

## Likestillingsredegjørelse 2023

### Del 1: Tilstand for kjønnslikestilling

#### Lønnsforskjeller

Det er gjennomført en kartlegging av tilstand for kjønnslikestilling på sykehuset. På neste side fremgår en oversikt over lønnsforskjeller mellom kvinner og menn per 31.12.23 (inkl. overtidsgodtgjørelser i 2023). 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.

Vi har brukt stillingskategoriene som brukes i Dialis dvs. sykehusets verktøy for rapportering, tallanalyse, kontroll og samhandling. Disse kategoriene har igjen tatt utgangspunkt i stillingskoder i UBW som er sykehusets økonomi- og lønnssystem.

Til beregning av lønnsforskjeller har vi tatt utgangspunkt i fastlønn, overtid og faste tillegg.

I stillingskategoriene hvor det er færre enn fem ansatte av ett/begge kjønn, fremgår ikke resultatene av personvern hensyn.

Kjønnsfordeling, antall årsverk

Kategori	Kvinner andel lønn	Kvinneandel ansatte	Kvinner	Menn
11a Forskning	83 %	76 %	53,7	17,0
1a Toppleder	87 %	55 %	6,0	5,0
1b Mellomleder	79 %	66 %	40,6	21,0
1c Andre ledere	96 %	73 %	47,9	17,9
1d Merkantile stillinger	95 %	90 %	112,9	12,0
1d1 Rådgiver	93 %	70 %	35,0	14,7
2a Vernepleier		46 %	0,8	1,0
2c Logoped		100 %	2,5	
2d Sosionom		100 %	12,7	
2e Pedagog		50 %	1,0	1,0
2f Miljøarbeider		3 %	0,2	5,0
2h Fysioterapeut	92 %	78 %	20,2	5,8
2i Ergoterapeut		79 %	15,1	4,0
2j Miljøterapeut		67 %	5,9	2,9
2l Andre pasientrettede stillinger	106 %	78 %	38,3	11,1
3a Overleger	92 %	48 %	62,7	69,2
3b LIS-leger	88 %	60 %	57,2	38,7
3d Legespesialist		50 %	1,0	1,0
4a Psykologspesialist	99 %	71 %	35,8	14,8
4b Psykolog	97 %	85 %	36,3	6,3
5a Spesialsykepleier	96 %	88 %	132,6	18,4
5b Sykepleier	89 %	87 %	307,2	47,1
6a Helsefagarbeider/hjelpepleier		89 %	19,2	2,3
7a Bioingeniør	92 %	82 %	37,1	8,0
7b Laboratoriepersonell		75 %	3,4	1,1
7c Radiograf	100 %	74 %	19,6	7,0
9a Kjøkkenpersonell	104 %	37 %	10,0	17,0
9c Renholdspersonell		57 %	5,0	3,8
9e Sykehusassistent	119 %	34 %	5,3	10,5
9g Annet driftspersonell		5 %	0,8	14,3
<b>Totalsum</b>	<b>78 %</b>	<b>75 %</b>	<b>1 125,9</b>	<b>377,9</b>

I oversikten inkluderer kategorien «toppleder» administrerende direktør, klinikkledere og stabsledere. Sykehuset har hatt fokus på å ha kjønnsbalanse i toppledelsen.

Mellomledere inkluderer avdelingsledere og enhetsledere. Lønnsforskjeller her kan blant annet forklares med at ulike profesjoner lønnes forskjellig. Mellomledere som er leger (minimum 6 års utdanning) tjener f.eks. vanligvis mer enn ledere som er sykepleiere (minimum 3-5 års utdanning). Av de lederne som har utdanning som lege, er det en liten overvekt av menn.

Kjønnsbalanse		Midlertidig ansatte		Foreldrepermisjon		Faktisk deltid		Ufrivillig deltid	
Antall kvinner og menn		Prosentandel av kvinner som jobber midlertidig og prosentandel av menn som jobber midlertidig		Antall dager foreldrepermisjon for kvinner og menn		Prosentandel av kvinner som jobber deltid og prosentandel av menn som jobber 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
1338	438	10,4 %	8,7 %	11459	1466	36,1 %	25,6 %	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%
<b>N</b>	<b>111</b>

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 gjennomdøgnet 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: Vårt arbeid for likestilling og mot diskriminering**

### **Prinsipper, prosedyrer og standarder for likestilling og mot diskriminering**

Sykehuset policy for likestilling og mangfold, som ble vedtatt i sykehusstyret i 2022, er som følger:

1. 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.
2. 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.
3. Våre ansatte er likestilte og speiler mangfoldet i befolkningen. Ressursene i dette mangfoldet skal verdsettes og benyttes.

Vi har også en handlingsplan for likestilling og mangfold for perioden 2022 – 2024. Denne planen er en del av den overordnede HMS-handlingsplanen for sykehuset.

I 2018 utarbeidet vi nye retningslinjer for å hindre trakassering inkl. seksuell trakassering.

Hensynet til likestilling og ikke-diskriminering er ellers inkludert i den øvrige personalpolitikken eksempelvis i vår rutine om rekruttering.

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

#### **Ansvar og metoder for å identifisere risiko for diskriminering og hindre for likestilling**

I 2022-23 holdt fagsjef HMS i likestillingsarbeidet og samarbeidet blant annet med en partssammensatt arbeidsgruppe for likestilling og mangfold der også minoriteter blant ansatte var representert. Stillingen som fagsjef HMS står nå ubesatt, og vi er i gang med å avklare ansvarsfordelingen videre. Sykehuset opprettet i 2021 et eget partssammensatt likestillingsutvalg. Utvalget har ikke vært aktivt i 2023, men vi planlegger at dette utvalget skal få et tydeligere oppdrag i 2024 i samarbeid med HR-avdelingen. Det er planlagt at

likestilling og mangfold er et eget tema i risikobildet som gjennomgås i ledelsens gjennomgang (LGG). Foreløpig meldes dette en sjelden gang som et risikoområde fra de ulike klinikkene hvis det har vært konkrete hendelser knyttet til temaet.

Verktøyene vi benytter for å undersøke diskrimineringsrisikoer og likestillingshindre er særlig den årlige undersøkelsen ForBedring og sykehusets verktøy for registrering, oppfølging og forebygging av faktiske hendelser, avvik og forbedringsforslag; Synergi.

I ForBedring ble det bl.a. stilt følgende spørsmål:

- 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.

### **Identifiserte risikoer for diskriminering og hindre for likestilling**

Resultatene etter ForBedring på sykehusnivå viste en liten nedgang i score på spørsmålet om de kjenner til om noen har blitt diskriminert det siste året. Samtidig er det en liten økning i score på spørsmålet om de vet hvordan de skal gå frem dersom de la merke til trakassering eller diskriminering. Scorene på de andre spørsmålene er tilnærmet uendret.

I 2023 ble det meldt én sak i Synergi knyttet til at en ansatt ble beskyldt for om etnisk diskriminering. Vi har også erfart hindre knyttet til universell utforming ved verneverdige lokaler.

### **Mulige årsaker til risikoer og hindre samt igangsatte og planlagte tiltak**

En mulig årsak til endringene i score på ForBedring kan være at det har vært arbeidet med bevisstgjøring av mangfold og likestilling på sykehuset de siste par årene. Det var særlig en konkret hendelse i 2021 hvor sykehuset ble beskyldt for etnisk diskriminering av pårørende i sosiale medier som utløste et stort engasjement og bevissthet rundt tematikken blant ansatte. Det førte også til at lederne så behovet for å tydeliggjøre rutiner og å sette i gang tiltak for å forebygge for at relaterte hendelser skal skje igjen. Det var også denne hendelsen som førte til arbeidet med en egen policy og handlingsplan på sykehusnivå som vi har arbeidet videre med i 2023.

Som nevnt i del 1 om uønsket deltid, har sykehuset satt i gang tiltak for redusere ufrivillig deltid. Et tiltak er å legge til rette for kombinerte stillinger mellom sykehus og høyskole. Ansatte arbeider da i deltid ved sykehuset, men fyller opp med en deltidsstilling ved høyskolen VID Oslo, rett ved sykehuset, som praksiskoordinator og noe undervisning. Det jobbes også med å få til kombinerte stillinger mellom sengeposter og andre enheter/poliklinikk ved sykehuset. Et annet tiltak er at det er satt i gang et Stillingsutvalg

som gjennomgår alle stillinger som ønskes utlyst. I begrunnelsen for ønske om utlysning av deltidsstillinger, må leder dokumentere om saken er drøftet med tillitsvalgte.

Nederst i redegjørelsen følger resten av tiltakene som er gjennomført/planlagt.

## Resultater av arbeidet og forventninger til arbeidet framover

Det var ikke alle de foreslåtte tiltakene for 2023 som ble gjennomført, og vi har derfor satt en ny frist i 2024 for gjennomføring. I stedet for å finne flere nye tiltak i 2024, vil vi konsentrere oss om å få gjennomført de vi har planlagt.

Sykehuset har ikke gjennomført en egen undersøkelse for å evaluere igangsatte tiltak. Det å få likestilling og mangfold inn som et eget tema i risikobilde i ledelsens gjennomgang (LGG) vil kunne sikre at handlingsplanen følges opp og igangsatte tiltak evalueres. Vi forventer også at en tydelig ansvarsfordeling og et aktivt partssammensatt likestillingsutvalg vil gi et løft til arbeidet for likestilling og mot diskriminering.

Mål/fokusområde	Tiltak	Ressurser (personal/økonomi)	Status
1. Styringssystemet ivaretar systematisk arbeid med likestilling og mangfold	1.1 Sikre at likestilling og mangfold er et eget tema i risikobildet som gjennomgås i ledelsens gjennomgang (LGG)	HR-rådgiver	Oppstart T2 2024
	1.2 Konkretisere i relevant EK-prosedyre hvordan sykehuset håndterer diskriminering, rasisme og seksuell trakassering	HR-rådgiver	Under arbeid T2 2024
	1.3 Rapportering av kjønnsdelte data, inkl. lønnsforhold, for alle stillingskategorier som del av styrets årsberetning. Gjennomføres partallsår.	HR-rådgiver	Gjennomført T1 2024
	1.4. Kartlegge bruken av ufrivillig deltidsarbeid. Gjennomføres partallsår og tallene rapporteres som del av styrets årsberetning	HR-rådgiver	Gjennomført T1 2024

	1.5 Kartlegge/utrede behov for å etablere avvikskategori i Synergi knyttet til diskriminering og rasisme for å sikre overholdelse av rutiner, prosedyrer og lovverk	Synergiforvalter	Ferdig T1 2023
2 Ansatte har relevant kompetanse om likestilling og mangfold i sitt arbeid	2.1 Utarbeide en kompetanseplan i mangfold, likeverd og migrasjonshelse som deles med VID og Omsorg. Sikre at temaet dekkes i HMS grunnkurs for ledere og verneombud	Fagsjef HMS	Planlagt T3 2024
	2.2 Innføre Likestilling og mangfold, inkludert mangfoldledelse, som et repeterende tema på Lederopplæring. Utrede mulighet for å samarbeid med Omsorg og VID på området.	Fagsjef HMS	Gjennomført T3 2023
	2.3 Arrangere workshop med Likestillings- og diskrimineringsombudet for ledere og evt verneombud i samarbeid med de andre virksomhetene i Diakonhjemmet.	Fagsjef HMS	Gjennomført T3 2023
	2.4 Kartlegge mulighet for politianmeldelse av diskriminering mot våre ansatte	Medisin og helsefag	Planlagt T2 2024
3 Synliggjøre sykehusets holdning til likestilling og mangfold	3.1 Kommunisere ut policy på plakat som også formidler at pasienter kommer til å møte et mangfold blant våre ansatte.	Kommunikasjonssjef	Gjennomført T1 2023
	3.2 Publisere policy og handlingsplan på intra- og internettet.	Kommunikasjonssjef	Gjennomført 2022
	3.3 Etablere mer inkluderende inngangspartier ved sykehuset, som f.eks. ønsker velkommen på flere språk.	Kommunikasjonssjef	gjennomført T1 2023



	3.4 Sykehuset deltar i nasjonale og internasjonale merkedager i samarbeid med Stiftelsen for å synliggjøre støtte til mangfold.	Kommunikasjonssjef	Løpende
	3.5 Øke bruken av illustrasjoner som speiler sykehusets mangfold. (Brosjyrer, informasjonsskriv, nettsider, sosiale medier, e-læring mm).	Kommunikasjonssjef	Løpende
4 Likeverdige helsetjenester	4.1 Gjøre tilbud om samtalepartnertjenester kjent i organisasjonen, og ferdigstille EK-prosedyre om åndelige og eksistensielle behov.	Avdelingsleder preste- og diakonitjenesten	Planlagt T2 2024
	4.2 Styrke informasjon på nettsidene om hvordan man kan klage dersom man opplever diskriminering som pasient, og vurdere mulighet for å synliggjøre den informasjonen andre steder på sykehuset.	Kommunikasjonssjef	Gjennomført T1 2023
	4.3 Ansatte i kommunikasjonsavdelingen tar e-læringskurs i Klarspråk (Den gylne pennen).	Kommunikasjonssjef	Gjennomført T3 2022
	4.4 Andre ansatte, som har særlig ansvar for utarbeidelse av pasientinformasjon, oppmuntres til å delta på e-læringskurs i Klarspråk (Den gylne pennen).	Kommunikasjonssjef	Gjennomført T1 2023
	4.5 Avklare hvilken stabsavdeling som skal delta i NONEMI	Avdelingsleder preste- og diakonitjenesten	Planlagt T2 2024
	4.6 Gjennomføre pilot i bruk av digitalt oversetterverktøy Care to translate clinic.	Samhandlingsrådgiver	Gjennomført T1 2023

	4.7 Jobbe for inkluderende (ikke diskriminerende) språk i sykehuset. Utrede mulighet for å ta i bruk «Ordlister for inkluderende språk» fra Ahus. Gjøre denne kjent gjennom tilbud om undervisning, og bruk av formidlingskanaler som intranett og kompetanseportalen.	Fagsjef HMS	Planlagt T3 2024
	4.8 Gjennomføre intern revisjon av system for bruk av tolketjenester.	Fagsjef HMS	Planlagt T3 2024
5 Sykehuset har mangfold blant ansatte, og disse ressursene benyttes	5.1 Rekruttere personer som står utenfor arbeidslivet gjennom samarbeidsavtalen mellom sykehuset og NAV.	HR-rådgiver	Løpende
	5.2 Tilrettelegge for at alle ledere tar e-læringskurset om inkluderende rekruttering	HR-rådgiver	Planlagt T2 2024
	5.3. Det er vurdert innkjøp av spesialutstyr for å sikre mulighet for evakuering (ref. hindre knyttet til universell utforming ved verneverdige lokaler)	Aktuell klinikk	Planlagt T2 2024