Høgskolen i Østfold

Avdeling for økonomi, språk og samfunnsfag
Postadresse:
Postboks 700
1757 Halden
Telefon: 69 21 50 00
Telefaks: 69 21 50 02

Arve Negaard
høgskolelektor
Kråkerøy, rom S-217
Telefon 6910 4130
Mobil 906 47 670

Kommunal- og moderniseringsdepartementet
Planavdelingen
ved seniorrådgiver Pål Arne Frostad Lorentzen

Plan- og bygningsloven (pbl) som overordnet planlov

Jeg viser til vår telefonsamtale den 29. januar, hvor du ba meg om å sende et notat med problemstillingen, slik at du kan formidle spørsmålene til rette vedkommende i Planavdelingen.

Utgangspunktet for spørsmålet er at jeg på vegne av Høgskolen i Østfold, og på oppdrag fra Helsedirektoratet, leder en følgeevaluering av utvikling av helsekonsekvensutredninger (hku) i kommunal planlegging og annen saksbehandling, med utgangspunkt i slagordet helse i alt vi gjør. Det er et helseperspektiv i saksbehandlingen i alle kommunale sektorer.

Spørsmålet gjelder for det første om avgrensningen av tiltak i pbl § 1-6, er hensiktsmessig, når pbl skal være den overordnede planloven også for andre kommunale saksområder enn areal- og bygningsplanlegging. Spørsmålet illustreres med eksempler fra folkehelseområdet.

Det kan virke som om avgrensingen av tiltak i pbl § 1-6 videreføres i bestemmelsene om hku, både i planer etter pbl, og i planer etter annet lovverk. Spørsmålet er om avgrensningen av hvilke tiltak bestemmelsene om hku i pbl gjelder for, er hensiktsmessig i en overordnet planlov også for andre kommunale saksområder, som folkehelseområdet.

Nedenfor følger en nærmere redegjøring for spørsmålene.

Avgrensingen av tiltak i planer etter pbl - pbl § 1-6

En plan inneholder normalt en situasjonsanalyse, og mål, strategier og tiltak, der det er tiltakene som fastsetter hva som skal gjøres. En avgrensing i loven av hvilke tiltak en plan kan omfatte, gir dermed en avgrensning av hvilke typer planer loven omfatter.

Plan- og bygningslovens § 1-6 Tiltak, definerer og avgrenser «tiltak» slik:

> Med tiltak etter loven menes oppføring, riving, endring, herunder fasadeendringer, endret bruk og andre tiltak knyttet til bygninger, konstruksjoner og anlegg, samt terrenginngrep og opprettelse og endring av eiendom, jf. § 20-1 første ledd bokstav a til m. Som tiltak regnes også annen virksomhet og endring av arealbruk som vil være i strid med arealformål, planbestemmelser og hensynssoner.

Denne regelgivende definisjonen av hva pbl mener med «tiltak» gir en klar avgrensning av begrepet. Den er uproblematisk i planer for arealformål og arealbruk, bygnings- og anleggstiltak. På dette området fremstår pbl med en tydelig og konsistent struktur, med et entydig planhierarki, med kommuneplanens arealdel som den overordnede planen som omfatter hele kommunen, reguleringsplaner for deler av kommunen, og utbyggingsavtaler for gjennomføring av kommunal arealplan.

www.hiof.no

Plan- og bygningsloven er den overordnede planloven for alle sektorer i kommunen. Kommuneplanen skal omfatte en samfunnsdel med en handlingsdel, i tillegg til arealdelen. Kommuneplanens samfunnsdel gir grunnlag for kommunens prioriteringer og konkretiserer tiltakene innenfor kommunens økonomiske rammer. Økonomiplanen etter kommuneloven § 44 kan inngå i handlingsdelen (pbl §§ 11-1 og 11-3) Kommuneplanens samfunnsdel konkretiserer altså tiltak, og hvilke typer tiltak den kan omfatte er definert og avgrenset i pbl § 1-6.

Kommuneplanens samfunnsdel kan omfatte kommunedelplaner for temaer eller virksomhetsområder. Også kommunedelplanene skal ha en handlingsdel som angir hvordan planen skal følges opp de fire påfølgende år eller mer (pbl § 11-2). Kommunedelplanene omfatter altså også en handlingsdel som konkretiserer tiltak, og hvilke typer tiltak den kan omfatte er som nevnt definert og avgrenset i pbl § 1-6.

Helse- og omsorgsdepartementet har lagt vekt på å bygge ned skillene i planarbeidet for folkehelse og miljø og samfunn. I forarbeidet til Folkehelseloven, pekte departementet på at det er et viktig element i det systematiske folkehelsearbeidet, at det er forankret på politisk nivå gjennom plansystemet i pbl (Prop 90L 2010-11:54). Det fremholdt at siden folkehelsearbeidet i kommunesektoren ble knyttet til de generelle plan- systemene i pbl med krav til medvirkning, bidrar det til å rettsliggjøre medvirkning i folkehelsearbeidet (Prop 90L 2010-11:65), og departementet fraråder egne plankrav for folkehelse:

> Departementet mener det er viktig at folkehelsearbeidet i kommunesektoren knyttes til planlegging etter pbl. Dersom kommuner og fylkeskommuner skal integrere helsehensyn og fremme folkehelse innenfor alle sine sektorer, bør dette heller integreres i kommuneplanene etter plan- og bygningsloven, fremfor å oppstille egne plankrav for folkehelse. (Prop 90L 2010-11:54)

Spørsmålet er om det lar seg gjøre, med de avgrensingene som pbl § 1-6 setter for planlegging etter pbl. Innen folkehelseområdet er det relevant med et langt bredere spekter av tiltak, enn det plan- og bygningslovens § 1-6 åpner for. Folkehelselovens § 7 Folkehelsetiltak har denne bestemmelsen:

> Kommunen skal iverksette nødvendige tiltak for å møte kommunens folkehelseutfordringer, jf. § 5. Dette kan blant annet omfatte tiltak knyttet til oppvekst- og levekårsforhold som bolig, utdanning, arbeid og inntekt, fysiske og sosiale miljøer, fysisk aktivitet, ernæring, skader og ulykker, tobakksbruk og alkohol- og annen rusmiddelbruk.
> Kommunen skal gi informasjon, råd og veiledning om hva den enkelte selv og befolkningen kan gjøre for å fremme helse og forebygge sykdom.

Definisjonen i folkehelselovens § 7 er for det første langt mer omfattende og generell enn definisjonen i plan- og bygningslovens § 1-6, og for det andre er den ikke uttømmende, siden det er brukt formuleringen «Dette kan blant annet omfatte …». Denne brede og åpne definisjonen av folkehelsetiltak er godt faglig begrunnet.

På dette grunnlaget virker det uklart hvordan bestemmelsene i pbl, skal forstås:

- Det er rimelig å tolke bestemmelsene i pbl slik at handlingsdelen i en kommunedelplan for folkehelse etter plan- og bygningslovens § 11-1, skal holde seg innfor definisjonen og avgrensningen av tiltak i § 1-6 i fellesbestemmelsene til loven. Tiltak etter denne definisjonen, kan ikke omfatte en rekke type tiltak, som etter bestemmelsene i folkehelseloven, er nødvendige på folkehelseområdet, så som informasjon, råd og veiledning.
- På den andre siden tilråder helse- og omsorgsdepartementet at kommunenes folkehelseplaner integreres i kommuneplanene etter pbl, med hele det brede spekteret av tiltak som er hjemlet i folkehelselovens § 7. Hvordan skal bestemmelsen i pbl § 1-6 tolkes for at dette skal bli mulig?

Avgrensning av hva som skal konsekvensutredes etter bestemmelsene i pbl

Pbl har bestemmelser om konsekvensutredninger, både for planer etter pbl (§ 4-2), og for tiltak og planer etter annet lovverk (kap 14). En konsekvensutredning er en kausalanalyse, som kan avgrenses både ut fra hvilke typer årsaker og hvilke typer virkninger som utredes.

Virkninger som skal utredes etter bestemmelsene i pbl, omfatter blant annet konsekvenser for befolkningens helse eller helsens fordeling i befolkningen (Forskrift om konsekvensutredninger for planer etter pbl,, Vedlegg III nr l, og Forskrift om konsekvensutredninger etter sektorlovene, § 7 nr a, og vedlegg III nr l). Når det gjelder virkninger, åpner bestemmelsene i pbl, både etter § 4-2 og kapittel 14, for hele bredden av mulige virkninger på folkehelseområdet.

Når det gjelder hvilke typer årsaker som skal utredes, er det avgrenset til tiltak av arealmessig, fysisk og kjemisk art. Det gjelder både i bestemmelsene etter § 4-2 og kapittel 14. Tiltak innen tjenesteyting overfor befolkningen, som råd, informasjon og veiledning, er ikke regulert av bestemmelsene om konsekvensutredning i pbl, hverken når det gjelder planer etter pbl, eller når det gjelder tiltak og planer etter annet lovverk.

Kommunal tjenesteyting inngår i lange tjenestekjeder, der tidlig innsats kan være avgjørende for å forebygge negative virkninger på helsen i utsatte befolkningsgrupper. Tidlig innsats i barnehage og grunnskole kan ha vesentlig betydning for i hvilken grad barn og unge fra utsatte grupper klarer å fullføre videregående opplæring og integreres i arbeidslivet. Det å være i arbeid har igjen betydning for fysisk og psykisk helse, og et godt sosial liv. I den grad slike tjenestekjeder kan bidra til integrering i arbeidslivet, vil de ha vesentlig betydning, ikke bare for den enkelte innbygger, men også for samfunnet.

Det kan virke som definisjonen av tiltak i pbl 1-6, også har satt sitt preg på avgrensningen av hvilke kommunale tiltak og planer som skal konsekvensutredes. Jeg spør om bestemmelsene om konsekvensutredninger i pbl, som en overordnet planlov for all tjenesteyting i kommunene, også bør omfatte konsekvensutredninger for eksempel av sosiale forskjeller, og tiltak og planer i kommunal tjenesteyting, for eksempel innen helsevern, sosial omsorg, barnevern, barnehage og grunnskole, som direkte og indirekte har som mål å forebygge sosiale ulikheter i helse og utvikle gode levekår og god folkehelse.

Vennlig hilsen

Arve Negaard
høyskolelektor
Avdeling for økonomi, språk og samfunnsfag
Høgskolen i Østfold
tlf arbeid 6910 4130
mobil 906 47 670