



Arbeidstilsynet



Arbeidstilsynets arbeid med bransjeforskriften

Presentasjon på Landskonferansen for BHT 9. mars
2010 v/ Solveig Gaupset



Tema for foredraget

- Bakgrunnen for ny bransjeforskrift
- Bestillingen fra departementet til Arbeidstilsynet
- Organiseringen av arbeidet og hva vi la til grunn
- Resultatet - den nye bransjeforskriften
- utfordringer framover



Bakgrunnen for ønske om ny eller revidert bransjeforskrift

- Arbeidslivslovutvalget
- Veritas-rapporten: Modeller for framtidens bedriftshelsetjeneste (2002)
- Ot.prp.nr.49 (2004-2005) Arbeidsmiljøloven



Stemningen

- ALU: plikten til å ha BHT skal fortsatt knyttes til en vurdering av virksomhetens risiko. Et mindretall (arbeidstakerrep.) gikk inn for BHT for alle
- Forutsatt risikovurdering så et samlet ALU behov for en gjennomgang og revisjon av bransjeforskriften
- Departementet gikk også inn for en revisjon av bransjeforskriften. ”Så lenge BHTs kvalitet og nytte ikke er bedre dokumentert, vil det være mest hensiktsmessig å målrette dens aktivitet dit behovet er størst framfor å gjøre BHT obligatorisk.

Helse-og sosialsektoren og undervisning ble spesielt trukket fram



Argumentene for gjennomgang av bransjeforskriften

- Risikobildet hadde endret seg. Det måtte tas høyde for organisatoriske, psykososiale og ergonomiske arbeidsmiljøforhold.
- Kvinnearbeidsplasser
- Økt omstillingstakt
- Nye bransjer har vokst fram
- Ny næringsklassifikasjon



Veritasrapporten

Tre modeller for utbygging

1. BHT for alle
2. Gradvis utbygging
3. Samordningsmodellen



BRANSJEFORSKRIFTEN av 1987

- 30 bransjer fikk plikt til VHP/BHT.

Dvs. alle virksomheter innenfor disse bransjene skal ha BHT med mindre Arbeidstilsynet i det enkelte tilfelle gir dispensasjon.

- Bransjeforskriften er ikke uttømmende. Dette innebærer at også virksomheter innenfor andre bransjer har plikt til BHT når en konkret risikovurdering tilsier det.



Arbeidstilsynets mandat sept. 2007

1. Bedriftshelsetjenestens roller, ansvar og oppgaver
2. En gjennomgang av dagens bransjeforskrift
3. En vurdering av kravet til godkjenningsordning/kvalitetskrav



Utdyping av pkt.2 i mandatet

En gjennomgang av dagens bransjeforskrift/utbyggingskrav skal omfatte vurderingen av både:

- hvilke kriterier som skal legges til grunn for om en virksomhet skal ha plikt til å etablere bedriftshelsetjeneste
- om kravene fremdeles bør rettes mot konkrete bransjer og hvilke bransjer som eventuelt skal omfattes,
- om kravene kan utformes mer med utgangspunkt i kunnskap om «gjennomgående» risikoforhold.



- Skal kravene om virksomheters plikt til BHT rettes mot bransje, yrker eller gjennomgående risikoforhold?



Hvilke risikokriterier skal legges til grunn?

- Kunnskaper om arbeidsmiljørisiko i ulike bransjer og arbeidsaktiviteter
- Kunnskaper om konsekvenser av arbeidsmiljøbetingelser

Denne kunnskapen var basert på erfaring fra tilsyn og fra statistikk der denne foreligger. Arbeidstilsynets kompetansenettverk har gitt innspill til risikoforhold og konkrete forslag til hvilke bransjer som de mener bør ha BHT

- Risiko: en funksjon av sannsynlighet for at en uønsket tilstand og konsekvenser av at en slik tilstand oppstår



Tre typer gjennomganger

- De allerede pålagte bransjene – skal de fortsatt ha BHT?
- Må det skje noen opprydding ut fra endringer i næringskoder og klassifikasjoner?
- Hvilke nye bransjer ut fra gamle og nye kriterier skal med?
- To lister – en med mange nye og en med prioriteringer



De nye bransjene etter SN2007-næringskodene:

Næringskode	Nye bransjer med plikt til bruk av godkjent BHT
03	03.2 Fiskeoppdrett og klekkerier
13	Produksjon av tekstiler
35	Elektrisitets-, gass-, damp-, og varmtvannsforsyning
38	Innsamling, behandling, disponering og gjenvinning av avfall
80	80.1 Private vaktjenester 80.2 Tjenester tilknyttet vaktjenester
85	Undervisning
86	Helsetjenester
87	Pleie- og omsorgstjenester i institusjon
88	Sosiale omsorgstjenester uten botilbud
96	96.02 Frisering og annen skjønnhetspleie. Gjelder bare frisering.



Andel ansatte i virksomheter med BHT i perioden 1996-2006(LKU-data)

I alt	Uforandret
Bergverk, kraft og annet	Uforandret
Industri	Uforandret
Bygg og anlegg	Nedgang siste tre år
Varehandel	Uforandret
Hotell- og restaurant	Nedgang siste tre år
Transport og kommunikasjon	Nedgang i hele perioden
Offentlig forvaltning	Uforandret
Undervisning	Nedgang siste tre år
Helse- og sosialtjenester	Nedgang siste tre år



Andel ansatte som har hatt kontakt med BHT de siste 12 mnd.fra 1996-2006 (LKU)

I alt	Nedgang (fra 30% til 24%)
Bergverk, kraft, annet	Nedgang de siste tre år
Industri	Uforandret
Bygg og anlegg	Nedgang
Varehandel	Uforandret
Hotell og restaurant	På vei opp, men lav (15%)
Transport og kom.	Nedgang
Off. forvaltning	Uforandret
Undervisning	Nedgang og lav(10%)
Helse- og sosial	Nedgang og lav (11%)



Føler seg fysisk utmattet når de kommer hjem fra arbeid, ukentlig	2003	2006
I alt	32	32
Primærnæring	46	37
Bergverk, kraft, annet	20	19
Industri	31	31
Bygg og anlegg	41	35
Varehandel	29	31
Hotell- og restaurant	43	41
Transport og kommunikasjon	28	30
Finansiell tjenesteyting	26	28
Offentlig forvaltning	23	30
Undervisning	34	35
Helse- og sosialtjenester	39	36
Annen tjenesteyting	31	32



- **Hatt sammenhengende sykefravær på mer enn 14 dager i løpet av siste 12 mnd (gj.snitt 18%)**

Helse- og sosial.: 25%

Undervisning: 17%

- **Sykefravær pga helseplager som skyldtes jobb (gj. snitt 7%)**

Helse- og sosial: 10%

Undervisning: 6%

- **Gått på jobb selv om man har vært syk 4 gang eller mer siste år (gj.snitt 22%)**

Helse- og sosial: 26% (stigning fra 16% i 2003)

Undervisning : 25% (stigning fra 18% i 2003)



Utfordringer

- Satsingen på BHT representerer en erkjennelse av at virksomheten trenger bistand i HMS-arbeidet. 77-loven representerte en understreking av lekmannsskjønnet. Satsingen på BHT representerer på en måte en vei tilbake til ekspertskjønnet. Hvordan finne en rett balanse her? ikke overta, men heller ikke sitte passivt i en stol å vente på oppgaver. Hvordan tenker BHT seg å organisere samarbeidet med vernetjenesten f eks?
- BHT er ingen øy i havet. Veldig avhengig av andre virkemidler og andre institusjoner - ALS og eksterne konsulenter, lovverket, virksomhetene (inn med modellen). Hvordan jobbe i samarbeid med disse
- Organisatorisk og psykososialt arbeidsmiljø? Hvordan gå opp den løypa?
- Helsefaglig kontra arbeidsmiljøfaglig kompetanse?
- Fri og uavhengig stilling



Arbeidstilsynet

**Fast-
legene**

**Lover og
forskrifter**

**Virksom-
hetene**

BHT

**Eksterne
Konsulenter**

**Arbeidslivs-
sentrene**



BHTs frie og uavhengige stilling

- I forarbeidene til arbeidsmiljøloven av 1977 er dette framhevet som av særlig prinsipiell betydning
- BHT skal på selvstendig grunnlag informere arbeidsgiver, arbeidstakere og deres tillitsvalgte om risikofaktorer på arbeidsplassen.
- Informasjon og råd som BHT gir skal utelukkende bygge på en faglig vurdering av arbeidsmiljøforholdene i virksomheten

Hvordan er mulighetene for en fri og uavhengig stilling i dag der BHT kalles HMS som er et ledelsesverktøy? Kontrakter der kanskje ikke alle åpner for at arbeidstakere kan ta direkte kontakt for hver henvendelse koster.

Hvordan sikre den fri og uavhengige stillingen?



Arbeidsmiljølovens krav Bedriftshelsetjeneste (§3-3)

- (1) Arbeidsgiver plikter å knytte BHT til virksomheten dersom risikoforholdene i virksomheten tilsier det.
- (2) BHT skal bistå arbeidsgiver, arbeidstakerne, AMU og verneombud med å skape sunne og trygge arbeidsforhold.
- (3) BHT skal ha en fri og uavhengig stilling i arbeidsmiljøspørsmål.



- Evaluering - følgeforskning.

