



Kvalitet i Bedriftshelsetjenesten 2015

Arve Lie, Odd Bjørnstad
Nr. 1 Årgang 2015 Serie 16
ISSN nr. 1502-932



Innhold

Sammendrag	4
Summary	4
Innledning	5
Metode.....	5
Resultater	5
Deltakerne i undersøkelsen	5
Samarbeid og innleie.....	6
Økonomi.....	6
Erfaringer med godkjeningsordningen	7
Utfordringer for BHT	9
Kjennskap til God BHT, Arbeidsmedisinske veiledninger og andre tilbud	9
Diskusjon	10
Referanser	11
Vedlegg: Spørreskjemaet som ble benyttet.....	13

Sammendrag

Godkjenningsordningen for BHT er blitt 5 år. Vi har spurt alle landets bedriftshelsetjenester (BHT) om erfaringer med godkjenningsordningen. Vi fikk svar fra 173 BHT (76 %).

56 prosent mente at godkjenningsordningen har ført til bedret kvalitet i deres BHT og 47 prosent mente at BHT i Norge er blitt bedre pga godkjenningsordningen. Forbedring av kvalitetssystem, kompetanseutviklingsplan og økt bemanning på yrkeshygiene og arbeidsmedisin var de vanligste forbedringsområdene for å bli godkjent. Dette har ført til bedre kvalitetssikring av tjenestene BHT leverer, bedre kompetanse på personalet i BHT, økt tverrfaglighet og bedre samarbeid med virksomhetene. De fleste BHT er derfor godt fornøyd med godkjenningsordningen, men ikke alle. Svarene fra BHT er nokså like med det som kom fram i en lignende undersøkelse vi gjorde for 4 år siden, da godkjenningsordningen var ganske ny. Av særlige utfordringer for BHT kan nevnes prisdumping, manglende tilgang på arbeidsmedisinere og yrkeshygienikere og krav om tilleggstjenester fra BHT. Likevel rapporterer de aller fleste BHT om relativt god økonomi.

Summary

The accreditation system for Occupational Health Services (OHS) in Norway was implemented 5 years ago. We have asked all the occupational health services (OHS) about their experiences with the accreditation system. We received replies from 173 OHS (76%).

56 percent stated that the approval system has led to improved quality in their OHS and 47 percent felt that OHS in Norway has improved due the accreditation. Improvement of the quality assurance system, a plan for competence development and increased staffing on occupational hygiene and occupational medicine were the most common areas of improvement in order to receive an accreditation. This has led to better quality of the services, improved competence in OHS, greater multidisciplinary and better cooperation with the businesses. Most OHS, but not all of them, are pleased with the accreditation system. Responses from OHS are fairly similar with what emerged in a similar study we did for four years ago when the accreditation system was fairly new. Predatory pricing, lack of access to occupational physicians and hygienists and demands for "additional services" from OHS are some of the current challenges for OHS to be mentioned. Most OHS report a fairly good economy.

Innledning

Fagsekretariatet for bedriftshelsetjenesten ble opprettet ved STAMI for 17 år siden. En overordnet oppgave for Fagsekretariatet er å bidra til best mulig kvalitet i BHT. Fagsekretariatet har siden opprettelsen vært involvert i en rekke aktiviteter for å bidra til bedre kvalitet i BHT. Av sentrale aktiviteter kan nevnes innføringen av en godkjenningsordning for BHT, utviklingen av evalueringsverktøyet God BHT og videreutviklingen av de arbeidsmedisinske veiledningene som Norsk arbeidsmedisinske forening tok initiativ til på slutten av 1990-tallet.

I 2011 spurte vi alle landets bedriftshelsetjenester (BHT) om erfaringer med godkjenningsordningen, God BHT-verktøyet og de arbeidsmedisinske veiledningene. Vi fikk svar fra 241 BHT(75%). Halvparten av BHT måtte gjøre ulike tilpasninger for å kunne søke godkjenning (1). De vanligste tilpasningene var forbedring av kvalitetssystem, lage kompetanseutviklingsplan og øke bemanningen på det yrkeshygieniske og arbeidsmedisinske området. Over halvparten av BHT mente at godkjenningsordningen hadde ført til bedre kvalitet.

Under forarbeidet til en godkjenningsordning ble det reist tvil om dette ville føre til en bedre kvalitet på BHT (2). Det ble også uttrykt bekymring for at mange små BHT kunne få problemer med å oppnå godkjenning og at godkjenningsordningen ville kunne fordyre tjenestene. Det ble også reist spørsmål om innføring av en godkjenningsordning var forenlig med utvidelse av bransjeforskriften om BHT-plikt (3).

Da den forrige undersøkelsen ble gjennomført var erfaringene med godkjenningsordningen begrenset fordi den var innført bare et år tidligere. Målet med denne undersøkelsen var å gjøre en oppfølging av den forrige undersøkelsen for å se om BHT har en like positiv holdning til godkjenningsordningen som i 2011 og for å få vite mer om hva som fungerer godt og mindre godt med ordningen.

Metode

Vi sendte ut et web-basert spørreskjema til samtlige av landets BHT som er godkjent av Arbeidstilsynet. Vi brukte e-postadresselister fra Arbeidstilsynets register over godkjente BHT.

Spørreskjemaet ble laget av Fagsekretariatet for BHT i samarbeid med profesjonsforeningene i BHT og Godkjenningssenheten for BHT i Arbeidstilsynet. I tillegg til spørsmål om BHT og godkjenningsordningen spurte vi også om BHTs kjennskap til og bruk av kvalitetsverktøy som God BHT, Arbeidsmedisinske veiledninger og ulike tilbud (kurs, nyhetsbrev mv.) som STAMI har til BHT i Norge.

Spørreskjemaet ble først prøvet ut på noen BHT, og på grunnlag av tilbakemeldinger ble noen av spørsmålene endret.

24/11-2014 ble spørreskjemaet sendt ut. Programsystemet SurveyMonkey ble brukt (4). Det ble sendt tre purringer og undersøkelsen ble stengt for svar 12/1-2015. Dataene ble fra undersøkelsen ble overført til SPSS 22 for videre bearbeiding.

Resultater

Deltakerne i undersøkelsen

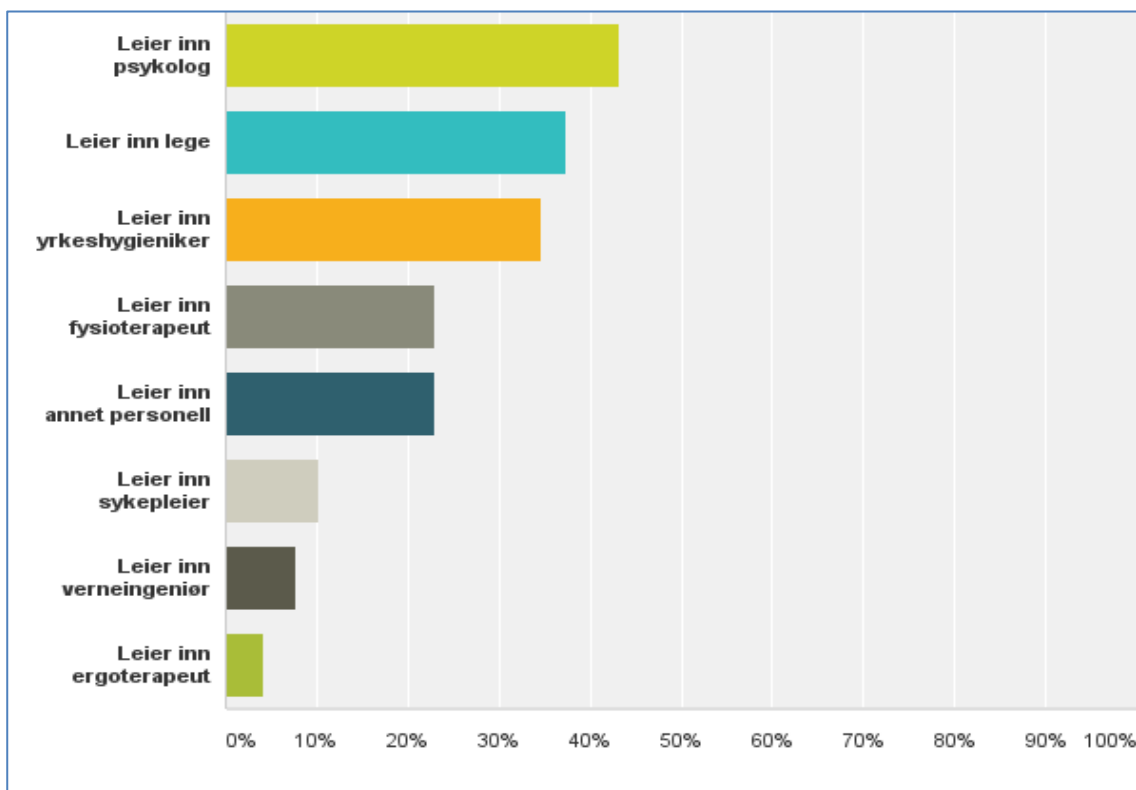
Vi fikk svar fra 173 BHT av 228 mulige, noe som gir en svarprosent på 76 %.

De 173 BHT som svarte, hadde rundt 2400 ansatte (2000 årsverk) og dekket 26000 virksomheter med 1,1 millioner ansatte. Det var for det meste lederen i BHT (85 %) som besvarte undersøkelsen. Vanligste fagbakgrunn hos de som svarte, var sykepleier (28 %), annet (22 %), lege (21 %), fysioterapeut (14 %) og yrkeshygieniker (12 %). 119 av BHT var fellesordninger (69 %), resten egenordninger (31 %).

Samarbeid og innleie

1 av 5 BHT svarte at de var med i en samarbeidskjede. 3 av 10 BHT benyttet seg av andre BHT som underleverandør av tjenester og 4 av 10 var selv underleverandør av tjenester for en annen BHT. Eksempler på slike tjenester var at man hadde landsdekkende kunder som trenger tjenester levert på et annet sted enn der BHT holder til, men også deltjenester som innleie eller utleie av fagpersoner til spesielle oppdrag som førstehjelpskurs, yrkeshygieniske oppdrag og lignende.

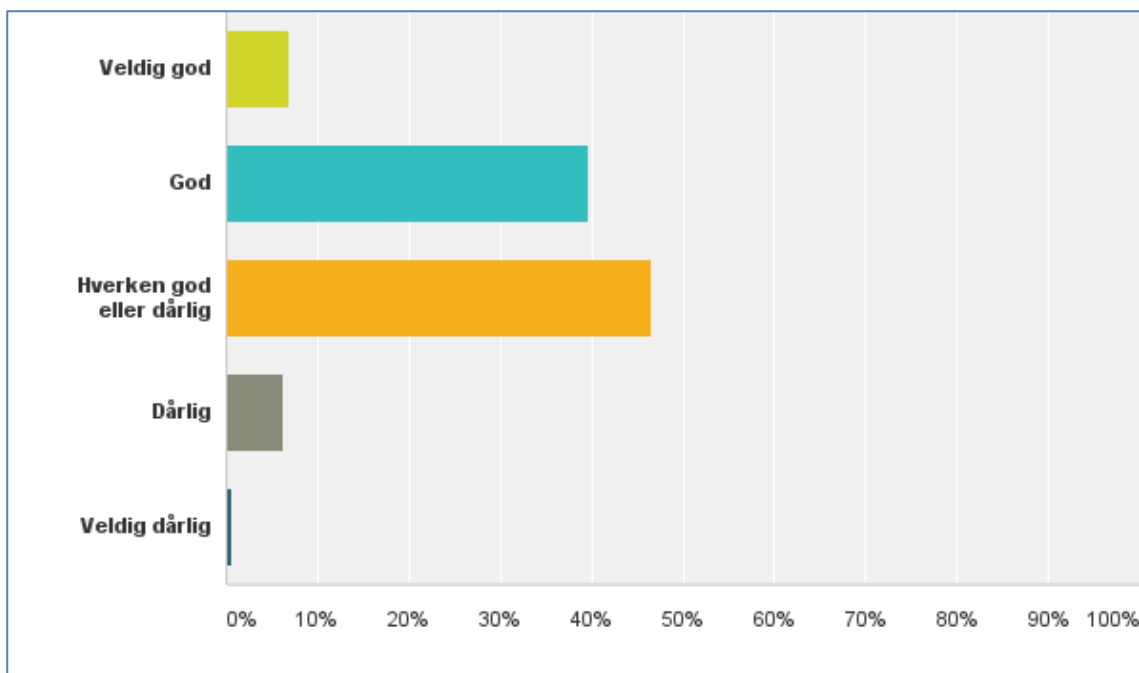
118 (68 %) av BHT leier inn ulike kategorier personell. Psykolog, lege og yrkeshygieniker er kategoriene av personell som hyppigst blir leid inn. (Figur 1). Dette viser at innleie av personell er nokså vanlig i BHT og ofte en forutsetning for å kunne tilfredsstille kravene for å bli godkjent.



Figur 1: Har dere innleieavtaler med noen grupper av ansatte? (hvis ja, sett et eller flere kryss)

Økonomi

De aller fleste BHT svarer at den økonomiske situasjonen er bra. Bare 1 % svarer at de har veldig dårlig økonomi. Fellesordningene har jevn over noe dårligere økonomi enn egenordningene (Figur 2)



Figur 2: Hvordan er økonomien i din BHT? (sett 1 kryss)

Erfaringer med godkjenningsordningen

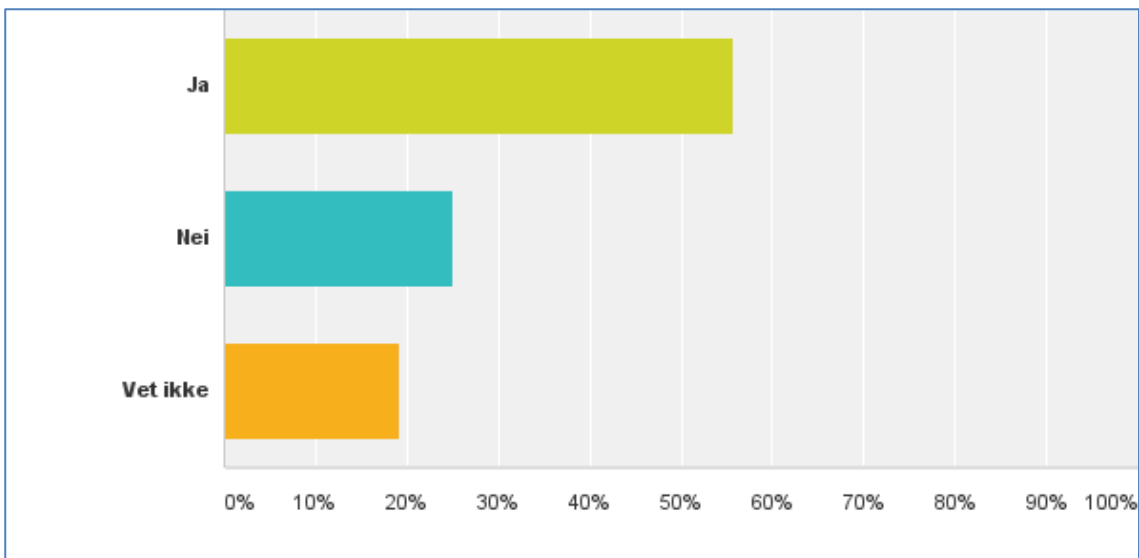
4 av 10 BHT svarte at de hadde gjennomført ulike tilpasninger for å oppnå godkjenning. De vanligste tiltakene blant disse var forbedring av kvalitetssystem (53 %), lage kompetanseutviklingsplan (44 %), øke bemanningen på det yrkeshygieniske (36 %) og det arbeidsmedisinske området (28 %). 9 % hadde inngått samarbeid med en annen BHT for å bli godkjent.

Omlag 8 av 10 hadde hatt besøk av godkjenningssenheten i løpet av godkjenningsperioden. Målet er at alle skal ha besøk i løpet av godkjenningsperioden. Siden noen BHT fikk godkjenning først i 2011 eller seinere tyder dette på at godkjenningssenhetens mål om å besøke alle vil bli oppfylt.

Knapt halvparten svarte at de fikk vilkår knyttet til godkjenningen.

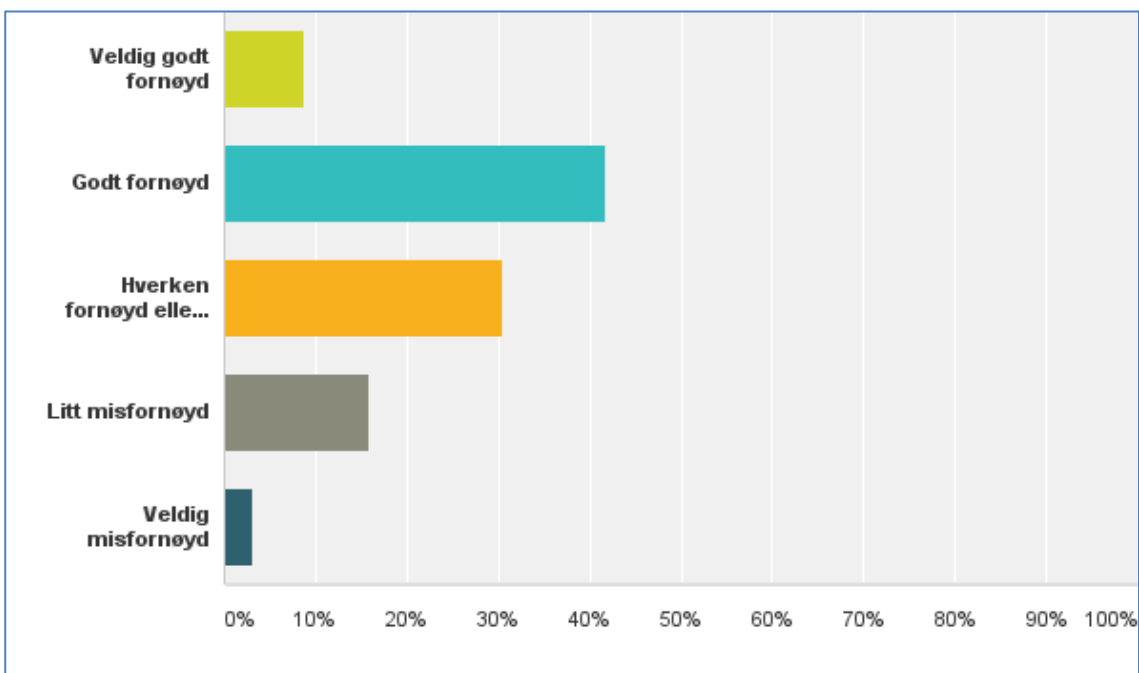
BHT svarte at godkjenningsordningen har ført til bedre kvalitetssikring av tjenestene (56 %), bedre kompetanseutvikling i BHT (42 %), økt tverrfaglighet (38 %), bedre samarbeid med kundevirksomhetene (23 %), mer nettverkssamarbeid med andre BHT (22 %), men dessverre også høyere pris på tjenestene fra BHT (14 %) og dårligere økonomi i BHT (14 %).

56 % mente at godkjenningsordningen har ført til bedre kvalitet i egen BHT (figur 3) og 47 % at den har ført til bedre kvalitet på BHT i Norge.



Figur 3: Har godkjenningsordningen alt i alt ført til bedre kvalitet på din BHT? (sett 1 kryss)

De fleste svarte at de var fornøyd med godkjenningsordningen, men ikke alle (fig 4). Til dette spørsmålet var det mange som skrev kommentarer.



Figur 4: Er du alt i alt fornøyd med godkjenningsordningen for BHT slik den fungerer i dag? (sett 1 kryss)

Noen mente at det var urettferdig at store ordninger med flere underavdelinger slipper unna med bare en godkjenning. Noen svarte at de hadde inntrykk av at BHT som går ut fra legesentre eller treningssentre har oppnådd godkjenning selv om de hovedsakelig driver med helsekontrollering, og ikke BHT. Andre mente at kravene til kompetanse i arbeidsmedisin og yrkeshygiene var satt for lavt. Atter andre mente at kravet om 3 årsverk for å bli godkjent var for strengt og ikke passer for små egenordninger og små BHT i Utkantnorge. Volumkravene burde heller erstattes med krav til kvalitet på de tjenestene BHT leverer og at de leverer de riktige tjenestene i henhold til lov og forskrift. Andre igjen, mente at trim og trening er det BHT bør satse på i fremtiden, og at krav til arbeidsmedisinsk og yrkeshygienisk kompetanse er gammeldags i forhold til virksomhetenes

egentlige behov, og heller bør kunne leies inn. Noen mente at bedriftssykepleierne burde hatt en selvstendig plass i godkjenningen.

Utfordringer for BHT

Vi spurte også om utfordringer for BHT. Den største utfordringen var systemet med anbud på BHT som i følge om lag halvparten av BHT fører til prisdumping (tabell 1).

Tabell 1: Hva mener du og din BHT om følgende utfordringer? (sett 1 kryss for hvert svaralternativ)

	Stort problem	Lite problem	Ikke noe problem	Vet ikke/ ikke relevant	Totalt
Anbudspraksis i BHT fører til prisdumping	50% 79	20% 32	6% 10	23% 36	157
Manglende tilgang på arbeidsmedisinere	26% 40	33% 51	36% 56	6% 9	156
Økt press fra virksomhetene om at BHT skal levere såkalte tilleggstjenester	16% 25	45% 70	35% 55	4% 6	156
Små virksomheter blir avvist pga dårlig lønnsomhet for BHT	16% 25	22% 35	35% 56	27% 42	158
Manglende tilgang på yrkeshygienikere	16% 25	28% 44	53% 82	3% 5	156
Mangel på tverrfaglig etterutdanning for BHT	12% 19	35% 56	44% 69	9% 14	158
Manglende etterutdanningsmuligheter for ansatte i BHT	11% 18	34% 54	50% 78	4% 7	157
Manglende integrering av fagpersoner på innleieavtaler	11% 17	30% 47	32% 50	26% 41	155
Manglende kompetanse innen psykososialt/ organisatorisk arbeidsmiljø	8% 13	28% 44	62% 96	2% 3	156
Manglende kompetanse innen systematisk HMS-arbeid	3% 5	24% 38	71% 112	2% 3	158

Andre problemer som scoret høyt var mangel på arbeidsmedisinere, press på såkalte tilleggstjenester (generelle helsekontroller, trim og trening mv.) og at små virksomheter blir avvist av BHT av lønnsomhetsgrunner.

Kjennskap til God BHT, Arbeidsmedisinske veiledninger og andre tilbud

Nesten alle BHT kjenner til God BHT verktøyet (92 %) og et flertall (64 %) har også brukt dette til evaluering av egne tjenester, mest fellesordningene. De arbeidsmedisinske veiledningene(5) ser også ut til å være godt kjent og brukes av de fleste BHT (82 %), igjen mest av fellesordningene. Når det gjelder kurs og informasjonstilbud fra STAMI så er nyhetsbrevet det mest brukte etterfulgt av Grunnkurs for BHT (tabell 2)

Tabell 2: Her er noen av STAMIs tilbud til BHT. Kryss av for om du og din BHT kjenner til tilbudene og om dere har benyttet dere av dem (sett 1 kryss for hvert svaralternativ)

	Vi kjenner det og har brukt det	Vi kjenner det, men har ikke brukt det	Nei, vi kjenner det ikke	Totalt
Nyhetsbrev fra STAMI	92% 144	3% 5	4% 7	156
Grunnkurs for BHT	80% 125	19% 29	1% 2	156
Landskonferansen for bedriftshelsepersonell	70% 109	28% 44	2% 3	156
Frokostmøtene ved STAMI	58% 91	37% 57	5% 8	156
Nasjonal overvåking av arbeidsmiljø og helse (NOA) sine tilbud til BHT	45% 69	43% 66	12% 19	154
Videreutdanningsprogrammet for BHT	27% 42	63% 96	10% 15	153

Diskusjon

Undersøkelsen viser at 56 prosent mener at godkjenningsordningen har ført til høyere kvalitet i deres BHT og nesten 47 prosent mener at BHT i Norge er blitt bedre pga godkjenningsordningen. Forbedring av kvalitetssystem, kompetanseutviklingsplan og økt bemanning på yrkeshygiene og arbeidsmedisin var de vanligste forbedringsområdene for å bli godkjent. Dette har ført til bedre kvalitetssikring av tjenestene BHT leverer, bedre kompetanse på personalet i BHT, økt tverrfaglighet og bedre samarbeid med virksomhetene. De fleste BHT er derfor godt fornøyd med godkjenningsordningen. Svarene fra BHT er nokså like med det som kom fram i en lignende undersøkelse vi gjorde for 4 år siden da godkjenningsordningen var ganske ny. Siden dette har godkjenningssenheten inspisert en rekke BHT, og godkjenningsordningen er blitt diskutert i mange fora, men uten at dette har gått ut over oppslutningen om den.

Vi har fått svar fra 173 av 228 mulige BHT, noe som gir en svarprosent på 76 % som må anses som bra for denne typen undersøkelser. Ved undersøkelsen i 2011 var svarprosenten omtrent den samme, men antallet BHT var større, 241 i 2011 mot 173 i 2015. Dette skyldes nok at mange har valgt å inngå samarbeid med andre for lettere å bli godkjent. Volumkravet om minst årsverk for å bli godkjent, økt konkurranse i markedet, oppkjøp og fusjoner er noen mulige årsaker.

Vi ba om et svar fra hver BHT og har fått svar fra flest ledere (85 %). Det er grunn til å tro at meningene om mange av spørsmålene som ble stilt kan være ulike, vi antar at leder kanskje har best oversikt over situasjonen i egen BHT og at svaret fra leder derfor kan være et godt mål på hva BHT mener.

Vi har brukt et ikke validert spørreskjema. Det skyldes at det ikke finnes noe validert spørreskjema om erfaringer med godkjenningsordningen. Det at spørsmålene ble utformet i samarbeid med BHT og godkjenningsordningen og testet på en liten gruppe BHT, tror vi at har bidratt til kvaliteten på svarene. Vi brukte noen av de samme spørsmålene som vi gjorde i 2011 og fikk ganske like svar i denne gangen som i 2015.

Innføringen av en godkjenningsordning for BHT har vært diskutert i flere år, og det har vært ulike synspunkter for og imot. I Arbeidslivslovutvalgets innstilling ble det reist tvil om dette ville føre til

noe bedre kvalitet i BHT (2). Det ble hevdet at en godkjent BHT ville kunne stoppe opp i kvalitetsutviklingen etter at den var blitt godkjent. Det ble også reist bekymring for hva som ville skje med de minste BHT som ikke var store nok til å oppnå godkjenning. De fleste BHT har imidlertid selv ønsket seg en godkjenning for å slippe useriøse aktører (6).

Resultatene våre tyder på at godkjenningsordningen har ført til økt kvalitet i BHT. At mer enn halvparten av BHT mener at godkjenningen har ført bedre kvalitet må være hyggelig lesning for myndighetene. Det gjenstår å se om kundene til BHT er av samme oppfatning. Det sier denne undersøkelsen ikke noe om.

God BHT prosjektet fikk mye oppmerksomhet i BHT under forarbeidet til den første versjonen i perioden 1998-2000 og den nærmeste tiden etter. Prosjektet hadde en bred forankring med deltakelse fra mange i BHT-miljøet, myndigheter, partene i arbeidslivet og STAMI. Det var igjen litt økt oppmerksomhet i forbindelse med revisjonen som ble gjort i 2012. Evalueringen av verktøyet som ble gjort i 2000 viste at de fleste BHT mente at God BHT var et bra verktøy for å evaluere seg selv og sin egen virksomhet(7).

Resultatene fra denne undersøkelsen tyder på at God BHT fortsatt har en ganske sentral posisjon i BHT i Norge. Nesten alle kjenner til verktøyet (92 %) og 64 % har brukt det. En av årsakene til at God BHT fortsatt er i bruk, kan være den opplæringen ved STAMI som finner sted ved STAMIs grunnkurs og annen opplæring. De relativt positive tilbakemeldingene fra denne undersøkelsen betyr vel at God BHT fortsatt forsvarer en plass i grunnopplæringen av BHT-personell ved STAMI.

Fagsekretariatet og STAMI har siden høsten 2009 vært involvert i revisjon og videreutvikling av de arbeidsmedisinske veiledningene på oppdrag fra Norsk arbeidsmedisinsk forening. Vi har mottatt forbausende få spørsmål om dem, på tross av at forholdene er lagt godt til rette for å kommentere eller rapportere feil ved dem. Vi er derfor positivt overrasket over at det er så mange BHT som kjenner til dem (95 %) og som bruker dem (82 %).

Det var også bred kjennskap til andre tilbud som STAMI gir til BHT som nyhetsbrev, grunnkurs, konferanser, videreutdanningsprogram og tilbud fra NOA. Det tyder på at STAMI fortsatt er en viktig aktør i utviklingen av BHT i Norge.

Referanser

- (1) Lie A, Bjørnstad O, Gudding IH. Kvalitet i BHT. Oslo: STAMI; 2011. Report No.: 4.
- (2) Arbeidslivslovutvalget. Arbeidslivslovutvalget. Et arbeidsliv for trygghet, inkludering og vekst. 2004. Norges offentlige utredninger. NOU 2004: 5.
- (3) Arbeids- og inkluderingsdepartementet. Prosjekt for vurdering av den videre oppfølging av bedriftshelsetjenesten. 2007 Sep 1.
- (4) SurveyMonkey [computer program]. 2011.
- (5) Kvalitetsutvalget Norsk arbeidsmedisinsk forening. Arbeidsmedisinske veiledninger. Internett 2006 Available from: URL: <http://amv.legehandboka.no/>

- (6) Lie A, Foss ØT, Bjørnstad O. Survey of future expectations of Norwegian occupational health services by the use of a Mentometer. 2005.
- (7) Lie A, Bjørnstad O, Jacobsen K. God BHT. Et verktøy for evaluering av bedriftshelsetjenester i Norge. Statens arbeidsmiljøinstitutt: STAMI-rapport nr. 2; 2001.

Vedlegg: Spørreskjemaet som ble benyttet

1. Spørreundersøkelse om kvalitet i bedriftshelsetjenesten

Fagsekretariatet for BHT har som oppgave bl.a. å bidra til at kvaliteten på BHT i Norge blir best mulig. Dette er en oppfølgingsundersøkelse av den vi gjennomførte i 2011. Spørsmålene er laget i samarbeid med profesjonsforeningene i BHT og Godkjenningssenheten for BHT i Arbeidstilsynet.

Vi ber deg på vegne av din BHT om å besvare spørsmålene nedenfor så godt som mulig. Svarene vil kun være tilgjengelig for Fagsekretariatet. Det vil bli laget en rapport fra undersøkelsen som vil bli publisert.

PÅ FORHÅND TAKK FOR HJELPEN

STAMI 26/11-2014

Med hilsen

Arve Lie og Odd Bjørnstad
Fagsekretariatet for BHT
Statens arbeidsmiljøinstitutt

2. Jobber du i bedriftshelsetjenesten (BHT)?

*1. Jobber du i bedriftshelsetjenesten?(sett 1 kryss)

- Ja
 Nei

3. Om deg og din BHT

1. Er din BHT? (sett 1 kryss)

- Egenordning
 Fellesordning

Kommentar

2. Er din BHT med i en samarbeidskjede med andre BHT?(sett 1 kryss)

- Ja
 Nei

3. Er du som svarer? (sett 1 kryss)

- Leder for din BHT?
 Ansatt i din BHT?

4. Hva er din fagbakgrunn? (sett 1 kryss)

- Sykepleier
- Fysioterapeut
- Ergoterapeut
- Lege
- Psykolog
- Yrkeshygieniker/verneingenlør
- Annet

Annet (vennligst spesifiser)

5. Hvor mange ansatte er dere i din BHT? (skriv inn helt tall i hver boks)

Sykepleiere	<input type="text"/>
Fysioterapeuter	<input type="text"/>
Ergoterapeuter	<input type="text"/>
Leger	<input type="text"/>
Psykologer	<input type="text"/>
Yrkeshygienikere	<input type="text"/>
Verneingenlører	<input type="text"/>
Andre	<input type="text"/>
Totalt antall (summer)	<input type="text"/>

6. Hvor mange årsverk er dere i din BHT? (bruk punktum som desimalskille, ikke komma!)

Sykepleiere	<input type="text"/>
Fysioterapeuter	<input type="text"/>
Ergoterapeuter	<input type="text"/>
Leger	<input type="text"/>
Psykologer	<input type="text"/>
Yrkeshygienikere	<input type="text"/>
Verneingenlører	<input type="text"/>
Andre	<input type="text"/>
Totalt antall årsverk (summer)	<input type="text"/>

7. Har dere innleieavtaler med noen grupper av ansatte? (hvis ja, sett et eller flere kryss)

- Leler inn sykepleier
- Leler inn fysioterapeut
- Leler inn ergoterapeut
- Leler inn lege
- Leler inn psykolog
- Leler inn yrkeshygieniker
- Leler inn verneingeniør
- Leler inn annet personell

Kommentar

8. Bruker din BHT en annen BHT som underleverandør for dine tjenester? (sett 1 kryss)

- Ja
- Nei

Beskriv nærmere

9. Er din BHT selv underleverandør til en annen BHT? (sett 1 kryss)

- Ja
- Nei

Beskriv nærmere

10. Hvordan er økonomien i din BHT? (sett 1 kryss)

- Veldig god
- God
- Hverken god eller dårlig
- Dårlig
- Veldig dårlig

4. Om virksomhetene dere betjener

Her ber vi om opplysninger om de virksomhetene som dere har BHT for.

1. Hvor mange virksomheter har dere avtale om BHT med? (skriv inn antall)

2. Hvor mange ansatte i disse virksomhetene betjener din BHT? (skriv inn antall)

5. Om godkjenningsordningen for BHT

Fra 1/1-2010 ble det innført en godkjenningsordning for BHT i Norge. Det er Arbeidstilsynet som står for godkjenningen. Godkjenningsenheten ligger i Skien. Vi er interessert i dine erfaringer med godkjenningordningen og ber deg derfor besvare følgende spørsmål:

1. Er din BHT godkjent av Arbeidstilsynet? (sett 1 kryss)

- godkjent
- ikke godkjent

*2. Måtte din BHT gjøre noen tilpasninger (bemanning, kvalitetssystem, kompetanse osv) for å kunne bli godkjent (sett 1 kryss)

- Ja
- Nei
- Vet ikke

6. For BHT som har måttet gjøre tilpasninger for å kunne sø...

1. Hvilke tilpasninger måtte din BHT gjøre for å oppnå godkjenning? (du kan sette flere kryss)

- Forbedring av kvalitetssystem
- Lage kompetanseutviklingsplan for personalet
- Inngå samarbeid med en annen BHT
- Øke bemanningen på det psykososiale området
- Øke bemanningen på det yrkeshygieneiske området
- Øke bemanningen på det ergonomiske området
- Øke bemanningen på det arbeidsmedisinske området
- Annet

Kommentar

7. Erfaringer med godkjenningsordningen

1. Har din BHT hatt besøk av Godkjenningsenheten? (sett 1 kryss)

- Ja
- Nei
- Vet ikke

2. Fikk dere vilkår for fortsatt godkjenning? (sett 1 kryss)

- Ja
- Nei
- Vet ikke

3. Hva har godkjenningsordningen ført til for din BHT? (sett 1 kryss for hvert svaralternativ)

	Ja	Nei	Vet ikke/ikke relevant
Økt tverrfaglighet?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bedre kvalitetssikring av tjenestene dere leverer?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bedre samarbeid med virksomhetene?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bedre kompetanseutvikling?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mer nettverkssamarbeid med andre BHT?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Høyere pris på tjenestene dere leverer?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dårligere økonomi i din BHT?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4. Har godkjenningsordningen alt i alt ført til bedre kvalitet på din BHT? (sett 1 kryss)

- Ja
- Nei
- Vet ikke

5. Har godkjenningsordningen ført til bedre kvalitet på BHT i Norge? (sett 1 kryss)

- Ja
- Nei
- Vet ikke

6. Er du alt i alt fornøyd med godkjenningsordningen for BHT slik den fungerer i dag? (sett 1 kryss)

- Veldig godt fornøyd
- Godt fornøyd
- Hverken fornøyd eller misfornøyd
- Litt misfornøyd
- Veldig misfornøyd

Her kan du kommentere nærmere

8. utfordringer for BHT framover

Her er noen mulige utfordringer for BHT framover. Eksempler er økende press på at BHT skal levere tilleggstjenester (trim og treningstilbud, generelle helsekontroller, ikke yrkesrelaterte konsultasjoner), manglende tilgang på fagpersonell og økt prispress.

Hva er dine erfaringer?

1. Hva mener du og din BHT om følgende utfordringer? (sett 1 kryss for hvert svaralternativ)

	Stort problem	Lite problem	Ikke noe problem	Vet ikke/ Ikke relevant
Økt press fra virksomhetene om at BHT skal levere såkalte tilleggstjenester	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anbudspraksis i BHT fører til prisdumping	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Manglende integrering av fagpersoner på Innleieavtaler	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Små virksomheter blir avvist pga dårlig lønnsomhet for BHT	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Manglende etterutdanningsmuligheter for ansatte i BHT	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mangel på tverrfaglig etterutdanning for BHT	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Manglende kompetanse Innen psykososialt/ organisatorisk arbeidsmiljø	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Manglende kompetanse Innen systematisk HMS-arbeid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Manglende tilgang på yrkeshygienikere	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Manglende tilgang på arbeidsmedisinere	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Her kan du kommentere nærmere

9. Om bruk av evalueringsverktøyet "God BHT"

God BHT er et evalueringsverktøy for BHT som ble utviklet av profesjonsforeningene i BHT, partene i arbeidslivet, myndighetene og STAMI. Det ble publisert i 2000 og senere revidert i 2007 og 2013. Vi er interessert i dine erfaringer med God BHT og ber deg besvare følgende spørsmål:

1. Er din BHT kjent med God BHT-verktøyet? (sett 1 kryss)

- Ja, og vi har brukt det
- Ja, men vi har ikke brukt det
- Nei

10. Om Arbeidsmedisinske veiledninger

Norsk arbeidsmedisinsk forening har utviklet nesten 150 prosedyrer på det arbeidsmedisinske området som er tenkt som brukerstøtte for BHT. Veiledningene er gratis tilgjengelig på internett. De finnes også som en del av et mer omfattende oppslagsverk for helsepersonell, Norsk Elektronisk Legehåndbok, som man må betale lisens for å få tilgang til.

1. Kjenner din BHT til de arbeidsmedisinske veiledningene? (sett 1 kryss)

- Ja, vi bruker dem.
- Ja, men vi bruker dem IKKE.
- Nei, vi kjenner dem IKKE

11. Andre kilder til økt kvalitet i BHT

Statens arbeidsmiljøinstitutt (STAMI) har flere tilbud til BHT i Norge. Vi er interessert i din BHTs kjennskap til og bruken av disse.

1. Her er noen av STAMIs tilbud til BHT. Kryss av for om du og din BHT kjenner til tilbudene og om dere har benyttet dere av dem (sett 1 kryss for hvert svaralternativ)

	Vi kjenner det og har brukt det	Vi kjenner det, men har ikke brukt det	Nei, vi kjenner det ikke
Landskonferansen for bedriftshelsepersonell	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Grunnkurs for BHT	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Videreutdanningsprogrammet for BHT	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nasjonal overvåking av arbeidsmiljø og helse (NOA) sine tilbud til BHT	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nyhetsbrev fra STAMI	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Frokostmøtene ved STAMI	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. Slutt

Takk for at du tok deg tid til å besvare spørsmålene!

Med hilsen

Arve Lie og Odd Bjørnstad
Fagsekretariatet for BHT