



Diakonhjemmet sykehus

Rapport om likestilling, inkludering og mangfold 2024

Denne rapporten beskriver status for Diakonhjemmet sykehus sitt kontinuerlige arbeid med å fremme likestilling, inkludering og mangfold i våre klinikker.

Del 1: Redegjørelse om tilstand for kjønnslikestilling ved Diakonhjemmet sykehus

Del 2: Beskrivelse av hvordan vi jobber for å integrere likestilling og ikke-diskriminering i våre rutiner, praksiser og forbedringsarbeid.

Innledning

Diakonhjemmet sykehus skal yte spesialisthelsetjenester av høy kvalitet til pasienter ut fra et helhetlig perspektiv. Pasienten skal få riktig behandling, til rett tid, på riktig måte, hver gang, og vi skal vise helhetlig omsorg for pasienter og pårørende.

Diakonhjemmet Sykehus motto er å være engasjert for mennesket. Nestekjærligheten ligger til grunn for våre kjerneverdier: Respekt, kvalitet, tjeneste, og rettferdighet.

Vi tilbyr gode, tilpassede og likeverdige helsetjenester til alle pasienter uavhengig av alder, kjønn, kjønnsuttrykk, seksuell orientering, bosted, sosioøkonomiske forutsetninger, språk, etnisk bakgrunn, tro- og livssyn, helsekompetanse og funksjonsevne.

Vårt fokus på likestilling, mangfold og inkludering skal inkludere arbeid med alle diskrimineringsgrunnlagene. Vi jobber systematisk og forebyggende for å hindre diskriminering, trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold og følger opp uønskede hendelser. Dette gjelder uavhengig om det berører ansatte, pasienter eller pårørende. For sykehuset som arbeidsgiver gjenspeiles dette ved at de ulike diskrimineringsgrunnlagene er hensyntatt eller skal implementeres i arbeidet med våre rutiner, praksiser og forbedringsarbeid knyttet til rekruttering, lønns- og arbeidsvilkår, forfremmelse, utviklingsmuligheter, tilrettelegging og mulighet for å kombinere arbeid og familieliv. Det gjelder også i vårt arbeid med å tilby likestilte helsetjenester.

Vi er stolte over at våre ansatte speiler mangfoldet i befolkningen og ressursene i vårt mangfold skal verdsettes og benyttes.

Del 1: Redegjørelse om tilstand for kjønnslikestilling ved Diakonhjemmet Sykehus

Oversikt antall hoder, Fulltidskvalenter (FTE) og kontante ytelser per gruppe og undergruppe
Fordelt på kjønn. Kun grupper med mer enn 5 hoder per kjønn vises. Alle inngår i sumnivåer

Gruppe og undergruppe	Hoder		FTE		Lønnsforskjeller, målt per fulltidskvalent											
	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner			Menn			Kvinnerns andel av menns lønn					
					Fastlønn	Uregelmessige tillegg	Overtids-godtgjørelser	Totalt	Fastlønn	Uregelmessige tillegg	Overtids-godtgjørelser	Totalt	Fastlønn	Uregelmessige tillegg	Overtids-godtgjørelser	Totalt
1 Administrasjon/ledelse	267	71	247,4	68,7	734 571	7 390	9 740	751 701	950 287	62 610	13 233	1 026 131	77 %	12 %	74 %	73 %
1b Mellomleder	41	22	40,0	22,0	1 019 423	13 789	6 119	1 039 331	1 148 650	181 928	27 762	1 358 340	89 %	8 %	22 %	77 %
1c Andre ledere	53	16	50,0	15,9	780 255	12 229	37 364	829 848	874 836	3 203	10 774	888 814	89 %	382 %	347 %	93 %
1d Merkantile stillinger	127	12	114,5	11,8	550 501	5 346	1 439	557 287	588 952	10 501	615	600 068	93 %	51 %	234 %	93 %
1d1 Rådgiver	39	17	36,0	15,0	778 036	1 495	252	779 783	821 628	8 166	7 961	837 755	95 %	18 %	3 %	93 %
2 Pasientrettede stillinger	187	68	90,3	40,0	663 084	15 709	89 851	768 644	610 834	28 573	127 523	766 930	109 %	55 %	70 %	100 %
2h Fysioterapeut	18	12	16,6	10,0	714 817	16 850	7 806	739 472	609 129	6 736	3 244	619 109	117 %	250 %	241 %	119 %
2l Andre pasientrettede stilli	125	31	39,1	14,5	588 899	21 062	172 031	781 991	553 790	23 912	176 054	753 756	106 %	88 %	98 %	104 %
3 Leger	144	117	133,2	112,8	1 028 638	282 778	53 997	1 365 413	1 114 087	414 906	61 126	1 589 519	92 %	68 %	88 %	86 %
3a Overleger	77	80	68,7	77,0	1 225 690	278 786	37 032	1 541 508	1 232 339	433 339	54 493	1 720 171	99 %	64 %	68 %	90 %
3b US-Leger	66	37	63,5	35,9	816 313	281 524	73 185	1 171 022	860 527	373 494	75 349	1 309 371	95 %	75 %	97 %	89 %
4 Psykologer	81	24	75,0	23,4	887 968	0	0	887 968	915 815	0	0	915 815	97 %			97 %
4a Psykologspesialist	39	16	36,1	15,4	1 067 055	0	0	1 067 055	1 046 392	0	0	1 046 392	102 %			102 %
4b Psykolog	42	8	39,0	8,0	722 168	0	0	722 168	664 455	0	0	664 455	109 %			109 %
5 Sykepleier	500	77	432,0	66,3	615 363	28 019	140 921	784 303	632 245	51 181	201 553	884 978	97 %	55 %	70 %	89 %
5a Spesialsykepleier	156	23	135,9	20,9	736 789	32 706	130 412	899 908	746 629	70 464	168 717	985 810	99 %	46 %	77 %	91 %
5b Sykepleier	344	54	296,1	45,4	559 616	25 866	145 745	731 228	579 687	42 320	216 640	838 648	97 %	61 %	67 %	87 %
7 Diagnostisk personell	67	17	62,8	16,1	632 980	14 072	60 831	707 883	671 573	23 095	60 717	755 385	94 %	61 %	100 %	94 %
7a Bioingeniør	43	7	40,5	7,0	620 946	13 647	59 714	694 307	679 381	33 203	58 428	771 011	91 %	41 %	102 %	90 %
7c Radiograf	20	8	18,6	8,0	619 494	17 833	75 525	712 852	627 704	17 426	71 069	716 199	99 %	102 %	106 %	100 %
9 Drifts-/teknisk personell	31	50	20,1	43,5	523 285	32 823	84 340	640 448	528 228	14 948	62 901	606 077	99 %	220 %	134 %	106 %
9a Kjøkkenpersonell	23	23	12,1	18,9	513 599	2 350	83 084	599 033	492 548	587	69 383	562 517	104 %	401 %	120 %	106 %
11 Forskning og utdanning	62	21	51,1	12,3	818 259	29 897	2 984	851 139	829 575	8 047	0	837 622	99 %	372 %		102 %
11a Forskning	62	21	51,1	12,3	818 259	29 897	2 984	851 139	829 575	8 047	0	837 622	99 %	372 %		102 %
Totalsum	1362	448	1129,5	385,2	719 831	49 884	77 306	847 021	840 860	148 194	79 080	1 068 135	86 %	34 %	98 %	79 %

Det er gjennomført en kartlegging av tilstand for kjønnslikestilling på sykehuset. Ovenfor fremgår en oversikt over lønnsforskjeller mellom kvinner og menn per 15.01.2025. Der kvinners andel av menns lønn utgjør 100 % er lønnen lik mellom kjønnene. Der prosenten ligger lavere enn 100 % er gjennomsnittslønnen lavere for kvinner, og der prosenten er høyere enn 100 % er gjennomsnittslønnen høyere for kvinner enn menn.

Den interregionale HR-indikatorerkatalogen (gjeldende for alle de fire helseregionene i Norge) er benyttet for gruppering av stillinger. I katalogen fremgår en gruppering av stillinger som er utarbeidet for å være et hjelpemiddel for å se ulike indikatorer i lys av sammenlignbare stillinger på gruppenivå.

For stillinger som er omfattet av sentralt fastsatt minstelønssystem fastsettes lønnen på bakgrunn av utdanning og ansiennitet. For stillinger som er omfattet av lokal lønns – og stillingsplassering jf. hovedtariffavtalen pkt. 2.2.1 fastsettes lønnen ut fra stillingens kompleksitet, og den enkelte ansattes formelle kompetanse, relevant erfaring, ansvar, innsats, resultatoppnåelse og behov for rekruttere og beholde.

I oversikten ovenfor fremgår det at kategorien «mellomledere» utpeker seg ved at gjennomsnittslønnen er betydelig lavere for kvinner enn for menn. Denne kategorien inkluderer både avdelingsledere og enhetsledere med ulike profesjoner. Lønnsforskjeller her kan blant annet forklare med at ulike profesjoner og stillinger lønnes forskjellig. Mellomledere som er leger og psykologer (minimum 6 års utdanning) tjener f.eks. vanligvis mer enn ledere som er sykepleiere (minimum 3-5 års utdanning). Det er en betydelig større andel av kvinner blant ledere med 3-5 års utdanning enn blant ledere med minimum 6 års utdanning.

I tillegg er det betydelig lønnsforskjell i kategorien «sykepleier». Det er ikke avklart hva som er årsaken til dette, men en mulig årsak kan være at det ifølge sykehusets lønnspolitikk kan føres forhandlinger for enkeltmedarbeider ved betydelig økt ansvar og/eller utvidede arbeidsoppgaver. Hvis menn har økt tendens til å få/ta på seg økt ansvar i stillingen etter ansettelse, vil derfor dette gi økte lønnsforskjeller mellom kjønnene. Videre vil en videreutdanning gi økt fastlønn. Hvis menn hyppigere tar videreutdanning, vil derfor også dette kunne forklare noe av lønnsforskjellene. Det

er foreløpig ikke gjort nærmere kartlegginger om dette faktisk er årsakene til lønnsforskjellene, men en slik kartlegging vil kunne inngå som en del av arbeidet med å forberede virksomheten for Likelønnsdirektivet (se tiltak under del 2).

Kjønnsbalanse. Antall kvinner og menn.		Midlertidig ansatte. Prosentandel av kvinner som jobber midlertidig og prosentandel av menn som jobber midlertidig.		Foreldre-permisjon. Gjennomsnittlig antall uker foreldrepermisjon for kvinner og menn.		Faktisk deltid. Prosentandel av kvinner som jobber deltid og prosentandel av menn som jobber deltid.		Ufrivillig deltid. Antall og/eller prosentandel av kvinner som jobber ufrivillig deltid og prosentandel av menn som jobber ufrivillig deltid.	
Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn
1362	448	9,1	9,5	31,2	14,5	34,9	24,8	17,9	33,3

Ufrivillig deltid

Det ble gjennomført en anonym undersøkelse blant alle ansatte om ufrivillig deltid på nyåret i 2024. Årsaken til at undersøkelsen ble sendt til alle var for å sikre at vi også fanget opp eventuelle ansatte som for tiden arbeider midlertidig i 100 %-stilling, men som i utgangspunktet er ansatt i en deltidsstilling. Det var 111 deltidsansatte som besvarte undersøkelsen. Av disse var 95 kvinner, 15 menn og 1 annet.

Nedenfor fremgår resultatene for hva de oppgav som hovedårsak til at de er deltidsansatte:

Navn	Prosent
Familiesituasjonen min og/eller omsorgsoppgaver for familien	17,1%
Jeg har mange kolleger som jobber deltid, så da oppleves det naturlig	0,0%
Arbeidstiden gjør det vanskelig å rekke åpningstider i barnehage/skole	2,7%
En større stilling krever at jeg må jobbe på ulike team/enheter/avdelinger	0,9%
Det er for slitsomt å jobbe i større eller full stilling	12,6%
Hvis jeg øker stillingen gir det mer helgearbeid, kvelds- eller nattarbeid	0,9%
Arbeid i kombinasjon med utdanning	4,5%
Vanskelig å få heltidsjobb/økt stillingsbrøk	10,8%
Helsemessige grunner	18,0%
Det har ikke vært noen relevante heltidsstillinger å søke på	4,5%
Jeg ønsker å ha mer tid til å pleie andre interesser	7,2%
Arbeid i kombinasjon med AFP/alderspensjon	9,0%
Annet	11,7%
N	111

På spørsmålet «Hvis du hadde fått tilbud om heltidsstilling, ville du ha takket ja?» svarte 20,7 % «ja», 75,7 % «nei» og 3,6 % «nei, ønsker å redusere stillingsprosenten».

Forrige undersøkelsen om ufrivillig deltid ble gjennomført på nyåret i 2022. Det var da 139 deltidsansatte som svarte på det samme spørsmålet om de ville ha takket ja, hvis de hadde fått tilbud om heltidsstilling. Av disse var det 18,7 % som svarte «ja». Det er med andre ord en liten økning på 2 % i antall deltidsansatte som har ufrivillig deltid siden forrige undersøkelse. Vi har imidlertid ikke grunnlag for å konkludere med at det er en reell økning i ufrivillig deltid da svarprosenten er lav. Det faktiske antall deltidsansatte, med stillingsprosent fra 1-99 %, var 682 per 31.12.23. Dette gir en svarprosent på 16,3 %. Vi antar at flere av de som valgte å unnlate å svare på undersøkelsen, ikke så behov for å svare da de ønsker å arbeide deltid.

For å sikre drift gjennom døgnet med turnusordning og helgevakt 3.hver helg, løses dette med å ha ansatte i redusert stilling for å sikre at det er nok antall ansatte til å dekke opp helgevaktene. Sykehuset har i de siste årene dreiet fokuset til at enhetene skal løse dette med andre tiltak enn å ansette i deltid. Helse Sør-Øst har også bedt sykehusene i regionen om å jobbe særskilt med dette.

Les mer om hvilke tiltak vi har igangsatt for å redusere ufrivillig deltid i del 2 av likestillingsredegjørelsen.

Del 2: Beskrivelse av hvordan vi jobber for å integrere likestilling og ikke-diskriminering i våre rutiner, praksiser og forbedringsarbeid.

I denne delen skal vi belyse hvordan vi har jobbet for å oppfylle likestillings- og diskrimineringslovens aktivitetsplikt ved Diakonhjemmet sykehus.

Slik jobber vi for å sikre likestilling og ikke-diskriminering i praksis

Vårt arbeid med likestilling, mangfold og inkludering er forankret i Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar, Oppdragsbeskrivelse fra Helse Sør-Øst, Mangfold og likestillingspolicy med tilhørende verktøy og prosesser;

- Årlig nasjonal medarbeiderundersøkelse (ForBedring) for anonym kartlegging av ansattes opplevelse av bl.a. diskriminering, trakassering, seksuell trakassering, vold og trusler.
- Registrering av hendelser i avvikssystemet for å fange opp utvikling, forebygge og håndtere vold og trusler, diskriminering, trakassering og seksuell trakassering fra pasienter og pårørende mot ansatte.
- Risikovurdering og rapportering, som verktøy til å systematisk kartlegge og vurdere risiko, samt identifisere og vurdere effekten av tiltak for å redusere risiko
- Handlingsplan, som verktøy til å prioritere og sette mål, tiltak, lage plan for gjennomføring og evaluere arbeidet.

Hensynet til likestilling og ikke-diskriminering er ellers inkludert eller arbeides med å forbedre i den øvrige personalpolitikken. Herunder inngår rekruttering, lønns- og arbeidsvilkår, forfremmelse, utviklingsmuligheter, tilrettelegging og mulighet for å kombinere arbeid og familieliv.

- For å vurdere risiko for diskriminering og hindre for likestilling innenfor personalområdene har det vært brukt Bufdir sin mal for arbeid med Aktivitets- og redegjørelsesplikten og sykehusets mal for oppsummering av helhetlig risiko.

Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar 2024

Diakonhjemmet sykehus forplikter seg gjennom spesialisthelsetjenestens overordnede rammeverk til å jobbe systematisk for å fremme likestilling og hindre diskriminering på bakgrunn av kjønn, graviditet, permisjon ved fødsel eller adopsjon, omsorgsoppgaver, etnisitet, religion, livssyn, funksjonsnedsettelse, seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk og kombinasjon. Dette skal implementeres i alle arbeidsprosesser.

Oppdragsbeskrivelse Helse Sør-Øst til Diakonhjemmet sykehus 2024

Diakonhjemmet skal systematisk arbeide med ivaretagelse av medarbeidere med planer om å rekruttere, beholde og utvikle medarbeidere. Arbeid med heltidskultur videreføres. Som tidligere skal fokus rettes på arbeidsmiljø, medarbeideres psykiske helse og medarbeideres arbeidsbelastning og videre til forebygging av vold og seksuell trakassering av ansatte.

Diakonhjemmet sykehus Mangfold og Likestilling policy

Overordnet policy for likestilling og mangfold

- Vi tilbyr gode, tilpassede og likeverdige helsetjenester til alle pasienter uavhengig av alder, kjønn, kjønnsuttrykk, seksuell orientering, bosted, sosioøkonomiske forutsetninger, språk, etnisk bakgrunn, tro- og livssyn, helsekompetanse og funksjonsevne.

- Vi jobber systematisk med å forebygge rasisme og diskriminering, og følger opp uønskede hendelser på området. Dette gjelder uavhengig av om diskriminering rammer pasient, pårørende eller ansatt.
- Våre ansatte er likestilte og speiler mangfoldet i befolkningen. Ressursene i dette mangfoldet skal verdsettes og benyttes.

Denne policyen gjenspeiler både vår arbeidsgiverrolle, samtidig som vi har fokus på vårt samfunnsoppdrag gjennom å tilby likeverdige helsetjenester. Policyen ble laget og implementert i samarbeid med tillitsvalgte i 2022.

Verktøy for å kartlegge diskrimineringsrisiko og likestillingshindre

Diakonhjemmet Sykehus benytter medarbeiderundersøkelse og avvikssystemet som verktøy til å systematisk kartlegge diskrimineringsrisiko og likestillingshindre.

ForBedring

ForBedring er en nasjonal prosess og verktøy for medarbeiderundersøkelse, helse-, miljø og sikkerhetskartlegging (HMS) og pasientsikkerhetskulturerundersøkelse. Undersøkelsen gjennomføres årlig og kartlegger forhold som virker inn på pasientsikkerhet, ansattes trivsel, motivasjon og arbeidshelse.

I ForBedringsundersøkelsen for 2024 ble det stilt følgende spørsmål for å kartlegge ansattes opplevelse med diskriminering, trakassering, seksuell trakassering, vold og trusler og varsling:

- *Jeg kjenner ikke til at noen har blitt utsatt for diskriminering her i løpet av de siste 12 månedene*
- *Jeg kjenner ikke til at noen har blitt utsatt for mobbing eller trakassering her i løpet av de siste 12 månedene.*
- *Jeg kjenner ikke til at noen har blitt utsatt for seksuell trakassering her i løpet av de siste 12 månedene*
- *Jeg vet hvordan jeg skulle gå frem dersom jeg la merke til at noen ble utsatt for mobbing, trakassering eller diskriminering.*
- *Jeg melder ifra om avvik og hendelser som kan føre til skade eller feil*
- *Det er trygt å si ifra om kritikkverdige forhold*
- *Her jobbes det systematisk med forebygging og oppfølging av vold og trusler*

Overordnede resultater av spørsmålene knyttet til diskriminering, trakassering, og seksuell trakassering viste en marginalt positiv utvikling, sammenlignet med fjoråret. Dette med tanke på at forekomsten tilsynelatende er marginalt redusert siste 12 månedene, samtidig som resultatene viser at det fortsatt er rom for forbedring. Evalueringen av fjorårets prosess viste samtidig at det var behov for å undersøke noe mer hvor forekomsten kommer fra, dvs. kollegaer eller pasienter / pårørende.

Resultatene knyttet kritikkverdige forhold og fremgangsmåte for håndtering av mobbing, trakassering, seksuell trakassering eller diskriminering viste seg å være uendret sammenlignet med fjoråret, samtidig som de viste behov rom for forbedring.

Resultater knyttet til spørsmål om systematisk arbeid med vold og trusler viste en marginal forbedring, samtidig som de viste at det fortsatt er et område det må jobbes med.

Synergi avvikssystem

Diakonhjemmet sykehus benytter avvikssystemet Synergi for å avdekke, rette opp og forebygge hendelser knyttet til bla. vold og trusler, diskriminering, trakassering og seksuell trakassering fra pasienter og pårørende mot ansatte. Som en del av rutinen ved innmelding av avvik skal risiko vurderes, tiltak settes og følges opp.

I 2024 kan vi se positiv utvikling sammenlignet med 2023. Året viser en markant reduksjon i totalt antall registrerte tilfeller vold og trusler. Vurdering av alvorlighetsgraden i disse er imidlertid marginalt høyere. Totalt antall hendelser som medførte sykefravær / legebehandling er redusert. Antall hendelser som ble politianmeldt er også færre.

Av totalt antall hendelser knyttet til diskriminering, trakassering og seksuell trakassering fra pasienter og pårørende mot ansatte kan vi se en marginal økning fra fjoråret. I 2024 var flertall av sakene knyttet til seksuell trakassering, og kun fåtall av disse vurdert til «alvorlig område».

Verktøy for å analysere, vurdere og justere diskrimineringsrisiko og likestillingshindre

Diakonhjemmet Sykehus benytter rapportering og risikovurdering som verktøy til å vurdere risiko, samt identifisere og vurdere effekten av tiltak for å redusere risiko.

Rapportering og risikovurdering

Ledelsens gjennomgang (LGG) er sykehusledelsen måte å systematisk gjennomgå og følge opp de mål som er satt, gjøre korrigerende tiltak og vurdere tiltak. LGG gjennomføres tertialvis, hvor det bestilles informasjon og resultater fra virksomheten og gjennomføres en risikovurdering av styringssystemet. Innen HMS-området rapporteres det og risiko vurderes innenfor områdene arbeidsmiljø, sykefravær, vold og trusler. Nytt fra 3. tertial 2024 er at det er laget et eget risikoområde for likestilling, mangfold og inkludering. *Beskrivelse av risikoområdet: Sykehuset evner ikke å arbeide systematisk med å fremme likestilling og hindre diskriminering, trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold.*

Overordnet vurdering risiko vurderes av sykehusledelsen som «moderat» sannsynlighet og «liten» konsekvens for T3 2024. Dette er basert på gjennomgang av statistikker og evaluering av erfaringer fra 2024 med det overordnede styringssystemet.

Risikovurdering innen personalområdene

Det er i 2024 gjennomført en egen risikovurdering for å oppsummere risiko for diskriminering og hindre for likestilling innen personalområdene og de ulike diskrimineringsgrunnlagene. I dette arbeidet har det vært brukt Bufdir sin mal og sykehusets mal for oppsummering av helhetlig risiko. Vurderingen er gjort ut ifra hvilke retningslinjer som finnes, inntrykk av praktiseringen av disse og erfaringer med konkrete saker opp mot sannsynlighet og hvilken konsekvens vi mener det kan ha for ansatte. Denne vil igjen brukes for å sette mål og tiltak i HMS handlingsplan.

Verktøy for å iverksette tiltak og vurdere resultater

HMS-handlingsplan er sykehusets verktøy til å prioritere fokusområder, sette mål, tiltak, lage plan for gjennomføring og evaluere det systematiske HMS-arbeidet. Det utarbeides en sykehusovergripende handlingsplan årlig basert på evaluering av fjorårets handlingsplan, LGG rapportering og risikovurdering, resultater fra tilsyn, interne revisjoner, pågående og planlagte endringer, resultater fra ForBedring og vernerunder. Planen justeres deretter med tanke på føringer som blir gitt i oppdragsbeskrivelse fra Helse Sør-Øst.

Ledere har ansvar for å gjøre HMS-handlingsplan kjent i avdelingen. Videre forventes det at ledere utarbeider lokale handlingsplaner og at ansatte medvirker i dette arbeidet sammen med lokal HMS-gruppe i avdeling / enhet (leder, verneombud, tillitsvalgt) og kvalitetsrådgiver. Det oppfordres i dette arbeidet å bruke flere kilder som; evaluering av fjorårets handlingsplan, resultater fra ForBedring, Synergi, innspill fra medarbeidersamtaler, skadestatistikk /-sykefravær, pasientsikkerhetsvisitt, og vernerunder mm.

Risiko for diskriminering og hindre for likestilling oppsummert

	Kjønn, graviditet, permisjon ved fødsel eller adopsjon og omsorgsoppgaver	Etnisitet, religion og livssyn	Funksjonsnedsettelse	Seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk	Kombinasjoner av grunnlagene
Rekruttering	Moderat sannsynlighet – Stor konsekvens	Liten sannsynlighet – Stor konsekvens	Moderat sannsynlighet – Stor konsekvens	Liten sannsynlighet – Stor konsekvens	Moderat sannsynlighet – Stor konsekvens
Forfremmelse	Moderat sannsynlighet – Stor konsekvens	Liten sannsynlighet – Stor konsekvens	Liten sannsynlighet – Stor konsekvens	Liten sannsynlighet – Stor konsekvens	Liten sannsynlighet – Stor konsekvens
Utviklingsmuligheter	Lav sannsynlighet - Stor konsekvens	Lav sannsynlighet - Stor konsekvens	Lav sannsynlighet - Stor konsekvens	Lav sannsynlighet - Stor konsekvens	Lav sannsynlighet - Stor konsekvens
Lønns- og arbeidsvilkår	Moderat sannsynlighet – Stor konsekvens	Lav sannsynlighet - Stor konsekvens	Moderat sannsynlighet – Stor konsekvens	Lav sannsynlighet - Stor konsekvens	Moderat sannsynlighet – Stor konsekvens
Tilrettelegging	Lav sannsynlighet - Stor konsekvens	Lav sannsynlighet - Stor konsekvens	Moderat sannsynlighet – Stor konsekvens	Lav sannsynlighet - Stor konsekvens	Lav sannsynlighet - Stor konsekvens
Mulighet for å kombinere arbeid og familieliv	Moderat sannsynlighet – Stor konsekvens	Lav sannsynlighet - Stor konsekvens	Lav sannsynlighet - Stor konsekvens	Lav sannsynlighet - Stor konsekvens	Lav sannsynlighet - Stor konsekvens
Vern mot trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold	Moderat sannsynlighet – Stor konsekvens	Moderat sannsynlighet – Stor konsekvens	Lav sannsynlighet - Stor konsekvens	Lav sannsynlighet - Stor konsekvens	Moderat sannsynlighet – Stor konsekvens

Oppsummert mulige årsaker til risiko og hindre

Oppsummert vurderer vi innenfor personalområdene at det foreligger høyest risiko for diskriminering innenfor rekruttering samt lønn- og arbeidsvilkår, og at det er her det er størst potensiale for å jobbe videre med tiltak for likestilling. Vi vurderer videre at det også er risiko for trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold og at det er behov for å fortsette arbeidet med tiltak innenfor dette området.

En årsak til at vi vurderer at det er høyest risiko for diskriminering innenfor rekruttering er at det er vanskelig å være helt sikker på om det ved utvelgelse av kandidater ikke foreligger bevisst eller ubevisst diskriminering ved noen av de mange rekrutteringene som gjennomføres av lederne. Da flertall av søkere til stillinger innen helsesektoren ofte er kvinner vurderer vi sannsynligheten som moderat for å bli diskriminert på bakgrunn av graviditet eller permisjon ved fødsel.

Å være helsepersonell krever at man i de fleste tilfeller er fysisk tilstede på arbeidsplassen og kan takle yrkets utfordringer. Det er kjent at arbeidet kan være fysisk og emosjonelt krevende. Med

utgangspunkt i dette vurderer vi at det kan være høyere risiko for ubevisst eller bevisst diskriminering av søkere med funksjonsnedsettelse (synlige eller usynlige).

Innenfor lønn anser vi risiko som høyere for bevisst eller ubevisst diskriminering av kvinner som hinder for likestilling. Dette med utgangspunkt i våre resultater i del 1 det fremgår at menn har høyere lønn enn kvinner for flere av yrkesgruppene.

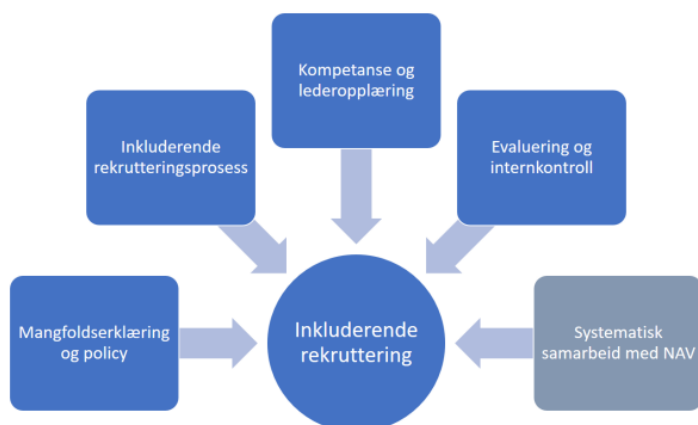
Helsepersonell er ifølge SSB en av de yrkesgruppene som er mest utsatt for vold, seksuell trakassering, hets/ trusler eller mobbing¹. Videre viser disse analysene at det er størst risiko i kvinnedominerte yrker. Med utgangspunkt i dette og resultater fra ForBedring og Synergi vil vi si at dette bildet også gjenspeiles i form av forekomst og at risiko derfor er vurdert som moderat med behov for fortsatt fokus innenfor forebyggende arbeid innen vold og trusler.

Vårt arbeid innen personalområdene (rekruttering, lønns- og arbeidsvilkår, forfremmelse, utviklingsmuligheter, tilrettelegging og mulighet for å kombinere arbeid og familieliv)

Rekruttering

Inkluderende/likestilt rekruttering

Diakonhjemmet sykehus gjennomfører likestilt rekruttering, som innebærer at det gjennomføres rekrutteringsprosesser som hensyntar alle kvalifiserte søkere, uavhengig av bakgrunn, nedsatt funksjonsevne og «hull i CV». Dette er en nasjonalt implementert metodikk som skal redusere risiko for diskriminering i ansettelser.



Figur 5: Modell for *Likestilt rekruttering* Kilde: Helse Nord, Helse Midt-Norge, Helse Vest og Helse Sør-Øst.

I dette arbeidet er det utarbeidet følgende støtteaktiviteter:

- Prinsipp om at alle stillinger skal utlyses
- Retningslinje for rekrutteringsprosessen som ledere på alle nivåer forventes å følge
- Mal for stillingsanalyse for å vurdere søkerens kompetanse

¹ [Én av fem kvinner utsatt for vold, trusler, trakassering eller mobbing på jobb – SSB](#)

Stillingsutvalg

Alle stillinger i fast stilling, vikariat, engasjement, forlengelse av vikariat/midlertidig og utdanningsstillinger med varighet på 3 måneder eller mer krever godkjenning i stillingsutvalget før utlysning / forlengelse. Stillingsutvalget består av administrerende direktør / viseadm., klinikkledere, HR-direktør og økonomidirektør. Stillingsutvalget har møter hver tirsdag.

Annonsering med mangfoldserklæring

Mangfoldserklæringen skal benyttes i utlyste stillingsannonser: *Diakonhjemmet Sykehus ønsker mangfold, og vi oppfordrer alle som er kvalifisert til å søke uansett alder, kjønn, funksjonsevne eller bakgrunn. Det samme gjelder dersom du har hatt opphold fra arbeidslivet.*

Lønn og arbeidsvilkår

Lønnspolitikk

Lønnspolitikk som inkluderer klare føringer for hva som skal legges til grunn for lønnsfastsettelse for bla. Å sikre likelønn mellom kjønn, formal- og realkompetanse og stillingers ansvar og oppgaver. Som støtte i lønnsansettelsen finnes retningslinjer for:

- Retningslinje for lønnspolitikk
- Avtalefestede minstelønnsatser og lønnstillegg for ulike yrkesgrupper (gjelder medlemmer av UNIO/LO/YS)
- Retningslinje for lønssystem og lønnsforhandlinger, som også inkluderer uorganiserte
- Lønssamtale

Føringer for å hindre ufrivillig deltidsarbeid

Diakonhjemmet sykehus er opptatt av å ha en heltidskultur der flest mulig arbeidstakere ansettes i hele stillinger. Hensikten med å ansette i heltidsstillinger, er å fremme kvalitet i pasientbehandling og å øke pasientsikkerhet. Det bidrar også til kompetanseutvikling og et godt arbeidsmiljø.

- Behovet for å lyse ut deltidsstilling må drøftes med tillitsvalgte i forkant og kunne dokumenteres skriftlig.
- Gjennomgang av alle planlagt utlyste stillinger i Stillingsutvalget
- Legge til rette for kombinerte stillinger mellom sykehus og høyskole

Seniorpolitikk

Seniorpolitikken skal legge til rette for å beholde og nyttiggjøre arbeidskraft, erfaring og kompetanse som sykehuset trenger. Dette forutsetter individuell vurdering og ses på som en mulighet hvor leder og medarbeider kan planlegge for å søke på seniorpolitiske tiltak. I rammeverket er det utviklet følgende støtteverktøy:

- Tilpassede medarbeidersamtaler
- Individuell tilrettelegging
- Seniorkurs og veiledning fra KLP
- Attraksjonstiltak som fridager

Kombinere arbeid og familieliv

Permisjon ved fødsel eller adopsjon

Ansatte ved Diakonhjemmet sykehus med behov for fri fra arbeid i forbindelse med fødsel og

adopsjon følger regulering i arbeidsmiljøloven. I dette arbeidet anvendes følgende retningslinjer / lover:

- Intern retningslinje ved svangerskap, fødsel og adopsjon
- Overenskomst for spesialisthelsetjenesten
- Folketrygdloven

Foreldrepenger

Ansatte ved Diakonhjemmet Sykehus har krav full lønn under foreldrepermisjon når arbeidstaker har rett til stønad etter folketrygdloven, jf. overenskomst for spesialisthelsetjenesten kapittel 1 § 8. Dette innebærer at det er krav om at arbeidstaker må ha vært i inntektsgivende arbeid 6 av de 10 siste månedene for å ha krav på full lønn. Med full lønn i tariffavtalen menes ordinær lønn, faste årsbeløp og variable tillegg etter oppsatt turnusplan/tjenesteplan.

Livfasepolitikk

Arbeidstakere ved Diakonhjemmet sykehus kan arbeide redusert ved følgende grunner: egne helseproblemer, sosiale grunner som sykdom i familie eller vektige velferdsgrunner (f.eks arbeidstakere med barn under 10 år). I dette arbeidet er det utarbeidet følgende støtteverktøy:

- Retningslinje for permisjon i deler av stilling

Utviklingsmuligheter

Ansatte ved Diakonhjemmet sykehus har mange utviklingsmuligheter gjennom tilgang til kurs og utdanning. Innenfor dette området er det lagt til rette for prosesser og verktøy.

Ledige utdanningsstillinger og praksisplasser utlyses innenfor følgende områder:

- Tilbud om praksisplasser for bachelorutdanning
- Universitetsstudier
- Videreutdanning og masterstudier
- Utdanningsstillinger for sykepleiere
- Videregående skole og fagskole
- Læreplasser

Ved ønske fra ansatte om å ta studier, skal dette diskuteres i årlig medarbeidersamtale og søknadsskjema sendes til nærmeste leder.

Ansatte ved Diakonhjemmet Sykehus skal bruke kompetanseportalen som styringsverktøy for medarbeiderutvikling og oppfølging. Her får ansatte tilgang til interne kurs og kompetanseplaner. Alle læringsaktiviteter ligger åpent for alle, men kursene er tilpasset ulike fagområder og enkelte kurs kan kreve ledergodkjenning (f.eks. tidsmessig).

Tilrettelegging

Graviditet på arbeidsplassen

Gravide ansatte ved Diakonhjemmet sykehus skal oppleve et trygt og godt arbeidsmiljø. Derfor har vi rutiner for risikovurdering, tilbud om forebyggende samtaler og fokus på individuell tilrettelegging. I dette arbeidet er det utarbeidet:

- Mal for risikovurdering tar for seg fysiske – mekaniske faktorer, fysiske faktorer, kjemiske faktorer, håndtering av legemidler, biologisk arbeidsmiljø med tanke på smitte, organisatorisk arbeidsmiljø og psykososiale faktorer.
- Retningslinje ved legemiddelhåndtering for gravide og ammende ansatte
- Diakonhjemmet Bedriftshelsetjeneste samarbeider med Oslo Jordmor- og kvinnesenter, som også kan bistå i oppfølgingen av den gravide ansatte ved Diakonhjemmet Sykehus. Dette, gjennom forebyggende samtaler, tilrettelegging og bistand i vurdering av svangerskapspenger.

Amming på arbeidsplassen

Ammende ansatte ved Diakonhjemmet sykehus skal gis ved behov permisjon inntil 2 timer per arbeidsdag for å amme sitt barn inntil barnet er ett år. I dette arbeidet er det utarbeidet retningslinjer og maler for:

- Arbeidstakers rett til permisjon i forbindelse med amming / pumping uten lønn er regulert i arbeidsmiljøloven og med lønn regulert i Overenskomst for spesialisthelsetjenesten.
- Ammesamtale mal for tilrettelegging
- Særavtale mellom Legeforening og Virke fritak for vakt

Tilrettelegging ved funksjonsnedsettelse

Diakonhjemmet sykehus er en IA-bedrift og benytter seg av virkemidler for et mer inkluderende arbeidsliv. For å beholde ansatte i arbeid har vi benyttet oss av lønnstilskudd, ekspertbistand, hjelpemidler på arbeidsplassen og forsøkt så langt det er mulig å tilrettelegge arbeidet til den ansatte med funksjonsnedsettelse, slik at gradert sykmelding lar seg gjennomføre fremfor å bli helt sykmeldt. I dette arbeidet er det utarbeidet følgende støtteverktøy:

- Samarbeidsavtale med NAV
- Retningslinje for oppfølging av sykmeldte
- Retningslinje for oppfølging av arbeidstakere med redusert funksjonsevne
- Verktøy og maler for ledere

Tilrettelegging gjennom universell utforming

Diakonhjemmet Sykehus har hatt flere egne ombygningsprosesser og det planlegges flere på området rundt i regi av Diakonhjemmet Hage eller Helse Sør-Øst. Det er i planene lagt inn krav om for å imøtekomme universell utforming rundt eksempelvis hovedinngang og ellers trinnfrie innganger, slik at det kan tilrettelegges for rullestolbrukere.

Vern mot diskriminering, trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold

Diakonhjemmet Sykehus har interne retningslinjer for å hindre og håndtere saker knyttet til diskriminering, trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold mellom ansatte.

- Varslingsrutiner
- HMS-handlingsplan
- ForBedring (medarbeiderundersøkelse)

Forebyggende arbeid mot vold og trusler

Diakonhjemmet sykehus jobber i henhold til anbefalinger fra Helse Sør-Øst på rutiner og arbeid med forebyggende tiltak for å redusere sannsynligheten for at helsepersonell utsettes for vold og trusler. Det er identifisert åtte tiltaksområder som har til hensikt å redusere vold og trusler:

- Utdanning
- Opplæringsprogram
- Prosedyrer
- Samarbeid
- Internrapportering og rapportering til HSØ
- Rutiner for ivaretagelse av medarbeidere

Markeringer for å fremme likestilling, mangfold og inkludering 2024

For å fremme og bevisstgjøre om likestilling, mangfold og inkludering på arbeidsplassen har Diakonhjemmet sykehus, også i samarbeid med eierne våre, markert nasjonale og internasjonale dager. I 2024 markerte vi:

Markering	Dato	Tema	Diskrimineringsgrunnlag / fokus
Samenes dag	06.02.	<ul style="list-style-type: none"> • Intranettartikkel med gratulasjon og en gladsak med to ansatte som har tatt på seg kofte og deler hvordan de skal markere dagen. • Personalbarnehagene på Steinerud har hatt samene som tema foran nasjonaldagen. Resultatet er en utstilling. • Diakonhjemmet stiftelse heiser det samiske flagget for første gang. • 6. februar er samenes nasjonaldag. Lahkoe biejjine! (diakonhjemmet.no) • VID vitenskapelige høyskole deler en kronikk i Aftenposten, skrevet av Tore Johnson, førsteamanuensis ved Kirkelig utdanningscenter nord, VID Tromsø. Hvordan kan utdanningsinstitusjonene bidra til sannhet og forsoning? (aftenposten.no) 	Etnisitet
Kvinnedagen	07.03.	Flinke piker synes ikke – Kvinnevors med Nadia Ansar Med boken Min skam ønsker Nadia Ansar å bruke sin personlige og faglige stemme til å fortelle historien om den flinke minoritetsjentas kamp for å få lov til å være seg selv.	Kjønn, kjønnsbasert vold, etnisitet
ID	10.04.	Intranettartikkel med gratulasjon og en gladsak om en ansatt som har tatt med seg en tradisjonell snack for å dele med sine kollegaer	Religion
Diakonens dag	24.02.	Grønn diakoni – Hvordan går miljøkamp og sosial rettferdighet sammen?	Sosial rettferdighet, likhet og likestilling
Pride	30.05.	VID inviterer til Pridemarkering 30. mai Utforsk utfordringene som LHBTQ+-samfunnet står overfor i dag, og oppdag hvordan forskning og aktivisme kan samarbeide for å drive endringer. Velkommen til markering 30. mai kl. 9.45-14.30 i VID-atriet. VID Oslo: Pride 2024 (vid.no)	kjønn, seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk
Pride	03.06.	Personalbarnehagene Borgenveien og Steinerud leverte i dag mange fargerike Pride-gaver til sykehuset. Pynt kan hentes i resepsjonen til avdelingene på sykehuset	kjønn, seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk
Pride: Heising av Pride-flagget	24.06	Pride-flagget igjen til topps på Diakonhjemmet. Diakonhjemmet ønsker å markere at alle skal kjenne seg velkommen og respektert for den de er. Vi feirer mangfold og tar avstand fra diskriminering og vold	kjønn, seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk
Pride: Kampen for kjærligheten	24.06	Ansathistorie på intranett. – Kjærligheten må fortsatt kjempes for. Det er en grunn til at pride fortsatt trengs, konstaterer Dan Peder Almaas.	kjønn, seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk
Verdensdage n for psykisk helse	07.10	Åpent seminar: Ekko fra fortiden – å leve med traumer Mange har psykiske plager i lang tid etter ekstremt skremmende og belastende hendelser. I forbindelse med verdensdagen for psykisk helse ønsker sykehuset velkommen til åpent seminar om bearbeidelse av traumer.	Funksjonsnedsett elser

Støtteprosesser for ansatte innen likeverdige helsetjenester med tilrettelegging for religion, livssyn og etnisitet

Religiøse og kulturelle kosthold

Diakonhjemmet sykehus har et kjøkken som sitter med kunnskap om matvaner i ulike land, religiøse og kulturelle kosthensyn. I arbeidet baserer kjøkkenet seg på:

- Råd fra Kosthåndboken, som er utgitt av Helsedirektoratet
- Statens retningslinjer for kostholdet ved helseinstitusjoner
- Interne retningslinjer og rutiner
- Tilpasning av tilbud gjennom valgmuligheter

Uniformsreglement

Arbeidsuniform skal bæres av alle som har kontakt med pasienter, pasientutstyr, pasientomgivelser, pasientmateriale og pasientprøver, mathåndtering samt avfall og skittentøy. Det stilles strenge krav til rett bruk av uniformen og renhold.

- Eget uniformsreglement for arbeidsuniform
- Tilrettelegging ved behov for religiøse hodeplagg
- Egen sykehusjib

Norsk nettverk for migrantvennlige sykehus (NONEMI)

Diakonhjemmet sykehus er medlem av NOEMI, som arbeider for at sykehusene skal gi pasienter med innvandrerbakgrunn likeverdige helsetilbud. Nettverket skal gjøre norske sykehus bedre i stand til å gi trygge og effektive helsetjenester til alle gjennom erfaringsutveksling, kunnskapsformidling og samarbeid.

- Delta i nettverksmøter 1-2 ganger i året

Preste og diakontjeneste ved Diakonhjemmet sykehus

Prester og diakon har samtaler med pasienter, pårørende og ansatte. Det feires gudstjeneste hver søndag og helligdag. Ved behov tilbys det nattverd- og forbønnshandlinger ved sengen, seremonier ved avslutningen av livet og syninger. De bidrar i pasientundervisningen og i undervisning og veiledning av personalet. Prestene og sykehusdiakonen leder livssynsgrupper og faste ukentlige arrangementer som "pusterom", gudstjenester og musikkandakter. Ordningen med diakonisykepleiere ved sengepostene hører til preste- og diakontjenestens ansvarsoppgaver.

Skikker ved dødsleie

Preste- og diakontjenesten ved sykehuset bidrar med å skape tilpassede ritualer i forbindelse med avslutningen av livet. I dette arbeidet har vi utarbeidet:

- Retningslinje for skikker ved dødsleie hos de mest vanlige trossamfunnene (Bahai, Buddhisme, Den katolske kirke, Den Norske Kirke, Den ortodokse Kirke, Hinduer, Holistisk forbund, Human-Etisk forbund, Islamsk Råd Norge (Islam), Jesu Kristi Kirke av Siste Dagers Hellige (mormonene), Kristensamfunnet, Sikher, Det Mosaiske Trossamfund (Jødedom) og Jehovas Vitner)
- Opplæringstiltak for ansatte for å øke kunnskap og bevissthet om ulike kulturer og tradisjoner vi forholder oss til på sykehuset.

Stillerom

Diakonhjemmet sykehus har to stillerom som kan brukes uavhengig av tros- og livssyn. Rommene er innredet nøytralt og det er tilgang på bønneteppe, bønneklær for kvinner, buddha-figur, syngebolle, Koranen, Baghavadgita, bibel og diktbok. Det er oppslag med informasjon om rommet på ulike språk.

Religiøse høytider

Diakonhjemmet sykehus ønsker å legge til rette for at ansatte som ikke er medlem av Den norske kirke kan feire religiøse høytider etter vedkommende sin religion. Vi har retningslinjer som beskriver rett til fri og evt. uttak av ulønnet permisjon, opparbeidet avspasering og feriedager i forbindelse med dette.

Resultater av arbeidet og forventninger til arbeidet framover

Med utgangspunkt i resultater fra avvikssystemet, ForBedringsundersøkelsen, risikovurderinger, erfaring med retningslinjer og praksis, kontroll og HMS handlingsplan velger vi å fortsette vårt arbeid innenfor noen prioriterte områder også fremover:

- Sikre styringssystem for mangfold, likestilling og inkludering
- Sikre implementering av prioriterte tiltak innen personalområdene
- Sikre at ansatte har kompetanse om likestilling, mangfold og inkludering
- Sikre gode prosesser for å støtte våre ansatte i tilbud om likeverdige helsetjenester

Det ble gjennomført en evaluering av tiltak i handlingsplan for 2022 - 2024 i forbindelse med at ny HMS-rådgiver startet høsten 2024. HMS-rådgiver har fått ansvar for å lede og koordinere arbeidet med mangfold, likestilling og inkludering på sykehuset fremover, i samarbeid med systemeiere, HR, fagansvarlige, kommunikasjonsavdeling, arbeidsmiljøutvalg, verneombud, tillitsvalgte og ledelse.

Høsten 2024 er det arbeidet med konkrete utbedringer etter at likestilling og diskrimineringsombudet vurderte redegjørelsen for 2023 til å ikke være i tråd med minimumskravene om likestilling etter § 26 a i Likestillings- og diskrimineringsloven. Det ble levert ny versjon av redegjørelse for året 2023 og dette har bidratt til større intern forankring av dette arbeidet.

Det ble i 2024 nedsatt en partssammensatt gruppe, som har revidert rutiner for trakassering og varsling av kritikkverdige forhold. Videre utarbeidet gruppen forslag til målrettede tiltak for å forebygge diskriminering, trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold. Dette arbeidet begrenset seg til å gjelde forekomst fra ansatte, ikke pasienter / pårørende.

For å kunne kartlegge ansattes opplevelse med diskriminering, trakassering og seksuell trakassering fra pasienter og pårørende er det i 2024 bestilt opp fire tilleggsspørsmål til medarbeiderundersøkelsen for 2025.

I 2024 forsterket sykehuset innsatsen mot vold og trusler gjennom å ansette en Fagrådgiver voldsrisiko og sikkerhet hvor fokuset har vært på gjennomføring av planlagte opplæringstiltak innen forebygging og håndtering av vold- og trusselsituasjoner både i somatikken og på psykiatriske enheter. Arbeidet gjennomføres i tråd med den anbefalte metoden Møte med aggresjonsproblematikk (MAP). Videre har sykehuset igangsatt en ressursgruppe bestående av ressurspersoner utnevnt fra sykehusets somatiske avdelinger. Ressursgruppen skal lære opp sine

kolleger på egen avdeling i vold og trussel-håndtering med opplæring og bistand fra Fagrådgiver voldsrisiko og sikkerhet.

Høsten 2024 ble det inngått en ny sykehusovergripende rammeavtale med bemanningselskapet Gammel Nok, et firma som stiller miljøarbeidere til disposisjon for fastvakt. Mange av de ansatte i «Gammel Nok» er pensjonert politi og innehar en høy kompetanse innen vold og trusler. Tjenesten kan brukes der pasienter er spesielt krevende (f.eks uro, delir, demens) eller har en høy risiko for voldspotensiale og avdelingen vurderer det er behov for fastvakt. Det er laget et forslag til retningslinje for bruk og bestilling.

Diakonhjemmet sykehus rekrutterer til et bredt spekter av fagområder og stillinger. Det var for 2024 registrert 842 rekrutteringsprosesser. Av totalt antall søkere var 74% kvinner, 26 % menn. Det er mulig i rekrutteringssystemet å krysse av for «hull i cv» og «nedsatt funksjonsevne». I slike tilfeller hvor kandidaten er kvalifisert for stillingen skal minst en av disse kalles inn til intervju. I 2024 var det 36 søkere som registrerte seg med «funksjonsnedsettelse», 3 av disse gikk videre til intervju og 1 ble ansatt. 60 søkere registrerte seg med «hull i cv», hvorav 4 gikk videre til intervju og ingen ble ansatt. Sammenlignet med året før har det ikke vært flere søkere innen disse kategoriene som gikk videre til intervju og eller ble ansatt, dette til tross for at det til sammen har vært flere søkere som har registrert seg med «hull i cv» eller «funksjonsnedsettelse».

Vi planlegger for å følge med på utviklingen innen søkere i kategorien «funksjonsnedsettelse» og «hull i CV». Vi planlegger også for å inkludere en valgmulighet for «minoritetsbakgrunn» for å kartlegge dette området.

I løpet av 2025 vil vi gjennomgå våre retningslinjer i forbindelse med en større endringsprosess. Vi planlegger samtidig å ta en sjekk på at alle grunnlag med tiltak for å redusere risiko for diskriminering, hensyntas i oppdaterte versjoner av retningslinjene.

Vi planlegger å markere følgende dager for bevisstgjøring i 2025: Samenes dag, Kvinnedagen, Id, Diakonens dag, Arbeidsmiljødagen, Pride og Verdensdagen for psykisk helse.

Oppsummert våre mål, prioriterte aktiviteter og plan for gjennomføring basert på evaluering HMS handlingsplan for mangfold, likestilling og inkludering 2024 - 2026

Mål	Tiltak for å redusere risiko	Ressurser	Fokus	Status
1. Styringssystem for systematisk arbeid med å fremme likestilling, hindre diskriminering, trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold	Risikovurdere og rapportere på styringssystemet for likestilling, mangfold og inkludering til LGG (ledelsens gjennomgang)	Ledelse, HR rådgiver, HMS rådgiver	Styringssystem	Hvert tertial 2024 - 2026
	Revidere mangfoldspolicy og inkludere flere diskrimineringsgrunnlag, sammensatt diskriminering og kjønnsbasert vold.	Avklares T1 2025	Bevisstgjøring alle grunnlag	Avklares T1 2025
	Nedsette partssammensatt arbeidsgruppe for å revidere retningslinjer for varsling av kritikkverdige forhold, vurdere og konkretisere tiltak for å sikre felles forankring.	HR-rådgiver	Forebygge og håndtere diskriminering, trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold	T3 2024 – T1 2025
	Implementere sakskategori for kjønnsbasert vold i avvikssystemet	Synergi-forvalter	Kjønnsbasert vold	Planlagt T1 2025

	Rapportering av kjønnsdelte data, inkl. lønnsforhold, for alle stillingskategorier som del av styrets årsberetning. Gjennomføres partallsår.	HR-rådgiver	Kjønn	Planlagt T1 2025, 2026
	Kartlegge bruken av ufrivillig deltidsarbeid. Gjennomføres partallsår og tallene rapporteres som del av styrets årsberetning	HR-rådgiver	Likestilling	Planlagt T1 2026
	Oppsummere arbeid i årlig likestillingsredegjørelse, HMS årsrapport og årsberetning	HR-rådgiver / HMS-rådgiver	Styringssystem	Planlagt T1 2025, 2026
	Bestille tilleggsspørsmål innen diskriminering, trakassering, seksuell trakassering fra pasienter og pårørende i ForBedringsundersøkelsen	HR-rådgiver		Gjennomført T3 2024
	Analysere resultater fra ForBedringsundersøkelsen og sette sykehusovergrepene tiltak	Sykehusledelse	Prioritere overordnede mål og tiltak	Planlagt T2 2025
	Følge utviklingen i antall Synergi-saker knyttet til diskriminering, trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold fra pasienter og pårørende	Sykehusledelse	Prioritere overordnede mål og tiltak	
2. Sikre implementering av prioriterte tiltak innen personalområdene	Gjennomgang og revidering av retningslinjer innenfor alle personalområdene. Sikre at grunnlag og tiltak for å redusere risiko for diskriminering hensyntas i oppdaterte versjoner, samt kommuniseres ut til ledere	HR Direktør / HR fagsjefer	Likestilling og diskriminering	Planlagt 2025
Inkluderende rekruttering	Fortsette å rekruttere personer som står utenfor arbeidslivet gjennom samarbeidsavtalen mellom sykehuset og NAV.	HR fagsjef	Likestilling	Planlagt T1 2025
	Implementere kategori for «minoritetsbakgrunn» i rekruttering systemet Webrecruiter	HR-Fagsjef	Likestilling	
	Følge utviklingen i antall søkere innen kategoriene «hull i CV» og «funksjonsnedsettelse»	HR-Fagsjef	Likestilling	
	Sikre bruk av mangfoldserklæring i alle rekrutteringsprosesser	HR-Fagsjef	Likestilling	
	Etterleve føringer for inkluderende rekruttering	Ledere	Likestilling	Kontinuerlig
Forebyggende arbeid mot vold og trusler	Gjennomføring av planlagte sykehusovergrepene opplæringstiltak	Fagrådgiver voldsrisiko og sikkerhet	Vold og trusler	Planlagt 2025 og 2026
	Kursing av ressursgruppens medlemmer	Fagrådgiver voldsrisiko og sikkerhet	Vold og trusler	Planlagt 2025
	Gjennomføre planlagte møter i fagnettverk vold og trusler	Fagrådgiver voldsrisiko og sikkerhet / HMS-rådgiver	Vold og trusler	Planlagt 2025 og 2026
	Informere om og evaluere Gammel Nok og vår nye retningslinje for bruk og bestilling	Fagrådgiver voldsrisiko og sikkerhet	Vold og trusler	Planlagt T1 2025
Vern mot diskriminering	Implementere revidert retningslinje for varsling av kritikkverdige forhold og for håndtering av diskriminering, trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold	HR Direktør		Planlagt T1 2025
Lønn	Evaluere og revidere retningslinje for fastsettelse av lønn opp mot Likelønnsdirektivet	HR Fagsjef	Likelønn	2026

3. Ansatte har kompetanse om likestilling, mangfold og inkludering	Sikre at mangfold, likestilling og inkludering dekkes i HMS grunnkurs for ledere og verneombud.	HMS rådgiver og BHT	Bevisstgjøring alle grunnlag	Pågår
	Gjennomføre og evaluere årlige markeringer for å fremme, likestilling, mangfold og inkludering	Kommunikasjonsavdeling i samarbeid med VID / Stiftelsen	Bevisstgjøring	T3 2025, T3 2026
	Arrangere arbeidsmiljødagen (1 foredrag for ledere og 1 for ansatte) med fokus på mangfold, likestilling og inkludering	HR-rådgiver	Bevisstgjøring	Planlagt T1 2025
	Implementere guide for inkluderende språkbruk	Kommunikasjonsavdeling	Bevisstgjøring	Planlagt 2025
4. Gode prosesser for å støtte våre ansatte i tilbud om likeverdige helsetjenester	Kontinuerlig evaluere og vurdere behov for å justere tilbudene innenfor tilrettelegging for etnisitet, religion og livssyn.	Preste- og diakonitjenesten / HR fagsjef	Religion livssyn og etnisitet	Planlagt 2025