

LIKESTILLINGS- OG DISKRIMINERINGSNEMNDA

Postboks 8049 Dep

0031 Oslo

Tlf. 95 19 68 00/01

mail: post@diskrimineringsnemnda.no

hjemmeside: www.diskrimineringsnemnda.no

Sak nr. 29/2008

Sakens parter:

**A1, A2, A3 og A4 (seksjonsledere med sykepleierbakgrunn)
v/ Norsk sykepleierforbund**

B (helseforetak)

Vedtak av 6. februar 2009

Likestillings- og diskrimineringsnemndas sammensetning:

Aslak Syse, leder

Thom Arne Hellerslia

Kåre Lilleholt

Abid Q. Raja

Britt Elin Strand

Saken gjelder

Krav om lik lønn for arbeid av lik verdi etter likestillingsloven § 5, jf. § 3. Sammenligning av fire kvinnelige seksjonsledere med sykepleierbakgrunn og to mannlige seksjonsledere med legebakgrunn ved et sykehus.

De faktiske forholdene i saken

B utlyste 29. januar 2002 flere stillinger som seksjonsledere. Stillingene ble utlyst internt i virksomheten. Blant annet fremgikk følgende av utlysningen:

Stillingene er nyopprettede lederstillinger i direkte linje under klinikksjef og innebærer at stillingsinnehaver vil få delegert alle fullmakter fra klinikksjef for å inneha seksjonens totale resultatansvar.

Vi søker etter ledere med minst tre-årig helseprofesjonell bakgrunn som har integritet og legitimitet i alle profesjonsgrupper i seksjonen og som har evne, lyst og vilje til å påta seg det lederansvaret som tillegges stillingene og oppfylle avtalte resultatkrav.

Lederne vil være totalt resultatansvarlige for driften av sin seksjon og systematisk arbeide med "pasienten først"-prinsippene, pasientservicetiltak, pasientflyt og kompetansetiltak rettet mot alle ansatte og evne og vilje til å lede hele personalet i seksjonen. Personlige evner til kommunikasjon og tverrfaglig samarbeid samt eventuelle resultater fra tidligere ledelsesutøvelse vektlegges.

Sykehusets syv lederkriterier vil fokuseres ved ansettelse og være retningsgivende for vurdering av ledelsesutøvelsen.

I tillegg til å være seksjonsleder kan tid til klinisk arbeid avtales med klinikksjef.

...

Jobben medfører store og spennende utfordringer, men samtidig en unik mulighet for å få innflytelse og prege utviklingen av medisinsk klinikk i årene fremover.

...

Lønn etter avtale.

Syv personer ble ansatt som seksjonsledere ved sykehusets medisinske klinikk, blant dem fire kvinnelige sykepleiere og to mannlige leger.

De fire seksjonslederne med sykepleierbakgrunn som ble tilsatt var A1, A2, A3 og A4. De to mennene med legebakgrunn var C1 og C2. De fire kvinnelige seksjonslederne sammenligner lønnen sin med lønnen til de to legelederne og mener at avlønningen er i strid med likestillingsloven.

A1 sluttet i stillingen som seksjonsleder 1. januar 2009 og gikk over i en fagstilling. A1 beholdt sin lønnplassering som seksjonsleder i den nye stillingen.

A2 er seksjonsleder ved seksjon for hjertesykdom, en poliklinisk seksjon med 24 sengeplasser. Seksjonen har 40,6 årsverk fordelt på ca. 70 stillinger. Budsjettet er på kr. 31 000 000,-. Seksjonen er inndelt i 4 faggrupper og 10 av de ansatte er leger.

A2 har en årlig grunnlønn på kr. 531 000,-. Hun har følgende utdanning:

- 3-årig høyskoleutdanning som sykepleier
- To-årig videreutdanning i USA som intensiv sykepleier
- Halvårig videreutdanning i hjertesvikt ved Det medisinske fakultet i Gøteborg
- Grunnfag i helse- og sosialadministrasjon, ved Høgskolen i Sogn og Fjordane

Da saken ble brakt inn for Nemnda hadde A2 en årslønn på kr. 467 500,-.

A3 er seksjonsleder ved seksjon for geriatri, en poliklinisk seksjon med 18 sengeplasser og 30 dagplasser. Seksjonen består av 22 årsverk fordelt på 35 stillinger. Budsjettet er på kr. 13 800 000,-. Seksjonen har 6 faggrupper og 4 av de ansatte er leger.

A3 har en årlig grunnlønn på kr. 533 500,-. Hun har følgende utdanning:

- 3-årig høyskoleutdanning som sykepleier
- Spesialutdanning intensiv
- Videreutdanning i geriatri, høgskolen i Vestfold
- Grunnfag i ledelsesutdanning for helsesektor

Da saken ble brakt inn for Nemnda hadde A3 en årslønn på kr. 459 500,-.

A4 er seksjonsleder ved seksjon for nyre- og hormonsykdommer, en poliklinisk seksjon med 24 sengeplasser. Seksjonen har ca. 54 årsverk fordelt på 73 stillinger. Budsjettet er på kr. 45 125 842,-. Seksjonen består av 4 faggrupper og har 7 leger.

A4 har en årlig grunnlønn på kr. 521 000,-. Hun har følgende utdanning:

- 3-årig høyskoleutdanning som sykepleier
- Spesialutdanning i medisinsk intensiv, deltidsstudie
- Grunnfag i helse og sosialadministrasjon

Da saken ble brakt inn for Nemnda hadde A4 en årslønn på kr. 457 000,-.

A1 var på klagetidspunktet seksjonsleder ved seksjon for lungesykdommer, en poliklinisk seksjon med 20 sengeplasser. Seksjonen har 24 årsverk fordelt på 43 stillinger. Budsjettet er på kr. 23 133 871,-. Seksjonen består av 4 faggrupper og 5 av de ansatte er leger.

A1 har en årlig grunnlønn på kr. 478 000,-. Hun har følgende utdanning:

- 3-årig høyskoleutdanning som sykepleier
- Grunnfag i psykologi
- Videreutdanning innen astma

Da saken ble brakt inn for Nemnda hadde A1 en årslønn på kr. 452 000,-.

C1 er seksjonsleder ved seksjon for infeksjon, blodsykdommer og kreft, en poliklinisk seksjon med 28 sengeplasser. Seksjonen har 61,3 årsverk fordelt på ca. 96 stillinger. Budsjettet er på kr. 39 200 000,-. Seksjonen består av 4 faggrupper og har 8 leger.

C1 har en årlig grunnlønn på kr. 528 000,-. Han har følgende utdannelse:

- 6-årig universitetsutdanning som lege
- 4-årig spesialistutdanning som lege

Da saken ble brakt inn for Nemnda hadde C1 en årslønn på kr. 502 617,-.

C2 er seksjonsleder ved seksjon for mage- og tarmsykdommer, en poliklinisk seksjon med 20 sengeplasser. Seksjonen har 32,2 årsverk fordelt på 50 stillinger. Budsjettet er på kr. 17 750 000,-. Seksjonen er inndelt i 4 faggrupper og har 4 leger.

C2 har en årlig grunnlønn på kr. 528 000,-. Han har følgende utdannelse:

- 6-åring universitetsutdanning som lege
- 4-åring spesialistutdanning som lege

Da saken ble brakt inn for Nemnda hadde C2 en årslønn på kr. 502 166,-.

Sykepleierstudiet (Bachelor i Sykepleie), som fører fram til autorisasjon som offentlig godkjent sykepleier er i dag en tre-årig høgskoleutdanning. Legeutdanning er profesjonsstudie i medisin som strekker seg over seks år.

Det er ikke fastsatt minstelønn eller normert lønn for lønnsgruppe 6 som utgjør ledere på nivå 3 – seksjonsledernivået. Lønnsfastsettelsen på sykehuset er desentralisert. I følge *Reglement for intern delegering av myndighet innen personalområdet* pkt. 5.1 har klinikksjefen fullmakt til å fastsette lønnen til faste og midlertidige ansatte i klinikken.

Sykehusets lønnspolitikk nedfelt i *Lønnspolitikk for B* fastslår at lønnen består av to hovedelementer: ”grunnlønn og individuelt tillegg som avspeiler en individuell prestasjon.”

Saken omhandler kun forskjellen i grunnlønnen til de aktuelle seksjonslederne.

Behandlingen hos Likestillings- og diskrimineringsombudet og videre saksgang

Norsk sykepleierforbund (NSF) henvendte seg til Likestillings- og diskrimineringsombudet ved brev av 23. august 2006. Forbundet ba Ombudet vurdere om den ulike avlønningen av de fire kvinnelige seksjonslederne med sykepleierbakgrunn og de to mannlige seksjonslederne med legebakgrunn ved den medisinske klinikken ved B var i strid med likestillingsloven § 5, jf. § 3.

Likestillings- og diskrimineringsombudet (Ombudet) kom med uttalelse i saken 3. april 2007. Ombudet konkluderte med at avlønningen ikke var i strid med likestillingsloven § 5, jf. § 3.

Ombudets begrunnelse var at de legeutdannede seksjonslederne utfører ca. 65-70 % medisinsk arbeid innenfor sine lederstillinger, mens lederne med sykepleierutdanning utfører ca. 80-100 % administrative lederoppgaver innenfor sine stillinger. Ombudet mente derfor at de mannlige og kvinnelige arbeidstakerne ikke utfører arbeid av lik verdi.

Ombudet vurderte ikke om det administrative arbeidet kunne sies å være av lik verdi som det kliniske arbeidet de legeutdannede seksjonslederne utfører.

NSF anførte at ulike vilkår i arbeidsavtalene var i strid med likestillingsloven. Ombudet kom frem til at det ikke hadde grunnlag for å vurdere om ulike arbeidsvilkår er i strid med likestillingsloven. Ombudet begrunnet dette med at saken på det daværende stadiet ikke var tilstrekkelig opplyst. Videre viste Ombudet til at en vurdering av arbeidsvilkår krever en annen fremgangsmåte i saksbehandlingen. Etter Ombudets mening var det nødvendig å gjennomgå partenes tariffavtaler og involvere legenes fagforening. Ombudet behandlet derfor ikke NSF sin klage på ulike arbeidsvilkår.

Ved brev av 14. juni 2007 klaget NSF på Ombudets uttalelse.

Ombudet vurderte saken på nytt 23. november 2007, men opprettholdt sin tidligere konklusjon. Ombudet uttalte at det er vesensforskjeller mellom arbeidet som utføres av sykepleierlederne og det som utføres av legelederne. Denne forskjellen forklares i de ulike profesjonsbakgrunnene. Videre uttalte Ombudet at ulik profesjonstilhørighet i utgangspunktet er en kjønnsnøytral og lovlig grunn til ulik lønn.

Norsk Sykepleierforbund opprettholdt klagen i brev av 18. januar 2008. Klagen var avgrenset til å omfatte vurdering av likelønn, og ikke øvrige vilkår i arbeidsavtalene.

Ombudet oversendte saken til behandling i Likestillings- og diskrimineringsnemnda ved brev av 29. oktober 2008.

Saken ble behandlet i Nemndas møte 6. februar 2009 i Oslo. I behandlingen av saken deltok Nemndas medlemmer Aslak Syse (leder), Thom Arne Hellerslia, Kåre Lilleholt, Abid Q. Raja og Britt Elin Strand.

A2 møtte sammen med fylkesleder i Norsk sykepleierforbund og advokat Tore Dahlstrøm. Sykehuset møtte ved personal- og organisasjonsdirektør og advokat.

Fra Likestillings- og diskrimineringsombudet møtte Ragnar Lie. Nemndas sekretariat var representert ved Rukhsana Ashraf og Geir Helgeland.

Partenes anførsler:

A2, A1, A3 og A4 v/ Norsk sykepleierforbund (NSF) sammenligner seg med de to mannlige legelederne, og mener at avlønningen er i strid med likelønnsbestemmelsen i likestillingsloven § 5, jf. § 3. Det er flest kvinner blant sykepleierne, mens det hovedsakelig er menn som er leger. Den ulike avlønningen er dermed også i strid med forbudet mot indirekte diskriminering i § 3.

NSF anfører at det foreligger arbeid av lik verdi i forhold til *lederfunksjonen* av seksjonslederstillingene. Det er en sammenligning av den ulike avlønningen av *lederfunksjonene* i seksjonslederstillingene som ønskes vurdert.

NSF viser til at alle de aktuelle arbeidstakerne mottar en grunnlønn, men at seksjonslederne med legeutdanning i tillegg får utbetalt månedlige tillegg. Det er grunnlønnen som bes vurdert i forhold til likelønnsbestemmelsen.

Stillingene var utlyst som likeartede stillinger. Det ble stilt samme krav til utdanning og kompetanse for de seks stillingene. Forutsetningene for stillingene var at de skulle være lederstillinger. Det skulle utføres de samme ledermessige og strategiske oppgaver uavhengig av profesjonsutdanning. Forskriften til spesialisthelsetjenesteloven forutsetter at sykehusene skal ha et enhetlig lederansvar, med profesjonsuavhengige lederstillinger.

Eventuelle forskjeller i størrelsen på lederansvaret er ikke gjenspeilet i grunnlønnen, ettersom en av de aktuelle kvinnelige seksjonslederne leder den største seksjonen.

Det er opp til seksjonslederne selv hvordan de vil organisere sin seksjon. Arbeidsoppgavene ved ledergjerningen er like, men det er ulikt i hvilken grad seksjonslederne utøver lederfunksjoner. De mannlige seksjonslederne med legebakgrunn delegerer mer av lederansvaret til sine underordnede for å få mer tid til ren profesjonsutøvelse som lege. Ifølge klinikksjefen utfører disse lederoppgaver i omtrent 35 % av stillingen. De kvinnelige seksjonslederne med sykepleierbakgrunn delegerer mindre og bruker dermed mer tid av sin stilling til ledergjerningen, om lag 80-100 % av sine stillinger ifølge klinikksjefen.

NSF anfører at legene og sykepleierne utfører arbeid av lik verdi, selv om de to gruppene fyller stillingene med arbeid av ulik karakter.

Etter NSF sin mening, finnes det ingen saklige grunner for den ulike avlønningen.

NSF hevder videre at arbeidsgivers argument for å lønne legene høyere enn sykepleierne handler om at leger må minst ha samme inntekt som kliniske leger for å kunne rekrutteres til lederfunksjoner. Forbundet hevder videre at legenes utdanningsbakgrunn ikke godtgjør at de har spesiell bakgrunn for å utføre lederfunksjonene. Tvert imot viser arbeidsgiver til at deres utdanning gjør at de benyttes til annet arbeid. NSF erfarer at det søkte også leger til de seksjonslederstillingene som ble besatt av sykepleiere. Dette bekrefter at andre kvalifikasjoner som lederutdanning og erfaring ble tillagt større vekt enn den helsefaglige bakgrunnen.

Bevisbyrden er gått over på arbeidsgiver etter likestillingsloven § 16. Sykehuset har ikke dokumentert at arbeidet er av ulik verdi, at kjønnsnøytrale normer er benyttet for lønnsfastsettelsen eller at lønnsystemene som benyttes er gjennomskuelige.

Etter NSF's oppfatning er det i strid med likestillingsloven § 5 dersom arbeidsgiver ikke klarer å dokumentere hvor stor andel av stillingen som er brukt til henholdsvis lederarbeid og legearbeid fra tilsettingen og fram til dags dato når det gjelder de mannlige seksjonslederne.

Lønnsystemet som er benyttet av B i forhold til fastsettelsen av avlønningen av seksjonslederstillingene er tilslørende og således i strid med EU-rettens krav om at lønnsfastsettelsessystemer skal være gjennomskuelige. Det vises til EF-domstolens uttalelser i sakene C-109/88 Danfoss, C-127/92 Enderby og C-236/98 Jämo premiss 43 og 44.

Gjennomskuelighetskravet gjelder for hver enkel del av lønnen, jf. EF-domstolens saker C-285/02 Elsner-Lakeberg premiss 15, som viser til sakene C-262/88 Barber, premiss 34 og 35 og sak C-381/99 Brunnhofer, premiss 35.

NSF ber Nemnda forelegge følgende spørsmål om gjennomskuelighetsprinsippet for EFTA-domstolen for en rådgivende uttalelse, jf. ODA art. 34, jf. domstolsloven § 51a.

Innebærer kravet om et gjennomskuelig lønnsfastsettelsessystem at B må redegjøre for de enkelte elementer i lønnsfastsettelsen i forhold til en seksjonslederstilling som dels består av en lederfunksjon og dels av en profesjonsfunksjon?

Det påpekes at en helhetsvurdering av de ulike stillingene fratrukker de ansatte muligheten til å vurdere de enkelte elementene som begrunner lønnsfastsettelsen. Dette innskrenker også likelønnsprinsippet rekkevidde. En forutsetning for at for eksempel metoder for arbeidsvurdering skal kunne gjennomføres er at stillingene vurderes i forhold til ulike komponenter som inngår i stillingene. Vurderingen i den aktuelle saken kan deles opp i en "lønnsdel" for seksjonslederjobben og en "lønnsdel" for profesjonsutøvelse/legejobben.

Ulik avlønning har vært praktisert i forhold til disse stillingene siden de ble opprettet. Den ulike avlønningen kan derfor ikke bare sees i forhold til hvordan profesjonselementet reelt har blitt skjøttet i legegjerningen. Lønnsulikhetene er basert på en strukturell profesjonsskjevhet som oppstod allerede i 2002 da stillingene ble besatt.

Ved tilsettingen hadde de kvinnelige seksjonslederne en grunnlønn på kr. 351 700,- per år. De mannlige seksjonslederne hadde en grunnlønn på kr. 370 700,- og kr. 384 200,- per år.

Per juli 2006 hadde de kvinnelige seksjonslederne en grunnlønn på kr. 420 000,-. De mannlige seksjonslederne hadde en grunnlønn på kr. 490 000,-. Lønnsdifferansen mellom dem hadde økt til kr. 70 000,-.

Fremlagte lønns slipper for januar 2007 indikerer at det for sykehuset vil kunne være mulig å dele opp stillingene i ulike funksjoner og utbetale i henhold til disse. Begge de mannlige seksjonslederne har en månedlig bruttolønn for 100 % stilling på kr. 40 000,-. På lønns slipperne er det oppført en kode for selve seksjonen (hhv. 203 og 201) og en kode for seksjonsledelsen (hhv. 3083 og 3081). Det er imidlertid ikke mulig ut fra lønns slipperne å definere hva legetillegget gjenspeiler. Dagens lønns system bidrar derfor verken til opplysning av saken eller til gjennomskuelighet.

B bestrider at avlønningen av de seks aktuelle seksjonslederne er i strid med prinsippet om lik lønn for arbeid av lik verdi i likestillingsloven § 5, jf. § 3.

Seksjonslederne med sykepleierutdanning utfører for det første ikke arbeid av lik verdi som seksjonslederne med legeutdanning. Det er arbeidet som skal sammenlignes. Å vurdere det arbeidet som en stilling faktisk består i er derfor i tråd med lovens bestemmelse. Utlysningen kan ikke være avgjørende. Arbeidsplikten til seksjonslederne med legeutdanning er av et annet innhold og omfang enn arbeidsplikten til seksjonslederne med sykepleierutdanning.

I utlysningsteksten og arbeidsavtalene ble det fokusert på ledelsesaspektet. Dette var helt avgjørende for å få gode ledere i stillingene. Det betyr ikke at det er lik fordeling av ulike

typer arbeid i stillingene. Dette var verken planlagt ved utlysning eller resultatet etter at ansettelsene var foretatt. Utlysningstekstens referanse til avtale med klinikksjefen om klinisk arbeid underbygger dette.

Det vises også til framlagt brev av 15. desember 2006 fra klinikksjefen, der det uttales at det hadde vært ønskelig at alle seksjonsledernes funksjon var 100 % ledelse. Dette er det imidlertid ikke mulighet for innenfor klinikkenes budsjetter. Derfor utøver flere av seksjonslederne også kliniske funksjoner i sin daglige arbeidstid. Dette gjelder også for enkelte av seksjonslederne med sykepleierutdanning.

EU-retten stiller ikke krav om et gjennomskuelighetsprinsipp ved lønnsfastsettelse. Dommene NSF viser til omhandler snudd bevisbyrde. I Danfoss-dommen (sak C-109/88) uttales at dersom en virksomhet har et helt ugjennomskuelig lønnsfastsettelsessystem, er det arbeidsgiver som har bevisbyrden for at det ikke forekommer ulovlig forskjellsbehandling. Dette prinsippet videreutvikles i de andre dommene NSF viser til. Dommene ble avsagt før ikrafttredelsen av EUs bevisbyrdedirektiv. Bevisbyrderegelen er et virkemiddel for å ivareta en effektiv håndheving av forbudet mot diskriminering.

Det må foretas en helhetlig vurdering av seksjonslederstillingene. Dette følger både av ordlyden i § 5 og forarbeidene til likestillingsloven.

Den ulike avlønningen er saklig begrunnet. De aktuelle seksjonsledernes ulike avlønning er begrunnet i deres ulike profesjoner, og ikke i kjønn. Ulikhetene i profesjon innebærer en ulikhet i utdanningslengde, kompetanse og markedsverdi. Legene som blir ansatt i seksjonslederstillinger har ca. 10 års utdannelsesløp bak seg, med spesialistgodkjenning.

Legearbeidet er videre svært høyt verdsatt ut fra sin livskritiske funksjon. Størrelsen på lederansvaret er også et moment ved lønnsfastsettelsen innen seksjonsledergruppen. Lønnen er et produkt av en helhetsvurdering av disse forhold, samt vurderinger av individuelle prestasjoner. Klinisk arbeid fra overleger lønnes noe høyere enn ledelse på mellomledernivå. Dette er etter sykehuset oppfatning et gjennomgående forhold ved norske sykehus.

De aktuelle kvinnelige seksjonslederne utfører i hovedsak arbeid av ledermessig og administrativ art. De aktuelle mannlige seksjonslederne utfører i hovedsak legefaglig arbeid. Legelederne utfører arbeid i form av å stille medisinske diagnoser og behandle pasienter på lik linje med andre overleger på sykehuset, bare i noe mindre målestokk. De to aktuelle seksjonslederne arbeider i ca. 65 % av dagtiden med klinisk arbeid. De inngår også i seksjonens vaktordning. Deres faste utvidete arbeidstid benyttes til klinisk arbeid.

Andre mannlige seksjonsledere med tre års utdanning, for eksempel ledere med radiografisk/teknisk/administrativ utdanningsbakgrunn, får samme lønn som de aktuelle seksjonslederne med sykepleierbakgrunn.

Grunnlønnen til seksjonslederne med legeutdanning er lønn for hele stillingen, både ledermessig arbeid og klinisk arbeid. Omfanget av disse to komponentene kan variere noe over tid, avhengig av bl. a. bemanningssituasjonen. Det såkalte legetillegget er kompensasjon for vakt deltakelse på kveld, natt og helg.

Fordi det er knapphet på legeressurser ved sykehuset, er det nødvendig at leger i slike seksjonslederstillinger utfører mye legefaglig arbeid.

Et system som skiller lederarbeid og faglig arbeid fra hverandre, vil ikke lede til mindre lønnsforskjeller mellom de aktuelle seksjonslederne, snarere tvert om. Det påpekes at en vanlig lønnsforskjell mellom en overlege og en erfaren sykepleier er omtrent kr. 150 000,- per år.

For overhodet å få leger til å ta seksjonslederjobber må sykehuset lønne dem minst like godt som andre sykehusleger, dvs. mellom kr. 700 000 og 900 000,-. De har i lederstillingen fortsatt en tjenesteplan opp til 50 timer i uken.

Nemndas vurderinger

Saken gjelder krav om likelønn etter likestillingsloven § 5. I bestemmelsens første ledd står det:

Kvinner og menn i samme virksomhet skal ha lik lønn for samme arbeid eller arbeid av lik verdi. Lønnen skal fastsettes på samme måte for kvinner og menn uten hensyn til kjønn.

Nærmere regler om sammenligningen er gitt i § 5 tredje ledd, som forutsetter en totalvurdering ut fra blant annet den kompetansen som kreves for stillingen, anstrengelse, ansvar og arbeidsforhold. I tråd med bestemmelsens første ledd er hovedpoenget å *hindre at faktorer som først og fremst favoriserer det ene kjønn blir framherskende ...*, jf. Ot. prp. nr. 77 (2000-2001) s. 60 og 114.

Relevante faktorer må være knyttet til selve stillingen. Individuelle forhold skal ikke med i verdivurderingen. For eksempel skal kompetanse ut over det som kreves for stillingen ikke med i totalvurderingen etter § 5 tredje ledd. Det samme gjelder den enkeltes utførelse av arbeidet, arbeidstakerens ansiennitet og markedsverdi mv.

I lovens forarbeider (Ot. prp. nr. 77 (2000-2001) s. 114) er det vist til retningslinjer for kjønnsnøytral arbeidsvurdering i Arbeidsvurderingsutvalgets innstilling (NOU 1997: 10). Gjennom arbeidsvurderingen bestemmes verdien av arbeidet som skal utføres. Ifølge innstillingen kan faktoren ansvar *omfatte ansvar for økonomiske/materielle ressurser, personalansvar og arbeidsledelse, ansvar for informasjon, ansvar for mennesker, ansvar for planlegging og organisering* (s. 148).

Når det gjelder lederansvar vises det til at denne faktoren ofte måler hvor mange personer som ledes (s. 149). Faktoren måler også *krav til å finne løsninger, ta selvstendige avgjørelser og iverksette/følge opp beslutninger*.

Det følger av likestillingsloven § 5 andre ledd at retten til lik lønn for samme arbeid eller arbeid av lik verdi *gjelder uavhengig av om arbeidene tilhører ulike fag eller om lønnen reguleres i ulike tariffavtaler*. Dette ble tilføyd ved endringen av likestillingsloven § 5 i 2002. Begrunnelsen for å skjerpe loven på dette området var å ramme den lønnsulikhet som tradisjonelt grunner seg på ulik verdsetting av kvinne- og mannsyrker. I Ot.prp. nr. 77 (2000-2001), på side 58, presiseres det at *dersom likelønnsbestemmelsen skal være et godt og effektivt virkemiddel på et kjønnsdelt arbeidsmarked, må det være mulig å sammenligne helt ulike yrker og fag*.

På denne bakgrunn har Nemnda vurdert om de fire kvinnelige og de to mannlige seksjonslederne utfører arbeid av lik verdi. I denne sammenheng har Nemnda vurdert hele seksjonslederstillingen under ett og ikke vurdert de ulike oppgavene eller funksjonene innenfor hver stilling for seg. Det er ikke lagt fram dokumentasjon eller andre opplysninger som tilsier at en slik oppdeling er naturlig.

Norsk Sykepleierforbund har bedt Nemnda forelegge spørsmål om gjennomskuelighetsprinsippet for EFTA-domstolen for en rådgivende uttalelse. Etter Avtalen mellom EFTA-statene om opprettelse av et overvåkingsorgan og en domstol (ODA) artikkel 34 og domstoloven § 51a, er det opp til Nemnda å avgjøre om det er nødvendig å spørre EFTA-domstolen til råds. Nemnda finner det ikke nødvendig å forelegge spørsmålet om gjennomskuelighet for EFTA-domstolen.

Blant begge typer seksjonsledere utføres annet arbeid enn lederarbeid, blant annet i form av direkte pasientbehandling. Hvor stor del av stillingen som består av klinisk arbeid og hvor stor del som er en ren lederfunksjon varierer over tid og etter behov.

Etter Nemndas oppfatning vil det også være vanskelig med et skarpt skille mellom legenes og sykepleiernes behandling av de enkelte pasientene og de oppgavene knyttet til pasientene som må anses som en utførelse av lederfunksjonen ved seksjonen.

A2 forklarte under Nemndas forhandlinger at hun i større grad enn legelederne måtte støtte seg til annen medisinsk faglig kompetanse i seksjonen. Det bekrefter at legelederne benytter sin profesjonsbakgrunn også i lederfunksjonen, ikke bare i det kliniske arbeidet. Det medisinskfaglige arbeidet er således en integrert del av hele arbeidet legelederne utfører, også i lederfunksjonen.

Andelen klinisk arbeid er begrunnet i et reelt behov for legekompentanse i den konkrete pasientbehandlingen. Dette er en saklig begrunnelse som ikke har sammenheng med kjønn.

Det er ikke uvanlig at mellomlederstillinger består av både en lederfunksjon og mer direkte faglig arbeid. Dette var for eksempel tilfelle i Nemndas sak 23/2008, som gjaldt sammenligning av avdelingssykepleiere og fagkoordinatorer innen teknisk sektor i en kommune.

EU-rettens krav til gjennomskuelighet i lønnsystemet handler særlig om når arbeidsgiver får bevisbyrden ved en tilsynelatende kjønnskjev avlønning. Denne saken reiser ikke denne typen bevisspørsmål.

Nemnda finner således at seksjonslederstillingene må sees som en helhet i relasjon til likelønnsbestemmelsen i § 5, jf. § 3.

Både sykepleierne og legene er i sitt arbeid som seksjonsledere underlagt klinikkjefen, og ligger på samme organisasjonsmessige nivå.

Som nevnt ovenfor preges stillingenes innhold av at seksjonslederne tilhører ulike profesjoner. Dermed blir stillingsinnholdet for legelederne og sykepleierlederne ulikt. Legelederne utfører annet arbeid enn sykepleierlederne, blant annet ved klinisk arbeid i kraft av å være leger.

Nemnda har merket seg at to av seksjonslederne med sykepleierbakgrunn leder en seksjon som er vesentlig større enn i hvert fall en av legeledernes seksjon målt i antall tilsatte, budsjettstørrelse og antall sengeplasser. Dette kan peke i retning av at arbeidet innebærer større ansvar. På den annen side har legene en vesentlig større andel klinisk arbeid som del av sin stilling enn sykepleierne. Det er vanskelig å finne holdepunkter for at lederfunksjonen innebærer et ansvar som er større enn legenes kliniske virksomhet med direkte pasientbehandling.

Utdannelseskravene for stillingene var i følge utlysningen 3-årig helseprofesjonell bakgrunn. I utlysningen ble det ikke stilt krav til lederutdanning, men eventuelle resultater fra tidligere ledelsesutøvelse ville bli vektlagt.

Nemnda finner det godtgjort at stillingene har utviklet seg i forskjellige retninger på bakgrunn av sykehusets behov for legekompetanse. Dette er en saklig grunn som ikke har sammenheng med kjønn, men som skyldes sykehusets mangel på leger til å utføre klinisk arbeid. En slik utvikling er også i samsvar med utlysningens opplysning om at det kunne avtales tid til klinisk arbeid for den enkelte seksjonslederen.

Nemnda legger til grunn at det kreves en vesentlig mer omfattende utdanning for å utføre arbeidet til de to mannlige seksjonslederne, særlig ved at det kreves utdanning som lege. Dermed er kompetansekravene vesentlig høyere for stillingene til legelederne enn for stillingene til lederne med sykepleierbakgrunn.

Det er ikke holdepunkter for at noen av seksjonslederstillingene er vesentlig mer krevende enn andre med hensyn til arbeidsforhold og anstrengelse.

Nemnda har foretatt en totalvurdering og kommet til at arbeidet sykepleierlederne utfører ikke har lik verdi med arbeidet som utføres av legelederne.

Nemnda finner videre at sykehuset har sannsynliggjort at lønnsforskjellene er begrunnet i saklige, objektive og ikke-kjønnsrelaterte forhold.

Avlønningen av de seks seksjonslederne er ikke i strid med likestillingsloven § 5, jf. § 3.

Vedtaket er enstemmig.

Vedtaket er et endelig forvaltningsvedtak som ikke kan overprøves gjennom forvaltningsklage. Etter lov om Likestillings- og diskrimineringsombudet og Likestillings- og diskrimineringsnemnda (diskrimineringsombudsloven) § 12 om overprøving av Nemndas vedtak, kan vedtaket bringes inn for domstolene til full prøving av saken. Søksmål til overprøving av Nemndas vedtak må reises innen tre måneder etter at underretning om vedtaket er mottatt. Søksmål om gyldigheten av Nemndas vedtak rettes mot staten ved Nemnda.

SAK 29/2008

Likestillings- og diskrimineringsnemnda har fattet slikt vedtak:

B sin avlønning av seksjonslederne med sykepleierbakgrunn sammenlignet med seksjonslederne med legebakgrunn er ikke i strid med likestillingsloven § 5, jf. § 3.

Oslo, 6.februar 2009

Aslak Syse
leder

Thom Arne Hellerslia

Kåre Lilleholt

Abid Q. Raja

Britt Elin Strand