

Dette dokumentet er en del av Sykehuspartner HF sitt styringssystem.

Siste gyldige versjon samt informasjon om dokumentet finnes alltid her: [Kvalitetsportalen](#)

Innhold

1	Innledning.....	2
1.1	Bakgrunn	2
1.2	Formål og omfang	2
2	Definisjoner	2
3	Risiko for misligheter og korrupsjon i Sykehuspartner HF	3
4	Beskrivelse av Sykehuspartner HFs rammer for antikorrupsjonsarbeid	3
4.1	Ledelsens ansvar	3
4.2	Hovedelementer i rammer for antikorrupsjonsarbeid	4
4.2.1	Verdier, holdninger og kultur	5
4.2.2	Etiske retningslinjer	5
4.2.3	Risikoanalyser	5
4.2.4	Kontrollsystem	6
4.2.5	Varslingsordning	7
4.2.6	System for oppfølging.....	7
4.3	Informasjon, opplæring og utvikling	8
4.3.1	Dilemmatrening.....	8
5	Oppfølgingsområder og aktiviteter for å vurdere samsvar som en integrert del av daglig drift	8
6	Referanser og verktøykasse	10
7	Dokumentrevisjon	11

Dette dokumentet er en del av Sykehuspartner HF sitt styringssystem.

Siste gyldige versjon samt informasjon om dokumentet finnes alltid her: [Kvalitetsportalen](#)

1 Innledning

1.1 Bakgrunn

Korrupsjon og misligheter 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.

Rammer for antikorrupsjonsarbeid bygger på rammer for antikorrupsjonsarbeid for Helse Sør-Øst RHF, Sykehuspartner HFs verdigrunnlag, samt etiske retningslinjer, virksomhetspolicyen og andre styrende dokumenter.

1.2 Formål og omfang

Rammer for antikorrupsjonsarbeid er utviklet for 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 prosesser skal oppdateres og vedlikeholdes.

Rammeverket skal bidra til økt bevissthet om risiko for misligheter og korrupsjon, og hvordan risiko kan avdekkes og forebygges, slik at ressurser anvendes riktig og i tråd med samfunnets beste.

Rammer for antikorrupsjonsarbeid omfatter også misligheter som ikke faller inn under den strafferettslige definisjonen av korrupsjon. Brudd på interne etiske retningslinjer, ulike lover og andre former for misligheter er ikke alltid svart/ hvitt.

2 Definisjoner

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.»

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

Misligheter: 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.

Ubevisst korrupsjon: Ubevisst korrupsjon kan finne sted der det finnes utydelige regler og retningslinjer, eller der disse ikke er godt nok definert. En person kan altså begå korrupsjon uten å ha til hensikt å gjøre det på grunn av manglende kunnskap.

Dette dokumentet er en del av Sykehuspartner HF sitt styringssystem.

Siste gyldige versjon samt informasjon om dokumentet finnes alltid her: [Kvalitetsportalen](#)

3 Risiko for misligheter og korrupsjon i Sykehuspartner HF

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

Risikoen øker dersom ansatte eller innleide har økonomiske interesser i leverandører eller andre virksomheter som deltar i anskaffelser. Slike forhold kan skape interessekonflikter og svekke tilliten til beslutningene.

Risikoutsatte prosesser og områder der det er viktig å gjøre risikoanalyser i Sykehuspartner HF kan være innkjøp, innovasjon, prioriteringer, habilitet og økonomi.

4 Beskrivelse av Sykehuspartner HFs rammer for antikorrupsjonsarbeid

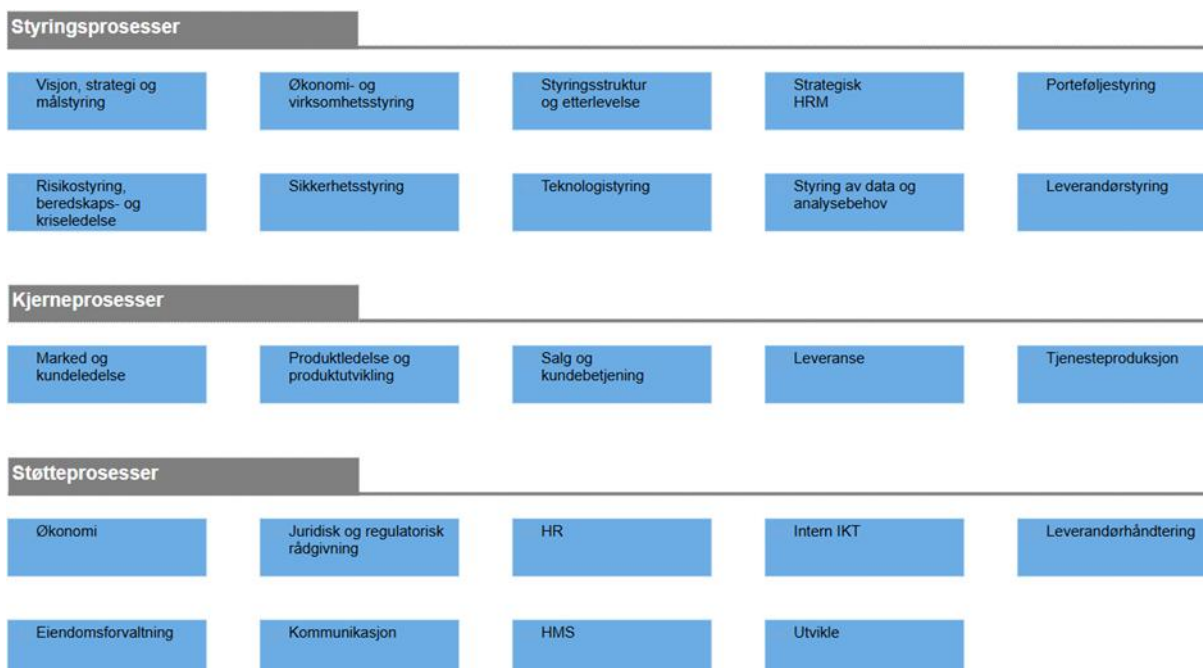
4.1 Ledelsens ansvar

Ledergruppen har det overordnede ansvaret for å sikre at rammer for antikorrupsjonsarbeid blir fulgt opp og tilstrekkelig implementert. Manglende systematisk innsats for å forhindre korrupsjon kan medføre strafferettslig og/eller erstatningsrettslig ansvar.

Ledergruppen skal påse at det etableres interne rutiner for å forebygge korrupsjon, kontrollere at korrupsjon ikke finner sted, og avdekke mistenkelige forhold. Ledergruppen har ansvaret for å sikre implementering og overholdelse av rammer for antikorrupsjonsarbeid.

Prosesseier og prosessansvarlig har videre et ansvar for å følge opp at Sykehuspartner HFs forretningsprosesser er avstemt med rammer for antikorrupsjonsarbeid.

 SYKEHUSPARTNER	Rammer for antikorrupsjonsarbeid i Sykehuspartner HF
Dette dokumentet er en del av Sykehuspartner HF sitt styringssystem. Siste gyldige versjon samt informasjon om dokumentet finnes alltid her: Kvalitetsportalen	



Figur 1: Sykehuspartner HF's forretningsprosesser

4.2 Hovedelementer i rammer for antikorrupsjonsarbeid

Rammer for antikorrupsjonsarbeid tar utgangspunkt i Antikorrupsjonsprogram i Helse Sør-Øst RHF, der verdier, holdninger og kultur er grunnleggende og effekten tas ut gjennom informasjon og opplæring.

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

Bilde 2: Modell i Helse Sør-Øst RHF's rammer for antikorrupsjonsarbeid er en omarbeidet versjon av navigasjonshjulet til Einar Øverenget og Øyvind Kvalnes.

Dette dokumentet er en del av Sykehuspartner HF sitt styringssystem.

Siste gyldige versjon samt informasjon om dokumentet finnes alltid her: [Kvalitetsportalen](#)



Figur 2 Etisk refleksjonsmodell med et dilemma i sentrum og sju kontrollspørsmål om lovlighet, retningslinjer, etikk, magesfølelse, åpenhet, omdømme og offentlig oppmerksomhet.

4.2.1 Verdier, holdninger og kultur

Sykehuspartner HF har som mål å tilrettelegge for «gode og likeverdige tjenester til alle som trenger dem, når de trenger det» i tråd med Helse Sør-Øst RHF sin visjon. Vår misjon er å «utgjøre en forskjell for pasienter og sykehus ved å levere bærekraftige, sikre og moderne digitale tjenester». Våre kjerneverdier er å være «lagspiller, endringsvillig, ansvarlig og nytenkende». Disse verdiene skal være en del av vår kultur og gjenspeiles i møter med kollegaer og ledere, leverandører og samarbeidspartnere.

Ved å praktisere systematisk arbeid med verdigrunnlag og ansvarlighet, vil de som representerer Sykehuspartner HF være bedre forberedt på å håndtere uetisk atferd og korrupsjon. Dette kan også bidra til å forhindre negativ utvikling og forebygge at uheldig praksis etablerer seg. Verdifokuset opprettholdes gjennom ledelsens eksempel og tone fra toppen.

4.2.2 Etiske retningslinjer

Sykehuspartner HF har etiske retningslinjer for ansatte, innleide og leverandører.

4.2.3 Risikoanalyser

Sykehuspartner HF har en helhetlig og systematisk tilnærming til styring av all risiko.

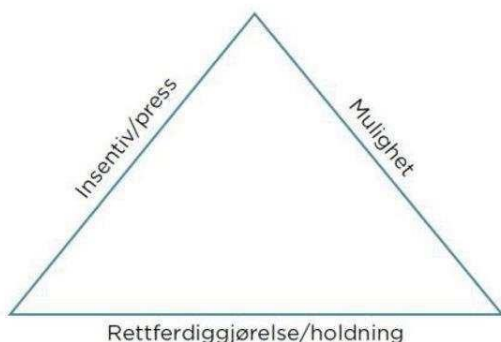
Systematiske risikoanalyser utføres kontinuerlig. Alle risikoer registreres og håndteres i vår egen løsning (Hypergene). Uforutsette endringer i risikobildet eller nye identifiserte risikoer (trusler) registreres og håndteres. Dette sikrer kontinuerlig arbeid med tiltak og forbedringer.

Det er et mål at mislighetstriangelet brukes som et verktøy for å forstå drivere bak korrupsjon og andre misligheter. Dette vi etter hvert gi et bilde av mislighetsprofil (oversikt over risikoer som

Dette dokumentet er en del av Sykehuspartner HF sitt styringssystem.

Siste gyldige versjon samt informasjon om dokumentet finnes alltid her: [Kvalitetsportalen](#)

potensielt kan involvere korrupsjon og misligheter). Oppdatering av mislighetsprofil inngår i årshjul for compliance. I tillegg gjennomføres aktsomhetsvurderinger for å ivareta samfunnsansvar, der resultatene fra årlig ForBedringsundersøkelse inngår.



Figur 3 Illustrasjon av bedrageritrekanten. Modellen viser tre forhold som kan bidra til uetiske handlinger eller misligheter: insentiv eller press, mulighet og rettferdiggjørelse eller holdning. Figuren brukes for å forstå og forebygge risiko for regelbrudd

4.2.4 Kontrollsystem

Kontrollsystemet og mekanismer for å oppdage korrupsjon og misligheter er som følger:

4.2.4.1 Fullmakter

Sykehuspartner HF har fullmakter som er koblet til tilgangs- og beløpsbegrensninger i ulike IKT-systemer, inkludert økonomi- og logistikk-løsningen (Oracle), fakturahåndteringssystemet (Eye-Share), personalsystemet (PAGA) og systemet for tilgangsstyring (BAT).

Etablert fullmaktsmatrise oppdateres jevnlig, og denne dokumenterer ansattes myndighet til å ta beslutninger på vegne av Sykehuspartner HF (økonomiske forpliktelser eller rettigheter).

4.2.4.2 Prosesser

Rollene prosesseier og prosessansvarlig, har ansvar og myndighet for å styre prosessene og er definert for alle forretningsprosesser med underliggende struktur.

4.2.4.3 Habilitet og bierverv

Sykehuspartner HF har retningslinjer som sikrer at ansatte melder seg inhabile ved interessekonflikter, spesielt ved bierverv. Ansatte skal informere sin overordnede hvis deres eksterne jobber eller verv kan påvirke deres profesjonelle beslutninger. Regelmessige opplæringsprogrammer og informasjonskampanjer øker bevisstheten om viktigheten av å melde seg inhabile. Ansatte skal informere nærmeste leder om aksjeeierskap, investeringer eller andre økonomiske interesser som kan medføre, eller gi inntrykk av, en interessekonflikt. Dersom slike interesser kan påvirke habiliteten, skal den ansatte ikke delta i behandlingen eller beslutningen før habiliteten er vurdert.

Dette dokumentet er en del av Sykehuspartner HF sitt styringssystem.

Siste gyldige versjon samt informasjon om dokumentet finnes alltid her: [Kvalitetsportalen](#)

4.2.4.4 Oppdagende kontroller

Sykehuspartner HF har etablert finansielle og ikke-finansielle kontroller for å avdekke korrupsjon og misligheter. Eksempler inkluderer sidemannskontroll ved bestilling, samsvar mellom utbetalt beløp og innkjøpsordre, samt særskilte kontroller for utenlandske betalinger. Regelmessige finansielle revisjoner gjennomføres også.

Økonomistyring i Sykehuspartner HF følger prinsipper beskrevet i HSØ Økonomihåndbok, HSØ-EHF Guide og regional kontoplan. Økonomihåndboken sikrer felles prinsipper for virksomhetsstyring og regnskapspraksis i Helse Sør-Øst RHF, og enhetlige prosesser for leveranser innen økonomi- og virksomhetsstyring. Sykehuspartner HF har også egen økonomiveileder:

<https://sykehuspartner.fisp.no/teams/okonomiavdelingen/SiteAssets/SitePages/Hjemmeside/%C3%98konomiveileder%20v%201.1.docx>.

4.2.5 Varslingsordning

Sykehuspartner HF har intern og ekstern varslingsordning som legger til rette for at ansatte og innleide kan varsle om kritikkverdige forhold også der det ikke er hensiktsmessig å benytte vanlige kanaler.

Varslingsordningen er styrket med fokus på å ivareta anonymitet, trygge kanaler og beskyttelse mot represalier. Anonymiteten ivaretas med streng tilgangskontroll, og det er kun varslingsutvalget som har tilgang til informasjon i varsler. Ansatte oppfordres til å rapportere brudd på etisk regelverk. Varslingskulturens betydning for åpenhet og trygghet kartlegges årlig gjennom undersøkelser, som anbefalt i HSØs retningslinjer.

4.2.6 System for oppfølging

Rammer for antikorrupsjonsarbeid skal ses på som en del av en kontinuerlig forbedringsprosess. Risikoanalyser, kontroller og forebyggende systemer skal oppdateres og vedlikeholdes, og ledere skal være kjent med disse. Risikoanalysen knyttet til korrupsjon og misligheter gjennomføres som en integrert del av vår helhetlige risikostyring og følges opp som del av de ordinære virksomhetsstyringsprosessene. Kontroll og oppfølging skjer via internkontrollmodell basert på tre forsvarslinjer:

- **Første linje forsvar (prosesseier og prosessansvarlig):** Operative risikostyrings- og kontrollaktiviteter gjennomføres i prosessene. I prosessene identifiseres, registreres, vurderes, besluttet og håndteres risiko og prosesseier og – ansvarlig skal sørge for at eventuelle risikoreduserende tiltak gjennomføres og at interne og eksterne krav etterleves for sin prosess. Alle ledere har ansvar for risikostyring innen sitt ansvars- og myndighetsområde, og skal ha myndighet til å innføre risikoreduserende tiltak.
- **Andre linje forsvar (Compliance):** I Sykehuspartner HF er ansvaret for å følge opp det systematiske arbeidet med antikorrupsjon og etiske retningslinjer lagt til rollen

Dette dokumentet er en del av Sykehuspartner HF sitt styringssystem.

Siste gyldige versjon samt informasjon om dokumentet finnes alltid her: [Kvalitetsportalen](#)

fagansvarlig compliance i styringsprosessen «*Styringsstruktur og etterlevelse*». Eventuelle identifiserte risikoområder eller forbedringstiltak skal registreres og følges opp gjennom etablerte risikostyringssystemer og prosesser for å vurdere behov for forbedring av styringssystemet.

- **Tredje linje forsvar (Intern revisjon):** Sykehuspartner HF gjennomfører revisjoner som foretar uavhengige kontroller rettet mot iverksettelse og etterlevelse.

Kapittel 5 beskriver oppfølgingsområder og aktiviteter for å vurdere samsvar som en integrert del av daglig drift.

4.3 Informasjon, opplæring og utvikling

Ansatte skal ha en klar forståelse av etikk og antikorrupsjon. Alle får informasjon og opplæring i det etiske regelverket, inkludert bekreftelse på at regelverket er lest og forstått, individuell opplæring, e-læring og dilemmatrening. Etske retningslinjer er et årlig obligatorisk e-læringskurs for alle ansatte.

Compliance funksjonen og juridisk avdeling besvarer spørsmål om regelverket og bistår med opplæring av leverandører.

4.3.1 Dilemmatrening

Et viktig element i rammer for antikorrupsjonsarbeidsverktøykassen er dilemmatrening publisert av Helse Sør-Øst RHF. Etske retningslinjer og regler gir ikke alene svar på alle etiske problemstillinger og dilemmaer man kan møte. Det kreves god dømmekraft for å avgjøre om en handling eller beslutning er etisk forsvarlig. Gjennom dilemmatrening med ulike situasjonsbeskrivelser kan denne evnen øves.

Etisk bevissthet blant ansatte og ledere er viktige forebyggende elementer. Enkeltpersoners integritet og motstandskraft i møte med dilemmaer, interessekonflikter og fristelser kan være avgjørende for å forhindre misligheter og korrupsjon. Ledere har ansvar for å arbeide systematisk med å redusere risikoen for at enkeltpersoner havner i situasjoner der de kan trå feil eller fristes til å gjøre det.

I Sykehuspartner HF er dilemmatrening en del av det obligatoriske kurset i etikk, og ulike dilemmatreningskampanjer publiseres i Viva Engage. Dilemmasamlingen, med videosnutter av aktuelle etiske dilemmaer, er tilgjengelig i [Miljø og bærekraft i Helse Sør-Øst](#).

5 Oppfølgingsområder og aktiviteter for å vurdere samsvar som en integrert del av daglig drift

Dette dokumentet er en del av Sykehuspartner HF sitt styringssystem.

Siste gyldige versjon samt informasjon om dokumentet finnes alltid her: [Kvalitetsportalen](#)

Tabell under oppfølgingsområder, aktiviteter og tilhørende forretningsprosesser for compliance- og etikkarbeidet. Se tabellinnholdet i dokumentteksten for detaljer.

Oppfølgingsområde	Aktiviteter	Forretningsprosess
Risikoanalyser	1. Kontinuerlig registrering og håndtering av plutselige endringer i risikobildet. 2. Kommunikasjon av nye risikoer til relevante parter. 3. Prioritering av risikoer basert på alvorlighetsgrad. 4. Kontrollere og oppdatere mislighetsprofilen jevnlig i samråd med fagansvarlig compliance.	Alle
Varslingsordning	1. Kontrollere tilgangskontroll for å ivareta anonymitet. 2. Kontrollere om tilbakemelding til varslerne om statusen på deres varsler blir sendt. 3. Årlig kartlegging av varslingsskulturens betydning for åpenhet og trygghet (ForBedringsundersøkelsen).	Strategisk HRM HR Juridisk og regulatorisk rådgivning HMS Styringsstruktur og etterlevelse
Compliance oppfølging i samråd med prosesseiere og prosessansvarlige	1. Gjennomføre stikkprøver for å vurdere om fullmaktsmatrise blir fulgt opp i prosjekter. 2. Følge opp samsvar med regelverk og retningslinjer i alle prosesser. 3. Gjennomføre stikkprøver eller andre kontroller knyttet til registrerte interessekonflikter, herunder bierverv, styreverv og relevante økonomiske interesser 4. Gjennomføre aktsomhetsvurderinger (resultatene fra ForBedringsundersøkelse skal inngå i arbeidet med aktsomhetsvurderinger). 5. Måling og rapportering av effektiviteten av oppfølgingstiltakene. 6. Kontinuerlig forbedring av oppfølgingstiltakene basert på evalueringer.	Styringsstruktur og etterlevelse
Informasjon, opplæring og utvikling	1. Evaluering av læringsutbyttet fra opplæringskurs og kampanjer i samarbeid med HR og kommunikasjon. 2. Innsamling av tilbakemeldinger fra kursdeltagere og øvrige ansatte. 3. Justering av opplæringsprogrammene basert på tilbakemeldinger.	Strategisk HRM HR Styringsstruktur og etterlevelse

 SYKEHUSPARTNER	Rammer for antikorrupsjonsarbeid i Sykehuspartner HF
Dette dokumentet er en del av Sykehuspartner HF sitt styringssystem. Siste gyldige versjon samt informasjon om dokumentet finnes alltid her: Kvalitetsportalen	

Dilemmatrening	1. Gjennomføring av dilemmatreningskampanjer i Viva Engage. 2. Vurdere integrering av dilemmatrening i den daglige driften. 3. Måling og evaluering av effekten av dilemmatreeningen.	Styringsstruktur og etterlevelse Strategisk HRM HR
----------------	---	--

6 Referanser og verktøykasse

Etiske retningslinjer

Etiske retningslinjer for leverandører

Varslingsrutine

Compliance og oppfølging

Årshjul for compliance

Forretningsprosessen *Risikostyring, beredskap og kriseledelse*

HSØ Økonomi håndbok

HSØ- EHF Guide

E-læring: Basiskompetanse - Etiske retningslinjer

Varsling - obligatorisk temakurs for ledere

Bakgrunnssjekk for nyansettelser i Sykehuspartner HF

Meld. St. 15 Felles verdier – felles ansvar

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

Helse Sør-Øst RHF (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.*

Dette dokumentet er en del av Sykehuspartner HF sitt styringssystem.

Siste gyldige versjon samt informasjon om dokumentet finnes alltid her: [Kvalitetsportalen](#)

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

7 Dokumentrevisjon

Dato	Oppsummering av endring	Endret av
01.09.2026	Presisering av krav til håndtering og oppfølging av aksjeeierskap, investeringer og andre økonomiske interesser som kan medføre interessekonflikt.	Saeed Behdad
07.09.2026	Tilpasset uniutforming for publisering på nett.	Saeed Behdad