

Korrupsjon og misligheter

Helse Sør-Østs
antikorrupsjonsprogram

Oppdatert 2025

Forord

Helse Sør-Øst har ansvar for spesialisthelsetjenesten til 3,1 millioner mennesker i Innlandet, Buskerud, Akershus, Oslo, Vestfold, Østfold, Telemark og Agder. I tillegg til å gi et godt helsetilbud til befolkningen, forvalter Helse Sør-Øst store verdier i form av personell, kompetanse, utstyr og bygg. Det er viktig at disse verdiene forvaltes i tråd med fellesskapets beste, og i tråd med vår visjon:

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

Helse Sør-Østs antikorrupsjonsprogram er et felles rammeverk for hele foretaksgruppen i arbeidet mot korrupsjon og misligheter. Antikorrupsjonsarbeidet skal bidra til å etterleve Helse Sør-Østs verdier i alle ledd:

Kvalitet, trygghet og respekt.

Antikorrupsjonsprogrammet er Helse Sør-Østs forebyggende tiltak for å motvirke korrupsjon og sørge for riktig håndtering av saker med mistanke om korrupsjon. Programmet gjelder for hele foretaksgruppen, både ansatte, tillitsvalgte, styremedlemmer og brukerrepresentanter. Det inkluderer også et system for å stille krav til de som samhandler eller leverer tjenester til oss.

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



Innholdsfortegnelse

1.	Innledning	4
1.1	Bakgrunn	4
1.2	Formål	5
2.	Korrupsjon og misligheter	5
2.1	Definisjon korrupsjon	5
2.2	Åpenhetsloven	6
2.3	Fra ukultur til mislighet	7
3.	Risiko for misligheter og korrupsjon i spesialisthelsetjenesten	8
3.1	Mislighetstriangelet	8
3.2	Risikoområder i Helse Sør-Øst	10
4.	Helse Sør-Østs antikorrupsjonsprogram	12
4.1	Ledelsens ansvar	12
4.2	Hovedelementer i programmet	12
4.2.1	Verdier, holdninger og kultur	14
4.2.2	Etiske retningslinjer	15
4.2.3	Risikoanalyser	15
4.2.4	Kontrollsystem	16
4.2.5	Varslingsordning	18
4.2.6	System for oppfølging	18
5.	Antikorrupsjonsprogrammet som en integrert del av daglig drift	19
5.1	Dilemmatrening	19
	Litteraturliste	21



1. Innledning

1.1 Bakgrunn

Høy grad av tillit, både til staten og mellom enkeltaktører, er en stor styrke for Norge. Den tilliten som er utviklet gjennom generasjoner bidrar til lave transaksjonskostnader og mer effektiv drift av næringsliv og offentlig sektor. Tillit tar lang tid å bygge opp, men kort tid å rive ned. Derfor er det viktig at vi tar vare på tilliten i samfunnet. (Meld. St. 15 Felles verdier – felles ansvar)

Korrupsjon er maktmisbruk, og maktmisbruk svekker tillit. Hvis det fester seg et inntrykk av at et helseforetak fraviker likebehandlingsprinsippet på grunn av utilbørlig påvirkning utenfra, svekkes tilliten og legitimiteten til foretakets oppgaveløsning.

Media har vist en stor interesse for saker knyttet til korrupsjon om misligheter de siste årene. Flere ledere på administrativt nivå og politisk nivå har mistet tillit og fratrudd sin stilling/verv på grunn av korrupsjon- og mislighetssaker. Den relevante norske lovgivningen på området ble etablert i 2003, gjennom korrupsjonsbestemmelsen i straffeloven. Etter norsk lov er alle former for korrupsjon straffbart.

Flere enkeltsaker har medført økt oppmerksomhet hos norske selskaper om hva som kreves for å bekjempe korrupsjon. Rettspraksis i Norge har ført til økt nivå på bøter for korrupsjon. Hvis korrupsjonsbestemmelsene brytes, kan selskaper i dag bli ilagt foretaksstraff. Manglende innsats på forebyggende tiltak vil være av betydning for avgjørelsen om hvorvidt det skal ilegges foretaksstraff.

Staten som eier forventer at alle selskaper med statlig eierandel skal arbeide systematisk med sitt samfunnsansvar, hvorav ett av kjerneområdene er antikorrupsjon. Konkret innebærer dette en forventning om at statlige selskaper har retningslinjer, systemer og tiltak for å hindre korrupsjon, og for å håndtere mulige lovbrudd eller tvilstilfeller som måtte avdekkes på dette feltet (*Meld. St. 6 Et grønnere og mer aktivt statlig eierskap*).

Antikorrupsjonsprogrammet bygger på Helse Sør-Østs verdigrunnlag samt de etiske retningslinjene og andre styrende dokumenter i foretaksgruppen. Programmet er



basert på beste praksis og har dratt nytte av tilsvarende arbeid og ressurser i Helse Midt-Norge og andre offentlige virksomheter. Som medlem av Transparency International Norge, har Helse Sør-Øst RHF tilgang til organisasjonens kompetanse og publikasjoner.

1.2 Formål

Antikorrupsjonsprogrammet er Helse Sør-Østs systematiske arbeid mot korrupsjon. Formålet med rammeverket er å hjelpe foretakene med å forebygge og forhindre misligheter og korrupsjon, ved å øke bevisstheten på hvordan korrupsjon kan oppstå og hvordan den kan forebygges og avdekkes. Arbeidet med antikorrupsjon er en kontinuerlig prosess der risikoanalyser, kontroller og forebyggende systemer må oppdateres og vedlikeholdes.

Korrupsjon kan føre til at ressurser anvendes på andre måter enn de er ment, for eksempel ved at det velges dyrere løsninger og at verdier går til berikelse eller gunst for parter som ikke har rett til det. Korrupsjon i en offentlig institusjon kan ikke bare føre til økonomiske tap for samfunnet, men også ramme enkeltpersoner eller hederlige leverandører. Hvis løsningene blir mer kostbare, vil dette igjen kunne gå ut over muligheten til å løse viktige oppgaver og sikre god kvalitet på tjenestene.

2. Korrupsjon og misligheter

2.1 Definisjon korrupsjon

Korrupsjon omfatter et bredt spekter av aktiviteter der formålet er å skaffe seg ulovlige fordeler. Korrupsjon er straffbart og i straffeloven definert slik:

Å kreve, motta eller akseptere et tilbud om en utilbørlig fordel i anledning av stilling, verv eller oppdrag, eller å gi eller tilby noen en utilbørlig fordel i anledning stilling, verv eller oppdrag.

Definisjonen gjør at både den som tilbyr en utilbørlig fordel (aktiv korrupsjon) og den som aksepterer et slikt tilbud (passiv korrupsjon), kan straffeforfølges for korrupsjon i henhold til straffeloven. Fordelen trenger ikke nødvendigvis å være økonomisk, og heller ikke medføre personlig vinning. Tilbyder av en utilbørlig



fordel kan straffeforfølges for forsøk på korrupsjon selv om mottaker ikke aksepterer tilbudet.

Transparency International definerer korrupsjon som «*misbruk av makt i betrodde stillinger til privat fordel*».

Korrupsjon er en av flere mulige former for misligheter. Riksrevisjonens definisjon på mislighet er *uredelighet for å oppnå en urettmessig eller ulovlig fordel*. Ordet mislighet kan derfor ses på som et overbygg for ulike former for økonomisk kriminalitet og for brudd på interne etiske retningslinjer.

Det kan også skilles mellom bevisst og ubevisst korrupsjon. Ubevisst korrupsjon kan finne sted der det finnes utydelige regler og retningslinjer, eller der disse ikke er godt nok kjent. En person kan altså begå korrupsjon uten å ha til hensikt å gjøre det på grunn av manglende kunnskap. En viktig del av antikorrupsjonsprogrammet er derfor bevisstgjøring av hvilke handlinger som er akseptable.

Korrupsjon er en form for mislighet der begge parter – både den som tilbyr og den som mottar fordeler – risikerer straff. Dette bidrar til at det er handlinger som kan være ekstra vanskelige å avdekke.

2.2 Åpenhetsloven

Helseforetakene er omfattet av *Lov om virksomheters åpenhet og arbeid med grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold* (åpenhetsloven). Åpenhetsloven har to formål. Den skal fremme virksomheters respekt for grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold, og sikre publikum tilgang til informasjon. Helseforetakene gjennomfører jevnlig aktsomhetsvurderinger for å få oversikt over og vurdere risiko for om det skjer brudd på menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold, både internt i virksomheten og hos leverandørkjeder og forretningsforbindelser. Helseforetakene samarbeider med felleseide helseforetak i arbeidet med aktsomhetsvurderinger. Prosessen med aktsomhetsvurderingene omfatter også å kartlegge og analysere risiko for misligheter og korrupsjon i virksomheten.



2.3 Fra ukultur til mislighet

Antikorrupsjonsprogrammet omfatter også misligheter som ikke faller inn under den strafferettslige definisjonen av korrupsjon. Overgangen fra brudd på interne etiske retningslinjer, ulike lover og andre former for misligheter er ikke alltid svart/hvitt. Man ser ofte at starten på en sak som involverer økonomisk kriminalitet, er små etiske brudd. Enkeltvis eller hver for seg representerer ikke slike skritt nødvendigvis straffbar korrupsjon, men de kan være med på å legitimere overfor seg selv og andre at avvikene ikke er så alvorlige.

Uten korreksjon kan slike skritt over tid befeste en ukultur eller uheldig praksis som gjør at nye skritt godtas og grensene for hva som anses upassende, flytter seg. Fenomenet omtales gjerne som «the slippery slope» i litteraturen om korrupsjon: Begynner en først å skli utfor, kan det være vanskelig å stoppe. Dette er illustrert i figuren «Korrupsjonssklia» nedenfor fra Transparency International.



Bildetekst: «Korrupsjonssklia» illustrerer en person som i utgangspunktet opptre i henhold til lover, regler og etiske retningslinjer. Personen lar seg friste til å begå mindre misligheter, som igjen kan føre til at personen begår mer alvorlige lovbrudd og straffbar korrupsjon. (kilde: Transparency International Norge).

Folks oppfatning av hva som kan betegnes som korrupsjon, er mer vidtrekkende enn det som følger av straffeloven. Dette kan for eksempel gjelde sammenblanding av profesjonelle og private interesser i strid med etisk regelverk, som kan være kritikkverdig men ikke straffbart. Programmet omfatter derfor også denne typen handlinger.



3. Risiko for misligheter og korrupsjon i spesialisthelsetjenesten

Transparency International rangerer Norge som et av de land i verden med minst korrupsjon. I perioden 2010-2020 har politiet likevel registrert nesten 600 anmeldelser for korrupsjon.

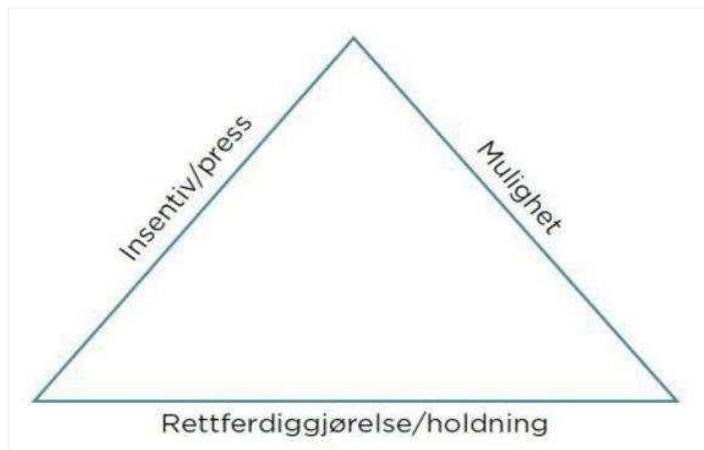
Transparency International sin gjennomgang av korrupsjonsdommer i Norge i perioden 2003– 2023 viser at offentlige tjenestemenn var involvert i nær halvparten av alle korrupsjonssaker som førte til domfellelse. Dette viser at offentlige sektor er utsatt for korrupsjon og misligheter, og det er ofte i møtet mellom offentlig og privat sektor at risikoen er størst. Det er også risiko for korrupsjon i forbindelse med offentlig sektors handel med korrupsjonsutsatte land.

Korrupsjon kan ha mange former og den kan utvikle seg gradvis, fra en praksis som oppleves som smidig og hensiktsmessig i hverdagen, via snarveier og små omgåelser av rutiner og regelverk, til misligheter eller straffbar korrupsjon. Korrumpierende virksomhet kan være underslag, avtalepriser, smøring, bestikkelser, tyverier, regnskapsmanipulering, forskjellsbehandling, gjøre ting til egen fordel og annet. Verdien av korrupsjonen kan være alt fra «ei flaske vin» eller kun «goodwill» til underslag av milliardbeløp.

3.1 Mislighetstriangelet

For å sikre god etterlevelse av lover og regler er det viktig å forstå hvorfor misligheter oppstår. Ifølge det såkalte mislighetstriangelet må tre forhold være til stede for at korrupsjon skal kunne begås: Muligheten til å begå korrupte handlinger, mulighet til å rettfærdiggjøre handlingen i etterkant, samt incentiv til å handle korrupt.





Bildetekst: Mislihetstriangel (kilde: Transparency International Norge)

Mulighetene for å begå korrupsjon og andre misligheter vil være større der risikoen for å bli avslørt er liten. For å redusere mulighetene for korrupsjon og misligheter, må et selskap ha gode rutiner på plass for å forebygge, avdekke og varsle.

Anledningen til å rettferdiggjøre handlingen overfor seg selv - hvorfor «det er greit» å gjøre det man gjør – er viktig for å forstå risikoen for korrupsjon og misligheter i en organisasjon. Gode verdier og holdninger, samt en tydelig antikorrupsjonspolicy kan bidra til at det ikke råder noen tvil om hvilke regler og retningslinjer ansatte er underlagt i kraft av sitt ansettelsesforhold. Med dette på plass, er det vanskeligere å rettferdiggjøre en korrupt handling.

For å redusere risikoen for korrupsjon og misligheter i en organisasjon, må *incentiv og press* til å begå slike handlinger reduseres. Prestasjonsmål og -bonus og andre monetære incentivordninger bør gjennomgå regelmessig for å tilse at de ikke oppmuntrer til adferd som strider mot lover regler og selskapets etiske retningslinjer. Det vil likevel kunne være vanskelig for et selskap å sikre seg mot incentiver og press den ansatte opplever på det private plan, for eksempel gjennom aktiviteter foretatt på fritiden.



3.2 Risikoområder i Helse Sør-Øst

Det er generelt størst risiko for at det oppstår korrupsjon og misligheter – enten bevisst eller ubevisst – i foretakenes møte med privat sektor og i situasjoner der det er tette bånd mellom beslutningstakere og interessenter.

Gjennom arbeid i tverrregionale workshops, er områdene der det er størst risiko for korrupsjon og misligheter identifisert. Dette er områder der spesialisthelsetjenesten oppfattes å ha et behov for ytterligere risikoreducerende tiltak. Disse områdene, med tilhørende eksempler på problemstillinger, er omtalt i det videre.

Innkjøp

Lov om offentlige anskaffelser og tilhørende forskrifter setter opp klare krav til en ryddig anskaffelsesprosess og de grunnleggende prinsippene som skal oppfylles. Formålet er å sikre effektiv utnyttelse av de offentlige midlene og rettferdig konkurranse mellom leverandører. Innkjøpsområdet er kjennetegnet av store beløp, komplekse prosesser og mange aktører i forbindelse med beslutning, anskaffelse, forvaltning og bruk. Når det gjelder innkjøp håndteres de fleste anskaffelsesprosessene av Sykehusinnkjøp HF. Det betyr at det er Sykehusinnkjøp HF som gjennomfører anbudsprosessene og forvalter avtaler i etterkant. Helseforetakene i Helse Sør-Øst håndterer også en del innkjøp direkte, og er dermed utsatt for risiko for korrupsjon og misligheter i innkjøpsprosesser.

Konkrete risikoer er knyttet til blant annet innkjøp utenom rammeavtaler og ulovlige direkteanskaffelser, der leverandør velges ut fra kjennskap og vennskap, oppdrag som gis i bytte mot smøring og gjentjenester. Det kan også være snakk om anskaffelser/deler av anskaffelser til privat bruk. Risikoen er høyest i forbindelse med bygge- og vedlikeholdsprosjekter, legemidler, medisinsk-teknisk utstyr og IKT, og det kan her være snakk om både ulovlig samarbeid med leverandører, tilpasning av kravspesifikasjoner og direkte underslag og tyveri.

Spesialisthelsetjenesten har tradisjonelt hatt tett kontakt med leverandører i legemiddelindustrien og øvrig leverandørindustri. Kontakten mellom ansatte i helseforetakene og industrien er i dag regulert i avtaler, men det er fortsatt på mange områder relativt tett direkte kontakt mellom operasjonelle innkjøpere/klinikere og leverandør. På grunn av et komplisert regelverk er det her en risiko for at innkjøpere blir påvirket til å kjøpe og bruke enkelte leverandørers



utstyr, for eksempel gjennom at disse tilbyr kurs og andre faglige fordeler i bytte. Det kan også være risiko knyttet til gaver og utgiftsdekning. Tidligere var det vanlig at mye av etterutdanning for ansatte i spesialisthelsetjenesten foregikk i regi av leverandører. Det er en risiko knyttet til at bortfall av kompetanseutviklingsmidler er ikke finansiert opp tilstrekkelig fra helseforetakenes side.

Innovasjon

Vi ser også at det er risiko for korrupsjon og misligheter knyttet til innovative anskaffelser. Mange aktører og mangelfulle prosessbeskrivelser for å sikre ivaretagelse av formelle krav, samt at Helse Sør-Øst mangler føringer i forhold til samarbeidsavtaler med eksterne aktører på innovasjonsområdet, bidrar til denne risikoen. Et eksempel kan være utprøving av produkter i avdeling etter avtale med leverandør i bytte mot penger i avdelingens kurspott, noe som er uheldig i en konkurransesituasjon.

I innovasjonsprosjekter er det viktig å skille mellom deltakelse i innovasjonsfasen og i det etterfølgende anskaffelsesprosjektet. Bevissthet om hva som er åpen og lukket informasjon i deling med leverandører er sentralt, og fokus på når i en prosess anskaffelsesregelverket kobles inn.

Prioritering av tilgang til helsetjenester

I tillegg til å være en stor innkjøper, er Helse Sør-Øst også forvalter av knapphetsgodet spesialisthelsetjenester. Prioritering av tilgang til spesialisthelsetjenester er et område som er utsatt for korrupsjon og misligheter. Konkrete risikoer her er knyttet til pasientinntak og ventelister – går noen foran i køen i bytte mot tjenester fordi de kjenner legen? Det samme kan være tilfelle når det gjelder adgang til utprøving av nye legemidler og behandlingsmetoder.

Habilitet

I forvaltning av knapphetsgoder er habilitet sentralt. Dette gjelder også i forbindelse med ansettelse og tildeling av forskningsmidler. Her kan det oppstå utfordringer i ulike situasjoner på grunn av at miljøene er relativt små, og mange kjenner hverandre. I mange tilfeller er kjennskap ikke til å unngå, men da er det viktig at regler for å melde seg inhabil er kjent og følges. Bevisstgjøring er et sentralt stikkord her.



Det er også viktig å være bevisst habilitetsrisiko i forbindelse med ansattes bierverv, der ansatte i helseforetakene jobber hos private aktører på fritiden. Konkrete risikoområder her er at ansattes prioriteringer og henvisningspraksis tilgodeser egen privat virksomhet. En rapport fra Riksrevisjonen fra 2017 viser at alle helseforetak har en betydelig underrapportering om bierverv.

Økonomi

Det er også risiko for misligheter knyttet til muligheten for manipulering i regnskapet (falske fakturaer, sletting av fakturaer mv.), gjennom at fullmaktsstruktur og arbeidsdeling ikke er tilstrekkelig for å sikre god kontroll. I Helse Sør-Østs økonomi- og logistikksystem er det flere innebygde kontroller som skal motvirke denne risikoen, men det er fortsatt en restrisiko på dette området.

4. Helse Sør-Østs antikorrupsjonsprogram

4.1 Ledelsens ansvar

Styret har det overordnede ansvaret for å påse at antikorrupsjonsprogrammet blir fulgt av foretaket, mens ansvaret for å sørge for tilstrekkelig implementering av programmet er lagt til foretakets ledelse. Ledelsens ansvar for å forebygge korrupsjon og andre misligheter er særlig tydeliggjort i Straffeloven og Skadeerstatningsloven. Mangel på tilstrekkelig og systematisk arbeid for å forhindre korrupsjon kan føre til strafferettslig og/eller erstatningsrettslig ansvar. Utover det rent etiske og omdømmemessige aspektet, er det derfor av stor betydning at foretakets ledelse sørger for å utarbeide interne rutiner, både for å forebygge korrupsjon, for å kontrollere at korrupsjon ikke forekommer og for avdekke tvilsomme forhold.

4.2 Hovedelementer i programmet

Helse Sør-Østs antikorrupsjonsprogram er en beskrivelse av foretaksgruppens systematiske arbeid mot korrupsjon og misligheter. Alle elementene i programmet er gjensidig avhengig av hverandre, og målet har vært å finne en riktig balanse mellom tillit og kontroll. Nedenfor beskrives de ulike elementene; hvorfor disse er viktige i antikorrupsjonsprogrammet, samt hvordan vi sikrer at elementene ivaretas.



Hovedelementene i Helse Sør-Østs antikorrupsjonsprogram er:



Informasjon og opplæring
Risikoanalyser Kontrollsystem Varslingskanal System og oppfølging
Etiske retningslinjer
Verdier, holdninger og kultur

Bildetekst: Modell i antikorrupsjonsprogrammet i Helse Sør-Øst er en omarbeidet versjon av Einars Øverenget og Øyvind Kvalnes navigasjonshjulet. Modellen beskriver sammenhengen mellom verdier, holdninger og kultur og virksomhetens system for å forebygge korrupsjon og misligheter.



4.2.1 Verdier, holdninger og kultur

Helse Sør-Østs verdigrunnlag er rettesnoren for alle ansatte og signaliserer for omverdenen hva som skal kjennetegne foretaksgruppens virksomhet. Helse Sør-Østs kjerneverdier er *kvalitet, trygghet og respekt*. Verdiene skal gjenspeiles i alle møter med pasienter, pårørende, kollegaer og ledere, studenter og samarbeidspartnere.

Ved å ha et aktivt og bevisst forhold til verdigrunnlaget, vil de som opptrer på vegne av foretakene, stå bedre rustet til å møte uetisk atferd og korrupsjon. Det vil også kunne forhindre utglidninger og dermed forebygge at uheldig praksis finner fotfeste.

Fokus på verdiene sikres gjennom «tonen fra toppen». Uten en ledelse som leder an i arbeidet mot korrupsjon, vil implementeringen av formelle programmer ikke gi ønsket effekt.

Medarbeidere med høy trivsel og lojalitet til jobben sin, er i mindre grad i risikozonen for å utføre etiske brudd eller lovbrudd, eller overse at andre gjør det. Anders Berg Olsen skriver i sin bok «Økonomisk kriminalitet» (Universitetsforlaget 2007) at lav trivsel og dårlige arbeidsforhold ikke nødvendigvis fører til misligheter, men at ansatte lettere kan argumentere både for seg selv og andre for å rettferdiggjøre uetiske og/eller ulovlige handlinger. Manglende motivasjon og lojalitet gjør det også enklere å overse andres lovbrudd og den sosiale kontrollen blir svak.

Et annet sentralt kjennetegn ved organisasjoner med kultur som forebygger korrupsjon og misligheter er åpenhet. Dette gjelder blant annet åpenhet knyttet til habilitet, bierverv mm. Helse Sør-Øst ønsker å kjennetegnes av en kultur som underbygger åpenhet og trivsel.

For at et antikorrupsjonsprogram skal være godt, må konsekvensene ved brudd på retningslinjer være tydelige. Det må reageres på mangelfull innsats for å iverksette programmet og på omgåelse av obligatorisk opplæring, gjennom etablering av en konsekvenskultur.



4.2.2 Etiske retningslinjer

Helse Sør-Øst har utarbeidet felles etiske retningslinjer. Retningslinjene er vedtatt av styret i Helse Sør-Øst RHF, og det er helseforetakenes ansvar å implementere disse i sin organisasjon. De etiske retningslinjene er et grunnelement i Helse Sør-Østs antikorrupsjonsprogram.

De etiske retningslinjene inneholder anvisninger om hvilken atferd som forventes og hva som skal være rettesnoren for ansattes handlinger. Retningslinjene er en hjelp i situasjoner der lover og forskrifter ikke gir tilstrekkelig grunnlag for beslutning eller valg av handlinger. De etiske retningslinjene er av overordnet karakter og er ment å være generelle rettesnorer som krever refleksjon av den enkelte. Retningslinjene skal ivareta verdigheten til pasienter, sikre tilliten i befolkningen og bidra til at helsetjenestene utøves i samsvar med vedtak, lover og forskrifter.

4.2.3 Risikoanalyser

De forebyggende systemene og avdekkende kontrollene innrettes med utgangspunkt i den faktisk identifiserte risikoen for korrupsjon og misligheter i Helse Sør-Øst. Hensikten med risikoanalyse er å finne ut hvordan antikorrupsjonsarbeidet bør innrettes og hva som bør prioriteres. Helseforetakene gjennomfører jevnlig aktsomhetsvurderinger for å få oversikt over og vurdere risiko for om det skjer brudd på menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold (åpenhetsloven). Prosessen med aktsomhetsvurderingene omfatter også å kartlegge og analysere risiko for misligheter og korrupsjon i virksomheten. Risikoområder innarbeides i handlingsplan og omtales i helseforetakets årlige redegjørelse for samfunnsansvar. Redegjørelsen publiseres på helseforetakenes nettsider.

I ForBedrings-undersøkelsen kartlegges årlig sikkerhetsklime i helseforetakene. Medarbeiderne skal svare på påstanden «*Det er trygt å si ifra om kritikkverdige forhold her*» for å få en indikasjon på varslingskultur i enhetene. En høy skår indikerer en god varslingskultur og åpenhet. Resultatene fra ForBedrings-undersøkelsen skal inngå i arbeidet med aktsomhetsvurderingene.



4.2.4 Kontrollsystem

Et velfungerende kontrollsystem er avgjørende for foretakenes arbeid mot korrupsjon og misligheter. Kontrollsystemene har en viktig forebyggende funksjon, dels gjennom kontroller som reduserer muligheten til å begå korruperte handlinger, og dels ved at kontroll øker faren for å bli oppdaget. Videre vil kontrollsystemet avdekke eventuelle misligheter, feil eller korruperte handlinger som er begått.

Verdier og etiske retningslinjer ledsages av styringssystemer og iverksettelsestiltak som gjør det lettere for ledelsen og de ansatte å overholde kravene til etterlevelse i sitt daglige virke samt å sikre forståelse, forankring og oppfølging.

Fullmaktsstruktur

Sentralt i et internkontrollsystem er foretakets fullmaktsstruktur. Foretakets fullmakter gir ansatte fullmakter/legitimasjon til å handle på foretakets vegne og binde rettigheter og plikter. Det er helseforetakets administrerende direktørs ansvar å sørge for en tilstrekkelig fullmaktstruktur. Fullmakter bør gjennomgås årlig.

Fullmaktsstrukturen er koblet til tilgangs- og beløpsbegrensninger i de ulike IKT-systemene, blant annet økonomi- og logistikk-løsningen (Oracle), fakturahåndteringssystemet (Eye-Share), personalsystemet (PAGA) og system for tilgangsstyring (BAT).

Skriftlige regler og retningslinjer

Etiske retningslinjer er ofte ikke detaljert og spesifikt nok på de ulike temaene innen bekjempelse av korrupsjon og misligheter, og må suppleres med skriftlige regler og retningslinjer som går mer i detalj og er mer direkte anvendbare i praksis for de ansatte. Skriftlige regler og retningslinjer er en viktig pilar i Helse Sør-Østs antikorrupsjonsprogram. Felles prosedyrer er hjelpemidler for ansatte, og bidrar til å redusere risikoen for bevisst og ubevisst korrupsjon og misligheter.

Helse Sør-Øst har, i tillegg til de etiske retningslinjene, følgende regionale rutiner, retningslinjer og bestemmelser relevante for arbeidet mot korrupsjon og misligheter (årstall for siste stadfestelse i parentes):



- Delstrategi for eiendomsvirksomheten i Helse Sør-Øst
- Finansstrategi for Helse Sør-Øst
- Rammeverk for virksomhetsstyring i Helse Sør-Øst
- Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar
- Retningslinjer vedrørende helseforetakenes forhold til gaver, stiftelser og legater
- Erkjentlighet i Helse Sør-Øst RHF
- Veileder for håndtering av bierverv i Helse Sør-Øst

Samarbeidsavtaler mellom helseforetak, Legemiddelindustrien og Melanor

Samarbeid mellom ansatte i helseforetak og leverandører er en forutsetning for et velfungerende helse-Norge. Det er derfor inngått samarbeidsavtaler mellom helseforetakene i Norge og Legemiddelindustrien (LMI) og Melanor (utstyrsleverandører). Avtalene sikrer at samhandling mellom helseforetak og leverandører skal skje på en faglig og etisk korrekt måte. Intensjonen i avtalene er samhandling basert på tillit, åpenhet og gjensidig respekt. Medarbeidere i alle helseforetak i Norge, inkludert Sykehusinnkjøp, er forpliktet til å følge samarbeidsavtalene. Dette gjelder også overfor leverandører som ikke er medlem i en av LMI eller Melanor.

Samarbeidsavtalene er publisert på Sykehusinnkjøp HFs nettsider:

[Leverandørkontakt - Sykehusinnkjøp HF \(sykehusinnkjop.no\)](https://www.sykehusinnkjop.no/leverandorkontakt)

Gjennomgangen i forbindelse med etableringen av antikorrupsjonsprogrammet har vist at det for flere av de sentrale retningslinjene, er behov for tiltak for å gjøre disse bedre kjent i foretaksgruppen.

Oppdagende kontroller

Foretakene i Helse Sør-Øst har etablert en rekke finansielle kontroller og kontroller innenfor innkjøp, frist og andre ikke-finansielle prosesser som kan bidra til å avdekke korrupsjon og misligheter. Eksempler på slike kontroller er at dualkontroll er gjennomført ved bestilling mot gjeldende fullmaktsmatrise i bestillingssystemet, at utbetalt beløp er i samsvar med innkjøpsordre og varemottak, samt at totalt utbetalt beløp er i henhold til avtale. Bankforbindelsen har i tillegg særskilte kontroller for utenlandske betalinger.



4.2.5 Varslingsordning

Antikorrupsjonsprogrammer kan ha begrenset verdi hvis ansatte eller andre som opplever kritikkverdige forhold, ikke vet hvor de skal henvende seg. Varsling har erfaringsmessig vist seg å være avgjørende for å bringe fram kritikkverdige forhold som innebærer korrupsjonsrisiko eller for å avdekke uønskede hendelser. Kanaler som går nedenfra og opp, slik som varslingsrutiner, er et supplement til ledelsens engasjement for å motvirke korrupsjon i virksomheten.

Alle helseforetak i Helse Sør-Øst har vedtatt rutine for varsling og oppfølging av kritikkverdige forhold. Det er viktig at varslingsordningen er godt kjent i foretaket. I tillegg til de formelle rutinene, er det avgjørende å skape en kultur som legger til rette for at varslere opplever at det er trygt å si ifra når det er nødvendig. Håndtering av konkrete varslingsaker er viktig for framtidige varslinger.

4.2.6 System for oppfølging

Antikorrupsjonsprogrammet må sees på som en del av en kontinuerlig forbedringsprosess. Risikoanalyser, kontroller og forebyggende systemer må oppdateres og vedlikeholdes, og ledelsen må være kjent med disse. Risikoanalysen knyttet til korrupsjon og misligheter gjennomføres som en integrert del av foretakenes helhetlige risikostyring og følges opp som del av de ordinære virksomhetsstyringsprosessene.

I Helse Sør-Øst RHF er ansvaret for å følge opp det systematiske arbeidet med antikorrupsjon og etiske retningslinjer lagt til avdeling Personal- og kompetanseutvikling. Eventuelle identifiserte risikoområder eller forbedringstiltak må følges opp gjennom etablerte risikostyringssystemer og prosesser for å vurdere behov for forbedring av styringssystemet (herunder prosess for årlig gjennomgang av styringssystemet i Helse Sør-Øst RHF).

Helse Sør-Øst har i tillegg en konsernrevisjon som foretar uavhengige kontroller rettet mot iverksettelse og etterlevelse.



5. Antikorrupsjonsprogrammet som en integrert del av daglig drift

Antikorrupsjonsprogrammet må oppleves som et aktivt og praktisk arbeidsverktøy for ledere og øvrige ansatte i Helse Sør-Øst. Den faktiske implementeringen og viljen til etterlevelse er grunnleggende for effekten av programmet. Det er lagt vekt på at arbeidet på antikorrupsjonsområdet skal være en integrert del av virksomhetens daglige drift og ikke håndteres som et system utenfor de operasjonelle arbeidsstrømmene.

Antikorrupsjonsprogrammet formaliseres som styringskrav- og rammer fra Helse Sør-Øst RHF til helseforetakene. Ansvar for å sørge for tilstrekkelig implementering av antikorrupsjonsprogrammet tillegges helseforetakenes ledelse.

Antikorrupsjonsprogrammet vil også legge grunnlaget for krav Helse Sør-Øst stiller til felleseide foretak og eksterne samarbeidspartnere. Antikorrupsjonsprogrammet med tilhørende dokumenter publiseres på Helse Sør-Øst sine nettsider.

5.1 Dilemmatrening

Etisk bevissthet blant ansatte og ledere er viktige forebyggende elementer. Enkeltpersoners integritet og motstandskraft i møte med dilemmaer, interessekonflikter og mulige fristelser kan være avgjørende for å forhindre misligheter og å stoppe forsøk på korrupsjon. Dersom ansvaret utelukkende er individualisert, blir foretaket for sårbart. Ledelsen har ansvar for å arbeide systematisk med å redusere muligheten for at enkeltpersoner kommer i situasjoner der de kan trå feil eller fristes til å gjøre det.

Et sentralt element i antikorrupsjonsprogrammets «verktøykasse» er dilemmatrening. Etske retningslinjer og regler gir ikke svar på alle etiske problemstillinger og dilemmaer man kan komme opp i. Det kreves god dømmekraft for å avgjøre om en bestemt handling eller beslutning er etisk forsvarlig. Gjennom dilemmatrening med utgangspunkt i ulike case, kan denne evnen øves.



Handlingsalternativer i ulike case kan testes opp mot spørsmålene i dilemmasirkelen, for å avgjøre hva som er «innafor» og ikke. Helse Sør-Øst har utarbeidet en dilemmasamling, med videosnutter av aktuelle etiske dilemmaer. Dilemmasamlingen er tilgjengelig på våre nettsider: <https://www.helse-sorost.no/om-oss/vart-oppdrag/hva-gjor-vi/miljo-og-samfunnsansvar/>



Bildetekst: Dilemmasirkelen



Litteraturliste

Meld. St. 15 Felles verdier – felles ansvar

Meld. St. 6 Et grønnere og mer aktivt statlig eierskap

Helse Sør-Øst (2014): *Misligheter og korrupsjon – en håndbok til bruk i spesialisthelsetjenesten.*

Helse Midt-Norges antikorrupsjonsprogram (2018)

Søreide, Tina (2013): «*Korrupsjon. Mekanismer og mottiltak*», Cappelen Damm.

Eriksen, Birthe (2015): «*Å bekjempe et samfunnsonde. Om korrupsjon, varsling, gransking og organisasjonskultur*», Gyldendal.

Olsen, Anders Berg (2007): «*Økonomisk kriminalitet. Avdekking, gransking og forebygging*», Universitetsforlaget.

Rapport fra PWC til Nærings- og fiskeridepartementet 1. september 2016: *Gjennomgang av korrupsjonsregelverk, antikorrupsjonstiltak og eierstyring.*

TI Norge (2023): *Hva hindrer politiets etterforskning av korrupsjonssaker?*

TI Norge (2017): *Beskytt din virksomhet! Håndbok i antikorrupsjon for norsk næringsliv.*

TI Norge og KS (2015): *Beskytt kommunen! Håndbok i antikorrupsjon.*

Oppdatert domsamling. Korrupsjonsdommer i Norge 2003-2023,

Transparency International Norge 2023

Hjemmesiden til Sykehusinnkjøp: [Leverandørkontakt - Sykehusinnkjøp HF](#)

Hjemmesidene til Transparency International Norge, www.transparency.no

Hjemmesidene til Økokrim, www.okokrim.no/korrupsjon

