

## Høring - forslag til forskrift om tilskudd til ekspertbistand

### Innledning

NHO Service og Handel viser til høring, *Høring - forslag til forskrift om tilskudd til ekspertbistand*

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/horing---forslag-til-forskrift-om-tilskudd-til-ekspertbistand/id2662191/>

NHO Service og Handel (heretter forkortet til NHOSH) organiserer 26 store, mellomstore og mindre BHT-bedrifter som omsatte for 1,180 mrd i 2018, og utgjør 949 årsverk.

Våre medlemsbedrifter leverer BHT til både offentlige og private oppdragsgivere og har kunder i de fleste bransjer, fra bygg/anlegg, transport, helse, industri, hotell og restaurantbransjen til typiske kontorpregede arbeidsoppgaver. Noen bedrifter har stor kompetanse på spesifikke bransjeområder, og har derfor noen næringsområder som er mer representert i kundemassen enn andre.

BHTs erfaring tilsier at det er når vi jobber helhetlig med sykefravær at vi oppnår varig effekt i form av redusert eller stabilt lavt fravær. Vi ser at det handler mye om sammenhengene mellom systematisk HMS-arbeid i form av struktur og rutiner, forebyggende arbeidsmiljøarbeid i form av ledelse, kulturbygging og organisering av arbeid og arbeidsplass, og oppfølging av enkeltindividet – både for å styrke engasjement og organisasjonstilhørighet som forebygger fravær, og for å få enkeltmedarbeidere sterkere og kjappere tilbake i jobb ved fravær, eller fare for fravær.

Bransjen mener at enkelttiltak som ikke henger sammen med/kobles sammen med øvrige strukturer og aktiviteter i organisasjonen, ikke vil ha den samme varige effekten.

Nedenfor kommenterer vi punktvis de viktigste tilbakemeldingene vi som bransje er opptatt av.

### Formålet med ordningen

I Høringsnotatet påpekes det at Ekspertbistand kan brukes i sykmeldingsperioden, men også mellom sykmeldingsperioder, der hvor disse forekommer hyppig. Tilskuddet skal kunne utløses i de tilfellene der fraværet ikke blir løst gjennom ordinær oppfølging av sykefraværet i samarbeid mellom arbeidsgiver og arbeidstaker eller ved bruk av andre tiltak og støtteordninger som er tilgjengelige. Hensikten er at en ekspert skal kunne bidra til løsning av det aktuelle problemet som leder til sykefravær.

Vi mener begrepet ordinær oppfølging ikke er et entydig begrep. Hva skal legges til grunn for å fastslå at en ikke har kommet i mål gjennom ordinær oppfølging? Er det f.eks. et krav at arbeidsgiver og arbeidstaker har brukt alle verktøyene i idebanken ref.

[https://www.idebanken.org/innsikt/artikler/sykefravar?gclid=EAIaIQobChMI0ZaNjMXw4wIVQ9OyCh3aHwsFEAAYASAAEgJ\\_CvD\\_BwE](https://www.idebanken.org/innsikt/artikler/sykefravar?gclid=EAIaIQobChMI0ZaNjMXw4wIVQ9OyCh3aHwsFEAAYASAAEgJ_CvD_BwE) eller er det snakk om at har hatt oppfølging og møter i henhold til folketrygdlovens og arbeidsmiljølovens bestemmelser?

En del fravær skyldes sammensatte og til dels utenforliggende forhold. Det er vår oppfatning at dersom det ikke etableres andre økonomiske virkemidler, må eksperttilskuddet kunne brukes mer fleksibelt og tidligere i forløpet enn det legges opp til i forslaget. Fra innledningen; «For å støtte opp under arbeidet med å forebygge og redusere sykefravær på den enkeltes arbeidsplass ...». Også når det gjelder fravær er det vår oppfatning at bistanden til bedriftene skal være forebyggende og helsefremmende, men senest når fraværet utvikler seg at en har mulighet for å bedre helse/kapasitet og redusere det unødvendige fraværet.

BHT bistår i risikovurdering og kartlegging sykefraværet. Det vil være hensiktsmessig også i et forebyggende perspektiv at det legges til rette for å søke inn ekspertbistand både før og etter kartleggingsfasen. Av erfaring har dette gitt oss både en effekt ift. lederopplæring og resultat på forebyggende og oppfølgende arena.

### **Hvem er en ekspert og hva er ekspertbistand?**

I høringsnotatet gis det en god beskrivelse av hva ekspertbistand er. Det fremkommer at når en person er sykmeldt over lang tid til tross for behandling, tilrettelegging fra arbeidsgiver og innsats fra Arbeids- og velferdsetaten, kan det være fordi man ikke har funnet den underliggende årsaken til sykefraværet eller man har oversett nyttige tiltak. En ekspert er en person som kan bistå i den konkrete situasjonen og som gjennom samtaler med arbeidstaker, arbeidsgiver og en vurdering av det konkrete arbeidsmiljøet skal forsøke å finne årsaken til sykefraværet og hvorfor det er langvarig og/eller hyppig med sikte på å finne en løsning.

Ekspertbistand kan for eksempel være å:

- Bistå arbeidstaker og arbeidsgiver, i en uhensiktsmessig arbeidssituasjon som kan medføre sykefravær, med å se nye muligheter
- Gjennomføre en arbeidsplassvurdering
- Bistå i saker hvor det kan ligge konflikt eller opplevelse av konflikt til grunn
- Bistå når arbeidstaker og arbeidsgiver er rådville, og ikke vet hva mer som kan gjøres

Bransjen Bedriftshelsetjeneste i NHO Service og Handel mener denne oppgavebeskrivelsen samsvarer med de fleste bedriftshelsetjenesters tilbudsportefølje og er dessuten i tråd med Arbeidstilsynets vilkår for «godkjent BHT» Vi mener kartlegging og risikovurdering av sykefravær både på bedrifts og individnivå bør tas med under ekspertbistand.

### **Bistand og risikovurdering**

I Høringsnotatet fremgår det at Eksperten skal foreslå tiltak som kan hjelpe arbeidstakeren i å utføre sitt arbeid eller utføre annet arbeid for samme arbeidsgiver. Departementet mener det primære målet med ekspertbistand er tilbakeføring av den sykmeldte til det samme arbeidsforholdet. I slike tilfeller skal ekspertbistanden foregå i tilknytning til og med sikte på full tilbakeføring til dette arbeidsforholdet. Ordningen med ekspertbistand kan også benyttes til å kartlegge kompetanse og ferdigheter hos den arbeidstakere, som grunnlag for tilpasning av arbeidsoppgaver i virksomheten, eventuelt etablere grunnlag for inkludering i ny virksomhet.

Vi vil påpeke at dette er bistand og funksjonsvurdering som i dag utføres av godkjent personell (ofte ergonomer og arbeidsmedisinere) i godkjente bedriftshelsetjenester. Her kan det vises til

Målbeskrivelse og gjennomføringsplan for Arbeidsmedisin.

<https://beta.legeforeningen.no/contentassets/baf7220e3773401193df995b8a3246cd/malbeskrivelse-oq-gjennomforingsplan-for-arbeidsmedisin-pdf.pdf>

Ifølge norsk Jobbhelse rapport, utgitt av Stamina Helse 2019, risikovurderer norske virksomheter på langt nær like ofte det psykososiale og organisatoriske arbeidsmiljøet, eller hver enkelt medarbeiders arbeidsevne og helse, som det fysiske arbeidsmiljøet. Dette mener vi er en av hovedutfordringene knyttet til sykefraværarbeidet. Det som forårsaker det meste av fraværet, faktisk ikke jobbes godt nok forebyggende med.

### **Kompetansekartlegging**

Det synes underlig at helsepersonell og bedriftshelsetjenester først må gjennom en langvarig utdanning for så å godkjennes av Arbeidstilsynet for å kunne utføre sine rådgivnings- og veiledningsoppgaver for i neste omgang ikke å tilhøre den gruppen som departementet beskriver som eksperter. Vi registrerer at eksperttilskuddet er tenkt brukt på enkeltpersonsaker og at fokus er «å foreslå tiltak som kan hjelpe arbeidstakeren i å utføre sitt arbeid eller utføre annet arbeid for samme arbeidsgiver».

Ekspertens kompetanse kan variere, ut fra arbeidsgivers og arbeidstakers konkrete situasjon. Eksperten må i utgangspunktet ha en offentlig godkjent utdanning, kompetanse eller autorisasjon på sitt område. Selv om en ekspert ikke skal behandle, kan den for eksempel være psykolog, ergoterapeut, fysioterapeut, ekspert på konflikthåndtering eller ekspert på personlig omstilling. Eksperten bør ha kompetanse på relasjonen mellom arbeidstaker og arbeidsgiver, arbeidstaker og kolleger og/eller arbeidstaker og arbeidsoppgavene. Det som oppstilles både som absolutt kompetanse og normativ kompetanse, særlig det som er knyttet til psykososiale arbeidsfaktorer er kompetanse bedriftshelsetjenestene må dokumentere for i hele tatt å få lov til å utføre sine tjenester.

Departementet mener eksperten i mange tilfeller må kunne si noe om hvordan man kan bygge relasjoner som virker helse- og jobbfremmende. Eksperten bør kunne gå «dypt inn» i muligheter for tilrettelegging. Dette kan for eksempel handle om avklaring og tilrettelegging for personer med nedsatt hørsel, kognitive funksjonstap eller redusert motorikk. Videre må eksperten kunne gå inn i diffuse og vanskelige saker og i saker hvor de involverte ikke forstår hva som egentlig er problemstillingen. Vedkommende bør ha evnen til å se alt i kontekst, og å se helhetsbildet. Eksperten bør kunne gjøre et grundig kartleggingsarbeid. En ekspert bør ha god kjennskap til det offentlige og private hjelpeapparatet.

Arbeidsplassvurdering ved fysioterapeut og ergoterapeut kan etter departementets vurdering også inngå i ordningen med ekspertbistand. Målet med arbeidsplassvurdering er å benytte kvalifisert personell til å forebygge eller redusere sykefravær. En arbeidsplassvurdering inneholder en funksjonsundersøkelse av en person som trenger vurderingen, og et besøk på arbeidsplassen for å vurdere mulig tilrettelegging. Målet med tilretteleggingen er at arbeidstakeren kan begynne i arbeid igjen helt eller delvis, eller å forebygge sykefravær.

Slik departementet beskriver hvordan eksperttilbudet skal forvaltes og rettes, er dette helt i tråd med måten Bedriftshelsetjenester jobber tverrfaglig, og i tråd med lovverket for godkjent BHT. Systematisk HMS er en arbeidsmetode som Arbeidstilsynet vektlegger hos BHT som vilkår for godkjenning i tillegg til fagkompetansen. De fleste bedriftshelsetjenester har i dag sertifisert personell i forhold til kartlegging av diffuse og vanskelige og vanskelige saker. Kartlegging av slike

diffuse arbeidsforhold er ofte synonymt med forsvarlig saksbehandling. Det er derfor ønskelig at det kan søkes om eksperttilskudd.

### **Hva skal eksperten levere**

Departementet mener eksperten skal avgi en rapport, som beskriver årsaken til sykefraværet, og foreslå tiltak for tilbakeføring til samme arbeid eller til annet arbeid hos samme eller annen arbeidsgiver.

Dette støttes da vi ofte ser at det er gjennomført en del tilrettelegging og arbeidsutprøving som ikke er dokumentert tilstrekkelig i forhold til effekt. Målet er at rapporten skal være et verktøy for arbeidsgiver og arbeidstaker. Partene bør sammen ha ansvaret for å utforme en bestilling til eksperten. Konklusjoner fra rapporten som får konsekvenser for arbeidsgivers oppfølging av den ansatte må nedfelles i arbeidstakers oppfølgingsplan.

Departementet mener det ikke er nødvendig med en mal for rapporten. Det vil være stor variasjon i type saker. I stedet bør det defineres noen faste rapporteringspunkter som skal omtales i rapporten. Disse punktene kan for eksempel være konkrete mål for veien fremover, anbefaling av aktiviteter eller anbefaling av andre instanser som vil kunne hjelpe arbeidstaker og arbeidsgiver med å nå målet med å få arbeidstaker tilbake i arbeid.

Vi mener Departementet må gi noen kriterier for hva som skal rapporteres, derfor støtter vi at det skal være noen faste rapporteringspunkter. Mange rapporter – også bedriftshelsetjenestens rapporter har mye fritekst noe som gjør at det kan være vanskelig å skille mellom hva som er ekspertens subjektive oppfatning og hva som faktisk er oppnådd.

Vi mener videre at kontakten mellom arbeidsgiver, den sykmeldte og ekspert må være bedre regulert enn det som antydes her. Diffuse og sammensatte problem (årsak til problemet) inneholder ofte komponenter av manglende involvering, uklar eller manglende kommunikasjon, dårlig ledelse eller dårlig håndtering av problemer og konflikter. Noe av hensikten med dette tilskuddet og bruk av ekspert må etter vår oppfatning være læring. Læring er endring av atferd både på individnivå og på systemnivå. Bestillingen til eksperten må derfor være at arbeidet ikke skal utføres i et laboratorium, men på arbeidsplassen og møtene må være forutsigbare både i forhold til tid og innhold.

### **Forholdet til arbeidsgivers tilretteleggingsplikt**

Det følger av arbeidsmiljøloven § 4-6 at arbeidsgiver har et ansvar for å tilrettelegge for sykmeldte arbeidstakere "så langt det er mulig". Det er ingen plikt til å opprette en ny stilling, men utgangspunktet er at tilretteleggingsplikten er vidtgående. Hvor langt tilretteleggingsplikten går, må vurderes konkret i hvert enkelt tilfelle. Det følger av forarbeidene at det skal foretas en konkret helhetsvurdering, der virksomhetens art, størrelse, økonomi og arbeidstakers forhold må veies opp mot hverandre.

Tilretteleggingsplikten kan omfatte for eksempel anskaffelse av teknisk utstyr eller annen teknisk eller praktisk tilrettelegging. Det kan også være endringer i rutiner, arbeidstid eller arbeidsoppgaver. Dersom det ikke viser seg mulig å tilrettelegge slik at arbeidstaker kan fortsette i sitt vanlige arbeid, skal arbeidsgiver vurdere omplassering/overføring til annet arbeid.

Enkelte yrkesgrupper (helse og omsorgsyрке) sliter med at det er stor belastning pga høye fraværstall og mye tilrettelegging over lengre tid. Belastning på friske kollegaer og risiko for at det medfører og høster nye sykefraværstilfeller er derfor høy. BHT opplever at manglende ressurser og høy belastning

av for mye varig tilrettelegging gir motsatt effekt i effekt. Dette støttes da dette følger av lov og forskrift om arbeidsgiver og arbeidstakers kontraktsforpliktelser.

Arbeidsgiver har etter arbeidsmiljøloven § 3-3 plikt til å "knytte virksomheten til en bedriftshelsetjeneste godkjent av Arbeidstilsynet når risikoforholdene i virksomheten tilsier det." Departementet mener arbeidsgivere som har bedriftshelsetjeneste må ha benyttet seg av de tjenestene som den konkrete bedriften benytter hos BHT før de søker om ekspertbistand. BHT kan ha mye kompetanse som det er vanskelig å finne andre steder. En leverandør av BHT-tjenester bør derfor bare kunne levere ekspertbistand dersom bistanden ligger utover det BHT-leverandøren normalt ville tilbudt i bedriften.

Ekspertutvalget (Molander-utvalget) som evaluerte BHT-bransjen konkluderte med at BHT må bli mer treffsikker, særlig i forhold til små og mellomstore bedrifter. Det ble også påpekt at det var en del forskjell på hva de forskjellige BHT`ene leverte av tjenester. Vi støtter denne forskriftsteksten «dersom bistanden ligger utover det BHT-leverandøren normalt ville tilbudt i bedriften» betyr de tjenestene som ikke fremgår av lov og forskrift ref. AML §3-3 og annet tilstøtende lovverk. De fleste ergonomer som er godkjent i forhold til funksjonsvurdering arbeider i dag i godkjente BHT`er eller som privatpraktiserende med driftstilskudd. Den siste gruppen har ofte lange ventelister og dermed liten kapasitet. Ergonomer som arbeider i BHT`er som allerede utfører funksjonsvurderinger vil være avskåret fra å opptre som eksperter med tanke på tilskuddet.

#### **Oppsummert:**

Bransjen Bedriftshelsetjeneste i NHO Service og Handel mener BHT bør kunne inngå i ordningen med Ekspertstilskudd. Bransjen har kompetanse, erfaringer og driver i dag godkjente BHT og alle oppgavene ekspertstilskuddet er ment å dekke, gjøres i dag av bedriftshelsetjenesten.

Sykefraværsårsaker er ofte sammensatt av flere faktorer og må sees på i et helhetlig perspektiv. BHT er eksperter på å kunne kartlegge om fraværet skyldes manglende eller svikt i

1. HMS systematiske arbeid (risikoarbeid, organisasjon og struktur)
2. Arbeidsmiljø (ledelse og psykososiale utfordringer)
3. Utfordringer knyttet til enkeltindividet i et 24 timers perspektiv

BHT har både fagkompetanse og kjennskap til hvilke triggere og sammenhenger som kan knyttes til sykefravær. BHT er et bindeledd mellom ansatt, NAV, fastlege og Bedrift.

Dersom systematiske og forebyggende HMS-tjenester skal leveres av BHT, mens sykefraværsprosjekter og tiltak skal leveres av (kun) andre aktører, tror vi dette vil forsterke gapet mellom det forebyggende og det reduserende arbeidet ytterligere.

Bransjen ser derfor med bekymring på at den nye IA-avtalen på enkelte måter kan se ut til å ville ta deler av disse aktivitetene bort fra BHT, når vi ser at vi nettopp er så avhengige av at aktiviteter, tiltak og strukturer henger sammen.

Våre innspill og synspunkter kan på forespørsel utdypes nærmere sammen med våre medlemsbedrifter.

På forhånd takk.

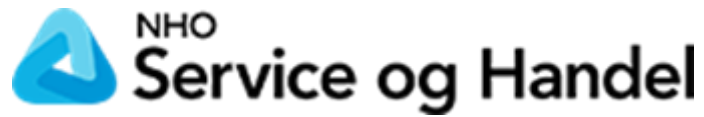
Mvh

**Torbjørn Furulund**

Direktør, Helse og Velferd, (Bedrifthelsetjenestebransjen i NHO Service og Handel)

+ 47 93 67 80 97

[tfu@nhosh.no](mailto:tfu@nhosh.no)



**NHO Service og Handel**

Middelthunsgt. 27, Postboks 5473 Majorstuen, 0305 Oslo

+47 23 08 86 50

[nhoserviceoghandel.no](http://nhoserviceoghandel.no) | [facebook.com/nhoserviceoghandel](https://facebook.com/nhoserviceoghandel) | [twitter.com/nhoserviceoghandel](https://twitter.com/nhoserviceoghandel)