

Tiltakspakken for en mer målrettet og effektiv BHT

Hovedfunn fra følgeevalueringen

Christoffer Bugge (Partner, ph.d.)

osloeconomics



Oslo Economics



Økonomiske og
samfunnsfaglige
problemstillinger



Private og
offentlige
oppdragsgivere



Kombinasjon av
bransjeerfaring og
analytiske
ferdigheter



100 ansatte, hvorav
20 + med
doktorgrads-
kompetanse

Agenda

- Potensielle gevinster av bedre forebygging
- Hvorfor er forebyggende arbeidsmiljø arbeid viktig for den enkelte, virksomheten og samfunnet?
- Samfunnsnyttan av bedriftshelsetjenesten
- Følgeevaluering av tiltak for en mer målrettet og effektiv bedriftshelsetjenesteordning
 - Bakgrunn for evalueringen
 - Hovedfunn fra arbeidet



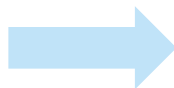
Potensielle gevinster av bedre forebygging



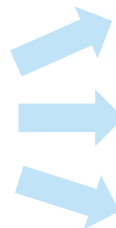
Forebygging av skader og sykdom i arbeidslivet gir gevinster



Forebyggende helse-,
miljø- og sikkerhetsarbeid



Redusert risiko for
arbeidsrelaterte skader
og sykdom



Den enkelte

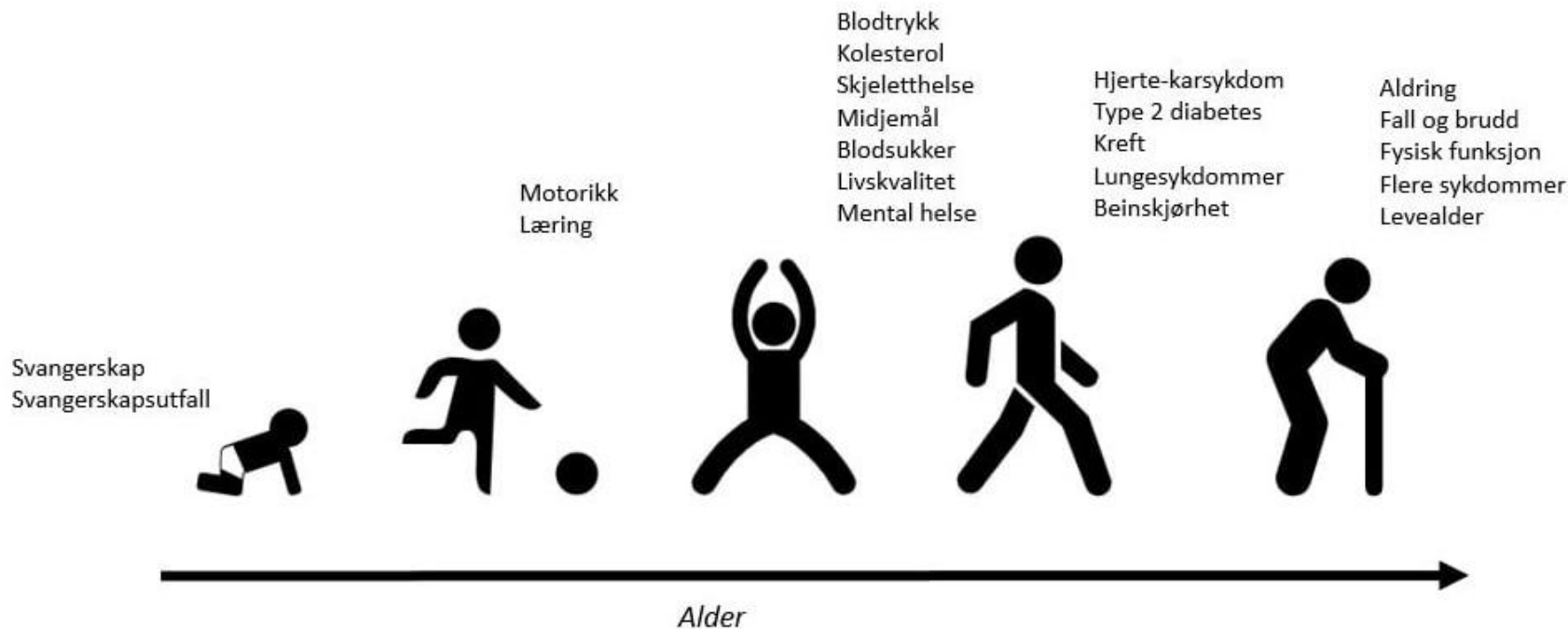


Virksomheten

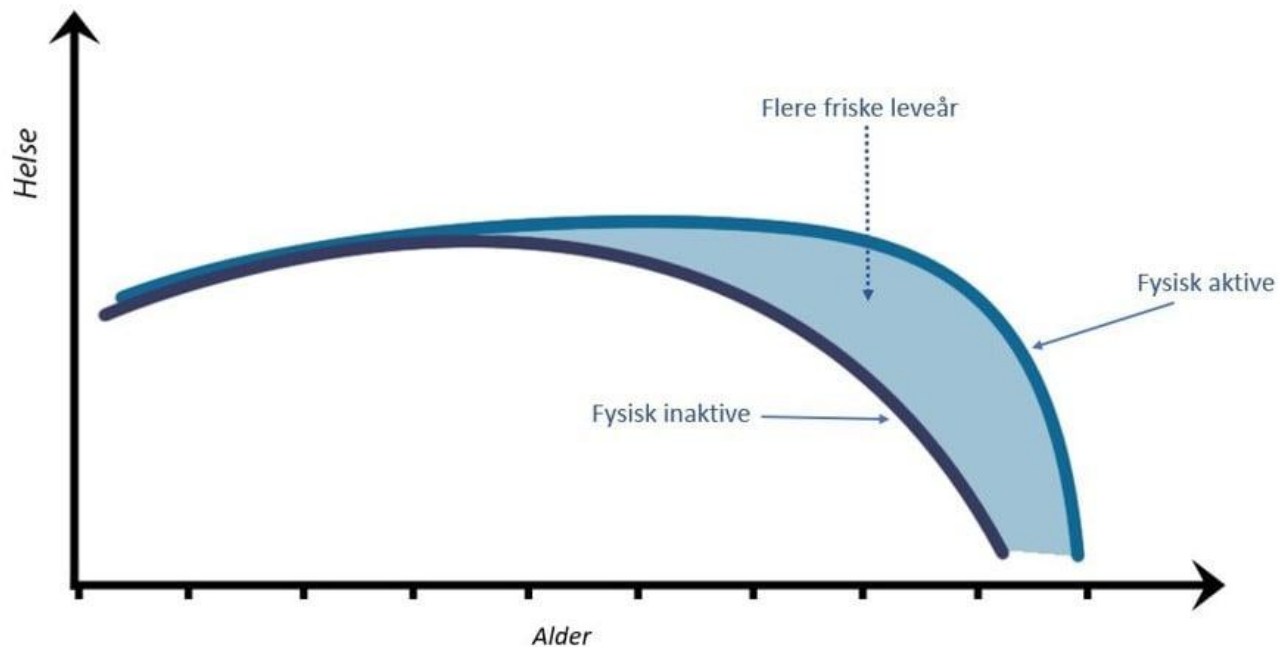


Samfunnet

Eksempel på forebygging: fysisk aktivitet



Fysisk aktivitet forebygger sykdom og gir flere og bedre leveår





RISIKOFAKTOR: – Fysisk inaktivitet er en viktig risikofaktor for å utvikle sykdommer som kreft, diabetes, hjerte- og karsykdom. Det positive er at dersom du er nok fysisk aktiv, vil de uheldige konsekvensene bli eliminert, sier NIH-professor Ulf Ekelund. **Foto:** Colourbox

Nordmenn sitter for mye stille og er for lite fysisk aktive

80 prosent av oss sitter stille minst åtte timer hver dag. De aller fleste av disse oppfyller ikke anbefalingene for fysisk aktivitet, viser en ny undersøkelse.

NTB

Et sunt kosthold er bra for å forebygge sykdom

- Et usunt kosthold er blant de viktigste risikofaktorene for sykdom og for tidlig død, både i Norge og i resten av verden.
- Endring av kostholdet kan gi redusert risiko for utvikling av ikke-smittsomme sykdommer, som kreft, hjerte- og karsykdommer og diabetes type 2.
- Det kan gi flere gode leveår og betydelige samfunnsgevinster.





I en ny studie publisert i det anerkjente medisinske tidsskriftet The Lancet konkluderer forskerne med at hvert femte dødsfall verden over kan relateres til dårlig kosthold. (Foto: Sara Johannessen, NTB scanpix)

Dårlig kosthold tar livet av millioner

Ifølge en ny studie kan hvert femte dødsfall verden over knyttes opp mot dårlig kosthold. For høyt inntak av sukker, salt og kjøtt tar livet av millioner årlig.

Hvorfor er forebyggende tiltak krevende å prioritere?

Det kan skyldes både forhold på system- og individnivå

Systemnivå



Individnivå



Hvorfor er forebyggende tiltak krevende å prioritere?

Det kan skyldes både forhold på system- og individnivå

Systemnivå



- Kostnader (investering) i dag og gevinster i fremtiden

Hvorfor er forebyggende tiltak krevende å prioritere?

Det kan skyldes både forhold på system- og individnivå

Systemnivå



- Kostnader (investering) i dag og gevinster i fremtiden
- Usikkerhet knyttet til effekt av tiltak og langtidsgevinster

Hvorfor er forebyggende tiltak krevende å prioritere?

Det kan skyldes både forhold på system- og individnivå

Systemnivå



- Kostnader (investering) i dag og gevinster i fremtiden
- Usikkerhet knyttet til effekt av tiltak og langtidsgevinster
- Kostnader og gevinster på forskjellige hender

Hvorfor er forebyggende tiltak krevende å prioritere?

Det kan skyldes både forhold på system- og individnivå

Systemnivå



- Kostnader (investering) i dag og gevinster i fremtiden
- Usikkerhet knyttet til effekt av tiltak og langtidsgevinster
- Kostnader og gevinster på forskjellige hender

Individnivå



- Gevinster for den enkelte sammenfaller ikke alltid gevinster for andre (samfunn/virksomhet)

Hvorfor er forebyggende tiltak krevende å prioritere?

Det kan skyldes både forhold på system- og individnivå

Systemnivå



- Kostnader (investering) i dag og gevinster i fremtiden
- Usikkerhet knyttet til effekt av tiltak og langtidsgevinster
- Kostnader og gevinster på forskjellige hender

Individnivå



- Gevinster for den enkelte sammenfaller ikke alltid gevinster for andre (samfunn/virksomhet)
- Mangel på kunnskap om virkninger hos den enkelte

Hvorfor er forebyggende arbeidsmiljø arbeid viktig for den enkelte, virksomheten og samfunnet?



Konsekvensene av ikke-optimale arbeidsmiljø

Arbeidsmarkedet omfatter store deler av samfunnet

Norge er i verdenstoppen når det gjelder godt arbeidsmiljø, men det er fortsatt rom for forbedringer og potensialet for forebygging er stort

Arbeidslivet omfatter mange virksomheter og ansatte

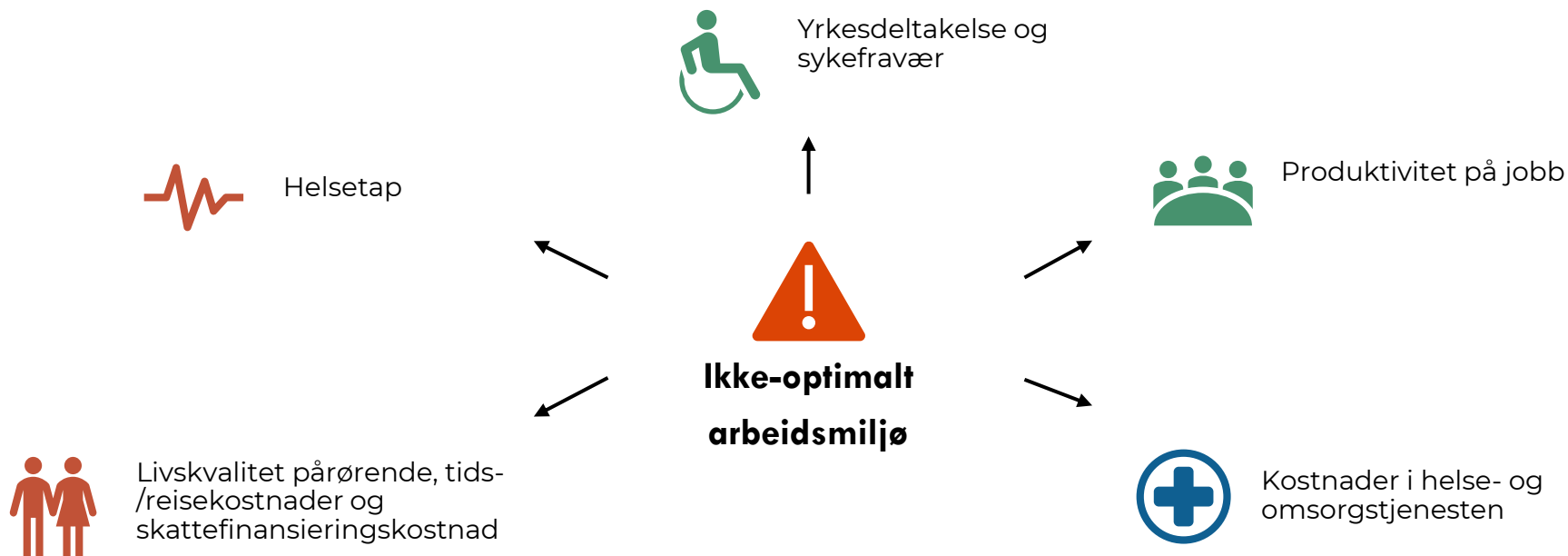
- >200 000 virksomheter
- >2,6 millioner sysselsatte



Ikke-optimalt arbeidsmiljø

Forhold ved arbeidsmiljøet som forhindrer arbeidstakerne å produsere det de ellers kunne har gjort eller som utsetter arbeidstakerne for skader og sykdom.

Arbeidsmiljøet påvirker virksomheten, den enkelte og samfunnet



Forebyggende arbeid kan gi reduserte samfunnskostnader

Kategorisering av samfunnskostnader i overordnede kategorier

Helsetap



Verdien av tapte leveår
og tapt livskvalitet som
følge av sykdom, skade
og død

Helsetjenestekostnader



Kostnader knyttet til
diagnostikk, behandling og
oppfølging av skader og
sykdom

Produksjonstap



Redusert verdiskaping i
samfunnet grunnet fravær
fra jobb og lavere
arbeidsproduktivitet

Tapt livskvalitet grunnet arbeidsskader og -sykdommer

Konsekvenser for pasienter og pårørende

Sykdommer (tapte gode leveår)

Smerter i korsrygg	13 579
Lungekreft	6 595
Kronisk obstruktiv lungesykdom	1 903
Lungehinnekreft	1 127
Sykdom i sanseorgan	1 090
Astma	1 082
...	
...	
Totalt	25 500

Skader (tapte gode leveår)

Fall	2 189
Trafikkskader	2 189
Eksposering mekaniske krefter	717
Drukning	448
Andre skader transport	384
Brann, varme, varme stoffer	211
...	
...	
Totalt	4 000



Kostnader i helsetjenesten

- Over 50 000 arbeidsrelaterte skader
behandlet ved legevakter og legekontor
- Om lag 30 000 arbeidsrelaterte skader
behandlet i spesialisthelsetjenesten (2014)

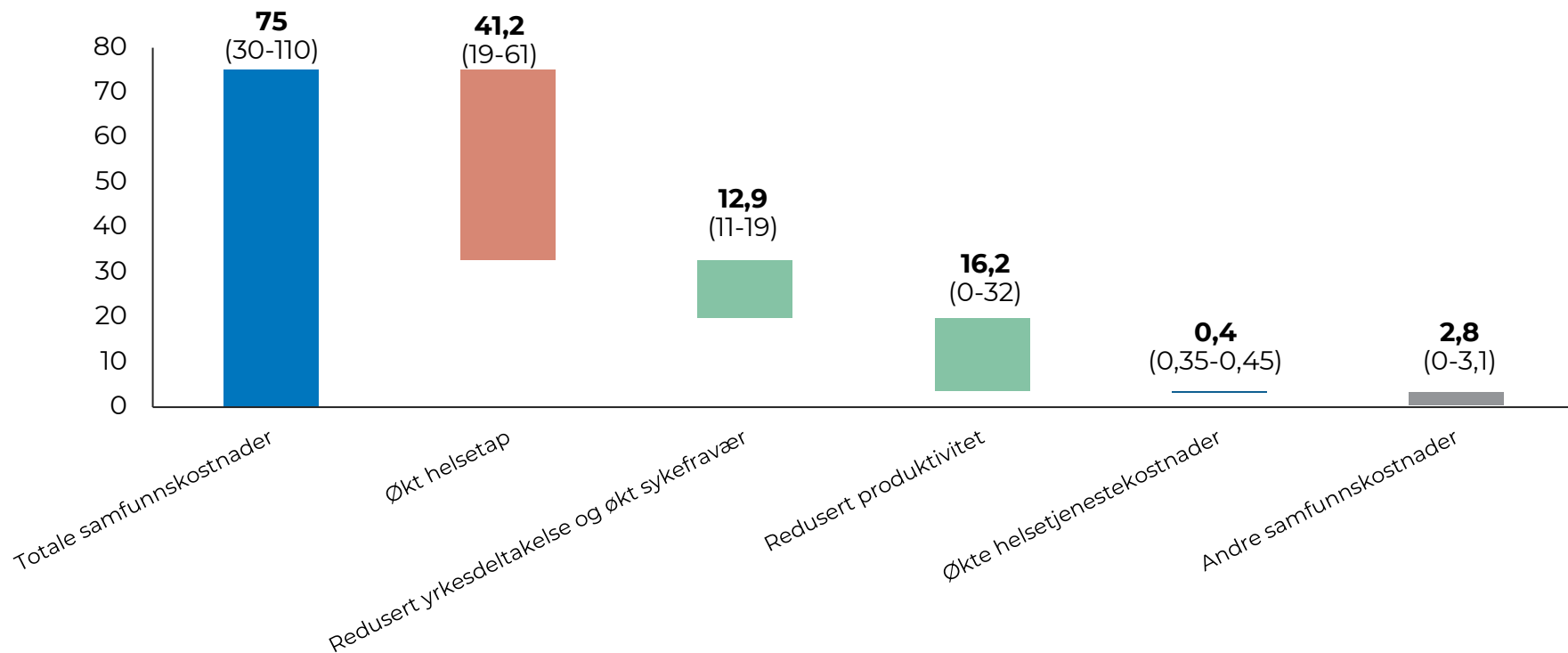


Produksjonstap (tapt verdiskaping)

Den tapte verdiskapingen som følge av et ikke-optimalt arbeidsmiljø stammer fra flere forhold:

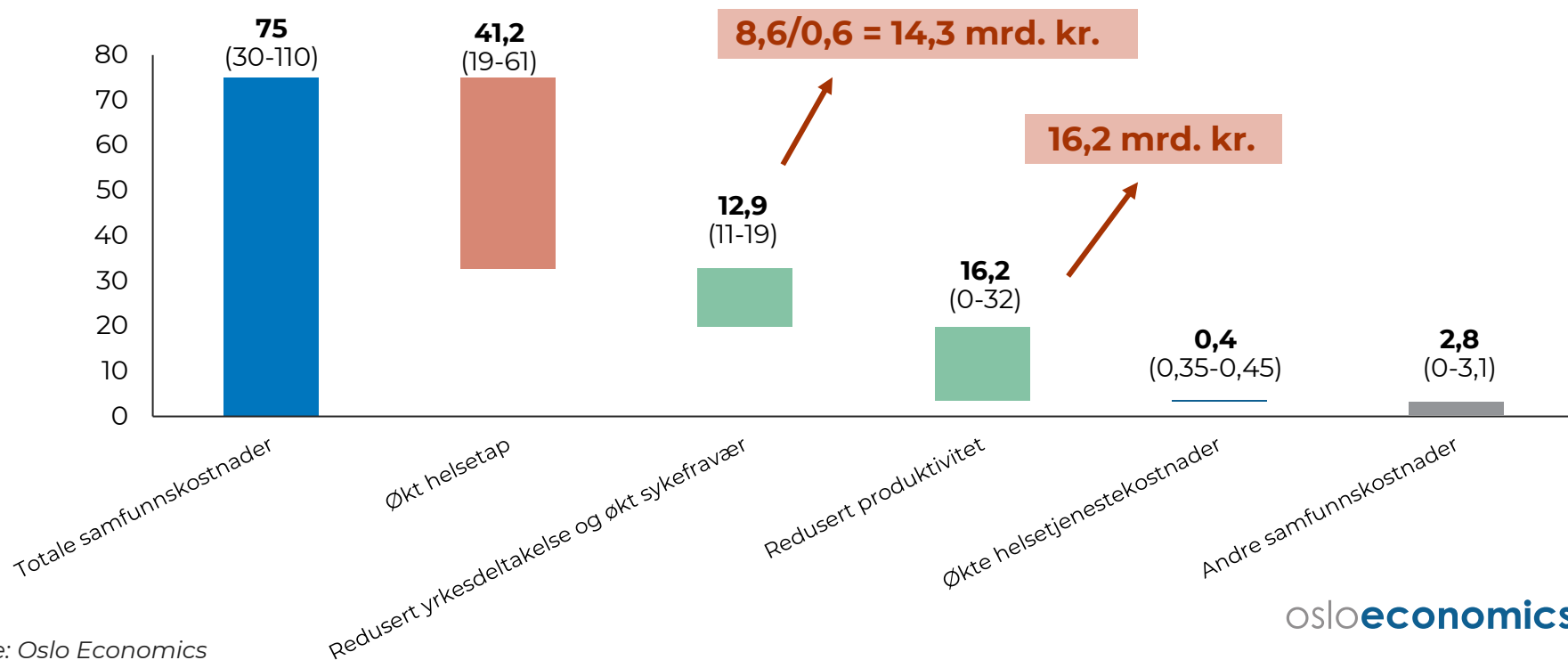
- Arbeidsrelaterte sykefraværsdager: ~ 5 millioner
- Uføretrygd yrkesskade: ~10 000 personer
- Positive sammenhengen mellom arbeidsmiljø og medarbeiderens trivsel og virksomhetenes produktivitet (Foldspang et al., 2014)

Kostnader av et ikke-optimalt arbeidsmiljø i 2018 (mrd. kr.)



Kostnader for virksomhetene: 30 mrd. kr. (15-45)

Kostnadene forbundet med sykefravær er større for virksomhetene enn for samfunnet

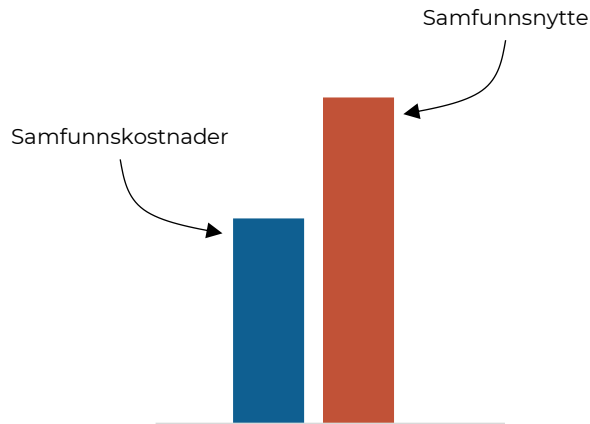


Samfunnsnytten av bedriftshelsetjenesten

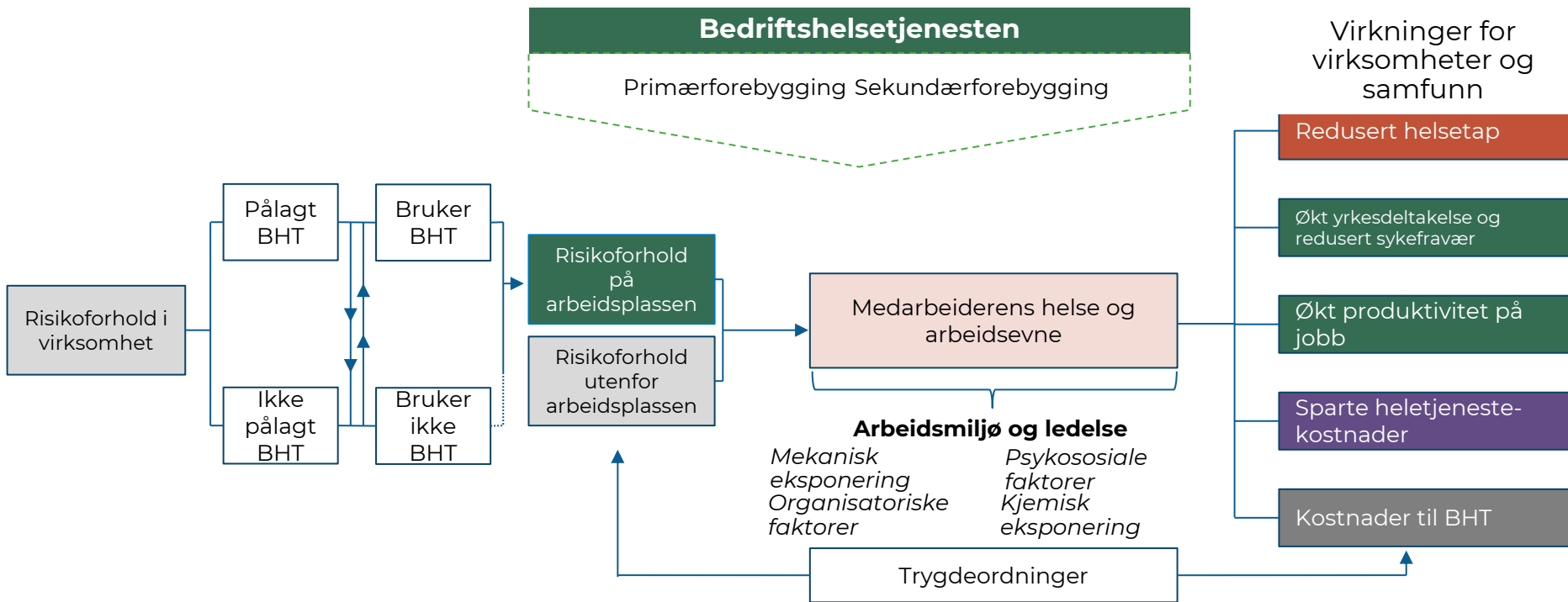


BHT: Et virkemiddel i det forebyggende arbeidsmiljøarbeidet

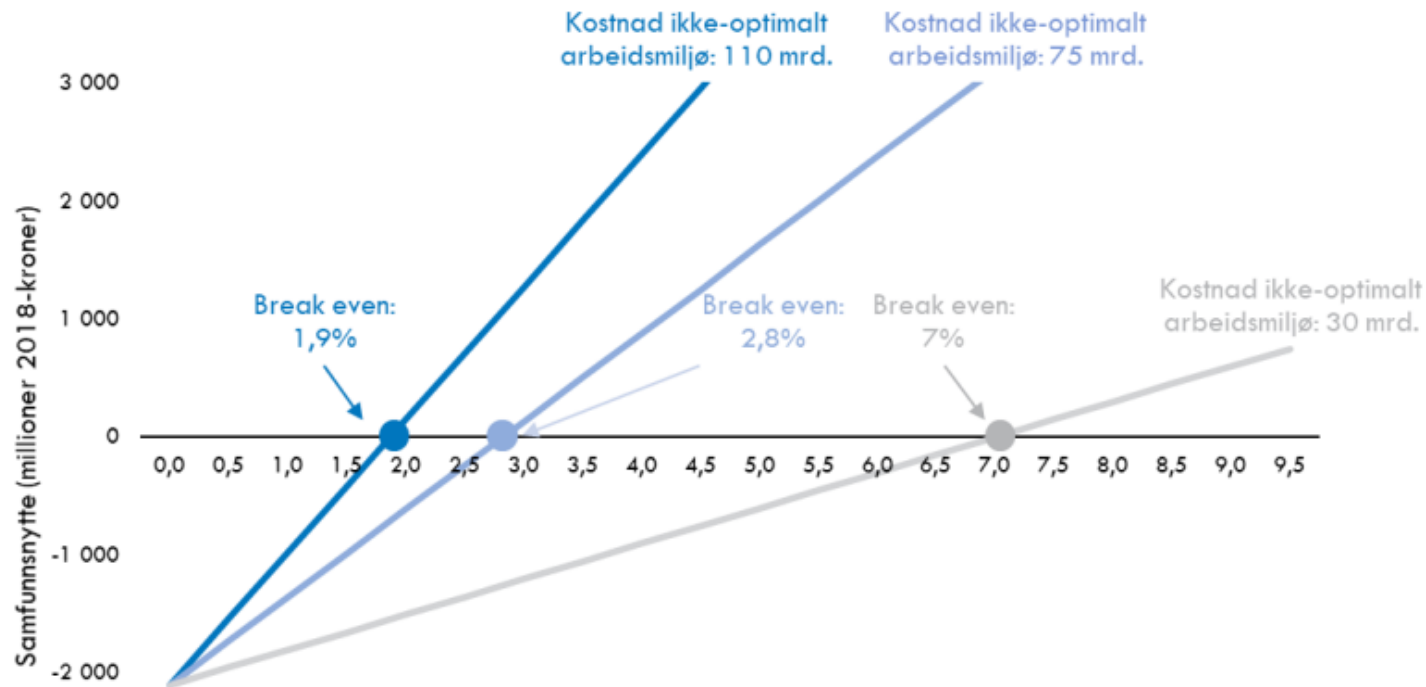
Når risikoforholdene i virksomheten tilsier det, plikter arbeidsgiver å knytte virksomheten til en bedriftshelsetjeneste som er godkjent av Arbeidstilsynet.



Hvordan gir BHT nytte (fordeler) og kostnader (ulempes)

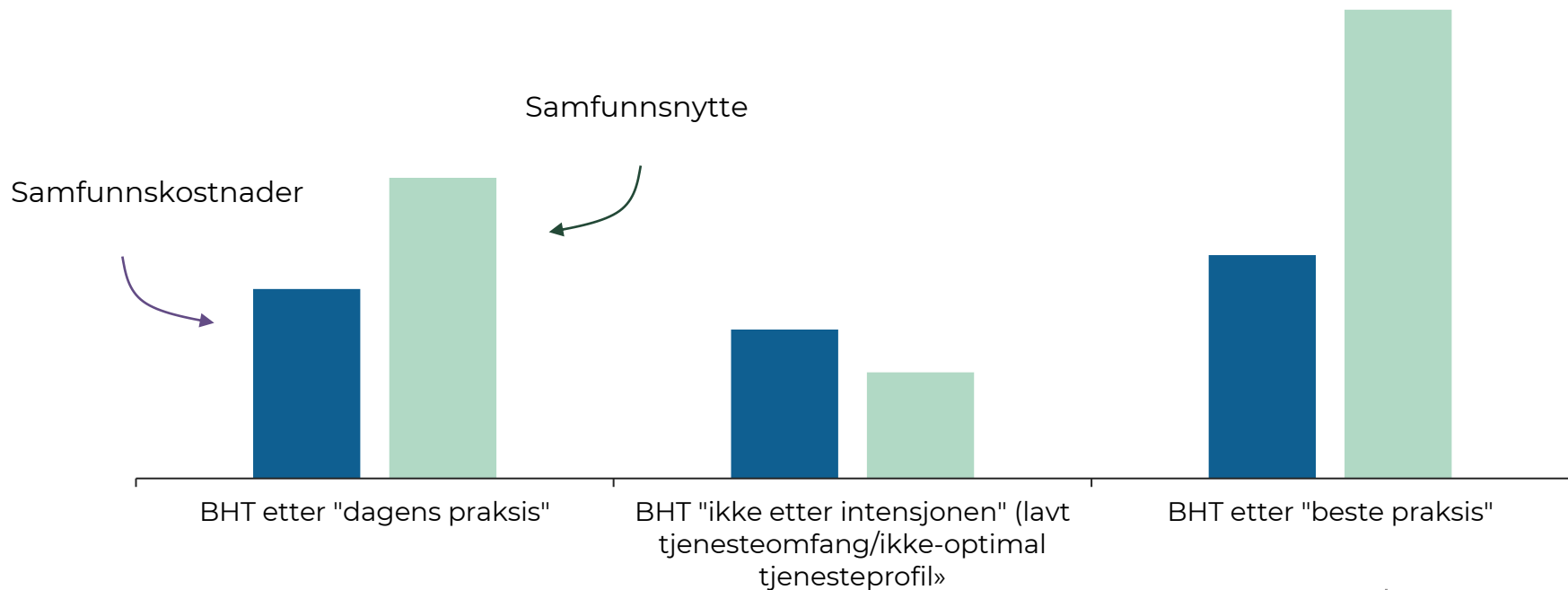


Hvor stor andel av det forebyggbare og produktivitetsfremmende potensialet må BHT-ene bidra med?



Samfunnsnytten av BHT-ordningen

Hvor lønnsom BHT-ordningen er for samfunnet påvirkes av hvordan tjenesten er innrettet



BHT på riktig måte er trolig lønnsomt

Hovedfunn fra utredning på oppdrag for Arbeids- og sosialdepartementet (Oslo Economics, 2018)

- Dersom BHT bidrar med en liten reduksjon i kostnadene ved et ikke-optimalt arbeidsmiljø er verdien stor, både for virksomheter og samfunnet
- BHT er lønnsomt der det foreligger risiko, og når BHT har rett tjenesteprofil (dokumenterte og kostnadseffektive tjenester)
- Samfunnsnyttene reduseres hvis tjenesteomfanget er «for lavt» eller hvis tjenesteprofilen i hovedsak består av tjenester som gir liten nytte
- Virksomhetene har et ansvar for å ha kunnskap nok til etterspørre riktige tjenester
- BHT et ansvar for å tilby riktige tjenester

Følgerevaluering av tiltak for en mer målrettet og effektiv bedriftshelsetjenesteordning



Utvikling og gjennomgang av bedriftshelsetjeneordningen

Evaluering



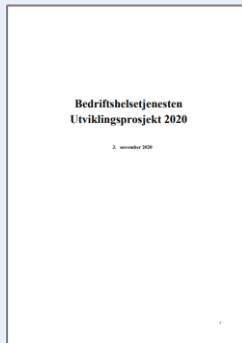
2016

Ekspertgruppe



2018

Utviklingsprosjekt



2020

Tiltakspakke



1. jan 2023

Følgjeevaluering



2022 → 2025

Bakgrunn: Bedriftshelsetjenesten i endring

- Flere bransjer har blitt omfattet av ordningen og flere virksomheter og ansatte berøres
- Godkjenningsordningen har bidratt til en høyere «minimumsstandard»
- Konsolidering i markedet (det har vokst frem noen store aktører)
- Tjenestespekteret som enkelte BHT-er tilbyr har blitt utvidet, hvorav enkelte av tjenesteneste ikke direkte følger av loven
 - Økt tilbud av generelle helsekontroller
- Innkjøpspraksis har også endret seg over tid, hvor flere bestillere i større grad benytter seg av anbudsrunder for å velge leverandør
- Konkurransen i markedet har de siste årene blitt tøffere, og flere BHT-er opplever at de i større grad konkurrerer på pris enn tidligere

Tiltak for en mer målrettet og effektiv bedriftshelsetjeneste

Formål med tiltakspakken: å bidra til en mer målrettet, effektiv og enklere BHT-ordning

Konkretisering av regelverk	Regelverksendring	Tilsyn	Veilednings- og formidlingsarbeid
1 og 2: Klargjøring av kriteriene for krav om bedriftshelsetjeneste, samt prosess for jevnlig oppdatering av bransjeforskriften	4 og 5: Tydeliggjøring av hva som er bedriftshelsetjenestens formål, roller og oppgaver, samt innføring av nye forskriftskrav rettet mot bedriftshelsetjenesten 6: Videreføring av dagens godkjenningsordning, samtidig som ordningen utvides til å omfatte et nytt krav om obligatorisk opplæring	7: Tilsyn fra myndighetene, herunder tilsyn med bedriftshelsetjenestens oppfølging og aktiviteter 8: Tilsyn fra myndighetene, herunder tilsyn med arbeidsgivers bruk av ordningen	3: Tydeliggjøring og formidling av kravene for å få dispensasjon fra bransjeforskriften 9 og 10: Veilednings- og formidlingsarbeid rettet både mot virksomhetene og mot bedriftshelsetjenesten 11: Utarbeiding av veiledende standard anbudsdokumenter og veiledende kontrakter for samarbeidet mellom virksomheter og bedriftshelsetjenesten 12: Oppfølging fra partene i arbeidslivet

Følgerevaluering av igangsatte tiltak

Formål: å dokumentere om de iverksatte tiltakene bidrar til den ønskede justeringen og målrettingen av bedriftshelsetjenestens rolle og virksomhet ved å innhente synspunkter og erfaringer fra aktører som er involvert i ordningen

Virksomheters	Bedriftshelsetjenestens	Myndigheters	Parter/ organisasjoners
• kjennskap til og erfaring med de iverksatte tiltakene • kjennskap til formålet med bedriftshelsetjenesten • opplevelse av og erfaring med bistand fra bedriftshelsetjenesten • opplevelse av og erfaring med veiledning og tilsyn fra myndighetene	• kjennskap til og erfaring med de iverksatte tiltakene • arbeid med å bistå virksomheter med forebyggende helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid • opplevelse av og erfaring med veiledning og tilsyn fra myndighetene	• arbeid og erfaring med å iverksette og følge opp tiltakene • arbeid med veilednings- og formidlingsarbeid rettet mot virksomhetene og bedriftshelsetjenesten • arbeid og erfaring med tilsyn med bedriftshelsetjenestens, samt med arbeidsgivers bruk av ordningen	• kjennskap til de iverksatte tiltakene • arbeid med formidling til medlemmer • bistand til medlemmer

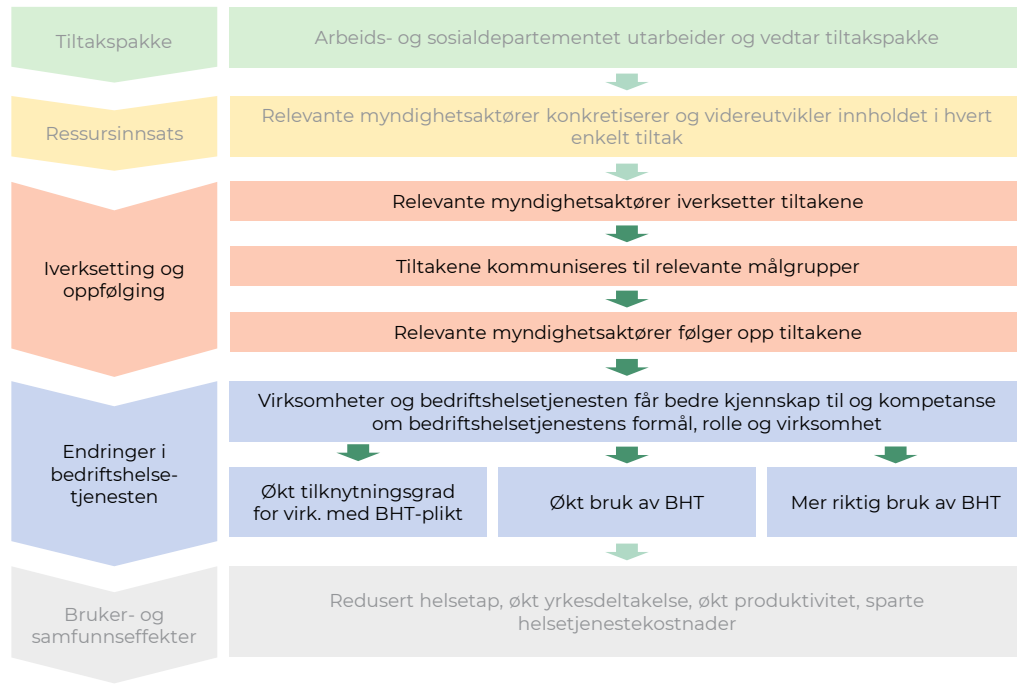
Rammeverk for evalueringen

Målet med evalueringen er å dokumentere om iverksatte tiltak bidrar til ønsket *justering og målretting av bedriftshelsetjenestens rolle og virksomhet*

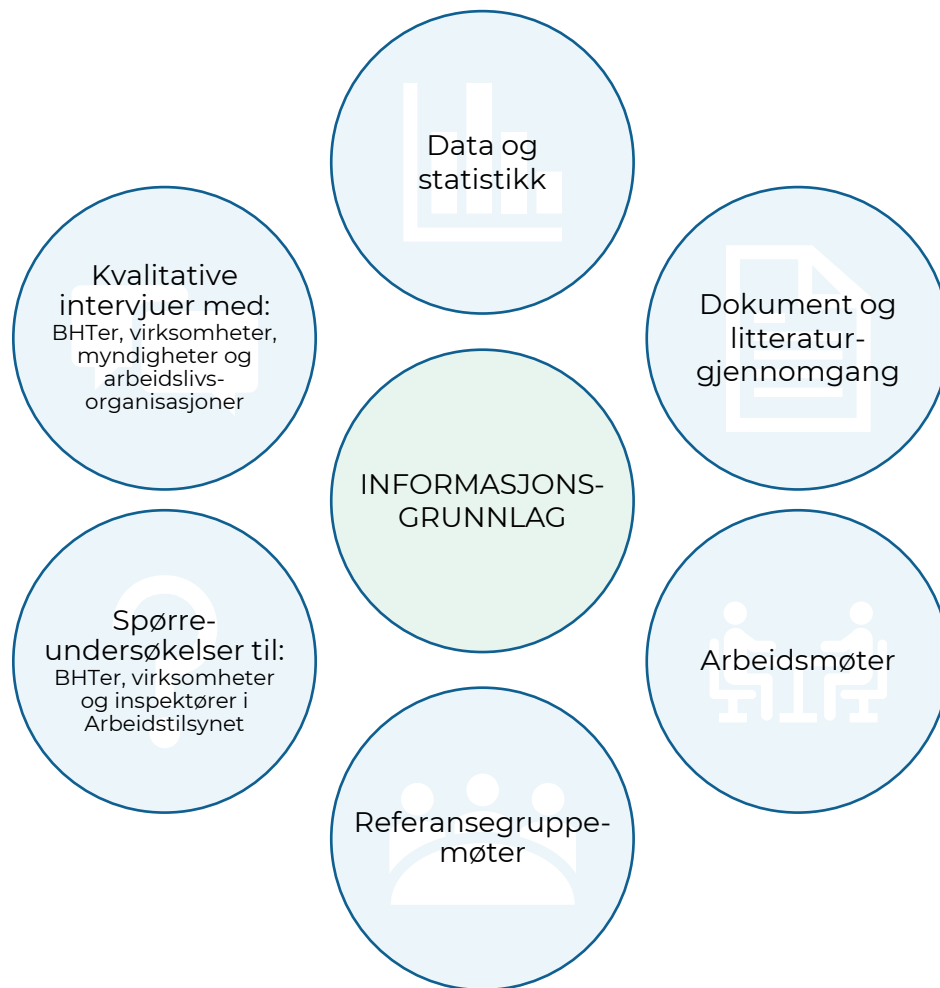
I hvilken grad bidrar tiltakene til ønskede bruker- og samfunnseffekter?

Innebærer å dokumentere

- arbeid med iverksetting og oppfølging av tiltakene
- opplevde endringer i bedriftshelsetjenesten

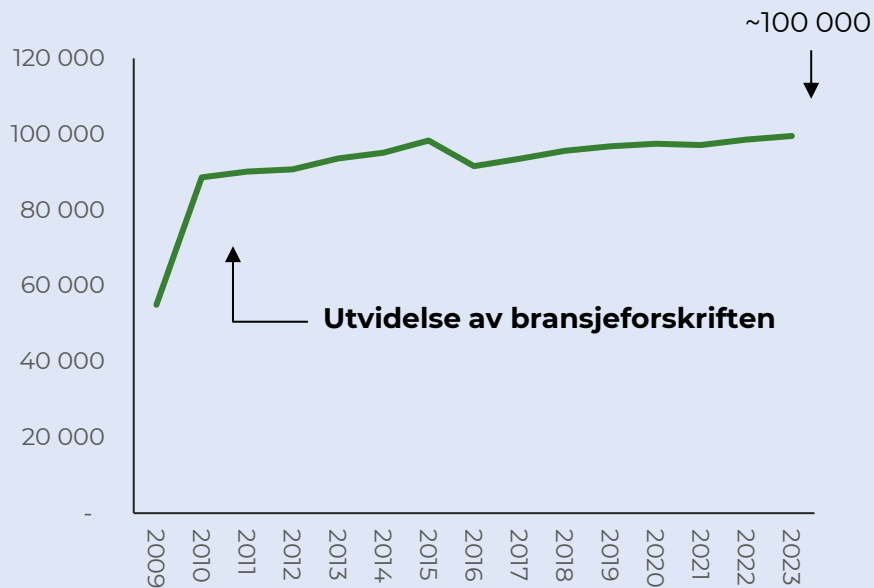


Metode og datagrunnlag

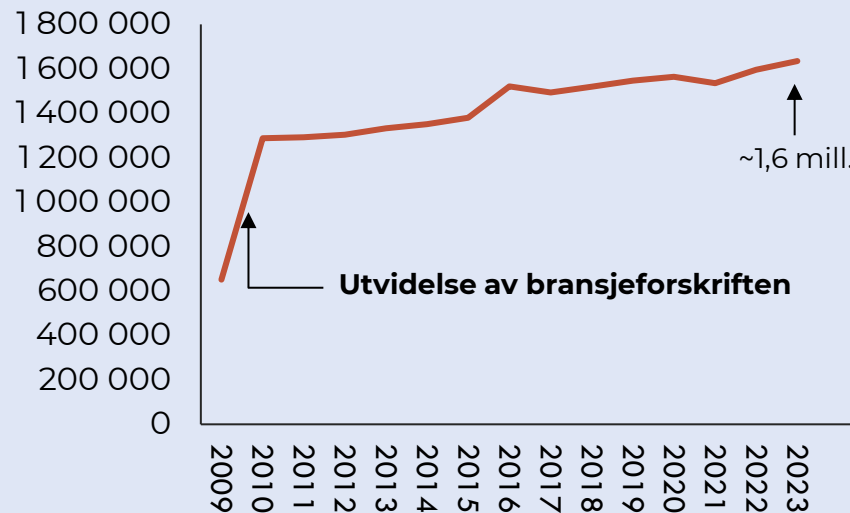


Bransjeforskriften omfatter halvparten av norske virksomheter

Antall virksomheter med plikt om å tilknytte seg en godkjent bedriftshelsetjeneste



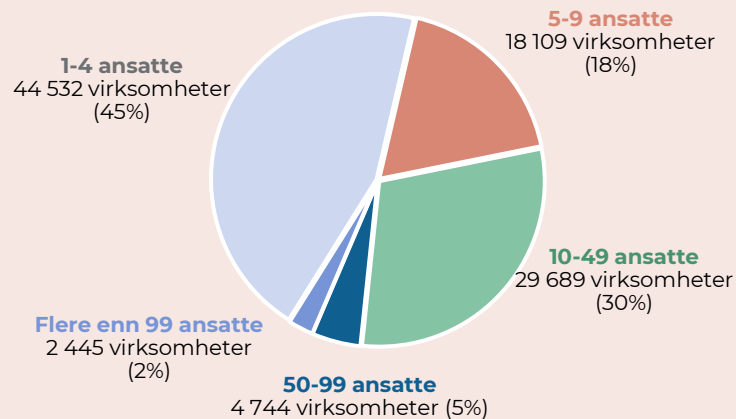
Antall ansatte i virksomheter med plikt om å tilknytte seg en godkjent bedriftshelsetjeneste



Flest små virksomheter omfattes av bransjeforskriften

63 prosent av virksomhetene som omfattes av
bransjeforskriften har under ti ansatte

Antall virksomheter med BHT-plikt



Flest små virksomheter omfattes av bransjeforskriften

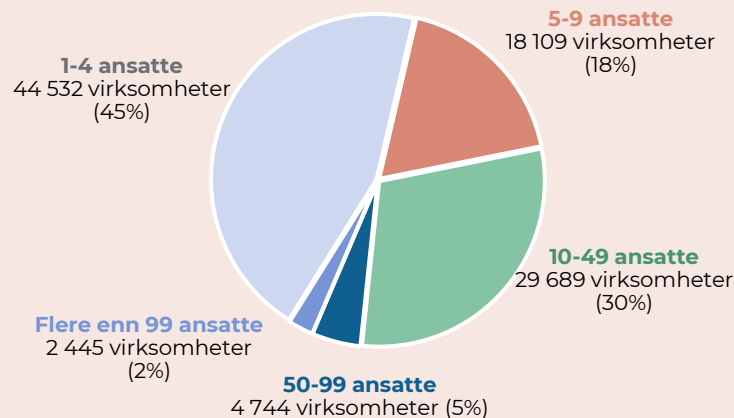
63 prosent av virksomhetene som omfattes av
bransjeforskriften har under ti ansatte

De fleste ansatte jobber i større virksomheter

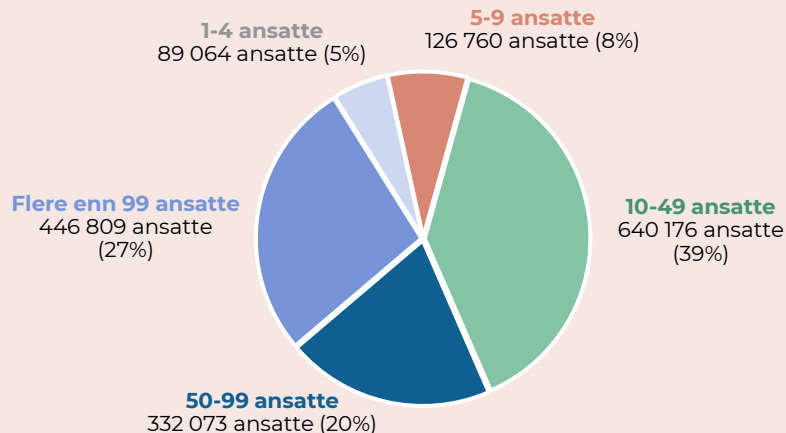
Selv om det er flest få virksomheter som omfattes,
jobber de fleste i større virksomheter

- Kun 13 prosent i virksomheter med under ti
ansatte (~ 200 000 av 1 600 000 ansatte)

Antall virksomheter med BHT-plikt



Antall ansatte i virksomheter med BHT-plikt

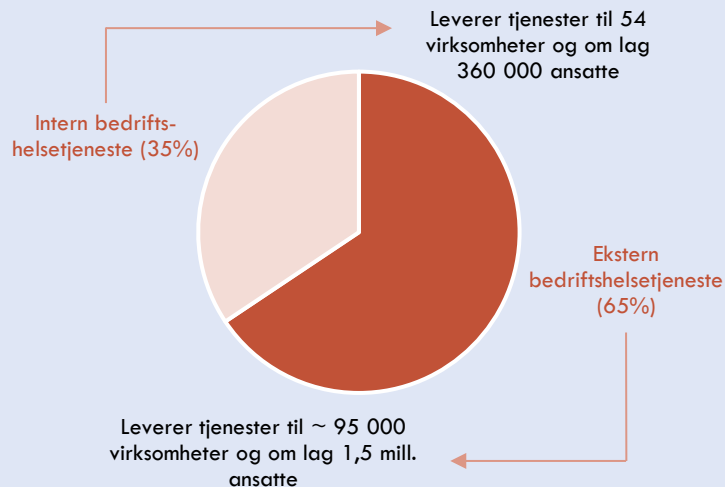


20 prosent av de sysselsatte dekkes av interne BHTer

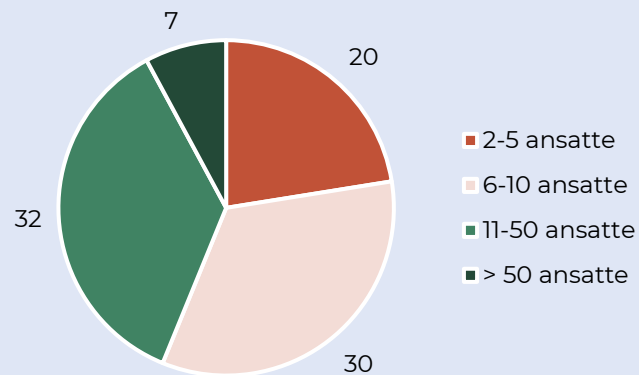
Tall fra 2023 (kan ha endret seg de siste årene)

~160 BHTer

Godkjente bedriftshelsetjenesters organisering



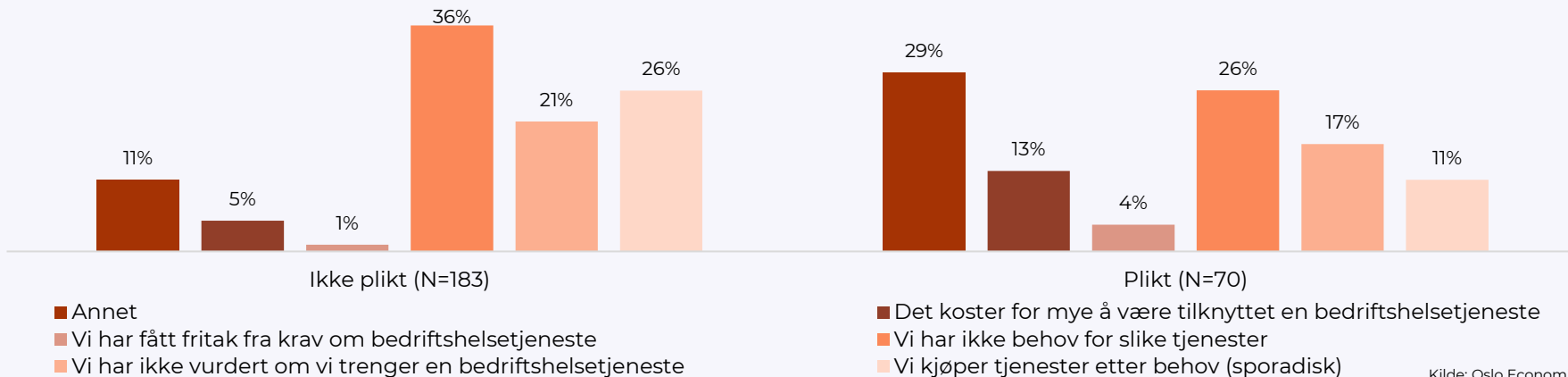
Antall eksterne leverandører av bedriftshelsetjenester



Nullpunktsmålingen bekrefter tidligere funn

- Utfordringer knyttet til at virksomheter ikke oppfyller lovkravet om tilknytning
- Flere virksomheter, særlig mindre, bruker bedriftshelsetjenesten på en måte som i liten grad sammenfaller med intensjonen for ordningen
- Manglende forståelse av tjenestens rolle og innhold, samt begrenset kompetanse i virksomhetene, har vært viktige årsaker til at tjenesten ikke bidrar tilstrekkelig i det forebyggende arbeidsmiljøarbeidet

Årsaker til hvorfor virksomheten ikke er tilknyttet en bedriftshelsetjeneste



Status for iverksetting og oppfølging av tiltakene

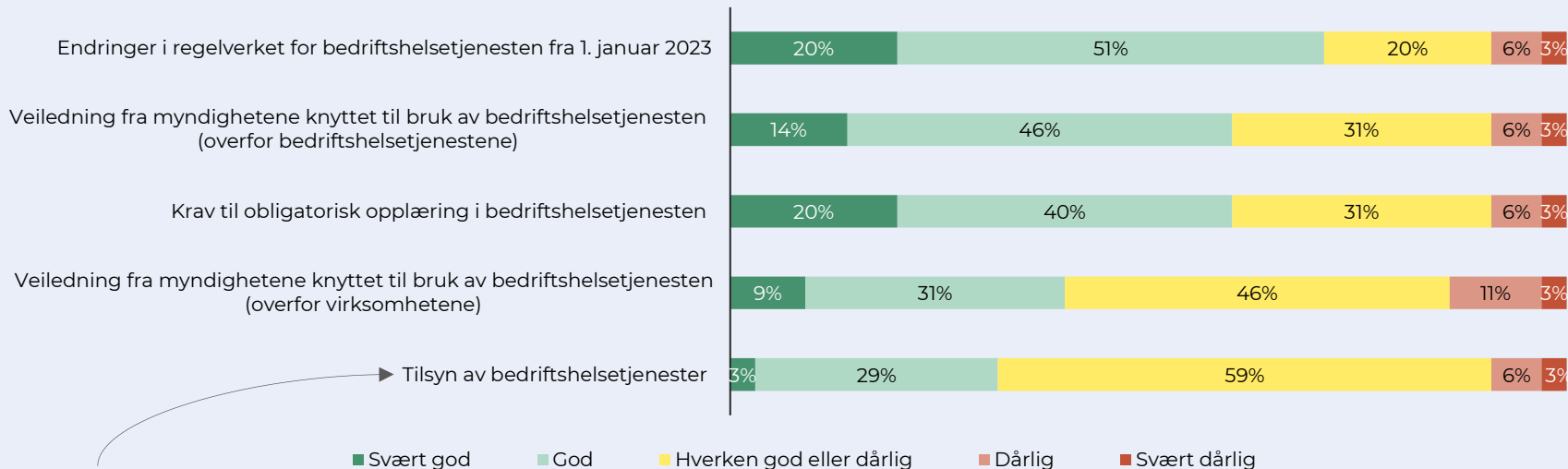
Konkretisering av regelverk	Status
1 og 2: Klargjøring av kriteriene for krav om bedriftshelsetjeneste, samt prosess for jevnlig oppdatering av bransjeforskriften	Alle lov- og regelverksendringer har vært gjeldende fra og med 1. januar 2023
Regelverksendring	Status
4 og 5: Tydeliggjøring av hva som er bedriftshelsetjenestens formål, roller og oppgaver, samt innføring av nye forskrftskrav rettet mot bedriftshelsetjenesten	Alle lov- og regelverksendringer har vært gjeldende fra og med 1. januar 2023
6: Videreføring av dagens godkjenningsordning, samtidig som ordningen utvides til å omfatte et nytt krav om obligatorisk opplæring	Igangsatt 1. januar 2023, med frist for opplæring av eksisterende ansatte 1. oktober 2023
Tilsyn	Status
7: Tilsyn fra myndighetene, herunder tilsyn med bedriftshelsetjenestens oppfølging og aktiviteter	Arbeidstilsynet har i 2023 og 2024 hatt bruk av bedriftshelsetjenesten som et fokusområde
8: Tilsyn fra myndighetene, herunder tilsyn med arbeidsgivers bruk av ordningen	Igangsatt 1. januar 2023, fortsatt pågående
Veilednings- og formidlingsarbeid	Status
3: Tydeliggjøring og formidling av kravene for å få dispensasjon fra bransjeforskriften	Iverksatt 1. januar 2023, formidling gjennomført i kontinuerlig i løpet av evalueringsperioden
9 og 10: Veilednings- og formidlingsarbeid rettet både mot virksomhetene og mot bedriftshelsetjenesten	Gjennomført i kontinuerlig i løpet av evalueringsperioden
11: Utarbeiding av veiledende standard anbudsdokumenter og veiledende kontrakter for samarbeidet mellom virksomheter og bedriftshelsetjenesten	Delvis gjennomført
12: Oppfølging fra partene i arbeidslivet	Under arbeid

Tiltakspakken er i stor grad gjennomført i henhold til plan

- ✓ Tiltakene har blitt videreutviklet og konkretisert
- ✓ Tiltakenes innhold har blitt kommunisere til relevante målgrupper
- ✓ Tiltakene har blitt fulgt opp og tilpasset etter innføring

De fleste BHTer er fornøyd med oppfølging og veiledning

Bedriftshelsetjenestenes svar på spørsmålet: Hvordan opplever du oppfølgingen og veiledningen fra myndighetene (Arbeidstilsynet, Arbeids- og inkluderingsdepartementet mfl.) knyttet til følgende forhold?

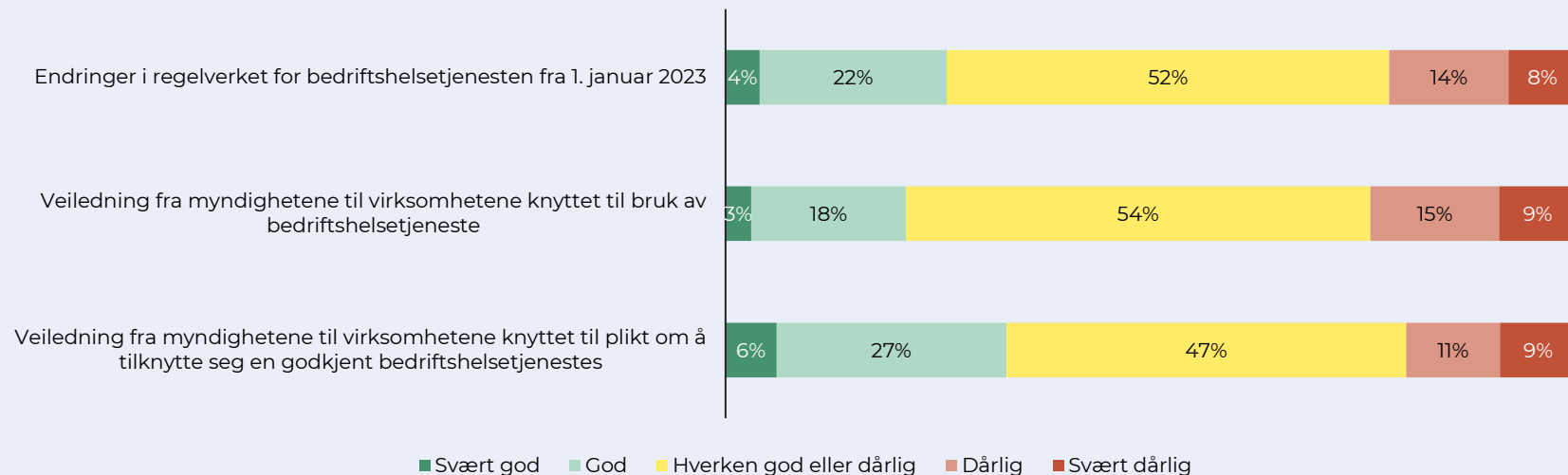


44% av bedriftshelsetjenestene oppgir at de har hatt tilsyn fra Arbeidstilsynet, mens 56% oppgir at de ikke har hatt tilsyn.

Sluttmåling 2025 (N=35)

Virksomhetene er mindre fornøye

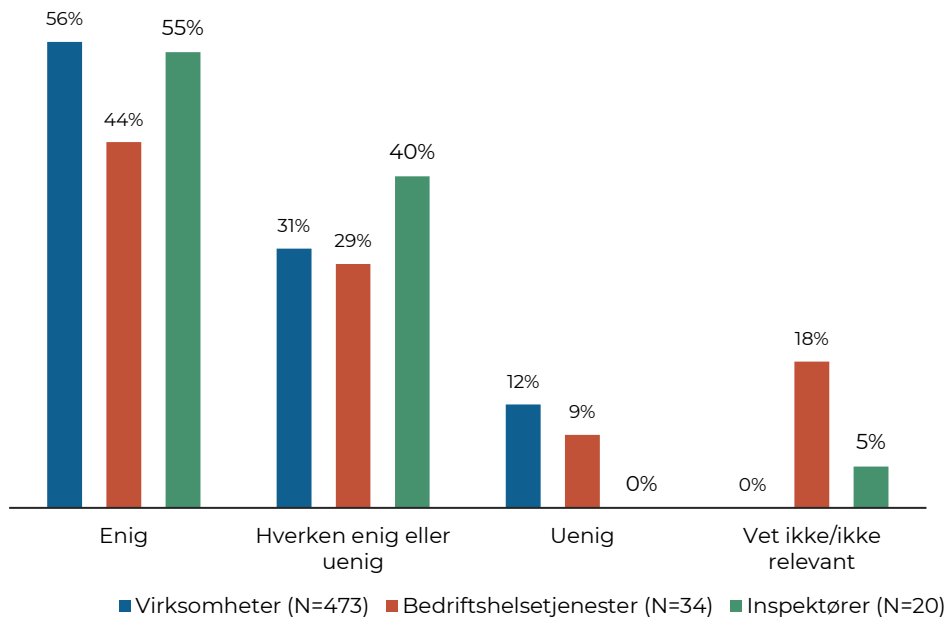
Virksomhetenes svar på spørsmålet: Hvordan opplever du oppfølgingen og veiledningen fra myndighetene (Arbeidstilsynet, Arbeids- og inkluderingsdepartementet mfl.) knyttet til følgende forhold?



Sluttmåling 2025 (N=470)

Økt kjennskap om plikt til å knytte seg til en BHT

Respondentenes svar på påstand om at tiltakene har ført til at virksomheter har fått bedre kjennskap til sin plikt til å knytte virksomheten til en godkjent bedriftshelsetjeneste



Sluttmåling 2025

Flere virksomheter virker å være kjent med kravet om å tilknytte seg en BHT

- Særlig mindre virksomheter oppgir at de nå har tilknyttet seg BHT, blant annet i etterkant av informasjonstiltak fra Arbeidstilsynet

Bedriftshelsetjenesten forteller om en økning i antall henvendelser

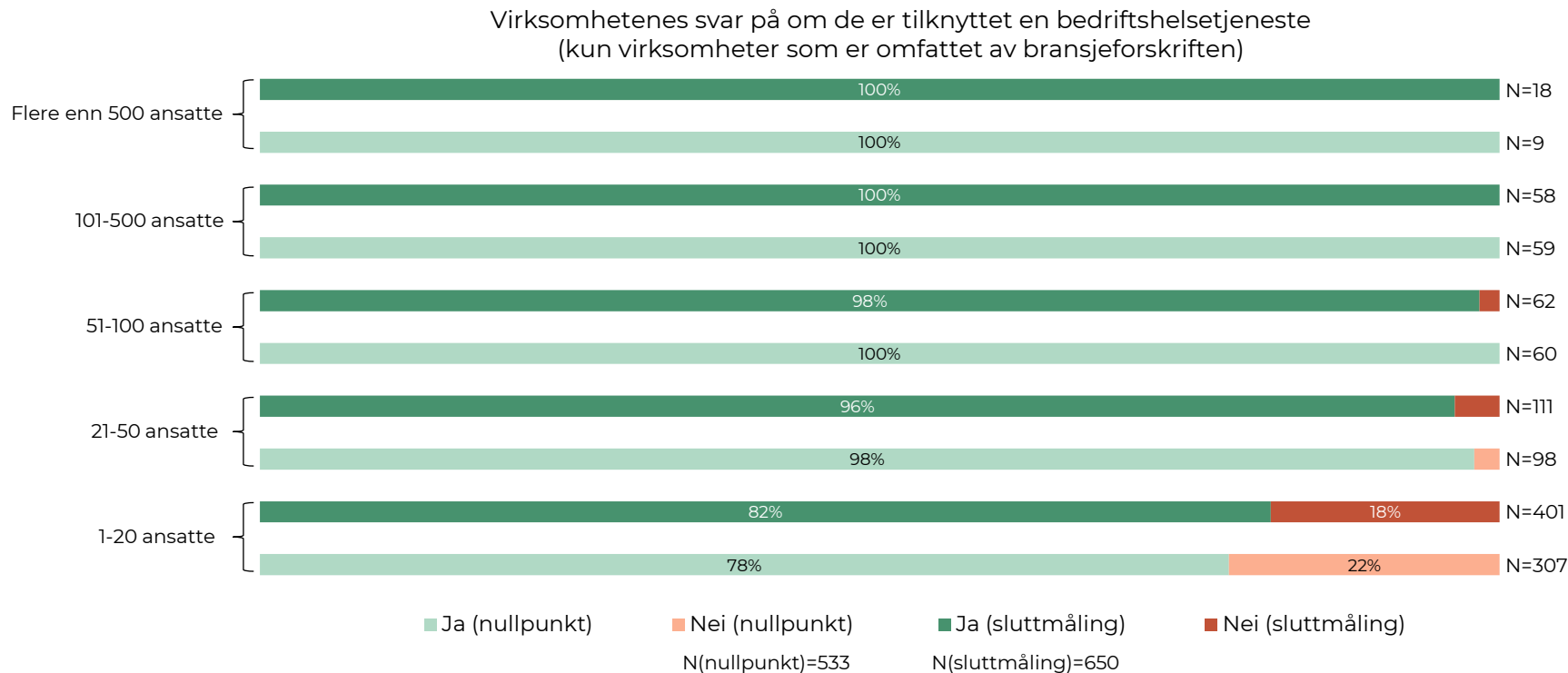
- Inntrykket er at virksomhetenes kjennskap til bransjeforskriften har blitt bedre, men at betalingsvilligheten fortsatt er lav

Virksomhetenes tilknytning til en godkjent BHT kontrolleres i de aller fleste tilsyn, men det avdekkes sjeldent brudd

- Tyder på at de fleste virksomheter, særlig innen bransjer som vurderes å ha høy risiko, har tilknyttet seg en BHT

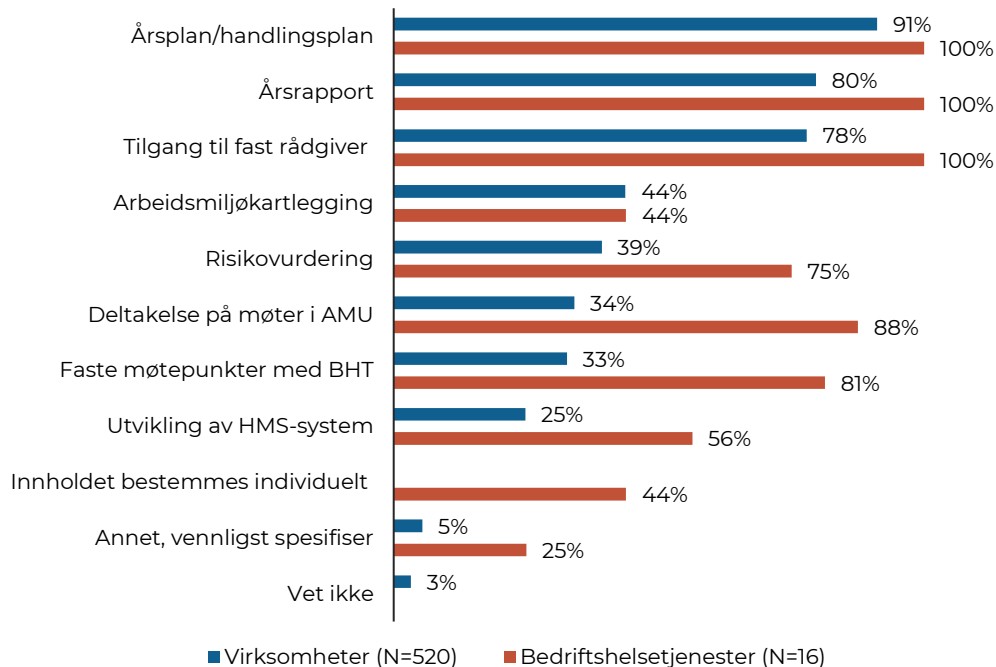
Flere små virksomheter tilknyttet en BHT (?)

Antydning til økning i tilknytning blant små virksomheter



Fast betaling for en grunnpakke er den mest benyttede avtaleformen blant virksomhetene

Respondentenes svar på hvilke tjenester som er inkludert i grunnpakken



Sluttmåling 2025

Bedriftshelsetjenestene opererer ofte med ulike prismodeller, hvorav flere selger grunnpakker

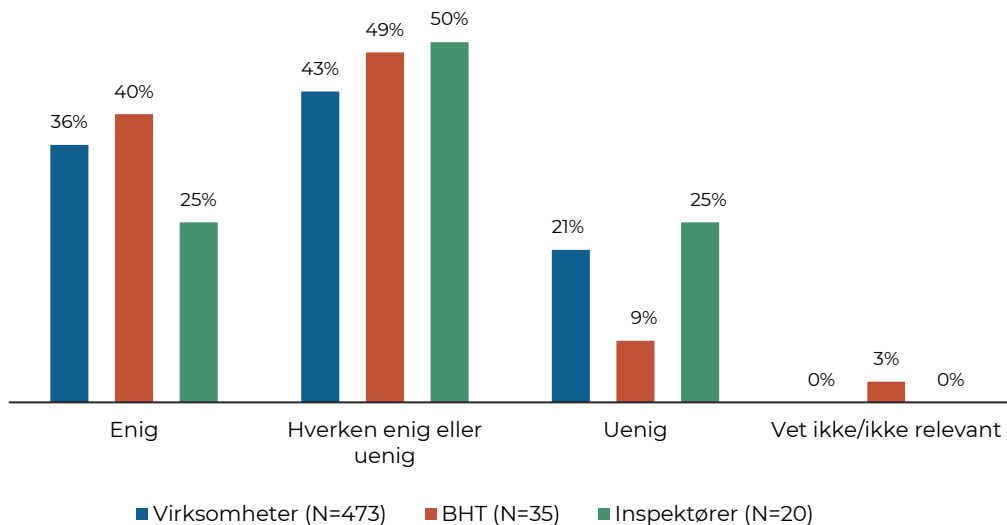
- De aller fleste virksomheter (90 prosent av respondentene) har en slik avtale

Innhold i grunnpakkene begrenses ofte til et lite utvalg tjenester

- Utover dette må virksomhetene betale ekstra for øvrige tjenester
- Dekker ikke nødvendigvis alle lovpålagte tjenester
- Inspektører forteller at tilsyn også ofte avdekker det samme

Flere rapporterer om økt bruk av BHT i det forebyggende arbeidsmiljøarbeidet

Respondentenes svar på påstand om at tiltakene har ført til at virksomheten har blitt flinkere til å bruke bedriftshelsetjenesten i det forebyggende arbeidsmiljøarbeidet



Sluttmåling 2025

Fortsatt **stor variasjon** i hvordan virksomhetene bruker bedriftshelsetjenesten

- Større virksomheter fremstår som flinkere til å ta i bruk BHT, sammenlignet med mindre virksomheter (1 til 2 kontakter i året)

Presiseringene i lowerket har gjort det tydeligere hva BHT faktisk skal jobbe med

- Har gjort det enklere å veilede virksomhetene

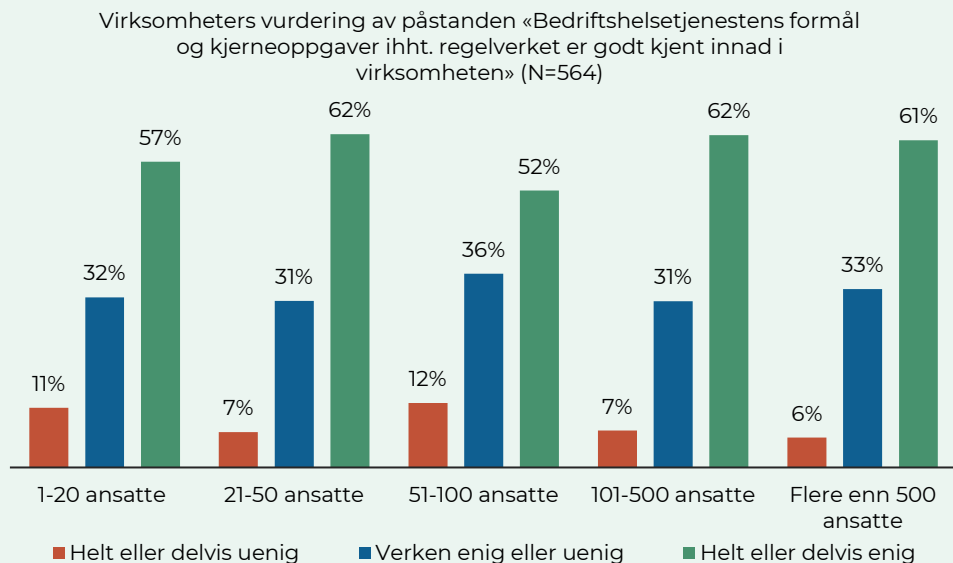
Virksomheter oppgir at kjøp av tjenester (utover grunnpakken) ofte er dyrt

- Dette kan være en barriere for bruk

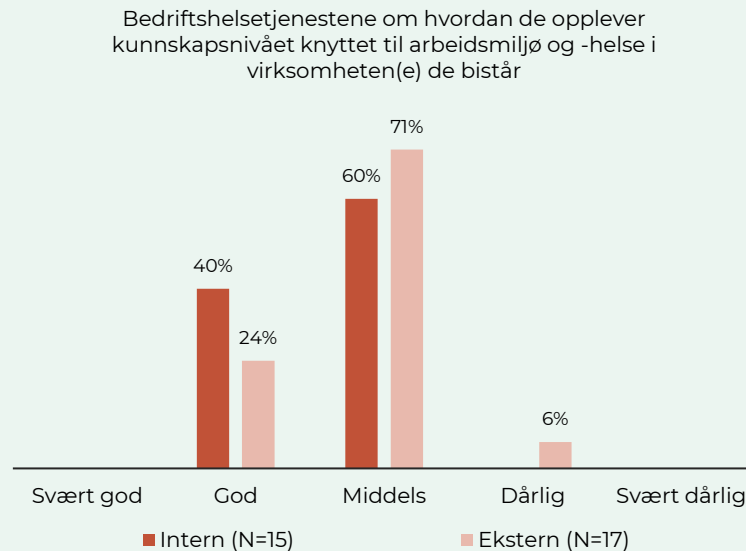
Fortsatt mangelfull kompetanse blant en del virksomheter

Bruk av BHT avhenger av interesse, samt i hvilken grad virksomheten har ansatte med ansvar for BHT som har kompetanse og kunnskap om HMS-arbeid (bestillerkompetanse)

- Er fortsatt en andel virksomheter som vurderer egen kunnskap og forståelse som mangelfull
- Varierende forståelse av *når* bedriftshelsetjenesten skal brukes (forebyggende vs. behandling), særlig i noen bransjer



Sluttmåling 2025

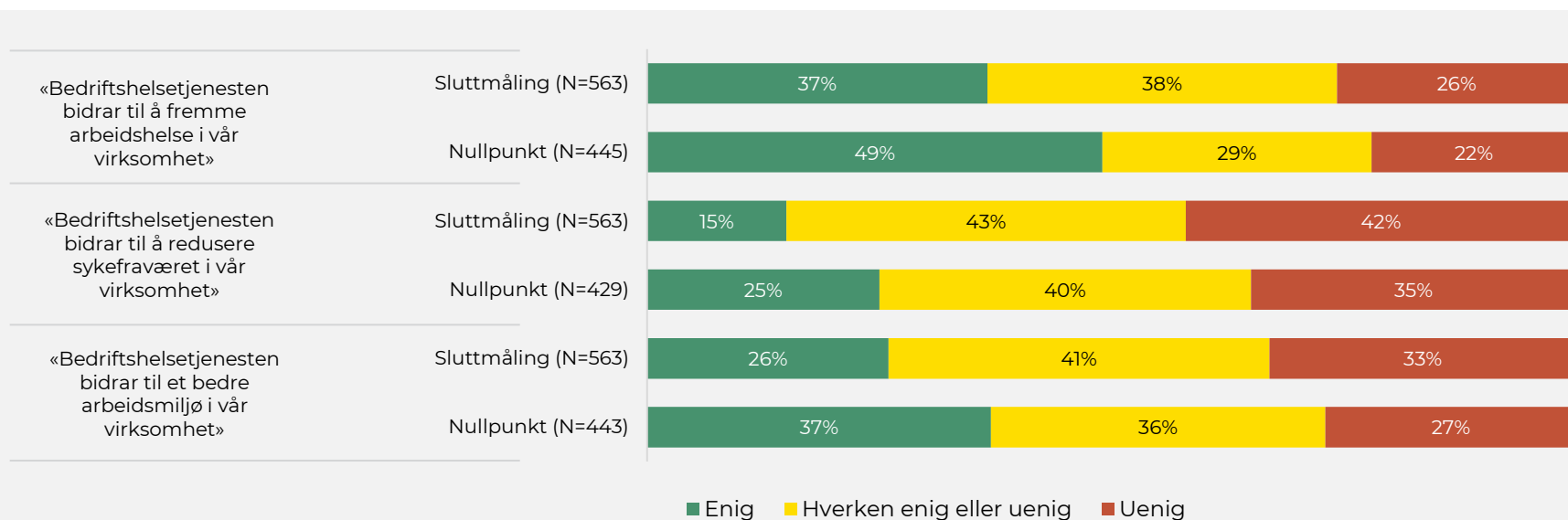


Sluttmåling 2025

Tillitt til BHT er fortsatt avgjørende

Bruk av BHT forutsetter også at virksomhetene har en opplevelse av at bistand fra bedriftshelsetjenesten vil være til nytte for virksomheten

- Sluttmålingen indikerer at det fortsatt finnes en andel virksomheter som har **liten tillit til at bruk av BHT vil være til nytte** for virksomheten



Helhetlig vurdering av tiltakspakken

TILTAKSPAKKEN HAR SAMLET SETT BIDRATT TIL POSITIVE JUSTERINGER

- Flere virksomheter virker å være kjent med kravet om å tilknytte seg en godkjent BHT
- Tiltakene har i mindre grad bidratt til økt kompetanse og store endringer i bruk av tjenesten



FORTSATT ROM FOR KOMPETANSEHEVING BLANT VIRKSOMHETER

- Flere tilsyn har trolig hatt effekt, men kun for berørte virksomheter
- Presiseringer i regelverket har gjort det enklere å veilede virksomhetene
- Fortsatt rom for mer målrettet og bransjespesifikk veiledning, for eksempel fra arbeidsgiverorganisasjoner

ULIKE AKTØRGRUPPER GIR UTTRYKK FOR AT DE ER POSITIVE TIL TILTAKENE

- Tilbakemeldingene er at tiltakene er relevante, og flere gir uttrykk for at de over tid kan bidra til ønskede endringer i tjenesten
- Enkelte gir tilbakemelding om at det er behov for enda mer inngripende tiltak

TILTAKENE ER I STØRRE GRAD EGNET TIL Å PÅVIRKE BHT SIN ROLLE

- Særlig gjennom nye tilsyn, krav om obligatorisk opplæring og målrettet kommunikasjonsarbeid
- Bedriftshelsetjenesten fremstår fortsatt som langt mer informert sammenlignet med virksomhetene

Mulige justeringer i det videre arbeidet med ordningen



FORMIDLINGSARBEID

- Det er behov for målrettet og bransjespesifikk formidling og veiledning rettet mot virksomheter
- Arbeidsgiverorganisasjonene har gode forutsetninger for å sikre at veiledning når ut til grupper av virksomheter der kompetansen i dag er lav



TILSYN

- Et fortsatt styrket tilsynsarbeid vil være viktig for å sikre etterlevelse av regelverket og kvalitet i tjenesten
- Krever at det prioriteres ressurser til veiledning i forbindelse med tilsyn med virksomheter, samt et tettere samarbeid mellom de avdelingene som jobber med tilsyn
- Tilsyn med BHT bør i større grad også omfatte gjennomgang av BHTs bistand til kunder



VEILEDNING

- Det er fortsatt behov for tydeligere rammer og anbefalinger for tjenestetilbudet til BHT
- Kan blant annet innebære beskrivelser av hva en grunnpakke som et minimum bør inneholde og/eller hvilke tjenester BHT kan levere digitalt

Hva skal til for at forebyggingstiltak prioriteres høyere enn i dag?

- Vi ønsker å redusere risiko for uønskede utfall som følge av arbeidsmiljø, både for den enkelte, virksomheten og samfunnet
- Det er flere årsaker til at forebyggende tiltak er krevende å prioritere
 - Kostnader i dag og gevinster i fremtiden
 - Kostnader og gevinster bæres av ulike aktører
 - Krevende å dokumentere kostnader og gevinster av tiltak
- Hvordan sikre at forebyggende tiltak for høy nok prioritet?
 - Det må lønne seg å tenke langsiktig
 - Mer kunnskap om effekt av ulike tiltak
 - Økt kunnskap for å sikre at den enkelte, virksomheter og samfunnet tar gode valg

The background of the slide is a faded, high-angle photograph of an Oslo cityscape. In the foreground, a prominent stone wall runs across the frame, with a grassy area on top where a few people are sitting. Behind the wall, various city buildings are visible, including a tall, modern glass skyscraper. The sky is filled with soft, white clouds. A large, light blue diagonal shape is positioned on the left side of the slide, partially overlapping the city image.

osloeconomics

www.osloeconomics.no