

Arbeids- og sosialdepartementet

Oslo, 11. oktober 2021

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

Norsk Fysioterapeutforbund (NFF) takker for muligheten til å komme med høringsinnspill til forslag om tiltak for en forenklet og mer målrettet bedriftshelsetjenesteordning.

### Generelt

I høringsnotatet fremkommer det at forslag til andre virkemidler enn regelverksendringer, som tilsyn, veiledning og formidlingsarbeid vil bli vurdert i andre sammenhenger. Likevel ønsker NFF 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.

NFF synes det er uheldig at BHT blir fremstilt som en omfattende og kostnadskrevenne tjeneste (side 5 i høringsnotatet). Det er viktig å ha fokus på hvilke tjenester og fagkompetanse som tilbys og hva som er gevinsten av forebyggende arbeid/arbeidsmiljøarbeid.

### Bedriftshelsetjenestens rolle og innhold

I høringsnotatet blir helsefremmende arbeid i all hovedsak omtalt som individrettet arbeid uten relevans for arbeidet. Dette er ikke NFF enige i. Helsefremmende arbeid i arbeidslivet har fokus på organisatoriske forhold og rammene arbeidstakerne må forholde seg til. Dette er en viktig del i arbeidet med å skape gode, trygge arbeidsplasser og god arbeidshelse, jamfør formålsparagrafen i Arbeidsmiljøloven som stiller krav til å sikre et arbeidsmiljø som gir grunnlag for en helsefremmende og meningsfylt arbeidssituasjon. Jobbengasjement, forutsigbarhet, håndterbarhet, meningsfullhet, krav, kontroll og ressurser er viktige faktorer som helsefremmende arbeid på arbeidsplassen blant annet handler om. Tiltak som å tilby jobbfrukt eller generell trening i arbeidstiden er en misforstått bruk av formålsparagrafen og begrepet helsefremmende arbeid i denne sammenheng. NFF 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.

## Lov- og forskriftsendringer

### Endring i arbeidsmiljøloven

#### §3-3 andre ledd:

NFF er positiv til endringen av ordlyden til “*arbeidsforhold som fremmer god arbeidshelse*”.

### Endringer i forskrift om organisering, ledelse og medvirkning

#### §13-1 Plikt til å knytte bedriftshelsetjeneste til virksomheten nytt fjerde og femte ledd

NFF er positiv til at små virksomheter uten risikoforhold fortsatt kan være fritatt fra plikten til å knytte seg til en bedriftshelsetjeneste.

NFF er derimot skeptisk til og bekymret for at a) risikoutsatte bransjer som er pliktig til å ha BHT kan risikovurdere seg bort fra denne plikten. Hvordan skal det sikres at bedriftene har tilstrekkelig fagkompetanse til å vurdere alle risikoforhold - som kunnskap om yrkeshygiene, kjemikaliekunnskap, ergonomi, psykososialt arbeidsmiljø?

b) Dersom tilstrekkelig intern kompetanse finnes i virksomheten skal dette kunne erstatte tilknytning til en BHT. Hva menes med dette? Er dette tilsvarende en *egenordning* av BHT (det vil si en intern BHT i virksomheten)? En egenordning forholder seg per i dag til de samme bransjekravene, har en fri og uavhengig rolle i arbeidsmiljøspørsmål og godkjennes som bedriftshelsetjeneste av Arbeidstilsynet. På side 7 i høringsnotatet omtales også *egenordning* som et kriterium for dispensasjon i dagens praksis. Det kan derfor synes som at begrepet “egenordning” brukes med ulik betydning og det blir derfor uklart hva man egentlig tenker på her. I tillegg bør nevnes at godkjente BHTer (herunder også egenordninger) har en annen rolle i virksomheten enn for eksempel en HR-medarbeider eller en HMS-rådgiver som er ansatt i virksomheten. Den frie og uavhengige stillingen som kan brukes til å peke på risikoforhold, synliggjøre helsefare eller følge opp sykefravær kan ikke en ansatt som jobber for eksempel i HR-avdelingen ha.

Videre i punkt b) åpnes det opp for at virksomheter kan knytte til seg eksterne fagfolk som samlet sett oppfyller kravene til en godkjent BHT. Vil ikke det da bli det samme som å være pliktig til å knytte til seg en BHT? Og vil det si at f.eks. Arbeidslivssenteret i NAV (som er en gratis tjeneste) og andre konsulentvirksomheter vil kunne erstatte BHT og dermed unngå bransjekravene og krav til kompetanse og kvalitet.

c) NFF støtter at listen over næringsgrupper gjennomgås og oppdateres hvert sjette år.

#### §13-2 Arbeidsgivers bruk av bedriftshelsetjenesten

Arbeidsgiver skal sørge for at bedriftshelsetjenesten bistår med forskjellige oppgaver innenfor det forebyggende arbeidsmiljøarbeidet. Ordene *bistå* og *bistand* brukes mange steder. *Bistå* kan gi opphav til tolkning; hva vil det si å bistå i denne sammenheng og når har man bistått i tilstrekkelig grad? En nærmere presisering etterlyses og bør på plass.

Videre, i tråd med våre tidligere kommentarer angående BHTs rolle og innhold, er vi av den oppfatning at arbeidsgiver bør kunne benytte BHT til helsefremmende vurderinger, informasjon, opplæring mv., jf. AML §§3-3 og 3-4. Vi foreslår derfor en tilføyelse under punkt b og g.

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

g) bistår med informasjon og opplæring om relevant arbeidshelse-, arbeidsmiljø- og sikkerhetsrisiko og aktuelle helsefremmende og forebyggende tiltak.

### **Endringer i forskrift om administrative ordninger**

#### **§2-2 Krav for å bli godkjent**

f) NFF mener at 30% stilling ikke er tilstrekkelig, og bør økes til minimum 50% av et årsverk. Dette for å sikre faglig kvalitet.

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

NFF 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. NFF 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 godkjenningssenheten 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 (side 16) får utvidet tilsynsfunksjon til å omfatte kvaliteten på bedriftshelsetjenestens leveranser. Da bør det settes av nok ressurser til å følge dette i Arbeidstilsynet, og NFF forventer at dette synliggjøres i både tildelingsbrev og i bevilgningsøknninger.

#### **§2-4 Krav til bedriftshelsetjenestens bistand**

*Bistand* kan gi opphav til tolkning; hva vil det si å bistå i denne sammenheng og når har man bistått i tilstrekkelig grad? En nærmere presisering etterlyses og bør på plass også når det gjelder denne forskriftsendringen.

#### **§2-5 Tilsyn og varighet av godkjenning skal lyde**

Ingen kommentarer til denne.

Med hilsen

Gerty Lund  
forbundsleder

Kari Bente Sørli  
seniorrådgiver

*Elektronisk godkjent 11. oktober 2021*