



Høringssvar – Forslag til «Forskrift om tilskudd til ekspertbistand» samt høringsnotat til dette

Fra: Norsk Sykepleierforbunds Landsgruppe av bedriftssykepleiere (NSFLBS) som er en av NSF's faggrupper. Formålet med faggruppen er å ivareta faginteressene for sykepleiere i bedriftshelsetjenesten (BHT).

Vi oppfatter det slik at denne forskriften er en presisering av ett av virkemidlene i IA-avtalen;

«Konkret tiltak for å støtte opp under arbeidet med å forebygge og redusere sykefravær på den enkelte arbeidsplass».

Generell kommentar om ekspertbistand - hvem er de «nye» ekspertene?

Vi viser til høringsnotatet der eksperten i generelle ordelag defineres: *«En ekspert er en person som kan bistå i den konkrete situasjonen og som gjennom samtaler med arbeidstaker, arbeidsgiver og en vurdering av det konkrete arbeidsmiljøet skal forsøke å finne årsaken til sykefraværet og hvorfor det er langvarig og/eller hyppig med sikte på å finne en løsning».*

Vi stiller spørsmål ved hvilke aktører, instanser og institusjoner som er eksperter, og som ikke allerede er i dette feltet med sin spesialkompetanse på helse og arbeidsmiljø? Dette fordi Bedriftshelsetjenesten (BHT) allerede er en aktør som har god kjennskap til arbeidsplassen, og yter nøytral rådgivning både på system- og individnivå.

BHT må være godkjent av Arbeidstilsynet innenfor kompetanseområdene arbeidshelse/arbeidsmedisin, ergonomi, yrkeshygiene, psykososiale- og organisatoriske arbeidsmiljøbetingelser. Det er godkjenningskrav til BHT ordningen med både kvalitets- og kvantitetskrav. Med andre ord har BHT all den ekspertkompetanse som høringsnotatet skisserer at eksperten skal ha. Mange av tiltakene som foreslås ivaretas i dag av BHT etter intensjonen, men det som kan være et problem er at virksomhetene ikke utnytter BHT-ressursene fullt ut.

Videre spør vi om hvilke kvalifikasjonskrav som skal settes til ekspertene, hvordan skal kontroll av kompetanse, CV og lignende gjennomføres? Og videre hvordan skal eksperttjenestene organiseres?

Det står heller ingenting om evaluering av ekspertenes arbeid. Hvordan skal det gjøres? Og hvilke krav skal settes til ekspertene for eksempel tilsvarende den godkjenningsordningen som Bedriftshelsetjenesten må gjennomgå hvert 5. år?

Rådet fra NSFLBS er å tydeliggjøre funksjonen til BHT som allerede har de oppgavene som det forventes at ekspertene skal utføre, samt å identifisere hvilke muligheter og utnyttede ressurser som finnes i denne allerede lovpålagte tjenesten.

Slik vi ser det vil tiltakene som er tiltenkt eksterne eksperter, på en byråkratisk måte bruke mer av samfunnets midler. Aktørene som kan utføre dette arbeidet finnes allerede, og bør utnyttes bedre. I denne sammenhengen vil NSFLBS presisere at det forventes en oppfølging av konklusjonene i «Molander utvalget» sin rapport: «Hva bør skje med BHT?». Vi venter blant annet på hvilke anbefalinger og forslag i denne rapporten som skal tas til følge. NSFLBS anbefaler sterkt at denne

rapporten settes i sammenheng med arbeidet med ny IA avtale og alle de virkemidlene som skisseres i denne, deriblant dette virkemiddelet.

I høringsnotatet står følgende: «BHT kan ha mye kompetanse som det er vanskelig å finne andre steder. En leverandør av BHT-tjenester bør derfor bare kunne levere ekspertbistand dersom bistanden ligger utover det BHT-leverandøren normalt ville tilbudt i bedriften». Dette synes å være en utydelig presisering i det BHT sine kjerneoppgaver allerede er å levere de tjenestene som ekspertene er ment å skulle gi. Samtidig kan setningen tolkes slik at det åpnes opp for at BHT skal levere tilleggstjenester, noe som ekspertutvalget for evaluering av BHT ordningen («Molander utvalget») sterkt har frarådet. NSFLBS stiller seg her bak ekspertutvalgets mening.

Kommentar til enkelte av paragrafene i forskriften:

§ 1 Formål

Arbeid med å forebygge og redusere sykefravær på arbeidsplassen er blant BHT sine kjerneoppgaver, jfr. BHT-forskriften¹. Derfor spør vi om ekspertordningen kun er tiltenkt virksomheter som ikke er tilknyttet et samarbeid med BHT?

§2 Personkrets

Vi stiller følgende spørsmål som vi mener må presiseres nærmere: Hva vil skje hvis ekspertenes vurderinger ikke blir tatt til følge? Hvilke konsekvenser får det? Får dette i så fall betydning for det videre sykefraværsløpet til arbeidstaker? Hva skjer med den sykmeldte hvis han/hun motsetter seg ekspertbistand? Får det konsekvenser for sykepenge rettigheter eller annet?

§ 3 - Innhold i tiltaket

Innholdet som listes opp er tiltak som arbeidsgiver etter BHT-forskriften skal sørge for at BHT bistår med:

- BHT tilbyr bistand ved fare for arbeidsrelatert sykefravær individuelt og på gruppenivå foreslår tiltak som reduserer skade og sykdom
- BHT gjennomfører arbeidsplassvurderinger
- BHT bistår i konflikthåndtering
- BHT bistår ofte ved «rådvillhet» på arbeidsplassen.

Videre mener vi det er behov for en avklaring om hvem som skal ha rapportene som blir skrevet? Er dette tiltenkt NAV? I så fall, hva skal de brukes til? Hvordan opprettholde og bevare taushetsplikten? Det står kort omtalt personvern, men vi regner jo med at ekspertene har taushetsplikt etter helsepersonell loven. Hvordan skal dette forvaltes?

§ 4 Tilskuddet

Vi stiller oss tvilende til om tildelingen på maksimalt 20.000 pr eksperthjelp virkelig rekker til dypdykk i sakene som jo ofte er komplekse og vanskelige. Det er de krevende sakene ekspertene skal bistå med. Når alle utgiftene til eksperten skal tas med i dette beløpet vil den tiden som skal brukes på den ansatte, lett bli oppfattet som overfladisk og lite hensiktsmessig.

Dette kan vi uttale på bakgrunn av vår langvarige og høye kompetanse på dette feltet. All vår erfaring tilsier at det krever mye tid, god bakgrunnsforståelse og mye kjennskap til virksomhetene og til den enkelte ansatte for å kunne bidra med gode løsninger i enkeltsaker.

¹ Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning, § 13-2 Arbeidsgivers bruk av bedriftshelsetjenesten

§ 5 Krav til søknad

Selve saksgangen virker komplisert. Hvordan skal leder kunne skrive en god søknad?
Saksbehandling, venting på svar på tiltak kan iverksettes kan begrense muligheten for tidlig avklaring.

§ 8 Støtte etter kommisjonsbeslutning

I høringsnotatet står følgende: «*Det følger av EØS-avtalen artikkel 61(1) at offentlig støtte til næringsvirksomhet i utgangspunktet er forbudt. Departementet vurderer det slik at tilskuddet til ekspertbistand vil anses som statsstøtte som omfattes av forbudet i artikkel 61(1)*». Videre: «*EØS-² avtalen artikkel 59(2) gir et unntak for støtte som gis til tjenester av allmenn økonomisk betydning*». Og på denne bakgrunn kan tilskuddet gis.

NSFLBS stiller spørsmål tegn ved at et tiltak gjennomføres når det kan være tvil om at dette er et lovlig tiltak. Hvorfor gjennomføre dette når det kan være tvil om lovlighet?

Konklusjon

Dette forslaget synes å være et uklart, unødvendig byråkratisk tiltak som i tillegg virker å måtte ha dispensasjon for å være lovlig.

Det krever mye tid, god bakgrunnsforståelse og mye kjennskap til virksomhetene og til den enkelte ansatte for å kunne bidra med gode løsninger i den enkelte sak. Det er de krevende sakene ekspertene skal bistå med. En kortvarig ekspertbistand kan derfor lett bli oppfattet som overfladisk og lite hensiktsmessig. NSFLBS vil ikke støtte en slik forskrift om nye ordninger med ekspertbistand fordi ekspertene allerede finnes i BHT ordningen, og ved å tydeliggjøre og styrke BHT kan samfunnet spares for nytt unødig byråkrati.

Dersom denne ordningen kun er tiltenkt virksomheter som ikke er tilknyttet en BHT ordning, ser vi at den kan være aktuell, men da bør eksperthjelpen etter vårt syn være BHT-personell som jobber kunnskapsbasert med bakgrunn i arbeidslivs- og arbeidsmedisinsk forskning og derved har den nødvendige kompetanse på dette området.

Vår faggruppe har ventet på og forventer nå at Regjeringen ser alle aktører og virkemidler i sykefraværarbeidet på en mer helhetlig måte når IA-avtalen skal konkretiseres. I den sammenheng avventes en oppfølging av «Molander utvalget» sin rapport «Hva bør skje med BHT?». Det er nødvendig å få en avklaring på hvilke anbefalinger og forslag fra denne rapporten som skal tas til følge.

Oslo 19.august 2019

Britt Haugan

Leder Norsk Sykepleierforbunds Landsgruppe av bedriftssykepleiere

² *