



## **Statens vegvesen**

**Vedlegg 1 - Høring om forslag til endring  
trafikkreglene for å gi adgang til helseytende  
etater og kriminalomsorgens transporttjeneste i  
kollektivfeltet**

# Innholdsfortegnelse

1	Innledning .....	3
1.1	Bakgrunn for oppdraget .....	3
1.2	Kort om omfanget av kommunale helsetjenesteytende etater .....	3
1.3	Kort om omfanget av kriminalomsorgens transporttjeneste .....	4
2	Gjeldende regelverk for bruk av kollektivfelt .....	4
2.1	Trafikkreglene .....	4
2.2	Skiltforskriften .....	5
2.3	Nødrett .....	5
3	Praksis i andre land .....	5
3.1	Sverige .....	5
3.2	Danmark .....	6
4	Dagens situasjon og utfordringer .....	6
4.1	Bruk av kollektivfelt .....	6
4.2	Kommunal helse- og omsorgstjeneste .....	6
4.3	Kriminalomsorgens transporttjeneste .....	7
5	Vegdirektoratets forslag og vurderinger .....	8
5.1	Hva skal omfattes av ordningen .....	8
5.1.1	Kommunal helse- og omsorgstjeneste .....	8
5.1.2	Kriminalomsorgens transporttjeneste .....	9
5.2	Merking av kjøretøy .....	10
5.3	Kontroll .....	11
6	Andre trafikantgrupper med behov for å benytte kollektivfeltet .....	11
7	Økonomiske og administrative konsekvenser .....	11
8	Forslag til forskriftsendringer i trafikkreglene .....	12

# 1 Innledning

## 1.1 Bakgrunn for oppdraget

Samferdselsdepartementet har i oppdrag 17. oktober 2014<sup>1</sup> og 9. august 2018<sup>2</sup> bedt Vegdirektoratet utarbeide og gjennomføre høring av et forslag til endring i forskrift 21. mars 1986 nr. 747 om kjørende og gående trafikk (trafikkreglene) § 5 nr. 2 slik at helseytende etater og kriminalomsorgens transporttjeneste kan benytte kollektivfelt på nærmere angitte vilkår.

Bakgrunnen for oppdraget om helseytende etater er dels et spørsmål i spørretimen i Stortinget der det fremkommer at trygghetspatroljen (heretter TP) i Trondheim kommune har et ønske om og et behov for å ta i bruk kollektivfeltene. TP er en egen enhet i Trondheim kommune som på dagtid har ansvaret for utløste trygghetsalarmer, og som på nattestid fungerer som en tradisjonell hjemmesykepleie der de i tillegg til å rykke ut i forbindelse med utløste trygghetsalarmer også behandler pasienter etter en fastsatt liste. TP forteller at de på dagtid har behov for å ha tilgang til kollektivfeltene fordi de tidvis opplever at køkjøring gjør at de bruker lang tid på å nå frem til pasienter. Formålet med å kunne ta i bruk kollektivfeltet er at TP og lignende etater skal kunne komme raskere frem i de tilfellene der en har akutt behov for helse- og omsorgstjenester og der det i ytterste konsekvens kan stå om livet.

Bakgrunnen for oppdraget om kriminalomsorgens transporttjeneste er erfaringer som Kriminalomsorgens transporttjeneste har gjort under transport og fremstilling av innsatte for politiet og kriminalomsorgen, en oppgave transporttjenesten har hatt siden august 2014. Utfordringer med kødannelse, særlig inn og ut av Oslo, har gjort det vanskelig å beregne tidsbruk og møte opp presist ved domstolene, helsetjenesten, politiet mv. Kjøring i kø fører også til arbeidstidsproblemer, og kan medføre sikkerhetsutfordringer.

## 1.2 Kort om omfanget av kommunale helsetjenesteytende etater

I utgangspunktet er det overlatt til den enkelte kommune å avgjøre hvordan tjenestene organiseres ut fra lokale forhold, behov og prioriteringer. Kommunens organisasjonsfrihet innebærer at det på tvers av kommunegrenser er til dels store lokale variasjoner i hvordan tjenestene er utformet. Omfanget av de kommunale helsetjenestene varierer også mye fra kommune til kommune. Kommunal omsorgstjeneste nasjonalt hadde i 2016 over 280 000 brukere, og det var om lag 135 000 årsverk som tar seg av disse brukerne. Det finnes ikke et samlet tall på hvor mange kjøretøy eller kjørte kilometer dette omfatter på landsbasis.

Tallene knyttet til omfanget av omsorgs- og hjemmetjenester er videre stadig økende da vi har et økende antall eldre, vi lever stadig lenger og det er et klart uttalt politisk mål at vi skal bo hjemme lenger. Samhandlingsreformen, der ressurser er flyttet fra sykehusene til kommunene, og der målet er at pasienter skal være kortere tid på sykehuset og heller få medisinsk oppfølging hjemme – i kommunal regi - vil også de kommende årene i stadig større grad påvirke tallene knyttet til omfanget av kommunale omsorgs- og hjemmetjenester.

---

<sup>1</sup> SDs referanse 14/1868

<sup>2</sup> SDs referanse 18/416-2

### **1.3 Kort om omfanget av kriminalomsorgens transporttjeneste**

Transporttjenestens koordineringskontor ligger i Tønsberg i lokalene til kriminalomsorgen region sør. Tjenesten har litt over 50 ansatte, fordelt på fem baser ved følgende fengsler: Ringerike, Drammen, Telemark avdeling Skien, Søndre Vestfold avdeling Berg og Ravneberget. Hovedoppgaven til transporttjenesten er transport av varetektsinnsatte for Sørøst politidistrikt, men ved ledig kapasitet utføres også oppdrag for kriminalomsorgen og andre politidistrikt.

I dag har transporttjenesten 26 biler som opererer over hele østlandsområdet. Det er likevel ved transporten inn til Oslo, at behovet for å benytte kollektivfeltet er størst. Transporttjenesten forteller at det i dag er ca. 5 biler som kjører inn til Oslo hver dag. I de politidistrikt som ikke er tilknyttet kriminalomsorgens transporttjeneste, utføres slik transport av politiet selv.

## **2 Gjeldende regelverk for bruk av kollektivfelt**

### **2.1 Trafikkreglene**

Hvilke trafikantgrupper som har tilgang til kollektivfelt og sambruksfelt fremgår av forskrift 7. oktober 2005 nr. 1219 om offentlige trafikkskilt, vegoppmerking og trafikklyssignaler og anvisninger (skiltforskriften) § 12, sammenholdt med trafikkreglene § 5 nr. 2.

Trafikkreglene sier at: «Kjøring i kollektivfelt og sambruksfelt er bare tillatt som angitt på offentlig trafikkskilt. Likevel kan elektrisk eller hydrogendrevet motorvogn, tohjuls motorsykkel uten sidevogn, tohjuls moped, sykkel eller uniformert utrykningskjøretøy nytte like felt.» Nevnte kjøretøy kan bruke kollektivfeltet med mindre skilting utvider eller begrenser bruken.

Trafikkreglene inneholder ingen generell dispensasjonsbestemmelse der enkelte kjøretøy kan få generell dispensasjon fra trafikkreglene. Dette har sin bakgrunn i at en har ønsket å ha klare og entydige regler på dette området.

Trafikkreglene § 2 nr. 4 har likevel følgende bestemmelse: "Når det er nødvendig eller til vesentlig lette i tjenesten, eller for opplæring til slik tjeneste, kan det som er fastsatt i eller i medhold av vegtrafikkloven §§ 4–9, fravikes av fører av utrykningskjøretøy, fører av annet kjøretøy i politiets tjeneste, fører av kjøretøy som nyttes til vegarbeid eller liknende arbeid på eller ved veg, i regionvegkontorets kontrolltjeneste eller offentlig parkeringskontrolltjeneste."

Adgangen til å fravike disse trafikkbestemmelsene inkluderer også å kunne bruke kollektivfeltet. Relevant i denne sammenheng er at fravikelsesbestemmelsen gjelder for «fører av utrykningskjøretøy» og «annet kjøretøy i politiets tjeneste». Med utrykningskjøretøy menes kjøretøy som er godkjent registrert som slikt etter forskrift 18. januar 2002 nr. 55 om godkjenning og registrering av utrykningskjøretøy. Ambulanser, politiets og brannvesenets tjenestekjøretøy samt enkelte legevakters kjøretøy kan søke om slik utrykningsstatus, men ikke andre typer helsetjenesteytende etater. Med kjøretøy i politiets tjeneste skal primært forstås politiets sivile biler, og ikke kjøretøy som benyttes mer eller mindre regelmessig til å utføre oppdrag eller tjenester for politiet. Kommunale helsetjenesteytende etater og kriminalomsorgens transporttjenestes biler kan derfor ikke anses omfattet av trafikantgruppen i § 2 nr. 4.

## 2.2 Skiltforskriften

Som angitt i skiltforskriften § 12 finnes det to typer kollektivfelt; kollektivfelt for buss, og kollektivfelt for buss og drosje. I skiltforskriften står det følgende om hvilke trafikantgrupper som kan benytte kollektivfelt og sambruksfelt:

«508 Kollektivfelt

508.1 for buss

508.2 for buss og drosje

Skiltet angir at kollektivfelt begynner og at trafikkreglens bestemmelser om kollektivfelt gjelder.»

«509 Sambruksfelt

Skiltet angir at sambruksfelt begynner og at trafikkreglens bestemmelser om sambruksfelt gjelder.»

Når nevnte skilt er satt opp uten underskilt, vil det i dag kun være de kjøretøy som fremgår av trafikkreglene § 5 nr. 2 som i tillegg vil kunne bruke feltene.

På samme måte som trafikkreglene, inneholder ikke skiltforskriften noen generell dispensasjonsbestemmelse og hjemmelen for å gi særskilte dispensasjoner er svært begrenset. Adgangen til et kollektivfelt kan begrenses på ulike måter ved bruk av underskilt. Underskilt kan f.eks. angi at bestemte grupper av kjøretøy ikke har adgang til feltet, eventuelt ikke har adgang til kollektivfeltet på visse tidspunkter i døgnet. Eksempelvis vil et underskilt med teksten «Gjelder ikke elmotorvogn» bety at elektriske motorvogner ikke har adgang til aktuelt kollektivfelt.

Underskilt kan dessuten angi betingelser for tilgang til kollektivfelt, f.eks. kreve at man har med minst en passasjer. Denne typen begrensninger gis i hovedsak for å sikre kollektivtrafikkens framkommelighet på visse strekninger.

## 2.3 Nødrett

Avslutningsvis er det mulig å ta i bruk kollektivfelt på bakgrunn av nødrett. Straffeloven av 2005 § 17 nedfeller at en handling som ellers ville være straffbar, er lovlig når «den blir foretatt for å redde liv, helse, eiendom eller en annen interesse fra en fare for skade som ikke kan avverges på annen rimelig måte, og denne skaderisikoen er langt større enn skaderisikoen ved handlingen.» Ved bruk av nødrett er det den enkelte sjåfør som har bevisbyrden for at vilkårene for nødrett var oppfylt da kollektivfelt ble tatt i bruk.

## 3 Praksis i andre land

### 3.1 Sverige

I Sverige kan ikke kjøretøy som hører til helsetjenesten på generelt grunnlag anvende kollektivfeltet. De har likevel en regel i kapittel 11 § 1 i trafikförordningen der det fremkommer at alle leger eller sykepleiere kan bruke kollektivfeltet så lenge de på tidspunktet de anvender kollektivfeltet faktisk utøver yrket sitt. Kjøretøyene de bruker trenger ikke være merket spesielt og de kan anvende sitt eget private kjøretøy. Det er politiet som håndhever regelen og disse forteller at det ikke er særlig mange som benytter seg av denne muligheten, og at dersom de blir stoppet så er det sjåføren som må bevise sin rett til å kjøre i kollektivfeltet.

I Sverige er det også åpnet for at kjøretøy brukt av personell i kriminalomsorgen som transporterer fanger eller ved andre akutte hendelser ved gjennomføring av yrket, kan benytte kollektivfelt. Bruk av kollektivfelt gjelder kun om omstendighetene krever det og da skal særskilt forsiktighet gjennomføres.

### **3.2 Danmark**

I Danmark har de ikke kollektivfelt, men en egen fil som heter busbane. Det er kun rutebusser som har tilgang til denne banen, ikke turbusser. Det har vært ønsket at taxier skal kunne benytte bussbanen, men de har foreløpig ikke fått tilgang. Danmark har også press fra ulike kanter der ulike etater ønsker innpass i feltet, men de sier konsekvent nei.

## **4 Dagens situasjon og utfordringer**

### **4.1 Bruk av kollektivfelt**

I Norge i 2016 var det 55 kommuner som hadde kollektivfelt. Blant de største finner vi Oslo, Bergen, Trondheim, Stavanger, Kristiansand, Tromsø, Asker, Bærum og Fredrikstad. Det finnes også flere store kommuner som ikke har kollektivfelt. Kollektivfeltene befinner seg hovedsakelig på riks- og fylkesveier, men også kommunale veier har kollektivfelt.

### **4.2 Kommunal helse- og omsorgstjeneste**

TP, og liknende helseytende etater, kan alltid bruke kollektivfeltet dersom det er et nødtilfelle (nødrett). De har videre muligheten til å inngå en avtale med et taxi-selskap slik at de får tilgang til kollektivfeltet. De har også muligheten til å ta i bruk ulike typer lavutslippskjøretøy slik at de på bakgrunn av bruk av elbil eller hydrogenbil kan ta i bruk kollektivfeltet, og flere kommuner har for flere år siden tatt denne muligheten. Relevante aktører er likevel uenige om disse mulighetene er tilstrekkelige.

TP i Trondheim forteller at de sliter med å oppfylle responstiden og at de bruker mye tid på køkjøring. Det har videre vært utredet om det er mulig å ta i bruk el-biler for å få tilgang til kollektivfeltet, men fordi de kun har syv kjøretøy, og disse til sammen kjører en avstand tilsvarende Oslo-Trondheim hvert døgn, forteller de at ikke kjøretøyene vil ha nok tid til å lade dersom de tar i bruk el-biler. De opplyser også at erfaringene deres tilsier at værforholdene i Trondheim skaper problemer ved bruk av el-bil. Statens vegvesen er kjent med at kommunalt helsevesen andre steder delvis har tatt i bruk el-biler. Vi har ikke undersøkt nærmere om dette er en reell mulighet også i Trondheim, annet enn at vi har tatt kontakt med kommunen for å kartlegge hva de selv har undersøkt som mulige løsninger på køkjøringen, men det er naturlig å anta at fordi det har fungert i andre kommuner vil det være et reelt alternativ også i Trondheim. Det er likevel viktig å understreke at fordi el-biler på sikt kan bli sluset ut av kollektivfeltet, så vil en løsning der TP får tilgang til kollektivfeltet på grunnlag av bruk av el-bil være en midlertidig løsning.

Hva gjelder Oslo så forteller SOS International, som er den desidert største aktøren for levering og drift av trygghetsalarmtjenester for hjemmeboende i Oslo, at de kunne hatt god bruk for tilgang til kollektivfeltet. Uttrykningstiden deres skal ikke overstige 30 minutter og på spørsmål om hvor ofte de sprekker på tid svarer SOS International at dette skjer 20 – 25 ganger per måned, og at bakgrunnen for dette i de fleste tilfeller, i alle fall i Oslo, er kø. Når Vegdirektoratet snakker med kontakter i Helseetaten, som er de som setter oppdraget ut på anbud i Oslo, opplyser disse at en

tilgang til kollektivfeltet for aktuelle kjøretøy trolig hovedsakelig vil føre til at aktører som SOS International vil kunne drifte billigere. Eksempelvis vises det til en typisk situasjon der det går tre alarmer i rushtiden; dersom etaten hadde tilgang til kollektivfeltet ville de kunnet sende en bil på alle tre tilfellene, men dersom de må ta høyde for kø må de sende tre biler og dermed ha flere på vakt. Dette fører til dyrere drift. Helseetaten i Oslo opplyser at det i Oslo i 2014 var 8000 fall hos hjemmeboende hvorav 800 endte med skade, det ble meldt om 80 hjerteproblemer og fire-seks hjertestans, og medgir at det er klart at dersom SOS International hadde hatt tilgang til kollektivfeltet ville man kunnet komme raskere fram til noen av disse, og kanskje kunnet avverge skader og dødsfall. SOS International fungerer på samme måte i seks sentrale kommuner på Østlandet og tallene dekker alle kommunene.

I Bergen opplyser Byrådsavdeling for Helse og omsorg at hjemmesykepleien ofte har utfordringer knyttet til kø-kjøring, men de har likevel ikke statistikk på hvor ofte de sprekker på tid. De opplyser videre at hovedproblemet i Bergen er at det uansett ikke finnes noe særlig kollektivfelt i de områdene de sliter med køkjøring. Bergen har hovedsakelig kollektivfelt i bykjernen samt i en bydel (Fana), og dermed vil trolig ikke tilgang til kollektivfelt være særlig nyttig for å redusere køkjøringen i dag. Behovet vil likevel trolig melde seg dersom, eller trolig heller når, det blir opprettet et stort responssenter der færre pleiere tar seg av ett stort område med pleietrengende. Deler av bilparken til Bergen kommune er el-biler og disse tar i bruk kollektivfelt der det finnes.

I Bærum, Asker, Skedsmo, Lørenskog og Rælingen er det også den private aktøren SOS International som, i ulik grad, har ansvaret for å dekke helsefaglige utrykningstjenester. De forteller at i alle disse kommunene har de problemer med å holde responstiden sin på grunn av mye køkjøring. Kun Bærum, Asker og Skedsmo har kollektivfelt.

Det er altså enighet om at kommunale helsetjenesteytende etaters tilgang til kollektivfeltet trolig vil redde liv og at det, i større eller mindre grad, er et reelt behov for tilgang til kollektivfeltet for deler av denne etaten. Hvor stort behovet egentlig er, og om det er mulig å løse utfordringene på en annen måte enn å gi kommunale helsetjenesteytende etater generell tilgang til kollektivfeltet, er det større uenighet om.

### **4.3 Kriminalomsorgens transporttjeneste**

Kriminalomsorgens transporttjeneste ble opprettet i 2014 mellom kriminalomsorgsdirektoratet og politidirektoratet. Avtalen gjelder for transport og fremstilling av varetektsinnsatte som sitter fengslet i saker tilhørende de politidistrikt som er tilknyttet avtalen. For tiden er Sør-Øst og Øst politidistrikt tilknyttet ordning, men Kriminalomsorgens transporttjeneste er en landsdekkende enhet som også gjennomfører oppdrag for andre politidistrikt ved behov og ved ledig kapasitet. Kriminalomsorgens transporttjeneste gjennomfører også transporter av domsinnsatte mellom kriminalomsorgens ulike fengsler, men slike oppdrag er lavere prioritert.

Kriminalomsorgens transporttjeneste har i dag fem transportbaser med til sammen ca. 60 transportbetjenter. Alle transportbetjentene i Kriminalomsorgens transporttjeneste er tildelt begrenset politimyndighet i sin tjeneste. Politimyndigheten gjelder i hele landet, men kun i den tid de ansatte utfører transport- og /eller fremstillingsoppdrag. Politimyndigheten gjelder situasjoner og hendelser som hindrer eller påvirker Kriminalomsorgens transporttjenestes aktuelle oppdrag, og transportbetjentene kan derfor ikke benyttes til ordinære politioppdrag.

Transportbetjentene har ikke uttrykningssertifikat og kjøretøyene er ikke registrerte som uttrykningsskjøretøy. Kjøretøyene er ikke uniformerte, men bærer riksløvemerket på de fremre dørene på hver side. Kriminalomsorgens transporttjeneste har i dag 26 biler, men dette antallet forventes å øke, etter hvert som flere politidistrikt blir med i transportordningen.

Bruk av kollektivfelt er oftest knyttet til fremstillinger av innsatte til domstoler, men kan også være hensiktsmessig ved fremstillinger til spesialisttjenesten innenfor helsesektoren. Kriminalomsorgens transporttjeneste har et eget koordineringskontor som planlegger alle transportoppdrag i hele landet. De får bestillinger med oppmøtetidspunkt og et forventet avslutningstidspunkt, og setter sammen alle oppdragene og mannskapene, slik at de er mest mulig ressurseffektive.

Bakgrunnen for ønsket om å bruke kollektivfeltet kan deles i tre punkter.

- Forsinkelser som forplanter seg resten av dagen: Transporttjenesten får store utfordringer når rettsmøter blir flyttet tidligere på dagen, eller blir planlagt på kort varsel, og transportbetjentene ikke kan rekke frem i tide på grunn av kø. Dette gir som oftest ringvirkninger også for videre oppdrag utover dagen.

- Fare for anslag utenfra: Det er svært lite ønskelig å ha innsatte lenge i et kjøretøy som står stille i det offentlige rom. Faren for anslag mot transporten, for å enten frigjøre den innsatte, eller påføre den innsatte skade eller død, øker når kjøretøyet står stille. En påregnelig køsituasjon over tid er derfor svært farlig.

- Sikkerhet knyttet til innsatte: Det er også en sikkerhetsmessig risikofaktor å ha en innsatt sittende for lenge i et kjøretøy. Innsattes humør påvirkes ofte negativt proporsjonalt med oppholdstiden i bilcellene. Cellene er trange, og reisetiden ønskes derfor alltid å gjøres så kort som mulig. Enkelte innsatte er også utagerende før og under transporten. I slike tilfeller er det svært viktig å komme raskt frem til oppdragsstedet.

## **5 Vegdirektoratets forslag og vurderinger**

### **5.1 Hva skal omfattes av ordningen**

#### **5.1.1 Kommunal helse- og omsorgstjeneste**

Oppdraget er gitt med tanke på at TP trenger å komme raskt frem. En ordlyd i forskrift må imidlertid være nasjonal og omfatte alle løsninger de forskjellige kommunene har benyttet. Begrepene bør også samsvare med begrepene som benyttes i helseretten, slik at bestemmelsen kan forstås av helsepersonell og andre som er vant til helserettslige begreper. Trygghetsalarmer er normalt ikke en helsetjeneste, men et servicetilbud eller tilbud om praktisk bistand, som defineres som en omsorgstjeneste. Det innebærer at det i forskriftsteksten må stå kommunal helse- og omsorgstjeneste. Videre bør det benyttes begrepene «pasient eller bruker» for å omfatte alle mottakere av helse- og omsorgstjenester.

Formålet med forslaget er at alle kommunalt ansatte helse- og omsorgsarbeidere som betjener trygghetsalarmer eller andre spesiell type velferdsteknologi kan få tilgang til kollektivfeltet. Det er mye ny velferdsteknologi på trappene og under utprøving, og de tradisjonelle trygghetsalarmene er i ferd med å utvides med ulike typer varslings- og lokaliseringsteknologi samt ulike former for sensorer. Vi foreslår derfor ordlyden «alarm fra velferdsteknologiske løsninger» for å ikke legge begrensninger for fremtidige teknologiske løsninger.



Et stort antall kommuner har satt ulike deler av de kommunale helsetjenestene ut til private aktører. Så lenge disse aktørene fungerer på oppdrag fra kommunen, og er betalt av kommunen, så vil de i denne sammenheng regnes som kommunale, og dermed også få tilgang til kollektivfeltet ved en eventuell forskriftsendring. Etter Vegdirektoratets vurdering vil dette ikke være et konkurransevridende forhold i EØS-rettslig forstand.

Samtidig er det ikke all kjøring fra kommunal helse- og omsorgstjeneste som har behov for å benytte kollektivfeltet. Det foreslås at det kun skal være adgang til å benytte kollektivfelt ved akutte hendelser. Begrepet «akutt» må omfatte færre situasjoner enn vanlig utrykning ved utløsning av trygghetsalarm, hvis ikke vil vilkåret i liten grad fungere begrensende. Videre må begrepet omfatte flere situasjoner enn rene nødssituasjoner som fordrer ambulansetjeneste. Vegdirektoratet har vurdert å begrense bruken til kun akutte hendelser, eller om kommunen bare kan ha noen biler som svarer ut akutte hendelser og som alltid har tilgang til kollektivfeltet uten at det bidrar til å fylle opp feltet unødvendig. Vi ser imidlertid at dette kan føre til store omorganiseringer av driften i kommunene, innkjøp av biler og bruken av disse. Vi mener derfor det er best å innta et krav om akutte hendelser. Hvor grensen går for hva som er akutt, og hvilke situasjoner som vil falle innenfor anser vi at helseetaten er nærmest til å vurdere. Den nærmere gjennomføring av ordningen mener vi bør gis i rundskriv eller instruks fra Helse- og omsorgsdepartementet.

### **5.1.2 Kriminalomsorgens transporttjeneste**

Kriminalomsorgens transporttjeneste utfører en tjeneste for politiet. I de distriktene som ikke er tilknyttet avtalen er det fremdeles politiet som utfører transporten. Samhandlingsavtalen mellom kriminalomsorgsdirektoratet og politidirektoratet frigjør derfor politiresurser, slik at disse kan benyttes til annet arbeid. Avtalen fra 2014 har fått gode tilbakemeldinger og har fungert godt, slik at ordningen fra 2014 ble fornyet fra 1. januar 2019. Avtalen varer frem til den blir sagt opp av partene.

Ved tilsvarende transportoppdrag gjennomført av politiet har politiet tilgang til å benytte kollektivfelt etter trafikkreglene § 2 nr. 4. Det kan anses naturlig at fangetransport skal gjennomføres på like vilkår, uavhengig av om det er politiet eller kriminalomsorgens transporttjeneste som står for transporten.

For å jobbe i transporttjenesten får nyansatte to ukers opplæring, før de blir satt inn i tjenesten. Alle ansatte får også fem dagers trening og kursing hvert år. Den ansattes egnethet til å drive slik transport blir også jevnlig vurdert.

Fordi transporttjenesten har begrenset politimyndighet og fordi de samhandler mye med politiet skal de sikres nødvendig kompetanse til å håndtere oppgavene innenfor deres felt. Selv om de ansatte ikke har krav om opplæring som innsatspersonell i politiet, skal ansatte gis en sikkerhetsmessig opplæring tilsvarende annet operativt personell i politiet. Det skal derfor legges til rette for et hensiktsmessig instruktørsamarbeid mellom transporttjenesten og politidistriktene som er tilknyttet avtalen. Transporttjenesten skal gis tilgang til bruk av politiets øvelsessentra etter avtale med politidistriktene.

I dag har transporttjenesten 26 biler som opererer over hele østlandsområdet. Det er likevel ved transport inn til Oslo, at behovet for å benytte kollektivfeltet er størst. Transporttjenesten forteller at det i dag er ca. fem biler som kjører inn til Oslo hver dag. Presset på kollektivfeltet vil derfor ikke

øke merkbart ved å tillate slik kjøring. I ordlyden er det foreslått at transporttjenesten skal ha tilgang til kollektivfeltet «der omstendighetene krever det». Vilkåret gjør at man ikke skal benytte kollektivfeltet i ethvert tilfelle av kø, men at førere må ha et bevisst forhold til når ordlyden er oppfylt. Det er tidligere vist til at både oppmøtetid hos domstolen og helsetjenester, samt fare for anslag mot kjøretøyet og sikkerheten til de innsatte kan være slike omstendigheter som gjør at bruk av kollektivfelt er nødvendig. Transporttjenesten forteller at opplæring i når det vil være nødvendig å benytte kollektivfelt vil inngå i treningen enhver ansatt hos dem har.

Kriminalomsorgens transporttjeneste informerer om at de også i dag bruker tid på å planlegge alle transportene, noe de kaller taktisk kjøring. Formålet med taktisk kjøring er å gjennomføre transporten på en mest mulig effektiv, hensiktsmessig og sikker måte, både for fører, passasjer og andre trafikanter. Taktisk kjøring innebærer også at de planlegger mest mulig kjøring utenfor tidspunkter med kø, for eksempel hvis man skal kjøre en fange hjem. Det er likevel en del avtaler og møter hvor transporttjenesten ikke selv bestemmer tidspunkt. Dette er typisk avtaler for domstolen, helsevesenet eller hos politiet.

Opplæring av ansatte i transporttjenesten anses derfor for god. Dette har også vist seg å være erfaringene ettersom avtalen mellom de respektive direktoratene ble fornyet i år. Det skjønnet hver enkelt sjåfør får ved ordlyden «der omstendighetene krever det», mener vi vedkommende har opplæring og er kurset til å forvalte på en god måte. Vegdirektoratet mener også det er gode grunner til å gi like vilkår for all transport av fanger i Norge uavhengig av hvem som tilbyr transporten.

## **5.2 Merking av kjøretøy**

Av hensyn til kontroll og andre trafikanter mener Vegdirektoratet det er klart at kjøretøyene må merkes spesielt. Når politiet i dag kontrollerer kjøretøy i kollektivfeltet er det mulig å se om et kjøretøy har lov til å være i feltet med det blotte øyet, før kjøretøyet er stoppet. Grunnen til dette er at alle kjøretøy som har tilgang til feltet i dag enten har karakteristikk som gjør de lett gjenkjennelige, elsempevis buss og motorsykkel, eller de er merket på en spesiell måte, for eksempel har el-biler kjennemerke som begynner med EL, EK og EV.

Representant i Politidirektoratet trekker frem at en løsning uten merking kan være uheldig, da umerkede kjøretøys opphold i kollektivfeltet kan gi en uheldig smitteeffekt der bilister i kø som ser kjøretøy som ligner på privatbilister i kollektivet, kan tenke tanker som «når han gjør det kan jeg også gjøre det».

Merkingen må være enhetlig, tydelig og ikke kunne forveksles med et utrykningskjøretøy da trafikanter ovenfor disse har klare plikter, jf. trafikkreglene § 10. Merkingen bør være lik på tvers av kommunene. Politidirektoratet og UP formidler at både permanent merking på selve kjøretøyet, samt ulike typer avtakbar merking kan være aktuelt. Helsedirektoratet har fortalt at enkelte kommuner har valgt å benytte ikke merkede biler i hjemmetjenestene av hensyn til diskresjon og personvern. Helsedirektoratet ønsker derfor en mulighet for kommunene til å utvise en viss diskresjon ved tjenesteytingen. Vegdirektoratet presiserer at det raskt skal være enkelt for andre trafikanter å se at bilen har rett til å benytte kollektivfeltet. Vi har imidlertid ingen innvendinger mot at merkingen kan festes med magneter som enkelt kan tas av og på. Vegdirektoratet foreslår at nærmere krav til nasjonal merking blir bestemt av Helse- og omsorgsdepartementet.

Kriminalomsorgens transporttjenestes kjøretøy er i dag allerede merket med riksløve merke på begge sider av kjøretøyet. Slik merking er det imidlertid på flere kjøretøy fra kriminalomsorgen. Det vil derfor være behov for ytterligere merking som skiller kriminalomsorgens transporttjeneste fra øvrige deler av kriminalomsorgen. Slik merking skal i likhet med helse- og omsorgstjenesten være enhetlig, tydelig og ikke kunne forveksles med utrykningskjøretøy. Transporttjenesten kan selv utforme selve merkingen, og det på en slik måte at det ikke kommer i strid med vilkårene for bruk av riksløve merke.

### **5.3 Kontroll**

Det skal være krav om tydelig merking av kjøretøy som kan benytte kollektivfeltet. Vilkåret «akutt behov» og «der omstendighetene krever det» kan uansett være utfordrende å kontrollere. Regelendringen vil derfor i stor grad bli basert på tillitt.

Vi legger til grunn at arbeidsgiver innenfor både helse- og omsorgstjenester og kriminalomsorgens transporttjeneste på eget grunnlag vil gi opplæring av når kollektivfelt skal benyttes, og at disse også har muligheten til å korrigere sine ansatte hvis adgangen til kollektivfeltet blir misbrukt.

## **6 Andre trafikantgrupper med behov for å benytte kollektivfeltet**

I høringsforslaget åpnes det for to trafikantgrupper som mener de har stort behov for å benytte kollektivfeltet i visse situasjoner, på nærmere gitte vilkår. Samferdselsdepartementet og Statens vegvesen er av den oppfatning at det skal føres en meget restriktiv praksis med å gi tilgang til kollektiv- og sambruksfelt til flere trafikantgrupper enn hva tilfellet er i dag. Kollektiv- og sambruksfelt skal primært brukes av kollektivtrafikk for å sikre denne god fremkommelighet.

Selv om høringen gjelder to konkrete trafikantgrupper vet vi at det er andre trafikantgrupper som også mener de har et berettiget behov for å benytte kollektiv- og sambruksfelt. Vegdirektoratet har tidligere fått henvendelser fra veterinærer samt firmaer som transporterer levende dyr, som ønsker å benytte kollektiv- og sambruksfelt. Vi kan også se for oss at alarm- og vekterselskaper samt andre leverandører av sikkerhetsløsninger og kontanthåndtering til offentlige og private virksomheter kan ha et ønske om å få tilgang til kollektiv- og sambruksfelt. Det må derfor gjøres en helhetlig vurdering av hvilke trafikantgrupper som kan få tilgang til kollektivfeltet.

## **7 Økonomiske og administrative konsekvenser**

Det er utfordrende å vurdere de økonomiske og administrative konsekvensene av flere grunner. For det første skal de kommunale helsetjenestene omorganiseres slik at betjening av ikke-planlagte hendelser i fremtiden skal samles i et større kommunalt alarmsenter. Denne omorganiseringen er i startgropen og det er ennå ikke sikkert hva som blir utfallet av igangsatte prøveprosjekter. Videre er det mye ny velferdsteknologi på trappene, som gjør at det er vanskelig å anslå hvor mange kjøretøy som vil omfattes av endringer som gir personell som betjener ulike typer nye alarmer tilgang til kollektivfeltet. Det er likevel naturlig å tro at ved å åpne for helseytende etater i kollektivfeltet, vil det bli en økning i antall biler til kollektivfeltet. Dette kan få negative konsekvenser i økt reisetid for kollektivtrafikken.

Kriminalomsorgens transporttjeneste forteller at flere politidistrikt skal bli med i transportordningen. Dette er likevel et så lite antall kjøretøy at det mest sannsynlig ikke vil ha betydning for kollektivtrafikken.

Løsningen legger til rette for at pasienter- og brukere som bor i kommuner med kollektivfelt og som er i akutte omsorgssituasjoner kan få raskere hjelp, og at transport av fanger kan gjennomføres på den mest skånsomme, effektive og sikre måten. Dette kan i seg selv medføre positive økonomiske og administrative konsekvenser for det enkelte individ, og for samfunnet generelt.

## 8 Forslag til forskriftsendringer i trafikkreglene

Endringer er markert med overstrekning og kursiv.

§ 5 nr. 2 skal lyde:

Kjøring i kollektivfelt og sambruksfelt er bare tillatt som angitt på offentlig trafikkskilt. Likevel kan ~~elektrisk eller hydrogendrevet motorvogn, tohjuls motorsykkel uten sidevogn, tohjuls moped, sykkel eller uniformert utrykningskjøretøy nytte slike felt~~ slikt felt nyttes av

*a) elektrisk eller hydrogendrevet motorvogn, tohjuls motorsykkel uten sidevogn, tohjuls moped, sykkel eller uniformert utrykningskjøretøy,*

*b) spesielt merkede kjøretøy knyttet til kommunal helse- og omsorgstjeneste, som responderer på en alarm fra velferdsteknologiske løsninger, der pasient eller bruker har akutt behov for helse- og omsorgstjenester og*

*c) spesielt merkede kjøretøy som benyttes av kriminalomsorgens transporttjeneste ved transport av frihetsberøvede personer, der omstendighetene krever det.*