

TILGÆNGELIGHED TIL

8 HOSPITALER

OVERORDNET MOBILITETSANALYSE
FOR REGION HOVEDSTADEN

INCENTIVE

VI FJERNER GÆTVÆRK FRA BESLUTNINGER



urban
creators

TILGÆNGELIGHED TIL 8 HOSPITALER

Overordnet mobilitetsanalyse for Region Hovedstaden

2022

Udarbejdet af:

**INCENTIVE
MOE
URBAN CREATORS**

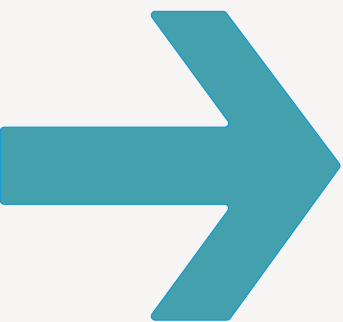
Udarbejdet for:

REGION HOVEDSTADEN



Indhold

1. Introduktion	4
2. Data og forudsætninger	6
2.1 Datakilder	6
2.2 Opgørelse af antal ansatte, patienter og besøgende	6
2.3 Skønnet antal ture til hospitalerne pr. døgn	6
3. Transportbehov og valg af transportmiddel	8
3.1 Transportvaneundersøgelse (TU)	8
3.2 Fordeling af ture på rejseformål	9
3.3 Fordeling af ture på transportmiddel	10
3.4 Udviklingen i transportmiddelvalg	12
4. Rejseafstand og rejsetid	13
4.1 Mødetider	14
5. Konkurrenceforhold mellem bil og kollektiv transport	16
5.1 Antal skift i kollektive transport	16
5.2 Hvor mange kan nå hospitalet indenfor en halv time?	17
5.3 Rejsetidsforskelle mellem kollektiv transport og bil	17
<i>Amager Hospital</i>	18
<i>Bispebjerg Hospital</i>	20
<i>Bornholms Hospital</i>	22
<i>Gentofte Hospital</i>	24
<i>Herlev Hospital</i>	26
<i>Hvidovre Hospital</i>	28
<i>Rigshospitalet Blegdamsvej</i>	30
<i>Rigshospitalet Glostrup</i>	32
6. Turlængde og trafikarbejde	34
Konklusion og opsamling	36



1. INTRODUKTION

Mobilitetsplaner skal bidrage til en grønnere og bedre mobilitet

Hospitalerne er i særklasse lokaliteter, hvor der er behov for god trafikal tilgængelighed: personalet skal på arbejde, patienterne skal til undersøgelser, og der er besøgende til de indlagte.

De senere års ændringer i hospitalsstrukturen i hovedstadsområdet med nye supersygehuse og specialer, som er samlet på færre steder, har skabt et nyt trafikalt landskab med længere rejser og behov for nye rejserelationer.

Derfor har Region Hovedstaden igangsat et projekt, som afdækker den trafikale tilgængelighed til 8 af regionens hospitaler. Gennem mobilitetsplaner for hvert hospital peger projektet på konkrete tiltag, der kan bidrage til at flytte rejser fra bil til grønne mobilitetsformer.

Indsats har betydning for de mange daglige rejser til hospitalerne

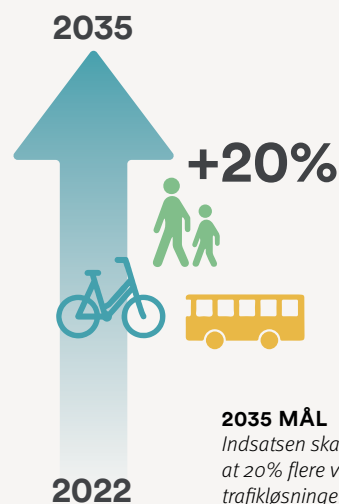
Hver dag er der mere end 25.000 ture til disse 8 hospitaler. Hospitaler er så store byfunktioner, at de ofte påvirker trafikflowet i et større område. At sikre en god mobilitet og fremme grønne transportformer har derfor ikke kun betydning for de mange ansatte, patienter og besøgende, men også for trafikafviklingen i områderne omkring hospitalerne. Indsatsen skal bidrage til regionens mål om at 20% flere vælger at rejse med kollektive trafikløsninger, cykler eller går i 2035, samt bidrage til at reducere CO₂-udledningen fra regionen som virksomhed.

Overordnet mobilitetsanalyse giver indsigter på tværs af alle hospitaler

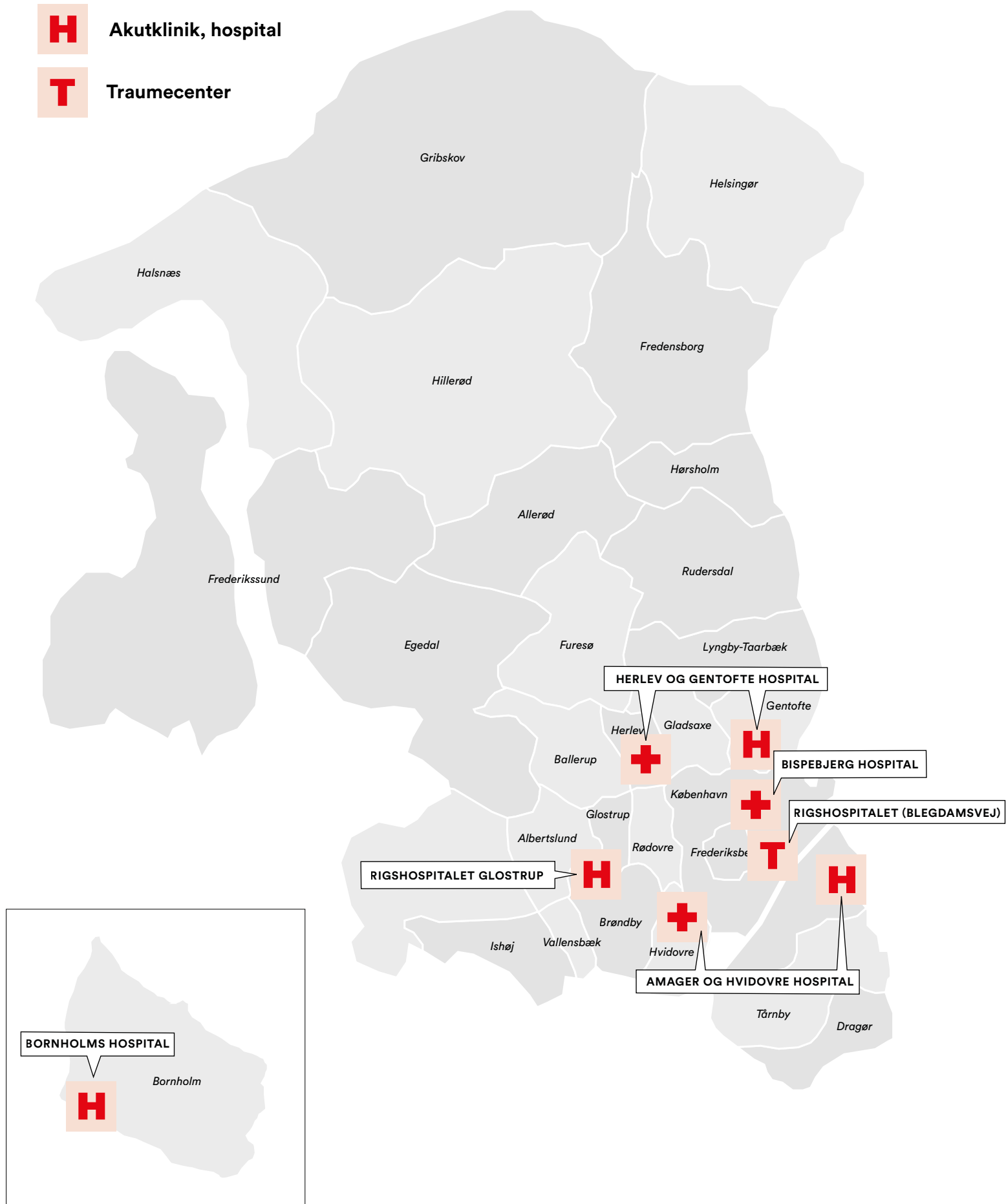
Dette notat indeholder en overordnet mobilitetsanalyse, som er indgangen til at forstå, hvilke udfordringer og potentialer, der er forbundet med at forbedre tilgængeligheden til hospitalerne og fremme en grøn mobilitet. Den indeholder følgende analyser:

- › Kortlægning af transportvalg og rejsemål
- › Rejsevilkår for de enkelte hospitaler
- › Beskrivelse af konkurrenceforholdene mellem bil og kollektiv transport
- › Det samlede trafikarbejde

Notatet giver et opdateret vidensgrundlag om transport og mobilitetsmønstre for hospitaler og beskriver, hvorfor der er behov for at investere i bedre mobilitet ved hospitaler. Samtidig vil dette udgøre et vigtigt grundlag for arbejdet med de individuelle mobilitetsplaner.



-  Akutmodtagelse
-  Akutklinik, hospital
-  Traumecenter





2. DATA OG FORUDSÆTNINGER

Der er anvendt eksisterende datakilder til at give et så realistisk billede som muligt af rejsemønstre til de 8 hospitaler.

2.1 Datakilder

Nedenfor fremgår det hvilke data der ligger til grund for undersøgelse af forskellige forhold om transporten til hospitalerne:

- › **Nuværende transportbehov til hospitalerne**, også kaldet efterspørgslen, er baseret på eksisterende datakilder, og det er forsøgt at frembringe et så realistisk og nuanceret billede som muligt.
- › **Transporttilbud**, også kaldet udbuddet, er kortlagt som rejsevilkår for de forskellige transportformer til hospitalerne – bl.a. afstande og rejsetider for kollektiv trafik samt skifteforhold og ventetider.
- › **Det samlede antal rejser** til hospitalerne er søgt opgjort på baggrund af data om ansatte, patienter og besøgende.
- › **Transportprofil** for de ansattes daglige pendling til hvert hospital er baseret på adresser på anonymiseret form. For hver ansat er der oplysninger om hjemadresse i form af vejnavn og postnr. For arbejdspladsen er det selve hospitalsadressen og tilknyttet afdeling. Tilsvarende er anonymiserede adresser benyttet til at tegne transportprofilen for patienterne.

2.2 Opgørelse af antal ansatte, patienter og besøgende

Der er i alt registreret 29.000 ansatte svarende til ca. 25.000 fuldtidsstillinger på hospitalerne. Organisatorisk er ansatte typisk tilknyttet to hospitaler, som administrativt er fusioneret. Det betyder, at det ikke kan udledes entydigt, hvilken fysisk arbejdsplads man er tilknyttet.

For størstedelen af de ansatte er det dog ved at filtrere på afdeling og hospitalsadresse muligt at adskille hospitalerne, så de ansatte så korrekt som muligt kan tilknyttes en arbejdsadresse. Her skal der dog tages forbehold for at nogle medarbejdere tilknyttet en administrativ hospitalsenhed arbejder skiftevis på begge hospitaler.

Da Bispebjerg og Frederiksberg Hospital er administrativt sammenhængende, er der et mindre antal, som er tilknyttet Frederiksberg Hospital. Disse er frasorteret i de videre analyser, da Frederiksberg Hospital ikke indgår i analysen.

I tabel 1 er antallet af patienter opgjort som enten værende ambulante eller indlagte, bestemt ud fra antallet af indlæggelsesdage. Patienten opgøres som indlagt, hvis der i dataudtrækket er angivet, at patienten er registreret på hospitalet i mere end 0 dag.

2.3 Skønnet antal ture til hospitalerne pr. døgn

Til opgørelse af antal pendlere, patienter og besøgende til patienter, der kommer til og fra hospitalerne på et hverdagsdøgn anvendes følgende antagelser:

- › De ansatte har gennemsnitligt 185 arbejdsdage om året
- › Alle patienter skal til hospitalet
- › For hver indlæggelsesdag er der én besøgende til patienten

I tabel 2 ses antal ture til hospitalerne fordelt på ansatte, patienter og besøgende. Samlet set udgør de ansattes ture 54% af alle ture, patienternes ture 41% og besøgende 5%. Der er over 25.000 ture til de 8 hospitaler på en dag.

Hospital	Ansatte på hospitalet 2020	Patienter ambulant 2020	Patienter indlagt 2020	Indlæggelsesdage 2020
Amager	404	72.933	3.157	13.767
Bispebjerg	4.088	539.742	17.417	86.754
Bornholm	638	96.729	3.908	18.373
Gentofte	1.753	394.126	5.920	21.190
Herlev	4.775	844.301	26.949	114.446
Hvidovre	3.816	512.081	22.277	101.396
Rigshospitalet Blegdamsvej	9.626	987.483	20.722	112.742
Rigshospitalet Glostrup	2.116	317.825	5.417	27.682
I alt	27.216	3.765.220	105.767	496.350

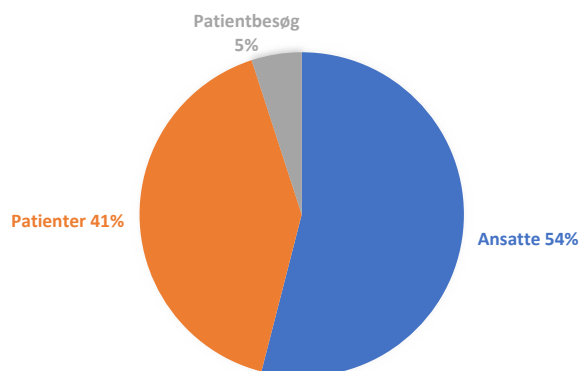
TABEL 1

Ansatte, patienter og indlæggelsesdage. 1% af de ansatte bor udenfor Danmark. De indgår ikke i opgørelsen.

Hospital	Medarbejdere	Patienter	Besøgende	I alt
Amager	205	208	38	451
Bispebjerg	2.072	1.526	238	3.836
Bornholm	323	276	50	649
Gentofte	889	1.096	58	2.043
Herlev	2.420	2.387	314	5.121
Hvidovre	1.934	1.464	278	3.676
Rigshospitalet Blegdamsvej	4.879	2.762	309	7.950
Rigshospitalet Glostrup	1.072	886	76	2.034
I alt	13.794	10.605	1.360	25.760

TABEL 2

Skønnet antal ture til hospitalerne per årsdøgn.



FIGUR 1

Fordeling af personrejser for de ansatte på hospitalerne, patienter og besøgende for alle hospitaler samlet set.



3. TRANSPORTBEHOV OG VALG AF TRANSPORTMIDDEL

Fordelingen af ture på transportmiddel viser markante forskelle mellem hospitalerne i centrankommunerne og hospitalerne udenfor. Udviklingen frem til 2021 viser en kollektiv trafik til hospitalerne under pres.

3.1 Transportvaneundersøgelse (TU)

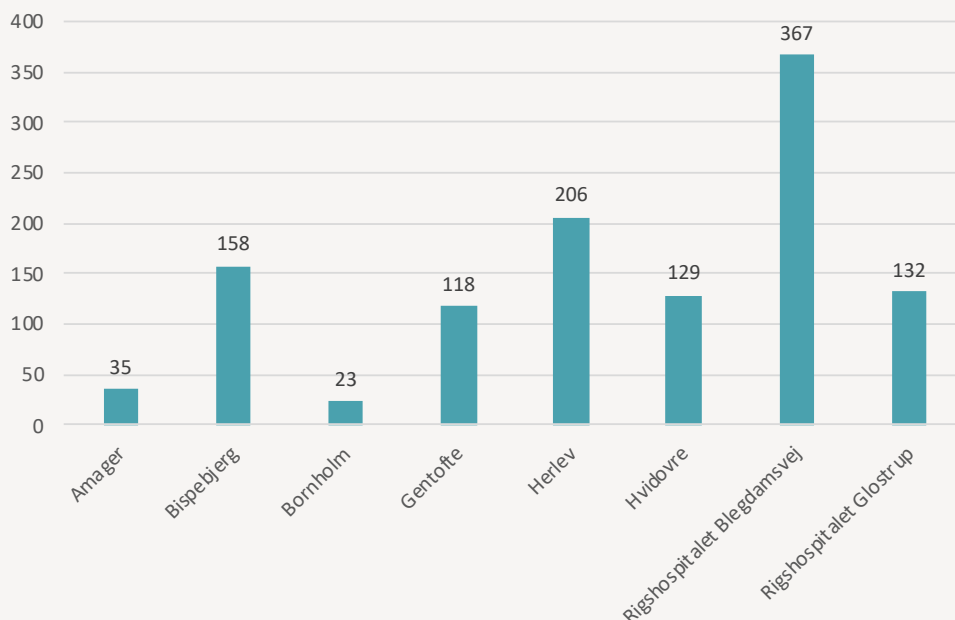
Ved at anvende den nationale Transportvaneundersøgelse (TU) er det muligt at kortlægge transportmiddelvalg og rejseformål for alle rejser med relation til hospitalerne. I Transportvaneundersøgelsen udspørges et stort og repræsentativt udsnit af den danske befolkning mellem 10 og 84 år om deres transport på en konkret dag. Tilsammen dækker undersøgelsen alle dagtyper henover året.

TU er en repræsentativ stikprøve, og der kan tegnes et relativt præcist billede af de overordnede mønstre mht. fx rejseformål og transportmiddelbrug for rejser til hospitalerne, selvom antallet af observationer fordelt på enkelte hospitaler er relativt begrænset.

Dataudtrækket er afgrænset til de 8 hospitalsmatrikler og omfatter interview indsamlet fra 2015 til og med april 2021. Det betyder at antallet af interviews (enkeltpersoner), som indgår i datamaterialet for 6 år og 4 måneder er 559. Disse interview repræsenterer i alt 1.168 ture.

I nedenstående figur 2 ses antallet af registrerede ture til/fra de enkelte hospitaler, der er medtaget i analysen. Der er en meget stor overensstemmelse for fordelingen af ture til de enkelte hospitaler mellem beregningen baseret på ansatte/patient-data og TU observationer, hvor f.eks. Rigshospitalet Blegdamsvej udgør 31% af de turene i de to opgørelser.

Antal registrerede ture i TU (2015-2021)



FIGUR 2

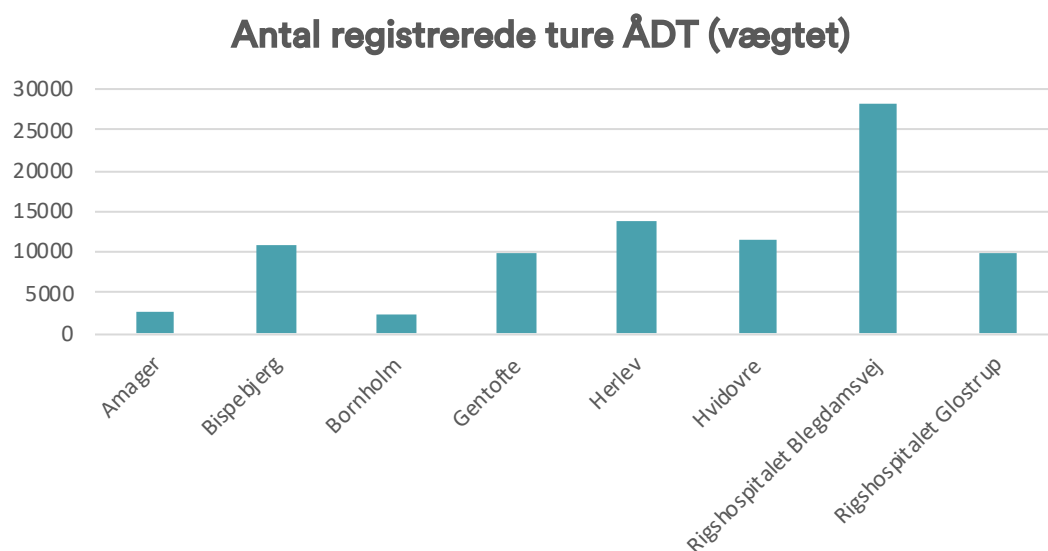
Antal registrerede ture til de enkelte hospitaler i TU for det anvendte dataudtræk.

I figur 3 ses det vægtede antal ture på årsdøgnsniveau, når de enkelte ture (interviews) er blevet vægtet ift. kalenderdag samt socioøkonomiske karakteristika for interview-personen.

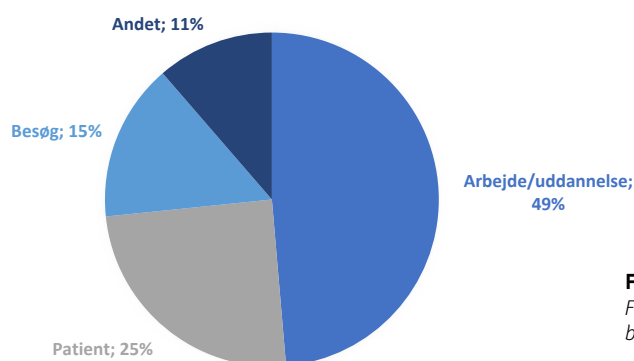
For at kvantificere det samlede transportbehov, er transportmiddelfordelinger sammenholdt med data om antal ansatte, antal ambulante patienter og indlagte patienter. Herved fås et bud på volumen i antal ture med de forskellige transportformer til hospitalerne.

3.2 Fordeling af ture på rejseformål

Samlet set for alle hospitalerne fordeler turene sig på formål som angivet i figur 4. Da TU indeholder flere formål end blot pendling, behandling og besøg, er der ikke fuld overensstemmelse med opgørelsen i figur 1. Eksempelvis er erhvervstransport og andre servicetransporter ikke en del af nærværende undersøgelse, men er en del af TU. Endvidere kan antallet af besøgende og medfølgende til ambulante patienter ikke direkte udledes af data for patienter, og er således også simplificeret i nærværende undersøgelse.



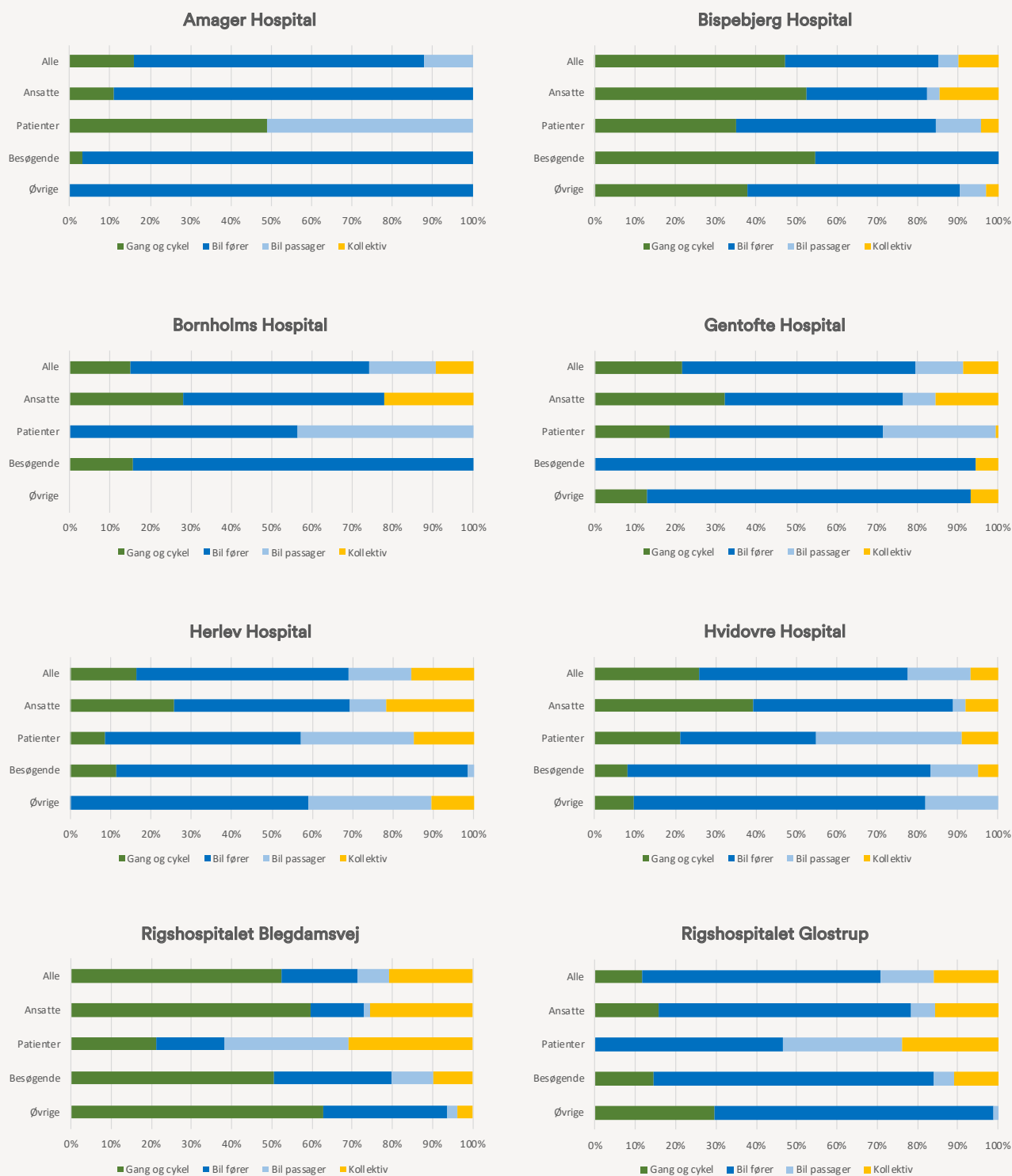
FIGUR 3
Vægtede antal ture (ÅDT) til de enkelte hospitaler i TU for det anvendte dataudtræk.



FIGUR 4
Fordelingen af ture til/fra hospitalerne på formål. Egne beregninger baseret på Transportvaneundersøgelsen 2015-2021.

3.3 Fordeling af ture på transportmiddel

Fordelingen af ture på transportmiddel for alle de ansatte, patienterne, besøgende til patienterne og øvrige er opgjort i følgende illustrationer for hvert hospital.



FIGUR 5

Fordelingen af ture til/fra de enkelte hospitaler på transportmiddel for ansatte, patienter og besøgende. Egne beregninger baseret på Transportvaneundersøgelsen 2015-2021.

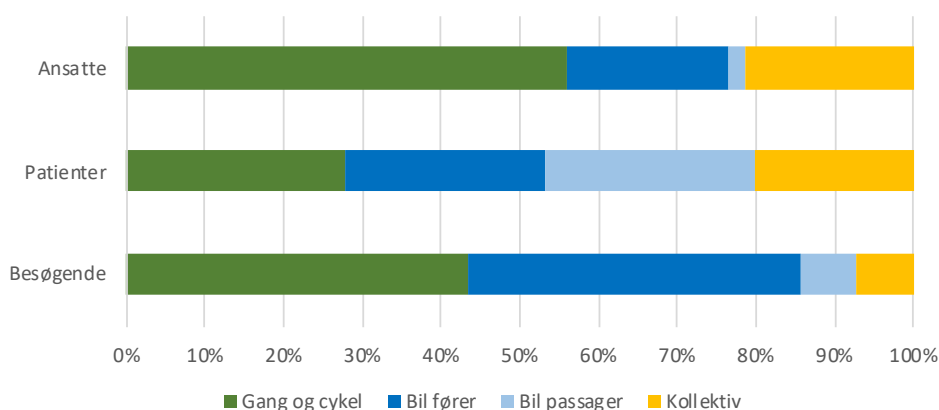
Datagrundlaget for de enkelte hospitaler er ikke fuldt dækkende og forbundet med usikkerheder pga. det begrænsede antal interviews. Derfor grupperes hospitalerne ud fra deres geografiske placering, hvor Rigshospitalet Blegdamsvej, Amager Hospital og Bispebjerg Hospital samles i én gruppe, da de er en del af centralkommunerne og dermed transportmæssigt har et andet udgangspunkt ift. udbud af kollektiv transport end de øvrige hospitaler.

Gentofte, Rigshospitalet Glostrup, Herlev, Hvidovre og Bornholm samles som en anden gruppe, da de som gruppe beliggende i omegnskommunerne (bortset fra Bornholm) har sammenlignelige transportvilkår. Med denne gruppering fås transportmiddelvalget for ansatte på hospitalerne, patienter og besøgende som vist i figur 6.

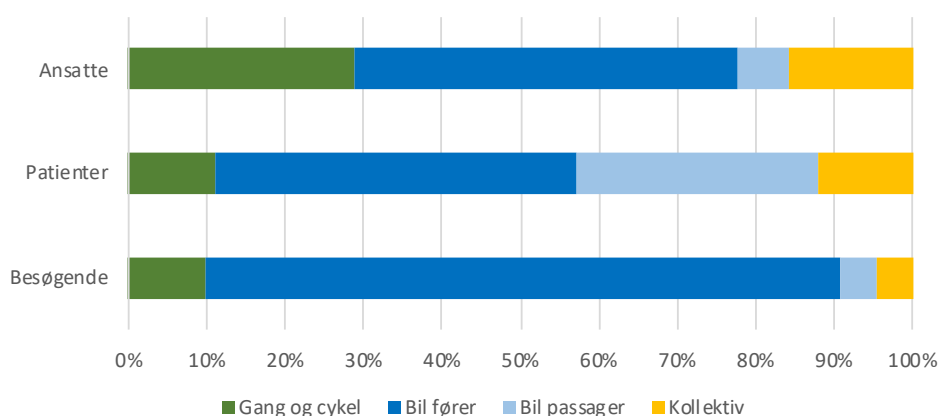
Analysen viser, at der er markante forskelle i transportmiddelvalg i de to geografier. Målt på antallet af ture står de bæredygtige mobilitetsformer, gang, cykel og kollektiv trafik, meget stærkt i billedet i centralkommunerne, hvor især gang og cykel har en høj markedsandel. Mere end halvdelen af de ansattes ture er på cykel eller til fods.

På hospitalerne udenfor centralkommunerne er billedet et andet. Her er bilen dominerende uanset formålet, og færre end 30% af de ansatte benytter gang eller cykel i pendlingen. Også den kollektive trafik står samlet set svagere for hospitalerne udenfor centralkommunerne.

3 hospitaler i centralkommunerne



5 hospitaler udenfor centralkommunerne

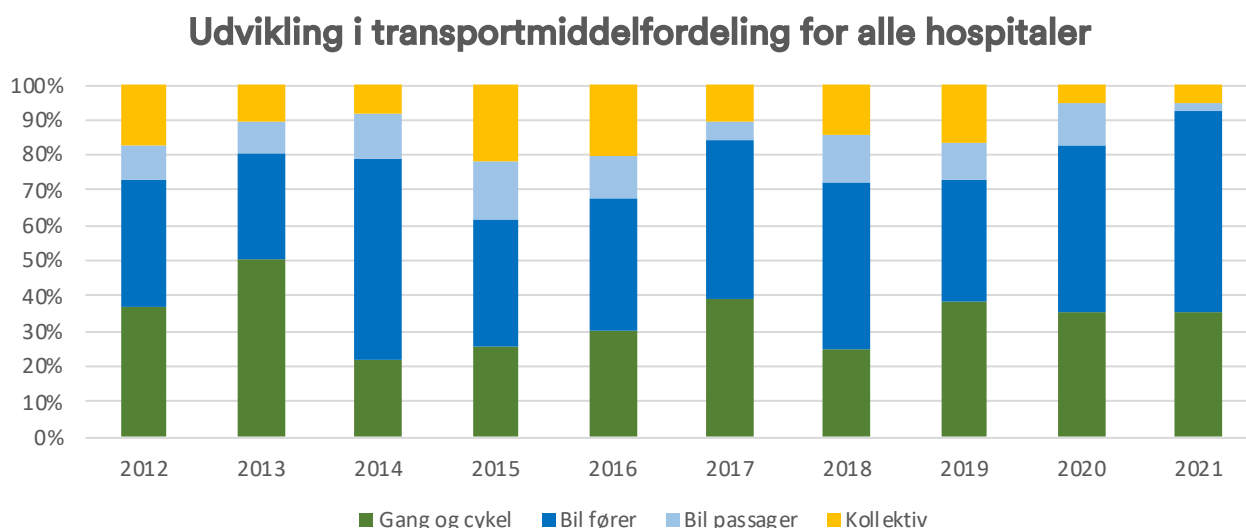


FIGUR 6

Fordelingen af ture til/fra hospitalerne på transportmiddel for ansatte, patienter og besøgende. Egne beregninger baseret på Transportvaneundersøgelsen 2015-2021

3.4 Udviklingen i transportmiddelvalg

Da Transportvaneundersøgelsen (TU) løbende opdateres, kan man følge udviklingen i transportmønsteret over en årrække, se figur 7. De datamæssige begrænsninger, som ligger i stikprøven i TU betyder dog, at man må se udviklingen som en trend og ikke en præcis opgørelse af transportmiddelfordelingen.



FIGUR 7

Udvikling i transportmiddelfordeling for alle hospitaler angivet som %-vis fordeling af alle ture.

Betydningen af Covid-19 pandemien kan tydeligt aflæses i udviklingen frem til 2021, hvor den kollektive transports andel er faldet markant efter 2019 og bilandelen er steget. Dette er en konsekvens af midlertidige nedlukninger og restriktioner og dermed meget atypisk. Men det giver samtidigt et billede af, at udviklingen går den forkerte vej og en "brændende platform" for at flytte flere ture over på grønne transportformer.

Den kollektive trafik til hospitalerne har gennem flere år, også før Covid-19, været under pres med jævnt faldende markedsandele. Under Covid 19-nedlukningerne blev kapaciteten i videst muligt omfang opretholdt, bl.a. for at servicere hospitalerne.

Der er ingen tvivl om, at det kræver en stor indsats at ændre de nye transportvaner, så den kollektive markedsandel kan øges.

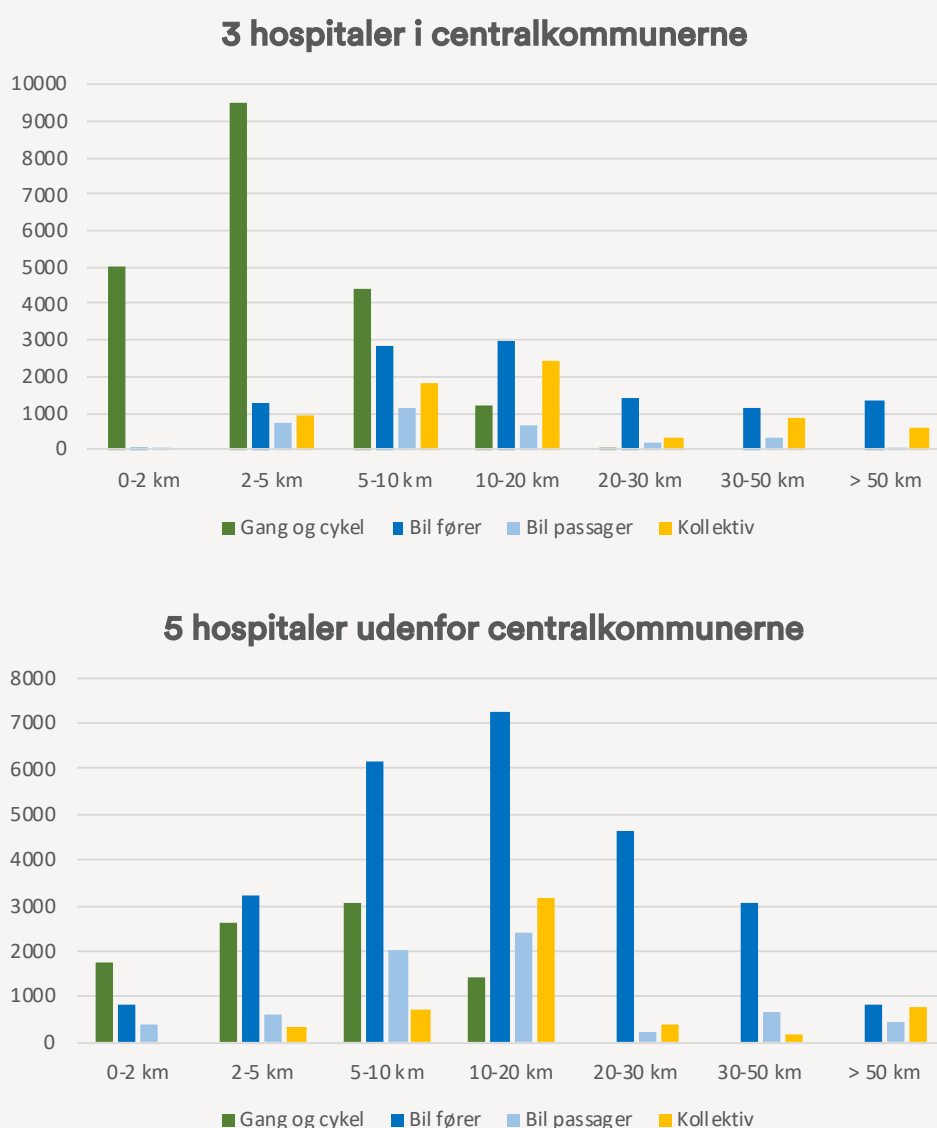
Andelen af kollektive ture til hospitaler på tværs af det samlede datagrundlag er reduceret til 5% i 2020 og 2021 (1. kvartal), hvorimod den kollektive andel for ture i 2018/2019 var 14-16%.

Der er store variationer i udviklingen år for år. Dette kan skyldes stikprøvestørrelsen på 126-215 årlige interview med tilknytning til hospitalsmatriklerne. 1.488 ture i alt for årene 2012-2020.

4. REJSEAFSTAND OG REJSETID

Bilture dominerer uden for centralkommunerne, hvor markant flere vælger at tage bilen på de korte ture fra 2-5 km.

På de følgende figurer er vist, hvordan turene fordeler sig på transportmiddel til de forskellige lokaliseringer af hospitaler afhængigt af rejselængden og rejsetiden.



FIGUR 8

Antal ture på årsdøgnsniveau til og fra hospitalerne fordelt på rejseafstand og transportmiddel.

Der tegner sig et tydeligt billede af at der, især for hospitalerne udenfor centralkommunerne, er mange korte bilture til/fra hospitalerne. Samtidig er der en lav cykelandel på ture til hospitaler uden for centralkommunerne.

Den mobilitetsmæssige udfordring i forhold til målsætninger om en højere andel af bæredygtige ture er særligt fremtrædende for hospitalerne udenfor centralkommunerne.

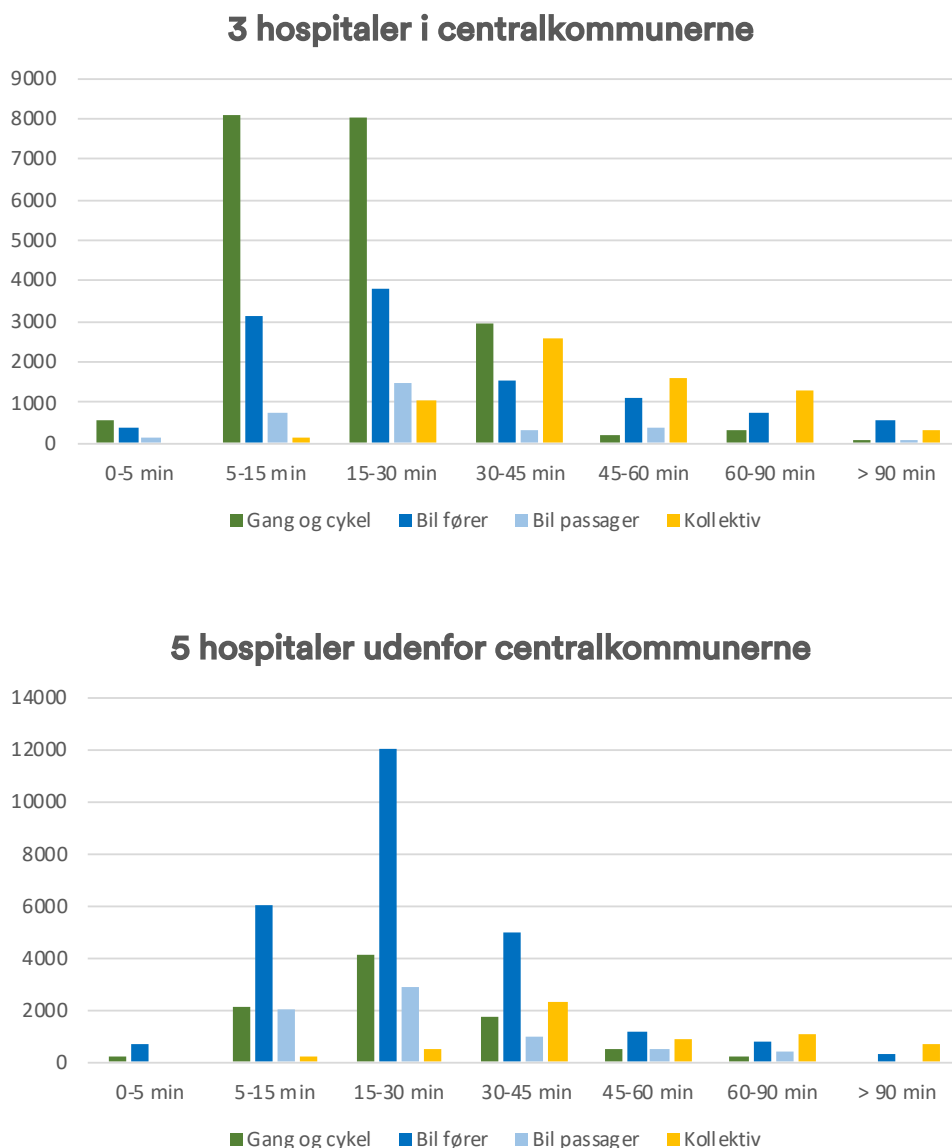
4.1 Mødetider

De ansattes mødetider kan have stor betydning for, hvilket transportmiddel de vælger. Selvom det kun er en relativ lille andel af vagterne, der ligger i ydertimerne, så kan

usikkerheden om den kollektive trafik kører efter planen og evt. utrygheden ved at gå til station/stoppested i mørke fylde meget hos medarbejderne.

Hypotesen er, at begrænsede muligheder med den kollektive trafik om aftenen kan betyde at ansatte føler sig presset til at anskaffe bil, hvilket øger sandsynligheden for at de også benytter bil i den daglige pendling i dagtimerne.

På baggrund af et fuldt udtræk af alle vagter på hospitalerne for en 3 måneders periode (januar, maj og september) i 2021 kan der tegnes et billede af de typiske start- og sluttider som vist i figurene nedenfor. Illustrationerne er for vagter i datasættet, som starter på en tirsdag.



FIGUR 9

Antal ture til og fra hospitalerne fordelt på rejsetid og transportmiddel.

For alle hospitaler dominerer vagtstart kl. 7 eller kl. 8 markant. Aftenvagter med start kl. 15 fylder meget lidt i det samlede billede. Ser man på hvornår vagterne slutter er kl. 15 dominerende, men dog også en vis aktivitet omkring kl. 22-23.

I dataudtrækket er der ikke angivet vagter for enkelte medarbejdere, men udelukkende hvor mange medarbejdere, der har arbejdet på en given vagt (dvs. med et specifikt start- og sluttidspunkt på de enkelte dage).

Det er derfor ikke muligt at se, hvorvidt skiftende vagter for den enkelte medarbejdere kunne give en udfordring ift. f.eks. at bruge kollektiv transport for alle vagter. Ud fra start og sluttidspunkterne vurderes det dog, at størstedelen af medarbejderne ikke vil opleve problemer med, at vagter på ydertidspunkter begrænser deres transportmiddevalg.



FIGUR 10
Mødetidspunkter og sluttidspunkter for vagter på hospitalerne på hverdage.



5. KONKURRENCEFØRHOLD MELLEM BIL OG KOLLEKTIV TRANSPORT

For både patienter og medarbejdere er den kollektive trafik konkurrencedygtig for hospitalerne i centrankommunerne målt på både antal skift og rejsetid, dog med undtagelse af patienter til Rigshospitalet Blegdamsvej. For Hvidovre Hospital er det kun 32% af medarbejderne, der kan nå hospitalet indenfor en halv time med kollektiv transport, for bil er denne andel 85%.

I kortlægningen af serviceniveauet for den kollektive transport er Rejsetidsmodellen TPRejsetid benyttet. Modellen indeholder køreplansudtræk fra Rejseplanen samt vejnetværk med forventede forsinkelser i myldretiderne på de mest overordnede veje. Der er foretaget beregninger for alle hospitaler, hvor den hurtigste rejserute med hhv. kollektiv transport og bil med ankomst mellem klokken 8-9 på en hverdagsmorgen er fremsøgt.

For bilture er der udover den beregnede rejsetid endvidere lagt fem minutter til rejsetiden for at tage højde for tiden det tager for parkeringssøgning og gangturen fra parkeringspladsen til hospitalet, hvor destinationen for både bil og kollektiv er sat som hovedindgangen til hospitalet.

Resultaterne for denne analyse er beskrevet nedenfor, først ift. de overordnede rejsevilkår med kollektiv transport (hhv. rejsetid og antal skift) og herefter ift. hvor mange patienter og medarbejdere der kan nå hospitalet indenfor 30 minutter. Endeligt vises resultater for forskellen i rejsetid mellem kollektiv transport og bil i de rejserelationer som findes for hospitaler og hhv. ansatte og patienter.

5.1 Antal skift i kollektive transport

En af de vigtigste parametre for at rejsende vælger kollektiv transport er, at der ikke indgår for mange skift i rejsen. I tabel 3 er det vist hvor mange procent af hhv. ansatte og patienter, der kan nå hospitalet med maksimalt ét skift.

Den rute modellen finder er udelukkende baseret på at minimere rejsetiden til hospitalet uden at tage hensyn til, hvor mange skift der foretages. Der kan derfor godt findes ruter

med færre skift for den enkelte medarbejder og patient, som kun er en smule langsommere end den hurtigste rute. Derfor vil flere procent end vist i tabellen formentlig kunne komme til hospitalet med maksimalt ét skift.

Hospital	Medarbejdere	Patienter
Amager Hospital	82%	92%
Bispebjerg Hospital	78%	83%
Gentofte Hospital	66%	62%
Herlev Hospital	63%	61%
Hvidovre Hospital	53%	63%
Rigshospitalet Blegdamsvej	65%	53%
Rigshospitalet Glostrup	71%	67%
Samlet	66%	64%

TABEL 3

Hvor mange kan nå hospitalet med maks. 1 skift på den hurtigste rute.

For alle hospitaler er der over 50 %, som på den hurtigste rute kan nå til hospitalet med maksimalt ét skift. På Amager Hospital og Bispebjerg Hospital kan over 80 % samlet set nå hospitalerne med maksimalt ét skift. For hospitalerne udenfor centrankommunerne kræver det to eller flere skift 30-45 % af de ansatte og patienter.

Dette giver, alt andet lige, dårlige muligheder for at nå hospitalerne med kollektiv transport. Skift på den kollektive rejse kan være en barriere for at vælge kollektiv transport til fremfor bilen.

5.2 Hvor mange kan nå hospitalet indenfor en halv time?

En måde at vurdere konkurrenceforholdet mellem kollektiv transport og bilen til hospitalerne er ved at se på, hvor mange procent, der kan nå hospitalet med hhv. bil og kollektiv transport indenfor en halv time. For medarbejdere vil dette svare til én times samlet pendlingstid, hvilket for mange er det maksimalt acceptable.

I tabel 4 ses det, at ca. 80-90% af medarbejderne kan nå hospitalerne indenfor en halv time i bil, og dette varierer ikke betydeligt ift. om hospitalet ligger i centralkommunerne eller ej. For kollektiv transport er der til gengæld stor forskel på om hospitalet er placeret i centralkommunerne eller ej.

Hospital	Kollektiv	I bil
Amager Hospital	68%	89%
Bispebjerg Hospital	63%	85%
Bornholms Hospital	64%	82%
Gentofte Hospital	44%	79%
Herlev Hospital	38%	82%
Hvidovre Hospital	32%	85%
Rigshospitalet Blegdamsvej	59%	80%
Rigshospitalet Glostrup	36%	85%
Samlet	49%	82%

TABEL 4

Andel af medarbejdere, der kan nå hospitalet indenfor 30 minutter.

For hospitalerne i centralkommunerne kan ca. 60-70% af medarbejderne nå hospitalet med kollektiv transport indenfor en halv time, mens dette kun kan lade sig gøre for ca. 35-45% af medarbejderne på de øvrige hospitaler.

For Hvidovre Hospital er det kun 32% af medarbejderne, der kan nå hospitalet indenfor en halv time med kollektiv transport, mens det tilsvarende tal for bil er 85%. Her er konkurrenceforholdet mellem bil og kollektiv transport altså meget gunstigt for biltransporten.

For patienterne til hospitalerne er konkurrenceforholdet mellem kollektiv og bil også gunstigt for bilen, men forholdene er ikke helt ens ift. forholdet for de ansatte. I tabel 4 og 5 fremgår det at:

- › Der generelt er færre patienter end medarbejdere, der kan nå Rigshospitalet Blegdamsvej indenfor 30 minutter med både kollektiv transport og i bil. Dette skyldes Rigshospitalets status som forskningshospital, hvor patienterne derfor kommer fra et større opland.
- › Til Amager og Bispebjerg Hospital er det over 75% af

patienterne, der kan nå hospitalet med kollektiv transport og ca. 90% der kan nå hospitalet med bil indenfor en halv time.

- › For hospitalerne udenfor centralkommunerne er der generelt ca. 35-45% af patienterne, der kan nå hospitalet med kollektiv transport indenfor 30 minutter, mens det, ligesom for medarbejderne er langt flere, der kan nå hospitalet i bil indenfor en halv time.

Hospital	Kollektiv	I bil
Amager Hospital	77%	95%
Bispebjerg Hospital	77%	89%
Bornholms Hospital	49%	75%
Gentofte Hospital	36%	72%
Herlev Hospital	35%	80%
Hvidovre Hospital	42%	95%
Rigshospitalet Blegdamsvej	49%	68%
Rigshospitalet Glostrup	33%	81%
Samlet	46%	80%

TABEL 5

Andel af patienter, der kan nå hospitalet indenfor 30 minutter.

5.3 Rejsetidsforskelle mellem kollektiv transport og bil

I det følgende uddybes og visualiseres rejsetidsforskellene mellem kollektiv transport og bil for de enkelte hospitaler. Ved at kombinere data for medarbejdere og patienters bopæl med et baggrundskort for forskellen i rejsetid er det muligt at vurdere, om der er relationer, der bør gives ekstra opmærksomhed for i den videre analyse.

Kortene viser tydeligt at banekorridorer giver gunstige rejsetider med kollektiv trafik til alle hospitaler. I nærområderne for hospitalerne er rejsetidsforholdet også gunstigt (I opgørelsen af kollektiv rejsetid tvinger metoden alle til at benytte et kollektivt transportmiddel på rejsen, også selvom det indebærer at tage en bus et stop, selvom en gangtur på hele strækningen måske ville være hurtigere)

Kortene viser i de fleste tilfælde en stor koncentration af ansatte bosat tæt ved hospitalet. Her spiller den relative store andel af ansatte, der arbejder med service, renhold osv. en væsentlig rolle. Særligt for akuthospitalerne rekrutteres patienterne i de nære områder.

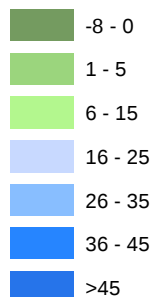
For Bornholm er der en større spredning i medarbejdergeografien, da nogle læger flyves ind for at fastholde kompetencer. Dette gælder for 7% af personalet svarende til 43 personer, som er bosat uden for Bornholm. Disse indgår ikke i opgørelsen ovenfor.

AMAGER HOSPITAL

- › Oplandet for Amager Hospital er for både medarbejdere og patienter kendetegnet ved, at størstedelen af grupperne bor meget tæt ved hospitalet og primært på Amager.
- › Med en placering relativt tæt på Amager Strand St. er den kollektive transport meget konkurrencedygtig ift. bilen i nærområderne.
- › Især medarbejderne bor tæt ved hospitalet, og disse kan nå hospitalet med højst 15 minutters ekstra rejsetid ift. bil.
- › Generelt er det kun patienter og medarbejdere på Køge Bugt-fingeren der ikke kan nå hospitalet med maksimalt 15 minutters ekstra rejsetid med kollektiv transport ift. bil.

Forskel i rejsetid Densitet medarbejdere

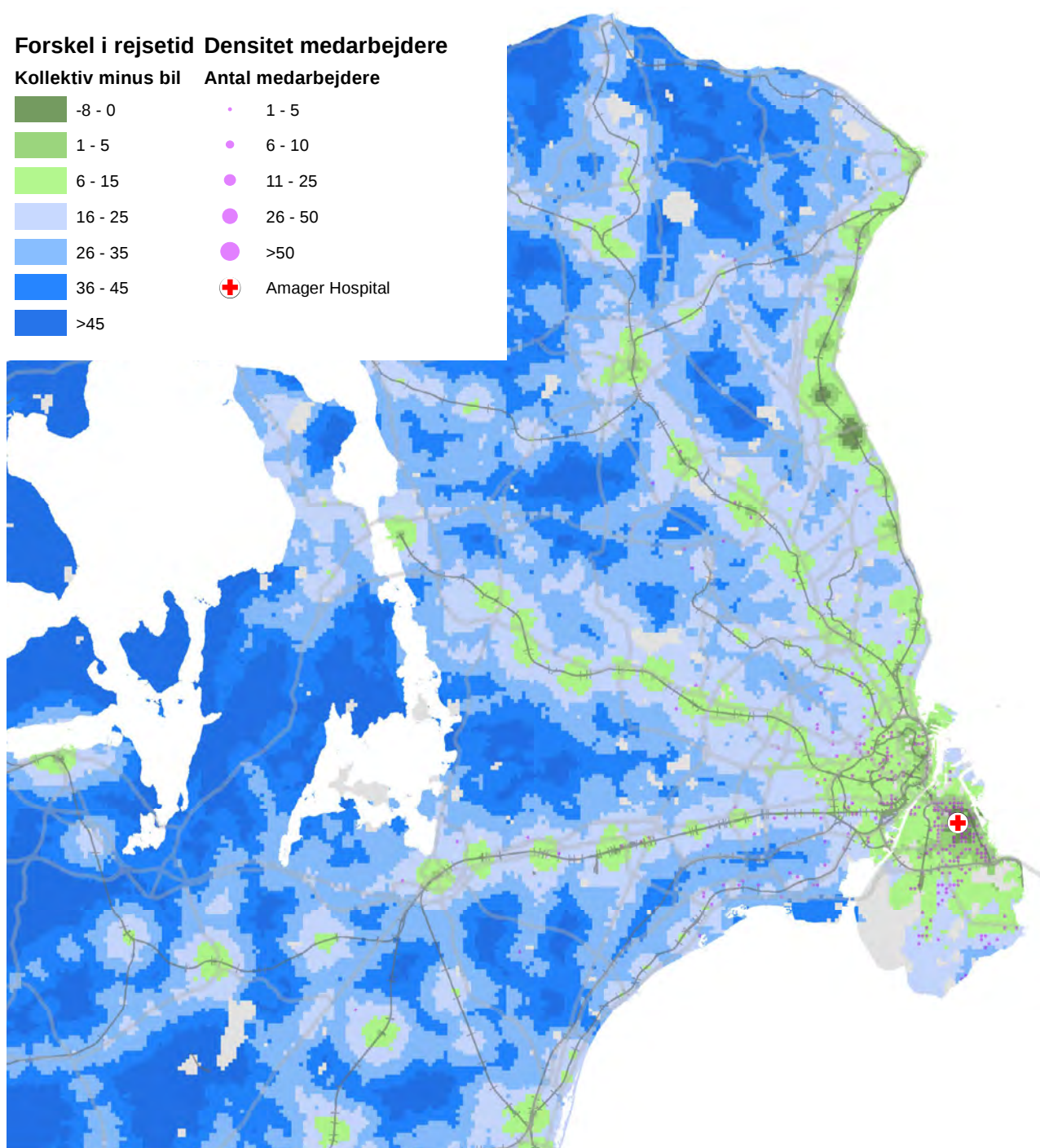
Kollektiv minus bil



Antal medarbejdere



Amager Hospital



→ PATIENTER OG ANSATTE

- › 404 ansatte
- › Ca. 300 sygeplejestuderende
- › 73.000 ambulante patienter pr år
- › 3.200 indlagte patienter pr år
- › 13.800 indlæggelsesdage pr år
- › Ca. 1.000 ture til og fra hospitalet pr årsdøgn

ANDEL MEDARBEJDERE
SOM KAN NÅ HOSPITALET
PÅ HØJEST 30 MIN.:

Kollektiv trafik
68% 

Bil
89% 

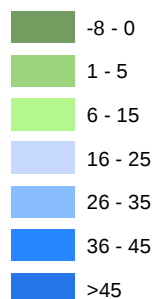
ANDEL PATIENTER SOM
KAN NÅ HOSPITALET PÅ
HØJEST 30 MIN.:

Kollektiv trafik
77% 

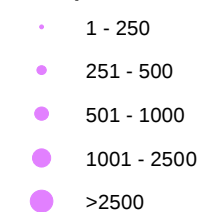
Bil
95% 

Forskel i rejsetid Densitet patienter

Kollektiv minus bil

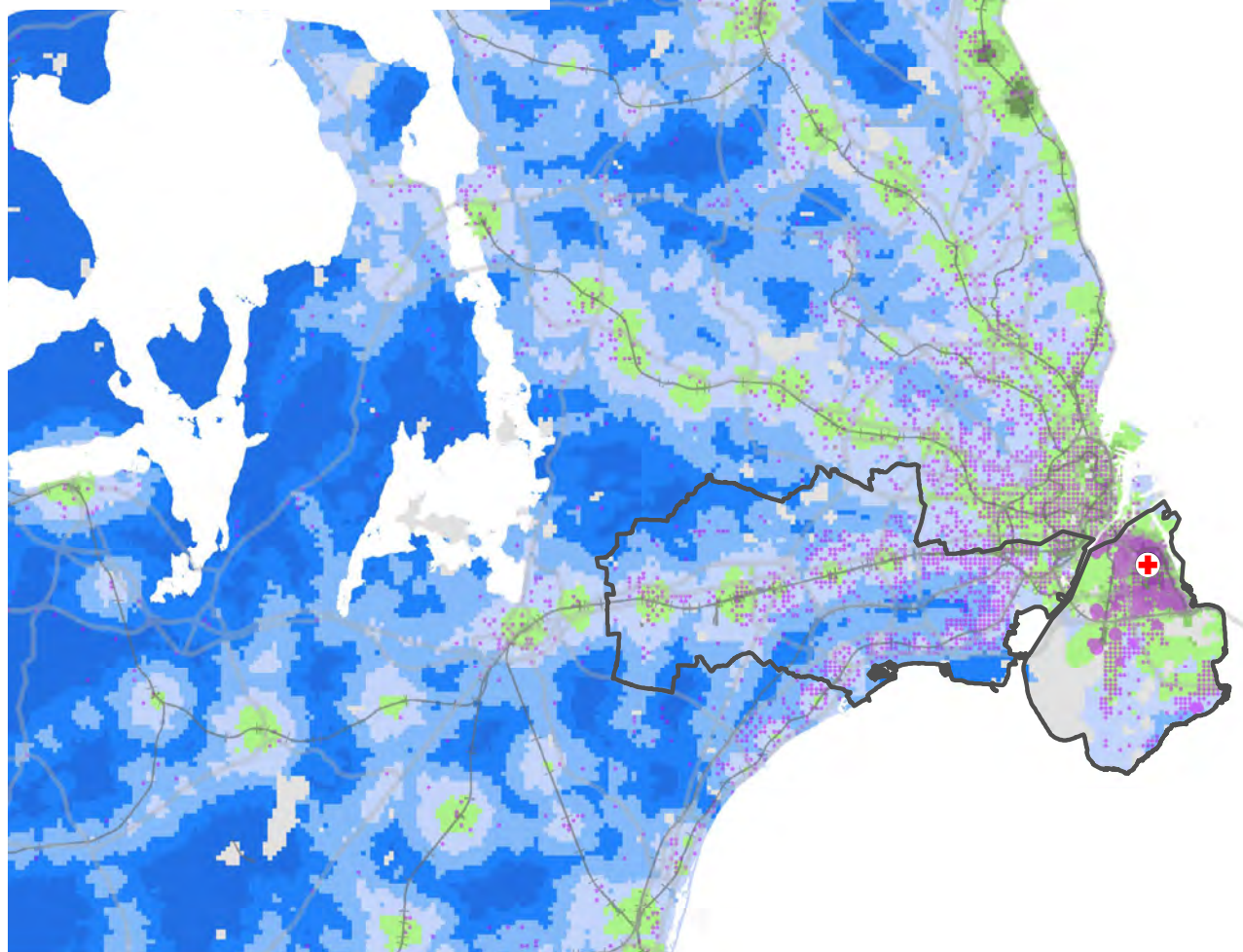


Antal patienter



Amager Hospital

Optageområde Syd

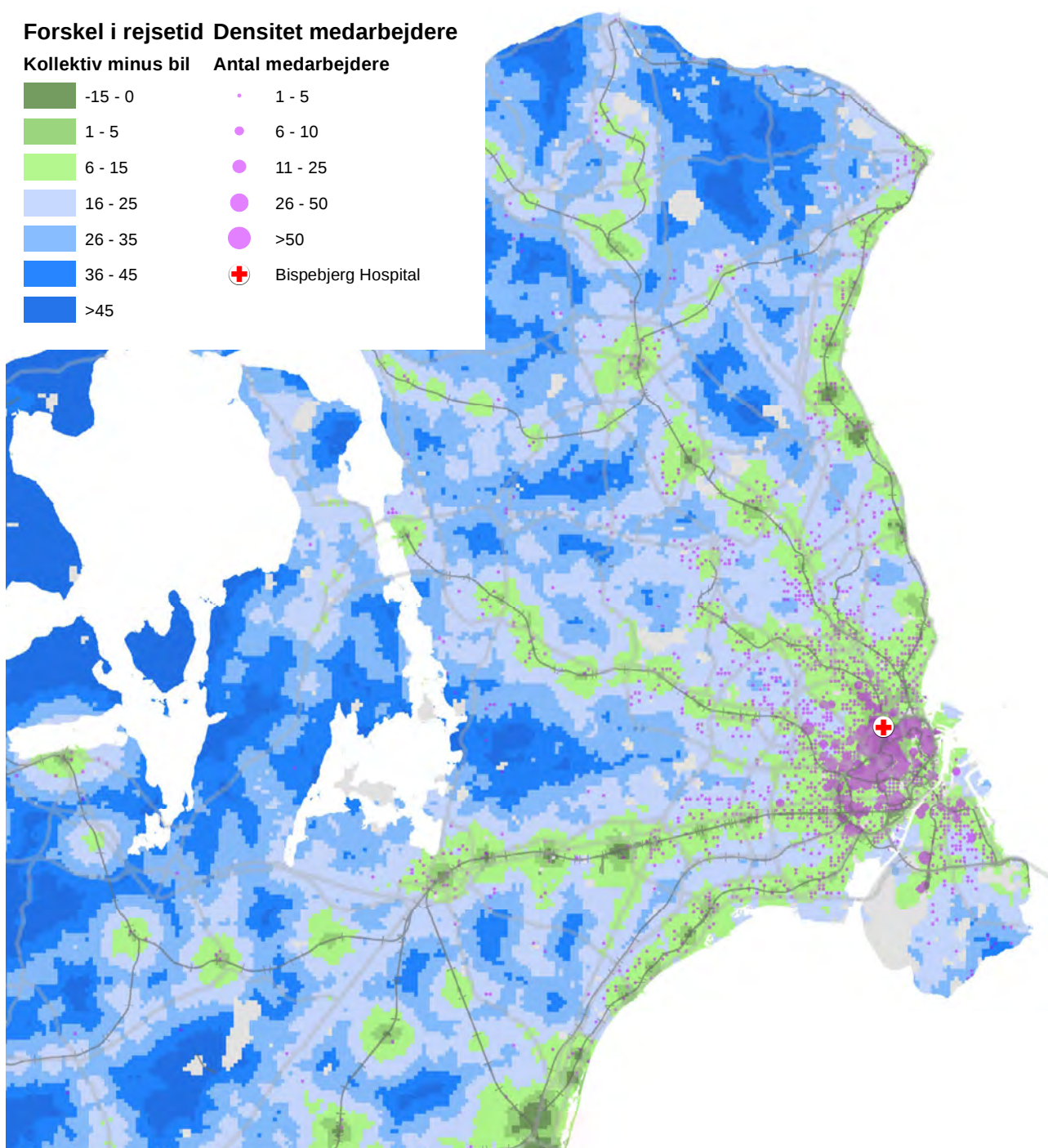
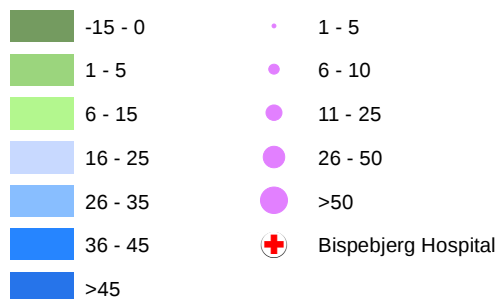


BISPEBJERG HOSPITAL

- › Patienter og medarbejdere til/på Bispebjerg Hospital kommer i høj grad fra den centrale del af København. De har dermed relativt kort til hospitalet, og der er generelt en fornuftig konkurrencedygtighed for kollektiv transport.
- › Pga. placeringen tæt ved Bispebjerg Station er der fra alle fagre god tilgængelighed med kollektiv transport, og selvom hospitalet også er godt tilgængeligt med bil, er den kollektive transport fornuftig for næsten alle medarbejdere og patienter.
- › Placeringen giver også god mulighed for at cykle til og fra hospitalet.

Forskel i rejsetid Densitet medarbejdere

Kollektiv minus bil Antal medarbejdere



→ PATIENTER OG ANSATTE

- › 4.100 ansatte
- › 540.000 ambulante patienter pr år
- › 17.400 indlagte patienter pr år
- › 87.000 indlæggelsesdage pr år
- › Ca. 7.700 ture til og fra hospitalet pr årsdøgn

ANDEL MEDARBEJDERE
SOM KAN NÅ HOSPITALET
PÅ HØJEST 30 MIN.:

Kollektiv trafik
63% 

Bil
85% 

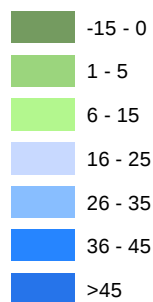
ANDEL PATIENTER SOM
KAN NÅ HOSPITALET PÅ
HØJEST 30 MIN.:

Kollektiv trafik
77% 

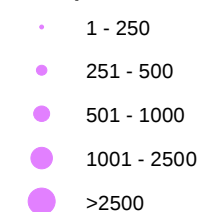
Bil
89% 

Forskel i rejsetid Densitet patienter

Kollektiv minus bil

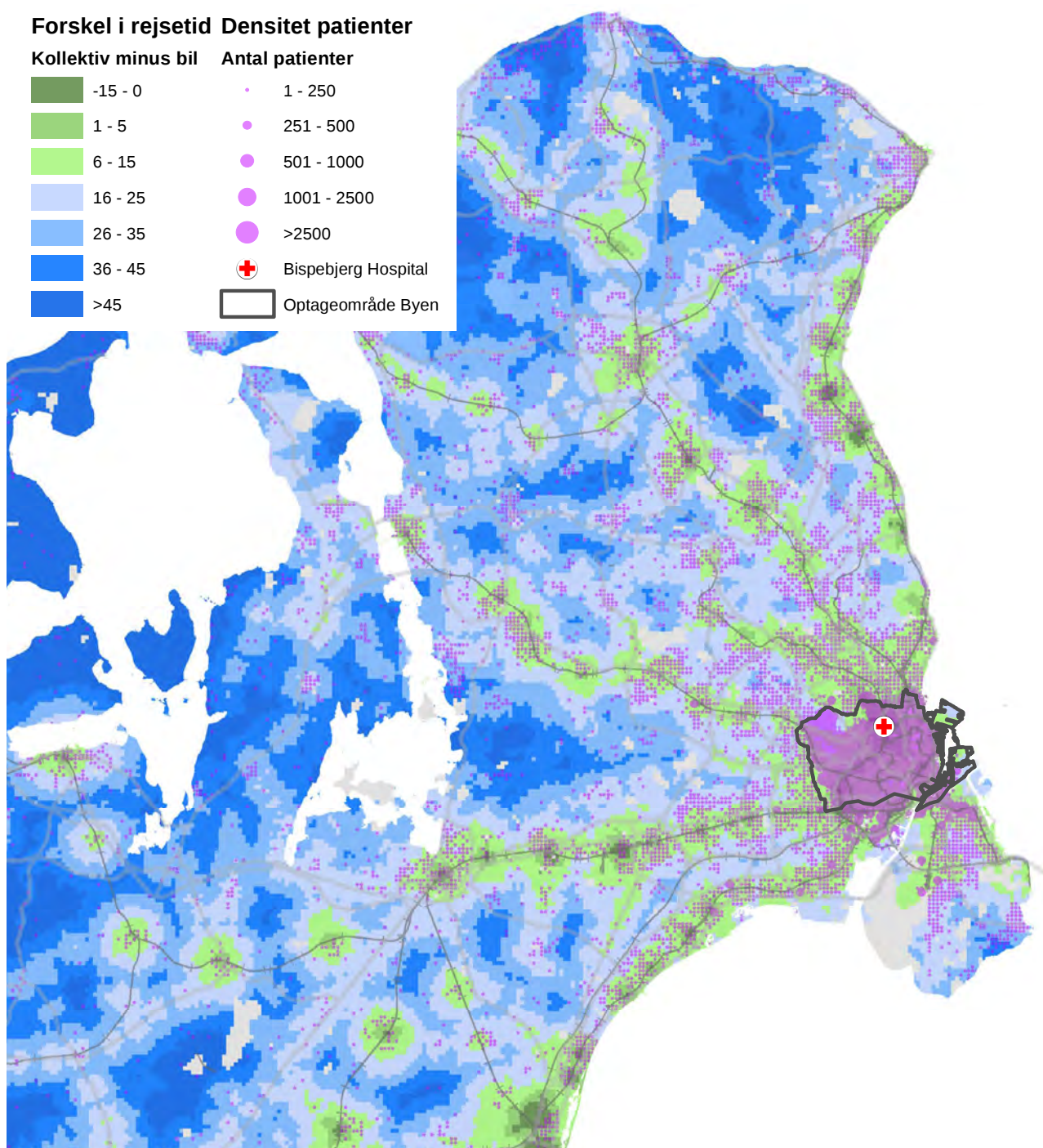


Antal patienter



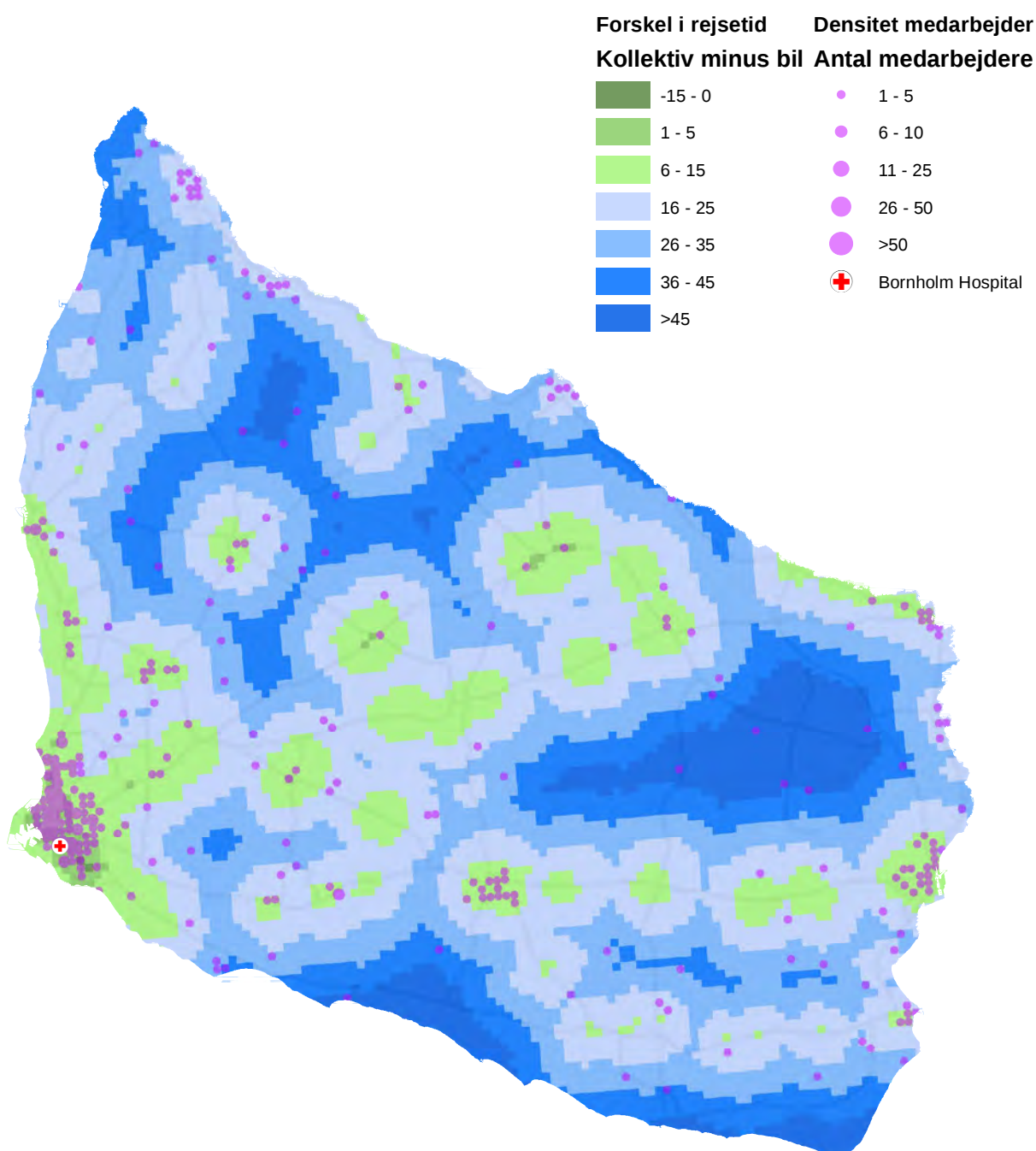
 Bispebjerg Hospital

 Optageområde Byen



BORNHOLMS HOSPITAL

- › Oplandet for Bornholm Hospital er for medarbejdere kendetegnet ved, at størstedelen bor i Rønne og dermed meget tæt ved hospitalet.
- › Patienterne til Bornholm Hospital kommer i sagens natur fra hele øen og dermed fra et spredt opland.
- › Biltilgængeligheden er høj for både patienter og medarbejdere, men rejsetiderne med kollektiv trafik giver også en rimelig tilgængelighed.



→ PATIENTER OG ANSATTE

- › 640 ansatte
- › 97.000 ambulante patienter pr år
- › 3.900 indlagte patienter pr år
- › 18.000 indlæggelsesdage pr år
- › Ca. 1.300 ture til og fra hospitalet

ANDEL MEDARBEJDERE
SOM KAN NÅ HOSPITALET
PÅ HØJEST 30 MIN.:

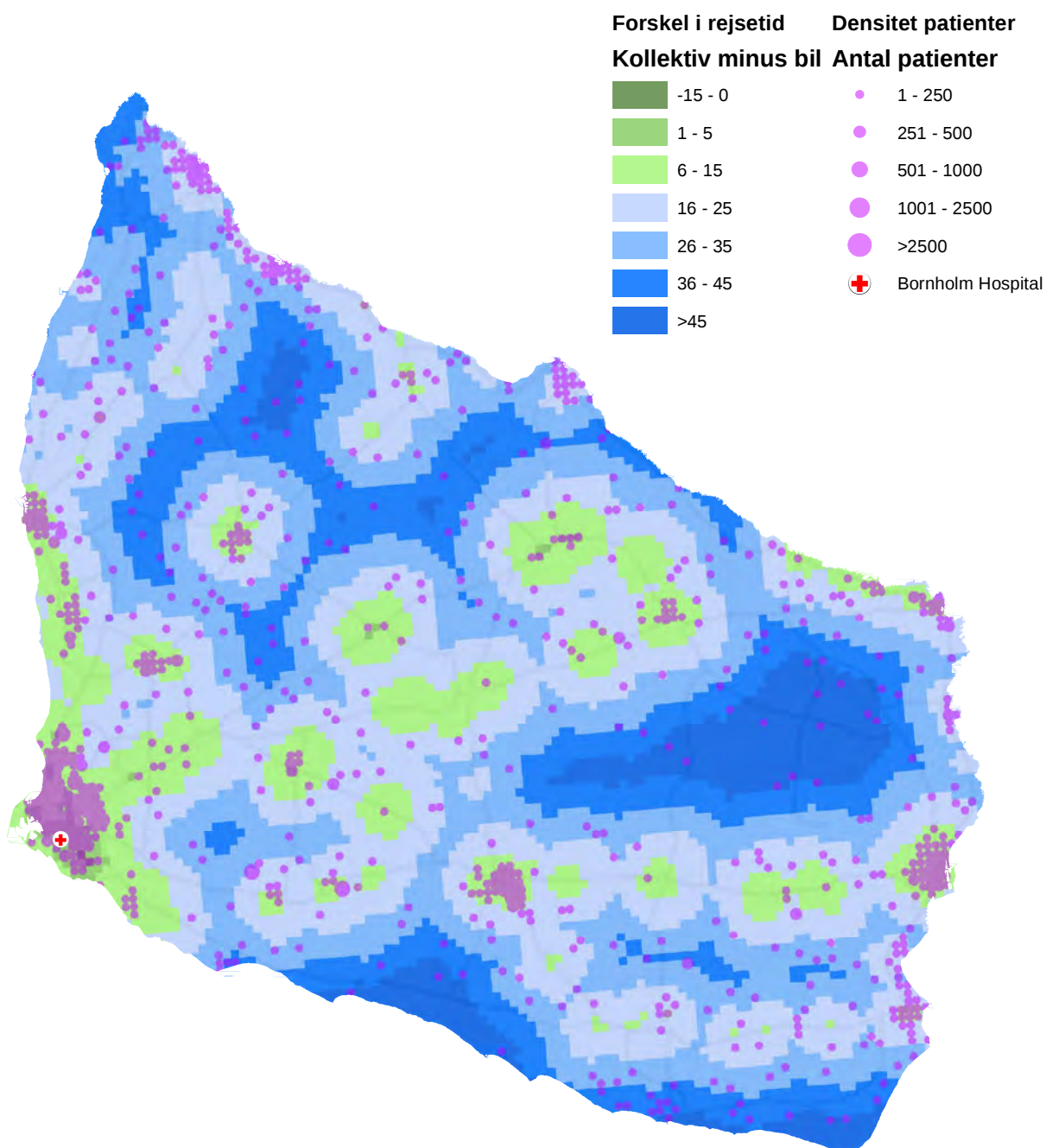
Kollektiv trafik
64% 

Bil
82% 

ANDEL PATIENTER SOM
KAN NÅ HOSPITALET PÅ
HØJEST 30 MIN.:

Kollektiv trafik
49% 

Bil
76% 



- › Medarbejdere og patienter til Gentofte Hospital er mere spredt ud over hovedstadsområdet end for Amager og Bispebjerg Hospital.
- › Medarbejderne har generelt en fornuftig tilgængelighed med kollektiv transport, men da patientoplandet er meget stort og spredt over flere forskellige områder er den kollektive tilgængelighed for patienterne væsentlig ringere end tilgængeligheden i bil.



→ PATIENTER OG ANSATTE

- › 1.750 ansatte
- › 394.000 ambulante patienter pr år
- › 5.900 indlagte patienter pr år
- › 21.000 indlæggelsesdage pr år
- › Ca. 4.100 ture til og fra hospitalet pr årsdøgn

ANDEL MEDARBEJDERE
SOM KAN NÅ HOSPITALET
PÅ HØJEST 30 MIN.:

Kollektiv trafik
44% 

Bil
79% 

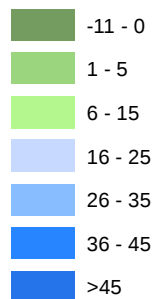
ANDEL PATIENTER SOM
KAN NÅ HOSPITALET PÅ
HØJEST 30 MIN.:

Kollektiv trafik
36% 

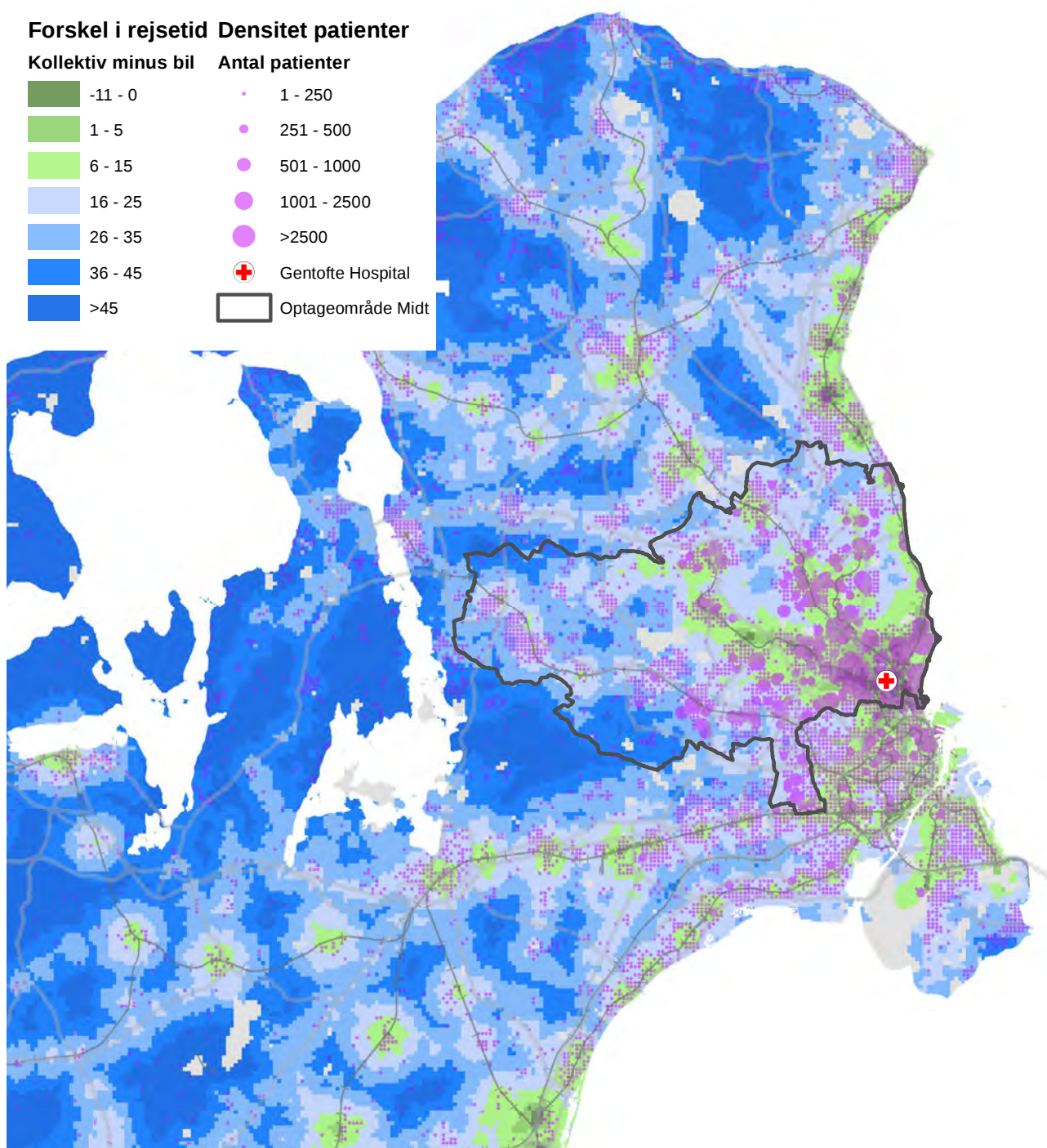
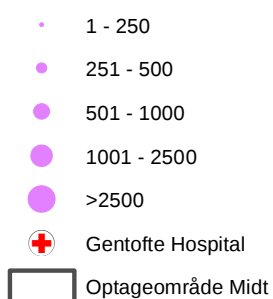
Bil
72% 

Forskel i rejsetid Densitet patienter

Kollektiv minus bil



Antal patienter



HERLEV HOSPITAL

- › Både medarbejdere og patienter til Herlev Hospital kommer fra et spredt opland.
- › Selvom hospitalet med placeringen i Ring 3 kan nås relativt hurtigt med busserne i korridoren med et enkelt skift, så har bilen en stor fordel i både de nordlige fingre og Køge Bugt-fingeren.
- › Med Letbanen i Ring 3, der åbner i 2025 med en station ved hospitalet, bliver hospitalet betjent af en mere højklasset transport.

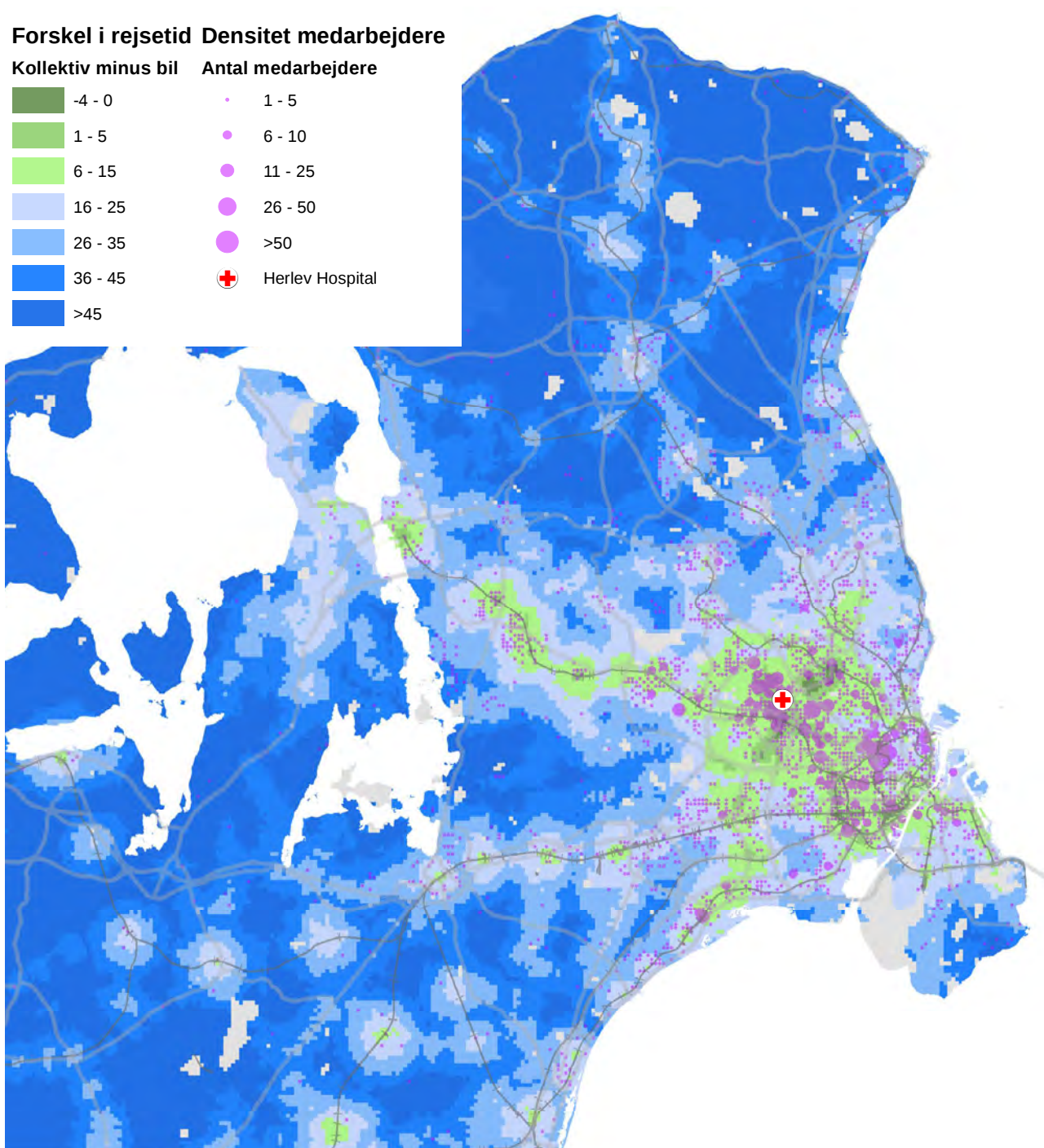
Forskel i rejsetid Densitet medarbejdere

Kollektiv minus bil

■	-4 - 0
■	1 - 5
■	6 - 15
■	16 - 25
■	26 - 35
■	36 - 45
■	>45

Antal medarbejdere

●	1 - 5
●	6 - 10
●	11 - 25
●	26 - 50
●	>50
+	Herlev Hospital



→ PATIENTER OG ANSATTE

- > 4.800 ansatte
- > 845.000 ambulante patienter pr år
- > 26.900 indlagte patienter pr år
- > 114.000 indlæggelsesdage pr år
- > Ca. 10.200 ture til og fra hospitalet pr årsdøgn

ANDEL MEDARBEJDERE
SOM KAN NÅ HOSPITALET
PÅ HØJEST 30 MIN.:

Kollektiv trafik
38% 

Bil
82% 

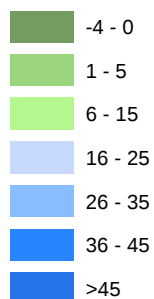
ANDEL PATIENTER SOM
KAN NÅ HOSPITALET PÅ
HØJEST 30 MIN.:

Kollektiv trafik
35% 

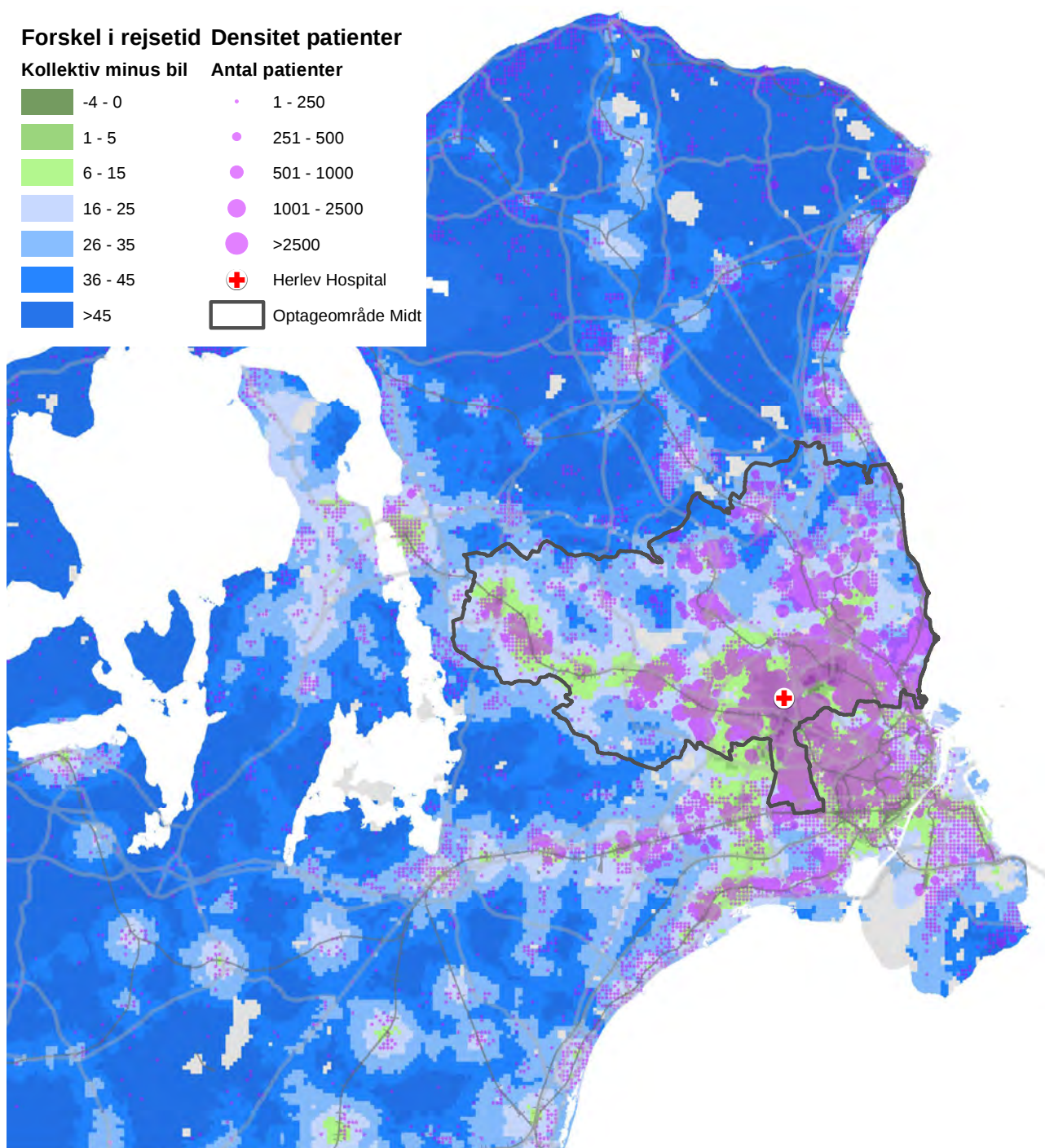
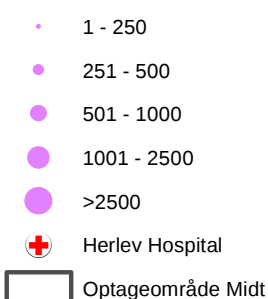
Bil
80% 

Forskel i rejsetid Densitet patienter

Kollektiv minus bil



Antal patienter



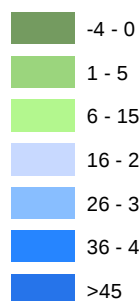
HVIDOVRE HOSPITAL

- › Tilgængeligheden med kollektiv transport til Hvidovre Hospital er ikke god, hvilket giver mange områder, hvor bilen har en stor konkurrencefordel.
- › Selvom en del medarbejdere bor i nærområdet til hospitalet, har mange medarbejdere, f.eks. i brokvarterne i København, en høj rejsetid med kollektiv transport ift. rejsetiden med bil.

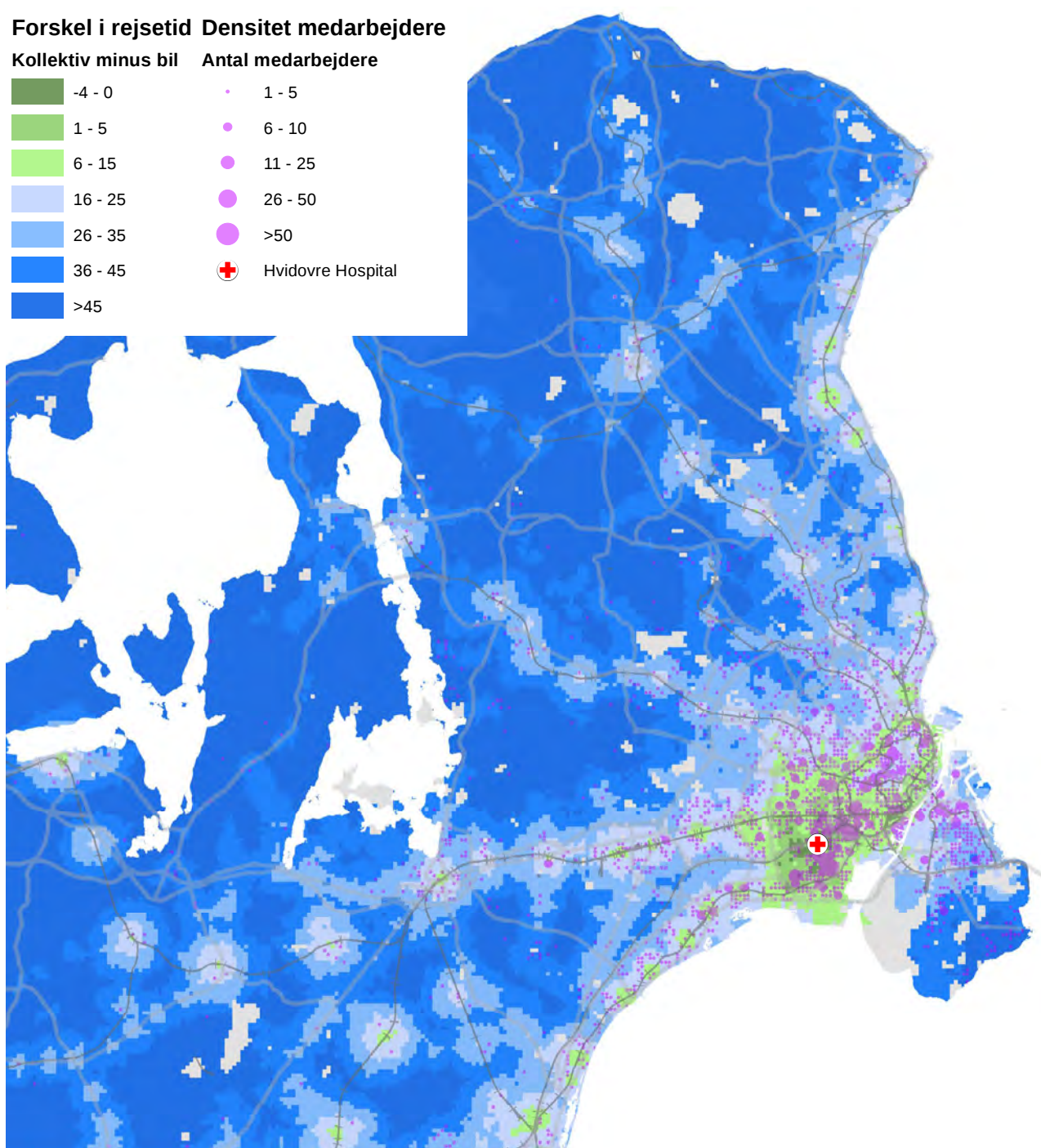
Forskel i rejsetid Densitet medarbejdere

Kollektiv minus bil

Antal medarbejdere



 Hvidovre Hospital



→ PATIENTER OG ANSATTE

- › **3.800** ansatte
- › **512.000** ambulante patienter pr år
- › **22.300** indlagte patienter pr år
- › **101.000** indlæggelsesdage pr år
- › **Ca. 7.400** ture til og fra hospitalet pr årsdøgn

ANDEL MEDARBEJDERE
SOM KAN NÅ HOSPITALET
PÅ HØJEST 30 MIN.:

Kollektiv trafik
32% 

Bil
85% 

ANDEL PATIENTER SOM
KAN NÅ HOSPITALET PÅ
HØJEST 30 MIN.:

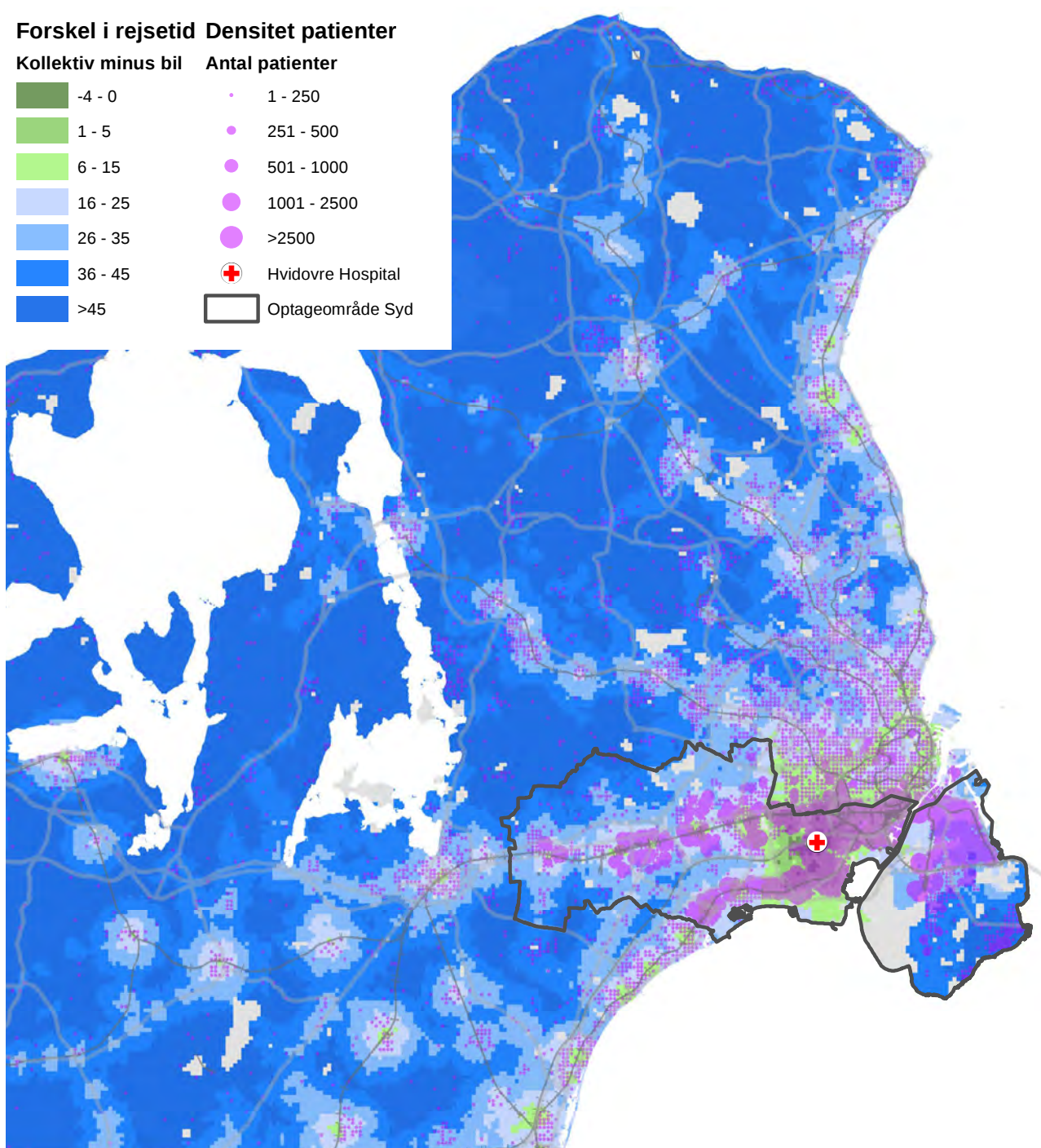
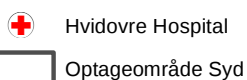
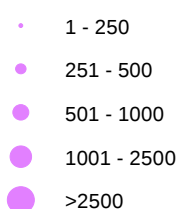
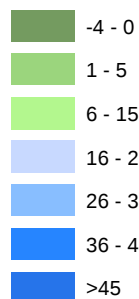
Kollektiv trafik
42% 

Bil
95% 

Forskel i rejsetid Densitet patienter

Kollektiv minus bil

Antal patienter

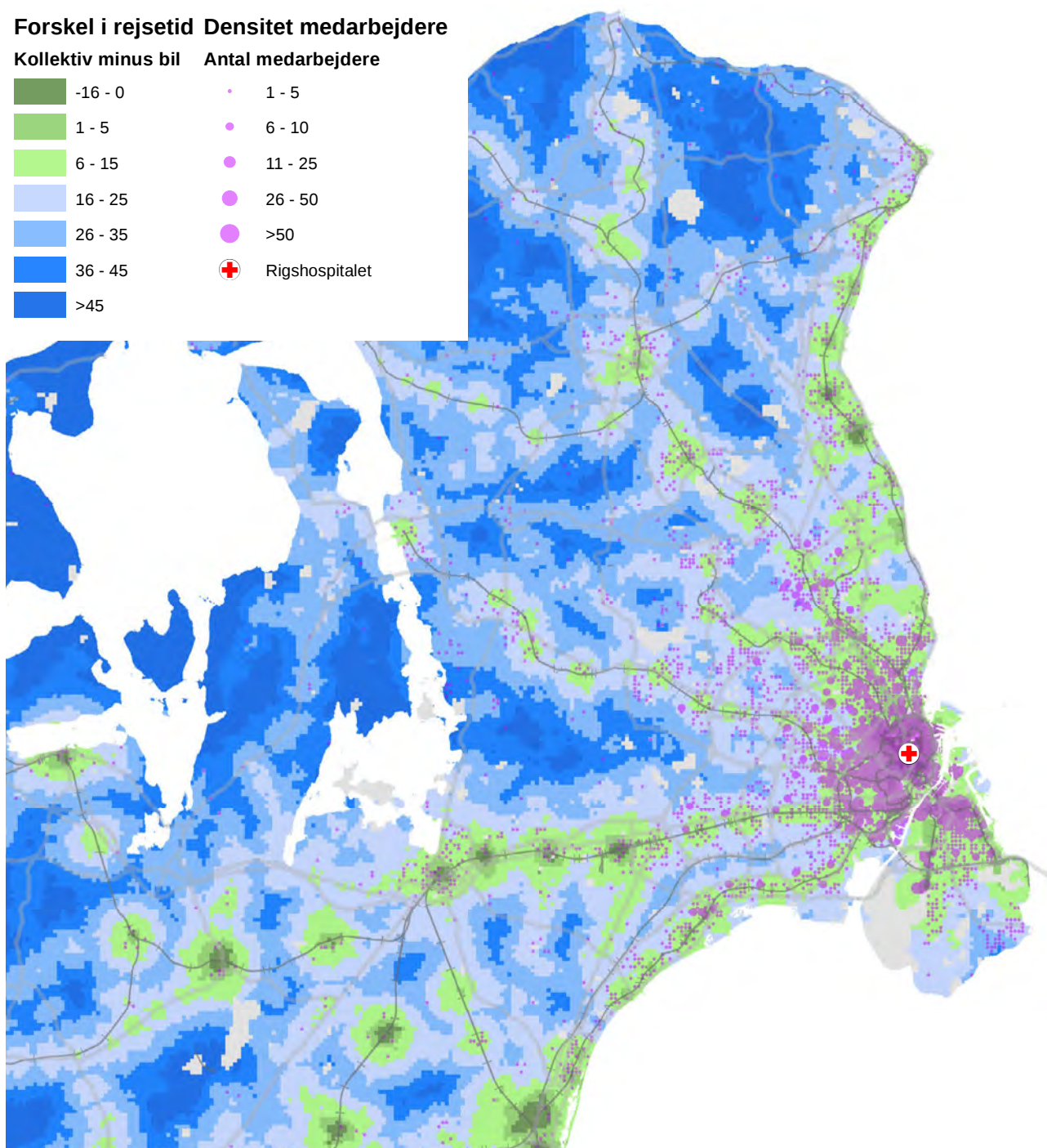
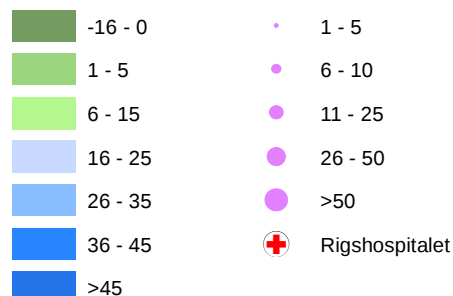


RIGSHOSPITALET BLEGDAMSVEJ

- › Medarbejderne på Rigshospitalet Blegdamsvej bor i udstrakt grad i centralkommunerne, hvor den kollektive transport har en god konkurrencefordel ift. bilen.
- › Til gengæld kommer patienterne fra et meget stort opland, hvilket giver dårligere rejsevilkår med kollektiv transport ift. bilen. Da hospitalet er et forskningshospital, vil patientoplandet, alt andet lige, være meget stort, hvilket gør det svært for den kollektive transport at konkurrere mod rejsetiden i bil.

Forskel i rejsetid Densitet medarbejdere

Kollektiv minus bil Antal medarbejdere



→ PATIENTER OG ANSATTE

- › 9.600 ansatte
- › 988.000 ambulante patienter pr år
- › 20.700 indlagte patienter pr år
- › 113.000 indlæggelsesdage pr år
- › Ca. 15.900 ture til og fra hospitalet pr årsdøgn

ANDEL MEDARBEJDERE
SOM KAN NÅ HOSPITALET
PÅ HØJEST 30 MIN.:

Kollektiv trafik
59% 

Bil
80% 

ANDEL PATIENTER SOM
KAN NÅ HOSPITALET PÅ
HØJEST 30 MIN.:

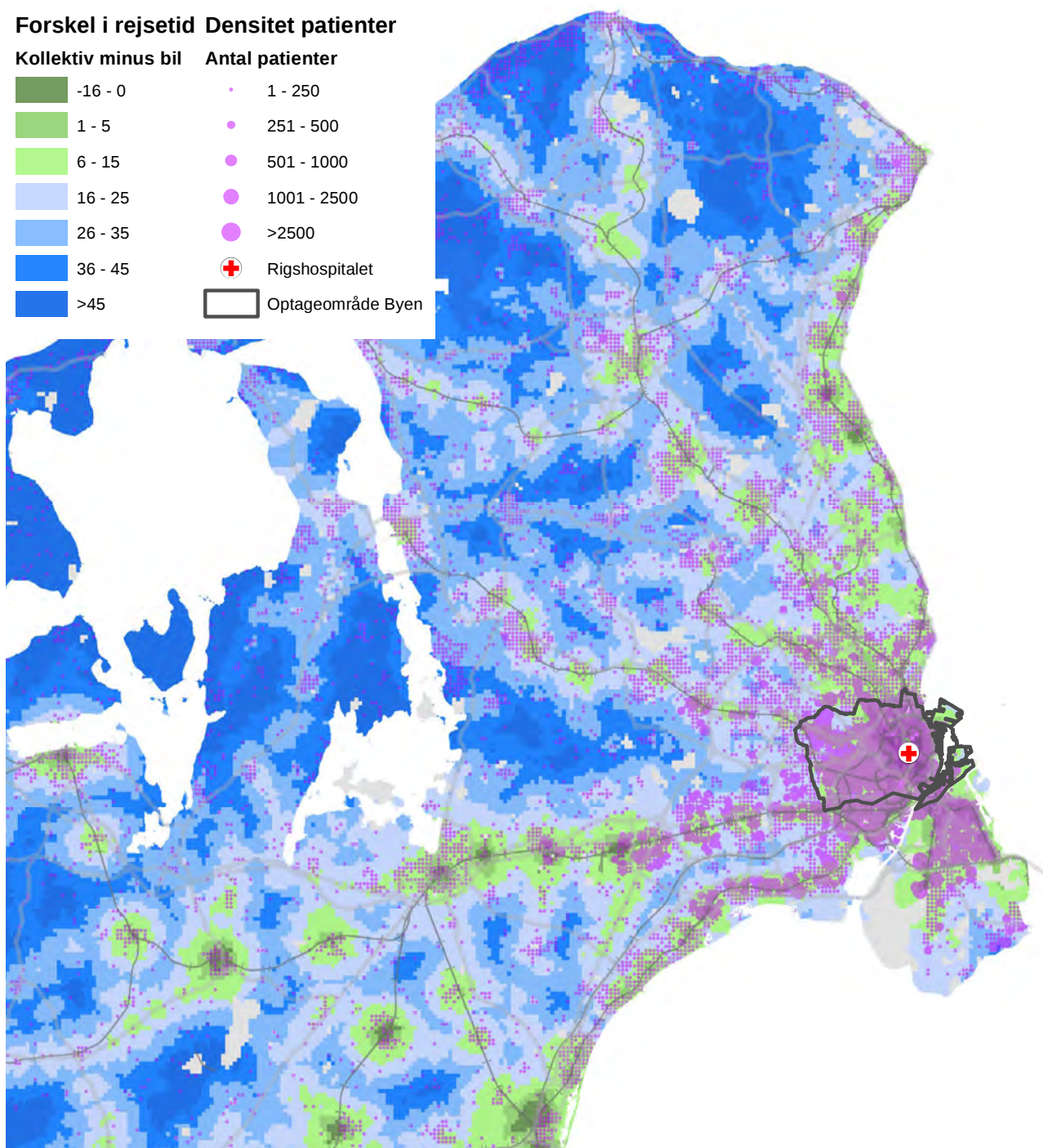
Kollektiv trafik
49% 

Bil
68% 

Forskel i rejsetid Densitet patienter

Kollektiv minus bil Antal patienter

	-16 - 0		1 - 250
	1 - 5		251 - 500
	6 - 15		501 - 1000
	16 - 25		1001 - 2500
	26 - 35		>2500
	36 - 45		Rigshospitalet
	>45		Optageområde Byen

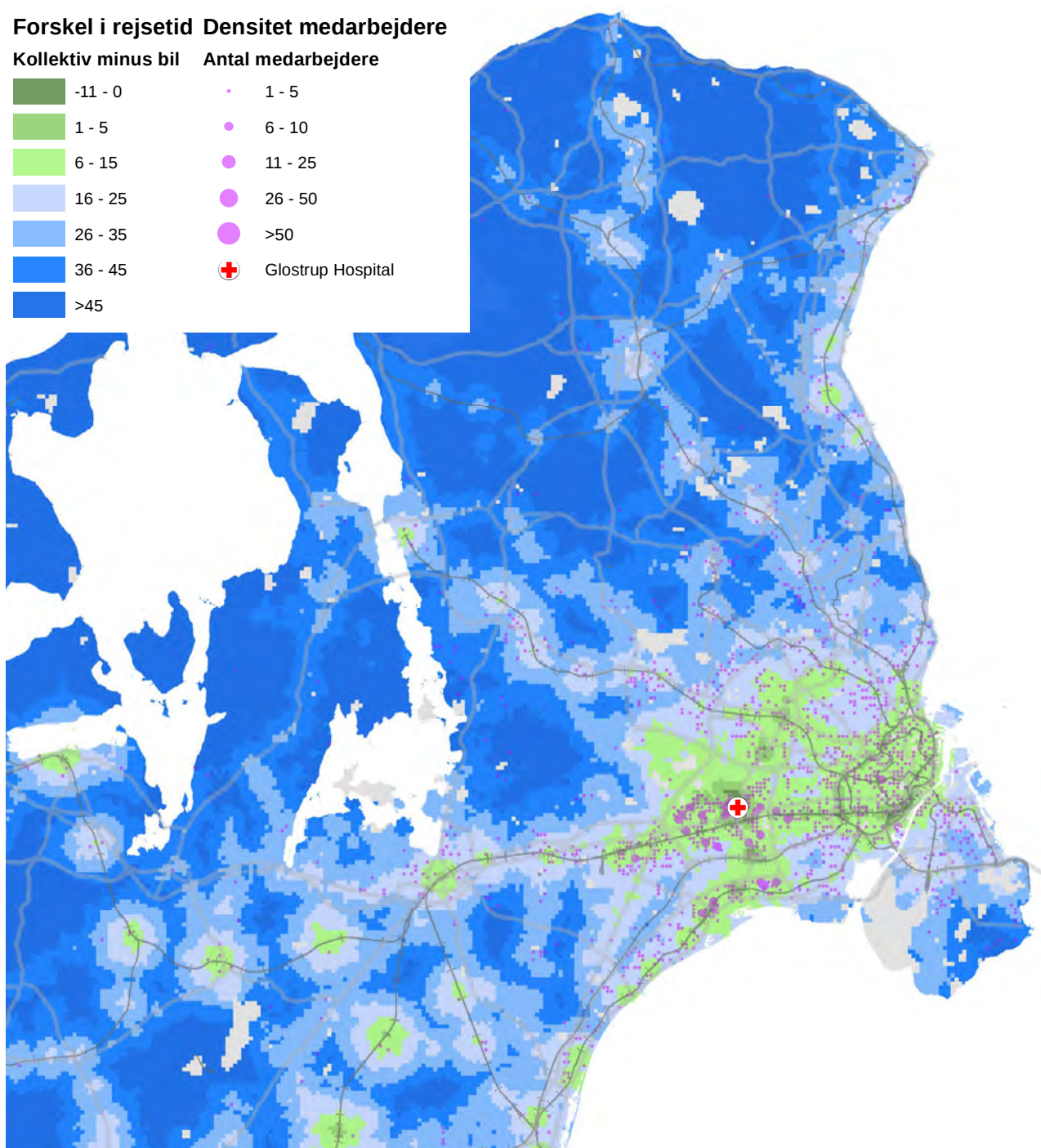
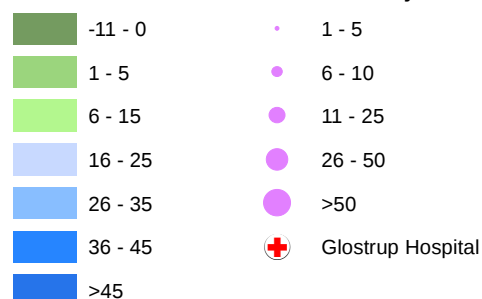


RIGSHOSPITALET GLOSTRUP

- › Selvom Rigshospitalet Glostrup ikke ligger stationsnært, så er den kollektive tilgængelighed fra København og mod vest konkurrencedygtig ift. biltransporten.
- › Det meget spredte opland for patienter gør dog, at bilen i høj grad har en konkurrencefordel ift. den kollektive transport.
- › Med Letbanen i Ring 3, der åbner i 2025 med en station ved hospitalet, bliver hospitalet betjent af en mere højklaset transport.

Forskel i rejsetid Densitet medarbejdere

Kollektiv minus bil Antal medarbejdere



➔ PATIENTER OG ANSATTE

- › **2.100** ansatte
- › **318.000** ambulante patienter pr år
- › **5.400** indlagte patienter pr år
- › **27.700** indlæggelsesdage pr år
- › **Ca. 4.000** ture til og fra hospitalet pr årsdøgn

ANDEL MEDARBEJDERE
SOM KAN NÅ HOSPITALET
PÅ HØJEST 30 MIN.:

Kollektiv trafik
36% 

Bil
85% 

ANDEL PATIENTER SOM
KAN NÅ HOSPITALET PÅ
HØJEST 30 MIN.:

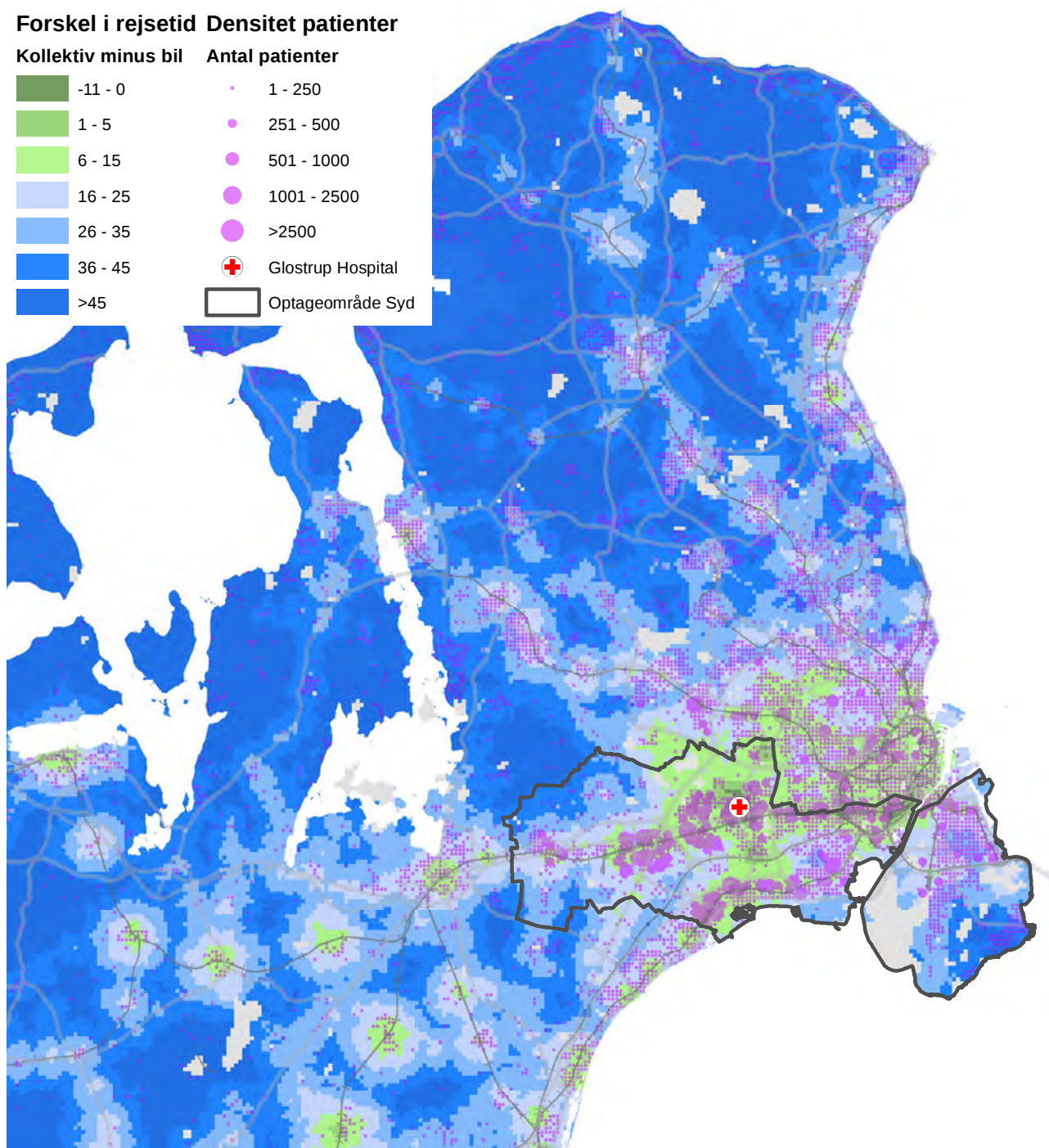
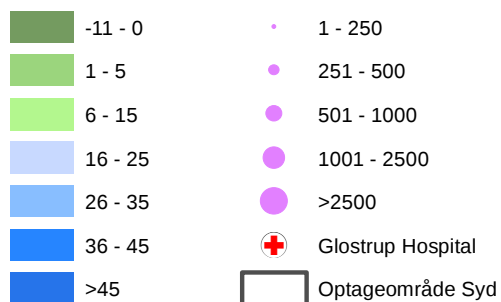
Kollektiv trafik
33% 

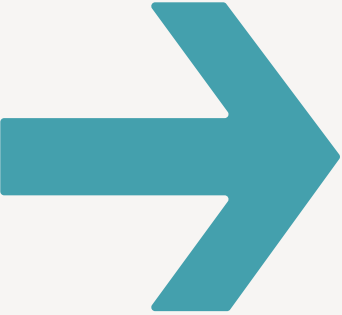
Bil
81% 

Forskel i rejsetid Densitet patienter

Kollektiv minus bil

Antal patienter





6. TURLÆNGDE OG TRAFIKARBEJDE

Det samlede beregnede trafikarbejde svarer til at hospitalerne genererer 237 mio. km transport årligt. Der er markant forskel på andelen af ture, som de enkelte hospitaler genererer, og dermed også stor forskel på, hvor meget diverse tiltag på hospitalerne kan flytte ift. det samlede trafikarbejde. For hospitalerne i centralkommunerne udgør de grønne transportformer op til 3/4 af turene, mens de udgør under halvdelen af turene til de øvrige hospitaler.

For at opgøre det samlede antal kørte km til hospitalerne for hhv. ansatte, patienter og besøgende er der set på længden mellem bopæl og hospital koblet med fordelingen af transportmiddelvalg på det enkelte afstandsbånd. Da de nøjagtige rejseruter ikke er opgjort detaljeret, er det antaget at turlængden for alle ture svarer til 1,2 gange fugleflugtsafstanden mellem bopæl og hospital.

Fordelingen af transportmiddelvalg er opdelt ift. hospitaler i centralkommunerne og øvrige hospitaler på de enkelte afstandsbånd. For de besøgende er det antaget, at disse har samme bopæl som patienterne, i det der ikke findes andre datakilder, der kan belyse dette. Det er som tidligere nævnt antaget, at hver indlagt patient har én besøgende pr. indlæggelsesdag.

I tabel 6 ses de gennemsnitlige turlængder for hhv. ansatte, patienter og besøgende fordelt på de enkelte hospitaler. Generelt er turlængderne for de ansatte lavere for hospitalerne i centralkommunerne end for de øvrige

hospitaler. Dette gør sig også gældende for patienter og besøgende, hvor patienter og besøgende til Rigshospitalet Blegdamsvej dog har de længste rejseafstande af alle hospitalerne.

Forskellen i de gennemsnitlige turlængder for patienter og besøgende fremkommer, da de indlagte patienter bor anderledes end de ambulante patienter. Generelt har de ambulante patienter længere til hospitalet end de indlagte, dog ikke for Rigshospitalet Blegdamsvej, hvor de indlagte må formodes at komme fra et større opland end de øvrige hospitaler.

Som det fremgår af afsnit 4, så er transportmiddelvalget i høj grad afgjort af turlængden. I tabellen nedenfor ses de gennemsnitlige turlængder for de enkelte transportmiddelvalg. Ikke overraskende er cykel- og gangture de korteste, mens bilture og ture med kollektiv trafik de længste.

Kilometer pr. tur	Ansatte	Patienter	Besøgende
Amager Hospital	8,69	5,91	4,29
Bispebjerg Hospital	10,19	8,56	5,13
Bornholms Hospital	10,58	14,41	15,6
Gentofte Hospital	12,61	15,23	12,68
Herlev Hospital	12,96	14,6	11,01
Hvidovre Hospital	13,06	9,76	9,62
Rigshospitalet Blegdamsvej	11,2	19,33	25,58
Rigshospitalet Glostrup	13,86	16,81	10,13
Vægtet gennemsnit	11,86	14,36	12,71

TABEL 6
Kilometer pr. tur for de enkelte persongrupper og hospitaler.

Kilometer pr. tur	Gang/cykel	Bilfører	Bilpassager	Kollektiv trafik
Amager Hospital	3,01	15,51	7,67	16,77
Bispebjerg Hospital	4,08	16,95	8,74	17,6
Bornholms Hospital	2,5	19,74	16,37	16,28
Gentofte Hospital	5,44	17,07	15,83	16,21
Herlev Hospital	6,03	16,19	14,41	17,1
Hvidovre Hospital	5,35	12,95	12,36	18,97
Rigshospitalet Blegdamsvej	4,41	24,25	17,88	26,01
Rigshospitalet Glostrup	6,16	17,41	17,22	19,28
Vægtet gennemsnit	4,7	17,62	14,48	20,98

TABEL 7
Kilometer pr. tur fordelt på transportmiddelvalg og de enkelte hospitaler.

Trafikarbejde (km)	Ansatte	Patienter	Besøgende	Total
Amager Hospital	3.517	2.366	316	6.199
Bispebjerg Hospital	41.644	24.734	2.349	68.726
Bornholms Hospital	6.555	7.549	1.516	15.620
Gentofte Hospital	22.277	32.885	1.452	56.614
Herlev Hospital	61.274	68.472	6.806	136.552
Hvidovre Hospital	49.725	27.944	5.223	82.892
Rigshospitalet Blegdamsvej	107.073	101.383	13.774	222.230
Rigshospitalet Glostrup	29.386	29.007	1.498	59.892
Total	321.450	294.340	32.935	648.724

TABEL 8

Trafikarbejde pr. årsdøgn.

I tabel 8 ses trafikarbejdet pr. årsdøgn, dvs. det samlede antal kørte km for ansatte, patienter og besøgende. Tallene reflekterer i høj grad antallet af medarbejdere og patienter på hospitalerne, men også, at de ansatte og patienter for nogle hospitaler bor tæt på hospitalet.

Det samlede beregnede trafikarbejde udgør ca. 649.000 kilometer pr. årsdøgn, hvilket svarer til at hospitalerne genererer transport for i alt 237 mio. km. årligt, hvilket svarer til over 5.900 ture rundt om jorden. Transporten til Rigshospitalet Blegdamsvej udgør ca. 35% af det samlede trafikarbejde til hospitalerne, mens trafikarbejdet til Amager Hospital udgør 1% af det samlede trafikarbejde. Der er altså stor forskel på, hvor meget forskellige tiltag på hospitalerne kan flytte ift. det samlede trafikarbejde.

For alle hospitaler, på nær Gentofte Hospital, er trafikarbejdet større for de ansatte ift. patienter. Samlet set udgør trafikarbejdet for de ansatte dog kun 50% af det samlede trafikarbejde, da trafikarbejdet fra de besøgende i denne opgørelse med de tidligere beskrevne forudsætninger kun udgør ca. 5% af det samlede trafikarbejde.

I tabel 9 ses modalsplittet, dvs. den procentvise fordeling af ture på transportmidler, for ture til og fra hospitalerne. Her ses det tydeligt, at gang og cykel er væsentligt mere udbredt til hospitalerne i centalkommunerne, hvor de udgør mellem 50-60% af alle ture til og fra hospitalet. Til hospitalerne i centalkommunerne udgør de grønne transportformer ca. 70-75% af turene, mens de kun udgør ca. 40% af turene til de øvrige hospitaler.

Transportmiddelvalg	Gang og cykel	Bilfører	Bilpassager	Kollektiv trafik
Amager Hospital	62%	13%	11%	13%
Bispebjerg Hospital	53%	17%	12%	18%
Bornholms Hospital	38%	43%	11%	8%
Gentofte Hospital	24%	46%	18%	12%
Herlev Hospital	23%	46%	18%	12%
Hvidovre Hospital	28%	42%	16%	13%
Rigshospitalet Blegdamsvej	48%	22%	10%	20%
Rigshospitalet Glostrup	24%	45%	17%	14%
Vægtet gennemsnit	37%	33%	14%	16%

TABEL 9

Andel af ture med de enkelte transportmidler.

KONKLUSION OG OPSAMLING

Mobilitetsplaner skal bidrage til en grønnere og bedre mobilitet

Region Hovedstaden har igangsat et projekt, som afdækker den trafikale tilgængelighed til 8 af regionens hospitaler. Gennem mobilitetsplaner for hvert hospital peger projektet på konkrete tiltag, der kan bidrage til at gøre det mere attraktivt at benytte grønne mobilitetsformer.

At rette et særligt fokus på hospitalerne skal ses i lyset af at de er store arbejdspladser – samlet har de 8 hospitaler mere end 27.000 ansatte og betjener næsten 4 mio. ambulante patienter om året – som skaber meget trafik og dermed lokaliteter, hvor der er behov for god trafikal tilgængelighed, både for personalet, som skal på arbejde, patienterne, som skal til undersøgelser og de besøgende til de indlagte.

Hospitaler er så store byfunktioner, at de ofte påvirker trafikflowet i et større område. At sikre en god mobilitet og fremme grønne transportformer har derfor ikke kun betydning for de mange ansatte, patienter og besøgende, men også for trafikafviklingen i områderne omkring hospitalerne. Indsatsen skal bidrage til regionens mål om at 20% flere vælger at rejse med kollektive trafikløsninger, cykler eller går i 2035.

De mange daglige rejser til hospitalerne skaber et stort transportvolumen

Denne overordnede mobilitetsanalyse sætter tal på, hvor mange som rejser til hospitalerne, hvordan de transporterer sig og, hvor lange deres rejser er.

De daglige mere end 25.000 ture til de 8 hospitaler er grundlaget for, at der kan beregnes et samlet trafikarbejde for rejser til hospitalerne på 237 mio. km transport årligt. Der er markant forskel på hvor mange ture, som de enkelte hospitaler genererer, og dermed også stor forskel på, hvor meget diverse tiltag på hospitalerne kan flytte ift. det samlede trafikarbejde.

Status på den grønne mobilitet

Målt på antallet af ture står de bæredygtige mobilitetsformer – gang, cykel og kollektiv trafik, meget stærkt i billedet i centralkommunerne, hvor især gang og cykel har en høj markedsandel. Mere end halvdelen af de ansattes ture er på cykel eller til fods og op imod 20% er kollektive ture.

På hospitalerne udenfor centralkommunerne er billedet et andet. Her er bilen dominerende uanset om det er pendlingen eller patienternes og de besøgendes rejser og færre end 30% af de ansatte benytter gang eller cykel i pendlingen. Også den kollektive trafik står samlet set svagere for hospitalerne udenfor centralkommunerne.

Konklusioner som sætter retningen for mobilitetsplanerne

På baggrund af de gennemførte analyser kan der udtrækkes en række konklusioner om mobiliteten, som er vigtige indspil til det videre arbejde med konkrete mobilitetsplaner for de enkelte hospitaler:

EN KOLLEKTIV TRAFIK UNDER PRES

Den brændende platform for den kollektive trafik til hospitalerne er at genvinde markedsandele efter Covid-19. Trenden viser en faldende andel, der bruger kollektiv transport til hospitalerne – en trend der allerede viste sig før pandemien.

Under pandemien blev kapaciteten i videst muligt omfang opretholdt, bl.a. for at servicere hospitalerne, hvilket har gjort det endnu mere presserende at få flere brugere.

TILGÆNGELIGHED MED KOLLEKTIV TRANSPORT HALTER I NOGLE OMRÅDER

På hospitalerne udenfor centralkommunerne er den kollektive trafik mindre konkurrencedygtig i forhold til bilen.

Hvor det for hospitalerne i centralkommunerne er muligt for 60-70% af medarbejderne at nå hospitalet med kollektiv transport indenfor en halv time, er dette kun muligt for 35-45% af medarbejderne på de øvrige hospitaler.

For både patienter og medarbejdere er den kollektive trafik konkurrencedygtig for hospitalerne i centralkommunerne målt på både antal skift og rejsetid.

ANSATTES MØDETIDER OG INDFLYDELSE PÅ VALG AF TRANSPORTMIDDEL

Manglende kollektive muligheder om aftenen kan betyde at ansatte føler sig presset til at anskaffe bil, hvilket øger sandsynligheden for at de også benytter bil i den daglige pendling i dagtimerne.

Analysen viser, at det er en relativt lille andel af vagterne, der ligger i ydertimerne – til gengæld kan det fylde meget i personalets oplevelse af transportmuligheder og tryghed i forbindelse med den sene rejse.

MANGE KORTE BILTURE UDEN FOR CENTRALKOMMUNERNE

Der tegner sig et tydeligt billede af at der, især for hospitalerne udenfor centralkommunerne, foretages mange korte bilture på under 5 km til/fra hospitalerne. Samtidig er der en lav cykelandel på ture til hospitaler uden for centralkommunerne.

Dette er en udfordring for målsætningen om en højere andel af bæredygtige ture, hvilket er særligt fremtrædende for hospitalerne uden for centralkommunerne.

HOSPITALERNES SPECIALER HAR BETYDNING FOR OPLAND OG BRUGERGRUPPER

Hospitalernes individuelle specialer har indflydelse på oplandets størrelse, der i nogle tilfælde rækker en del længere ud i geografien end de almene optageområder.

Dette påvirker transportbilledet, herunder den kollektive trafiks konkurrencedygtighed ift. bilen. Desuden har specialerne betydning for hvilke særlige patientgrupper man skal være ekstra opmærksom på i arbejdet med mobilitetsplanerne.

