

Diskuterer bedriftshelsetjenestens fremtid

AKTUELT I FORENINGEN

ANNE RINGNES

E-post: anne.ringnes@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling

En ekspertgruppe skal vurdere om bedriftshelsetjenestens krav og innhold treffer blink. Legeforeningen ønsker flere tiltak og stiller kvalitetskrav.



KVALITET OG KOMPETANSE: Bedriftshelsetjenesten har kompetanse om arbeid og helse som er viktig og nyttig for alle bedrifter. Derfor må den ha kvalitet. Fra v. Kristin Hovland (leder i Oslo legeforening), Geir Riise (Legeforeningens generalsekretær) og Knut Skyberg (nylig avgått leder i NAMF). Foto: Espen Slettmyr

Bedriftshelsetjenesten har en viktig rolle i norsk arbeidsliv. Den skal bistå virksomheten i arbeidet med å skape sunne og trygge arbeidsforhold via forebyggende helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid.

– Det er viktig at både det fysiske og psykososiale blir ivaretatt på jobb. Alle arbeidstakere bør omfattes av bedriftshelsetjenesten i en tid med et mer fleksibelt arbeidsliv, sier Knut Skyberg i Norsk arbeidsmedisinsk forening (NAMF).

– En god bedriftshelsetjeneste kan stammespråket i virksomheten og jobber systematisk og forebyggende i tråd med risikoforståelse, vurdering og lovverk. Da oppnås inkludering som legger til rette for helsefremmende arbeidsplasser med høyt nærvær, poengterer han.

Bedriftshelsetjenesten er en del av arbeidsgivers ansvarsområde etter arbeidsmiljøloven. Regjeringen ønsker nå å gjennomgå og vurdere bedriftshelseordningen og har derfor nedsatt en ekspertgruppe, ledet av STAMI-direktør Pål Molander. Utgangspunktet deres er at bedriftshelsetjenesten har vært et viktig virkemiddel i det forebyggende arbeidsmiljøarbeidet, men at den er omfattende og ressurskrevende for virksomhetene. Legeforeningen ved NAMF har gitt sine innspill til ekspertgruppen om bedriftshelsetjenestens fremtid.

Volumkravet bør fjernes

I 2010 ble det innført en ordning som medfører at virksomheter i mange bransjer er pålagt å ha godkjent bedriftshelsetjeneste. Fraværet av offentlig tilskudd til bedriftshelsetjenesten har skjerpet konkurransen, slik at markedsprisene mange steder er så lave at det har svekket innholdet i tjenestene.

– Vi ser at godkjenningsordningen ikke fungerer optimalt, og ikke har gitt det kvalitetsløftet som man hadde forventet. Det er derfor nødvendig å foreta noen endringer med tydelige kvalitetskrav, mener Knut Skyberg.

– Godkjenningsordningen kan få en viktigere rolle hvis det gis hjemmel til å føre tilsyn med hvordan bedriftene benytter bedriftshelsetjenesten.

Legeforeningen mener at det bør innføres et maksimum antall arbeidstakere som kan betjenes per årsverk i bedriftshelsetjenesten. Som eksempel vises det til avtalen mellom NHO og Legeforeningen for bedriftsleger, som inneholder en slik regulering. Samtidig bør volumkravet med minstekrav til årsverk for å bli godkjent fjernes.

Bør kreve spesialisering

Innføring av et krav om å ha spesialist i arbeidsmedisin, eller lege under spesialisering i arbeidsmedisin, for å få godkjenning, er et annet eksempel på nødvendig tiltak Skyberg trekker frem.

– Det vil heve kompetansen og styrke kvaliteten på bedriftshelsetjenestens arbeid. Dette medfører også at kapasiteten i spesialistutdanningen i arbeidsmedisin må økes, understreker han.

– Å utvide plikten med bedriftshelsetjeneste slik at alle arbeidstakere er sikret tilgang til ordningen, bør også vurderes.

På minimumsnivå

Alle virksomheter som tilbyr helsetjenester og har ansatte skal være tilknyttet bedriftshelsetjeneste, uansett organisering av virksomheten. Det foreligger ingen minstekrav når det gjelder virksomhetens størrelse.

Det er positivt at bransjeforskriften og godkjenningsordningen sikrer et minimum av forebyggende tjenester til en del bransjer med arbeidsrelatert helserisiko, kommenterer Skyberg.

Må prioriteres

Arbeidstilsynet har ikke hatt kapasitet til å kontrollere at bedriftene benytter ordningen til å levere de forskriftsfestede tjenestene.

Tilsynet må få ressurser og virkemidler til å øke tilsynet med kvaliteten på tjenesten som leveres. I dag foretas det i praksis ikke tilsyn med de tjenestene bedriftshelsetjenestene faktisk leverer, sier Skyberg.

Ifølge Legeforeningen bør det også særskilt vurderes om godkjenningseenheten bør få hjemmel til innsyn også i kontraktsforhold.

Ekspertgruppens anbefalinger legges frem innen 1. mai 2018 og skal diskuteres med partene i arbeidslivet før saken følges opp videre.

Publisert: 13. november 2017. Tidsskr Nor Legeforen. DOI:

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no