

PO-1.2 Styringspolicy for etikk og samfunnsansvar

Dokume nt-nr:	Dokument- eier	Godkje nt av:	Gyldig fra:	Dokument - klassifiseri ng	Gjelder for:	Revider es innen:	Versjon s-nr:
PO-1.2	Administrere nde direktør	Styret	19.06.20 24	Offentlig	Alle ansatte, innleide konsulenter og styremedlem mer i HDO. Så langt det passer, gjelder det også for medlemmer av styrende- og kontrollerend e organer i forbindelse med utførelsen av deres verv for helseforetake t.	30.06.20 25	1.6

Formål og omfang

Denne styringspolicyen uttrykker hovedprinsippene for etikk og samfunnsansvar i Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF (HDO).

Formålet med styringspolicy for etikk og samfunnsansvar er å:

- Sørge for at HDO er bevisst sitt ansvar for å ha et godt omdømme

- Tydeliggjøre myndigheter, roller og ansvar for å etterleve HDOs etiske regelverk.

Regelverket er et sett av normer og prinsipper til veiledning for ansattes handlinger.

Helseforetakets omdømme og tillit er avhengig av medarbeidernes profesjonalitet og dyktighet, og et høyt etisk nivå. Dette gjelder både helseforetakets forretningsdrift og handlemåten til hver enkelt ansatt.

Hovedprinsipper/Retningslinjer

Kompetanse og fullmakt:

- Enhver beslutning skal fattes på riktig nivå og av riktig person i organisasjonen i henhold til gjeldende fullmaktsregler
- En ansatt kan kun forplikte helseforetaket dersom den ansatte er tildelt særskilt fullmakt
- Den ansatte må alltid overholde den fullmaktsrammen som er satt

Taushetsplikt:

- Helseforetakets ansatte har taushetsplikt om forretningsmessige eller private forhold som man får kjennskap til i forbindelse med utførelse av arbeid for helseforetaket, med mindre de etter lov har rett eller plikt til å gi opplysninger
- Taushetsplikten omfatter også opplysninger om helseforetakets forretningsmessige drift, samt andre forhold av intern og fortrolig art
- Fortrolig eller gradert informasjon som mottas i tjenesteforhold, skal ikke bringes videre til uvedkommende eller benyttes til personlig vinning
- Taushetsplikten gjelder ikke bare utad, men også overfor andre i samme helseforetak som ikke i sitt arbeid har behov for å gjøre seg kjent med opplysningene. Taushetsplikten gjelder også etter avsluttet arbeids- eller kontraktsforhold så lenge informasjonen må anses å være fortrolig

Lojalitet, habilitet og interessekonflikt:

- Helseforetakets ansatte skal opptre slik at det ikke svekker tilliten til deres upartiskhet, og skal ikke delta i behandling eller avgjørelsen av en sak når det foreligger interessekonflikt eller andre forhold som er egnet til å svekke tilliten til vedkommendes uavhengighet. I slike tilfeller må det heller ikke øves påvirkning på andre i helseforetaket
- Dersom personlige interesser kan oppfattes å påvirke avgjørelsen i en sak man har faglig ansvar for, skal overordnet kontaktes slik at man kan bli løst fra den aktuelle oppgave

Forhold til forretningsforbindelser, konkurrenter og offentlige myndigheter:

- Helseforetaket arbeider aktivt mot alle former for korrupsjon, og for at dette ikke skal forekomme i helseforetakets forretningsaktiviteter og leverandørkjeder. Korrupsjon omfatter mellom annet alle typer bestikkelser og utilbørlige gaver. Forebygging mot korrupsjon og misligheter skal skje gjennom kartlegging av risikoområder, iverksettelse av tiltak på hvert risikoområde, løpende oppfølging av at HDOs retningslinjer blir tilstrekkelig fulgt opp og at nødvendig opplæring gis
- Helseforetakets ansatte skal ikke medvirke til handlinger som kan bringe dem i et avhengighetsforhold til helseforetakets kunder, leverandører, eller andre av helseforetakets forbindelser, som kan hindre objektiv opptreden
- Leverandører skal behandles upartisk og rettferdig. Ved valg av leverandør skal alltid helseforetakets etablerte retningslinjer og prosesser følges. Helseforetakets ansatte skal ikke misbruke sin stilling til å oppnå spesielle fordeler i sin kontakt med helseforetakets leverandører. Ansatte skal ta avstand fra og bekjempe enhver uetisk forretningspraksis
- Helseforetaket forventer at leverandører og partnere følger etiske standarder som er i samsvar med helseforetakets etiske regelverk og som ivaretar anstendige arbeidsforhold, lønns- og arbeidsvilkår. Helseforetaket har utarbeidet etiske krav til leverandører som skal være en del av leverandøravtalen
- Offentlige myndigheter skal møtes på en korrekt og åpen måte. Helseforetaket skal ikke gi støtte til eller ha økonomiske relasjoner til politiske partier, med unntak av ordinære forretningsmessige transaksjoner knyttet til helseforetakets virksomhet

Informasjon og rapportering:

- Det er kun administrerende direktør som skal uttale seg offentlig om HDO, med mindre annet er konkret avtalt
- All informasjon fra helseforetaket skal være etterrettelig og korrekt, og holde høy faglig etisk standard
- Helseforetakets rapportering skal være i overensstemmelse med gjeldende lover og regler, og gi fullstendig, forsvarlig og korrekt informasjon. Det vises også til instruks for administrerende direktør
- All regnskapsinformasjon skal være korrekt, registrert og gjengitt i samsvar med lover og forskrifter, inkludert relevante regnskapsstandarder. Det vises også til instruks for administrerende direktør

Gaver og andre fordeler:

- Det må ikke aksepteres gaver eller andre ytelser av personlig karakter som kan svekke eller gi inntrykk av å svekke mottakerens integritet til skade for den ansatte eller for helseforetaket. Dette gjelder også ansattes nærstående, dersom fordelene har sin bakgrunn i ansettelsesforholdet i helseforetaket. Tvilstilfelle skal alltid forelegges nærmeste overordnede. Fordeler helseforetaket har oppnådd for alle ansatte i hele eller deler av landet er unntatt
- Reiser, opphold og/eller kurs etter invitasjoner fra leverandører skal godkjennes av nærmeste leder og betales av HDO
- Aktiviteter som kan betegnes som kutymemessig representasjon, skal ikke være av en slik karakter at den kan påvirke en beslutningsprosess

- HDOs ansatte skal ikke akseptere gaver fra leverandører
- Gaver som gis på vegne av helseforetaket skal ha et nøkternt nivå. Helseforetakets motiver og mottakers integritet må ikke kunne trekkes i tvil. Det må ikke gis gaver på vegne av helseforetaket i den hensikt å oppnå gjenytelser til egen fordel. For interne oppmerksomheter gjelder egne retningslinjer

Sikring og bruk av helseforetakets eiendeler:

- Alle ansatte skal beskytte helseforetakets eiendeler mot tap, skade og misbruk
- Ansatte skal ikke i urimelig grad benytte selskapets IT-utstyr, materiell eller andre eiendeler til private formål eller til aktiviteter som ikke er relevante for arbeidet
- Helseforetakets regler og retningslinjer for overholdelse av datasikkerhet skal etterfølges, jf. Policy for informasjonssikkerhet og personvern

Private forhold:

- Engasjement i eksterne verv og posisjoner må ikke ha et omfang eller være av en slik art at det går ut over arbeidsforholdet eller kommer i konflikt med helseforetakets næringsinteresser. Det vises også til foretakets personalhåndbok
- Tillitsverv, for eksempel i politisk virksomhet og fagorganisasjoner, skal utføres i henhold til lov og avtaler, og skal legges til rette slik at det blir minst mulig ulempe for helseforetaket

Menneskeverd, likestilling og integrering:

- Helseforetakets ansatte skal behandle alle de kommer i kontakt med gjennom sitt arbeid eller gjennom arbeidsrelaterte aktiviteter, med høflighet og respekt. Ansatte må avstå fra oppførsel som kan ha negativ innvirkning på kollegaer, arbeidsmiljøet eller helseforetaket. Dette omfatter enhver form for trakassering, diskriminering eller annen atferd som av kollegaer eller forretningsforbindelser kan oppfattes som truende eller nedverdiggende
- Helseforetaket skal ivareta likebehandling ved rekruttering, forfremmelse og kompetansegivende etter- og videreutdanning. Likeledes vil helseforetaket vektlegge mangfold som reflekterer et tverrsnitt av samfunnet. Rekrutteringsarbeidet skal kjennetegnes ved at alle søkere opplever å ha like muligheter for ansettelse, uavhengig av alder, kjønn, funksjonshemming, seksuell legning eller religiøs, etnisk og kulturell bakgrunn
- Helseforetaket skal ikke benytte seg av barnearbeid og/eller tvangsarbeid, og skal iverksette tiltak for å minimere risikoen for dette ved inngåelse av avtaler. Dette gjelder særlig avtaler der opprinnelsesland for leverandøren, varen/tjenesten eller anskaffelsens art medfører økt risiko
- Enhver ansatt som er på tjenestereise eller annet i oppdrag for virksomheten, skal avstå fra å kjøpe seksuelle tjenester

Miljø og bærekraft:

- Helseforetaket skal jobbe forebyggende med miljø- og klimahensyn med utgangspunkt i felles klima- og miljømål for spesialisthelsetjenesten, herunder å redusere global oppvarming, forurensning og tap av arts mangfold
- I anskaffelser og leverandør oppfølging skal HDO vurdere om det er hensiktsmessig å stille klima- og miljøkrav, basert på anskaffelsen eller avtalens art. Det skal benyttes offentlige og anerkjente kriteriesett for å sikre felles innretning på tvers av anskaffelser i offentlig sektor
- Helseforetaket skal sørge for at alt elektronisk utstyr som ikke lenger er i bruk, blir levert til gjenbruk eller miljøvennlig avhending. Utstyr som inneholder informasjon, skal også være gjenstand for godkjent sletting hos sertifisert avtalepartner

Åpenhet:

- HDO skal i sitt virke og i sin verdikjede respektere grunnleggende menneskerettigheter og sikre anstendige arbeidsforhold gjennom å regelmessig gjennomføre aktsomhetsvurderinger i henhold til åpenhetsloven og være åpen om risiko, funn og avhjelpende tiltak
- Redegjørelse i henhold til åpenhetsloven rapporteres årlig i foretakets årsberetning som en del av årsregnskapet. Foretakets årsberetning styrebehandles som hovedregel i januar påfølgende år. Årsberetning inklusiv redegjørelse etter åpenhetsloven publiseres på hdo.no fortløpende etter styrebehandling.

Interne og eksterne krav

Kravene i helseforetakets etiske retningslinjer er minimumskrav. HDO skal overholde gjeldende offentlige lover og regler, for eksempel lov/regelverk om korrupsjon og hvitvasking. Det er den enkelte ansattes personlige ansvar å overholde de krav og plikter som lover og regler fastsetter.

Følgende eksterne krav er relevant for denne policyen:

- HDO Stiftelsesprotokoll
- HDO Foretaksavtale
- Vedtekter
- Oppdragsdokumentet
- Helseforetaksloven
- Akuttmedisinforskriften
- Arbeidsmiljøloven
- Likestillings- og diskrimineringsloven
- Meld. St. 27 (2013-2014) Et mangfoldig og verdiskapende eierskap
- Meld. St. 6 (2022-2023) Et grønnere og mer aktivt statlig eierskap — Statens direkte eierskap i selskaper (Eierskapsmeldingen)
- Lov om virksomheters åpenhet og arbeid med grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold (åpenhetsloven)
- Regnskapsloven

HDO skal etterleve gjeldende lover og forskrifter. Hvis det er forskjell mellom spesifikke lover og forskrifter, og prinsippene fastsatt i styringspolicy for etikk og samfunnsansvar, skal strengeste prinsipp gjelde.

[Link til oversikt over lover og forskrifter](#)

Relaterte styrende dokumenter:

- Instruks for Styret
- Instruks for administrerende direktør
- Alle funksjonspolicyer
- Oppdragsdokument
- Vedtekter for HDO
- Antikorrupsjonsprogram i Helse Sør-Øst
- Håndbok for misligheter og korrupsjon for Helse Sør-Øst
- Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar

Roller og ansvar

Administrerende direktør er ansvarlig for denne policyen, som innebærer å:

- Følge opp og sikre implementering av prinsippene i denne styringspolicyen gjennom nødvendige policy, prosesser og/eller ITIL-prosesser
- Årlig oppdatere policyen i tråd med eventuelt endrede eksterne krav, mål og strategier, samt informere teamledere eller prosesseiere om endringer i policy som får konsekvens for prosesser og/eller ITIL-prosesser
- Godkjenne nødvendige avvik fra denne policyen.

Definisjoner

Nærstående: Med nærstående menes i dette regelverk ektefelle og samboer, samt slektninger i rett opp- og nedadstigende linje og deres ektefelle eller samboere. Som nærstående anses også foretak hvor den ansatte eller noen av de nevnte har bestemmende innflytelse. Også andre særegne forhold kan være av en slik art at de berørte etter en konkret vurdering må likestilles med nærstående.

Implementering og etterlevelse

Informasjon og opplæring

Styringspolicy for etikk og samfunnsansvar skal gjøres tilgjengelig for alle ansatte.

Linjeledelsen er ansvarlig for å sikre at alt relevant personell har tilstrekkelig forståelse for prinsipper, krav, roller og ansvar i denne styringspolicyen.

Krav til etterlevelse

Den som overtrer helseforetakets regler eller retningslinjer må være forberedt på å bli møtt med reaksjon tilpasset overtredelsens art og omfang, og i ytterste konsekvens avslutning av arbeidsforholdet ved oppsigelse eller avskjed.

Varsling/informasjon om overtredelse (rutiner for intern varsling ligger i HMS-håndboka)

Varslingsreglene gir ansatte rett til å si fra om kritikkverdige forhold i arbeidsgivers virksomhet. Med kritikkverdige forhold menes forhold som er i strid med rettsregler, skriftlige etiske retningslinjer i virksomheten eller etiske normer som det er bred tilslutning til i samfunnet, for eksempel forhold som kan innebære:

- fare for liv eller helse
- fare for klima eller miljø
- korrupsjon eller annen økonomisk kriminalitet
- myndighetsmisbruk
- uforsvarlig arbeidsmiljø
- brudd på personopplysningssikkerheten.

Ytring om forhold som kun gjelder arbeidstakers eget arbeidsforhold regnes ikke som varsling etter arbeidsmiljøloven, med mindre forholdet er omfattet av ovennevnte.

Den arbeidstaker som varsler om kritikkverdige forhold skal være vernet mot gjengjeldelser. Med gjengjeldelse menes enhver ugunstig handling, praksis eller unnlatelse som er en følge av eller en reaksjon på at arbeidstaker har varslet.

Arbeidstaker kan varsle om kritikkverdige forhold til verneombud/tillitsvalgte eller nærmeste leder med personalansvar, med mindre forholdet knytter seg til denne lederen – i så fall skal det varsles til leders nærmeste overordnede. I varslinger om kritikkverdige forhold hvor administrerende direktør er involvert, er det en fordel at dette meldes skriftlig til styreleder i helseforetaket. Der arbeidstakers varsel ikke følges opp av den som er varslet, kan arbeidstaker varsle videre til nærmeste leders overordnede.

Varslingen kan skje skriftlig eller muntlig. Ved muntlig varsling vil vedkommende som mottar varselet, skrive ned opplysningene.

Dersom arbeidstaker ikke ønsker å stå frem med navn er det bedre at det varsles anonymt enn at det ikke varsles i det hele tatt. Da kan det varsles til tillitsvalgt/verneombud, som deretter bringer en anonym varsling til administrerende direktør.

Avvik fra denne policyen, eller ~~forslag til~~ forbedringsforslag skal registreres i forbedrings- og avvikssystemet. ~~Simpleyer.~~

~~Årlig oppdatere styringspolicyen i tråd med eventuelt endrede eksterne krav, mål og strategier, samt informerer eiere av funksjonspolicyer om endringer som får konsekvens for andre policyer.~~

Hver ny versjon av denne policyen skal godkjennes av HDOs styre, før den settes i verk. Ny versjon skal informeres om til alle ansatte, da den settes i verk.

Etterlevelse av policyen vil kunne være gjenstand for regelmessige revisjoner.

Endringslogg

Versjon	Dato	Beskrivelse av endring	Forfatter
0.1	25.09.2018	Etablert dokument	Adm. dir. Lars Erik Tandsæther Innleid konsulent, Frode Danielsen
0.2	23.10.2018	Fjernet alle ledetekster	Frode Danielsen
0.3	19.11.2018	Med anmerkninger fra adm.dir.	Frode Danielsen
0.4	22.11.2018	Implementert endringer av Lars Erik i flere kapitler, og lagt inn svar i kommentarbobler	Frode Danielsen
0.9	26.11.2018	Mindre endringer i noen kapitler etter avklaringer med Lars Erik Tandsæther og Kosovare Krasniqi	Frode Danielsen

1.0	01.02.2019	Revidert ihht til styrets innspill. Dokumentet er godkjent av styret med disse endringene 31.01.2019	Lars Erik Tandsæther
1.1	30.04.2020	Lov (21. juni 2019 nr. 24) om endringer i arbeidsmiljøloven (varsling) trer i kraft 1. januar 2020. Det er utarbeidet nye rutiner for varsling av kritikkverdige forhold iht endring i AML fra 1.1.2020, som er innarbeidet i HDOs HMS håndbok. Rutinene er gjennomgått i allmøter i HDO	Lars Erik Tandsæther
1.2	08.08.2022	Harmonert beskrivelsen av varslingsrutiner med HMS-håndboka.	Lars Erik Tandæther
1.3	13.09.2022	Ferdigstilt dokument i tråd med endringer – klart for styrets godkjenning.	Karl Iver Slartmann
1.4	26.04.2023	Revidert med utgangspunkt i krav i åpenhetsloven og bredding av samfunnsansvar	Karl Iver Slartmann
1.5	20.06.2023	Godkjent i styret	
1.6	12.06.2024	Ferdigstilt dokument i tråd med endringer - klart for styrets godkjenning.	Lars Erik Tandsæther
1.6	19. jun. 2024	Godkjent i styret	Lars Erik Tandsæther

1.6	5. des. 2024	Overført fra word til ny mal i Confluence	Støtteteam Kvalitet
<u>1.7</u>	<u>06.06.2025</u>	<u>Lagt inn henvisning til årsberetning og mindre tekstlige justeringer</u>	<u>Eivinn Carlsen</u>