

## Notat

**Til:**

Samferdselsutvalget i Rogaland Fylkeskommune

**Kopi til:**

Samferdselssjefen i Rogaland Fylkeskommune, Gottfried Heinzerling

**Dato:**

07.02.17

**Fra:**

Elisabeth Guddingsmo

**Arkivref:**

---

### **Informasjon og innspill til sak 3/17 vedrørende: HØRING – ENDRING AV YRKESTRANSPORTLOVEN**

#### Bakgrunn

Helse Stavanger er storkunde av taxinæringen i anledning at vi har omfattende avtaler på kjøring av ikke-akutt pasienttransport i hele sør-fylket.

#### Helseforetakets ansvar og pasientens rettigheter

Pasienter har i henhold til pasientreiseforskriften rett på dekning av transport til og fra behandling. Det er helseforetaket som administrerer ordningen, og som også dekker dette fra helseforetakets ramme. Hovedregelen er at reisen dekkes med standardsats pr kilometer. Når det er nødvendig på grunn av helsemessige årsaker eller trafikale forhold, så har imidlertid pasienten krav på dekning av dyrere transportmiddel (rekvisisjon på tilrettelagt transport). Pr. i dag utføres dette hovedsakelig med drosje.

Det er et felles ønske og målsetning for alle helseforetakene i Norge å ha avtaler med drosjeselskapene på denne typen transport. Årsaken til dette er at den økonomiske byrden med å legge ut for drosjeregningen kan være meget belastende for pasienten, særlig på lange turer. I tillegg til den økonomiske belastningen er det krevende for mennesker med redusert helse å administrere krav/søknad om tilbakebetaling av utgiftene. Denne byrden er det veldig ønskelig å løfte fra pasientene. Det er verdt å bemerke at vi her i mange tilfeller snakker om de aller svakeste pasientene; kronikere, barn, eldre, kreft- og dialysepasienter, som typisk er de som har krav på denne typen tilrettelagt transport (rekvisisjon).

I denne forbindelse ønsker Helse Stavanger, ved avdeling for Pasientreiser, å komme med innspill og informasjon til behandlingen av ovennevnte sak.

### Hovedutfordringer basert på våre erfaringer som storkunde hos drosjeselskapene

Vi har i en årrekke hatt relativt store utfordringer med det vi opplever som mangel på reell og ekte konkurranse, både på kvalitet og pris på leveransen av denne typen tjeneste. Vi opplever at dette har sammenheng med kombinasjonen av at det foreligger et *monopol* samtidig med *fri prissetting*. For oss fremstår det som åpenbart at *markedet på Nord-Jæren ikke fungerer* for denne tjenesten.

Vi opplever at det foreligger et markert skille på måten konkurransen fungerer på mellom distriktene og sentrumskommunene på Nord-Jæren.

### Distriktene

I *distriktene* hvor *tjenesten reguleres av maksimalprisforskriften*, har vi i siste konkurranse (november 2016) lyktes med å få inn tilbud. Vi opplever imidlertid dessverre relativt store kvalitetsutfordringer fra enkeltpersoner i leverandørmassen. Vår opplevelse av dette er at problemet delvis er knyttet til plikten til å være tilsluttet en sentral, og at sentralen lider under dårlig kvalitet fra en enkelt løyvehaver. I tillegg opplever vi Samferdselsetaten i Fylkeskommunen ikke evner å ta tak i kvalitetsutfordringene ved enkelte løyvehavere på en adekvat måte. For øvrig ønsker vi å skryte av tjenesten i distriktene, hvor leveransen utføres av engasjerte enkeltpersoner med omsorg og verdighet for pasientene.

### Nord-Jæren

I *sentralskommunene på Nord-Jæren* har vi derimot *ikke* klart å få inn tilbud fra interesserte leverandører. Dette synes å være et gjentakende problem i anbudskonkurranser på denne typen tjeneste, og strekker seg tilbake i tid. Dette medfører dårlig forutsigbarhet og belastninger på svake pasienter slik som beskrevet ovenfor. Det har i anbudskonkurransen blitt bedt om høringsinnspill før konkurransen ble utformet, og det ble også gitt tydelig informasjon ved tilbyderkonferanse samt rikelig med anledning til å stille spørsmål. Leverandørene har altså hatt mange og effektive muligheter til å påvirke utformingen av konkurransen. Likevel får vi ikke inn tilbud.

Vi stiller oss rett og slett undrende til dette. Vi ser av uttalelser i media og på de aktuelle aktørenes nettsider at problemet ligger i at helseforetaket har satt et pristak tilsvarende maksimalprisforskriften for denne typen kjøring, og at det ikke foreligger mulighet for oppsigelse fra leverandørens side. Under den formelle kommunikasjonen i forkant og under konkurransen kom det ingen innspill fra bransjen til maksimalprisforskriften som et øvre tak.

Som storkunde er vår opplevelse av konkurransesituasjonen i drosjemarkedet at det er *klare behov for endringer* i dagens markedssituasjon, for å oppnå et fungerende marked. Vi vil ikke blande oss inn i de politiske vurderingene av hva som er den ønskelige endringen, men for oss fremstår det som tydelig at dagens marked ikke fungerer, verken når det gjelder kvalitet eller pris, og vi vil gjerne bidra med denne informasjonen, slik at det kan tas med i debatten før det treffes vedtak.

### Anmodning å bli fast høringsinstans

På grunn av at vi er storkunde av denne typen tjeneste, ønsker vi å bli fast høringsinstans, slik at vi kan gi innspill og informasjon også i fremtiden.