

# **RPMF – Uttalelse og vurdering av Kommunedelplan for folkehelse 2021–2033 (forlenget og oppdatert i desember 2025)**

## **1. Innledning**

RPMF verdsetter muligheten til å gi innspill til kommunedelplan for folkehelse 2021–2033, forlenget og oppdatert i desember 2025.

RPMF arbeider for rettighetene til personer med funksjonsnedsettelse i Hol kommune, og mener at folkehelsearbeid angår alle. Folkehelseplanen viser et engasjement for å skape en aktiv befolkning med høy livskvalitet og beskriver en rekke positive tiltak. Samtidig ser vi behov for en sterkere forankring i menneskerettighetene, universell utforming og reell medvirkning, slik at ingen faller utenfor. Det følgende er våre innspill.

## **2. Planens innhold og positive sider**

Handlingsplanen bygger på folkehelseloven og kommuneplanens samfunnsdel 2018–2030 og skal styre folkehelsearbeidet i 12 år. Planens formål er å utjevne sosiale helseforskjeller og forankre lokale folkehelseutfordringer politisk (Hol kommune, 2025). Kommunen har ansvar for å fremme helse og trivsel, forebygge sykdom og utjevne forskjeller, og dette skal skje tverrsektorielt med årlig rapportering til kommunestyret. Planen legger vekt på:

- Trygt og inkluderende oppvekstmiljø, blant annet gjennom BUA-utlån, nye ungdomsarenaer og programmet «Trygg oppvekst».
- Integrering av folkehelseperspektivet i all kommunal planlegging, med vekt på å sikre grøntarealer, boligstrategier og oppfølging av boligsosiale tiltak.
- Forebyggende helsetjenester, som utvikling av Frisklivssentralen, styrket samarbeid mellom psykisk helse, friskliv og helsestasjon, og etablering av aktivitetskalender.
- Deltakelse i regionalt folkehelsearbeid gjennom FREMSAM og interkommunalt samarbeid.
- Bruk av frivilligsentralen til å utvikle lavterskel møteplasser og rekruttere frivillige.

Vi berømmer kommunen for en grundig folkehelsekartlegging og for satsing på friluft- og aktivitetsområder som Slåttahølen, arbeidet for en aldersvennlig kommune og viljen til å stimulere til aktivitet og frivillighet. Dette viser et sterkt engasjement for å fremme helse og livskvalitet.

### **3. Kritisk rettighetsvurdering**

#### **3.1 Manglende rettighetsforankring**

Planen forankrer ikke folkehelsearbeidet eksplisitt i menneskerettighetene. CRPD er inkorporert med forrang i norsk rett, og grunnloven §§ 92 og 98 forplikter kommunen til å fremme og beskytte menneskerettighetene. Planen nevner ikke retten til helse, utdanning, bolig, kultur eller deltakelse for personer med funksjonsnedsettelse. Universell utforming, tilgjengelighet og likebehandling omtales ikke som grunnleggende prinsipper. Når kommunen ikke identifiserer barrierer og tiltak for å eliminere dem, risikerer man å opprettholde diskriminering og utestengelse.

#### **3.2 Medvirkning fra personer med funksjonsnedsettelse**

CRPD artikkel 4 (3) krever at mennesker med funksjonsnedsettelse og deres organisasjoner skal involveres i utforming og implementering av politikk. Planen beskriver en folkehelsegruppe, men verken RPMF eller andre brukerorganisasjoner er nevnt som deltakere. Manglende medvirkning undergraver tilliten til prosessen og bryter med kommuneloven. Rådet etterlyser en klar medvirkningsstruktur som sikrer at innspill fra personer med funksjonsnedsettelse blir vurdert og innarbeidet.

#### **3.3 Utdanning, oppvekst og ungdomstiltak**

Planen fremhever utfordringer med skoletrivsel og frafall, men foreslår ikke konkrete tiltak for å sikre at barn og unge med funksjonsnedsettelse får nødvendige hjelpemidler, assistanse og tilrettelegging. CRPD artikkel 24 slår fast at alle har rett til et inkluderende utdanningssystem. Ungdomsarenaer og fritidsordninger som BUA må planlegges med universell utforming og ledsagerordninger, slik at alle kan delta.

#### **3.4 Bolig og retten til et selvstendig liv**

Planen omtaler boligsosiale tiltak, men kobler dem ikke til retten til å leve et selvstendig liv i artikkel 19 i CRPD. Kommunen bør sikre universelt utformede boliger, tilgang til brukerstyrt personlig assistanse (BPA) og støtteordninger for nødvendige hjelpemidler. Boligstrategien må gi personer med funksjonsnedsettelse mulighet til å bo hvor de vil, med hvem de vil og delta i lokalmiljøet på lik linje med alle andre.

#### **3.5 Kultur, fritid og idrett**

CRPD artikkel 30 understreker retten til å delta på lik linje i kulturliv, fritid og idrett. Planen legger vekt på frivilligsentralen og aktivitetsområder, men stiller ingen krav om at arenaer, sanitærforhold, utstyr og fritidsaktiviteter skal være universelt utformet. Kommunen må sikre at barn og voksne med funksjonsnedsettelse har tilgang til lekeplasser, fritidsklubb, idrettsanlegg og kulturarrangementer, med nødvendige tilrettelegginger og ledsagerordninger.

#### **3.6 Datagrunnlag og rapportering**

Folkehelseoversikten mangler data om funksjonsnedsettelse. Plan- og bygningsloven § 3-1 og CRPD artikkel 31 krever at myndighetene har oversikt over befolkningens helse og livssituasjon. Uten statistikk over personer med funksjonsnedsettelse blir det vanskelig å vurdere om planen

utjevner helseforskjeller og fremmer likestilling. Kommunen bør sikre at Ungdata, folkehelseprofiler og andre kartlegginger inkluderer funksjonsnedsettelse som variabel, og at resultatene rapporteres årlig til kommunestyret.

#### **4. Foreslåtte mål, strategier og tiltak**

RPMF mener at folkehelseplanen bør revideres slik at kommunen tydelig forplikter seg til inkludering og likestilling. Vi foreslår følgende hovedmål:

«Hol kommune skal være et inkluderende samfunn hvor alle innbyggere, uavhengig av funksjonsevne, har like muligheter til deltakelse, aktivitet, tilhørighet og god helse gjennom hele livsløpet».

- CRPD som styrende rammeverk – Alle kommunale planer og tiltak skal vurderes opp mot CRPD og kommunens øvrige menneskerettslige forpliktelser.
- Universell utforming – Kommunen skal sikre universell utforming i bygg, infrastruktur, digitale løsninger og tjenester. Dette skal innarbeides i planbestemmelser, budsjetter og tilstandsrapporter.
- Barrierereduksjon – Kommunen skal identifisere og fjerne fysiske, digitale og organisatoriske barrierer som hindrer deltakelse i skole, arbeid, kulturliv, idrett og frivillighet.
- Kompetanseheving – Ansatte og folkevalgte skal få opplæring i CRPD, universell utforming og medvirkning. Rådet skal involveres i utviklingen av kurs.
- Medvirkningsstruktur – RPMF og andre relevante råd og organisasjoner skal involveres i alle faser av planarbeid og gis reelle muligheter til å påvirke utforming av tiltak.
- Målbare indikatorer – Planen skal inneholde indikatorer for universell utforming, deltakelse i fritid, arbeid og utdanning, tilgjengelige bygg og uteområder, og bruk av BPA/rehabiliteringstjenester.
- Budsjett og finansiering – Kommunen skal avsette midler til universell utforming, rehabiliteringstjenester og inkluderende kultur- og idrettstiltak, og aktivt søke statlige tilskudd.

## **5. Anbefalinger til arbeidsgruppen**

Basert på vurderingen og de foreslåtte strategiene, anbefaler RPMF at arbeidsgruppen for folkehelseplanen gjennomfører følgende tiltak:

1. Innta et eksplisitt menneskerettslig grunnlag i planens formål, med henvisning til grunnloven, EMK, ØSK og CRPD.
2. Integrere universell utforming i alle strategier og tiltak, inkludert skole, barnehage, idrett, kultur, friluftsliv, transport og digitale tjenester.
3. Opprette en medvirkningsstruktur som sikrer at personer med funksjonsnedsettelse og deres organisasjoner er involvert i utforming og oppfølging av tiltak.
4. Sikre at utdanning, arbeid og fritidsordninger planlegges med universell utforming og nødvendige assistanseløsninger for å redusere frafall og utenforskap.
5. Styrke boligstrategien med krav om universelt utformede boliger, tilgang til BPA og støtteordninger for hjelpemidler.
6. Knytte kultur- og fritidstilbud til artikkel 30 i CRPD og sørge for at arenaer, utstyr og ordninger er tilgjengelige for alle.
7. Utvikle datagrunnlag som inkluderer funksjonsnedsettelse som variabel, og rapportere årlig til kommunestyret om fremdrift på universell utforming og likestilling.
8. Budsjetterer konkrete midler til universell utforming og tilrettelegging i handlingsprogram og økonomiplan, samt søke statlige tilskudd og samarbeid med frivillige organisasjoner.
9. Returnerer planforslaget til administrasjonen for revisjon dersom rettighetsforankringen, universell utforming og medvirkning fortsatt mangler.

## **6. Konklusjon**

Hol kommune har allerede vist vilje til å styrke folkehelsen gjennom omfattende kartlegging og nye tiltak. Ved å innarbeide CRPD, universell utforming, data om funksjonsnedsettelse og reell medvirkning i planen, kan kommunen oppfylle sine lovpålagte forpliktelser etter folkehelseloven, likestillings- og diskrimineringsloven, plan- og bygningsloven og CRPD. Dette vil legge til rette for et samfunn hvor alle har like muligheter til å leve gode liv. RPMF ser frem til et konstruktivt samarbeid med arbeidsgruppen og står til disposisjon for videre dialog.

## 7. Kildeliste

- Bufdir. (u.å.). Veileder om universell utforming.
- Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet.
- FNs konvensjon om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne. (2006).
- Grunnloven. (1814/2024). Norges Grunnlov.
- Hol kommune. (2025). Handlingsplan for folkehelse 2021–2033 (forlenget og oppdatert i desember 2025).
- Likestillings- og diskrimineringsloven. (2017).
- Norges institusjon for menneskerettigheter. (2024). Veileder: Kommuner og menneskerettigheter.
- RPMF. (2025). Innspill til kommunedelplan for folkehelse 2021–2033.
- Regjeringen. (2015). Norway's Initial Report: UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities (utdrag om artikkel 19).
- Den europeiske menneskerettskonvensjon (EMK) og ØSK.