

Etisk handel i Helse Sør-Øst: Lite å tape, mye å vinne

En casestudie av hvorfor Helse Sør-Øst engasjerer seg i etisk handel

Maren Grevstad Pettersen



OLA4090: Masteroppgave i organisasjon, ledelse og arbeid

Institutt for sosiologi og samfunnsgeografi

Det samfunnsvitenskapelige fakultet

UNIVERSITETET I OSLO

Mai 2015

Etisk handel i Helse Sør-Øst: Lite å tape, mye å vinne. En casestudie av hvorfor Helse Sør-Øst engasjerer seg i etisk handel.

© Maren Grevstad Pettersen

2015

Etisk handel i Helse Sør-Øst: Lite å tape, mye å vinne. En casestudie av hvorfor Helse Sør-Øst engasjerer seg i etisk handel.

Maren Grevstad Pettersen

<http://www.duo.uio.no/>

Trykk: ACTIV print og kopi AS

Sammendrag

Virksomheters samfunnsansvar er et tema som har fått økende oppmerksomhet både nasjonalt og internasjonalt de siste 15-20 årene. En del av virksomheters samfunnsansvar er det som kalles etisk handel, og denne oppgaven er en casestudie av Helse Sør-Øst regionale helseforetak (RHF), heretter referert til som Helse Sør-Øst, sitt engasjement i dette arbeidet. Etisk handel innebærer at virksomheter har og tar et ansvar for at varene de produserer eller kjøper inn er produsert under forsvarlige arbeids- og miljøforhold, og i tråd med grunnleggende arbeidstaker- og menneskerettigheter. Helse Sør-Øst har engasjert seg i etisk handel siden begynnelsen av 2009 og regnes som ledende på feltet innenfor offentlig sektor i Norge.

Oppgaven tar sikte på å besvare følgende problemstilling: *Hvorfor engasjerer Helse Sør-Øst seg i arbeidet med etisk handel?* Studien er empirisk anlagt og benytter seg av intervjuer med tidligere og nåværende ansatte i Helse Sør-Øst, som enten har vært involvert i eller jobber med tematikken etisk handel i dag. Det er i tillegg blitt gjort dokumentanalyse, og foretatt observasjon på et seminar i regi av Helse Sør-Øst og Factlines om tematikken.

Til grunn for studien ligger tre teoretiske perspektiver som jeg antok kunne bidra til å forklare Helse Sør-Øst sitt engasjement med etisk handel. Dette er det instrumentelle/rasjonelle perspektivet, kulturperspektivet og myteperspektivet. Jeg argumenterer for at det ikke er kun et av de tre perspektivene som har forklaringskraft, men samtlige. Mine funn indikerer at arbeidet med etisk handel i Helse Sør-Øst først og fremst kan ses i sammenheng med et ønske om å oppnå bedre kvalitet på produktene, og bedre kontroll og sikkerhet i forhold til leverandørene. Dette vil bidra til å nå organisasjonens overordnede mål, et sentralt aspekt ved det instrumentelle/rasjonelle perspektivet. På denne måten blir etisk handel satt i en større sammenheng og kontekst til resten av Helse Sør-Øst, noe som ble framhevet som svært viktig av informantene. Samtidig er engasjement med etisk handel en måte å profesjonalisere innkjøpsavdelingen og få løftet innkjøp opp på agendaen i organisasjonen, noe som også trekkes fram som en av årsakene til at Helse Sør-Øst engasjerer seg i etisk handel.

Det er imidlertid også andre årsaker som kan forklare Helse Sør-Øst sitt engasjement med etisk handel og Framtiden i Våre Hender (FIVH) sin rapport, ”Offentlig etikkløshet”, som i 2008 avslørte at Helse Sør-Øst hadde gjort lite knyttet til etisk handel, må ikke ses bort ifra. Denne rapporten var en potensiell risiko for Helse Sør-Øst sitt omdømme, og det var særlig viktig for ledelsen å rette opp det bildet som ble skapt av organisasjonen gjennom denne. Å engasjere seg i etisk handel ble dermed en måte å jobbe med omdømme da, og er fortsatt en måte å jobbe med omdømme på i dag. I tillegg argumenterer jeg for at det er tenkelig at rapporten til FIVH gjorde at Helse Sør-Øst mistet noe legitimitet i samfunnet, ettersom organisasjoners samfunnsansvar har etablert seg som en norm i samfunnet, av betydning for organisasjoner sin legitimitet. Engasjement med etisk handel ble dermed, i etterkant av rapporten til FIVH, en måte å gjenoppnå legitimitet fra sine omgivelser og organisasjonsfelt på. Arbeidet med etisk handel kan således også forklares ut ifra et myteperspektiv, hvor tanken om at organisasjoner påvirkes av sine omgivelser og handler deretter står sterkt. Videre kan arbeidet med etisk handel forklares ut ifra et ønske om å framstå som en profesjonell aktør ovenfor leverandørmarkedet. Jeg argumenter imidlertid for at dette, på den ene siden, hovedsakelig har blitt viktig i de senere år, ettersom etisk handel spesifikt ikke var noe leverandørene hadde mye kjennskap til da Helse Sør-Øst begynte dette arbeidet. På den andre siden har behovet for å skape tillit til organisasjonen sitt arbeid stått sterkt hele tiden.

Sist, men ikke minst, har Helse Sør-Øst sin rolle som en offentlig helseorganisasjon vært svært viktig for deres engasjement med etisk handel. Vår helse skal ikke gå på bekostning av andres, og således har deres kultur, som en helseorganisasjon, i stor grad gitt mening til hvorfor de skal engasjere seg i etisk handel. Kulturperspektivet gjør seg derfor også gjeldende. Å engasjere seg i arbeidet med etisk handel er i tråd med deres verdier og historie. Samtidig har de, i kraft av å være en offentlig organisasjon, følt på et ansvar til å gå foran som et godt eksempel.

Avslutningsvis argumenterer jeg for at Helse Sør-Øst har lite å tape, og mye å vinne på å engasjere seg i etisk handel. Arbeidet med etisk handel i Helse Sør-Øst er en videreføring av deres verdigrunnlag, samtidig som det bidrar positivt til omdømme og skaper legitimitet. I tillegg gjør etisk handel innkjøpsfunksjonen bedre ved at det gir riktig og god kvalitet på produktene, og bedre sikkerhet og kontroll i forhold til leverandørene. Dermed bidrar etisk handel til å skape en mer profesjonell innkjøpsfunksjon, med tilhørende statusheving.

Forord

Masteroppgaveskriving og min tid som student er straks ved veis ende. Det har vært en spennende og lærerik prosess, samtidig som det er godt å endelig kunne si meg ferdig. Før jeg setter et siste punktum er det flere som fortjener en takk.

Jeg vil begynne med å takke min hovedveileder Arild Wæraas. Tusen takk for gode og konkrete innspill og kommentarer, og alltid raske tilbakemeldinger. Også en takk til Haldor Byrkjeflot, min biveileder, for nyttige kommentarer avslutningsvis.

Jeg også takke min nærmeste familie for støtte i alle mine år som student. En spesiell takk til mamma for gjennomlesning av denne oppgaven og andre. En stor takk fortjener gode studievenninner; for mye hygge og latter, gode diskusjoner, og oppløftende ord. Denne prosessen hadde ikke vært den samme uten dere.

Jeg vil også rette en stor takk til min samboer Anders. Tusen takk for at du har holdt ut med stresset mitt, hørt på alt snakket mitt om masteroppgaven, og at du er deg.

Sist, men ikke minst vil jeg takke mine fire informanter; Grete Solli, Kjetil Istad, Anders Skumsnes og Mona Stainsby. Tusen takk for at dere hadde lyst og tok dere tid til å snakke med meg! Uten dere hadde denne oppgaven vanskelig latt seg gjennomføre.

Oslo, 10.mai 2015

Maren Grevstad Pettersen

Innholdsfortegnelse

1	Innledning.....	1
1.1	Problemstilling.....	4
1.2	Helse Sør-Øst som case	4
1.3	Oppgavens struktur	8
2	Organisasjoners samfunnsansvar	10
2.1	Etisk handel	13
2.2	Samfunnsansvar og etisk handel i offentlig sektor	16
3	Teoretisk rammeverk	18
3.1	Instrumentelt/rasjonelt perspektiv	19
3.2	Institusjonalisme	21
3.2.1	Kulturperspektivet	21
3.2.2	Myteperspektivet.....	23
4	Metodisk tilnærming.....	28
4.1	Kvalitativt forskningsdesign fremfor kvantitativt	28
4.2	Casestudie som metode.....	28
4.3	Bruk av intervjuer, dokumenter og observasjon som kilder.....	29
4.3.1	Kvalitative intervjuer.....	30
4.3.2	Innholdsanalyse av dokumenter.....	32
4.3.3	Observasjon	32
4.4	Analyse av dataene fra intervju	33
4.5	Datakvalitet	34
4.5.1	Validitet.....	34
4.5.2	Reliabilitet.....	35
4.5.3	Generalisering og overførbarhet	36
4.6	Etikk	36
5	Analyse: årsaksforklaringer til etisk handel i Helse Sør-Øst.....	37
5.1	Etisk handel i lys av et instrumentelt/rasjonelt perspektiv	37
5.1.1	Etisk handel - en del av strategien til Innkjøp og Logistikk i Helse Sør-Øst.....	37
5.1.2	Omdømmemessige hensyn	41
5.1.3	Oppsummering av funn som kan ses i lys av det instrumentelle/rasjonelle perspektivet	45
5.2	Etisk handel i lys av et kulturperspektiv	46
5.2.1	“Det henger veldig nært sammen med det vi faktisk er her for”	46
5.2.2	Etiske ildsjeler	50
5.2.3	Oppsummering av funn som kan ses i lys av kulturperspektivet.....	51
5.3	Etisk handel i lys av et myteperspektiv.....	52
5.3.1	Viktigheten av legitimitet og institusjonelt press	52
5.3.2	Påvirkningen av samfunnsansvar som en mote/myte for Helse Sør-Øst sine handlinger	57
5.3.3	Oppsummering av funn som kan ses i lys av myteperspektivet	60

6	Oppsummering og konklusjon.....	62
6.1	Veien videre	64
	Litteraturliste.....	67
	Vedlegg.....	78

1 Innledning

At organisasjoner bør ta samfunnsansvar, også kjent som CSR – Corporate Social Responsibility, har de siste 15-20 årene fått økende oppmerksomhet i det norske samfunnet, så vel som i verdenssamfunnet (Gjølberg, 2010: 203; Ihlen, 2011:3; Røvik, 2007: 203-207). Det har etablert seg som en norm i samfunnet, som er noe ”alle” organisasjoner nå forventes å gjøre (Matten & Moon, 2008; Røvik, 2007:207). Det er imidlertid et komplekst begrep, og kan bety så mangt, avhengig av hva slags virksomhet det er snakk om, hva slags bransje denne virksomheten opererer i og annet (Campbell, 2007; Ditlev-Simonsen, 2011). Felles for de ulike variantene av samfunnsansvar er derimot at det handler om et ansvar virksomheter tar i samfunnet, som ligger utenfor det ansvaret som allerede er krevd av de økonomisk og juridisk (Carroll & Shabana, 2010: 90). Slik blir det noe virksomhetene gjør frivillig. Hva slags samfunnsansvar en virksomhet har knytter seg dermed til hvilke forventninger samfunnet har til hvordan organisasjonen skal oppføre seg (ibid.). En av disse forventningene er at virksomheter har et ansvar for å sørge for at varene de kjøper inn eller får produsert i andre land er produsert under forsvarlige arbeidsforhold, i samsvar med grunnleggende menneske- og arbeidstakerrettigheter, og ikke til skade for miljøet (Mont & Leire, 2009:388; Pedersen & Andersen, 2006: 229). Dette kan omtales som etisk handel, og er den type samfunnsansvar som jeg er opptatt av i denne studien.

Mens private virksomheter sitt samfunnsansvar har vært et tema særlig de siste 50-70 årene (Carroll, 1999; Lee, 2008) har offentlig sektor sitt ansvar i samfunnet eksistert i mange århundrer, og det overordnede ansvaret til offentlige virksomheter har blitt tatt for gitt nettopp av den grunn (Sørensen, 2009: 17) Dette ansvaret kan derimot i større grad ses i sammenheng med det samfunnsoppdraget de har i samfunnet, slik som ansvar for behandling av syke mennesker, ansvar for ro og orden og forhindre lovbrudd, eller ansvar for å tilby utdanning til barn og unge (Sørensen, 2009). Offentlige virksomheters samfunnsansvar, slik det (hovedsakelig) har blitt forstått i tilknytning til private virksomheter, og slik det forstås i denne oppgaven; som noe som kreves av organisasjoner utover deres essensielle funksjon, økonomisk og juridisk, har fått mindre oppmerksomhet (Amann, , Roerich, Eßig, & Harland, 2014: 352; Mont & Leire, 2009: 390; Walker & Brammer, 2009: 129). De siste årene har det derimot, til en viss grad, vært en økende oppmerksomhet rundt offentlig sektor sitt

samfunnsansvar (Gjølberg, 2010: 203; Ihlen, 2011:19), også i forhold til etisk handel (Amann et. al, 2014: 352), og det er en oppfatning om at offentlige virksomheter har et ansvar i samfunnet også utover sitt samfunnsoppdrag. I en norsk kontekst viser dette seg ved at Regjeringen ikke kun har satt søkelys på det private næringsliv sitt samfunnsansvar (Jf. St. Meld nr. 10 (2008-2009), 2009), men også det offentlige sitt (Jf. Meld. St 13 (2010-2011), 2011; Regjeringen, 2007; St. Meld. nr. 13 (2006-2007), 2006; St. Meld. nr. 36 (2008-2009), 2009). I Stortingsmeldinger og andre offentlige dokumenter inkluderer offentlig sektor sitt samfunnsansvar etisk handel, noe som gjør seg gjeldende i offentlige innkjøp (ibid.).

Det finnes imidlertid per i dag ingen lovfestede krav til at offentlige virksomheter må stille etiske krav til sine leverandører ved innkjøp (Initiativ for etisk handel (IEH), udatert a; Utenriksdepartementet, 2014). Tidligere denne våren ble det forøvrig lagt fram forslag fra Nærings-og Fiskeridepartementet om endring i lov om offentlige anskaffelser som inkluderer en tydeliggjøring og forenkling av regelverket hva gjelder bruk av etiske og sosiale krav i anskaffelsesprosessen (Nærings-og Fiskeridepartementet, 2015). Det foreslås endring i lovens paragraf § 6 – miljø, arbeidsforhold og sosiale forhold, og det fremgår blant annet av forslaget at ”oppdragsgiverne skal ha etablert egnede rutiner for å ivareta hensynet til grunnleggende menneskerettigheter ved offentlige anskaffelser der det er en risiko for brudd på slike rettigheter” (Nærings- og Fiskeridepartementet, 2015: 6). Inntil videre er det imidlertid fortsatt frivillig å vektlegge sosiale og etiske forhold i anbudsprosesser. Stortingsmeldinger og Handlingsplaner fra Regjeringen om samfunnsansvar, og herunder etisk handel, har dermed tatt form som noe offentlige virksomheter bør gjøre, men med klare mål, anbefalinger og forventninger. Til tross for dette er det allikevel få offentlige virksomheter som engasjerer seg i arbeidet med etisk handel. En undersøkelse gjort av Framtiden i Våre Hender, heretter referert til som FIVH, i 2012, viser at ved kun fem prosent av anskaffelser gjort i de 19 største kommunene i landet ble det stilte etiske krav (Steindal, 2012). Funn fra PricewaterhouseCoopers (PwC) sin undersøkelse om leverandøroppfølging og samarbeid gir et noe mer positivt bilde, men heller ikke her fremgår det at svært mange offentlige virksomheter har satt etisk handel på agendaen (PwC, 2013). Undersøkelsen viser at kun litt over 30 % av de offentlige virksomhetene undersøkt har inkludert etisk handel i sin innkjøpsstrategi (PwC, 2013: 26). I rapporten ”Den etiske forbruker”¹, utført av Initiativ for

¹ Rapporten gir innsikt i hvordan norske forbrukere forholder seg til etiske problemstillinger når de skal gjøre sine innkjøp (Initiativ for etisk handel [IEH], 2013).

etisk handel, heretter referert til som IEH², og IPSOS MMI kommer det fram at mange forventer at også de offentlige virksomhetene handler etisk, men at det er ”en omfattende mistro til offentlige virksomheters gjeldende innkjøpspraksis [...]” (Doffin, 2014).

Selv om det i stor grad har vært enighet i samfunnet om at organisasjoner bør ta et samfunnsansvar har et betimelig spørsmål vært hvorfor virksomheter skal gjøre det (Carroll & Shabana, 2010; Lee, 2008; Kurucz, Colbert & Wheeler, 2008). Det eksisterer mye teori som viser til at det er en sammenheng mellom det å ta samfunnsansvar på den ene siden og økonomisk vinning eller prestasjon på den andre siden, men lite empiriske funn støtter opp om dette (Lee, 2008: 64). Enkelte har dermed argumentert for at det er liten grunn til at virksomheter skal være opptatt av samfunnsansvar (Friedman, 1962 i Lee, 2008:55). Andre igjen mener det finnes flere andre årsaker til at virksomheter skal engasjere seg, som vil ha positiv effekt for organisasjonen. Disse knytter seg blant annet til konkurransefordeler, risikoreduksjon, legitimitet og rykte (Carroll & Shabana, 2010; Kurucz et al., 2008; Mont & Leire, 2009:392).

For offentlige virksomheter, som ikke er profittdrevne på samme måte som private virksomheter (Christensen, Lægneid, Roness & Røvik, 2009: 18), blir spørsmålet om hvorfor de skal engasjere seg i samfunnsansvarsaktiviteter om mulig enda mer sentralt, da det uansett ikke er et mål om å tjene mer penger. Det kan selvsagt argumenteres for at de som offentlige har et ansvar til å gå foran som et godt eksempel, og at det således ligger i sakens natur at de skal gjøre det (Christensen et al., 2009:113; Sørensen, 2009), men når det gjelder etisk handel viser det seg å være få offentlige virksomheter som faktisk engasjerer seg (jf. PwC, 2013 Steindal, 2012). Dermed kan det virke som at det at de bør jobbe med etisk handel fordi de er offentlige ikke gjør seg gjeldende for alle offentlige virksomheter. Hvorfor velger enkelte offentlige virksomheter å gjøre det da? Det ønsker jeg å finne ut av, og mer spesifikt er jeg opptatt av hvorfor nettopp Helse Sør-Øst regionale helseforetak (RHF), heretter referert til som Helse Sør-Øst, engasjerer seg i etisk handel. Denne studien er følgelig en casestudie av hvorfor Helse Sør-Øst engasjerer seg i etisk handel.

² Initiativ for etisk handel (IEH) er en medlemsorganisasjon for bedrifter, organisasjoner og offentlig virksomheter. Deres formål er å fremme ansvarlige leverandørkjeder slik at internasjonal handel bidrar til å ivareta menneske- og arbeidstakerrettigheter, bærekraftig utvikling og forsvarlig miljøhåndtering. (IEH, udatert c)

1.1 Problemstilling

Oppgavens problemstilling er som følger:

Hvorfor engasjerer Helse Sør-Øst seg i arbeidet med etisk handel?

For å si noe om hvorfor Helse Sør-Øst engasjerer seg i arbeidet med etisk handel nå, mener jeg det er nødvendig også å se på hvorfor de begynte å engasjere seg i etisk handel. Jeg undersøker dermed både hvorfor de engasjerer seg i arbeidet med etisk handel nå, men også hva som var årsakene til at de begynte å engasjere seg i det. Problemstillingen er empirisk anlagt, men det ligger en klar teoretisk interesse bak den. Jeg har blant annet noen konkrete antagelser til hvorfor Helse Sør-Øst begynte å engasjere seg i arbeidet med etisk handel og hvorfor de gjøre det nå, som kan ses i sammenheng med ulike teoretiske perspektiver. Disse har dermed vært av interesse å undersøke. De ulike antagelsene knyttet til dette vil bli gjennomgått i sammenheng med presentasjon av de teoretiske perspektivene.

Problemstillingen er valgt på bakgrunn av interesse for tematikken, men offentlig sektor sitt samfunnsansvar, og særlig i forhold til etisk handel, er et tema som er lite belyst i akademien (Amann et. al, 2014: 352; Mont & Leire, 2009: 390; Walker & Brammer, 2009: 129), og dette gjør det også svært interessant å studere en offentlig virksomhet sitt engasjement på feltet. Denne studien vil således kunne bidra på feltet, fortrinnsvis empirisk. Etisk handel i offentlig sektor er også et dagsaktuelt tema. Som nevnt kom det tidligere denne våren et forslag til endring i ny lov om offentlige anskaffelser, som inkluderer ansvaret for grunnleggende menneskerettigheter i risikoanskaffelser. Hvorfor Helse Sør-Øst engasjerer seg i etisk handel kan dermed tenkes å være av interesse for andre offentlige virksomheter, både i forkant av en eventuell lovendring og i etterkant. Det er for eksempel tenkelig at oppgaven vil kunne belyse nytteverdien for offentlige virksomheter i å engasjere seg i arbeidet med etisk handel.

1.2 Helse Sør-Øst som case

Helse Sør-Øst er et av fire regionale helseforetak i Norge, og det største av disse fire. Som helseforetak er det også en offentlig virksomhet, og har i kraft av dette et stort ansvar. Dette ansvaret er ofte, som nevnt, assosiert med deres samfunnsoppdrag og innebærer å tilby

spesialisthelsetjenester til den norske befolkningen, samtidig som det knyttes til undervisning, forskning og opplæring (Helse Sør-Øst, 2011a: 4). Vi lever imidlertid i en global verden³ (Deva, 2014:4; van Tulder & van der Zwart, 2006), og Helse Sør-Øst, i likhet med andre offentlig virksomheter, kan sies å ha et ansvar som strekker seg utenfor de norske landegrensene (Jf. Meld. St 13 (2010-2011), 2011; Regjeringen, 2007; St. Meld. nr. 13 (2006-2007), 2006; St. Meld. nr. 36 (2008-2009), 2009; Sørensen, 2009:31-32). Dette ansvaret inkluderer, i følge flere⁴, (blant annet) etisk handel. Helse Sør-Øst kjøper årlig inn varer for over 20 milliarder kroner, og er en stor nasjonal aktør med mye innkjøpsmakt (Helse Sør-Øst, 2011b; 2015a). I dette, mener mange⁵, at det ligger et ansvar for å sikre at varene de kjøper inn er produsert under forsvarlige arbeidsforhold, og ikke til skade for miljøet.

I 2008 ble det i en rapport, utgitt av FIVH, avdekket at Helse Sør-Øst hadde gjort lite knyttet til etisk handel (Steindal, 2008). Rapporten "Offentlig etikkløshet" viste at (blant annet) Helse Sør-Øst unnlot å stille krav til sine leverandører om anstendige arbeidsforhold og etikk (Steindal, 2008). De ble videre kåret til årets etikkverging av FIVH i desember 2008 (Utgaard, 2008), og både dette og avsløringene fra rapporten, skapte negativ omtale i media for Helse Sør-Øst sin del⁶. Helse Sør-Øst tok store grep etter dette, og regnes nå som en av de ledende aktørene blant offentlig sektor på området (Steindal, 2012: 27). Et viktig spørsmål i den sammenheng er om engasjement med etisk handel er noe de har gjort uoppfordret, og valgt selv, eller har de blitt styrt ovenfra, fra for eksempel Helse- og Omsorgsdepartementet, og blitt pålagt å sette dette på dagsorden? Dette spørsmålet er av relevans ettersom det er Helse- og Omsorgsdepartementet som er eier av de regionale helseforetakene, noe som innebærer at de har eierstyring (Helse – og Omsorgsdepartementet, 2014a: 5). Helse- og Omsorgsdepartementets eierskapsstyring skal imidlertid skje innenfor rammer og mål som Stortinget fastsetter, og kan kun skje gjennom fastsetting av vedtekter, oppnevning av styremedlemmer og enkeltstående vedtak i foretaksmøter (Helse – og Omsorgsdepartementet, 2014a: 9).

³ At vi lever i en global verden kan ses i tilknytning til begrepet globalisering. I vid forstand dreier globalisering seg om et skifte fra overmakt i de nasjonale statene til mer integrasjon mellom land, men det er uenighet om dets definisjon (Barrientos, 2000: 562).

⁴ Dette fremkommer i blant annet Amann et al. (2014) ; EU (2012); Meld. St 13 (2010-2011), (2011); Mont & Leire (2009); IEH (udatert a); Regjeringen (2007); St. Meld. nr. 36 (2008-2009) (2009); Utenriksdepartementet (2014); Walker & Brammer (2009).

⁵ Jf. fotnote 4.

⁶ Se for eksempel: Haugnes & Valvik, 2008; NTB, 2014; Randsborg, 2008; Utgaard, 2008.

Som allerede nevnt finnes det per i dag ingen lovfestede krav om at offentlige virksomheter må stille sosiale og etiske krav til sine leverandører ved gjennomføring av anskaffelser. Regjeringens Handlingsplan for miljø- og samfunnsansvar i offentlige anskaffelser for 2007-2010 (Regjeringen, 2007), heretter referert til som Handlingsplanen, samt Stortingsmelding nr. 36 og 13 (Meld. St 13 (2010-2011), 2011; St. Meld. nr. 36 (2008-2009), 2009) belyser alle offentlig sektor sitt samfunnsansvar i forhold til etisk handel, men i form av forventninger, mål og anbefalinger. Det samme gjør veilederen ”Etiske krav i offentlig anskaffelser”, utarbeidet av IEH på oppdrag fra Barne- og likestillingsdepartementet (Barne- og Likestillingsdepartementet, 2009). Det viser seg imidlertid at Helse- og Omsorgsdepartementet på foretaksmøte i januar 2008 pålegger de regionale helseforetakene å følge Handlingsplanen (Helse- og Omsorgsdepartementet, 2008:16). Det er likevel usikkert om dette gjør Handlingsplanen noe mer styrende av den grunn i forhold til etisk handel, særlig ettersom FIVH i juli 2008 lanserer rapporten ”Offentlig etikkløshet”, som avdekker at Helse Sør-Øst stiller få etiske krav i sine anskaffelser. Samtidig utdyper Handlingsplanen i liten grad hvilke tiltak som skal iverksettes for å fremme etisk handel i offentlige anskaffelser. Med andre ord kan det tenkes at Handlingsplanen har hatt lite og si for Helse Sør-Øst sitt arbeid med etisk handel, og det er først i etterkant av at FIVH sin rapport blir lansert, påfølgende medieoppslag og at Helse Sør-Øst blir kåret til etikkversting samme år, at Helse Sør-Øst virkelig tar grep om situasjonen. Helse Sør-Øst vedtar i desember 2008 å styrke etikkarbeidet i organisasjonen (Helse Sør-Øst, 2008a), og blir i februar 2009 medlem av IEH (IEH, 2009). I desember 2009 vedtas etiske retningslinjer for innkjøp som inkluderer ansvaret for etisk handel, og disse oppdateres i 2012 (Helse Sør-Øst, 2012a). Etiske retningslinjer vedtatt i Helse Sør-Øst gjelder for hele organisasjonen, og dermed alle underliggende foretak og sykehus (ibid.; Helse Sør-Øst, 2013a). Det meste av innkjøp, slik som de generelle som gjelder for alle helseforetak, gjøres hovedsakelig regionalt eller nasjonalt, mens de enkelte helseforetakene håndterer sine mer spesifikke behov lokalt (Helse Sør-Øst, 2014b).

I perioden desember 2009 til januar 2014 skjer det mye i forhold til Helse Sør-Øst og etisk handel. I denne perioden kommer det også ulike offentlige dokumenter som berører samfunnsansvar i offentlig sektor, slik som de nevnte stortingsmeldingene (Meld. St 13

(2010-2011), 2011; St. Meld. nr. 36 (2008-2009), 2009) og foretaksprotokoller⁷ som omhandler tema. De fleste av disse fremstår imidlertid som anbefalinger og forventninger, men ikke absolutte krav. Eksempelvis står det i foretaksprotokollen fra januar 2010 at foretaksmøte ”ber Helse Sør-Øst *vurdere* oppfølging av veilederen ”Etiske krav i offentlige anskaffelser”, herunder *eventuell* utarbeidelse av egne handlingsplaner. Foretaksmøte ba om at en særlig *vurderer* oppfølging av etisk handel med medisinsk utstyr” (Helse- og Omsorgsdepartementet, 2010:10 [mine kursiveringer]). Fra foretaksmøter i 2011 og 2012 fremgår det derimot at foretaksmøte forutsatte at Helse Sør-Øst ”har utarbeidet etiske retningslinjer for sin virksomhet [...]” (Helse- og Omsorgsdepartementet, 2011: 8) og ”har retningslinjer og rutiner for å operasjonalisere og ivareta samfunnsansvaret både i strategisk og operasjonell virksomhetsstyring” (Helse- og Omsorgsdepartementet, 2012: 10). Dette var likevel etter at Helse Sør-Øst allerede hadde utarbeidet etiske retningslinjer, som ble gjort i 2009. I januar 2014 kommer det viktigste styringsdokumentet for Helse Sør-Øst sin del, og dette er foretaksprotokollen hvor det fremgår at foretakene ”*skal* forholde seg til krav og føringer som følger av Regjeringens eierskapspolitikk (Jf. Meld. St 13 *Aktivt eierskap – norsk statlig eierskap i en global økonomi*)” (Helse- og Omsorgsdepartementet, 2014c [skal -min kursivering]). Selv om det i Stortingsmeldingen kun er forventninger blir disse å anse som krav når foretaksmøte, det øverste organet, ber de regionale helseforetakene følge dette. Det har med andre ord, fra januar 2014, vært et krav om at de regionale helseforetakene skal engasjere seg i arbeidet med etisk handel.

Helse Sør-Øst har imidlertid gjort mye knyttet til etisk handel før januar 2014, og det ble, som nevnt, satt på dagsorden i organisasjonen på slutten av 2008, begynnelsen av 2009. Videre kan det vises til at Helse Sør-Øst i september 2010 vinner prisen ”Ikke for enhver pris”, en pris for å fremme etiske aspekter i leverandørkjeden, utdelt av KLP, Difi og IEH (Helse Sør-Øst, 2014b). Sykehuspartner, som har fått ansvar i Helse Sør-Øst for gjennomføring og oppfølging av de regionale anskaffelsene (Helse Sør-Øst, 2014b), vinner den samme prisen i november 2013 (Sykehuspartner, 2013). Grete Solli, som arbeider som spesialrådgiver for miljø og samfunnsansvar i Helse Sør-Øst, blir kåret til årets etiske ildsjel av IEH i mai 2011 (IEH, 2011). Alle disse hendelsene illustrerer at Helse Sør-Øst hadde gjort mye knyttet til

⁷ En foretaksprotokoll gjengir foretaksmøtets beslutninger. Foretaksmøtet er det øverste organet i et foretak, og fatter rammer og mål for virksomheten. Helse- og Omsorgsdepartementet representerer staten som eier, og fatter beslutninger som gjelder for de regionale helseforetakene (Helse- og Omsorgsdepartementet, 2014b).

etisk handel før 2014, og før Helse-og Omsorgsdepartementet påla Helse Sør-Øst å jobbe med det.

Riktignok har det også før januar 2014, som vist, kommet forskjellige anbefalinger, mål, forventninger og noen krav, men de ulike regionale helseforetakene begynte å engasjere seg i arbeidet med etisk handel til ulike tidspunkter. Mens Helse Sør-Øst begynte dette arbeidet i 2009 og vedtok etiske retningslinjer for hele organisasjonen i desember samme år, begynte de andre regionale helseforetakene først med dette arbeidet i 2011 (Helse Nord, 2011; Helse Midt-Norge, 2011; Helse Vest, 2011; 2012). Skulle for eksempel handlingsplanen eller anbefalinger og krav fra foretaksmøte og andre offentlige dokumenter tilbake til 2008 vært utslagsgivende da de kom, slik at man kunne forvente at arbeidet med det startet kort tid etterpå, skulle man anta at også de andre regionale helseforetakene hadde begynt arbeidet med etisk handel mye tidligere enn hva de gjorde, da de har fått de samme anbefalinger og krav fra Helse – og Omsorgsdepartementet, som Helse Sør-Øst. Det kan med andre ord tyde på at det er (også) andre årsaker til at Helse Sør-Øst har valgt å engasjere seg i arbeidet med etisk handel enn et resultat av forventninger og krav fra Regjeringen og Helse- og Omsorgsdepartementet. Jeg er interessert i å finne ut hva disse årsakene er, som gjenspeiles i den nevnte problemstillingen for denne studien.

1.3 Oppgavens struktur

Et særlig viktig begrep i denne studien er organisasjoners samfunnsansvar, og jeg vil derfor starte med å se på hva dette er, i kapittel 2. Ettersom jeg er interessert i den type samfunnsansvar som organisasjoner kan ta som kalles etisk handel vil en redegjørelse av hvordan dette skal forstås komme i etterkant, også i kapittel 2. Hvordan samfunnsansvar og etisk handel gjør seg gjeldende for offentlig sektor vil også bli belyst, ettersom det er en offentlig virksomhet som studeres i denne oppgaven. Kapittel 3 utgjør det teoretiske rammeverket for oppgaven, og tar utgangspunkt i tre ulike teoretiske perspektiver som kan forklare handling i organisasjoner. Dette er det instrumentelle/rasjonelle perspektivet, kulturperspektivet og myteperspektivet (Christensen et al., 2009). I forbindelse med redegjørelse av hvert enkelt teoretisk perspektiv vil også mine antagelser knyttet til hvorfor Helse Sør-Øst har valgt å engasjere seg i arbeidet med etisk handel bli gjort rede for.

Metodekapittelet utgjør kapittel 4. Her forklarer jeg grundig hva som har blitt gjort, og hvorfor jeg har tatt de valg knyttet til metode som jeg har tatt. Deretter diskuterer jeg studiens funn i lys av teorien som er lagt til grunn for oppgaven. Dette utgjør kapittel 5; ”Analyse: årsaksforklaringer for etisk handel i Helse Sør-Øst”. Her blir først funn som kan ses i lys av det instrumentelle perspektivet drøftet, deretter funn som gjenspeiler trekk ved kulturperspektivet, og til slutt funn som har forklaringskraft i lys av myteperspektivet. Avslutningsvis, i kapittel 6, oppsummerer jeg funnene og konkluderer med hvordan de ulike teoretiske perspektiver gjør seg gjeldende på ulike måter til ulike tider.

2 Organisasjoners samfunnsansvar

Organisasjoners samfunnsansvar, eller CSR, har som nevnt fått økt oppmerksomhet i samfunnet de siste to tiårene, men det er ikke et nytt begrep eller fenomen (Carroll, 1999; Carroll & Shabana, 2010: 85; Ihlen, 2011: 11, 34; Lee, 2008; Røvik, 2007:203-207). Det ligger i begrepet at det handler om virksomheters ansvar i samfunnet, men hva betyr det egentlig? Begrepet kan nemlig ha mange betydninger, avhengig av bransje en virksomhet opererer i og hvor, type virksomhet og ståsted til CSR (Campbell, 2007:950; Ditlev-Simonsen, 2011:79). Samfunnsansvar som begrep kan videre sies å ha gjennomgått innholdsmessige endringer med tiden (Carroll, 1999; Lee, 2008: 54), i tillegg til at det, som Lee (2008: 53) påpeker, har gått fra å være en idé man ofte fnøs av til og nå bli sanksjonert og fremmet av flere aktører i samfunnet.

Som nevnt er offentlig sektor sitt samfunnsansvar lite studert, og jeg finner det derfor interessant å studere en offentlig virksomhet sitt engasjement på feltet, herunder Helse Sør-Øst. For å forstå hvordan samfunnsansvar gjør seg gjeldende i offentlig sektor er det derimot nødvendig med en forståelse av hva begrepet samfunnsansvar innebærer. Jeg vil derfor først se på hvordan samfunnsansvar har blitt sett på før og nå. Jeg er hovedsakelig opptatt av den type samfunnsansvar som kalles etisk handel, og vil derfor også si noe om hva dette innebærer. Deretter vil jeg si noe om hvordan samfunnsansvar og etisk handel gjør seg gjeldende i offentlig sektor.

Et tilbakeblikk

Virksomheters samfunnsansvar, CSR, har en flere hundreår lang historie, men som Carroll (1999: 268) påpeker, er akademiske tekster om begrepet hovedsakelig et produkt fra det 20. århundre, og spesielt fra 1950-tallet og oppover. Selv om det finnes definisjoner av begrepet også før 1950-tallet⁸ begynner Carroll (1999) og enkelte andre litteraturgjennomganger⁹ av begrepet CSR her, og Howard R. Bowen trekkes fram som en av de som på 1950-tallet

⁸ Eksempelvis nevner Carroll (1999:269) Chester Barnard's (1938) *The Functions of the Executive*, J. M. Clark's (1939) *Social Control of Business*, og Theodore Kreps' (1940) *Measurement of the Social Performance of Business*.

⁹ For eksempel Lee (2008).

forsøkte å teoretisere forholdet mellom samfunnet og virksomheter (Carroll, 1999: 269; Lee, 2008: 56). Bowen hadde klare oppfatninger om at virksomheter hadde et samfunnsansvar, og det knyttet seg til å handle basert på hva som ville være i tråd med verdiene i samfunnet og hva man der anså som viktig (Bowen, 1953 i Lee, 2008:57). Han anså bedrifters samfunnsansvar som en måte å skape et bedre Amerika på, hvor økonomi og sosiale forhold gikk hånd i hånd (Lee, 2008: 55). Milton Friedman, i motsetning til Bowen, var sterkt i mot ideen om bedrifters samfunnsansvar (Lee, 2008: 57). Han mente CSR var en urettferdig og kostbar byrde for aksjonærene, og at bedrifter ikke hadde noe ansvar utover å oppnå økt profitt (Friedman, 1962 i Lee, 2008:57).

Siden Friedman sine utsagn har det skjedd mye på feltet, og allerede på 1970-tallet argumenterte flere for at det ville være i virksomheters beste interesse på lang sikt og være opptatt av samfunnsmessige aspekter (Wallish & McGowan, 1970 og Davis, 1973 i Lee, 2008: 59). Et viktig skifte i hvordan CSR ble oppfattet skjedde imidlertid på 1990-tallet, som en følge av at CSR ble sett i lys av stakeholderteori (Lee, 2008: 61). Innenfor stakeholderteori er fokus virksomhetens overlevelse framfor forskjellen mellom organisasjonens sosiale og økonomiske mål (ibid.). I den sammenheng blir det viktig å tilfredsstille alle virksomhetens interessenter, og ikke kun aksjonærene, da en virksomhets overlevelse også avhenger av for eksempel forbrukere og samfunnets anerkjennelse (ibid.). Stakeholderteori fortalte dermed noe om hvem organisasjoner hadde et samfunnsansvar ovenfor (Carroll, 1999: 290). Dette gjorde at CSR fikk en utvidet betydning, og flere kategorier, ettersom hva en virksomhets samfunnsansvar var måtte ses i sammenheng med hver enkelt interessentgruppe (Lee, 2008: 61). Samtidig ble CSR satt inn i en større sammenheng i organisasjonen, i tilknytning til organisasjonens strategier og mål (Lee, 2008: 62-63; Porter & Kramer, 2006: 87-88). Dermed ble alle aktiviteter som virksomheten engasjerer seg i, og som påvirker organisasjonens interessegrupper, en del av organisasjoners samfunnsansvar (Lee, 2008: 63). Mens man fram til 1990-tallet hadde sett virksomheters samfunnsansvar hovedsakelig som en avveining mellom sosiale og økonomiske forhold, inkluderte CSR heretter økonomiske så vel som sosiale forhold, og var gjeldende på institusjonelle nivåer så vel som organisatoriske (ibid.).

Definisjon av samfunnsansvar som begrep

Hva samfunnsansvar er, og hvor fokus har vært, har, som vist ovenfor, blitt ansett på ulike måter de siste 60-70 årene. Som Carroll og Shabana (2010: 89) påpeker finnes det også i dag svært mange ulike definisjoner av hva CSR er, og mange av disse definisjonene vil avhenge av hvilken dimensjon CSR knyttes til, slik som en stakeholder-, en sosial-, en økonomisk-, en frivillig eller en miljødimensjon. Carroll selv definerer samfunnsansvar på følgende måte: ”The social responsibility of businesses encompasses the economic, legal, ethical and discretionary [later referred to as philanthropic] expectations that society has of an organization” (Carroll, 1979: 500; Carroll, 1991: 283 i Carroll & Shabana, 2010: 89. Klammtegn i original). Mens det økonomiske og juridiske ansvaret er pålagt, er det etiske ansvaret forventet, og det filantropiske er ønskelig (Carroll & Shabana, 2010: 90). Archie B. Carroll er en av de mest siterte forskerne innen samfunnsansvarsfeltet (Ihlen, 2011: 27) og jeg finner det derfor naturlig å ta utgangspunkt i hans definisjon av samfunnsansvar. Det er imidlertid viktig å være klar over at det, som nevnt, finnes også mange andre definisjoner av samfunnsansvar¹⁰, og det er ingen konsensus om hvordan det skal defineres (Gjølberg, 2010: 205). Som det påpekes av Carroll og Shabana (2010: 89-90) handler imidlertid samfunnsansvar i sin essens om de etiske og filantropiske forventningene til virksomheter, ettersom diskusjonen omkring CSR handler om hva slags forpliktelser virksomheter har i samfunnet utover det økonomiske og juridiske ansvaret (Carroll & Shabana, 2010: 90). Det etiske ansvaret virksomheter har er knyttet til den type oppførsel og etiske normer som samfunnet forventer at virksomheter følger, mens det filantropiske er drevet av sosiale normer, og dreier seg om hva virksomheter tar på seg av frivillighet, slik som donasjoner (Carroll, 1979: 500). Samfunnsansvar i den forstand blir dermed noe virksomheter gjør av frivillighet, men basert på normer og forventninger, og utover det som kreves av de økonomisk og juridisk. Den Europeiske Union (EU) sin tidligere definisjon av virksomheters samfunnsansvar (CSR) legger også vekt på frivillighetsaspektet:

A concept whereby companies integrate social and environmental concerns in their business operations and in their interaction with their stakeholders on a voluntary basis. Being socially responsible means not only fulfilling legal expectations, but also going beyond compliance and investing “more” into human capital, the environment and the relations with stakeholders. (EU, 2001: 6)

¹⁰ For eksempel Matten & Moon (2008)

Den samme definisjonen legges til grunn i Handlingsplanen (Regjeringen, 2007: 6), og tilsvarende definisjon finnes i stortingsmeldinger, men her vektlegges det også at det gjelder for det landet man opererer i (Meld. St. 13 (2010-2011), 2011 :52; St.meld nr. 10 (2008-2009), 2009 :7). Fra 2011 er imidlertid en ny, og kortere, definisjon av virksomheters samfunnsansvar gjeldende i EU: “the responsibility of enterprises for their impacts on society” (EU, 2011: 6). Virksomheters samfunnsansvar har her fått en videre betydning, og handler om ansvaret virksomheter har ovenfor all deres innvirkning på samfunnet. EU selv inkluderer i dette sosiale-, miljømessige-, etiske-, forbruker-, og menneskerettighetshensyn (ibid.).

Både Carroll sin definisjon og EU sin definisjon, gammel og ny, åpner imidlertid opp for at virksomheters samfunnsansvar kan være så mangt. Som det påpekes av flere er det derfor nødvendig å se samfunnsansvar i lys av bransje en virksomhet opererer i, hva slags type virksomhet det er snakk om og hvor virksomheten opererer, samt hva slags ståsted en har til CSR (Campbell, 2007: 950; Ditlev-Simonsen, 2011: 79; Matten & Moon, 2008: 405). Dette kan ses i sammenheng med at det vil stilles ulike forventinger fra samfunnet til hvordan en virksomhet skal oppføre seg avhengig av type virksomhet, bransje og hvor virksomheten opererer, samtidig som virksomhetens sosiale og miljømessige anliggende også vil avhenge av dette. Samfunnsansvar kan dermed være ulikt for ulike virksomheter. For eksempel vil bedrifter innen tungindustri sitt samfunnsansvar særlig være knyttet til miljø, mens for virksomheter som har deler av produksjonen sin i land i sør vil arbeidsmiljø og menneskerettigheter være en del av deres samfunnsansvar (Ditlev-Simonsen, 2011: 79). I tillegg kan samfunnsansvar også være engasjement i sitt eget lokalmiljø, slik som å benytte seg av lokal kompetanse. Jeg vil i det neste gå nærmere inn på den type samfunnsansvar som organisasjoner har knyttet til det som kalles etisk handel.

2.1 Etisk handel

Som nevnt kan virksomheters samfunnsansvar inkludere svært mye forskjellig, og jeg er i denne studien opptatt av virksomheters samfunnsansvar knyttet til det som kan kalles etisk handel. Sentralt i denne sammenheng er at det dreier seg om handel, og begrepet må ses i tilknytning til at vi lever i en global verden. At vi lever i det som kan kalles en global verden, hvor mennesker, varer og tjenester beveger seg over landegrensener i et raskt tempo kan sies og

hatt påvirkning på hvordan virksomheter i verden i dag opererer (van Zulder & van der Zwart, 2006: 44). Virksomheter i dag opererer på kryss og tvers av verden, og det som kalles outsourcing, hvor bedrifter setter bort (viktige) deler av produksjonen, har blitt mer og mer vanlig (Deva, 2012: 4). Dette innebærer at for eksempel klær, elektronikk og annet som vi, som forbrukere, handler i norske butikker er produsert i andre, gjerne lavkostland¹¹. Det innebærer også at kirurgiske instrumenter som leger benytter i operasjon, og tekstiler de sykehusansatte bruker, er produsert i denne type land. At store deler av produksjonen, særlig til vestlige selskaper, skjer i andre land, ofte lavkostland, reiser imidlertid flere spørsmål knyttet til hvilket ansvar virksomhetene har i de landene hvor de har produksjon eller kjøper inn varer fra, og særlig ovenfor de arbeiderne som produserer varene, i forhold til deres menneskerettigheter og arbeidstakerrettigheter (ibid.). Samtidig blir det et spørsmål om selskaper skal stå til ansvar for deres leverandører og underleverandørers handlinger (Deva, 2012:4; Ihlen, 2011:17). Dermed blir begrepet leverandørkjede¹² sentralt i forhold til etisk handel, og det ansvar man har ovenfor de som tilhører ens leverandørkjede. Etisk handel har således oppstått i sammenheng med globalisering¹³ (Barrientos, 2000: 559), og er knyttet til det ansvaret virksomheter har ovenfor de som produserer varer direkte for de, eller som de kjøper varer av, og dermed har en tilknytning til, uansett hvor i verden produksjonen skjer.

Etisk handel er imidlertid et begrep som i litteraturen går under ulike navn, slik som, på engelsk: *purchasing social responsibility*, *responsible supply chain management*, *corporate social responsibility in the supply chain*, *socially responsible buying*, *responsible procurement*, *socially responsible purchasing and disposal* og *ethical purchasing* (Mont & Leire, 2009: 390; Thorsen & Andreassen, 2012: 130). Som påpekes av Mont og Leire (2009: 390) er det videre forskjell på hvorvidt fokuset er på miljøaspektene eller de sosiale og etiske aspektene. Når det gjelder sosialt ansvarlig innkjøp, eller etisk handel, blir blant annet arbeideres menneskerettigheter og arbeidstakerrettigheter viktig, og kan sies å inngå i den tilnærmingen til samfunnsansvar som inkluderer virksomheters ansvar for menneskerettighetene og arbeidstakerrettigheter til de arbeiderne som inngår i deres leverandørkjede (Lobel, 2006: 60). Blant annet gjør dermed for eksempel International

¹¹ Lavkostland refererer til land der produksjonsomkostningene er lav (Ordnett, udatert). Eksempler på lavkostland er Kina, India og Bangladesh.

¹² Begrepet leverandørkjede refererer til alle aktører som inngår i fremstillingen av et produkt eller tjeneste, fra råvareuttak og produksjon til kunde/bruker (Investopedia, udatert).

¹³ Se fotnote 3

Labour Organization (ILO) sine kjernekonvensjoner¹⁴ seg gjeldende, samtidig som United Nations Guiding Principles for Business & Human Rights¹⁵ (UNGPs) og OECD Guidelines for Multinational Enterprises¹⁶ også kan være veiledende¹⁷ (Langford, 2014: 1; Mont & Leire, 2009: 390). At virksomheters samfunnsansvar ses i sammenheng med menneskerettigheter ser vi blant annet i Stortingsmelding nr. 13 (Meld. St. 13 (2010-2011), 2011). Her vises det til forventninger om at statlig eide virksomheter sitt samfunnsansvar inkluderer respekt ovenfor grunnleggende menneskerettigheter i all sin virksomhet, og at dette følges opp ovenfor leverandører og forretningspartnere (Meld. St. 13 (2010-2011), 2011:56). Noen virksomheter inkluderer imidlertid både de sosiale og miljømessige aspektene i sine innkjøp (Mont & Leire, 2009: 390). Dette gjøres med etisk handel slik det defineres av IEH, og som tas i bruk av Helse Sør-Øst som medlem av IEH (Helse Sør-Øst, 2013a): ”Etisk handel er det arbeidet bedrifter gjør for å bidra til at varer de kjøper inn er laget i tråd med internasjonalt anerkjente standarder for arbeidsforhold og miljøhensyn“ (IEH, udatert b). Av denne definisjonen ser vi dermed at også miljøaspekter ved produksjon og innkjøp er av betydning. Ansvar for arbeidstakerrettigheter, menneskerettigheter og miljøhensyn, i hele leverandørkjeden, er dermed viktige komponenter i etisk handel, slik det forstås i denne oppgaven.

Etisk handel vil gå inn under begrepet virksomheters samfunnsansvar, da det er noe som går utover det virksomheter er pålagt gjennom lover og økonomiske rammer. Som med annet type samfunnsansvar vil det å ta samfunnsansvar gjennom etisk handel også være frivillig.

¹⁴ Disse inkluderer forbud mot barnarbeid, organisasjonsfrihet, forbud mot diskriminering og forbud mot tvangsarbeid. For mer informasjon om ILOs kjernekonvensjoner:

<http://www.fn.no/ILO/Konvensjoner>

¹⁵ UNGPs er FNs egne retningslinjer for hvordan virksomheter og stater kan arbeide for å i vareta menneskerettigheter i tilknytning til deres operasjoner/arbeid (Ruggie, 2011). Det er i midlertid ikke ment som ny internasjonal lov (Ruggie, 2011: 3), men ”[...] an authoritative global normative platform and policy guidance for all stakeholder groups to build on” (Ruggie, 2013:1)

¹⁶ Disse angir retningslinjer for miljøvern, sysselsetting og forhold til ansatte, korrupsjon, forbrukerinteresser, konkurranse, beskatning, offentliggjøring av opplysninger, politiske retningslinjer og vitenskap og teknologi, for flernasjonale selskaper (OECD, 2011).

¹⁷ De nevnte er kun et par av de som har en sentral menneskerettighetskomponent, men de mest fremstående (Langford, 2014:1). Det finnes også andre standarder for CSR, for eksempel UN Global Compact.

2.2 Samfunnsansvar og etisk handel i offentlig sektor

Begrepet samfunnsansvar har ofte blitt sett i tilknytning til privat sektor (Gjølberg, 2010: 203), og det snakkes og skrives om hvilket samfunnsansvar bedrifter har og bør ha. Som Ihlen (2011:19) peker på er imidlertid samfunnsansvar ikke kun noe som angår private bedrifter, og viser blant annet til at standardiseringsorganisasjonen ISO har valgt å droppe betegnelsen ”corporate”, og istedenfor snakker om ”social responsibility” . At offentlig sektor og staten har et samfunnsansvar har i en norsk kontekst blitt belyst i flere offentlige dokumenter, slik som Handlingsplanen (Regjeringen, 2007) og Stortingsmelding nr. 36 *Det gode innkjøp* (St.meld. nr. 36 (2008-2009), 2009). I begge disse dokumentene kobles også offentlige virksomheter sitt samfunnsansvar til etisk handel, og det påpekes at offentlig sektor bør gå foran som en pådriver hva gjelder samfunnsansvar og etterspørsel etter miljøvennlige varer og varer produsert under høye etiske og sosiale standarder (Regjeringen, 2007: 6; St.meld. nr. 36 (2008-2009), 2009: 12). Selv om offentlig sektor allerede har et ansvar i samfunnet, i kraft av å være offentlig (Christensen et al., 2009:18), kommer de til kort når definisjonen av samfunnsansvar, slik den hovedsakelig har blitt forstått i lys av private virksomheter, legges til grunn og utvides. Som det ovennevnte viser er det derimot tydelig at flere mener at også offentlig sektor har et samfunnsansvar utover det ansvaret de allerede har i kraft av å være en offentlig organisasjon.

Etisk handel får en noe annen betydning for offentlige virksomheter enn for private. Mens det for private virksomheter blir viktig å sørge for at de delene av deres vareproduksjon, følgelig deres aktiviteter og operasjoner, som utføres i deres leverandørkjede gjøres under forsvarlige arbeids- og miljøforhold, blir etisk handel for offentlige virksomheter å stille krav til de leverandørene de kjøper inn varer fra om ”at arbeidstakere som har vært involvert i produksjon av varer og tjenester vi forbruker har hatt anstendige arbeidsforhold og arbeidsvilkår, og at selskapene opererer i tråd med menneskerettighetene og gjeldende internasjonale og nasjonale miljøkrav og –standarder” (Utenriksdepartementet, 2014). Videre må offentlige virksomheter stille krav til sine leverandører om at dette etterleves også i deres leverandørkjeder, samt følge opp sine leverandører (ibid.). Det dreier seg således om å ta høyde for sosiale og miljømessige aspekter i offentlige innkjøp (Preuss, 2009 og Bammer & Walker, 2011 i Amann et al., 2014: 353). Offentlige virksomheter er imidlertid, ved innkjøp, styrt av både norsk og internasjonal lov om offentlige anskaffelser, som begrenser

handlingsrommet deres i ulike situasjoner (Anskaffelsesloven, 1999; 2004/18/EF¹⁸). Dette er også tilfelle for bruk av etiske eller sosiale krav i offentlige anskaffelser, men som det påpekes i Handlingsplanen (Regjeringen, 2007), St.meld. nr. 36 ((2008-2009), 2009) og av Kompakt - regjeringens konsultasjonsorgan i saker tilknyttet næringslivets samfunnsansvar (Utenriksdepartementet, 2014), gir også regelverket mulighet for adgang til å stille etiske og sosiale krav i offentlige anskaffelser. Blant annet kan det ta form som kvalifikasjonskrav¹⁹ eller kontraktsvilkår²⁰ (Utenriksdepartementet, 2014; Difi, 2015c). EU-domstolen²¹ slo i mai 2012 fast at etiske krav også kan vektes ved tildeling av kontrakt (Utenriksdepartementet, 2014), og dermed er det mulig å benytte seg av etiske krav i alle deler av anskaffelsesprosessen. Som allerede nevnt ble det også tidligere denne våren sendt inn forslag til endring i ny lov om offentlig anskaffelser, og dermed kan det også bli pålagt å stille etiske krav i såkalte risikoanskaffelser.

Selv om det ikke foreløpig er pålagt for offentlige virksomheter å stille krav om etisk handel til sine leverandører har Helse Sør-Øst gjort dette i flere år. Det kan være flere ulike årsaker til at de har valgt å gjøre dette, og jeg vil i neste kapittel ta for meg tre teoretiske perspektiver som jeg tror kan bidra til å forklare Helse Sør-Øst sitt engasjement med etisk handel.

¹⁸ Europa-Parlamentets og Rådets direktiv Nr. 2004/18/EF af 31. marts 2004 om samordning af fremgangsmåderne ved indgåelse af offentlige vareindkøbskontrakter, offentlige tjenesteydelseskontrakter og offentlige bygge- og anlægskontrakter.

¹⁹ Kvalifikasjonskrav stilles ved utlysning av en anbudsrunde og er krav som leverandøren må oppfylle for å bli vurdert som en aktuell kandidat for konkurransen (Difi, 2015a).

²⁰ Kontraktsvilkår regulerer partenes rettigheter og forpliktelser i kontraktsperioden, og sier noe om på hvilke vilkår tilbudet skal leveres (Difi, 2015b).

²¹ Den aktuelle saken var C-368/10, Kommisjonen mot Nederland. Se dommen her: <http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?num=C-368/10>

3 Teoretisk rammeverk

Det finnes ulike tilnærminger til hva som ligger bak handlinger i organisasjoner, og jeg vil i dette kapitlet gjøre rede for noen utvalgte teoretiske perspektiver som kan forklare Helse Sør-Øst sin bakgrunn for å engasjere seg i arbeidet med etisk handel. Jeg har i den forbindelse valgt ut tre teoretiske perspektiver. Det kan også tenkes at det finnes flere teoretiske perspektiver som kan forklare bakgrunnen til Helse Sør-Øst for å engasjere seg i arbeidet med etisk handel. Jeg finner det derimot hensiktsmessig, ut i fra oppgavens omfang, og ikke ta for meg flere enn tre ulike perspektiver. Noen vil også kunne argumentere for at dette er for mange, men jeg mener at Helse Sør-Øst sine handlinger ikke kan begrunnes ut i fra kun et perspektiv. Roness (1997:100) kaller dette en utfyllingsstrategi. Ved å ta i bruk en utfyllingsstrategi vil de ”enkelte teoriene fange opp ulike observasjoner, og på den måten, til sammen, gi en bedre forståelse enn det hver enkelt teori kunne gjort alene” (Roness, 1997: 102). De tre perspektivene vil derfor sammen kunne bidra til å gi en helhetlig forståelse av hvorfor Helse Sør-Øst engasjerer seg i arbeidet med etisk handel. Det må imidlertid nevnes at ved å begrense meg til tre bestemte perspektiver vil jeg også kunne utelukke andre relevante teoretiske perspektiver²². Oppgavens omfang gjør det derimot, som nevnt, nødvendig å foreta visse avgrensninger, men det er samtidig viktig å være klar over hvilke konsekvenser dette kan ha. Det vil derfor kunne forekomme at bakgrunnen for Helse Sør-Øst sine handlinger ikke fullt og helt kan forklares ut i fra de tre teoretiske perspektivene jeg legger til grunn.

De tre ulike perspektivene jeg tar for meg er det instrumentelle/rasjonelle perspektivet, mens de to andre perspektivene finner vi innenfor teoritradisjonen institusjonalisme, og herunder tar jeg for meg kulturperspektivet og myteperspektivet (Christensen et al., 2009). Jeg vil først redegjøre for det instrumentelle/rasjonelle perspektivet, hvor handling blant annet preges av formålsrasjonalitet (ibid.). Ettersom de to neste perspektivene hører inn under teoritradisjonen institusjonalisme vil jeg si noe om hva som kjennetegner denne retningen, og deretter gå mer i dybden på de valgte perspektivene. Etter og ha sagt noe om institusjonalisme ser jeg på kulturperspektivet, og her er det kulturen innad i en organisasjon som påvirker handlinger (ibid.). Til slutt vil jeg ta for meg myteperspektivet, hvor organisasjonens sosiale omgivelser er av betydning for handlinger innad i organisasjonen (ibid.). I forbindelse med presentasjon

²² Et alternativt teoretisk perspektiv kunne vært March og Olsen (1972) sin garbage can teori.

av hvert enkelt perspektiv vil også mine empiriske antagelser for hvert perspektiv gjøres rede for.

3.1 Instrumentelt/rasjonelt perspektiv

Det som kalles et instrumentelt/rasjonelt perspektiv har, i følge Kjell Arne Røvik (2007: 47), dominert organisasjonsteorien i hundre år, og knytter sammen flere ulike teoritradisjoner, slik som scientific management, klassisk administrasjonslære, beslutningsteori og nyrasjonalisme. Sentralt for denne retningen står ideen om at organisasjoner er instrumenter som handler rasjonelt for å oppnå overordnede mål (Scott, 2003: 33). Handlinger vil ut i fra et slikt perspektiv være styrt av formålsrasjonalitet eller mål-middel-vurderinger (Christensen et al., 2009: 33-34). Dette kan også kalles for en konsekvenslogikk (Christensen et al., 2009: 35). Organisasjonen foretar en vurdering av tilgjengelige alternativer og velger det alternativet som best vil kunne tilfredsstill definerte mål (Christensen et al., 2009: 35-36; Scott, 2003: 33). Målet i seg selv kan være irrasjonelt, men man velger det mest rasjonelle alternativet for å oppnå målet (Scott, 2003: 33). Det er altså ikke hvorvidt målet i seg selv er rasjonelt eller ikke, men måten man kommer fram til det som kobles til begrepet rasjonalitet.

Et sentralt kjennetegn ved den instrumentelle/rasjonelle tilnærmingen er imidlertid at man forsøker å gjøre organisasjonen mer effektiv, og troen på forbedring står sterkt (Røvik, 1998: 32). Kontinuerlig bevegelse mot høyere utviklingsnivåer er med andre ord i fokus, og retningen beskrives derfor ofte også som en modernistisk tilnærming (Røvik, 2007: 47). Måten man oppnår forbedring og effektivitet på skjer, ut i fra et instrumentelt/rasjonelt perspektiv, derimot ikke kun gjennom mål-middel-vurderinger, men påvirkes også av organisasjonens formelle strukturer (Christensen et al., 2009: 43; Scott, 2003: 35-38). De formelle strukturene sier noe om regler og roller i organisasjonen; hvem som kan gjøre hva, og det handles deretter (Scott, 2003: 35). En konsekvens av dette er at det er lite rom for fleksibilitet for enkeltindividet i organisasjonen til å gjøre som han eller hun vil, og det er ens posisjon i organisasjonen, samt overordnede regler, som er styrende for handling. Som Gouldner (1959: 405 i Scott, 2003: 36) påpeker er individet ansett som underlagt effektivitet og vellykket endring. Individet, som subjekt, har dermed liten plass i det instrumentelle/rasjonelle perspektivet, og anses kun som en del av en større organisasjonsstruktur, som er der for å oppnå mål (Scott, 2003: 36).

I følge Herbert Simon (1997) er imidlertid en konsekvens av at mennesker i organisasjoner eksisterer innad i formelle strukturer at individene, i deres roller, får et snevert fokus og en snever forståelsesramme (Christensen et al., 2009: 36). Dette gjør at de, i følge Simon (1997: 119), kun er rasjonell i begrenset grad. Dette omtaler han som "the administrative man" (ibid.). "The administrative man" står i motsetning til "the economic man", som velger det beste alternativet ut ifra tilgjengelige alternativer (March & Olsen, 1989: 14-15). "Administrative man" vil heller velge det første alternativet som gir tilfredsstillende resultat i forhold til mål, og ikke nødvendigvis det beste (Simon, 1997: 119). Dette er en konsekvens av at mennesket ikke har evne og/eller vilje til å vurdere alle tilgjengelige alternativer og mulige konsekvenser av hvert alternativ (ibid.). Mennesket søker imidlertid å være rasjonell i sine beslutninger, og også "the administrative man" bærer derfor preg av en konsekvenslogikk og vil høre inn under det instrumentelle perspektivet (Christensen et al., 2009: 36).

Empiriske antagelser ut i fra det instrumentelle perspektivet

Ut ifra et instrumentelt perspektiv vil Helse Sør-Øst sine handlinger og engasjement med etisk handel kunne betraktes som et resultat av vel overveide beslutninger for å på best mulig måte oppnå organisasjonens mål, særlig innkjøpsfunksjonen sine mål. For eksempel er et av de overordnede målene i Helse Sør-Øst sin innkjøpsstrategi for 2013-2016 å være "Den ledende offentlig virksomhet innen samfunnsansvar" (Helse Sør-Øst, 2013b: 8). At de engasjerer seg i etisk handel kan derfor tenkes å være den beste måten å oppnå dette målet på. Med andre ord er det en mål-middel vurdering som ligger bak deres engasjement med etisk handel. Også i innkjøpsstrategien for 2009-2012 stod etisk handel på agendaen, og et av delmålene var at "rollen som etisk pådriver skal være tydelig" (Helse Sør-Øst, 2008b: 7). Å engasjere seg i arbeidet med etisk handel kan tenkes å være en måte å oppnå dette på. I tillegg kan det tenkes at ønske om forbedring har stått sterkt, samtidig som engasjement innenfor etisk handel skulle og skal nå andre mål i organisasjonen, som for eksempel å gi bedre evne til samhandling med andre aktører i omgivelsene, som igjen vil gi høyere effektivitet og være ressursparende. Det vil for Helse Sør-Øst dermed være mer fordelaktig å engasjere seg i etisk handel enn å ikke gjøre det.

3.2 Institusjonalisme

I kontrast til det instrumentelle/rasjonelle perspektivet står institusjonalisme. Institusjonalismen kan ses i tilknytning til Phillip Selznick (1997) som trekker opp et skille mellom institusjon og organisasjon, og har hentet inspirasjon herfra (Christensen et al., 2009: 52; Røvik, 2007: 38). Organisasjoner er den formelle delen innenfor en virksomhet, og kan knyttes til det instrumentelle hvor det å nå bestemte mål står sentralt (Selznick 1997: 19). Institusjoner er i motsetning til organisasjoner den uformelle delen av en virksomhet, og vokser gradvis fram (ibid.). I følge Selznick (1997: 25) skjer det en institusjonalisering av organisasjonen, som gjør at en organisasjon blir en institusjon. Dette gjør at virksomheten får en identitet, et "jeg" (Selznick, 1997: 29). Mens organisasjoner kun ses som instrumenter har institusjoner en historie og påvirkes av sine sosiale omgivelser (Selznick, 1997: 19). Sentralt i institusjoner står også de menneskene som er i organisasjonen (Selznick, 1997: 20). Disse bringer til organisasjonen personlige interesser, verdier og problemer og bidrar til å utgjøre den uformelle delen av virksomheten (ibid.). En institusjon er dermed noe dynamisk, og vil kunne endre seg. Institusjonaliseringen skjer imidlertid over tid og langsomt, og "avspeiler organisasjonens egen spesielle historie, menneskene som har inngått i den, de gruppene de legemliggjør og de økonomiske verdiene de har skapt, og den måten den har tilpasset seg sine omgivelser på" (Selznick, 1997: 25). I følge Selznick (1997:41) er organisasjoner blitt til institusjoner først når de "gjennomføres av verdier".

Innenfor institusjonalismen er det ulike perspektiver, og man kan også snakke om ny-institusjonalisme. Jeg vil nedenfor ta for meg kulturperspektivet og myteperspektivet, hvor det siste hører inn under ny-institusjonalismen (Christensen et al., 2009: 75).

3.2.1 Kulturperspektivet

Brunsson og Olsen (1997:3) er opptatt av hvor mye frihet ledelsen og ansatte faktisk har ved implementering av endring, og hvorvidt valg kun baserer seg på en konsekvenslogikk, eller om det også er andre faktorer som spiller inn. De mener endring i organisasjoner også må ses i sammenheng med den institusjonelle identiteten til organisasjonen, som består av verdier, interesser og meninger (Brunsson & Olsen, 1997: 4-5). Dette kan knyttes til det som kalles kulturperspektivet (Christensen et al., 2009:54). Kulturperspektivet ser altså ikke organisasjoner som instrumenter, men som institusjoner, hvor kulturelle faktorer som er

nedfelt i organisasjonen er avgjørende for handling (Brunsson & Olsen 1997: 4-5; Christensen et al., 2009: 54). Det er dermed styrende normer og verdier i organisasjonen som er meningsgivende for handling, og som påvirker hvorvidt noe oppfattes som en god eller dårlig handling (ibid.). Disse styrende normene og verdiene utgjøre kulturen, den uformelle delen av organisasjonen, og kobles opp mot organisasjonens identitet (Selznick, 1997: 29). Det blir logikken om hva som er ”passende” atferd som er rådende, og man handler ut ifra hva som oppfattes som rimelig eller passende atferd (Christensen et al, 2009: 54; March & Olsen, 1989: 22-23). Hva som er passende eller akseptabel atferd baserer seg på det som tidligere har fungert godt i liknende situasjoner (Christensen et al., 2009: 55; March & Olsen, 1989:24). Det riktige å gjøre blir videre det som tas for gitt, som en følge av ”sånn gjør vi det her” (Scott, 2008: 58). Handling knytter seg dermed i stor grad til kulturelle normer og verdier som har vært i organisasjonen over lengere tid, og som er en resultat av blant annet organisasjonens historie. I møte med nye utfordringer og endringer handler det ikke kun om å opprettholde liv i organisasjonen, men om å bevare organisasjonens identitet (Selznick, 1997: 29). I følge Olsen og Brunsson (1997: 4-5) må man imidlertid skille mellom ulike former for endring, og den type endring som sammenfaller med verdiene som allerede eksisterer i organisasjonen vil være mindre vanskelig å implementere, da de i stor grad fører til stabilitet og opprettholder organisasjonens identitet.

Kulturperspektivet kan ses i sammenheng med begrepet substans. ”Substans handler om hva man er som organisasjon og hva man faktisk gjør, og bygger på både organisasjonens ”faktiske” eller spontane identitet, institusjonelle særtrekk og historisk utvikling” (Wæraas, Byrkjeflot & Angel, 2011: 26). Substans handler altså om det som er på innsiden av organisasjonen (Wæraas et al., 2011: 28), og således er det i kulturperspektivet hvordan det på innsiden av organisasjonen preger handlinger i organisasjonen som er i fokus.

Empiriske antagelser ut i fra kulturperspektivet

Selv om etisk handel er noe som har kommet det norske næringsliv og offentlig sektor for øye kun de siste to tiårene, og dette dermed ikke kan sies å ha vært en del av kulturen til noen organisasjoner i lengere tid, stiller ansvar ovenfor samfunnet seg noe annerledes. Da alle offentlige organisasjoner kan sies å ha et samfunnsoppdrag (Sørensen, 2009: 30), er dette også noe som Helse Sør-Øst har. I det å være en offentlig organisasjon ligger dermed et

ansvar (Christensen et al, 2009: 18). Det er norske skattepenger som benyttes, og følgelig har man også et moralsk ansvar for at disse pengene benyttes på en god måte (Wæraas et al., 2011: 19). I lys av dette kan det være at Helse Sør-Øst begynte å engasjere seg i etisk handel ettersom de, som en offentlig organisasjon, har et samfunnsoppdrag og dermed et ansvar. Det var i kraft av å være offentlig at det følte naturlig å engasjere seg i etisk handel.

Helse Sør-Øst sitt samfunnsoppdrag er hovedsakelig knyttet til å behandle sykdom hos den norske befolkningen, men også å legge til rette for forskning, undervisning og opplæring (Helse Sør-Øst, 2011a: 4). Dette sier noe om hva helseforetaket er og gjør. Ettersom Helse Sør-Øst sitt samfunnsoppdrag knyttes til behandling av den norske befolkningen, kan en spørre seg om det også vil være naturlig at de tar et ansvar for at de heller ikke indirekte bidrar til å forårsake sykdom og belastning hos mennesker som produserer varer, benyttet av norske sykehus, som bor i andre land? Før 1600-tallet var det kirken i Norge som tok på seg ansvaret for de syke, og å ivareta de syke ble gjort ut av frivillighet og fordi noen trengte hjelp (Moseng, 2003: 242). En virkelighetsoppfatning om å hjelpe andre fordi de trenger det har dermed ligget til grunn for sykehusvirksomheten, og kan antas å ha preget sykehusenes kultur. Mens det før 1700-tallet hadde vært fokus på å gi omsorg til de syke og forhindre smitte, endret fokus seg da til også å gjelde behandling av de syke og forebygge sykdom (Moseng, 2003:114). Sykehusvirksomhet, fra dets spede begynnelse med kirken som initiativtakere, har dermed tatt på seg et stort ansvar ovenfor befolkningen, både som omsorgstakere og sykdomsbehandlere. Med bakgrunn i dette vil det å engasjere seg i etisk handel dermed være det passende å gjøre i den situasjonen Helse Sør-Øst stod ovenfor i 2008/2009, da det viste seg at de hadde gjort lite knyttet til etisk handel, men også i senere tid. Å engasjere seg i etisk handel er noe som sammenfaller godt med verdiene som har vært innad i organisasjon i lang tid, nemlig det å ta ansvar og hjelpe andre gjennom å drive helse og forebyggende arbeid. Det kan således tenkes at deres kultur, som både en helseorganisasjon og en offentlig organisasjon, har vært avgjørende for deres engasjement med etisk handel.

3.2.2 Myteperspektivet

Innenfor myteperspektivet, i likhet med kulturperspektivet, ser man på organisasjoner som institusjoner. Mens organisasjonens historie, verdier og normer er viktig innenfor et

kulturperspektiv, er det omgivelsene som organisasjonene befinner seg i som er i fokus i myteperspektivet. Organisasjoner befinner seg i institusjonelle omgivelser, hvor sosialt skapte normer for hvordan de bør være utformet preger organisasjonslivet (Christensen et al., 2009: 75). Disse sosialt skapte normene kalles myter, og kan for eksempel være oppskrifter som tas for gitt som riktige og effektive måter å organisere og lede på, rettet mot en avgrenset gruppe virksomheter (Christensen, 2009: 76; Røvik, 2007: 26). I den forstand vil mytene være smale, da de fremstår som mer presise oppskrifter anvendbare for kun noen, men myter kan også være brede ved at de er rettet inn mot mange og ulike typer organisasjoner, slik som både privat og offentlig sektor (Christensen, 2009: 76).

Myter kan også bli til moter, ved at de tas opp av flere, og etter hvert anses som noe som "alle" må ha innenfor en gitt tidsperiode (ibid.). Myter blir dermed viktige for organisasjoner å ta til seg for å oppnå legitimitet fra omgivelsene (Meyer og Rowan 1977: 340-341), som dreier seg om "graden av akseptasjon av organisasjonen og tillit som relevante aktører i omgivelsene har til den" (Røvik, 2007:196). At konformitet til myter er en forutsetning for organisasjoners legitimitet innebærer at organisasjoner betraktes ut i fra hvorvidt de tar til seg disse sosiale normene, også kalt rasjonelle myter (Meyer & Rowan, 1977: 345), som anses som rasjonelle, effektive, moderne eller naturlige av ulike grupper i omgivelsene (Brunsson og Olsen, 1997: 7; Meyer & Rowan, 1977: 345; Røvik, 2007:51). I den sammenheng blir begrepet organisasjonsfelt viktig, ettersom det er ut i fra det organisasjonsfeltet en virksomhet befinner seg i som er av betydning for hvorvidt man oppfattes som legitim eller ikke (DiMaggio og Powell, 1983).

DiMaggio og Powell ser organisasjonsfelt som bestående av de aktørene som i sum utgjør ett anerkjent område av organisasjonens institusjonelle liv, herunder: "sentrale leverandører, ressurs- og produkt forbrukere, offentlige instanser og andre organisasjoner som produserer lignende tjenester eller produkter" (DiMaggio & Powell, 1983: 148 [min oversettelse]). De ser ikke organisasjonsfelt som kun bestående av konkurrerende bedrifter, men alle relevante aktører (DiMaggio & Powell, 1983: 148). Det er med andre ord snakk om ulike aktører innenfor et felt som har en tilknytning til hverandre, og som påvirker hverandre på ulike måter. Organisasjonsfelt kan ses i sammenheng med Richard Scott (2003 : 89) sitt syn på organisasjoner som åpne systemer, hvor organisasjoner opprettholder seg selv gjennom ressurser fra miljøet. Organisasjoners overlevelse påvirkes med andre ord av miljøet utenfor,

og fortrinnsvis de aktørene som er en del av en virksomhets organisasjonsfelt. Ut i fra et myteperspektiv er dermed handling et resultat av forventninger fra omgivelsene, hvor de forventede handlingene vil bidra til å skape legitimitet, som igjen vil føre til at organisasjonen overlever.

En konsekvens av at organisasjoner må ta til seg rasjonelle myter for å oppnå legitimitet er imidlertid at det kan bli en løs kobling mellom hva organisasjonen gjør, de uformelle strukturene, og hva den sier utad at den gjør, de formelle strukturene som mytene blir en del av (Brunsson & Olsen, 1997: 9; Meyer & Rowan, 1977: 355-357). Årsaken til dette er blant annet at de rasjonelle mytene ofte er standardiserte og generelle, mens aktivitetene i organisasjonen bærer preg av å være spesifikke, ustandardiserte og i noen tilfeller unike (Meyer & Rowan, 1977: 355). Rasjonelle myter samsvarer dermed ikke med hva organisasjonen gjør, og gjør organisasjoner mer like²³, ved at alle tar til seg de samme mytene, men uten å gjøre de mer effektive (DiMaggio & Powell, 1983: 147). De rasjonelle mytene framstår som effektive og rasjonelle, men er i realiteten ikke det (Røvik, 2007: 51). Å ta til seg rasjonelle myter for å fremstå som moderne, effektiv eller rasjonell, og dermed oppnå legitimitet fra omgivelsene, blir således viktigere enn å faktisk være det. Dette kan beskrives som ”window-dressing” (Brunsson, 1989; Christensen, 2010: 76; DiMaggio & Powell, 1983; Meyer & Rowan, 1977: 358) hvor fokus er å leve opp til modernitetsnormer i samfunnet for å framstå som legitim.

Organisasjoners samfunnsansvar som en myte og en mote

Ideen om organisasjoners samfunnsansvar, CSR, kan ses som en myte ved at den sier noe om hvordan organisasjoner bør være utformet, ettersom det har etablert seg en sosial norm om at organisasjoner bør inkludere samfunnsansvar som en del av sin virksomhet (Campbell 2007: 946; Gjørberg, 2010: 205; Matten & Moon, 2008: 411). Det er riktignok en bred, framfor en smal myte, da samfunnsansvar er noe som er rettet mot flere ulike typer organisasjoner, og både private og offentlige virksomheter. Samtidig som ideen om organisasjoners samfunnsansvar kan anses som en myte, kan den også betraktes som en mote, ved at organisasjoners samfunnsansvar har fått økende oppmerksomhet de siste to tiårene, og er noe

²³ Meyer og Rowan (1977: 345) kaller prosessen hvor institusjoner blir mer og mer like hverandre for isomorfisme.

flere og flere virksomheter tar til seg (Ihlen, 2011: 18; Matten & Moon, 2008: 406, Røvik, 2007: 203-207). Dette vises blant annet ved at det har blitt en betraktelig økning de siste 15-20 årene i virksomheter som rapporter på samfunnsansvar (Tschopp & Huefner, 2015: 568; KMPG, 2008), at det har vært en økning i selv-regulerende insentiver knyttet til CSR, samt CSR-organisasjoner som bistår virksomheter i dette arbeidet (Matten & Moon, 2008: 411). Videre er det blitt etablert og skrevet flere tidsskrifter og artikler som hovedsakelig omhandler organisasjoners samfunnsansvar, det er opprettet utdanning og fagstudier innenfor feltet, i tillegg til det også i organisasjoner er opprettet egne stillinger og enheter med fokus på CSR (Ihlen, 2011: 20-21; Røvik, 2007: 204-205). Det er med andre ord liten tvil om at oppmerksomheten rundt virksomheters samfunnsansvar har økt, og som Zorn og Colins (2007 i Ihlen, 2011: 18) påpeker er samfunnsansvar blitt en motesak i næringslivet.

Ved at organisasjoners samfunnsansvar har etablert seg som en mote og myte i samfunnet anses det som noe organisasjoner må ta til seg for å fremstå som moderne og legetime. Dette kan ses i lys av at det er blitt en tydelig sammenheng mellom hvordan organisasjoner tar og gir uttrykk for sitt samfunnsansvar og deres samlede omdømme, som er ”et resultat av den verdibedømmingen som skjer av en organisasjon over relativt lang tid” (Røvik, 2007: 196; 206.). Hvorvidt organisasjoner tar samfunnsansvar har fått betydning for organisasjoners omdømme ettersom det berører essensen av hva omdømme baserer seg på, som er hvorvidt organisasjoner ”etterlever lover og regler, om man lever opp til samtidens normer for hvordan en tidsriktig, effektiv organisasjon skal se ut, og ikke minst hvordan man ”ter seg” i spørsmål som lett påkaller offentlighetens oppmerksom [...]” (Røvik, 2007:195). En norm som etter tusenårsskiftet har stått sterkt i det offentlige samfunnet er at organisasjoner bør ta samfunnsansvar (Røvik, 2007: 203).

Empiriske antagelser ut i fra myteperspektivet

Selv om offentlige virksomheter i mindre grad enn private virksomheter står i fare for å gå konkurs eller forsvinne, er de svært avhengige av tillit og troverdighet hos folket for å overleve (Wæraas et al., 2011: 19). Som nevnt ble Helse Sør-Øst i 2008 hengt ut av FIVH i deres rapport ”Offentlig etikkloshet”. Påfølgende denne rapporten var flere medieoppslag²⁴ og Helse Sør-Øst ble samme år kåret til årets etikkversting av FIVH (Utgaard, 2008). Med

²⁴ For eksempel: Haugnes & Valvik, 2008; NTB, 2014; Randsborg, 2008; Utgaard, 2008.

bakgrunn i hva Røvik (2007) skriver om samfunnsansvar og viktigheten av det knyttet til organisasjoners omdømme er det ikke unaturlig å tenke at slike ”skandaleoppslag” var av betydning for Helse Sør-Øst sin legitimitet. Basert på et myteperspektiv vil Helse Sør-Øst sitt engasjement med etisk handel kunne begrunnes med at det var viktig for de å gjenopprette legitimitet hos ulike aktører i sitt organisasjonsfelt, og hovedsakelig den norske befolkningen. Dette gjorde de ved å vise at de tok etisk handel-aspektet alvorlig, da dette var forventet av omgivelsene, ettersom det har etablert seg som både en myte og mote i samfunnet at virksomheter bør ta samfunnsansvar. Videre arbeid med etisk handel kan ses på som en måte å opprettholde troverdighet og legitimitet, da det er viktig for Helse Sør-Øst å framstå som en troverdig og legitim organisasjon. Sentralt innenfor myteperspektivet er begrepet løse koblinger, som dreier seg om at det ikke er samsvar mellom hva organisasjoner gjør og hvordan de framstår. Selv om jeg har antagelser knyttet til at Helse Sør-Øst har engasjert seg i arbeidet med etisk handel for å oppnå legitimitet fra ulike aktører, tror jeg likevel ikke at det er tilfelle at det ikke er samsvar mellom framturen, hvordan de framstår utad og det inntrykket de gir av seg selv (Wæraas et al., 2011:26) og substans, hva de faktisk gjør.

4 Metodisk tilnærming

4.1 Kvalitativt forskningsdesign fremfor kvantitativt

Det er innenfor samfunnsvitenskapelige metoder vanlig å skille mellom kvalitative og kvantitative metoder (Johannessen, Christoffersen & Tufte, 2011: 35). Som Kvale og Brinkman (2009:132) påpeker handler ”kvalitative metoder om *hva slags* og kvantitative metoder om *hvor mye av en slags*”. Ettersom jeg ønsket å si noe om *hva slags* årsaker som kan forklare Helse Sør-Øst sin bakgrunn for å engasjere seg i arbeidet med etisk handel, framfor å kvantifisere antall årsaker, var det mest hensiktsmessig for meg å benytte meg av et kvalitativt forskningsdesign.

Det finnes innenfor kvalitative forskningsdesign flere ulike metoder man kan ta i bruk for å få svar på problemstillingen sin. Jeg har i denne oppgaven valgt å benytte meg av et casedesign, og vil nedenfor gjøre rede for hva som kjennetegner en casestudie.

4.2 Casestudie som metode

Denne masteroppgaven er en kvalitativ casestudie av hvorfor Helse Sør-Øst engasjerer seg i etisk handel. Ved å benytte meg av en casestudie har dette gitt meg mulighet til å få dybdekunnskap om et avgrenset område og fenomen (Flyvbjerg, 2004: 391-392). En casestudie er i følge Robert K. Yin ”[...] en empirisk undersøkelse som studerer et aktuelt fenomen i dybde i dets virkelige kontekst, spesielt når grensene mellom fenomenet og konteksten er uklare” (Yin, 2014: 16 [min oversettelse]). Man studerer med andre ord et eller få tilfeller grundig, for å kunne si noe om sammenhengen mellom fenomenet og konteksten. I denne studien benytter jeg meg av casestudie for å få en forståelse av koblingen mellom etisk handel i Helse Sør-Øst og hvorfor de engasjerer seg i dette arbeidet. Det er vanlig at casestudier ser på spørsmål som berører ”hvordan” eller ”hvorfor” (Yin, 2014: 2) og casestudie har derfor vært passende for denne studien, da mitt ønske er å si noe om *hvorfor* Helse Sør-Øst engasjerer seg i arbeidet med etisk handel.

I følge Yin (2014: 38) er det ikke uvanlig at man i en casestudie gjør seg noen antagelser om det fenomenet som skal undersøkes. Disse antagelsene bør, i følge han (2014: 37), være grunnnet i teori og kan ses i sammenheng med det som kalles en deduktiv forskningsmetode. Denne typen forskningsmetode kjennetegnes ved at den tester bestemte problemstillinger som er grunnnet i teori, og således vil man undersøke om det er samsvar eller ikke mellom teori og data (Grønmo, 2004: 37; Kvale & Brinkman, 2009: 122). Det er imidlertid heller ikke uvanlig at kvalitative forskningsdesign ikke baserer seg på foreliggende teori, men at hovedfokus er fortolkning av empiriske analyser og hvor man forsøker å genere ny teori (Grønmo, 2004: 36). Dette kalles induktiv forskningsmetode, og her er det dataene som styrer analysen (Grønmo, 2004: 37).

Denne studien kan sies å kombinere en deduktiv og induktiv forskningsmetode, men med hovedvekt på en deduktiv tilnærming. Intervjuguiden (vedlegg 1) er i stor grad forankret i de teoretiske perspektivene som ligger til grunn for oppgaven, og jeg har dermed forsøkt, på den ene siden, å se om og på hvilken måte, Helse Sør-Øst sine handlinger kan forklares ut i fra et instrumentelt-, kulturelt- eller myteperspektiv. På den andre siden har jeg også, under intervju og ellers, åpnet opp for at det kan være andre årsaker til at de har valgt å engasjere seg i etisk handel, enn hva som vil kunne forklares ut i fra de teoretiske perspektivene jeg legger til grunn. Dermed kan forskningsmetoden også sies å bære preg av å være induktiv. Ved å kombinere en deduktiv og induktiv forskningsmetode har jeg forsøkt å unngå og kun verifisere mine antagelser, som kan anses som en utfordring ved å benytte seg av en deduktiv tilnærmingen, men også åpnet opp for og anerkjent andre, mulige forklaringer.

4.3 Bruk av intervjuer, dokumenter og observasjon som kilder

For å besvare problemstillingen har jeg utført semistrukturerte intervjuer med fire informanter. Casestudier benytter seg ofte av flere kilder, slik som dokumenter, intervjuer og observasjoner (Yin, 2014: 12), og i tillegg til å intervjuer har jeg studert ulike dokumenter som omhandler temaet etisk handel i Helse Sør-Øst eller andre temaer relevant for oppgaven. Under et intervju kom det også fram at Helse Sør-Øst skulle lansere et nytt verktøy for rapportering på samfunnsansvar og etisk handel, og jeg fikk mulighet til å delta på

lanseringsseminaret. Studien består derfor også av observasjon av et seminar, i regi av Helse Sør-Øst og Factlines²⁵, våren 2015. Jeg har benyttet meg av flere og ulike kilder for å få en mer helhetlig forståelse av fenomenet etisk handel i Helse Sør-Øst.

4.3.1 Kvalitative intervjuer

I følge Kvale og Brinkman (2009:23) er kvalitative intervjuer en samtale med en struktur og et formål. Formålet er ofte knyttet til å forstå eller beskrive noe, og vil være avhengig av problemstillingen intervjuene skal gi svar på (Johannessen et. al, 2011: 144). Etersom jeg var interessert i å få dypdeinformasjon om hvorfor Helse Sør-Øst har valgt å engasjere seg i etisk handel var det hensiktsmessig for meg å benytte kvalitative intervjuer, da dette ville gi meg mer utfyllende svar enn prekodete spørreskjemaer (Johannessen et. al, 2011: 145).

Utvikling av intervjuguide

En viktig del av forberedelsene til intervju er utvikling av intervjuguide (Grønmo, 2004: 161). Når man skal utarbeide en intervjuguide er det vanlig og først identifisere sentrale deltemaer som intervjueren tror vil inngå i problemstillingen (Johannessen et. al, 2011: 147). I mitt tilfelle var det derfor naturlig å ta utgangspunkt i de tre teoretiske perspektivene jeg hadde sett for meg kunne være av betydning og utvikle deler av intervjuguiden ut ifra temaer som inngikk i disse ulike perspektivene. Intervjuguiden fikk derfor tre hoveddeler, utenom innledning og avslutning, med spørsmål knyttet til kjennetegn og temaer ved de ulike perspektivene, men selvfølgelig i lys av konteksten etisk handel i Helse Sør-Øst. Som nevnt stilte jeg imidlertid relativt åpne spørsmål, både innledningsvis og avslutningsvis, for å forsøke å avdekke eventuelle andre årsaker til hvorfor Helse Sør-Øst har valgt å engasjere seg i arbeidet med etisk handel.

Utvelgelse av informanter

De fire informantene som ble intervjuet er personer som enten jobber med temaet etisk handel i Helse Sør-Øst, eller tidligere har jobbet med denne tematikken i Helse Sør-Øst. Det er

²⁵ Factlines er en løsningsleverandør som rådgir, utvikler og produserer systemer med spesiell fokus på informasjonshåndtering og flyt i leveransekjeder. (Factlines, 2015).

informanter på ledernivå; nåværende og tidligere direktør for innkjøp og logistikk, samt to informanter som jobber som spesialrådgivere. Det kan være vanskelig å si hva som er nok antall intervjuer for en kvalitativ undersøkelse, og det er sjeldent et riktig svar i denne sammenheng (Johannessen et al. 2010:108). I følge Kvale og Brinkman (2009: 129) er imidlertid en pekepinn at det skal gjennomføres intervjuer helt til man ikke lenger får noe mer ny informasjon. Flere intervjuer vil dermed ikke tilføre undersøkelsen noe særlig nytt. I denne studien er det kun gjennomført fire intervjuer, og det kan argumenteres for at dette er for få. Tema for studien er det imidlertid kun et fåtall av personer som har dyptgående kjennskap til, og særlig som var med helt fra oppstarten av dette arbeidet, i 2008 og 2009. Det er dermed tenkelig at, selv om utvalget kun består av fire personer, vil flere intervjuer ikke tilføre studien noe nytt, da det ikke er så mange andre som har kunnskap om temaet og forhistorien. Det må allikevel sies at jeg selvfølgelig kunne ha snakket med andre mennesker, selv om de hadde hatt mindre kunnskap om temaet, og som ville kunne ha gitt andre svar. Min oppgave er således preget av svarene fra akkurat de informantene jeg har snakket med, noe som kan tenkes å være en begrensning ved oppgaven.

Utvalget i en kvalitativ undersøkelse gjøres på bakgrunn av formålet med undersøkelsen, som er å få mest mulig kunnskap om fenomenet (Johannesen et al., 2011: 110). Utvalget mitt baserer seg derfor på de som ville kunne si noe om etisk handel, og enten jobber med tematikken nå, eller har jobbet med tematikken tidligere. Ettersom oppstarten av arbeidet med etisk handel var av interesse var det også ønskelig å snakke med noen som jobbet med tematikken da, selv om de ikke nødvendigvis gjør det fortsatt. Det var samtidig ønskelig å snakke med noen på ledernivå. Det overnevnte utgjorde dermed mine kriterier for utvelgelse av informanter, noe som kalles en kriteriebasert utvelgelse (Johannesen et. al 2011:113). Utvelgelsen av aktuelle informanter ble imidlertid også delvis gjort gjennom snøballmetoden, hvor informantene rekrutteres ved at personer som vet mye om temaet forteller forskeren om andre informanter som kan være aktuelle for undersøkelsen, og som forskeren bør komme i kontakt med (ibid.). Jeg ble av spesialrådgiver for miljø og samfunnsansvar tipset om å ta kontakt med tidligere direktør for innkjøp og logistikk, noe jeg gjorde. Selv om han hovedsakelig ble plukket ut gjennom snøballmetoden skal det for øvrig sies at han også tilfredsstilte kriteriene jeg hadde satt for informanter.

Gjennomføring av intervjuene

Etter at informantene var utvalgt utførte jeg semistrukturerte intervjuer med hver av disse, som ble tatt opp med lydopptaker. Semistrukturerte intervjuer kjennetegnes ved at en overordnet intervjuguide legges til grunn som utgangspunkt for intervjuet, mens spørsmål, temaer og rekkefølge kan varieres (Johannessen et al., 2011: 145).

Intervjuene ble gjennomført på informantenes arbeidsplasser i Oslo, på møterom som den enkelte informant hadde booket. I forkant av intervjuene hadde jeg sendt ut et informasjonsskriv (vedlegg 2) om hva intervjuet ville handle om, hvor lang tid det ville ta og spørsmål knyttet til anonymitet. Etersom jeg på forhånd hadde oppgitt hvor lang tid intervjuene ville ta hadde informantene også satt av nok tid til intervjuene, og ingen av intervjuene bar preg av stress.

4.3.2 Innholdsanalyse av dokumenter

Både i forkant og etterkant av intervjuene gjennomførte jeg innholdsanalyse av dokumenter. Dette innebærer at dokumenter blir gjennomgått systematisk for å finne relevant informasjon om det som skal undersøkes (Grønmo, 2004: 187). I denne studien inkluderer dette dokumenter som inneholder informasjon om etisk handel eller andre relevante temaer, slik som mål. Jeg har utført en kvalitativ dokumentanalyse og tatt for meg innhold i ulike dokumenter, slik som handlingsplaner og strategidokumenter til Helse Sør-Øst, så vel som presseklipp og informasjon på Helse Sør-Øst sine nettsider, som har vært av verdi for problemstillingen og analysen min (Grønmo, 2004: 190). Det relevante innholdet har deretter blitt kategorisert (Grønmo, 2004: 191) med utgangspunkt i de tre perspektivene jeg legger til grunn for studien.

4.3.3 Observasjon

Som nevnt fikk jeg tilbud om å delta på et seminar i regi av Helse Sør-Øst og Factlines i forbindelse med lansering av et nytt rapporteringsverktøy på samfunnsansvar og etisk handel. Jeg ønsket å delta på seminaret for å høre hvordan det snakkes om etisk handel utad, noe som jeg anså som relevant for oppgavens problemstilling. Observasjon er dermed en del av kildegrunnet og metoden for denne studien, ettersom observasjon handler om at ”forskeren

er tilstede i situasjoner som er relevante for studien, og registrerer sine iakttakelser på bakgrunn av sanseinntrykk, først og fremst ved å erfare, se og lytte” (Johannessen et al., 2011: 123). Seminaret bestod av innslag fra personer fra ulike virksomheter, men de innslagene som var av interesse for meg under seminaret, og som utgjorde mine analyseenheter (Johannessen et al., 2011: 124), var fra direktør for innkjøp og logistikk og spesialrådgiver for miljø og samfunnsansvar. Min observasjon kan imidlertid ikke sies å være så detaljert som observasjoner ofte er, og hovedfokus har vært på hva som ble sagt, og i mindre grad for eksempel samhandling og atferd (Johannessen et al., 2011: 121). Tilstedeværelsen på seminaret kan allikevel anses som observasjon, da mine iakttakelser av hva som ble sagt ble registrert og benyttet som datagrunnlag i denne studien.

4.4 Analyse av dataene fra intervju

Etter jeg hadde gjennomført intervjuene transkriberte jeg hvert enkelt intervju, da jeg anså dette som nødvendig for å kunne gjøre en grundig analyse. Da jeg deretter gikk over på analysen benyttet jeg meg av koding og kategorisering (Grønmo, 2004: 248). Mens koder er ett eller flere ord som skal beskrive en større del av teksten, er kategorier samlinger av bestemte felles egenskaper ved det som beskrives i datamaterialet, og kan gjerne ta utgangspunkt i de kodene som allerede er utviklet (Grønmo, 2004: 246-248). Koder og kategorier har blitt utviklet både deduktivt og induktivt, som et resultat av at forskningsmetoden kombinerer de to. Som Grønmo (2004: 247) påpeker vil koder utvikles induktivt ved at de bygger på det empiriske materialet, mens når de utvikles deduktivt tar de ulike kodene utgangspunkt i begreper og teorier fra tidligere forskning. For mitt tilfelle har dermed størsteparten av kodingen og kategoriseringen tatt utgangspunkt i begreper og temaer fra de tre teoretiske perspektivene som ligger til grunn for oppgaven. Empirien i seg selv, der den ikke lar seg se i lys av de teoretiske perspektivene, har imidlertid også dannet grunnlag for koding og kategorisering (Kvale & Brinkman, 2010: 209).

For å gjøre den ovennevnte prosessen enda tydeligere for meg selv valgte jeg å visualisere dette, og brukte ulike fargepenner ved gjennomgang av transkripsjonene. De kodene og kategoriene som kunne ses i lys av den overordnede kategorien kultur fikk fargen gul, de kodene og kategoriene som hørte inn under den overordnede kategorien myte/legitimitet fikk fargen rosa, mens det som kunne ses i tilknytning til den overordnede kategorien

instrumentalisme ble visualisert gjennom en blåfarge. Det som ble ansett å ikke ha noe med verken kultur, myte eller instrumentalisme å gjøre fikk fargen grønn. Jeg samlet deretter det hele i et Excel ark (vedlegg 3), hvor utdrag/sitat fra intervjuene som hadde noe med de ulike kategoriene å gjøre, slik som for eksempel helse (→ substans) , kvalitet (→ forbedring) og tillit (→ legitimitet), ble plassert under sine respektive hovedkategorier, kultur, instrumentalisme, myte/legitimitet eller eventuelt annet, med tilhørende fargekode.

4.5 Datakvalitet

Datakvalitet sier noe om hvor velegnet et datamateriale er til å belyse undersøkelsers problemstillinger (Grønmo, 2004: 217), og de to viktigste kvalitetskriteriene for å avgjøre hvorvidt datakvaliteten er høy eller lav er validitet og reliabilitet (Grønmo, 2004: 217).

4.5.1 Validitet

Validitet er viktig i samfunnsvitenskapelig metode, og dreier seg om hvorvidt man undersøker det man har sagt at man skal undersøke (Kvale & Brinkman, 2009: 250-251). Det handler om ”i hvilken grad våre observasjoner faktisk reflekterer de fenomenene eller variablene som vi ønsker å vite noe om” (Pervin, 1984: 48 i Kvale & Brinkman, 2009: 251). Som Kvale og Brinkman (2009:253) påpeker er validering viktig i hele forskningsprosessen, og funnene må kontinuerlig sjekkes, utspørres og fortolkes teoretisk (Kvale & Brinkman, 2009: 254). Det handler med andre ord om å kontrollere de funn man har gjort, noe jeg har forsøkt å være bevisst på i hele forskningsprosessen, for å sikre høy validitet. For eksempel har det ligget klare teoretiske forut antagelser til grunn for tematisering og utledning av intervjuguide og forskningsopplegg, samt at det under intervjuprosessen ble benyttet oppfølgingsspørsmål for å undersøke hvorvidt jeg hadde forstått meningen med det som hadde blitt sagt, der det var nødvendig. Videre har jeg vært bevisst begrepsbruk under intervju, da dette er en av de faktorene som kan skape utfordringer knyttet til validitet (Tjora, 2012). Etisk handel som begrep kan nemlig gå inn under begrepet samfunnsansvar. Jeg var imidlertid bevisst dette under intervjuene, og benyttet meg hovedsakelig av begrepet etisk handel framfor begrepet samfunnsansvar, da dette omhandler et bredere perspektiv og mer enn kun etisk handel. Hendte det at samfunnsansvar ble brukt var dette alltid i sammenheng med etisk handel, for å

unngå at det var en ulik begrepsoppfatning mellom informanten og meg som forsker. I analysen har dataene blitt fortolket i lys av et teoretisk rammeverk, og jeg vil si at dette er blitt gjort logisk.

4.5.2 Reliabilitet

Reliabilitet dreier seg om datamaterialets pålitelighet (Grønmo, 2004: 220). Flere forskere i nyere litteratur på feltet benytter seg imidlertid av begrepet troverdighet istedenfor (Marshall & Rossman 1989, Morse 1994, i Grønmo, 2004: 229; Lincoln & Guba, 1985 i Kvale & Brinkman, 2009: 249; Thagaard 2002). Sagt på en annen måte handler det da om i hvilken grad dataene er troverdige. Troverdigheten, eller reliabiliteten, vil være høy i de tilfeller hvor en får identiske data dersom undersøkelsen reproduseres på andre tidspunkter av andre forskere (Kvale & Brinkman, 2009: 250). Reliabiliteten knytter seg dermed i stor grad til at gjennomføringen av datainnsamlingen må være gjort på en forsvarlig måte (Grønmo, 2004: 220-221). Jeg har gjennom grundig forklaring av hva jeg har gjort forsøkt å gjøre det mulig for andre forskere å foreta det samme opplegget på et annet tidspunkt. Kildenes troverdighet kan imidlertid påvirke reliabiliteten til dataene (Grønmo, 2004: 230). At ingen av mine informanter hadde behov for å være anonyme kan føre til at informantene ønsket å gi et fordelaktig bilde av seg selv eller av organisasjonen, da de er redd for hva som kan føres tilbake til en selv (Grønmo, 2004: 165). Jeg fikk imidlertid inntrykk av at alle informantene var svært ærlige, og at det ikke var noe de ønsket å skjule, men det skal sies at de var opptatt av å få belyst saken fra flere sider. Jeg har derfor forsøkt å redusere muligheten for at intervjuene gir informasjon som ikke er troverdig ved å ta i bruk flere kilder, slik som dokumenter og observasjon, for å se om jeg ville få samme informasjon fra flere steder, noe som vil styrke troverdigheten til dataene dersom dette er tilfelle.

Reliabilitet gjør seg imidlertid også gjeldende i analysefasen (Kvale & Brinkman, 2009: 250), og det er viktig at forskeren skiller mellom hva som er egne analyser og hva som er materiale fra datainnsamlingen og informantene (Seale, 1999 i Tjora, 2012: 205). Dette er viktig da mennesker kan tolke og tilegne meninger til den samme hendelsen eller utsagnet svært ulikt (Kvale & Brinkman, 2009:215). Det er derfor forsøkt i analysen å skille mellom hva som har blitt sagt av informantene selv, og hva som er mine fortolkninger av hva de sier.

4.5.3 Generalisering og overførbarhet

Mens utvalget i en kvantitativ studie som regel er tilfeldig utvalgt for å beskrive mønstre i dataene og så kunne generalisere fra dette, er utvalget i kvalitativ metode basert på de som kan si noe om fenomenet som studeres (Johannessen et al., 2011: 110). Dette gjør at det blir vanskelig å generalisere fra et casestudie, da informasjonen vil være nært knyttet til akkurat det fenomenet og de som har uttalt seg om fenomenet, noe som er tilfellet for mitt casestudie. Selv om enkelte²⁶ mener det er mulig å generalisere også fra casestudier, er det for kvalitative studier, og også denne studien, mer relevant å snakke om at funnene og tolkningene har overføringsverdi (Johannessen et al., 2011; 247-248; Thagaard, 2002: 184-188), framfor at de gir grunnlag for generalisering. Overføring av kvalitative studier handler om at funnene og tolkningene vil kunne gi en forståelse som er overførbar, da de er gjenkjennbare hos mennesker som har erfaring med fenomenet som studeres (Thagaard, 2002: 186). I lys av begrepet overførbarhet vil mine funn og tolkninger om hvorfor Helse Sør-Øst har engasjert seg i etisk handel kunne være gjenkjennbare hos andre som har kunnskap om etisk handel, og/eller samfunnsansvar, i offentlig sektor. På den måten vil mitt casestudie kunne bidra til en forståelse som kan overføres til andre sammenhenger (Thagaard, 2002: 188).

4.6 Etikk

En viktig del av samfunnsforskningen, og særlig ved bruk av intervju som metode, er hensynet til etikk (Kvale & Brinkman, 2009: 79). En del av dette innebærer innhenting av intervjupersonens informerte samtykke og spørsmål vedrørende konfidensialitet (Kvale & Brinkman, 2009: 81). Det ble, som allerede nevnt, i forkant av intervjuet sendt ut et informasjonsskriv til alle deltagere av studien med blant annet spørsmål om anonymitet. Det ble også gjennom dette innhentet et informert samtykke fra den enkelte informant til å delta i studien. I forkant av intervjuet undersøkte jeg om informantene hadde lest og forstått det som stod i skrivet, samt hvorvidt de ønsket å være anonyme eller ikke. Ingen av informantene hadde behov for å være anonyme, og det ble det da forsikret at de var klar over at hva de sa under intervju kunne føres tilbake til dem med både stillingstittel og navn. De etiske forhold knyttet til konfidensialitet kan således sies å være overholdt. Studien er for øvrig meldt inn til Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD), og godkjent.

²⁶ For eksempel Flyvbjerg (2004)

5 Analyse: årsaksforklaringer til etisk handel i Helse Sør-Øst

5.1 Etisk handel i lys av et instrumentelt/rasjonelt perspektiv

5.1.1 Etisk handel - en del av strategien til Innkjøp og Logistikk i Helse Sør-Øst

Problemstillingen tar utgangspunktet i å si noe om hva som ligger bak Helse Sør-Øst sitt engasjement med etisk handel. Ut ifra intervjuer, dokumentanalyser og observasjon er det tydelige tendenser til at dette kan ses i lys av det instrumentelle/rasjonelle perspektivet. Ved å se til strategidokumenter for innkjøp og logistikk fra 2009 og oppover finnes det for eksempel konkrete mål knyttet til etisk handel (Helse Sør-Øst, 2008b; 2013b). Tidligere direktør for innkjøp og logistikk påpekte i intervju viktigheten av at etisk handel skulle løftes inn i strategien til organisasjonen, slik at det stod i en kontekst til resten av arbeidet til organisasjonen. Dette samsvarer med Porter og Kramer (2006: 88) sitt synspunkt om at det er viktig at samfunnsansvar er en del av virksomhetens større strategi for at det i større grad skal oppleves som nyttig. Dette kan videre ses i sammenheng med at samtlige av informantene framhevet at en av årsakene til at de har valgt å engasjere seg i arbeidet med etisk handel både da og nå dreier seg om at de ønsker å oppnå bedre kontroll og sikkerhet i forhold til leverandørene, samt få bedre kvalitet på produktene. Som tidligere direktør for innkjøp og logistikk sa: ”[...] så handler det egentlig om den leverandørrelasjonen som man ønsket å gripe fatt i og utvikle videre og bli bedre, sånn at man fikk et ryddigere arbeid [...]. Det blir en ekstremt viktig del”. I dette sitatet kommer det tydelig fram et ønske om forbedring, noe som er sentralt ved et instrumentelt/rasjonelt perspektiv. Det er for eksempel tenkelig at en bedre leverandørrelasjon skal bidra til å gi bedre innkjøp. Spesialrådgiver for innkjøp og logistikk påpekte også flere ganger under intervju etisk handel sin rolle i å gi ordnede forhold: ”[...] For innkjøp veldig mye en katalysator til å sørge for at vi får god kvalitet og at vi får orden og oversikt [...]”. Sitatet kan ses i tilknytning til direktør for innkjøp og logistikk sitt utsagn om at ”å drive med etisk handel er ikke bare å drive med det for etisk handels skyld”.

Etisk handel har med andre ord blitt sett i en større sammenheng i forhold til resten av organisasjonen og dens formål, noe også spesialrådgiver for innkjøp og logistikk framhevet:

Poenget med dette her er ikke å drive bistandsarbeid, det er ikke vår oppgave [...], men vi skal sørge for at vi får god, stabil drift...og vi ser jo at vi får et godt forhold til leverandørene da. Gode prosesser. God kvalitet på produktene. Det gir pasientene våre trygghet da.

Sitatene kan ses i tilknytning til Helse Sør-Øst sin overordnede oppgave og mål: "[...] å gi et godt helsetilbud til den enkelte med god kvalitet. Samtidig skal de store samfunnsmessige verdier i spesialisthelsetjenesten; personell, kompetanse, utstyr og bygg, forvaltes på en god og fremtidsrettet måte" (Helse Sør-Øst, 2015b). Ved å sørge for god kvalitet på produktene bidrar blant annet dette til god kvalitet på helsetilbudet til den enkelte. Etisk handel, i den forstand at det vil kunne føre til god kvalitet på produktene, vil dermed også tenkes å medvirke både til at den enkelte får et godt helsetilbud, og at utstyr forvaltes på en god måte. Dette passer bra med det instrumentelle perspektivet, da det ser etisk handel som et verktøy som bidrar til å nå Helse Sør-Øst sine overordnede mål og oppgaver. På denne måten blir ikke organisasjoners samfunnsansvar, her etisk handel, kun noe som er til gode for samfunnet, men også av nytteverdi for organisasjonen (Porter & Kramer, 2006), noe mine funn indikerer at Helse Sør-Øst har vært opptatt av.

At informantene har vært opptatt av at etisk handel skal gi god kvalitet på produktene, og bedre sikkerhet og kontroll i forhold til leverandørene kan ses i sammenheng med andre funn fra intervju og observasjon som indikerer at arbeidet med etisk handel har vært og er en måte å profesjonalisere innkjøpsavdelingen på, samt å få løftet innkjøp opp på agendaen i organisasjonen. Dette kommer blant annet til uttrykk i intervju med direktør for innkjøp og logistikk: "[...] vi mener at det å ha det fokuset [på etisk handel] gjør at innkjøpsfunksjonen blir bedre. Så det er ikke bare den moralske pekepinnen, ikke sant [...]". Etisk handel sitt bidrag til innkjøpsavdelingen ble også framhevet på et seminar Helse Sør-Øst holdt sammen med Factlines, i forbindelse med lanseringen av et nytt nettverktøy for rapportering på samfunnsansvar og etisk handel. Dette verktøyet, som vil bidra til og bli en del av arbeidet med etisk handel, vil også, i følge spesialrådgiver for miljø og samfunnsansvar og direktør for innkjøp og logistikk bidra til en "*profesjonalisering av innkjøpsavdelingen*". Med andre ord

vil arbeid med etisk handel gjøre innkjøpsfunksjonen bedre, som videre vil bidra til en mer profesjonell innkjøpsfunksjon. Det kan dermed tenkes at det også har vært en tanke om at engasjement med etisk handel vil gi innkjøpsavdelingen en statusheving, særlig innad i organisasjonen, og som kan bidra til å forklare hvorfor de engasjerer seg i etisk handel. Dette kan ses i sammenheng med at informantene mente det var tenkt strategisk rundt innkjøp sin funksjon i forbindelse med igangsettingen av arbeidet med etisk handel:

[...] jeg tror at det har vært en bevisst strategi i forhold til å få innkjøp opp på agenda. Å få innkjøp, og synliggjøre og gjøre ledelsen oppmerksom på hvordan håndterer vi en tredjedel av våre innkjøpskostnader. Vi må ha et bevisst forhold til hvordan vi påvirker miljøet rundt oss, og derved få oppmerksomhet mot innkjøp [...] (Spesialrådgiver for innkjøp og logistikk).

Spesialrådgiver for miljø og samfunnsansvar trakk også fram dette:

”Jeg tror vi bare så at for innkjøpsdelen, vi satt jo bare fire stykker opp på Hamar, og drev på med ting som folk synes er kjedelig egentlig, men det ble mye lettere salgbart. Og da fikk vi med oss resten også. [...] Her kunne vi profilere oss på noe som virkelig var positivt da [...]

Sitatene illustrerer at arbeid med etisk handel har hatt til hensikt og blant annet få løftet innkjøpsfunksjonen til et høyere nivå i organisasjonen. Med andre ord kan det tyde på at etisk handel har blitt ansett som å ha stor nytteverdi også for innkjøpsavdelingen i seg selv, og kan betraktes som en annen årsak til at Helse Sør-Øst begynte å engasjere seg i etisk handel, og fortsatt engasjerer seg. Arbeid med etisk handel som en måte å profesjonalisere innkjøpsfunksjonen på kan dessuten ses i sammenheng med Innkjøp og Logistikk sin overordnede visjon: “En tverrfunksjonell innkjøps- og logistikkfunksjon i verdensklasse” (Helse Sør-Øst, 2013b: 7). Av dokumenter fremgår det at å bli en tverrfunksjonell innkjøps- og logistikkfunksjon i verdensklasse blant annet dreier seg om ”innkjøp og logistikk bredt anerkjent som strategisk sentralt område” og ”innkjøp og logistikk anerkjent som høykompetent rådgiver” (Eilertsen, 2012). At etisk handel bidrar til å gjøre innkjøp og logistikk i Helse Sør-Øst til en innkjøpsfunksjon i verdensklasse kan dermed ses i sammenheng med at Helse Sør-Øst har vært foredragsholdere og fortalt om sitt arbeid med

etisk handel på flere arrangementer i Norge, slik som blant annet innkjøperkonferanse i KS (Helse Sør-Øst, 2014c: 7). I tillegg var de i Brussel og fortalte om sitt arbeid med etisk handel i offentlige anskaffelser til blant annet flere medlemmer av EU-parlamentet (Helse Sør-Øst, 2012b), og på Stortinget i september 2014 (FIVH, 2014). Ved at Helse Sør-Øst er etterspurte foredragsholdere i innkjøpsmiljøer, men også i andre miljøer, slik som det politiske, illustrerer dette hvordan etisk handel har gitt innkjøpsfunksjonen i Helse Sør-Øst anerkjennelse som nettopp et strategisk sentralt område og en høykompetent rådgiver, både i og utenfor Norge. Etisk handel har følgelig satt innkjøp- og logistikkavdelingen i Helse Sør-Øst på kartet. Å jobbe med etisk handel, vil dermed, slik informantene har pekt på, profesjonalisere innkjøpsfunksjonen og tenkelig gi det en statusheving, både innad i selve Helse Sør-Øst, men også i innkjøps- og andre miljøer i Norge og utenfor. Dette vil videre bidra til å nå visjonen om å bli en innkjøps- og logistikkfunksjon i verdensklasse.

Videre kan det tenkes at arbeidet med etisk handel vil bidra til å nå innkjøp og logistikk sitt overordnede mål : ”Frigjøre tid og ressurser for kjernevirksomheten” (Helse Sør-Øst, 2013b: 8), og arbeid med etisk handel er gjort også på bakgrunn av dette. Eksempelvis vil det nevnte system, lansert tidligere i vår, kunne gjøre jobben med etisk handel lettere og mer systematisk, i tillegg til at å drive med etisk handel generelt vil gi rett kvalitet på produkter og bedre sikkerhet og kontroll over leverandører. Etisk handel kan således tenkes å skape mer tid og ressurser for kjernevirksomheten, å drive pasientbehandling, ettersom Helse Sør-Øst ”[...] unngår å kjøpe fra de dårligste produsentene, slik at vi slipper å få feil og reklamasjoner [...]” (Direktør for innkjøp og logistikk). Engasjementet med etisk handel vil dermed også kunne lønne seg på lang sikt for organisasjonen, noe Porter og Kramer (2006: 83) mener er viktig skal en organisasjon engasjere seg i samfunnsansvar. At de jobber med etisk handel i Helse Sør-Øst kan dermed forklares ut ifra et ønske om å skape oppmerksomhet rundt det innkjøpsfaglige, samtidig som det ligger en tanke bak om at det vil gjøre innkjøpsfunksjonen bedre og mer profesjonell, ved at man blant annet også når overordnede mål og visjoner i organisasjonen og for innkjøp og logistikk. På denne måten gjør det instrumentelle/rasjonelle perspektivet seg gjeldende.

Selv om de poengene jeg har kommet inn på over er tydelige trekk ved et instrumentelt/rasjonelt perspektiv, var det likevel mange av disse jeg ikke hadde sett for meg skulle være av betydning, slik som fokuset på riktig kvalitet, og bedre sikkerhet og kontroll i

forhold til leverandørene. I tillegg hadde jeg heller ikke ansett etisk handel som en måte å få løftet innkjøpsfunksjonen opp på agendaen, profesjonalisere det og gi det en statusheving. Da disse faktorene likevel viste seg å være av betydning er det noe som kan plasseres i et instrumentelt/rasjonelt perspektiv ettersom det skal bidra til å nå organisasjonens overordnede mål. I tillegg er det tydelig at engasjement med etisk handel er gjort for å skape nytteverdi for organisasjonen, særlig i forhold til de rent innkjøpsfaglige aspektene, slik som for eksempel å få riktig kvalitet på produkter.

Det kan argumenteres for at ønsket om å profesjonalisere innkjøpsavdelingen, sett i sammenheng med visjonen om å bli en innkjøpsfunksjon i verdensklasse, også kan plasseres i et myteperspektiv, da det handler om å få anerkjennelse fra andre aktører, innad i organisasjonen, men også utenfor. Jeg mener imidlertid, slik jeg fortolker funnene, at det har størst forklaringskraft ut i fra et instrumentelt perspektiv. Etisk handel som en måte å profesjonalisere innkjøpsavdelingen handler i stor grad om å gjøre innkjøpsfunksjonen bedre og herav til en innkjøpsfunksjon i verdensklasse. Som direktør for innkjøp og logistikk påpekte er etisk handel noe *”enhver innkjøpsorganisasjon bør ha som en integrert del”* og *“en del av det vi mener er grunnplanken for å drive profesjonell innkjøpsfunksjon”*. Etisk handel blir således et verktøy for å gjøre innkjøpsfunksjonen i Helse Sør-Øst til en spesialisert, profesjonell funksjon, med tilhørende statusheving, både i Helse Sør-Øst, men også utenfor. For å bli en innkjøpsfunksjon i verdensklasse er man imidlertid avhengig av anerkjennelse fra andre aktører, noe som også fremgår av Helse Sør-Øst sine egne dokumenter (Eilertsen, 2012). Slik jeg ser det har derimot motivasjonen hovedsakelig vært, i denne sammenheng, at etisk handel skal gjøre de til en bedre innkjøpsfunksjon, og hvor selve anerkjennelsen som en innkjøpsfunksjon i verdensklasse kommer deretter, og ikke er selve motivasjonen i seg selv for å nå visjonen.

5.1.2 Omdømmemessige hensyn

Mens mine informanter i stor grad var opptatt av etisk handel ut ifra et innkjøpsfaglig ståsted, hvor slik som sikkerhet, kvalitet og kontroll var i fokus, framhevet flere av informantene at ledelsen og styret i større grad har vært opptatt av etisk handel ut ifra et omdømmeperspektiv. Dette kommer tydelig fram i følgende sitat fra tidligere innkjøpsdirektør, om hvordan rapporten til FIVH, ”Offentlig etikkløshet” (Steindal, 2008), virket inn:

Den satte i alle fall i gang en del prosesser. Den satte i gang disse omdømmemessige betraktningene, som jo er helt sentralt i å få løftet disse sakene opp. For at et styre skal sette dette på agendaen så må det enten berøre økonomi eller det må berøre omdømmemessige forhold ved virksomheten.

Det ser ut til å være opplagt at det var et ønske, fra ledelsen sin side, om å forbedre omdømme til Helse Sør-Øst i etterkant av rapporten til FIVH, og å engasjere seg i arbeidet med etisk handel var det beste å gjøre for å oppnå dette. At rapporten til FIVH var av betydning for at de begynte å jobbe med etisk handel framheves også i et intervju om rapportering på arbeidet med samfunnsansvar i april 2014, hvor direktør Steinar Marthinsen fortalte om at: ” [...] det er heller ingen tvil om at karakteristikken som «versting» hjalp oss til å handle” (Wéden, 2014). Etikerversting var med andre ord et stempel de ikke ønsket: ”[...] *det er noe med at dette kan vi ikke være bekjent av, å være så umoden på dette området*” (spesialrådgiver for innkjøp og logistikk). Det kommer også fram i intervju at Helse Sør-Øst gjorde seg opp noen vurderinger rundt omdømme da de vurderte om de skulle engasjere seg i etisk handel: ”[...] *det var noe som vi vurderte – er vi i stand, tør vi å rote opp i dette her, med tanke på hva det kan påføre oss på omdømme dersom vi ikke vet hva vi tar i?*” (Spesialrådgiver for innkjøp og logistikk). Spesialrådgiver for miljø og samfunnsansvar fortalte om hvordan omdømme er noe de tenker strategisk rundt også i dag:

[...] av og til har vi mint folk på hvor viktig det også er for omdømme vårt, at vi sikrer oss, for vi har jo gått veldig høyt ut nå. Vi har sagt at vi skal være ledende i Norge på dette her, og da er fallhøyden ganske høy hvis vi overser ting, og ikke gjør ting ordentlig. Og det har vi på en måte tatt en risikovurdering på, ikke sant, og det handler om omdømme, absolutt.

På spørsmål om hvorfor de har etablert konkrete mål knyttet til dette med etisk handel, som blant annet å være den ledende offentlige virksomhet innen samfunnsansvar, påpekte dessuten spesialrådgiver for innkjøp og logistikk at ”*Vi bør faktisk..omdømmemessig være den ledende*”. Sitatene viser at Helse Sør-Øst har ansett etisk handel av betydning for sitt omdømme, samtidig som de illustrerer at Helse Sør-Øst er opptatt av omdømme sitt og tenker strategisk rundt det. At offentlige organisasjoner er blitt mer opptatt av omdømme sitt samsvarer med funn Wæraas et al. (2011: 16) har gjort. De påpeker at de utenfor offentlig sektor ser på offentlige virksomheter med et omdømmeblikk, og derfor har omdømme blitt av

større betydning også her (Wæraas et al., 2011: 24). Spesialrådgiver for miljø og samfunnsansvar gjør også denne koblingen:

[..] det snakker vi om høyt og tydelig, alle offentlig bedrifter nå, at vi skal ha et godt omdømme, for å forsikre oss om at folk stoler på oss da [...] Så vi jobber veldig mye med omdømme, på mange måter, og det vi gjør her [etisk handel] er liksom en del av det.

At etisk handel spesifikt har blitt ansett av betydning for Helse Sør-Øst sitt omdømme kan ses i tilknytning til Kurucz et al. (2008) som ser på sammenhengen mellom omdømme og organisasjoners samfunnsansvar. De trekker fram omdømme som en av flere årsaker til "The Business Case for Corporate Social Responsibility" (Kurucz et al., 2008). Ved å engasjere seg i samfunnsansvarsaktiviteter, og å vise det, vil det bidra til å påvirke omdømme (Kurucz et al., 2008: 90; Røvik, 2007: 203). Man kan med andre ord tenke instrumentelt rundt samfunnsansvarsaktiviteter også i tilknytning til omdømme, ved at handling i forhold til samfunnsansvarsaktiviteter skal bidra til forbedring og påvirkning av omdømme. Etisk handel ser ut til å ha vært en måte for Helse Sør-Øst å bidra til et positivt omdømme, noe det fremgår av nettsidene til Helse Sør-Øst at de er avhengig av for å "kunne yte den gode helsetjenesten vi ønsker å tilby" (Helse Sør-Øst, 2015c). At etisk handel er sett som et verktøy for å påvirke omdømme må imidlertid, som nevnt, ses i sammenheng med rapporten til FIVH, og som flere av informantene påpekte hadde den påvirkning på igangsettingen av arbeidet med etisk handel, og at de fikk en forankring på ledelsesnivå. Flere av sitatene over er imidlertid illustrerende for at fortsettelsen av arbeidet med etisk handel også er en måte å jobbe med omdømme på. Flere av informantene var imidlertid opptatt av å få framhevet at etisk handel ikke kun er gjort for å få positive resultater i forhold til omdømme, men også av andre årsaker, som for eksempel i forhold til kvalitet og sikkerhet, nevnt over. Ønske om å forbedre omdømme kan med andre ord ikke alene forklare engasjement med etisk handel, men er en av flere årsaker.

Helse Sør-Øst sitt engasjement innenfor etisk handel kan riktignok likevel ses i sammenheng med begrepet omdømmehåndtering, og Røvik kobler samfunnsansvar helt spesifikt opp til dette begrepet (Røvik, 2007:195). Han peker på at organisasjoners omdømme i økende grad er avhengig av hvorvidt de klarer å leve opp til normene om at organisasjoner bør ta

samfunnsansvar (Røvik, 2007:203). Røvik definerer omdømmehåndtering som det å ”planmessig vise utad hvem man er som organisasjon, hva man er og hva man står for, slik at omgivelsenes oppfatninger av og tillit til organisasjonen styrkes” (Røvik 2007:196). Det handler om strategi, ”men også om de mange dagligdagse kommunikasjonshandlingene som bidrar til å påvirke oppfatninger i organisasjon og omgivelser på kortere eller lengere sikt” (Wæraas et al., 2011:18).

I Helse Sør-Øst sin årsrapport til IEH for 2013 ser vi at kommunikasjonshandlinger er noe de anser som viktig, da målet for rapporteringsåret er ”kommunikasjonsarbeid - bidra til økt oppslutning om etisk handel internt, eksternt og internasjonalt” (Helse Sør-Øst, 2014c: 7). Informantene understreket tydelig at de hadde lyktes i arbeidet med etisk handel blant annet av den grunn at de hadde klart å kommunisere arbeidet med det så godt, og viste da spesielt til kommunikasjon innad i organisasjonen, men også utad. Kommunikasjon internt har blant annet blitt gjort gjennom e-læringskurs og kurs, og presentasjoner med bildefremvisning og historiefortelling etter fabrikkbesøk og lignende, mens kommunikasjon om etisk handel utad blant annet kommer til uttrykk ved at etisk handel et tema på Helse Sør-Øst sine nettsider (Helse Sør-Øst, 2014d; Helse Sør-Øst, 2013a). I årsrapporten til IEH for 2013, knyttet til målet om kommunikasjonsarbeid, fremgår det også at det ble jobbet aktivt med media etter en studietur til Malaysia og India, og som resulterte i flere oppslag både internasjonalt og nasjonalt (Helse Sør-Øst, 2014c: 7). Det er med andre ord tydelig, som vist, at det har vært en strategi bak etisk handel sin påvirkning på omdømme, og Helse Sør-Øst sitt engasjement med etisk handel kan derfor ses i lys av begrepet omdømmehåndtering. De har ønsket å skape en oppfatning i omgivelsene og innad i organisasjon, om at etisk handel er noe som Helse Sør-Øst er opptatt av. Dette kommer blant annet til syne ved at etisk handel er blitt en del av organisasjonskulturen i Helse Sør-Øst, og som tidligere direktør for innkjøp og logistikk nevnte:

Det var som noen internt i Helse Sør Øst sa: hvis du ser organisasjonen ovenfra så ser du ikke innkjøp så veldig godt, men du ser etisk handel veldig godt, eller CSR delen av det. Og sånn er det jo for oss som nå står utenfor og observerer hva som skjer i organisasjonen. Det er jo en kulturbærer ettersom man på mange måter brander Helse Sør-Øst på CSR – vi er best på CSR, vi framstår som de lengst framme der, vi har fått noen priser og litt sånn forskjellig. Så det er jo klart at det er blitt en del av kulturen.

Også de andre informantene mente at etisk handel har blitt en del av kulturen i Helse Sør-Øst, og spesialrådgiver for innkjøp og logistikk sa:

Jeg tror at gjennom det arbeidet som er gjort, og gjennom de foraene Grete har vært i, og måten det har vært jobbet med etisk handel på i vår organisasjon, har gjort at det har blitt en del av hvordan, hvem vi er og hvem vi skal være. I hvert fall for oss på innkjøp, og jeg tror det også smitter over på de andre avdelingene da.

Sitatene er illustrerende for at kommunikasjon om etisk handel, internt og eksternt, har bidratt til å gjøre at det blir en oppfatning både innad i organisasjon og utenfor om at Helse Sør-Øst er gode på etisk handel, og således har positiv påvirkning på deres omdømme.

5.1.3 Oppsummering av funn som kan ses i lys av det instrumentelle/rasjonelle perspektivet

Funnene indikerer at engasjement med etisk handel i Helse Sør-Øst kan forklares ut i fra et ønske om å skape nytteverdi for organisasjonen, noe som er et sentralt aspekt ved det instrumentelle/rasjonelle perspektivet. Etisk handel skal bidra til å gi god kvalitet på produktene, i tillegg til at det skal gjøre at Helse Sør-Øst får bedre kontroll og sikkerhet ovenfor leverandørene. Dermed har etisk handel også bidratt og bidrar til å nå Helse Sør-Øst sine overordnede mål. Videre er engasjement med etisk handel en måte å gjøre innkjøpsfunksjonen bedre på og profesjonalisere den. Dette bidrar til å nå innkjøp og logistikk sin visjon om å bli en innkjøps- og logistikkfunksjon i verdensklasse.

Det fremkommer i tillegg av intervjuene at etisk handel, i etterkant av rapporten til FIVH, ”Offentlig etikkloshet”, ble gjort, særlig ut fra et ønske fra ledelsen sin side, for å jobbe med og forbedre omdømme. Det er også fortsatt en måte å jobbe med omdømme på, både internt og eksternt. Dette kommer blant annet til uttrykk ved at etisk handel begynner å etablere seg som en del av kulturen til Helse Sør-Øst. Som vi skal se i neste delkapittel er det også tydelig at kulturen som har vært i helseforetakene over lengre tid har vært av betydning for Helse Sør-Øst sitt engasjement med etisk handel.

5.2 Etisk handel i lys av et kulturperspektiv

5.2.1 “Det henger veldig nært sammen med det vi faktisk er her for”

Rollen som en helseorganisasjon

Selv om det er en klar instrumentell/rasjonell tankegang som ligger til grunn for arbeidet med etisk handel i Helse Sør-Øst er det også svært tydelig at det er andre årsaker til at Helse Sør-Øst har valgt å engasjere seg i arbeidet med etisk handel, og som blant annet kan ses ut ifra et kulturperspektiv. Samtlige informanter påpekte at engasjement med etisk handel dreide seg om at som en helseorganisasjon var dette noe de ikke kunne la være å ta tak i, noe følgende sitat illustrerer:

Vår tidligere administrerende direktør, hun sammenfattet det veldig kort og greit [...]:
”Vår helse kan ikke gå på bekostning av andres” og det synes jeg oppsummerer det veldig bra. Det er rett og slett at vi driver med helse, og det at vi da skal kjøpe inn produkter som ødelegger helse andre steder – det henger ikke sammen. Som en stor nasjonal aktør på et så viktig område, så må vi på en måte være en pådriver og gå foran, for det er helse som er vår business. (Direktør for innkjøp og logistikk)

Også spesialrådgiver for samfunnsansvar og miljø var tydelig på dette og sa: *”Vi driver og opererer på et lite barn med kirurgiske instrumenter, vi må vite at det ikke ødelegger helsa til et lite barn i Pakistan [...] Samfunnsansvar er hele bedriften.”* Sitatene illustrerer hvordan kulturen til Helse Sør-Øst, at de er en helseorganisasjon, har vært av stor betydning for hvorfor de har valgt å engasjere seg i arbeidet med etisk handel. Som Brunsson og Olsen (1997) påpeker er organisasjoner mer villige til å implementere endring dersom endringen samsvarer med organisasjonens identitet. I følge mine informanter gjorde etisk handel nettopp det, og det ble ansett som et samsvar mellom det underliggende verdigrunnlaget til etisk handel og verdigrunnlaget til Helse Sør-Øst. Følgende sitat illustrerer dette: *” [...] Men det er jo de samme grunnverdiene ikke sant. Det er dette her vi – det og så drive helsearbeidet da, det er så forenlig med det å jobbe med etisk handel”* (Direktør for innkjøp og logistikk).

Også i Helse Sør-Øst sin årsrapport til IEH, for 2013, vektlegges helse i forordet fra administrerende direktør: *”Vårt ”sørge for-ansvar” er å hjelpe våre pasienter til en bedre helse og det er naturlig for oss at vi også skal jobbe for ikke å ødelegge helsen til arbeidere som*

produserer de produktene vi er helt avhengig av” (Helse Sør-Øst, 2014c: 3). Helse Sør-Øst sin kultur og verdigrunnlag virker dermed ikke bare til å ha vært av betydning da de begynte arbeidet med etisk handel, men også i senere tid. Å hjelpe noen fordi de trenger det har ligget til grunn for sykehusvirksomhet siden dens spede begynnelse i Norge for flere hundreår siden, med kirken som initiativtakere (Moseng, 2003: 242).

En ansvarsfølelse ovenfor andre har altså eksistert i helsevesenet i lang tid, og kan tenkes og gjøres gjeldende også ovenfor de som produserer varer benyttet på norske sykehus. Denne ansvarsfølelsen knyttet til at de er en helseorganisasjon kan bidra til å forklare hvorfor Helse Sør-Øst engasjerer seg i etisk handel. At det er samsvar mellom verdigrunnlaget til Helse Sør-Øst og verdigrunnlaget til etisk handel som sådan kan også tenkes å være årsaken til at de har gjort såpass mye på området, og som blant annet direktør for innkjøp og logistikk sa:

[...]jeg tror at det kanskje er lettere i vår organisasjon, og få en aksept for det, fordi vår ledelse er opptatt av helse. Når vi ser for eksempel at barnarbeid og at man bedrer HMS vilkår på en fabrikk, så okei, det har egentlig noe med det som er kjernevirksomheten vår å gjøre da.

Også spesialrådgiver for miljø og samfunnsansvar trakk fram hvordan det har vært lett å nå inn til folk som jobber med helse om at dette er noe som er viktig, ettersom det er dette de er opptatt av. Samtlige informanter mente også at deres kultur er av betydning for hvorfor de regnes som en pioner på området:

Jeg vet ikke hvorfor andre ikke tar tak i det. Det kan hende at de ikke...Det er kultur tenker jeg. Vi har en kultur...vi jobber med helse.[...] det handler om liv og død. Andre offentlig etater har kanskje ikke den tilnærmingen, og da kommer det kanskje ikke så langt fram [...] (Spesialrådgiver for innkjøp og logistikk)

Det fremstår med andre ord, som spesialrådgiver for miljø og samfunnsansvar sa det: “*så opplagt at vi må drive med det*”. Engasjement med etisk handel blir det passende å gjøre, og kan ses på bakgrunn av at å ikke gjøre det vil være å bryte med deres verdigrunnlag. Det er således opplagt at et kulturperspektiv også kan sies å ligge til grunn for hvorfor Helse Sør-Øst jobber med etisk handel.

Rollen som en offentlig virksomhet

I tillegg til at deres rolle som helseorganisasjon, og den kultur og verdier som følger av det, har vært av betydning, virker det som at det faktisk at de er en offentlig virksomhet også har spilt inn, noe flere av informantene påpekte:

Det er offentlige midler som brukes, det er mye penger, og jeg mener at vi har et slags moralsk ansvar å se tilbake i leverandørkjeden vår for å sikre oss på best mulig måte at vi har en god kontroll på hvordan disse varene er produsert. (Direktør for innkjøp og logistikk)

Og : ”Så jeg tror at det at vi var en offentlig virksomhet, det at vi bruker offentlig penger, gjorde at det er et verdisyn på at de pengene skal brukes på en ordentlig måte” (Spesialrådgiver for miljø og samfunnsansvar). Også disse er utsagn som er illustrerende for kulturperspektivet. Handling er et resultat av deres kultur, hva de er, som igjen er et resultat av blant annet deres historie. Helsesektoren har siden 1600-tallet vært underlagt det offentlige i Norge (Moseng, 2003: 73). Å engasjere seg i etisk handel blir noe de bør gjøre i kraft av å være en offentlig virksomhet. De handler ut ifra nettopp en ”logic of appropriateness”, om hva som er det passende å gjøre. Det passende å gjøre baserer seg som nevnt i mange tilfeller på hva som har blitt gjort tidligere (Christensen et. al, 2009: 55; March & Olsen, 1989: 24) og ettersom offentlige virksomheter tidligere har gått foran som et godt eksempel og tatt ansvar, er dette det de bør gjøre også nå. Som Wæraas et al. (2011: 28) påpeker forventes det at det offentlige handler ut fra det som er best for alle, da de eksisterer for felleskapets beste. Det kan dermed tyde på at Helse Sør-Øst engasjerer seg i etisk handel fordi det er forventet av de, som en offentlig organisasjon å ta ansvar i en slik situasjon, da offentlig sektor i århundrer både har hatt og tatt ansvar i samfunnet (Christensen et al., 2009: 18; Sørensen, 2009). Som offentlig bør de gå foran som et godt eksempel, noe spesialrådgiver for innkjøp og logistikk og konstaterte: ”Det er klart at det hviler jo en plikt på det offentlige til å gå foran som et godt eksempel [...]”.

I tillegg til at det eksisterer forventninger til Helse Sør-Øst, som offentlig organisasjon, om å ta ansvar generelt, har det også vært klare forventninger rettet mot de, som en offentlig virksomhet, i å ta ansvar i forhold til etisk handel og samfunnsansvar mer spesifikt. Som nevnt i kapittelet om offentlig sektor sitt samfunnsansvar belyses det i Handlingsplanen at offentlige virksomheter bør gå foran som en pådriver og etterspørre miljøvennlige varer og

varer produsert under høye etiske og sosiale standarder (Regjeringen, 2007: 6). Også i Stortingsmelding nr. 13, som Helse Sør-Øst, en hundre prosent statlig eid virksomhet, omfattes av, fremgår det: ”Som eier har staten klare forventninger til at selskapene tar samfunnsansvar og at de er ledende på sine felt.” (Meld. St. 13 (2010-2011), 2011: 6).

Mine informanter mener imidlertid at de nevnte dokumentene og andre i mindre grad har vært styrende for at de har engasjert seg i etisk handel. Dette var blant annet tydelig fra spesialrådgiver for miljø og samfunnsansvar som sa at: *”Ingen klarer å få meg til å tro at dette har vi gjort fordi departementet har ønsket det”*, og tidligere direktør for innkjøp og logistikk som mente at *” [...] jeg må jo kunne si at vi var pådriveren for det [...]”*. Både nåværende og tidligere direktør for innkjøp og logistikk påpekte imidlertid at de har opplevd at det har vært viktig på den politiske agendaen, og *”det var definitivt ingen motstand politisk eller fra departementene sin side, styringsmessig, at man tok disse grepene”* (Tidligere direktør for innkjøp og logistikk). Spesialrådgiver for miljø og samfunnsansvar mente at det heller er de som har pushet departementene, og stilt spørsmål ved hvorfor ikke de har stilt krav eller gjort mer. Det de eventuelt har fått tilbake fra Helse- og Omsorgsdepartementet i etterkant, ved at de skriver i oppdragsbrevet at dette ”skal dere gjøre”²⁷ anses i større grad som et resultat av at Helse Sør-Øst har rapportert på hva de har gjort, og blir sett på som positivt, og en ”drahjelp” (Spesialrådgiver for miljø og samfunnsansvar).

De føringene som har kommet kan dermed anses og ha vært av mindre betydning for Helse Sør-Øst i hvorfor de har valgt å engasjere seg i etisk handel, også fordi de allerede før disse kom var godt i gang med å jobbe med etisk handel. Det er også lite som tyder på at videreføringen av arbeidet med etisk handel kun gjøres fordi Helse- og Omsorgsdepartementet nå sier at de skal gjøre det, men heller at de ser de positive effektene av å gjøre det, både for innkjøpsfunksjonen, men også for de enkelte arbeiderne i deres leverandørkjede (Spesialrådgiver for miljø og samfunnsansvar, Direktør for innkjøp og logistikk). Dette står i kontrast til funn gjort av Mont og Leire (2009). Blant de svenske offentlige virksomhetene som ble undersøkt i deres undersøkelse pekte samtlige på at hovedårsaken til at etisk handel ble satt på agendaen var et resultat av forventninger og krav fra politikerne om å jobbe med

²⁷ Først i foretaksprotokollen fra januar 2014 fremgår det at Helseforetakene ”skal forholde seg til krav og føringer som følger av Regjeringens eierskapspolitikk (Jf. Meld. St 13 *Aktivt eierskap – norsk statlig eierskap i en global økonomi*)” (Helse- og Omsorgsdepartementet, 2014c [skal -min kursivering]).

det (Mont & Leire, 2009: 398). For Helse Sør-Øst sin del kan det heller tyde på at det at de som en offentlig virksomhet har en forpliktelse til å ta et ansvar generelt har vært av betydning, framfor det at de som en offentlig virksomhet har en forpliktelse til å ta et ansvar spesifikt i forhold til samfunnsansvar og etisk handel.

5.2.2 Etske ildsjeler

Tre av informantene var svært opptatt av at det er nødvendig med engasjerte mennesker skal virksomheter få til arbeidet med etisk handel, og at det har vært avgjørende for at de har engasjert seg såpass mye i arbeidet med det som de har gjort. I et instrumentelt perspektiv er det lite rom for enkeltindivider (Scott, 2003: 36), mens kulturperspektivet har et annerledes syn på dette, og preferanser hos enkeltindivider tilegnes stor viktighet og plass, i tillegg til at de anses å bringe til organisasjonen verdier og meninger (Christensen et al., 2009: 59). Dette kan i Helse Sør-Øst sitt tilfelle illustreres ved at tidligere direktør for innkjøp og logistikk lot den nyansatte spesialrådgiveren for miljø og samfunnsansvar få relativt frie tøyler i hvordan hun ønsket å utforme arbeidet knyttet til etisk handel i 2009 (Tidligere direktør for innkjøp og logistikk). Flere av informantene trakk henne fram som en viktig årsak til at de har gjort så mye som de har gjort og det ble påpekt at *"hun har gjort en kjempejobb på å bringe dette videre på en fornuftig måte"* (Tidligere direktør for innkjøp og logistikk).

Administrerende direktør da Helse Sør-Øst begynte arbeidet med etisk handel var også svært opptatt av etisk handel, noe følgende sitat fra spesialrådgiver for miljø og samfunnsansvar illustrerer:

Jeg tror det begynte med at det var administrerende direktør selv som synes det var kjempeviktig, og hun ville ikke tillate at de andre ikke synes det var viktig. Når hun synes det var viktig, da skal dere andre synes det er viktig, og det klarte hun, det klarte hun å få fram. [...]

Daværende administrerende direktør var tydelig på at Helse Sør-Øst sine pasienters helse ikke skulle gå på bekostning av mennesker i andre land sin helse:

Det var veldig tydelig uttalt fra hun som var administrerende direktør at ”det går ikke an å drive med helse i Norge hvis du driver med uhelse andre steder”. Hun brukte de ordene. Vi driver med helse. Da må vi drive med helse i andre land. Vi kan ikke neglijsjere det. (Spesialrådgiver for miljø og samfunnsansvar)

Det siste sitatet er illustrerende for hva Selznick (1997: 33) sier om den institusjonelle leder: ”Den institusjonelle lederen er derimot i første rekke en ekspert i å fremme og bevare verdier”. I tillegg til å være en god institusjonell leder kan daværende administrerende direktør sitt engasjement med etisk handel ses i sammenheng med funn Maignan og Ralston (2002 i Campbell, 2007: 949) gjorde da de så på hvorfor virksomheter i England, Nederland og Frankrike engasjerte seg i samfunnsansvarsaktiviteter. I følge deres funn var en av årsakene til at virksomheter engasjerte seg at ledere anså dette i seg selv som viktig (Campbell, 2007: 949). Også Ditlev-Simonsen (2010) mener det er en tydelig sammenheng mellom enkeltmennesker i organisasjonen, særlig ledere, og virksomhetens engasjement med samfunnsansvar. Med andre ord kan det tenkes at tidligere administrerende direktør og nåværende spesialrådgiver for miljø og samfunnsansvar har spilt en viktig rolle i hvorfor Helse Sør-Øst begynte arbeidet med etisk handel, har gjort mye på dette feltet og fortsatt engasjerer seg i det.

5.2.3 Oppsummering av funn som kan ses i lys av kulturperspektivet

Funn fra intervju og dokumentanalyse tyder på at Helse Sør-Øst sin rolle som en helseorganisasjon har vært avgjørende for hvorfor de engasjerer seg i arbeidet med etisk handel. Som en helseorganisasjon kan de ikke bidra til å skape ”uhelse” andre steder gjennom sin innkjøpspraksis, ettersom det ikke er i tråd med deres verdisett eller kultur. Samtidig har det faktum at de er en offentlig organisasjon gjort at de har følt på en forpliktelse til å ta ansvar og gå foran som et godt eksempel. Engasjement med etisk handel er således et resultat av at det har blitt ansett som det passende å gjøre, ettersom de er en offentlig helseorganisasjon. Riktignok kan det tyde på at deres rolle som en helseorganisasjon ser ut til å ha vært av størst betydning i denne sammenhengen. At det har vært forventninger knyttet til at de, som offentlige, skal engasjere seg i etisk handel spesifikt ser ut til og hatt mindre å si.

Videre ble såkalte etiske ildsjeler trukket fram som av betydning for arbeidet med etisk handel, og både daværende administrerende direktør i 2008 sin rolle, og nåværende spesialrådgiver for miljø og samfunnsansvar sin rolle i dag anses og hatt påvirkning for dette arbeidet.

5.3 Etisk handel i lys av et myteperspektiv

5.3.1 Viktigheten av legitimitet og institusjonelt press

Ønsket om å framstå som en profesjonell aktør ovenfor leverandørmarkedet

Et av kjennetegnene i myteperspektivet er viktigheten av legitimitet fra omgivelsene, og mine funn viser at det har vært svært viktig for Helse Sør-Øst å framstå som en troverdig aktør og oppnå legitimitet ovenfor blant annet leverandørmarkedet, noe flere av informantene påpekte. Blant annet direktør for Innkjøp og Logistikk var svært tydelig på dette:

[...] jeg mener at hvis du ikke har den type holdninger og arbeid i bunn så klarer du ikke helt å etablere en profesjonell innkjøpsorganisasjon. Du vil ikke få den annerkjennelse fra markedet som vi er veldig avhengig av i forhold til at her er det en profesjonell aktør som vi samhandler med. [...]Og den positive effekten med det, for hele innkjøpsfunksjonen, er at man får høyere anseelse, man blir tatt mer alvorlig, altså - ”disse har reflektert og mener litt alvor da” [...]

Å framstå som en profesjonell aktør ovenfor leverandørmarkedet kan med andre ord sies å være en av årsakene til at Helse Sør-Øst engasjerer seg i arbeidet med etisk handel. Også spesialrådgiver for innkjøp og logistikk nevnte dette: *”Vi fremstår som profesjonelle når vi forlanger profesjonalitet av våre samarbeidspartnere”*. Viktigheten av å oppfattes som en profesjonell aktør av leverandørmarkedet kan ses i sammenheng med at leverandørene er en del av organisasjonsfeltet til Helse Sør-Øst. Som DiMaggio og Powell (1983) fastslår er det viktig for en organisasjon å framstå som legitim ovenfor aktører i sitt organisasjonsfelt for å overleve.

Det kan imidlertid spekuleres i om det faktisk at Helse Sør-Øst har drevet med etisk handel for å framstå som profesjonell ovenfor, og følgelig oppnå legitimitet fra leverandørmarkedet først har vært av betydning etter oppstarten av arbeidet med etisk handel. Da Helse Sør-Øst begynte å jobbe med etisk handel, i 2009, var det få leverandører som hadde hørt om etisk handel og visste hva det var: *"[...] I begynnelsen så kunne vi få sånne Code of Conducts²⁸ hvor det står at du ikke må gå med shorts på jobb, det var coden"* (Spesialrådgiver for miljø og samfunnsansvar). Videre fortalte spesialrådgiver for miljø og samfunnsansvar om at de helt i oppstarten av arbeidet med etisk handel kalte inn sine ti største leverandører til et møte for å informere om at de kom til å begynne med etisk handel og stille krav på det, og det også var noe som de, leverandørene, måtte begynne å jobbe med. Responsen fra leverandører i etterkant har vært at *"[...] dette hadde ikke vi gjort hadde ikke vi hatt de kravene fra Helse Sør-Øst, sier de [leverandørene] [...]"* (Spesialrådgiver for miljø og samfunnsansvar). Det var dermed heller Helse Sør-Øst som satte etisk handel på dagsorden i forhold til leverandørene, enn omvendt. Det kan følgelig tenkes at leverandørene fortsatt ville ansett Helse Sør-Øst som en profesjonell aktør selv om de ikke hadde drevet med etisk handel, ettersom etisk handel for mange leverandører var noe helt nytt da Helse Sør-Øst begynte med det. Etisk handel som en måte å oppnå legitimitet hos leverandørene på kan dermed, slik jeg ser det, i større grad sies og hatt betydning for det senere arbeidet med etisk handel, og hvorfor de fortsatt driver med etisk handel, heller enn oppstarten. Årsaken til dette er at flere leverandører først i senere tid har blitt bevisst dette temaet, noe som blant annet kan ses i sammenheng med økt medieomtale av temaet, og det kommunikasjonsarbeidet Helse Sør-Øst selv har gjort i denne forbindelse (Jf. kap. 3.2.2 og 5.1.2.).

Det kan imidlertid selvfølgelig også argumenteres for at det å etterspørre riktig kvalitet, være etterrettelig, opptatt av sikkerhet og kontroll i forhold til leverandørene, og herav bli en bedre innkjøpsfunksjon, som viste seg å være av stor betydning for hvorfor de begynte arbeidet med etisk handel, også gjør at de framstår som en profesjonell aktør. Dermed kan etisk handel som en måte å oppnå legitimitet fra leverandørene også anses som en årsak til hvorfor Helse Sør-Øst begynte å engasjere seg i etisk handel. Som det derimot ble nevnt av flere informanter er

²⁸ Code of Conducts i forbindelse med etisk handel refererer til retningslinjer virksomheten har vedtatt for etisk handel. Disse bygger som regel på konvensjoner vedtatt av FN og den internasjonale arbeidsorganisasjonen ILO. Dette innebærer blant annet at varer ikke skal være produsert av barn, tvangsarbeid skal ikke forekomme, rett på organisasjonsfrihet med mer. (IEH, 2012).

det Helse Sør-Øst som sitter med makten i forhold til leverandørene, og, som spesialrådgiver for miljø og samfunnsansvar påpekte: *"hvis de ikke får levert til oss, må de slutte å selge til Norge. Da hadde de vært ute for det er så viktig"* (23.02.2015). Sett i lys av dette kan det med andre ord tenkes at leverandørene hadde måttet levere varer til Helse Sør-Øst uavhengig av om de så dem som en profesjonell aktør eller ikke. Det er imidlertid ikke kun ovenfor leverandørene det er viktig for Helse Sør-Øst å framstå som legitime. Som vi skal se ønsker de også å ha legitimitet hos andre aktører i sitt organisasjonsfelt.

Viktigheten av legitimitet i samfunnet ellers

For en privat bedrift vil legitimitet fra kunder være svært viktig, da dette er avgjørende for hvorvidt de opplever profitt, og således overlever. For en offentlig organisasjon stiller dette seg noe annerledes, men selv om disse i mindre grad enn private virksomheter står i fare for å gå konkurs eller forsvinne, er de, som allerede nevnt, likevel svært avhengige av tillit og troverdighet hos folket for å overleve (Wæraas et al., 2011:19). En annen viktig aktør i organisasjonsfeltet til Helse Sør-Øst blir dermed folket, i tillegg til at media, politikere og NGOer kan regnes som en del av Helse Sør-Øst sitt organisasjonsfelt. Helse Sør-Øst er imidlertid et regionalt helseforetak som først og fremst behandler pasienter på ulike sykehus, og som spesialrådgiver for miljø og samfunnsansvar sa: *"De detter på isen de, så de kommer jo uansett"*. I det øyeblikket man blir syk er det dermed, for mange, ikke hvorvidt varene er produsert under etiske forsvarlige forhold eller ikke som er av betydning: *"det er jo ingen som bryr seg i det øyeblikket du er akutt syk og skal inn"* (Spesialrådgiver for miljø og samfunnsansvar). Derimot påpekte spesialrådgiver for miljø og samfunnsansvar at: *"hvis du får kreft da, så skal du stole på at det offentlige sykehuset er det beste du kan gå til, og at du ikke begynner å velge i de private løsningene og sånn [...]*. Det kan dermed likevel virke som at det er viktig for Helse Sør-Øst å ha folkets, og mulige pasienter sin tillit, og å framstå som legitime ovenfor de. Spørsmålet i den sammenheng blir om å engasjere seg i etisk handel er og har vært en måte å oppnå legitimitet hos folket på, når etisk handel til syvende og sist har lite å si for pasienten når han eller hun skal benytte seg av Helse Sør-Øst sine tjenester?

Slik jeg ser det kan det virke som at det å ha legitimitet og troverdighet hos befolkningen også har vært av betydning for arbeidet med etisk handel, selv om det ikke vil føre til at Helse Sør-Øst mister pasienter om de ikke engasjerer seg i det. Dette kan ses i sammenheng med

omdømmet til Helse Sør-Øst, og oppfatningen befolkningen har av dem. Som tidligere nevnt har Helse Sør-Øst vært opptatt av kommunikasjon av sine resultater knyttet til etisk handel, både innad i organisasjonen og utad til omgivelsene. I følge Brammer og Pavelin (2004 i Carroll & Shabana, 2010: 99) vil virksomheter oppnå økt legitimitet ved å informere om sine aktiviteter knyttet til samfunnsansvar. At Helse Sør-Øst har jobbet strategisk med å kommunisere om arbeidet med etisk handel blir dermed ikke kun en måte å jobbe med omdømme på, men også en måte å oppnå legitimitet fra omgivelsene på. Ved å kommunisere ut gode resultater og vise at de engasjerer seg, i tillegg til at de har vunnet flere priser for sitt engasjement innenfor etisk handel, framstår de dermed som legitime. Etisk handel blir på denne måten en måte å oppnå legitimitet i omgivelsene på, både ovenfor leverandørmarkedet, som nevnt, men og hos det øvrige samfunnet, inklusiv befolkningen, politikere, media og NGOer. I sammenheng med legitimitet er som nevnt tillit (Røvik, 2007: 196), og viktigheten av tillit var noe både tidligere direktør for innkjøp og logistikk og spesialrådgiver for innkjøp og logistikk trakk fram: *”Det handler jo om å skape tillit til alle prosesser vi gjør. Om å ikke drive med snusk, for å si det sånn.”* (Spesialrådgiver for innkjøp og logistikk), og

[...] det skal ikke sås tvil, det skal være tillit til den måten man jobber på. Så det med tillit har vært et viktig aspekt da. Det var det som var basisen, tillit til den måten en driver virksomhet på, da vi satte i gang med dette her i Helse Sør-Øst. (Tidligere direktør for innkjøp og logistikk)

Å framstå som legitime ovenfor aktører innad i organisasjonsfeltet har med andre ord, slik sitatene illustrerer, vært en av årsakene for Helse Sør-Øst til å jobbe med etisk handel. Først og fremst, og aller mest, ser dette ut til å være tilknyttet til leverandørmarkedet, men også i noen grad den øvrige befolkningen og samfunnet. At det har vært viktig for Helse Sør-Øst å engasjere seg i etisk handel ettersom dette vil gi legitimitet i deres organisasjonsfelt kan ses i sammenheng med at virksomheter vil ha større sannsynlighet for å engasjere seg i samfunnsansvarsaktiviteter dersom det anses som viktig i det miljøet organisasjonen er en del av (Campbell, 2007: 959). Det er, som Røvik (2007) påpeker, liten tvil om at samfunnsansvar har fått økt oppmerksomhet i samfunnet, og følgelig er det sannsynlig at dette også er tilfelle i de miljøene Helse Sør-Øst er en del av. Samfunnsansvar har, som vist, etablert seg som en myte og mote i samfunnet, som det forventes at virksomheter engasjerer seg i.

Som nevnt mener jeg at Helse Sør-Øst sitt behov for å framstå som en legitim aktør ovenfor leverandørene hovedsakelig kan forklare hvorfor de fortsatt og nå engasjerer seg i arbeidet med etisk handel. Behovet for å ha legitimitet og tillit hos samfunnet for øvrig tror jeg derimot i større grad kan bidra til å forklare hvorfor de i sin tid begynte å engasjere seg i arbeidet med etisk handel. Det er tenkelig at FIVH sin rapport, og påfølgende medieomtale, var noe skadelig for Helse Sør-Øst sitt omdømme og førte til at de mistet legitimitet i samfunnet, slik som hos NGOer, sivilbefolkningen og politikere. Som allerede vist var det et tydelig ønske om å forbedre omdømme etter denne skandalen (jf. kap. 5.1.2) og følgelig kan det tenkes at Helse Sør-Øst også ønsket å gjenoppnå legitimitet i samfunnet for øvrig, i etterkant av rapporten. Engasjement med etisk handel, i etterkant av rapporten, hadde således til hensikt også å bidra til å gi Helse Sør-Øst legitimitet i samfunnet. Et tilsvarende eksempel finner vi fra Sverige, hvor det i et TV-program, Kalle Fakta, kom fram, på bakgrunn av avsløringer i en rapport av SwedWatch, Fair Trade Center og Rena Kläder, at kirurgiske instrumenter og pasienttekstiler benyttet på svenske sykehus, i regionen Stockholms läns landsting – SLL, ble produsert under dårlig arbeids- og helseforhold, og av barn (Bjurling, 2007). I etterkant av avsløringene tok SLL, sammen med andre helseregioner fatt i problemene og satte i gang et prosjekt med fokus på etisk handel, noe som bidro til at de gjenopptil nådde legitimitet i samfunnet (Mont & Leire, 2009: 397).

En annen indikator på at det har vært viktig for Helse Sør-Øst å framstå som legitime i samfunnet ellers, er gjennom innmelding i IEH. Selv om dette var det mest naturlige å gjøre der og da og som direktør for innkjøp og logistikk nevnte: *”Et enkelt tiltak for å komme godt i gang, og få litt kompetanse og drahjelp”*, sender de også et visst signal ved å melde seg inn der. Ved å melde seg inn i IEH forpliktet Helse Sør-Øst seg blant annet til å rapportere om sitt arbeid med etisk handel årlig. Denne rapporten blir offentlig tilgjengelig (IEH, udatert c). Som allerede nevnt er en måte for virksomheter å oppnå økt legitimitet på gjennom å kommunisere om arbeidet med samfunnsansvar (Brammer & Pavelin, 2004 i Carroll & Shabana, 2010: 99). Carroll og Shabana (2010: 99) trekker fram samfunnsansvarsrapportering spesifikt som en måte å gjøre det på. Gjennom rapportering kan dermed virksomheter vise at hva de gjør er i overensstemmelse med normer og forventninger, og på den måten får de legitimitet i samfunnet (ibid.).

Institusjonelt press fra Framtiden i Våre Hender

Behovet for tillit og legitimitet for Helse Sør-Øst sin del må, som vist, ses i sammenheng med FIVH sin rapport og påfølgende medieomtale, da det var blant annet dette som kunne føre til at de mistet legitimitet til å begynne med. I følge Campell (2007: 957) har NGOer fått en stadig større plass i virksomheters institusjonelle omgivelser, og vil i noen tilfeller forsøke å presse virksomhetene til å ta samfunnsansvar. En av taktikkene til NGOer for å oppnå økt ansvar fra organisasjonene er å få offentlig oppmerksomhet rundt organisasjoners aktivitet (Keck & Sikkink, 1998 i Campbell, 2007: 957), som var nettopp hva FIVH gjorde gjennom sin rapport (jf. Steindal, 2008). I tillegg vil NGOer, i følge Campell (2007:957) forsøke å overvåke aktivitetene til organisasjoner. Spesialrådgiver for miljø og samfunnsansvar påpekte under intervju at hun etter og ha begynt i jobben ble oppringt mange ganger av FIVH, som lurte på *"hva gjør du nå? Hvilke planer har du nå? Og var på som en sånn klegg altså."* (Spesialrådgiver for miljø og samfunnsansvar), noe som førte til *"[...] vi ble jo på litt tåhev på grunn av det også."* (ibid.). Med andre ord kan institusjonelt press, i dette tilfelle fra FIVH, også anses å ha vært av betydning for at Helse Sør-Øst valgte å engasjere seg i etisk handel. Som ble påpekt av direktør for innkjøp og logistikk *"[...] hadde vi kommet i medias søkelys igjen for å være en etikkversting så hadde ikke det vært noe særlig heldig. Det ønsker vi ikke"*. Eksempelet med oljeselskapet Shell (Fombrun & Rindova, 2000) viser tydelig hvordan institusjonelt press fra NGOer kan føre til at en virksomhet endrer sin oppførsel i frykt for omdømme. Etter aksjoner fra Greenpeace valgte Shell og likevel ikke la en oljeplattform synke til bunns av havet, noe som ville ført til store skader på miljøet (Fombrun & Rindova, 2000: 77-78).

5.3.2 Påvirkningen av samfunnsansvar som en mote/myte for Helse Sør-Øst sine handlinger

Etisk handel i Helse Sør-Øst ikke et resultat av at "alle" gjør det

Tanken om at organisasjoner har samfunnsansvar kan, som allerede beskrevet i teoridelen, anses å ha etablert seg som både en myte og en mote i samfunnet i dag og organisasjoner tar til seg denne moten for å framstå som en legitim organisasjon ovenfor aktører i sitt organisasjonsfelt, da det er noe alle andre gjør (Matten & Moon, 2008; Røvik 2007). Mine

informanter var tydelig på at etisk handel ikke var noe de hadde begynt med som en følge av at ”alle” andre gjorde. En av informantene påpekte imidlertid:

[...] styret hos oss har en veldig sterkt formening om, synes samfunnsansvar er veldig viktig, en viktig bit. Jeg synes det hopper veldig mye fortore over miljø og ytre miljø og ting rundt det, enn antikorrupsjon og etisk handel. De to tingene er...kanskje det er, jeg vet ikke jeg, det er mer in i tiden, eller litt mer saftigere å snakke om, men det virker som de er veldig opptatt av det. (Spesialrådgiver for miljø og samfunnsansvar).

Selv om mine informanter ikke mener bakgrunnen for å jobbe med etisk handel kan begrunnes ut i fra at alle andre gjør, og dermed var heller ikke ønsket om å framstå som moderne en årsak til at de begynte å engasjere seg, kan det allikevel virke som det er av betydning, for styret, at etisk handel er noe som er ”i tiden” nå. Samtidig kan det faktum at ideen om at organisasjoner har samfunnsansvar har etablert seg som en mote i samfunnet forklare hvorfor arbeid med etisk handel er av betydning for Helse Sør-Øst sin legitimitet, i deres organisasjonsfelt. Hadde ideen om at organisasjoner har et samfunnsansvar, og herunder i forhold til etisk handel, ikke etablert seg som en myte og mote i samfunnet ville det også ha vært av mindre betydning for Helse Sør-Øst, og organisasjoner generelt, sin legitimitet. At derimot Helse Sør-Øst spesifikt ikke har begynt med etisk handel som en følge av at det er moderne å gjøre det reflekteres blant annet ved at det er samsvar mellom framtrede og substans i Helse Sør-Øst.

Samsvar mellom framtrede og substans

Som beskrevet i teorigjennomgangen av myteperspektivet er det ikke uvanlig at en konsekvens av at organisasjoner tar til seg myter i samfunnet er at det er en løs kobling mellom framtrede og praksis. Som flere (Christensen 2009; DiMaggio & Powell, 1983; Meyer & Rowan, 1977; Røvik, 2007) påpeker fungerer myter og moter ofte som utstillingsvindu da man tar de til seg for å oppnå legitimitet, men uten at de har en effekt for organisasjonen ellers (Christensen et al. 2009: 76; Røvik, 2007: 196). Med andre ord sier organisasjoner at de engasjerer seg i samfunnsansvar for å oppnå legitimitet og godt omdømme, men uten at de faktisk har gjort mye innsats i arbeidet knyttet til samfunnsansvar. Campbell (2007: 950) understreker i den sammenheng viktigheten av å skille mellom den

retoriske delen av samfunnsansvar, som handler om hva virksomheter sier at de gjør knyttet til CSR, og hva de faktisk gjør.

Selv om etisk handel har blitt brukt som en måte å forbedre omdømme til Helse Sør-Øst (jf. kap. 5.1.2) og de har tenkt strategisk rundt dette, gir mine funn meg imidlertid liten grunn til å tro at det ikke er samsvar mellom framturen og hva Helse Sør-Øst gjør knyttet til etisk handel. Eksemplene som støtter opp om dette er mange. Helse Sør-Øst har blant annet vunnet flere priser for deres arbeid innen etisk handel og regnes av flere som en etisk pådriver. I blant annet en artikkel i Dagsavisen fra april 2010 omtales Helse Sør-Øst som et forbilde i kampen mot barne- og tvangsarbeid (Sandberg, 2010). I en annen avisartikkel, fra 2012, under overskriften "Helse Sør-Øst tar etisk ansvar", fremheves også Helse Sør-Øst sin rolle i arbeidet med etisk handel (Sandberg, 2012). I artikkelen fremgår det at "Helse Sør-Øst har siden 2009, i motsetning til de fleste andre offentlige instanser i Norge, stilt etiske krav til sine leverandører" (ibid.). I FIVH sin rapport om kommuners manglende etikkpraksis fra 2012 trekkes Helse Sør-Øst fram som ledende på etisk handel i offentlig sektor (Steindal, 2012: 27). Det er heller ikke uten grunn at de er etterspurte foredragsholdere på tematikken etisk handel i offentlige anskaffelser, som nevnt i kapittel 5.1.1. Videre forteller en artikkel i Dagsavisen konkret om hvordan Helse Sør-Øst sitt arbeid har bidratt til forbedringer for de enkelte arbeidere i leverandørkjeden deres, da Helse Sør-Øst, i samarbeid med B. Braun sørget for at flere migrasjonsarbeidere fikk tilbake passene sine (Wedén, 2014). De av informantene som er mest involvert i arbeidet med etisk handel per dags dato, spesialrådgiver for miljø og samfunnsansvar og direktør for innkjøp og logistikk, framhevet også begge to at en av årsakene til at de engasjerer seg i dette arbeidet er fordi de ser at det nettopp skaper forbedring som har konsekvenser for den enkelte arbeider i deres leverandørkjede:

Det har definitivt med å gjøre at vi ser at vi utgjør en forskjell da. Det er en sånn supermotivasjon [om migrasjonsarbeidere som fikk tilbake passene sine]. Når vi føler at vi er med å forbedre ting, og sette nye standarder – det er det som gjør at vi fortsetter, det er jeg helt overbevist om. (Spesialrådgiver for miljø og samfunnsansvar)

Å engasjerer seg i etisk handel er således også et resultat av at de ser at det har en effekt ikke kun i egen organisasjon, men også utenfor, for aktører i deres leverandørkjede.

Helse Sør-Øst sitt arbeid knyttet til kommunikasjon skal imidlertid ikke underestimeres i diskusjonen om hvorvidt det er samsvar mellom substans og framturen, og som de selv har fastslått har de jobbet mye med kommunikasjon av arbeidet med etisk handel. Spesialrådgiver for miljø og samfunnsansvar påpekte også i den forbindelse at:

[..] Og det var vi sikkert grunnen til at vi fikk den etiske prisen fra KLP allerede i 2010. Det var litt som at Obama fikk fredsprisen – vi hadde jo ikke gjort så mye, men vi hadde veldig tydelige planer og så hadde vi kommunisert veldig mye, ikke sant?

Selv om et slikt sitat sett alene kan få det til å se ut som om det ikke er samsvar mellom hva Helse Sør-Øst kommuniserer at de gjør og hva de har gjort, og at de gir inntrykk av å være mer etisk enn hva de er for å oppnå legitimitet, er det som allerede nevnt flere eksempler på at de faktisk har gjort mye arbeid knyttet til etisk handel. Det er dermed naturlig for meg å tro at det er samsvar mellom framturen og faktisk engasjement med etisk handel i Helse Sør-Øst.

5.3.3 Oppsummering av funn som kan ses i lys av myteperspektivet

Kapittelet har drøftet hvordan myteperspektivet gjør seg gjeldende i lys av Helse Sør-Øst sitt engasjement med etisk handel. Funnene indikerer at det er viktig for Helse Sør-Øst å oppnå legitimitet fra sitt organisasjonsfelt, og engasjement med etisk handel er en måte å få dette på. Engasjement med etisk handel som en måte å oppnå legitimitet fra leverandørmarkedet fremstår særlig viktig i den forbindelse, noe som kommer til syne gjennom informantenes vektlegging av viktigheten av å framstå som en profesjonell aktør. I tillegg kan det tyde på at Helse Sør-Øst ønsker å framstå som en legitim aktør ovenfor også andre aktører i sitt organisasjonsfelt, herunder blant annet befolkningen, media, politikere og NGOer, og særlig kan dette tenkes å ha gjort seg gjeldende i etterkant av FIVH sin rapport i 2008. Dette kommer til uttrykk ved at deres kommunikasjonsarbeid på etisk handel ikke kun bidrar til omdømme, men også gir de legitimitet i samfunnet for øvrig. Samtidig ble viktigheten av at det skulle skapes tillit til de prosessene Helse Sør-Øst gjør vektlagt som en av årsakene til at de engasjerte seg i etisk handel, og særlig at de begynte med det.

At samfunnsansvar har nedfelt seg som en mote i samfunnet virker å ha vært av mindre betydning for Helse Sør-Øst sitt engasjement med etisk handel, men kan heller ses i sammenheng med at det dermed har betydning for deres legitimitet. Videre er det lite som tyder på at det ikke er samsvar mellom hva Helse Sør-Øst sier at de gjør og hva de gjør, og Helse Sør-Øst lever dermed også opp til sitt omdømme om at de tar etisk handel på alvor.

6 Oppsummering og konklusjon

I denne studien har jeg forsøkt å finne ut av hvorfor Helse Sør-Øst engasjerer seg i arbeidet med etisk handel. Av interesse har tiden da de begynte å engasjere seg i arbeidet med etisk handel vært, men jeg har også vært interessert i å finne ut av hvorfor de fortsatt jobber med etisk handel. For å få en forståelse av deres handlinger har tre ulike teoretiske perspektiver, som jeg trodde kunne ha forklaringskraft, blitt lagt til grunn. Dette er det instrumentelle/rasjonelle perspektivet, kulturperspektivet og myteperspektivet. Mine funn og analyse fra intervju, dokumentanalyser og observasjon tyder på at hvorfor Helse Sør-Øst valgte å engasjere seg i etisk handel tilbake i 2008/2009 og hvorfor de fortsatt engasjerer seg ikke kun kan forklares ut i fra et perspektiv, men at samtlige av de teoretiske perspektivene som er lagt til grunn har forklaringskraft.

At Helse Sør-Øst har handlet ut i fra et rasjonelt/instrumentelt perspektiv viser seg ved at et ønske om bedre sikkerhet og kontroll i forhold til leverandørene, samt å oppnå bedre kvalitet på produktene, er en av årsakene til at de har engasjert seg i etisk handel – både ved oppstarten, og nå. Gjennom å sikre god kvalitet på produktene vil etisk handel bidra til å nå de mer overordnede målene til Helse Sør-Øst, et aspekt som er i tråd med det instrumentelle/rasjonelle perspektivet. I tillegg kan arbeidet med etisk handel og hvorfor Helse Sør-Øst engasjerer seg i dette forklares ut i fra et ønske om å profesjonalisere og få løftet selve innkjøpsavdelingen opp på agendaen, der etisk handel har blitt ansett som en måte å gjøre dette på. Dette var imidlertid ny informasjon for meg, og ikke blant mine antagelser.

Mer i samsvar med mine antagelser var derimot det faktum at det at de er en helseorganisasjon, og derav deres kultur og verdier, har vært av stor betydning for hvorfor de har valgt å engasjere seg i arbeidet med etisk handel. Som en helseorganisasjon kan de ikke bidra til å skape ”uhelse” andre steder. Samtidig har det at de er en offentlig virksomhet ført til at de har følt på et ansvar til å gå foran som et godt eksempel. I kraft av å være offentlig følger også et visst ansvar med, som ikke kan neglisjeres. Å engasjere seg i etisk handel er for Helse Sør-Øst, som en offentlig helseorganisasjon, i tråd med deres verdier, kultur og historie, og det passende å gjøre. Kulturperspektivet har dermed også forklaringskraft til hvorfor Helse

Sør-Øst har engasjert seg i etisk handel. I forbindelse med etisk handel i Helse Sør-Øst kan man imidlertid ikke se bort ifra rapporten til FIVH, ”Offentlig etikkløshet” (Steindal, 2008), som kan sies og ha vært med på å starte det hele. Det var en vekker, men det var også en potensiell risiko for Helse Sør-Øst sitt omdømme. Å engasjere seg i etisk handel ble dermed en måte å håndtere og jobbe med omdømme, i alle fall ut i fra et ledelsesperspektiv. Særlig i 2008/2009, da ”skandalen” var et faktum, men også i etterkant og nå, for å opprettholde omdømme om at de er gode på etisk handel, både utad og innad i organisasjonen. På den måten brukes etisk handel som et verktøy i arbeidet med omdømmehåndtering, noe som har vist seg å ha forklaringskraft ut i fra et instrumentelt perspektiv. I tillegg til å ha konsekvenser for omdømme er det imidlertid også tenkelig at rapporten til FIVH bidro til at Helse Sør-Øst mistet legitimitet i sitt organisasjonsfelt. Som både en myte og mote i samfunnet er samfunnsansvar svært viktig for organisasjoner å engasjere seg i skal de oppnå legitimitet, og myteperspektivet kan også forklare hvorfor Helse Sør-Øst engasjerer seg i etisk handel. Ønsket om å framstå som en profesjonell aktør i leverandørmarkedet har stått sterkt, men kanskje mest de senere årene, da tematikken nå har fått mer fotfeste også blant Helse Sør-Øst sine leverandører. FIVH sin rapport var imidlertid lite heldig for Helse Sør-Øst sin framtrede ovenfor samfunnet for øvrig, og engasjement med etisk handel var viktig til å begynne med for å gjenoppnå legitimitet der. Den løse koblingen mellom hva organisasjoner sier de gjør, og hva de faktisk gjør, som står sentralt i myteperspektivet, gjør seg imidlertid ikke gjeldende for Helse Sør-Øst. De lever opp til sitt omdømme om at etisk handel er noe de er opptatt av.

Selv om alle de tre perspektivene kan forklare hvorfor Helse Sør-Øst engasjerer seg i etisk handel vil jeg si at de ulike perspektivene gjør seg gjeldende på ulike måter til ulike tidspunkter. Mens det var svært viktig å bedre omdømme og gjenoppnå legitimitet i samfunnet da de begynte å jobbe med etisk handel, er engasjement innenfor etisk handel i dag en måte for Helse Sør-Øst å framstå som en profesjonell aktør ovenfor et leverandørmarked hvor etisk handel er blitt av stadig større betydning og interesse. Samtidig bidrar etisk handel til en profesjonalisering og statusheving av innkjøpsavdelingen. Selv om ønsket om rett og bedre kvalitet på produkter, og bedre sikkerhet og kontroll ovenfor leverandører var en av årsakene til at Helse Sør-Øst begynte med etisk handel, viser det seg og å være en sentral drivkraft til å fortsette dette arbeidet. Slik jeg ser det er dette også den årsaken som har mest forklaringskraft for hvorfor Helse Sør-Øst driver med etisk handel i dag, ettersom å ha kontroll i sin leverandørkjede bidrar til å skape en bedre, og mer profesjonell

innkjøpsavdelingen, og etisk handel kan således settes inn i en større kontekst og sammenheng til resten av organisasjon. At de er en helseorganisasjon, og at deres kultur har vært av betydning for hvorfor de har engasjert seg tror jeg derimot har kommet på toppen av det hele. Det gjør det naturlig at nettopp Helse Sør-Øst skal drive med det, men på den annen side tror jeg ikke det handler om det alene. Som en av informantene påpekte er det betenkelig at ikke kommunene gjør mer, da disse har ansvaret for primærhelsen til folk, og også kjøper inn produkter brukt i behandling av folks helse. Med andre ord kan ikke det at de er en helseorganisasjon alene forklare hvorfor de har engasjert seg i etisk handel, men det har vært og er svært viktig for å belyse sammenhengen mellom noe som kan virke såpass fremmed, som det var i 2008, og deres egen organisasjon. Et ønske om å skape tillit til de prosessene som ble gjort, samtidig som de ville gjenoppnå legitimitet og styrke omdømme i etterkant av rapporten til FIVH har også vært avgjørende for at Helse Sør-Øst begynte arbeidet med etisk handel, særlig ut ifra et ledelsesperspektiv, slik det framstår for meg. I kjølevannet av dette ble det naturlig at nettopp de, som en helseorganisasjon ikke kunne la være å engasjere seg i etisk handel. Samtidig er det er med på å gi mening til hvorfor de fortsatt skal drive med det, i tillegg til det faktum at de får noe igjen for det selv, ved at de blir en bedre innkjøpsfunksjon, som igjen gjør de til en bedre helseorganisasjon.

Arbeidet med etisk handel i Helse Sør-Øst blir således en videreføring av deres verdigrunnlag, samtidig som det bidrar positivt til omdømme og skaper legitimitet. I tillegg gjør etisk handel innkjøpsfunksjonen bedre ved at det gir riktig og god kvalitet på produktene, og bedre sikkerhet og kontroll i forhold til leverandørene. Dermed bidrar etisk handel til å skape en mer profesjonell innkjøpsfunksjon, med tilhørende statusheving, både innad i organisasjonen og utenfor. Slik jeg ser det har Helse Sør-Øst således lite å tape, men mye å vinne på å engasjere seg i etisk handel.

6.1 Veien videre

Mye forskning er gjort på hvorfor virksomheter skal engasjere seg i samfunnsansvar, men særlig er dette gjort i forhold til private virksomheter, som ønsker å oppnå profitt²⁹. Jeg foreslår at det vil være fordelaktig med mer forskning på hvorfor offentlige virksomheter skal

²⁹ Se for eksempel Kurucz et al. (2008)

ta samfunnsansvar. Selv om det kan virke som en selvfølge at de skal det, er det for mange offentlig virksomheter ikke det (jf. PwC, 2013; Steindal, 2012). Offentlige virksomheter har og tar allerede et stort ansvar i samfunnet gjennom sitt samfunnsoppdrag, men kommer til kort når definisjonen av samfunnsansvar, slik den hovedsakelig har blitt forstått i lys av private virksomheter, legges til grunn og utvides. De, i likhet med private virksomheter, har behov for å se hvordan dette kan være av nytteverdi også for de som organisasjon, og ikke kun mennesker i en annen del av verden, som er en del av det etisk handel handler om. Som påpekt av en av mine informanter er det ikke deres jobb å drive bistandsarbeid.

Videre vil jeg foreslå at det ville vært interessant med et eller flere komparative casestudier, av ulike typer offentlig virksomheter, og hvorfor de engasjerer seg i arbeidet med etisk handel. Et annet alternativ ville vært å se på hvorfor offentlig virksomheter engasjerer seg i arbeidet med etisk handel kontra private virksomheter.

Litteraturliste

- Amann, M., Roehrich, J.K, Eßig, M. & Harland, C. (2014). Driving sustainable supply chain management in the public sector. I *Supply Chain Management: An International Journal*. Volume 19 · Number 3, 2014, side 351–366.
- Anskaffelsesloven. (1999). Lov om offentlige anskaffelser. Hentet 30.04.2015. URL: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-16-69>
- Barne – og likestillingsdepartementet (2009). *Etiske krav i offentlig anskaffelser*. Hentet 19.04.2015. URL: https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/for/ie_veileder_for_etisk_handel.pdf
- Barrientos, S. (2000). Globalization and ethical trade: assessing the implications for development. I *Journal of International Development*, 12(4), side 559-570.
- Bjurling, K. (2007), *Vita rockar och vassa saxar. En rapport om landstingens brist på etiska inko* p, SwedWatch, Fair Trade Center and Rena Kläder.
- Brunsson, N. (1989). Organized Hypocrisy. I Czarniawska, B & Sevón, G. (red.) *The Northern Lights. Organization theory in Scandinavia*. Malmö: Liber
- Brunsson, N., & Olsen, J. P. (1997). *The reforming organization*. Bergen-Sandviken: Fagbokforl.
- Campbell, J. (2007), 'Why Would Corporations Behave in Socially Responsible Ways? An Institutional Theory of Corporate Social Responsibility'. I *The Academy of Management Review*, Vol 32(3), side 946-967.
- Carroll, A. B. (1979). A three-dimensional conceptual model of corporate social performance. I *Academy of Management Review*, 4, side 497-505.
- Carroll, A. B. (1999). Corporate Social Responsibility: Evolution of a Definitional Construct. I *Business & Society*, 38(3), 268-295.
- Carroll, A. B., & Shabana, K. M. (2010). The Business Case for Corporate Social Responsibility: A Review of Concepts, Research and Practice. I *International Journal of Management Reviews*, 12(1), side 85-105.
- Christensen, T., Lægreid, P., Roness, P. G. & Røvik, K. A. (2009). *Organisasjonsteori for offentlig sektor: instrument, kultur, myte*. Oslo: Universitetsforl.
- Deva, S. (2012) *Regulating Corporate Human Rights Violations. Humanizing Business*. London: Routledge

- Difi. (2015a). *Kvalifikasjonskrav*. Hentet 20.04.2015. URL: <http://www.anskaffelser.no/anskaffelsesfaglige-temaer/konkurransgrunnlag/kvalifikasjonskrav>
- Difi. (2015b). *Kontraktsvilkår*. Hentet 20.04.2015 URL: <http://www.anskaffelser.no/anskaffelsesfaglige-temaer/konkurransgrunnlag/kontraktsvilkar>
- Difi. (2015c). *Kvalifikasjonskrav – Sosialt ansvar*. Hentet 20.04.2015 URL: <http://www.anskaffelser.no/hvordan-stille-krav-til-sosialt-ansvar/gjennomfore/kvalifikasjonskrav>
- DiMaggio, P. J & Powell, W. W (1983) The Iron Cage Revisited: Institutional Isomorphism and Collective Rationality in Organizational Fields. I *American Sociological Review* Vol. 48 Issue 2, side 147-160.
- Ditlev-Simonsen, C.D (2010) From corporate social responsibility awareness to action? I *Social Responsibility Journal*, Vol. 6 Iss 3, side 452 – 468
- Ditlev-Simonsen, C. D (2011) ISO26000 som et virkemiddel for institusjonalisering av samfunnsansvar (CSR). I *Magma* Vol. 7, side 79-87.
- Doffin. (2014, 25.03) Klart signal til innkjøpere om å stille krav. *Doffin nyheter* Hentet 07.04.2014. URL: http://www.nyheter.doffin.no/index.php?path=2&resource_id=4893
- Eilertsen, E. (2012). *Innkjøp og logistikk i Helse Sør-Øst. Et område i omstilling. "Fra steinalder til profesjonell organisasjon"*. Hentet 04.05.2015. URL: http://www.google.no/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&ved=0CCgQFjAC&url=http%3A%2F%2Fwww.bring.no%2Fload%2Fforedragsholdere%2Fforedragsholdere-2012%2F_attachment%2F308938%3F_download%3Dtrue%26_ts%3D139f9b72120&ei=xyhGVZmYA4mbsAGKkYFo&usq=AFQjCNFSDvKPO8PLiB1Zp7ADllym9KCoWg&bvm=bv.92291466.d.bGg&cad=rja [nedlastet]
- EU. (2001). *GREEN PAPER. Promoting a European framework for Corporate Social Responsibility*. Hentet 30.03.2015 URL: http://www.europarl.europa.eu/meetdocs/committees/deve/20020122/com%282001%29366_en.pdf
- EU. (2011) *Communication from the commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions - A renewed EU strategy 2011-14 for Corporate Social Responsibility*. Hentet 30.03.2015 URL: http://ec.europa.eu/enterprise/policies/sustainable-business/files/csr/new-csr/act_en.pdf
- EU. (2012). *Evaluation of public procurement rules - evaluation report: impact and effectiveness of EU public procurement legislation*. Hentet 08.05.2015 URL:

http://ec.europa.eu/growth/single-market/public-procurement/modernising-rules/evaluation/index_en.htm

Europa-Parlamentets og Rådets direktiv nr. 2004/18/EF af 31. marts 2004 om samordning af fremgangsmåderne ved indgåelse af offentlige vareindkøbskontrakter, offentlige tjenesteydelseskontrakter og offentlige bygge- og anlægskontrakter. Hentet 09.05.2015. URL: https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/mod/red/2004/0022/ddd/pdfv/209130-direktiv_-klassisk_sektor_-dansk.pdf

Factlines. (2015). *Om oss*. Hentet 10.05.2015. URL: <http://www.factlines.com/#om>

Flyvbjerg, B: "Five Misunderstandings about Case-Study". I Silverman, D. (red.): *Qualitative Research Practice*, 2004. London: Sage.

Fombrun, C. and Rindova, V (2000). The road to transparency: Reputation management at Royal/Dutch Shell. I Schultz, M, Hatch, M. J. and Holten Larsen, M. (red.) *The expressive organization: Linking identity, reputation and the corporate brand*, Oxford University Press. Side 77 – 96.

Framtiden i Våre Hender (FIVH). (2014). *Hvilket etisk ansvar har Norges største innkjøper?* Hentet 06.05.2014. URL: <http://www.framtiden.no/201410146581/aktuelt/bedrifters-samfunnsansvar/hvilket-etisk-ansvar-har-norges-storste-innkjoper.html>

Gjølberg, M. (2010). Varieties of corporate social responsibility (CSR): CSR meets the "Nordic Model". I *Regulation & Governance* (2010), 4, side 203-229.

Grønmo, S. (2004). *Samfunnsvitenskapelige metoder*. Bergen: Fagbokforl.

Haugnes, G. & Valvik, M. (2008, 03.07). Statlige etater spør ikke om etikk. I *Aftenposten Morgen*.

Helse Midt-Norge. (2011). *Sak 84/11. Etisk handel i Helse Midt-Norge*. Hentet 01.05.2015 URL: <https://ekstranett.helse-midt.no/1001/Sakspapirer/sak%2084-11%20Etisk%20handel%20i%20Helse%20Midt-Norge.pdf>

Helse Nord. (2011). *Etisk handel i helseregionene i Norge*. Hentet 01.05.2015. URL: <http://www.helse-nord.no/etisk-handel/etisk-handel-i-helseregionene-i-norge-article84670-27098.html>

Helse- og Omsorgsdepartementet. (2008) *Protokoll fra Foretaksmøte i Helse Sør-Øst RHF*. Hentet 11.01.2015. URL: https://www.regjeringen.no/nb/tema/helse-og-omsorg/sykehus/styringsdokumenter1/protokoller-for-foretakene/foretaksmoter/foretaksmoter-2008/foretaksmoter-i-helse-sor-ost-rhf-240108/id498649/?regj_oss=10

Helse- og Omsorgsdepartementet. (2010). *Foretaksprotokoll Helse Sør-Øst - Krav og rammer for 2010*. Hentet 11.01.2015. URL:

<https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/hod/eia/foretaksmoter/2010/foretaksprotokoll-helse-sorost-rhf-260110.pdf>

Helse- og Omsorgsdepartementet. (2011). *Foretaksprotokoll Helse Sør-Øst – Krav og rammer for 2011 m.v.* Hentet 11.01.2015. URL:

<https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/hod/eia/foretaksmoter/2011/protokoll310111hso.pdf>

Helse- og Omsorgsdepartementet. (2012). *Foretaksprotokoll Helse Sør-Øst – Krav og rammer for 2012.* Hentet 12.01.2015 URL:

<https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/hod/eia/foretaksmoter/2012/sorost/protokollsorost310112kl1030.pdf>

Helse- og Omsorgsdepartementet. (2014a). *Veiledning. Styrearbeid i regionale helseforetak. God rolleforståelse og god rolleutøvelse.* Hentet 02.05.2015. URL:

<https://www.regjeringen.no/contentassets/26d303c0383c4c038d8c6d2873872dbb/styreveileder2014.pdf>

Helse- og Omsorgsdepartementet. (2014b). *Protokoller fra foretaksmøte.* Hentet 02.05.2015

URL: <https://www.regjeringen.no/nb/tema/helse-og-omsorg/sykehus/styringsdokumenter1/protokoller-for-foretakene/id535568/>

Helse- og Omsorgsdepartementet. (2014c). *Foretaksprotokoll Helse Sør-Øst RHF 31.01.2014.* Hentet 12.01.2015 URL:

<https://www.regjeringen.no/contentassets/e5fb898d0e8a470dab91350eda10c1ee/protokollhelsesorost31012014.pdf>

Helse Sør-Øst. (2008a). *SAK NR 128-2008 OMSTILLINGSPROGRAMMET. INNSATSOMRÅDE 3.2 STRATEGIPLAN INNKJØP OG LOGISTIKK 2009-2012.*

Hentet 12.01.2015. URL: http://www.helse-sorost.no/omoss/_styret_/Documents/Styrem%C3%B8ter/2008/12.%20Desember/sak-128-2008-Omstillingsprogrammet%20%20Innsatsomr%C3%A5de%20%20Strategiplan%20innkj%C3%B8p%20og%20logistikk%202009-2012.pdf

Helse Sør-Øst. (2008b). *Strategiplan innkjøp og logistikk 2009-2012.* Hentet 25.01.2015.

URL: http://www.helse-sorost.no/omoss/_styret_/Documents/Styrem%C3%B8ter/2008/12.%20Desember/Strategiplan%20Innkjøp%20og%20logistikk%202009-2012%20-%20styrebehandlet%20181209v1.pdf

Helse Sør-Øst. (2011a). *GOD VIRKSOMHETSSTYRING. Grunnlag for god pasientbehandling. Veileder for styrearbeid i Helseforetak.* Hentet 26.01.2015. URL:

http://www.helse-sorost.no/omoss/_styret_/Documents/Styrem%C3%B8ter/2011/10%20Oktober/071-2011%20Vedlegg%20-%20Veileder%20for%20styrearbeid.pdf

- Helse Sør-Øst. (2011b). *Gjennombrudd innen etisk handel*. Hentet 26.04.2015. URL: http://www.helse-sorost.no/aktuelt/_nyheter_/Sider/gjennombrudd-innen-etisk-handel.aspx
- Helse Sør-Øst. (2012a). *Etiske retningslinjer for innkjøp og leverandørkontakt i Helse Sør-Øst*. Hentet 10.01.2015. URL: http://www.helse-sorost.no/fagfolk/_temasider_/etikk/Documents/Verkt%C3%B8ykasse%20Antikorruksjon/Etiske%20innkjopsretningslinjer.pdf
- Helse Sør-Øst. (2012b). *Helse Sør-Østs innkjøpsarbeid får oppmerksomhet i Brussel*. Hentet 04.05.2015. URL: http://www.helse-sorost.no/aktuelt/_nyheter_/Sider/helse-sor-osts-innkjopsarbeid-far-oppmerksomhet-i-brussel.aspx
- Helse Sør-Øst. (2013a). *Etisk handel i Helse Sør-Øst*. Hentet 10.04.2015. URL: http://www.helse-sorost.no/fagfolk/_temasider_/etikk/Documents/x%20Ny%20etisk%20handelsbrosjyre_aug2013.pdf
- Helse Sør-Øst. (2013b). *Strategisk utvikling av innkjøp og logistikk i Helse Sør-Øst*. Hentet 10.01.2015. URL: http://www.helse-sorost.no/aktuelt/_nyheter_/Documents/Strategidokument%20innkj%C3%B8p%20og%20logistikk%20HS%C3%98%202013-2016.pdf
- Helse Sør-Øst. (2014a). *Innkjøp og logistikk*. Hentet 29.03.2014. URL: http://www.helse-sorost.no/omoss/_avdelinger/_innkjop-og-logistikk_
- Helse Sør-Øst. (2014b). *Etikkpris til Helse Sør-Øst*. Hentet 14.01.2015. URL: http://www.helse-sorost.no/aktuelt/_nyheter_/Sider/etikkpris-til-helse-sor-ost-rhf.aspx
- Helse Sør-Øst. (2014c). *Medlemsrapportering for Helse Sør-Øst for 2013*. Tilsendt på mail via forespørsel den 02.10.2014 på: http://www.etiskhandel.no/noop/page.php?do=order_annual_member_report
- Helse Sør-Øst. (2014d). *Innkjøp*. Hentet 20.02.2015. URL: http://www.helse-sorost.no/fagfolk/_temasider_/etikk/Sider/innkjop.aspx
- Helse Sør-Øst. (2015a). *Nøkkeltall 2014. Handler for 25 milliarder i året*. Hentet 26.03.2015. URL: http://www.helse-sorost.no/aktuelt/_nokkalteall_/Sider/N%C3%B8kkeltall-2014.aspx
- Helse Sør-Øst. (2015b). *Mål og strategier*. Hentet 18.02.2015. URL: <http://www.helse-sorost.no/om-oss/m%C3%A5l-og-strategier>

- Helse Sør-Øst. (2015c). *Etikk*. Hentet 18.02.2015. URL: http://www.helse-sorost.no/fagfolk/_temasider/_etikk/_Sider/side.aspx
- Helse Vest. (2011). *Styresak. Helse Vest- medlem i Initiativ for etisk handel*. Hentet 01.05.2015. URL: <http://www.helse-vest.no/no/OmOss/Styret/Styresaker/Documents/2011/07.09.2011/Sak%2009311%20O%20Helse%20Vest%20medlem%20i%20Initiativ%20for%20etisk%20handel.pdf>
- Helse Vest. (2012). *Styresak. Etiske retningslinjer for føretaksgruppa Helse Vest*. Hentet 01.05.2015. URL: <http://www.helse-vest.no/no/OmOss/Documents/Etikk/Sak%2004812%20B%20Etiske%20retningslinjer%20for%20fretaksgruppa%20Helse%20Vest.pdf>
- Ihlen, Ø. (2011). *Samfunnsansvar på norsk: tradisjon og kommunikasjon*. Bergen: Fagbokforl.
- Initiativ for etisk handel (IEH). (2009). *Helse Sør-Øst setter etikkstandard*. Hentet 10.01.2015. URL: <http://www.etiskhandel.no/noop/page.php?p=Artikler/2978.html&d=1>
- Initiativ for etisk handel (IEH). (2011). *Og vinneren er; Grete Solli, Helse Sør-Øst*. Hentet 10.01.2015 URL: <http://etiskhandel.no/Artikler/4883.html>
- Initiativ for etisk handel (IEH). (2012). *Mal for retningslinjer for etisk handel (CoC)*. Hentet 30.04.2015. URL: <http://etiskhandel.no/Artikler/5743.html>
- Initiativ for etisk handel (IEH). (2013). *Den etiske forbruker 2013*. Hentet 22.01.2015. URL: <http://etiskhandel.no/Artikler/10623.html>
- Initiativ for etisk handel (IEH). (udatert a). *IEH og offentlig sektor*. Hentet 03.03.2015. URL: http://etiskhandel.no/Offentlig_sektor/index.html
- Initiativ for etisk handel (IEH). (udatert b). *Hva er etisk handel*. Hentet 01.03.2015. URL: http://etiskhandel.no/Om_IEH/Hva_er_etisk_handel_/index.html
- Initiativ for etisk handel (IEH). (udatert c). *Om Initiativ for etisk handel (IEH)*. Hentet 03.03.2015. URL: http://etiskhandel.no/Om_IEH/index.html
- Investopedia. (udatert). *Supply chain. Definition of supply chain*. Hentet 02.04.2015. URL: <http://www.investopedia.com/terms/s/supplychain.asp>
- Johannessen, A., Christoffersen, L., & Tufte, P. A. (2011). *Forskningsmetode for økonomisk-administrative fag*. Oslo: Abstrakt forl.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal akademisk.

- KPMG. (2008). KPMG international survey of corporate responsibility reporting 2008. Amsterdam: University of Amsterdam and KPMG Global Sustainability Services
- Kurucz, E. C., Colbert, B.A. & Wheeler, D. (2008). The Business Case for Corporate Social Responsibility. I Crane, A., McWilliams, A., Matten, D., Moon, J. & Siegel, D. (red.), *The Oxford Handbook of Corporate Social Responsibility*. Side 83- 112. Oxford: University Press.
- Langford, M. (2014) *Business and Human Rights: Towards and Empirical Theory*
- Lee, M.-D. P. (2008), 'A review of theories of corporate social responsibility: Its evolutionary path and the road ahead'. I *International Journal of Management Review*, 10(1), side 53-73.
- Lobel, O. (2006). Sustainable capitalism or ethical transnationalism: Offshore production and economic development. *Journal of Asian Economics*, 17(1), side 56-62.
- Matten, D. & Moon, J. (2008) "Implicit" and "Explicit" CSR: A Conceptual Framework for a Comparative Understanding of Corporate Social Responsibility. I *The Academy of Management Review*, vol. 33, no.3, side 404-424.
- March, J. G., & Olsen, J. P. (1989). *Rediscovering institutions: the organizational basis of politics*. New York: Free Press.
- Meld. St. 13 (2010-2011). (2011). *Aktivt eierskap. – norsk statlig eierskap i en global økonomi*. Hentet 19.01.2015. URL: <https://www.regjeringen.no/contentassets/63b6e091e7e84effbb0e7e2083fc21a8/no/pdfs/stm201020110013000dddpdfs.pdf>
- Meyer, J. W & Rowan, B. (1977). Institutionalized Organizations: Formal Structure as Myth and Ceremony. I *American Journal of Sociology*. Vol. 83. No. 2, side 340-362.
- Mont, O., & Leire, C. (2009). Socially responsible purchasing in supply chains: drivers and barriers in Sweden. I *Social Responsibility Journal*, 5(3), side 388-407.
- Moseng, O. G. (2003). *Det offentlig helsevesen i Norge 1603-2003. Bind 1. Ansvar for undersåttenes helse 1603-1850*. Oslo: Universitetsforlaget.
- NTB (2014, 06.02) Uetisk av Staten, I *Dagens Næringsliv* (nettavisen). Hentet 09.01.2015. URL: <http://www.dn.no/nyheter/politikk/Samfunn/2008/12/23/-uetisk-av-staten>
- Nærings- og Fiskeridepartementet. (2015). "Høringsnotat 1: Forslag om endringer i lov om offentlige anskaffelser". Hentet 01.04.2015. URL: <https://www.regjeringen.no/contentassets/a20179ad1beb4de9b4d7f5ccec80c094/horingsnotat-1-forslag-til-lov-offentlige-anskaffelser.pdf>
- Ordnnett. (udatert). *Lavkostland*. Hentet 10.05.2015. URL: <http://www.ordnett.no/search?search=lavkostland&lang=no#>

- Porter, M. & Kramer, M. (2006). Strategy and society: the link between competitive advantage and corporate social responsibility. I *Harvard Business Review*, Dec;84 (12), side 78-92.
- Pedersen, E. R., & Andersen, M. (2006). Safeguarding corporate social responsibility (CSR) in global supply chains: how codes of conduct are managed in buyer-supplier relationships. *Journal of Public Affairs*, 6(3-4), side 228-240.
- PricewaterCoopers (PwC). (2013). *PwC Sourcing Survey. Leverandøroppfølging og samarbeid*. Hentet 03.05.2015 URL: <https://www.pwc.no/no/publikasjoner/sourcing-survey-2013.pdf>
- Roness, P. (1997). *Organisasjonsendringar : teoriar og strategiar for studiar av endringsprosessar*. Bergen-Sandviken : Fagbokforl.
- Randsborg, S. (2008, 23.12). Staten er verst. *TV 2*. Hentet 09.01.2015 URL: <http://www.tv2.no/a/2484156>
- Ruggie, J. (2011). *Report of the Special Representative of the Secretary-General on the issue of human rights and transnational corporations and other business enterprises*, John Ruggie. Guiding Principles on Business and Human Rights: Implementing the United Nations "Protect, Respect and Remedy" Framework, *March 21, 2011*. *UN Human Rights Council. A/HRC/17/31*.
- Ruggie, J. (2013) Comments by Ruggie on *Human Rights Obligations of Business: Beyond the Corporate Responsibility to Respect?* Hentet 05.12.2014. URL: <http://business-humanrights.org/sites/default/files/media/ruggie-comment-surya-deva-david-bilchitz.pdf>
- Røvik, K. A. (1998). *Moderne organisasjoner: trender i organisasjonstenkningen ved tusenårsskiftet*. Bergen-Sandviken: Fagbokforl.
- Røvik, K. A. (2007). *Trender og translasjoner: ideer som former det 21. århundrets organisasjon*. Oslo: Universitetsforl.
- Sandberg, T. (2012, 03.10) Helse Sør-Øst tar etisk ansvar. I *Dagsavisen* [papirutgave]
- Sandberg, T. (2010, 25.09). Etisk over natten. I *Dagsavisen* (nettutgave) [nettutgave ikke lenger tilgjengelig, lest på atekst; søk på tittel på artikkel]
- Scott, W. R. (2003). *Organizations: rational, natural, and open systems*. Upper Saddle River, N.J.: Prentice Hall.
- Scott, W. R. (2008). *Institutions and organizations: ideas and interests*. Thousand Oaks, Calif.: Sage Publications.
- Selznick, P. (1997). *Lederskap*. Tano Aschehoug.

- Simon, H. A. (1997). *Administrative behavior: a study of decision-making processes in administrative organization*. New York: Simon & Schuster.
- St. Meld. nr. 13 (2006-2007) (2006). *Et aktivt og langsiktig eierskap*. Hentet 23.01.2015. URL: <https://www.regjeringen.no/contentassets/01527a83111e45639d5dbb0d84882a44/no/pdfs/stm200620070013000dddpdfs.pdf>
- St. meld. nr. 36 (2008-2009). (2009). *Det gode innkjøp*. Hentet 23.01.2015. URL: <https://www.regjeringen.no/contentassets/8ef0e9956186499098252736d4af3335/nno/pdfs/stm200820090036000dddpdfs.pdf>
- St. meld. nr. 10 (2008-2009). (2009). *Næringslivets samfunnsansvar i en global økonomi*. Hentet 23.01.2015. URL: <https://www.regjeringen.no/contentassets/d1301a2369174dd88f8e25d010594896/no/pdfs/stm200820090010000dddpdfs.pdf>
- Steindal, E. H. (2008). *Offentlig etikkloshet. Om mangel på etiske retningslinjer i offentlige anskaffelser*. Hentet 07.01.2015 URL: <http://www.framtiden.no/rapporter/rapporter-2008/238-offentlig-etikkloshet/file.html>
- Steindal, E. H. (2012). *Store ord – etikkfattig handling. Tar norske kommuner etiske hensyn i sine anskaffelser?* Hentet 07.01.2015 URL: <http://www.framtiden.no/rapporter/rapporter-2012/600-rapport-om-etikk-i-kommunene/file.html>
- Sykehuspartner. (2013). *Sykehuspartner vant pris for etisk handel "Ikke for enhver pris"*. Hentet 30.04.2015. URL: http://www.sykehuspartner.no/aktuelt/_nyheter/_Sider/sykehuspartner-vant-pris-for-etisk-handel-ikke-for-enhver-pris.aspx
- Sørensen, R. J. (2009). *En effektiv offentlig sektor: organisering, styring og ledelse i stat og kommune*. Oslo: Universitetsforlaget
- Thagaard, T. (2002). *Systematikk og innlevelse: en innføring i kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforl.
- Thorsen, S.S & Andreasen, S. (2012) Remodelling Responsible Supply Chain Management: The Corporate Responsibility to Respect Human Rights in Supply Chain Relationships. I Mares, R. *The UN Guiding Principles on Business and Human Rights. Foundations and Implementation*. Leiden, Boston: Martinus Nijhoff Publishers. Side 129-150
- Tjora, A. H. (2012). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Tschopp, D., & Huefner, R. (2015). Comparing the Evolution of CSR Reporting to that of Financial Reporting. I *Journal of Business Ethics*, 127(3), side 565-577.
- Tulder, R. v., & Zwart, A. v. d. (2006). *International business-society management: linking corporate responsibility and globalization*. London: Routledge.

- Utenriksdepartementet. (2014). *Sosiale-, etiske- og miljømessige krav i offentlige anskaffelser*. Hentet 10.01.2015. URL: https://www.regjeringen.no/nb/tema/utenrikssaker/naringslivssamarbeid-i-utlandet/innsikt/krav_anskaffelser/id2010084/
- Utgaard, K. (2008, 23.12). Helse Sør-Øst etikkversting. *Gudbrandsdalen Dagningen*. Hentet 11.12.2014. URL: <http://www.gd.no/nyheter/article4011080.ece>
- Valaker, O. (2008, 24.12). Norges verste selskaper. I *Nettavisen*. Hentet 09.01.2015. URL: <http://www.nettavisen.no/2483165.html>
- Walker, H. and Brammer, S. (2009). Sustainable procurement in the UK public sector. I *Supply Chain Management: An International Journal*, Vol. 14 No. 2, side 127-138.
- Wedén, A. S. (2014, 30.04) Liten offentlig drahjelp. I *Dagsavisen* (papirutgave)
- Wæraas, A., Byrkjeflot, H. & Angell, S.I. (2011) Dilemmaer i omdømmehåndtering: substans og framtredden. I Wæraas, Byrkjeflot, H., & A. Angell, S. I *Substans og framtredden: omdømmehåndtering i offentlig sektor*. Oslo: Universitetsforl.. Kapittel 1, side 18-33
- Yin, R. K. (2014). *Case study research: design and methods*. Los Angeles, Calif.: SAGE.

Antall ord: 24971

Alle kilder som er brukt i denne oppgaven er oppgitt

Vedlegg

Liste over vedlegg:

Vedlegg1: Intervjuguide

Vedlegg 2: Informasjonsskriv

Vedlegg 3: Analysetabell (ikke utfylt)

Vedlegg 1: Intervjuguide

Intervjuguide:

Innledning:

- Student ved masterprogrammet Organisasjon, ledelse og arbeid
- Hva oppgaven handler om
- Informasjonsskriv/samtykkeskjema
- Informasjon om lydopptak. Ok?
- Hvor lenge intervjuet vil vare
- Informasjon om at det kan være det er noen spørsmål informantene ikke kan svare på som en følge av at man ikke har vært ansatt så lenge/ var med på oppstarten/ eller ikke jobber der lenger. Svar på det man kan.

Om informanten:

- Navn
- Stilling
- Hvor lenge har du jobbet i Helse Sør-Øst/ Hvor lenge jobbet du i Helse Sør-Øst?
- Kort om hva er/var dine arbeidsoppgaver, og hvor involvert du er/ var i arbeidet med etisk handel/samfunnsansvar?

Bakgrunn:

- Kan du fortelle om hva som skjedde i forkant av at Helse Sør-Øst begynte arbeidet med etisk handel? (dersom du vet). Hva ledet opp til det?
- Hvorfor valgte Helse Sør-Øst å melde seg inn i Initiativ for etisk handel (IEH) i begynnelsen av 2009?

Instrumentalisme /Om mål ++:

- Hvilke positive effekter forventet man å få ved å ha etisk handel som fokusområde?
- Antok man at retningslinjer for etisk handel ville forbedre foretakets resultater i forhold til måloppnåelse?
 - Hvordan ble etisk handel sett i sammenheng med foretakets mål og resultater?
 - Skulle etisk handel bidra til foretakets produksjon/effektivitet/profitt/output/resultater/ annet?, osv.?

- Av strategiplanene til Innkjøp og logistikk for 2009- 2012 og for 2013-2016 er det konkrete mål som er knyttet til arbeidet med etisk handel og samfunnsansvar. Hvorfor har man etablert disse målene?
 - Hva ligger bak disse målene?
- I strategiplanen for 2009-2012 var et av (del)målene at rollen som etisk pådriver skal være tydelig, mens et av hovedmålene/satsningsområdene for Helse Sør-Øst sin strategiplan for 2013-2016 er å "bli den ledende offentlige virksomhet innenfor samfunnsansvar". Kan du fortelle litt om hva som ligger bak denne endringen?
- Hva ledet opp til beslutningen om å ansette en person som skulle ha dette med etisk handel og samfunnsansvar som sitt hovedansvar?
 - Hvem var det som tok opp/så dette behovet?
- Hvordan har ledelsen/ledergruppa vært involvert i arbeidet med etisk handel?
- Hvilken rolle har staten, som eier, spilt, i forhold til Helse Sør-Øst sitt engasjement med etisk handel?
 - Ulike dokumenter/ handlingsplan/eierskapsmeldinger?
 - På hvilken måte har disse vært **styrende, eller veiledende**? Særlig i forbindelse med **oppstarten** av arbeidet med etisk handel?
- Selv om det i januar 2014 kom en ganske tydelig styringsmelding fra Helse- og omsorgsdepartementet om hva som kreves av dere i forhold til arbeidet med etisk handel (jmf foretaksprotokoll januar 2014 med henvisning til Stortingsmeldingen: Aktivt eierskap – statlig eierskap i en global økonomi), har jo dere også før den tid gjort mer enn hva som har vært krevd eller forventet av dere når det kommer til etisk handel. Hvorfor har dere gjort det?

Kultur:

- Har deres rolle som en offentlig virksomhet hatt påvirkning for deres arbeid med etisk handel?
 - På hvilken måte?
- Helseforetakene og sykehusene kan jo sies å ha hatt et samfunnsoppdrag i flere hundre år, og sånn sett tatt et ansvar ovenfor den norske befolkningen (gjennom å tilby helsetjenester og behandle syke mennesker). Det at man opptrer ansvarlig ovenfor samfunnet kan dermed sies å være en del av "kulturen". På hvilken måte har dette hatt betydning i forhold til deres engasjement med etisk handel?
- På hvilken måte har deres grunnverdier: respekt, trygghet og kvalitet spilt inn i forhold til arbeidet med etisk handel?
- Dere er en samfunnsansvarlig virksomhet med et stort fokus på etisk handel – tror du dette er noe som har blitt en del av/formet deres organisasjonskultur?

- På hvilken måte?
- Hvilken rolle har etiske ildsjeler spilt for arbeid med etisk handel i Helse Sør-Øst (dersom det er noen)

Legitimitet og omdømme:

- Legitimitet er noe de fleste organisasjoner ønsker å oppnå/ha, og kanskje ikke minst når det kommer til etisk handel og samfunnsansvar. Opplever du at dette har vært en av de viktige holdepunktene for å drive med etisk handel?
 - På hvilken måte?
 - Er det viktig for dere og oppfattes som en legitim virksomhet blant den norske befolkningen og hos politikerne?
- Hvordan opplevde dere rapporten fra Framtiden i Våre Hender og påfølgende avisartikler/medieomtale, og deretter kåring av dere som årets etikkversting i 2008?
- Hadde rapporten til Framtiden i våre hender noe å si for oppstarten av arbeidet med etisk handel?
- Forskning viser at økt fokus på samfunnsansvar i stor grad kan forklares med frykten for negativ omtale og dårlig publisitet. Kjenner du deg igjen i dette i forhold til Helse Sør-Øst?
 - På hvilken måte?
- Man snakker ofte om at samfunnsansvar er noe som alle er opptatt av å gjøre om dagen. Hvordan har det faktum at samfunnsansvar (og herunder etisk handel) har etablert seg som en slags trend i samfunnet påvirket Helse Sør-Øst i sitt engasjement med det?

Annet/Avslutningsvis:

- Hva vil du si var de utløsende/avgjørende faktorene til at dere begynte å engasjere dere i arbeidet med etisk handel?
- Hva er motivasjonen for og fortsatt drive med arbeidet med etisk handel?

- Rapporten til Framtiden i Våre hender fra 2012 om norske kommuner viser at det er svært få offentlig virksomheter som tar samfunnsansvar. I IEH er det også kun i underkant av 20 medlemmer som er fra offentlig sektor (og i overkant av 100 private virksomheter). Hvordan forklarer du at Helse Sør-Øst er et eksempel på en av få offentlig virksomheter som har gjort svært mye på dette området, og kan regnes som en pioner?
- Man snakker jo ofte om ”the business case for CSR” og hvorfor virksomheter skal engasjere seg i arbeidet med etisk handel, hva har Helse Sør-Øst som organisasjon fått ut av å engasjere dere i arbeidet med etisk handel?
- Har det vært noen andre årsaker til arbeidet med etisk handel enn de vi allerede har snakket om? Er man avhengig av andre ting?

Tusen takk for at du tok deg tid til å snakke med meg!

Vedlegg 2: Informasjonsskriv

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

”Etisk handel i Helse Sør-Øst”

Bakgrunn og formål med studien:

Formålet med prosjektet er å undersøke hvorfor Helse Sør-Øst har valgt å engasjere seg i arbeidet med etisk handel, nærmere bestemt motivasjon/drivere for dette arbeidet. Prosjektet utføres av undertegnede som er student ved Masterprogrammet Organisasjon, ledelse og arbeid ved Universitetet i Oslo. Prosjektet er en masteroppgave som skal leveres våren 2015. Jeg skriver min masteroppgave som et selvstendig forskningsarbeid, hvor jeg benytter Helse Sør-Øst som case. Det er i den forbindelse viktig å presisere at jeg skriver om Helse Sør-Øst, men ikke for de. Det vil si at Helse Sør-Øst ikke er oppdragsgiver for dette prosjektet.

Problemstillingen for dette prosjektet er: *Hvorfor engasjerer Helse Sør-Øst seg i arbeidet med etisk handel?*

Du inviteres til å delta i undersøkelsen da du er ansatt i Helse Sør-Øst og jobber med etisk handel/innkjøp der, eller tidligere har jobbet i Helse Sør-Øst med dette temaet.

Hva innebærer deltagelse i studien?

Det vil bli gjennomført intervjuer med enkeltpersoner på ulike nivåer i bedriften, og tidligere ansatte. Spørsmålene vil dreie seg om hvorfor Helse Sør-Øst har valgt å engasjere seg i arbeidet, både knyttet til da arbeidet med det begynte og arbeidet med det nå. Intervjuet vil ta ca. 45-60 minutter. Før intervjuet starter vil en samtykkeerklæring underskrives av den som blir intervjuet (se side 3). Det er viktig å påpeke at deltakelse i denne studien er helt frivillig, og du kan når som helst velge å trekke deg fra intervjuet, både før og under intervjuet.

Jeg ønsker å ta opp intervjuene på båndopptaker. Dette er ønskelig fordi jeg er opptatt av å gjengi informasjonen jeg får så riktig som mulig. Dette er også viktig for å forhindre misforståelser og tap av informasjon.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Informasjonen som hentes inn vil være anonym eller ikke avhengig av hva de som intervjues selv ønsker. Det er derfor ønskelig at du krysser av for om du ønsker at informasjonen om deg og hva du sier skal være anonym eller ikke (se side 3).

Dersom du ønsker at informasjonen om deg er anonym:

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Masteroppgaven vil kun gjengi innholdet i informasjonen, men ikke navn eller stillingstittel til den som har uttalt seg. Det må imidlertid nevnes at ettersom det er et begrenset antall mennesker som jobber med dette temaet i Helse Sør-Øst vil det allikevel være mulighet for andre å kunne tenke seg til hvilke mennesker som har uttalt seg om temaet.

Det er også viktig å informere om at verken Helse Sør-Øst eller Universitetet i Oslo vil ha tilgang til informasjonen før den er bearbeidet og anonymisert. Det er kun undertegnede som vil ha innsyn i det ubehandlede datamaterialet fra intervjuet. All informasjon som benyttes vil altså være bearbeidet, og deltakerne vil ikke kunne identifiseres, utover hva som er nevnt over, i den endelige publikasjonen.

Dersom du samtykker til å ikke være anonym:

Informasjonen som hentes inn gjennom intervjuet vil kunne føres tilbake til deg gjennom navn og stillingstittel.

Det er viktig å nevne også i denne sammenhengen at verken Helse Sør-Øst eller Universitetet i Oslo vil ha tilgang til informasjonen før den er bearbeidet. Det er kun undertegnede som vil ha innsyn i det ubehandlede datamaterialet fra intervjuet.

Generelt:

Den endelige utgaven av masteroppgaven vil være tilgjengelig for alle som ønsker å lese oppgaven.

Datamaterialet fra intervjuet vil bli oppbevart på en passordbeskyttet datamaskin, som låses inn i et skap etter bruk. Alle innsamlede data fra intervjuet vil slettes da masteroppgaven leveres. Planlagt levering av oppgaven er 15. Mai 2015.

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt med undertegnede student eller veileder:

Student:

Maren Grevstad Pettersen

41561433

marengpe@gmail.com

Veileder:

Haldor Byrkjeflot
haldor.byrkjeflot@sosgeo.uio.no
22858433

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS (NSD).

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli slettet.

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg ønsker at informasjonen om meg er anonym og at hva jeg sier ikke kan føres tilbake til meg.

Jeg samtykker til at hva jeg sier kan føres tilbake til meg ved navn og stillingstittel

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta (denne signeres i starten av intervjuet)

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 3: Analysetabell (ikke utfylt)

Informant:	Instrumentelt perspektiv		Kulturperspektiv	Mytepersp. / legitimitet	Annet:
Direktør for innkjøp og logistikk					
Spesialrådgiver for miljø og samfunnsansvar					
Tidligere direktør for innkjøp og logistikk					
Spesialrådgiver for innkjøp og logistikk					