



Diakonhjemmet sykehus

Rapport om likestilling, inkludering og mangfold 2025

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

Del 1: Redegjørelse om tilstand for kjønnslikestilling ved Diakonhjemmet sykehus

Sykehuset har kartlagt tilstand for kjønnslikestilling i kjønnsbalanse totalt, deltid, foreldrepermisjon og midlertidighet. Det er gjennomført en ny kartlegging av ufrivillig deltid. Videre er det gjennomført en kartlegging av lønnsforskjeller og kjønnsfordeling på ulike nivåer.

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 jobber for å oppfylle aktivitetsplikten. Arbeidet er forankret i lovverk og styringssystem og skal følge Bufdirs firetrinnsmodell: kartlegging, analyse, tiltak og vurdering av effekt. Tiltak vil oppsummeres som mål med tiltak i handlingsplan.

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 skal hensyntas 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 oppdrag i å tilby likeverdige, tilgjengelige og tilpassede helsetjenester.

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

Del 1: Redegjørelse om tilstand for kjønnslikestilling ved Diakonhjemmet Sykehus

I denne delen presenteres tilstand for kjønnslikestilling i kjønnsbalanse totalt, deltid, foreldrepermisjon og midlertidighet. Det er gjennomført en ny kartlegging av ufrivillig deltid og en av lønnsforskjeller og kjønnsfordeling på ulike nivåer. Tall er hentet per januar 2026.

Kjønnsbalanse

Diakonhjemmet Sykehus er en kvinnedominert arbeidsplass. Av totalt 1793 ansatte i snitt gjennom året er det per januar 2026 1351 kvinner (75%) og 442 menn (25%). På mellomledernivå (nivå 3) er det 44 kvinner og 21 menn. Det representerer en kvinneandel på 68%. På topledernivå (nivå 2) er det 5 kvinner og 5 menn, som viser en kvinneandel på 50%. Administrerende direktør (nivå 1) er kvinne.

Midlertidig ansatte

I 2026 var det ca. 16 % midlertidig ansatte kvinner og 14 % menn. Dette er stabile tall sammenlignet med 2024.

Foreldrepermisjon

Gjennomsnittlig antall uker med foreldrepermisjon kvinner tar ut er 31,9 uker mot 13,8 uker blant menn. Dette er stabile tall sammenlignet med 2024.

Faktisk deltid

Det er svært utbredt i helsesektoren med bruk av deltidsstillinger for å dekke opp vakt -og turnusordninger, ved sykefravær eller som en ordning for å tiltrekke fremtidig arbeidstakere (lærlinger, studenter og vikarer). Av totalt antall ansatte i snitt gjennom året var det ca. 34 % kvinner som jobber deltid mot ca. 25% menn. Dette er stabile tall sammenlignet med 2024.

Ufrivillig deltid

Det ble gjennomført en anonym undersøkelse blant alle ansatte om ufrivillig deltid på nyåret i 2026. Det var totalt 50 deltidsansatte som svarte, derav 10 menn og 40 kvinner.

På spørsmålet «har du selv valgt å arbeide deltid» svarte kvinner og menn helt likt. 80% oppga «ja» og 20% «nei». Resultatene viser en marginal økning i ufrivillig deltid for kvinner (17,9 % i 2024) og en reduksjon blant menn (33,3% i 2024).

Felles for både kvinner og menn er hovedårsaken til å jobbe deltid at det er «vanskelig å få heltidsjobb/økt stillingsbrøk» (18%). Dette er en endring mot 2024 hvor «Familie/omsorgssituasjon» lå på topp.

Ved å skille på hovedårsaker på kjønn, ser vi at kvinner oppgir at det er «vanskelig å få heltidsjobb/økt brøk» (20 %), «helsemessige grunner» (20 %) og «slitsomt å jobbe full stilling» (12,5 %). «Familiesituasjon/omsorg» ligger på 10 %. Blant menn er toppårsaker er «slitsomt å jobbe full stilling» (20 %) og «mer tid til interesser» (20 %) deretter flere kategorier på 10 % (f.eks. vanskelig å få heltidsjobb, utdanning, AFP). Dette peker på at deltid nå i større grad kan handle om strukturelle forhold enn livssituasjon.

Andelen som svarte på spørsmålet «Hvis du hadde fått tilbud om heltidsstilling, ville du takket ja» har økt markant (fra 20,7 % i 2024 til 36,0 % i 2025), samtidig som andelen som vil beholde deltidsprosenten har falt (fra 75,7 % 2024 til 64,0 % 2026). Bryter vi ned på kjønn og yrkesgrupper, så er kvinner noe mer positive enn menn til å jobbe heltid (37,5% vs. 30 %). Menn uttrykker i større grad ønske om å beholde deltidsprosenten (70% menn vs. 62,5% kvinner). Yrkesgruppene som har høy interesse for heltid er Drifts-/teknisk (100 %), Andre pasientrettede (85,7 %) og Administrasjon/ledelse (66,7 %). Yrkesgrupper med lav interesse for heltid er Sykepleiere (25 %), Leger (16,7 %), Psykologer (0 %), Forskere (0 %) og Helsefagarbeidere (0 %).

Lønnskartlegging

Det er gjennomført en kartlegging av kjønnslikestilling innen lønn mellom kvinner og menn i januar 2026. 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-indikator katalogen (gjeldende for alle de fire helseregionene i Norge) er benyttet for gruppering av stillinger. I katalogen kommer det frem 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 å rekruttere og beholde.

Nedenfor foreligger resultatene i sin helhet, hvor det er noen grupperinger av stillinger som utpeker seg noe.

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	Overtidsgodtgjørelser	Totalt	Fastlønn	Uregelmessige tillegg	Overtidsgodtgjørelser	Totalt	Fastlønn	Uregelmessige tillegg	Overtidsgodtgjørelser	Totalt
1 Administrasjon/ledelse	266	71	248,3	69,1	768.287	12.106	8.021	788.414	998.544	60.194	16.396	1.075.134	77 %	20 %	49 %	73 %
1b Mellomledere	44	21	44,4	21,0	1.050.940	11.782	648	1.063.370	1.209.268	168.694	21.043	1.399.006	87 %	7 %	3 %	76 %
1c Andre ledere	48	17	46,7	16,9	818.717	21.414	29.835	869.965	930.079	29.785	30.544	990.408	88 %	72 %	98 %	88 %
1d Merkantile stillinger	124	12	109,4	10,4	570.176	11.287	5.205	586.668	652.639	5.936	796	659.370	87 %	190 %	654 %	89 %
1d1 Rådgiver	44	17	41,8	16,8	804.748	5.929	0	810.677	832.497	3.080	9.917	845.493	97 %	193 %	0 %	96 %
2 Pasientrettede stillinger	189	75	95,9	48,3	658.101	12.797	85.841	756.739	606.515	42.700	102.903	752.118	109 %			101 %
2h Fysioterapeut	18	9	18,1	9,4	740.946	28.639	4.246	773.832	607.232	13.227	3.364	623.824	122 %	217 %	126 %	124 %
2i Andre pasientrettede stillinger	129	44	45,2	25,3	577.402	15.037	155.267	747.706	545.684	33.526	100.801	680.011	106 %	45 %	154 %	110 %
3 Leger	147	110	140,2	108,9	1.094.251	313.802	38.192	1.446.245	1.161.954	466.077	62.097	1.690.128	94 %	67 %	62 %	86 %
3a Overleger	78	76	75,1	74,4	1.280.672	293.595	21.777	1.596.044	1.289.225	463.405	52.438	1.805.067	99 %	63 %	42 %	88 %
3b LIS-leger	64	30	61,0	30,6	870.852	340.012	60.905	1.271.769	867.044	435.094	74.190	1.376.327	100 %	78 %	82 %	92 %
4 Psykologer	80	21	75,3	19,7	919.862	0	0	919.862	970.466	0	0	970.466	95 %			95 %
4a Psykologspesialist	39	14	37,8	13,5	1.099.133	0	0	1.099.133	1.079.747	0	0	1.079.747	102 %			102 %
4b Psykolog	41	7	37,5	6,2	738.931	0	0	738.931	732.515	0	0	732.515	101 %			101 %
5 Sykepleiere	512	77	441,9	65,5	638.090	25.823	149.595	813.508	659.441	34.019	210.671	904.132	97 %			90 %
5a Spesialsykepleiere	165	24	146,0	21,2	748.717	26.047	136.605	911.369	788.291	44.838	206.053	1.039.182	95 %			88 %
5b Sykepleiere	347	53	295,9	44,3	583.509	25.713	156.004	765.225	597.889	28.851	212.877	839.617	98 %	89 %	73 %	91 %
7 Diagnostisk personell	71	18	67,3	18,0	680.831	10.336	65.809	756.976	724.940	3.214	57.649	785.803	94 %	322 %	114 %	96 %
7a Biogenier	44	7	43,0	7,0	665.730	14.064	71.293	751.087	740.400	355	50.997	791.752	90 %	3960 %	140 %	95 %
7c Radiograf	21	9	19,6	9,0	648.899	4.621	68.133	721.653	659.236	6.151	75.634	741.021	98 %	75 %	90 %	97 %
9 Drifts-/teknisk personell	29	45	17,7	38,5	530.761	11.734	66.769	609.264	573.197	10.417	64.605	648.219	93 %	113 %	103 %	94 %
9a Kjøkkenpersonell	24	22	13,7	18,7	515.288	4.560	71.822	591.671	522.899	891	65.522	589.313	99 %	512 %	110 %	100 %
11 Forskning og utdanning	63	31	43,3	17,6	803.092	696	0	803.788	860.210	0	0	860.210	93 %			93 %
11a Forskning	63	31	43,3	17,6	803.092	696	0	803.788	860.210	0	0	860.210	93 %			93 %
Totalsum	1381	450	1146,6	387,0	748.622	52.986	78.589	880.197	873.906	154.522	79.293	1.107.721	86 %	34 %	99 %	79 %

1b Mellomledere

Kategorien «Mellomledere» utpeker seg ved at kvinners andel av menns lønn er 76%. Det har vært en marginal økning (1%) mot 2025. At det er naturlige lønnsforskjeller i denne gruppen kan komme av at gruppen inkluderer både avdelingsledere og enhetsledere med ulike profesjoner, som lønnes forskjellig. Det er blant annet flere mannlige mellomledere som er overleger med vakttillegg og overtidsgodtgjørelser.

1d Merkantile stillinger:

Kategorien «merkantile stillinger» viser at total kvinners andel av menns lønn er 89% og at dette er en reduksjon mot 2025 (-4%). Det kan forklares med at det er en relativt liten gruppe, som vil gjøre store utslag på endringer i bemanning, slik som vikarbruk med lavere fastlønn enn fast ansatte, samtidig som det er arbeidet mer overtid.

2h Fysioterapeut

Kategorien «2h Fysioterapeut» viser at total kvinners andel av menns lønn er 124% og at dette er en endring opp mot 2025 (5%). Lønnsforskjeller forklares med at det er noen høytlønnede menn som har sluttet, og man har erstattet disse med ansatte med lavere ansiennitet og man har benyttet seg av mer ekstrahjelp i 2025.

3b Lis-leger

Kategorien «3b Lis-leger» er utdanningsstillinger med leger i spesialisering. Kvinners andel av menns lønn er 92%. Dette er en økning på 3% mot 2025. Kjønnfordelingen blant søkere til LIS1-stillinger i Norge viser at det er betydelig flere kvinnelige enn mannlige søkere til disse stillingene, som kan forklare den høye kvinneandelen også hos Diakonhjemmet Sykehus. Videre er viktig å påpeke at det skal være turnover i disse stillingene når legene er ferdige med sin spesialisering, og at lønnsutviklingen er tariffstyrt. Dette vil gi utslag i lønnsanalysen fra år til år.

4b Psykolog

Kategorien «4b Psykolog» viser at total kvinners andel av menns lønn er 101%. Dette er en nedgang på 8%. Lønnsforskjellen kan i stor grad forklares av at det er menn med lavere lønn som har sluttet, mens de som har blitt igjen har hatt en lønnsøkning.

5a Spesialsykepleiere

Kategorien «5a Spesialsykepleiere» viser at total andel av menns lønn er 88%. Dette er en nedgang på 3% mot 2025. Lønnsforskjellen kan i stor grad forklares av at det er erstattet stillinger med kvinner i lavere lønn enn de som sluttet.

11 a Forskning

Kategorien «11 a Forskning» viser at total andel av menns lønn er 93%. Dette er en nedgang på 8 prosent sett mot 2025. Lønnsforskjellen kan forklares ved at det er gjort en grundigere vurdering av hvilke ansatte som skal legges inn i

denne gruppen. Mange forskere har en delt stilling og tilhører en av de andre gruppene også. Når vi følger samme prinsipp neste år vil vi kunne følge lønnsutviklingen mer riktig.

Oppsummering av hovedfunn

- Kjønnsbalansen i sykehuset er stabil, med et klart flertall kvinner.
- Lønns-gap identifiseres i enkelte stillingskategorier, særlig blant 1b Mellomledere, 1d Merkantile stillinger, 2h Fysioterapeut, 3b Lis-leger, 4b Psykolog, 5a Spesialsykepleier, 9a Kjøkkenpersonell, 11a Forskning.
- Kvinner jobber oftere deltid og tar mer foreldrepermisjon enn menn. Dette er stabile tall sammenlignet med 2024.
- Det har vært en liten økning i andel ufrivillig deltid hos kvinner og en liten reduksjon blant menn. Ønsker om heltid varierer mellom profesjoner.

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 jobber for å oppfylle aktivitetsplikten. Arbeidet er forankret i lovverk og styringssystem. Arbeidet skal følge Bufdirs firetrinnsmodell: kartlegging, analyse, tiltak og vurdering av effekt. Tiltak og mål vil oppsummeres i HMS handlingsplan.

1. Kartlegging

Verktøy for å kartlegge diskrimineringsrisiko og likestillingshindre

Vi bruker ForBedring og Synergi til å overvåke diskriminering, trakassering, seksuell trakassering samt vold og trusler. I ForBedringsundersøkelsen for 2025 ble det stilt følgende spørsmål for å kartlegge ansattes opplevelse med diskriminering, trakassering, seksuell trakassering, vold og trusler og varsling av kritikkverdige forhold:

Tema	Spørsmål	2025	2024	Endring 2025-2024
Psykososialt arbeidsmiljø	<i>Jeg kjenner ikke til at noen har blitt utsatt for diskriminering (siste 12 mnd)</i>	83	81	2
Psykososialt arbeidsmiljø	<i>Jeg kjenner ikke til at noen har blitt utsatt for mobbing eller trakassering (siste 12 mnd)</i>	85	80	5
Psykososialt arbeidsmiljø	<i>Jeg kjenner ikke til at noen har blitt utsatt for seksuell trakassering (siste 12 mnd)</i>	92	88	4
Psykososialt arbeidsmiljø	<i>Jeg vet hvordan jeg skulle gå frem dersom jeg la merke til mobbing, trakassering eller diskriminering</i>	82	81	1
Psykososialt arbeidsmiljø	<i>Når konflikter oppstår blir de håndtert på en god måte</i>	72	71	1
Vold og trusler	<i>Her jobbes det systematisk med forebygging og oppfølging av vold og trusler</i>	79	76	3
Vold og trusler	<i>I en truende situasjon vet jeg hva jeg skal gjøre (nytt i 2025)</i>	78	N/A	-
Vold og trusler	<i>Jeg bekymrer meg ikke for å bli utsatt for vold eller trusler i jobben (nytt i 2025)</i>	80	N/A	-
Vold og trusler	<i>Jeg har ikke opplevd vold eller trusler knyttet til mitt arbeid (siste 12 mnd) (nytt i 2025)</i>	79	N/A	-
Sikkerhetsklime (varsling)	<i>Det er trygt å si fra om kritikkverdige forhold</i>	79	79	0

Sikkerhetsklima (varsling)	<i>Jeg melder fra om avvik og hendelser som kan føre til skade eller feil</i>	84	83	1
Sikkerhetsklima (varsling)	<i>Jeg ville føle meg trygg hvis jeg var pasient her</i>	88	87	1
Sikkerhetsklima (varsling)	<i>Medisinske feil blir håndtert riktig</i>	83	83	0
Sikkerhetsklima (varsling)	<i>Mine kolleger oppmuntrer meg til å si fra hvis jeg er bekymret for sikkerheten</i>	83	84	-1
Sikkerhetsklima (varsling)	<i>Vi diskuterer åpent feil og hendelser for å lære av dem</i>	81	81	
Lokale spørsmål	<i>Jeg kjenner ikke til at noen har blitt utsatt for diskriminering (siste 12 mnd) fra pasienter / pårørende (nytt i 2025)</i>	88	N/A	
Lokale spørsmål	<i>Jeg kjenner ikke til at noen har blitt utsatt for mobbing/trakassering fra pasienter/pårørende (siste 12 mnd) (nytt i 2025)</i>	88	N/A	
Lokale spørsmål	<i>Jeg kjenner ikke til at noen har blitt utsatt for seksuell trakassering fra pasienter/pårørende (siste 12 mnd) (nytt i 2025)</i>	87	N/A	
Lokale spørsmål	<i>Jeg vet hvordan jeg skulle gå frem dersom jeg ble utsatt for mobbing, trakassering eller diskriminering fra pasienter eller pårørende (nytt i 2025)</i>	88	N/A	

Overordnede resultater av spørsmålene knyttet til diskriminering, trakassering, og seksuell trakassering viser også i år en positiv utvikling sammenlignet med 2024.

Resultatene knyttet til kritikkverdige forhold og fremgangsmåte for håndtering av mobbing, trakassering, seksuell trakassering eller diskriminering viste seg å være tilsvarende lik 2024.

Resultater knyttet til spørsmål om systematisk arbeid med vold og trusler viser en marginal forbedring. Nytt av 2025 var at vi fikk kartlagt flere spørsmål knyttet til vold og trusler, slik at vi nå kan følge utviklingen fremover.

Videre fikk vi lagt til lokale spørsmål med mål om å kartlegge forekomst av diskriminering, trakassering, og seksuell trakassering fra pasienter / pårørende. Disse resultatene viser i 2025 gode og høye skårer, men vi vil følge dette over tid og vil derfor legge til de samme spørsmålene for 2026.

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 2025 kan vi se en økning av antall saker meldt inn i avvikssystemet Synergi sammenlignet med 2024. Antall meldte hendelser om vold og trusler økte også hvor flertallet av hendelsene kommer fra en av klinikkene, hvorav flere hendelser enn i fjor også er definert som «kritisk område» og en god del på «Alvorlig område». Det har også vært en økning i antall politianmeldelser i 2025, sammenlignet med 2024. Økningen kan i stor grad knyttes til at terskelen er senket for å politianmelde, samtidig som en pasient kan knyttes til flere av de meldte hendelsene.

Totalt antall hendelser knyttet til diskriminering, trakassering og seksuell trakassering fra pasienter og pårørende har marginalt økt fra fjoråret. I 2025 var flertall av sakene knyttet til seksuell trakassering, og kun fåtall av disse vurdert til «alvorlig område». Ingen hendelser er registrert under «kjønnsbasert vold».

2. Analyse

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

Risiko og tiltak følges tertialvis gjennom ledelsens gjennomgang. LGG gjennomføres tertialvis, hvor det bestilles informasjon og resultater fra virksomheten og gjennomføres en risikovurdering av styringssystemet. Innen HMS-området vurderes risiko blant annen innenfor vold og trusler og likestilling, mangfold og inkludering.

Beskrivelse av risikoområdet mangfold, likestilling og inkludering: «Sykehuset evner ikke å arbeide systematisk med å fremme likestilling og hindre diskriminering, trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold». Overordnet risiko vurderes av sykehusledelsen som «moderat» sannsynlighet og «liten» konsekvens for T3 2025. Dette er basert på gjennomgang av statistikker og evaluering av erfaringer fra 2025 med det overordnede styringssystemet.

Beskrivelse av risikoområdet for vold og trusler: «Har vi et effektivt system for å forebygge og håndtere vold og trusler». Overordnet vurdering av risiko vurderes av sykehusledelsen som «moderat» sannsynlighet og «moderat» konsekvens.

Risikovurdering innen personalområdene

Det er gjennomført en egen risikovurdering for å oppsummere risiko for diskriminering og hindre for likestilling innen personalområdene opp mot de ulike diskrimineringsgrunnlagene i 2024. 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.

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 vurderer vi at det foreligger høyest risiko for diskriminering innenfor personalområdene: rekruttering, lønn- og arbeidsvilkår og vern mot trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold fra pasienter / pårørende. Dette er områder vi mener det er størst potensiale for å jobbe videre med tiltak for likestilling.

Sykehuset gjennomfører mange rekrutteringer på tvers av profesjoner, noe som kan øke risikoen for ubevisste og strukturelle forskjeller i vurdering av søkere. Kjønnsdelte profesjoner og skjønnsmessige vurderinger av kompetanse gjør standardiserte prosesser særlig viktige. Høyt tempo i ansettelse og ulik praksis mellom avdelinger kan også føre til ujevn kvalitet og økt risiko for diskriminering knyttet til kjønn, etnisitet, alder, språk og funksjonsnedsettelse. Derfor er rekruttering et prioritert innsatsområde.

Det er økt risiko for diskriminering, trakassering, seksuell trakassering og vold fra pasienter og pårørende, særlig siden mange pasienter står i krise, smerte, har psykiske lidelser eller kan være ruspåvirket. Kvinnedominans i helsepersonellgrupper og lavere bemanning på kveld og natt kan forsterke risikoen. Dette gjenspeiles i registrerte hendelser hvor forekomst er fra pasienter / pårørende. Derfor er forebygging av vold og trusler et sentralt satsingsområde. Medarbeiderundersøkelsen viser at det er risiko for forekomst også mellom ansatte, selv om resultatene er gode.

Oppsummert med bakgrunn i funn fra avvikssystemet, ForBedringsundersøkelsen, risikovurderinger, erfaringer med retningslinjer og praksis samt evaluering av HMS handlingsplanen var våre prioriterte innsatsområder i 2024-2026:

- Sikre styringssystem for mangfold, likestilling og inkludering
- Sikre implementering av prioriterte tiltak innen personalområdet med fokus på;
 - Likestilt rekruttering
 - Redusere risiko for diskriminering innen lønns- og arbeidsvilkår
 - Forebygge og forhindre trakassering, seksuell trakassering, vold og trusler
- Sikre kompetanse om likestilling, mangfold og inkludering
- Sikre gode prosesser for å støtte ansatte i å levere likeverdige, tilgjengelige og tilpassede helsetjenester

3. Iverksatte tiltak og vurdering av resultater

Nedenfor følger en oppdatering av iverksatte tiltak i HMS handlingsplan for 2024 – 2026 og vurdering av resultater knyttet til de prioriterte områdene.

Sikre styringssystem for mangfold, likestilling og inkludering

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. I 2025 ble dette løftet opp som eget risikoområde i LGG. Til sammen har dette bidratt til en større forankring av arbeidet i 2025, men erfaringene viser at det fortsatt er behov for å jobbe systematisk på systemnivå for å sikre at sykehusovergripende rammeverk og retningslinjer når ut i hele organisasjonen, samt etterleves.

I 2024 inngikk sykehuset en rammeavtale med Gammel Nok om levering av miljøarbeidere til fastvaktfunksjoner. Mange av disse har bakgrunn fra politiet og høy kompetanse innen håndtering av vold og trusler. Tjenesten brukes ved pasienter med uro, delir, demens eller forhøyet voldsrisiko, og har i stor grad erstattet behovet for vektere. Retningslinje for bruk ble etablert i 2025, og ordningen er evaluert med svært gode tilbakemeldinger fra klinikkene om at de føler seg tryggere på jobb. Arbeidet videreføres i 2026. Sykehuset har videre styrket arbeidet mot vold og trusler gjennom omfattende opplæring, drifte ressursgruppe og oppdatert mal for risikovurdering av vold og trusler. Til sammen har dette bidratt til at ansatte føler seg tryggere i håndteringen av hendelsene. Samtidig som fokus videre blir at enhetene planlegger opplæring i sine årshjul og at ansatte med pasientkontakt får utdelt relevante kompetanseplaner.

Diakonhjemmet Sykehus har interne retningslinjer for å hindre og håndtere saker knyttet til diskriminering, trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold mellom ansatte. I dette arbeidet er det utarbeidet følgende støtteverktøy og prosesser for; Retningslinje for varsling av kritikkverdige forhold, kartlegging i ForBedring og tiltak i HMS-handlingsplan. Det ble i 2025 videreført arbeid gjennom 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.

Det er i 2025 også kartlagt ansattes opplevelse med diskriminering, trakassering og seksuell trakassering fra pasienter og pårørende og planlegger for å følge utviklingen videre i 2026.

HMS handlingsplaner ble i 2025 systematisert, slik at alle enheter nå skal lage en digital plan som beskriver konkrete tiltak, ansvarlige personer, tidsfrister og hvem ressursene for å nå definerte mål. Planene skal inneholde resultater fra ForBedring, herunder også de områdene som gjelder forekomst av diskriminering, trakassering og seksuell trakassering fra pasienter/pårørende og mellom ansatte. Planene skal lagres i Synergi. Det ble laget 50 planer i 2025 av ca. 60 mulige. Vi planlegger å følge opp at det utarbeides planer og at disse holdes oppdatert fremover.

Det planlegges i 2026 å lage en enkel og brukervennlig risikovurdering for ledere, hvor målet er at det skal hensynta alle risikofaktorer innen et psykososialt arbeidsmiljø jfr. Justerte lovkrav i arbeidsmiljøloven §4-3. Det er behov for å oppdatere retningslinje og maler for risikovurderinger, samt vurdere systematisering av prosessen for å ivareta dokumentasjon og unngå sårbarhet. Dette vil bidra til å standardisere arbeidet med psykososiale arbeidsmiljøfaktorer, herunder dem som kan føre til trakassering, utenforskap og negativ forskjellsbehandling. Arbeidet skal ha en forebyggende tilnærming for å redusere risiko før hendelsen opptrer.

Det vil i 2026 evalueres og vurderes hvordan arbeidet med mangfold, likestilling og inkludering har vært og hvordan det skal organiseres fremover.

Det vil også i 2026 legges opp til samarbeid mellom eiere og sykehusledelsen for markering av internasjonale og nasjonale markeringer og aktiviteter for bevisstgjøring og inkludering. Viser til eget punkt nedenfor.

Sikre implementering av prioriterte tiltak innen personalområdet:

Føringer for å hindre ufrivillig deltidsarbeid

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 i samarbeid med tillitsvalgte. Helse Sør-Øst har også bedt sykehusene i regionen om å jobbe særskilt med dette og vi deltar i et regionalt arbeid.

Det er laget føringer som presiserer at behovet for å lyse ut deltidsstilling skal drøftes med tillitsvalgte i forkant og kunne dokumenteres skriftlig. Videre at det skal legges til rette for kombinerte stillinger mellom sykehus og høyskole.

Resultatet av arbeidet i 2025 har ført til en større bevissthet rundt bruken av ansatte i redusert stilling og de forventningene som ligger til å jobbe særskilt med dette, samtidig som vi ser at det er behov for å fortsette dette arbeidet fremover.

Tiltak for å redusere ufrivillig deltid:

- Lederopplæring på bruken av deltid og kjentgjøring av retningslinjer
- Fortsette å legge til rette for kombinerte stillinger mellom sykehus og høyskole
- Innføre nytt personalsystem hvor ansatte bla. selv kan registrere seg som «ufrivillig deltid», slik at denne oversikten vil være oppdatert og utviklingen kan følges mer systematisert.

Rekruttering

Vi har i 2025 fortsatt hatt et kontinuerlig fokus på inkluderende/likestilt rekruttering, som skal hensynta 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 ansettelse. Vi har i 2025 derfor jobbet med følgende tiltak:

- Rekruttert personer som står utenfor arbeidslivet gjennom samarbeidsavtalen mellom sykehuset og NAV.
- Standardisert rekrutteringsprosessen og maler, som ledere på alle nivåer forventes å følge
- Benytte mangfoldserklæring i utlysninger; «*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.*»
- Vi har lagt til en mulighet i rekrutteringssystemet for å krysse av på «innvandrerbakgrunn»
- Har fulgt utviklingen av søkere med hull i CV, funksjonsnedsettelse og innvandrerbakgrunn

Av de totalt 431 rekrutteringsprosesser vi hadde i 2025 har vi hatt totalt 5407 søkere (74 % kvinner, 26 % menn). Kjønnbalansen er uendret fra 2024, men vi har hatt noen flere rekrutteringsprosesser i 2025 (14 prosesser). Det var 43 kandidater (ca. 0,8%) som registrerte seg med «hull i CV». Av disse gikk 4 kandidater videre til intervju og ingen ble ansatt. Det var 35 kandidater som registrerte seg med «nedsatt funksjonsevne» (ca. 0,6%). Av disse gikk 4 kandidater videre til intervju og 1 ble ansatt. Det var 193 kandidater som registrerte seg med «innvandrerbakgrunn». Av disse gikk 13 videre til intervju og 2 ble ansatt.

Arbeidet i 2025 har resultert i en større bevisstgjøring av forventninger knyttet til inkludering gjennom likestilt rekruttering, samtidig som vi ser at det fortsatt er behov for tiltak for å redusere risiko for diskriminering og hindre for likestilling.

Tiltak:

- Tilby lederopplæring i inkluderende rekruttering
- Fortsette å rekruttere personer som står utenfor arbeidslivet gjennom samarbeidsavtalen mellom sykehuset og NAV.
- Fortsette å følge utviklingen i antall søkere innen kategoriene «hull i CV», «funksjonsnedsettelse» og «innvandrerbakgrunn» og vurdere ytterligere tiltak i 2026.

Lønn

Vi har også en lønnspolitikk med vekt på likelønn. Vi planla for en kartlegging av lønnsforskjeller i lys av kommende likelønnsdirektiv. Da direktivet ble satt på vent, har vi valgt å utsette dette arbeidet til vi vet noe mer om hvordan det vil treffe.

Tiltak:

- Lønnspolitikk med vekt på likelønn
- Planlagt kartlegging av lønnsforskjeller i lys av kommende likelønnsdirektiv i samråd med Helse Sør-Øst

Arbeidsvilkår

Kvinnehelse og arbeidsliv

Diakonhjemmet Sykehus har identifisert behov for undervisning i kvinnearbeidshelse for å øke åpenhet og bevissthet om kvinners helse i arbeidslivet. Undervisningen skal styrke forståelse, forebygging og tilrettelegging på arbeidsplassen, og tilbys nå årlig av BHT.

Det har i 2025 vært arbeidet med oppdatering av en retningslinje for amming. Dette for å klargjøre for hvilke rettigheter og plikter som gjelder. Gjennom tydeliggjøring kan dette bidra til å redusere risiko for diskriminering og at tilretteleggingsplikten blir praktisert likt.

Tilrettelegging ved funksjonsnedsettelse

Diakonhjemmet sykehus er en IA-bedrift -bedrift og bruker ulike virkemidler for å beholde ansatte i arbeid, blant annet lønnsstilskudd, ekspertbistand, hjelpemidler og individuell tilrettelegging slik at gradert sykmelding kan benyttes. Arbeidet har i 2025 vært støttet av samarbeidsavtale med NAV, retningslinjer for oppfølging av sykmeldte og ansatte med redusert funksjonsevne samt maler og verktøy for ledere. Vi vil i 2026 videreføre dette arbeidet.

Tilrettelegging gjennom universell utforming

Diakonhjemmet Sykehus gjennomfører flere ombygginger og planlegger nye i regi av Diakonhjemmet Hage og Helse Sør-Øst. Planene inkluderer krav om universell utforming, blant annet ved hovedinngangen og andre trinnfrie adkomster, for å sikre god tilgjengelighet for rullestolbrukere.

Sikre at ansatte har kompetanse om likestilling, mangfold og inkludering

I 2025 markerte vi flere internasjonale og nasjonale dager med temaer knyttet til mangfold, likestilling og inkludering.

Markering	Dato	Tema	Ansvarlig	Diskrimineringsgrunnlag / fokus
Samenes dag	06.02.2025	Heising av det samiske flagget. Intranettartikkel med gratulasjon og ansatt som stilte opp i kofte. På VID vitenskapelige høgskole er det flere forskere som har forsket på samiske perspektiver og utfordringer. Fra 3. til 14. februar stilles utdrag fra avhandlingene ut på alle VIDs campuser. På VID i Oslo serveres det kake kl. 11.30 i atriet, og arrangementet på Universitetet i Tromsø strømmes fra kl. 10, også i atriet. Velkommen!	Diakonhjemmet Sykehus og VID vitenskapelige høgskole	Etnisitet

		Les også artikkelen «Hvorfor feirer vi samenes nasjonaldag?» forsker ved VID vitenskapelig høgskole, Lovisa Mienna Sjöberg har fått publisert i dag på forskning.no		
Kvinnedagen	08.03.2025	Artikkel på Intranett om forskning på kvinnehelse gjort av to forskere hos oss med publisering på Instagram, nettside og LinkedIn	Diakonhjemmet Sykehus	Kjønn og likestilling, Kvinnearbeidshelse
Verdensdagen for Downs syndrom	21.03.2025	Artikkel på Intranett med oppfordring fra kommunikasjonsavdelingen om å ha på to forskjellige sokker. Kommunikasjonsavdelingen vil gjerne ha bilder av dine og kollegenes valg av sokker, som kan deles på sykehusets Instagram. Send bildet som vedlegg til kommunikasjon@diakonsyk.no	Diakonhjemmet Sykehus	Funksjonsnedsettelse
Internasjonal dag mot rasediskriminering	21.03.2025	Siden 2022 har Diakonhjemmets virksomheter samarbeidet om innsatser mot diskriminering på grunn av rasisme og for mangfold og inkludering, og årlig markert FN-dagen mot rasisme. Artikkel på Intranett, Instagram og LinkedIn.	Diakonhjemmet Sykehus og Diakonhjemmet Stiftelse	Etnisitet
Verdensdagen for sikkerhet og helse på arbeidsplassen	29.04.2025	Åpent foredrag for alle ansatte med Kimiya Sajjadi, som er en av Norges mest kjente navn når det kommer til mangfold og inkludering. Hun er opptatt av å kombinere forskning, personlige historier og erfaringer for å lage foredrag som er konkrete, interaktive og motiverende. Samme dag kl. 9 - 10 har vi også invitert alle ledere, hovedtillitsvalgte og hovedverneombud til et foredrag med fagdirektør Lars Kolberg i Likestillings- og diskrimineringsombudet som vil snakke om mangfold og inkludering.	Diakonhjemmet Sykehus	Bevisstgjøring alle grunnlag
Pride	20.06. 2025 - 28.06.2025	Sykehuset markerer med Pride-flagg inne og ute i juni.	Diakonhjemmet Sykehus	kjønn, seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk
Verdensdagen for psykisk helse	10.10.2025 og uke 39 - 42	Hva er psykisk beredskap? 10. oktober og uke 39-42 hver høst markeres Verdensdagen for psykisk helse. I år er temaet å styrke vår psykiske beredskap i en urolig tid. Hvordan gjør man det? Møt tre av våre ansatte på Akuttpsykiatrisk døgnenhet.	Diakonhjemmet Sykehus	Funksjonsnedsettelse

På Verdensdagen for sikkerhet og helse på arbeidsplassen (Arbeidsmiljødagen) var hovedtemaet mangfold og inkludering med vekt på betydningen av bevisstgjøring og profesjonell, likeverdig rekruttering. Dagen inkluderte et foredrag for ledere om hvordan likebehandling i rekrutteringsprosesser er nødvendig, men ikke tilstrekkelig for et likestilt og mangfoldig arbeidsliv.

I tillegg gjennomførte vi flere aktiviteter gjennom året som fremmet bevissthet og inkludering, som vist nedenfor.

Bevisstgjøringsaktiviteter	Dato	Tema	Ansvarlig	Diskrimineringsgrunnlag / fokus
Forebyggende vold og trusler	28.02.2025	Artikkel på Intranett, Instagram og LinkedIn om bruken av «Gammel Nok» i forebygging av vold og trusler	Diakonhjemmet Sykehus	Forebyggende arbeid mot vold og trusler og alder

Inkluderende rekruttering	28.03.2025	Artikkel på Intranett, Instagram, LinkedIn om et vellykket samarbeid med NAV	Diakonhj emmet Sykehus	Inkludering
Bli venn med egen aldring	31.03.2025	Sykehusets eksperter på aldring inviterer til åpent og gratis seminar om tips til hvordan du selv kan påvirke din egen alderdom. Temaene som dekkes er hva som skjer ved aldring, forsoning med aldringens konsekvenser, det er mulig å ha et godt liv også når man blir gammel og skrøpelig	Diakonhj emmet Sykehus	Alder og funksjonsnedsettelse
Diakonien dag	24.04.2025	Foredrag med fokus på individets behov i kampen for miljø og sosial rettferdighet	Diakonhj emmet Stiftelse	Sosial rettferdighet
Psykisk helse	23.04.2025	Publisere informasjon om tilbud om Elektrokonvulsiv terapi (ECT) for behandling av depresjon hos eldre på våre hjemmesider	Diakonhj emmet Sykehus	Funksjonsnedsettelse
Holmenkollstafetten	10.05.2025	Hadde i år som i fjor et vellykket løp med et lag bestående av pasienter, frivillige og ansatte. 13 pasienter var med, og de var 20 totalt.	Diakonhj emmet Sykehus	Inkludering gjennom sport
Sykehuset leker!	06.06.2025	Omtrent 80 av sykehusets ansatte tilbrakte torsdag ettermiddag ute i regnet for å leke i lag med kolleger. Vi ønsket å arrangere noe hyggelig og sosialt for hele sykehuset, på tvers av avdelinger og yrkesgrupper, for å bli litt bedre kjent utenfor arbeidsplassen. Lekene er et resultat av at vi ville lage noe lavterskel og konkurransebasert med forskjellige oppgaver som kunne passe for enhver,	Diakonhj emmet Sykehus	Inkludering gjennom lek
Kursing i bransjeprogrammet "tidlig og tett på"	19.06.2025	Sykehuset deltar i en pilot fra bransjeprogrammet Inkluderende arbeidsliv (IA) for å gi alle ledere kompetanse i håndtering av sammensatt og langvarig sykefravær	Diakonhj emmet Sykehus	Inkludering gjennom systematikk
La oss se hverandre	04.07.2025	Artikkel på vår hjemmeside med oppfordring fra preste- og diakonitjenesten om å "se hverandre" i en urolig tid med informasjon om deres tjenester for ansatte, pasienter og pårørende	Diakonhj emmet Stiftelse	Inkludering gjennom oppfordring
Forhåndsstemming på sykehuset	27.08.2025	Mandag 1. september kommer valgmedarbeidere fra Rådhuset til sykehuset på Steinerud for å gi pasienter og ansatte en mulighet til å forhåndsstemme til Stortingsvalget. På Vinderen er det pasienter på døgnpostene som får et slikt tilbud.	Diakonhj emmet Sykehus	Funksjonsnedsettelse
Årlig volleyballcup	29.08.2025	Fellestreningene onsdag ettermiddag har etablert seg som veldig fint sosialt initiativ på Vinderen. Her møtes kolleger på tvers av klinikken, med varierende volleyballerfaring, men med stor spilleglede. I tillegg er det fint å se å banene brukes både av pasienter og ansatte forteller Haslemo, banemester og avdelingsleder på SFP.	Diakonhj emmet Sykehus	Inkludering gjennom sport
E-postkassen tidstyver@diakonsyk.no opprettet for å få inn ideer til hvordan sykehuset kan forbedre prosesser og knipe tidstyver.	03.09.2025	Enhetsleder i Kirurgisk sengepost og enhetsleder i Enhet Lager og logistikk har deltatt i arbeidet med å redusere tiden det tar å finne rullestoler og prekestoler på de tre kirurgiske sengepostene fra 26 minutter daglig til seks minutter!	Diakonhj emmet Sykehus	Inkludering gjennom forbedringsarbeid

Årlig personalfest	22.09.2025	Omtrent 500 ansatte kom på årets personalfest. Med bandet The Feelgood Orchestra og deilig mat var stemningen sikret.	Diakonhj emmet Sykehus	Inkludering gjennom fest
Norsk studie: Ny behandling for angst og depresjon får dobbelt så mange tilbake i jobb	10.11.2025	Ragne Gjengedal er psykologspesialist, forsker og førsteforfatter av en studie som viste at Rask jobbfokusert terapi ved angst og depresjon halverer sykefraværet sammenlignet med pasienter som må vente på behandling. Ingen har tidligere klart å vise denne store effekten på både sykefravær og symptomer i en randomisert studie blant pasienter med angst og depresjon i Norge.	Diakonhj emmet Stiftelse	Funksjonsnedsette lse

Vi planlegger å markere følgende dager for bevisstgjøring i 2026: Samenes dag, Kvinnedagen, Id, Diakonens dag, verdensdagen for sikkerhet og helse på arbeidsplassen (arbeidsmiljødagen), Pride og Verdensdagen for psykisk helse. Videre vil vi underveis vurdere tiltak for bevisstgjøring knyttet til enkelte områder og behov for inkludering, slik som 2025.

Det er gjennomført ett HMS-grunnkurs for ledere og ett for verneombud hvor mangfold, likestilling og inkludering ble dekket som tema. Det planlegges for HMS grunnkurs i 2026.

Det ble i 2025 sendt ut en oppfordring om at ledere, vernetjeneste og tillitsvalgte skulle delta på årlige kurs i regi av Likestilling og diskrimineringsombudet. Dette planlegges det også for i 2026.

Det planlegges også for flere undervisninger innenfor kvinnearbeidshelse i regi av BHT.

Støtteprosesser for ansatte innen likeverdige helsetjenester

Tilrettelegging for religion, livssyn og etnisitet

Sykehuset legger til rette for ansatte med ulike religiøse og kulturelle behov gjennom fleksible uniformsløsninger, tilpasset kosthold, stillerom og adgang til fri ved religiøse høytider.

Det er i 2026 planlagt en evaluering av tilbudene, samtidig som det høsten 2025 kom et nytt rammeverket for Regional handlingsplan for mangfold, likeverdige helsetjenester og migrasjonshelse (2025–2027). På bakgrunn av det vil vi vurdere ytterligere tiltak for å styrke arbeidet med likeverdige, tilgjengelige og tilpassede helsetjenester.

Handlingsplan for Mangfold, likestilling og inkludering 2026 – 2028:

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 HMS til LGG (Ledelsens gjennomgang) herunder; <ul style="list-style-type: none"> Likestilling, mangfold og inkludering Vold og trusler Oppfølging av HMS handlingsplaner 	Ledelse, HR rådgiver, HMS rådgiver	Styringssystem, alle grunnlag	Hvert tertial 2026 - 2028
	Revidere mangfolds policy og inkludere flere diskrimineringsgrunnlag, sammensatt diskriminering og kjønnsbasert vold.	Partssammensatt gruppe	Bevisstgjøring alle grunnlag	Avventes. Sees i sammenheng med Regional handlingsplan for mangfold, likeverdige helsetjenester og migrasjonshelse (2025-2027)
	Kartlegge tilstand for kjønnslikestilling i kjønnsbalanse totalt, deltid, foreldrepermisjon og midlertidighet. Gjennomføre ny kartlegging av ufrivillig deltid og kartlegging av lønnsforskjeller og kjønnsfordeling på ulike nivåer.	HR-rådgiver	Kjønn	Planlagt 2027

	Bestille tilleggsspørsmål innen diskriminering, trakassering, seksuell trakassering fra pasienter og pårørende i ForBedringsundersøkelsen	HR-rådgiver	Diskriminering, trakassering, seksuell trakassering	Planlagt for 2026
	Videreføre arbeid med «Gammel Nok»	HR-direktør	Vold og trusler	Planlagt 2026
	Evaluerer og vurderer hvordan arbeidet med mangfold, likestilling og inkludering har vært og hvordan det skal organiseres fremover jfr. firestegsmetoden og evt. lage årshjul.	Sykehusledelse	Systematikk alle grunnlag	Planlagt 2026
	Analysere resultater fra ForBedringsundersøkelsen og sette sykehusovergripende tiltak	Sykehusledelse	Prioritere overordnede mål og tiltak	Planlagt 2026
	Utvikle en enkel og brukervennlig risikovurdering, hvor målet er at det skal hensynta alle risikofaktorer innen et psykososialt arbeidsmiljø jfr. justerte lovkrav. Oppdatere retningslinje og maler. Vurdere systematisering av risikovurderinger ved bruk av Synergi.	HR rådgiver, HMS rådgiver, BHT, Synergiforvalter, HVO	Psykososialt arbeidsmiljø	Planlagt 2026
	Oppsummere arbeid i årlig likestillingsredegjørelse, HMS årsrapport og årsberetning	HR-rådgiver / HMS-rådgiver	Styringssystem	Planlagt 2026
2. Sikre implementering av prioriterte tiltak innen personalområdene	Risikovurdering alle personalområdene og grunnlag i samarbeid med tillitsvalgte og vernetjeneste	HR Direktør / HR fagsjefer	Likestilling og diskriminering	Årlig
<i>Inkluderende rekruttering</i>	Fortsette å rekruttere personer som står utenfor arbeidslivet gjennom samarbeidsavtalen mellom sykehuset og NAV.	HR-Fagsjef	Likestilling	Kontinuerlig arbeid
	Følge utviklingen i antall søkere innen kategoriene «hull i CV», «funksjonsnedsettelse» og «innvandrerbakgrunn». Vurdere tiltak.	HR-Fagsjef	Likestilling	Årlig
	Sikre bruk av mangfoldserklæring i alle rekrutteringsprosesser	HR-Fagsjef	Likestilling	Kontinuerlig arbeid
	Etterleve føringer for inkluderende rekruttering	Ledere	Likestilling	Kontinuerlig arbeid
<i>Ufrivillig deltid</i>	Innføre nytt personalsystem hvor ansatte bla. selv kan registrere seg som «ufrivillig deltid», slik at denne oversikten vil være oppdatert og utviklingen kan følges mer systematisert	HR-Fagsjef	Likestilling	Planlagt 2026
	Lederopplæring innen føringer og praksis for å forhindre ufrivillig deltidsarbeid	HR-Fagsjef	Likestilling	Planlagt 2026
	Etterleve føringer og praksis for å forhindre ufrivillig deltidsarbeid	Ledere	Likestilling	Planlagt 2026
	Fortsette å legge til rette for kombinerte stillinger mellom sykehus og høyskole	HR-Fagsjef	Likestilling	Planlagt 2026
<i>Vern mot diskriminering, trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold Forebyggende arbeid mot vold og trusler</i>	Kjentgjøre revidert retningslinje for varsling av kritikkverdige forhold og for håndtering av diskriminering, trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold	HR Direktør	Likestilling og diskriminering	Planlagt 2026

	Gjennomføring av planlagte sykehusovergrepene opplæringstiltak	Fagrådgiver voldsrisiko og sikkerhet	Vold og trusler	Planlagt 2026
	Kursing av ressursgruppens medlemmer	Fagrådgiver voldsrisiko og sikkerhet	Vold og trusler	Planlagt 2026
	Gjennomføre planlagte møter i fagnettverk vold og trusler	Fagrådgiver voldsrisiko og sikkerhet / HMS-rådgiver	Vold og trusler	Planlagt 2026
	Sikre at enhetene legger opplæring inn i årshjul/opplæringsplan, og at ledere deler ut kompetanseplaner knyttet til vold og truende atferd til alle ansatte med pasientkontakt	Fagrådgiver voldsrisiko og sikkerhet og ledere	Vold og trusler	Planlagt 2026
<i>Lønn</i>	Evaluere og revidere retningslinje for fastsettelse av lønn opp mot Likelønnsdirektivet i samarbeid med Helse Sør-Øst	HR Fagsjef	Likelønn	Likelønnsdirektivet er foreløpig utsatt for Norge.
3. Ansatte har kompetanse om likestilling, mangfold og inkludering	Gjennomføre og evaluere årlige markeringer og aktiviteter for å fremme, likestilling, mangfold og inkludering	Kommunikasjons-avdeling i samarbeid med VID / Stiftelsen	Bevisstgjøring	Planlagt 2026
	Gjennomføre HMS kurs for ledere og verneombud med innlegg om mangfold, likestilling og inkludering	HMS rådgiver og BHT	Bevisstgjøring alle grunnlag	Planlagt 2026
	Oppfordre ledere, vernetjeneste og tillitsvalgte til deltakelse årlige kurs i regi av Likestilling og diskrimineringsombudet.	HR Rådgiver	Bevisstgjøring	Planlagt 2026
	Undervisning i kvinnearbeidshelse	BHT	Bevisstgjøring kjønn og likestilling	Planlagt 2026
4. Sikre gode prosesser for å støtte våre ansatte i tilbud om likeverdige, tilgjengelige og tilpassede helsetjenester	Kontinuerlig evaluere og vurdere behov for å justere tilbudene innenfor tilrettelegging for etnisitet, religion og livssyn. Sees i sammenheng med ny Regional handlingsplan for mangfold, likeverdige helsetjenester og migrasjonshelse (2025-2027)	Preste- og diakoni-tjenesten / HR fagsjef	Likeverdige helsetjenester, migrasjonshelse	Planlagt 2026