

Likestillingsredegjørelse for Stavanger Universitetssjukehus 2025 som arbeidsgiver



Foto: Svein Lunde, SUS Ullandhaug

Helse Stavanger HF, Stavanger universitetssjukehus (SUS) har ansvar for spesialisthelsetjenesten i Sør-Rogaland. Pasientbehandling, utdanning av helsepersonell, pasientopplæring og forskning er hovedoppgavene våre. Med over 8000 ansatte er vi en av regionens største arbeidsgivere. 25 prosent av medarbeiderne våre har opprinnelse utenfor Norge. SUS betjener en mangfoldig befolkning, og medarbeidere med ulik bakgrunn er viktig for å kunne gi likeverdige helsetjenester av god kvalitet til en mangfoldig pasientgruppe. Ressursene i et mangfoldig arbeidsmiljø skal bli verdsatt og benyttet. Respekt, trygghet og kvalitet er kjerneverdiene våre.

2025 har vært preget av forberedelse til flytting til nytt sykehus. I november 2025 flyttet de fleste sengepostene og flere poliklinikker fra Våland til Ullandhaug. Den største flyttingen av et sykehus i Norge.

På SUS arbeider vi aktivt, målrettet og planmessig for å fremme likestilling og hindre diskriminering på grunn av kjønn, graviditet, permisjon ved fødsel eller adopsjon, omsorgsoppgaver, etnisitet, religion, livssyn, funksjonsnedsettelse, alder, seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk, og kombinasjoner av disse grunnlagene. Vi skal forebygge og

søke å hindre trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold, jf. likestillings- og diskrimineringsloven (Idl.) § 26.

Denne likestillingsredegjørelsen inneholder to deler som til sammen oppfyller redegjørelseskravet i Idl. § 26 a. Del 1 tar for seg tilstanden for kjønnslikestilling på SUS. Del 2 inneholder vårt arbeid for likestilling og mot diskriminering i tråd med Idl. § 26. Arbeidet er gjennomført i samarbeid med tillitsvalgte og vernetjenesten. Redegjørelsen er behandlet i styremøte og fremgår av årsberetningen. Redegjørelsen ligger ellers offentlig tilgjengelig på sus.no.

Del 1: Tilstand for kjønnslikestilling

1.1. Innledning

Del 1 av redegjørelsen ser nærmere på tilstanden for kjønnslikestilling på SUS og følgende områder etter kravene i loven:

- 1.2. Kjønnsbalansen på SUS
- 1.3. Uttak av foreldrepermisjon for kvinner og menn
- 1.4. Andel midlertidig ansatte kvinner og menn
- 1.5. Andel deltidsansatte kvinner og menn
- 1.6. Bruken av ufrivillig deltid
- 1.7. Lønnsforhold fordelt etter kjønn

1.2. Kjønnsbalansen på SUS

SUS er en kvinneedominert arbeidsplass hvor kvinner utgjør 78 prosent av ansettelsesmassen. Den største yrkesgruppen på SUS er helsepersonell, og kjønnsbalansen gjenspeiler at det er flest kvinner som utdanner seg til helsepersonell.

Tall fra 2025 viser at ledergruppen på SUS består av 10 kvinner og 6 menn. Styret består av 5 kvinner og 6 menn.

De andre ledernivåene preges av at den største andelen av lederne er kvinner. Omlag to tredjedeler av mellomledere er kvinner og en tredjedel menn. Kjønnsbalansen på ulike stillingsnivåer og grupper fremgår av årets lønnskartlegging på side 5.

1.3. Foreldrepermisjon

I 2025 tok cirka 307 kvinner ut foreldrepermisjon. 44,3 prosent av disse kvinnene tok ut 100 prosent sats, og hadde da et gjennomsnitt på 35 uker med foreldrepermisjon. Et flertall av kvinnene (55,7 prosent) tok ut 80 prosent sats ved foreldrepermisjon, noe som ga et gjennomsnitt på 45 uker. Det er en økning og overvekt i antall kvinner som har valgt 80 prosent dekningsgrad ved foreldrepermisjon i forhold til 100 prosent dekningsgrad, når en sammenligner med 2024.

I 2025 tok cirka 62 menn ut foreldrepermisjon. Av disse valgte 56,46 prosent 100 prosent dekningsgrad foreldrepermisjon, som gir en gjennomsnittlig permisjonstid på 15 uker

(fedrekvoten). 43,55 prosent av mennene valgte foreldrepermisjon med 80 prosent dekningsgrad, noe som gir et snitt på 19 uker permisjon.

Av dette ser vi at det er en økning hos både kvinner og menn vedrørende valget av 80 prosent dekningsgrad ved foreldrepermisjon. Dette antas å henge sammen med lovendringen av 1. juli 2024 som økte fellesperioden ved 80 prosent dekning med 11 dager, slik at den nå er på 20 uker og én dag. Endringen skal bidra til fleksibilitet for foreldre, og at foreldrene samlet får utbetalt tilnærmet like mye om en velger 80 prosent dekning som ved 100 prosent dekningsgrad.

Den valgte satsen (80 eller 100 prosent dekningsgrad) som blir valgt av mor ved søknad om foreldrepermisjon, gjelder tilsvarende som valgt sats for far eller medmor. Allerede i 2024 var tendensen at flere kvinner valgte 80 prosent dekningsgrad ved uttak som startet etter juli 2024. Flest menn tar ut sin del av foreldrepermisjonen etter at mor har avviklet sin permisjon, noe som gjør at vi nå ser en økning for menn som har 80 prosent dekningsgrad for foreldrepermisjon i 2025.

1.4. Midlertidig ansatte

Av midlertidig ansatte utgjorde kvinner 76 prosent og menn 24 prosent i 2025.

1.5. Deltidsansatte

Hele faste stillinger er hovedregelen. SUS har som målsetting å etablere og ivareta en heltidskultur. Det lyses ikke ut stillinger under 50 prosent, med unntak av helgestillinger som lyses ut på minimum 20 prosent. SUS har blitt anerkjent blant de beste helseforetakene i Helse Vest RHF (Helse Vest) på heltid for helsefagarbeidere. I 2025 ble det lyst ut 73 heltidsstillinger for helsefagarbeidere, og 7 deltidsstillinger. For sykepleiere ble det lyst ut 387 stillinger på heltid, og 97 deltidsstillinger.

I 2025 utgjør kvinner 78,61 prosent av alle heltidsansatte på SUS, mens de utgjør 90,5 prosent av alle deltidsansatte. Menn utgjør 21,39 prosent av alle heltidsansatte, mens bare 9,48 prosent av deltidsansatte er menn. Det er en høyere andel kvinner som arbeider deltid enn menn, i forhold til det totale antall kvinner og menn. Deltidsandelen kan forklares med tendensen i samfunnet ellers om at det er flere kvinner enn menn som velger å arbeide redusert. Faktisk deltid skiller seg fra ufrivillig deltid som omtales i punkt 1.6.

Kjønnsbalanse*		Midlertidig ansatte*		Foreldrepermisjon**		Faktisk deltid*		Ufrivillig deltid***	
Oppgitt i antall og prosent		Oppgitt i antall og prosent av alle midlertidig ansatte		Oppgitt i gjennomsnitt antall uker for hhv. 80 og 100 prosentsats		Oppgitt i antall og prosent av alle faste deltidsansatte		Oppgitt i antall	
Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn
6926 78%	1929 22%	2680 76%	891 24%	35/45	15/19	1117 90,5%	117 9,48%	6	0

**Tabellen viser en oversikt over faste og midlertidig ansatte med en juridisk stillingsprosent fra 1-100, det vil si at timelønnede, hospitanter, innleide, studenter eller lignende, er ekskludert.*

***Tabellen omfatter de som mottok foreldrepenger i 2025. Ettersom foreldrepenger kan gis inntil barnet fyller tre år, gir tabellen ikke et fullstendig bilde av foreldrenes totale uttak.*

****Se punkt 1.6. Tallene er hentet fra Heltidsmodulen per oktober 2025.*

1.6. Ufrivillig deltidsansatte

Med ufrivillig deltid menes deltidsarbeid der stillingsinnehaveren ønsker og er tilgjengelig for å jobbe mer, jf. ldl. § 26 fjerde ledd. SUS har en heltidspolitik med sikte på å redusere andelen av ufrivillig deltidsansatte gjennom tiltak som skal bidra til en heltidskultur. Medarbeidere som arbeider deltid, men som ønsker høyere stillingsprosent eller full stilling, blir bedt om å registrere dette i systemet «Heltidsmodulen». I 2025 finner en 6 kvinner som er registrert som ufrivillig deltid, men ingen menn. Da har en gjort unntak for registrerte som har blitt vurdert som ikke aktuelle grunnet at de allerede har en avtale om økt stillingsprosent til 100 frem i tid, har 100 prosent stilling i kombinasjon av fast og midlertidig stilling allerede, har takket nei til kombinasjonsstilling, ikke ønsker høyere stillingsprosent lenger eller har oppnådd ønsket stillingsprosent, har gått av med pensjon eller sluttet i foretaket eller er under utdanning.

Tidligere undersøkelser har vist at antall medarbeidere som registrerer ønske om høyere stillingsprosent i Heltidsmodulen, kan være høyere enn det reelt sett er. Noen registrerer ikke ønsket fordi de ikke kjenner til at de skal gjøre det, andre fordi de ikke tror at de kan få økt stilling i egen enhet. En del som blir tilbudt å øke stillingen sin med deler av stillingen i en annen enhet takker nei, for eksempel fordi de kun ønsker å arbeide fullt i egen enhet.

I 2025 har vi arbeidet med heltidsmodulen for å gjøre det enklere for medarbeidere som ønsker høyere stillingsprosent å få dette. Behovet for arbeidskraft på SUS er stort og tilnærmet alle som ønsker full stilling, skal ha en reell mulighet til å bli tilbudt en større stillingsstørrelse eventuelt ved kombinasjon av stillinger.

1.7. Lønnskartlegging

Se tabell på side 5. Gjennomsnitt grunnlønn totalt for kvinner er 661 385 kroner. Gjennomsnitt grunnlønn totalt for menn er 745 044 kr.

Lønnskartleggingen er basert på grunnlønn, tillegg etter arbeidsplan*, UTA** og overtid, da dette gir et mest dekkende bilde av lønnsforholdene i vår virksomhet. Deltidsansattes lønn er regnet om til heltid, kalt en heltidsekvivalent. Omregningen til heltidsekvivalenter gjelder kun for grunnlønn og faste tillegg. Stillingsgruppene er valgt ut og kategorisert basert på samme arbeid eller arbeid av lik verdi. SUS' arbeid med å sikre likelønn kan en lese mer om i denne redegjørelsens del 2 under «Lønns- og arbeidsvilkår».

**Med tillegg etter arbeidsplan menes tillegg for ubekvem arbeidstid i henhold til plan, som vaktlønn, lørdags-/søndagstillegg og kvelds-/natt tillegg i henhold til oppsatt vaktplan*

***Med UTA menes utvidet tjeneste/arbeidstid for leger*

Kjønnsfordeling					Lønnsforskjeller																	
Yrkesgruppe	Ant. kvinner	Ant. menn	Andet kvinner	Total	Grunnlønn kvinner	Grunnlønn menn	Kvinne-andet grunnlønn	Tillegg kvinner	Tillegg menn	Kvinne-andet tillegg	Tillegg etter arb.plan kvinner*	Tillegg etter arb.plan menn*	Kvinneandel tillegg etter arb. plan*	UTA kvinner**	UTA menn**	Kvinne-andet UTA**	Overtid kvinner	Overtid menn	Kvinne-andet overtid	Sum grunnlønn med oppgitte tillegg kvinner	Sum grunnlønn med oppgitte tillegg menn	Kvinne-andet sum
Administrasjon/ledelse																						
Toppledere	12	8	60 %	20	1 725 142	1 734 563	99 %	0	15 625	0 %	0	0	0 %	0	0	0 %	0	0	0 %	1 725 142	1 750 188	99 %
Mellomledere	247	101	71 %	348	907 107	977 448	93 %	36 148	69 258	52 %	2 048	17 761	12 %	1 210	4 234	29 %	32 923	40 824	81 %	979 436	1 109 524	88 %
Merkantile stillinger	494	65	88 %	559	578 841	620 000	93 %	12 582	13 078	96 %	3 931	3 064	128 %	0	0	0 %	7 991	20 836	38 %	603 345	656 979	92 %
Rådgiver/controllere	103	38	73 %	141	806 580	892 918	90 %	6 641	17 342	38 %	334	0	0 %	49	0	0 %	16 437	29 912	55 %	830 041	940 172	88 %
Tilitsvalgte og verneombud	10	12	45 %	22	802 190	770 492	104 %	101 313	81 050	125 %	45 343	22 444	202 %	5 719	0	0 %	59 130	50 770	116 %	1 013 695	924 755	110 %
Pasientrettede stillinger																						
Vernepåleiere	128	38	77 %	166	612 922	620 735	99 %	13 307	25 165	53 %	62 044	97 029	64 %	0	0	0 %	24 509	47 570	52 %	712 782	790 498	90 %
Tannleger	2	4	33 %	6	1 148 700	1 128 225	102 %	0	35 000	0 %	0	0	0 %	0	0	0 %	66 192	9 647	686 %	1 214 892	1 172 872	104 %
Sosionom	53	10	84 %	63	652 143	678 740	96 %	31 476	25 900	122 %	956	13 371	7 %	0	0	0 %	1 836	7 081	26 %	686 411	725 092	95 %
Pedagog	38	3	93 %	41	717 337	724 300	99 %	25 321	0	0 %	0	0	0 %	0	0	0 %	2 884	4 148	70 %	745 542	728 448	102 %
Audiograf	8	1	89 %	9	563 000	522 000	108 %	46 234	0	0 %	0	0	0 %	0	0	0 %	4 650	3 047	52 %	613 884	525 047	117 %
Fysioterapeut	54	7	89 %	61	693 661	618 571	112 %	15 151	10 000	152 %	1 910	4 175	46 %	0	0	0 %	5 328	4 205	26 %	716 049	636 951	112 %
Ergoterapeut	23	1	96 %	24	696 174	714 000	98 %	9 565	12 000	80 %	0	0	0 %	0	0	0 %	124	0	81 %	705 863	726 000	97 %
Miljøterapeut	44	15	75 %	59	608 966	612 284	99 %	7 234	18 486	39 %	65 539	62 390	105 %	0	0	0 %	13 312	13 021	43 %	695 050	706 181	98 %
Helsesekretærer	146	4	97 %	150	528 349	496 000	107 %	8 728	5 125	170 %	12 452	39 635	31 %	0	0	0 %	6 916	9 694	71 %	556 446	550 454	101 %
Andre pasientrettede	242	109	69 %	351	498 530	480 864	104 %	88 143	61 674	143 %	30 344	58 145	52 %	0	0	0 %	7 224	29 430	21 %	624 240	630 112	99 %
Leger																						
Overtiger	331	233	59 %	564	1 045 111	1 071 632	98 %	108 792	150 450	72 %	57 919	76 684	76 %	10 624	15 176	70 %	70 683	105 358	67 %	1 293 129	1 419 300	91 %
LIS-leger	180	96	65 %	276	863 292	856 038	101 %	16 250	43 334	38 %	80 255	84 547	95 %	6 660	8 517	78 %	65 231	78 320	83 %	1 031 687	1 070 756	96 %
Turnusleger/LIS1	51	18	74 %	69	653 977	643 417	102 %	0	0	0 %	75 606	76 457	99 %	583	673	87 %	27 999	35 228	79 %	758 165	755 774	100 %
Psykologer																						
4C - Sjeftspsykolog	3	1	75 %	4	1 050 833	1 090 500	96 %	68 333	50 000	137 %	0	0	0 %	0	0	0 %	0	0	0 %	1 119 167	1 140 500	98 %
Psykologspesialister	81	30	73 %	111	1 107 745	1 153 927	96 %	75 838	59 793	127 %	0	0	0 %	0	0	0 %	1 082	231	469 %	1 184 665	1 213 951	98 %
Psykolog	69	21	77 %	90	778 884	755 061	103 %	13 817	22 867	60 %	0	0	0 %	0	0	0 %	549	1	54896 %	793 250	777 929	102 %
Sykepleiere																						
5A - Spesielsykkepleiere	30	2	94 %	32	631 655	618 000	102 %	57 303	54 000	106 %	9 910	9 899	100 %	0	0	0 %	36 531	9 217	396 %	735 399	691 116	106 %
5A1 - Anestesisykkepleiere	56	21	73 %	77	682 911	684 002	100 %	20 007	39 895	50 %	48 029	46 129	104 %	0	0	0 %	48 400	71 133	68 %	799 348	841 159	95 %
5A3 - Intensivsykkepleiere	153	24	86 %	177	693 334	680 750	102 %	40 854	57 841	71 %	87 880	95 819	92 %	0	0	0 %	43 017	59 444	72 %	865 086	893 855	97 %
5A4 - Operasjons- og anestesisykkepleiere	100	4	96 %	104	684 470	666 500	103 %	35 652	20 250	176 %	48 541	52 079	93 %	0	0	0 %	28 703	46 721	61 %	797 366	785 550	102 %
5A5 - Kreft/onkologisykepleiere	89	1	99 %	90	690 536	700 000	99 %	21 658	0	0 %	40 224	0	0 %	0	0	0 %	20 932	3 459	605 %	773 350	703 459	110 %
5A6 - Andre spesielle stillinger	326	35	90 %	361	708 792	722 258	98 %	38 720	38 208	101 %	46 228	64 734	71 %	0	0	0 %	39 223	50 206	78 %	832 963	875 406	95 %
Sykepleiere	1 231	150	89 %	1 381	578 941	591 570	98 %	10 123	16 602	61 %	55 260	77 929	71 %	0	0	0 %	22 162	42 322	52 %	666 486	728 424	91 %
Helsefagarbeidere																						
Helsefagarbeidere	326	57	85 %	383	519 495	521 684	100 %	19 086	20 149	95 %	59 538	78 555	76 %	0	0	0 %	20 798	35 819	58 %	618 917	656 207	94 %
Diagnostisk personell																						
Bioingeniører	188	20	90 %	208	632 101	621 300	102 %	8 284	12 850	64 %	30 415	39 926	76 %	0	0	0 %	21 983	24 407	90 %	692 783	698 484	99 %
Radiograf	68	27	72 %	95	609 722	591 522	103 %	31 736	15 509	205 %	39 700	63 738	62 %	0	0	0 %	34 130	72 123	47 %	715 289	742 892	96 %
7D - Stråleterapeuter	20	3	87 %	23	743 290	685 233	108 %	2 500	23 333	11 %	0	0	0 %	0	0	0 %	8 616	4 173	206 %	754 406	712 740	106 %
Drifts/teknisk personell																						
Teknisk personell	62	32	66 %	94	621 552	709 047	88 %	12 853	25 231	51 %	20 721	9 992	207 %	0	0	0 %	17 874	52 553	34 %	672 999	796 824	84 %
Renholdspersonell	156	39	80 %	195	501 508	510 436	98 %	2 765	18 962	15 %	26 899	15 104	178 %	0	0	0 %	21 013	35 903	59 %	552 185	580 405	95 %
Portører	14	18	44 %	32	512 771	506 567	101 %	11 000	19 875	55 %	53 528	64 085	84 %	0	0	0 %	21 283	26 044	82 %	598 583	616 571	97 %
Annet driftspersonell	81	64	56 %	145	491 642	503 764	98 %	8 768	90 571	10 %	17 988	33 219	54 %	0	0	0 %	18 231	37 107	49 %	536 629	664 661	81 %
Ambulansesepersonell																						
Ambulansesepersonell	121	77	61 %	198	523 938	540 789	97 %	40 297	45 601	88 %	91 711	95 608	96 %	0	0	0 %	24 705	33 300	74 %	680 651	715 297	95 %
Forskning/utdanning																						
Forskning	39	25	61 %	64	848 092	935 316	91 %	15 128	52 380	29 %	0	0	0 %	0	0	0 %	0	8 305	0 %	863 221	996 001	87 %
Læringer	60	4	94 %	64	192 780	226 000	85 %	0	0	0 %	41 107	34 802	118 %	0	0	0 %	605	4 187	14 %	234 493	264 989	88 %

Del 2: Vårt arbeid for likestilling og mot diskriminering

2.1. Prinsipper, prosedyrer og standarder for likestilling og mot diskriminering

Likestillings- og diskrimineringslovens formål om å fremme likestilling og hindre diskriminering, samsvarer godt med verdigrunnlaget til spesialisthelsetjenesten om å bidra til et likeverdig tjenestetilbud, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 1-1.

SUS arbeider aktivt, målrettet og planmessig for å fremme likestilling og hindre diskriminering på grunn av kjønn, graviditet, permisjon ved fødsel eller adopsjon, omsorgsoppgaver, etnisitet, religion, livssyn, funksjonsnedsettelse, alder, seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk, og kombinasjoner av disse grunnlagene. Vi skal forebygge og søke å hindre trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold. Dette arbeidet omfatter blant annet områdene rekruttering, lønns- og arbeidsvilkår, forfremmelse og utviklingsmuligheter, tilrettelegging, muligheten for å kombinere arbeid og familieliv, og arbeidsmiljø.

SUS anerkjenner at mangfold og inkludering er mer enn et rekrutteringsarbeid. Selv om rekruttering er selve inngangsporten til vår virksomhet, er det like fullt noe vi må arbeide aktivt med i hele virksomheten og på alle personalområdene. Dette innebærer alt fra å se nærmere på hvem vi rekrutterer inn i foretaket og hvem som får forfremmelses- og utviklingsmuligheter, til å sikre likelønn og like arbeidsvilkår, ta vare på arbeidsmiljøet, samt tilrettelegge for arbeid i ulike livsfaser. For SUS er det viktig å ha en god virksomhetskultur, med mangfold og inkludering som høythengende standarder da dette vil speiles fra ledelse, til medarbeiderne og til den enkelte pasient som kommer i kontakt med sykehuset og kjenner seg ivaretatt uansett bakgrunn og forhold ved personen. Fokus på mangfold og inkludering vil være mer lønnsomt for SUS som en helhet, for ledere og for pasientene våre.

Hensynet til likestilling og ikke-diskriminering er inkludert i personal- og lønnspolitikken, og er forankret i ulike strategier, verktøy, undervisning og i retningslinjer og rutiner.

SUS har et Mangfolds- og inkluderingsutvalg med hovedformål å sette likestilling og ikke-diskriminering på dagsorden. Utvalget er et underutvalg av foretaksarbeidsmiljøutvalget (FAMU). Utvalget er sammensatt av syv medlemmer som representerer ledelsen, tillitsvalgte, vernetjenesten, bedriftshelsetjenesten og avdeling for personal- og organisasjonsutvikling.

Mangfolds- og inkluderingsutvalget arbeider med de lovfestede kravene til likestillingsarbeid på vegne av SUS og skriver den årlige likestillingsredegjørelsen. Utvalget diskuterer, vurderer og foreslår tiltak som kan bidra til å fremme likestilling og hindre diskriminering på SUS. Videre skal utvalget evaluere resultatet av dette arbeidet, for å se om tiltakene bidrar til å oppnå målet om en mer likestilt, mangfoldig og inkluderende arbeidsplass. For å sikre kontinuitet i arbeidet med å fremme likestilling, mangfold og inkludering skal utvalget påse at implementeringen blir fulgt opp i lederlinjen. Utvalget har utarbeidet en handlingsplan for perioden 2024-2026 hvor flere av tiltakene er iverksatt og arbeides videre med.

SUS arbeider systematisk med å følge opp og beholde medarbeidere. For at medarbeidere skal trives hos oss er det viktig med et godt arbeidsmiljø, sterke fagmiljøer, god ledelse og meningsfulle arbeidsoppgaver. Vi tar hensyn til at medarbeiderne går gjennom livsfaser med ulike behov, og motiverer medarbeidere til å stå lengst mulig i arbeid. Vi arbeider strukturert gjennom trepartssamarbeidet for et inkluderende arbeidsmiljø, og med systematisk HMS-arbeid for å fremme trivsel, arbeidsglede, utvikling og kvalitet. Vi arbeider for økt fleksibilitet i helsefremmende arbeidstidsordninger som kan være til gode både for medarbeiderne og SUS. Vi arbeider kontinuerlig for et godt ytringsklima, der medarbeiderne våre opplever det som trygt og positivt å dele erfaringer og å gi og motta tilbakemeldinger.

SUS har en kultur – og livssynsrådgiver som tilbyr veiledning og undervisning i kultur- og religionskunnskap. Kultur – og livssynsrådgiveren tilbyr avdelinger undervisning i aktuelle temaer som interkulturell kommunikasjon, sykdomsforståelse i ulike kulturer, religiøse ritualer i ulike livsfaser, familiesyn og kjønnsroller i ulike kulturer og migrasjonshelse. Det tilbys også refleksjonsgruppe hvor medarbeidere kan diskutere konkrete problemstillinger i etterkant av kulturmøter. Helsepersonell med bevissthet, kunnskap, ferdigheter innen mangfold, likeverd og migrasjonshelse er tryggere i møte med pasienter og pårørende med ulik bakgrunn, og vil være bedre rustet til å gi gode tjenester. Slik kompetanse vil også kunne bidra til et mer inkluderende mangfoldig arbeidsmiljø, samt å beholde og rekruttere helsepersonell.

2.2. Slik jobber SUS for å fremme likestilling og hindre diskriminering på alle personalområdene

2.2.1. Rekruttering og arbeidsgiverprofilering

SUS skal speile mangfoldet i befolkningen og rekruttere på en måte som fremmer likestilling og inkludering. Dette gjenspeiles blant annet ved at om lag 25 prosent av våre medarbeidere har opprinnelse utenfor Norge. SUS betjener en mangfoldig befolkning, og medarbeidere med ulik bakgrunn er viktig for å kunne gi likeverdige helsetjenester av god kvalitet til en mangfoldig pasientgruppe. Ressursene i et mangfoldig arbeidsmiljø skal bli verdsatt og benyttet. Et eksempel på dette er opprettelsen av språkbank på SUS som gir en oversikt over ansatte som behersker et annet språk i tillegg til norsk, og som kan bistå ved akutte behov eller mens man venter på tolk. Alle medarbeidere på SUS som snakker flere språk, kan melde seg som språkassistenter og bli registrert i språkbanken.

Ledere og andre med rekrutteringsansvar skal ha kjennskap til rutiner for god og inkluderende rekrutteringsprosess. Det er laget felles retningslinjer for rekruttering, og alle skal benytte samme elektroniske rekrutteringsverktøy i prosessen.

For å øke lederes kompetanse om inkluderende rekruttering er det utarbeidet et e-læringskurs om «Inkluderende rekruttering» som er en obligatorisk del av lederopplæringen i foretaket. Innholdet er integrert i det obligatoriske rekrutteringskurset med fysisk oppmøte for ledere og lederstøtte, med vekt på inkluderende vurderinger i alle trinn fra utlysning til innstilling.

For å styrke kjønnsbalansen på SUS foreligger nå retningslinjer for ledere som ønsker det, til å oppfordre det underrepresenterte kjønn til å søke stilling hos oss. Dette vil kunne bidra til en mer balansert kjønnsfordeling i personalgruppen, og til å utvide rekrutteringsgrunnlaget ved fagområder som tradisjonelt har vært kjønnsdelt.

For å sikre et felles kunnskapsgrunnlag har vi påbegynt arbeidet med en temaside for likestilling, inkludering og mangfold på vår interne nettside. Denne siden skal samle retningslinjer, verktøy og gode eksempler for både ledere og medarbeidere.

SUS ønsker å kommunisere toleranse, og synliggjøre aksept av mangfold utad. SUS har tradisjon for å delta i den årlige Pride-paraden og har innført dette som en fast årlig begivenhet. Pride er en feiring av skeiv kjærlighet og mangfold. Også i 2025 markerte SUS Pride. Nytt i år var nye nøkkelbånd til alle medarbeidere med «Vårt SUS» i regnbuefarger og tilhørende jojo. Vårt SUS står for fellesskap. Å delta i Pride-paraden er en fin anledning til å anerkjenne verdien i mangfoldet både blant våre medarbeidere, våre pasienter og pårørende. SUS anser også at deltagelse i Pride-paraden er et viktig virkemiddel for å arbeide med diskrimineringsgrunnlagene seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk.

2.2.2. Forfremmelse, utviklingsmuligheter og ledelse

På SUS er vi opptatt av kompetanseheving og utvikling. Vi ønsker å være en attraktiv, lærende og utviklende arbeidsplass, der medarbeiderne våre trives og utvikler seg gjennom hele sin karriere på sykehuset. Utdanning, undervisning og opplæring er en integrert del av virksomheten. Det skal styrke den kliniske pasientbehandlingen og forsterke vår posisjon som universitetssykehus. Vi skal sørge for at oppgaver ivaretas på riktig kompetansenivå, samtidig som kravet til forsvarlighet legges til grunn. Vi legger vekt på en strukturert og forpliktende medarbeiderutvikling og oppfølging, med individuelle kompetanseutviklingsplaner og dialog mellom medarbeider og leder.

SUS har en langsiktig plan for helhetlig lederutvikling og tilbyr opplærings- og utviklingsprogram for ledere på ulike nivå, med ulike behov. Intern lederopplæring består av kurs i lederutvikling og ledermobilisering.

Ledermobilisering er kurset for alle eksisterende medarbeidere fra alle faggrupper som har en interesse og et potensial for ledelse. Opptak til ledermobiliseringsprogrammet er basert på indre motivasjonsbrev og personlig anbefaling. Alle som vil får muligheten. I 2025 deltok 36 kvinner og 8 menn på ledermobiliseringsprogrammet.

2.2.3. Lønns- og arbeidsvilkår

Målet er at det skal være lik lønn for samme arbeid, eller arbeid av lik verdi. Sistnevnte avgjøres etter en helhetsvurdering der det legges vekt på den kompetanse som er nødvendig for å utføre arbeidet og andre relevante faktorer, som for eksempel anstrengelse, ansvar og arbeidsforhold. Dette gjelder uavhengig av om arbeidene tilhører ulike fag, eller lønnen reguleres i ulike tariffavtaler, jf. Idl. § 34.

I henhold til Idl. § 26 skal det annethvert år foretas en kartlegging av lønnsforhold fordelt etter kjønn. Lønnskartleggingen for 2025 følger av punkt 1.7.

I 2025 har vi arbeidet med å analysere årsakene til ulikhet i lønn mellom kvinner og menn basert på lønnskartleggingen for vurdering av tiltak. Det ble blant annet foretatt en gjennomgang av lønnskartleggingen i fellesskap mellom SUS sitt mangfoldsutvalg og SUS sitt Forhandlingsutvalg for å sammen se på utfordringer og muligheter.

2.2.4. Tilrettelegging

Likestilling forutsetter tilrettelegging og tilgjengelighet, jf. Idl. § 1 annet ledd, annet punktum, og dette viser til henholdsvis den universelle og individuelle tilretteleggingsplikten.

Universell tilrettelegging

Nye SUS på Ullandhaug er bygget med universell utforming som et grunnleggende premiss for arkitekturen og logistikken. Nye SUS er designet for å være tilgjengelig for alle, med fokus på tydelig orientering, taktile ledelinjer og integrerte løsninger for rullestolbrukere. I Forprosjektrapporten står det om universell utforming:

«Krav til universell utforming av byggverk er nedfelt i gjeldende byggeforskrifter. Ut over den lovpålagte oppfølgingen av disse kravene har det i prosjektet vært lagt vekt på at universell utforming skal være en premissgiver for arkitekturen og utforming av arkitektoniske løsninger. Materialbruk, plassering av funksjoner, adkomstveier, heiser og trapper er planlagt med det mål for øyet at alle skal kunne bruke bygget på en likeverdig måte. Alle sengerom og bad har snusirkel for rullestol og er dermed tilgjengelige for rullestolbrukere. 10 % av sengerommene er større og utstyrt med store bad med tilgjengelighet for elektrisk rullestol på begge sider av toalettet. Sengerommene bygges og utformes slik at det kan monteres takhengte pasientløftere i rommene. Alle takterrasser og uteområder vil utformes med tilgjengelighet for rullestolbrukere. Det er beregnet god akustisk demping i alle arealer, og uteområdene er planlagt med beplantning som ikke er til ulempe for allergikere. Kostnader for delelinjer og teleslyngeanlegg er medtatt i alle fellesarealer.»

Det er lagt stor vekt på tydelig skilting og orientering for å gjøre det lett å finne frem på det nye sykehuset. Det er benyttet universell utforming i skiltprosjektet, inkludert bruk av taktile elementer (farefelt/ledelinjer). Uteområdene inkluderer «helende omgivelser» med grønne uteområder som er tilgjengelige for pasienter, pårørende og medarbeidere. Bygget er utformet i moduler som gir fleksibilitet, og bidrar til forutsigbare og tilgjengelige løsninger. Det er egne parkeringsplasser for personer med bevegelseshemminger.

På Nye SUS er det bygget sykehuskapell, et muslimsk bønnerom og et livssynsåpent seremonirom. Disse er tilgjengelig både for pasienter, pårørende og medarbeidere.

Individuell tilrettelegging

SUS arbeider med en personalpolitikk og en livsfasepolitikk som ser alle medarbeidere i et ressurs- og utviklingsperspektiv, og har særlig fokus på medarbeidere som kan ha et særlig behov for og krav på egnet tilrettelegging. Eksempler er gravide medarbeidere, nattarbeidere, medarbeidere med funksjonsnedsettelse og seniormedarbeidere.

Behovet for individuell tilrettelegging avklares og vurderes i dialog mellom leder og medarbeider. Spørsmålet om tilrettelegging er inkludert i malen for medarbeidersamtalen. Tilretteleggingen skal

bidra til å hindre at medarbeidere som har eller får helseplager eller kronisk sykdom faller utenfor arbeidslivet, at eldre medarbeidere skal kunne stå lengre i arbeid, søke å hindre sykefravær hos ellers friske gravide, samt sikre at en skal kunne stå i arbeid i ulike livsfaser.

Helse Vest har valgt «Behalde og rekruttere medarbeidarar, samt auke jobbnærvær» som et av regionens topp 5 risikoområder som det arbeides med.

I 2025 var det en samlet sykefraværspersent på 7,99 prosent for faste medarbeidere. Dette inkluderer egenmeldt og sykemeldt kort – og langtidsfravær. Som ellers i samfunnet er det flest kvinner som er sykemeldte – 8,98 prosent, mot menns 4,41 prosent. Målet er at sykefraværet skal reduseres til 2019 nivå på 6,04 prosent.

I 2025 ble det etablert en intern ressursgruppe innen sykefraværarbeid på SUS. Mandatet er i første omgang å etablere et strukturert samarbeid med Nav for å styrke sykefraværsoppfølgingen i foretaket, samt etablere en god struktur som gir informasjon om sykefraværarbeidet på SUS. Per 2025 er dette godt i gang og ressursgruppen har etablert faste samarbeidsmøter med Nav.

I 2025 inngikk SUS og Nav et samarbeid med etablering av IA-innsatsteam på SUS. Dette er en tverrfaglig gruppe bestående av representanter fra Bedriftshelsetjenesten, personalavdelingen og Nav. Her kan ledere på SUS presentere anonyme saker og få hjelp med vanskelige sykefraværssaker. Det er ofte behov for å se en sykefraværsoppfølgingssak fra flere perspektiver, og IA-innsatsteamet kan bidra med ulike synspunkter som samlet gir bred kunnskap og kompetanse på området. Vi har også fått to personalkonsulenter som kan bistå ledere med å søke virkemidler fra Nav.

Ressursgruppen har opprettet en informasjonsside om sykefravær på vår interne nettside. Videre er eksisterende rutiner for sykefraværsoppfølging revidert for å tydeliggjøre arbeidsgivers – og medarbeiders plikter i et sykefravær. Det er også utarbeidet tre nye rutiner om henholdsvis arbeidsgivers tilretteleggingsplikt, arbeidsutprøving og omplassering av medarbeidere på grunn av helsemessige forhold.

2.2.5. Mulighet for å kombinere arbeid og familieliv

Tiltak for å rekruttere, mobilisere og beholde relevant kompetanse er et viktig satsningsområde for SUS. Vi arbeider med å styrke livsfasepolitikken som blant annet skal legge til rette for god balanse mellom arbeid og familieliv. Muligheten til å kombinere arbeid og familieliv er også temaer som er inntatt i spørsmålene for den årlige medarbeidersamtalen.

På et sykehus med flere turnusarbeidere vet en at det foreligger risiko knyttet til muligheten for å kombinere arbeid og familieliv, og undersøkelser viser at enkelte stillingsgrupper er utsatt for å slutte i arbeid når de får barn.

Gjennom arbeidet med å «Beholde og rekruttere» medarbeidere ble det i 2024 nedsatt en arbeidsgruppe kalt «Arbeidstidsplanlegging» som skal se på tiltak for å legge til rette for mer fleksibilitet og mer forutsigbare arbeidsplaner for medarbeidere i ulike livsfaser. Prioriterte oppgaver har vært å kartlegge og evaluere arbeidsplaner for legene, foreslå eventuelle forbedringer av arbeidsplaner til leger, samt vurdere og utarbeide en felles veileder for forbedringer av legeplaner.

Arbeidsgruppen «Arbeidstidsordninger» skal se på tiltak for å legge til rette for mer fleksibilitet og mer forutsigbare arbeidsplaner for medarbeidere i ulike livsfaser. Prioriterte oppgaver har vært å pilotere 12,5 timers vakter på utvalgte døgnposter i somatiske og psykiatriske sengeposter, utarbeide maler/veiledere/informasjonsmateriell for avdelinger som skal prøve ut/innføre nye arbeidstidsordninger, utarbeide mal for risikovurdering av innføring av nye arbeidstidsordninger. utarbeide evalueringsskjema og foreslå eventuelt andre aktuelle arbeidstidsordninger.

Per november 2025 har rundt 235 medarbeidere enten startet eller skal starte med langvakter i turnus i løpet av januar og februar 2026. Disse er fordelt på 13 somatiske sengeområder med alt fra 6 til 45 medarbeidere med langvakter. Det er utarbeidet spørreskjema i samarbeid med tillitsvalgte og vernetjenesten som avdelingssykepleierne kan sende ut før og etter oppstart med langvakter.

2.2.6. Arbeidsmiljø, trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold

SUS skal forebygge og søke å hindre trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold, jf. Idl. §§ 26 jf. 13 (6).

SUS har en nulltoleranse for mobbing, trakassering, seksuell trakassering, vold og trusler. Selv om dette er et uttrykt ønske, er virkeligheten dessverre ofte en annen. Vi vet at det er risiko for trakassering eller vold i enkelte yrkesgrupper, og SUS arbeider derfor med å forebygge og søke å hindre trakassering, seksuell trakassering og vold.

SUS har et overordnet mål om å legge til rette for åpenhet og et godt ytringsklima. Det skal være trygt å si ifra om kritikkverdige forhold på SUS. Vi har et digitalt varslingssystem på vår interne nettside som gjør det enkelt å varsle, og retningslinjer for forebygging og håndtering av varsler.

Det er et mål at vi til enhver tid har hensiktsmessige rutiner for konflikthåndtering og varsling. I 2025 har arbeidet med planlagt evaluering og revisjonen av retningslinjene våre startet. Det er etablert en partssammensatt arbeidsgruppe som gjennomfører evalueringsarbeidet som fortsetter i 2026. Vi vil oppdatere faktaarkene om mobbing og trakassering med eksempler på tilfeller av trakassering på bakgrunn av diskrimineringsgrunnlagene som en særlig form for diskriminering. Videre vil det tas inn et avsnitt om kjønnsbasert vold og vil se til at arbeidet med kjønnsbasert vold ivaretas gjennom det generelle HMS-arbeidet med vold og trusler.

Det obligatoriske kurset i «Organisatorisk og psykososialt arbeidsmiljø» for ledere, tillitsvalgte og verneombud inneholder mer om temaene seksuell trakassering og trakassering på grunn av diskrimineringsgrunnlagene.

I 2025 ble det registrert 21 varslingssaker i foretaket. 15 omhandlet trakassering, utilbørlig opptreden eller seksuell trakassering, og seks omhandlet andre forhold som brudd på taushetsplikt, uforsvarlig arbeidsmiljø, diskriminering og brudd på saksbehandlingsregler. Åtte av sakene omhandlet påstander om trakasserende/utilbørlig adferd fra leder, og syv om trakasserende/utilbørlig adferd fra kollega.

I tillegg til vårt interne varslingssystem, kan medarbeidere også varsle om blant annet trakassering fra pasient/pårørende/bruker i avvikssystemet vårt, Synergi. I Synergi ble det totalt meldt 116 saker i 2025. Leder er ansvarlig for å følge opp meldte uønskede hendelser i Synergi.

Det gjennomføres årlig en kartlegging av arbeidsmiljø og pasientsikkerhetskultur på SUS – ForBedringsundersøkelsen. I undersøkelsen kartlegges blant annet de psykososiale arbeidsforholdene/arbeidsmiljøet. Det var i 2025 en deltakelsesprosent på 68 prosent, det tilsvarer 5341 av 7859 medarbeidere som har blitt invitert til å svare på undersøkelsen. Undersøkelsen stiller blant annet spørsmålene:

«Her jobbast det systematisk med forebygging og oppfølging av vald og truslar»

I 2025 svarte 37 prosent at de var helt enig i det, 19 prosent var litt enig, mens tre prosent var helt uenig. Det er litt flere som er enig i at det jobbes systematisk med forebygging og oppfølging av vald og trusler enn året før.

I 2025 er det nytt at det også stilles spørsmål om opplevd eller bekymring for vald og trusler. Spørsmålene stilles slik:

«Eg har ikkje opplevd vald eller truslar i jobben min dei siste 12 månadene»

Her svarte 11 prosent at de var helt uenig i det, mens 69 prosent var helt enig.

«Eg bekymrar meg ikkje for å bli utsett for vald eller truslar i jobben min»

Her svarte 6 prosent at de var helt uenig, mens 60 prosent var helt enig.

Videre under psykososialt arbeidsmiljø stilles spørsmålene:

«Eg kjenner ikkje til at nokon har blitt utsatt for diskriminering her i løpet av dei siste 12 månadene».

I 2025 svarte 63 prosent at de er helt enig i dette, mens 6 prosent var helt uenig.

«Eg kjenner ikkje til at nokon har blitt utsatt for mobbing eller trakassering her i løpet av dei siste 12 månadene».

I 2025 svarte 65 prosent at de var helt enig i dette, mens 5 prosent var helt uenig.

«Eg kjenner ikkje til at nokon har blitt utsatt for seksuell trakassering her i løpet av dei siste 12 månadene».

I 2025 svarte 77 prosent at de var helt enig i dette, og 4 prosent var helt uenig.

ForBedringsundersøkelsen skiller ikke på om diskrimineringen/trakasseringen kommer fra kollega, leder eller pasient. Tilbakemeldingene fra ForBedringsundersøkelsen følges opp på den enkelte enhet. Kartleggingsresultater for foretaket blir årlig orientert om i foretakets arbeidsmiljøutvalg, foretaksledelsen og styret. Alle enheter skal kartlegge/risikovurdere det organisatoriske og psykososiale arbeidsmiljøet og utarbeide tilhørende planer med relevante og nødvendige tiltak i sammenheng med oppfølgingen av ForBedringsundersøkelsen.