

Kolofon

Vedteke i styremøte
19. mars 2026

Publikasjonens tittel:
Berekraftsrapport

Kontakt
Økonomidirektør Ola Rye

Rapport kan lastes ned på:
[Link for nedlastning]

INNLEIING

Ei berekraftig helseteneste som er sosialt ansvarleg og godt styrt, bidrar til betre pasientopplevingar. Mangfald og inkludering i medarbeidargruppa styrker evna til å møte dei ulike behova til pasientane. Gjennom tiltak som digitale konsultasjonar, reduksjon av unødvendig forbruk og klimavennleg bygningsdrift, arbeider Sjukehusapoteka Vest HF for å redusere miljøbelastninga samtidig som pasientane får tenester av høg kvalitet. Ved å integrere pasientperspektivet i arbeidet med berekraft, bidrar Sjukehusapoteka Vest HF til at helsetenestene er rettferdige, tilgjengelege og tilpassa krav – både for dagens og kommande generasjonar.

Staten har klare krav og forventningar til at verksemder dei eiger skal opptre ansvarleg. For Sjukehusapoteka Vest HF inneber det å rapportere på berekraft i tråd med gjeldande regelverk; openheitslova, regnskapslova og likestillings- og diskrimineringsloven.

Regnskapslova definerer berekraftsforhold som miljømessige, sosiale og styringsmessige høve – inkludert arbeidsvilkår, respekt for menneskerettar og innsats mot korrupsjon og situasjonar der medarbeidarar lar seg bestikka.

Denne rapporten gir ein oversikt over status for berekraftsarbeidet i helseføretaka i 2025. Berekraftsrapporten er også Sjukehusapoteka Vest HF si utgreiing for aktsemdvurderingar i samsvar med openheitslova. Rapporten er inndelt i tre kapittel:

Styring

Å styre verksemda etter berekraftige prinsipp inneber å ta langsiktige og ansvarlege avgjersler som balanserer økonomi, samfunn og miljø. Styring og leiarskap er sentralt for å nå måla våre og for å levere samfunnsoppdraget vårt på ein berekraftig måte.

Sosial berekraft

Medarbeidarar i Sjukehusapoteka Vest HF skal i størst mogleg grad gjenspeile mangfaldet i befolkninga. Mangfald, inkludering og likestilling er avgjerande for eit godt arbeidsmiljø. Sjukehusapoteka Vest HF arbeider systematisk for at våre eigne medarbeidarar, samarbeidspartar og menneske i leverandørkjeda har anstendige arbeidsforhold. Sosial berekraft er viktig for å skape ein attraktiv arbeidsplass kor medarbeidarane våre ønsker å bli og utvikle seg.

Klima og miljø

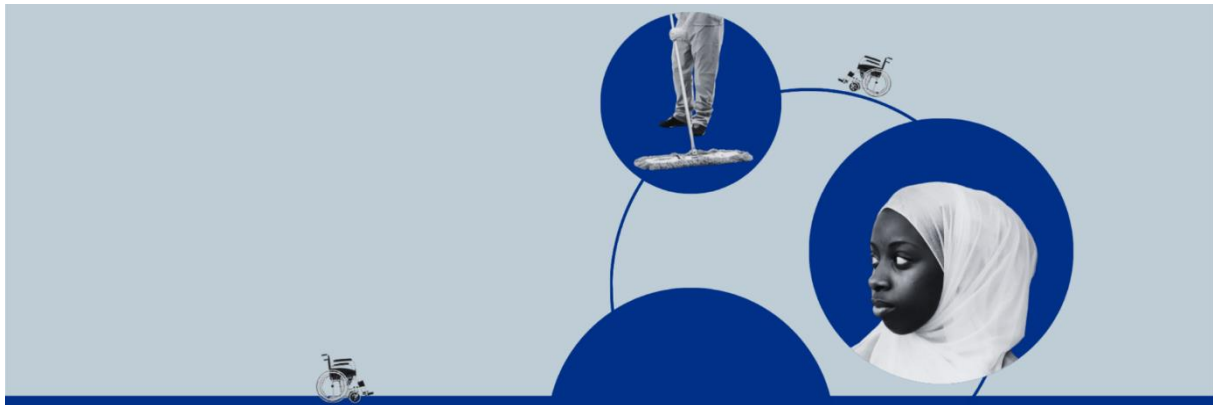
Sjukehusdrift har stor påverknad på klima og miljø gjennom innkjøp og bruk av legemiddel, medisinsk utstyr og teknologi, samt gjennom bygging, drift, energibruk og transport av pasientar, medarbeidarar og materiell. Desse aktivitetane er naudsynte for å levere helsetenester til befolkninga, men det finst eit stort potensial for å gjere dette på ein meir klimavennleg og ressurseffektiv måte.

Innhold

| | |
|--|-----------|
| 1. Styring | 6 |
| 1.1 Helse Vest RHF | 6 |
| 1.2 Nøkkeltal Sjukehusapoteka Vest | 7 |
| 1.3 Lovkrav og styrande dokumenter | 7 |
| 1.3.1 Rammeverk for verksemdstyring | 8 |
| 1.3.2 Regional og lokal utviklingsplan | 8 |
| 1.3.3 Spesialisthelsetenesta sitt rammeverk for samfunnsansvar | 9 |
| 1.3.4 Etiske retningslinjer | 9 |
| 1.3.5 Styreinstruks for Sjukehusapoteka Vest HF | 9 |
| 1.3.6 Standard for klima og miljø i byggeprosjekt | 9 |
| 1.3.7 Handlingsplan for berekraft i anskaffingar | 10 |
| 1.3.8 Regulering av leverandørkontakt | 10 |
| 1.3.9 Regional tiltaksplan for innkjøpsområdet | 10 |
| 1.3.10 Felles arbeidsprosessar for gjennomføring av innkjøp | 10 |
| 1.4 Regionale og interregionale nettverk relatert til berekraft | 11 |
| 2. Sosial berekraft | 12 |
| 2.1 Likestilling, inkludering og mangfald (LIM) | 13 |
| 2.1.1 Inkluderande rekruttering | 13 |
| 2.1.2 Ufrivillig deltid | 14 |
| 2.1.3 Uføretilbøyelegheit | 14 |
| 2.1.4 Handlingsplan for LIM-arbeid | 15 |
| 2.1.5 Kjønnslikestilling | 17 |
| 2.1.6 Kjønnsbalanse i styra i Helse Vest | 19 |
| 2.2 Mangfald, likeverdige helsetenester og migrasjonshelse | 20 |
| 2.3 Arbeidsmiljø | 20 |
| 2.4 Varsling | 21 |
| 2.4.1 Spørjeundersøking ForBedring – kartlegging av arbeidsmiljø | 21 |
| 2.4.2 Tørn-programmet | 23 |
| 2.5 Årleg snittlønn i Sjukehusapoteka Vest og foreldrepermisjon | 24 |
| 2.6 Aktsemdsvurdering og oppfølging i tråd med openheitslova | 26 |
| 2.6.1 Sykehusinnkjøp HF – Etisk handel i anskaffingar, ansvarskjensle i praksis | 27 |

| | |
|--|-----------|
| 2.6.2 Sykehusinnkjøp HF – Prioriterte kategorier i anskaffinger i 2025 | 28 |
| 2.6.3 Hygiene og pleieprodukt | 28 |
| 2.6.4 IKT-utstyr | 29 |
| 2.6.5 Kirurgiske produkt og andre stålprodukt | 29 |
| 2.6.6 Reinhald, transport og bygg | 29 |
| 2.6.7 Generika og biotilsvarande legemiddel | 30 |
| 2.6.8 Vurdering av risiko knytt til produksjon i omstridde område | 30 |
| 2.6.9 Sykehusinnkjøp HF sine mål for 2026 | 30 |
| 2.6.10 Sjukehusapoteka Vest HF sine egne funn frå aktsemdvurderinga knytt til anskaffinger | 31 |
| 2.7 Ansvarlege arbeidshøve i byggje- og anleggsprosjekt | 32 |
| 2.7.1 Kontroll og forbedring av arbeidsvilkår i prosjektgjennomføring | 32 |
| 3. Klima og miljø | 33 |
| 3.1 Felles klima- og miljømål | 33 |
| 3.2 Eigne utslepp | 34 |
| 3.3 Redusere unødvendig forbruk, øke ombruk og materialgjenvinning | 36 |
| 3.4 Natur- og klimarisiko | 37 |
| 4. Prioriterte innsatsområde 2025 | 38 |
| 4.1 Framtidige tiltak | 41 |

1. STYRING



Helse Vest sin visjon: Vi skal fremje helse, meistring og livskvalitet!

Helse Vest RHF (Helse Vest) har eit sørge-for-ansvar for spesialisthelsetenester til 1,2 millionar innbyggjarar i Vestland og Rogaland. Sjukehusapoteka Vest HF er eit helseføretak i føretaksgruppa til Helse Vest, eigd av Helse Vest RHF.

1.1 Helse Vest RHF

Helse Vest er eit av fire regionale helseføretak og direkte underlagt Helse- og omsorgsdepartementet. Helse Vest er eigar av seks helseføretak: Helse Førde HF, Helse Bergen HF, Helse Fonna HF og Helse Stavanger HF, Sjukehusapoteka Vest HF og Helse Vest IKT AS. I tillegg eig Helse Vest fem, nasjonale helseføretak saman med dei andre regionale helseføretaka: Sykehusinnkjøp HF, Sykehusbygg HF, Pasientreiser HF; Luftambulansetjenesten HF og Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF. Dei felleseigde selskapa utfører oppgåver på vegner av dei fire regionane på sine respektive område.

Sjukehusapoteka Vest HF (SAV) skal sørge for at sjukehus og pasientar i Rogaland og Vestland har tilgang til nødvendige legemiddel og høg farmasøytisk kompetanse. Føretaket leverer legemiddel og apotekvarer til sjukehusa i regionen, driv detaljsal til pasientar og tilsette og tilverkar legemiddel som ikkje er tilgjengelege som ferdig preparat. SAV tilbyr òg farmasifaglege tenester til både sjukehus og kommunar, med mål om å støtte trygg og rasjonell legemiddelbruk. Føretaket har, i samarbeid med helseføretaka, ansvar for organisering av nasjonal legemiddelberedskap til spesialisthelsetenesta, og har òg eit nasjonalt ansvar for å forvalta legemiddelberedskap til primærhelsetenesta på oppdrag frå Direktoratet for medisinske produkter (DMP).

Spesialisthelsetenesta har eit omfattande ansvar som strekkjer seg utover det å levere helsetenester av høg kvalitet. Staten stiller både krav og forventningar til at verksemdene dei eig skal opptre ansvarleg og ha ambisjonar, mål og strategiar for «sosiale forhold», «miljøforhold» og «økonomiske forhold», sjå Eierskapsmeldinga: *Et*

grønnere og mer aktivt statlig eierskap Meld. St. 6 (2022-2023). I tillegg skal styring av verksemda mellom anna følgje prinsipp om risikostyring, openheit og rapportering.

SAV har som mål at berekraft skal vere ein integrert og naturleg del av organisasjonen sitt arbeid.

1.2 Nøkkeltal Sjukehusapoteka Vest

| Indikator | 2025 |
|--|---------------|
| Driftsinntekter (NOK) | 1 723 131 000 |
| Tal legemiddelpakningar levert frå sjukehusekspedisjon | 1 200 000 |
| Tal einingar tilverka i produksjonsavdelingane | 228 360 |
| Legemiddelsamstemmingar | 6 363 |
| Legemiddelgjennomgangar | 2 038 |
| Tenestereise bil (endring frå førre år) | -17 % |
| Tenestereise fly (endring frå førre år) | -1,4 % |
| Del kvinnelege medarbeidarar | 85 % |

Kjelde: Helse Vest datavarehus (UBW: lønn- og personalsystem) Heiltidsmodulen (datauttrekk 12.02.2026 og 25.02.2026) og Klima- og miljødata: [Microsoft Power BI](#).

1.3 Lovkrav og styrande dokumenter

Det er helseføretakslova saman med anna lovverk knytt opp mot helsetenestene, som utgjer det overordna rammeverket for spesialisthelsetenesta. Vidare er det føringar i styringskrava som Helse- og omsorgsdepartementet fastsett i oppdragsdokument og føretaksmøte, og vedtak som blir fatta av styret i Helse Vest RHF, og styret i SAV.

Lov om verksemders openheit og arbeid med grunnleggjande menneskerettar og anstendig arbeidsforhold (openheitslova) pålegg verksemdar å gjennomføre aktsemdsvurderingar for områda menneskerettar og anstendige arbeidsforhold.

Likestillings- og diskrimineringslova pålegg verksemdar ei aktivitets- og rapporteringsplikt for å fremje likestilling og hindre diskriminering. Dette inneber at verksemdar skal arbeide målretta og systematisk for å førebyggje, avdekkje og hindre diskriminering, samt fremje likestilling på område som kjønn, etnisitet, religion, funksjonsnedsetjing, seksuell orientering, kjønnsidentitet og alder.

1.3.1 Rammeverk for verksemdstyring

I Helse Vest er det utarbeida [Rammeverk for verksemdstyring](#) som beskriv felles regionale forventningar til god verksemdstyring i regionen. Rammeverket beskriv korleis verksemda er organisert for å innfri krava til styringssystemet slik det går fram av *forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenesten*, og andre relevante lover og forskrifter som regulerer korleis verksemda skal organiserast og styrast.

Risikostyring er ein viktig del av styringssystemet og omfattar både risikovurdering og tiltak for å redusere risiko. Risikovurdering er grunnlaget for verksemda si risikostyring og innebere å identifisere kva risikoområder som kan true verksemda sine mål og krav. For det enkelte risikoområdet blir det utarbeidd tiltak som skal bidra til å redusere risiko og betre måloppnåing.

Helse Vest RHF har i samarbeid med helseføretaka definert 5 felles, prioriterte områder der alle set inn ekstra innsats for styring og reduksjon av risiko. Dei [5 risikoområda for 2024-2026](#) er:

- Nytte av digitalisering
- Legemiddelområdet
- Uønskt variasjon og prioritering
- Behalde og rekruttere medarbeidarar og auke jobbnærvær
- Beredskap.

1.3.2 Regional og lokal utviklingsplan

Regional utviklingsplan er Helse Vest sitt overordna strategidokument. Planen setter retninga for utviklinga av spesialisthelsetenestene i regionen og peiker på ønska utvikling på kort sikt og fram mot 2040. Utviklingsplanen har fire overordna mål:

- Trygge og nære helsetenester, med aktiv pasientdeltaking og heilskapleg behandling
- Ein framtidsretta og innovativ kompetanseorganisasjon
- God samhandling og effektiv ressursbruk i heile pasientforløpet
- Berekraftig utvikling

Den regionale utviklingsplanen skal reviderast i 2026.

Helseføretaka i Helse Vest som driv pasientbehandling har eigne lokale utviklingsplanar, medan SAV har ein strategiplan for perioden 2023–2027.

SAV sin strategi legg rammene for korleis føretaket skal løyse samfunnsoppdraget sitt på best mogleg måte. Strategien definerer fire overordna mål:

- ei sikker og framtidsretta legemiddelforsyning

- auka pasienttryggleik på legemiddelområdet
- styrkt kompetanse og kunnskapsgrunnlag
- eit godt arbeidsmiljø og ein attraktiv arbeidsplass

Desse måla er utvikla med utgangspunkt i analysar av dei eksterne omgjevnadene, ei vurdering av eigen organisasjonsutvikling og erfaringar frå førre strategiperiode. Strategien peikar òg på nokre prioriterte område, mellom anna vidareutvikling av leveransar og tenester, gjennomføring av sentrale IKT-prosjekt, utvikling av apotekareal, arbeid med arbeidsmiljø og tilrettelegging for forskning og innovasjon. I løpet av 2026 vil føretaket starte arbeidet med å utvikle ein ny strategi for neste periode.

1.3.3 Spesialisthelsetenesta sitt rammeverk for samfunnsansvar

Spesialisthelsetenesta i Noreg har samla seg om eit felles [rammeverk for samfunnsansvar](#). Rammeverket skal klargjere kva føringar som gjelder for spesialisthelsetenestene sitt arbeid med menneske- og arbeidstakarrettar, antikorrupsjon, klima og miljø. Arbeidet med samfunnsansvar og berekraft skal inngå som del av verksemda i dei regionale helseføretaka og i helseføretaka.

Lov om verksemders openheit og arbeid med grunnleggjande menneskerettar og anstendig arbeidsforhold (openheitslova) pålegg verksemdar å gjennomføre aktsemdsvurderingar for områda menneskerettar og anstendige arbeidsforhold.

I rammeverket er det definert felles klima- og miljømål for heile spesialisthelsetenesta og det er utarbeidd KPI-ar for å følgje med på utviklinga. I tillegg rapporterer alle helseføretak årleg i [klimarekneskapen](#).

1.3.4 Etiske retningslinjer

Styret i Helse Vest RHF har vedtatt felles [etiske retningslinjer](#) for alle medarbeidarar i føretaksgruppa, i 2018. Retningslinjene er grunnlaget for eit tillitsfullt og forpliktande forhold til samfunn, samarbeidspartnarar, leverandørar, pasientar og medarbeidarar.

1.3.5 Styreinstruks for Sjukehusapoteka Vest HF

[Styreinstruksen](#) blir fastsett av styret og trekkjer rammene for styret sitt arbeid og byggjer på lova om helseføretak og vedtektene for SAV. Formålet med instruksen er å klargjere form, innhald og gjennomføring av styrearbeidet. Instruksen er ei rettesnor for styremedlemene og administrerande direktør sine roller, plikter og ansvar.

1.3.6 Standard for klima og miljø i byggeprosjekt

Det nasjonale selskapet Sykehusbygg HF og helseføretaka har utarbeidd ein standard som beskriv korleis sjukehusprosjekt innanfor bygg og vedlikehald skal arbeide med klima- og miljø, og kva krav som skal følgast. Formålet med [Standard for klima og miljø i sjukehusprosjekt](#) er å innføre effektive tiltak i prosjekta, slik at sjukehusa kan nå eigne klima- og miljømål og at sektoren kan bidra til at Noreg når sine miljø- og klimamål. Det

er ein uttalt ambisjon at standarden skal nyttast i alle større sjukehusprosjekt, nybygg- og rehabiliteringsprosjekt. I 2025 var standarden under revisjon.

1.3.7 Handlingsplan for berekraft i anskaffingar

Det nasjonale selskapet Sykehusinnkjøp HF og helseføretaka har inngått ein likelydande samarbeidsavtale for å regulere helseføretaka sine ansvar og plikter når Sykehusinnkjøp HF leverer innkjøpstenester til Helse Vest. Innkjøpstenester er gjennomføring av anskaffingar, forvaltning av avtalar og andre tenester som går fram av avtalen.

Sykehusinnkjøp HF og helseføretaka har identifisert og prioritert kategoriar med anskaffingar der det er særleg risiko for belastning på miljø eller for uanstendige arbeidsforhold. Det er utarbeidd ein [handlingsplan for berekraft](#) i anskaffingar, med formål om å sikre målretta krav og systematisk oppfølging. Prioriteringane i handlingsplanen er forankra i nasjonale mål og føringar, og omfattar områda arbeidslivskriminalitet og sosial dumping, etisk handel og klima og miljø. Planen skal tydeleg vise kven som har ansvar for gjennomføring av dei ulike tiltaka.

1.3.8 Regulering av leverandørkontakt

Helse Vest RHF har inngått samarbeidsavtale med [legemiddelindustrien \(LMI\)](#) og Bransjeorganisasjonen for [Medtek og lab \(Melanor\)](#). Samarbeidsavtalane skal bidra til felles normer for samarbeidet mellom aktørane, og skal sikre openheit og ryddigheit i samhandlinga.

Medarbeidarar i alle helseføretak i Noreg er forplikta til å følge samarbeidsavtalane. Dette gjelder også ovanfor leverandørar som ikkje er medlem av LMI eller Melanor. Det er utarbeidd ein digital brosjyre for etiske retningslinjer for leverandørkontakt, e-læringskurs og dilemmasamling som er tilgjengelege på [Sykehusinnkjøp HF sine nettsider](#).

1.3.9 Regional tiltaksplan for innkjøpsområdet

I 2024 ble det utarbeidd ein regional tiltaksplan for innkjøpsområdet i Helse Vest. Eit av hovudmåla i planen er økonomisk vinst og styringsinformasjon med delmål om at innkjøpsavtaler skal nyttast.

For å underbygge delmålet er det etablert ein eigen KPI for avtalelojalitet. KPI-en skal gi innsikt og grunnlag for kontinuerleg forbetring i føretaka derunder:

- Realisering av gevinstar, mål innanfor klima og miljø.
- Avtalte kjøpsvolum med leverandørane blir oppfylte.
- Reduksjon av kjøp frå ikkje-avtale-leverandørar.

1.3.10 Felles arbeidsprosessar for gjennomføring av innkjøp

Det er etablert felles arbeidsprosessar for innkjøp som beskriv korleis medarbeidarar skal gjennomføre innkjøp. Bestillingar skal skje i den digitale innkjøpsløysinga for å sikre oversikt over lagerbeholdning, forbruk og kjøp.

Behov skal meldast til Sykehusinnkjøp HF for å sikre at det blir inngått avtalar, og inngåtte innkjøpsavtalar skal nyttast av medarbeidarane.

1.4 Regionale og interregionale nettverk relatert til berekraft

Det er utstrekt samarbeid mellom regionane på berekraftområdet. Det er mellom anna etablert eit **interregionalt samarbeidsutval for miljø og berekraft (SU)** med deltakarar frå kvart regionale helseføretak, eit helseføretak, Sykehusinnkjøp HF, Sykehusbygg HF, konsernverneombod og konserntillitsvald. Leiinga av SU går på rundgang mellom regionar og i 2025 var det Helse Vest som leia nettverket.

SU rapporterer til det nasjonale AD-møte og til styra i dei regional helseføretaka. Helseføretaka og samarbeidsutvalet har i fellesskap utarbeidd felles klima- og miljømål for spesialisthelsetenesta som er vedteke i styre i alle landets helseføretak. SU har månadlege møter og koordinerer rapportering på felles mål, klimarekneskapen, årleg konferanse og opplæring og informasjonsdeling.

Det er etablert **eit regionalt nettverk for klima og miljø** med deltakarar frå kvart helseføretak i Helse Vest og vernetenesta. Det er månadlege møter i nettverket og formålet er å dele erfaring og kompetanse på tvers for å nå felles klima- og miljømål. Det er rådgivarar som er peikte på til oppgåva som representerer helseføretaka.

Helse Vest RHF koordinerer arbeid med **likestilling, inkludering og mangfald (LIM) i føretaksgruppa i eit regionalt nettverk**. Nettverket har utarbeidd forslag til satsingsområde, tiltak og tidsplan for inkluderingsarbeid.

Innanfor innkjøpsområdet er følgjande nettverk/møteplassar etablert:

Fagnettverk for innkjøp og lager/forsyning skal styrke det faglege samarbeidet på tvers av føretaka i Helse Vest, og sikre felles utvikling av områda og etterleving av føringar og arbeidsprosessar. Nivå 3 med ansvar for innkjøp og forsyning deltek frå føretaka.

Nivå 2-møte for innkjøp og logistikk skal handtere prinsipielle og strategiske saker innanfor innkjøp- og logistikkområdet. Nivå 2-leiarar med ansvar for innkjøp og logistikk i føretaka deltek.

Strategisk anskaffingsforum skal sikre at Sykehusinnkjøp sitt arbeid er i tråd med føretaka i Helse Vest sine føringar for anskaffingsportefølja på eit overordna nivå. Nivå 2-leiar med ansvar for innkjøp deltek frå føretaka.

I tillegg kan relevante saker bli løfta til direktørnivå ved høve, anten nivå 1 eller 2: regionalt direktørmøte, fag-, personal-, økonomidirektørmøte eller regionalt

eigedomsutval. Til dømes har det i 2025 blitt løfta sak til direktørmøte i Helse Vest om tiltak for å redusere unødvendig forbruk og overgang til meir bruk av fleirgangsutstyr.

I samarbeidet med Sykehusinnkjøp HF vert det jamleg gjennomført taktisk anskaffingsforum med representantar frå Sykehusinnkjøp HF og SAV. Formålet er å gå gjennom anskaffingsplan, vurdere behov for nye anskaffingar og følge opp avtaleportefølja.

Fagansvaret for berekraft i SAV er delt på stabsavdelingane i føretaksadministrasjonen. Føretaket har eigen miljøhandlingsplan med konkrete miljømål, og føretaket er del av regionale og nasjonale nettverk der det er relevant, til dømes Helse Vest sitt nettverk for inkludering og regionalt klima- og miljøforum. Føretaket har handlingsplan for likestilling, inkludering og mangfald, og løn og rekruttering skjer i høve til tariffavtalar forhandla med fagforeiningane.

Arbeidet med berekraft er og forankra hos medarbeidarane gjennom medverknad med dei tillitsvalde og vernetenesta.

2. SOSIAL BEREKRAFT



Kapittelet omhandlar korleis SAV tar i vare menneskerettar og anstendige arbeidsforhold for eigne medarbeidarar, samarbeidspartnarar og arbeidstakarar i leverandørkjeda. Helse Vest RHF og helseføretaka skal legge til rette for eit arbeidsmiljø prega av likestilling, mangfald og inkludering, og samtidig førebygge diskriminering og trakassering.

Kapittelet inneheld SAV si utgreiing for aktsemdvurderingar i tråd med openheitslova og aktivitets- og utgreiingsplikt i tråd med likestilling- og diskrimineringslova.

2.1 Likestilling, inkludering og mangfald (LIM)

SAV skal vere ein arbeidsplass prega av openheit, tillit og respekt. Verksemda og leiarane våre skal jobbe målretta for at alle medarbeidarar blir gitt like rettar og høve til jobbutvikling uavhengig av kulturell bakgrunn, funksjonsevne, alder, kjønn og seksuell orientering. I avsnitta nedanfor følgjer SAV si utgreiing om kjønnslikestilling og arbeid med å fremje likestilling og hindre diskriminering.

Område føretaket har hatt særleg merksemd på når det gjeld mangfald og inkludering i SAV i 2025:

- likestilling og mangfald for leiarar på alle nivå, og høg kompetanse om alle former for diskriminering
- tiltak for å auke mangfaldet i arbeidet med rekruttering
- nulltoleranse for mobbing, trakassering og diskriminering
- likeverdige arbeids-, trivsels- og utviklingsføresetnader for både kvinner og menn, og det å fremje ei meir lik fordeling av begge kjønn i leiarstillingar og elles innan alle faggrupper og på ulike nivå i organisasjonen
- hindre at medarbeidarane i føretaket med helseplager fell ut av arbeidsmiljøet
- bruke seniorpolitikken, med mål om å auke pensjonsalderen.

2.1.1 Inkluderande rekruttering

Under punktet *Bemanning, leiing og organisasjon* i styrande dokument for føretaksgruppa Helse Vest er det presisert at helseføretaka må arbeide systematisk med å ta vare på sine medarbeidarar, og utarbeide planar for å behalde, utvikle og rekruttere personell, og i denne samanheng vidareføre arbeidet med inkludering og mangfald. Dette omfattar både å leggje til rette for å rekruttere personar som har utfordringar med å komme inn i arbeidslivet, og å forhindre fråfall frå arbeidslivet.

I SAV er arbeidet særleg forankra i initiativet SAMAN (*samhald – arbeidsmiljø – medarbeidarutvikling – attraktivitet (som arbeidsplass) – nærvær*).

Rekruttering i føretaksgruppa Helse Vest skal legge til rette for ein mangfaldig arbeidsstyrke, og må ikkje bidra til at særskilte grupper ekskluderast frå å søkje. Kvalifikasjonsprinsippet gjeld og dette inneber at den som er best kvalifisert for stillinga skal bli tilsett. Kriteriene i kvalifikasjonsvurderinga er utdanning, erfaring og personlege eigenskapar.

I mal for behovskartlegging til nye stillingar, vert rekrutterer minna på å ikkje sette unødvendig krav til kvalifikasjonar og eigenskapar, for slik å unngå å ekskludere kvalifiserte søkjarar.

E-læringskurset «Inkluderande rekruttering» skal gi den som rekrutterer, kunnskap om korleis behovskartlegginga og stillingsannonsane i seg sjølv kan påverke i kor stor grad vi

lukkast med å inkludera. Kurset er obligatorisk også for tillitsvalde og verneombod, i tillegg til leiar og andre som er involvert i reguleringsprosessar. I SAV auka gjennomføring frå 75 prosent i 2024 til 85 prosent i 2025.

Helse Vest si felles mangfaldserklæring er inkludert i alle stillingsutlysingar i føretaket:

Helse Vest skal spegle mangfaldet i befolkninga i rekrutteringa vår. Vi oppfordrar alle som er kvalifiserte til å søkje ledige stillingar uansett kjønn, alder, fleirkulturell bakgrunn eller om du har hatt opphald frå arbeidslivet. Føretaksgruppa i Helse Vest legg til rette for inkluderande rekruttering.

2.1.2 Ufrivillig deltid

I SAV er det i 2025 éin tilsett som har registrert ønske om høgare stillingsprosent. Deltid vert brukt som eit verkemiddel for å halde medarbeidarar lengre i jobb, framfor at ein går heilt ut av arbeidslivet grunna helse eller andre omsyn.

Av 298 fast tilsette kvinner, jobbar 47 deltid (15,8 prosent) og av totalt 47 fast tilsette menn jobbar 1 deltid (2,1 prosent).

Tabellen nedanfor viser tal heiltidstilsette, tal deltidstilsette og tal medarbeidarar som er registrert i Heiltidsmodulen. Filter er sett til å vise faste medarbeidarar.

Tal, og del faste medarbeidarar i heiltid og deltid per desember 2025 (avrunda)

| Sjukehus- apoteka Vest HF | Kjønn | Total Fast tilsett | Tal fast tilsett heiltid | Del i prosent heiltid av alle faste kvinner/menn | Tal tilsett Deltid | Del i prosent deltid av alle faste kvinner/menn |
|---------------------------------|---------|--------------------------|-----------------------------------|---|--------------------------|--|
| | Kvinner | 298 | 251 | 84,2 | 47 | 15,8 |
| | Menn | 48 | 47 | 97,9 | 1 | 2,1 |
| | SUM | 346 | 298 | 86,1 | 48 | 13,9 |

Kjelde: Helse Vest datavarehus (UBW: lønn- og personalsystem) Heiltidsmodulen.

Gjennomsnittleg stillingsprosent for medarbeidarar i SAV er 96,7 prosent.

2.1.3 Uføretilbøyelegheit

Uføreandel blant eigne medarbeidarar i Helse Vest har gått ned frå 13,9 prosent i 2012 til 8,4 prosent i 2025. Delen uføre årsverk har i same periode gått ned frå 10,6 prosent til 7,3 prosent.

2.1.4 Handlingsplan for LIM-arbeid

Helse Vest skal fremje helse, meistring og livskvalitet. Det betyr at vi skal legge til rette for at alle får behandling, oppfølging, moglegheit for medverking og informasjon tilpassa sine individuelle føresetnadar og behov.

Helse Vest RHF og helseføretaka i Helse Vest har eigne handlingsplanar for likestilling, inkludering og mangfald 2025–2027, som innehelder anbefalte tiltak for å auke kompetanse og kunnskap på området.

SAV sin plan for 2026 blei behandla i føretaksleiinga i møte 17.02.2026 og i samhandlingsmøtet (med fagforeiningane og vernetenesta) 19.02.2026. Begge møta slutta seg til planen.

Fokusområde vert ført vidare:

- Leiarar på alle nivå skal ha merksemd på likestilling og mangfald, samt høg kompetanse om alle former for diskriminering.
- Føretaket vil i rekrutteringsarbeidet fokusere på tiltak som skal føre til auke i mangfaldet.
- Det skal vere nulltoleranse for mobbing, trakassering og diskriminering.
- Vi skal skape likeverdige tilhøve for arbeid, trivsel og utvikling for både kvinner og menn, og fremje ei jamn fordeling av begge kjønn i leiarstillingar og elles innan alle faggrupper og stillingsnivå.
- Vi skal jobbe for å auke nærvær på jobb.
- Vi skal hindre at føretaket sine medarbeidarar som får helseplager fell ut av arbeidsmiljøet, og arbeide med seniorpolitikken med føremål om å auke pensjonsalderen.

Tabellen under viser handlingsplan for likestilling, inkludering og mangfald for SAV for 2026.

| Hovudmål | Delmål | Tiltak |
|--|--|---|
| Styrke det inkluderande arbeidslivet gjennom å jobbe aktivt med mangfald | Auke og dele kompetanse i føretaksgruppa | Ta del i regionalt nettverk for inkludering Sjå til at hijab er tydeleg omtala i retningslinjer for arbeidstøy |
| Behalde og utvikle eigne medarbeidarar | Sikre at leiarar og medarbeidarar er kjende med retter, plikter og kommunikasjon knytt til | Sjå til at inkludering og mangfald er tema i interne rutinar og kurs, og på relevante arenaer som til dømes medarbeidarsamtalar |

| | | |
|---|---|--|
| | likestilling, inkludering og mangfald | Bruke kunnskap frå <i>ForBedring-</i> kartlegginga |
| | Auke nærvær | <p>Følgje opp aktivitetar i SAMAN-arbeidet</p> <p>Rettleie og gi opplæring til leiarar i tema som sjukefråværsoppfølging, gjennomføring av medarbeidarsamtale og oppfølging av personalsaker</p> <p>Sjå til at tilrettelegging er målretta</p> <p>Setje i verk tiltak for å førebyggje sjukefråvær</p> <p>Ta i bruk tilgjengelege støtteordningar, til dømes «Ekspertbistand», «En bra dag på jobben» og «HelselArbeid»</p> <p>Sjå til at kunnskap og erfaringar blir delte i heile føretaksgruppa</p> <p>Jobbe for å behalde seniorar i jobb gjennom å;</p> <ul style="list-style-type: none"> – vurdere revisjon av seniorpolitikk i SAV – sikre kompetansebygging i tråd med SAV sin seniorpolitikk – sikre at livsfase er tema i medarbeidarsamtalar – vurdere stillingsstorleik for den einskilde i tett dialog mellom leiar og medarbeidar |
| Auke mangfald i føretaket | Auke del menn som er tilsett | Oppmode menn til å søkje i stillingsannonsar |
| Ta del i samfunnsansvaret gjennom å bidra til sysselsetting av personar som står utanfor arbeidslivet | Gjennomføringsgrad for e-læringskurset « <i>Inkluderande rekruttering</i> » på minimum 85 prosent | Følgje opp gjennomføringsgrad systematisk i linja |
| | Etterleve «Mangfalds-erklæringa» i rekrutteringsprosessar | Velje kandidatar og stille spørsmål i intervju slik at ein ikkje diskriminerer |
| | Samarbeide med eksterne | Ta imot personar på arbeidstrening for å gi større moglegheit for vidare deltaking i |

| | | |
|----------------------------------|---|--|
| | tiltaksleverandører og NAV | arbeidslivet (primært aktuelt i publikumsapoteka) |
| Redusere omfang av uønskt deltid | Sikre at leiarar og medarbeidarar kjenner til bruk av deltidsmodul for registrering og behandling av ønskjer om auka stillingsprosent | Sikre løpende oppfølging av registrerte ønskjer om auka stilling Hovudregel er å tilsetje i fast, 100 prosent stilling Drøfte i forkant av utlysing ved plan om tilsetjing i deltidsstilling |

2.1.5 Kjønnslikestilling

SAV er ei kvinnedominert verksemd. I desember 2025 hadde føretaket totalt 379 medarbeidarar, fordelte på 322 kvinner (85 prosent av alle tilsette) og 57 menn (15 prosent).

Av desse hadde 35 mellombels stilling, fordelte på 25 kvinner (7,8 prosent av alle kvinner) og 10 menn (17,5 prosent av alle menn).

Tabellen under viser tal på medarbeidarar (faste og mellombels), fordelt på kvinner og menn for SAV per desember 2025.

| Totalt | Kvinner tal | Menn tal | Kvinner % | Menn % |
|--------|-------------|----------|-----------|--------|
| 379 | 322 | 57 | 85 % | 15 % |

Kjelde: Helse Vest datavarehus (UBW: lønn- og personalsystem) Heiltidsmodulen.

Tabellen under viser talet på faste og mellombels stillingar i SAV per desember 2025 (avrunda).

| Tal kvinner | Tal kvinner mellombels | Del i prosent kvinner mellombels (av alle kvinner) | Tal menn | Tal menn mellombels | Del i prosent menn mellombels (av alle menn) |
|-------------|------------------------|--|----------|---------------------|--|
| 322 | 25 | 7,8 % | 57 | 10 | 17,5 % |

Kjelde: Helse Vest datavarehus (UBW: lønn- og personalsystem) Heiltidsmodulen.

Tabellen under viser talet på kvinner og menn i leiarstilling i SAV per desember 2025.

| Sjukehusapoteka Vest HF | Totalt | Kvinner tal | Menn tal | Kvinner % | Menn % |
|----------------------------|--------|----------------|-------------|-----------|--------|
| Føretaksleiinga | 9 | 5 | 4 | 56 % | 44 % |
| Alle leiarar | 28 | 22 | 6 | 79 % | 21 % |

- Apotekbransjen er ein kvinnedominert bransje. Dei to største yrkesgruppene i SAV er farmasøyt og apotekteknikar, begge yrke har generelt høg del av kvinner. Om lag 80 prosent av farmasistudentar er kvinner.
- SAV arbeider for ein heiltidskultur, der heile, faste stillingar skal være hovudregelen. Dette er også nedfelt i tariffavtalane våre og har vore krav i (tidlegare) styringsdokument frå eigar. Vi legg til rette for at medarbeidarar som ønskjer det helst skal få tilbod om tilsetjing i 100 prosent stilling. Mellombelse stillingar skal hovudsakleg nyttast i vikariat.
- Arbeidet med å jamne ut ulikskap er ein del av rekrutteringsarbeidet, dels ved å gjere arbeidsplassen attraktiv for begge kjønn, samt som ein del av dialogen med utdanningsinstitusjonane.
- Statistisk sentralbyrå definerer ufrivillig/uønskt deltid slik: «Med ufrivillig deltid menes deltidsarbeid der stillingsinnehaver ønsker og er tilgjengelig for å jobbe mer.»
- Deltid i føretaket er i all hovudsak rettsbasert deltid. Det er nytta som verkemiddel for å halde medarbeidarar med helseutfordringar lenger i jobb, framfor at dei forsvinn heilt ut av arbeidslivet. Ein kan kommentere at SAV ikkje har tre-delt drift alle sju dagar i veka, noko som påverkar omfanget deltid i positiv retning.
- Tilsette som arbeider deltid, men som ønskjer høgare stillingsprosent eller full stilling, oppmodast til å registrere ønskje om utvida stilling i eit internt, digitalt registreringsverktøy. Leiar følgjer opp moglegheit for auka stilling i dialog med medarbeidar og ut frå apoteket sitt budsjett for bemanning og behov.
- Påminning om å registrere ønske om auka stillingsstorleik, blei publisert på intranettet til SAV i februar 2025.
- Per desember 2025 hadde éin (1) person oppgitt ønske om høgare stilling^[1]. Talet er så lågt at det ikkje har statistisk signifikans i relasjon til kjønn. Vi er ikkje kjende med at nokon takka nei til tilbod om høgare stilling i 2025.
- Utlysing av stilling i deltid skal drøftast med fagforeiningane og vernetenesta før annonsering. I 2025 var det ikkje lyst ut deltidsstilling i føretaket.
- Alle ledige stillingar i føretaket vart lyste ut, og interne søkjarar kan sjå ledige stillingar på intranettet.

- Det har ikkje vore utløyst førerrett som følgje av deltid dei siste åra.
- Deltid er òg eit tema som ligg i malen for den årlege medarbeidarsamtalen, der både leiarg og medarbeidar kan ta dette opp.
- Bruk av deltid og mellombelse stillingar i føretaket vert drøfta ein gong i året. I drøftinga 19.02.2026 var konklusjonen følgjande: «*Andel deltidsansatte er stabil på 16 prosent i gjennomsnitt gjennom året, samme som i 2024. Deltid er et målrettet virkemiddel som ledd i å beholde medarbeidere i jobb, ut fra arbeidsevne og helse. Innleie/kjøp av tjenester er knyttet til behov for spesialkompetanse som Sjukehusapoteka Vest (SAV) ikke har og der arbeidet skal utføres i et klart avgrenset omfang. Midlertidig ansatte er i hovedsak knyttet til vikariat, omfanget av midlertidige stillinger i 2025 overstiger ikke omfang medarbeidere i permisjon. Behov framover forventes å være knyttet til prosjekt og overlapping ved turnover. Partene er enige i at bruk av midlertidige stillinger, deltid og innleie er begrenset og anses å være forsvarlig, og i tråd med Arbeidsmiljølov og tariffavtalenes intensjon.*»

¹¹ Kjelde: Helse Vest sitt digitale system for registrering av ønske om auka stilling.

2.1.6 Kjønnsbalanse i styra i Helse Vest

I Helse Vest RHF sine vedtekter heter det følgjende i §8a om oppnevning av styremedlemmer i helseforetak;

«Eieroppnevnte styremedlemmer i helseforetakene, herunder styreleder og nestleder, velges av foretaksmøtet.

Det enkelte styremedlem skal som styremedlem ikke representere geografiske områder, politiske organisasjoner eller andre interessegrupper.

Styrene skal samlet sett ha en kompetanse som står i forhold til de oppgavene styret har og de utfordringene helseforetaket står overfor.»

Helse- og omsorgsdepartementet har vore tydelege på at krava til kjønnsbalanse må bli vareteke ved samansetting av helseføretaka sine styrer. Gjeldande regelverk krev at kvart kjønn skal vere representerte i styret med minst 40 prosent. Helse- og omsorgsdepartementet har uttrykt at det er eit siktemål å oppnå ein tilnærma 50:50 balanse ved oppnemninga av regionføretaksstyra. Tilsvarende ambisjon bør gjelde ved oppnemning av helseføretaksstyra.

Det er ei rekkje føringar og omsyn som ligg til grunn når nye styre i helseføretaka skal veljast. Helseføretakslova §§ 21 og 23 legg føringar for samansetjinga av styra. Innanfor desse rammene skal styra setjast saman slik at ein tek omsyn til mellom anna kompetanse, geografi, alder og kjønnsbalanse. Vidare skal styra ha ei samansetjing som er tilpassa helseføretaket sine utfordringar og behov.

Tabellen under viser kjønnsbalansen i styret for Sjukehusapoteka Vest HF.

| Sjukehusapoteka Vest HF | Totalt | Kvinner tal | Menn tal | Kvinner % | Menn % |
|-------------------------|--------|-------------|----------|-----------|--------|
| | 9 | 5 | 4 | 56 % | 44 % |

2.2 Mangfold, likeverdige helsetenester og migrasjonshelse

Totalt har om lag 21 prosent av befolkninga i Noreg sjølv innvandra til landet, eller er fødte i Noreg av to innvandrarforeldre (www.ssb.no). I Helse Vest sitt opptaksområde utgjorde personar med innvandrarbakgrunn samla 24 prosent i 2024. Tal for 2025 frå Statistisk sentralbyrå (SSB) er førebels ikkje tilgjengelege.

For å redusere helseforskjeller og tilby likeverdige tenester tilpassa personar med innvandrarbakgrunn, må kunnskap om levekår, helsetilstand, helseutfordringar og bruk av og tilgang til ulike helsetenester aukast. I tillegg må kunnskap om kva som kan gjerast for at personar med innvandrarbakgrunn skal kunne ha best mogleg nytte av møter med helsevesenet betrast.

I SAV var 36,1 prosent av medarbeidarane ikkje-norske statsborgarar, og 17,4 prosent hadde bakgrunn frå land utanfor Vest-Europa, Nord-Amerika og Oseania i 2024. Tal for 2025 frå SSB er førebels ikkje tilgjengelege.

Ein vektlegg å ikkje diskriminere på etnisk bakgrunn ved rekruttering, og det er mogeleg å leggje til rette for fleksibilitet i arbeidstida i forbindelse med feiring av religiøse høgtider. Dette blir tatt opp individuelt med næraste leiar.

Arbeidstakarar får bruke (av kulturelle eller religiøse grunnar) hijab i arbeidssituasjonen, og dette blir no tydeleg omtala i reglar for arbeidstøy.

2.3 Arbeidsmiljø

Helse Vest jobbar for at det skal vere eit godt og trygt arbeidsmiljø, der medarbeidarane våre trivast og opplever meistring. For å få dette til, jobbar vi systematisk med helse, miljø og tryggleik med mål om å fremje det positive, medan vi førebygger negative effektar på vårt arbeidsmiljø og miljøet rundt oss.

Dette inneberer at leiarar, verneteneste og tillitsvalde samarbeider om kartlegging og risikovurdering for å finne eigna risikoreduserande tiltak. Dette gjer oss betre i stand til å handtere høg emosjonell belastning, vald og trugslar og fysiske belastningar.

2.4 Varsling

Helse Vest har regional varslingsrutine for kritikkverdige forhold i organisasjonen, som gjeld for heile føretaksgruppa. Denne omfattar mottak, behandling og oppfølging av varsel. Føretaka i Helse Vest og RHF-et har temaside om varslingsrutine på intranett som gir god rettleiing om kva varsel er og korleis varsle. Medarbeidar kan enkelt finne fram til temasida ved stikkordsøk – «varsling». Grunnleggjande prinsipp er følgjande:

- Alle varsel skal tas på alvor og behandlast.
- Vår kommunikasjon skal vere prega av openheit og ærlegheit.
- Varsling skal som hovudregel følge tenesteveg.
- Alle parter i ei varslings sak skal varetakast på ein god og ryddig måte.

Varsling skal i utgangspunktet skje til næraste leiar. Ein kan i tillegg varsle via andre kanalar, til dømes verneombod, tillitsvald, leiar på høgre nivå, varslingsombod eller via eksternvarsling som er anonym varsling.

2.4.1 Spørjeundersøking ForBedring – kartlegging av arbeidsmiljø

ForBedring kartlegg arbeidsmiljø, pasientsikkerheit og HMT, og er eit verktøy som skal bidra til å sjå desse tre områda samla. ForBedring er laga for å avdekke utfordringar, føre til lokalt forbetningsarbeid og bidra til at føretaka utviklar seg i riktig retning, til beste for både pasientar og medarbeidarar. ForBedring blir gjennomført årleg i alle einingar ved alle helseføretak. Resultata frå ForBedring skal brukast som eit kunnskapsgrunnlag i utviklinga av handlingsplanar i Synergi med konkrete forbetringstiltak.

I 2025 var det ein svarprosent på 74,4 på undersøkinga i føretaksgruppa i Helse Vest, og 82 prosent i SAV.

ForBedring kartlegg mellom anna sikkerheitsklima i helseføretaka med å spørje om medarbeidarane opplever at det er trygt å seie frå om kritikkverdige forhold her. Helse Vest ønskjer ein openheitskultur som gjer det mogleg for medarbeidarar å varsle om kritikkverdige tilhøve utan å vere redd for negative konsekvensar. Skår på dette spørsmålet var over 80 prosent i alle helseføretak i Helse Vest.

| Det er trygt å seie frå om kritikkverdige forhold her | | |
|---|------|------|
| År | 2024 | 2025 |
| Sjukehusapoteka Vest HF | 79 % | 83 % |

Kjelde: Regional resultatrapport ForBedring

Fleire spørsmål i ForBedring inneheld viktige område for å kartleggje arbeidsmiljø, som om det skjer mobbing, trakassering eller diskriminering. Resultata er jamt over gode i SAV og det er mogleg å følgje opp einingar kor problemet er større enn andre.

| Eg kjenner ikkje til at nokon har blitt utsett for diskriminering her i løpet av dei siste 12 månadene | | |
|---|-------------|-------------|
| År | 2024 | 2025 |
| Sjukehusapoteka Vest HF | 88 % | 90 % |

Kjelde: Regional resultatrapport ForBedring

| Eg kjenner ikkje til at nokon har blitt utsett for mobbing eller trakassering her i løpet av dei siste 12 månadene | | |
|---|-------------|-------------|
| År | 2024 | 2025 |
| Sjukehusapoteka Vest HF | 88 % | 91 % |

Kjelde: Regional resultatrapport ForBedring

| Eg kjenner ikkje til at nokon har blitt utsett for seksuell trakassering her i løpet av dei siste 12 månadene | | |
|--|-------------|-------------|
| År | 2024 | 2025 |
| Sjukehusapoteka Vest HF | 96 % | 98 % |

Kjelde: Regional resultatrapport ForBedring

| Eg veit korleis eg skulle gått fram dersom eg la merke til at nokon blei utsett for mobbing, trakassering eller diskriminering | | |
|---|-------------|-------------|
| År | 2024 | 2025 |
| Sjukehusapoteka Vest HF | 89 % | 91 % |

Kjelde: Regional resultatrapport ForBedring

Gjennomsnittsskåren i SAV i 2025 har gått opp på alle tema samanlikna med 2024, med eitt unntak: Opplevd leiaråtferd for leiarar går ned frå 97 prosent i 2024 til 92 prosent i 2025. Skåren er likevel høg og ligg over gjennomsnittet i Helse Vest (91 prosent).

Det er vidare nedgang i talet på raude svar på spørsmåla om tryggleik ved varsling, diskriminering, trakassering og god handtering av konflikt frå 2023. Forbetringa er særleg tydeleg på spørsmålet om god konflikthandtering (opp til 77 prosent frå 71 prosent) og om det er trygt å varsle (opp til 83 prosent frå 79 prosent).

Diskriminering og trakassering fell inn under arbeidsmiljølova sine føresegner om kritikkverdige forhold. Det forpliktar når medarbeidarar svarar raudt eller gult på desse spørsmåla. Arbeidsgivar kan ikkje følge opp utan kjennskap til kva sak det gjeld. Medarbeidarar som har kryssa raudt eller gult blir oppmoda om å informere leiinga, tillitsvald eller verneombod, som deretter informerer næraste leiar på ein måte som tek omsyn til dei involverte. Generelt blir alle medarbeidarar oppmoda til å følge varslingsplikta i tråd med reglane i Helse Vest, også uavhengig av svar i ForBedring.

Det er ikkje kjent at svar i ForBedring i tidlegare år har avdekt saker leiinga ikkje alt har vore kjent med.

Resultata blir følgde opp i avdelings-, samhandlings- og leiarmøte på alle nivå i SAV, og i arbeidsmiljøutvalet (FAMU).

2.4.2 Tørn-programmet

Tørn-programmet skal rette seg til einingar/avdelingar i heile føretaksgruppa, som har pasientnære oppgåver. Alle tiltak skal forankrast lokalt i samarbeid mellom partane. Gode tilsetjingsforhold, arbeidsvilkår og eit godt og trygt arbeidsmiljø er grunnleggjande for jobbtilfredsheit, psykologisk tryggleik og for å vareta den psykiske og fysiske helsa til personellet, og dessutan tryggleiken til dei tilsette på arbeidsplassen.

Det er sett krav til kva tiltak som kan få tildelt Tørn-midlar. Tiltak som allereie har fått tildelt midlar kan ikkje få tildelt midlar for same tiltak igjen. Tiltak skal vere sett i gang og vere retta mot desse fire kriteria:

1. rett oppgåvedeling
2. bruk av rammeverket for alternative og fleksible arbeidstidsordningar, inkludert langvakter
3. tiltak som kan bidra til balanserte arbeidsplanar for legegruppa
4. tiltak som bidreg til varig nedgang i sjukefråværet.

I 2025 var det særleg merksemd mot følgjande område:

- Kompetanse skal byggjast nedanfrå og oppgåvene skal løysast på formålstenleg kompetansenivå, samtidig som kravet til forsvarlege helse- og omsorgstenester skal varetakast.
- Utprøving av alternative arbeidstidsordningar, derunder Områdesjukepleiar.
- Openheitskultur og godt arbeidsmiljø, og redusere sjukefråvær.
- Leiarar skal ha tilstrekkelege rammevilkår i form av ressursar, handlingsrom, og tilgjengelege støttesystem for å kunne utøve sitt leiaransvar. Førstelinjeleiarar, og særleg kliniske førstelinjeleiarar, har ein særleg sentral posisjon når det gjeld arbeidet med formålstenleg oppgåvedeling.

- Systematisk kartlegging av arbeidsprosessar og kompetanse legg grunnlaget for formålstenleg oppgåvedeling på individnivå, i team, i einingane og på tvers av dei organisatoriske einingane i tenesta. Slik kartlegging er ein føresetnad for tilrettelagd kompetanseutvikling som er nødvendig for å lykkast med formålstenleg oppgåvedeling. Kompetanseportalen skal brukast.

Helseføretaka leverer rapport på kvart av tiltaka som har fått tildelt midlar. Rapportane er standardiserte til ein OnePager-format og blir publisert ope på internett på [nettsida for Tørnprogrammet](#). Det er i tillegg eit eige [SharePoint område for Tørn-programmet](#) for erfaringsutveksling på tvers av føretak.

Open publisering gjer at andre regionar kan hente inspirasjon eller bruke erfaringane som eit godt døme.

Tildelte Tørn-midlar til SAV for 2025 er vist i tabellen under.

| Sjukehusapoteka Vest HF | Tal søknadar | Tal involverte medarbeidarar | Tildelte midlar (kr) |
|-------------------------|--------------|------------------------------|----------------------|
| | 1 | 25 | 75 000 |

Midlane blei tildelte initiativet for pilot av Farmasitun i samarbeid mellom SAV og Helse Førde. Gjennom dette arbeidet har dei tilsette opplevd at innsatsen deira blir verdsett, samstundes som dei har fått høve til å bidra aktivt i oppstarten av eit tiltak som er nyttig både for Helse Førde og for andre helseføretak. Pilotane har òg gjort det tydeleg for fleire at apotekpersonell kan nyttast breiare enn tidlegare. Dette gjeld særleg apotekteknikarane, som no i større grad bidreg til tryggare legemiddelhandtering.

2.5 Årleg snittlønn i Sjukehusapoteka Vest og foreldrepermisjon

Årleg snittlønn

I tabellen under er alle lønselement omgjort til 100 prosent størrelsar og brote ned på hovudkategoriar av stillingsgrupper. Stillingsgruppene er valde ut og kategoriserte basert på likt arbeid, kompetanse, ansvar og arbeidsforhold.

Lønnsdata er oppgitt i 100 prosent stilling.

Gjennomsnittleg avtalt lønn/fast lønn for føretaksgruppa Helse Vest i 2025, fordelinga av lønn mellom kvinner og menn, og forskjellar i grunnlønn mellom kjønna

| Stillingsgruppe | 2025 menn | 2025 kvinner | Kvinner si lønn som del av menn si lønn (grunnlønn) | Forskjellar grunnlønn |
|-----------------|-----------|--------------|---|-----------------------|
| Apotekteknikar | 492 627 | 525 542 | 107 % | 32 915 |
| Farmasøyt | 715 721 | 720 717 | 101 % | 4 995 |

Kjelde: Helse Vest datavarehus (UBW: lønn- og personalsystem)

Gjennomsnittleg avtalt lønn/fast lønn for leiarar i føretaksgruppa i SAV i 2025, fordelinga av lønn mellom kvinner og menn, og forskjellar i grunnlønn mellom kjønna

| Stillingsgruppe | 2025 menn | 2025 kvinner | Kvinner si lønn som del av menn si lønn (grunnlønn) | Forskjellar grunnlønn |
|----------------------------------|-----------|--------------|---|-----------------------|
| Toppleiarar (føretaksleiinga) | 1 362 400 | 1 378 191 | 103 % | 27 011 |
| Mellomleiarar (nivå tre og fire) | 929 200 | 956 211 | 101 % | 15 791 |

Kjelde: Helse Vest datavarehus (UBW: lønn- og personalsystem)

Lønn er eit viktig verkemiddel for å sikre at SAV har tilstrekkeleg og riktig kompetanse for å nå måla våre. Føretaket har, i samarbeid med fagforeiningane, utarbeidd ein eigen lønnspolitikk som er nedfelt i B-dels-overeinskomstane (tariffavtalane i SAV) med Norges Farmaceutiske Foreining (NFF), Farmasiforbundet/Parat (FF Parat) og Fagforbundet. Kartlegging av lønnsnivå (grunnlønn og faste tillegg) på individ- og kjønnsnivå blir gjennomført éin gong i året i samband med dei lokale forhandlingane.

Frå overordna personalpolitikk: «SAV bruker lønn aktivt som virkemiddel for å skape resultat og oppnå viktige og prioriterte målsettinger på kort og lang sikt. Videre ønsker vi å bruke lønn til å stimulere til å rekruttere og beholde nødvendig kompetanse og gode medarbeidere. Lønn er kompensasjon for arbeid og ansvar, og skal gjenspeile en stillings oppgaver, ansvar, kompetansekrav og den ansattes jobbutførelse. Hovedarena for lønnsfastsettelse er tilsetning i stilling, i tråd med bestemmelser i tariffavtaler. Lønnsutvikling i stillingen skjer i all hovedsak på bakgrunn av årlige sentrale og lokale forhandlingar.»

Lik lønn for likt arbeid, uavhengig av kjønn og etnisk bakgrunn, skal vere grunnlaget for vår lønnspolitikk. Samstundes skal det vere mogleg med individuell variasjon, men slik variasjon bør i størst mogleg grad byggje på objektive og kjende kriterium.

Apotekteknikarar og farmasøytar blir lønna i tråd med ansiennitetsstigen, og lønnskilnadene mellom kjønna kan forklarast med at menn i desse gruppene i gjennomsnitt har lågare ansiennitet enn kvinnene. For apotekteknikarane skuldast enkelte skilnader òg at nokon medarbeidarar har behalde funksjonstillegg som personlege ordningar etter at desse tiltaka blei forhandla ut av tariffavtalane.

Leiarar, inkludert føretaksleiinga, har individuell lønn. Lønnsfastsetjinga tek utgangspunkt i kompetanse, storleik og kompleksitet i eininga leiaren har ansvar for, samt relevante marknadsforhold knytte til rekruttering av den aktuelle typen stilling.

Foreldrepermisjon

Ti av tretten kvinner som starta foreldrepermisjon i 2025 tok ut 100 prosent dekningsgrad. To menn starta foreldrepermisjon i 2025 med 100 prosent dekningsgrad. Tala er så små at dei ikkje utgjer statistisk signifikans for trend. Dei 13 kvinnene tok til saman ut 326 veker foreldrepermisjon, medan dei 2 mennene tok ut totalt 24 veker.

2.6 Aktsemdsvurdering og oppfølging i tråd med openheitslova

Sjukehus- og sjukehusapotekdrift omfattar eit breitt spekter av yrkesgrupper og aktivitetar, både i Noreg og gjennom omfattande leverandørkjeder globalt. I ein stadig meir internasjonal og mobil arbeidsmarknad kan sårbare arbeidstakarar vere utsett for utnytting, og helseføretaka har derfor eit særleg ansvar for å førebyggje risiko for brot på menneskerettar og anstendige arbeidsforhold. Helseføretaka i Helse Vest, saman med Sjukehusinnkjøp HF og Sykehusbygg HF, arbeider systematisk for å fremje gode arbeidsvilkår og vareta grunnleggjande menneskerettar i alle delar av verksemda. Dette inkluderer både interne forhold og oppfølging av komplekse verdikjeder nasjonalt og internasjonalt.

Kapittelet beskriv korleis aktørane gjennomfører aktsemdsvurderingar, følgjer opp leverandørar og kontraktskjeder, og set i verk tiltak for å førebyggje, avdekkje og handtere risiko – i tråd med openheitslova og ansvaret for etisk og berekraftig drift.

2.6.1 Sykehusinnkjøp HF – Etisk handel i anskaffingar, ansvarskjensle i praksis

Sykehusinnkjøp HF gjennomfører anskaffingar på vegner av helseføretaka i heile landet, ofte i komplekse globale verdikjeder. Verdskartet viser alle artiklar der Sykehusinnkjøp HF har informasjon om produksjonsland. Storleiken på bobler indikerer talet på artiklar i kvart enkelt land, medan fargen indikerer risiko basert på internasjonale anerkjende kjelder.



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.

I 2025 har Sykehusinnkjøp HF gjennomført 971 anskaffingar og forvalta om lag 8 100 avtaler med 1 985 leverandører. Leverandørane er ei blanding av distributører, eigenprodusentar og dotterselskap av internasjonale anerkjende selskap. Med 189 000 aktive innkjøpsartiklar er det mange produktgrupper med særleg høg risiko for negativ påverknad på menneske, samfunn og miljø. Sykehusinnkjøp HF vurderer kontinuerleg risiko i kvar einaste anskaffing for å vurdere om det er ny informasjon som flyttar risiko til det betre eller verre.

2.6.2 Sykehusinnkjøp HF – Prioriterte kategorier i anskaffinger i 2025

Sykehusinnkjøp HF har peikt på følgende prioriterte kategorier i anskaffinger i 2025.

| Prioritert kategori | Risiko | Geografi |
|---|--|--|
| Hygiene- og pasientpleieprodukt | Tvangsarbeid, HMS, diskriminering, arbeidstid, tilsettingar, miljø, korrupsjon | Kina, Mexico, Malaysia, Thailand, Taiwan |
| IKT-utstyr | Tvangsarbeid, HMS, miljø | Kina |
| Kirurgiske produkt og andre stålprodukt | Barnearbeid, HMS | Pakistan |
| Reinhold, transport og bygg | HMS, løn, arbeidstid, tilsettingar | Noreg |
| Generika og biotilsvarande legemiddel | HMS, miljø, vatn | Kina, India |

Under følgjer utvalde mål, tiltak i 2025 og status for dei einssilde kategoriane.

2.6.3 Hygiene og pleieprodukt

Mål: Ingen migrantarbeidarar i produksjon skal vere tilsette under tvang.

Status: Hygiene og pasientpleieprodukt, særleg undersøkingshanskar, inneber svært høg risiko for brot på menneske og arbeidstakarrettar. Produksjonen går i stor grad føre seg i Sørøst Asia, med Malaysia som hovudland, der det over tid er avdekt alvorlege forhold for migrantarbeidarar. Sykehusinnkjøp HF har gjennom ei årrekke følgd opp hanskeprodusentar og dokumentert utfordringar som tvangsarbeid, rekrutteringsavgifter og andre former for utnytting. Langsiktig oppfølging har bidrege til forbetringar, mellom anna tilbakebetaling av store beløp til ramma arbeidadar, men risikoen i bransjen er framleis høg og krev kontinuerleg merksemd.

I 2025 vart det gjennom nordisk samarbeid identifisert svært kritikkverdige arbeidsforhold i underleverandørkjeder i Malaysia, knytt til produksjon av keramiske former brukt i hanskeindustrien.

Tiltak i 2025: Sykehusinnkjøp HF skal halde fram med å støtte det nordiske samarbeidet for å betre arbeidsforhold for migrantarbeidar på fabrikk som lagar keramiske former.

I 2025 gjennomførte Sykehusinnkjøp HF ein revisjon av ein produsent i Taiwan med fokus på migrantarbeidarar sine arbeidsforhold. Revisjonen avdekte brot på kravet om nulltoleranse for rekrutteringsavgifter, då arbeidarar framleis måtte betale slike kostnader. Sykehusinnkjøp HF følgjer no opp funna gjennom ein handlingsplan som skal sikre oppreising og forbetra rutinar for dei ramma migrantarbeidarane.

2.6.4 IKT-utstyr

Mål: Sikre openheit om utfordringar i leverandørkjeda.

Status: IKT er vald ut som prioritert område, då det er kjent høg risiko for brot på arbeidstakar- og menneskerettar i verdikjeda, og fordi marknaden blir opplevd lite ope om faktiske forhold i leverandørkjeda. Kommunikasjon om utfordringane er igangsett i samarbeid med samarbeidspartnarar og leverandørmarknaden.

I samarbeidde med Electronic Watch, Oslo kommune og Statens innkjøpssenter og andre europeiske innkjøparar er det i 2025 gjennomført felles møte med Apple Norge for å få dei til å opne meir opp om konkrete avvik i leverandørkjeda si. Det har vist seg vanskeleg å få konkret informasjon frå både Apple og andre store IT-leverandørar.

Tiltak i 2025: Sykehusinnkjøp HF har fullført IKT-kategoriprogram inklusiv berekraftsrapport. Dialogmøte med bransjen saman med Oslo kommune og Statens Innkjøpssenter. Sykehusinnkjøp HF vart medlem i Circular and fair IT pact (CFIT).

2.6.5 Kirurgiske produkt og andre stålprodukt

Mål: Ingen barnearbeid i produksjon av kirurgiske produkt.

Status: Sykehusinnkjøp HF har berre eit svært avgrensa tal artiklar med opphav frå Pakistan. Trass i det låge volumet blir produksjon vurdert i landet som høgrisiko, særleg med tanke på barnearbeid og andre alvorlege brot på menneskerettar. Derfor vurderer Sykehusinnkjøp HF å stille relevante krav i anskaffingar, inkludert etiske kvalifikasjonskrav, for å sikre at leverandørar har gode rutinar for risikohandtering i eiga verdikjede. Alle avtalar inneheld etiske kontraktskrav som gir grunnlag for oppfølging ved mistanke om avvik.

Tiltak i 2025 Nytte kvalifikasjonskrav i anskaffingar av kirurgiske instrument for å sikre seriøse aktørar.

2.6.6 Reinhold, transport og bygg

Mål: Lovlege og ordna arbeidshøve i alle tenestekontraktar, og i tenesteelement i vareanskaffingar.

Status: Reinhold, transport og bygg er tenestekområde der det er dokumentert høg risiko for arbeidslivskriminalitet og sosial dumping, og områda er også prioriterte av norske styresmakter. Arbeidet med å utvikle seriøsitetsystemet i Sykehusinnkjøp HF har hatt god framgang i 2025. Pilotprosjektet saman med Sykehusbygg HF for

seriøsitetsoppfølging av reinhaldsavgiftar ved hjelp av HMSREG-systemet heldt fram, og vil avsluttast i 2026 med ei tilråding til leiinga i Sykehusinnkjøp HF om eventuell vidare bruk av dette.

Tiltak i 2025: Sykehusinnkjøp HF har nytta særskilde kontraktskrav og eigenrapporterings skjema i risikoanskaffingar og følgd opp desse.

2.6.7 Generika og biotilsvarande legemiddel

Mål: Sykehusinnkjøp HF skal bidra til å redusere spreining av antibiotikaresistens.

Status: Ingen nye store anskaffingar av antibiotika vart gjennomførte i 2025, berre enkelte verkestoff som hadde same krav som førre års anskaffingar.

Produksjon av antibiotika går i stor grad føre seg i India og Kina der det er høg risiko for brot på menneske- og arbeidstakarrettar. Det er særleg høg risiko for utslepp og forureining frå produksjonsstadene. Sykehusinnkjøp HF skal gjennom kontraktsoppfølging sikre at leverandørar har eigna rutinar for oppfølging av verdikjeda si.

Sjukehusinnkjøp HF og Noreg skal vere pådrivar for felles kriterium i Norden/EU for anbod med mål om å bidra til redusert spreining av antibiotikaresistens gjennom felles nordiske anskaffingar og europeisk samarbeid.

Tiltak i 2025: Sykehusinnkjøp HF har teke i bruk fellesnordiske miljøkriterium/-krav i anskaffingar av antibiotika og hjelpt til med erfaringsutveksling til Island og Nederland i 2025.

2.6.8 Vurdering av risiko knytt til produksjon i omstridde område

I slutten på 2024 vart det gjennomført ein skjerpaktsemdvurdering av det medisinske selskapet Teva. Det vart gjennomført ei gransking om det var risiko for at produksjonen til Teva skjedde på ulovleg okkuperte område og om leverandøren på andre måtar bidreg til å halde oppe Israels ulovlege nærvær i Palestina.

Basert på informasjonen som kom fram i granskingsrapport, vart det i mars 2025 konkludert med at Teva ikkje bidreg til vidareføring av det ulovlege israelske nærværet på palestinsk territorium. Med bakgrunn i granskinga, oppfølgingsmøte med leverandøren, og dessutan dei utførte aktsemdsvurderingane, tilrår Sykehusinnkjøp HF altså ikkje å avslutte kontraktar med Teva, men at oppfølginga av nokon av funna frå granskinga held fram i samarbeid med leverandøren. Sjå saka [her](#).

2.6.9 Sykehusinnkjøp HF sine mål for 2026

Føre vidare arbeidet med kategoriplanar

Sjukehusinnkjøp HF skal ferdigstille nye kategoriplanar med berekraftsanalysar for medisinteknisk utstyr og laboratorieprodukt, og fullføre den endelege kategoriplanen for legemiddel i løpet av 2026.

Redusere risiko i legemiddelverdikjeda

Sykehusinnkjøp HF skal styrkje innsatsen mot antibiotikaresistens gjennom felles nordiske anskaffingar og vidareutvikle krav til aktsemdsvurderingar og miljøkrav for generika og biotilsvarande legemiddel. Arbeidet omfattar betre datainnsamling om produksjonsstader og oppfølging av leverandørar for å sikre arbeids- og menneskerettar og dessutan redusere miljøutslepp.

Heve kompetansen på aktsemdsvurderingar

I 2026 skal Sykehusinnkjøp HF gjennomføre målretta interne kurs tilpassa nye kategoriorganiseringar. Opplæringa skal sikre etterleving av openheitslova og styrkje risikohandtering. To avtaleforvaltarar innan medisinske forbruksvarer og kirurgiske produkt skal gjennomføre Etisk handel Noregs grunnkurs.

Sikre lovlege og ordna arbeidsforhold

Sykehusinnkjøp HF skal arbeide aktivt for å vareta gode arbeidsvilkår i tenestekontraktar og i tenesteelement av vareanskaffingar der det er relevant.

Styrkte avtaleoppfølging og risikohandtering i prioriterte område

Kategoriorganiseringa skal bidra til profesjonalisert avtaleoppfølging. I 2026 blir særleg prioritert:

- Oppfølging av IKT- og mobiltelefonavtalar i samarbeid med Oslo kommune og DFØ/Statens innkjøpssenter.
- Vidare overvaking av tekstilproduksjon i Pakistan som oppfølging av Swedwatch-rapporten frå 2025.
- Nordisk samarbeid om oppfølging av hanskeprodusentar.

Auka transparens om produksjonsland

Sykehusinnkjøp HF skal auke del ikkje-medisinske artiklar der produksjonsland er oppgitt, for å styrkje risikovurdering og beredskap i tråd med prioriteringane til handlingsplanen.

Omorganisering

Den nye kategoriorganiseringa frå 2025 har gitt meir målretta kompetansebygging og spesialisering innan berekraft og etisk handel. Interne kurs, dilemmaopplæring og samarbeid med Etisk handel Noreg bidrog til å styrkje evna organisasjonen hadde til å identifisere og handtere risikoar i leverandørkjeder.

Sykehusinnkjøp HF sin utgreiing og aksemdvurderingar for 2025 vil bli publisert på [Bærekraft - Sykehusinnkjøp HF](#).

2.6.10 Sykehusapoteka Vest HF sine egne funn frå aktsemdvurderinga knytt til anskaffingar

Sykehusinnkjøp HF er Helse Vest sin innkjøpsorganisasjon og gjennomfører alle anskaffingar på vegner av føretaka i Helse Vest. Men helseføretaket har ei sentral rolle i

å følge opp inngåtte avtalar med leverandørar og innleigde medarbeidarar, til dømes reinhald og bruk av vikarar. Risiko kan omfatte arbeidslivskriminalitet, brot på arbeidsmiljølova innanfor reinhaldstenester eller vikarbyrå som ikkje betaler korrekt overtid. Dersom eit helseføretak får mistanke om brot på menneskerettar i eit område der Sykehusinnkjøp HF har inngått avtale, skal mistanken varslast og det skal gjennomførast relevante kontrollar.

Tilsette i SAV deltek i anskaffingsprosessar i regi av Sykehusinnkjøp HF og det er merksemd på å sikre tilsette opplæring og kunnskap om innkjøpsregelverket gjennom arbeid med kompetanseplanar på innkjøpsområdet. For innkjøpsområder som manglar avtaledekning vert det arbeid aktivt med kartlegging av manglande avtalar og planlegging av anskaffingar av nye avtalar i samarbeid med Sykehusinnkjøp HF. Eksempel på dette er innan produksjonsområdet som har hatt ei særleg oppfølging med omsyn til kartlegging av innkjøp og leverandørar, samt arbeid med etablering av nye avtalar for standardisering av innkjøp.

Elles gjennomfører SAV enkle aktsemdsvurderingar av leverandørar som ikkje er oppførte i Sykehusinnkjøp HF si leverandørliste.

2.7 Ansvarlege arbeidshøve i byggje- og anleggsprosjekt

Det er velkjent at byggje- og anleggsbransjen har forhøgde risiko for brot på anstendige arbeidsforhold. Som den felles leverandøren til helseregionane og helseføretaka av byggjeprosjekt opererer Sykehusbygg HF i kontraktskjeder der slike utfordringar kan førekomme, særleg knytt til arbeidsvilkår og bruk av underleverandørar. Risikoen er samansett og varierer mellom prosjekt, men han krev særskild merksemd og ei systematisk, målretta oppfølging.

Når helseføretaka gjennomfører eigne byggjeprosjekt har dei sjølv ansvar for å gjennomføre nødvendige aktsemdsvurderingar.

Ved utvikling av apotekareal nyttar SAV i stor grad leverandørar som har avtale med det aktuelle sjukehusføretaket som eig apotekarealet og legg til grunn Sykehusinnkjøp HF og Sykehusbygg HF sine aktsemdsvurderingar knytt til desse avtalane.

2.7.1 Kontroll og forbedring av arbeidsvilkår i prosjektgjennomføring

Sykehusbygg HF har ein samarbeidsavtale med Skatteetaten som omfattar alle helseføretaka i landet. Gjennom denne avtalen blir utveksla relevant informasjon som bidreg til å førebyggje dei mest alvorlege sakene innan arbeidslivskriminalitet. Informasjonsdelinga styrkjer også handteringa av saker som blir avdekte, ved å gi byggherre og prosjektorganisasjonar eit meir presist grunnlag for oppfølging og korrigerande tiltak. I prosjektporteføljen for 2025 er det prioritert oppfølging av løns- og arbeidsvilkår og berekraftig verksemdsøkonomi hos kontraktspartar og medhjelparar. Særleg det siste er for underentreprenørar viktig, då det er aukande konkursrisiko i

bransjen. Konkursar hos leverandørar er ein stor kostnad for både byggherre, kontraktspartar og ikkje minst for arbeidstakarane som mistar ein arbeidsgivar.

Det er i 2025 ingen direkte funn på arbeidslivskriminalitet eller sosial dumping, men fleire avvik på særleg lønns- og arbeidsvilkårsområdet. Brot på arbeidstid og vilkår for og betaling av overtid er ein gjengangar. Alle avvik som er avdekte er korrigererte eller kompenserte i samsvar med avdekt avvik. Det er ikkje utført leverandørkontrollar mot utanlandsk produserte leveransar/risikoprodukt i prosjekta i 2025. Anskaffingar av medisinsk teknisk utstyr er gjennomført via Sjukehusinnkjøp HF.

SAV har ikkje eigne byggeprosjekt, men leiger lokale til drifta frå sjukehusføretaka. Ein gjennomfører i samarbeid med sjukehusføretaka sine driftsavdelingar prosjekt for innreiing av apoteka i dei leigde lokala. Det er ikkje gjennomført kontrollar knytt til lønns- og arbeidsvilkår i slike innreiingsprosjekt i 2025.

3. KLIMA OG MILJØ



Klimaendringar utgjer ein aukande risiko for helsesektoren, både når det gjeld pasienttryggleik, drift og økonomi. Ekstremvêr som flaum og kraftig nedbør kan skade bygningar, føre til bortfall av straum, vatn og kommunikasjon, og hindre tilsette i å komme på jobb – noko som igjen påverkar pasientbehandlinga.

Med meir flaum, ras og ekstrem nedbør er det behov for styrkt beredskap og klimatilpassing i helsesektoren. I tillegg til den direkte helsemessige og operasjonelle risikoen, medfører klimaendringar også finansiell risiko. Skadar på infrastruktur, auka forsikringskostnader, investeringar i klimatilpassing og driftsstans kan få store økonomiske konsekvensar.

3.1 Felles klima- og miljømål

Helsesektoren står globalt for rundt 5 prosent av dei totale CO₂-utsleppa – meir enn utsleppa frå den kommersielle luftfarten. For å møte sitt ansvar og bidra til å bremse

klimaendringane, har spesialisthelsetenesta etablert felles klima- og miljømål. Desse måla skal redusere utslepp frå sjukehusdrift, mellom anna gjennom energieffektivisering, grønare innkjøp og meir berekraftig transport. Resultata frå helseføretaka per mål blir framstilte i dette kapittelet. For meir informasjon og detaljar sjå [klimarekneskapen](#).

Klimarekneskapen er ei samstilling av det totale klimafotavtrykket til spesialisthelsetenesta i CO₂-ekvivalentar (CO₂e) og inkluderer både direkte og indirekte utslepp. Klimarekneskapen er bygd opp i samsvar med inndelinga til GHG-protokollen i scope1, 2 og 3 og er ein kombinasjon av fysiske utsleppsdata (liter, kwh, km med vidare) og økonomiske rekneskapsdata som blir rekna om til CO₂-utslepp.

I 2025 vart metodikk for berekning av utslepp i scope 2 endra frå marknadsbasert metode til lokasjonsbasert metode. Begge metodane er framstilte i klimarekneskapen, men lokasjonsbasert metode er no grunnlag for berekning av felles klima- og miljømål 2030. For meir informasjon om indikatorane sjå rapporteringsrettleiar som ligg tilgjengeleg i rekneskapen.

Spesialisthelsetjenestens klima- og miljømål 2019-2030

Innen 2030 redusere CO₂e-utslipp med 40 prosent

Langsiktig mål: Klimanøytralt innen 2045



3.2 Eigne utslepp

Spesialisthelsetenesta har definert eit hovudmål: å redusere egne CO₂-utslepp med 40 prosent innan 2030. Eigne utslepp er i klimarekneskapen definert til å vere utslepp frå:

- Pasientreiser (fly, drosje, bruk av bil)
- Tenestereiser (bil og fly)
- Energikjelder: fastkraft, elkjel, fjernkjøling, fjernvarme
- Bruk av naturgass
- Stasjonære anlegg (olje- og gasskjelar, aggregat)
- Bruk av medisinske gassar, til dømes anestesigassar og lystgass
- Drivstoff i egne køyretøy (ambulansetransport er ikkje inkludert)

Relevante delmål for dette målet for perioden 2019–2030 er:

- Å redusere energiforbruket med 20 prosent
- Å redusere tal kilometer bil brukt i tenestereise med 30 prosent
- Å redusere tal km fly brukt i tenestereise med 40 prosent
- Del digitale polikliniske konsultasjonar er minimum 20 prosent
- Fossilfri verksemd innan 2030

Helse Vest har utarbeidd følgande utsleppsane for å redusere eigne utslepp med 40 prosent for den samla føretaksgruppa i Helse Vest.

| Utsleppsane tonn CO₂e samla | 2019 | 2025 | 2030 |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Sjukehusapoteka Vest HF | | | |
| Pasientreiser | 0 | | 0 |
| Energikjelder, fastkraft, elkjel, fjernvarme | 0 | | 0 |
| Naturgass | 0 | | 0 |
| Tenestereiser (bil, fly) | 114 | 90 | 68 |
| Stasjonære anlegg (olje- og gasskjel) | 0 | | 0 |
| Medisinske gassar | 0 | | 0 |
| Drivstoff eigne kjøretøy | 0 | | 0 |
| SUM | 114 | 90 | 68 |
| Prosentvis reduksjon | Baseline | 21 % | 40 % |

Energi, avfall og vatn kjem for SAV sin del inn i klimarekneskap i scope 3 (bygg og eigedomsdrift). SAV leiger lokale og kjøper tenester frå sjukehusa.

Data frå klimarekneskapen til spesialisthelsetenesta viser at det totale klimafot-avtrykket til SAV var på om lag 2 335 tonn CO₂e i 2025.

Målet om 40 prosent reduksjon av utslepp er knytt til helseføretaka sitt eige utslepp. Eigne utslepp er utslepp frå kjelder som vi sjølve har kontroll på. Det som i klimarekneskapen er definert som eigne utslepp var på om lag 90 tonn CO₂e i 2025. Eigne utslepp utgjer altså i underkant av 4 prosent av det totale utsleppet i helseføretaket. SAV har ikkje eigne kjøretøy eller bygg, og eige utslepp er derfor knytt til tenestereiser. Transport av legemiddel vert utført via avtalar med ulike transportfirma.

Krav til miljø er ivaretatt i kvalitetsavtalane med transportfirma, basert på nasjonal mal for transportavtalar.

Delmål: Redusere energiforbruket med 20 prosent 2019–2030.

SAV har ikkje egne bygg, men leiger frå dei andre helseføretaka i Helse Vest.

Delmål: Redusere antall km med bil i tjenestereise med 30 prosent innen 2030.

| | 2019 | 2025 | Endring i prosent |
|--------------------------------|---------|--------|-------------------|
| Sjukehusapoteka Vest HF | 161 922 | 69 671 | -57,0 |

Delmål: Redusere antall km flytransport i tjenestereise med 40 prosent innen 2030

| Helse Vest | Endring i prosent (2019 – 2025) |
|--------------------------------|---------------------------------|
| Sjukehusapoteka Vest HF | -6,0 |

Delmål: Del polikliniske konsultasjoner over video og telefon skal være 20 prosent.

SAV har ikkje poliklinikkar.

Delmål: Fossilfri verksemd innan 2030.

Del fossilfrie køyretøy (egne køyretøy). SAV har ikkje egne køyretøy.

3.3 Redusere unødvendig forbruk, øke ombruk og materialgjenvinning

Det som ikkje er rekna med i egne utslepp, og som utgjør størsteparten av utsleppet til spesialisthelsetenesta, er den store kategorien «innkjøp av varer og tenester» som omfattar mellom anna legemiddel, IKT, medisinsk teknisk utstyr, bygg og eigedomsdrift, kantinedrift, laboratorieprodukt og -utstyr, administrasjon og kjøp av helsetenester.

Forbruket av hanskar har auka med om lag 30 prosent sidan koronapandemien. Auken kjem av endra rutinar blant medarbeidarar, som under pandemien brukte hanskar i større grad enn før. *Plastsmart hanskebruk* er ein guide som beskriv korleis avdelingane kan arbeide med å redusere unødvendig bruk av hanskar.

Også bruk av eingongsvarmejakker har sett ein enorm auke dei siste åra. Det er ei ønska utvikling at varmejakker som blir nytta i sjukehusa er laga av materiale som kan vaskast og nyttast fleire gonger.

Det er fleire mål som også er relatert til størstedelen av utsleppet, til innkjøp av varer og tenester (scope 3). Relevante delmål for scope 3 for perioden 2019 – 2030 er:

- Redusere unødvendig forbruk, auke ombruk og materialgjenvinning
- Del produkt utan helse- og miljøskadelege stoff skal vere 75 prosent
- Forbruk av usterile hanskar skal tilbake til 2019-nivå, og reduserast med 30 prosent frå 2024
- Fase ut eingongsvarmejakker innan 2027
- Materialgjenvinne 60 prosent av hushaldningsliknande avfall innan 2030
- Miljømedvitne medarbeidarar i alle einingar.

Delmål: Forbruk av usterile hanskar skal tilbake til 2019-nivå, og reduserast med 30 prosent frå 2024.

Bruk av usterile hanskar i SAV er i hovudsak avgrensa til å beskytte medarbeidarar mot eksponering for kjemikaliar og legemiddel. Det er ikkje forventa at dette auka under pandemien, slik ein såg for hanskebruk i sjukehusa.

Delmål: Fase ut eingongsvarmejakker innan 2027.

I høve til nytt reglement for arbeidstøy i føretaket frå 2026, er det ikkje høve til å bruke eingongsvarmejakker. Det var ikkje kjøpt inn eingongsvarmejakker i SAV i 2025.

Delmål: Materialgjenvinne 60 prosent av hushaldningsliknande avfall innan 2030.

SAV har i liten grad hushaldningsavfall og er avhengig av at helseføretaka som huseigar legg til rette for sortering av ulike avfallsfraksjonar.

Delmål: Miljøbevisste medarbeidarar i alle einingar. Det er eit mål om å skåre 90 % på spørsmålet «Her er det lett å bidra i arbeidet med å betre miljø og klima» i medarbeidarundersøkinga ForBedring.

| Skår | 2024 | 2025 |
|----------------------|------|------|
| Sjukehusapoteka Vest | 73 % | 75 % |

Kjelde: ForBedring

I SAV er det fokus på medarbeidarane sin rolle i miljøarbeidet. Det er etablert ein månadleg miljøspalte på intranettet, med relevant informasjon om miljøarbeidet i SAV og korleis medarbeidarane kan bidra i arbeid for klima og miljø. Døme på dette er reduksjon i tenestereiser og reduksjon i kassasjon av legemiddel. Tiltaksbanken er introdusert.

3.4 Natur- og klimarisiko

I arbeid med regional risiko- og sårbarheitsanalyse er naturhendingar eit av fleire område som er særskilt vurderte. Naturhendingar som ekstremvêr, flaum og svikt i

vassforsyning kan ha store konsekvensar for sjukehus- og sjukehusapotekdrift. Meteorologiske hendingar blir vurderte som mest sannsynlege og mest alvorlege. Dei kan føre til driftsstans, skade på bygningar og kritisk infrastruktur, og påverke leveransekjeder. Kjellarområde er særleg utsette, då dei ofte inneheld straumforsyning, sterilsentral, reinhald og apotekfunksjonar. Skadar her kan ta lang tid å reparere og medføre store kostnader.

Naturhendingar kan også redusere moglegheit for transport. Derfor må helseføretaka planleggje førebyggjande tiltak og tilpasse beredskapsplanar for å handtere svikt i kritisk infrastruktur og sikre kontinuitet i pasientbehandlinga.

Føretaket sin beredskapsplan og tilhøyrande delplanar på utvalde område (under arbeid) bygger på risiko- og sårbarheitsanalyser. Naturhendingar er identifisert som ein av årsakene som kan medføre "svikt i kritisk infrastruktur", der konsekvensen kan vere bortfall av straum, vann og IKT. I beredskapsarbeid så vil sannsyn for svikt i kritisk infrastruktur auke når klima blir verre.

For å minimera påverknaden på naturmangfaldet, har føretaket utarbeidd eigne miljømål (sjå kapittel 4).

I 2026 arbeider SAV med å innføre modul for risikovurdering i det elektroniske avvikshandteringssystemet «Synergi».

4. PRIORITERTE INNSATSOMRÅDE 2025



I 2025 har SAV følgd opp regionale og lokale mål for å styrkje berekraft i heile verksemda.

Klima og miljø

SAV har i 2025 oppdatert eigne miljømål for klima og miljø med hovudvekt på forhold som gjeld for apotekverksemd. Miljøbevisste medarbeidarar, reduksjon i tenestereiser,

miljøvenleg innkjøp og forsyningskjede og reduksjon i unødvendig forbruk er prioriterte område.

1. Sikre miljøbevisste medarbeidarar
2. Sikre nødvendig kompetanse knytt til ytre miljø
3. Redusere verksemda sitt CO₂-utslepp og karbonavtrykk med 7,5 prosent per år
4. Sikre miljøvenleg innkjøp og forsyningskjede
5. Redusere unødvendig forbruk, auke ombruk og materialgjenvinning

Mål 1,2, 3 og 5 er direkte knytt til spesialisthelsetenesta sine delmål og resultat er rapportert i 3.2 og 3.3. I mål 3 ligg det også eit mål om å redusere kassasjon av legemiddel med minst 2 prosent per år.

Eige delmål: Redusere tenestereiser med 7,5 prosent per år.

SAV har i 2025 vedteke eit eige mål om 7,5 prosent reduksjon i tenestereiser per år for å kunne nå målet om 40 prosent reduksjon frå 2019 til 2030. I 2025 var reiser med bil redusert med 17 prosent (i km) og med fly 1,4 prosent (i km), samanlikna med føregåande år.

Eige delmål: Redusere kassasjon av legemiddel med 2 prosent per år.

Legemiddel har eit betydeleg klimaavtrykk, og SAV har mål om å redusere kassasjon frå eigne lager. I 2025 vart kassasjon redusert med 23 prosent frå føregåande år, målt i tal på einingar kassert.

Eige delmål: Sikre miljøvenleg innkjøp og forsyningskjede.

SAV har i 2025 arbeida for å standardisere innkjøp av forbruksmateriell og sikre at det blir kjøpt inn varer som er på avtale. I avtalar inngått av Sykehusinnkjøp HF vert det stilt krav til miljø i avtalane.

Sosiale forhold og arbeidsmiljø

SAV har i 2025 gjennomført arbeid med likestilling, inkludering og mangfald i samsvar med dei føringane og tiltaka som er skildra i avsnitt 2.1.4.

Når det gjeld arbeidsmiljø har SAV i 2025 vidareført ei målretta satsing på tiltak for å styrkje samarbeid, arbeidsmiljø, medarbeidarutvikling, attraktivitet og nærvær kalla SAMAN – *for ein god arbeidsplass*. Som del av dette arbeidet vart stillingsbeskrivingane reviderte i 2025, slik at dei tydeleggjer og forsterkar kvar medarbeidar sitt ansvar for å bidra til eit godt og helsefremjande arbeidsmiljø. Det er òg arbeidd systematisk med å redusere sjukefråværet, og resultatata viser ein positiv utvikling: I 2025 var gjennomsnittleg sjukefråvær 7,6 prosent, som er lågare enn nivået i 2019 (8,1 prosent), og trenden er fallande både dei siste 13 månadene og dei siste to åra. Gjennom SAMAN-initiativet er det dessutan gjennomført

målretta tiltak for å behalde og rekruttere apotekteknicarar, eit arbeid som vil halde fram i 2026.

Styring og aktivitetar knytte til etiske retningslinjer, antikorrupsjon og liknande

SAV skal være pådrivar for etisk handel og har rutinar og intern kontroll i føretaket som skal førebygge økonomisk utruskap, bedrageri, underslag og korrupsjon. Desse områda vert overordna handtert av økonomi- og IKT-avdelinga.

SAV legg til grunn regionale etiske retningslinjer som gjeld for føretaka i Helse Vest og nyttar dette som styrande dokument for arbeid med innkjøp og førebygging av økonomisk kriminalitet og korrupsjon. SAV har ekstern revisor og føretaket har motteke rein revisjonsmelding dei siste åra. Styret får informasjon om dette arbeidet i samband med handsaming av årsrekneskapen.

Ein del av arbeidet med å hindre økonomisk kriminalitet gjeld sikring mot misbruk av offentlege middel. Dette gjeld både forsøk på svindel frå eksterne aktørar og forsøk på økonomisk utruskap og underslag frå tilsette i føretaket. Føretaket sin fullmaktstruktur skal følgjast opp ved kjøp av varer og tenester. Dette kjem fram i SAV sitt system for forvaltning av organisasjon og fullmakt (ORFU) og i overordna fullmaktsmatrise. SAV har ikkje erfart misbruk av fullmakter eller økonomisk kriminalitet i eigne rekker og har heller ikkje eksempel på svindel frå eksterne aktørar.

Proessen for innkjøp er rollestyrt der fire auge-prinsippet skal førebyggje at medarbeidarar gjer anskaffingar til eiga vinning. Dette er integrert som del av SAV sitt styringssystem. Størst mogleg bruk av avtaleleverandørar er ei anna form for sikring mot misbruk. Ein stor del av anskaffingane som vert gjort av SAV består av legemiddel som blir levert av norske legemiddelgrossistar. Sjølv om denne kategorien ikkje er angitt i Direktoratet for forvaltning og økonomistyring si høgrisikoliste (DFØS, 2022), har SAV vald å prioritere dette området grunna omfanget.

SAV samarbeider med dei andre sjukehusapotekføretaka og Sykehusinnkjøp HF om anskaffing av grossisttenester på vegner av dei fire helseregionane. Det vert utarbeidd konkurransedokument for kva grossisttenester skal innehalde og kva krav ein skal stille til leverandøren. Krava er inkludert i den gjeldande G2021-avtalen med Alliance Healthcare Norge AS (AHN).

Aktivitetar og innkjøp gjennom grossistavtalen, G2021

Nasjonal grossistadministrasjon følgjer opp G2021-avtalen på vegne av dei fire regionale helseføretaka, med tilhøyrande sjukehusføretak og sjukehusapotekføretak. Sjukehusapoteka HF er ansvarleg for drift av grossistadministrasjonen. Finansiering av stillingsressursar er definert etter ein fordelingsnøkkel mellom sjukehusapotekføretaka.

Oppfølging av G2021-avtalen er eit prioritert område, då det er knytt ein generell risiko til at vår primære leverandør er ein grossist med mange underleverandørar. Avtalen omhandlar også varer og tenester ein forbind med risiko for negativ påverknad, sidan dei er resultat av globale og komplekse produksjons- og verdikjeder. Dette gjeld særskilt for legemiddel, kjemikaliar, handelsvarer til apotek og transporttenester.

Ein vurderer påverknaden, gjennomslagskrafta og posisjon til forhandling for sjukehusapotekføretaka som stor, då vi forvaltar G2021 på vegner av dei regionale helseføretaka. Gjennom krav i G2021 har sjukehusapotekføretaka lagt forventningar til arbeidet med samfunnsansvar hjå avtalegrossist.

G2021-avtalen inkluderer krav til system for miljøleining og systematisk arbeid for å sikre lågast mogleg belastning på klima og miljø. Avtalen inkluderer også vedlegget «Etske krav til leverandør» som tar vare på leverandøren sitt ansvar knytt til menneske- og arbeidstakarrettar i eiga verksemd og hjå leverandørane. Avtalen spesifiserer mellom anna krav til ansvarleg leverandørkjede, lovverk og standardar som skal overhaldast, samt aktuelle punkt for oppfølging av arbeidet. Ein vurderer arbeidet dei gjer no som tilfredsstillande i høve til sjukehusapotekføretaka sine krav og forventningar. AHN er omfatta av openheitslova, og lova sine aktsemdsvurderingar blir viktige for eit samla risikobilete av legemiddel- og råvareinnkjøp i spesialisthelsetenesta.

Anskaffing av legemiddel *utanom* G2021-avtalen vil ha same risikovurdering.

Legemiddelselskap er ofte avhengige av svært komplekse forsyningskjeder som omfattar mange leverandørar over heile verda. Overvaking av arbeidsvilkår er difor avgrensa, noko som utgjer ein risiko for brot på menneskerettar i land med låge kostnader. Der er arbeidsstyrken billigare og handheving av forskrifter knytt til arbeidsmiljø og tryggleik er ikkje tilstrekkeleg. For å adressere slike utfordringar er innkjøpssamarbeid og styrking av forhandlingsposisjon til påverknad blant dei viktigaste tiltaka. SAV samarbeider tett med Sykehusinnkjøp HF og deira arbeid med ein ansvarleg og robust legemiddelstrategi. Blant anna freistar ein å samarbeide med dei andre nordiske landa for å få auka gjennomslagskraft på legemiddelmarknaden. Les meir informasjon om legemiddelstrategien og arbeidet med samfunnsansvar her: [Legemiddelstrategien i Sykehusinnkjøp](#).

4.1 Framtidige tiltak

I 2026 vil SAV prioritere følgande tiltak:

Likestilling, inkludering og mangfald

Sjå avsnitt 2.1.4 for handlingsplan for likestilling, inkludering og mangfald 2026.

Klima og miljø

På området klima og miljø vil føretaket i 2026 prioritere oppfølging av innsatsområda som er lista i føretaket sine miljømål (omtalt i førre underkapittel); Miljøbevisste medarbeidarar, reduksjon i tenestereiser, miljøvenleg innkjøp og forsyningskjede og reduksjon i unødvendig forbruk.

Innkjøp og anskaffing

Innan innkjøpsområdet skal arbeidet med kompetanseplanar for leiarar og tilsette vidareførast og ferdigstillast i 2026. Innkjøp på produksjonsområdet vil få særleg merksemd med omsyn til standardisering av innkjøp, konsolidering av portefølje av leverandørar og anskaffing av nye avtaler. Helse Vest har etablert regionalt forsyningssenter (HVFS) som er ein viktig aktør og samarbeidspartnar for SAV med omsyn til planar for anskaffing og lagring av produkt innan produksjonsområdet.

SAV deltek i arbeidet med anskaffing av ny grossistavtale som skal gjelde frå 2029 (G2029). Arbeidet vert gjennomført i tett samarbeid med dei andre sjukehusapotekføretaka i Noreg og Sykehusinnkjøp HF. Aktsemdsvurderingar knytt til sosiale, miljømessige og økonomiske forhold i anskaffinga vil bygge på retningslinje og rammeverk som er omtala i denne rapporten.

Prosjekt

SAV planlegg i samarbeid med Helse Bergen nytt apoteklokale ved Haukeland universitetssjukehus. Arbeidet er organisert med eige forprosjekt og vil ha eit viktig grensesnitt mot Helse Bergen sitt arbeid med framtidig legemiddelforsyning. SAV skal leige nye apoteklokale frå Helse Bergen som vert innreia av SAV til apotekdrift. Aktsemdsvurderingar knytt til sosiale, miljømessige og økonomiske forhold vil være ein naturleg del av samarbeidet med Helse Bergen om dei nye apoteklokala.

Sjukehusapoteka Vest HF
Postboks 1400
5021 Bergen

Telefon: 94 16 65 92
sav.no

