

Arbeids- og sosialdepartementet

Postboks 8019 Dep.
0030 Oslo

Vår saksbehandler
Henrik Dahle

Kopi til

Vår dato
01.11.2021

Vår referanse

Deres referanse

Høring – Forslag om tiltak for en forenklet og mer målrettet bedriftshelsetjenesteordning

Det vises til høringsbrev fra Arbeids- og sosialdepartementet datert 22. juni 2021. Unio er Norges største hovedorganisasjon for arbeidstakere med høyere utdanning. Vi har om lag 380 000 medlemmer fordelt på 13 medlemsforbund i offentlig og privat sektor. Unio takker for muligheten til å få komme med innspill. Vårt høringssvar bygger i stor grad på innspill fra Utdanningsforbundet, Norsk Sykepleierforbund og Norsk Fysioterapeutforbund.

1. Generelt

Bedriftshelsetjenesten har en viktig rolle i det forebyggende arbeidsmiljøarbeidet i virksomheter. Det er viktig at både bedriftshelsetjenester og virksomheter har en klar forståelse for hva som er bedriftshelsetjenestens oppgaver og funksjon. Unio støtter derfor at en ser på tiltak for en forenklet og mer målrettet bedriftshelsetjeneste. Likevel er det noen av forslagene vi ikke støtter fullt ut.

Arbeidet med å styrke bedriftshelsetjenesten (BHT) og gjøre den mer målrettet og tydelig i forhold til systematisk forebyggende, helsefremmende og kollektivt arbeid er særs viktig for våre medlemmer som er noen av de yrkesgruppene som ifølge Stami samlet sett scorer høyest på risikoeksponeringer i arbeidsmiljøet. Våre områder er derfor avhengig av at vi har bedriftshelsetjenester som bistår arbeidsgiver i arbeidet med de reelle risikofaktorene som kan føre til sykefravær og frafall. Endringer som kan tydeliggjøre hvilke oppgaver bedriftshelsetjenestene skal levere vil forhåpentligvis bidra til å øke arbeidsgivers bestiller-kompetanse slik at HMS-arbeidet treffer risikobilde i helse- og utdanningssektoren bedre enn det gjør i dag. Vi trenger kompetente bedriftshelsetjenester som også kan bidra til å øke arbeidsgivers forståelse av hva HMS-arbeidet handler om i offentlig, kvinnedominert sektor.

Unio setter pris på at arbeidet med framtidens bedriftshelsetjeneste (BHT) over tid har vært en kvalitativ og god prosess med involvering av partene via innspill, høringer, referansegruppe m.m. fra 2017 og til dagens høringsrunde. Det kunne allikevel vært ønskelig med bredere involvering

fra BHT under utmeislingen av ny ordning, enten i form av representasjon fra BHT bransjeforening, eller profesjonene i BHT.

I høringsnotatet fremkommer det at forslag til andre virkemidler enn regelverksendringer, som tilsyn, veiledning og formidlingsarbeid vil bli vurdert i andre sammenhenger. Likevel ønsker Unio i denne sammenheng å minne om noen forslag til tiltak fra rapporten "Hva bør skje med BHT" fra 2018, som vi håper blir fulgt opp. Der ble det blant annet anbefalt at det ble utarbeidet veiledere og standard anbudsdokumenter for å styrke virksomhetenes bestillerkompetanse. Dette for å sikre at virksomhetene kjøper de riktige tjenestene fra BHT. Vår erfaring er at det fortsatt er behov for slik informasjons- og veiledningsmateriell.

I tillegg foreslo ekspertgruppen i samme rapport at det blir utarbeidet standardkontrakter som regulerer tjenestene BHT skal bidra med, og der det fremkommer hva som er kjerneoppgaver og hva som er eventuelle tilleggstjenester. En utfordring er at når virksomhetene i så stor grad som nå kan være med og påvirke kontraktinnholdet, kjøper de kun de tjenestene de selv ønsker og det er ikke nødvendigvis kjerneoppgavene. Dette setter BHT i en vanskelig situasjon, og en standardkontrakt der det fremgår hva som er pålagte tjenester og hva som er tilleggstjenester vil kunne bidra til å redusere denne utfordringen.

Unio synes det er uheldig at BHT blir fremstilt som en omfattende og kostnadskrevenne tjeneste. Det er viktig å ha fokus på hvilke tjenester og fagkompetanse som tilbys og hva som er gevinsten av forebyggende arbeid/arbeidsmiljøarbeid.

Notatet virker å ha et vel stort fokus på private BHT- ordninger som selger tjenester til bedrifter / virksomheter i det private næringsliv. I offentlige virksomheter i kommuner, helseforetak og også i statlige virksomheter er det mange godkjente BHT som er egenordninger der bedriftshelsetjenestepersonell er ansatt i virksomheten. Tilsvarende gjelder også for enkelte store private firmaer. Her er salg av tjenester mindre relevant. Disse er ikke økonomisk avhengig av eller på samme måte fristet til å selge tjenester som faller utenfor kjerneoppgavene til BHT. Egenordningene har dermed god mulighet til å vektlegge kjerneoppgaver knyttet til arbeidsrelaterte risikoforhold og kollektive løsninger. Disse forskjellene kunne vært mer tydeliggjort i notatet.

Unio er godt fornøyd med at forslagene gjennomgående støtter oppunder arbeidslinja, arbeid og velferdsmodellen og trepartssamarbeidet som grunnleggende fortrinn i norsk arbeid- og samfunnsliv. Systematisk arbeidsmiljøarbeid skal skje gjennom partssamarbeid på sentralt og lokalt nivå i tråd med arbeidsmiljøloven (AML) og hovedavtalen (HA) bestemmelser. Det vil være viktige momenter som må ivaretas i framtidig modell for BHT.

2. Forslag til lov- og forskriftsendringer (Departementets forslag)

I Lov 17. Juni 2005 nr. 62 om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. gjøres følgende endring: § 3-3 andre ledd skal lyde:

(2) Bedriftshelsetjenesten skal bistå arbeidsgiver, arbeidstakerne, arbeidsmiljøutvalg og verneombud med å skape trygge arbeidsforhold som fremmer god arbeidshelse.

Unio støtter departementets vurderinger om ikke å endre eller avgrense formålsbestemmelsene i arbeidsmiljøloven. Vi er enige i at formuleringen *trygge og sunne arbeidsforhold* i AML § 3-3 kan

virke misvisende og forskyve fokuset fra forebyggende arbeidsmiljøarbeid på organisatorisk nivå til individrettede tiltak. Partene i arbeidslivet deltok i arbeidet med å utarbeide ny definisjon på hva arbeidsmiljø handler om, og endringen i ordlyden er mer i tråd med denne. Unio støtter derfor departementets vurdering om å endre ordlyden i AML § 3-3. til «trygge arbeidsforhold som fremmer god arbeidshelse». Unio er imidlertid positiv til at begrepet «sunne» arbeidsplasser fjernes da vi er enige i at det gjerne skaper assosiasjoner til andre tiltak som kosthold, trening ol.

3. Endringer i forskrift om organisering, ledelse og medvirkning I forskrift 06. desember 2011 nr. 1355 om organisering, ledelse og medvirkning gjøres følgende endringer:

§ 13-1 Plikt til å knytte bedriftshelsetjeneste til virksomheten nytt fjerde og femte ledd skal lyde:

Arbeidstilsynet kan gi dispensasjon fra plikten til å knytte virksomheten til godkjent bedriftshelsetjeneste når virksomheten kan dokumentere:

- a) at de ikke har de risikoforholdene som har utløst plikten i bransjen, og i tillegg har et godt dokumentert HMS-system, eller
- b) at de har nødvendig intern kompetanse til å håndtere risikoforholdene i virksomheten, eventuelt at de tilknytter seg flere eksterne fagfolk som samlet sett oppfyller kravene til en godkjent bedriftshelsetjeneste.

Unio ønsker i utgangspunktet ikke å ta inn dispensasjonsordninger da det kan svekke bruken av bedriftshelsetjeneste i virksomheter. Dersom det blir mulighet for dispensasjonsordninger er det viktig som departementet skriver i sin vurdering at det bør utarbeides konkrete kriterier for unntak. Det bør også komme tydelig frem hvilken type dokumentasjon som kreves for å underbygge søknaden. Det bør også komme tydelig frem hva som er risikoforholdene i de forskjellige virksomhetene dersom en skal kunne si at en ikke har de risikoforholdene som har utløst plikten i bransjen eller at en mener en har nødvendig intern kompetanse til å håndtere risikoforholdene. Kriteriene og oversikt over risikoforhold må være lette å finne og bli gjort kjent for både virksomheter og bedriftshelsetjenester.

- c) eventuelt andre forhold av betydning. Listen over næringsgrupper i andre ledd skal gjennomgås og oppdateres hvert sjetten år.

Unio støtter at en slik opprydding vil minimere behovet for dispensasjonssøknader da næringer som ikke bør omfattes av en bedriftshelsetjeneste kan tas ut.

§13-2 Arbeidsgivers bruk av bedriftshelsetjenesten skal lyde:

Arbeidsgiver skal sørge for at bedriftshelsetjenesten

- a) bistår med løpende kartlegging av arbeidsmiljøet, foretar undersøkelser av arbeidsplassene og arbeidsprosessene og vurderer risiko for helsefare

b) fremmer forslag om forebyggende tiltak og sammen med virksomheten arbeider med tiltak som reduserer risikoen for helseskade forårsaket av arbeidet

c) bistår med planlegging og gjennomføring av fysiske og organisatoriske endringer i virksomheten, herunder etablering, vedlikehold og tilrettelegging av arbeidsplasser, lokaler, utstyr og arbeidsprosesser

d) bistår med utarbeidelse og endring av retningslinjer for bruk av kjemikalier, maskiner, og utstyr og øvrige arbeidsprosesser e) bistår i arbeidet med å overvåke og kontrollere arbeidstakernes helse under hensyn til arbeidssituasjonen og foretar nødvendig oppfølging, i de tilfeller dette følger av lov eller forskrift, er begrunnet ut fra et arbeidshelseperspektiv, eller når virksomhetens risikovurdering tilsier det

f) bistår med individuell tilrettelegging, herunder med bistand i henhold til arbeidsmiljøloven § 4-6

g) bistår med informasjon og opplæring om relevant arbeidshelse-, arbeidsmiljø- og sikkerhetsrisiko og aktuelle tiltak. h) bistår ved henvendelser fra arbeidstaker, verneombud og arbeidsmiljøutvalg Utdanningsforbundet støtter forslagene i §13-2 utenom f). Vi mener tekst i opprinnelig f) er mer informativ da den nevner områdene bistanden skal omhandle; deltagelse i dialogmøter og utarbeidelse av oppfølgingsplan i henhold til arbeidsmiljøloven § 4-6

h) bistår ved henvendelser fra arbeidstaker, verneombud og arbeidsmiljøutvalg

Unio støtter forslagene i §13-2 utenom f). Vi mener tekst i opprinnelig f) er mer informativ da den nevner områdene bistanden skal omhandle; deltagelse i dialogmøter og utarbeidelse av oppfølgingsplan i henhold til arbeidsmiljøloven § 4-6.

4. Krav rettet mot bedriftshelsetjenesten

Endringer i forskrift om administrative ordninger

I forskrift 06. desember 2011 nr. 1360 om administrative ordninger på arbeidsmiljølovens område gjøres følgende endringer:

§ 2-2 Krav for å bli godkjent skal lyde:

For å bli godkjent må bedriftshelsetjenesten:

a) samlet sett være i stand til å gi en helhetlig, forebyggende og risikobasert bistand i det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet, jf. arbeidsmiljøloven § 3-3 og forskrift om organisering, ledelse og medvirkning kapittel 13.

Unio støtter dette forslaget.

b) ha et kvalitetssystem som sikrer at bedriftshelsetjenesten bistår arbeidsgiver som beskrevet i forskrift om organisering, ledelse og medvirkning kapittel 13 på tilfredsstillende måte

Unio støtter dette forslaget.

d) ha et kvalitetssystem som sikrer kompetanseutvikling for bedriftshelsetjenestens personale
Utdanningsforbundet støtter dette forslaget.

e) ha en sammensetning og et faglig personale som er i stand til å gi rådgivning innen følgende kompetanseområder: arbeidsmedisin/arbeidshelse, yrkeshygiene, ergonomi, psykososialt og organisatorisk arbeidsmiljø og systematisk HMS-arbeid.

Unio støtter innholdet i dette forslaget, men ønsker at «psykososialt og organisatorisk arbeidsmiljø» skal splittes opp som to selvstendige områder – vi foreslår opplistingen slik: arbeidsmedisin/arbeidshelse, yrkeshygiene, ergonomi, psykososialt arbeidsmiljø, organisatorisk arbeidsmiljø og systematisk HMS-arbeid.

f) ha et faglig personale som dekker minimum tre årsverk. De enkelte fagområder (arbeidsmedisin, yrkeshygiene, ergonomi og psykososialt-organisatorisk) må være dekket med minimum 30 % av et årsverk.

Unio støtter innholdet i dette forslaget, men ønsker også her at «psykososialt – organisatorisk» blir splittet opp til to selvstendige områder og at systematisk HMS-arbeid blir tatt med i opplistingen – vi foreslår derfor følgende tekst i parentes: (arbeidsmedisin, yrkeshygiene, ergonomi, psykososialt arbeidsmiljø, organisatorisk arbeidsmiljø og systematisk HMS-arbeid). Imidlertid mener vi at 30% stilling ikke er tilstrekkelig, og bør økes til minimum 50% av et årsverk. Dette for å sikre faglig kvalitet.

Arbeidstilsynet kan i særlige tilfeller godkjenne en bedriftshelsetjeneste som ikke oppfyller samtlige krav i første ledd bokstav e) og f) § 2-3.

Unio kan ikke støtte at Arbeidstilsynet kan godkjenne en bedriftshelsetjeneste uten å vite hva som ligger i «særlige tilfeller» og hvilke av kravene arbeidstilsynet vurderer at en bedriftshelsetjeneste ikke trenger å oppfylle.

§2-3 Krav til obligatorisk opplæring om BHTs formål og rolle

Unio er positiv til opplæringskrav, og at det med fordel kan gjennomføres digitalt. Dette vil bidra til å holde kostnadene for deltagelse nede og gjøre kurset mer tilgjengelig uavhengig av bosted.

Unio mener at kursleverandør bør være ikke-kommersiell, som f.eks. STAMI eller en utdanningsinstitusjon.

Dersom annen/tilsvarende opplæring også kan godkjennes: er det da Arbeidstilsynet ved godkjenningenshetten som vurderer om kompetansenivået er tilstrekkelig? Dette må avklares. Det må defineres hva som skal være innholdet i den obligatoriske opplæringen og hva tilsvarende opplæring kan innebære.

Det er også foreslått at Arbeidstilsynet får utvidet tilsynsfunksjon til å omfatte kvaliteten på bedriftshelsetjenestens leveranser. Da bør det settes av nok ressurser til å følge dette i Arbeidstilsynet, og Unio forventer at dette synliggjøres i både tildelingsbrev og i bevilgningsøknninger.

§2-4 Krav til bedriftshelsetjenestens bistand

Unio støtter i hovedsak forslaget, men mener at det bør vurderes om årsrapporten kan utvikles og konkretiseres for å imøtekomme behovet for skriftlige, spesifiserte beskrivelser av leveranser da ikke alle bedriftshelsetjenester fakturerer sine tjenester, og for å unngå unødig byråkrati.

§2-5 Tilsyn og varighet av godkjenning skal lyde

Arbeidstilsynet fører tilsyn med at bedriftshelsetjenesten oppfyller kravene i §§ 2-2, 2-3 og 2-4. Arbeidstilsynet gir godkjenning for en periode på fem år. Arbeidstilsynet kan trekke godkjenningen tilbake dersom kravene ikke lenger er oppfylt, eller hvis de ikke oppfylles innen en fastsatt frist.

Unio støtter dette forslaget.

Vennlig hilsen
Unio

Jon Olav Bjergene
sekretariatssjef

Henrik Dahle
fagsjef og advokat