UNIVERSITETET I BERGEN
HR-avdelingen
Bedriftshelsetjenesten

Arbeids- og sosialdepartementet

Referanse	Dato
2021/8446-BEHO	25.10.2021

Høringssvar - Forslag om tiltak for en forenklet og mer målrettet bedriftshelsetjenesteordning

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

Universitetet i Bergen takker for muligheten til å komme med innspill til forslag om tiltak for en forenklet og mer målrettet bedriftshelsetjenesteordning. Saken er behandlet ved universitetets bedriftshelsetjeneste, som er en egenordning med totalt 7 ansatte fordelt på 5,6 årsverk.

Generelle innspill:

- I høringsnotatet omtales helsefremmende arbeid i hovedsak som individrettet arbeid. Dette samsvarer ikke med definisjonen av helsefremmende arbeid på arbeidsplasser. Med arbeidsplassen som setting innebærer helsefremmende arbeid at fokus flyttes bort fra individet, og at det legges vekt på forebyggende arbeid i miljøet/omgivelsene. Dette kan skje gjennom organisatorisk utvikling, ved endring av fysisk miljø eller organisatorisk struktur (Scriven, 2012). Bedriftshelsetjenesten ved UiB vil påpeke at en viktig del av det helsefremmende arbeidet for en bedriftshelsetjeneste innebærer å bistå arbeidsgiver i organisasjonsutviklingsarbeid og endringsprosesser for å skape gode og trygge arbeidsplasser. Dette kan være gjennom deltakelse i ulike utvalg, i arbeidsgrupper, utredningsarbeid og i beredskapsarbeid. Det individrettede arbeidet er bare en del av det helsefremmende arbeidet i en bedriftshelsetjeneste, og dette fremgår også i godkjenningskravene til Arbeidstilsynet.

Lov- og forskriftsendringer:
Bedriftshelsetjenesten ved UiB har kommentarer til følgende lov- og forskriftsendringer:

HR-avdelingen
Telefon 55582054
Telefaks 55589647
post@hms.uib.no

Postadresse
Postboks 7800
5020 Bergen

Besøksadresse
Bergen

Saksbehandler
Bente Nilsen Hordvik

- Endring i arbeidsmiljøloven §3-3 andre ledd: UiB ser på endringen av ordlyden til "arbeidsforhold som fremmer god arbeidshelse" som bra og tydeliggjørende.
- Endringer i forskrift om organisering, ledelse og medvirkning §13-1 Plikt til å knytte bedriftshelsetjeneste til virksomheten nytt fjerde og femte ledd. Det er positivt at små virksomheter uten risikoforhold fortsatt kan unntas plikten. Det stilles imidlertid spørsmål til at risikoutsatte bransjer selv skal kunne vurdere seg bort fra denne plikten. Hvordan og hvem skal kvalitetssikre at bedriften har tilstrekkelig kompetanse om risikoforholdene som finnes og hvordan dette kan påvirke helse? Eks inneklima, kjemikalier, ergonomiske utfordringer, støy, vibrasjoner osv. Det er også uklart hva som menes med at dersom tilstrekkelig intern kompetanse finnes i virksomheten skal dette kunne erstatte tilknytning til en BHT. Skal virksomheten da søke Arbeidstilsynet om godkjenning som egenordning BHT slik det praktiseres i dag eller skal dette være en ny løsning som faller utenom bransjekravene? Og er det Arbeidstilsynet som skal vurdere om fagkompetansen er tilstrekkelig eller er det bedriften selv? Om den interne fagkompetansen ikke har status som BHT vil de ikke ha fri og uavhengig rolle i arbeidsmiljøspørsmål. Det kan også oppstå utfordringer knyttet til taushetsplikt og det at man ikke har tilgang på systemer som tilfredsstiller krav til dokumentasjon/journalføring som følger av helsepersonelloven. Løsningen som beskrives over fremstår som uklar og bør tydeliggjøres. Det samme gjelder forslaget om at arbeidsgiver skal kunne velge å bruke eksterne fagfolk fremfor en BHT. Vil ikke dette også være med å svekke betydningen av kompetansekravene og bransjekravene for bedriftshelsetjenester som det også foreslås å styrke? Og hvordan/hvem skal kvalitetssikre at de da ulike variantene av tjenester (BHT, fagkonsulenter, interne kompetanse) brukes til riktig tid – til beste både for arbeidstakerne og arbeidsgivere?
- §2-3 Krav til obligatorisk opplæring om BHTs formål og rolle.
  Det er positivt at det skal stilles opplæringskrav for å sikre god kvalitet i BHT-tjenestene som tilbys. En slik kursleverandør bør være ikke-kommersiell og basere seg på oppdatert forskning om hva som er godt arbeidsmiljøarbeid. Som nevnt over stilles det spørsmål ved at det også ser ut til at andre tjenester/fagpersoner som ikke inngås i bransjekravene skal kunne benyttes som erstatning for BHT. Det bes om at dette dilemmaet klargjøres i det videre arbeidet. Videre er det i denne sammenhengen også viktig å fokusere på å bygge opp bestillerkompetansen i bedriftene, slik at valg av leverandør skjer på de riktige premissene. Det foreslås derfor at det som en del av punkt 4.2.2.1 om "Krav til bedriftshelsetjenestens bistand og dokumentasjon av arbeidsmetodikk" bør komme et eget punkt med tilsvarende opplæring og krav til bestillerkompetanse til de bedriftene som plikter å være tilknyttet en bedriftshelsetjeneste.

Referanser:

Scriven, A., & Hodgins, M. (2012). Health promotion settings: principles and practice. London: SAGE.

Vennlig hilsen

Sonja Irene Dyrkorn
HR-direktør

Bente Nilsen Hordvik
Kontorsjef Bedriftshelsetjenesten