

## Forum for hovedverneombudene i helseforetakene

26.01.2009

Arbeids- og inkluderingsdepartementet  
Einar Gerhardsens plass 3  
0030 Oslo

### **Høringsuttalelse – Forslag om endringer i arbeidsmiljøloven**

#### **Forum for hovedverneombud i helseforetakene**

Hovedverneombudene i helseforetakene har et tett samarbeid, organisert som ”Forum for hovedverneombudene i helseforetakene”. Helseforetakene har rundt 120.000 medarbeidere, og gjennomgående en godt organisert vernetjeneste – med lokale verneombud, verneombud på klinikknivå, hovedverneombud på foretaksnivå og konsernverneombud i de regionale helseforetakene. På denne bakgrunn ønsker vi å bidra til å utvikle arbeidslivet, og være en pådriver for utviklingen av arbeidsmiljøet både innenfor og utenfor helseforetakene. Vi ser det derfor som viktig å komme med høringsuttalelser til Arbeids- og inkluderingsdepartementet. Det har vært en bred diskusjon blant verneombud på alle nivå om denne høringsuttalelsen.

#### **Kommentarer til de enkelte deler**

##### **1. Skift/turnus**

Hovedbestemmelsene rundt skift og turnus ligger innenfor tillitsvalgtes område, men er samtidig viktige arbeidsmiljøfaktorer og angår dermed også verneombudets saksområde. Helse trekkes også inn som et element i høringsdokumentene.

Det er i seg selv viktig at arbeidstakere i turnus føler seg likeverdig behandlet i forhold til de som jobber skift, og som sådan vil forslaget rette opp dette. Men NOU-en trekker inn arbeidsmiljøkonsekvenser av skift- og turnusarbeid og det konkluderes med at det er ”sannsynliggjort at skift- og turnusarbeid utgjør en helserisiko”. Det kan stilles spørsmål om konklusjonene i forhold til utregning av arbeidstid, står i forhold til belastningene og helserisikoen og om kunnskapen om de aktuelle risikoforholdene er tilstrekkelige.

I sykehusene er det svært vanlig at det inngås avtale med tillitsvalgte om forkortet hviletid (ned i 8 timer) mellom kveldsvakt og dagvakt (skal godkjennes av tillitsvalgte og Arbeidstilsynet). ”Springskift” (dagvakt dagen etter kveldsvakt) beskrives som en helsebelastning, og er neppe i samsvar med Aml § 4-1 (2). Det vil være en helsegevinst ved å

## Forum for hovedverneombudene i helseforetakene

ha arbeidsplaner som forskyver seg med klokken og at langfri plasseres etter nattevaktperioder (i tråd med Arbeidstilsynets anbefalinger). Legenes vaktordninger (jf. 4.5.1 – s 70) nevnes også: ” *Døgnvakt, dvs. slik leger har organisert sin vaktordning, ser ut til å være mest belastende.*” – uten at dette gripes mer fatt i.

Det må være et sterkere fokus på å forebygge helseskader som følge av arbeidsplaner. Forslaget til endringer tar ikke nok hensyn til dette.

### **2. Arbeidsmiljølovens ”70-årsregel”**

Aldersgrensen på 70 år i arbeidsmiljøloven § 15-7 fjerde ledd bør økes. Dette vil være viktig i forhold til at eldre arbeidstakere føler seg verdsatt i sitt arbeidsmiljø, og for å hindre utstøting av eldre arbeidstakere. En slik endring vil være positiv for de som ønsker å stå lenger i jobb, og positiv for virksomhetene som beholder verdifull erfaring og kompetanse.

Imidlertid må en slik endring ses i sammenheng med seniorpolitikk generelt. Det må legges bedre til rette for at de som ønsker å stå lenger i jobb også har helse til det. Dette krever mer fokus på helsefremmende arbeidsplasser generelt, og individuell tilrettelegging for eldre arbeidstakere (for eksempel andre oppgaver, redusert arbeidstid med mer)

I forslaget ligger det også en endring i forhold til helse- og sikkerhetsvurderinger. Her må det vurderes hvilken rolle verneombud og arbeidsmiljøutvalg skal ha i forhold til dette.

## **9. HMS**

### **9.1 Alenearbeid**

Alenearbeid kan bli et økende problem ved stadige krav om innsparinger og effektivisering. En endring av § 4-3 (2) har ingen hensikt hvis det ikke innebærer en realitetsendring. At enkelte paragrafer i loven skal hen vise til 3-1 annet ledd bokstav c, og andre ikke, virker bare forvirrende. Det kan gi et inntrykk av at § 3-1 ikke er vesentlig der den ikke er nevnt.

Kontakt og kommunikasjon er ikke tilstrekkelige betingelser for å avhjelpe belastninger ved alenearbeid. Samarbeid med andre er en vel så viktig faktor, og ved å presisere dette i lovteksten kan belastningene ved alenearbeid reduseres. Vi foreslår derfor følgende lovtekst i § 4-3 (2):

Arbeidet skal søkes utformet slik at det gir mulighet for kontakt, kommunikasjon og *samarbeid* med andre arbeidstakere i virksomheten.

I høringsnotatet ses også § 4-3 (2) i sammenheng med § 4-3 (4). § 4-3 (4) er en veldig svak bestemmelse som ikke ivaretar arbeidstakerne i tilstrekkelig grad, og er enda viktigere å endre. Viser i denne sammenheng til Arbeidsmiljøsen terets nettverk for hovedverneombuds høringsuttalelse til Arbeidslivslovutvalgets forslag til ny Arbeidslivslov NOU 2004:5 (siste avsnitt side 10 – 10.06.04):

*Men vi mener at det i tredje ledd, andre setning er unødvendig å begrense arbeidsgivers ansvar for å beskytte arbeidstaker med så langt det er mulig. Det er jo opplagt at man ikke kan beskytte ”lenger enn mulig”, så vi mener det er unødvendig, forvirrende og begrensende om dette blir stående.*

## Forum for hovedverneombudene i helseforetakene

### 9.2 Bruk av prestasjonslønn ved risikofyllt arbeid

Prestasjonslønn er lite brukt innen helsesektoren, men det er viktig at dette presiseres i loven, særlig fordi det blir tydeliggjort at risikofaktorer ved bruk av prestasjonslønn er innenfor verneombudets virkeområde.

### 10.4 Opplæring av verneombud og medlemmer av arbeidsmiljøutvalg

Retten til å gå på kurs i regi av en arbeidstakerorganisasjon bør videreføres og dermed tas inn i loven – slik arbeidstakerrepresentantene i Arbeidslivslovutvalget også gikk inn for. Dette er viktig fordi de virksomhetsinterne opplæringene er av varierende kvalitet, og fordi det i mange tilfeller går for lang tid før verneombud og medlemmer av arbeidsmiljøutvalget får opplæring. Det bør i denne sammenheng presiseres at nyvalgte verneombud og medlemmer av arbeidsmiljøutvalg har krav på opplæring innen en viss tid, for eksempel innen 6 måneder etter at de er valgt.

### 11 *Arbeidstilsynets vedtakskompetanse - arbeidsmiljøloven kapittel 9*

Det virker fornuftig at Arbeidstilsynet får vedtakskompetanse i forhold til arbeidsmiljølovens kapittel 9, da dette omhandler viktige og stadig mer aktuelle tema, der det vil kunne være en for stor belastning for arbeidstaker å forfølge brudd på reglene sivilrettslig.

Endringen vil medføre noen prinsipielt viktige spørsmål som særlig berører verneombudets virkeområde. Kapittel 9 hører i dag til privatretten, og er dermed tillitsvalgtes hovedområde, men alt som omtales har arbeidsmiljøkonsekvenser som verneombudet må forholde seg til. Ved at Arbeidstilsynet får påleggskompetanse her, forskyves kapitlet over mot offentlig rett, og dermed over det viktigste prinsipielle skillet mellom verneombudets og tillitsvalgtes oppgaver. Vedtas den foreslåtte endringen, må det tydeliggjøres hvilken rolle verneombudet skal ha i forhold til kapittel 9, herunder presisere hva som menes med tillitsvalgte i §§ 9-2 (1) og 9-2 (3).

Med vennlig hilsen Arbeidsutvalget i Forum for hovedverneombudene i helseforetakene

Tone Bjerknes

John Olav Berdahl

Tommy Johansen

Leif Johnsen

Helse Nord RHF

Helse Midt-Norge RHF

Helse Sør-Øst RHF

Helse Vest RHF