



UTGREIING FOR RAPPORTERINGS- ÅRET 2022

Aktsomhetsvurderinger

Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter

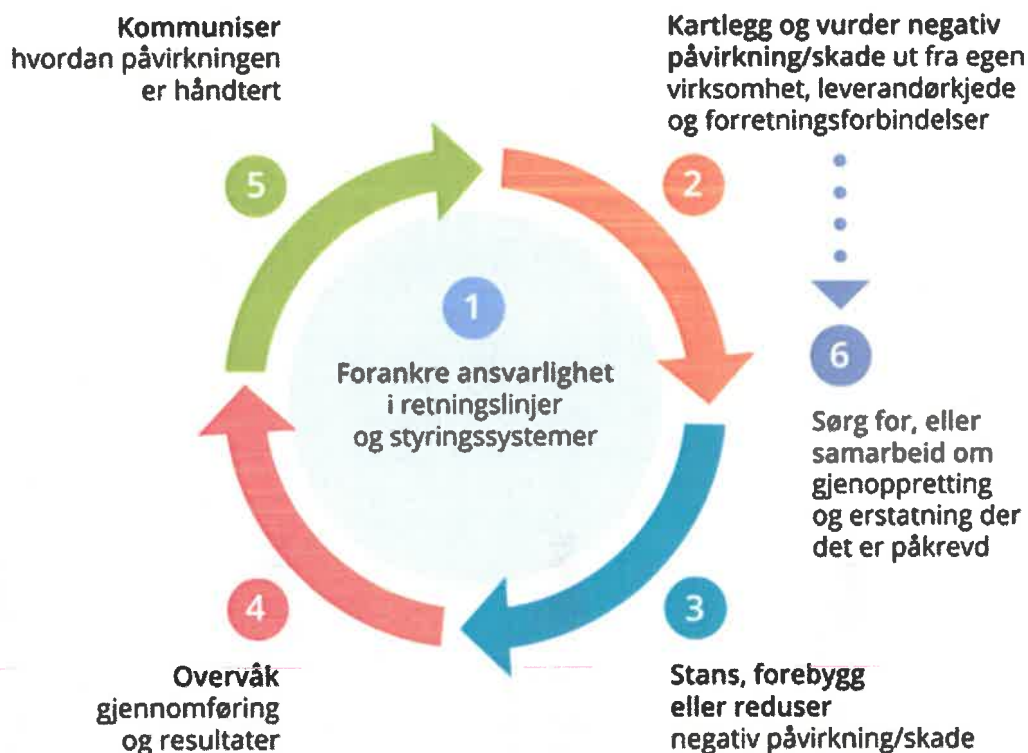
Hauglandsvegen 308,
6968 Flekke

Telefon 57 73 71 00
E-post post@rkhr.no

Vurderingar for aktsemd

Vurdering av aktsemd, er ein prosess eller ein arbeidsmetode for å kartlegge, forebygge, gjere greie for og følge opp korleis eit selskap handterer faktiske og potensielle negative konsekvensar av si verksemd. Denne rapporten for Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter, bygger på «*FNs veiledende prinsipper for næringsliv og menneskerettigheter*» og «*OECDs modell for aktsomhetsvurderingar for ansvarlig næringsliv*».

Modellen har seks trinn som viser korleis verksemdar kan jobbe for meir ansvarleg og berekraftig forretningspraksis. Merk at å vere god på vurdering av aktsemd ikkje betyr at ei verksemd ikkje har negativ påverking på menneske, samfunn og miljø, men heller at verksemda er open og ærleg om utfordringar og handterer dette på best mogleg måte i samråd med sine interessentar.



Generell informasjon

Nøkkel informasjon om verksemda

Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter AS

Adresse:

Hauglandsvegen 308, 6968 Flekke

Heimeside: <https://www.rkhr.no>

Eigar:

Sogn og Fjordane Røde Kors Eigedom AS.

Organisasjon er eit ideelt aksjeselskap. Sogn og Fjordane Røde Kors Eigedom AS eig 100 % av aksjane. Sogn og Fjordane Røde Kors eig 100 % av aksjane i eigedomsselskapet. Institusjonen leiger bygg og anlegg frå Sogn og Fjordane Røde Kors Eigedom AS

Viktigaste tenester og produkt:

Medisinsk rehabilitering og habilitering i spesialisthelsetenesta

Bedrifta sin struktur:

Røde Kors Haugland Rehabiliteringssenter, heretter RKHR, er eit ideelt aksjeselskap som har som formål å tilby habilitering og rehabilitering for personar som har eller står i fare for å få avgrensing i sin fysiske, psykiske eller sosiale funksjonsevne. Selskapet har ikkje høve til å ta utbytte eller gje konsernbidrag til eigar, men kan gje humanitære gåver som støtter opp under formålet til selskapet.

Selskapet er heileigd av Sogn og Fjordane Røde Kors Eigedom AS. Styret er samansett av personar som har eit Røde Kors engasjement og/eller er opptatt av habilitering og rehabilitering. Styret har 7 medlem, to av medlemmane er representantar for dei tilsette. For tida er det to menn og fem kvinner i styret, styreleiar er kvinne. Valnemnd er Sogn og Fjordane Røde Kors.

RKHR leverer spesialiserte helsetenester til det offentlege. Sentralt i driftsgrunnlaget er avtala med Helse Vest RHF om levering av spesialiserte

rehabiliteringstenester og tilbud innan arbeidsretta behandling. Kring 1300 pasientar får tilbud om rehabilitering ved institusjonen kvart år. I hovudsak er tilboda retta mot vaksne, men frå 2016 har senteret og hatt tilbud til barn og unge vaksne. Tilboda som vert gitt er kunnskapsbaserte og selskapet har etablert eiga forskings- og utviklingsavdeling.

I tillegg tilbyr vi offentleg bading og har noko ekstern utleige av basseng og treningsfasilitetar. Gjennom drifta produserer vi mat for eigne pasientar og tilsette. Vi føretek innkjøp av matprodukt, treningsutstyr, medisinske forbruksvarer, kjemikaliar for hygiene og reinhald, har verkstad og utstyr for vedlikehald inne og ute. Vi kjøper eksterne tenester innan vaskeri og reinhald.

Omsetting i rapporteringsåret (NOK):	Kr. 83.820.000,-
Tal tilsette:	98 / 75,20 årsverk
Er verksemda omfatta av openheitslova?	Ja
Er verksemda leverandør til offentleg sektor?	Ja
Namn, tittel for kontaktperson for rapporten:	Inger Johanne Osland, Adm.dir
E-post til kontaktperson for rapporten:	inger.osland@rkhr.no

Informasjon om leverandørkjeda

Generelt om RKHR sin modell for innkjøp og leverandørkjede

RKHR har avtale med Helse Vest om levering av spesialiserte rehabiliteringstenester. Helse og rehabiliteringsbehandlinga vert utført av eigne tilsette. I all hovudsak er det eigne tilsette som utfører støttefunksjonar som produksjon av mat, resepsjonsteneste, økonomi og drift av basseng. Reinhaldstenesta er pr i dag delt mellom eigne tilsette og avtale med underleverandør, dette gjeld både reinhald av fasilitetar og vaskeriteneste. Drift av elektroniske system som data, journalprogram, telefon, låsesystem mm, er gjennom avtalar med eksterne leverandørar. Dagleg oppfølging og administrering vert teke i vare av eigne tilsette.

Vi har definert kven som har ansvar og mandat til å inngå avtalar på ulike områder ved kjøp varer og tenester. Det er utarbeida prosedyre for innkjøp og det vert gjennomført systematiske kontrollar/ revisjonar.



Policy

Vår forretningspraksis skal vere i tråd med «*FNs veiledende prinsipper for næringsliv og menneskerettigheter*» samt «*OECDs retningslinjer for flernasjonale selskaper*». Dette inneber at vi skal gjennomføre vurdering av aktsemd for å unngå at institusjonen er årsak til, eller bidreg til negativ påverknad eller skade på menneske, samfunn og miljø.

Dette gjeld det vi gjer internt, men og ovanfor samarbeidspartar og leverandørar.

Selskapet støttar opp under FN sine berekraftsmål. Vi har valt ut følgjande som vi vil ha særleg fokus på:



Etiske retningslinjer

RKHR har etiske retningslinjer som tek i vare menneskerettar som gjeld eiga verksemd, leverandørkjede og avtalepartar.

1. Formål og verkeområde

Formålet med RKHR sine etiske regler er å sikre god etisk praksis og definere felles standardar for tilsette i RKHR. Dei etiske reglene gjeld alle tilsette på institusjonen og for tilsette i innleigefirma.

2. Generelt

Tilsette skal arbeide for fellesskapets beste og utføre sitt arbeid med høg etisk standard og i tråd med senteret sitt verdigrunnlag, ålmenne etiske normer og gjeldande lovverk. Ein skal utføre sine oppgåver og opptre på ein måte som ikkje skader senteret sitt omdømme og tillit i omgjevnadane.

3. Møte med pasientar

- Respekt og medbestemming
Pasientar skal møtast med respekt for den enkelte sine verdiar, kultur, livssyn og vanar, og tilsette skal respektere den enkelte sin rett til sjølvbestemming og medbestemming. Tilsette skal bidra til at den enkelte kan bevare si sjølvrespekt og sitt privatliv, og fremje den enkelte sine moglegheiter til å ta ansvar for eige liv, og for konsekvensane av eigne handlingsval
- Vern om fortrulege opplysningar
Pasientar har rett til konfidensialitet og diskresjon om alle opplysningar som tilsette får tilgang til. Opplysningar om den enkelte pasient skal oppbevarast utilgjengeleg for uvedkommande og skal ikkje delast internt eller eksternt utan at det er nødvendig i behandlingssamanheng.

4. Forvaltning av senteret sine ressursar

Tilsette plikter å ta vare på senteret sine ressursar på den mest økonomiske og rasjonelle måte, og skal ikkje misbruke eller sløse med senteret sine ressursar. Tilsette skal ikkje tileigne seg personlege fordelar, verken økonomiske eller på andre måtar.

5. Forbod mot gåver og andre fordelar i tenesta

Ein skal ikkje for seg sjølv eller andre ta imot gåver, provisjonar, tenester eller andre ytingar med mindre den er av ubetydeleg verdi.

6. Interessekonflikter

Tilsette skal informere om private forhold og interesser som kan påvirke avgjersle eller utføring av oppgaver.

7. Vere bevist i relasjon til pasientar

Tilsette skal ikkje etablere nære, personlege relasjonar med pasientar. Dette inneber:

- Tilsette skal ikkje innleia privat og/eller seksuell relasjon til pasientar
- Tilsette skal ikkje utvikle vennskap til ein pasient der det kan bli stilt spørsmål om motiva er reielege

8. Forretningsetiske retningslinjer

- All anskaffing må baserast på predikasjon, gjennomsiktighet, vere mogleg å etterprøva, likebehandling og god forretningssskikk.
- Tilsette kan ikkje gjere privat bruk av senteret sine samkjøpsavtalar eller rabattordningar. Ein skal ikkje foreta privat bestilling frå leverandørar som den tilsette har kontakt med som representant for senteret, når dette kan skape tvil om samanblanding av senteret sine midlar og private midlar.

9. Tilsette sin yringsfriheit og rett til å varsle

Kritikkverdige forhold bør tas opp, slik at forholda kan betrast. Varsling bør først skje internt, men tilsette har rett til å varsle offentleg når dette er formålstenleg

10. Fagleg kvalitet og forsvarleg drift

Dette inneber at tilsette:

- har kjennskap til og handlar i tråd med gjeldande lover, retningslinjer og avtaler, og sikrar at yrkesutøvinga oppfyller lovbestemte krav om fagleg forsvarleg teneste
- har kjennskap til og handlar i tråd med senteret sin behandlingssideologi og dei retningslinjer som til ei kvar tid er gjeldande
- gjev korrekte opplysningar om profesjonen sin kompetanse
- har kjennskap til og informerer om grensene for eigen kompetanse
- held seg fagleg ajour, rettleiar og driv opplæring av medarbeidarar, studentar og andre som deltek på hospitering, kurs og liknande
- dokumenterer, evaluerer og kontinuerleg kvalitetssikrar/utviklar arbeidet sitt
- bidreg til fagutvikling og forskning

11. Forskingsetikk

Dette inneber at tilsette:

- har kjennskap til og etterlever Helsinkideklarasjonen og andre relevante forskningsetiske krav og retningslinjer
- vurderer si forskning i lys av relevans for rehabiliteringsfaget, nytte for senteret og samfunnsnytte
- driv aktiv formidling av egne forskningsresultat og funn for å styrke den kunnskapsbaserte rehabiliteringspraksisen

12. Leiaransvar

Leiarar i RKHR skal bygge ein organisasjonskultur basert på openheit, og som tek i vare senteret sitt verdigrunnlag og etiske regler. Leiarar på alle nivå skal gjennomgå dei etiske retningslinjene, og sikre at alle tilsette har lest og forstått desse.

13. Personleg ansvar

Tilsette har eit personleg og sjølvstendig ansvar for å følge dei etiske retningslinjene. Spørsmål eller tvilstilfelle kan takast opp med nærmaste leiar. Tilsette har rett til å nekte å følge pålegg som er ulovlege eller medfører brot på dei etiske reglane. Brot på dei etiske reglane kan i høve til personalreglementet medføre konsekvensar for arbeidsforholdet.

System for varsling av kritikkverdige høve

Intern varslingskanal i det elektroniske kvalitetssystemet Netpower for varsling, bekymringsmelding, avvik og uønska hendingar. Her kan tilsette melde varsling ved kritikkverdige høve. Det er utarbeidd eiga prosedyre om dette, og tilsette har får informasjon via personalmøte ved jamne intervall.

Vurdering av aktsemd i fire steg

RKHR sin prosess for å vurdere aktsemd, består av fire steg:

- Kartlegge og vurdere risiko
- Stanse, forebygge eller redusere negativ påverking

- Sørge for, eller samarbeide om å rette opp
- Overvake gjennomføring og resultat

Selskapet gjennomfører risikovurderingar for kartlegging av potensielle og faktiske negative konsekvensar for menneskerettar og anstendige arbeidstilhøve og prioriterer tiltak som kan redusere risiko.

Selskapet har prioritert å gjennomføre risikovurderingar på:

- Interessentar (Interessentanalyse)
- Pasientar (Menneskerettar og likeverdige tilbod)
- Tilsette (Menneskerettar og anstendige arbeidsforhold)
- Leverandørar (Kritiske leverandørar)

Overordna risikobilde for RKHR

Institusjonen er sertifisert etter NS-EN ISO 9001:2015, førstegangssertifisert 01.10.2012, sertifikat 362 ved Dovre Sertifisering AS.

Vi er og i gang med å bli sertifisert som Miljøfyrtårn. Dette medfører at det vert sett høge krav til kontinuerleg forbetring av vårt arbeid med medverknad og involvering.

PASIENTBEHANDLING

1. Pasientar med rett til behandling etter lovverket
Institusjonen rettighets-vurderer ikkje pasientar. Vi får tilvist pasientar via Regional vurderingseining og direkte i frå sjukehusavdelingar.

Vurdering:

Det er minimal risiko for at pasientar med rett til behandling ikkje får dette ved institusjonen, så lenge dei elles stettar krava i høve til avtala vår med det offentlege.

2. Likebehandling av pasientar uavhengig av funksjon, religion/kultur og språk:

Funksjon:

Institusjonen er tilrettelagt og tilgjengeleg for syns-, høyrse- og rørslehemma, personar med kognitive vanskar og behov for skjerming frå sanseintrykk, og skal vere universelt utforma. Det er mogleg med transport/køyring helt fram til inngangsdør. Senteret er og bemanna til å kunne hjelpe pasientar med større bistandsbehov gjennom heile døgnet. Pasientar kan ha med ledsager ved behov.

Religion og kultur:

Tilbodet skal være livssynsnøytralt og likeverdig i samanheng med behandling. Pasientane skal ikkje bli påtvinga politiske meningar eller særskilte livssyn, men skal kunne ivareta sine behov for religionsutøving. Den enkelte sin rett til privatliv skal bli respektert. Institusjonen legg til rette for pasientar med minoritetsbakgrunn/ framandkulturell bakgrunn. Vi prøver så langt det er mogleg å kome i møte behov som er særleg viktig for pasientane.

- Koordinator (kontaktperson) av same kjønn som pasienten
- Bassengaktivitet kun for menn eller kun for kvinner
- Behov knyta til religiøse høgtider
- Spesielle ynskjer på kosthald

Språk:

Det er krav om at kvalifisert personell som skal utføre behandling, beherskar norsk eller anna skandinavisk språk skriftleg og munnleg. Det blir derfor ved behov nytta tolk både i samtalar med helsepersonell, undervisning og andre aktivitetar dersom pasient ikkje beherskar norsk eller skandinavisk. Senteret har avtale med døgnoopen tolketeneste. Tolkehjelp vert i hovudsak gitt via telefontolking eller skjermtolking (video). Informasjonsmateriell føreligg på norsk og engelsk. Det vert arbeidd med å setje om informasjonsmateriell og til andre språk. Institusjonen si heimeside er i dag på norsk, men vil og bli tilgjengeleg på engelsk.

Vurdering:

Det er minimal risiko for at pasientar blir diskriminert grunna religion, kultur og funksjon, men det er ein viss sjanse for at pasientar kan oppleve å få eit dårlegare tilbod grunna språkvanskar.

TILSETJING

Likebehandling ved tilsetjing, uavhengig etnisk tilhøyrslse, religion, alder, uførheit, kjønn, ekteskapsstatus, seksuell orientering, medlemskap i fagforeining eller politisk tilhøyrslse:

- Vi har prosedyrar for korleis lyse ut stillingar og tilsettingsprosessen
- Tillitsvalde skal alltid involverast
- Uttalt målsetting i høve inkludering av arbeidstakarar med funksjonsnedsetting

Vurdering:

Gjennom våre etiske retningslinjer, verdigrunnlag og HMS-erklæring har vi definert krav og forventningar til eiga verksemd om å jobbe for eit inkluderande, ikkje-diskriminerande og mangfaldig arbeidsmiljø, der enkeltmennesket vert respektert og verdsette. Vi vurderer at det er minimal risiko for at personar blir diskriminert grunna etnisk tilhøyrslse, religion, alder, uførheit, kjønn, ekteskapsstatus, seksuell orientering, medlemskap i fagforeining eller politisk tilhøyrslse.

For enkelte stillingar (der det er krav om journalføring og behandling av pasientar), er det krav om minimum B2 i norsk munnleg og skriftleg. Dette medfører at det er ei viss grad av diskriminering grunna språk for dei som skal arbeide direkte med pasientbehandling.

BEHANDLING OG IVARETAKING AV EIGNE TILSETTE

Det skal ikkje førekomme noko diskriminering basert på etnisk tilhøyrslse, religion, alder, uførheit, kjønn, ekteskapsstatus, seksuell orientering, medlemskap i fagforeining eller politisk tilhøyrslse.

RKHR er ein ansvarleg arbeidsgivar og forhold knytt til menneskerettar og lønns- og arbeidsforhold for tilsette i eiga verksemd inngår som sentrale deler av partssamarbeidet. Vurderingar knytt til anstendige arbeidsforhold i form av jobbtryggleik, ivaretaking av helse og generelle lønnsforhold er godt forankra i Hovudavtalen og tariffavtaler som del av dette samarbeidet.

RKHR gjennomfører regelmessige arbeidsmiljøundersøkingar der arbeidsforhold og forhold knytt til det å ivareta eit trygt og godt arbeidsmiljø inngår. Dette legg grunnlaget for verksemda sitt forebyggande arbeid.

Forhold knytt til arbeidstakarens rettigheter og andre arbeidsforhold er regelmessig gjenstand for drøfting med arbeidstakarsidene gjennom partsamarbeidet.

Senteret har:

- Arbeidsavtalar
- Tariffavtalar/ organisert
- Pensjon og forsikring
- Bedriftshelseteneste
- Arbeidsmiljøundersøkingar
- Verneombod
- Velferdsordningar

Vurdering:

Selskapet støttar opp om retten til fri fagorganisering og andre former for demokratisk valt tilsettere-representasjon og legg til rette for at tilsette vert involvert i ulike prosessar og relevante avgjersler.

RKHR har eigen tariff gjennom Spekter. Det er inngått overeinskomst/ tariffavtalar og selskapet gjennomfører årleg forhandling med arbeidstakarorganisasjonane. Leiing og tillitsvalde ved senteret har godt samarbeid og likelønnsprinsippet står sterkt.

Alle tilsette skal ha arbeidsavtale seinast ved oppstart av arbeidstilhøve. Det er utarbeida retningslinjer for utlysing og tilsetting. Nedre aldersgrense for tilsetting er 16 år, 18 år ved nattarbeid. I samarbeid med arbeidstakarorganisasjonane vert det arbeid med å fremje likestilling og hindre diskriminering. Selskapet har eit spesielt fokus på å inkludere personar med nedsett funksjon og legg til rette for at personar med ulike forutsetningar skal kunne vere likeverdige arbeidstakarar.

Vi vurderer at det er minimal risiko for at det skal skje brot på menneskerettar og anstendige arbeidsforhold i verksemda.

KORRUPSJON

For å unngå korrupsjon, har institusjonen:

- Etiske retningslinjer
- System for to-trinns kontroll utbetalinger (f.eks. faktura, timelister, etc.)
- Innkjøpsprosedyre og myndigheitsmatrise
- Regler på innhenting av fleire tilbod ved innkjøp over kr. 10.000,-
- Internrevisjon

Vurdering:

Ei lita økonomiavdeling gjer det vanskeleg å gjennomføre to-trinnskontrollar. Dette er ein svakheit. Ein bør vurdere å innføre stikkprøver for kontroll. Ein må og vurdere om fleire skal ha kontrollfunksjon i forbindelse med lønnsutbetaling. Det er ikkje avdekket korrupsjon og er ikkje grunnlag for å mistenke at dette har funne stad.

MILJØ

RKHR er i gang med prosessen for å bli miljøsertifisert. Vi er ei verksemd med mange ulike avdelingar og behov/ arbeidsfelt. Vi har eit aktivt fokus på å minske miljøbelastninga.

Helse avdeling:

Fokus på kjeldesortering, berekraft (vedlikehald, reoperasjonar og innkjøp) og arbeidsforhold.

Kantine/kjøkken:

Produksjon av mat for pasientar og tilsette. Fokus på berekraft/miljø (*referanse: DFØ's høgrisikoliste, wwf.no/sjømatquiden, ProTerra- eller RTRS-sertifisert soya, reduksjon av kjøttforbruk, mm*), emballasje og forbruksmateriell, kjeldesortering og arbeidsforhold.

Drift- og vedlikehaldstenester:

Fokus på energiforbruk, miljømerka produkt /kjemikalier, kjeldesortering, elektronisk avfall og utslepp.

Vurdering:

Det er negativt at vi ikkje er miljøsertifisert, dette er eit pågåande arbeid der målet er å bli sertifisert som Miljøfyrtårn ved utgangen av 2023. Verksemda påverkar i liten grad ytre miljø, men vi er likevel merksame på at vi kan ha ein potensiell negativ påverknad på miljø og arbeider aktivt med å forbetre oss på dette punktet.

INNKJØP / LEVERANDØRKJEDE

Vi gjennomfører leverandørvurdering for alle kritiske leverandører. For å sikre at leverandørane etterlever krav til menneskerettar og anstendige arbeidsforhold, er det mål om at leverandører skal kunne dokumentere sitt arbeid med å:

- Sikre menneskerettar (arbeidsavtale, rett til organisering, pensjons- og forsikringsordning, sikra minimum minstelønn)
- Redusere negativ miljøpåverknad (har miljøpolicy, tilbyr miljømerka produkt, tilbyr berekraftige produkt)

Vurdering:

RKHR vurderer at vår kontroll med våre leverandører pr i dag ikkje er tilstrekkeleg, slik at vi ikkje kan utelukke potensiell negativ påverking på menneske, samfunn og miljø. Vi ønsker å bidra til positiv utvikling i vår leverandørkjede og arbeider for leverandørforhold med leverandører som viser særleg vilje- og evne til å jobbe med berekraft og menneskerettar. Ved inngåing av nye kontraktar eller samarbeidsavtalar, har vi fokus på berekraft og system for ivaretaking av menneske, samfunn og miljø. Det vil bli bedt om berekraftsrapport eller stadfesting/ dokumentasjon på at leverandør arbeider med dette.

Aktuell problemstilling er leverandører sin aktivitet land i som bryt med grunnleggande verdiar som demokrati, fred og menneskerettar. Institusjonen gjer fortløpande vurderingar etter som nye saker kjem fram, og set i verk sanksjoner som kan vere aktuelle i det enkelte tilfelle. Pr. dags dato er det ein leverandør dette gjeld. Vi har pr i dag ikkje avdekka grunn for å tru at det går føre seg brot på menneskerettar eller anstendige arbeidsforhold hos nokon av dei andre i vår leverandørkjede, men vi vil arbeide med å gjere tiltak for å få betre oversikt framover.

Stanse, forebygge eller redusere negativ påverking

Gransking og utbetrande tiltak

Når vi oppdagar tilfelle der leverandører ikkje overheld krav i dei etiske retningslinjene for leverandører, vil vi om mogleg gå i dialog for å forstå årsak og medverkande faktorar, samt finne og iverksette hensiktsmessige tiltak. Vi forventar at leverandører samarbeider og at dei på førespurnad gjev RKHR

relevant informasjon. Dersom aktuelt, samarbeider vi med leverandørane våre og relevante interessentar for å rette opp identifiserte manglar og å redusere potensielle eller faktiske negative konsekvensar.

Dersom vi finn ut at ein leverandør ikkje kan eller vil gjere noko for å dokumentere samsvar innan ein avtalt tidsfrist, vil vi revurdere det vidare samarbeidet med leverandøren, her under ein eventuell oppseiing av avtalen. Boikott av varer og tenester kan vere aktuelt om dialog og /eller samarbeid ikkje er mogleg.

Negative konsekvensar verksemda har identifisert

Det er per i dag oppdaga ein leverandør som ikkje støttar opp om grunnleggande verdiar som demokrati, fred og menneskerettar. Det er ikkje avdekkta brot på arbeidstakar- og menneskerettar internt eller hos andre leverandørar, men vi er nyleg kome i gang med dette arbeidet og det er difor noko mangelfullt arbeid med vurdering av aktsemd og etterleving av RKHR sine etiske krav i høve leverandørar. Dette vert det jobba med. Vi har som mål å revidere leverandørvurderingsskjema vårt, samt få på plass eigenklærings skjema om etiske krav for leverandørar.

Korleis desse eventuelt er handtert?

Vi har nyleg identifisert eit tilfelle der leverandør er eigd av internasjonal selskap som har aktivitet i land som bryt med grunnleggande verdiar som demokrati, fred og menneskerettar i rapporteringsåret, sanksjonar vert vurdert.

Effekt på tiltak

Det eine brotet på menneskerettar som er avdekkta, er nyleg identifisert. Vi har innført sanksjonar og har trekt vekk kioskvarer for vidaresal. Plakat om årsak til at varene ikkje lenger er for sal, er sett opp og informasjon er lagt på heimesida til senteret. Det har gått for kort tid etter avdekking og innsetting av tiltak, slik at det ikkje er mogleg å måle effekt på tiltaka pr no.

Mål og framdrift

Prioriterte mål og aktivitetar i rapporteringsåret:

- Mål :** Utarbeide policy og etiske retningslinjer i innkjøpsavtalar / ny innkjøpspolicy
Status : Denne er utarbeida og publisert både i vårt dokumentstyringssystem og på heimesida www.rkhr.no
- Mål :** Utarbeide mål for etisk handel
Status : Er under utarbeiding og vi har mål om å få dette på plass i 2023
- Mål :** Gjennomgå dei kritiske leverandørane og kartlegge risiko
Status : Under arbeid
- Mål :** Starte innhenting og analyse av data som er nødvendige for å gjennomføre vurdering av aktsemd.
Status : Det er henta inn noko data, denne jobben fortset

Mål for kommande år:

- Berekraftig forretningspraksis er godt forankra i verksemda innan 2024
- 100 % av alle nye leverandørar og 80 % av eksisterande kritiske leverandørar skal ha signert skjema for egenerklæring om etiske krav for leverandørar, eller har publisert/sendt oss eigne etiske krav som omhandlar menneskerettar og anstendige arbeidsforhold.
- Vi har begynt å sette opp klimaregnskap
- Er sertifisert som Miljøfyrtårn

SIGNATURES**ALLEKIRJOITUKSET****UNDERSKRIFTER****SIGNATURER****UNDERSKRIFTER**

This documents contains 17 pages before this page
Dokumentet inneholder 17 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 17 sivua ennen tätä sivua
Dette dokument inneholder 17 sider før denne side

Detta dokument innehåller 17 sidor före denna sida

Katrine Gjermundnes Hjertholm

7999801b-3c93-4d7e-a5c0-33731ffbcda5 - 2023-06-15 09:20:07 UTC +03:00
BankID - 0223b5de-f41a-48da-b1cc-30b6cebd81ca - NO

Bjørn Lied Tønnesen

658b8721-49bc-415d-917d-85bbb90ef4b6 - 2023-06-15 09:51:02 UTC +03:00
BankID - 70668759-7066-486b-9699-04a3ad06cc2d - NO

May Aasebø Hauken

3d5d1021-0d5e-4ca1-afc8-9f398216087e - 2023-06-15 20:33:23 UTC +03:00
BankID - 0c251e14-e4d1-4035-bd04-f0b376e59e1e - NO

Børre Jacobsen

5f879257-429e-4cca-aa46-01126fd13ebf - 2023-06-16 21:52:20 UTC +03:00
BankID - 7f34b5ec-bd52-4c6f-a08c-68e00b805ea6 - NO

Elsbeth Sande Tronstad

4a220928-9140-4262-a739-80cc539a7634 - 2023-06-18 13:12:25 UTC +03:00
BankID - 732b3831-6160-45a7-a468-b81d8df1c27f - NO

Aud Alice Viken

42b173b1-4329-4503-ab0c-d8644e20c2c9 - 2023-06-19 16:50:11 UTC +03:00
BankID - ab7f8347-c00b-4d6b-b979-f5e24439ce8c - NO

Karine Hatlem Rønneseth

9c7ba431-c787-4de1-8d9c-2712ac928168 - 2023-06-19 21:37:06 UTC +03:00
BankID - c74c054d-84bb-4b4f-a0a0-b2e006cc0bc2 - NO

authority to sign
representative
custodial

asemavaltuus
nimenkirjoitusoikeus
huoltaja/edunvalvoja

ställningsfullmakt
firmateckningsrätt
förvaltare

autoritet til å signere
representant
foresatte/verge

myndighed til at underskrive
repræsentant
frihedsberøvende