

Bedriftshelsetjeneste (BHT) og HMS-stab (HMS) Universitetet i Oslo



*Rapport om bedriftshelsetjenesten (BHT) samt stabsfunksjonene innen helse,
miljø og sikkerhet (HMS) ved Universitetet i Oslo.*

23. april 2010

Innhold

1	Innledning	3
1.1	Bakgrunn.....	3
1.2	Gruppens sammensetning og mandat	3
2	Status ved UiO i dag.....	3
3	Regelverket.....	5
4	HMS-stabs arbeid versus BHTs arbeid.....	5
4.1	Helse, miljø og sikkerhet – stab (HMS-stab).....	5
4.2	Bedriftshelsetjeneste (BHT).....	5
5	Felles for HMS-stab og BHT	6
5.1	Generelt om risikofaktorer	6
5.2	Antallet som blir berørt	6
5.3	Konsekvenser og tiltak.....	7
6	Utfordringer og behov knyttet til HMS-stab og BHT	7
6.1	HMS-Stab; oppgaver, kompetanse og kapasitet	7
6.2	Bedriftshelsetjenesten; oppgaver, kompetanse og kapasitet.....	9
6.2.1	Yrkeshygiene.....	10
6.2.2	Arbeidsmedisin/arbeidshelse	12
6.2.3	Ergonomi.....	15
6.2.4	Organisatorisk- og psykososialt arbeidsmiljø	16
6.2.5	Kompetanseområdet opplæring	18
6.2.6	Systematisk HMS-arbeid innen BHT	19
7	Ambisjonsnivå/Kompetanse og kapasitet i framtiden	20
7.1	Hovedmodeller	21
8	Godkjenningsprosessen for BHT.....	25
9	Tilråding	25
9.1	Organisatoriske og administrative konsekvenser.....	25
9.2	Økonomiske konsekvenser	26
10	Vedlegg 1: Konkrete oppgaver til HMS-stab og Bedriftshelsetjenesten	27
11	Vedlegg 2: Regelverk	29
12	Vedlegg 3	34

1 Innledning

1.1 Bakgrunn

Regelverket knyttet til bedriftshelsetjeneste (BHT) er endret med virkning fra 01.01.2010 (FOR 2009-09-10 nr 1173:Forskrift om arbeidsgivers bruk av godkjent bedriftshelsetjeneste og godkjenning av bedriftshelsetjenesten). Dette medfører at undervisningssektoren er pålagt å ha en godkjent bedriftshelsetjeneste. Kravet om godkjent bedriftshelsetjeneste gjelder fra 1. januar 2010, med muligheter for en overgangsordning på inntil 3 år.

Arbeidstilsynet ga den 28.02.09 UiO varsel om pålegg hvor de i utgangspunktet betviler at UiO har tilstrekkelig kapasitet innen bedriftshelsetjenestefunksjonene. UiO har i sitt svar til Arbeidstilsynet gjort rede for at det vil bli nedsatt en arbeidsgruppe som skal utrede UiOs behov knyttet til bedriftshelsetjeneste og at denne gruppen også vil utrede hvordan stabsfunksjonene knyttet til HMS kan ivaretas i den omorganiseringen som må følge av at UiO skal ha en godkjent bedriftshelsetjeneste. Arbeidstilsynet har på denne bakgrunn lukket pålegget.

1.2 Gruppens sammensetning og mandat

Med dette som utgangspunkt ble det nedsatt en arbeidsgruppe som fikk som mandat

- Arbeidsgruppen skal med utgangspunkt i UiOs behov, krav i lover og forskrifter og Arbeidstilsynets varsel om pålegg **legge fram et forslag til framtidig bedriftshelsetjeneste ved UiO.**
- Forslaget skal skissere førende prinsipper for den framtidige bedriftshelsetjenesten, samt inneholde ulike modeller til løsning; strukturelt, kompetanse og kapasitet, økonomi.
- Arbeidsgruppen skal også identifisere problemstillinger knyttet til grensesnitt mellom HMS-stabsfunksjoner og BHT-relaterte funksjoner.

Gruppen har bestått av:

- | | |
|----------------------|---------------------------------|
| - Instituttleder | Jan G. Bjålie |
| - Hovedverneombud | Mette Børing |
| - Tillitsvalgte | Siri Høgseth |
| - Bedriftssykepleier | Trine Evensen (Seksjon for HMS) |
| - Seniorrådgiver | Eva Isaksen (Seksjon for HMS) |
| - Seniorrådgiver | Erik Gulbrandsen (OPA) Leder |

2 Status ved UiO i dag

UiO gjennomførte et organisasjonsutviklingsprosjekt på slutten av 90-tallet og som en oppfølging av dette prosjektet ble det utarbeidet en funksjons- og bemanningsplan for Seksjon for Helse, miljø og sikkerhet (HMS). Dagens faglige kvalifikasjoner i Seksjon for HMS er noe endret i fht denne planen (primært i fht endring av arbeidsoppgaver som har blitt mer omfattende). Seksjonens oppgaver dekker både bedriftshelsetjenestefunksjoner og arbeidsgiverfunksjoner. I tillegg til de arbeidsgiverfunksjoner som er lagt til Seksjon for HMS, utføres oppgaver knyttet til arbeidsmiljøutvikling, kompetanseutvikling og oppfølging av IA-avtalen også av ansatte i Personalseksjonen og i fakultetenes administrasjon.

En av funksjonene som forutsettes videreført i OPA, er attføringskonsulent/rådgiver i sossalsaker.

Deler av HMS-området (brann- og el-sikkerhet) ivaretas av Teknisk avdeling (TA). De administrerer også avtalene om returordninger og avfallshåndtering/henting. Dette forutsettes også videreført.

Seksjon for HMS er universitetets særskilte kompetanseenhet innen HMS-spørsmål. Seksjonen har et overordnet systemansvar og koordinerer arbeidet på HMS-området ved universitetet. Seksjonen skal videre bistå arbeidsgiver, tilsatte, arbeidsmiljøutvalg og verneombud i helse-, miljø- og sikkerhetsspørsmål.

Dagens bemanning i Seksjon for HMS er 8,4 stillinger med disse arbeidsfunksjonen:

- Leder (UiOs HMS-sjef og seksjonsleder: Utvikle strategier, systemer og kompetanse for å sette UiO i stand til å fremme arbeidsmiljøutvikling og håndtere HMS-risiko, videreutvikle UiOs HMS-ressurser for å kunne bistå enheter og personer innen et vidt spekter av HMS-problemstillinger, bistå i UiOs beredskapsarbeid, daglig ledelse av UiOs kompetanseenhet innen HMS).
- Nestleder (HMS policy, risikostyring HMS, HMS revisjoner, kjemikaliehåndtering, ytre miljø, sekretær for AMU)
- Bedriftssykepleier (Inkluderende arbeidsliv, sykefravær, AKAN, smittevern, psykososialt arbeidsmiljø)
- Bedriftsfysioterapeut (100 % for tiden i 80 %) (ergonomi, HMS i byggeprosesser, databriller, psykososialt arbeidsmiljø, tilrettelegging arbeidsrelatert helseplage, IA og sykefravær)
- Yrkeshygieniker (fysisk, kjemisk og biologisk arbeidsmiljø, inneklima, HMS i byggeprosesser)
- Lege (60 %) (målrettede helseundersøkelser, attføring, arbeidsrelatert helseproblemer)
- Strålevernskoordinator (strålevernssystematikk, opplæring, rapportering)
- Rådgiver (HMS nettverk, HMS prosjekter, fysisk aktivitet i arbeidstiden, store arbeidsmiljøarrangement)
- Rådgiver (psykososialt og organisatorisk arbeidsmiljø, arbeidsmiljøkartlegging, undervisning/opplæring, kontakt og bistand overfor verneorganisasjonen, store arbeidsmiljøarrangementer)

I tillegg til disse fagoppgavene må seksjonen ivareta oppgaver knyttet til økonomioppfølging, web-utvikling og andre administrative oppgaver innenfor seksjonens arbeidsområder.

Utfordringer

Et godt psykososialt arbeidsmiljø er viktig for universitetet og UiO har spesielle utfordringer knyttet til stor grad av autonome enheter helt ned på forskningsgruppe nivå. Bistand til utvikling av det psykososiale arbeidsmiljøet gis både av personalet fra Seksjon for HMS og Personalseksjonen (begge seksjoner i Organisasjons- og personalavdelingen), hvor Seksjon for HMS har gjennomført arbeidsmiljøkartlegginger, gitt råd til ledere, vært fasilitator for utviklingsprosesser, gitt opplæring og fulgt opp enkeltindivider, blant annet i forhold til trakassering og konflikter.

Etterspørsel etter de tjenester som tilbys fra Seksjon for HMS og Personalseksjonen i forhold til psykososialt og organisatorisk arbeidsmiljø, er økende.

Etterspørselen etter ergonomisk rådgivning, yrkeshygienisk rådgivning, målinger og kartlegginger, psykososial og organisatorisk rådgivning på gruppe – og individnivå, samt arbeid mot verneorganisasjonen er i dag større enn bemanningen ved seksjonen kan etterkomme.

3 Regelverket

Generelt bygger arbeidsmiljøregelverket på at virksomhetene skal ha et fullt forsvarlig arbeidsmiljø i tråd med den samfunnsmessige utviklingen. I forhold til arbeidet med denne rapporten blir spesielt den nye forskrift om arbeidsgivers bruk av godkjent bedriftshelsetjeneste og om godkjenning av bedriftshelsetjeneste og forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften) vesentlige. En mer utfyllende oversikt over relevant regelverk er gitt i vedlegg 2.

4 HMS-stabs arbeid versus BHTs arbeid

4.1 Helse, miljø og sikkerhet – stab (HMS-stab)

HMS er et lederansvar som skal følges opp i linjen. HMS stab-området er definert som de fagområdene som er underlagt forskrift om helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften). En HMS-stab med spesialkompetanse innen HMS-området arbeider sammen med ledelsen. Stabspersoner innen HMS finnes både i Sentraladministrasjonen (OPA og TA) og på enhetene. Når studentene er i praktisk arbeid (laboratorier, felt), er de dekket av arbeidsmiljøloven og derved også kravene om et systematisk HMS-arbeid. Læringsmiljø følges opp av Studieavdelingen.

HMS- stab har ingen regelverkskrav om egen organisatorisk enhet. Internkontrollforskriften § 5 2. ledd viser hva arbeidsgiver er pliktig til å sørge for er på plass. Arbeidsformen bør ta utgangspunkt i prinsippene for risikostyring og kritiske suksessfaktorer.

I tillegg til å være et kompetansesenter, vil HMS-stab ha en controllerfunksjon. Denne kan ivaretas ved systemrevisjoner og ved oppfølging av handlingsplaner, årsrapporter og lignende. Systemrevisjon "krever" at det i den gruppen som gjennomfører revisjonen, er både systemkompetanse og fagkompetanse. De må også kjenne både regelverkskrav og interne rutiner.

4.2 Bedriftshelsetjeneste (BHT)

Bedriftshelsetjenesten er en organisatorisk enhet som skal ha en fri og uavhengig stilling i arbeidsmiljøspørsmål. BHT skal etter den nye forskriften være godkjent av Arbeidstilsynet, ha en definert kompetanse og rådgi og bistå arbeidsgiver, arbeidstaker, verneombud og arbeidsmiljøutvalg. Kapasiteten til BHT er i forskriften definert som et minimumskrav, men virksomhetene må, på bakgrunn av en risikovurdering, angi hvilken kapasitet som er nødvendig for den konkrete virksomheten.

Regelverket stiller også krav til de administrative rutinene i bedriftshelsetjenesten siden BHT skal ha et kvalitetssikringssystem som bl.a. innebærer kompetanseutvikling for BHTs eget personale, ha et system for å håndtere pasientjournaler, utvikle periodevise planer for arbeidet og utarbeide rapporter. I tillegg vil en BHT måtte ha tilgang til kompetanse og kapasitet til nødvendige administrative oppgaver, som for eksempel web-arbeid, fakturahåndtering og arkivrutiner.

Ansatte i bedriftshelsetjenesten gir råd og veiledning, mens arbeidsgiver har ansvaret og må sørge for oppfølging og kontroll av arbeidsmiljøet i egen virksomhet.

Arbeidsgiver er gitt et lovpålagt ansvar for å be om råd, jf forskriften om arbeidsgivers bruk av godkjent bedriftshelsetjeneste og godkjenning av bedriftshelsetjenesten:

§4. Arbeidsgivers bruk av bedriftshelsetjenesten

Arbeidsgiver skal sørge for at bedriftshelsetjenesten

- a) bistår med planlegging og gjennomføring av fysiske og organisatoriske endringer i virksomheten, herunder etablering, vedlikehold og tilrettelegging av arbeidsplasser, lokaler, utstyr og arbeidsprosesser
- b) bistår med utarbeidelse og endring av retningslinjer for bruk av kjemikalier, maskiner og utstyr og øvrige arbeidsprosesser
- c) bistår med løpende kartlegging av arbeidsmiljøet, foretar undersøkelser av arbeidsplassene og arbeidsprosessene og vurderer risiko for helsefare
- d) fremmer forslag om forebyggende tiltak og sammen med virksomheten arbeider med tiltak som reduserer risikoen for helseskade
- e) bistår i arbeidet med å overvåke og kontrollere arbeidstakernes helse i forhold til arbeidssituasjonen og foretar nødvendig oppfølging
- f) bistår ved individuell tilrettelegging, herunder deltakelse i dialogmøter og utarbeidelse av oppfølgingsplan i henhold til arbeidsmiljøloven § 4-6
- g) bistår med informasjon og opplæring om relevant helse-, miljø- og sikkerhetsrisiko og aktuelle tiltak
- h) bistår ved henvendelser fra arbeidstaker, verneombud og arbeidsmiljøutvalg.

§ 5. Planer, årsrapporter og meldinger

Arbeidsgiver skal i samarbeid med bedriftshelsetjenesten utarbeide følgende dokumentasjon som skal inngå i virksomhetens systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid

- a) planer og årsrapporter for bedriftshelsetjenestens bistand i virksomheten
- b) periodevise meldinger og resultater av kartlegginger, risikovurderinger, målinger o.l. som beskriver helsefarlige arbeidsforhold, forslag til forebyggende tiltak og resultater
- c) rutiner for utarbeidelse av oppfølgingsplaner og tilretteleggingstiltak.

For en oversikt over konkrete oppgaver til HMS- stab og Bedriftshelsetjenesten se vedlegg 1.

5 Felles for HMS-stab og BHT

Grunnlaget for både HMS-stab og BHT er en risikovurdering. I en slik risikovurdering må det inngå:

- En oversikt over hvilke arbeidsmiljøutfordringer (risikofaktorer) UiO har
- Hvor mange som blir berørt av de ulike problemstillingene
- Hvilke konsekvenser disse problemstillingene kan medføre
- Hvilke tiltak som er iversatt, for å ha risikoen under kontroll

5.1 Generelt om risikofaktorer

UiO som organisasjon har de fleste HMS- og arbeidsmiljøutfordringer en finner i det norske samfunnet som helhet, med blant annet tekniske driftsfunksjoner, laboratorier, kjemikalier og bruk av strålekilder, ansatte og studenter som reiser på feltarbeid til både arktiske og tropiske strøk og ordinære kontorarbeidsplasser. Organisasjonen er sammensatt og i stadig endring, noe som gir både organisatoriske og psykososiale utfordringer. Mye av bygningsmassen til UiO er gammel, noe som gir en rekke innemiljøutfordringer (både i forhold til ergonomi og inneklima).

5.2 Antallet som blir berørt

Svært mange av risikofaktorene vil berøre alle ansatte. I tillegg utgjør ansatte og studenter i praktisk arbeid en relativt stor gruppe, og denne gruppen vil kunne være eksponert for de faktorene som har de største konsekvensene ved mangler.

5.3 Konsekvenser og tiltak

De konsekvenser som kan følge av arbeidsmiljøutfordringene, er beskrevet i kapitel 6.

6 Utfordringer og behov knyttet til HMS-stab og BHT

6.1 HMS-Stab; oppgaver, kompetanse og kapasitet

Oppgaver for en ny HMS-stab

Arbeidsgivers behov for koordinering av HMS-arbeidet, formidling av policy og rutiner samt å kunne forsikre seg om at UiO har systematisk HMS-arbeid, vil kunne bli ivaretatt av en ny HMS-stab. Viktige oppgaver vil være knyttet til:

- Policy-arbeid og utarbeidelse av gjennomgående (felles) rutiner
- HMS-portal på UiOs hjemmesider
- Systemeierskap for felles systemer
- Rådgivning og veiledning av linjeledelsen på ulike nivå
- Strålevern
- Miljøvern
- Koordinering mot læringsmiljø
- Arbeid med større arbeidsmiljøarrangementer.
- Sekretariatsoppgaver for det sentrale arbeidsmiljøutvalget.
- Tilrettelegging for fysisk aktivitet
- Arbeid med HMS-nettverk som nettverket for lokale HMS-koordinatorer.
- Kurs og opplæring
- Revisjoner

Risikofaktorene innen HMS-stab

- Kapasiteten for utvikling av felles policy innen HMS er mangelfull
- Kapasiteten for å gjennomføre revisjoner/kontroller er mangelfull
- Systemet for rapportering av HMS-relaterte spørsmål i linjen er mangelfullt
- Det settes av for lite ressurser på enhetene til å følge opp HMS-arbeidet

Utfordringer

En HMS-stab er avhengig av at ledelsen har kompetanse innen HMS og gjennomfører et systematisk HMS-arbeid på sin enhet. I dag har enhetene en varierende kvalitet på HMS-arbeidet. Enhetene må gjennomføre risikovurderinger og vernerunder som danner grunnlaget for prioriterte handlingsplaner. På denne måten vil enhetene bli bedre i stand til å bruke ressurser på de rette utfordringene. Samtidig vil dette gi HMS-stab en oversikt over de ulike enhetenes utfordringer og behov samt en mulighet for å jobbe mer planmessig.

Ledelsen har på sin side behov for tilstrekkelig opplæring og en kompetanseenhet hvor de kan spørre om råd og som bidrar til erfaringsoverføring mellom enhetene. For at UiO skal få mer igjen for de ressursene som brukes innen HMS-arbeidet, er det nødvendig med mer planmessig og koordinert arbeid med arbeids- og læringsmiljø. Det foreligger ingen overordnet strategi eller plan ved UiO som gir enhetene nødvendig støtte i HMS-arbeidet.

Arbeidet med tradisjonell forurensingsproblematikk har ikke vært prioritert i de senere årene. Med økt fokus på UiO som et grønt universitet, er det begynt å komme til uttrykk en økt forventning om mer kompetanse og kapasitet på området, spesielt avfallshåndtering og utslipp. Laboratorievirksomheten produserer avfall som må ivaretas på en forsvarlig måte. Det vil stort sett bety levering til destuksjon. Avfallet kan ha være radioaktivt, svært giftig eller bare foreligge i store

mengder. Erfaring viser at det i dag er store praktiske utfordringer knyttet til håndteringen av avfallet fram til det kan hentes av eksternt spesialfirma.

Både ledere, ansatte, verneorganisasjonen, tillitsvalgte og studenter forventer i dag å kunne bruke internettsidene ved UiO for å finne fram til policy, målsetninger og felles rutiner. Det er derfor viktig at arbeidet med en HMS-portal fortsetter og får nok ressurser til at disse sidene kan fungere godt.

Arbeidsgruppen har tolket mandatet dithen at forhold som primært berører studenter, det vil her si læringsmiljø i et HMS-perspektiv, ikke utredes nærmere som del av gruppens arbeid. I forbindelse med konsolidering av en HMS-stabsfunksjon vil det være naturlig å utrede dette videre.

Behov for framtidig kompetanse og kapasitet

HMS-koordinator for UiO leder enheten HMS-stab. Vedkommende skal ha en bred kompetanse og erfaring innen HMS-arbeidet. I tillegg må det være to personer med spesialkompetanse innen hhv strålevern og miljø/forurensing. Strålevernregelverket har spesielle krav til UiOs strålevernsorganisasjon og til kompetansen til sentral strålevernskoordinator. Miljøregelverket stiller ikke tilsvarende krav til en miljøkoordinator, men vedkommende må ha kompetanse innen områder dekket av miljøvernlovgivningen. Det må i tillegg være en person med generell kompetanse innen HMS som dels kan overlape de andre medarbeiderne ved behov og som kan ha et spesielt ansvar for gjennomgående system ved UiO og revisjoner innen HMS. Oppfølging av verneorganisasjonen og nettverk, inklusivt seminar krever også en person. Arbeidet med HMS-portalen er da ikke medregnet. Det kan være behov for ekstern bistand til å utvikle portalen, mens driften eller oppdateringen gjøres av seksjonens faste medarbeidere.

Rektoratet har satt i gang et arbeid for å sette Universitetet i Oslo som institusjon bedre i stand til å møte utfordringer og forventninger innen miljøområdet og opprettet en midlertidig stilling som miljøvernkoordinator..

Arbeidsgruppen mener at denne stillingen bør få en organisasjonstilknytning til HMS-stab for å få en bedre faglig arbeidsfelleskap og har derfor foreslått at den organiseres som en del av HMS-stab.

Forslag til framtidig kompetanse og kapasitet:

Eksisterende bemanning	Behov for framtidig ressurser	Økte ressurser
100 % leder	100 % leder	Dersom dagens leder velger å gå inn i denne stillingen
100 % strålevernskoordinator	100 % strålevernskoordinator	
100 % rådgiver system	100 % rådgiver system	
100 % rådgiver	100 % rådgiver nettverk	
	100 % miljøkoordinator	100 % miljøkoordinator

Arbeidsgruppen foreslår en økt bemanning med 1 stillingsressurs.

Organisatorisk kompetanse på systemnivå forutsettes dekket av organisasjonsutviklingsteamet som allerede er etablert i Personalseksjonen i OPA.

Likeledes forutsettes det at brann- og elsikkerhetskompetansen på systemnivå fortsatt dekkes av den kompetansen som alt finnes i Teknisk avdeling.

For å få til en bedre samhandling mellom Personalseksjonen i OPA, Teknisk avdeling og HMS stab må det etableres et mer systematisk, strukturert og forpliktene samarbeid enn det som er i dag.

6.2 Bedriftshelsetjenesten; oppgaver, kompetanse og kapasitet

NHO sier i sitt skriv "Dette mener NHO om BHT", at BHT må fokusere på synlige helsetap og forebyggende arbeid. De må være særlig aktive innen forebyggende arbeid for å unngå blant annet helseproblemer/sykdom/plager. Helhetlige vurderinger gjennom samspill av fysiske, psykiske, organisatoriske og sosiale faktorer må ligge til grunn for BHTs arbeid i bedriftene. BHT må synliggjøre nødvendigheten og gevinstene av bred medvirkning for de ansatte også på arbeidsmiljøområdet.

I NHOs veiledning for arbeidsgiver om bransjespesifikke krav til bedriftshelsetjenesten 2009 står det:

En god bedriftshelsetjeneste:

- *oppfyller lovens krav, drives i henhold til kvalitetsmessig god standard og tilfredsstiller bedriftens krav.*
- *skal kunne bistå arbeidsgiver gjennom den lovpålagte overvåkning av arbeidsmiljøet som en del av det forebyggende arbeid. Bedriftshelsetjenesten skal ha en aktiv rolle i det systematiske HMS-arbeidet (internkontroll), bistå arbeidsgiver og foreslå tiltak som følge av undersøkelser av arbeidsmiljøet og de ansattes helse. Oppfølging av sykefravær er et viktig område å bistå bedriften på.*
- *skal være i forkant og aktiv i forhold til bedriftens behov. Den bør holde et høyt faglig nivå relatert til de arbeidsmiljøutfordringene som bedriften og bransjen har. Gjennom sitt arbeid vil en god bedriftshelsetjeneste bidra til bedriftens verdiskaping.*
- *har et godt samarbeid med bedriftens ledelse, verneombud, annet verne- og helsepersonell, tillitsvalgte og ansatte. Dette innebærer at arbeidsgiver må etablere hensiktsmessige og riktige oppgaver for bedriftshelsetjenesten og rutiner for samarbeidet som også må være forankret i alle bedriftens organer.*

Som tidligere nevnt, er kapasiteten hos BHT definert i forskriften som et minimumskrav, mens virksomheten må, ut fra en risikovurdering, angi hvilken kapasitet som er nødvendig for sin virksomhet. STAMI (Statens arbeidsmiljøinstitutt) opererer med en formel: 2,2 BHT personell per 1000 ansatt. Hvis man går ut ifra at det er 6500 ansatte ved UiO (da har man ikke tatt med studenter i praktisk arbeid) vil det tilsa ca 13 personer i BHT. I dette kapitlet har vi tatt utgangspunkt i de viktigste spørsmålene innenfor en risikovurdering for å vurdere hvilket kompetanse- og kapasitetsbehov UiO har, knyttet til BHTs oppgaver.

Teknisk avdelings ansvar for infrastruktur inkludert ventilasjon og den betydningen dette arbeidet har for arbeidsmiljøet, forutsettes opprettholdt. Likeledes forutsettes det at Teknisk avdeling samarbeider med BHT.

For å utnytte både kapasitet og kompetanse i BHT fullt ut, er det viktig at de ansatte innen BHT samarbeider på tvers av fagområdene sine. I tillegg til personer innen kompetanseområdene må det ansettes leder for BHT som får et oppfølgings- og systemansvar for både tverrfaglig samarbeide og samarbeide mellom de ulike forvaltningsnivåene på UiO. Dette gir flere innfallsvinkler til en sak og muligheter for dempe konsekvenser av svingninger i etterspørsel etter bistand.

Arbeidsgruppen har ikke diskutert her hvilken type kompetanse lederen bør ha, og kompetansen vil få konsekvens for den totale bemanningsplanen. Som tidligere nevnt må også oppgaver knyttet til

økonomioppfølging, webutvikling og andre administrative oppgaver på plass. Noen av de administrative oppgavene kan løses felles for både BHT og HMS-stab.

Regelverket viser til fem viktige kompetanseområder som en godkjent BHT må dekke:

- Yrkeshygiene
- Arbeidsmedisin/arbeidshelse
- Ergonomi
- Organisatorisk og psykososialt arbeidsmiljø
- Systematisk HMS arbeid

For alle kompetanseområdene gjelder at man må ha kompetanse innen:

- Arbeidsmiljøet som helhet, grunnkompetanse innen de andre områdene enn sitt eget.
- Kompetanse i generell risikokartlegging, -vurdering og kommunikasjon
- Kommunikasjon og pedagogikk
- Organisasjon og organisering
- Arbeidsmiljølovverket og annet relevant lovverk
- Grunnleggende forskningsmetoder og hvor relevant kunnskap på kompetanseområdet finnes
- litteratur og elektroniske kilder

6.2.1 Yrkeshygiene

Kompetanseområdet yrkeshygiene

Kompetanseområdet yrkeshygiene tar for seg identifikasjon og kartlegging av kjemiske, fysiske og biologiske arbeidsmiljøfaktorer, samt vurdering av risiko for helseskade fra disse og forslag til forebyggende tiltak.

Kompetanseområdet yrkeshygiene bidrar til å evaluere og utvikle det kjemiske, fysiske og biologiske arbeidsmiljøet slik at dette ikke gir opphav til helsebelastninger, men fremmer helse i arbeidslivet.

Kompetanseområdet yrkeshygiene krever og innebærer spesielt kunnskap om:

- *Kjemiske, fysiske og biologiske arbeidsmiljøfaktorer*
- *Metoder for identifikasjon og kartlegging for ulike eksponeringene og vurdering av måleresultater (herunder statistiske metoder)*
- *Forebygging tiltak (intervensjoner) for å redusere eksponering for helseskadelige agens inkludert substitusjon og ventilasjonsteknikk*
- *Personlig verneutstyr og bruk av dette*
- *Vurdering av helsemessige konsekvenser ved eksponering for kjemiske, biologiske og fysiske agens.*

(Fagsekretariatet for bedriftshelsetjenesten og representanter for bedriftshelsetjenestenes faggrupper. Prosjektgruppen v/Axel Wannag, 07.09.2009)

Risikofaktorer innen yrkeshygiene ved UiO

- Inneklimaproblemer i mange av UiOs bygninger, grunnet blant annet forholdene rundt ventilasjon og renhold. Ansatte får helsesyntomer etter at de har kommet på arbeid.
- Muggsopp kan føre til en overhyppighet av vanlige luftveisinfeksjoner, samt at flere personer kan få allergiske reaksjoner.
- Laboratorier hvor ansatte og studenter kan bli utsatt for stråling, bli eksponert for forskjellige kjemiske forurensninger (støv, gasser, metaller, løsemidler m.fl.) eller biologiske faktorer.
- Støy kan føre til hørselsskade og andre helseplager. Det er spesielt ansatte i Teknisk avdeling som kan være utsatt for et høyt lydnivå.

- Utelates BHT i byggesaker, kan det føre til at planprosessen gir løsninger som ikke i tilstrekkelig grad forebygger helseskader og bidrar til helsefremmende arbeidsplasser.

Utfordringer

UiO har store yrkeshygiene utfordringer og mangfoldet og kompleksiteten i problemstillinger er større enn i vanlig arbeids- og samfunnsliv ellers. I dag jobber yrkeshygieniker hovedsakelig med enkelt henvendelser der yrkeshygieniker ofte blir kontaktet når en situasjon har tilspisset seg. Tilspissingen kan ha skjedd pga. manglende kompetanse i organisasjonen om hvordan en skal jobbe i forhold til fuktskader, asbest, radon, generelt inneklima osv. Det mangler rutiner som sier noe om hvordan kommunikasjon og koordinering mellom ansatte, ledere, verneorganisasjonen, Teknisk avdeling, BHT og eksterne firma skal fungere. Det er også mangler i arbeidet med kvalitetssikring av yrkeshygiene problemstillinger. Det bør opprettes et fast kontaktpunkt med ledelsen, verneorganisasjonen, representanter for læringsmiljøet og Teknisk avdeling. Dette kan være møtet mellom BHT og enheten hvor grunnlaget for årsplanene legges.

Ved nybygg eller større ombygninger trengs klare rutiner rundt samarbeidet mellom yrkeshygieniker, Teknisk avdeling og brukerne. BHT må være med tidlig i byggeprosesser for å sikre fullt forsvarlige løsninger. I tillegg kan BHT bidra med å rettlede brukerne i å planlegge for helsefremmende og fleksible arbeidsplasser.

Spesielle utfordringer er knyttet til:

- manglende HMS-arbeid på enhetene som gir dårlig oversikt over egne risikofaktorer
- manglende bestillerkompetanse blant ledere og ansatte
- manglende forståelse for hvordan de kan utnytte kompetansen til en yrkeshygieniker
- den yrkeshygiene kompetanse er lite synlig i organisasjonen

Alle disse punktene innebærer en utfordring når det gjelder arbeids- og samarbeidsform – både for ledelsen og for BHT og HMS-stab.

Hvilke oppgaver brukes det meste av ressursene på i dag?

- Store prosjekt som kartlegginger av inneklima i Administrasjonsbygningen og Domus Nova, luftbårne allergener ved Avdelingen for komparativ medisin ved IBM. Felles for disse prosjektene er at det blir gjennomført flere omfattende kartlegginger i samarbeid med Teknisk avdeling, brukerne av bygningen og eksterne firma. Prosjektene har en varighet på 1 – 3 år. I disse prosjektene gjennomfører yrkeshygieniker egne kartlegginger, samt fungerer som kontaktpunkt mellom brukerne, Teknisk avdeling og eksterne firma.
- Opplæring i tema som støy og bruk av riktig hørselsvern, riktig valg og bruk av personlig verneutstyr samt inneklima og renhold.
- Enkeltoppdrag innen kartlegginger av inneklima
- Kartlegging av muggsopp i bygg med fuktskader
- Iverksette foreslåtte tiltak etter yrkeshygiene kartlegginger.
- Besvare enkelthenvendelser via e-post / telefon fra ansatte, ledere og verneombud. Ulike tema som elektromagnetisk stråling fra trådløse nett, flimrende lysrør, eksponering for narkosegasser, lufthastighet i avtrekkskap, eksponering for kvikksølv, asbest, radon, temperatur på vann i nøddusjer osv.

Behov for framtidig kompetanse og kapasitet

Om en ser på størrelsen på UiO og de risikofaktorene som finnes, burde det i utgangspunktet være en mye større pågang etter yrkeshygiene tjenester som kartlegginger og veiledning.

Pr. i dag er det en ansatt i full stilling med kompetanse innenfor yrkeshygiene. Med økt etterspørsel i tråd med økt kompetanse på enhetene, mer planmessig arbeid og økt pågang fra studenter, må kapasiteten innen yrkeshygiene økes. Kapasiteten kan brukes for å få:

- økt fokus på byggprosesser
- gjennomført risikovurderinger
- styrket arbeidet med kjemikaliehåndtering; utarbeidelse og endring av retningslinjer
- utviklet systemer og rutiner
- større fokus på veiledning så enhetene blir i stand til å løse sine egne HMS utfordringer
- gjennomført løpende kartlegginger for å få kunnskap om eksponeringsnivå
- et mer systematisk arbeid rettet mot læringsmiljø der studentene er underlagt arbeidsmiljøloven og derved forskrift om bedriftshelsetjeneste.
- utviklet et tettere samarbeid mellom yrkeshygieniker, bedriftssykepleier og bedriftslege (arbeidsmedisin/arbeidshelse) når det gjelder lovpålagte helsekontroller og løpende kartlegginger av arbeidsmiljøet

Forslag til framtidig kompetanse og kapasitet :

Eksisterende bemanning	Behov for fremtidig ressurser
100 % yrkeshygieniker	150 % yrkeshygieniker

Kapasiteten innen yrkeshygiene er beregnet til selve hovedoppgaven. Ressurser til oppgaver som i dag er lagt til yrkeshygienikeren, hovedsakelig web-arbeid, er holdt utenfor her, men må tas med i totalregnskapet for kompetanse og kapasitet. Yrkeshygieniker er i dag lokal redaktør for UiOs HMS-sider på For Ansatt-sidene (inkludert employees-prosjektet), samt at yrkeshygieniker er prosjektleder for å samle all HMS- informasjon på web på ett sted.

Kjøp av tjenester

Kostnadene til leie av måleutstyr og analyser belastes enhetene selv. Kostnader til vedlikehold og kalibrering av eget måleutstyr hvert år belastet i dag Seksjon for HMS. UiO har rammeavtale med ulike eksterne firma som blir benyttet til kartlegginger av bl.a. støy, inneklima, støvmålinger og asbest – og muggsoppsanering. Mange av disse målingene kunne ha blitt gjennomført av yrkeshygieniker. Ved inngåelse av avtaler om kjøp eller leie av utstyr er det viktig å ha fokus både på kompetansesiden og kvalitetsikring.

Ved økte ressurser innen området forutsetter arbeidsgruppen at det foretas en gjennomgang av hvilke oppgaver som kan kjøpes eksternt i forhold til intern kapasitet.

6.2.2 Arbeidsmedisin/arbeidshelse

Kompetanseområdet arbeidsmedisin/arbeidshelse

Kompetanseområdet arbeidsmedisin/arbeidshelse tar for seg samspillet mellom mennesket og påvirkningene fra arbeidslivets systemer og enkeltfaktorene og hvordan dette virker inn på menneskets helse.

Kompetanseområdet arbeidsmedisin/arbeidshelse bidrar til å utvikle, utforme og evaluere forholdene for å forebygge arbeidsrelaterte sykdommer og skader, fremme helse i arbeidslivet og yte bistand ved rehabilitering og ved oppstått arbeidsrelatert helseskade.

Arbeidsmedisin/arbeidshelse krever og innebærer spesielt kunnskap om:

- Hvordan fysiske, kjemiske, biologiske, psykiske og organisatoriske forhold i arbeidsmiljøet virker inn på individets helse
- Toksikologi

- *Epidemiologi*
- *Forebygging - metoder for kartlegging, evaluering og intervensering mot uheldige arbeidsmiljøforhold*
- *Hvordan utrede, undersøke og rådgi arbeidstakere med arbeidsrelaterte sykdommer*

(Fagsekretariatet for bedriftshelsetjenesten og representanter for bedriftshelsetjenestenes faggrupper. Prosjektgruppen v/Axel Wannag, 07.09.2009)

Risikofaktorene innen arbeidsmedisin/arbeidshelse

- Sykefravær på bakgrunn av arbeidsrelatert sykdom/plage
- Mistanke om helseskade som har sammenheng med arbeidssituasjonen, kan bli oversett. Dette kan forsinke korrigerende tiltak og føre til større helseskade og flere skadede. Det kan også føre til erstatningssaker.
- Personer som har fått en helseskade ved en annen virksomhet, får ikke korrekt tilrettelegging i arbeidet ved UiO. Dette kan føre til unødige sykemeldinger.
- Personer med nedsatt funksjonsevne får ikke den nødvendige tilretteleggingen slik at de fungerer optimalt.

Utfordringer

En målsetning innen arbeidsmedisin/arbeidshelse er å være i forkant slik at sykdom og skade forebygges. Økt bevissthet hos lederne i forhold til å tilrettelegge for sykmeldte arbeidstakere, oppnås blant annet gjennom opplæring. For å sikre best mulig oppfølging ved sykdom, kan lederne aktivt be om bistand og råd fra BHT i utarbeidelse av for eksempel oppfølgingsplaner ved sykefravær. BHT skal være med på dialogmøter. Det er en iøpende utvikling i forhold til samarbeid med fastlege og NAV og ny IA avtale legger også vekt på tettere samspill mellom aktørene som igjen kan føre til økt etterspørsel om BHT bistand.

Arbeidsgiver er ansvarlig for å tilby målrettede helseundersøkelser for grupper av ansatte, der hvor regelverket krever det eller en risikovurdering viser at det er hensiktsmessig. Målrettede helseundersøkelser gjennomføres av BHT. Arbeidsgiver kan benytte kompetansen i BHT i forbindelse med risikokartleggingen av arbeidsplassene med potensielt helsefarlig eksponering (støy, kjemikalier, biologiske faktorer, belastningsplager med mer).

Spesielle utfordringer er knyttet til:

- Systematisk forebyggende arbeid/overvåking av arbeidshelse.
- Bistand i oppbygging av lokale rutiner som forebyggende tiltak
- Opplæring i aktuelle tema som hørsel/støy, rusproblematikk, førstehjelp
- Sykefraværsoppfølging – økte krav fra NAV i fht både tilrettelegging og dokumentasjon
- Inkluderende arbeidsliv – initiere videre arbeid spesielt i forhold til delmål 2 om å rekruttere og beholde arbeidstakere med varig eller midlertidig redusert arbeidsevne
- Målrettede helseundersøkelser – Hvor mange som skal ha tilbud er uklart, men omfanget er større enn det som håndteres i dag.
- Vaksinetilbud til de som har behov relatert til arbeidssituasjon (også vaksinerings i forbindelse med tjenestereiser)
- Henvendelser som omhandler enkeltpersoner har økt
- Rusrelaterte saker. Disse er i hht statistikkene underrapportert. Det er forventet at 5-10 % av arbeidsstokken har et alkoholkonsum på "rødt".

Hvilke oppgaver brukes meste av ressursene på i dag? (med vekt på de tre første punktene, de neste punktene tillegges mindre vekt på bakgrunn av kapasitet)

- Målrettede helseundersøkelser (samtale med lege samt aktuelle prøver som audiometri, spirometri og blodprøver, vaksinerings). Bedriftslege henviser ofte til videre utredning hos

spesialist i for eksempel yrkesmedisin, samt sender meldinger til Arbeidstilsynet ved mistanke om arbeidsrelatert sykdom/skade og bistår ved meldinger til NAV og SPK.

- Sykefraværsoppfølging. Bistå arbeidsgiver og arbeidstaker, opplæring i forhold til rutiner og håndtering av saker. BHT skal delta i dialogmøte 1.
- Veiledning og oppfølging av enkeltansatte som tar kontakt, eventuelt at leder tar kontakt på vegne av ansatt, samt veiledning til ledere. Dette gjelder mange typer problemstillinger (sykefravær, rus, konflikt, samarbeidsproblemer, arbeidsrelaterte helseplager med mer).
- Psykososiale problemstillinger. Bistand og veiledning til både arbeidsgiver og arbeidstaker i saker av generell karakter og i forbindelse med mobbing og trakassering.
- Bistand i arbeidsmiljøkartlegginger.
- Utarbeidelse av veiledninger (for eksempel for foreskriving og bruk av medikamenter i arktiske strøk).
- Lege og sykepleier sitter i bedriftsinternt attføringsutvalg, og gir også veiledning og råd i enkeltsaker.
- Rusforebyggende arbeid. Bistår med råd og veiledning av enkeltsaker i forhold til rusproblematikk, koordinerende ansvar når det skrives AKAN avtaler. Jevnlige møter med AKAN hovedkontaktene
- Skademeldingsskjema (registrering og "kontroll"), oppfølging av stikkskader.

Behov for framtidig kompetanse og kapasitet

UiO har også i forhold til arbeidsmedisin/arbeidshelse komplekse problemstillinger og et stort mangfold i problemstillingene. Det er en økende etterspørsel etter arbeidsmedisinsk kompetanse i forhold til oppfølging av enkeltindivid og sakene er ofte svært komplekse (problemer pågått over tid, grenseoppgang mot psykiatri, omfattende helseproblemstillinger og stort tilretteleggingsbehov etc) og binder opp mye tid ved oppfølgingen. Per i dag er det ansatt en lege i 50 % stilling og en i 10 % stilling. I tillegg er det en bedriftssykepleier i full stilling. Behovet for arbeidsmedisinsk kompetanse bør økes slik at man minimum har 100 % lege og 150 % sykepleier både for å kunne møte etterspørselen, og for å kunne jobbe mer forebyggende. Det bør også ansettes en person med kompetanse innen arbeidspsykologi (100 % stilling) – se også pkt 5.2.4. Arbeidstilsynet har, som tidligere nevnt, stilt spørsmål om UiOs BHT-personell har kapasitet nok til å følge opp arbeidstakere i henhold til regelverket (på bakgrunn av innmeldinger om arbeidsrelatert sykdom).

Forslag til framtidig kompetanse og kapasitet:

Eksisterende bemanning	Behov for framtidig ressurser
60 % lege	100 % lege
100 % sykepleier	150 % sykepleier

Kjøp av tjenester

Per i dag har man en avtale med studenthelsetjenesten ved SiO – denne innbefatter 50 % legetjeneste og tilgang til fasiliteter som kontor og laboratorier i forbindelse med målrettede helseundersøkelser og vaksinerings. Det er fullt mulig å se for seg at UiO kjøper prøvetaking ute eks. blodprøver, audiometri, spirometri og vaksinerings for å frigjøre nåværende sykepleiers kapasitet. Samtale med lege i forbindelse med målrettede helseundersøkelser bør holdes internt på bakgrunn av nytten som ligger i at bedriftslegen har førstehåndskjennskap til bedriften og ikke minst nytten av den informasjon bedriftslegen vil få av ansatte om bedriften. Ved eksternt kjøp av prøvetaking vil dette kunne medføre at ansatte bruker mer tid på å få gjennomført helseundersøkelsen, og erfaringsmessig vil enkelte droppe prøvetaking hvis det tar for mye av arbeidstiden. Per i dag er

servicenivået for gjennomføring av målrettede helseundersøkelser høyt – den ansatte får utført samtale med lege og prøvetaking innenfor en time.

Arbeidsgruppen mener at de foreslåtte økningene av ressurser i hovedsak bør tilføres internt, men det bør vurderes å kjøpe prøvetakingen eksternt. Her bør det drøftes et samarbeid med SIO.

6.2.3 Ergonomi

Kompetanseområdet ergonomi

Kompetanseområdet ergonomi tar for seg samspillet mellom mennesket og elementer i et system. Elementer kan være organisering av arbeidsoppgavene og/eller utformingen av arbeidsmiljøet.

Kompetanseområdet ergonomi bidrar til å utvikle, utforme og evaluere disse elementene på en slik måte at de er forenlig med ansattes ressurser, begrensninger og behov slik at de ikke gir opphav til helsebelastninger, men fremmer helse i arbeidslivet.

Kompetanseområdet ergonomi krever og innebærer spesielt kunnskap om:

- *Muskelskjelettapparatet og konsekvenser ved påvirkning av dette*
- *Samspillet mellom mennesket og omgivelsene i arbeidsmiljøet*
- *Årsaker til arbeidsrelaterte muskel/skjelett plager og sykdom*
- *Faktorer av betydning for ergonomi - belysning, støy/vibrasjoner, mekanikk fysiske krefter*
- *Forebygging - metoder for kartlegging, evaluering og intervensjon mot uheldige ergonomiske forhold*
- *Kartlegging av ansattes arbeidsevne som innebærer en funksjonsvurdering relatert til aktuelle arbeidskrav*
- *Rådgivning til ansatte vedrørende muskelskjelett plager*

(Fagsekretariatet for bedriftshelsetjenesten og representanter for bedriftshelsetjenestenes faggrupper. Prosjektgruppen v/Axel Wannag, 07.09.2009)

Risikofaktorer innen ergonomi

- Spesifikke helseplager på bakgrunn av manglende tilrettelegging (fysisk og organisatorisk)/veiledning i forhold til arbeidsteknikk/innstilling av utstyr. Overbelastning, feilbelastning kan for eksempel føre til muskel/skjelettplager.
- Sykdom/skade på grunn av mangler ved utformingen arbeidsplassen og/eller på grunn av feilinnredning/konstruksjon
- Sykdom/skade på grunn av mangelfull tilgang på eller mangler ved hjelpemidler (verktøy, utstyr, IT-verktøy)
- I ytterste konsekvens kan ansatte få langtidsfravær, nedsatt effektivitet og oppleve utstøting av arbeidslivet
- Sykdom/skade som krever tilrettelegging for å opprettholde restarbeidsevne

Utfordringer

Ergonomiske problemstillinger angår alle ansatte og de studentene som kommer inn under BHT. Det oppleves av mange som en individuell problemstilling, mens det systematiske forebyggende arbeidet krever samarbeid internt i BHT samt samarbeid med Teknisk avdeling og lederne på enhetene.

Spesielle utfordringer er knyttet til

- Stor etterspørsel etter arbeidsplasskartlegginger
- Oppfølging av byggeprosesser (nybygg/ombygging) som en del av det forebyggende arbeidet
- Funksjonsbeskrivelser
- Balanse mellom forebyggende arbeid og oppfølging av den som alt har en helseplage vil si at det forebyggende arbeidet må prioriteres opp

Hvilke oppgaver brukes det meste av ressursene på i dag?

- Arbeidsplassstilrettelegging i forbindelse med arbeidsrelaterte plager som muskel/skjelettplager, syn/lysproblematikk og andre helseproblemer (sykdom/skade/plage)
- Funksjonsevnevurdering i forbindelse med sykefravær og behov for tilrettelegging
- Arbeidsplassbesøk for å gi råd/veiledning for å forebygge eller begrense sykdom/skade
- Veiledning i arbeidsteknikk og rutiner i forhold til spesielle arbeidsoperasjoner (eks på laboratorium, feltarbeid, steinleggere med mer)
- Undervisning av grupper spesielt i forhold til arbeidsplassstilrettelegging
- Bistand og veiledning ved valg av nytt utstyr
- Rammeavtaler for innkjøp møbler, briller, utstyr
- Kontraktsinngåelse/rammeavtaler for utstyr
- Bistand i byggeprosesser
- Veiledning og kontroll i forhold til databrillehenvvisninger
- Bistand i arbeidsmiljøkartlegginger
- Vurdering av uheldige fysiske og psykiske belastninger (dette er viktig for psyke og soma)
- Oppfølging av avtalen om Inkluderende arbeidsliv

Behov for framtidig kompetanse og kapasitet

UiO har også i forhold til ergonomi komplekse problemstillinger og et stort mangfold i problemstillingene. Pr i dag er det ansatt en fysioterapeut, som arbeider 80 %. Kapasiteten i dag er for liten i forhold til den pågangen det er på arbeidsplassvurderinger. Dette får betydning for balansen i arbeidet mellom å sikre at arbeidsplassene blir planlagt med gode løsninger og å følge opp enkeltansatte. Ved økt kompetanse og aktivitet på enhetene med verneverner og andre arbeidsmiljøkartlegginger, er det grunn til å tro at etterspørselen etter ergonomisk kompetanse vil øke. Over tid kan det derfor være nødvendig å øke kapasiteten innen dette området.

Forslag til framtidig kompetanse og kapasitet:

Eksisterende bemanning	Behov for framtidig ressurser
100 % fysioterapeut (for tiden 80 %)	200 % fysioterapeut/ergoterapeut

Kjøp av tjenester

I fht rene kontorarbeidsplasser vil det være mulig å kjøpe eksternt bistand, men det er viktig å være klar over at ofte omhandler henvendelsen mer enn bare enkle justeringer av stol og bord (eks sykefravær, psykososialt etc). Det kommer også en rekke henvendelser i fht en rekke andre arbeidsoperasjoner hvor kjennskap til bedrift er essensiell (arbeid på laboratorier, arbeid med forsøksdyr, arbeid i park og anlegg, arbeid i felt med mer).

Ved økte ressurser innen området forutsetter arbeidsgruppen at det foretas en gjennomgang av hvilke oppgaver som kan kjøpes eksternt i forhold til intern kapasitet. Ved kjøp av eksterne tjenester må det tilrettelegges for erfaringstilbakeføring til BHT.

6.2.4 Organisatorisk- og psykososialt arbeidsmiljø

Kompetanseområdet organisatorisk- og psykososialt arbeidsmiljø

Kompetanseområdet organisatorisk- og psykososialt arbeidsmiljø tar utgangspunkt i de krav loven stiller til virksomhetenes organisering og styring, lovens krav til utforming av samspillet på arbeidsplassen og de ansattes oppfatninger og opplevelse av disse forholdene.

Kompetanseområdet organisatorisk- og psykososialt arbeidsmiljø skal bidra til å utvikle, utforme og evaluere forholdene for å forebygge at ansatte utsettes for uheldige fysiske og/eller psykiske belastninger og for å fremme helse i arbeidslivet

Kompetanseområdet organisatorisk- og psykososialt arbeidsmiljø innebærer kunnskap om og forståelse av:

- *Hvordan organisering og styring av virksomheter påvirker arbeid og helse*
- *Hvordan virksomhetens arbeidsbetingelser som arbeidets organisering, valg av produksjonsteknologi, lønnsystem, arbeidstid, ledelse, medvirkning med mer påvirker virksomhetens arbeidsmiljø*
- *Metoder for identifikasjon og kartlegging av ulike organisatoriske og psykososiale arbeidsmiljøforhold*
- *Systematisk forebygging, håndtering og oppfølging (inkludert intervensjoner) av organisatoriske og psykososiale risikofaktorer*
- *Betydningen av menneskelige relasjoner for et godt arbeidsmiljø*
- *Utviklingsarbeid, rådgiving/veiledning og formidling, kommunikasjon*

(Fagsekretariatet for bedriftshelsetjenesten og representanter for bedriftshelsetjenestenes faggrupper. Prosjektgruppen v/Axel Wannag, 07.09.2009)

Kompetanseområdet organisatorisk- og psykososialt arbeidsmiljø innebærer kunnskap om og forståelse av:

- Relevant regelverk
- Utvikling og implementering av rutiner
- Gjennomføring av rådgivning og veiledning
- Medvirkning, både for den enkelte ansatte og for verneorganisasjonen

Risikofaktorer innen organisatorisk- og psykososialt arbeidsmiljø

- Ansatte utsettes for uheldige fysiske og/eller psykiske belastninger
- Utstøting fra arbeidslivet
- Sykdom/skade

Utfordringer

UiOs organisering med enheter som har stor grad av autonomi, gir store utfordringer til de som skal arbeide for et godt organisatorisk og psykososialt arbeidsmiljø. Det synes nødvendig å øke forståelsen for betydningen av godt psykososialt arbeidsmiljø for den enkelte, men også for å øke forståelsen for at psykososialt arbeidsmiljø har betydning for å nå målet om å være et fremragende universitet.

BHT må i framtiden komme tidligere inn i arbeidsmiljøutvikling og prosesser for løse konflikter eller forebygge og stoppe mobbing og trakassering.

Hvilke oppgaver bruker vi det meste av ressursene på i dag?

- Arbeidsmiljøutvikling
- Kartlegginger
- Bistand i enkeltsaker, konflikter, mobbing, trakassering, trusler, rusproblematikk
- Rådgivning overfor ledere, særlig i forhold til medvirkning og kommunikasjon
- Rådgivning overfor ledere og verneombud om framgangsmåte i enhets saker
- Bidrag inn i utviklingsarbeid og policyarbeid

Behov for framtidig kompetanse og kapasitet

Kompleksiteten på dette området er like stor som for de andre områdene. Samtidig er dette et arbeidsfelt som per i dag ivaretas av flere ansatte i dagens Seksjon for HMS ved siden av deres primæroppgaver. Det er nødvendig å ansette en med arbeidspsykologisk kompetanse både for å øke kvaliteten på bistanden i enkeltsaker og for å etterkomme etterspørsel fra miljøene i forhold til fasilitatorhjelp ved arbeidsmiljøutvikling. En slik økning i kapasiteten vil også sikre oppbyggingen av mer forebyggende aktivitet på dette området.

Forslag til framtidig kompetanse og kapasitet:

Eksisterende bemanning	Behov for fremtidig ressurser
100 % rådgiver	Videreføre eksisterende
	100 % arbeidspsykolog

Kjøp av tjenester

UiO kan ha rammeavtale med virksomheter som tilbyr arbeidspsykologtjenester eller UiO kan dra veksler på egne vitenskaplige ansatte. Dette kan gi fleksibilitet i forhold behovet, men kan kreve interne ressurser for å sikre kontinuitet og erfaringsoverføring til BHT.

6.2.5 Kompetanseområdet opplæring

Innebærer kunnskap om og forståelse av:

- Relevant regelverk
- Gjennomføring av opplæring, rådgivning og veiledning

Selv om kompetanseområde opplæring ikke er særskilt beskrevet i forskrift, velger UiO allikevel å fremheve dette fagområdet på bakgrunn av omfang og den kompetanse som allerede er bygget opp på området

Risikofaktorer

De ansatte mangler forutsetning for å gjøre jobben sin på en sikker måte og for å bruke medvirkningsretten for å få en god utvikling av arbeidsmiljøet.

Utfordringer

Utarbeide en systematisk opplæringsplan som er tilpasset UiOs behov. Planen må både dekke opplæringstema som har vært dekket av dagens Seksjon for HMS og beskrive grenseflater mot andre opplæringsplaner. Dette er særlig aktuelt for opplæring av ledere innen HMS og annen lederopplæring.

Hvilke oppgaver bruker vi det meste av ressursene på i dag

Opplæring/undervisning verneombud og ledere.

Behov for framtidig kompetanse og kapasitet

I dag kjøpes noen kurs og foredragsholdere eksternt, men det meste holdes av interne foredragsholdere. Like viktig som opplæringen er at UiO oppretter en kunnskaps- databank hvor erfaringer og kunnskap i organisasjonen kan overføres fra et miljø til et annet.

Kjøp av tjenester

Opplæring kan kjøpes ved å leie inn eksterne kursholdere eller sende ansatte på kurs andre steder. Per i dag brukes det noe eksterne foredragsholdere for eksempel i forbindelse med grunnkurs HMS.

Ulempene ved å kjøpe kurs ute, er at kursene ikke vil være UiO spesifikke og sånn sett ikke like aktuelle som interne kurs vil være. Ved å holde kursene internt vil det være enklere å relatere disse til organisasjonens overordnede mål og føringer og se det i sammenheng med UiOs HMS arbeid.

Ved økte ressurser i HMS stab og BHT forutsetter arbeidsgruppen at det meste av opplæringen og undervisningen kan gjøres av interne kursholdere.

6.2.6 Systematisk HMS-arbeid innen BHT

Kompetanseområdet systematisk HMS-arbeid

Dette kompetanseområdet dekker generell forståelse for et systematisk arbeid i tråd med planer og vedtatte mål og rutiner. Regelverket krever at alle ansatte i BHT har en slik kompetanse.

Utfordringer

Verneorganisasjonen er nå mer aktiv enn tidligere, og det fører til økt etterspørsel etter rådgivning. Både medlemmer av verneorganisasjonen og ledere har behov for økt kompetanse om rollen som verneombud. I dag settes verneombud til å gjennomføre HMS-arbeidet og det er også verneombud som opptre mer som tillitsvalgt.

Hvilke oppgaver bruker vi det meste av ressursene på i dag:

- Råd og veiledning av ledere, ansatte, verneombud, arbeidsmiljøutvalg i generelt HMS-arbeid og spesialområder
- Verneorganisasjonen

Behov for framtidig kompetanse og kapasitet

Kompetansen er stort sett en del av den generelle kompetansen man opparbeider seg ved å arbeide innen HMS-området. Kompetanse på regelverket må holdes ved like og en BHT bør ha noe kompetanse innen revisjonsteknikk. Kapasiteten innen dette området følger av kapasiteten i BHT for øvrig, siden dette skal være en del av hver enkelts kompetanse.

Forslag til framtidig kompetanse og kapasitet

6.2.7 Oppsummering eksisterende ressurser og behov for framtidige ressurser innen BHT

Eksisterende bemanning	Behov for framtidig ressurser	Økte ressurser
	100 % leder	100 % leder
	50 % merkantil stilling – betjener både HMS stab og BHT	50 % merkantil
100 % yrkeshygieniker	150 % yrkeshygieniker	50 % yrkeshygieniker
100 % fysioterapeut (for tiden i 80 %)	200 % fysioterapeut/ergoterapeut	100 % fysioterapeut/ergoterapeut
60 % leger	100 % leger	40 % leger
100 % sykepleier	150 % sykepleier	50 % sykepleier
100 % rådgiver	100 % rådgiver opplæring, psykososialt og system	
	100 % arbeidspsykolog	100 % arbeidspsykolog

Til sammen forslår arbeidsgruppen økte ressurser tilsvarende 4.9 stillingsressurser.

Arbeidsgruppen tar ikke stilling til om ressursøkningen skal gjøres ved ansettelse eller kjøp av tjenestene. Slik arbeidsgruppen vurderer det kan det først gjøres når en har fått en bedre oversikt over hvilke områder innen HMS som bør prioriteres (Ref. tilrådingen). Når denne kartleggingen er gjennomført må ressursøkningen vurderes ut fra ambisjonsnivå (kap. 7) og tidsplan for gjennomføring.

7 Ambisjonsnivå/Kompetanse og kapasitet i framtiden



Gruppen har valgt å beskrive i tre ulike ambisjonsnivå. Alle tre ambisjonsnivåene møter regelverkets krav til kompetanse knyttet til en BHT, men ambisjonsnivå 1 vil neppe møte regelverkets krav til kapasitet i forhold til behov ved UiO. Både ambisjonsnivå 2 og ambisjonsnivå 3 vil møte regelverkets krav, mens ambisjonsnivå 3 også vil møte UiOs målsetning om å være blant de beste når det gjelder arbeidsmiljø.

Utdrag av STAMIs veiledning for BHT er gjengitt i vedlegg 3.

Ambisjonsnivå 1

Bistand fra BHT og HMS-stab initieres av den enkelte enhet når behovet oppstår, gjerne knyttet til konkrete arbeidsmiljøproblemer som ulykker/skader, mistanke om sykdom, tilsynspålegg eller ved uro og konflikt etc. Mye av kapasiteten er bundet opp av ad hoc oppgaver, slik at forebyggende arbeid og policy utviklingen blir vanskelig å få satt på dagsorden.

Ambisjonsnivå 1 tilsvarer at ressursbruken og oppgavene i stor grad blir videreført. Dette betyr en avtale med SiO om lege i 50 % stilling og bruk av lokaler som Studenthelsetjenesten disponerer. Enkelte foredragsholdere ved kurs og seminarer blir fortsatt betalt av Seksjon for HMS og UiO kjøper enkelte tjenester som yrkeshygiene målinger og enkel fysioterapeutbistand, hvor tjenesten betales av enhetene.

Dagens nivå vurdert mot ambisjonsnivå 1 viser hovedsakelig mangler innen oppfølging av byggsaker. Ambisjonsnivå 1 forutsetter at dagens nivå avhjelpes gjennom leveranser fra eksterne aktører, dersom regelverkets krav skal tilfredsstilles. Da må det en tydelig rolleavklaring til i fht hvilken type oppgaver som skal kjøpes ute, hvem som skal være bestiller og hvem som skal få tilbakemeldingene. Dersom en slik ordning skal fungere forutsetter det også et bindeledd mellom UiO og ekstern leverandør slik at erfaringsoverføring kan skje.

Ambisjonsnivå 2

Det er en løpende dialog mellom fakulteter/større enheter og BHT samt HMS-stab. Det settes opp langsiktige planer for samarbeidet, med tydelige rollefordelinger. Bistand fra BHT relateres hovedsakelig til disse planene. HMS-stab sikrer strategisk rapportering i linjen, i tillegg til å delta i policy-utviklingen innen HMS ved UiO.

Kompetansen og ressursene er økt som beskrevet i kapitel 6, innen alle kompetanseområdene. I tillegg er det mulig å bruke konsulenter til spesielle oppdrag, enten innen de definerte fagområdene eller innen opplæring. Økningen i kapasitet og kompetanse i forhold til nivå 1 vil sikre en proaktiv arbeidsform hvor BHT og HMS-stab kan legge planer for sitt arbeid basert på planer utarbeidet ved enhetene. BHT kan også basert på sin samlede kompetanse, bistå enhetene med å finne fram til relevante satsingsområder og tiltak.

Dagens nivå vurdert mot ambisjonsnivå 2 viser mangler i forhold til planmessig oppfølging av enhetene fra BHT og HMS-stab. Vurderingen viser også at dagens nivå mangler kapasitet på de fleste områdene til å møte de økte forventningene fra enhetene og fra verneorganisasjonen. For kompetanseområdet organisatorisk- og psykososialt arbeidsmiljø og arbeidshelse er det behov for mer spisskompetanse i forhold til arbeidspsykologi.

Ambisjonsnivå 3

UiO har utarbeidet langtidsplaner for HMS arbeidet for de nærmeste årene. UiO ledelsen følger opp at helse- og arbeidsmiljøperspektivet er en del av prosesser og beslutninger og etterspør BHT deltakelse i alle større endringsprosesser, av både organisatorisk, systemmessig og bygningsmessig karakter. Enhetene forventes å lage planer for eget HMS arbeid der også bistandsbehov beskrives og konkrete samarbeidsavtaler med BHT inngår.

BHT holder en høy faglig standard og samarbeider aktivt med enhetene. Kapasitet og kompetanse er utviklet som følge av de behov som er avdekket når det systematiske HMS-arbeidet på enhetene er videreutviklet til et akseptabelt nivå. BHT bidrar til medvirkning og egenaktivitet fra ledelse og ansatte. Videre kan BHT ha styrket sin kompetanse knyttet til rådgivning og systemutvikling. I tillegg til at arbeidet bygger på planer, vil det være en mer systematisk evaluering av arbeidet. En BHT på dette nivået vil også kunne arbeide mer aktivt for helsefremmende arbeidsplasser.

Dagens nivå vurdert mot ambisjonsnivå 3 viser mangler i forhold til langsiktige planer. Ambisjonsnivå 3 har en aktiv ledelse på enhets- og UiO-nivå. Oppfølging av ledelsen med de behov for bistand og faglige vurderinger som det høye aktivitetsnivået medfører, er det ikke mulig å møte med dagens nivå. Tilsvarende vil gjelde for vernetjenesten. Manglende kapasitet vil bli enda mer tydelig, likeså manglende kompetanse innen arbeidspsykologi.

Enhetenes ambisjoner

Den utviklingen som nå har startet ved flere enheter, vil medføre økt etterspørsel etter de tjenestene en BHT skal levere. Henvendelsene vil sannsynligvis også bygge på planer og klare prioriteringer fra enhetenes side. Denne utviklingen må BHT kunne møte.

Flere enheter arbeider nå aktivt for å øke den generelle kompetanse innen HMS ved sin enhet og å utvikle et systematisk HMS-arbeid. De etterspør spesielt policy-dokument på UiO-nivå for å kunne arbeide ut fra mer konkrete formuleringer enn det overordnede HMS-målet for UiO. Økt fokus på HMS-arbeidet gir også økt behov for opplæring.

Ved mange enheter er det oppnevnt en lokal HMS-koordinator som vil være arbeidsgivers rådgiver og som vil stå for en del av de praktiske oppgavene knyttet til HMS-arbeidet. Leder må likevel være aktiv i arbeidet med HMS-spørsmål.

7.1 Hovedmodeller

Forutsetninger

For å tilfredsstille kravet til en fullverdig BHT, må kapasiteten økes ut over det nivået som er i dag og kompetansen innen enkelte områder styrkes.

For å følge opp kravene i HMS-regelverket må HMS-stab gis en tydeligere rolle og økt kompetanse innen miljø.

I tillegg må det være et klart organisatorisk skille mellom HMS-stab og BHT.

Avgjørende for valg av modell er hvilke ressurser som bygges opp internt, og hvilke tjenester som eventuelt kjøpes eksternt.

Mulige organisatoriske modeller

Arbeidsgruppen mener HMS stab prinsipielt må bygges opp som en egen enhet, men at noen tjenester kan vurderes å kjøpes eksternt.

I forhold til BHT er det to hovedmodeller som det må tas stilling til:

1. UiO gjør avtale med godkjent BHT utenfor UiO (fellesordning)
2. UiO bygger opp en godkjent BHT internt (egenordning)

Bedriftshelsetjenesten drives vanligvis enten som en fellesordning eller som en egenordning. En fellesordning er som oftest en egen bedrift eller part i en kjede (det finnes flere landsomfattende eller regionale kjeder). En egenordning betyr at bedriftshelsetjenesten er integrert som, eller i, en enhet/avdeling i bedriftens organisasjon. Det vil si at en fellesordning leverer tjenester til flere bedrifter, mens en egenordning leverer tjenester kun til egen virksomhet, eller eventuelt også til andre bedrifter/avdelinger i samme konsern. Det finnes også løsninger der deler av bedriftshelsetjenesten finnes i bedriften, mens andre deler av tjenesten leies inn. Enkelte bedrifter har lagt ikkehelsefaglige tjenester som for eksempel arbeidsmiljømålinger inn under andre avdelinger i bedriften. Noen bedriftshelsetjenester er tillagt oppgaver utover de kjerneoppgavene som er beskrevet ovenfor. Dette kan for eksempel være oppgaver i forhold til produktutvikling, utarbeiding av sikkerhetsdatablader, informasjon og beredskap i forhold til storulykkesforskriften osv. (Bransjespesifikke krav til Bedriftshelsetjenesten, en veiledning for arbeidsgivere NHO 2009)

Modell 1

Dersom UiO velger å knytte seg til en fellesordning vil den største utfordringen være i fht bestillerkompetanse. Det må opprettes en sentral kontaktperson som skal være bindeledd mellom UiO og BHT slik at kjøp av tjenester skjer i hht inngåtte avtaler. HMS-stab vil, ved en slik modell, være sentral i veiledning og rådgivning til enhetene om bestillinger og tilbakerapporteringer. Den enkelte arbeidstakers rett til å ta direkte kontakt med BHT, vil kunne være truet gjennom en slik ordning. Det vil også kunne være vanskelig for de studentene som har rett til å bruke BHT, å finne fram i en slik modell. UiO er en kompleks organisasjon både i fht problemstillinger og ikke minst organisatoriske forhold. Dette er faktorer som kan være med på å komplisere forholdet mellom UiO og ekstern virksomhet og føre til at man ikke får full utnyttelse av den tjenesten man eventuelt velger å kjøpe eksternt.

Modell 2

Dersom UiO velger å bygge opp en godkjent BHT internt (egenordning), kan det gjennomføres etter 3 prinsipper:

1. En minimumsbemanning innen BHT som har bestillerkompetanse og hvor en i stor grad baserer seg på kjøp av tjenester der man ikke har kapasitet til å møte etterspørselen. HMS-stab vil være en egen enhet som eventuelt får koordineringsrollen for kjøp av tjenester.
2. En fullverdig oppbygning av egen BHT. HMS-stab er en egen, selvstendig enhet.
3. En kombinasjon hvor en i utgangspunktet bygger opp en HMS-stab og egen BHT ved å øke bemanningen noe, og kjøper de tjenestene som er hensiktsmessig eksternt

Arbeidsgruppen vil tilrå at UiO i første omgang tar utgangspunkt i modell 2 punkt 3, og at UiO derved legger seg på ambisjonsnivå 2 som beskrevet foran. Forutsetningen for at arbeidsgruppen går for modell 2 punkt 3, er at det tilføres ekstra ressurser til BHT på sikt. Arbeidsgruppen forutsetter at UiO i 2011 gir økte ressurser for å øke bemanningen for å nå ambisjonsnivå 2, som bør være det laveste nivå UiO kan akseptere.

Arbeidsgruppen vil også tilrå at UiO gir økte ressurser slik at HMS-stab i samarbeid med nåværende BHT kan sette av kapasitet og ressurser for å få en bedre oversikt over hvilke områder som bør prioriteres innenn alle kompetanseområdene innefor BHT. Jf Arbeidstilsynets varsel om pålegg på bakgrunn av spørsmål om det er stor nok kapasitet på BHT området ved UiO.

Selv om det også er viktig å prioritere fagområdene innefor BHT ser arbeidsgruppen kompetanseoppbygging til å gjennomføre et kartleggings-, rapporterings- og planleggingssystem innenfor HMS og BHT som en forutsetning for å kunne gjøre en prioritering innenfor BHT området.

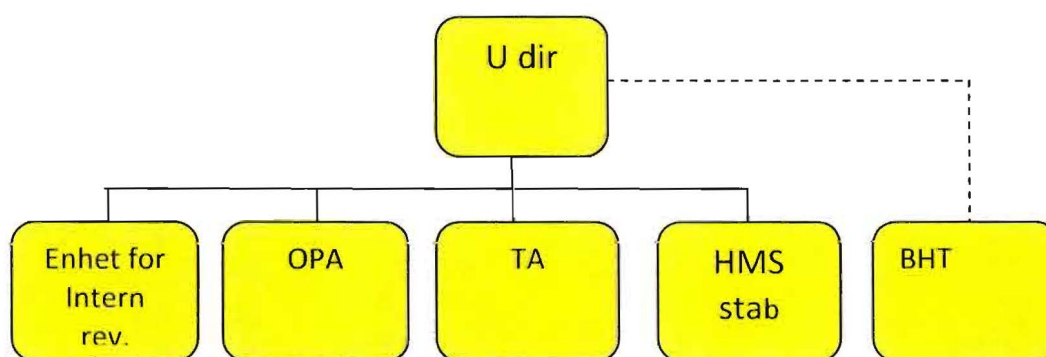
8.2 HMS-stab og BHTs organisatoriske innpassing

UiO må foreta et organisatorisk skille mellom HMS-stab og BHT. Dette vil gjøre det lettere å få fram skillet mellom det å være en arbeidsgiverenhet og det å være en enhet som skal ha en fri og uavhengig stilling i arbeidsmiljøspørsmål. Enhetene kan likevel ha kontorfelleskap for å kunne samarbeide faglig og samordne de administrative funksjonene.

Seksjon for HMS er i dag organisert som en seksjon i Organisasjons- og personalavdelingen.

Modell 1

Som et alternativ kan BHT og HMS stab organiseres direkte under Universitetsdirektøren.



Ved å organisere BHT direkte under Universitetsdirektøren vil man unngå koblingen til de som direkte og operativt ivaretar arbeidsgiveransvaret ved UiO. Arbeidsgiverfunksjonen vil også oppleves på et mer overordnet nivå, og man understreker med en slik organisering BHTs særstilling.

I dag kan det oppleves at BHT-funksjonene i HMS seksjonen, som en seksjon i OPA, i for liten grad er fri og uavhengig i forhold til arbeidsgiverbeslutninger. Ved å organisere BHT og HMS funksjonen på samme nivå som andre fagavdelinger vil en også ha kortere tjenestevei til ledelsen.

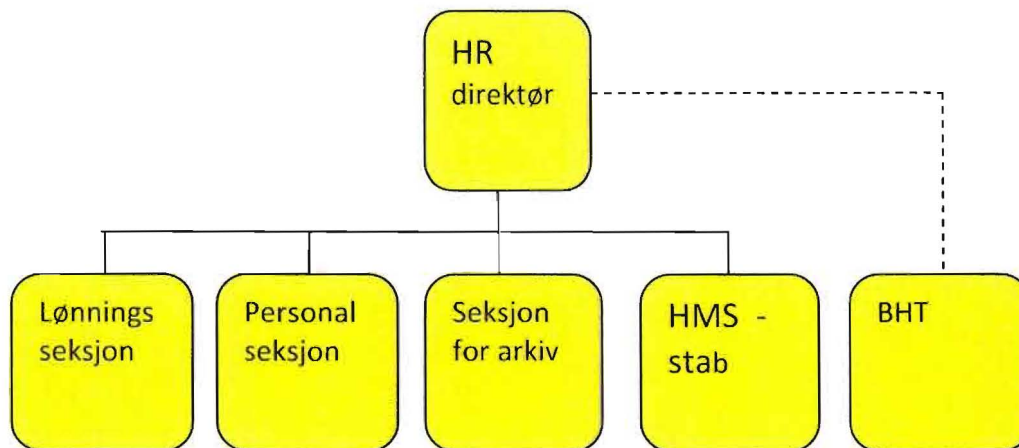
Svakheten med en slik organisering er at Universitetsdirektøren vanskelig kan ha kapasitet til lederfokus på to nye enheter i tillegg til lederfunksjonen overfor fagavdelingene. I realiteten vil også arbeidsgiverkoblingen være den samme som ved en annen organisasjonstilknytning.

Arbeidsgruppen har sett koordineringen av fagområdet med personalseksjonen i OPA som viktig og tungtveiende for valg av modell.

Arbeidsgruppen vil ut fra vurderingene ovenfor ikke tilrå en organisasjonsmodell hvor HMS stab og BHT organiseres direkte under Universitetsdirektøren.

Modell 2

En annen modell er en organisasjonstilknytning til Organisasjons- og personalavdelingen, som i dag.



Ved at HMS-stab organiseres under HR direktøren kan en som i dag få en fortsatt koordinering av fagområdene. BHT vil også ha et fagfellesskap med bla attføringskonsulenten og organisasjonsutviklingsteamet som er plassert i Personalseksjonen i OPA.

Arbeidsgruppens flertall (Bjårlie, Børing, Isaksen og Gulbrandsen) ser fagfellesskapet med spesielt Personalseksjonen i OPA som viktig, men forutsetningen er at BHT ivaretar sin frie og uavhengige stilling i arbeidsmijøspørsmål.

Arbeidsgruppens flertall har sett koordinering av fagområdet som viktig og derfor valgt å tilrå en organisering av begge enhetene i OPA.

Arbeidsgruppens flertall vil foreslå at HMS-stab og BHT organiseres som to organisatoriske seksjoner i OPA og at det bygges opp felles administrative tjenester i OPA, men det må da sikres direkte kontakt mot Universitetsdirektøren.

Modell 3

Arbeidsgruppen har også vurdert en delt organisering hvor BHT organiseres under Universitetsdirektøren, for å synliggjøre den frie og uavhengige stillingen til enheten i arbeidsmijøspørsmål, og HMS-stab organisert under HR direktøren.

Arbeidsgruppens flertall har sett koordinering av fagområdet som viktig og derfor valgt å tilrå en organisering av begge enhetene i OPA, men forutsetningen er at BHT ivaretar sin frie og uavhengige stilling i arbeidsmijøspørsmål.

Arbeidsgruppens mindretall (Høgseth og Evensen) har allikevel kommet til at hensynet til en fri og uavhengig stilling og kort linjevei for BHT veier tyngre enn hensynet til optimale samarbeidsforhold med OPA og HMS-stab. Mindretallet mener den frie, uavhengige stillingen ivaretas best ved å være plassert under Universitetsdirektøren. Mindretallet mener også det er viktig å synliggjøre forskjellen mellom HMS-stab og BHT ved å plassere dem organisatorisk på forskjellig sted. Når det gjelder hensynet til optimale samarbeidsforhold, så kan disse også ivaretas på annet vis.

8 Godkjenningsprosessen for BHT

Regelverket stiller krav til de administrative rutineene i bedriftshelsetjenesten siden BHT skal ha et kvalitetssikringssystem som bl.a. innebærer kompetanseutvikling for BHTs eget personale, ha et system for å håndtere pasientjournaler, utvikle periodevise planer for arbeidet og utarbeide rapporter. I tillegg vil en BHT måtte ha tilgang til kompetanse og kapasitet til nødvendige administrative oppgaver, som for eksempel web-arbeid, fakturahåndtering og arkivrutiner.

Arbeidstilsynet har utviklet et skjema for å søke om godkjenning av BHT. Seksjon for HMS har søkt om midlertidig godkjenning for den ordningen UiO har nå. Når beslutningen foreligger om fremtidig organisering av BHT og kvalitetssikringssystem osv er beskrevet mer i detalj, må ny søknad sendes for ordinær godkjenning av egen BHT.

Forutsetningen for og få en slik ordinær godkjenning er at UiO har utviklet et rapporterings- og kvalitetssikringssystem for BHT i samsvar med regelverket.

9 Tilråding

9.1 Organisatoriske og administrative konsekvenser

1. **Arbeidsgruppens flertall (Bjærli, Børing, Isaksen og Gulbrandsen) vil tilrå at HMS-stab og BHT organiseres som to organisatoriske seksjoner i OPA og at det bygges opp felles administrative tjenester i OPA.**

Arbeidsgruppens mindretall (Høgseth og Evensen) vil tilrå en delt organisering hvor BHT organiseres under Universitetsdirektøren, og HMS-stab organisert under HR direktøren.

2. **Arbeidsgruppen vil tilrå at UiO i første omgang legger opp til en kombinasjonsmodell hvor en bygger opp en HMS-stab og egen BHT ved å øke bemanningen noe, og kjøper de tjenestene som er hensiktsmessig eksternt. Jf Arbeidstilsynets varsel om pålegg på bakgrunn av spørsmål om det er stor nok kapasitet på BHT området ved UiO.**
3. **Forutsetningen for at arbeidsgruppen går for denne modellen at det tilføres ekstra ressurser til BHT i 2011 for å nå ambisjonsnivå 2, som bør være det laveste nivå UiO kan akseptere.**
4. **Arbeidsgruppen vil tilrå at en snarest får en avklaring i fht ledersituasjonen for HMS stab og for BHT. HMS-stab og BHT må få frigjort og tilført kapasitet og kompetanse til å gjennomføre et kartleggings-, rapporterings- og planleggingssystem innenfor HMS og BHT.**
5. **HMS arbeidet er i dag organisert på en måte som gjør at en, ut fra den kunnskapen en har, ikke kan gi klare prioriteringer om hvilke områder som få økt kapasitet. Å få på plass en slik oversikt er, slik arbeidsgruppen ser det, en forutsetning for å ta stilling til en endelig kompetanse- og kapasitetsoppbygning og organisering i forhold til avklaring av intern kapasitet og kjøp av tjenester. Arbeidsgruppen vil derfor tilrå at UiO prioriterer oppbygning av HMS-stab både når det gjelder kapasitet og kompetanse for å få en bedre oversikt over hvilke områder som bør prioriteres innen det totale arbeidet med systematisk HMS-arbeid.**
6. **Organisatorisk kompetanse på systemnivå forutsettes dekket av organisasjonsutviklings-teamet som allerede er etablert i Personalseksjonen i OPA.**

7. Likeledes forutsettes det at teknisk kompetanse på systemnivå dekkes av den kompetansen som finnes i Teknisk Avdeling.
8. For å få til en bedre samhandling mellom OPA/PS, TA, BHT, HMS-stab og instituttene, må det gjennomføres en analyse for å etableres et mer systematisk, strukturert og forpliktene samarbeid enn det som er i dag.

9.2 Økonomiske konsekvenser

Som tidligere redegjort for vil arbeidsgruppen tilrå at det bygges opp en HMS stabsfunksjon snarest og at BHT organiseres som en selvstendig enhet.

Det må da tilsettes ledere for begge de nye enhetene. Dette er en forutsetning for at de nye enhetene HMS-stab og BHT, kan fungere etter hensikten.

HMS-stab og BHT må få frigjort, eventuelt tilført kapasitet eller kompetanse, til å gjennomføre et kartleggings-, rapporterings- og planleggingsystem innenfor HMS og BHT.

Dette arbeidet bør være avsluttet i løpet av 2010 slik at en har grunnlag for å foreslå en kompetanseheving for HMS-stab og BHT for 2011.

I denne vurderingen må det også tas stilling til hvilke tjenester og kompetanse som skal kjøpes eksternt, og hva som skal organiseres internt.

Blindern, 23. april 2010



Jan G. Bjålie



Mette Børing



Siri Høgseth

Trine Evensen
(Sign)



Eva Isaksen



Erik Gullbrandsen (Leder)

10 Vedlegg 1: Konkrete oppgaver til HMS-stab og Bedriftshelsetjenesten

BHT-oppgaver	HMS-stab oppgaver
Fremme forslag om forebyggende tiltak innen arbeidsmiljø	Utvikle overordnet mål for HMS-arbeidet og policy for de ulike områdene
Bistå i utviklingen av handlingsplaner og dokumentere oppfølgingen av disse.	Bistå i utviklingen av handlingsplaner og dokumentere oppfølgingen av disse.
Bistå i opplæring innen arbeidsmiljø	Sikre at det blir gjennomført tilstrekkelig opplæring
Gjennomføre helsesamtaler (overvåking av helse)	Bistå i risikovurderingene som skal ligge til grunn for utvelgelsen av personer eller grupper som skal ha helsesamtale.
Oppfølging av sykefravær på individnivå og rådgivning i fht system for sykefraværsoppfølging.	Utvikle en policy for og sikre at det er et system for å følge opp sykefravær
Tilrettelegge for enkelt personer – tverrfaglig oppgave	
Bistå i konflikthåndtering og ved trakasseringvarsler	Utvikle i samråd med BHT, en rutine for konflikthåndtering. Vedlikeholde varslingsrutinen.
Rådgivning innen psykososialt/organisatorisk arbeidsmiljø	Utvikle en policy for og sikre at det er kompetanse nok i organisasjonen til gjennomføre og følge opp en videreutvikling av arbeidsmiljøet. Sikre tilgang til ulike verktøy for å gjennomføre kartlegginger.
Gjennomføre kartlegginger, psykososialt/organisatorisk arbeidsmiljø	
Rådgivning innen kjemisk/biologisk arbeidsmiljø	Utvikle nødvendige policies i fht ulike problemstillinger knyttet til håndtering av kjemikalier og biologiske agens. Sikre felles systemer og verktøy for håndtering av kjemikalier og biologisk agens.
Gjennomføre kartlegginger, kjemisk/biologisk arbeidsmiljø	
Rådgivning innen ergonomiske forhold, spesielt ved endring/etablering av nye arbeidsplasser	Utvikle en policy knyttet til valg av utstyr og dataprogrammer. Sikre bistand til Innkjøpsseksjonen og Teknisk avdeling innen ergonomi.
Gjennomføre kartlegginger, ergonomisk arbeidsmiljø	
Rådgivning innen yrkeshygiene problemstillinger	Utvikle nødvendige policies i fht ulike problemstillinger knyttet til yrkeshygiene problemstillinger.
Gjennomføre kartlegginger, inneklimate generelt og eksponeringer for helsefarlige agens spesielt.	
AKAN arbeid	Utvikle en policy innen AKAN-området og sikre at det er et system for oppfølging av den enkelte.
Fast observatør i AMU	Sikre at det er en kompetent verneorganisasjon

Livsstilsrådgivning	
	Utvikle nødvendige policies i fht ulike problemstillinger knyttet til strålevernet. Sikre en adekvat organisasjon samt felles systemer og verktøy for strålevernet.
	Utvikle nødvendige policies i fht ulike problemstillinger knyttet til forurensing/avfallshåndtering. Sikre felles systemer og verktøy for avfallshåndtering
	Utvikle nødvendige policies i fht ulike problemstillinger knyttet til arbeid med genmodifiserte organismer. Sikre felles systemer arbeid med genmodifiserte organismer.
	<i>TA: Utvikle nødvendige policies i fht ulike problemstillinger knyttet til arbeid med brannvern og el-sikkerhet. Sikre felles forståelse i organisasjonen for ansvars- og oppgavefordeling.</i>
Bistå med fagkompetanse ved systemrevisjoner	Gjennomføre systemrevisjoner innen HMS-området
	Samarbeid mellom de ulike HMS-områdene, uavhengig av organisatorisk enhet
	Samarbeid med tilstøtende områder som læringsmiljø, forskningsadministrasjon og innkjøp

11 Vedlegg 2: Regelverk

BHT og arbeidsgivers ansvar for bruk av BHT og gjennomføring av et systematisk HMS-arbeid

Innhold

Regelverk om bedriftshelsetjenesten.....	
Arbeidsmiljøloven.....	
Forskrift om hvilke virksomheter som skal ha knyttet til seg verne- og helsepersonale (bedriftshelsetjeneste).....	
Forskrift om arbeidsgivers bruk av godkjent bedriftshelsetjeneste og om godkjenning av bedriftshelsetjeneste.....	
Forskrifter som krever at arbeidstaker skal gjennomgå helseundersøkelser – lovpålagt oppgave å gjennomføre helseundersøkelser.....	
Forskrift om vern mot eksponering for kjemikalier på arbeidsplassen (kjemikalieforskriften).....	
Forskrift om vern mot eksponering for biologiske faktorer (bakterier, virus, sopp m.m.) på arbeidsplassen.....	
Forskrift om arbeid med ioniserende stråling.....	
Forskrift om støy på arbeidsplassen.....	
Asbestforskriften.....	
Forskrift om HMS ved bergarbeid.....	
Forskrift om dykking.....	
Forskrifter som krever at arbeidstaker skal gis tilbud om helseundersøkelser – lovpålagt oppgave å tilby helseundersøkelser.....	
Forskrift om arbeid ved dataskjerm.....	
Forskrift om arbeid ved avløpsanlegg.....	
Forskrift om vern mot mekaniske vibrasjoner.....	
Arbeidsmiljøloven § 10-11 (7).....	
Regelverk om arbeidsgiveransvar og virksomhetsplikter.....	
Arbeidsmiljøloven.....	
Forurensningsloven.....	
Brannvern- og eiltilsynsloven.....	
Strålevernloven.....	
Genteknologiloven.....	
Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften).....	
Andre forskrifter.....	

Regelverk om bedriftshelsetjenesten

Arbeidsmiljøloven

§ 3-3. Bedriftshelsetjeneste

<http://www.lovdatab.no/all/ti-20050617-062-003.html#3-3>

(1) Arbeidsgiver plikter å knytte bedriftshelsetjeneste til virksomheten dersom risikoforholdene i virksomheten tilsier det. Vurderingen av om slik plikt foreligger skal foretas som ledd i gjennomføringen av det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet.

(2) Bedriftshelsetjenesten skal bistå arbeidsgiver, arbeidstakerne, arbeidsmiljøutvalg og verneombud med å skape sunne og trygge arbeidsforhold.

(3) Bedriftshelsetjenesten skal ha en fri og uavhengig stilling i arbeidsmiljøspørsmål.

(4) Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om når og i hvilken utstrekning arbeidsgiver plikter å knytte til seg bedriftshelsetjeneste, om hvilke faglige krav som skal stilles til tjenesten og om hvilke oppgaver den skal utføre.

Forskrift om hvilke virksomheter som skal ha knyttet til seg verne- og helsepersonale (bedriftshelsetjeneste).

<http://www.lovdatab.no/cgi-wift/ldes?doc=/sf/sf/sf-20090211-0162.html>

Denne er egentlig ikke interessant utover at den heretter vil fastslå at UiO skal ha en bedriftshelsetjeneste, så sant det ikke gis dispensasjon.

Forskrift om arbeidsgivers bruk av godkjent bedriftshelsetjeneste og om godkjenning av bedriftshelsetjeneste

<http://www.lovdatab.no/cgi-wift/ldes?doc=/sf/sf/sf-20090910-1173.html>

For bedriftshelsetjenesten gir denne føringer for hvilke fagfelt som må være dekket og den har enkelte administrative krav, som krav om kvalitetssikring.

Forskrifter som krever at arbeidstaker skal gjennomgå helseundersøkelser – lovpålagt oppgave å gjennomføre helseundersøkelser

Forskrift om vern mot eksponering for kjemikalier på arbeidsplassen (kjemikalieforskriften).

Kapitel IX omfatter Helseundersøkelse og omplassering. <http://www.lovdatab.no/far/sf/sf/ti-20010430-0443-010.html>
Kapitlet gjelder både krav om helseundersøkelse og om arbeidsgivers oppfølging av helseundersøkelser.

Forskrift om vern mot eksponering for biologiske faktorer (bakterier, virus, sopp m.m.) på arbeidsplassen

Kapittel 6 omfatter Register og helseundersøkelse <http://www.lovdatab.no/far/sf/sf/ti-19971219-1322-006.html> Eget helseundersøkelse skal utføres før arbeidstakeren kan bli eksponert for biologiske faktorer.

Forskrift om arbeid med ioniserende stråling.

§ 5 Helseundersøkelse <http://www.lovdatab.no/cgi-wift/ldes?doc=/sf/sf/sf-19850614-1157.html> "Helseundersøkelsen skal ta sikte på å avgjøre om det er medisinske grunner til hinder for at arbeidstakeren sysselsettes med ioniserende stråling eller om det er nødvendig med spesielle tiltak." Denne setningen kan bety mye arbeid for legen.

Forskrift om støy på arbeidsplassen

Kapittel 3. Helseundersøkelse og omplassering <http://www.lovdata.no/it/tyd1/filer/sf-20060426-0456.html#map003>
Arbeidsgiveren skal sørge for at arbeidstakere som utsettes for støy som overskrider $L_{EX,8h} = 80$ dB eller $L_{pC,peak} = 130$ dB gjennomgår helseundersøkelse som omfatter hørselskontroll.

Asbestforskriften

Kapittel 7. Helseundersøkelser <http://www.lovdata.no/for/sf/ai/ti-20050426-0362-007.html> Arbeidsgiveren skal sørge for at arbeidstakere som kan bli eksponert eller har vært eksponert for asbeststøv i arbeid for arbeidsgiveren, gjennomgår egnet helseundersøkelse av lunger og luftveier.

Forskrift om HMS ved bergarbeid

Det er usikkert om geologene kommer inn under denne forskriften, men UiO bør vurdere om enkelte skal få tilbud i tråd med den risikovurderingen som ligger til grunn for forskriften. Kapittel VI. Helseundersøkelse mv. <http://www.lovdata.no/for/sf/ai/ti-20050630-0794-006.html>

”Dersom risikovurderingen viser at arbeidstakerne eksponeres for gass eller støv som kan medføre risiko for støvlungesykdom eller andre helseskadelige forhold, skal arbeidstakerne gjennomgå helseundersøkelse tilpasset den risiko som vedkommende er utsatt for.”

Forskrift om dykking

Kapittel V. Krav til helsemessige forhold <http://www.lovdata.no/for/sf/ai/ti-19901130-0944-005.html> ”Arbeidsgiver kan bare nytte dykker og personell på undervannsfarkost som har gyldig helseerklæring. Helseerklæringen gis av lege godkjent av Sosial- og helsedirektoratet og utstedes for inntil to år av gangen.” I den utstrekning noen av UiOs forskere dykker, må altså denne helseoppfølgingen kjøpes av godkjent lege.

Forskrifter som krever at arbeidstaker skal gis tilbud om helseundersøkelser – lovpålagt oppgave å tilby helseundersøkelser

Forskrift om arbeid ved dataskjerm

Kapittel 5. Særlige vernetiltak <http://www.lovdata.no/for/sf/ai/ti-19941215-1259-005.html> ”Arbeidstakerne skal få tilbud om øyeundersøkelse og synsprøve foretatt av en person med nødvendige kvalifikasjoner: ” Denne undersøkelsen stiller altså ikke krav til risikovurdering eller bruk av BHT.

Forskrift om arbeid ved avløpsanlegg

Kan være aktuell i forhold til enkelte ansatt i Teknisk avdeling. Kap. 7. Helseundersøkelse og vaksinasjon <http://www.lovdata.no/for/sf/ai/ti-19961216-1315-007.html> ”Alle arbeidstakere som kan bli eksponert for giftige eller helseskadelige stoffer (herunder biologiske faktorer), skal tilbys helseundersøkelse ved ansettelse og deretter med regelmessige mellomrom.”

Forskrift om vern mot mekaniske vibrasjoner

Kapittel 3. Helseundersøkelse og omplassering <http://www.lovdata.no/for/sf/ai/ti-20050705-0804-003.html>
”Arbeidsgiveren skal sørge for at arbeidstakere får tilbud om egnet helseundersøkelse hvis de utsettes for vibrasjoner som overskrider tiltaksverdiene for vibrasjoner, eller eksponeringen gir grunn til mistanke om at helseskade kan oppstå ved lavere eksponeringsnivå.”

Arbeidsmiljøloven § 10-11 (7)

”Arbeidstaker som hovedsakelig utfører arbeid om natten, skal gis tilbud om helsekontroll før tiltredelse og deretter med jevne mellomrom.” Det må avklares om noen i Teknisk avdeling kommer inn under kravet om at arbeidet hovedsakelig utføres om natten.

Regelverk om arbeidsgiveransvar og virksomhetsplikter

Arbeidsmiljøloven

§ 2-1 fastsetter at arbeidsgiver skal sørge for at bestemmelsene gitt i og i medhold av denne lov blir overholdt.

Kapittel 3. Virkemidler i arbeidsmiljøarbeidet viser spesielt til kravet om et systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid og til arbeidsgivers plikt til å knytte til seg bedriftshelsetjeneste. Kapitlet viser også til arbeidsgivers plikt til å ta opplæring innen helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet.

Kapittel 4. Krav til arbeidsmiljøet gir en oversikt over innholdet i det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet knyttet til arbeidsmiljø.

Forurensningsloven

Denne loven har ikke arbeidsgiver som pliktsubjekt, men henvender seg til alle. Plikten til ikke å forurense er fastsatt i § 7: Ingen må ha, gjøre eller sette i verk noe som kan medføre fare for forurensning uten at det er lovlig etter §§ 8 eller 9, eller tillatt etter vedtak i medhold av § 11. For UiO vil dette bety at ledelsen har et ansvar for å sikre at UiOs aktiviteter ikke medfører forurensning.

Brannvernloven og eltilsynsloven

Dette regelverket har heller arbeidsgiver som pliktsubjekt, men henvender seg til eier av bygningene og bruker av disse.

Fra Brannvernloven § 5: Enhver plikter å vise alminnelig aktsomhet og opptre på en slik måte at brann, eksplosjon og annen ulykke forebygges. § 6: Eier av byggverk, område, transportmiddel, produksjonsutstyr, annen innretning eller produkt plikter å sørge for nødvendige sikringstiltak for å forebygge og begrense brann, eksplosjon eller annen ulykke.

Fra eltilsynsloven § 2 Elektriske anlegg skal prosjekteres, utføres, drives, vedlikeholdes og kontrolleres slik at de ikke frembyr fare for liv, helse og materielle verdier.

Strålevernloven

Loven setter ikke arbeidsgiver som et klart pliktsubjekt, men omtaler plikter til virksomheten. Kapittel II. Generelle bestemmelser henviser til kravet om forsvarlig virksomhet og eventuelle godkjenninger eller meldinger før bruk av strålekilder.

Genteknologiloven

Loven gjelder framstilling og bruk av genmodifiserte organismer, uavhengig av hvem som fremstiller eller bruker organismen. Loven har også krav om meldeplikt og godkjenning.

Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften)

De lovene som er omtalt over, er alle hjemmelslover for denne forskriften. Det betyr at det i forhold til disse lovene skal UiO ha systematiske tiltak som skal sikre at virksomhetens aktiviteter planlegges,

organiseres, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen. § 5 2. ledd gir en nærmere oversikt over hva dette innebærer i praksis.

Andre forskrifter

De forskriftene som er omtalt under bedriftshelsetjenesten, vil også stille krav til arbeidsgiver.

Dagens Seksjon for HMS forholder seg også til:

Forskrift om verneombud og arbeidsmiljøutvalg <http://www.lovdata.no/cgi-wift/ldles?doc=/sf/sf/sf-19770429-0007.html>

Forskrift om verneutstyr på arbeidsplassen <http://www.lovdata.no/cgi-wift/ldles?doc=/sf/sf/sf-19930524-1425.html>

Forskrift om arbeid ved dataskjerm <http://www.lovdata.no/cgi-wift/ldles?doc=/sf/sf/sf-19941215-1259.html>

Forskrift om arbeidsplasser og arbeidslokaler <http://www.lovdata.no/cgi-wift/ldles?doc=/sf/sf/sf-19950216-0170.html>

Forskrift om tungt og ensformig arbeid <http://www.lovdata.no/cgi-wift/ldles?doc=/sf/sf/sf-19950120-0156.html>

Stoffkartotekforskriften <http://www.lovdata.no/cgi-wift/ldles?doc=/sf/sf/sf-20000414-0412.html>

Forskrift om merking mv av farlige kjemikalier <http://www.lovdata.no/cgi-wift/ldles?doc=/sf/sf/sf-20020716-1139.html>

REACH-forskriften <http://www.lovdata.no/cgi-wift/ldles?doc=/sf/sf/sf-20080530-0516.html>

Forskrift om forplantningsskader i arbeidsmiljø <http://www.lovdata.no/cgi-wift/ldles?doc=/sf/sf/sf-19950825-0768.html>

Avfallsforskriften <http://www.lovdata.no/cgi-wift/ldles?doc=/sf/sf/sf-20040601-0930.html>

Forskrift om strålevern og bruk av stråling (strålevernforskriften). <http://www.lovdata.no/cgi-wift/ldles?doc=/sf/sf/sf-20031121-1362.html>

Forskrift om fysisk beskyttelse av nukleære materialer <http://www.lovdata.no/cgi-wift/ldles?doc=/sf/sf/sf-19841102-1809.html>

Forskrift om besittelse, omsetning og transport av nukleært materiale og flerbruksvarer <http://www.lovdata.no/cgi-wift/ldles?doc=/sf/sf/sf-20000512-0433.html>

Forskrift om forurensningslovens anvendelse på radioaktive stoffer (På høring)

Forskrift om arbeidsmiljølovens anvendelse for personer som ikke er arbeidstakere

<http://www.lovdata.no/cgi-wift/ldles?doc=/sf/sf/sf-20051216-1568.html>

Forskrift om stillaser, stiger og arbeid på tak m.m. <http://www.lovdata.no/cgi-wift/ldles?doc=/sf/sf/sf-19890414-0335.html>

Forskrift om bruk av arbeidsutstyr <http://www.lovdata.no/cgi-wift/ldles?doc=/sf/sf/sf-19980626-0508.html>

Teknisk avdeling forholder seg til forskrifter under brannvernloven og ertilsynsloven.

12 Vedlegg 3

Fra STAMIs veiledingshefte for BHT:

Nivå	Nivåbeskrivelse for BHT.
<u>4 : Fullt oppnådd</u>	BHT holder en høy faglig standard, og klarer å forholde seg til de ulike roller den skal ha overfor virksomheten. BHT samarbeider aktivt med virksomheten og bidrar til medvirkning og egenaktivitet fra ledelse og ansatte. BHT bruker anerkjente metoder, arbeider tverrfaglig og bidrar både til gode tiltak, god dokumentasjon, regelmessig evaluering og kontinuerlig forbedring. BHT inviterer til en løpende dialog om hvilke tjenester det er behov for.
<u>3: Betydelig fremgang</u>	BHT arbeider som eksperter, gjør kartlegginger, gir råd og skriver rapporter, men forankringen i virksomheten må bli bedre for å få til aktiv medvirkning og egenaktivitet fra ledelse og ansatte.
<u>2: Noe fremgang</u>	BHT arbeider lite planmessig og systematisk og dokumentasjon er mangelfull. Kompetanse og tverrfaglighet er mangelfullt utviklet. Samarbeidet mellom virksomheten og BHT er svært mangelfullt.
<u>1: Ikke startet</u>	BHT mangler kompetanse, plan og strategi og aktiviteten preges av tilfeldigheter. Fokus er på individer og enkelthendelser. Rene personallegeordninger kan være eksempler på dette.

Nivå	Nivåbeskrivelse for virksomhet
<u>4 : Fullt oppnådd</u>	Virksomheten holder en høy standard i HMS arbeidet og etterspør et tilsvarende høyt faglig nivå på BHT. Virksomheten ser behovet for involvering av ledere og ansatte i HMS-arbeidet og måler ledelsens innsats. Virksomheten ønsker BHT som en pådriver i HMS-arbeidet og legger forholdene til rette for dette. Virksomheten stiller krav til BHT og etterspør BHTs bidrag til dokumentasjon, evaluering og kontinuerlig forbedring. Virksomheten inviterer til en løpende dialog om hvilke tjenester det er behov for.
<u>3: Betydelig fremgang</u>	Virksomheten holder god standard i HMS-arbeidet, men er ikke like opptatt av å involvere ledere og ansatte i HMS-arbeidet som på nivå 4. Mer overlates til BHTs egne vurderinger og prioriteringer og vektleggingen av dokumentasjon, evaluering og forbedringsarbeid er ikke like stor som på nivå 4.
<u>2: Noe fremgang</u>	Virksomheten holder en under middels standard på HMS-arbeidet og overlater mye av vurderingene til BHT selv. BHT som ressurs i HMS-arbeidet etterspørres i mindre grad.
<u>1: Ikke startet</u>	Virksomheten er lite opptatt av HMS og har først og fremst en avtale med BHT fordi den er forpliktet til dette. Overlater det meste til BHTs egne vurderinger.