
STYRESAK 21-2009 PARKERINGSFORHOLD VED SYKEHUSENE I HELSE NORD

Møtedato: 23. mars 2009

Bakgrunn

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) ga i brev av 27. mars 2008 de regionale helseforetakene i oppdrag å kartlegge og vurdere parkeringssituasjonen ved landets sykehus. Brevet satte frist til 1. desember 2008 med å levere rapport til Helse- og omsorgsdepartementet. Helse Sør-Øst RHF fikk i oppdrag å lede samarbeidsprosjektet. Arbeidet ble organisert med en arbeidsgruppe bestående av én representant fra hvert RHF samt et sekretariat.

Rapport om parkering ved landets sykehus ble levert HOD innen fristen. Forut for dette ble rapporten behandlet i AD-møtet¹, slik at konklusjonene som er beskrevet i rapporten har felles forankring.

Rapportens innhold

Innholdet i rapporten kan grovt sett deles i tre:

1. Status for parkeringssituasjonen i helseforetakene.

Det er innhentet faktagrunnlag for parkeringsforholdene ved sykehusene i Norge. Alle HF-ene og sykehus i Helse Nord har besvart spørreskjema som ble sendt ut av arbeidsgruppen.

Den nasjonale sammenstillingen viser at det er flere steder som oppgir at de har for lite antall parkeringsplasser. Hvor vidt dette går ut over pasienter, besøkende og/eller ansatte er ikke klarlagt. De fleste oppgir antall parkeringsplasser for ansatte, pasienter/besøkende, handikappede og beredskap/vakt, og skiller således på dette.

De som tar betaling bruker en timepris fra 5 til 30 kroner pr time, hvor hovedtyngden ligger mellom 10 og 20 kroner pr time. For de som tar betalt av sine ansatte, er det en rimeligere sats. Siden noen oppgir at de har for dårlig parkeringskapasitet, har enkelte også innført behovsvurdering for ansatte.

Det er flere som bruker eksterne firmaer til drifting av parkeringen. I disse tilfellene er det eksterne selskapet som overvåker parkeringen og driver inn eventuelle gebyrer.

Betalingsformen varierer, men kortautomater er stort sett innført. Det varierer om det må betales på forhånd, eller om avgift betales etterskuddsvis etter medgått tid. Der hvor det innkreves avgift for parkering, må som oftest pasientene også betale. Noen helseforetak oppgir å ha refusjonsordning eller fri parkering som tildeles ved innkalling.

Det er nesten ingen som oppgir å differensiere på pasientgrupper.

Et mindretall oppgir at de mottar klager på parkeringsforholdene eller håndhevingen av bestemmelsene. Helseforetakene oppgir at klagen rettes til den som er ansvarlig for driften av parkeringsplassene.

¹ adm. direktører i de fire regionale helseforetak

De fleste helseforetakene oppgir at det er kollektivtransporttilbud til pasienter og ansatte. Noen oppgir dette til å være for dårlig.

2. *Vurderinger*

Bruk av privatbil som transportmiddel for pasienter til og fra sykehus er oftest aktuelt ved lettere elektiv behandling. Både ved akuttinnleggelser og større planlagte inngrep er det mindre aktuelt å bruke egen privatbil. Bruk av kollektivtransport, taxi, ambulanse og hjelp fra pårørende er i slike tilfelle aktuell transportmåte. Regjeringens klimamelding og internasjonal klimapolitikk etterstreber mer miljøvennlige transportmåter og derved reduksjon av CO₂-utslipp. Også for ansatte må det tilrettelegges for mest mulig grad av miljøvennlig transport. En ser her for seg samarbeid med offentlige og private transportselskap. Det bør fra helseforetakets side også stimuleres og tilrettelegges for bruk av sykkel.

Pasientenes og pårørendes behov veier sterkt og må prioriteres. Samtidig er det også slik at for mange ansatte er bil eneste mulige transportmiddel. For å løse denne fordelingsproblematikken, bør det ved hvert helseforetak være formålstjenelig å nedsette et partssammensatt parkeringsutvalg. Det må avsettes tilstrekkelig antall parkeringsplasser for handikappede i nærheten av de viktigste inngangene, også ved personalinngang.

Ved innkalling til behandling ved sykehus, ansees det som viktig at pasienten får informasjon om hvordan en lettest kan ta seg frem til sykehuset, om dette er med privatbil, og om hvordan parkeringsmulighetene er.

De helseforetakene som har avgiftsparkering får en inntektskilde. Det vurderes som logisk at disse inntektene går til drifting av selve parkeringen.

3. *Konklusjoner*

Klima- og miljøpolitikk må ligge til grunn for planlegging av transporttilbudet, som parkeringen er en del av.

Arbeidsgruppen konkluderer med at det ikke er mulig å innføre felles parkeringssystem eller likt tilbud over hele landet. Det kan likevel utarbeides føringer og noen pålegg/absolutter som må etterleves i forhold til parkering, for så langt som mulig å gi pasientene enklest mulig tilgang på sykehustjenesten. Det konkluderes også med at de lokale forhold veier tungt i utformingen av parkeringstilbudet. Det må legges sterke føringer om pasientvennlighet ved håndtering av gebyrer på sykehusområder, særlig må dette fremgå i kontrakter med eksterne drivere av parkeringsanleggene.

4. *Anbefalinger*

Arbeidsgruppen har samlet seg om noen anbefalinger som kan føre til forbedringer av parkeringstilbudet for pasientene, og være førende for helseforetakene. Disse er listet i følgende punkter:

1. Ved tilrettelegging av parkering ved sykehusene skal pasienter og pårørende, som er avhengige av bil som transportmiddel, prioriteres.
2. Det skal være et tilstrekkelig antall merkede parkeringsplasser for handikappede ved de mest sentrale inngangene, også ved personalinngang.
3. Helseforetakene skal arbeide for at både parkeringsforhold og transportforhold støtter opp om de klimatiltak som helseforetakene er pålagt å følge, som følge av nasjonal klimapolitikk. De bør samarbeide med lokale myndigheter om kollektivtransport for ansatte og pasienter, eventuelt opprette kollektivtilbud i egen regi, for å ta mest mulig miljøhensyn. For øvrig bør det legges til rette for sykkelbruk.

4. Parkering for ansatte må tilrettelegges på en slik måte at den dekker behov for en fornuftig hensetting av bilen for de som har behov for bil i arbeidssammenheng, for eksempel vaktjeneste og mobile team, eller som transportmiddel til og fra arbeid. Det anbefales at parkeringsplasser tildeles etter behovsvurdering, og at helseforetakene tilrettelegger for kollektivtransport eller bruk av sykkel, for å ivareta miljøhensyn og klimapolitikken.
5. For å få til en fornuftig og praktisk fordeling av parkeringsplasser på tilgjengelig areal, foreslås at det ved hvert helseforetak nedsettes et partssammensatt parkeringsutvalg som kan utarbeide tildelingskriterier og gi råd og uttalelser når de gjelder helseforetakets parkeringstilbud. Utvalget skal også gi retningslinjer for klagebehandling og følge opp disse. Utvalget må være sammensatt av brukere, ansatte, helseforetaket og eventuelt ekstern driftsansvarlig.
6. Utvikling med økende grad av dagbehandling/poliklinisk behandling endrer transportbehov og dermed trafikkmønsteret ved sykehusene.
7. Dette må tas hensyn til ved planlegging av nye sykehus/ombygginger, slik at det avsettes arealer for av/påstigning og venting i nærheten av inngangene.
8. Når parkeringsavgift benyttes, skal denne ikke være urimelig og tilpasses lokale forhold.
9. Helseforetakene pålegges å tillate parkering for handikappede avgiftsfritt (jf. EU-reglement)
10. Inntekter fra parkeringsavgifter forutsettes brukt til dekning av kostnader ved drift av parkeringstilbudet.
11. Dersom helseforetaket eller eksterne benytter seg av gebyrileggelse ved overtredelse av parkeringsbestemmelsene, må helseforetakene sikre en fornuftig gebyrinndrivelse og mulighet for klage.
12. Det bør tilstrebes betalingssystemer som gjør at gebyrileggelser blir minimalisert, eksempelvis ved parkeringsautomater med etterskuddsbetaling
13. I tillegg til de pasienter som har krav på refusjon av parkeringsutgifter ved egentransport til sykehuset i medhold av pasientrettighetsloven, bør det utvises godt skjønn i forhold til enkeltpasienter som får høye parkeringsutgifter, uten å ha krav på refusjon.
14. Ved innkalling av pasienter bør det gis informasjon om parkeringsforholdene og betalingssystem, og de kollektivtransportmulighetene som kan benyttes.

Føringer i protokollen fra foretaksmøte i Helse Nord RHF, den 28. januar 2009 og i oppdragsdokumentet fra Helse Nord RHF til HF-ene

Foretaksmøte i Helse Nord RHF, den 28. januar 2008 vedtok følgende under punkt *krav og rammer 2009* ad. parkeringsforhold:

Parkerings situasjonen ved sykehusene er kartlagt og vurdert i rapport datert 24. november 2008 utarbeidet av de regionale helseforetakene. Foretaksmøtet la til grunn at Helse Nord RHF følger opp at helseforetakenes organisering av parkeringstilbudet er i tråd med anbefalingene i rapporten. Foretaksmøtet la i denne forbindelse vekt på følgende:

- *Det er viktig at pasienter og pårørende får god informasjon om rettigheter, transportmuligheter, og om parkeringsforhold ved det enkelte sykehus. Dette gjelder også syketransportforskriftens regler om bruk av egen bil, bruk av offentlige transportmidler og dekning av utgifter til reise i forbindelse med undersøkelse og behandling.*
- *Tilrettelegging for bruk av offentlige transportmidler kan være et godt bidrag for å støtte opp om de miljømål det regionale helseforetaket arbeider mot. Samarbeid med kommunale og fylkeskommunale myndigheter for å tilrettelegge for bruk av offentlig transport bør prioriteres.*
- *Det må etableres et parkeringstilbud som innebærer at pasienten ikke får ekstra gebyr dersom behandler ikke holder fastlagt tid for konsultasjon. Dette er også viktig for pasienter som har behov for øyeblikkelig hjelp.*
- *Det bør innarbeides gode rutiner når det gjelder informasjon om klageadgang og behandling av klager.*

Foretaksmøtet ba Helse Nord RHF følge opp forslaget om å opprette et partssammensatt parkeringsutvalg ved hvert helseforetak. Foretaksmøtet la til grunn at de regionale helseforetakene evaluerer organiseringen av parkeringstilbudet i 2010.

Konklusjon

Helse Nord RHF har fulgt opp protokollen fra foretaksmøte gjennom oppdragsdokumentene til HF-ene for 2009. Det vises til vedtak i *styresak 3-2009 Oppdragsdokument 2009*. I tillegg vil Helse Nord følge opp disse punktene og anbefalingene for øvrig i rapporten fra de regionale helseforetakene til HOD.

Adm. direktør tilrår at styret i Helse Nord RHF slutter seg til anbefalingene til tiltak nevnt i rapporten om parkeringsforhold ved norske sykehus. Videre tilrås at styret slutter seg til at Helse Nord RHF følger opp rapporten, iverksetter nødvendige tiltak, gir en statusrapport i forbindelse med årlig melding for 2009 og kommer med en evaluering av parkeringstilbudet i 2010, slik det fremgår av protokollen fra foretaksmøte, den 28. januar 2009.

Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret slutter seg til anbefalingene til tiltak nevnt i rapporten om parkeringsforhold ved norske sykehus.
2. Styret ber adm. direktør gi en tilbakemelding om status for arbeidet ved utgangen av 2009 og komme med en evaluering av parkeringstilbudet ved utgangen av 2010.

Bodø, den 11.mars 2009

Lars Vorland
Adm. direktør

Trykte vedlegg: Parkering ved landets sykehus, rapport ved de regionale helseforetakene
- se våre hjemmesider <http://www.helse-nord.no/article58996-1079.html>