



Veileder om helsekonsekvensutredning (HKU)

Hva kommunens innbyggere og kommunen bør gjøre før konsesjon er gitt eller før utbygging av vindkraft starter.

Innhold

- | | |
|---|------|
| 1) Begrunnelse for å utrede helsekonsekvenser | s. 1 |
| 2) Trinnvis fremgangsmåte for å kreve HKU | s. 2 |
| Trinn 1 | |
| Trinn 2 | |
| Trinn 3 | |
| Trinn 4 | |
| 3) Hva skal utredes i en helhetlig HKU | s. 3 |
| 4) Krav til de som skal utrede en HKU | s. 3 |
| 5) Henvisning til lovverk | s. 4 |

Folkehelseloven §1 og §2 (s. 4)

Folkehelseloven §22 m/dreieboka - om statlig ansvar (s. 4)

Folkehelseloven §4 m/dreieboka - om kommunens ansvar for folkehelse (s. 5)

Folkehelseloven §11 – om helsekonsekvensutredning (HKU) (s. 6)

Folkehelseloven §16 – om stansing (s. 6)

Forskrift om miljørettet helsevern §7 (s. 7)

1) Begrunnelse for å utrede helsekonsekvenser

Stadig flere naboer til vindkraftverk opplever plager og helseproblemer på grunn støy, skyggekast, blinkende lys, store roterende bevegelser og tap av natur. Aktuelle helsekonsekvenser er bl.a. knyttet opp mot søvnmangel, migrene, hodeverk, hjerteforstyrrelser, økt blodtrykk, svimmelhet, utmattelse, stress og depresjon. Får du slike plager og ikke klarer å leve med det, kan tap av eiendomsverdi gjøre at du ikke har råd til å flytte.

Norges vassdrags- og energidirektorat (NVE) er utredningsansvarlig for vindkraftsaker. De har stort sett latt være å forholde seg til at konsekvenser for helse skal utredes før konsesjoner blir gitt. Dette til tross for at både konsekvensutredningsforskriften (KU-forskriften), folkehelseloven og forskrift om miljørettet helsevern, sier at dette skal utredes hvis tiltaket kan medføre helsepåvirkninger. Et vindkraftverk i nærheten av bebyggelse kan helt klart medføre helsepåvirkninger.

NVE krever heller ikke at utbygger skal forholde seg til støyretningslinjen og WHO sine anbefalinger for støy. Utbygger kan i dag plassere vindturbiner så nær bebyggelse at anbefalt støygrense på 45 Lden overskrides, selv om dette vil forsterke negative helsepåvirkninger. Så lenge det lages private avtaler med naboer om å tåle støy, er dette greit ifølge NVE. Dette gjør selvsagt at det blir enda viktigere å få utarbeidet helhetlige helsekonsekvensutredninger. Og husk; å signere en støyavtale vil medføre en heftelse på eiendommen for all tid, uten mulighet til å klage i ettertid!



2) Trinnvis fremgangsmåte for å kreve HKU

Trinn 1: Vetorett.

Kommunene har nå fått reell vetorett. Denne vetoretten opphører i det øyeblikket kommunen gir samtykke til oppstart av konsesjonsbehandling. Før kommunen sier ja er de i posisjon til å stille krav. Blant annet krav om utredninger i forhold til helsekonsekvenser. I tillegg er kommunen støymyndighet, og kan fastsette egne grenseverdier for støy ved bebyggelse, ikke minst for støy fra vindkraftverk. Dette bør også gjøres før kommunen sier ja og vetoretten opphører. Da vet vindkraftselskapet hva de må forholde seg til, og kan planlegge ut fra det. Hvis kommunen sier ja uten å benytte den forhandlingsmuligheten de har, er vetoretten borte og påvirkningsmulighetene betraktelig redusert. Da er det NVE som bestemmer, og kommunen kan bare prøve å påvirke dem til å stille krav.

Trinn 2:

Hvis NVE under konsesjonsbehandlingen, ikke pålegger utbygger å få utarbeidet konsekvensutredning (KU) for helse, eller har gjort dette på en lettvent og ufullstendig måte, må kommunen reagere. Det at man referer til grenseverdier og beregninger for støy og skyggekast, uten å ta med sumvirkninger av alle typer helsepåvirkninger og nedsatt livskvalitet, er ikke en KU for helse.

Kommunen må da henvise til aktuelt lovverk: KU-forskriften, folkehelseloven § 22 (s.3) og forskrift om miljørettet helsevern §7 (s.5) og be om et slikt pålegg. Kommunen bør også be om at NVE pålegger utbygger å forholde seg til den norske støyretningslinjen slik at støynivået kan holdes innenfor anbefalte grenseverdier (Retningslinje for behandling av støy i arealplanlegging T-1442/2021)

Trinn 3: Hvis NVE fremdeles mener at det er unødvendig eller ikke «forholdsmessig» å pålegge KU for helse, eller fortsatt henviser til grenseverdier og beregninger av støy og skyggekast, kan kommunen bruke folkehelselovens § 11 (s.4) og pålegge utbygger å få utarbeidet helsekonsekvensutredninger når konsesjonen er gitt.

Trinn 4: Det er dessverre ikke alle kommuner som har kunnskap om kravene til grundighet i helsekonsekvensutredninger eller vil ta ansvar for dette. Da er det viktig at befolkningen som kan bli berørt av vindkraftverket, krever at kommunen handler. Folkehelse i Motvind har utarbeidet egen veileder for dette:

«Veileder til hvordan kommunens innbyggere skal stille krav om at kommunen skal pålegge Helsekonsekvensutredning (HKU)...»



3) Hva skal utredes i en helhetlig HKU

Alle faktorer som kan påvirke helsen: Støy, infrastøy, lavfrekvent støy, lysforurensning og skyggekast må utredes:

- hvordan de kan påvirke helsen hver for seg
- sumvirkninger (synergieffekter)

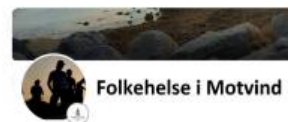
Synergieffekter av samtlige ovennevnte eksponeringer må utredes, og synergieffekten må igjen sees sammen med påvirkningen på helsen som følgende forhold kan gi:

- Visuell forurensning/visuell totaldominans (store roterende flater tar mye av oppmerksomheten. Hvordan virker dette på helsen? Snurringen gir også tap av ro som natur ellers kan gi)
- Tap av nærområde for friluftsliv (viktig faktor for daglig fysisk aktivitet å kunne starte fra huset sitt)
- Stress som følge av økonomiske tap mht. at verdien av livsinvesteringen ofte mer enn halveres for naboer til vindturbiner
- Depresjon som følge av maktesløshet (en tilsynelatende mye rapportert helsekonsekvens for naboer som følge av vindturbiner)
- Ved vurdering av lysforurensning, må man ta høyde for at det i naturlig mørke områder, vil være helt andre påvirkninger av f.eks. blinkende markeringslys enn i et tidligere opplyst område (by, tettsted)

4) Krav til de som skal utarbeide en HKU

De som skal utrede må inneha adekvat helsefaglig kompetanse og akustikere og hygieneteknikere inngår i dette. Personer og selskap må være uten bindinger til vindkraftbransjen.

Det må dokumenteres at en uavhengig instans/konsulentfirma/sammensatt team med fagekspertise innen miljø- og/eller yrkeshygiene, samfunnsmedisin og/eller yrkesmedisin samt akustikere, utgjør gruppen av fagfolk som utarbeider HKU-en.



5) Henvisning til lovverk

Folkehelseloven

§ 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.

§ 2. Virkeområde

Loven gjelder for kommuner, fylkeskommuner og statlige myndigheter. Det som er fastsatt for fylkeskommuner i denne loven gjelder også for Oslo kommune.

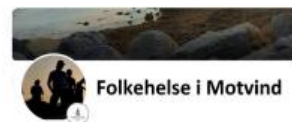
Lovens kapittel 3 gjelder i tillegg for privat og offentlig virksomhet og eiendom når forhold ved disse direkte eller indirekte kan ha innvirkning på helsen.

Kongen kan gi forskrifter om lovens anvendelse på Svalbard og Jan Mayen og kan fastsette særlige regler av hensyn til stedlige forhold. Kongen kan bestemme om og i hvilken utstrekning bestemmelser gitt i loven her skal gjelde på norske skip i utenriksfart, i norske sivile luftfartøyer i internasjonal trafikk og på installasjoner og fartøy i arbeid på den norske kontinentalsokkelen.

Loven gjelder for helsepersonell, offentlige tjenestemenn og private der dette fastsettes i medhold av §28 og 29.

§ 22 - Om statlig ansvar

«Statlige myndigheter skal i sin virksomhet vurdere konsekvenser for befolkningens helse der det er relevant»



Dreieboka - om §22

«Bestemmelsen er en prinsippbestemmelse om at statlige myndigheter i sin virksomhet skal vurdere konsekvenser for befolkningens helse der det er relevant. Dette synliggjør det ansvar statlige virksomheter allerede i dag har for å vurdere konsekvensene for folkehelsen etter utredningsinstruksen og annet regelverk.»

Kommentar: Bestemmelsen er ikke så konkret med hensyn til hvordan staten skal håndtere kravet om å vurdere helsekonsekvenser, som de bestemmelsene i folkehelseloven som retter seg mot kommuner, fylkeskommuner og statlige helsemyndigheter. Den fastslår likevel at alle statlige sektorer har et folkehelseansvar og skal ta folkehelsehensyn der dette er relevant»

(Dreieboka er skrevet for at Kommunenes Sentralforbund (KS) skal ha et godt grunnlag for å veilede kommunene med spørsmål)

§ 4 - om kommunens ansvar for folkehelse

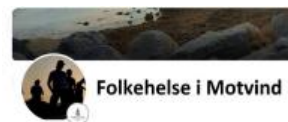
«Kommunen skal fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, bidra til utjevning av sosiale helseforskjeller og bidra til å beskytte befolkningen mot faktorer som kan ha negativ innvirkning på helsen.»

Kommunen skal fremme folkehelse innen de oppgaver og med de virkemidler kommunen er tillagt, herunder ved lokal utvikling og planlegging, forvaltning og tjenesteyting.

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 skal legge til rette for samarbeid med frivillig sektor»

Dreieboka om § 4

«Første ledd presiserer målet med kommunens folkehelsearbeid. Bestemmelsen må leses i lys av § 1. Siste del av setningen synliggjør føre-var-prinsippet som ligger til grunn for hele loven, ved at kommunen skal bidra til å beskytte mot faktorer som "kan ha" innvirkning på helsen. Det er altså ikke tilstrekkelig for kommunen å arbeide for å beskytte mot farer som man vet har negativ innvirkning på helsen»



«Bestemmelsen i tredje ledd innebærer at kommunen skal medvirke til at helsemessige hensyn blir ivaretatt av næringsliv, fylkeskommune, fylkesmann og andre statlige instanser (for eksempel Statens vegvesen og Norges vassdrags- og energidirektorat). Medvirkning kan skje ved at det gis uttalelser og råd eller ved at kommunen, for eksempel ved helsetjenesten, deltar i samarbeidsorganer som blir opprettet. Kommentar: Bestemmelsen legger ansvaret for folkehelsearbeidet til kommunen som sådan og ikke til kommunens helsetjeneste som etter kommunehelsetjenesteloven. Bestemmelsen fastslår kommunens generelle ansvar for folkehelsearbeid mens mer konkrete bestemmelser om hvordan kommunen skal gjennomføre sitt folkehelsearbeid er fastsatt i §§ 5 til 7»

§11 - om 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»

§ 16 - om stansing

«Oppstår det forhold ved en virksomhet eller eiendom som medfører en overhengende fare for helseskade, skal kommunen stanse hele eller deler av virksomheten eller aktiviteten inntil forholdene er rettet eller faren er over. Stansing kan om nødvendig gjennomføres med bistand fra politiet»



Forskrift om miljørettet helsevern § 7 (1. og 2. avsnitt)

«Virksomheter og eiendommer skal planlegges, bygges, tilrettelegges, drives og avvikles på en helsemessig tilfredsstillende måte, slik at de ikke medfører fare for helseskade eller helsemessig ulempe.

Med helsemessig ulempe menes forhold som etter en helsefaglig vurdering kan påvirke helsen negativt og som ikke er helt uvesentlig»

Videre, i kommentarene til paragrafen, heter det:

«Første ledd oppstiller et generelt og grunnleggende krav til helsemessige forhold ved virksomhet og eiendom. Kravet blir i forhold til noen miljøfaktorer spesifisert i de påfølgende bestemmelsene, jf. § 8 til § 10. Kravene er gitt som funksjonskrav. Det nærmere innholdet i funksjonskrav må søkes i faglige normer, retningslinjer og veiledninger. Sentrale helsemyndigheter gjør tilgjengelig hvilke normer som til enhver tid er gjeldende.

Ikke alle forhold som påvirker helsen lar seg imidlertid presisere ved faglige normer og retningslinjer. Det kan eksempelvis være et særskilt tilfelle, eller at forholdet har en sum av mange påvirkningsfaktorer som gjør at man ikke kan gjøre eller ta utgangspunkt i en normering. Basert på tilgjengelig kunnskap må det da foretas en helsefaglig vurdering»

Folkehelseutvalget i Motvind Norge

Epost: folkehelse@motvind.org