

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet
Postboks 8036 Dep
0030 OSLO

Deres ref.: 201200324
Saksbehandler: HIBRA
Vår ref.: 12/1400
Dato: 09.05.2012

NOU 2011:20 Ungdom, makt og medvirkning- Høringsuttalelse fra Helsedirektoratet

Innledning

Helsedirektoratet avgir her sin høringsuttalelse til NOU 2011:20 Ungdom, makt og medvirkning. Vi ønsker å understreke viktigheten av denne utredningen, og forstår den avgrensning utvalget har gjort i sitt utredningsarbeid. Vi vil i denne uttalelsen ha et helsefaglig perspektiv på unges medvirkning.

God helse handler om mer enn fravær av sykdom. Verdens helseorganisasjon beskriver helse som et positivt konsept som vektlegger sosiale og personlige ressurser, i tillegg til fysisk kapasitet. I folkehelsearbeid er de ressursene som innbyggerne selv representerer avgjørende.

Evne til å mestre hverdagens krav er et viktig aspekt ved helse. Innen helsefremmende arbeid brukes begrepet "empowerment" blant annet om individer og lokalmiljøers makt og muligheter til å påvirke beslutninger som angår deres helse. I motsatt tilfelle er opplevelse av maktesløshet eller undertrykking.

Medvirkning fra innbyggerne er sentralt i utformingen av lokale folkehelsestrategier og gjennomføring av konkrete tiltak. Samtidig er gode og reelle medvirkningsprosesser helsefremmende i seg selv, ved at den enkeltes iboende krefter og ressurser mobiliseres og medvirker til økt mestring i egne liv.

Plan- og bygningsloven stiller i § 5-1 krav til medvirkning i planlegging:

"Enhver som fremmer planforslag, skal legge til rette for medvirkning. Kommunen skal påse at dette er oppfylt i planprosesser som utføres av andre offentlige organer eller private. Kommunen har et særlig ansvar for å sikre aktiv medvirkning fra grupper som krever spesiell tilrettelegging, herunder barn og unge. Grupper og interesser som ikke er i stand til å delta direkte, skal sikres gode muligheter for medvirkning på annen måte."

Bestemmelsen innebærer at planmyndigheten gjennom hele planarbeidet skal sørge for åpen, bred og tilgjengelig medvirkning i lokalsamfunnet og dialog med organiserte og uorganiserte interesser.

At folkehelsearbeidet i kommunesektoren knyttes til planlegging etter plan- og bygningsloven med krav til medvirkning, bidrar til å rettsliggjøre medvirkning i

Helsedirektoratet • Divisjon folkehelse

Avd. lokalt folkehelsearbeid
Hildegunn Brattvåg, tlf.: 810 20 050

Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo • Tlf.: 810 20 050
Faks: 24 16 30 01 • Org. nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

folkehelsearbeidet. Folkehelseloven gir kommunen som helhet ansvar for folkehelsearbeidet. Intensjonen er blant annet å bringe folkehelse inn som en integrert del av det lokaldemokratiske arbeidet for en samfunnsutvikling som fremmer helse og velferd i kommunene.

I alminnelighet bør det bestemmes tidlig i planprosessen hvordan det skal legges til rette for aktiv medvirkning. For de plantyper der det skal utarbeides et planprogram, jf. plan- og bygningsloven § 4-2, skal opplegget for medvirkning så vidt mulig fastsettes i planprogrammet.

Bestemmelsen innebærer videre at kommunen har et særlig ansvar for å sikre aktiv medvirkning fra grupper som krever spesiell tilrettelegging for å kunne delta, herunder barn og unge. Grupper og interesser som ikke er i stand til å delta direkte, skal sikres gode muligheter for medvirkning på annen måte. Kommunale og fylkeskommunale råd for funksjonshemmede og regionale og lokale brukerorganisasjoner kan være viktige aktører i denne sammenheng og bør trekkes inn på en hensiktsmessig måte.

I stortingsproposisjonen til lov om folkehelse (L 90) ble det påpekt at det kan være en særlig utfordring å oppnå medvirkning fra interesser og hensyn som ikke har klare talspersoner gjennom etablerte organisasjoner, og andre grupper som krever spesiell tilrettelegging. Dette kan for eksempel være barn og unge og/eller grupper med særskilte behov.

Helsedirektoratet støtter opp under de tiltak som foreslås under kapitel 4 Organisasjonskanalen.

Frivillige organisasjoner, og da spesielt barne- og ungdomsorganisasjonene er en viktig innflytelseskanal for ungdom, og det er først og fremst på lokalt nivå ungdom deltar og driver påvirkningsarbeid. Det fremheves likevel at det er stor sosial skjevhet i deltakelse, dvs at flertallet av ungdom, som deltar er ressurssterke. De store taperne mht deltakelse, er unge menn med lav sosioøkonomisk status. Blant innvandrerungdom er jenter underrepresentert i frivillige organisasjoner. Denne stortingsmeldingen legger vekt på at det er viktig å iverksette tiltak for å demme opp for denne systematiske skjevheten ut fra et demokratisk perspektiv.

En systematisk skjevfordeling i deltakelse i frivillige organisasjoner vil i seg selv bygge opp under sosiale helseforskjeller. Det er derfor viktig å arbeide med disse problemstillingene ut fra et helseperspektiv. Å fremme deltakelse på tvers av sosiale skillelinjer bør derfor være et viktig overordnet perspektiv i det videre arbeidet.

Vennlig hilsen

Ole Trygve Stigen e.f.
fung. divisjonsdirektør



Hildegunn Brattvåg
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk