

Til Arbeid og sosialdepartementet

Vår saksbehandler:
Aud Jorunn Hovland
Vår ref.:
1214570(2021_00699)

Vår
dato:
1.10.21

Deres
ref.:
21/2396

Hørings svar – Forslag om tiltak for en forenklet og mer målrettet bedriftshelsetjenesteordning

Norsk Sykepleierforbund (NSF) takker for invitasjonen til å avgi høringssvar på «Forslag om tiltak for en forenklet og mer målrettet bedriftshelsetjenesteordning». Vårt høringssvar tar fortrinnsvis utgangspunkt i arbeidstakerperspektivet. Vi vil først gi noen overordnede kommentarer, samt mer spesifikke kommentarer knyttet til enkelte punkter. NSF setter pris på at arbeidet med framtidens bedriftshelsetjeneste (BHT) over tid har vært en kvalitativ og god prosess med involvering av partene via innspill, høringer, referansegruppe m.m. fra 2017 og til dagens høringsrunde. Det kunne allikevel vært ønskelig med bredere involvering fra BHT under utmeislingen av ny ordning, enten i form av representasjon fra BHT bransjeforening, eller profesjonene i BHT. Sykepleierne utgjør den største faggruppen i BHT og er representert i de ulike BHT-ordninger. NSF har en faggruppe for bedriftssykepleiere som kunne deltatt med verdifulle bidrag.

Arbeidet med å styrke bedriftshelsetjenesten (BHT) og gjøre den mer målrettet og tydelig i forhold til systematisk forebyggende, helsefremmende og kollektivt arbeid er særs viktig for våre medlemmer som er den yrkesgruppen som ifølge Stami samlet sett scorer høyest på risikoeksponeringer i arbeidsmiljøet. Helsesektoren er derfor avhengig av at vi har bedriftshelsetjenester som bistår arbeidsgiver i arbeidet med de reelle risikofaktorene som kan føre til sykefravær og frafall. Endringer som kan tydeliggjøre hvilke oppgaver bedriftshelsetjenestene skal levere vil forhåpentligvis bidra til å øke arbeidsgivers bestiller-kompetanse slik at HMS-arbeidet treffer risikobilde i



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22 Telefon: 0 24 09
Postboks 456 Telefaks: 22 04 32 40
0104 Oslo E-post: post@nsf.no

www.nsf.no
Bankgiro: 1600 49 66698
Org.nr: NO 960 893 506
MVA

Faktura adresse: sykepleierforbundet@invoicedrop.com

helsesektoren bedre enn det gjør i dag. Vi trenger kompetente bedriftshelsetjenester som også kan bidra til å øke arbeidsgivers forståelse av hva HMS-arbeidet handler om i offentlig, kvinnedominert sektor.

Norsk Sykepleierforbunds overordnede bemerkninger til notatet og forslagene:

- Notatet virker å ha et vel stort fokus på private BHT- ordninger som selger tjenester til bedrifter / virksomheter i det private næringsliv. I offentlige virksomheter i kommuner, helseforetak og også i statlige virksomheter er det mange godkjente BHT som er egenordninger der bedriftshelsetjenestepersonell er ansatt i virksomheten. Tilsvarende gjelder også for enkelte store private firmaer. Her er salg av tjenester mindre relevant. Disse er ikke økonomisk avhengig av eller på samme måte fristet til å selge tjenester som faller utenfor kjerneoppgavene til BHT. Egenordningene har dermed god mulighet til å vektlegge kjerneoppgaver knyttet til arbeidsrelaterede risikoforhold og kollektive løsninger. Disse forskjellene kunne vært mer tydeliggjort i notatet.
- NSF er godt fornøyd med at forslagene gjennomgående støtter oppunder arbeidslinja, arbeid og velferdsmodellen og trepartssamarbeidet som grunnleggende fortrinn i norsk arbeid- og samfunnsliv. Systematisk arbeidsmiljøarbeid skal skje gjennom partssamarbeid på sentralt og lokalt nivå i tråd med arbeidsmiljøloven (AML) og hovedavtalen (HA) bestemmelser. Det vil være viktige momenter som må ivaretas i framtidig modell for BHT.

Norsk Sykepleierforbund har kommentarer til følgende punkter i notatet:

3.1

I fjerde avsnitt om vurderingen av lovkrav for BHT står «*Vurderingen av "når risikoforholdene tilsier det" innebærer derfor både et element av risikoens art og omfang og virksomhetens kompetanse innenfor aktuelle risikoområder.*» Det synes å være trukket en slutning uten at resonnementet kommer godt nok frem. Her mener NSF det behov for en nærmere forklaring på påstanden om sammenhengen mellom kompetanse og risiko i virksomheter.

3.2

I 4. avsnitt vises det til at «*Arbeidstilsynet kan gi dispensasjon fra kravet om godkjent bedriftshelsetjeneste, når det finnes verne- og helsemessig forsvarlig og det ikke strider mot EØS-avtalen, jf. forskrift om organisering, ledelse og medvirkning § 1-5. I dagens praksis er det åpnet for dispensasjonsadgang for virksomheter som:*

1. ikke har de risikoforhold som normalt er i bransjen, og har et godt dokumentert HMS system
2. har en egenordning og arbeider godt med forebyggende HMS
3. har knyttet til seg eksterne løsninger og arbeider godt med forebyggende HMS.»

NSF mener at punkt 2 fremstår utydelig og at det er behov for å tydeliggjøre hva en egenordning er. Det fremkommer ikke om det med egenordning menes godkjent BHT. Dersom det menes godkjent BHT kan ikke NSF se at det vil være nødvendig å søke dispensasjon. Det kan også forstås som at egenordninger ikke lenger trenger å fornye sin godkjenning hos Arbeidstilsynet. Det vil i så fall ikke være i tråd med intensjonen om forsterket blikk på kjerneoppgavene og økt kvalitet i BHT. For NSF er det videre uklart hva eksterne løsninger betyr utover å kjøpe tjenester hos en godkjent BHT. Dette bør derfor konkretiseres og utdypes.

3.4 krav om godkjenning



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22 Telefon: 0 24 09
Postboks 456 Telefaks: 22 04 32 40
0104 Oslo E-post: post@nsf.no

www.nsf.no
Bankgiro: 1600 49 66698
Org.nr: NO 960 893 506
MVA

Faktura adresse: sykepleierforbundet@invoicedrop.com

I 1. avsnitt vises det til at «Godkjenningsordningen skal bidra til å sikre at bedriftshelsetjenester som tilbyr sine tjenester i markedet skal ha tilfredsstillende kompetanse til å kunne bistå alle virksomheter som har plikt til å knytte til seg bedriftshelsetjeneste.»

NSF mener dette er utydelig fordi det kan forstås som om godkjenningsordningen bare gjelder BHT som tilbyr tjenester i markedet, og ikke alle egenordningene, jmf. merknadene til kap.3.2,4. avsnitt.

4.1.1 Vurdering av risiko

Prosjektgruppen (2020) peker på at vurdering av arbeidsrelatert risiko i utgangspunktet bør være en vurdering av hvilke forhold ved selve arbeidet eller arbeidets organisering som fører til risiko. NSF støtter dette.

Bedriftshelsetjenesten - Utviklingsprosjekt (2020) gir følgende kriterier for å vurdere kravet "når risikoforholdene tilsier det":

- om eksponeringsforhold eller iboende egenskaper ved selve arbeidet eller hvordan arbeidet organiseres medfører risiko for helseskader eller sykdom
- omfanget/ alvorlighetsgrad av risikoen og konsekvensene
- virksomhetens egen kompetanse til å håndtere risikoen, behovet for ekspertbistand.

NSF mener at når virksomhetens egen kompetanse til å håndtere risiko skal vurderes, må det også vurderes om virksomhetens kompetanse på risikohåndtering har en fri og uavhengig stilling, og forholder seg til taushetsplikten slik forutsetningene er for en ordinær bedriftshelsetjeneste.

4.1.2.1 Departementets vurdering

NSF støtter departementets vurdering om at bransjetilhørighet fortsatt skal være grunnlag for bedriftshelsetjeneste. jmf. rapport «Bedriftshelsetjenesten – Utviklingsprosjekt» (2020)

NSF støtter også departementets forslag om hva vurderingen skal baseres på.

NSF mener at jevnlike vurderingene av plikten til bedriftshelsetjeneste **skal** og ikke bare bør forankres hos partene gjennom Arbeidstilsynets «Regelverksforum»

4.1.3 Dispensasjon – krav tilpasset ulik HMS-standard i virksomheter

I andre avsnitt vises det til følgende; «I forbindelse med høringen av ekspertgruppens rapport (2018) ble departementet bedt om å vurdere om virksomheter som kan dokumentere at de **i egen organisasjon** har kompetanse og ressurser tilsvarende de krav som stilles til bedriftshelsetjeneste.»

NSF mener det er uklart om det her også er ment BHT-egenordninger, jmf. kap 3.2 eller HMS-avdelinger i virksomhetene? Krav som stilles til BHT er at det skal være ansatt helsepersonell med dokumentert kompetanse på arbeidsmedisin og arbeidshelse. En HMS-avdeling har vel ikke krav om denne kompetansen? NSF undres videre over hvilken rolle virksomhetens eget kompetansemiljø vil kunne ha, og om rollen skal være fri og uavhengig, samt hvordan taushetsplikten skal ivaretas? Legges det her opp til at arbeidsgiver overvåker seg selv? NSF mener det er helt nødvendig med en begrepsavklaring og en tydeliggjøring som gir svar på disse spørsmålene.

4.1.3.1

I andre prikkpunkt vises det til at «de har nødvendig **intern** kompetanse.»

NSF mener det er hensiktsmessig å spørre hvordan intern kompetanse skal defineres, og om denne kompetanse vil ha en fri og uavhengig stilling? Departementet forstår i tillegg til generell regel om dispensasjon i bransjeforskriften § 1-5 en forskriftsfestet



særhjemmel under forskrift om organisering, ledelse og medvirkning kap.13. NSF støtter ikke uten forbehold endringer knyttet til dispensasjon, men mener at dersom dispensasjonsmulighet skal være en mulighet krever det tydelige, konkretiserte og strenge kriterier for dispensasjon, spesielt knyttet til kompetanse. NSF støtter behovet for å utdype hva som kreves av dokumentasjon i Arbeidstilsynets kommentarer til forskriften.

4.2 Bedriftshelsetjenestens rolle og innhold

I dette kapitlet pekes det på at det må tydeliggjøres en avgrensning mellom folkehelse og arbeidshelse. NSF er enige i at det er behov for en tydeliggjøring og avgrensning. Men vi mener allikevel at forholdet mellom arbeidshelse og folkehelse må utdypes grundigere fordi målrettet og systematisk arbeidshelsearbeid er en viktig komponent i den helheten som utgjør folkehelsen. Det må derfor sees i en sammenheng da arbeidstakerens arbeidsevne er knyttet til arbeidstakerens totale situasjon som vil kunne variere gjennom hele yrkeslivet. NSF presiserer at arbeidsgiver fortsatt må legge til rette for utfordringer i livssituasjonen for arbeidstakerne så langt det er mulig. Det vil også være i tråd med mulighetene for å inkludere flere som står utenfor arbeidslivet på grunn av redusert arbeidsevne. Hovedfokuset fra BHT skal allikevel være på arbeidssituasjonen og arbeidshelse.

4.2.1.1 Departementets vurdering

NSF støtter departementets vurderinger om ikke å endre eller avgrense formålsbestemmelsene i arbeidsmiljøloven. Vi er enige i at formuleringen *trygge og sunne arbeidsforhold* i AML § 3-3 kan virke misvisende og forskyve fokuset fra forebyggende arbeidsmiljøarbeid på organisatorisk nivå til individrettede tiltak. NSF har dessverre nok av eksempler på at sykepleiere og deres kollegaer har blitt møtt med individrettede tiltak f.eks. kurs i stressmestring når rotårsakene til høy arbeidsbelastning og stress ligger i de organisatoriske arbeidsforholdene. Partene i arbeidslivet deltok i arbeidet med å utarbeide ny definisjon på hva arbeidsmiljø handler om, og endringen i ordlyden er mer i tråd med denne. NSF støtter derfor departementets vurdering om å endre ordlyden i AML § 3-3. til «trygge arbeidsforhold som fremmer god arbeidshelse» jmf. Pkt.6.1.1.

4.2.2.1 Krav til bedriftshelsetjenestens bistand og dokumentasjon av arbeidsmetodikk

NSF er enig med Ekspertgruppen (2018) og Utviklingsprosjektet (2020) om at bedriftshelsetjenesten bør pålegges å bistå virksomhetene med arbeidsmiljørelaterte kjerneoppgaver før annen bistand gis. Og videre at bedriftshelsetjenestene må bedre enn i dag kunne dokumentere hvordan de prioriterer det forebyggende risikobaserte arbeidet.

4.2.2.2 Departementets vurdering

NSF støtter departementets vurderinger i forhold til krav som speiler arbeidsgivers plikter, herunder dokumentasjon av metodikk og prioriteringer av arbeidet. NSF mener at det er viktig å tydeliggjøre bedriftshelsetjenestens rolle i oppfølging av arbeidshelse, og at evt. helsekontroller/helseundersøkelser skal være målrettede og knyttet til eksponeringsforhold i arbeidet.

Når det gjelder forslaget om spesifiserte fakturaer mener NSF at forslaget gir utfordringer i forhold til egenordningene som ikke fakturerer sitt arbeid. NSF mener derfor at det før det gjøres endring i ordlyden § 13-2 bør vurderes om årsrapporten kan utvikles og konkretiseres for å imøtekomme behovet for dokumentasjon i stedet for spesifiserte fakturaer.



I fjerde avsnitt påpeker departementet at det bør tydeliggjøres i kommentarer til § 2-2 hva som ligger i begrepet «bistå», og at BHT bistår tilfredsstillende med hensyn til volum og kvalitet. NSF støtter dette. Departementet viser videre til at det bør tydeliggjøres i kommentarer at bedriftshelsetjenesten må informere arbeidsgivere som ønsker mer generelle helsetiltak om at slike tiltak ikke inngår i bedriftshelsetjenestens arbeid. NSF støtter også dette. Det er viktig at arbeidsgiver bruker økonomiske midler avsatt til arbeidsmiljøarbeid på kunnskapsbaserte, systematiske og målrettede arbeidsrelaterte tiltak og ikke på generelle helsetiltak og annen individuell oppfølging. Generelle helsetiltak m.m. er tjenester som fastlegen og helsetjenesten for øvrig kan og bør levere. Bedriftshelsetjenester skal etter vår mening heller ikke tilby slike tjenester. NSF støtter dessuten departementets vurdering om at arbeidstilsynet i større grad følger opp bedriftshelsetjenestens fagkompetanse og tjenesteinnretning slik at den er kvalitativ og leverer målrettet i henhold til risikobilde i virksomhetene. Og også at arbeidstilsynet bruker nødvendige virkemidler og sanksjoner i denne oppfølgingen.

4.3 Godkjenningsordningen

NSF er enig i at godkjenningsordningen har fungert positivt, og støtter Utviklingsprosjektet (2020) i at regelverket bør bli tydeligere på at bedriftshelsetjenesten må beskrive hvordan tjenestene skal betjene virksomhetene basert på antall ansatte og antall virksomheter de har.

4.3.1 Krav til opplæring og kompetanseutvikling i bedriftshelsetjenesten

NSF mener at det bør stilles enda tydeligere krav til hvilken spesialkompetanse som skal kreves for BHT-personell ut over grunnkompetansen for de yrkesgruppene som danner den tverrfaglige samlede kompetansen. Legene har sin spesialisering i arbeidsmedisin og for øvrige yrkesgrupper i BHT bør det jobbes for at master i relevante påbygningsfag er det som skal kreves. Det vil kunne rydde i det konglomeratet av videreutdanningstilbud som finnes og sikre kvalitet for BHT-ledere, godkjenningsinstans og virksomheter. Viser for øvrig til bedriftssykepleiernes kompetansebeskrivelse, se lenke under.

https://www.digiblad.no/nsf/bedriftssykepleier_kortversjon

4.3.2 Departementets vurdering

NSF støtter departementets vurdering om endringer for å tydeliggjøre kjerneoppgavene for godkjenningsordningen. Vi støtter derfor kravet om obligatorisk opplæring og endringer i forskrift om administrative ordninger i ny § 2-3. NSF er fornøyd med at departementet er tydelig på at konkrete læringsmål skal utarbeides av arbeidsmiljømyndighetene i samarbeid med partene i arbeidslivet.

Allikevel mener NSF at kompetanseutviklingen for BHT- personell må kvalitetssikres på en ny måte.

Bedriftssykepleiere utgjør den største yrkesgruppen i bedriftshelsetjenesten, og kan betegnes som «arbeidslivets helsesykepleiere». Kompetansen er essensiell og har en naturlig plass i både nåtiden og framtidens bedriftshelsetjeneste. Det er derfor viktig at den utvikles videre. NSF samarbeider med NSF's landsgruppe for bedriftssykepleiere (NSFLBS) om et forslag til masterløp med spesielt fokus på hva som fremmer god arbeidshelse og hvordan forebygge arbeidsrelaterte helserisikoer i norsk arbeidsliv. NSF mener at det er på høy tid at BHT-personell, herunder bedriftssykepleiere får et tilbud om masterløp. Det er også en mulighet å utvikle et masterløp med bakgrunn i Stamis erfaring med grunnkurs og videreutdanningskurs som søkes godkjent gjennom Nokut. Et masterløp i regi av f. eks Stami i samarbeid med høgskole /universitet kan omfatte flere av BHTs profesjonsgrupper og kan inneholde spesifikke moduler som



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22
Postboks 456
0104 Oslo

Telefon: 0 24 09

Telefaks: 22 04 32 40
E-post: post@nsf.no

www.nsf.no

Bankgiro: 1600 49 66698
Org.nr: NO 960 893 506
MVA

Faktura adresse: sykepleierforbundet@invoicedrop.com

utarbeides i samarbeid og som treffer de ulike profesjonene som arbeider i BHT. Dette vil løfte kompetansen i bedriftshelsetjenesten mer enn bare justerte og modulbaserte kurs. Opplæringspakken på 4 studiepoeng kan innlemmes i et fremtidig masterløp.

NSF støtter forslaget om en presiseres i forskrift om administrative ordninger § 2-5 slik at Arbeidstilsynet får utvidet tilsynsfunksjon som omfatter kvalitet på bedriftshelsetjenestens leveranser.

5 Økonomiske og administrative virkemidler

NSF støtter departementets forslag om en tiltakspakke for å sikre at BHTs innretning og virksomhet bidrar målrettet og effektivt til forebyggende arbeidsmiljøarbeid i virksomhetene. NSF mener allikevel at kravene til og tilrettelegging for skolering av bedriftshelsetjenestepersonell bør utgjøre mye mer enn en obligatorisk opplæring med til sammen 4 studiepoeng. Se kommentarer under pkt. 4.3.2 samt kompetansebeskrivelse.

5.1. Utbyggingskrav

NSF støtter innhold og vurderinger under pkt. 5.1.

5.2 Krav til innhold, bedriftshelsetjenestens oppgaver, kompetanse mv.

NSF støtter behovet for å klargjøre regelverk og nye krav til dokumentasjon for å bedre kvalitet ved og effekt av BHTs arbeid. Vi støtter også behov for endringer som bidrar til å utvikle virksomhetenes bestiller-kompetanse. De vil fremme virksomhetens evne til å knytte seg til en BHT med kompetanse som møter virksomhetens reelle risikobilde, og som ikke minst tilbyr og leverer tjenester i tråd med dette.

6.Forslag til lov og forskriftsendringer (Departementets forslag)

6.6.1 Forslag til endringer i arbeidsmiljøloven

«§ 3-3 andre ledd skal lyde: (2) Bedriftshelsetjenesten skal bistå arbeidsgiver, arbeidstakerne, arbeidsmiljøutvalg og verneombud med å skape trygge arbeidsforhold som fremmer god arbeidshelse.»

NSF støtter denne formuleringen fordi kombinasjonen *trygge arbeidsforhold og begrepet arbeidshelse* tydeliggjør innretningen på bedriftshelsetjenestens bistand.

6.1.2 Endringer i forskrift om organisering, ledelse og medvirkning

«I forskrift 06. desember 2011 nr. 1355 om organisering, ledelse og medvirkning gjøres følgende endringer:

Arbeidstilsynet kan gi dispensasjon fra plikten til å knytte virksomheten til godkjent bedriftshelsetjeneste når virksomheten kan dokumentere:

- a) at de ikke har de risikoforholdene som har utløst plikten i bransjen, og i tillegg har et godt dokumentert HMS-system, eller*
- b) at de har nødvendig intern kompetanse til å håndtere risikoforholdene i virksomheten, eventuelt at de tilknytter seg flere eksterne fagfolk som samlet sett oppfyller kravene til en godkjent bedriftshelsetjeneste,*
- c) eventuelt andre forhold av betydning. Listen over næringsgrupper i andre ledd skal gjennomgås og oppdateres hvert sjette år.»*



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22
Postboks 456
0104 Oslo

Telefon: 0 24 09

Telefaks: 22 04 32 40

E-post: post@nsf.no

www.nsf.no

Bankgiro: 1600 49 66698

Org.nr: NO 960 893 506

MVA

Faktura adresse: sykepleierforbundet@invoicedrop.com

NSF støtter i hovedsak endringen, men mener at å ha et godt dokumentert HMS-system på papiret ikke nødvendigvis utløser handlinger som reduserer eller fjerner risikofaktorene. Se også kommentarer under pkt. 4.1.3. og 4.2.2.2.

«§ 13-2 Arbeidsgivers bruk av bedriftshelsetjenesten skal lyde:

Arbeidsgiver skal sørge for at bedriftshelsetjenesten

- a) bistår med løpende kartlegging av arbeidsmiljøet, foretar undersøkelser av arbeidsplassene og arbeidsprosessene og vurderer risiko for helsefare*
- b) fremmer forslag om forebyggende tiltak og sammen med virksomheten arbeider med tiltak som reduserer risikoen for helseskade forårsaket av arbeidet*
- c) bistår med planlegging og gjennomføring av fysiske og organisatoriske endringer i virksomheten, herunder etablering, vedlikehold og tilrettelegging av arbeidsplasser, lokaler, utstyr og arbeidsprosesser*
- d) bistår med utarbeidelse og endring av retningslinjer for bruk av kjemikalier, maskiner, og utstyr og øvrige arbeidsprosesser*
- e) bistår i arbeidet med å overvåke og kontrollere arbeidstakernes helse under hensyn til arbeidssituasjonen og foretar nødvendig oppfølging, i de tilfeller dette følger av lov eller forskrift, er begrunnet ut fra et arbeidshelseperspektiv, eller når virksomhetens risikovurdering tilsier det*
- f) bistår med individuell tilrettelegging, herunder med bistand i henhold til arbeidsmiljøloven § 4-6*
- g) bistår med informasjon og opplæring om relevant arbeidshelse-, arbeidsmiljø- og sikkerhetsrisiko og aktuelle tiltak.*
- h) bistår ved henvendelser fra arbeidstaker, verneombud og arbeidsmiljøutvalg»*

NSF støtter forslaget i sin helhet.

6.2.1 «Endringer i forskrift om administrative ordninger I forskrift 06. desember 2011 nr. 1360 om administrative ordninger på arbeidsmiljølovens område gjøres følgende endringer:

§ 2-2 Krav for å bli godkjent skal lyde:

For å bli godkjent må bedriftshelsetjenesten:

- a) samlet sett være i stand til å gi en helhetlig, forebyggende og risikobasert bistand i det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet, jf. arbeidsmiljøloven § 3-3 og forskrift om organisering, ledelse og medvirkning kapittel 13*
- b) ha et kvalitetssystem som sikrer at bedriftshelsetjenesten bistår arbeidsgiver som beskrevet i forskrift om organisering, ledelse og medvirkning kapittel 13 på tilfredsstillende måte*
- d) ha et kvalitetssystem som sikrer kompetanseutvikling for bedriftshelsetjenestens personale 21 e) ha en sammensetning og et faglig personale som er i stand til å gi rådgivning innen følgende kompetanseområder: arbeidsmedisin/arbeidshelse, yrkeshygiene, ergonomi, psykososialt og organisatorisk arbeidsmiljø og systematisk HMS-arbeid f) ha et faglig personale som dekker minimum tre årsverk. De enkelte fagområder (arbeidsmedisin, yrkeshygiene, ergonomi og psykososialt-organisatorisk) må være dekket med minimum 30 % av et årsverk. Arbeidstilsynet kan i særlige tilfeller godkjenne en bedriftshelsetjeneste som ikke oppfyller samtlige krav i første ledd bokstav e) og f).»*

NSF støtter forslaget i hovedsak, men mener at arbeidsmedisin burde vært dekket med minimum 50%.



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22
Postboks 456
0104 Oslo

Telefon: 0 24 09

Telefaks: 22 04 32 40

E-post: post@nsf.no

www.nsf.no

Bankgiro: 1600 49 66698

Org.nr: NO 960 893 506

MVA

Faktura adresse: sykepleierforbundet@invoicedrop.com

«§ 2-3 Krav til obligatorisk opplæring om bedriftshelsetjenestens formål og rolle skal lyde:

Bedriftshelsetjenesten skal sørge for at bedriftshelsetjenestens personale, herunder innleid personale og selvstendige, får obligatorisk opplæring om bedriftshelsetjenestens formål og rolle. Opplæringen skal a) gi bedriftshelsetjenestens personale forståelse for det juridiske grunnlaget for bedriftshelsetjenesten b) gi bedriftshelsetjenestens personale forståelse for bedriftshelsetjenestens oppdrag og kjerneoppgaver. Annen utdanning eller opplæring med tilsvarende innhold kan erstatte den obligatoriske opplæringen.»

NSF støtter forslaget med forbehold om at det utarbeides tydelige, konkretiserte og strenge kriterier spesielt knyttet til kompetanse, og at virksomheten har et levende HMS-system som utløser handling.

«Ny § 2-4 Krav til bedriftshelsetjenestens bistand skal lyde:

Bedriftshelsetjenesten plikter å innrette sin bistand til virksomheten med utgangspunkt i de risikoforhold i virksomheten som har utløst plikt til bedriftshelsetjeneste. Bedriftshelsetjenestens samlede bistand skal ha fokus på det forebyggende arbeidshelse-, arbeidsmiljø- og sikkerhetsarbeidet. Bedriftshelsetjenestens bistand skal være i samsvar med bestemmelsen om arbeidsgivers bruk av bedriftshelsetjeneste i §§ 13-2 og 13-3, herunder å bistå arbeidsgiver med de forhold som er listet opp i § 13-2 a) – h) og i samarbeid med arbeidsgiver bistå med å utarbeide den dokumentasjonen som følger av § 13-3 a) – c). Bedriftshelsetjenesten skal kunne dokumentere at den bistand som er gitt oppfyller ovennevnte krav, herunder dokumentere hvordan de prioriterer bistanden rettet mot det forbyggende risikobaserte arbeidet i virksomhetene. Tjenester utover det som følger av første, andre og tredje ledd utgjør tilleggstjenester og må skilles ut som dette. Omfanget av tilleggstjenester skal dokumenteres i skriftlige beskrivelser av leveranser, eventuelt også i kontrakter og fakturaer.»

NSF støtter i hovedsak forslaget, men mener at det bør vurderes om årsrapporten kan utvikles og konkretiseres for å imøtekomme behovet for skriftlige, spesifiserte beskrivelser av leveranser da ikke alle bedriftshelsetjenester fakturerer sine tjenester, og for å unngå unødig byråkrati.

«Ny § 2-5 Tilsyn og varighet av godkjenning skal lyde:

Arbeidstilsynet fører tilsyn med at bedriftshelsetjenesten oppfyller kravene i §§ 2-2, 2-3 og 2-4.

Arbeidstilsynet gir godkjenning for en periode på fem år. Arbeidstilsynet kan trekke godkjenningen tilbake dersom kravene ikke lenger er oppfylt, eller hvis de ikke oppfylles innen en fastsatt frist.»

NSF støtter forslaget i sin helhet.



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22
Postboks 456
0104 Oslo

Telefon: 0 24 09
Telefaks: 22 04 32 40
E-post: post@nsf.no

www.nsf.no
Bankgiro: 1600 49 66698
Org.nr: NO 960 893 506
MVA

Faktura adresse: sykepleierforbundet@invoicedrop.com

[Kopi her]



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22 Telefon: 0 24 09
Postboks 456 Telefaks: 22 04 32 40
0104 Oslo E-post: post@nsf.no

www.nsf.no
Bankgiro: 1600 49 66698
Org.nr: NO 960 893 506
MVA

Faktura adresse: sykepleierforbundet@invoicedrop.com