Helsedirektoratet

Stedsutvikling i et folkehelseperspektiv

Samling for fylkeskontakter for stedsutvikling,
Gardermoen 17.11.2011

Anders Smith, seniorrådgiver/lege

Helse uten trivsel? ☺☺☻☺ ☹

Kommunehelsetjenesteloven:

§ 1-2 *(Helsetjenestens formål)*

Kommunen skal ved sin helsetjeneste fremme folkehelse og trivsel og gode sosiale og miljømessige forhold, og søke å forebygge og behandle sykdom, skade eller lyte. Den skal spre opplysning om og øke interessen for hva den enkelte selv og almenheten kan gjøre for å fremme sin egen trivsel og sunnhet og folkehelsen

Lov om helsetjenesten i kommunene

LOV

av 19. november 1982 nr. 66

OM HELSETJENESTEN I KOMMUNENE

med endringer, sist ved lov
av 11. juni 1993 nr. 90
(i kraft 1. januar 1994)

samt

tilføyde endringer
(i kraft 1. januar 1995)

GRØNDAHL DREYER
LOVDATA

Miljørettet helsevern – ”den myke vei” (1)

Kommunehelsetjenestelovens § 1-4, 2. ledd (”medvirkningsparagrafen”)

Helsetjenesten skal medvirke til at helsemessige hensyn blir ivaretatt av andre offentlige organer hvis virksomhet har betydning for helsetjenestens arbeid. Slik medvirkning skal skje blant annet gjennom råd og uttalelser og ved deltakelse i plan- og samarbeidsorganer som blir opprettet. Helsetjenesten skal av eget tiltak gi informasjon om de forhold som er nevnt i annet ledd, første punktum til de offentlige organer som har ansvar for iverksetting av tiltak som kan virke inn på helsen.

Miljørettet helsevern – ”den myke vei” (2)

Dersom helsetjenesten blir kjent med forhold som vedrører arbeidsmiljøloven, produktkontrolloven, forurensningsloven og genteknologiloven, skal helsetjenesten underrette de berørte fagmyndigheter slik at disse kan fatte vedtak. Departementet gir nærmere regler om samarbeidet med andre fagmyndigheter på områder der også helsetjenesten har kompetanse og om koordinering av tiltak.

Kommunen kan samarbeide med privat organisasjon o.l. hvor det er egnet til å fremme helsetjenestens formål.

Kommunen skal samarbeide med fylkeskommune, regionalt helseforetak og stat slik at helsetjenesten i landet best mulig kan virke som en enhet.

.....

DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Prop. 90 L

(2010–2011)

Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak)

Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven)

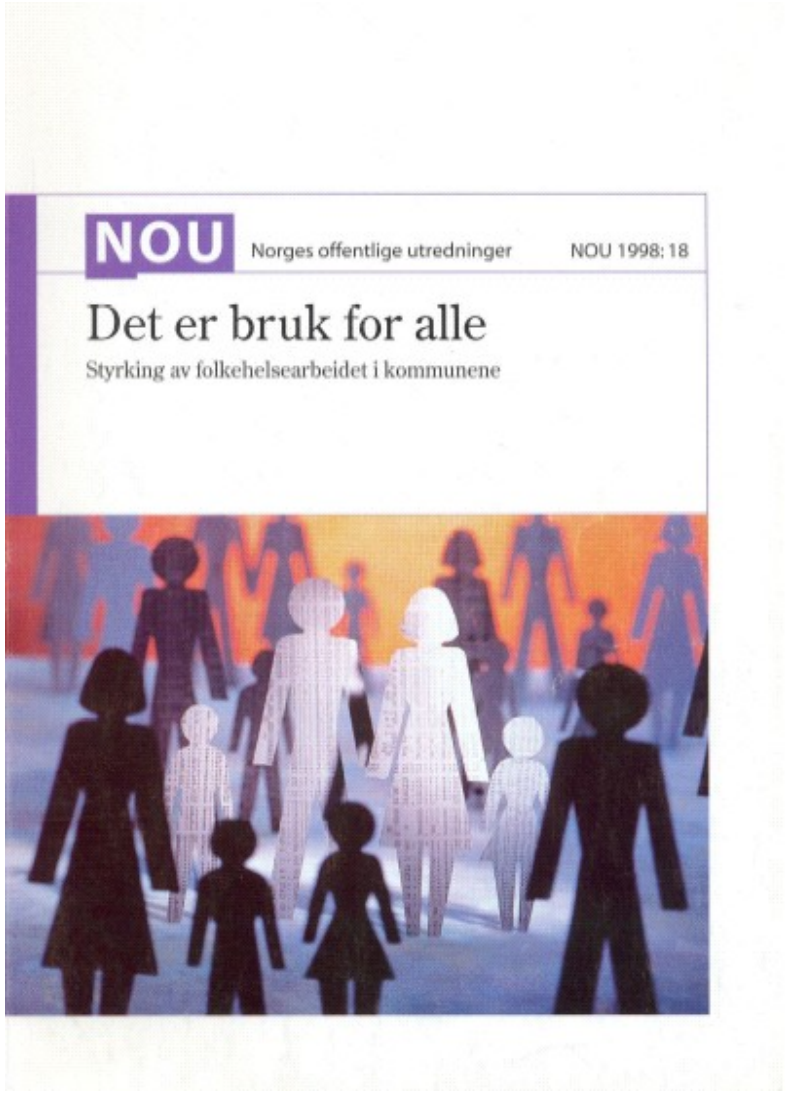
Ny folkehelselov fra 1.1.2012:

§ 1 *(Formål)*

Formålet med denne loven er å bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse, herunder utjevner sosiale helseforskjeller. Folkehelsearbeidet skal fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse.

Loven skal sikre at kommuner, fylkeskommuner og statlige helsemyndigheter setter i verk tiltak og samordner sin virksomhet i folkehelsearbeidet på en forsvarlig måte. Loven skal legge til rette for et langsiktig og systematisk folkehelsearbeid.

”Helse i alt vi gjør” !



Dette inviterer til samarbeid og samhandling!

Juni 2009:

DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

St.meld. nr. 47

(2008–2009)

Samhandlingsreformen

Rett behandling – på rett sted – til rett tid

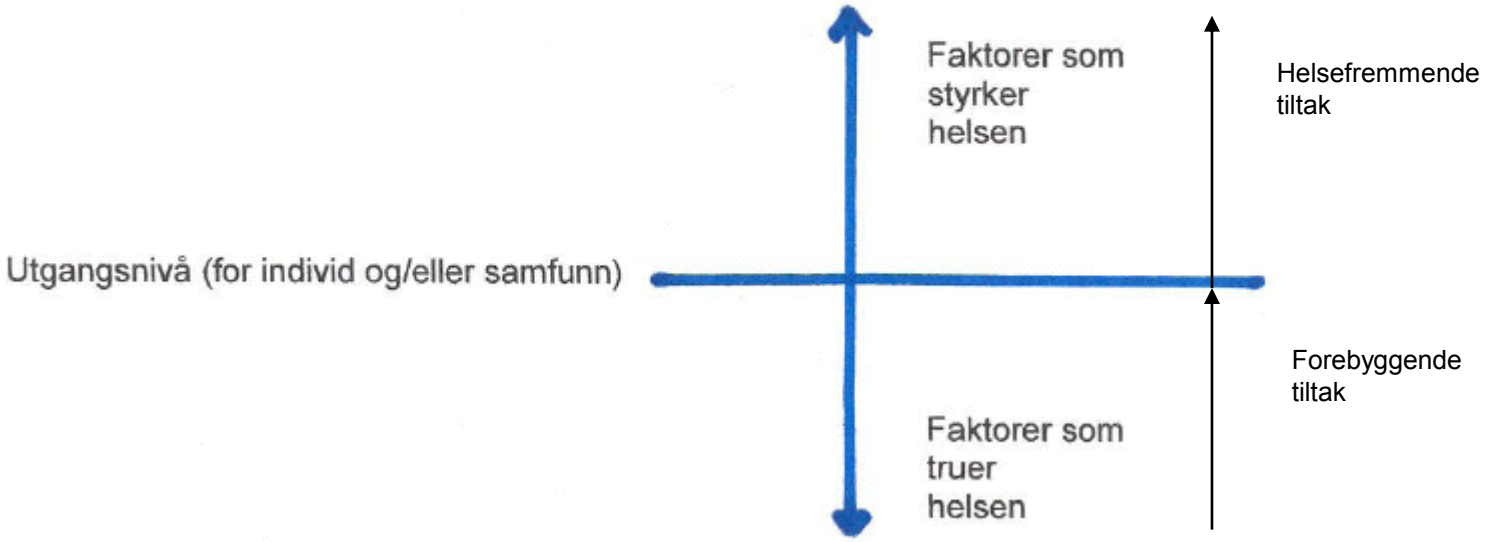
DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Prop. 90 L

(2010–2011)

Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak)

Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven)


Faktorer som styrker helsen
Helsefremmende tiltak
Utgangsnivå (for individ og/eller samfunn)
Forebyggende tiltak
Faktorer som truer helsen

Helsefremmende vs. sykdomsforebyggende arbeid

- *helsefremmende tiltak:* tiltakene er gjerne svært uspesifikke eller indirekte, ofte helt "alminnelige" eller banale. Ofte vil de være avhengig av forankring i lokale kommunale planer, kfr. "Helse i plan"! **Dreier seg mye om ja-tiltak. Tommelfingeren opp! Finner først og fremst sted utenfor klinikken! Tiltakene er ofte av det vi av *strukturell* art.**

- *sykdomsforebyggende tiltak:* tiltakene er gjerne mer spesifikke og direkte og i noe mindre grad avhengig av politiske trender. **Dreier seg mer om nei-tiltak. Pekefingeren opp! Tiltakene finner sted nærmere klinikken! Tiltakene er ofte av mer *pedagogisk* art.**

Folkehelsearbeid (1)

- **Folkehelsearbeid er samfunnets totale innsats for å opprettholde, bedre og fremme helsen i en befolkning.**
- **Folkehelsearbeidet må bygge på at alle samfunnssektorer og forvaltningsnivåer – på politisk, administrativt og faglig plan – føler et ansvar for å fremme folkehelsen**

Folkehelsearbeid (2)

- **Folkehelsearbeidet og utvikling av aktive og trygge lokalsamfunn er to sider av samme sak.**
- **Konkrete tiltak planlegges, utvikles og iverksettes i et forpliktende samarbeid mellom berørte parter**
- **De som blir berørt av planer og tiltak, må være med i denne prosessen**
- **Planer og tiltak må evalueres med sikte på å se om de har positive virkninger på folkehelsen**

Folkehelsearbeid (3)

Ny folkehelselov *§ 3 Definisjoner:*

punkt b) Samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, eller som beskytter mot helsetrusler, samt arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen

Helsedirektoratet

Folkehelsearbeidet må i stor grad iverksettes utenfor helsevesenet

Kfr. 10 – 90 regelen til Wildawsky

10-90-REGELEN (Wildavsky 1977):

”Det er bare 10% av folks helseproblemer helsetjenesten kan gjøre noe med (selv). De resterende 90% må løses utenfor helsetjenesten ved at folk får bedre livsstil og ved bedring av de generelle livsvilkårene.”

D.v.s. at virksomheter og tiltak under Helse- og omsorgsdepartementets eget ansvarsområde bare bidrar med 10% til opprettholdelse av befolkningens helsetilstand. De øvrige premissene for helsetilstanden i landet ligger i andre samfunnssektorer.

Ny folkehelselov

§ 4 Kommunens ansvar for folkehelsearbeid

3. ledd

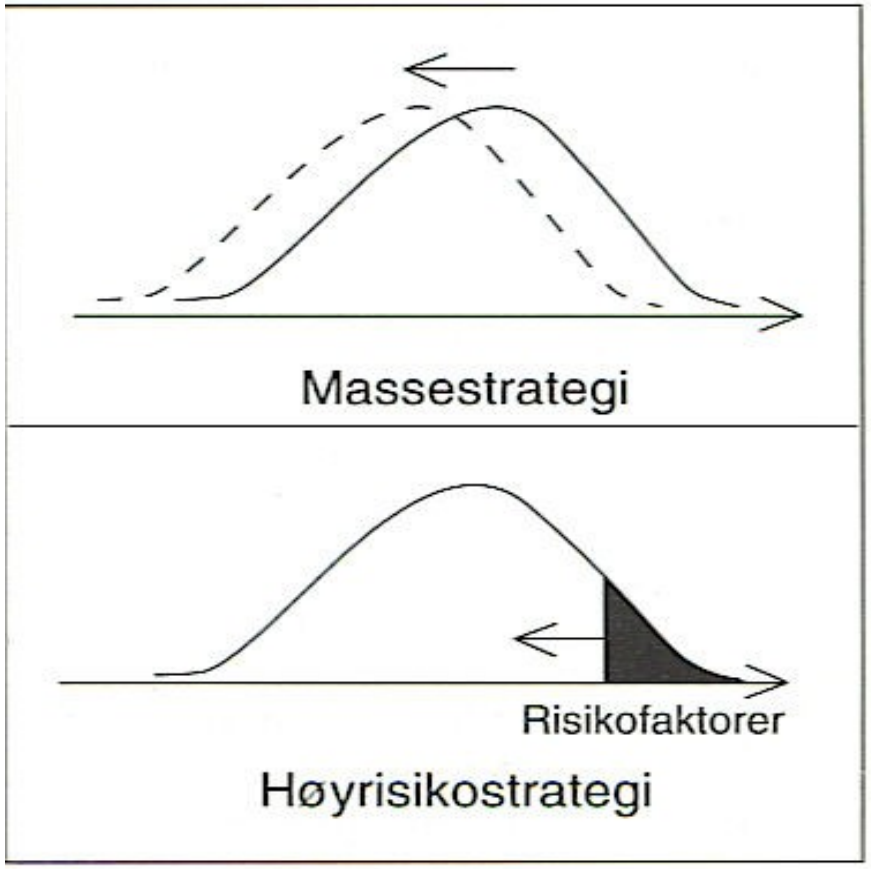
Kommunen skal medvirke til at helsemessige hensyn blir ivaretatt av andre myndigheter og virksomheter. Medvirkning skal skje blant annet gjennom råd, uttalelser, samarbeid og deltagelse i planlegging. Kommunen bør legge til rette for samarbeid med frivillig sektor og andre aktører.

Mye nytt å forholde seg til

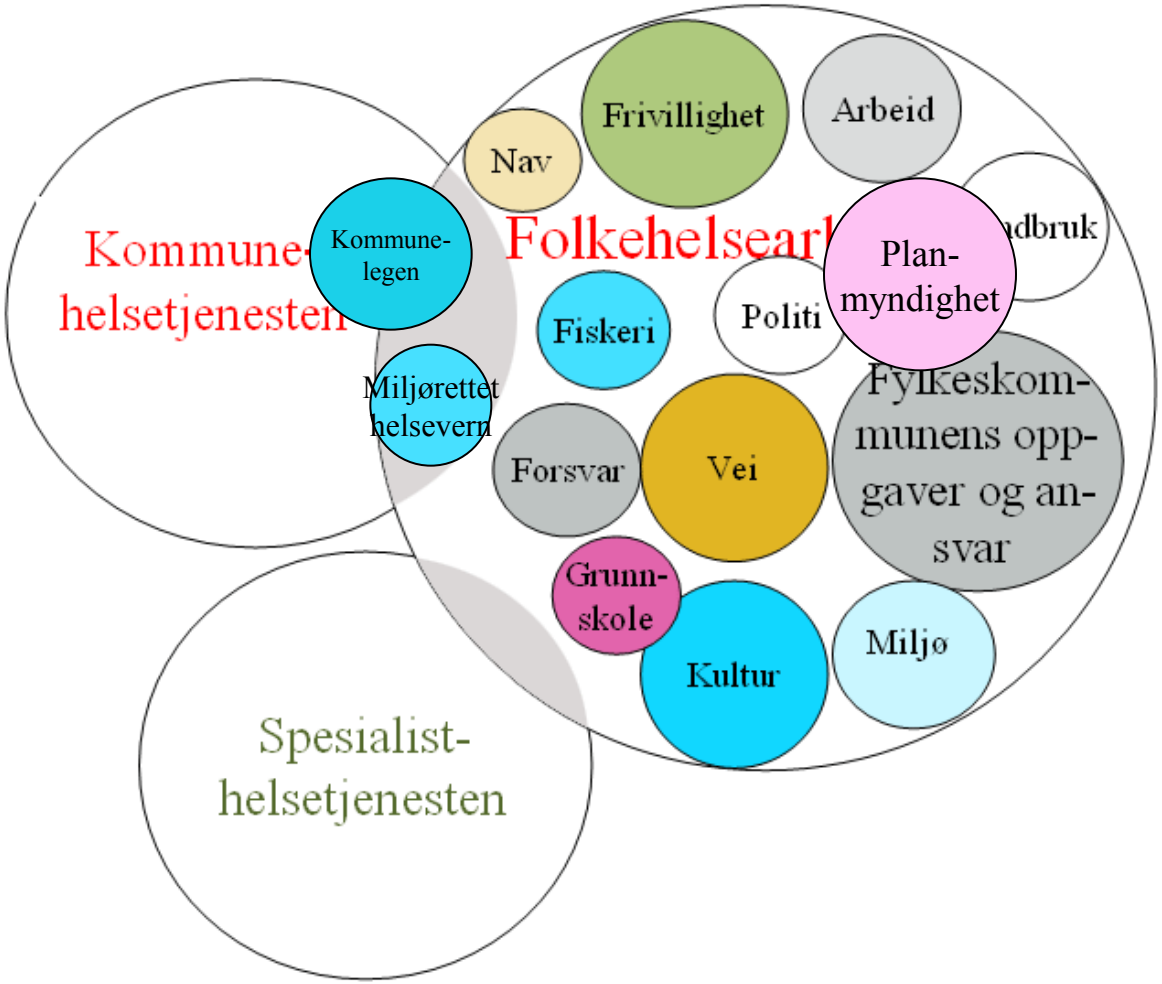
- Ny lov: ”Helse i alt vi gjør”, d.v.s. få folk til å forstå realiteten i dette (det lille og det store folkehelsearbeidet)
- Samhandlingspåbudet
- Hvem skal regissere folkehelsearbeidet i kommunen og fylkeskommunen, og hvem kan ”dirigere troppene”?

Mer forebygging

- Kommunene må få oversikt over innbyggernes helsetilstand: Hvilke utfordringer står de overfor?
- Økt kunnskap om forebygging: Hva virker og hvordan kan det inkluderes og prioriteres i helse- og omsorgstilbudet?
- Forebygge mer for å reparere mindre.

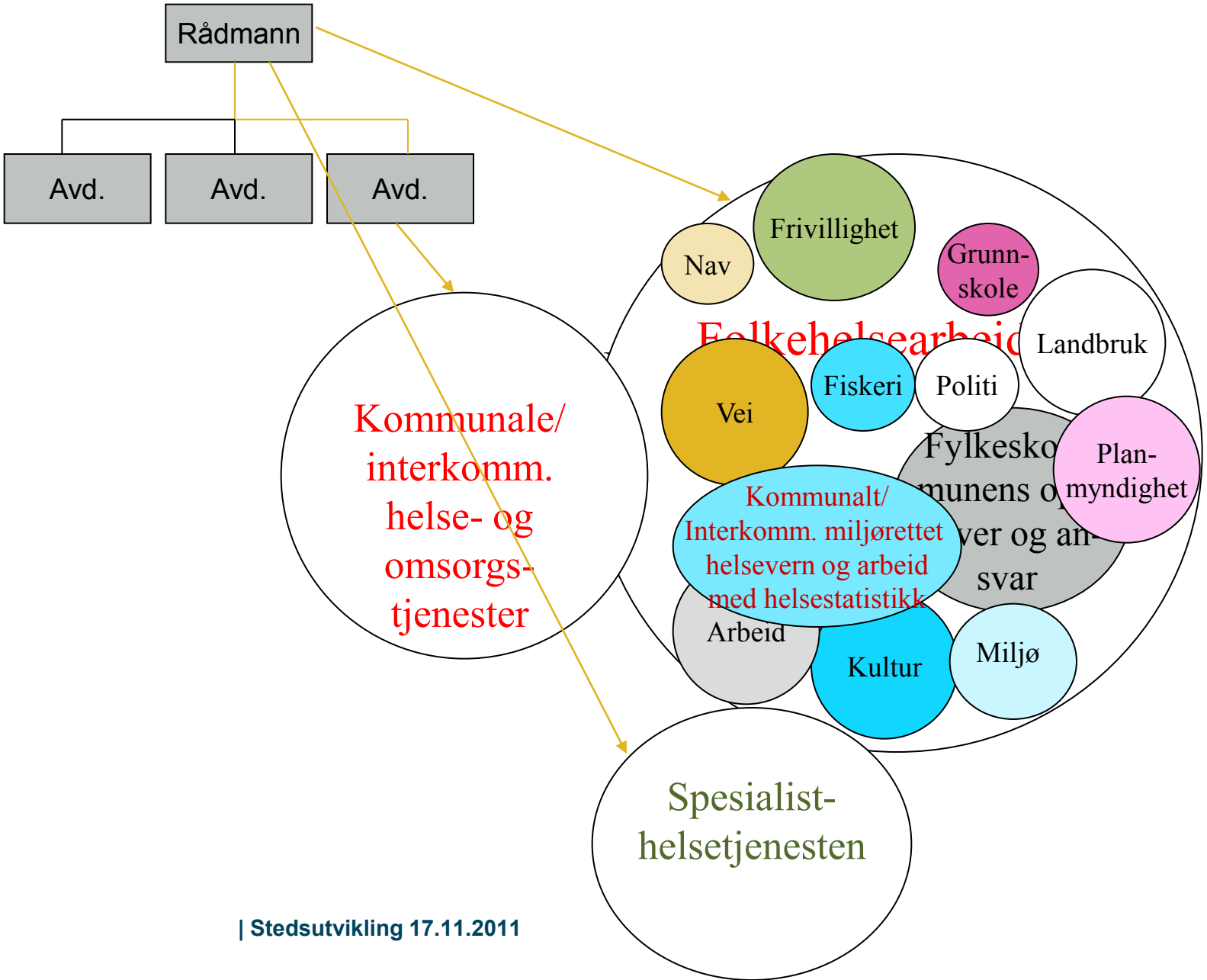

Massestrategi
Risikofaktorer
Høyrisikostrategi

Det ”lille” og det ”store” folkehelsearbeidet *i dag* (kfr. 10 – 90-regelen)



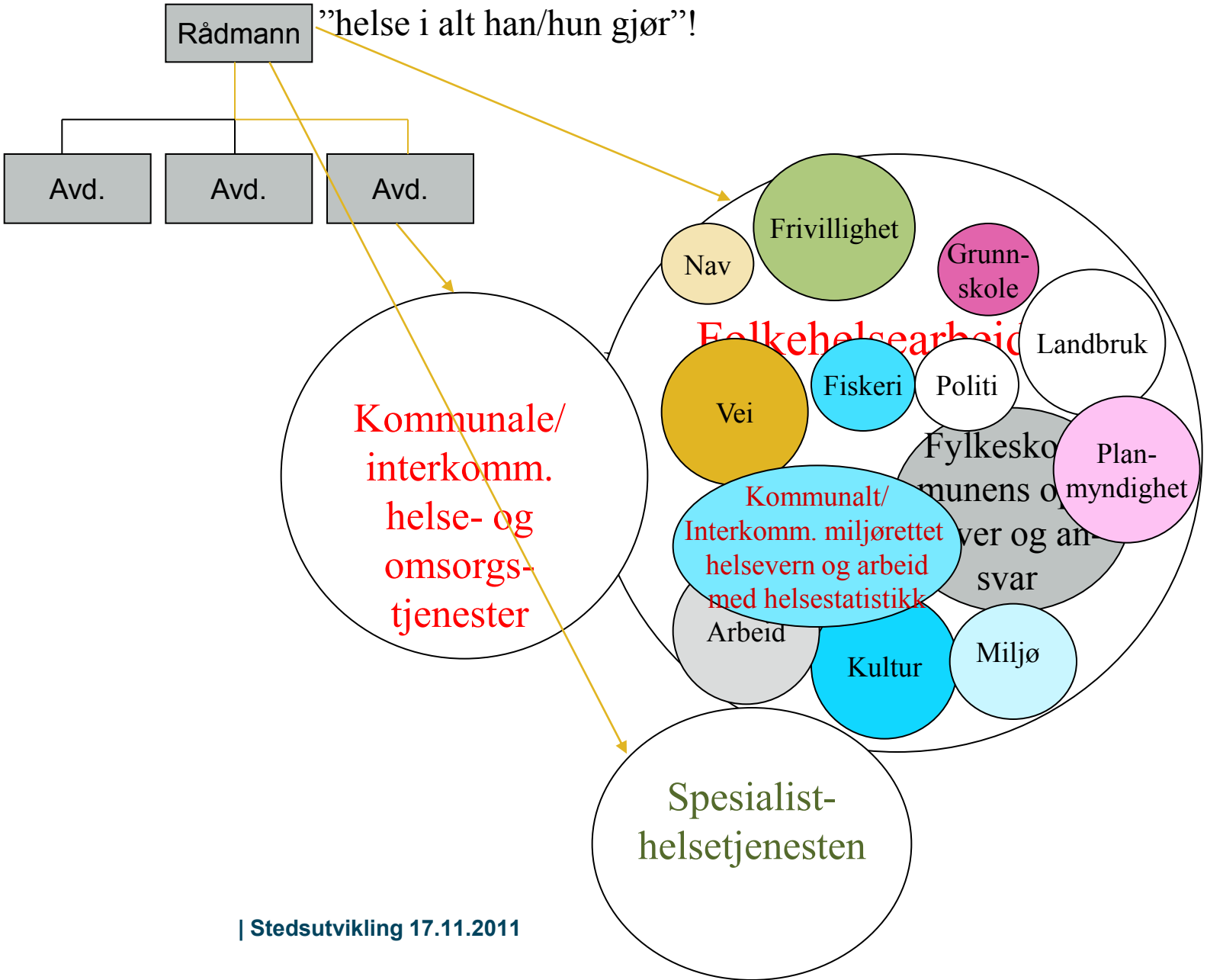
Med de to nye lovene vil kartet heller se slik ut:

Helsedirektoratet



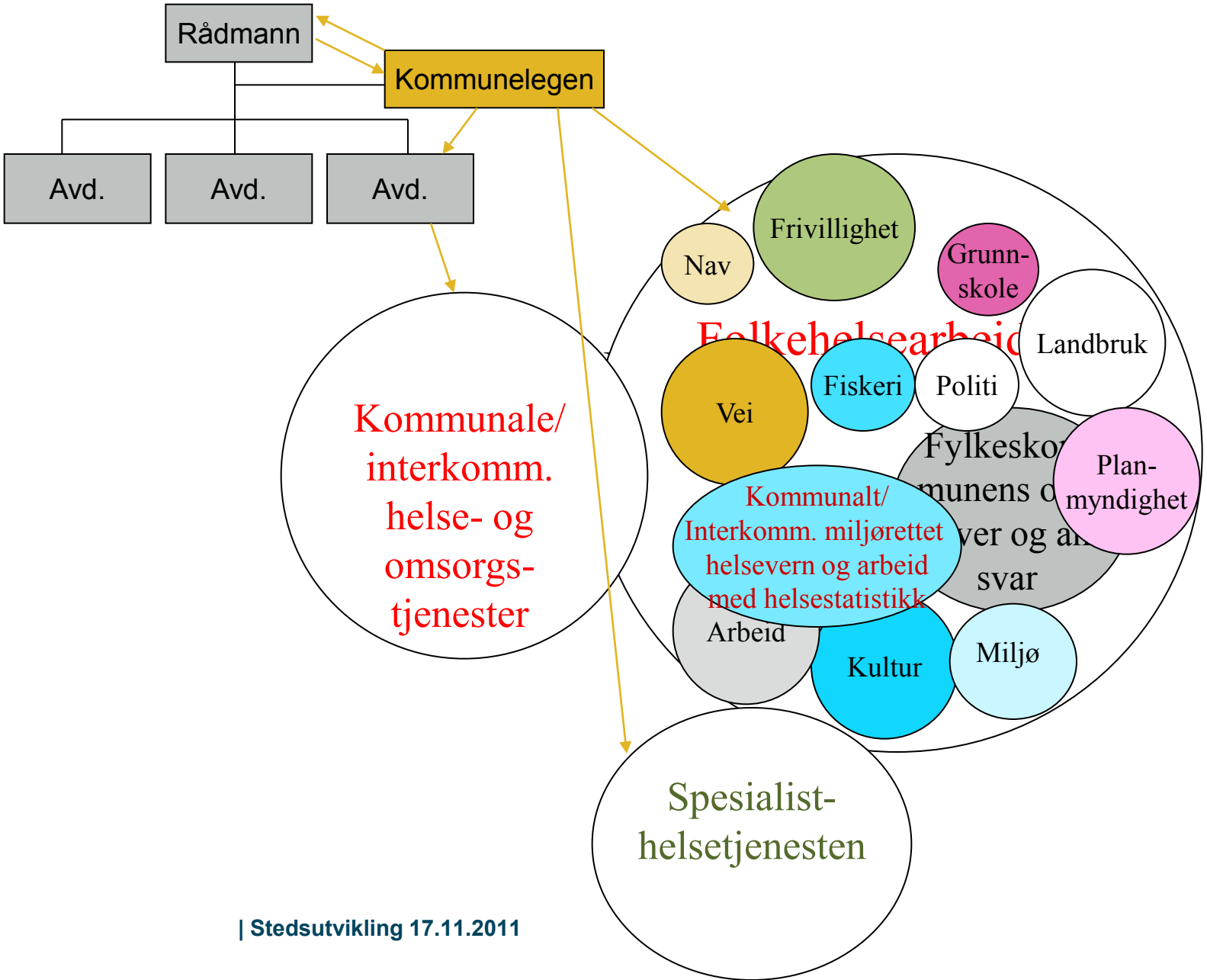
Med de to nye lovene vil kartet heller se slik ut:

Helsedirektoratet



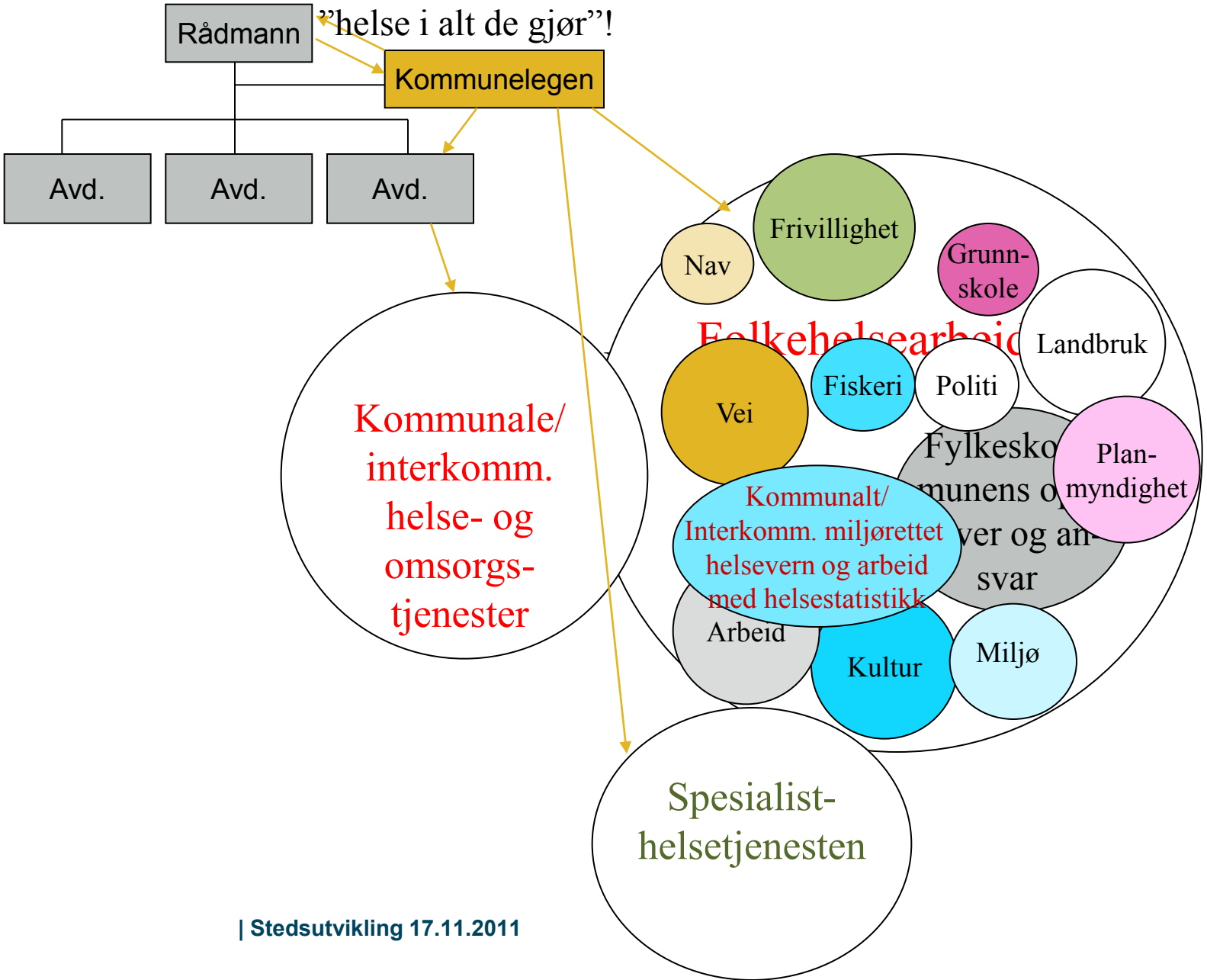
Kommunelegen som "rådmannens rådgiver":

Helsedirektoratet



Kommunelegen som "rådmannens rådgiver":

Helsedirektoratet



Folkehelse i alt vi gjør!

- Tilrettelegging for fysisk aktivitet
- Redusere kriminalitet
- Redusere luftforurensning
- Universell utforming
- Skjerme mot støy
- Hindre sosial ulikhet i helse/”Hele folket i arbeid”
- Trygge veier/gode transporttilbud
- Arenaer for frivillighet/møteplasser/kulturtilbud
- Gode skoler, hindre drop-out
- etc. etc.

http://www.helsebiblioteket.no/

Helsebiblioteket.no – nyttig på nett for helsepersonell

ng fra Helsedirektoratet

Logg inn

helsebiblioteket.no

Søk

elsebiblioteket | Retningslinjer | Oppsummert forskning | Tidsskrifter | Databaser | Pasientinformasjon | Verktøy

elsebiblioteket.no

mner

uttmedisin
menmedisin
estesi
rn og ungdom
od
dre
ndokrinologi med abetes
ngselshelse
rgiftninger
sio- og ergoterapi
rnekologi - stetrikk
erte og kar
ud
eksjon
eft
alitetsforbedring
boratoriemedisin
gemidler
ftveier
age og tarm

GRATIS TIDSSKRIFTER I HELSEBIBLIOTEKET

vård I NORDEN

Gå til tidsskriftet »

Tidsskrifter

Velg emne

- Annals of Internal Medicine
- BMJ
- JAMA
- The Lancet
- The New England Journal of Medicine
- Norske/skandinaviske tidsskrifter
- Alle tidsskrifter

REFERANSEDATABASER

Databaser

Velg database

KLINISKE OPPSLAGSVERK

Oppslagsverk

Raske svar på spørsmål i pasientmøtet.

- BMJ Best Practice
- UpToDate
- Anatomisk atlas (norsk)
- Felleskatalogen
- Flere oppslagsverk

VEILEDNINGER OG BEHANDLINGSANBEFALINGER

Retningslinjer

Velg emne

Råd og anbefalinger om diagnostikk og behandling av medisinske tilstander.

- Guidelines International Network (G-I-N)
- Flere retningslinjer og veiledere

HVA SIER FORSKNINGEN?

Oppsummert forskning

Helsebibliot

- Gratis tilgan
- oppdatert fa
- Offentlig fina nettsted
- Redaksjone uavhengig

Ansvarlig redaktør: Professor dr.med. Magne Nylenna

Kontakt oss

McMaster PLUS

Pyrami

Færre treff og b

Pyramidesø

Internett

100 %

rsmål for hjelp

ming Nytt lysbi

oppsett

ildeoppsett:

psett

soppsett

innsetting av nye

http://www.helsebiblioteket.no/Samfunnsmedisin+og+folkehelse

Live Search

Samfunnsmedisin og folkehelse - Helsebiblioteket.no

Side Verktøy

ng fra Helsedirektoratet

Logg inn

helsebiblioteket.no

Søk

elsebiblioteket | Retningslinjer | Oppsummert forskning | Tidsskrifter | Databaser | Pasientinformasjon | Verktøy

elsebiblioteket.no » Samfunnsmedisin og folkehelse

amfunnsmedisin
g folkehelse

- beidsmiljø - kesmedisin
- rn og unge
- næring
- villige org., marbeid
- sisk aktivitet
- else i Plan
- elsemessig redskap
- elserett
- elsestasjon og ole
- elsestatistikk
- elsetjenester verse
- elseøkonomi
- emmehygiene
- neklima
- nsekvensutredninger
- alitetssikring
- edisinsk historie

Emnebibliotek samfunnsmedisin og folkehelse

Røykeforbud på serveringssteder og luftveissymptomer blant ansatte

Røykeforbudet ved barer og serveringssteder har ført til at ansatte ved serveringssteder rapporterer færre symptomer fra luftveiene, viser en ny undersøkelse ved STAMI. [11.11.2011]

Nanoteknologi og nanomaterialer i arbeidsmiljøet

Nanoteknologi gir oss daglig nye produkter og løsninger til nytte for samfunn og individ. Særlig innen medisin, helse, nye materialer, IKT og nye energiløsninger har nanoteknologien vist et betydelig

Helserådet

- 2011
- 2010
- 2009

Alle Helserådet

Organisasjoner

- Folkehelseforeningen - NOPHA
- European Public Health Association - EUPHA
- World Federation of Public Health Associations - WFPHA

Veiledere og retningslinjer

- Miljørettet helsevern
- Smittevern
- Universell utforming
- Helsebibliotekets retningslinjeside - samfunnsmedisin og folkehelse

KOMPASS - Samfunnsme
egen diskusj

Nye medlemm
post til kompas
join@post.gruk

For å sende inn
diskusjonsliste
post til
kompass@pos

Les innleggene

Om emnebib

Hvem er vi?

Spørsmål og

Astma og allerg
tema i kommun
planlegging?

Er bedriftshels
en helsetjenes

Hva gjør komm
med ballbinge-

Internett

100 %

rsmål for hjelp

ming Nytt lysbi

oppsett

ildeoppsett:

psett

soppsett

innsetting av nye

http://www.helsebiblioteket.no/Samfunnsmedisin+og+folkehelse/Helse+i+Plan

Helse i Plan - Samfunnsmedisin og folkehelse - Helsebi...

Side Verktøy

elsebiblioteket | Retningslinjer | Oppsummert forskning | Tidsskrifter | Databaser | Pasientinformasjon | Verktøy

elsebiblioteket.no » Samfunnsmedisin og folkehelse » Helse i Plan

amfunnsmedisin
g folkehelse

beidsmiljø -
kesmedisin
rn og unge
næring
villige org.,
marbeid
sisk aktivitet

else i Plan

rtikler
apporter
eiledere og
etningslinjer

elsemessig
redskap
elserett
elsestasjon og
ole
elsestatistikk
elsetjenester
verse
elseøkonomi
emmehygiene
neklima
nsekvensutredninger
alitetssikring

Emnebibliotek samfunnsmedisin og folkehelse

Helse i Plan

AKTUELT

Folkehelse og kommuneplanlegging

Helsedirektoratet har utarbeidet en moment- og tipsliste som primært er utformet for fylkesmannsembetenes behandling av kommunale planer. Listen skal sikre at temaet folkehelse blir ivaretatt i kommunal planstrategi og i det videre kommunale planarbeidet. [10.10.2011]

Parker under press

Gress og trær er viktigst når vi mennesker skal hente oss inn og slappe av i små urbane parker, ifølge en ny doktoravhandling. [08.11.2010]

Sluttrapport helse i plan og partnerskap

Nå foreligger en sluttrapport fra to av Helsedirektoratets prosjekter: "Helse i plan" og "Partnerskap for folkehelse". [09.07.2010]

Flere saker

Spørsmål og

Astma og aller
tema i kommu
planlegging?

Er bedriftshels
en helsetjenes

Hva gjør komm
med ballbinge-

Støy fra serveri
Hvordan kan de
reguleres?

Kan kommune
slippe å uttale
etablering eller
apotek og med

Hvem har
smittevernansv
omreisende
virksomheter?

Listepasienter
- Hva med beta

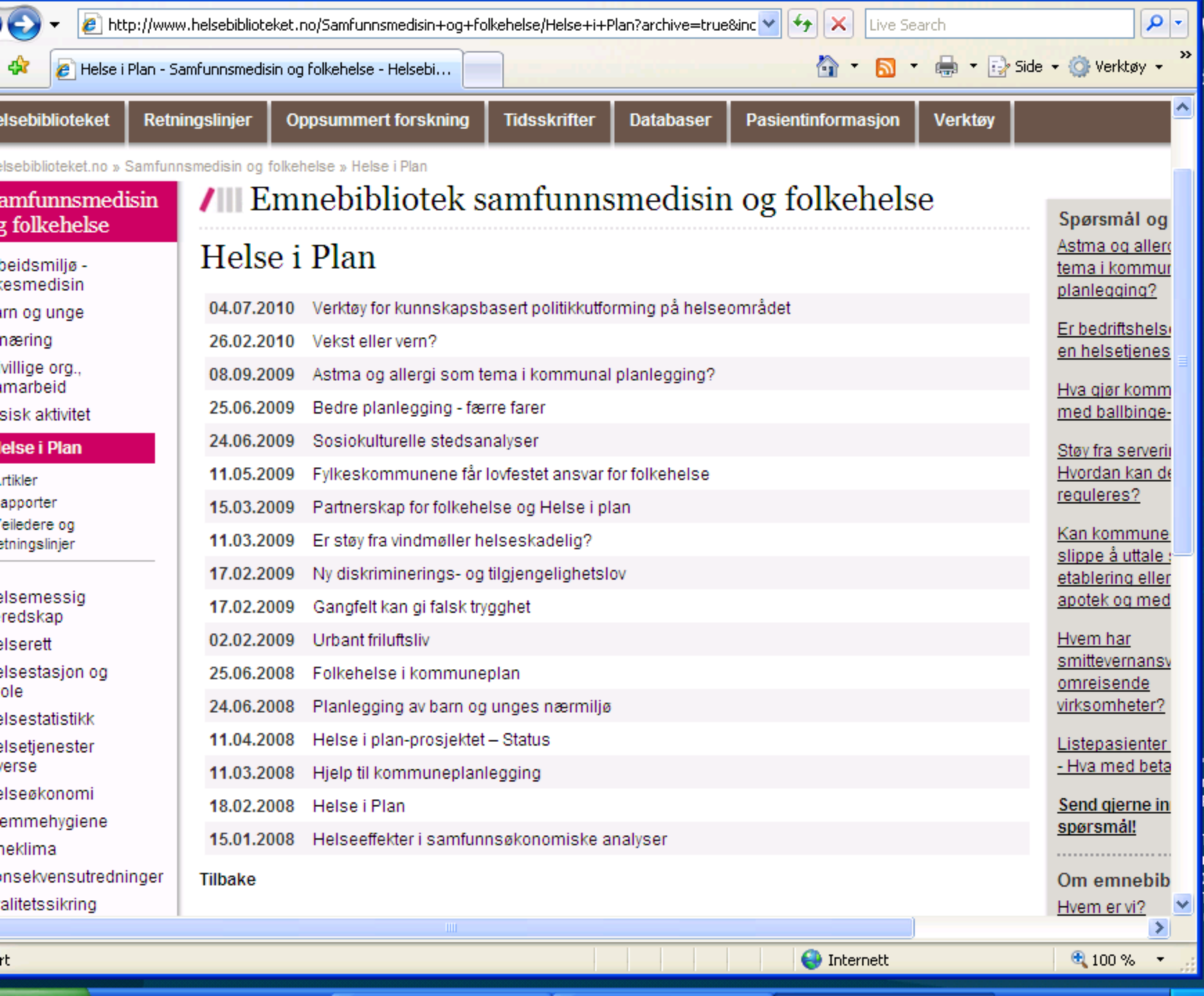
Send gjerne in
spørsmål!

Om emnebib

Hvem er vi?

Internett 100 %

rsmål for hjelp
ming Nytt lysbi
oppsett
ildeoppsett:
psett
soppsett
innsetting av nye


http://www.helsebiblioteket.no/Samfunnsmedisin+og+folkehelse/Helse+i+Plan?archive=true&inc
Live Search
Helse i Plan - Samfunnsmedisin og folkehelse - Helsebi...
Side
Verktøy
elsebiblioteket
Retningslinjer
Oppsummert forskning
Tidsskrifter
Databaser
Pasientinformasjon
Verktøy
elsebiblioteket.no » Samfunnsmedisin og folkehelse » Helse i Plan
amfunnsmedisin
g folkehelse
beidsmiljø -
kesmedisin
rn og unge
næring
villige org.,
marbeid
sisk aktivitet
else i Plan
rtikler
apporter
eiledere og
etningslinjer
elsemessig
redskap
elserett
elsestasjon og
ole
elsestatistikk
elsetjenester
verse
elseøkonomi
emmehygiene
neklima
nsekvensutredninger
alitetssikring
Emnebibliotek samfunnsmedisin og folkehelse
Helse i Plan
04.07.2010 Verktøy for kunnskapsbasert politikkutforming på helseområdet
26.02.2010 Vekst eller vern?
08.09.2009 Astma og allergi som tema i kommunal planlegging?
25.06.2009 Bedre planlegging - færre farer
24.06.2009 Sosiokulturelle stedsanalyser
11.05.2009 Fylkeskommunene får lovfestet ansvar for folkehelse
15.03.2009 Partnerskap for folkehelse og Helse i plan
11.03.2009 Er støy fra vindmøller helseskadelig?
17.02.2009 Ny diskriminerings- og tilgjengelighetslov
17.02.2009 Gangfelt kan gi falsk trygghet
02.02.2009 Urbant friluftsliv
25.06.2008 Folkehelse i kommuneplan
24.06.2008 Planlegging av barn og unges nærmiljø
11.04.2008 Helse i plan-prosjektet – Status
11.03.2008 Hjelp til kommuneplanlegging
18.02.2008 Helse i Plan
15.01.2008 Helseeffekter i samfunnsøkonomiske analyser
Tilbake
Spørsmål og
Astma og aller
tema i kommu
planlegging?
Er bedriftshels
en helsetjenes
Hva gjør komm
med ballbinge-
Støy fra serveri
Hvordan kan de
reguleres?
Kan kommune
slippe å uttale
etablering eller
apotek og med
Hvem har
smittevernansv
omreisende
virksomheter?
Listepasienter
- Hva med beta
Send gjerne in
spørsmål!
Om emnebib
Hvem er vi?
Internett
100 %
direktoratet
mi
RV-WIN-DC-008
T-18967
nders Smith
0.2.1.202
T1
0

Helsedirektoratet

Hvordan får vi til folkehelsearbeidet?

Hvilke strategivalg har vi?

Folkehelsetiltakene er vanligvis befolkningsrettede (grupperettede), men kan også være individrettede som i helsestasjonsarbeidet, skolehelsetjenesten og (forhåpentlig) i fastlegeordningen, ved tiltak i en skoleklasse eller ved hjelp av frivillige

Individrettede tiltak

Har alltid en personlig form og gir folk en følelse av at de kan velge selv. De virker mest som pedagogiske tiltak.

Befolkningsrettede tiltak (gruppe-rettede tiltak)

- Kan også ha et *pedagogisk* preg (personlig form), d.v.s. henvender seg til enkeltindividene følelsesmessig: gir folk en følelse av at de har et ”tilbud” som de kan gjøre bruk av eller forkaste (= pedagogiske tiltak) eller
- de er *strukturelle* (har ikke en personlig form og gir ikke enkeltindividene noe valg)

Ved valg av befolkningsrettede tiltak blir det derfor viktig å bestemme seg for om tiltaket skal være av

- personlig (pedagogisk art)

  eller
- strukturell art

- Begge tilnærmingsmåtene kan være aktuelle, enten tiltaket er et *helsefremmende* eller et *forebyggende* tiltak

Eksempler på befolkningsrettede (grupperettede tiltak) strukturelle tiltak av helsefremmende natur:

- Bedre skolegang for alle
- Lavere skatt for de fattige
- Gode regulerings- og arealplaner

Eksempler på befolkningsrettede (grupperettede) tiltak med mer personlig preg av helsefremmende natur:

- Frukt og grønt i skolen
- Gode kulturtilbud (men krever strukturelle grep på forhånd!)
- Fradrag i skatten for medlemskap i f. eks. idrettslag eller sangkor

Eksempler på befolkningsrettede (grupperettede) strukturelle tiltak av forebyggende natur:

- Klor i drikkevannet
- Fluor i drikkevannet
- Økede avgifter på alkohol og tobakk
- Fartshumper

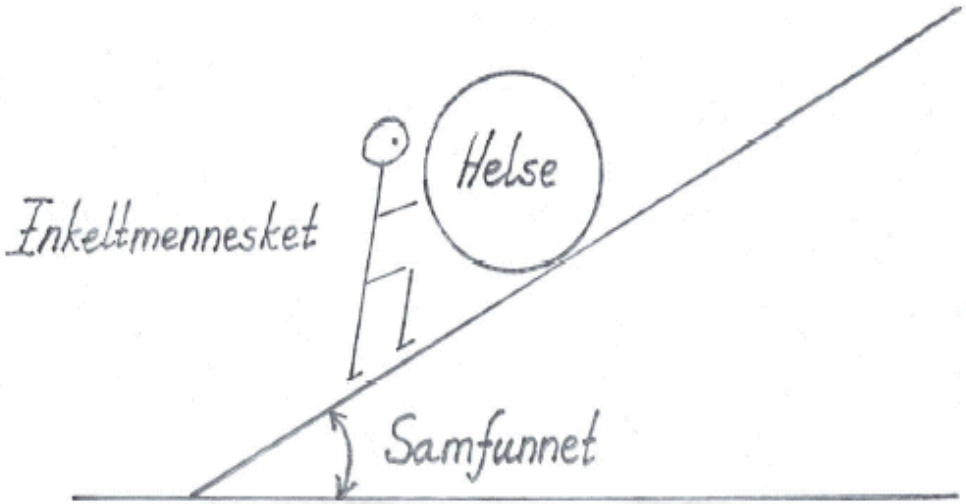
Eksempler på befolkningsrettede (grupperettede) tiltak med mer personlig preg av forebyggende natur:

- Kampanjer som ”Bruk hjelm”, ”Bruk refleks”, ”Bruk kondom”
- Laser-fartsskrivere
- Opprop fra FAU-møter, vel-foreninger o.l. om å avstå fra småkjøring i nærmiljøet, til skolen etc. (men er også avhengig av strukturelle tiltak)

Hva kan samfunnet ellers gjøre?

- Gjøre tilværelsen mindre ”bratt”?

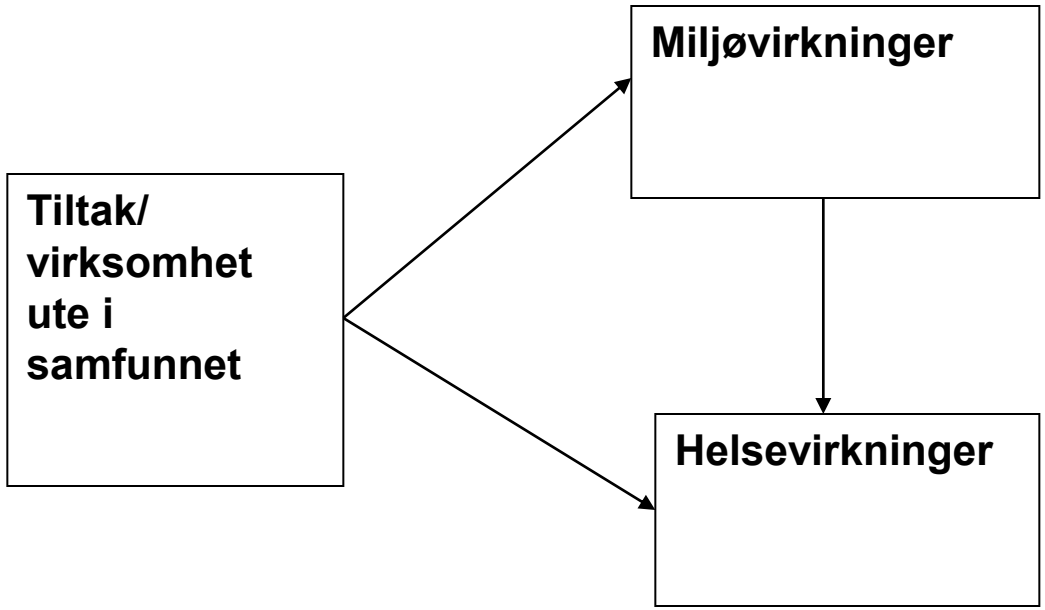
Helse: enkeltmenneskets og samfunnets ansvar.



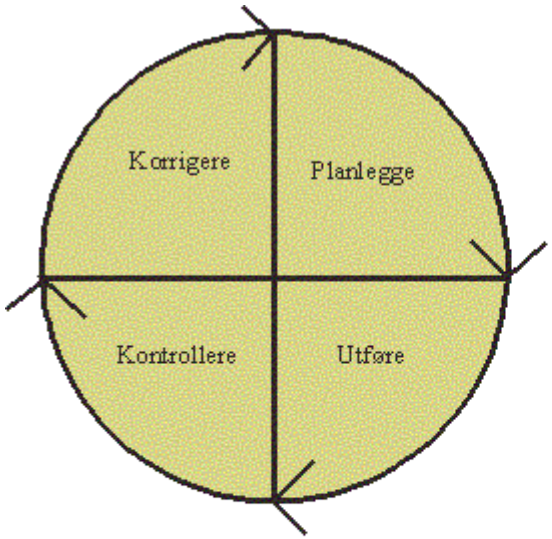
Nærmere om planlegging og konsekvensutredning

- Plan- og bygningsloven (”vår viktigste helselov” – stadsfysikus Fr. Mellbye)
- Forvaltes av miljøverndepartementet
- Gjør det mulig å kreve utredet helsekonsekvensene av en virksomhet eller et tiltak ute i samfunnet
- Det vi vet om helsekonsekvenser, skal igjen brukes for å planlegge et bedre samfunn

Konsekvenser av andre (andres) tiltak eller virksomhet



Konsekvensutredninger må sees på som en del av planprosessen, kfr. Demings sirkel:



”Plan og bygningsloven” = Lov om planlegging og byggesaksbehandling

§ 1- 1. *Lovens formål*

Loven skal fremme bærekraftig utvikling til beste for den enkelte, samfunnet og framtidige generasjoner.

Planlegging etter loven skal bidra til å samordne statlige, regionale og kommunale oppgaver og gi grunnlag for vedtak om bruk og vern av ressurser.

Byggesaksbehandling etter loven skal sikre at tiltak blir i samsvar med lov, forskrift og planvedtak. Det enkelte tiltak skal utføres forsvarlig.

Planlegging og vedtak skal sikre åpenhet, forutsigbarhet og medvirkning for alle berørte interesser og myndigheter. Det skal legges vekt på langsiktige løsninger, og konsekvenser for miljø og samfunn skal beskrives.

Prinsippet om universell utforming skal ivaretas i planleggingen og kravene til det enkelte byggetiltak. Det samme gjelder hensynet til barn og unges oppvekstvilkår og estetisk utforming av omgivelsene.

”Plan og bygningsloven” = Lov om planlegging og byggesaksbehandling

Kapittel 14. Konsekvensutredninger for tiltak og planer etter annet lovverk

§ 14-1. *Virkeområde og formål*

Reglene i dette kapittel gjelder for tiltak etter annen lovgivning som kan få vesentlige virkninger for miljø og samfunn og for nærmere bestemt verneplaner etter naturvernloven.

Formålet med bestemmelsene er å sikre at hensynet til miljø og samfunn blir tatt i betraktning under forberedelsen av tiltaket eller planen, og når det tas stilling til om, og eventuelt på hvilke vilkår, tiltaket eller planen kan gjennomføres.

”Plan og bygningsloven” = Lov om planlegging og byggesaksbehandling

§ 14-6. *Forskrift*

Kongen kan i forskrift gi bestemmelser om hvilke tiltak og planer som omfattes av dette kapitlet samt utfyllende bestemmelser om utredningsprogram og konsekvensutredninger.

Forskrift om konsekvensutredninger

§ 1. *Innhold og generelle bestemmelser*

§ 2. *Planer og tiltak som alltid skal behandles etter forskriften*

§ 3. *Planer og tiltak som skal vurderes etter forskriften § 4*

§ 4. *Kriterier for vurdering av vesentlige virkninger for miljø og samfunn*

Nærmere om § 4: *(Kriterier for vurdering av vesentlige virkninger for miljø og samfunn)*

Planer og tiltak etter § 3 skal behandles etter forskriften dersom de

.

.

g) gir vesentlig økning i antall personer som utsettes for høy belastning av luftforurensning, støy eller lukt, eller kan føre til vesentlig forurensning til jord, vann eller sedimenter, eller kan føre til vesentlig økning av utslipp av klimagasser, eller kan føre til vesentlig stråling,

h) medfører risiko for alvorlige ulykker, ras, skred og flom,

i) kan få konsekvenser for befolkningens helse eller helsens fordeling i befolkningen,

j) kan få vesentlige konsekvenser for befolkningens tilgjengelighet til uteområder, bygninger og tjenester,

.

Andre konsekvensutredningsinstitutter

- Regjeringens utredningsinstruks
- Kommunehelsetjenestelovens § 4a- 5 (→ Folkehelseloven § 11 *Helsekonsekvens-utredning)*

Kommunehelsetjenesteloven:

§ 4a-5. *(Konsekvensutredning)*

Kommunestyret kan pålegge den ansvarlige for et forhold ved en eiendom eller virksomhet for egen regning å utrede mulige helsemessige konsekvenser av forholdet. Slik utredning kan bare kreves dersom ulempene ved å foreta utredningen står i rimelig forhold til de helsemessige hensyn som tilsier at forholdet utredes.

Kommunestyrets pålegg kan påklages etter reglene i § 4a-12.

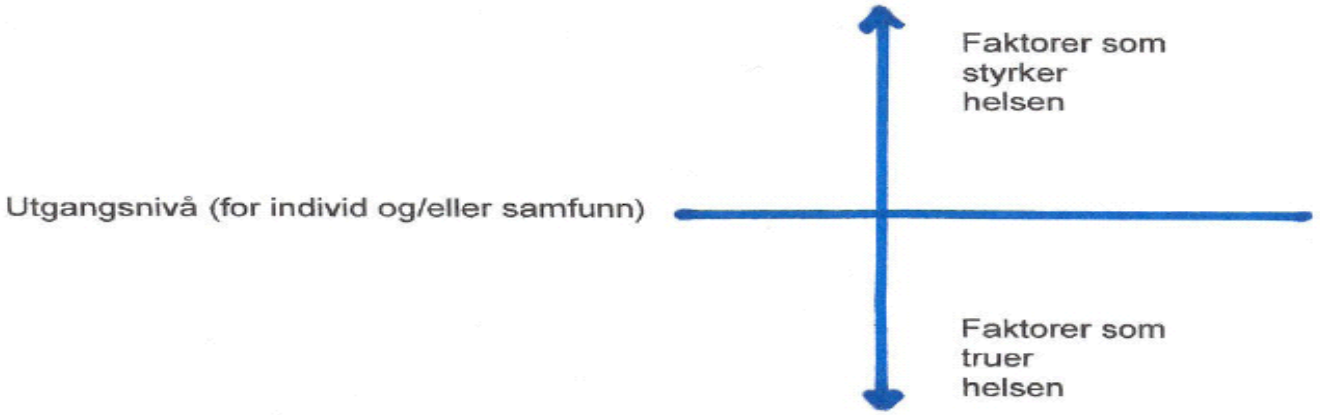
Fylkesmannen har ved behandlingen av klagesaker tilsvarende rett til å kreve utredning.

Tilføyd ved lov 15 juli 1994 nr. 53 (i kraft 1 jan 1995).

Folkehelseloven

§ 11 *Helsekonsekvensutredning*

Kommunen kan pålegge den som planlegger eller driver virksomhet, eller den ansvarlige for forhold ved en eiendom, for egen regning å utrede mulige helsemessige konsekvenser av tiltaket eller forholdet. Slik utredning kan bare kreves dersom ulempene ved å foreta utredningen står i rimelig forhold til de helsemessige hensyn som tilsier at forholdet utredes.

Klageinstansen har ved behandling av klagesaker tilsvarende rett til å kreve helsekonsekvensutredning.

Konsekvenstenkningen innebærer ikke bare å redusere helsetruende faktorer, men også å tenke styrking av de helsefremmende faktorer