

Arbeids- og sosialdepartementet

Vår dato: 24.10.2018  
Deres dato: 21.06.2018  
Vår referanse: ATBI  
Deres referanse: 18/2036

## Høring på ekspertgruppens vurderinger og forslag til modeller for organisering av bedriftshelsetjenesten (BHT)

NHO viser til ekspertgruppens rapport. NHO mener at rapporten er gjennomarbeidet og god og kan i det vesentlige slutte seg til konklusjonene i den.

NHO har følgende merknader:

Godt arbeidsmiljøarbeid er lønnsomt for virksomhetene, og blant NHOs medlemmer er det god tradisjon for systematisk HMS-arbeid. NHO-bedriftene var tidlig ute og implementerte IA-avtalen, noe som skjerpet fokus på HMS og forebyggende arbeid, og i 2014 passerte NHO-bedriftene IA-avtalens delmål 1 om 20 % reduksjon i sykefraværet. NHO har gjennom hele 2018 løftet kunnskapsbasert arbeidsmiljø som tema på nasjonal og regionale årskonferanser og HR-arrangement.

Arbeidslivet er i stadig endring. Dette utfordrer også arbeidsmiljøet. 77 % av arbeidsstokken i Norge jobber nå i tjenesteytende næringer. Det nasjonale sykefraværet er høyt, og de dominerende diagnosegruppene i sykefraværet er muskel-skjelettplager og lettere psykiske lidelser. Innretning på og kompetansen til, de som skal bistå arbeidslivet for et enda bedre arbeidsmiljø, som for eksempel BHT, må reflektere dette bildet.

### Sentrale anbefalinger i rapporten

#### 1. Valg av modell

Rapporten anbefaler en *Lovbasert ordning, Variant B (dynamisk ordning)*. NHO støtter dette valget. Det er viktig for oss at det realiseres en egen utdanning for BHT-ansatte som skal gi service til småbedriftene, og at småbedriftene får en økonomisk støtteordning som foreslått. Videre at store bedrifter med "in-house"-kompetanse kan søke fritak fra å knytte seg til en BHT.

#### 2. Arbeidsgivers ansvar for bedriftshelsetjenesten (BHT)

Bedriftshelsetjenesten har sin begrunnelse i at virksomheter i Norge har behov for faglig bistand i sitt arbeidsmiljøarbeid. Forskriftsendringene i 2010 utvidet arbeidsgivers ansvar til også å omfatte ansvar for at bedriftshelsetjenesten er kompetent og leverer riktige tjenester. Ekspertutvalget foreslår å stille krav til relevant kompetanse hos BHT for å bli godkjent. Det foreslås obligatorisk utdanning for BHT basert på deres samfunnsoppdrag som ekspert på arbeidsmiljø. Videre foreslås det at tilsynsmyndighetene skal kontrollere BHTs leveranser til

virksomhetene, ikke hvorvidt virksomhetene har knyttet til seg BHT, slik vi erfarer er dagens praksis. Dette er et essensielt forhold som vi mener må endres; det er eksperten som selger en tjeneste som må godkjennes, ikke en kjøper som er definert gjennom forskrift til å ha et behov for tjenesten som skal ha ansvar for leveransen fra eksperten.

### **3. Godkjenningsordning**

Godkjenningsordningen for BHT foreslås beholdt. NHO har vært skeptisk til denne på grunn av volumkrav til BHT, som har gitt uheldige og uønskede effekter vi har vist til i tidligere innspill. Dersom kompetanse, fokus og organisatorisk plassering endres slik ekspertutvalget foreslår, vil en slik enhet ha en mer hensiktsmessig funksjon. Det er BHTs kompetanse og bidrag til læring og bedre arbeidsmiljø som må etterses av godkjenningssenheten, ikke bedriftenes bruk av BHT.

NHO har etterlyst kjernekompetanse på arbeidsmiljø samt bransjekunnskap hos BHT. Ekspertutvalget foreslår å rendyrke kjerneoppgaver i forebyggende arbeidsmiljø hos BHT. Oppgavene skal framgå av faktura til bedriftene, slik at det synliggjøres hva som er kjerneoppgaver og hva som leveres av tilleggsoppgaver. Et enkelt og ubyråkratisk krontollsystem ved registrering i Altinn foreslås. Godkjenningssenheten kan enkelt følge utviklingen av tjenesteleveranser gjennom dette.

### **4. Bransjeforskriften**

Bransjeforskriften definerer bransjer og sektorer som gis plikt til å knytte seg til BHT. Denne foreslås beholdt, men at myndighetene og partene jevnlig, for eksempel hvert 3 eller 6 år - basert på Norsk Overvåking av Arbeidsmiljø (NOA) s rapport, skal revurdere hvilke bransjer som skal pålegges denne plikten. Det er positivt, men det må også gis anledning for bedrifter å søke fritak for denne plikten, på en enkel og ubyråkratisk måte. Et bransjesnitt viser ikke variasjon i HMS-tilstanden i bedriftene. Det kan være svært dyktige bedrifter med kompetanse på HMS innen en bransje som i snitt kommer dårlig ut, for eksempel byggenæringen.

Det partssammensatte utvalget som skal vurdere hvem som skal omfattes av BHT-plikten må etableres som et eget utvalg.

### **5. Medlemsbedriftenes behov**

Når arbeidsplassen skal være arena for å komme tilbake i arbeid etter fravær, trenger arbeidsgiver kvalifisert bistand. NHO får en entydig tilbakemelding fra medlemsbedriftene om at oppfølging av lange fravær/vanskelige enkeltsaker er et stort problem i IA-arbeidet.

I dag er systemet at arbeidsgiver utarbeider oppfølgingsplan i samarbeid med arbeidstaker og prøver ut ulike tiltak i hovedsak i 6 måneder. Senest etter 6 måneder skal NAV innkalle til Dialogmøte 2, noe som avholdes av det lokale NAV-kontoret. Dette er en del av NAV som ikke har spesiell kunnskap om arbeidshelse eller arbeidsplass. Arbeidsgivere erfarer at de ofte blir bedt om å tilrettelegge mer evt. at personen fortsatt sykmeldes ut sykepengeperioden. Dette øker risikoen for frafall fra arbeidslivet.

Bedriftshelsetjenesten bør være den sentrale aktøren som bistår arbeidsgiver ved lange sykefravær og gjentatte fraværsperioder. Bedriftslegen skal, til forskjell fra fastlegen, være spesialist på arbeid og helse, kjenne arbeidsplassen og kunne funksjonsvurdere arbeidstakere. I tillegg har bedriftslegen en større mulighet for dialog med sykmelder enn arbeidsgiver.

NHO ønsker at det vurderes om BHT/bedriftslegen kan gis en sentral rolle i dette, for eksempel:

- Vurdere om bedriftslegen skal ha en aktiv rolle i sykemeldingsprosessen for gruppen 1c (diffuse plager) etter 8 ukers sykmelding fra fastlege (aktivitetsvurderings-tidspunkt for legen). Dette kan gjøres enten ved å overta sykmeldingen, eller ved samarbeid med fastlegen.
- BHT kan vurdere tilretteleggingspotensiale opp mot arbeidstakers funksjonsevne innen 3 måneders sykefravær ved diffuse lidelser med uklart utfall i forhold til tilfriskning eller arbeidsmulighet.
- Bedriftslegen bør ha oppdatert status på arbeidsmulighet og tilretteleggingsmulighet (og begrensninger) og stiller sammen med arbeidsgiver og arbeidstaker på NAVs dialogmøte(r) når ønskelig
- Gjennomgå sykefraværshistorikk ved lange/hyppige fravær. Gjennomgangen kan gjøres i samarbeid med NAV.

Ved å gi BHT en mer aktiv rolle, vil mulighet til dialog med NAV og fastlege forenkles og forbedres. BHT har taushetsplikt og vil kunne motta informasjon arbeidsgiver ikke har krav på. Individets integritet vil også ivaretas ved bruk av BHT aktivt i denne funksjonen. En slik omlegging stiller også krav til kompetanse i BHT. NHO støtter derfor ekspertutvalgets anbefaling om minimum 50 % stilling som arbeidsmedisiner i BHT.

## Avslutning

NHO setter pris på at våre innspill og bekymringer når det gjelder utvikling av bedriftshelsetjeneste, er reflektert og vurdert av ekspertgruppen. Hovedendringene som foreslås i anbefalt modell støttes.

Vi ser fram til at partene skal være med i videre prosess for fortsatt god dialog om konkretisering av veien videre for BHT og til gjennomføring av hensiktsmessige forskriftsendringer, slik at BHT kan være et viktig og kompetent bidrag til bedre arbeidsmiljø i norsk arbeidsliv.

Vennlig hilsen  
Næringslivets Hovedorganisasjon



Nina Melsom  
Områdedirektør Arbeidsliv