



Region
Hovedstaden

MOBILITETSPLAN FOR
**GENTOFTE
HOSPITAL**

INCENTIVE



urban
creators

MOBILITETSPLAN FOR GENTOFTE HOSPITAL

Tilgængelighed til 8 hospitaler i Region Hovedstaden

2022

Udarbejdet af:

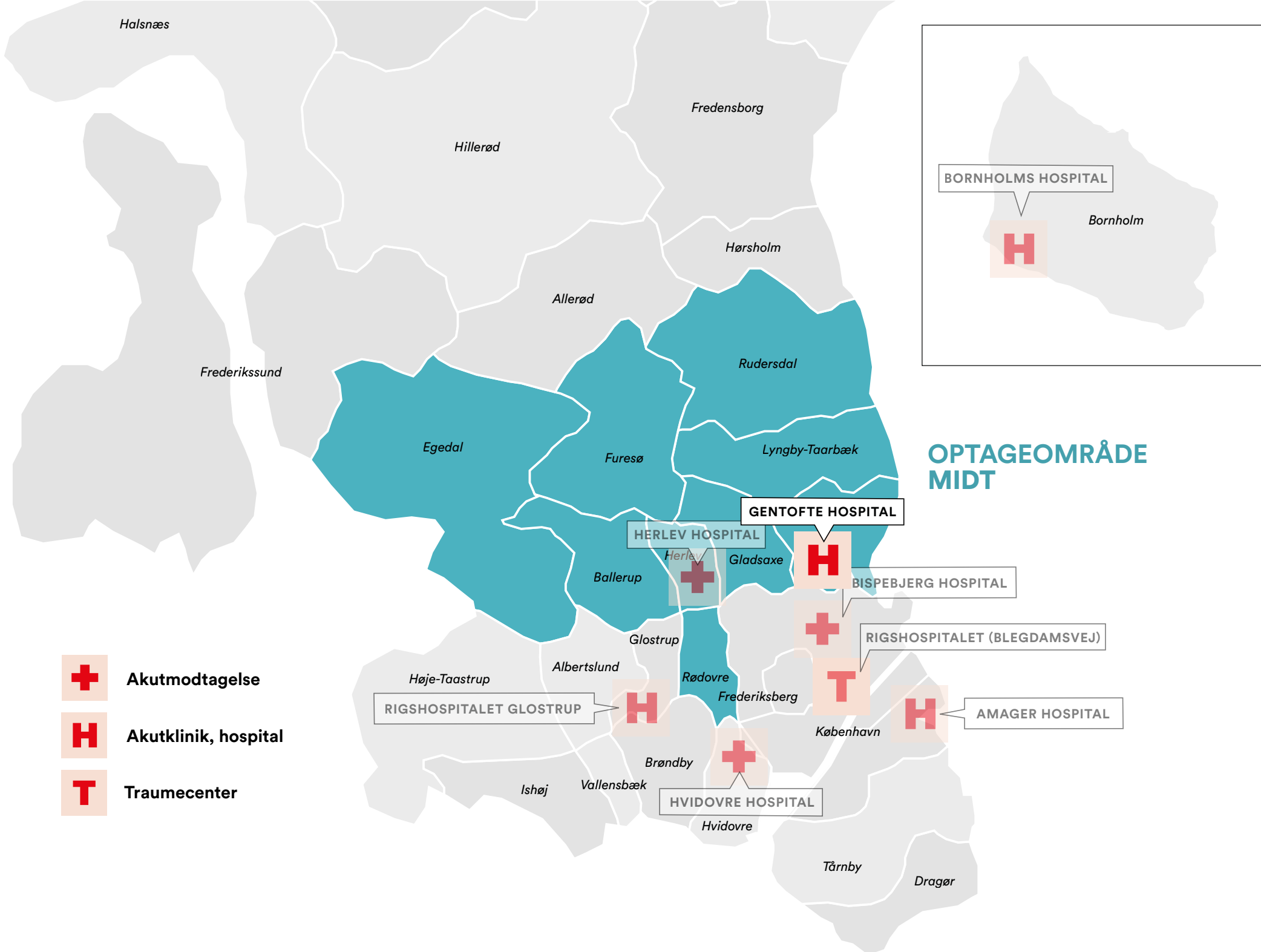
**INCENTIVE
MOE
URBAN CREATORS**

Udarbejdet for:

REGION HOVEDSTADEN

Indhold

1. Introduktion	4
2. Gentofte Hospital - udfordringer og potentialer	6
2.1 Hospitalet trækker medarbejdere og patienter fra et stort opland	
2.2 Den kollektive betjening af hospitalet	
2.3 Hellerup Station er et vigtigt skiftested for mange rejsende til hospitalet	
2.4 Hospitalet tilbyder gode adgangsforhold for rejsende med bil	
2.5 Gode adgangsforhold for cyklister og fodgængere men plads til forbedring	
2.6 Konkurrenceforhold mellem bil og kollektiv trafik	
TVÆRGÅENDE FOKUSOMRÅDER	12
Initiativer: Den sammenhængende rejse	14
3.1 Tydelig kobling til stationerne	
3.2 Optimering af busbetjeningen af hospitalet	
Initiativer: Den gode velkomst	20
4.1 Fra stoppested til mødested	
4.2 Den gode cykelparkering	
Initiativer: Inviterende og trygge forbindelser	25
5.1 Omprioritering af færdselsarealer	
5.2 Fredeliggørelse af trafikmiljøet	
6. Samarbejde og kommunikation	30
6.1 Tydeliggøre at flere busser betjener hospitalet	
6.2 Samarbejde med Movia om opgraderinger af stoppesteder på hospitalsmatriklen	
6.3. Attraktiv og tryk cykelparkering på Hellerup St.	
6.4 Samarbejde og koordination med kommunens arbejde med DK2020 Klimaplan for Gentofte Kommune	
6.5 Lancere samkørsels-Appen fra Nabogo på Gentofte Hospital	
7. Effektvurdering og anlægsøkonomi	32



→ 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, har skabt et nyt trafikalt landskab med længere rejser og behov for nye rejserelationer.

Derfor har Region Hovedstaden igangsat et projekt, som med en overordnet mobilitetsanalyse, afdækker den trafikale tilgængelighed til 8 af regionens hospitaler. Desuden samler projektet en række konkrete forbedringstiltag i en mobilitetsplan for hvert hospital - tiltag der bidrager til en bedre tilgængelighed og en grønnere mobilitet.

Et ambitiøst mål og en brændende platform

Region Hovedstaden har opstillet et ambitiøst mål om at 20% flere går, cykler eller tager kollektiv transport i 2035.

Hospitalerne er med de mange tusinde rejser til og fra hver dag, oplagte at arbejde med for at bidrage til at indfri målsætningen.

Den overordnede mobilitetsanalyse på tværs af de 8 hospitaler viser, at der er mange korte bilture på under 5 km til hospitalerne, hvor cykel og gang kan spille en større rolle for nogle medarbejdere, patienter og besøgende.

Vigtige indsigter fra den overordnede mobilitetsanalyse:

→	Den kollektive transport har mistet markedsandel for ture til og fra hospitalerne
→	Tilgængelighed med kollektiv transport halter i nogle områder
→	Ansattes mødetider har indflydelse på valg af transportmiddel
→	Mange korte bilture uden for centalkommunerne
→	Hospitalernes specialer har betydning for opland og brugergrupper

Mange steder er der trængsel og forsinkelser for biltrafikken, og derfor er spørgsmålet:

Hvordan kan den kollektive transport i kombination med andre mobilitetsformer give et bedre tilbud og dermed bedre tilgængelighed til hospitalerne?

Vi ved, at for hver kilometer der cykles i Danmark, bliver samfundet over 8 kroner rigere, særligt som følge af bedre sundhed. Cykling fører til mindre sygefravær, og øget produktivitet (Kilde: DI Transport). Derfor fokuserer planerne også på at skabe et trafikmiljø, der inviterer til mere aktiv mobilitet med gang og cykling.

Denne publikation indeholder en mobilitetsplan for Gentofte Hospital. Planen omhandler persontransport og ikke varetransport. Flere af de foreslåede initiativer skal gennemføres i et samarbejde mellem Regionen og andre aktører, som beskrives til sidst i planen.

Mobilitetsplan for Gentofte Hospital

Mobilitetsplanen for Gentofte Hospital har særligt fokus på:

- › At synliggøre de lokale busser, der forbinder hospitalet med Vangede og Gentofte St. og styrke lastmile løsninger.
- › At skabe bedre forhold for cyklister og fodgængere på hospitalets område og et mere inviterende bymiljø.



2. GENTOFTE HOSPITAL

Gentofte Hospital ligger sammen med Herlev Hospital i optageområde Midt, hvilket betyder, at patienterne rekrutteres fra et forholdsvis stort geografisk opland. Gentofte Hospital har akutmodtagelse og varetager en række funktioner indenfor kirurgi, ortopædkirurgi, neurologi og det medicinske område. Desuden er det regionens udviklingshospital indenfor planlagt kirurgi.

→ PATIENTER OG ANSATTE

- › 1.750 ansatte
- › 394.000 ambulante patienter pr år
- › 5.900 indlagte patienter pr år
- › 21.000 indlæggelsesdage pr år

Det betyder, at der udover optageområdet også trækkes patienter fra den øvrige del af regionen, hvor rejsetiderne vil være længere, og hvor den kollektive trafik ofte vil være mindre konkurrencedygtig.

Hospitalet ligger i Gentofte Kommune med den primære vejadgang fra Kildegårdsvej, som forbinder Vangede med Hellerup. Der er også vejforbindelse fra Niels Andersens Vej. I Hovedstadsområdet planlægning arbejder man med

et såkaldt "stationsnærhedsprincip", hvor man ønsker at større byfunktioner der på grund af arealudnyttelse, arbejdspladstæthed, størrelse eller besøgs mønstre har en intensiv karakter bliver placeret med højst 600 m gangafstand til en station. Stationsnærhedsprincip har primært til formål at mindske trængsel og tabt tid på vejene ved at gøre det nemt at bruge kollektiv transport. S-togsstationerne Hellerup, Bernstorffsvej og Vangede ligger alle omkring 1,5 km fra hospitalet, som dermed ikke kan betragtes som stationsnært.

2.1 Hospitalet trækker medarbejdere og patienter fra et stort opland

Både medarbejdere og patienter til Gentofte Hospital kommer fra et spredt opland over hele hovedstadsområdet. Medarbejderne har generelt en fornuftig tilgængelighed med kollektiv transport, men med det store patientopland bliver den kollektive tilgængelighed for patienterne mindre dækkende end den tilsvarende tilgængelighed i bil.

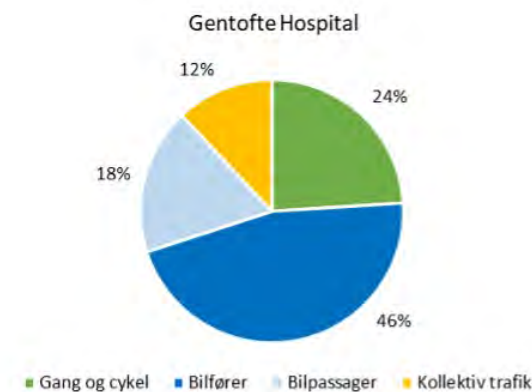
Gang og cykling spiller en vigtig rolle i transporten til hospitalet, hvor hver fjerde tur er til fods eller på cykel. Da disse ture typisk er korte, betyder det, at gang og cykel fylder mindre når trafikarbejdet opgøres i kørte km.

2.2 Den kollektive betjening af hospitalet

Gentofte Hospital er godt betjent med lokalbusser på Kildegårdsvej. Derudover er der kun 600 meter til Kilde-

FIGUR 1:

Fordeling af ture til og fra hospitalet fordelt på transportmidler.



→ TRANSPORT TIL HOSPITALET

- › 4.100 ture til og fra hospitalet på et gennemsnitligt årsdøgn
- › 21 mio. kørte km på ture til og fra hospitalet pr år
- › 64 % af turene og 76 % af de kørte km er i bil – enten som fører eller som passager.
- › 12 % af turene og 14 % af kilometerne er med kollektiv trafik
- › 24 % af turene og 9 % af kilometerne er til fods eller på cykel

FIGUR 2: OVERBLIK OVER ADGANGSVEJE, FACILITETER OG KOLLEKTIV TRANSPORT FOR GENTOFTE HOSPITAL





2. GENTOFTE HOSPITAL

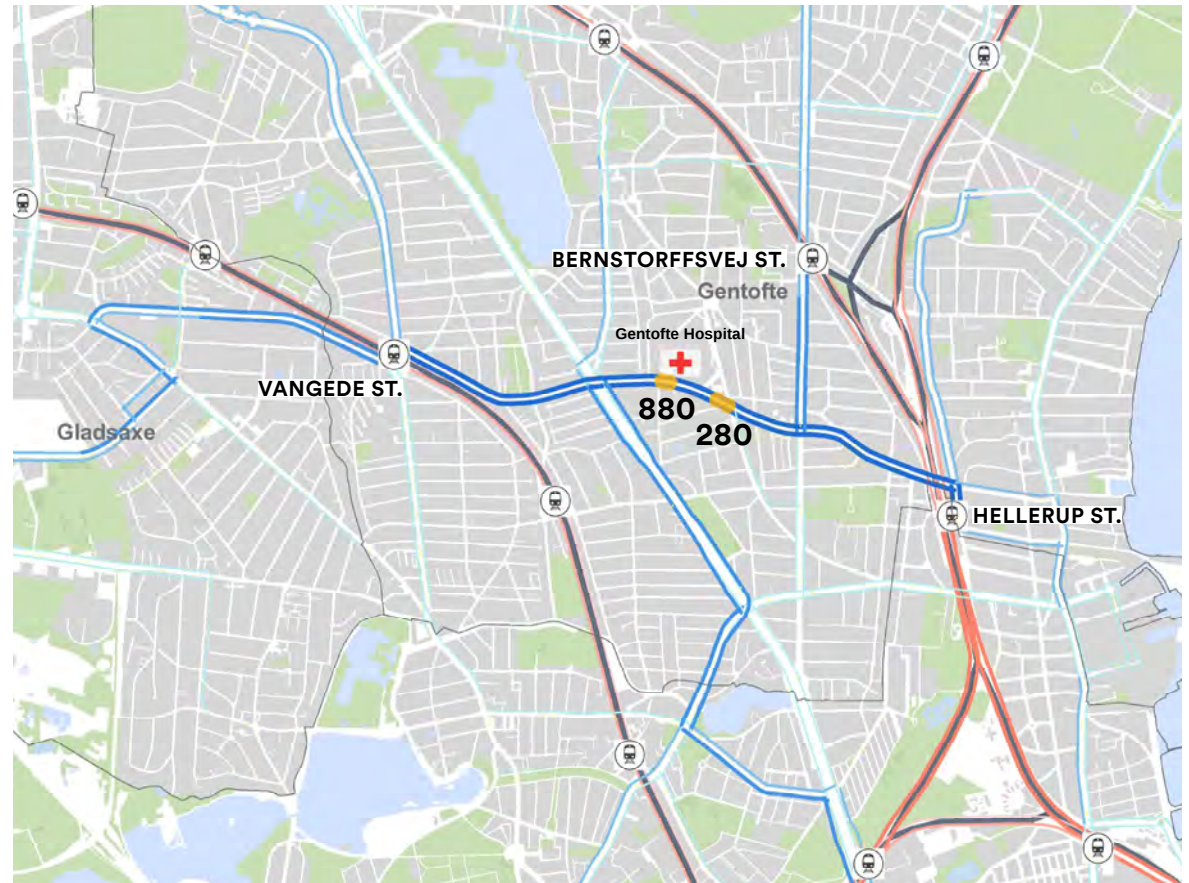
gårds Plads, hvorfra linje 150S forbinder hospitalet direkte til Nørreport station via "Den kvikke vej". Inden for godt halvanden kilometer er to S-togs stationer, Vangede og Hellerup. De lokale busser, der betjener hospitalet, har direkte forbindelse til begge S-togsstationer og binder derfor hospitalet sammen med S-togsnettet.

De lokale buslinjer, som betjener hospitalet, kører alle med 20 minutters drift i dagtimerne. Fra Hellerup Station giver dette fx en busbetjening med omkring syv afgang i timen på tværs af alle lokalbusserne. Der er derfor sammenlagt en rigtig god kollektiv betjening af hospitalet. Her spiller det dog en afgørende rolle hvordan busankomsterne fordeler sig hen over timen. Busserne fordeler sig med mellem 0-15 minutter imellem hver bus. Nogle busser kommer endda på samme minuttal, ca. 9 afgang på en time, men med helt op til 15 minutter imellem. (udgangspunkt i eftermiddagsmyldretiden)

Stoppestedet ved hospitalet på Kildegårdsvej benyttes dagligt af 840 af- og påstigere tilsammen i begge retninger. Stoppestedet på Kildegårdsvej ved Niels Andersens er mindre benyttet med dagligt 280 af- og påstigere. Stoppestedet på Kildegårds Plads har markant højere passagerantal, men betjener også andre funktioner end hospitalet.

Ser man på konkurrenceforholdet mellem kollektiv transport og bil til Gentofte Hospital kan 44 % af medarbejderne nå hospitalet på max. 30 min. med kollektiv trafik, svarende til én times samlet daglig pendlingstid. Til sammenligning har 79 % af medarbejderne en bilrejsetid på max 30 min.

En af de vigtigste parametre for om rejsende vælger



FIGUR 3: PASSAGERSTRØMME OG REGIONAL OPKOBLING MED KOLLEKTIV TRANSPORT

Strømme af passagerer, som enten er steget på eller af på et af stoppestederne ved hospitalet. De blå strømme er busrejser og de røde strømme illustrerer togtrejser. Data er for et gennemsnitligt hverdagsdøgn i februar 2020. Kort udarbejdet af Movia på baggrund af rejsekortsdata.

Linje	Dagtimer	Aftentimer
164	20 min	30 min
172	60 min	-
185	20 min	30 min
192	20 min	60 min
184	20 min	30 min
150S	5-10 min	20 min

FIGUR 4

Frekvenser for buslinjer der betjener Gentofte Hospital på et almindeligt hverdagsdøgn (Movia.dk 20-05-2022)

kollektiv transport er, at der ikke indgår for mange skift i rejsen. Ser man på antallet af skift kan 66 % af medarbejderne og 62 % af patienterne nå hospitalet med 1 skift på den kollektive rejse.

2.3 Hellerup Station er et vigtigt skiftested for mange rejsende til hospitalet

På baggrund af en analyse af rejsekortsdata, kan der tegnes et billede af, hvor rejsende til hospitalet foretager skift mellem bus og tog. Her er Hellerup Station et vigtigt knudepunkt med ca. 300 daglige skift mellem bus og tog for rejsende til/fra hospitalet.

På Vangede Station er der registreret ca. 30 daglige skift mellem bus og tog for rejsende til og fra hospitalet. På Bernstorffsvej og Gentofte Stationer er der færre, som foretager skift på en rejse til hospitalet. Dette understreger, at det i første omgang er Hellerup Station, som bør være i fokus, når det kommer til at understøtte den sammenhængende rejse.

2.4 Hospitalet tilbyder gode adgangsforhold for rejsende med bil

Der er gode adgangsforhold for rejsende med bil via det overordnede vejnet i første omgang Kildegårdsvej som ved Kildegårds Plads har forbindelse til Lyngbyvej og dermed til motorvejsnettet.

Der er flere vejadgange til hospitalsmatriklen, som ikke er indbyrdes forbundne, hvilket kan gøre det vanskeligt for den ikke stedkendte bilist at finde den rette adgang. Der er mange parkeringsmuligheder, men svært at få et overblik. Der mangler også vejvisning til parkeringen, og det er svært at vide, hvor man bør søge at finde parkering. Fra parkeringsarealerne kan det være svært at finde vej til målet ad en tryk rute.

Der er i alt 1.118 parkeringspladser på hospitalet til ansatte og gæster, og der er opsat skilte, der angiver parkeringsreglerne på matriklen. En del af udendørsparkeringen er tidsbegrænset til 3 timer i dagtimerne mellem kl. 7.00-16.00, på de resterende områder i den ydre ringvej er der

fri parkering. På Gentofte Hospital er der tilgængelige ladestandere fra både EON og Clever.

2.5 Gode adgangsforhold for cyklister og fodgængere, men plads til forbedring

For cyklisterne er forholdene frem til hospitalet rigtig fine med gode cykelstier. Frem til Kildegårds Plads er der tilmed regional opkobling via rute C91 (Lyngbyruten) på Supercykelstinet. Så snart man rammer matriklen, er adgangsvejene på matriklen dog hovedsageligt designet til biler, og cyklister må dele kørebanen med bilister.

Ankomsten og forbindelserne på hospitalet er i høj grad anlagt med fokus på biltrafik. Kørebaner og parkering er prioriteret, og forholdene for gående og cyklister synes kun at være etableret, hvor der har været plads til overs.



FIGUR 5 (VENSTRE)

Der er opsat synlige vejvisningspyloner på matriklen, men man kunne overveje at tilføje supplerende information om de kollektive transportmuligheder, fx her konkret under buspiktogrammet. Foto: MOE.

FIGUR 6 (HØJRE)

Ankomstsituation fra Kildegårdsvej. Foto: MOE.

2.6 Konkurrenceforhold mellem bil og kollektiv trafik

Figur 7 og 8 viser rejsetidsforskellene mellem kollektiv transport og bil for rejser til Gentofte Hospital. Samtidig er medarbejderes og patienters bopæl vist på kortene, så det fremgår hvor i geografien, der er mange rejserelationer, men samtidig hvor den kollektive trafik målt på rejsetid står stærkt eller svagt i konkurrence med bilen.

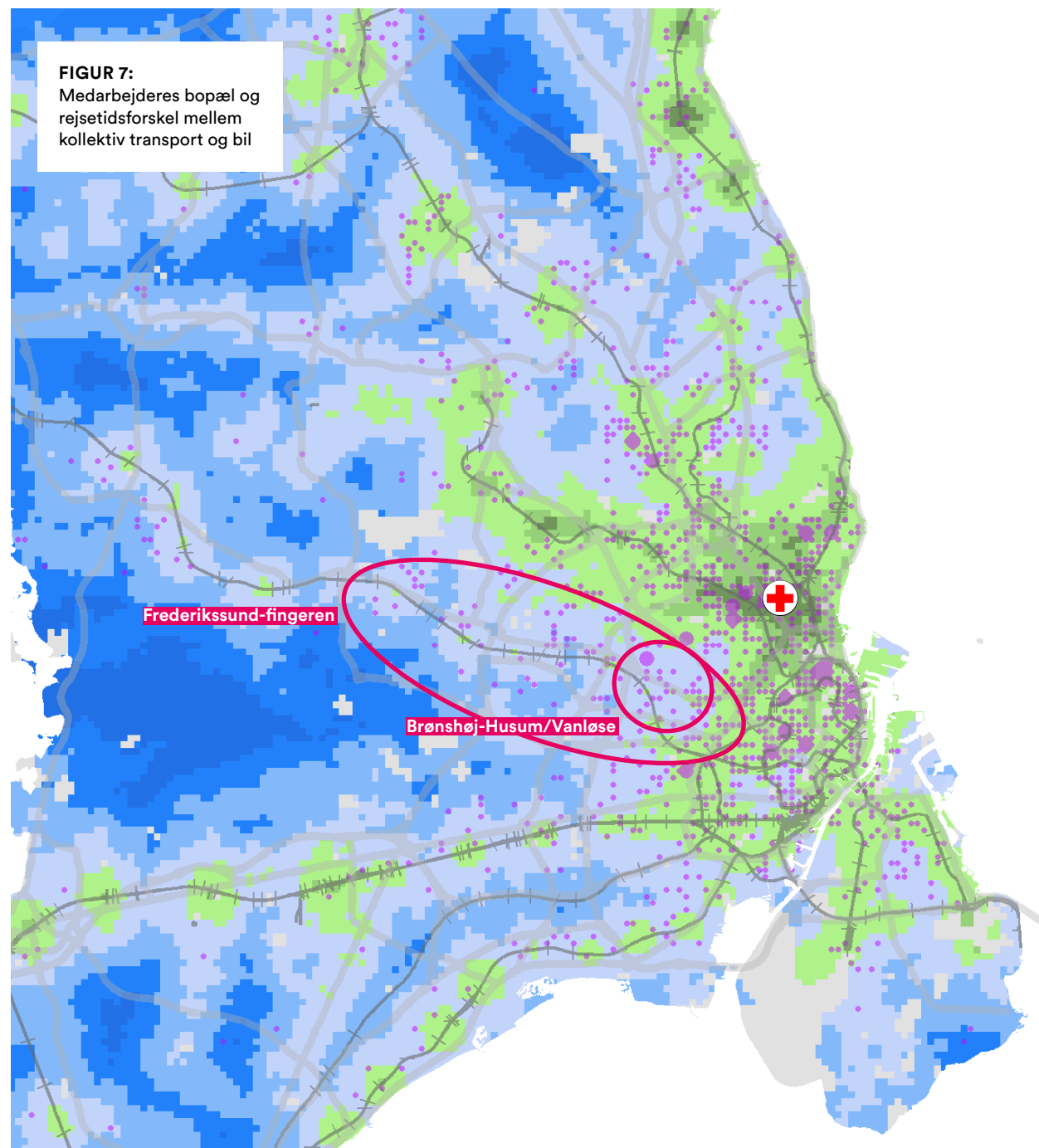
I områderne omkring stationerne i banekorridorerne er den kollektive rejse til Gentofte typisk op til 15 min længere end den tilsvarende bilrejse. Selvom mange medarbejdere netop er bosat i byfingrene eller i Centralkommunerne, er det en stor andel som har en ringere kollektiv betjening. Det gælder også for medarbejdere bosat i Frederikssunds-fingeren, hvor den kollektive rejse særligt i de indre dele af denne byfinger ikke kan konkurrere med den direkte bilrejse. Her er rejsetiden med bus og tog typisk mellem 16 og 25 min. længere.

Forskel i rejsetid Densitet medarbejdere

Kollektiv minus bil	Densitet medarbejdere
-11 - 0	1 - 5
1 - 5	6 - 10
6 - 15	11 - 25
16 - 25	26 - 50
26 - 35	>50
36 - 45	+
>45	+

+

Gentofte Hospital

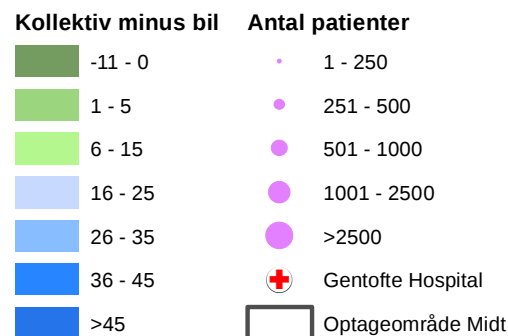


Samme udfordring har patienterne bosat i den vestlige del af Optageområde Midt omkring Frederikssundsfingeren. Den hurtigste kollektive rejse i dette område er typisk via S-tog – Linje C og Linje F med en last-mile busrejse fra Hellerup St. Her er udfordringen, at der er minimum to skift, og at passagerer/patienter på denne linje skal helt ind til Flintholm St. for at skifte til Ringbanen.

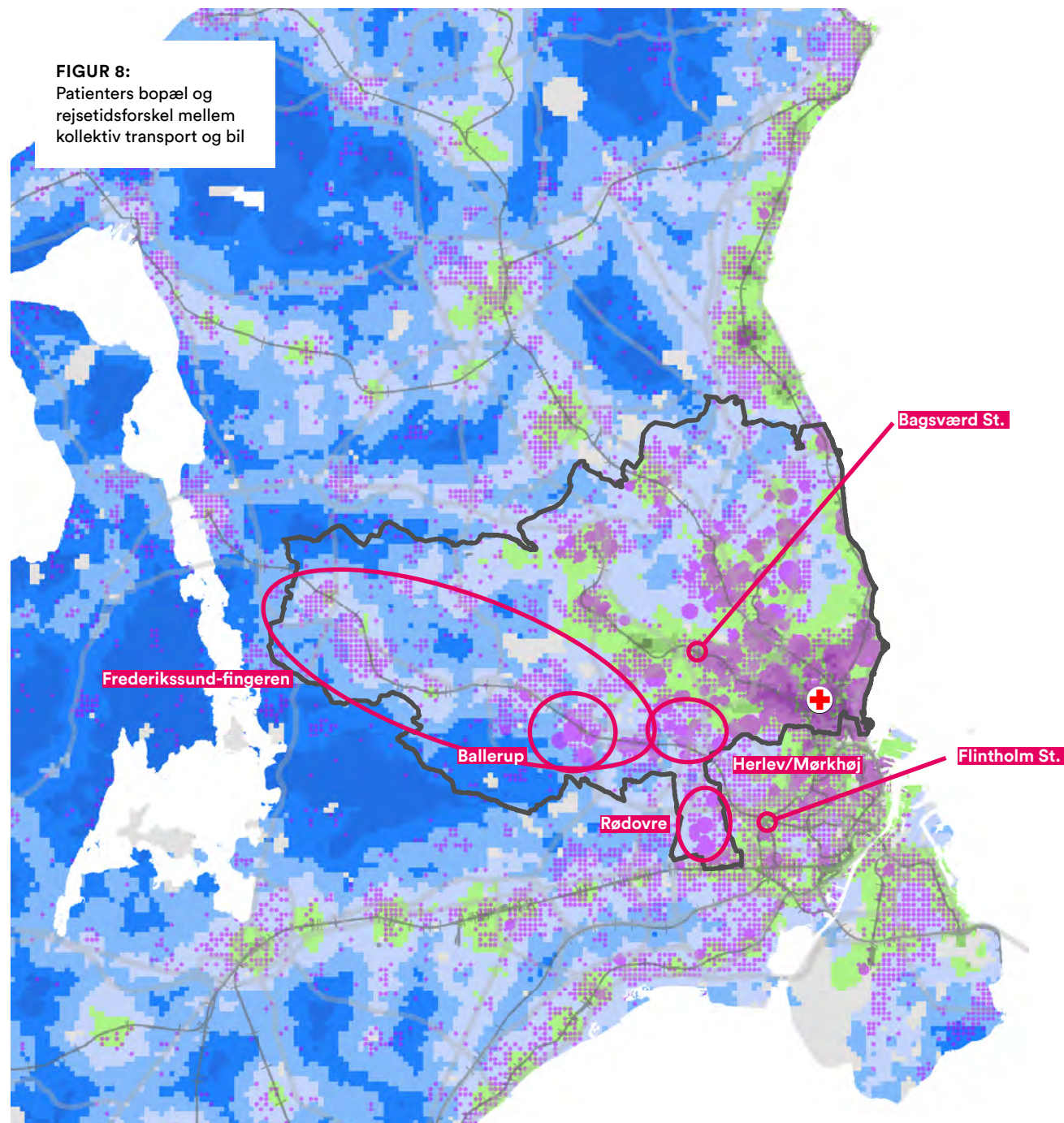
Movia har i tidligere studier undersøgt muligheden for BRT på Ring 4, der for den store patientkoncentration i Ballerup kunne skabe en forbindelse fra de foreslåede BRT-stop Hedemarken eller Malmparken St. til Bagsværd St., hvorfra S-togslinje B/Bx stopper ved Vangede St. Det er dog uvist om dette vil give en egentlig rejsetidsbesparelse.

For de mange patienter bosat i Herlev/Mørkhøj og Rødovre er nærheden til motorvej Ring 3 svær at konkurrere med – dette til trods for at patienter bosat i Rødovre kan skifte forholdsvis nemt fra Rødovre St. til Ringbanen fra Danshøj St. For patienter i Herlev/Mørkhøj kan optimering af forbindelsen til Buddinge St. (herunder kommende letbane på Ring 3) muligvis forbedre konkurrenceforholdet mellem kollektiv transport og bil.

Forskel i rejsetid Densitet patienter



FIGUR 8:
Patienters bopæl og
rejsetidsforskel mellem
kollektiv transport og bil





TVÆRGÅENDE FOKUSOMRÅDER

For de otte hospitaler i Region Hovedstaden er der en række tværgående temaer, som indeholder forslag til fysiske og kommunikative initiativer, der kan investeres i for at forbedre tilgængeligheden og fremme grønne, aktive og kollektive transportmuligheder.

I beskrivelsen er der givet et overordnet bud på, hvor det vil være relevant at implementere det konkrete initiativ, men dette skal undersøges nærmere i den videre proces. Initiativerne er suppleret af nogle case-eksempler, der kan bruges til inspiration. Casene kan ikke overføres 1:1, men der er elementer i hver case, som man kan lade sig inspirere af i det videre arbejde.

DEN GODE VELKOMST

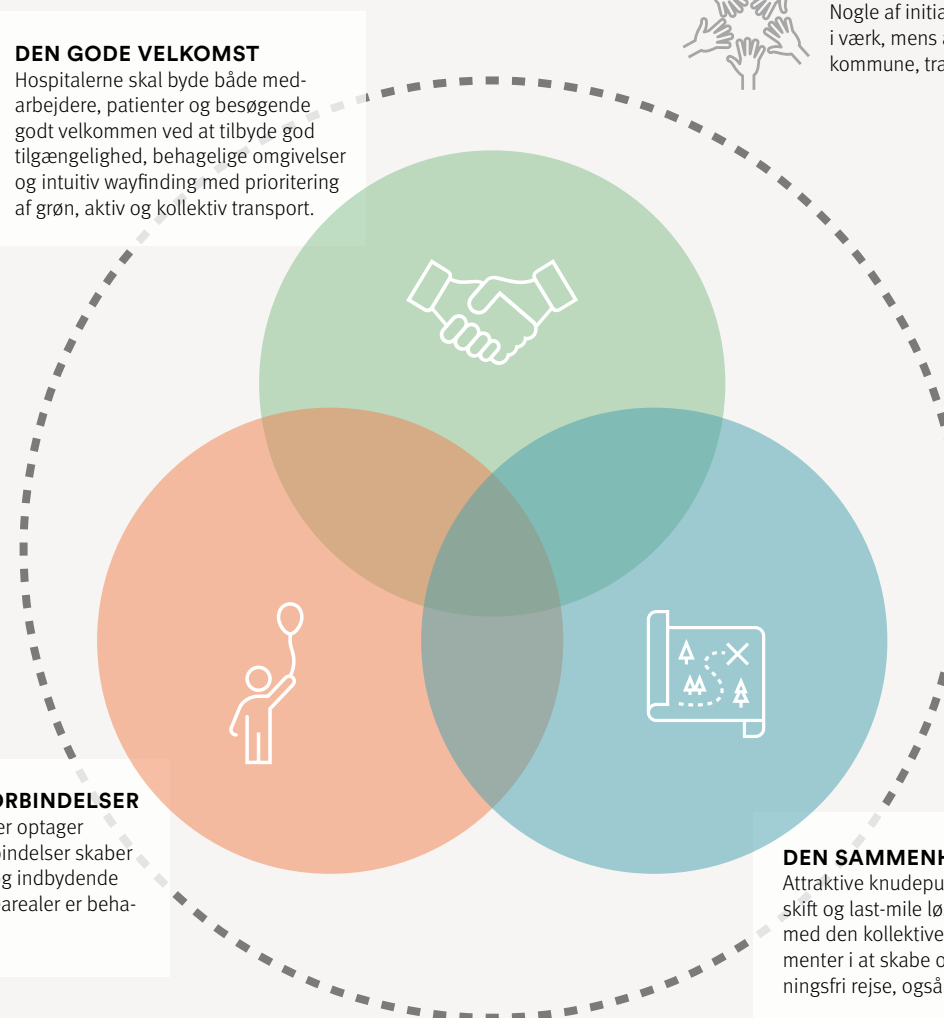
Hospitalerne skal byde både medarbejdere, patienter og besøgende godt velkommen ved at tilbyde god tilgængelighed, behagelige omgivelser og intuitiv wayfinding med prioritering af grøn, aktiv og kollektiv transport.

INVITERENDE OG TRYKKE FORBINDELSER

Hospitalerne er store byfunktioner, der optager meget areal. Trykke, tværgående forbindelser skaber gode koblinger til det nære bymiljø, og indbydende pauserum sikrer at hospitalernes udearealer er behagelige opholdsrum for alle.

SAMARBEJDE OG KOMMUNIKATION

Nogle af initiativerne kan hospitalerne selv sætte i værk, mens andre kræver samarbejde mellem kommune, trafikselskaber og øvrige parter.



DEN SAMMENHÆNGENDE REJSE

Attraktive knudepunkter, nemme og få skift og last-mile løsninger i sammenhæng med den kollektive trafik er vigtige elementer i at skabe oplevelsen af en gnidningsfri rejse, også uden for dagtimerne.



DEN SAMMENHÆNGENDE REJSE TIL GENTOFTE HOSPITAL

3.1 Tydelig kobling til stationerne

- › **3.1.1** Delemobilitet som kobler hospitalet op til de omkringliggende S-togsstationer, primært Hellerup og Vangede
- › **3.1.2** Forbedrede cykelparkeringsforhold på Hellerup Station

3.2 Optimering af busbetjeningen af hospitalet

- › **3.2.1** Tydeliggøre de mange buslinjer mellem hospitalet og stationerne
- › **3.2.2** Koordinere buskøreplaner
- › **3.2.3** Kildegårds Plads kan inddrages aktivt i betjeningen af hospitalet



DEN GODE VELKOMST PÅ GENTOFTE HOSPITAL

4.1 Fra stoppested til mødested

- › **4.1.1** Opgradering af stoppestedetsforhold
- › **4.1.2** Realtidsinformation om busafgange

4.2 Den gode cykelparkering

- › **4.2.1** Cykelparkeringen udbygges med flere aflåste muligheder



INVITERENDE OG TRYGGE FORBINDELSER FOR GENTOFTE HOSPITAL

5.1 Omprioritering af færdselsarealer

- › **5.1.1** Skab plads til fodgængere og cyklister med perifer bilparkering

5.2 Fredeliggørelse af trafikmiljøet

- › **5.2.1** Fartdæmpning og mere varierede grønne udearealer skaber et inviterende og trygt trafikmiljø

SAMARBEJDE OG KOMMUNIKATION

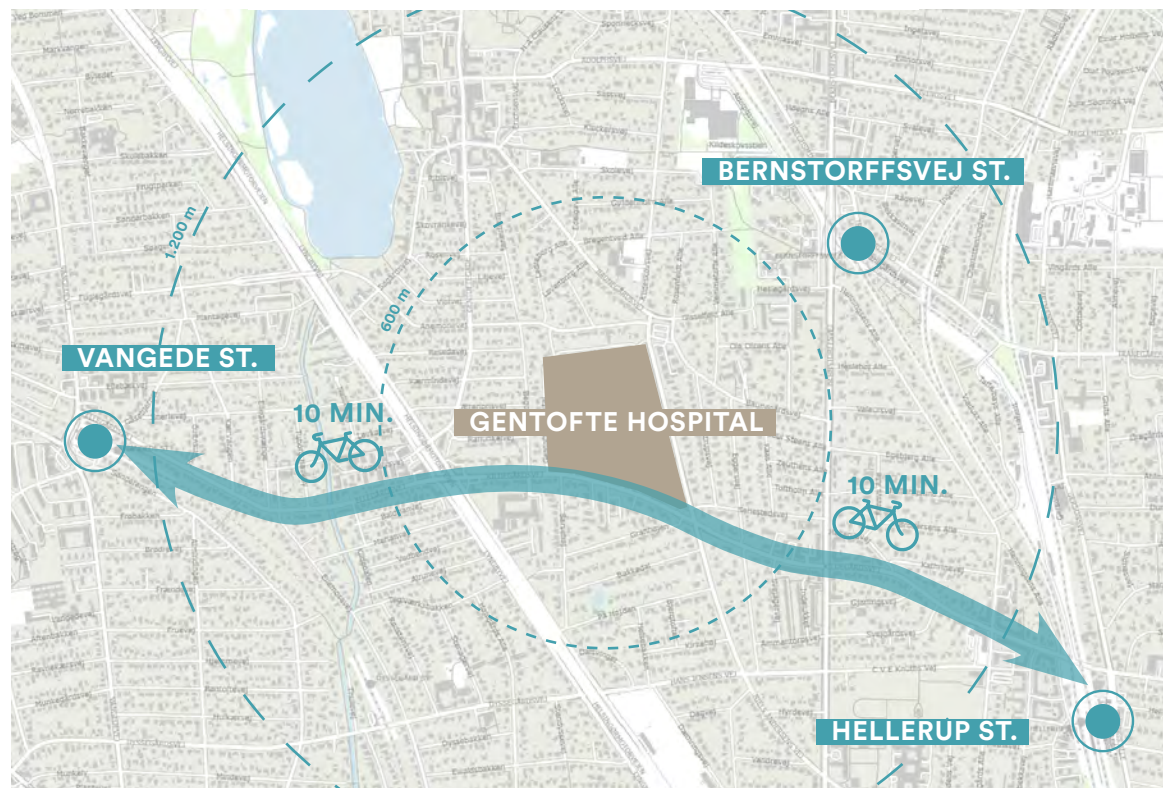
3.1 Tydelig kobling til stationerne

Både Hellerup Station og Vangede Station kan nås indenfor en afstand på godt halvdelen kilometer fra Gentofte Hospital. Det er derfor en oplagt mulighed at kombinere den kollektive rejse med cykel/løbehjul på den sidste del af rejsen frem mod hospitalet.

På Gentofte Hospital er de første skridt allerede taget, da der er etableret en bycykelstation, hvilket understøtter muligheden for en kombinationsrejse med kollektiv og cykel yderligere. Der mangler dog i dag stadig en tydelig kobling med delecykler til de omkringliggende stationer.

3.1.1 Delemobilitet som kobler hospitalet op til de omkringliggende S-togsstationer, primært Hellerup og Vangede

Hellerup Station betjenes af flere S-togslinjer og buslinjer, herunder ringbanen, kystbanen og linje 1A. Stationen har derfor gode og højfrekvente skiftemuligheder, hvilket gør stationen til et attraktivt knudepunkt på den kollektive rejse. På Hellerup Station er der mange gode muligheder for delemobilitetsløsninger, herunder fx løbehjul, som kan benyttes i kombination med kollektiv transport på en sammenhængende rejse.



↑ **FIGUR 9**

Med blot 10 min. på cykel til Vangede og Hellerup St. er det overskueligt at skifte fra S-tog til cykel, men koblingen kan styrkes af bedre wayfinding, samt bedre udbud og promovning af delemobilitet.

Blandt andet har Donkey Republic delecykelstation på Hellerup Station, og der er også flere muligheder for at benytte sig af debilsordninger ved Hellerup Station.

Det er vigtigt at der er kobling mellem de deleløsninger, der tilbydes på Hellerup Station og mulighederne for deleordninger på Gentofte Hospital, således at det er muligt at samle et transportmiddel op både ved stationen og hospitalet og ligeledes komme af med transportmidlet igen.

Afstanden fra Vangede Station til Gentofte Hospital gør det også oplagt at benytte delecykler som en last mile-løsning i kombination med den kollektive rejse.

Derudover kan også suppleres med andre mikromobilitetsløsninger for at sikre en sammenhængende rejse med god kobling til stationerne.

3.1.2 Forbedrede cykelparkeringsforhold på Hellerup

På Hellerup Station er der cykelparkering på begge sider af banen. På den østlige side af banen ligger cykelparkeringen i Gentofte Kommune og på den vestlige side i Københavns Kommune. En forbedring af cykelparkeringen på vestsiden af banen mere flere overdækkede og aflåste pladser vil gøre det mere oplagt at benytte en egen cykel i last-mile transporten til hospitalet.



FIGUR 10 (VENSTRE)

Der er etableret Bycykelstation på Gentofte Hospital, som med fordel kan suppleres med andre udbydere af delecykler. Foto: MOE

FIGUR 11 (HØJRE)

Cykelparkering på Københavnsiden (vest) ved Hellerup St. i dag. Foto: Movia

3.2 Optimering af busbetjeningen af hospitalet

Da det hovedsageligt er lokalbusser, og en enkelt S-bus på Kildegårds Plads, der betjener hospitalet, er det ligeledes oplagt at se på skift på rejsen frem til hospitalet, for besøgende og ansatte, som ikke bor i lokalområdet.

Inden for optageområdet er der flere steder, hvor den kollektive trafik er udfordret af lange rejsetider, primært som følge af flere skift. Det gælder i høj grad for rejsende fra Frederikssundfingern, hvor der typisk skiftes til Ringbanen mod Hellerup og derefter en last-mile busrejse fra Hellerup St. til hospitalet. Derfor er en optimering af busbetjeningen i last-mile rejsen mellem station og hospital et vigtigt element i den samlede rejse til Gentofte Hospital. Her vil det især være oplagt at se på både korrespondancer og skifteforholdene på de vigtigste skiftestationer.

3.2.1 Tydeliggøre de mange buslinjer mellem hospitalet og stationerne

Hellerup Station har gode busforbindelser mod hospitalet. Linjerne 164, 172 og 192 forbinder alle Hellerup Station med hospitalet. Linje 164 og 192 har 20 minutters drift i dagtimerne og 172 har timedrift, hvilket samlet set bør give en høj frekvens på 7 afgang i timen mod hospitalet fra Hellerup Station.

Der kan arbejdes med indretning af busholdepladsen, så busserne mod hospitalet eventuelt samles ved et stoppested for igen at synliggøre linjerne som betjener hospitalet.

På Vangede Station er der forbindelse til hospitalet med linje 164 og 192, som ligger side om side. Stationen betjenes af en enkelt S-togslinje samt et par enkelte lokale buslinjer. Busstoppestedet hvorfra linje 164 og 192 afgang mod hospitalet ligger i den fjerne ende af busholdepladsen, og kan ikke umiddelbart ses når man ankommer til stationen med tog. Ligesom på Hellerup Station kan der her med fordel arbejdes med informationsformidling, så det skiltes tydeligt, hvor busserne mod hospitalet afgang fra.

3.2.2 Koordinere buskøreplaner

En tilpasning af køreplanerne for busserne, som betjener hospitalet vil sikre at den kollektive betjening forbedres, så den i højere grad matcher behovet og mængden af busser står mål med efterspørgslen. Bussernes ankomst til hospitalet skal tilpasses mødetiderne, så de ansatte kan møde rettidigt, men ikke er nødsaget til at møde unødigt tidligt.

Da betjeningen af Gentofte Hospital er fordelt på flere buslinjer, bør der for at give den bedste service ske en koordinering af køreplanerne mellem de tre lokalbusser for at minimere ventetiden. Busankomsterne på hospitalet fra Hellerup St. er, selvom der samlet set er en høj frekvens, ujævnt fordelt.

Eksempelvis er der i timen mellem kl. 7 og 8 er der mellem 5 og 15 min mellem busankomsterne. Køreplanen for linjerne påvirkes voldsomt af trængslen. Derfor er der indlagt ekstra køretid i morgen og eftermiddagsmyldretiden. Det giver en ujævne fordeling over morgenturene, og er årsagen til, at køreplanen varierer over dagen.

Tilsvarende er der i eftermiddagstimer mellem kl. 15 og 16 er der mellem 7 og 13 min mellem busafgangene fra hospitalet mod Hellerup St. En anden udfordring er at minuttallene varierer henover dagen, hvilket gør det er vanskeligt for de rejsende at overskue busbetjeningen. Derudover betyder det også at korrespondancerne på Hellerup St. ændrer sig henover dagen.

EFFEKT

At tilpasse afgangene efter behovet svarer effektmæssigt til at reducere ventetiden. Effekten er afhængig af den samlede rejsetid, men svarer til 0,5% flere passagerer per 1% reduktion af rejsetiden.

—



Delemobilitetshub med et genkendeligt design



CASE: SWITCHH PUNKT *Hamburg*

Konceptet 'Switchh Punkt' i Hamborg forbinder grønne delemobilitetsløsninger med den kollektive transport. Den grønne belægning på selve pladsen fungerer som et wayfinding element, der leder brugerne frem til et samlet hub af dele-mobilitetsløsningerne. Derudover bidrager designet til en visuel sammenhæng mellem de forskellige mobilitets-tilbud. I dag er der mere end 14 'Switchh Punkter' etableret med samme genkendelige design i Hamborg.

3.2.3 Kildegårds Plads kan inddrages aktivt i betjeningen af hospitalet

Kun 600 meter fra hovedindgangen til Gentofte hospital ligger Kildegårds Plads, hvorfra linje 150s og 184 kører med direkte forbindelse til Nørreport station via Lyngbyvejen og den kvikke vej.

På Kildegårds Plads er der gode faciliteter og gode muligheder for cykelparkering lige ved stoppestederne. Det er derfor et oplagt sted for et fremtidigt Mobilitets Hub som kan samle deleløsninger der kan benyttes i kombination med den kollektive rejse. Afstanden fra Kildegårds Plads til Gentofte Hospital gør det ideelt at kombinere busrejsen med en cykel eller et løbehjul på den sidste del af rejsen.

Afstanden fra Kildegårds Plads betyder også, at wayfinding er et vigtigt element for at tydeliggøre for besøgende og ansatte til hospitalet at Kildegårds Plads er et godt alternativ i forbindelse med den kollektive rejse mod hospitalet, samt information på Kildegårds Plads omkring i hvilken retning hospitalet er placeret.

DEN SAMMENHÆNGENDE REJSE





CASE: Fra trafikkaos til investering i bæredygtig transport

Universitetshospitalet Linköping, Sverige

Udløst af en periode med parkeringskaos omkring universitetshospitalet i Linköping valgte region Östergötland fremfor at udvide parkeringskapaciteten at investere i bæredygtig transport. Indsatsen medførte, at der nu er 300 færre biler om dagen, der parkerer uden for hospitalet. Universitetshospitalet i Linköping, som ligger i den sydlige del af byen, ca. 1,5 km fra centrum, har ca. 6.000 ansatte.

Tiltag til at ændre pendlingsadfærd

For at opnå dette traf regionen Östergötland en række foranstaltninger. Medarbejderne fik tilbudt cykelservice, der blev bygget ny cykelparkering, installeret cykelpumper og indkøbt cykler, så medarbejderne kunne bruge dem til tjenesterejser. En række busforbindelser blev ændret for at matche medarbejdernes arbejdstider, og skærme med busafgange blev placeret i indgangene til hospitalet. Derudover blev medarbejderne tilbudt "prøvebilletter" til offentlig transport. Dette i et samarbejde mellem region Östergötland, trafikselskabet Östgötatrafiken, Trafikverket og kommunerne Linköping og Norrköping.

Reduktion af biltrafikken

Tiltagene inden for hele regionen Östergötland betød at medarbejdernes ture i bil blev reduceret med 8 % mellem 2011-2012 og 2015. For hospitalsansatte var denne reduktion 17 %.

Regionen fortsætter sit arbejde og implementering af tiltag, herunder indførelse af parkeringsafgifter, og med at måle og følge op på resultaterne. Ved at gøre dette kan de yderligere motivere medarbejderne til at rejse mere bæredygtigt.



Foto: Universitetshospitalet Linköping

4.1 Fra stoppested til mødested

Når man ankommer som medarbejder, patient eller besøgende skal man opleve at være velkommen på hospitalsområdet med gode og imødekommende faciliteter uanset om man kommer til fods, på cykel eller med bus. Stoppestederne er oplagte markører for velkomsten til hospitalet.

4.1.1 Opgradering af stoppestedsforhold

Ankommer man med en af lokalbusserne til Gentofte Hospital er alle busstoppesteder på Kildegårdsvej udstyret med et læskur og bænke. Ved de primære stoppesteder for hospitalet er der fodgængerfelt og midterheller så gående nemt kan krydse Kildegårdsvej.

I dag er skiltning mod hospitalet dog ikke optimal for de gående, der ankommer fra bussen og det kan derfor være svært at orientere sig, da hovedindgangen til Gentofte Hospital ikke kan ses fra Kildegårdsvej.

Af denne grund bør der arbejdes med den gode velkomst ved stoppestederne, så der ingen tvivl er om at man ankommer til hospitalet, når man står af bussen. Dette kan gøres med god wayfinding til hospitalet, herunder fx bedre skiltning samt styrkelse og tydeliggørelse af stinettet mod hospitalet fra Kildegårdsvej.

EFFEKTER

Projekter finansieret gennem Trafikstyrelsens buspuljer indikerer, at gode busstop ("Superstop") kan give 5-15% flere påstigere ved stoppestedet. Med den højfrekvente busbetjening, der er til hospitalet i dag, er det rimeligt at forvente en sådan stigning. Derudover er der også en stor signalværdi i et højklasset busstop.

4.1.2 Realtidsinformation om busafgange

Digitale tavler på hospitalet om afgange og gangtid til stoppesteder kan synliggøre den kollektive transport til hospitalet samt give et hurtigt overblik for rejsende hvordan og hvornår de kan komme hjem.

Regionen har afsat midler, så der bliver opsat realtidsinformationsskærme med busafgange, som også viser gangafstande til de enkelte stoppesteder. Man kan overveje om disse også skal suppleres med henvisning til andre mobilitetstilbud.



FIGUR 12

Stoppestedet ved Niels Andersens Vej kan med fordel opgraderes og integreres bedre i byrummet. Foto: MOE

Bus				Tog Train				Bus				11:30
Mod stationen - 5 min. til stop				Stationen - 10 min. til station				Mod nord - 5 min til stop				
Linje	Til	Om min.		Linje	Til	Spør	Afgang	Linje	Til	Om min.		
326	Hillerød St.	21	920E	Hundested	11.43	220R	Helsingør St.	29				
327	Frederiksvær...	27	920R	Brødskov	11.44	327	Melby St.	38				
320R	Frederikssun...	33	920R	Hundeste...	11.56	220R	Helsingør St.	58				
328	Skovfogeden...	38	920R	Brødskov	12.14							
			920R	Hundested	12.26							
			920E	Brødskov	12.27							

CASE: REALTIDSINFORMATION OM TOG- OG BUSAFGANGE

Digitale tavler på hospitalet om afgange og gangtid til stoppesteder og togstationer kan synliggøre den kollektive transport til hospitalet samt give et hurtigt overblik for rejsende om, hvordan og hvornår de kan komme hjem med bus eller tog. Infotavlerne kan sættes op ved hovedindgangen og primære andre udgange fra hospitalerne.



Funktionsnært og byrumsintegreret stoppestedsmiljø

Før



CASE: BRT-INSPIREREDE TILTAG I KØGE

Køge Gymnasium

Visualisering af før og efter situation for et BRT-inspireret stoppested ved Køge Gymnasium.

I et mulighedsstudie om BRT-inspirerede tiltag har Urban Creators for Movia og Køge Kommune, givet forslag til BRT-stops integration i bymiljøet. Dette inkluderer bl.a. en god kobling til universitetshospitalet og anbefalinger til forbedret tilgængelighed, tryghedsskabende tiltag og wayfinding. Desuden beskriver mulighedsstudiet konkrete løsninger, som forbedrer især A-bussens (101A) fremkommelighed i en korridor mellem Køge Gymnasium og Ølby Station over Køge Station.

Efter



Visualisering: Movia og Urban Power

4.2 Den gode cykelparkering

Gode velordnede og sikre cykelparkeringsforhold har en afgørende betydning for om medarbejderne vælger at benytte cyklen på rejsen til arbejdspladsen.

4.2.1 Cykelparkeringen udbygges med flere aflåste muligheder

Der er cykelparkering ved alle indgange, hvoraf meget af det også er overdækket. Dog er det utrygt at cykle rundt på matriklen, da forholdene for cyklister ikke er optimale. Dette skyldes, at matriklens adgangsveje er anlagt med

fokus på biltrafikken. På Gentofte Hospital er der etableret et cykelværksted, som de ansatte kan benytte sig af og få ordnet deres cykel, imens de er på arbejde, hvilket er et super godt initiativ som er med til at styrke brugen af cykel til arbejde for de ansatte.

I kombination med dette kunne det være en god mulighed for de ansatte at få aflåst cykelparkering, så de er trygge ved at have deres cykler parkeret på hospitalets matriklen, når de er på arbejde.

FIGUR 13 (VENSTRE)

Der er i stort omfang indpasset cykelparkering på matriklen, men en samlet plan for cykelparkeringen skal sikre at de placeres de rigtige steder. Foto: MOE

FIGUR 14 (HØJRE)

Den overdækkede cykelparkering er ganske velbenyttet, men fremstår lettere forsømt. Et kvalitetsmæssigt løft vil styrke cyklen som førsteprioritet. Foto: MOE





Indbydende og aflåst cykelparkering – i konstruktion og på terræn



CASE: LYS OG INDBYDENDE CYKELPARKERING I KON- STRUKTION MED AFDELING FOR AFLÅSNING

Lyngby Station

Ved Lyngby Station har Lyngby-Taarbæk Kommune i samarbejde med DSB moderniseret hele cykelkælderens, så den fremstår lys, tryk og indbydende med klare farver og plads til 870 cykler. Cykelparkeringen indeholder desuden en aflåst afdeling med et pilotprojekt, der består af ladeskabe, hvor el-cyklister kan få opladt deres batteri i løbet af dagen, så cyklen kan stå sikkert og er klar til hjemturen. Foto: Gottlieb Paludan



CASE: CYKELBOKS MED AFLÅSNINGSMULIGHED

Bruxelles

Hvis der ikke er plads, mulighed eller budget for større overdækkede cykelparkeringsanlæg og anlæg i konstruktion, så kan 'bike boxes' være et let og billigt alternativ. Cykelboksene giver cyklister mulighed for at låse cykler ind, så de står mere sikkert og i læ. Dette kan særligt være attraktivt for cykelpendlere med dyrere cykler som fx racer- eller elcykler og som måske også er villige til at betale lidt for at have cyklen stående låst inde og overdækket. I fx Bruxelles by koster en plads i en cykelboks lidt under 500 kr. om året.



5.1 Omprioritering af færdselsarealer

Generelt er ankomsten og forbindelserne på hospitalet i høj grad anlagt med fokus på biltrafik. Kørebaner og parkering er prioriteret og forholdene for gående og cyklister synes kun at være etableret, hvor der har været plads til overs.

5.1.1 Skab plads til fodgængere og cyklister med perifer bilparkering

I hospitalets campusstruktur spiller arealerne mellem bygningerne en vigtig rolle, og er afgørende for den daglige funktionalitet og brugernes opfattelse af, hvor imødekomende og trygt hospitalet er som helhed.

Der bør arbejdes med en omprioritering, så færdselsarealer for gående og cyklister træder tydeligere frem, samtidig med at forbindelser og opholdsmuligheder medvirker til at binde bygningerne bedre sammen.

Biltrafikken er ligeledes vigtig, men køreveje og parkeringsarealer bør landskabsmæssigt og trafikalt indarbejdes på en måde, der understøtter campusmiljøet, hvor lav hastighed og hensyn overfor lette trafikanter er fremherskende. Bilparkering bør hovedsageligt ske i periferien af matriklen, men stadig med mulighed for afsætning og ærindekørsel.



FIGUR 15

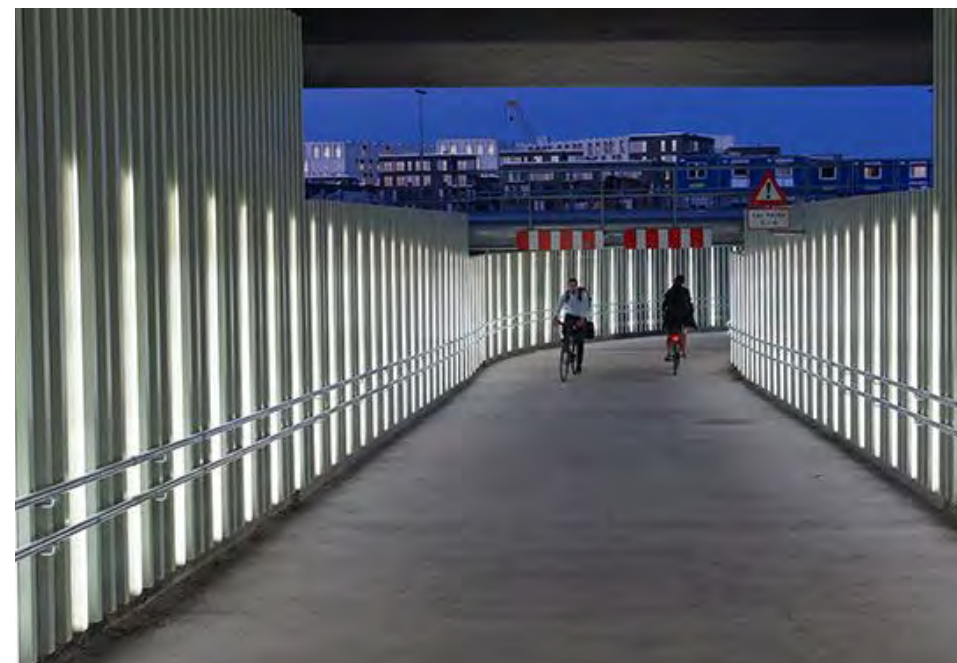
Flere steder er det tydeligt at forbindelserne på hospitalet i høj grad anlagt med fokus på biltrafik.
Fotos: MOE



Tryghedsskabende belysning



FIGUR 16
Flere steder er det tydeligt, at forbindelserne på hospitalet i høj grad er anlagt med fokus på biltrafik.
Fotos: MOE



CASE: BELYSNING AF CYKELPASSAGE
Nordhavn Station

Det indbyggede lys i tunnelsidernes glasfiberprofiler giver godt lys på stien, skaber tryghed og sammenhæng, og sikrer at man tydeligt kan se ansigterne på de mennesker, man møder. Foto: Sweco

5.2 Fredeliggørelse af trafikmiljøet

Ved ankomst med cykel er forholdene frem til hospitalet rigtig fine med gode cykelstier. Så snart man rammer matriklen er adgangsvejene på matriklen dog hovedsageligt designet til biler, hvorfor cyklister kører på kørebanerne. Dette kan skabe utryghed for cyklisterne.

5.2.1 Fartdæmpning og mere varierede grønne udearealer skaber et inviterende og trygt trafikmiljø

Der bør være større sammenhæng i gangstierne, så gående trygt kan færdes alle steder uden pludseligt at møde en mur eller blive ledt ud på kørebanen. Der bør arbejdes med at gøre hospitalsmatriklen lys, åben og tilgængeligt for alle til at understøtte cykling, gang og ophold.

Cyklister skal føle sig velkomne på kørebanerne, der indrettes med lav hastighed for biltrafikken, og helst uden parkeringssøgning, der skal henvises til periferien. Biltrafikken bør begrænses i det centrale område. Derudover kan god belysning, sikre gode oversigtsforhold og en høj grad af tryk på alle tidspunkter af døgnet.

Formålet er at gøre det mere attraktivt at gå og cykle gennem at give disse trafikanter en særlig kvalitet, ligesom det tydeliggøres, at bilen ikke bør være den foretrukne transportform.



 **FIGUR 17**
Det skal være attraktivt at cykle på hospitalsvejene. Foto: MOE



Inviterende udearealer



CASE: HELENDE HAVER *Bispebjerg Hospital*

Restaureringen af haverne har fået en donation på 35 mio. kr fra A.P. Møllerske Støttefond.

Takket være fondsstøtte er de Helende Haver på Bispebjerg Hospital blevet restaureret og genindviet i maj 2022. Nu kan patienter, medarbejdere og forbipasserende igen gå en tur mellem blomstrende staudebede eller tage pause på bænken i grønne omgivelser. De gamle stier er genoprettet, så haverne giver hospitalets besøgende mulighed for at gå gennem haverne i stedet for at benytte tværvejene. De sengeliggende patienter og kørestolsbrugere får nu adgang via ramper, så de også kan nyde roen i den grønne mangfoldighed. Ligesom i de oprindelige haver har arkitekterne arbejdet med en større planterigdom.



En rød tråd gennem landskabet

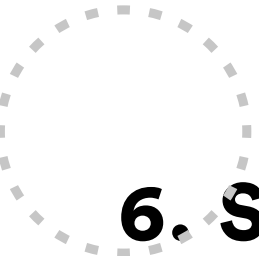


CASE: ARKENWALK *Ishøj*

*Budget: ca. 24 mio. kr.
Heraf bidrog henholdsvis Ishøj Kommune med 8 mio. kr. og Realdania med 16 mio. kr.*

En 2,2 km lang kunststi leder fodgængere og cyklister fra Ishøj Station til kunstmuseet ARKEN. Det særegne design af særligt gadebelysningen vækker nysgerrighed, giver området kant og identitet og danner en rød tråd, der understøtter navigationen gennem landskab og byrum. Foto: Bjarke Ørsted.





6. SAMARBEJDE OG KOMMUNIKATION

Der er en række initiativer, som kræver et samarbejde mellem de forskellige parter, som har en aktie i mobilitetsforholdene.

6.1 Tydeliggøre at flere busser betjener hospitalet

Som beskrevet under *Den sammenhængende rejse* er der et potentiale for at tydeliggøre busforbindelserne fra Hellerup St. til hospitalet og tilpasse køreplanerne ved at optimere frekvensen, så den gennemsnitlige ventetid bliver så lav som muligt. Dette kræver et tværgående samarbejde mellem Regionen, Movia og Gentofte Kommune og evt. DSB, hvis det indebærer ændringer på Hellerup Station.

6.2 Samarbejde med Movia om opgraderinger af stoppesteder på hospitalsmatriklen

Som det er beskrevet i temaet *Den gode velkomst* kan stoppestederne udvikles med flere faciliteter og en synlighed så ingen er i tvivl om, at man ankommer til hospitalet, når man står af bussen. Desuden kan det suppleres med bedre wayfinding. Et fælles projekt med Region Hovedstaden, Movia og Gentofte Kommune kan sikre, at stoppestederne udvikles optimalt på tværs af matrikelskellene. Her kan stoppestedet ved Kildegårds Plads også indtænkes mere aktivt.

6.3 Attraktiv og tryk cykelparkering på Hellerup St.

For mange ansatte på hospitalet vil det være hensigtsmæssigt at have en cykel stående på Hellerup St. Dette kræver, at de kan føle sig trygge ved at efterlade cyklen over natten

uden bekymring for, om den bliver stjålet. Region Hovedstaden kan sammen med DSB, Gentofte Kommune og Københavns Kommune imødekomme dette behov og arbejde for at etablere langtidscykelparkeringspladser.

6.4 Samarbejde og koordination med kommunens arbejde med DK2020 Klimaplan for Gentofte Kommune

De foreslåede initiativer på Gentofte Hospital er i tråd med de fokusområder og initiativer, som indgår i Gentofte Kommunes Klimaplan 2020, hvor et af temaerne er den grønne mobilitet. Klimaplanen sætter rammen for, hvordan Gentofte kommer et skridt nærmere CO₂-neutralitet i 2050.

Løsningerne i Gentofte Kommunes klimaindsats omfatter bl.a. at fremme elbilisme ved at understøtte opladningsmuligheder og at gøre det nemmere at bruge delebiler, at fremme samkørsel og styrke cyklisme til og fra skole og arbejde. Desuden omfatter det et målrettet arbejde for at få flere med bussen og forbedre kombinationsrejser ved trafikale knudepunkter som S-togsstationer.

Initiativerne foreslået i denne mobilitetsplan for hospitalet passer godt ind i Gentofte Kommunes klimaindsats. Fredeiggørende tiltag på hospitalsgrundens veje for at skabe et mere inviterende trafikmiljø for fodgængere og cyklister kan videreudvikles i et samarbejdet mellem Region Hovedstaden og Gentofte Kommune for både at imødekomme hospitalets behov og bidrage til kommunens klima-

indsats. Der offentliggøres snart et partnerskab mellem Regionen og Gentofte Kommune ift. deres klimaplan.

6.5 Lancere samkørsels-Appen fra Nabogo på Gentofte Hospital

For at stimulere medarbejderne til at benytte samkørsel har Region Hovedstaden indgået et samarbejde med Nabogo, som er udbyder af app-løsninger til samkørsel, om at tilbyde appen til medarbejdere på udvalgte hospitaler, herunder Gentofte Hospital.

Appen fra Nabogo kombinerer også samkørsel med kollektiv trafik. Det betyder, at når man søger på en rejse, giver appen automatisk muligheder for samkørsel OG kollektiv transport – eller en kombination af disse.

Formålet er at begrænse brugen af alene-kørsel i bil og dermed bidrage til at reducere biltrafikarbejdet og trængslen og mindske presset på parkeringen. Samkørsel skal altså ses som et tilbud primært til pendlere, der allerede benytter bil. For de medarbejdere, der potentielt kunne være samkørende, er hjælp eller løsninger til at finde at finde en samkørselsmakker en markant mulighed for at få flere til at samkøre.

I forbindelse med at samkørsels-appen udrulles, kunne der reserveres et antal p-pladser til samkørende. Netop sikkerheden for at der er parkering kan være en væsentlig motivation for medarbejderne til at prøve samkørsel.



Kør lettere fra station til skrivebord



CASE: DSB KØRMIL
Fx i Ballerup, Odense, Aarhus

Målet med DSB Kørmil er at skabe fremtidens platform for mikromobilitet for pendlere, som forbinder rejsen hele vejen fra stationen til arbejdspladsen – og tilbage igen. For at få dette til at lykkes samarbejder DSB med løbehjul-operatør, kommuner og virksomheder om at skabe mere attraktive last-mile løsning fra stationer til virksomheder. Og de er nu i gang med at teste el-løbehjul, som lastmile løsning fra stationer til arbejdspladser, for at motivere flere til at vælge kollektiv transport i stedet for bilen – særligt til når afstanden fra station til arbejdsplads er mere end 800 meter. Der er i dag mere end 250 brugere af Kørmil.



Tværgående samarbejde om grønnere transportvaner



CASE: FORMEL M - TVÆRGÅENDE SAMARBEJDE OM GRØNNERE TRANSPORTVANER PÅ ARBEJDSPLADSER

26 partnere i hele Danmark på tværs af kommuner, hospitaler, trafikskoler, regioner, universiteter m.fl.

Effekt: Den gennemsnitlige CO₂-udledning fra pendlingen blandt medarbejderne på arbejdspladserne i Formel M, blev reduceret med ca. 7% - og ca. 8% på hospitalerne

I Formel M projektet samarbejdede 26 partnere fra hele Danmark fra 2011-2014 om at påvirke pendlere transportvaner i en mere bæredygtig retning. Projektet omfattede både udarbejdelse af mobilitetsplaner, forbedring af transportudbud, fysisk planlægning – og i høj grad også kampagner og information. I projektet blev også udført en række konkrete demonstrationsprojekter med tiltag som samkørsel, cykelservice og hjemmearbejdspladser. Erfaringer fra fx buskampagner viste, at de var mest effektfulde, hvis de blev understøttet af en ændring af betjeningen med et forbedret tilbud om busbetjening i lokalområdet.

7. EFFEKTIVURDERING OG ANLÆGSØKONOMI

Initiativerne har hver især en række forskellige effekter. Ændringen i turfordelingen og klimagevinsten er opgjort på denne side, hvor anlægsomkostning og aktørfordeling er opdelt på næste side. Til sidst er tilgangen uddybet på side 35.

Færre bilture og reduceret CO₂-udledning

Initiativerne under *den sammenhængende rejse* og *den gode velkomst* flytter samlet set 0,7% af bilturene (10.000 ture årligt) til kollektiv trafik, cykel og gang.

Det medfører en reduktion i CO₂-udledningen i størrelsesordenen 12 ton årligt. Med anlægsomkostninger på 1,2 mio. kr. svarer det til, at det koster 100.000 kr. pr ton CO₂, der udledes mindre i ét år. Effekten på mindre CO₂ kommer dog ikke kun i et år, men i alle fremtidige år.

Andre effekter er væsentlige

Initiativerne har hver især en række andre positive effekter. Færre bilture medfører mindre trængsel på vejnettet og flere gang- og cykelture giver sundhedsgevinster. Flere af initiativerne øger trygheden, og gør det fx nemmere for patienter og besøgende at finde vej. Og ikke mindst gør alle initiativerne det bedre for dem, der allerede bruger den kollektive trafik og cykler. Alt dette er væsentlige gevinster ved initiativerne.

Potentiale for større effekter

Nogle steder, hvor man har evalueret mobilitetsplaner, har man fundet større effekter, end vi har opgjort. Det gælder bl.a. for Lindkøbing Universitetssygehus i Sverige, hvor andelen af bilture faldt med 4%-point.¹ En del af forskellen skyldes, at initiativerne er nogle andre. Det er dog stadig muligt at opnå større effekter af initiativerne, end vi har opgjort, hvis alle initiativer implementeres samtidig

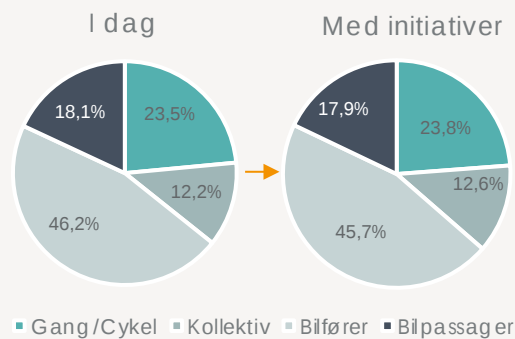
(synergieffekt), og hvis initiativerne understøttes med kampagner. Det vurderes, at der er begrænsede synergieffekter, men at en større effekt kan opnås ved brug af kampagner.

Sundhedseffekter

Cykling øger sundheden. Det betyder færre sygedage. Hvis det er muligt at hæve antallet af cykelkm med 1% i Region Hovedstaden vil det medføre 9.800 færre sygedage årligt.² Cykling medfører flere gevinster end bare færre sygedage, fx færre omkostninger til læge og sygehus. Samlet set er den samfundsøkonomiske kollektive sundhedsgevinst af en ekstra cyklet km 8,9 kr.³ En pendlertur på 6 km hver vej, der overflyttes til cykel, giver således en samfundsøkonomisk kollektiv sundhedsgevinst på 2.400 kr. årligt.⁴

Kilder/Noter: ¹Grön resplan 2020 för Region Östergötland (Trivector 2016). ²Baggrundsrapporten til Region Hovedstadens cykelregnskab 2016 og Incentive (2013): Samfundsøkonomiske analyser af cykelsuperstierne. ³I 2025, 2022-priser. ⁴Ved 200 pendlerdage årligt.

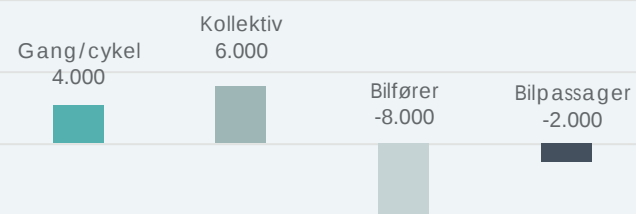
ÆNDRING I TURFORDDELING



KLIMAEFFEKT



ÆNDRING I ANTAL TURE PR. ÅR



1-ÅRS CO₂-REDUKTION IFT. ANLÆGSOMKOSTNINGER



Beregningerne dækker initiativerne under *den sammenhængende rejse* og *den gode velkomst*, og er behæftet med en relativ stor usikkerhed. Initiativerne under *inviterende og trygge forbindelser* indgår ikke, da de beregnes effekter her vil være små og usikre.

	Anlægsøkonomi	Centrale aktører	Tidsperspektiv	Klimaeffekt (ton CO ₂ årligt)
DEN SAMMENHÆNGENDE REJSE TIL GENTOFTE HOSPITAL	0,5 ¹ MIO. KR.	GENTOFTE HOSPITAL, DSB, MOVIA, KØBENHAVNS KOMMUNE	1-2 ÅR ⁴	-6
DEN GODE VELKOMST PÅ GENTOFTE HOSPITAL	0,7 ² MIO. KR.	GENTOFTE HOSPITAL MOVIA ⁴	CA. 1 ÅR	-6
INVITERENDE OG TRYGGE FORBINDELSER FOR GENTOFTE HOSPITAL	0,3 ³ MIO. KR. ALENE PLANLÆGNING	GENTOFTE HOSPITAL	< 1 ÅR	IKKE OPGJORT, JF. FORRIGE SIDE
I ALT	1,5 MIO. KR.			

Kilder/noter: ¹Forudsat etablering af 50 overdækkede cykelpladser. ²Forudsat etablering af 100 aflåste og overdækkede cykelpladser. ³Indeholder alene omkostninger til udarbejdelse af trafiksaneringsplan. ⁴Optimering af buskøreplanerne til hospitalet skal indgå i Movias løbende planlægningsproces.

Anlægsøkonomi

Initiativerne for Gentofte hospital koster samlet set 1,5 mio. kr. at anlægge (2022-priser). Størstedelen af budgettet går til initiativeerne under den gode velkomst.

Hertil kan komme mindre beløb i drift og vedligehold.

Aktører og tidsperspektiv

For at gennemføre initiativeerne skal der involveres en række forskellige aktører. Aktørerne afhænger af det konkrete initiativ, men indebærer i alle initiativpakkerne Gentofte Hospital.

Initiativ-pakkerne kan gennemføres på typisk 1-3 år.

Ressourcer Gentofte Hospital

Udover anlægsøkonomien vil alle initiativeerne kræve en involvering af Gentofte Hospital såvel som de andre aktører. For Gentofte hospital vil det primært dreje sig om at deltage i koordinationsmøder, udbud og opfølgning på anlægsarbejdet. Der kan desuden være mindre beløb til drift og vedligehold fx ved etablering af aflåst cykelparkering.

OVERFLYTNING FRA BIL OG KLIMAEFFEKTER

Tilgang og metode

Indledning

Effekten af initiativpakkerne for Gentofte Hospital er opgjort med henblik på at give en idé om størrelsesordenen på ændringen i turfordelingen og reduktionen i CO₂-udledningen.

Der er stor usikkerhed om, præcis hvor store effekterne er. Ud fra viden og erfaring vurderes, at usikkerheden nemt kan være +/- 100%. Det ændrer dog ikke på, at de samlede effekter på overflytning fra bil og klima er relativt små.

Større effekter kan opnås

Vurdering af tiltagene er baseret på hvor meget de forbedrer rejsen med kollektiv trafik, cykler, gang og mikromobilitet, hvis der ikke samtidig ændres på de rejsendes holdninger til, hvilket transportmiddel de skal vælge. Hvis folks holdninger påvirkes ved fx kampagner, er det muligt at opnå effekter, der på kan være flere gange større end opgjort her. Effekten af kampagner og lignende tiltag aftager dog typisk over tid.

Overflytning fra bil

Effekterne på overflytning fra bil til cykel, gang og kollektiv trafik er opgjort i to trin:

TRIN 1. GEVINST VED TILTAGET

Gevinsten ved tiltaget og hvor mange bilister, der potentielt kan bruge initiativet er opgjort. Derefter er gevinsten omregnet til rejsetidsminutter ud fra Transportministeriets officielle enhedspriser (transportøkonomiske enhedspriser). Til sidst er reduktionen i rejsetidsminutter i opgjort i %.

TRIN 2. LANDSTRAFIKMODELLEN

Overflytningen fra bil er opgjort ud fra Landstrafikmodellen, der opgør at 10% reduktion i rejsetiden for den kollektive trafik medfører en overflytning af 0,7% af bilturene.¹

For at tage højde for, at tallene fra Landstrafikmodellen er gennemsnit for hele landet og hospitalerne i højere grad ligger placeret i områder med god kollektiv trafikbetjening, har vi forudsat en dobbelt så stor effekt, dvs. at 10% reduktion i rejsetiden medfører 1,4% af bilturene overflyttes. En lignende effekt er forudsat for andre initiativer, der er målrettet cykler, delemobilitet, gang, etc.

Det vurderes, at patienter er svære at flytte til andre transportmidler. For denne gruppe har vi derfor forudsat halv effekt.

Klimaeffekt

Klimaeffekten er opgjort på baggrund af overflytningen fra bil. For hver personkilometer i bil, der overflyttes, spares der i gennemsnit 119 g CO₂ i 2025. Det er baseret på Transportministeriets officielle nøgletal (Transportøkonomiske Enhedspriser).

Eksempel – gevinst ved mikromobilitet

En tidligere analyse har vurderet at bycyklerne i København har øget antallet af ture med S-tog med 0,16%.² Det svarer til, at de kollektive passagerer opfatter bycyklen som en rejsetidsbesparelse på 0,16%.³

Hvis man udover bycykler også tilføjer løbehjul, er gevinsten større. Der er taget udgangspunkt i, at passagererne samlet opfatter gevinsten som en tidsbesparelse på 0,25%.

Gevinsten er primært relevant for patienter og besøgende, hvis rute tager dem via Hellerup St. og Vangede St. Derfor kan patienter og besøgende overflyttes fra bil, hvis de skal via ovennævnte stationer på en kollektiv tur.

Kilder/noter: ¹Test af efterspørgselsmodel for personure i LTM, ver. 2.3' (Vejdirektoratet, 2021). ²Effekt af MaaS på indtægterne i den kollektive trafik (Incentive for Transportministeriet, 2019). ³Kollektivt rejsende har en rejsetidselasticitet på ca. -1, jf. kilde i note 1.

