

Til: Miljøverndepartementet
Kopi:

Dato: 21.11.2003

Saksnr: 03/00000

Arkivkode:

Notat

Fra: Avdeling for kommunale tjenester, Avdeling
for Levekår og Avdeling for fysisk aktivitet

Saksbehandler:

Sign:

Ansvarlig: Bjørn Guldvog og Gunn-Elin Aa. Sign:
Bjørneboe

Høring - NOU 2003:14 Bedre kommunal og regional planlegging etter plan- og bygningsloven II

§ 1-1 Lovens formål

Det er svært gledelig å lese at hensynet til folkehelse er ivaretatt. Det heter blant annet at loven skal legge til rette for '...gode oppvekst- og levekår i alle deler av landet, og fremme folkehelse...Det enkelte tiltak skal varetta hensynet til helse...'. Det heter videre at loven skal fremme folkehelsen, blant annet ved at god samfunnsplanlegging kan bidra til å forebygge helseproblemer' samt betydningen av 'lett tilgang til friluftsområder og urørt natur...tilrettelegging for gode oppvekstvilkår og bomiljø' (s .241). I forslaget presiseres også viktigheten av å sette fokus på sikkerhet i planlegging av tiltak med tanke på å ivareta borgernes helse.

God helse og ivaretagelse av sosiale forhold i befolkningen er en forutsetning for aktiv deltakelse og sosialt liv. Hensynet til folkehelsen og sosiale forhold bør være grunnleggende i all planlegging og av avgjørende betydning når de ulike hensyn skal veies opp mot hverandre, jf også 2.avsnitt der "allsidig og langsiktig vurdering" vektlegges. Vi støtter flertallets forslag til § 1-4 som ytterligere utfyller dette ved at planene foruten å skulle sette mål for den fysiske, miljømessige, økonomiske utvikling i kommunen, også skal sette mål for den sosiale og kulturelle utviklingen og angi hvordan oppgavene skal løses. Videre må bestemmelsen sees i forhold til § 8-1 som angir formålene med den kommunale planleggingen.

Vi mener imidlertid at presiseringer kan nødvendige. For eksempel skrives det generelt om 'helse'. Begrepet 'fysisk aktivitet' – og fysisk aktivitets rolle

med hensyn til god helse - hvordan tilrettelegge for økt fysisk aktivitet, kunne for eksempel vært benyttet for å få frem en bedre presisering.

Bestemmelsen skal angi de viktigste formålene med loven. Det er derfor viktig at likestillingsaspektet og det sosiale aspektet for innbyggerne også kommer fram av formålsbestemmelsen. Vi foreslår derfor at i første ledd, 2. setning tas med formulering om *universell utforming og tilgjengelighet*, samt fremme *sosial trygghet og tilhørighet*. Vi foreslår videre følgende tilføyelse til andre ledd:

- åpenhet og medvirkning fra alle berørte interesser og myndigheter *slik at Informasjon, Kommunikasjon, Teknologi, samt andre fysiske forhold blir planlagt og lagt til rette ut fra Universelle prinsipper*

Universell utforming er et grunnleggende begrep som må legges til grunn ved all planleggingsvirksomhet. Et universelt utformet samfunn er et samfunn som ivaretar fremkommeligheten og tilgjengeligheten for alle borgere i samfunnet. I den sammenheng vil vi vise til St. meld. nr. 40 (2002-2003) hvor det understrekes at det må legges til rette for at alle ut fra sine forutsetninger skal ha muligheter for aktiv deltakelse i samfunnet. Vi tror også det er riktig å se dette i en folkehelsesammenheng. Personer som stenges ute på grunn av barrierer vil kunne få redusert psykisk helse. Ved at forholdene legges til rette for aktiv deltakelse vil vi også styrke den mentale siden av folkehelsearbeidet.

Bestemmelsen skal angi de viktigste formålene med loven. Det er derfor viktig at likestillingsaspektet og det sosiale aspektet for innbyggerne også kommer fram av formålsbestemmelsen. Vi foreslår derfor at i første ledd, 2. setning tas med formulering om *universell utforming og tilgjengelighet*, samt fremme *sosial trygghet og tilhørighet*. Vi foreslår videre følgende tilføyelse til andre ledd:

- åpenhet og medvirkning fra alle berørte interesser og myndigheter *slik at Informasjon, Kommunikasjon, Teknologi, samt andre fysiske forhold blir planlagt og lagt til rette ut fra Universelle prinsipper*

§ 1-2 Lovens saklige virkeområde

Forvaltning av arealer (bygge- og anleggstiltak) og planlegging med hensyn til utnyttelse av arealer er viktig og sentralt for å vareta hensyn til god folkehelse. Det er svært positivt at dette er ivaretatt i loven, men også her ville det være hensiktsmessig om presiseringer legges til. For eksempel gjelder dette arealenes betydning for å fremme fysisk aktivitet og derigjennom god folkehelse.

§ 1-4 Verdier og retningslinjer for planlegging etter loven

I paragrafen presiseres betydningen av samarbeid og samordningen mellom ulike sektorer - statlige så vel som private organisasjoner og institusjoner. Med utgangspunkt i punkter i § 1-1 (fremme folkehelse) er det her viktig å bygge allianser mellom sektorene. Partnerskapsmodellen som presenteres i St.meld 16 (2002-2003) Resept for et sunnere Norge, vil være et viktig bidrag for å få fram samarbeid og samordning på tvers av sektorer for å fremme folkehelse. I 2004 får man oppstart av de første

partnerskapsfylkene, og målet er at alle fylket er partnerskapsfylker innen 2007.

§ 1-4 tredje ledd: Vi foreslår følgende tilføyelse til siste setning: Planene vedtas av politiske myndigheter. *Planleggingen bør skje ut fra universelle prinsipper.*

§ 1- 6 Ansvar for planlegging

Det heter i paragrafen at 'alle offentlige organer har rett og plikt til å delta i planleggingen...når den berører deres virkeområde. Det er viktig at man sikrer åpne planprosesser, slik at alle involverte organer har en reell mulighet til å påvirke planprosessen..

§ 1- 7 Medvirkning og høring

I følge paragrafen har kommunen et særlig ansvar for å sikre aktiv medvirkning fra grupper som krever spesiell tilrettelegging, herunder barn og unge, ved at kommunestyre skal oppnevne en representant med særlig ansvar for å stimulere og organisere barns og unges medvirkning (kvalitetskrav for å sikre barns særlige behov når det gjelder lekeareal), og på annen måte varetta deres i interesser i planlegging. Slik vi ser det vil det være viktig at denne representanten har innsikt og kunnskap om betydningen av fysisk aktivitet (trygge gang- og sykkelveier samt 'grønne lommer' i nærmiljøet).

Innen sosial- og helsesektoren er der grupper som erfaringsmessig har liten eller for sen medvirkning i de fleste planprosesser. Vi støtter derfor forslaget i § 1-7 som tar sikte på å legge til rette for aktiv og tidlig medvirkning for ulike grupper og som pålegger kommunene et særskilt ansvar for grupper som krever spesiell tilrettelegging. Bredest mulig engasjement i befolkningen, er en viktig del av kvalitetssikringen.

§1-7 regulerer retten til medvirkning underveis i planprosesser og uttalelse til utarbeidete planforslag.

Det bør presiseres i disse lovbestemmelsene at kommunale og fylkeskommunale utvalg og råd skal delta i planprosessen. Også i merknaden til disse bestemmelsene foreslår vi at kommunale og fylkeskommunale utvalg og råd tilføyes i oppramsingen av hvem det siktes til når det snakkes om offentlige organer. Dette fordi at i praksis fungerer det ofte slik at for eksempel rådene for funksjonshemmede og de lovpålagte kommunale og fylkeskommunale eldreråd blir glemt, og ikke får saker til vurdering, eller får dem for sent til å kunne realitetsbehandle dem. Det er viktig at rådene trekkes inn i behandlingsprosessen.

§ 1—7 Forslag til tredje ledd, første setning: Kommunen har et særlig ansvar for sikre aktiv medvirkning fra grupper som krever spesiell tilrettelegging, herunder barn og unge *og personer med funksjonsnedsettelse*.

Vi foreslår følgende tilføyelse i tredje ledd siste setning:

- Grupper og interesser som ikke er i stand til å delta direkte, skal sikres gode muligheter for medvirkning på annen måte, *for eksempel ved medvirkning gjennom råd for eldre, råd for funksjonshemmede og interesseorganisasjoner*

Forslag til femte ledd: *Plandokumentene skal foreligge i papirversjoner. Det skal i tillegg legges til rette for elektronisk presentasjon og dialog i alle faser av planprosessen.*

§ 1- 9 Konsekvensutredning av planer med vesentlige virkninger

Hvilke konsekvenser planutbygging kan ha for eksempel for folkehelsen og for friluftslivet er viktig. Her mener vi det vil være nødvendig med en presisering når det gjelder hvilke konsekvenser en vil fokusere på. For eksempel, om det er en reduksjon eller økning av antall personer som sykler/går som følge av nytt veg nett.

Det vises til s. 254 hvor utvalget foreslår å videreføre uttrykket "vesentlige virkninger" i lovteksten, men at det må arbeides videre med de nærmere avgrensningene og at de mest hensiktsmessig kan komme til uttrykk i forskrifter. I uttalelsen bør det tas opp at det i forskriftene presiseres at planbeskrivelsen skal inneholde en særskilt redegjørelse for planens konsekvenser hvis det er grunn til å anta at planene vil medføre redusert tilgjengelighet for funksjonshemmede.

§ 1- 10 Konsekvensutredning av planer med vesentlige virkninger

Det heter at loven 'skal fremme samfunnssikkerhet ved å forebygge risiko for skade og tap av liv, helse...'. Et godt eksempel her er betydningen av å bygge sikre gang- og sykkelveier, og slik sikre at barn, unge, voksne og eldre kan benytte seg av en slik form for ferdsel (viktig for folkehelsen).

§1-12 Tillatelse til bygge- og anleggstiltak

Forslag til tilføyelse i § 1-12 tredje ledd etter første setning: søknad og behandling etter § 19-1. Det bør ikke gis dispensasjon dersom det går ut over tilgjengeligheten for mennesker med funksjonsnedsettelse, jfr. vårt forslag til § 1-1 Lovens formål.

§ 2-1 og § 2-2 Planleggingsmyndighet og planadministrasjon i henholdsvis kommune og fylkeskommune

Planfaglig kompetanse bør også omfatte kompetanse i forhold til universell utforming. Vi går ikke inn for at dette bør tas opp i lovteksten siden det her ikke nevnes noen andre eksempler på kompetansetyper. Det foreslås i stedet at direktoratet i uttalelsen bør foreslå at departementet i forskrifter/rundskriv understreker nødvendigheten av kompetanse i forhold til universell utforming.

§ 2-5 Regionalt planforum

I tilknytning til forslag om et regionalt planforum i hvert fylke: Dette er meget sentralt og viktig med tanke på partnerskapsmodellen, og med basis i den, legge til rette for et godt samarbeid når det gjelder å sikre god folkehelse (jfr. § 5-2 og 5-3).

§ 2-5 andre ledd - Forslag til tilføyelse etter siste setning: til å delta i planforumets møter. *Andre representanter kan for eksempel være råd for eldre, råd for funksjonshemmede og interesseorganisasjoner.*

§ 3-1 Kart og stedfestet informasjon

Forslag til ny setning i første ledd:områdeplaner og detaljplaner. Av kartgrunnlaget bør det framkomme hvilke forhold som ivaretar tilgjengelighet.

§ 4-2 Statlige planretningslinjer

Det er positivt at det foreslås at det også skal kunne gis retningslinjer for den miljømessige og kulturelle utviklingen og for nødvendig samordning mellom de ulike hensyn og interesser. Vi er også enige i at planretningslinjer skal være bindende for statlig planlegging etter Plan- og bygningsloven.

Ut fra vårt forslag til formålsparagraf foreslås det at følgende formulering tas inn i § 4-2: *Prinsippet om universell utforming og tilgjengelighet for alle skal legges til grunn ved utforming av statlige planretningslinjer.*

§ 6-2 Fylkesplanens innhold

Forslag til tilføyelse i punkt e: Vurdering av vesentlige konsekvenser av planen for samfunn, naturressurser og miljø, samt fysisk utforming ut fra *Universelle prinsipper*.

§ 8-1 Formål

Etterlyser her formålsparagraf for regional planlegging og fylkeskommunens planleggingsoppgaver, på lik linje med kommunal planlegging. (jfr. § 8-1). § 8-1 utfyller lovens formålsparagraf (§1-1), og tilsvarende bør gjøres i forhold til regional- og fylkeskommunal planlegging.

Bestemmelsen og merknaden til bestemmelsen bør være mer konkret når det gjelder krav til sosial profil (eksempelvis tilrettelegging for sosial trygghet og tilhørighet) og tilgjengelighet i den kommunale planleggingen.

§ 8-3 Kommunal planstrategi

Kommunene skal i begynnelsen av hver kommunestyreperiode vedta en *kommunal planstrategi*, der de blant annet beslutter om kommuneplanen skal revideres helt eller delvis, eller om den fortsatt skal gjelde. Vedtaket skal bygge på en drøfting av kommunens strategiske valg knyttet til samfunnsutvikling, sektorenes virksomhet og langsiktig arealstrategi. Det fremgår at hensikten er å styrke kommuneplanen som politisk styringsverktøy, sikre oppdatering av planene og avklare sektorenes planleggings- og samordningsbehov.

Bestemmelsen som foreslås er ikke en del av den kommunale planprosessen i seg selv. Sosial- og helsedirektoratet vurderer imidlertid at bestemmelsen, vil kunne fungere som et redskap for oppdatering av kommunenes planer også i forhold til statlige signaler som gis innenfor helse- og sosialpolitikken. Videre må bestemmelsen sees i sammenheng med forslaget til § 4-1 om samordnet nasjonal politikk for regional og kommunal planlegging.

Kommuneplan

Flere utredninger og meldinger de siste årene om folkehelse og forebyggende helsearbeid, viser til at både fylkes- og kommuneplanlegging må nyttes som virkemidler i dette arbeidet. Et av hovedtrekkene i lovutkastet er at sektorplanleggingen som hoved-regel skal skje gjennom kommuneplansystemet. Sosial- og helsedirektoratet mener at viktigheten av dette understrekes ved at den tidligere loven fra 1982 om *Planlegging av og forsøksvirksomhet i sosialtjenesten og helsetjenesten i kommunene*, nå er opphevet.

§ 9-1 Innledende bestemmelser (for kommuneplanen)

I paragrafen presiseres viktige og sentrale temaer i tillegg til folkehelse som idrett og friluftsliv. Med bakgrunn i tilgjengelig dokumentasjon når det gjelder betydningen av fysisk aktivitet for god helse, mener vi at dette er temaer som ikke bare 'kan utarbeides' (s. 293) men som bør/skal være viktige og sentrale i utarbeidelse av kommuneplanen.

I paragrafen eller merknaden bør det komme klarere fram at kommuneplanen, kommunedelplan osv. skal inneholde beskrivelse av status på de områdene kommuneplanen tar for seg. Dette er en forutsetning for gode analyser av kommunens behov og dermed hvordan planen vil ivareta utfordringene kommunen står overfor.

Forslag til tilføyelse etter siste setning i andre ledd: Det kan utarbeides kommunedelplaner for bestemte temaer eller virksomhetsområder, for eksempel hvor det i kommunedelplan blir satt fokus på fysisk utforming etter Universelle prinsipper.

§ 9-2 Kommuneplanens samfunnsdel

Kommunenes mangeartede handlingsplaner innenfor helse- og sosialtjenestefeltet generelt kan med fordel settes inn i en større og mer helhetlig sammenheng. Et helsemessig samfunnsperspektiv skapes av det som skjer i andre sektorer enn helsetjenesten.

Vedrørende helsetjenestefeltet spesielt fremgår det i St.meld. nr. 16 – resept for et sunnere Norge om folkehelse i samfunns-planleggingen at "En forutsetning for at folkehelse skal forankres politisk og administrativt i kommuner og fylkeskommuner er at folkehelse inngår i sentrale plan- og beslutningsprosesser. Erfaringene med helsetjenesten i kommunene viser at dette arbeidet er for isolert."

Prioritering i kommunene skal komme til uttrykk gjennom kommuneplanarbeidet og omfatte de enkelte sektorer og virksomhetsområder. Slik sett får en et godt samspill mellom sektorenes faglige vurderinger og kommunenes lokalkunnskap. Som eksempel kan nevnes utsatte grupper og de utfordringer planarbeidet stilles overfor mellom særomsorg og organisatorisk integrering. Et annet eksempel er koblingen til sosial- og arbeidsmarkedspolitikken gjennom kommuneplanens samfunnsdel og tilrettelegging for nærings- og sysselsetting.

Sosial- og helsedirektoratet støtter på denne bakgrunn det forslag som er ment å innebære at de enkelte sektorenes planlegging samordnes gjennom kommuneplanprosessen, i form av kommunedelplaner eller ved integrering i kommuneplanens samfunnsdel.

§ 9-4 Kommuneplanens handlingsdel

Kommunenes planer kan i større eller mindre grad være knyttet opp mot kommunens økonomiplan. Tradisjonelt har for eksempel en rekke av kommunenes kommunedelplaner, vært fagplaner uten økonomiske aspekter. Eventuelle økonomiske aspekter av tiltakene som har vært skissert og anbefalt har blitt innarbeidet i den grad det har vært mulig innenfor økonomiplan og den årlige budsjettamme.

Sosial- og helsedirektoratet ser det som fordelaktig at lovforslaget i § 9-4 om kommuneplanens handlingsdel legger opp til at kommunene *kan* la kommunens økonomiplan utgjøre kommuneplanens handlingsdel, dersom den ønsker det og plan- og bygningslovens krav til innhold ellers er oppfylt.

Konsekvensutredning

For å sikre at ulike aspekter blir tatt hensynet til i den videre planprosessen, stiller lovforslaget klare krav til konsekvensutredninger. Vi vil fremheve behovet for at loven rommer muligheter for fleksibilitet på kommunenivå og samordning av de ulike lovkrav til konsekvens-utredning. Som eksempel kan nevnes viktigheten av at lovens krav samsvarer med kravene i kommunehelsetjenesteloven om å ivareta hensynet til faktorer som kan påvirke befolkningens helse. Vi viser her til St meld nr 16 (2002-2003) Resept for et sunnere Norge, der Helsedepartementet foreslår at helsekonsekvensutredninger inngår samordnet i konsekvensutredninger etter plan- og bygningsloven.

Kompetanse

Det er en forutsetning at det finnes tilstrekkelig kompetanse blant fagpersoner i sosial- og helsesektoren til at loven kan bli et aktivt virkemiddel også i den kommunale sosial- og helseplanleggingen. Sosial- og helsedirektoratet støtter utvalgets anbefaling om *"at de aktuelle departementer (HD, SOS og MD) ser på behovet for utdannings- og kompetanseoppbygging når nye faggrupper innen helse- og sosialsektoren skal ta plan- og bygningsloven i bruk"*. Oppbyggingen av kompetansen må også sees i forhold til forslaget i St. prp nr 1 (2003 – 2004) Helsedepartementet, med omtale av den sentrale kompetanseenheter som Sosial- og helsedirektoratet skal utvikle. Denne enheten skal bli en faglig støtte til rådgivning i bruk helsekonsekvensutredninger som planleggingsverktøy.

Interkommunalt samarbeid

Slik "Kommune-Norge" er med mange små kommuner og ofte også uhensiktsmessige kommunegrenser, vil det kunne være effektivt og nødvendig med interkommunalt samarbeid på enkelte avgrensede områder. Vi er positive til lovforslaget inneholder bestemmelser som kan være virkemidler for interkommunalt løsninger.

Lovforslaget har elementer i seg som gjør at bestemmelsene kan gi mer fleksibilitet enn i dag, slik at planleggingen i større grad kan tilpasses de høyst ulike behov og forhold i landets kommuner. Vi er klar over at det er vanskelig å gi konkrete krav til hvordan en kommuneplan skal se ut tatt i betraktning de store variasjoner i kommunene og konflikter med kommunenes selvvråderett. Sosial- og helsedirektoratet ser likevel en fare for at konsekvensen av forslaget kan bli vel mye sprik og vanskeliggjøre sammenlikningsgrunnlaget. Dette vil kunne gi behov for utarbeidelse av

forskrifter som angir nærmere krav til innhold og gjennomføring av kommuneplanen.

§ 10-4 Vedtak av kommuneplan

Til 3. ledd: Føye til også: "Planen med planbeskrivelse skal kunngjøres og også gjøres tilgjengelig gjennom elektroniske medier." (Jfr. for eksempel § 11-6 4. ledd – der blir det gjort. Viktig fordi ikke alle vil ha tilgang til elektroniske medier)

§ 11-5 Bestemmelser i områdeplan

Første setning foreslås endret til: *I en områdeplan kan det gis bestemmelser om punktene nedenfor, og kommunen må vurdere for de enkelte punkter i hvilken grad det skal settes bestemte krav.*

Punkt 5 ny setning: *..... for spesielle behov. Det er viktig at boligene får en Livsløpstandard eller bedre, slik at boligene kan brukes av flest mulig mennesker ut fra Universelle prinsipper.*

§ 13-1 Ansvar for samordnet areal- og transportplanlegging

Forslag til tilføyelse i første ledd: *.....kommunale planleggingen etter denne lov. I planleggingen bør det inngå en vurdering som ivaretar utforming ut fra universelle prinsipper, og muligheten for fysisk aktivitet generelt.*

§ 18-1 Vilkår for ytelser i tillatelse til utbygging

Forslag til ny siste setning i første ledd: *Vegnormalen bør sette vilkår slik at hensynet til grupper og enkeltpersoner med funksjonsnedsettelse blir ivare tatt.*

§ 19-1 Dispensasjon fra byggeforbudet etter §1-13, plankrav og plan

Andre ledd: Vi vil foreslå at det tas inn en bestemmelse om at det ikke skal kunne gis dispensasjon, alternativt at man bruker en bør-formulering.
Forslag til ny setning: *Dispensasjon kan ikke gjennomføres dersom løsningen etter dispensasjonen gjør at tilgjengeligheten for personer med funksjonsnedsettelse blir forverret.*