

Samferdselsdepartementet
Postboks 8010 Dep
0030 OSLO

Deres ref.:
18/1690

Vår ref.:
2018/430-2

Saksbehandler/dir.tlf.:
Nils bie Normann, 40 22 65 60

Sted/dato:
Bodø, 11.12.2018

Høringsuttalelse - endringer i drosjereguleringen, oppheving av behovsprøving med mer.

Viser til Samferdselsdepartementets høringsnotat av 1.10.18, om endringer i drosjereguleringen m.v.

Helse Nord RHF er i hovedsak enige i departementets beskrivelse av dagens situasjon og hvordan drosjemarkedet fungerer. Helse Nord RHF har erfart at det i konkurransesituasjonen er utfordrende ved anbudskonkurranser, når det i hovedsak bare er dagens løyvehavere som i realiteten kan gi inn tilbud. Endringene som foreslås vurderes som både fremtidsrettet og balanserte og Helse Nord RHF er positive til disse. En effekt av de foreslåtte endringer er at det kan gi et mer fungerende marked og mer effektive anbudskonkurranser.

Helse Nord RHF ønsker imidlertid å løfte frem noen elementer som bør ses nærmere på.

Positive effekter av den nye drosjeregulering sett fra Helse Nord RHF's ståsted

- Et marked som selv bestemmer behovet for antall løyver kan føre til bortfall av subsidierte, overflødige løyver og at kontrakts markedet kan oppnå rimeligere tjenester
- Presiseringen om at eneretten gitt i enkeltområder ikke gjelder for kontrakts kjøring støttes
- Eneretter i områder med manglende konkurranse kan bidra til å opprettholde et drosjetilbud i områder som opplever markedssvikt
- Helse Nord RHF mener et klart og tydelig skille mellom enerett og kontrakts markedet som en god tilnærming og at dette vil bidra til en større fleksibilitet enn dagens system
- Miljø krav pr kommune og ikke pr fylke som i dag, gir bedre mulighet for å differensiere krav fra område til område, for eksempel i forhold til infrastruktur for ladestasjoner

- Helse Nord RHF støtter forslaget om å åpne at ulike drosjetjenester kan kjøpes i samme kontrakt, men ser at dette kan være utfordrende i praksis (ulik kontrakts lengde, mål med tjenesten etc.)
- Kompetansekrav for sjåfør, herunder førstehjelp og språk støttes.

Enkelte utfordringer ved de foreslåtte endringene i drosjereguleringen

Innhold i enerettene og samarbeid mellom helseforetakene og fylkeskommunene.

Departementet peker på samarbeid mellom fylkeskommuner og helseforetak for å få ny regulering av drosjenæringen til å fungere optimalt og sikre et tilstrekkelig drosjetilbud i alle områdene. Hvordan et slikt samarbeid med fylkeskommunene skal gjennomføres er imidlertid løftet frem som en utfordring fra de ulike helseforetakene i Helse Nord. Et eventuelt samspill/samhandling forutsetter at de interne prosessene i fylkeskommunene er tilrettelagt for dette, slik at det blir mer fleksibelt, forutsigbart og tilrettelagt for samarbeid.

Helseforetakene ikke involvert i Oslo Economics kvalitetssikring av høringen.

Ingen helseforetak er hørt i forbindelse med Oslo Economics kvalitetssikring av skissen til ny regulering (Akershus og Hordaland fylkeskommune, Norges Taxiforbund og Abelia er intervjuet). Kontrakts markedet er en stor del av det totale markedet, og i mange kommuner den største delen av omsetningen til dagens drosjenæring. Helseforetakene er den største kontraktsparten. Helse Nord RHF mener dette er en svakhet i forhold til helhetsforståelsen av drosjemarkedet i høringen.

Forslag til presiseringer/forbedringer i drosjereguleringen

Grensene for et enerettsområde følger kommunegrensene

Flere og flere kommuner inngår interkommunalt samarbeid om for eksempel lege, fysioterapeut m.m. Helseforetakenes behov for transport ved kontraktskjøring vil derfor i mange områder være utover de etablerte kommunegrensene. Et eksempel er Evenes, Tjeldsund og Skånland – som etablerte et felles legesenter i Skånland. Pasienttransporten går da til/fra disse kommunene og inn til legesenteret i Skånland. Det kan derfor være hensiktsmessig at man ikke binder opp et enerettsområde til en kommunegrense, alternativt at flere småkommuner kan ses i sammenheng og under ett.

I større kommuner kan det også tenkes enerett som kun gjelder ett eller flere enkeltstående områder i kommunen. Eksempelet her er Bodø kommune, der frislipp kan gjelde generelt, samtidig som f.eks. et lite område som Misvær tildeles enerett.

Enerettsområder

I 384 av landets 422 kommuner vil det være adgang til å tildele enerett. Ingen områder i Nord-Norge er unntatt for tildeling av eneretten. Ut fra kjennskapen til markedet i Helse Nord stiller vi spørsmål ved om ikke tallene for befolkningsstørrelse og – tetthet er satt for høy. Eneretten skal først og fremst være en sikringsbestemmelse i de mest sårbare områdene.

Kontraktstvarighet på tildelte eneretter

Fylkeskommunene bør ha en fleksibilitet i forhold til avtalelengden, slik at det kan samordnes med annen offentlig betalt transport der det er ønskelig.

Manglende miljøkrav til drosjene fra fylkeskommunen

Helse Nord RHF har en miljøprofil i sine anbud og ønsker å stimulere til bruk av mer miljøvennlige kjøretøy i pasienttransporten. Helse Nord opplever i dag at fylkeskommunen i liten eller ingen grad stiller miljøkrav i sine områder for drosjenæringen, på tross av at det er gode muligheter for å gjøre dette innenfor Yrkestransportlovens § 9 *Behovsprøvd løyve for persontransport med motorvogn utanfor rute (4)*.

Innføringen av et Fagkompetansekrav

Helse Nord RHF stiller seg positiv til at det innføres et fagkompetansekrav for å få utstedt kjøreseddel, men at et krav om at sjåføren må gjennomføre eksamen på norsk ikke i tilstrekkelig grad ivaretar behovet for språkkunnskap, med mindre eksamen er på et gitt nivå. Helse Nord RHF stiller krav til at sjåførene hos våre avtaleparter skal beherske norsk muntlig og skriftlig tilsvarende B1 mellomnivå. Kravet er utformet i samarbeid med våre transportører og bør gjelde for å få utstedt kjøreseddel. For helseforetakene er det særs viktig at pasientene føler seg trygge og kan kommunisere med sjåføren underveis.

Forslag til utvidelse av unntaksbestemmelsen i gjeldende Yrkestransportlov § 20

Helse Nord RHF ber Samferdselsdepartementet utvide unntaksbestemmelsen i gjeldende Yrkestransportlov § 20 til også å omfatte helseforetakenes pålagte transport av sittende pasienter.

— Helseforetakene ønsker muligheten til å opprette tilbud, i egen regi, til gruppen av pasienter som trenger forsterket transport, men som ikke ligger på bære.

Helse Nord RHF foreslår følgende nytt 3. ledd i Yrkestransportloven: «(3) Løyve trengs heller ikke for helseforetakenes lovpålagte transport av sittende pasienter, forutsatt at bilene er uniformert som Sykestransportbiler jf. Helsedirektoratets rundskriv IS 12/2015, og er bemannet med eget kvalifisert personell.

Med vennlig hilsen

Frode Eilertsen
seksjonssjef
Seksjon for analyse, oppfølging og kjøp
av helsetjenester

Nils Bie Normann
rådgiver