



Helse Bergen HF

# Rapport om likestilling, inkludering og mangfold 2023

1. Innleiing .....	3
2. Del 1 Kjønnslikestilling - løn og deltid.....	5
2.1 Lønspolitikk .....	5
2.2 Lønsstatistikk.....	5
2.3 Andre område for kjønnslikestilling .....	9
2.3.1 Kjønnslikestilling i leiarstillingar .....	9
2.3.2 Uønska deltid.....	10
3. Del 2: Arbeid for likestilling og mot diskriminering .....	11
3.1 Diskrimineringsgrunnlaga .....	11
3.2 Kartleggingskjelder .....	11
3.3 Vurderingsområde for diskriminering og hinder for likestilling .....	12
3.3.1 Rekruttering .....	13
3.3.2 Forfremjing og utviklingsmoglegheiter .....	15
3.3.3 Løns- og arbeidsvilkår .....	17
3.3.4 Tilrettelegging .....	17
3.3.5 Moglegheiter til å kombinere arbeid og familieliv .....	23
<b>3.3.6 Trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vald.....</b>	<b>23</b>
<b>3.3.7 Kombinasjonar av diskrimineringsgrunnlaga.....</b>	<b>25</b>
4. Handlingsplan og tiltaksoversikt .....	26

# 1. Innleiing

Likestillings- og diskrimineringslova gjeld på alle samfunnsområde og omhandlar både arbeidsforhold og plikt til universell utforming av verksemda sine alminnelege funksjonar. Likestillingsutgreiinga viser at dei ulike temaene som lova nemner, kan femne både tilsette, pasientar, studentar og andre som nyttar føretaket sine tenester og lokalar.

Helse Bergen arbeider aktivt, systematisk og målretta for å fremje likestilling og hindre diskriminering. Å utvikle eit godt og inkluderande arbeidsmiljø; der nærvær, mangfald, likestilling og likeverd vert fremja, er eit av dei overordna måla for Helse Bergen som verksemd (sjå styringsplakat under). Aktivitetane omfattar mellom anna rekruttering, løns- og arbeidsvilkår, forfremjing, utvikling/opplæring, tilrettelegging, kombinasjon av arbeid og familieliv, beskyttelse mot trakassering og kjønnsbasert vald, og andre relevante forhold.

## HAUKELAND UNIVERSITETSSJUKEHUS 2023



- Vi tar inga avgjerd om pasienten, utan pasienten
- Vi har medarbeidarar som er trygge, trivst og er stolte av arbeidsplassen sin
- Vi utviklar og prioriterer tenestene basert på forskning og fagkompetanse
- Vi arbeider for ei berekraftig sjukehusdrift, i tråd med nasjonale miljø- og klimamål
- Vi har leiarar, medarbeidarar, tillitsvalde, verneteneste og brukarar som løyser oppgåvene saman

**Pasientforløp og samhandling**

- Jobbe systematisk med prioritering gjennom begrensande val og redusere overdiagnostikk og overbehandling.
- Vidareutvikle helsefelleskapet med særleg vekt på prioriterte pasientgrupper og samhandlet om tenester nær der folk bur.
- Effektiv og fleksibel bruk av kapasitet gjennom god planlegging, digitalisering og systematisk forbetningsarbeid.
- Tettare fagleg integrasjon mellom somatikk, rus og psykisk helsevern.

**Pasienttryggleik og kvalitet**

- Nytte pasienterfaring og involvere pårørande for å løyse oppgåvene saman og styrke kvaliteten i tenestene.
- Nytte kvalitetsindikatorar og systematiske samanlikningar for å sikre at vi forvaltar ressursane på ein god måte og unngår uønskt variasjon.
- Ta i bruk ny teknologi og digitale løysingar som er brukarvenlege, trygge og effektive.
- Fremje meldekultur, risikostyring og læring på tvers.

**Kommunikasjon og kultur**

- Utvikle gode kommunikasjonsverktøy for at pasientane skal kunne ta del i avgjerd om eiga helse.
- **Utvikle eit godt og inkluderande arbeidsmiljø, der nærvær, mangfald, likestilling og likeverd vert fremja.**
- Sikre openheit og god dialog der medarbeidarane si innsikt og erfaring blir nytta.
- **Gjennom god leiing og involvering skape eit trygt arbeidsmiljø, byggje ein open kultur og vere ein aktiv samfunnsaktør.**

**Kompetanse og forskning**

- Utvikle høgspesialiserte funksjonar og presisjonsmedisin regionalt og nasjonalt.
- Betre bruk av tilgjengeleg bemanning gjennom god oppgåvedeling – byggje kompetanse nedanifrå.
- Fremje kliniske studium, forskning og innovasjonsprosjekt i samarbeid med universitet, høgskular, kommunar og brukarar.
- Byggje kompetanse og vidareutvikle gode utdanningsløp saman med universitet, høgskular, fagskular og andre utdanningsinstitusjonar.

**HELSE BERGEN**  
Haukeland universitetssjukehus

Arbeidet for likestilling og mot diskriminering er forankra i føretaket sine ulike planar, strategiar, verktøy, undervisning, retningslinjer/rutinar og elles i personalpolitikken. Det er eit mål å oppnå ei balansert alders- og kjønnsamansetjing av personalet, og å rekruttere personar med innvandrarakgrunn og nedsett funksjonsevne. Fokusområda for arbeidet er:

- Leiinga på alle nivå skal ha merksemd på likestilling og mangfald, samt høg kompetanse på alle formar for diskriminering
- Føretaket vil i rekrutteringsarbeidet ta i bruk tiltak som skal bidra til å auke mangfaldet
- Det skal vere null-toleranse for mobbing, trakassering og diskriminering
- Skape likeverdige føresetnader for arbeid-, trivsel- og utvikling for både kvinner og menn, og å fremje lik fordeling av kjønns innan alle faggrupper og stillingsnivå

- Hindre at føretaket sine medarbeidarar som får helseplager fell ut av arbeidslivet og arbeide med livsfasepolitikken med hensikt at medarbeidarar kan kombinere arbeid og familieliv og stå lenger i arbeid.

Helse Bergen har oppretta ei arbeidsgruppe på 6 medarbeidarar, samansett av rådgjevarar frå stab, leiarar frå klinikk/avdeling, føretakshovudtillitsvald og føretakshovudverneombod, som arbeider med å utvikle og koordinere aktivitet og rapportering innanfor områda likestilling, inkludering og mangfald (LIM-gruppa). Arbeidsgruppa rapporterer til Personal- og organisasjonsdirektøren. Øvrige føretakstillitsvalde medverkar i prosessen gjennom informasjons- og drøftingsmøter. Rapporten blir handsama i føretaket sitt arbeidsmiljøutval, brukarutvalet, føretaksleiinga og styret.

Gruppa har utarbeidd ein handlingsplan for korleis LIM-arbeidet skal gjennomførast. Den prosessbeskrivande handlingsplanen blei godkjent i styret i føretaket i desember 2022. Det var sett av kr 100 000,- til LIM-gruppa sitt arbeid i 2023. Handlingsplanen følgjer BUFDIR sin anbefalte arbeidsmetodikk; 1) Kartleggje og analysere, 2) Setje mål, 3) Lage plan, 4) Iverksette tiltak og 5) Evaluere resultatet av arbeidet.

Kvart år skal følgjande kartleggjast:

- Kjønnbalanse i verksemda (antal kvinner og menn)
- Andel kvinner og menn som er midlertidig tilsett (antal eller prosent)
- Andel kvinner og menn som er tilsett i deltidstillingar (antal eller prosent)
- Gjennomsnittleg tal veker i foreldrepermisjon for kvinner og menn som har rett til permisjon (rekna om til heile veker)

Minimum kvart andre år (frå og med rekneskapsåret 2021) skal det kartleggjast:

- Uønska deltid. Med uønska deltid meiner ein deltidsarbeid der medarbeidar ønskjer og er tilgjengeleg for å jobbe meir. Kartlegginga skal skje i medarbeidarsamtalar og i heiltidsmodulen i Personalportalen.
- Lønnsforskjellar mellom kvinner og menn (kroner eller prosent)

For fleire detaljar om korleis LIM-gruppa skal arbeide, sjå [Prosessveiledning likestilling, inkludering og mangfold](#).

## 2. Del 1 Kjønnsligestilling - løn og deltid

### 2.1 Lønspolitikk

Løn er eit verkemiddel for å sikre at Helse Bergen har tilstrekkeleg og rett kompetanse for å nå målet i føretaket. Lønspolitikken skal støtte opp under verdigrunnlaget i føretaket.

Lønspolitikken skal bidra til at føretaket beheld, motiverer, utviklar og rekrutterer kvalifiserte medarbeidarar, utan å vera lønsleiande.

Løn til tilsette er knytt opp mot dei tariffreglane som til kvar tid gjeld. Føretaket er medlem av arbeidsgjevarforeininga Spekter.

Leiar har ansvar for at løn er i tråd med gjeldande tariffreglar. Leiars lønsansvar følgjer vedteken fullmaktsstruktur.

Lønspolitikken skal bidra til å gje medarbeidarane ei lønsutbetaling som står i forhold til:

- Ansvar og oppgåvene i stillinga
- Medarbeidaren sine kvalifikasjonar og kompetanse i forhold til behovet i føretaket
- Medarbeidaren sin innsats og resultatoppnåing
- Medarbeidaren sin fleksibilitet og omstillingsevne

Tilsette skal ha lik løn for likt arbeid, uavhengig av kjønn og etnisk bakgrunn. Samtidig skal det vera moglegheiter for individuelle forskjellar, men dette bør i størst mogleg grad baserast på objektive og kjende kriterium.

### 2.2 Lønsstatistikk

Føretaket har eit uttalt mål om likeløn. Likeløn er eit tema i dei årlege lønstestingane.

For å analysere skilnad i løn på tvers av kjønn er lønsutbetaling per desember 2023 nytta.

Alle fastlønsэлеment for årsløn/minsteløn/garantiløn, samt faste individuelle tillegg og faste tillegg for kompetanse/funksjon er rekna om til 100 % storleikar (heiltidsekvivalentar) for deltidstilsette. Dette er i tråd med BUFDIR sitt metodeoppsett for likeløn.

Når det gjeld faste tillegg for ulagleg arbeidstid, vaktløn, tillegg for utvida arbeidstid og overtidsgodtgjersle: Desse elementa baserer seg på antal timar for slikt arbeid og er følgeleg ikkje omrekna til heiltidsekvivalentar for deltidstilsette. Alle faste lønsэлеment er omgjort til heilårssummar.

Overtidsgodtgjersle gjeld ordinær overtid og forskuва vakt på kort eller lang varsel, samt utrykking på vakt. Kompensasjon for meirarbeid er ikkje inkludert. Dette er grunna i konvertering av fastlønsэлеment til heiltidsekvivalentar for deltidstilsette.

Overtidsgodtgjersle er knyta til dei einskilde tilsette og tel all aktuell overtid for heile 2023.

Heilårssummane er brote ned på hovudkategoriar av stillingsgrupper. Stillingsgruppene er delt inn etter vurdering av likt arbeid, kompetanse, ansvar, arbeidsforhold og strev. Kjelde og utgangspunkt for denne vurderinga baserer seg på nasjonal standardisert rapporteringsverktøy for føretaka i spesialisthelsetenesta (HR-tabulær modell). Sjå tabell for lønsstatistikk.

### **Føresetnader for likelønsstatistikk:**

Tal tilsette i føretaket desember 2023 er 14 066.

Av disse har 2 340 tilsette ein stillingstype utan fast utløningsprosent – dette gjeld tilsette som er i uløna permisjon, har maks.dato på sjukefråværet og dei timeløna. Disse 2 340 tilsette har dermed ikkje ordinær lønsutbetaling i desember 2023. Dei inkluderast ikkje i statistikkaterialet.

Likelønsstatistikken vil dermed som utgangspunkt gjelde for 11 726 tilsette.

Stillingar som er inkluderte er alle faste stillingar, mellombelse stillingar og vikarstillingar.

Likelønsstatistikken baserer seg på punktmåling: Siste månad i måleåret. Dette av omsyn til at det er tidkrevjande å ta høgde for alle tilsette som har mottatt løn gjennom heile året og med variasjonar i stillingsstorleikar. Overtidsgodtgjering tel for heile året.

Statistikk for grupperingar som tel 5 eller mindre, for enten kvinne eller mann, er ekskludert frå likelønsstatistikken: Dette av omsyn til mangel på relevans i komparasjon på tvers av kjønn, eller risiko for å identifisere tilsette.

### **Det betyr at netto stillingar som blir omhandla i likelønsstatistikken tel 11 062 stillinger.**

Mange yrkesgrupper har minsteløn basert på ansiennitet. Dette kan gi strukturell forskjell på gjennomsnitt løn for kvinne/mann.

### **Samandrag og funn i data:**

I utvalet for likelønsstatistikken har vi ei fordeling på 75 % kvinner og 25 % menn.

Som likelønstabellen (tabell 1) viser er det små skilnader på minsteløn/årsløn for stillingsgruppene som har avtalt minsteløn i overeinskomsten. Vi ser likevel nokre skilnader. Nedanfor blir dei seks stillingsgruppene som har størst forskjell i minsteløn/årsløn kommentert; tre grupper der snitt løn for kvinner er mindre enn for menn, og tre grupper der det er omvendt. Avtalt minsteløn i overeinskomst reduserer risikoen for diskriminering i lønsfastsetjing i forhold til kjønn. Risikoen for diskriminering ved fastsetjing av løn er størst i stillingar som ikkje er regulert av minsteløn, samt ved tilsetjing i friare stillingar (t.d. rådgjevar, konsulent) der det er vanlegare med lønsforhandlingar i rekrutteringsprosessen.

### **Læringar:**

For læringar i 2023 har menn i hovudsak kome lengre i lærlingeforløpet, og har dermed større prosentdel av gjeldande minsteløn for faglærde.

### **Mellomleiarar og assisterande leiarar:**

Lønsskilnaden mellom kvinner og menn i disse gruppene skuldast at det i den høgste delen av lønsfordelinga er eit fleirtal menn med høgare akademisk utdanning.

### **Kjemikarar/molekylærbiologar:**

Her finn vi overvekt av kvinner i dei lågaste lønsnivåa, samstundes er desse tilsette dei yngste i denne gruppa og har dermed låg lønsansiennitet.

### **Tannlegar:**

Gruppeinndelinga tel for både overtannlegar og tannlegar i spesialisering. Det er overvekt av menn i spesialisering som kan forklare lønsskilnaden.

### **Pedagogar:**

Gruppeinndelinga tel for både grunnutdanna og vidareutdanna pedagogar. Lønsskilnaden skyldast at det er flest kvinner som er spesialistar i klinisk pedagogikk.

### **Fysioterapeutar:**

Det er flest kvinner med høg ansiennitet, noko som kan forklare skilnad i løn.

### **Faste tillegg:**

#### **Radiografar:**

Skilnad på faste tillegg mellom kvinner og menn skuldast at det er fleire kvinner med tillegg for spesielle funksjonar.

#### **Fysioterapeutar:**

Skilnad på faste tillegg mellom kvinner og menn skuldast at det er fleire kvinner som har ansiennitetstillegg og kompetansetillegg i medhald av overeinskomst.

#### **Anestesisjukepleiarar:**

Skilnad på faste tillegg mellom kvinner og menn skuldast at det er fleire kvinner med funksjonstillegg.

#### **Mellomleiarar og assisterande leiarar:**

Lønsskilnaden mellom kvinner og menn i disse gruppene skuldast at det i den høgste delen av lønsfordelinga er eit fleirtal menn med høgare akademisk utdanning. I tillegg gir omrekning til heiltidsekvivalente lønselement stort utslag for små stillingsstorleikar.

Tabell 1 – Løn 2023 fordelt på kjønn i ulike stillingsgrupper

Stillingsnivå/-gruppe	Kvinner	Menn	Andel kvinner	Total	Gj.snitt minstelønn/ årslønn kvinner	Gj.snitt minstelønn/ årslønn menn	Kvinnerns lønn som andel av menns lønn - minstelønn/ årslønn (%)	Gj.snitt faste tillegg kvinner	Gj.snitt faste tillegg menn	Kvinnerns lønn som andel av menns lønn - faste tillegg (%)	Gj.snitt faste tillegg vakt og ubekvem arb.tid. kvinner	Gj.snitt faste tillegg vakt og ubekvem arb.tid. menn	Kvinnerns lønn som andel av menns lønn - faste tillegg vakt og ubekvem arbeidstid (%)	Gj.snitt tillegg for avtalt utvidet arbeidstid kvinner	Gj.snitt tillegg for avtalt utvidet arbeidstid menn	Kvinnerns lønn som andel av menns lønn - avtalt utvidet arbeidstid (%)	Gj.snitt overtids-godtgjøring kvinner (kr)	Gjennomsnitt overtids-godtgjøring menn (kr)	Kvinnerns lønn som andel av menns lønn - overtidsgodtgjøring (%)
Toppleder	12	14	46 %	26	1 606 475	1 595 707	101 %	0	21 429	16 %	0	0	0 %	0	0	0 %	12 732	857	1485 %
Mellomleder	227	101	69 %	328	876 189	966 663	91 %	26 889	137 460	20 %	2 872	10 702	27 %	3 874	31 689	12 %	10 709	47 018	23 %
Ass.seksjonsleder	101	33	75 %	134	666 767	742 594	90 %	18 619	73 419	25 %	9 026	11 340	80 %	0	22 544	0 %	21 975	25 928	85 %
Sekretærer	344	18	95 %	362	491 878	481 917	102 %	4 778	1 444	331 %	5 366	12 762	42 %	0	0	0 %	5 752	4 926	117 %
Konsulenter	188	58	76 %	246	558 910	578 657	97 %	12 539	9 538	131 %	961	2 479	39 %	0	0	0 %	6 493	20 541	32 %
Rådgivere/controllers	283	130	69 %	413	737 569	778 085	95 %	8 517	6 884	124 %	131	0	0 %	0	0	0 %	6 082	5 854	104 %
Vernepleier	176	66	73 %	242	568 488	583 476	97 %	6 024	7 080	85 %	51 818	62 545	83 %	0	0	0 %	16 239	19 433	84 %
Tannleger	7	11	39 %	18	924 071	876 273	105 %	36 071	31 000	116 %	33 335	42 426	79 %	0	0	0 %	0	11 728	0 %
Sosionom	66	8	89 %	74	622 727	626 413	99 %	14 473	23 550	61 %	3 805	0	0 %	0	0	0 %	2 531	670	378 %
Pedagog	45	9	83 %	54	603 113	575 633	105 %	14 356	10 944	131 %	0	0	0 %	0	0	0 %	8 517	4 603	185 %
Fysioterapeut	103	16	87 %	119	613 332	563 600	109 %	21 140	11 813	179 %	3 066	2 514	122 %	0	0	0 %	4 156	6 911	60 %
Ergoterapeut	30	11	73 %	41	597 993	620 109	96 %	17 700	17 545	101 %	2 592	6 028	43 %	0	0	0 %	1 260	3 494	36 %
Miljøterapeut	55	25	69 %	80	602 984	607 188	99 %	6 600	6 060	109 %	48 311	76 664	63 %	0	0	0 %	6 756	4 951	136 %
Andre pasientrettede stillinger	348	227	61 %	575	423 153	419 000	101 %	2 047	7 623	27 %	20 922	32 862	64 %	0	0	0 %	5 928	17 346	34 %
Overleger	465	463	50 %	928	953 004	958 225	99 %	137 243	145 931	94 %	39 382	61 743	64 %	135 721	193 210	70 %	62 403	97 923	64 %
LIS 2/3 <sup>1</sup>	285	143	67 %	428	768 505	775 031	99 %	43 074	37 633	114 %	83 684	93 091	90 %	76 980	99 876	77 %	65 837	78 882	83 %
LIS <sup>1*)</sup>	77	32	71 %	109	597 526	594 675	100 %	10 714	11 875	90 %	63 592	77 432	82 %	22 656	30 470	74 %	29 714	34 659	86 %
Psykologspesialist	182	55	77 %	237	894 578	919 333	97 %	23 195	18 556	125 %	0	0	0 %	0	0	0 %	2 952	4 627	64 %
Psykolog	152	27	85 %	179	643 223	651 678	99 %	7 364	5 526	133 %	0	0	0 %	0	0	0 %	840	85	983 %
Anestesisykepleier	115	38	75 %	153	646 861	648 389	100 %	12 944	7 415	175 %	48 433	41 054	118 %	0	0	0 %	33 565	33 974	99 %
Intensivsykepleier	280	45	86 %	325	647 358	648 378	100 %	30 123	23 978	126 %	92 929	103 300	90 %	0	0	0 %	19 214	22 981	84 %
Operasjonssykepleier	203	11	95 %	214	647 887	650 000	100 %	11 449	21 955	52 %	37 962	58 260	65 %	0	0	0 %	34 608	28 219	123 %
Andre spesialsykepleiere	671	120	85 %	791	647 014	647 866	100 %	10 739	11 919	90 %	49 725	76 199	65 %	0	0	0 %	17 795	27 643	64 %
Sykepleier	2 026	264	88 %	2 290	523 254	534 103	98 %	3 693	7 317	50 %	54 925	65 973	83 %	0	0	0 %	15 142	21 477	71 %
Helsefagarbeidar/hjelpepleiar	256	51	83 %	307	480 011	476 569	101 %	3 155	7 941	40 %	49 901	66 362	75 %	0	0	0 %	13 695	26 457	52 %
Bioingeniør	382	51	88 %	433	584 137	598 143	98 %	6 065	6 317	96 %	29 815	25 674	116 %	0	0	0 %	16 651	11 857	140 %
Kjemikere/molekylærbiologer	27	12	69 %	39	664 707	733 742	91 %	9 198	7 083	130 %	0	0	0 %	0	0	0 %	4 267	1 056	404 %
Radiograf	111	42	73 %	153	567 683	567 557	100 %	23 683	9 188	258 %	38 464	47 715	81 %	0	0	0 %	41 982	39 137	107 %
Stråleterapeut	48	13	79 %	61	616 283	612 700	101 %	14 198	22 500	63 %	5 124	6 782	76 %	0	0	0 %	3 024	5 114	59 %
Kjøkkenpersonell	29	18	62 %	47	485 000	479 944	101 %	821	1 044	79 %	23 492	28 950	81 %	0	0	0 %	7 649	11 513	66 %
Teknisk personell	63	86	42 %	149	641 733	683 610	94 %	22 361	16 703	134 %	4 794	8 851	54 %	0	0	0 %	26 451	20 441	129 %
Renholdspersonell	81	52	61 %	133	495 725	499 869	99 %	2 429	1 462	166 %	18 515	15 606	119 %	0	0	0 %	17 144	11 746	146 %
Portører	28	79	26 %	107	432 000	444 009	97 %	714	1 709	42 %	31 361	29 920	105 %	0	0	0 %	5 133	7 282	70 %
Annet driftspersonell	499	320	61 %	819	447 348	483 125	93 %	3 143	2 883	109 %	22 959	29 085	79 %	0	0	0 %	9 773	22 311	44 %
Ambulansepersonell	107	115	48 %	222	466 860	498 455	94 %	14 134	22 542	63 %	74 089	79 984	93 %	0	0	0 %	30 762	37 046	83 %
Forskning	117	80	59 %	197	739 658	738 518	100 %	9 675	19 297	50 %	0	0	0 %	0	0	0 %	19 624	41 144	48 %
Læringer	22	7	76 %	29	144 200	188 343	77 %	0	0	0 %	38 593	41 400	93 %	0	0	0 %	1 173	2 155	54 %

\*)Omfattar også legespesialist, \*\*)Omfattar også stud.med. m/lisens og cand.med.



## 2.3 Andre område for kjønnslikestilling

Tabell 2 – Områder for kjønnslikestilling

År	Kjønns-balanse					Midlertidig ansatte				Uttak av foreldrepermisjon		Deltidsarbeid					
												Faktisk deltidsarbeid, ekskl. 0 %-stillinger				Uønska deltidsarbeid	
	Tal kvinner	% kvinner	Tal menn	% menn	Totalt tal tilsette	Tal kvinner	% kvinner	Tal menn	% menn	Kvinnens uttak av foreldrepermisjon (gj.nitt antall uker)	Menns uttak av foreldrepermisjon (gj. snitt antall uker)	Tal kvinner	% kvinner	Tal menn	% menn	Uønska deltid kvinner	Uønska deltid menn
2023	10 575	75,2 %	3 491	24,8 %	14 066	1 910	13,6 %	828	5,9 %	22,5	13,0	2 083	14,8 %	722	5,1 %	40	26
2022	10 440	75,0 %	3 476	25,0 %	13 916	1 960	14,1 %	837	6,0 %	20,5	12,1	2 238	16,1 %	758	5,4 %	Ikke rapportert	Ikke rapportert
2021	10 068	74,8 %	3 383	25,2 %	13 451	1 950	14,5 %	764	5,7 %	27,5	14,6	2 368	17,6 %	776	5,8 %	108	29

Data er frå desember<sup>1</sup> 2023, med unntak for «uttak foreldrepermisjon», som måler situasjonen for heile 2023.

### 2.3.1 Kjønnslikestilling i leiarstillingar

Samla er ein tredjedel av alle leiarane i føretaket menn, og to tredjedelar kvinner. Delen kvinner auka med to prosentpoeng frå 2022 til 2023.

Kjønnsfordelinga for leiarar på operativt nivå, N3, er lik frå 2022 til 2023 og i samsvar med den generelle kjønnsfordelinga i føretaket. På mellomleiar nivå (N2.1 og N2.2) auka andelen kvinner frå 56 % i 2022 til 60 % i 2023, medan delen menn gjekk ned frå 44 % til 40 %. Også i føretaksleiinga (N1 og N2) auka andelen kvinner. I 2022 var det i føretaksleiinga 37 % kvinner og 63 % menn, medan fordelinga av kjønn i 2023 var tilnærma lik, med 52 % kvinner og 48 % menn. Små endringar i føretaksleiinga kan gi store utslag i berekning av prosent fordi utvalet er lite.

Tabell 3 – Kjønnsfordeling for ulike leiar nivå

	Kvinner	Menn	Totalt	Kvinner	Menn
<b>N1/N2*)</b>	14	13	27	52 %	48 %
<b>N2.1/N2.2</b>	47	31	78	60 %	40 %
<b>N3</b>	293	112	405	72 %	28 %
<b>Totalt</b>	354	156	510	69 %	31 %

\*) Per desember 2023: Omfattar tilsette N2.0-leiarar i føretaksleiinga (ein mannleg N2.0-leiar leier tre N2.0-einingar)

<sup>1</sup> \*) Kilde for data: HR-kube

### 2.3.2 Uønska deltid

Helse Bergen ønskjer at heile, faste stillingar skal vere hovudregel i føretaket. Det er ei overordna målsetjing at føretaket skal utvikle ein heiltidskultur, og leggje forholda til rette for at tilsette som ønskjer det, skal bli tilbydt tilsetjing i 100 % stilling. Tilsette som jobbar deltid, men som ønskjer høgare stillingsprosent eller full stilling, vert oppfordra til registrere ønskje om utvida stilling i eit internt system. Ønskja vert vurdert når stillingar i eininga vert ledig, eventuelt i samarbeid med anna eining. Leiar drøftar moglegheit for utviding av stilling med tillitsvalte og verneombod. Personalrådgjevar involverast dersom det er usikkerheit kring eventuell fortrinnsrett. Alle ledige stillingar i føretaket skal lysast ut og interne søkjarar har tilgang til oversikt over ledige stillingar frå intranettet.

Deltid er eit av temaa som ligg i malen for den årlege medarbeidarsamtalen, slik at temaet vil vere del av samtalen mellom leiar og medarbeidar minst ein gong i året.

Per desember 2023 har 40 kvinner og 26 menn oppgitt at dei ønskjer høgare stilling. I 2021 var tilsvarande tal 108 kvinner og 29 menn. Dette syner at det systematiske arbeidet med å redusere uønskt deltid har gitt resultat. (Kilde: Heiltidsmodul).

Vi veit frå tidlegare undersøkingar at antal medarbeidarar som registrerer ønskje om høgare stillingsprosent i heiltidsmodulen, kan vere lågare enn det reelt sett er. Nokre registrer ikkje ønskje fordi dei ikkje kjenner til at dei skal gjere det, andre fordi dei ikkje trur at dei kan få auka stilling i eiga eining. Ein del av dei som vert tilbydt å auke stillinga si med delar av stillinga i ei anna eining, takkar "nei", då dei fleste ser ut til å ønskje å jobbe kun i ei/eiga eining.

## 3. Del 2: Arbeid for likestilling og mot diskriminering

### 3.1 Diskrimineringsgrunnlaga

Lov om likestilling og forbod mot diskriminering (likestillings- og diskrimineringslova) inneheld spesifikke krav til aktivt, målretta og planmessig arbeid for å fremje likestilling og hindre diskriminering på grunnlag av kjønn, graviditet, permisjon ved fødsel eller adopsjon, omsorgsoppgåver, etnisitet, religion, livssyn, funksjonsnedsetjing, seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk eller kombinasjonar av dette, i tillegg til ei plikt til å hindre trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vald. Dette arbeidet skal utførast i fire trinn:

1. Undersøkje og kartleggje risiko for diskriminering/trakassering
2. Vurdere årsakar
3. Setje i verk eigna og relevante tiltak
4. Evaluere resultat

Arbeidet med å kartlegge risiko for diskriminering og hinder for likestilling skal mellom anna omfatte områda rekruttering, løns- og arbeidsvilkår, forfremjing, utviklingsmoglegheiter, tilrettelegging og moglegheit for å kombinere arbeid og familieliv. Arbeid med å hindre trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vald inngår også.

[Prosessveiledning likestilling, inkludering og mangfold](#) til Helse Bergen for arbeidet med likestilling, inkludering og mangfald (LIM-planen) blei utarbeidd i 2022, og beskriv korleis føretaket skal arbeide for likestilling og mot diskriminering.

Risiko blir kartlagt gjennom analysar frå ForBetringsundersøkinga og Synergi på leiarnivå og på systemnivå. Meldingar til leiarnivå, Bedriftshelsetenesta og Personal- og organisasjonsavdelinga, HR-kuben, tillitsvalde og verneombod nyttast også som informasjonskjedar.

### 3.2 Kartleggingskjelder

#### *ForBetringsundersøkinga*

Helse Bergen gjennomfører årleg ForBetringsundersøkinga, ei nasjonal undersøking av HMS, arbeidsmiljø og pasienttryggleikskultur. Her vert det mellom anna kartlagt om medarbeidarane har kjennskap til om nokon vert utsett for diskriminering, mobbing, trakassering og seksuell trakassering. Deltakingsprosenten i 2023 var 73,7%.

Nasjonale temaer	
Engasjement	Opplevd lederatferd
Teamarbeidsklima	Toppleders rolle i sikkerhetsarbeidet
Arbeidsforhold	Fysisk miljø
Sikkerhetsklima	Oppfølging
Psykososialt arbeidsmiljø	

Resultat frå ForBetringsundersøkinga og andre kjelder vert nytta når einingane skal vurdere risiko og utarbeide lokale handlingsplanar for å forbetre arbeidsmiljø og pasienttryggleik, med risikoreduserande tiltak. Handlingsplanane vert utarbeidd i samarbeid mellom leiing, verneombod, tillitsvald og medarbeidarar, og skal lagast på alle organisatoriske nivå. Målet er at kvar eining utarbeider handlingsplanar med tiltak for å forbetre deira arbeidsmiljø.

### *Avvikssystem- Synergi*

Helse Bergen har eit elektronisk meldesystem, Synergi, kor alle tilsette kan melde frå om uønskte hendingar. Alle tilsette blir oppmoda til å melde frå om uønska hendingar. Det er laget lenke til Synergi frå Helse Bergen si forside på intranett «Innsiden». Meldekultur blir mellom anna tematisert i samband med den årlege ForBetringsundersøkinga og ved årleg gjennomgang av melde sakar i Synergi i føretaket sitt arbeidsmiljøutval (FAMU).

### *Varsling*

Helse Bergen ønskjer ein openheitskultur som gjer det mogleg for medarbeidarar å varsle om kritikkverdige tilhøve utan å vere redd for negative konsekvensar. Varsling skal i utgangspunktet skje til næraste leiar. Ein kan i tillegg varsle via andre kanalar, til dømes verneombod, tillitsvald, leiar på høgare nivå, varslingsombod eller via eksternvarsling ved anonym varsling.

Helse Bergen har rutinar for mottak, behandling og oppfølging av varsel. Intranettet til Helse Bergen har ein temaside om varsling som gir god rettleiing om kva varsel er og korleis varsle. Medarbeidar kan enkelt finne fram til temaside ved stikkordsøk – «varsling».

Varsling er tema på HMS grunnkurs for verneombod og medlemmar i arbeidsmiljøutval (AMU). Vi vil vurdere å ta dette inn i leiaropplæringa for å sikre auka merksemd og kunnskap om oppfølging av varsel.

## **3.3 Vurderingsområde for diskriminering og hinder for likestilling**

1. Rekruttering
2. Forfremjing og utviklingsmoglegheiter
3. Løns- og arbeidsvilkår
4. Tilrettelegging
5. Moglegheiter til å kombinera arbeid og familieliv
6. Trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vald

### 3.3.1 Rekruttering

Under punktet *Bemanning, leiing og organisasjon* i styrande dokument for Helse Bergen 2023 vert det presisert at helseføretaket må arbeide systematisk med å ta vare på sine medarbeidarar, og utarbeide planar for å behalde, utvikle og rekruttere personell, og i denne samanheng vidareføre arbeidet med inkludering og mangfald. Dette omfattar både å leggje til rette for å rekruttere personar som har utfordringar med å komme inn i arbeidslivet, og å forhindre fråfall frå arbeidslivet.

Rekruttering i Helse Bergen skal legge til rette for en mangfaldig arbeidsstyrke, og må ikkje bidra til at bestemte grupper ekskluderast frå å søkje. For offentleg eigde helseføretak gjeld kvalifikasjonsprinsippet, som inneber at den som er best kvalifisert for stillinga skal bli tilsett. Kriteriene i kvalifikasjonsvurderinga er utdanning, erfaring og personlege eigenskapar.

I føretaket sin mal for behovskartlegging til nye stillingar, vert rekrutterer minna på å ikkje sette unødvendig krav til kvalifikasjonar og eigenskapar, for slik å unngå å ekskludere kvalifiserte søkjarar.

#### *Rekruttering og mangfald*

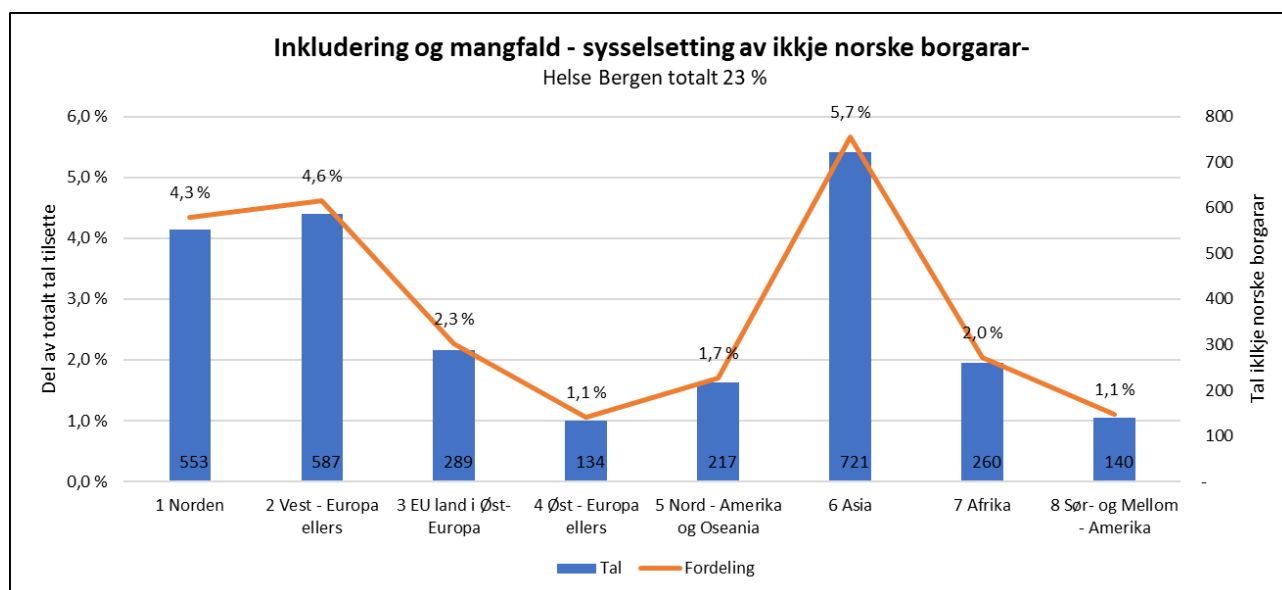
E-læringskurset “Inkluderande rekruttering” skal gi den som rekrutterer, kunnskap om korleis behovskartlegginga og stillingsannonsane i seg sjølv kan påverke i kor stor grad vi lukkast med å inkludera. Kurset er frå 2023 obligatorisk også for tillitsvalde og verneombod, i tillegg til leiar som fekk dette som obligatorisk kurs i 2022. Ved utgangen av 2023 har 126 personar gjennomført kurset, noko som tilseier at vi må legge meir trykk på at fleire gjennomfører kurset.

I alle stillingsannonsar er føretaket si «Mangfaldserklæring» inkludert. Alle annonser vert kontrollert for at dei har med denne teksten, før publisering.

*Mangfaldserklæringa: Føretaksgruppa i Helse Vest ønskjer å spegle mangfaldet i befolkninga i rekrutteringa vår. Vi oppmodar alle som er kvalifiserte til å søkje ledige stillingar uansett kjønn, alder, funksjonshemming og fleirkulturell bakgrunn. Det same gjeld dersom ein har hatt eit lengre opphald frå arbeidslivet. Føretaksgruppa i Helse Vest ønskjer å legge til rette for inkluderande rekruttering.*

Helse Bergen legg vekt på mangfald på arbeidsplassen og skal rekruttere kvalifiserte medarbeidarar uavhengig av kjønn, alder og etnisitet. Det er eit mål for føretaket at medarbeidarane skal spegle befolkninga, noko som betyr at 6-10 % av alle tilsette skal ha innvandrarbakgrunn. Tal frå 2023 viser at det var 22,8 % som er ikkje-norske statsborgarar i føretaket. Dette viser at vi samla er innanfor eige mål med god margin.

Figur 1 – Sysselsetjing av ikkje-norske borgarar



### Rekruttering og kjønnslikestilling

Helse Bergen er ein del av initiativet «Menn i helse». Dette initiativet gir menn ei moglegheit til å ta fagbrev som helsefagarbeidar. Utdanninga er tilrettelagt for arbeidssøkjande menn i alderen 25-55+. Føretaket støttar initiativet med praksisplassar også for kommande kull. I samarbeid med Bergen kommune har vi tilbod om eigne «Gutedagar». I dette tilbodet inviterer vi gutar i 9. klasse på samling kor dei møter representantar frå fleire helsefaglege yrker i sjukehuset. Dei får samtalar om yrkene og får i tillegg prøve seg på nokre praktiske oppgåver. Vi håpar med dette å inspirere fleire gutar til å velje helseyrker som karriereveg.

### Internt leiarkurs i rekruttering

Leiarar og andre med rekrutteringsansvar får opplæring i risikoen for diskriminering i heile rekrutteringsprosessen. Leiarar som skal rekruttere, må i Helse Bergen ta internt kurs i rekruttering for å få tilgang til føretaket sitt rekrutteringsverktøy (Webcruiter). Kurset beskriv kvalifikasjonsprinsippet, diskrimineringsgrunnlaga, og leiarane løyser ulike oppgåver i temaet for å få ei praktisk forståing av problemstillingane. Instruktørane i kurset er sertifiserte i rekruttering, med god kjennskap til dei ulike diskrimineringsfellene som ein rekrutterer kan gå i.

### Fellesrekruttering

Føretaket har sidan 2013 i større og større omfang hatt fellesrekrutteringar for dei somatiske einingane og for einingane innan psykiatri og rus. Desse rekrutteringsprosessane er leia av sertifiserte rekrutterarar frå Helse Bergen sitt eige bemanningssenter. Det at fleire og fleire rekrutteringsprosessar vert leia av sertifiserte rekrutterarar som nyttar ein strukturert

rekrutteringsprosess, er med på å sikre kvalitet i arbeidet og redusere risiko for diskriminering.

### *Positiv særbehandling av søkjarar for å fremme likestilling*

Kvalifikasjonsprinsippet er ikkje til hinder for bruk av positiv særbehandling ved tilsetjing for å fremme likestilling. Positiv særbehandling er lovleg for alle diskrimineringsgrunnlaga. Forutsetninga for bruk av positiv særbehandling er at den aktuelle søkjaren er tilnærma like godt kvalifisert som den best kvalifiserte søkjaren. Dersom kvalifikasjonane ikkje vurderast som tilnærma like gode, vil særbehandling være i strid med både kvalifikasjonsprinsippet og diskrimineringslova.

Sjølv om retningslinja for Helse Bergen gir informasjon om at positiv særbehandling er mogleg, kan det truleg styrke arbeidet med likestilling om prinsippet om positiv særbehandling blir gjort enda meir kjent blant leiarar og andre som rekrutterer.

## 3.3.2 Forfremjing og utviklingsmoglegheiter

### *Leiarutvikling og leiarutdanning*

Føretaket har ein langsiktig plan for heilskapleg leiarutvikling som inneheld både opplærings- og utviklingsprogram for leiarar på alle nivå. Vi har årleg opptak til plassar på leiarutvikling og utdanning, i tala inngår også opptak til leiarmobilisering. Nivå 2 leiarane nominerer kandidatar frå eiga eining, og plassane blir tildelt av administrerende direktør ved årsskiftet på bakgrunn av utarbeidde kriterium. Nivå 2 einingar tildeler også i nokre tilfelle midlar til vidareutdanning som går utanom dei tildelingane som er beskrivne over. Føretaket har ikkje ei samla oversikt over dette.

Tabell 4 - Leiarutvikling og leiarutdanning i Helse Bergen – nominasjon og tildeling 2023

	Nominert			Tildelt		
	Kvinner	Menn	Totalt	Kvinner	Menn	Totalt
Leiarutdanning	33	17	50	12	6	18
Intern leiarutvikling	39	7	46	34	7	41
Ekstern leiarutvikling	10	7	17	7	5	12
Leiarmobilisering	18	6	24	13	2	15
Leiargruppeutvikling*	6	3	9	0	5	5
<b>Totalt</b>	<b>103</b>	<b>66</b>	<b>169</b>	<b>66</b>	<b>25</b>	<b>91</b>
<b>Andel</b>	<b>61 %</b>	<b>39 %</b>		<b>73 %</b>	<b>27 %</b>	

\*Leiargruppeutvikling blir gitt til N2-leiar og hans/hennar leiargruppe, og ikkje kun til N2-leiar. Andel menn tildelt tilbod ekskludert leiargruppeutvikling utgjer 23 %.

I 2023 blei 103 kvinner (61 %) og 66 menn (39 %) nominert til leiarutvikling av sin N2-leiar, medan 66 kvinner (73 %) og 25 menn (27 %) blei tildelt tilbod. Til samanlikning utgjer menn 31 % av leiarane i føretaket, 28 % på N3, 40 % på mellomleiar nivå (N2.1 og N2.2) og 48 % i føretaksleiinga (N1 og N2).

Delen menn som er nominert til leiarutviklingstilbod, er samla høgare enn delen menn som blei tildelt tilbod. Tildeling av leiarutviklingstilbod er samla i samsvar med kjønnsfordeling på N3 og samla for føretaket som beskrive i del 1. Ekstern leiarutvikling er primært retta mot leiarar på N2, N2.1 og N2.2. Delen menn som fekk tilbod om ekstern leiarutvikling, er høgare enn for dei andre utviklings- og utdanningstilboda, og er i samsvar med kjønnsfordelinga for leiarstillingar på desse leiar nivåa, sjå tabell under. Talet menn i leiar gruppeutvikling kan vere misvisande fordi tilbodet gjeld både N2-leiar og hans/hennar leiar gruppe og ikkje berre N2-leiar. Nominerte med 3-årig høgskuleutdanning har i fleire år vore prioritert ved tildeling av tilbod om fullføring av masternivå, for å auke breidda av aktuelle kandidatar til leiarstillingar på nivå 1 og 2.

Tabell 5 – Ekstern leiarutvikling\* 2023

	<b>Kvinner</b>	<b>Menn</b>
<b>Andel nominert</b>	59 %	41 %
<b>Andel tildelt</b>	58 %	42 %

*\*Ekstern leiarutvikling inneber nasjonalt og regionalt toppleiarprogram, og Skotsk forbeingsutdanning.*

### *Utdanningsstillingar til sjukepleiarar tildelt hausten 2023*

Seksjon for kompetanseutvikling tildeler utdanningsstillingar for sjukepleiarar. Seksjonen sitt hovudarbeidsområde er planlegging, gjennomføring og evaluering av kompetanseutviklingstiltak. Kvart år vert det tildelt nye utdanningsstillingar for å auke antal spesialutdanna sjukepleiarar innan ulike fagområde.

Sjukepleiarar som ønskjer vidareutdanning søker sjølv høgskulane om opptak og dei som blir tatt inn kan deretter søkje på utdanningsstilling i føretaket. Utdanningsstillingane blir lyst ut og fordelt etter vanlig rekrutteringsprosess.

For 2023 var fordelinga kvinne/mann som ble tildelt utdanningsstilling slik:



Tabell 5 – Fordeling utdanningsstillinger for sjukepleiarar

Spesialisering	Kvinner			Menn		
	2021	2022	2023	2021	2022	2023
Anestesi	7	11	6	2	2	4
Barn	9	1	9	-	-	-
Intensiv	15	19	25	6	3	5
Operasjon	16	17	14	-	3	1
Nyfødt	6	6	2	-	-	-
Geriatrici	2	2	-	-	-	-
Kreft	8	15	14	-	1	3
Psykisk helse og rus	5	5	8	3	3	1
<b>Totalt</b>	<b>68</b>	<b>70</b>	<b>78</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>14</b>

Vi kjenner kjønnsfordelinga til dei som har blitt tildelt utdanningsstilling, men til no har det ikkje blitt ført oversikt over kjønn på "søklarane". Ei eventuell skeivfordeling med omsyn til kjønn ved tildeling, vil i så fall skje i utveljinga. Andelen menn som blir tildelt vidareutdanning i sjukepleie, er lågare enn andelen menn i føretaket. Det bør kartleggast kor mange menn som søker vidareutdanning.

### 3.3.3 Løns- og arbeidsvilkår

Sjå utgreiing i Del 1 om Kjønnlikestilling - løn og deltid.

### 3.3.4 Tilrettelegging

#### *Tilrettelegging for likestilling av kjønn*

Sjå under punkta om løns – og arbeidsvilkår, rekruttering, kjønnlikestilling, og seksuell orientering/kjønnsuttrykk.

#### *Tilrettelegging for graviditet, permisjon ved fødsel/adopsjon*

Via Helse Bergen intranettsider har alle medarbeidarar tilgang til retningslinjer om tilrettelegging knytt til mellom anna graviditet, amming, permisjonar ved fødsel/ adopsjon. Tilrettelegging skjer lokalt i dialog mellom den tilsette og nærmaste leiar. Medarbeidarar som ammar har på grunnlag av overeinskomst utvida rett til løn ved amming, samanlikna med det som følger av lov.

Personal- og organisasjonsavdelinga og Bedriftshelsetenesta rettleiar og hjelper leiarar i spørsmål og dialog knytta til mellom anna graviditet, permisjonar ved fødsel/ adopsjon og amming, og deltek i dialog med tilsette ved behov. Helse Bergen har også eiga bedriftsjordmor tilknytt bedriftshelsetenesta, som bidreg med rådgjeving, tilrettelegging og risikovurdering i samband med gravide arbeidstakarar. Det vert lagt til rette for at medarbeidar kan få støtte og hjelp frå tillitsvald og verneombod.

I arbeidet med å forbetre den styrande dokumentasjonen er formålet at den enkelte medarbeidar lett kan gjere seg kjent med deira rettigheitar ved graviditet, amming, permisjonar ved fødsel/ adopsjon, og unngå moglege fallgruver økonomisk for eksempel ved sjukdom under utvida permisjon. Vidare er formålet med retningslinja å klargjere arbeidsgjevar sin plikt til tilrettelegging. Styrande dokumentasjon blir gjennomgått systematisk, normalt årleg. I tillegg blir dokumentasjonen revidert i tråd med lovendingar og elles når det blir avdekka behov for endring.

Det er ikkje registrert uønska hendingar i Synergi knytt til graviditet, amming, permisjonar ved fødsel/ adopsjon. Personal- og organisasjonsavdelinga rettleiar og bidrar i tilrettelegging ved behov. Det er ikkje planlagt tiltak utover dette.

### *Tilrettelegging for [omsorgsoppgåver](#)*

Via Helse Bergen sine intranettsider har alle medarbeidarar tilgang til retningslinjer som gjeld tilrettelegging når medarbeidar ha særlege omsorgsoppgåver for mellom anna barn eller andre nærstående. Tilrettelegging skjer lokalt i dialog mellom den tilsette og næraste leiar. Personal- og organisasjonsavdelinga og Bedriftshelsetenesta rettleiar og hjelper leiarar i spørsmål og dialog knytta til behov for tilrettelegging. Det vert lagt til rette for at medarbeidar kan få støtte og hjelp frå tillitsvald og verneombod.

Medarbeidar i Helse Bergen som har innvilga pleiepengar frå NAV har ein garanti om full løn i inntil tre år etter overeinkomst. Til samanlikning er pleiepengar frå NAV avgrensa til 6 G.

Styrande dokumentasjonen blir gjennomgått systematisk, normalt årleg. I tillegg blir styrande dokumentasjonen revidert i tråd med lovendingar og elles når det er avdekka behov for endring. I arbeidet med å forbetre den styrande dokumentasjonen er formålet at den enkelte medarbeidar lett kan gjere seg kjent med deira rettigheitar, for eksempel tilpassa arbeidstid, og får å unngå moglege fallgruver økonomisk. Vidare er formålet med retningslinja å klargjere arbeidsgjevar sin plikt til tilrettelegging.

### *Tilrettelegging for [etnisitet, religion og livssyn](#)*

Via Helse Bergen sine intranettsider har alle medarbeidarar tilgang til retningslinjer som gjeld tilrettelegging for etnisitet, religion og livssyn.

Styrande dokumentasjonen blir gjennomgått systematisk, normalt årleg. I tillegg blir styrande dokumentasjonen revidert i tråd med lovendingar og elles når det er avdekka behov for endring. I arbeidet med å forbetre den styrande dokumentasjonen er formålet at den enkelte medarbeidar lett kan gjere seg kjent med deira rettigheitar, samt klargjere arbeidsgjevar sin plikt til tilrettelegging.

*Religiøse plagg:* Arbeidstakarar som brukar arbeidstøy og av kulturelle eller religiøse grunnar ønskjer å bruke hijab, skal bruke føretaket sin spesialsyddde hijab som del av arbeidskledda. Dette er omtala i Helse Bergen sin arbeidsinstruks.

Det er ikkje motteke meldingar om behov for tilrettelegging knytta til andre religiøse plagg, og Helse Bergen har ikkje omtala andre religiøse plagg i arbeidsinstruksen.

*Interkulturell forståing:* Seksjon for presteteneste og etikk har ansvar for å gi leiarar, medarbeidarar, pasientar og pårørande hjelp og rådgjeving i spørsmål som omhandlar

kulturelle forskjellar. Det er i tillegg tilsett eigen imam og også ein rådgjevar for kulturelt mangfald. Seksjonen rådgir i kulturelle spørsmål, sørgjer for tilgang til tolkar og bidreg til å leggje til rette for trusutvøing og særskilde ritual og skikkar. Prestetenesta har egne kurs for leiarar og behandlarar der dei tek opp kulturelle dilemma.

*Tolketeneste:* Helse Bergen har starta eit arbeid med å etablere ei intern tolketeneste. Både Helseforetakslova og Tolkelova seier at alle har rett til likeverdige tenester. For at pasientar skal kunne få forsvarleg hjelp og tenester er det viktig at dei kan kommunisere på eit språk dei forstår. I første omgang er det satt i gang arbeid med å opprette eit tilbod om interne språkassistentar. Den fullverdige tolketenesta er planlagt i drift innan 2027, som er fristen for å ikkje lenger nytte ufaglærte tolkar.

*(Utøving av) religion:* Det er i mange tilfelle moglegheit for å leggje til rette for at arbeidstakarar kan be i arbeidstida og ha fleksibilitet i arbeidstid/turnus for feiring av religiøse høgtider. Slik tilrettelegging skjer individuelt i dialog med stadleg leiar. Føretaket har religions- og livssynsnøytralt stillerom/ bønnerom.

*Mat tilpassa religion, livs- og verdisyn:* Det har tidlegare vore forsøkt å tilby halal-mat til pasientar. Forsøket blei avslutta då det viste seg at pasientane ikkje hadde tillit til at maten var riktig behandla etter halal-reglar, og heller tok med eigen mat/fekk mat levert frå pårørande. Personalkantina har årleg spørjeundersøkingar blant brukarane og tilpassar menyen etter innspela som kjem frem i undersøkinga, noko som har ført til at menyen inneheld daglege varme/kalde vegetarretter. Ønskje om halal-rettar har ikkje komme fram som ønskje i spørjeundersøkingane og har derfor ikkje vorte inkludert i noverande menyar. Tilbodet må bli tilpassa endringar i samfunnet, til dømes auka ønskje om veganske alternativ.

*Språk og kommunikasjon:* Arbeidsspråket i Helse Bergen er norsk. Det er viktig at tilsette beherskar språket både i samhandling med pasientar og kollegar. Mange medarbeidarar har ikkje norsk som morsmål og har ulik grad av norskkunnskapar. For arbeidsmiljøet er det viktig at norsk vert nytta mellom kollegaer. Både medarbeidarar og leiarar har ansvar for at språk ikkje ekskluderer, blant anna gjennom å vere bevisst på å ikkje snakke eit anna språk når det er andre til stades som ikkje forstår.

Dei fleste av innvandrarane til Noreg har fått norskopplæring på bokmål. Mange medarbeidarar med innvandrarbakgrunn melder at det er krevjande å gjennomføre dei obligatoriske e-læringskursa på nynorsk. Dei bruker lang tid på å forstå teksten og fullføre kursa.

Kulturell bakgrunn har vore tema i tilknytning til varsel i 2023, men har eit lite omfang.

### *Mangfald, leiing og kommunikasjon*

Helse Bergen har fleire einingar med stort etnisk mangfald. Ei medarbeidargruppe med eit mangfald av menneske med ulik bakgrunn, språkkunnskap og kulturell forståing kan bidra til innovasjon, vekst og verdiskaping. Gevinstane ved auka mangfald er avhengig av at arbeidslivet ser potensialet og legg til rette for at også innvandrarar får brukt sin kompetanse og arbeidskraft. Ved å auke leiarar sin bevisstheit og kunnskap rundt mangfaldsleiing, kan vi kanskje både redusere konfliktar og mistydingar, men òg få meir fokus på kva verdiskaping mangfald kan tilføre føretaket.

Det er jamleg nyheitssaker på Innsiden (intranettet) som viser mangfald blant våre tilsette både når det gjeld alder, kjønn og etnisitet. Dette speglar seg også i fotoarkivet. Føretaket vil arbeide meir for å også synleggjere tilsette med funksjonsnedsettingar.

## Tilrettelegging ved funksjonsnedsetting

### *Særleg tilrettelegging for enkeltpersonar:*

Tilrettelegging skjer i dialog mellom den tilsette og nærmaste leiar med mål om at den tilsette kan oppnå full arbeidsevne eller bruke sin restarbeidsevne i størst mogleg grad.

Personal- og organisasjonsavdelinga og Bedriftshelsetenesta rettleier og hjelp leiarar i spørsmål og dialog knytt til behov for tilrettelegging. Det vert lagt til rette for at medarbeidar kan få hjelp frå tillitsvald og verneombod.

Via Helse Bergen intranettsider har alle medarbeidarar tilgang til retningslinjer som gjeld tilrettelegging ved funksjonsnedsetting. Helse Bergen har eigne retningslinjer for omplassering der medarbeidarar av helsemessige grunnar er behov for anna stilling.

Styrande dokumentasjonen blir gjennomgått systematisk, normalt årleg. I tillegg blir styrande dokumentasjonen revidert i tråd med lovendingar og elles når det er avdekka behov for endring. I arbeidet med å forbetre den styrande dokumentasjonen er formålet at den enkelte medarbeidar lett kan gjere seg kjent med deira rettigheter, for eksempel tilpassa arbeidstid, tilpassa arbeidsoppgåver, omplassering til anna arbeid mv.

Nærværarbeid: Føretaket har dei siste åra sett i verk nye tiltak for å systematisere, samordne og forsterke tiltak retta mot å auke nærvær og førebyggje sjukefråvær. Det er utarbeid metodikk for nærværarbeid, der vi set særleg fokus på å tilretteleggje for at leiarar i føretaket kan arbeide systematisk med HMS og partssamarbeid. Nærværarbeidet er basert på kunnskap om faremoment og arbeidsrelatert fråvær i eige arbeidsmiljø, og er retta mot å få oversikt over eige arbeidsmiljø, identifisere forbettringsområde og prioritere tiltak.

Føretaket arbeider også med å forbetre opplæring, styrande dokumentasjon og verktøy i sjukefråværsoppfølging, og leiarar har tilgang til rettleiing og bistand i arbeidet.

Inkluderande arbeidsliv (IA) har som nasjonalt mål «å legge til rette for at så mange som mogleg kan jobbe så mykje som mogleg så lenge som mogleg.» Bransjeprogram IA i sjukehus skal gi spissa og prioritert innsats mot arbeidsmiljøutfordringane som finst i sjukehusa. Helse Bergen har teke i bruk to av verktøya, “Der skoen trykker” (førebyggjande arbeidsmiljøarbeid) og “Tidlig og tett på” (målretta arbeid mot langvarig og/eller hyppig/gjentakande sjukefråvær).

“Karrieresenteret”: Føretaket piloterer frå januar 2024 eit internt prosjekt kalla “Karrieresenteret”. Prosjektet skal mellom anna bidra til arbeidsutprøving og arbeidspraksis for tilsette i Helse Bergen som grunna helsemessige utfordringar ikkje kan arbeide i stillinga dei har, og der anna arbeid ikkje er mogleg lokalt i eininga. Gjennom dette kan prosjektet bidra til auka inkludering i arbeidslivet og auka nærvær, ved at tilsette kjem tilbake i arbeid gjennom å få tilrettelagt arbeid ein annan stad i føretaket. Prosjektet samarbeider tett med NAV og deira samarbeidspartnarar. Pilotprosjektet skal bli evaluert før sommaren 2024.

Vi vurderer at tilrettelegging knytta til funksjonsnedsetting har ein betydeleg risiko dersom det ikkje er sett inn risikoreduserande tiltak. Eksisterande kontinuerlege tiltak retta mot opplæring, styrande dokumentasjon og rettleiing av leiarar, reduserer risiko betydeleg. Vi vurderer at dei nye tiltaka retta mot tilrettelegging ved sjukdom og funksjonsnedsetting, også vil redusere risiko. Føretaket bør evaluere desse før eventuelle nye tiltak blir planlagt og sett i verk.

Føretaket arbeider med å inkludere fleire arbeidstakarar med funksjonsnedsettingar eller som av andre grunnar står utanfor arbeidslivet. Karrieresenteret bidrar også med opplæringsplassar (arbeidspraksis/arbeidsutprøving) for personar som står utanfor arbeidslivet. I tillegg vil vi intensivere arbeidet med å følgje opp dei som er tilsett i føretaket, som har lange sjukefråvær og som kanskje må tenke nytt om karrierevegen sin. Dette arbeidet gjer vi i tett samarbeid med NAV, som har medlemmar både i styringsgruppa og prosjektgruppa til Karrieresenteret. Ved å utdanne eigne karriereveiledarar vil vi kunne tilby hjelp til dei som av helsemessige årsaker må finne nye arbeidsoppgåver. På denne måten håpar vi å kunne bidra med tilretteleggingar og tiltak slik at vi ikkje misser nødvendig arbeidskraft og tilsett kan stå lenger i arbeid. Samarbeidet med NAV gir oss betre kunnskap om dei ulike tiltaka dei forvaltar, noko som gjer at vi i større grad vil nytte oss av desse.

I samband med opprettinga av prosjektet for etablering av Karrieresenteret blei det hausten 2023 laga ein strategisk samarbeidsavtale mellom NAV region Bergen og Helse Bergen, som mellom anna omfattar følgjande tenester:

- Førebygging av sjukefråvær og utvikling av arbeidsmiljø
- Kvalifisering- og utdanning av arbeidssøkjjarar for varig tilknytning til arbeidsliv
- Inkludering av arbeidssøkjjarar for varig tilknytning til arbeidsliv
- Informasjonsutveksling for bransjen

I samarbeidet med NAV blir vi betre kjent med kvarandre og har fått ein samarbeidsarena der vi kan løfte problemstillingar frå båe perspektiv.

Karrieresenteret vil ha ansvar for arbeidet med å formidle og inngå avtalar om opplæringsplassar. Ved å samle dette éin stad, vil vi lettare kunne få oversikt over omfang, behov og moglegheiter. Dette gjer det også mogleg å gi gode rapporteringar på inkluderingsarbeidet. Ved å ta meir styring på innhald og utviklingsmål for opplæringsplassane, tek vi sikte på at opplæringa blir meir systematisk og med betre innhald.

I Karrieresenteret vil vi i tillegg få kompetanse på «inkluderande jobbdesign», som kan bli eit godt verkemiddel for å inkludere personar med nedsett arbeidsevne samtidig som føretaket får dekkja viktige arbeidsoppgåver. Rådgjevar i Karrieresenteret vil bli sertifisert i metodikken i løpet av første kvartal 2024. Karrieresenteret startar i ein testperiode med Hospitaldrift i januar 2024, og er planlagt å vere tilgjengeleg i heile føretaket etter evaluering våren 2024.

*Universell utforming av bygg:* Universell utforming i bygg er regulert i teknisk forskrift, TEK 17. Forskrifta omhandlar i første rekkje krav til tilgjengelegheit, det vil sei at i praksis alle areal skal vere tilgjengeleg for personar med funksjonsnedsetting.

I 2023 starta arbeidet med å oppgradere inngang nord i Sentralblokka til gjeldande TEK 17, slik at det er universelt utforma og har auka fokus på vegfinning. Denne inngangen er pr. dags dato hovudtraseen for dei som kjem frå buss og bybane i nord og inn til sjukehusområdet (fram til veggen mellom Parkhjørnet og Sentralblokka opnar), og hovudkommunikasjonsveg for pasientar og pårørande som kjem frå Sentralblokka og over til Glasblokkene.

Sjølv når krav til universell utforming er oppfylt, vil det ikkje vere tilrettelagt for alle typar funksjonsnedsettingar alle stader, og einingane må skaffe nødvendige hjelpemiddel ved behov.

*Ergonomi og forflytning:* Vi held på med prosjektering av HCWC på Intensiv i Sentralblokka og oppgraderinga av toaletta i foajéen i 0. etasje i Sentralblokka (ved kiosken). I foajeen prosjekterer vi med et stellerom for voksne, med personløfter. I Parkbygget, u-etasje, Avdeling for kreftbehandling og Medisinsk fysikk vil det i 2024 bli ferdigstilt 3 nye pasienttoalett i venteareal. Her er det ikke prioritert HCWC, da det er tilfredsstillande fasilitetar like ved. I Kirurgisk post 2 har vi oppgradert 1 bad og held på med ett til for å forbedre forholda til pasient og pleiar.

*Universell utforming av IKT:* Universell utforming er ein viktig del av opplæringa og informasjon til webredaktørar og innhaldsprodusentar, og vi har ei eiga ressurside på intranett med rettleiing og opplæringsvideoar. I 2023 bytta vi publiseringsplattform (CMS) og flytta innhald frå SharePoint til Optimizely Content Cloud, noko som har gitt betre vilkår for å jobbe med universell utforming av digitalt innhald.

### Tilrettelegging ved *alder* – seniorpolitikk

Helse Bergen har en personalpolitikk kor alle tilsette skal sjåast i et ressurs- og utviklingsperspektiv. Målet for seniorpolitikken er å bidra til at eldre tilsette kan stå lengre i jobb. Dette er nødvendig og klokt ut i frå det vi veit om samanhengen mellom kompetanse og kvalitet, og framtidig arbeidskraftsbehov både på kort og lang sikt. For å auke reell avgangsalder må ein arbeide systematisk og langsiktig. Forsking viser at forhold som motiverer for vidare yrkesdeltaking er interessante og meningsfulle oppgåver, variasjon i arbeidsoppgåver, gode kollegaer og godt arbeidsmiljø, innflytelse over eige arbeid, inkludering i opplæring, anerkjenning, fleksibilitet og økonomiske incentiv. God leiing er dermed svært viktig for at seniorarbeidstakarar skal bli lenger i arbeid. Å behandle tilsette individuelt stiller store krav til leiing, og blir vektlagt i føretaket sine prinsipp for leiing og leiaropplæringa. Behov for tilrettelegging skal skje i dialog mellom leiar og tilsett.

Moglege verkemidlar:

- Ein til ein samtale med seniorfokus frå fylte 55 år
- Fleksibel arbeidstid – varig eller i periodar
- Utvikling av kompetanse; etter- og vidareutdanning
- Deltaking i prosjektarbeid/faglege nettverk
- Tilpassing /bruk av tekniske hjelpemidlar på arbeidsplassen – enten varig eller i periodar
- Hospitering
- Kollegarettleiing
- Tid til fagleg vedlikehald i arbeidstida
- Endringar i ansvar, arbeidsoppgåver eventuelt arbeidsstad for betre jobbtilpassing
- Midlertidig eller varig overgang til anna stilling
- Midlertidig eller varig fritak for særleg belastande vakter
- Heimekontor
- Tilbod om nyorienteringsprosess; karriereplanlegging
- Ulike individuelle økonomiske incentiv
- Kombinasjon jobb og pensjon

### 3.3.5 Moglegheiter til å kombinere arbeid og familieliv

Helse Bergen har en *livsfasepolitikk* som inneberer at det skal tas omsyn til i den enkelte medarbeidar sin livssituasjon. Moglegheiter til å kombinere arbeid og familieliv utgjer eit viktig område innan livsfasepolitikken. Å behandle medarbeidar individuelt følger av prinsippa for leiing og leiaropplæring i føretaket.

Så langt det er foreinleg med drifta tas det omsyn til den enkelte medarbeidar sitt behov for tilrettelagt arbeidstid for å kunne kombinere arbeid og familieliv. I utviklingsplanen for Helse Bergen for perioden 2022 – 2035 er moglegheiter til å kombinere arbeid og familieliv løfta frem. Fleksibilitet gjennom livsfase- og seniorpolitikk er i denne samanheng eit viktig verkemiddel. Dette kan vere utfordrande i praksis fordi Helse Bergen har behov for at eit stort antal av dei tilsette er fysisk på jobb 24/7. I tillegg inneber nye formar å jobbe på, som teamarbeid, og krav om betre utnytting av areal og utstyr og pasientanes sine ønsker om utvide opningstid, at det kan vere vanskeleg med tilrettelagt arbeidstid også ved poliklinikkane. I Helse Bergen er det innført fleksitid/kjernetid og moglegheit for heimekontor ved einingar kor dette er foreinleg med drift.

Helse Bergen eig og driver 4 personalbarnehagar. Ein barnehage ved Sandviken sjukehus og tre barnehagar i Haukelandsområdet. Barnehagane er eit personalpolitisk verkemiddel for å behalde og rekruttere nøkkelpersonell og kvalifiserte tilsette. Opningstida for barnehagane er tilpassa tilsette som skal starte arbeidsdagen frå kl. 07.

Tilsette med barn under 8 år er av dei som blir prioritert ved tildeling av parkeringsplassar på sjukehuset sine områder.

Tiltak og rettar ved graviditet, permisjon ved fødsel/adopsjon, omsorgsoppgåver, og til dels religion heng tatt saman med kva moglegheiter medarbeidaren har til å kombinere arbeid og familieliv. Sjå over om korleis det i Helse Bergen blir tilrettelagt i forhold til nemnte diskrimineringsgrunnlag, og vurderinga av forbetningsområdar i denne samanhengen.

Forbetningsområde: Gjeldande retningslinjer om livsfasepolitikk har hovudfokus på seniorpolitikk. Retningslinjene bør i større grad omhandle moglegheiter medarbeidarar i har til å kombinere arbeid og familieliv i ulike livsfasar. Dei fleste av tiltaka er ikkje aldersdefinerte og kan såleis inngå i leiar si oppfølging av tilsette uansett livsfase og alder.

### 3.3.6 Trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vald

#### *Trakassering*

Resultat frå Forbetningsundersøkinga i 2023 viser at 5 % er ueinige, og 7 % er litt ueinige i at dei ikkje kjenner til at nokon er utsett for *mobbing eller trakassering*.

Det er i 2023 meldt om 144 tilfelle i Synergi om tilsette som opplever seg trakassert frå pasientar (seksuell trakassering kommer i tillegg, er tatt ut og omtale i eige punkt). 14 saker omhandlar trakassering pga. etnisitet, kjønn og utsjånad. Det er meldt 16 tilfelle der tilsette opplever seg trakassert frå kollega eller leiar og seks tilfelle der tilsette opplever seg trakassert av pårørande.

For 2022 var det registrert 128 hendingar der tilsette opplevde seg trakassert av pasientar og pårørande, og 18 tilfelle av trakassering frå kollegaer. I 2022 var det registrert fem hendingar i Synergi der tilsette opplevde trakassering på bakgrunn av etnisitet.

I dei etiske retningslinjene til føretaket er det formidla klare forventningar om at mobbing og trakassering ikkje skal skje i føretaket. Personal- og organisasjonsavdelinga tematiserer dette i interne kurs og undervisning, mellom anna "Livet på jobb – kommunikasjon og samhandling".

Meldingar om trakassering blir følgt opp av habil leiar med støtte frå Personal- og organisasjonsavdelinga. Varsel blir handtert i tråd med retningslinjene i føretaket.

### *Seksuell trakassering*

Resultat frå ForBetringsundersøkinga i 2023 visar at 3 % er heilt ueinige og 2 % er delvis ueinige i at dei ikkje kjenner til at nokon er blitt utsett for *seksuell trakassering* der dei arbeider. I perioden 2019-2022 var desse talla 2 % på begge parameter. Det vil seie at det årleg er 400-500 medarbeidarar som heilt eller delvis er ueinig i vurderingspunktet om *seksuell trakassering*. Kartleggingsresultat for Helse Bergen er årleg sak i føretaket sitt arbeidsmiljøutval, føretaksleiinga og styret.

I 2023 er det meldt inn 83 saker i Synergi som omhandlar seksuell trakassering frå pasientar. I 2022 ble det meldt 107 saker som omhandla seksuell trakassering, 101 av desse var frå pasient mot tilsette. I åra 2019 –2021 ble det meldt ca. 70 uønskte hendingar knytt til seksuell trakassering. Seksuell trakassering har også vore tema i tilknytning til varsel i 2023.

Auka tal meldingar frå 2021 til 2022 kan ha samanheng med auka kunnskap om og merksemd på temaet gjennom tiltak som nye temasider, undervisning og gjennomgang i einingane. Helse Bergen etablerte i 2021 ei partssamansett arbeidsgruppe for å kartlegge risiko for og anbefale tiltak knytt til seksuell trakassering. Føretaksleiinga vedtok i 2022 tiltaksplan for å hindre seksuell trakassering utarbeidd av arbeidsgruppa. Temaside for seksuell trakassering er eitt av tiltaka som kom på plass i 2022, og den er tatt i bruk i føretaket. Tema seksuell trakassering er tatt inn i HMS- årshjul, for at alle einingar skal ta opp tema årleg, og Personal- og organisasjonsavdelinga har gjennomført undervisning og innlegg til leiare, verneombod og tilsette.

Arbeidstilsynet omtalar område og situasjonar i arbeidslivet der seksuell trakassering kan oppstå. Vi ser samanheng mellom melde uønskte hendingar i føretaket og Arbeidstilsynet sine identifiserte risikoområde.

### *Diskriminering – spørsmål om diskriminering uansett grunnlag i ForBetringsundersøkinga*

Resultat frå ForBetringsundersøkinga i 2023 visar at 5 % er ueinige og at 8 % er litt ueinige i at dei ikkje kjenner til at nokon er utsett for diskriminering.

### *Seksuell orientering/kjønnsuttrykk*

Det er ikkje rapportert i avvikssystemet at tilsette har opplevd trakassering eller diskriminering med omsyn til seksuell orientering eller kjønnsuttrykk. Seksuell orientering har vore tema i tilknytning til varsel i 2023, men har eit lite omfang.



Når ein søker stilling i Helse Bergen vert søkjar bedt om å opplyse om juridisk kjønn i CV-en. Ved å opplyse om juridisk kjønn, slepp ein å ta stilling til kva kjønn ein identifiserer seg som, noko som for enkelte kan vere vanskeleg.

### **3.3.7 Kombinasjonar av diskrimineringsgrunnlaga**

Helse Bergen har som nemnt retningslinjer om korleis melde ifrå om, og korleis saksbehandle meldingar om diskriminering og trakassering. Retningslinjene gjelde uavhengig av diskrimineringsgrunnlag. Sjå gjennomgangen over for kvart enkelt diskrimineringsgrunnlag, om status og forbetningsområder.

## 4. Handlingsplan og tiltaksoversikt

Sjå oversikt over ulike personalområder med status på tiltak i vedlegg: [Handlingsplan og tiltaksoversikt](#)