

Utgreiing om samfunnsansvar i Helse Bergen

2023

Innholdsfortegnelse

Innholdsfortegnelse	1
Innleiing	2
Om rammeverket	2
Om utgreiinga	3
Sosiale forhold	4
Menneskerettar og anstendige arbeidsforhold	4
1. Innkjøpsområdet (nasjonalt, regionalt og lokalt)	5
2. Arbeidskraft hos kontraktørar (bygg med vidare)	7
3. Arbeidskraft innleigd i Helse Bergen	9
4. Medarbeidarar i Helse Bergen (stillingsprosent og etisk rekruttering)	10
Medarbeidarar og mangfald	11
Miljøforhold	12
Klima	12
Naturmangfald og økosystem	13
Økonomiske forhold	15
Skatt og førebygging av økonomisk kriminalitet	15
1. Økonomisk utruskap, bedrageri og underslag	16
2. Korrupsjon	17
3. Internasjonalt arbeid	17

Innleiing

Helse Bergen er ei stor verksemd, målt i både aktivitet, økonomi og tal på tilsette. Sjukehuset har stor påverknad på sine omgjevnadar på mange ulike vis, og saman med dette følgjer det ei forplikting om at vi skal opptre som ein ansvarleg aktør.

Staten stiller, mellom anna gjennom *Eierskapsmeldingen St.6 (2022-2023)*, krav og forventingar til at statleg eigde verksemdar er leiande i arbeidet med samfunnsansvar. For spesialisthelsetenesta handlar samfunnsansvaret om korleis vi løyser vårt samfunnsoppdrag i samspel med andre, og korleis vi arbeidar for at vår verksemd i minst mogeleg grad skal ha *negativ påverknad* på menneske, miljø og samfunn.

Statens mål som eigar er at verksemdar i spesialisthelsetenesta drifter berekraftig og har mest mogleg effektiv oppnåing av helsepolitiske mål. Ein vanleg definisjon av berekraftig utvikling er: «Ei utvikling som varetar dagens behov utan å øydelegge moglegheitene for at kommande generasjonar skal få dekkja sine behov.»

***Eierskapsmeldingen* inkluderer ambisjonar, mål og strategiar innan sosiale forhold, miljøforhold og økonomiske forhold. Det er balansen og samspelet mellom desse tre faktorane som avgjer om verksemda er berekraftig eller ikkje.**



Om rammeverket

Spesialisthelsetenesta har vedteke eit felles rammeverk for samfunnsansvar, sjå vedlegg. Rammeverket klargjer kva rammar/føringar som gjeld for dei ulike områda og korleis spesialisthelsetenesta arbeider med å sikre etterleving. Rammeverket gir ein oversikt over lovkrav i regnskapsloven, likestillings- og diskrimineringslova og openheitslova som helseføretaka skal rapportere på i utgreiing for samfunnsansvar.

Med omsyn til ei brei vurdering av berekraft og samfunnsvar er det ein del sentrale tema som ikkje er inkludert. Det gjeld til dømes under Økonomiske forhold, der berre *Skatt og forebygging av økonomisk kriminalitet* blir adressert. Økonomisk berekraft er eit atskillig større tema, som mellom anna omfattar korleis kjerneverksemda i sjukehuset blir organisert og utført, prioritering, gode pasientforløp, digitalisering og mykje meir. Eit anna tema som

ikkje er dekkja er korleis dei sentrale pasientrettane blir tatt i vare, noko som mellom anna har vore peikt på av både Brukarutvalet og Ungdomsrådet i sjukehuset.

Desse temaa er ikkje vurdert i denne første utgreiinga som blir utarbeidd i Helse Bergen. Det kan vurderast om ein i framtidige utgreiingar skal utvide perspektivet i innhaldet.

Om utgreiinga

Utgreiinga er laga med utgangspunkt i mal som følgjer med sjølve rammeverket. Denne malen gir ein oversikt over lovkrav i regnskapsloven, likestillings- og diskrimineringsloven og Openheitslova som helseføretaka skal rapportere på i utgreiinga for samfunnsansvar. Lovverket stiller fleire krav til innhaldet i utgreiinga, mellom anna ein omtale av vesentlege risikoområde som er avdekka, og tiltak som er sett i verk eller planlagt sett i verk.

Arbeidet med å lage utgreiinga er gjort av ein arbeidsgruppe med deltakarar frå einingane som har det overordna systemansvaret for dei områda som er vurdert.

Involvering og medverknad er tatt i vare gjennom deltaking i arbeidsgruppa av representantar frå føretakshovudverneombod, føretakshovudtillitsvald og brukarane (Ungdomsrådet). I tillegg har utgreiinga vore i drøftingsmøte og i FAMU, samt presentert for Brukarutval og Ungdomsråd. I styringslina har utgreiinga vore diskutert i Føretaksleiinga og i styret. Perspektiv og innspel frå forankringsarbeidet har vorte innarbeidd i utgreiinga.

For kvart tema blir det forsøkt det samanfatta kva som ligg føre av lokale retningsliner og styrande dokumentasjon, korleis arbeidet med temaet er organisert og korleis det blir arbeidd med systematisk forbetring og i samsvar med krav til aktsemdvurdering. Aktuelle risikoområde blir omtalt, samt tiltak for å redusere risiko.

Utgreiinga skal signerast av styre og administrerande direktør. Med verknad frå 2024 vil utgreiing om samfunnsansvar bli fremja for styret i Helse Bergen i same møte som årsberetninga.

Sosiale forhold

Menneskerettar og anstendige arbeidsforhold

Lover og sentrale føringar:

Lov om verksemders openheit og arbeid med grunnleggjande menneskerettar og anstendige arbeidsforhold (openheitslova)

§ 4. Plikt til å utføre aktsemdvurderingar

Openheitslova

Loven pålegg ei informasjonsplikt og ei plikt til å gjennomføre aktsemdvurderingar som skal vere tilgjengeleg i ein offentleg rapport.

§ 5. Plikt til å gjere greie for aktsemdvurderingar

Helseføretaket si utgreiing:

Innleiing

Dette gjeld arbeidssituasjon, vilkår og arbeidsbelastning for dei menneskeleg ressursane som bidreg til at sjukehuset kan levere sine tenester. Det gjeld sjølvstakt for dei tilsette i sjukehuset. Men perspektivet her må vere vidare enn som så, og i tillegg inkludere innleigd personell, personell som bidreg til å byggje og utvikle infrastrukturen i sjukehuset, og personell som inngår i leveransar av både tenester og varer til sjukehuset.

Aktuelle tema som er vurdert under dette området er:

1. Innkjøpsområdet (nasjonalt, regionalt og lokalt)
2. Arbeidskraft hos kontraktørar (bygg med vidare)
3. Arbeidskraft innleigd i Helse Bergen
4. Medarbeidarar i Helse Bergen (stillingsprosent og etisk rekruttering)

Menneskerettar og sosiale forhold er eit omfattande område. Det har vore nødvendig å avgrense temaa i denne utgreiinga. Andre moglege tema som ikkje er vurdert her er til dømes rett til fagorganisering, samvitsfridom for helsepersonell og pasientrettar (rett til helse med vidare).

Utfordringa med å etterleve samfunnsansvaret på dette området blir større jo lengre ein kjem bort frå kjerneverksemda i sjukehuset og ut i dei underliggjande leverandørkjedene.

Dette området skil seg elles ut ved at det blir stilt krav til gjennomføring av aktsemdvurderingar. Føremålet med aktsemdvurderingane er å få oversikt og vurdere

risiko for om det skjer brot på menneskerettane og anstendige arbeidsforhold, både internt i verksemda og hos leverandørkjeder og dei ein gjer forretningar med.

1. Innkjøpsområdet (nasjonalt, regionalt og lokalt)

I vurderinga av innkjøpsområdet har vi valt å skilje mellom tre tema:

- Innkjøp der Sykehusinnkjøp inngår og forvaltar kontraktane
- Regionale avtalar om kjøp av helsetenester i regi av Helse Vest
- Innkjøp der Sykehusinnkjøp *ikkje* inngår og forvaltar kontraktane

I denne utgreiinga vil det bli lagt særleg vekt på å vurdere sistnemnde tema, sidan dette kjem innanfor Helse Bergen sitt ansvarsområde.

Innkjøp der Sykehusinnkjøp inngår og forvaltar kontraktane

Sykehusinnkjøp HF er helseføretaka og dei regionale helseføretaka sin innkjøpsentral med heimel i regelverket for offentlege anskaffingar. Sykehusinnkjøp HF utfører aktsemdsvurderingar på anskaffingar for å forebygge risiko for brot og handtere faktiske brot på menneskerettigheter i leveransekjeda i samsvar med OECDs retningsliner og i tråd med openheitsloven. [Samfunnsansvar - Sykehusinnkjøp HF \(sykehusinnkjop.no\)](http://sykehusinnkjop.no)

Det er etablert kommunikasjonslinjer mellom Sykehusinnkjøp HF og Helse Bergen HF med heimel i inngått samarbeidsavtale, Tjenester 1.7.1 Samfunnsansvar for oppfølging av avtaleleverandørar.

For størstedelen av innkjøpa som blir gjort i Helse Bergen om lag 2,4 milliardar kroner (om lag 81 %) frå 2022- mai 2023, er det Sykehusinnkjøp som inngår kontraktar, forvaltar avtaler og følger opp leverandørar på vegne av føretaket.

Det er direktørmøtet i Helse Vest som avgjer korleis ulike element skal vektast ved avtaleinngåing. For tida blir pris vekta 50 %. Det er ingen skilnad om avtalen er lokal, regional eller nasjonal. Det er mogleg å laga minstekrav som til dømes for miljø. Det er anskaffingsgruppa som avgjer krav. Anskaffingsgruppa består mellom anna av fagpersonar frå eiga føretak. Anskaffingsgruppa får tilrådingar frå avdeling for samfunnsansvar (som er ei felles avdeling i Sykehusinnkjøp nasjonalt), samt lovkrav ein må forhalda seg til.

Sykehusinnkjøp HF har sine egne etiske retningsliner og policy for samfunnsansvar. For anskaffingar som blir gjennomført i regi av Sykehusinnkjøp HF, er det Sykehusinnkjøp HF sitt ansvar å gjere aktsemdsvurdering. (sykehusinnkjop.no/om-oss/samfunnsansvar)

For ei vurdering av Sykehusinnkjøp si etterleving av krav til etterleving av menneskerettar og mangfald viser vi til Sykehusinnkjøp sitt arbeid med aktsemdvurderingar.

Regionale avtalar om kjøp av helsetenester i regi av Helse Vest

Som ein del av å sikre sitt sørge for-ansvar inngår Helse Vest avtalar med leverandørar av helsetenester.

For avtalar som blir inngått i regi av Helse Vest er det Helse Vest sitt ansvar å gjere aktsemdvurderingar. Alle avtalar som Helse Vest inngår om kjøp av helsetenester inneheld avsnitt om krav til lønns- og arbeidsvilkår og etikk.

For ei vurdering av Helse Vest si etterleving av krav til ivaretaking av menneskerettar og mangfald viser vi til Helse Vest si utgreiing om samfunnsansvar.

Innkjøp der Sykehusinnkjøp ikkje inngår og forvaltar kontraktane

Overordna mål innkjøp i føretaket: Verksemda skal fremje respekt for menneskerettar og anstendige arbeidsforhold ved å stille krav til våre leverandørar.

For innkjøp som blir gjort utanfor ein gjeldande innkjøpsavtale, er det Helse Bergen sitt ansvar å gjere aktsemdvurderingar. Rutinar for praktisk utføring av aktsemdsvurderingar av ikkje-avtale leverandørar må utarbeidast og innførast i føretaket og føretaksgruppa.

Leverandørregisteret blir forvalta på tvers av føretaksgruppa av HVIKT, kor alle brukarar i sjukehuset har moglegheit for å melde inn nye leverandørar av kjøp. Det blir for tida jobba med endringar i kva kontrollfunksjon forvaltningseininga skal utøve før ein innmeldt leverandør kan registrerast i det felles ERP-systemet.

I Helse Bergen er oppfølging for innkjøp lagt til Forsynings- og innkjøpssenter som er ein del av Hospitaldrift, i Drift/teknisk divisjon. Innkjøpa og avrop frå avtaler blir i all hovudsak gjort i den enkelte klinikk/avdeling, jamfør gjeldande fullmaktstruktur i føretaket.

Gjennomgang av kjøpsdata for 2022 – mai 2023 viser at omlag 19 % av alle innkjøp blir kjøpt frå leverandørar utan at Sykehusinnkjøp er involvert.

Ei overordna analyse av desse innkjøpa viser at 68 % er kjøpt frå norske leverandørar, som har krav på seg om å følgje openheitslova, medan 32 % er kjøpt av utanlandske leverandørar.

Av kjøp frå land som ifølgje Responsible Sourcing Tool har betydeleg risiko for brot på menneskerettar, er 89 % av kjøpsverdi relatert til bistand og prosjektarbeid i avdeling for internasjonalt samarbeid (AIS) i føretaket.

Risikovurdering

Ein gjennomgang av status for dette området viser at:

- Det ikkje har vore stilt strenge nok krav til heile leverandørregisteret i forhold til leverandørane sin produksjonskjede, og krav om etisk handel er mangelfull.
- Det finst lite styrande dokumentasjon og retningsliner om temaet i Helse Bergen
- Regionale retningslinjer er heller ikkje blitt oppdatert ved innføring av openheitsloven.

Såleis er det i liten grad etablert lett sporbare/systematiske tiltak og barrierar som skal sikre at Helse Bergen kan etterleve krava som blir stilt.

Tiltak

1. Total gjennomgang av leverandørregister etter prinsipp om aktsemdvurdering. Oppgåva bør fortrinnsvis løysast regionalt.
2. Stille krav til etisk handel, på lik linje med det Sykehusinnkjøp gjer, og utarbeide styrande dokumentasjon.
3. Overvake avtaledkningsgrad og avtalelojalitet i føretaket. Det krev at det blir tilgjengeleggjort rapporter for dette føremålet.
4. Forbetre regionale prosessar ved innmelding av nye leverandørar der Sykehusinnkjøp ikkje kan involverast (gjennomføre bakgrunnssjekk). Bør fortrinnsvis løysast regionalt.
5. Gjere innhaldet i openheitslova kjend i føretaket gjennom opplæring og informasjonsarbeid (innkjøparar, superbrukarar, leiarar). Løysast delvis via superbrukarnettverk og via oppdatering av opplæringsmateriell.

2. Arbeidskraft hos kontraktørar (bygg med vidare)

Innleiing

Overordna mål ved inngåing av kontraktar med prosjekterande og entreprenørar: Verksemda skal fremja respekt for menneskerettar og anstendige arbeidsforhold ved å stille strenge krav i kontraktane.

I tillegg til gjeldande lovregulering finst det følgjande føringar/styrande dokumentasjon i Helse Bergen: Helse Bergen har eigne seriøsitetskrav utover det som Sjukehusinnkjøp har. Dokumentet ligg under grunnlagsdokument på IT-base, der både Sjukehusinnkjøp, Prosjektkontoret og Teknisk avdeling har tilgang.

Sjukehusinnkjøp hjelper ved inngåing av kontraktar, forvaltar avtalar og følgjer opp leverandørar på vegne av Helse Bergen. Ved planlegging og inngåing av rammeavtalar, skal Prosjektkontoret og Teknisk avdeling samarbeide, og ha representantar med i møta med Sjukehusinnkjøp, då begge avdelingane skal nytte dei same aktørane.

Helse Bergen utfører sjølv kontrollar i tillegg til dei kontrollane Sjukehusinnkjøp gjennomfører. Skildring av kva kontrollar og korleis desse er blitt utførte er beskrivne i «Kvartalsrapport arbeidslivskriminalitet og sosial dumping», som jamleg blir delt med styret.

Helse Bergen har også representantar som deltek i «Seriositetsforum Vest», som er omtalt i kvartalsrapportane. I dette fora blir det diskutert korleis byggherrar kan førebyggje, kontrollere og sanksjonere arbeidslivskriminalitet.

Det blir arbeid med erfaringsoverføring i etterkant av større prosjekt, for å kartleggje og forbetre kontraktane. I tillegg kjem samarbeid med Arbeidstilsynet og Fairplay Vestland, for å få oversikt over regelendringar/endra lovkrav som vi kan implementere i kontraktane våre. Ikkje minst er det viktig å få kartlagt kva sanksjonsmoglegheiter som ligg føre når vi avslører brot på menneskerettar og anstendige arbeidsforhold. Sanksjonane må vera av ein karakter som skremmer og hindrar at vi får useriøse aktørar som kontraktspart.

I Helse Bergen blir dette området overordna tatt i vare av Prosjektkontoret, som er ei eining i Drift/teknisk divisjon.

Risikovurdering

Med dei eksisterande barrierane og tiltaka som er beskrive over, blir risikoen på dette området vurdert som å vere låg.

Det blir jobba med å få kontraktane så like som mogleg, men det skjer at prosjekt eller enkeltpersonar inngår kontraktar i samarbeid med Sykehusinnkjøp, utan at Helse Bergen sine «Seriositetsbestemmelser» blir tatt med.

Ved bruk av underentreprenørar har Helse Bergen ikkje alltid kontroll på kva firma som blir nytta. Det er spesielt vanskeleg å halda kontroll med underentreprenørar i rammeavtalane, då det ikkje er ei fysisk sperre på kven som har tilgang inn på «byggjeplass/arbeidsområdet».

Tiltak

1. Det må arbeidast med å få tettare samarbeid mellom Prosjektkontoret og Teknisk avdeling med omsyn til utforming av kontraktar.

2. Det må vere eit samarbeid rundt å gi tilgangar (adgangskort) til arbeidarane til entreprenørane. Det bør også vera større kontroll med personell som skal inn på korte oppdrag, slik at alle må ha HMS-kort og at alle skal registrere seg.

3. Arbeidskraft innleigd i Helse Bergen

Innleiing

Avtale om innleige av helsepersonell og administrativt støttepersonell frå eksterne byrå er regulert av nasjonale rammeavtalar. Sykehusinnkjøp HF divisjon nasjonale tenester inngår og forvaltar nasjonale rammeavtalar på vegne av helseregionane i Noreg.

For å ha god oversikt og kontroll med innleigeområdet er det berre Bemanningssenteret, som er ein seksjon i Personal- og organisasjonsavdelinga, som har fullmakt til å gjere avrop på avtalar om innleige av personell (som ikkje er knytt til byggjeprojekt). Leiar i Bemanningssenteret deltar i den nasjonale gruppa som inngår og reviderer avtalar.

Bemanningssenteret følgjer opp at leverandørane følgjer dei krava som er sett til byråa i rammeavtalane. Bemanningssenteret bestiller og registrerer alle vakter på dei innleigde vikarane. På denne måten har ein oversikt over kompetansekrav, overtid, sjukefråvær, IKT-tilgangar med vidare.

Risikovurdering

Med dei eksisterande barrierane og tiltaka som er beskive over, blir risikoen på dette området vurdert som å vere låg.

Innleigenivået av helsepersonell i Helse Bergen er svært lågt samanlikna med dei andre helseføretaka i Noreg. I 2022 ble det leigd inn personell for 49 millionar kronar totalt.

Ved aukande mangel på helsepersonell kan det bli press om å gå utanfor avtaleområda for å forsøkje å få tak i meir personell. Det er då viktig at ein held på prinsippet at det er éin bestillar og ikkje slepp opp slik at ein mister den kontrollen vi har av byråa sine leveransar.

Tiltak

Bemanningssenteret held fram med å administrere avrop på rammeavtalar. Ytterlegare reduksjon av innleige frå eksterne bemanningsbyrå er mogleg ved å tilsetje eige personell.

4. Medarbeidarar i Helse Bergen (stillingsprosent og etisk rekruttering)

Innleiing

Det er ei overordna målsetting at føretaket skal utvikle ein heiltidskultur og tilsetje i heile faste stillingar. Denne policyen er fastsett i styrande dokumenter for bemanning og rekruttering til føretaket.

For arbeidstakar er det viktig å ha ei lønn ein kan leve av, som er føreseieleg og som gjer at arbeidstakaren til dømes kan få lån i banken til å kjøpe eige husvære, bruke heile kompetansen sin og vere ein del av samfunnslivet.

Med bakgrunn i heiltidspolicyen har Helse Bergen óg som mål og redusere talet på tilkallingsvikarar. I 2011 vart det avgjort at det berre er Bemanningssenteret som kan lage tilkallingsavtalar i føretaket. Dette for å få ned talet på avtalar og for lettare kunne kontrollere bruken og omfanget av slike avtalar. Ved å overvake om enkelte tilkallingsvikarar jobbar så mykje at dei har krav på ein fast stillingsstorleik, vil ein over tid kunne bidra til at vikarar kan få fast arbeid.

Med ein aukande mangel på kritisk helsepersonell er det viktig at føretaket ikkje tappar andre land for viktige ressursar. Helseføretaka i Noreg har eit internasjonalt ansvar for å bidra til etisk rekruttering av helsepersonell, og har vedtatt ein politikk som tilseier at vi ikkje aktivt skal rekruttere personell frå land som sjølv har stor mangel på dette. Særleg må ein unngå ei aktiv rekruttering av helsepersonell frå utviklingsland som har kritisk mangel på helsepersonell sjølv.

Som føretak sluttar Helse Bergen seg til WHO sin kode for etisk rekruttering av helsepersonell; The Global Code of Practice.

I Helse Bergen blir dette området overordna tatt i vare av Personal- og organisasjonsavdelinga.

Risikovurdering

Med dei eksisterande barrierane og tiltaka som er beskrive over, blir risikoen på dette området vurdert som å vere låg.

Enkelte arbeidstakarar med tilkallingskontrakt kan jobbe mykje før dei får tilbod om 100 % stilling. Problemstillinga gjeld dei vikarane som ønskjer ein fast stillingsprosent, ikkje studentar og pensjonistar der det ikkje er aktuelt med fast, heil stilling.

Tiltak

Bemanningscenteret følger tett opp vikarar som jobbar mykje og som kan ha ønske om fast stilling, i dialog med leiarar som nyttar desse tilkallingsvikarane.

Medarbeidarar og mangfald

Lover og sentrale føringar:

Likestilling- og diskrimineringslova § 26

Arbeidsgjevarar i offentlege verksemder, og private verksemder med fleire enn 50 tilsette skal:

- Jobbe med likestilling og diskriminering gjennom ein lovbestemt metode, herunder annakvart år kartleggje løn og ufrivillig deltid (aktivitetsplikt).
- Gjere greie for likestillingarbeidet i årsmelding/-rapport (utgreiingsplikt).

Inkluderingsdugnaden

Inkluderingsdugnaden, lansert 20. juni 2018, er eit felles samfunnsoppdrag for å inkludere fleire i jobb.

- Målgruppene for inkluderingsdugnaden er unge under 30 år som har behov for hjelp til å kome i jobb, flyktingar/innvandrarar frå landgruppe 3, og personar med nedsett funksjonsevne.

Helseføretaket si utgreiing:

Innleiing

Føretaket har organisert arbeidet med likestilling, inkludering og mangfald i ei eiga partsamansett gruppe (LIM-gruppa). Denne gruppa skal ivareta føretaket sitt aktivitet- og rapporteringsansvar. Årleg likestillingsutgreiing blir utarbeida etter *Rapporteringsmal: likestilling, inkludering og mangfald*.

I Helse Bergen blir dette området overordna tatt i vare av Personal- og organisasjonsavdelinga.

Omfang for arbeidet

LIM-gruppa arbeider etter ein eigen «Handlingsplan for arbeidet med likestilling, inkludering og mangfald». Målet er å arbeide systematisk og etter forbetningsmetodikk. LIM-gruppa skal analysere funn, peike på risikoområder og foreslå tiltak. I tillegg vil gruppa samle kunnskap innan LIM-tematikken, og dele denne internt i føretaket.

Risikovurdering

Med dei eksisterande barrierane og tiltaka som er beskive over, blir risikoen på dette området vurdert som å vere låg.

Det å skape ein god kultur for inkludering og mangfald krev god kunnskapsdeling og etterleving. Utfordringar med å kommunisere mål og retningsliner i ein stor organisasjon er krevjande.

Tiltak

1. Tiltak for likestilling, inkludering og mangfaldsområdet er lista i den årlege likestillingsutgreiinga.
2. Involvering av Brukarutval og Ungdomsråd i arbeidet med likestillingsutgreiinga.

Miljøforhold

Klima

Lover og sentrale føringar:

Regnskapsloven § 3-3 c

Føretak som er omfatta av loven utarbeide ei utgreiing om samfunnsansvar som minst omhandlar miljø, sosiale forhold, arbeidsmiljø, likestilling og ikkje-diskriminering, etterleving av menneskerettar og nedkjemping av korrupsjon og bestikking.

Felles klima og miljømål for spesialisthelsetenesta.

Helseføretaket si utgreiing:

Innleiing

Helse Bergen har miljøleiing, og er miljøsertifisert etter ISO 14001:2015 standarden. Det inneber at sjukehuset arbeidar systematisk med miljø- og klima ved å kartlegge, identifisere risiko og utarbeide mål og handlingsplanar med tiltak.

I Helse Bergen blir dette området overordna tatt i vare av Personal- og organisasjonsavdelinga.

Spesialisthelsetenesta har vedteke felles mål for å redusere klimagassutslepp og har utarbeida indikatorar for å følgje opp måla. Hovudmålet er at klimagassutslepp skal reduserast med 40 % innan 2030, og vi har tiltak som gjer oss klimanøytrale innan 2045.

Miljøstyringssystemet er framstilt i EK (Elektronisk kvalitetshandbok).
Spesialisthelsetenesta sine felles mål er ein del av Utviklingsplanen 2035,
langtidsbudsjettet, og fleire av delplanane til sjukehuset.

Helse Bergen rapporterer årleg i klimagassrekneskapen, direkte utslepp (scope 1 og 2), og
anna kvart år indirekte utslepp frå innkjøp av varer og tenester (scope 3).

Det blir utført ein årleg gjennomgang av miljøstyringssystemet, som blir lagt fram for
føretaksleiinga og presentert i styret.

Risikovurdering

Spesialisthelsetenesta har vedteke felles mål for å redusere klimagassutslepp, men måla
kan bli vanskeleg å oppfylle om dei ikkje heng saman med dei andre forventingane knytt til
spesialisthelsetenesta.

For at Helse Bergen skal nå hovudmålet om 40 % reduksjon av klimagassutslepp innan
2030 vil det krevje høg prioritering på energiområdet framover. Utbyggingane og
utvidinga av areal gjer det svært krevjande. Helse Bergen har laga ein tiltaksplan for å nå
energieffektiviseringsmålet, men det er risiko for at mangel på kapital gjer at ein ikkje når
målet.

Tiltak

1. Arbeide vidare med klimabudsjettet for å tydelegare kopla miljø- og klimamål saman
med sjukehusdrifta og det økonomiske budsjettet.
2. Viser elles til tiltak som kjem i handlingsplan etter leiinga sin årlege gjennomgang av
miljøstyringssystemet.

Naturmangfald og økosystem

Lover og sentrale føringar:

Regnskapsloven § 3-3 c

Føretak som er omfatta av loven utarbeide ei utgreiing om samfunnsansvar som minst
omhandlar miljø, sosiale forhold, arbeidsmiljø, likestilling og ikkje-diskriminering,
etterleving av menneskerettar og nedkjemping av korrupsjon og bestikking.

Helseføretaket si utgreiing:

Innleiing

Naturmangfald og økosystem er her avgrensa til forvaltning av uteområde i Helse Bergen, inkludert takoverflater. Samla for alle Helse Bergen sine lokasjonar dreier det seg om eit utomhusareal på om lag 100 000 mål.

Aktuelle lokale planverk for dette området:

Kommuneplanens Samfunnsdel (2015)

Kommuneplanens arealdel 2018-2030 (vedtatt av Bystyret 2019)

Naturmangfald og økosystem er omtalt i «Standard for klima og miljø i sykehusprosjekt» som er utarbeidd av Sykehusbygg, og skal inngå som ein del av grunnlaget for avgjerder i alle sjukehusprosjekt. Lokalisering av nye bygg skal ikkje plasserast på lokasjonar som er ugunstig for det biologiske mangfaldet.

Miljøoppfølgingsplan for Helse Bergen er ein del av grunnlagsdokumenta i alle byggjeprojekta. Bevaring av biologisk mangfald (og overflatevatn) er omtalt i dette dokumentet.

Som nokre konkrete døme på eksisterande tiltak innanfor området er Parken i Hagevik Sjukehus freda, og blir forvalta i tråd med Landsverneplanen. Det er etablert ein takhage i Sentralblokken som bidrar til noko meir grøntareal for naturmangfald.

I Helse Bergen blir dette området overordna tatt i vare av Teknisk avdeling, som er ei eining i Drift/teknisk divisjon.

Vesentlege forstyrringar eller vesentleg bortfall i bygningsmasse og infrastruktur, inkludert naturhendingar/ekstremvær som forårsakar svikt i kritisk infrastruktur er dekkja i overordna beredskapsplan kap. 1.2. Alle avdelingar/klinikkar skal ha planar for vidare drift ved både kortsiktig og langsiktig bortfall av kritisk infrastruktur.

Det finnes rutinar for tilstandsvurdering av bygg, denne blir gjennomført kvart 4. år i Multimap. Det blir definert grunnlagsdata for kartlegging av eigendomanes risiko og sårbarheit grunna klimatiske forhold.

Risikovurdering

Det må gjerast ein grundigare gjennomgang av dette området for å få ei betre forståing av risikobiletet.

Temaet naturmangfald og økosystem er ikkje omtalt i Helse Bergen sitt miljøstyringssystem. Det er ikkje konkretisert tiltak for å bevare naturmangfald og økosystem i Helse Bergen sine styrande dokumentar.

Det er knapt med areal og dermed er grøntareala under press for å bli nedbygd.

Tiltak

1. Behandle naturmangfald og økosystem som ein del av Helse Bergen sin årlege gjennomgang av miljøstyringssystem. Identifisere konkrete mål som bør fastsetjast for å vareta naturmangfald.
2. Det blir arbeidd med ein utomhusplan for Helse Bergen som skal identifisere mål og tiltak som bør fastsetjast for å vareta naturmangfaldet og grøntareal til sjukehuset.

Økonomiske forhold

Skatt og førebygging av økonomisk kriminalitet

Lovert og sentrale føringar:

Regnskapsloven § 3-3 c

Føretak som er omfatta av loven utarbeide ei utgreiing om samfunnsansvar som minst omhandlar miljø, sosiale forhold, arbeidsmiljø, likestilling og ikkje-diskriminering, etterleving av menneskerettar og nedkjemping av korrupsjon og bestikking.

Eierskapsmeldingen: Selskapet arbeider systematisk for å forebygge økonomisk kriminalitet som korrupsjon og kvitvasking i eiga verksemd og i leverandørkjeda.

Helseføretaket si utgreiing:

Innleiing

Aktuelle tema som er vurdert under dette området:

1. Økonomisk utroskap, bedrageri og underslag
2. Korrupsjon
3. Internasjonalt arbeid

Av styrande dokumentasjon som ligg til grunn for førebygging av økonomisk kriminalitet og anti-korrupsjon har Helse Bergen dei etiske retningslinene (helse-bergen.no/om-oss/etiske-retningslinjer) som gjeld for føretaksgruppa i Helse Vest. I tillegg finst det etiske retningsliner for arbeid med innkjøp i Helse Vest.

Selskapet har ekstern revisor. Føretaket har mottatt rein beretning frå revisor. Det blir gitt informasjon til styret i samband med årleg gjennomgang av rekneskapen.

Når det gjeld anskaffingar som blir gjort i samband med byggeprosjekt samarbeider Prosjektkontoret med Sykehusinnkjøp i utforming av kontraktane slik at vi varetar førebygging av arbeidslivskriminalitet. Sjå elles omtale av dette temaet tidlegare i utgreiinga.

Som helseføretak er ikkje Helse Bergen skattepliktige, med unntak av bandasjistverksemda. Omsetninga for denne aktiviteten er på 7 millionar kroner, og skattekostnaden på om lag 300.000 kroner. Skattepapira blir revidert og signert av revisor.

1. Økonomisk utruskap, bedrageri og underslag

Innleiing

Ein del av arbeidet med å forhindre økonomisk kriminalitet gjeld sikring mot misbruk av offentlege midlar. Det gjeld både forsøk på svindel frå eksterne aktørar og forsøk på økonomisk utruskap og underslag frå tilsette i føretaket.

Føretaket ein fullmaktstruktur som skal følgjast ved kjøp av varer og tenester. Dette kjem fram i Orfu og i overordna fullmaktsmatrise.

Arbeidsdeling i innkjøpsprosessen og fire auge-prinsippet skal førebygge at medarbeidarar gjer anskaffingar til eiga vinning. Dette er integrert som en del av Libra. Størst mogleg bruk av avtaleleverandørar er ei annan type sikring mot misbruk.

Økonomiavdelinga har utvida kontroller kor det ved kvar utbetaling blir utført kontrollar mellom betalingsforslag og faktura/bankkontonummer/varemottak.

Det finst kontrollrutinar knytt til månadleg gjennomgang av rekneskapen. Det same gjeld for gjennomgang av prosjektrekneskap.

I Helse Bergen blir dette området overordna tatt i vare av Økonomi- og finansavdelinga.

Risikovurdering

Med dei eksisterande barrierane og tiltaka som er beskrive over, blir risikoen på dette området vurdert som å vere låg.

Tiltak

Ingen ytterlegare tiltak er planlagd.

2. Korrupsjon

Innleiing

Eit anna sentralt tema under området økonomisk kriminalitet er bekjemping av korrupsjon. Korrupsjon inneber å ta imot bestikking i form av pengar, gåver eller tenester i bytte mot fordeling eller annan form for vinning.

Utover dei dei etiske retningslinene som er beskive tidlegare, finst det lite styrande dokumentasjon knytt til temaet korrupsjon i føretaket.

Av eksisterande barrierar og tiltak som skal bidra til å forhindre korrupsjon vil fleire av momenta som er beskive under punkt 1 om økonomisk utruskap, bedrageri og underslag vere aktuelle. Det gjeld til dømes fullmaksstrukturen, fire auge-prinsippet og kontrollrutinar knytt til månadleg gjennomgang av rekneskapen.

I Helse Bergen blir dette området overordna tatt i vare av Drift/teknisk divisjon, med støtte frå Økonomi- og finansavdelinga.

Risikovurdering

Ein gjennomgang av status for dette om rådet viser at det kan gjerast ein grundigare kartlegging av aktuelle risikoområde for korrupsjon i føretaket, med tanke på å setje i verk meir målretta tiltak som følgje av dette.

Det kan gjerast ein revisjon av styrande dokumentasjon og retningsliner om temaet i Helse Bergen.

Tiltak

1. Gjennomføre ei kartlegging av aktuelle risikoområde for korrupsjon i føretaket
2. Sette i verk eventuelle målretta tiltak der kartlegginga tilseier at det er naudsynt
3. Gjennomgå og revidere relevant styrande dokumentasjon og retningsliner på området

3. Internasjonalt arbeid

Innleiing

Internasjonalt arbeid er omtalt særskilt fordi Helse Bergen har verksemd i ein del land med svakare lovregulering og høgare grad av korrupsjon enn Noreg. Til dømes målt gjennom Transparency International sin årlege korrupsjonsindeks. (<https://www.transparency.no/>)

Helse Bergen samarbeider med partnersjukehus i Malawi, Zanzibar, Sør-Afrika, India og Etiopia med utveksling av helsepersonell (utstasjonering), utdanning av lokalt personell og støtte til infrastruktur.

I Helse Bergen blir dette området overordna tatt i vare av Avdeling for internasjonalt samarbeid (AIS).

Aktuelle tema som er vurdert under dette området:

- Helse Bergen-tilsette som blir utstasjonert
- Utvikling av infrastruktur i samarbeidsland

Helse Bergen-tilsette som blir utstasjonert

Helse Bergen sender kvart år omlag 10-15 tilsette på langtidsopphald (over 45 dagar) for å arbeide ved våre samarbeidssjukehus i sør.

- I arbeidskontraktane til dei som blir utstasjonert er det understreka at bestikking og korrupsjon er grunn til oppseiing
- Alle som blir utstasjonert i regi av AIS får eit informasjonsskriv der dette er eit tema.
- Det blir gjennomført samtaler før utreise og medarbeidarsamtalar under i opphaldet
- Korrupsjon og bestikking er tema på årleg utreisekurs i regi av AIS

Risikovurdering

Med dei eksisterande barrierane og tiltaka som er beskrive over, blir risikoen på dette området vurdert som å vere låg.

Samarbeidssjukehusa er alle offentlege sjukehus med fri og gratis tilgang til pasientbehandling for lokalbefolkninga. Det er likevel teoretisk mogleg at Helse Bergen sine tilsette ute kan ta imot gåver og ytingar med vidare frå pasientar og pårørande for å få raskare behandling og tilgang på medisinar og andre sjukehusstenester.

Tiltak

- Ingen ytterlegare planlagde tiltak.

Utvikling av infrastruktur i samarbeidsland

AIS har i løpet av årene inngått store kontraktar for bygg, anlegg og innkjøp av utstyr med lokale og internasjonale leverandørar, til dømes i Malawi og på Zanzibar. Alle byggeprosjekt er finansiert av eksterne midlar frå ulike private og offentlege donatorar (norske ambassadar/Norad og lokale myndigheiter).

I Malawi blir traumesjukehuset Lilongwe Institute of Orthopaedics and Neurosurgery (LION) bygd med eit totalbudsjett på om lag 300 mill. kroner for diverse bygg og utstyr.

På Zanzibar er det bygd eit Haukeland House med elleve leilegheiter (4 mill. kroner), eit barnesjukehus (16 mill. kroner), eit psykiatrisk sjukehus og aktivitetssenter (20 mill. kroner), og det blir no bygd eit nytt *Ferdighetscenter for kirurgiske fag* med eit budsjett på 6 mill. kroner.

Følgande tiltak er innført for å holde god kontroll på byggeprosessen og redusere risiko for korrupsjon:

- Overhalde reglar for opne anbud og ryddige prosessar for anskaffingar frå norske ambassadar, Helse Bergen og lokale myndigheiter
- Nært samarbeid mellom AIS, Prosjektkontoret og Medisinsk-teknisk avdeling (MTA) knytt til større innkjøpskontrakter for bygg og utstyr
- Transparente kontraktar med leverandørar og byggfirma som i størst mogleg grad gjer rom for å betale ut kontraktssummar etappevis direkte frå HUS via AIS (check and balance)
- Jamlege byggmøter, både fysisk på byggeplassen og elektroniske statusmøte
- Kontrakt med lokal byggkontrollør (clerk of works/lokal arkitekt) for kontinuerleg oppfølging av byggeplass

Risikovurdering

Med dei eksisterande barrierane og tiltaka som er beskrive over, blir risikoen på dette området vurdert som å vere låg.

Tiltak

- Ingen ytterlegare planlagde tiltak.

Bergen 19.06.2023

Terje Breivik
styreleiar

Signy Midtbø Riisnes
nestleiar

Rolf Martin Tande

Hilde Christiansen

Bente Enehaug-Rebnord

Per Morten Sandset

Kjeld Zacho Jørgensen

Karen-Anne Stordalen

Tone Wikene Nystad

Marianne Sæhle

Inge Stenestø Skogheim

Eivind Hansen
administrerende direktør

PENNEO

Signaturene i dette dokumentet er juridisk bindende. Dokument signert med "Penneo™ - sikker digital signatur".
De signerende parter sin identitet er registrert, og er listet nedenfor.

"Med min signatur bekrefter jeg alle datoer og innholdet i dette dokument."

Bente Enehaug-Rebnord

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5992-4-2497982

IP: 158.37.xxx.xxx

2023-06-20 07:05:21 UTC



Terje Breivik

Styreleder

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5995-4-362267

IP: 172.226.xxx.xxx

2023-06-20 09:30:01 UTC



Karen-Anne Stordalen

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5997-4-372430

IP: 161.4.xxx.xxx

2023-06-20 10:18:22 UTC



Eivind Hansen

Daglig leder

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5999-4-1262874

IP: 77.16.xxx.xxx

2023-06-20 11:55:48 UTC



Per Morten Sandset

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: UN:NO-9578-5999-4-1324657

IP: 79.160.xxx.xxx

2023-06-20 16:42:57 UTC



Kjeld Zacho Jørgensen

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5994-4-4436799

IP: 88.88.xxx.xxx

2023-06-21 08:41:14 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: G5WUZ-0Z6YT-W0455-30FKF-WF81Q-2PVQO

Dokumentet er signert digitalt, med **Penneo.com**. Alle digitale signatur-data i dokumentet er sikret og validert av den datamaskin-utregnede hash-verdien av det opprinnelige dokument. Dokumentet er låst og tids-stemplet med et sertifikat fra en betrodd tredjepart. All kryptografisk bevis er integrert i denne PDF, for fremtidig validering (hvis nødvendig).

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

Dokumentet er beskyttet av ett Adobe CDS sertifikat. Når du åpner dokumentet i

Adobe Reader, skal du kunne se at dokumentet er sertifisert av **Penneo e-signature service** <penneo@penneo.com>. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret.

Det er lett å kontrollere de kryptografiske beviser som er lokalisert inne i dokumentet, med Penneo validator - <https://penneo.com/validator>

PENNEO

Signaturene i dette dokumentet er juridisk bindende. Dokument signert med "Penneo™ - sikker digital signatur".
De signerende parter sin identitet er registrert, og er listet nedenfor.

"Med min signatur bekrefter jeg alle datoer og innholdet i dette dokument."

Signy Midtbø Riisnes

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5993-4-4013600

IP: 85.165.xxx.xxx

2023-06-22 08:27:16 UTC



Hilde Brit Christiansen

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5993-4-568489

IP: 161.4.xxx.xxx

2023-06-22 13:16:39 UTC



Rolf Martin Tande

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5999-4-1206733

IP: 85.200.xxx.xxx

2023-06-22 18:01:14 UTC



Inge Stenestø Skogheim

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5993-4-1551503

IP: 161.4.xxx.xxx

2023-06-25 13:04:13 UTC



Marianne Sæhle

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5998-4-1130329

IP: 161.4.xxx.xxx

2023-06-26 08:02:05 UTC



Tone Wikene Nystad

Styremedlem

På vegne av: Helse Bergen HF

Serienummer: 9578-5999-4-1165898

IP: 161.4.xxx.xxx

2023-06-26 09:26:56 UTC



Penneo Dokumentnøkkel: G5WUZ-0Z6YT-W0455-30FKF-WF81Q-2PVQO

Dokumentet er signert digitalt, med **Penneo.com**. Alle digitale signatur-data i dokumentet er sikret og validert av den datamaskin-utregnede hash-verdien av det opprinnelige dokument. Dokumentet er låst og tids-stemplet med et sertifikat fra en betrodd tredjepart. All kryptografisk bevis er integrert i denne PDF, for fremtidig validering (hvis nødvendig).

Hvordan bekrefter at dette dokumentet er originalen?

Dokumentet er beskyttet av ett Adobe CDS sertifikat. Når du åpner dokumentet i

Adobe Reader, skal du kunne se at dokumentet er sertifisert av **Penneo e-signature service** <penneo@penneo.com>. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke har blitt endret.

Det er lett å kontrollere de kryptografiske beviser som er lokalisert inne i dokumentet, med Penneo validator - <https://penneo.com/validator>