

Region Hovedstaden

NOTAT
Rev. 1
28. oktober 2022
LRM/TVO

Mobilitetsplan for Nyt Hospital Nordsjælland

Katalog med tiltag rettet mod grøn mobilitet

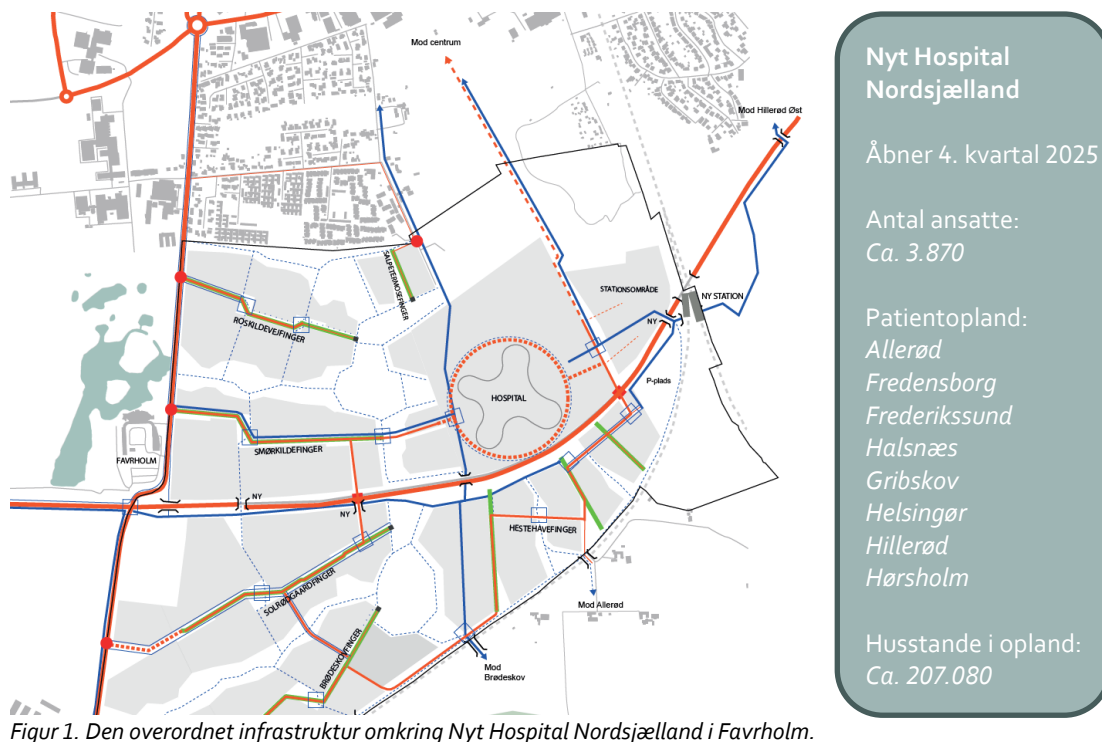


Indhold

1	Indledning	3
2	Udfordringer og potentialer	5
2.1	Opland	5
2.2	Modal split og vurdering af parkeringsbehov	7
2.3	SWOT-analyse af transporten til og fra Nyt Hospital Nordsjælland	8
3	Parkeringsregnskab og tiltag	10
4	Katalog over indsatser	11
5	Bilag 1 - Oplandsanalyse	34
5.1	Cykel og gang	34
5.2	Kollektiv trafik.....	35
5.3	Biltrafik	37
5.4	Opsummering	38
6	Bilag 2 – Modal split og parkering	40
6.1	Modal split (transportmiddelfordeling).....	40
6.2	Vurdering af parkering	40

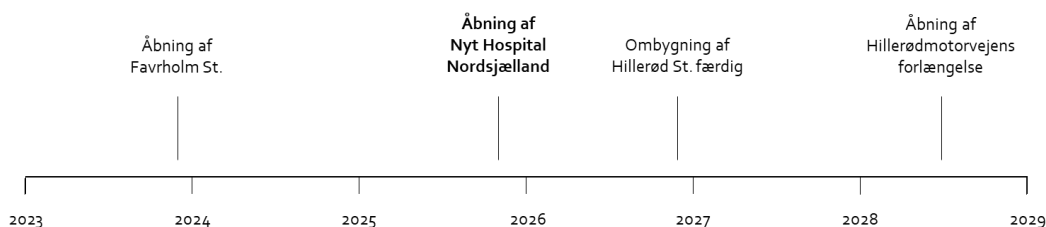
Indledning

Region Hovedstaden har bedt Via Trafik om hjælp til udarbejdelse af en mobilitetsplan for det nye supersygehus (*Nyt Hospital Nordsjælland*) ved Favrholt syd for Hillerød. Hospitalet er i øjeblikket under opførelse, men forventes færdigbygget ved udgangen af 2025.



Figur 1. Den overordnede infrastruktur omkring Nyt Hospital Nordsjælland i Favrholt.

Mobilitetsplanen skal pege på konkrete og realistiske løsninger, der kan øge andelen af grøn mobilitet til og fra det nye hospital. Hele Favrholt-området er i øjeblikket under stor forvandling og udvikling, hvor der udover det nye hospital også planlægges adskillige nye boliger, en ny S-togs- og lokalbanestation samt et potentielt nyt stadion. Herudover arbejdes der på en løsning for busbetjening af det nye hospital. Med flytningen af de eksisterende hospitalsaktiviteter (primært fra det nuværende sygehus i Hillerød) til Favrholt er der et potentiale for flere kollektiv trafikrejsende til og fra hospitalet, da hospitalsaktiviteterne rykker tættere på S-togs- og lokalbanenettet med den nye Favrholt St. Modsat flyttes hospitalet til en ny lokalitet, hvor der er god tilgængelighed på det overordnede vejnet, hvilket kun forbedres med den kommende udvidelse af Hillerød motorvejen. Dette kan betyde, at folk der tidligere cyklede eller benyttede kollektiv trafik i højere grad vil vælge bil fremover.



Figur 2. Tidslinje over de større projekter, der har indflydelse på transportmulighederne til og fra Nyt Hospital Nordsjælland. Hele Favrholt forventes løbende udviklet frem mod 2042.

I nærværende notat præsenteres udfordringer og potentialer i forhold til at understøtte den grønne transport og reducere parkeringsbehovet. Herudover beskrives 20 forskellige tiltag, der kan være med til at reducere brugen af bil og øge andelen af bæredygtige transportløsninger til og fra hospitalet. I alt vurderes det muligt at reducere parkeringsbehovet med mellem 100 og 200 p-pladser (hvis ikke der ses på regulering af de planlagte parkeringspladser) og øge andelen af kollektive brugere og cyklister med henholdsvis 5-8 % og 2-4 % i forhold til de valgte virkemidler.

Som bilag til notatet er der en oplandsanalyse og en beregning af parkeringsbehovet.

Notatet er tilvejebragt gennem et tæt samarbejde med en arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra Hillerød Kommune, Movia og Region Hovedstaden.

Nærværende notat er første revision af kataloget fremsendt august 2022. Notatet er revideret på baggrund af opdaterede prognoser for antal ambulante patienter og sengepladser, hvilket hovedsageligt har indflydelse på det estimeret behov for parkeringspladser for disse patientgrupper.

2

Udfordringer og potentialer

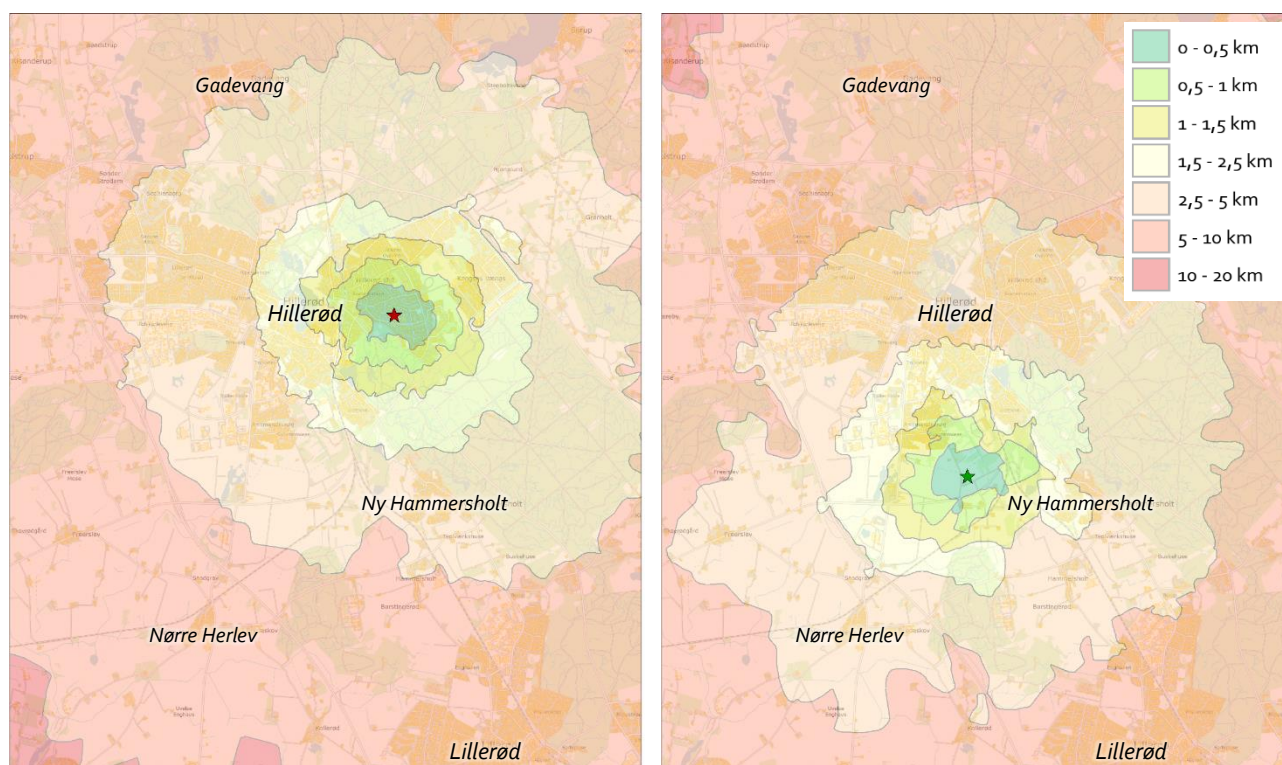
2.1

Opland

Ved flytningen af hospitalsaktiviteterne til den nye lokalitet i Favrholm er der generelt færre patienter og ansatte, der får kort rejsetid (0-10 min) til og fra hospitalet i forhold til situationen i dag. I dag lukrerer Hillerød Hospitalet af at være placeret i Hillerød Øst med mange beboelser i dets næropland samt nuværende medarbejdere.

Dog er det planen, at dette forhold udlignes over tid i takt med at Favrholm bliver udviklet og flere beboelser kommer til. Ifølge helhedsplanen for Favrholm skønnes antallet af kommende indbyggere i området at ende på ca. 3.000-4.000. Dog skønner Hillerød Kommune, at der i et færdigudviklet Favrholm (efter år 2042) vil være ca. 9.000 indbyggere.

Med andre ord, reduceres det nære gang- og cykelopland i første omgang, når Nyt Hospital Nordsjælland åbner i slutningen af 2025, men på sigt vil lokaliteten i Favrholm komme efter det, i takt med at området og boligbebyggelserne bliver færdigbygget.

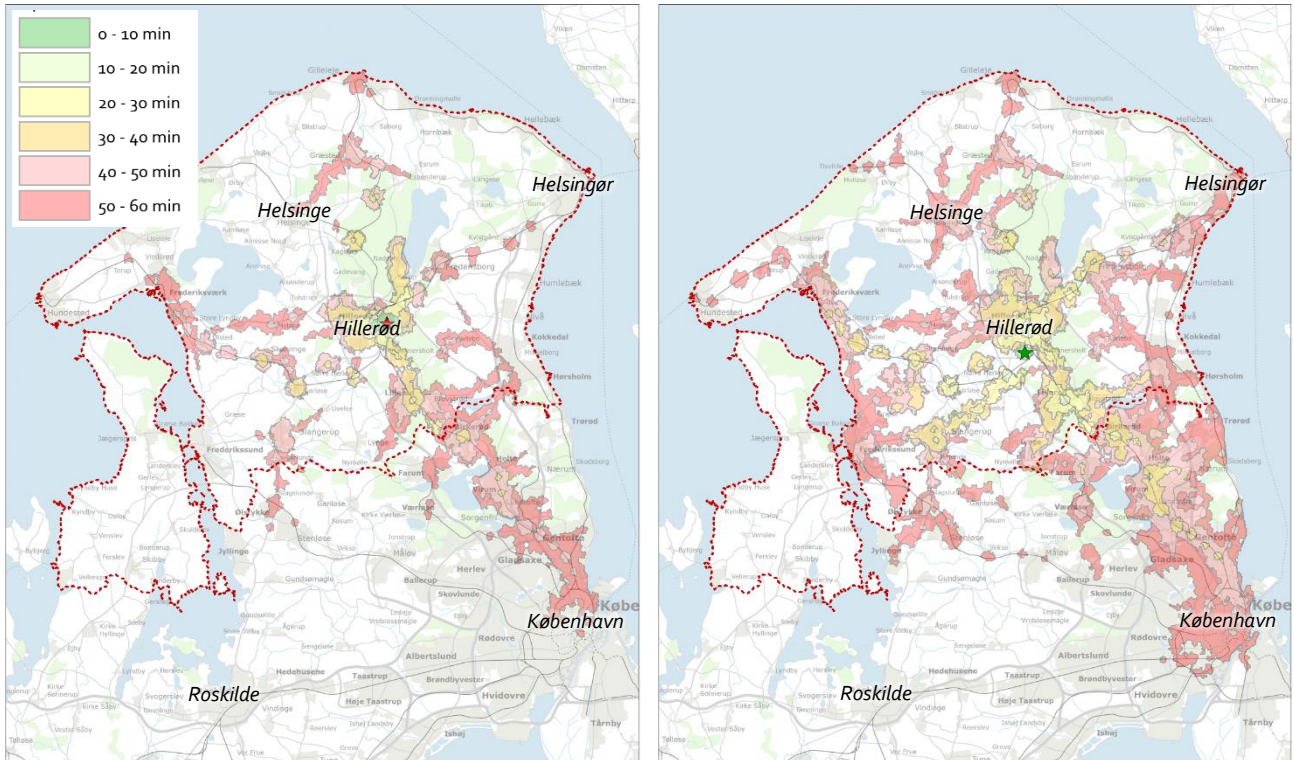


Figur 3. Gang- og cykeloplandet til hospitalets nuværende placering i Hillerød Øst (venstre kort) og den nye placering i Favrholm (højre kort). Hospitalets placering i Favrholm, hvor der i dag ikke er mange boliger, medfører, at færre borgere har kort afstand til hospitalet sammenlignet med den nuværende placering. Se mere i bilag 1 og afsnit 5.1.

Placeringen af Nyt Hospital Nordsjælland forholdsvis tæt på den nye Favrholm St., der kommer til at have direkte togforbindelser til S-togsstationerne på linje A, samt alle lokalbanestationerne i Nordsjælland¹, vil give et større kollektivt opland til hospitalet sammenlignet med den

¹ Hillerød Station ombygges i de kommende år, hvormed bl.a. sporene fra lokalbanerne forbindes, så der vil være direkte forbindelser på tværs af Hillerød. Herved vil lokalbanebrugere undgå det nuværende skifte ved Hillerød Station. Ombygningerne forventes færdige ved udgangen af 2026.

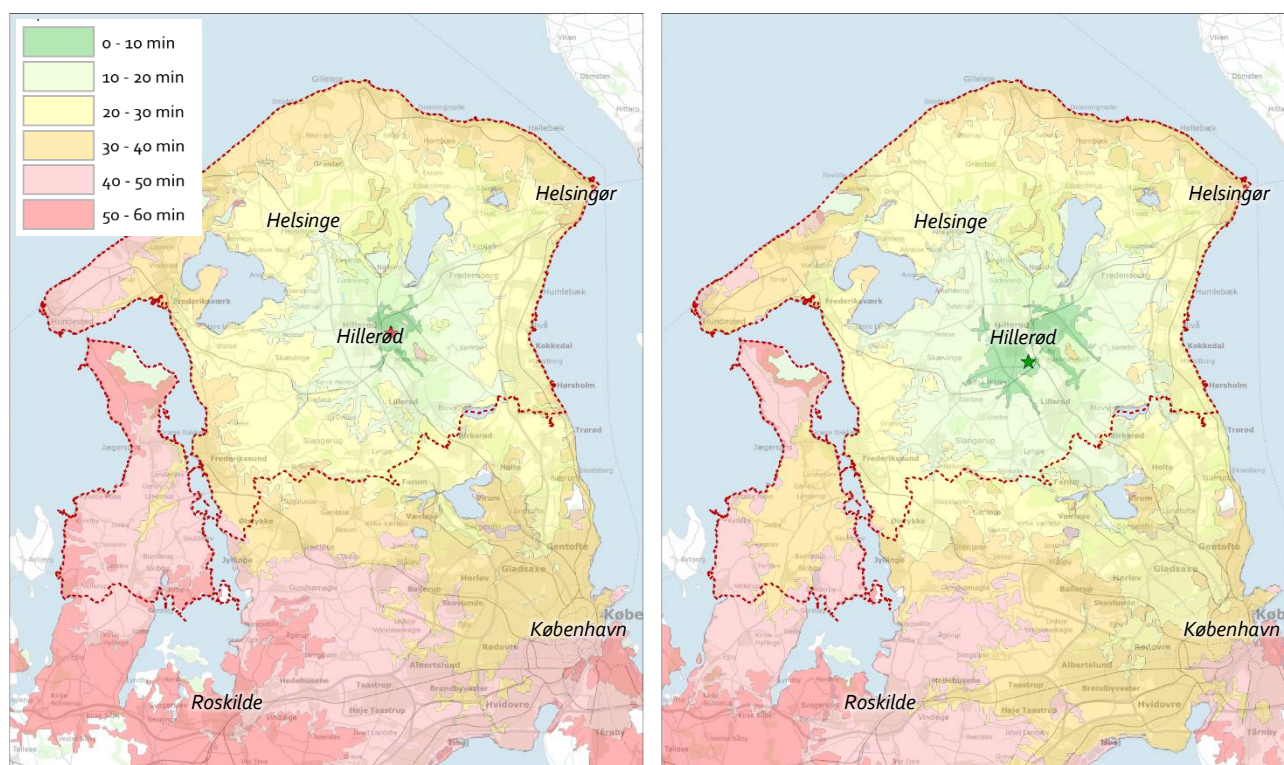
eksisterende placering, hvor man skal benytte enten buslinje 301 eller 302 for at komme til og fra Hillerød Station. Konkret vil det nye hospital kunne nås indenfor en time af næsten dobbelt så mange husstande, som tilfældet er med placeringen i Hillerød Øst i dag. Dog er der den ulempe, at ombygningen af Hillerød Station ikke vil være klar før ca. et år efter at Nyt Hospital Nordsjælland er taget i brug, hvormed ansatte, der bor nær lokalbanestationerne nord for Hillerød, kan have etableret andre rejsevaner.



Figur 4. Opland for kollektiv trafik til hospitalets nuværende placering i Hillerød Øst (venstre kort) kontra den nye placering i Favrholm (højre kort). Hospitalets placering i Favrholm tæt på Favrholm St. medfører, at flere borgere får bedre mulighed for at benytte den kollektive trafik til hospitalet sammenlignet med den nuværende placering. Se mere i bilag 1 og afsnit 5.2.

Placeringen af det nye hospital ved Overdrevsvej nær Hillerødmotorvejen, Københavnsvej og Istedrødvej gør, at man kan nå forholdsvis langt på relativt kort tid i bil fra hospitalet – uanset hvilken retning man skal i. Ca. 2/3 af alle husstandene i patientoplandskommunerne kan nå det nye hospital indenfor en halv time i bil (i dag er det ca. halvdelen), og generelt kan hele patientoplandet nås indenfor 50 minutter i bil – dette er en forbedring i forhold til dagens situation, hvor man flere steder skal bruge 5-10 minutter ekstra². Se figur 5 på næste side.

² I opgørelserne af biltrafik indgår udvidelsen af Hillerødmotorvejen ikke. Denne udvidelse vurderes at kunne forbedre rejsetiden for bilerne i korridoren med op til 5 minutter i spidsperioden.



Figur 5. Opland for biltrafik til hospitalets nuværende placering i Hillerød Øst (venstre kort) kontra den nye placering i Favrholm (højre kort). Hospitalets placering i Favrholm tæt på det overordnede vejnet og den kommende forlængelse af Hillerød-motorvejen medfører, at det for flere borgere bliver hurtigere at køre i bil til hospitalet sammenlignet med den nuværende placering. Se mere i bilag 1 og afsnit 5.3.

De trafikale forhold til det nye hospital bliver altså forbedret for især de kollektiv trafikrejsende (dog ikke beboerne i Hillerød) og for bilisterne, når hospitalets aktiviteter flyttes til Favrholm. Bilen vil være den hurtigste transportform for stort set alle husstande/ansatte – også selvom oplandet for kollektiv trafik bliver større. Desuden vil det nærmeste gang- og cykelopland være reduceret indtil hele Favrholm-kvarteret bliver fuldt udviklet.

2.2

Modal split og vurdering af parkeringsbehov

Ud fra en tidligere analyse af transportvalget til og fra hospitalerne for patienter og ansatte i Region Hovedstaden, er de fremtidige transportvalg til og fra Nyt Hospital Nordsjælland vurderet. Overordnet vurderes det, at flere vil ankomme i bil end hvad tilfældet er for gennemsnittet af hospitalerne udenfor centralkommunerne, hvis ikke der gøres yderligere. Dette skyldes bl.a. de fordelagtige muligheder for at ankomme til Favrholm i bil sammenlignet med f.eks. placeringen i Hillerød Øst.

Der er på nuværende tidspunkt planlagt opført 2.400 parkeringspladser ved hospitalet. Antallet af optagede p-pladser på en gennemsnitlig hverdag i tidsrummet ml. kl. 10:00 og 14:00, hvor der formodes at være størst belægning af parkeringsarealerne, er vist i Tabel 1 på næste side og vurderingerne er uddybet i bilag 2 på side 34.

Tabel 1. Vurderet antal optagede bilparkeringspladser ved Nyt Hospital Nordsjælland på en gennemsnitlig hverdag ml. kl. 10 og 14. Det valgte tidsrum vurderes at udgøre spidsbelastning.

Trafikantgruppe	Antal optagede p-pladser
Ansatte	1.220 – 1.350
Ambulante patienter	220 – 245
Akutte patienter	40 – 50
Indlagte patienter	120 – 200
Pårørende	100 – 130
I alt	1.700 – 1.975

I alt vurderes det, at ca. 1.700 – 1.975 p-pladser ved hospitalet vil være belagt i spidsperioden (kl. 10:00 og 14:00) på en gennemsnitlig hverdag. Antages det, at der vil blive ansat 5 % flere medarbejdere på hospitalet eller at 5 % flere medarbejdere dagligt vil møde ind på hospitalet, vil tallene nærmere være 1.750 – 2.100 p-pladser.

På baggrund af oplysningerne om antal ansatte og patienter skønnes det altså, at det planlagte antal parkeringspladser på 2.400 ved hospitalet ikke i første omgang at blive fuldt udnyttet på en hverdag. I tidsrummet ml. 10:00 og 14:00 vurderes det at ca. 70-85 % af pladserne vil være belagt.

2.3 SWOT-analyse af transporten til og fra Nyt Hospital Nordsjælland

På baggrund af analyserne er opstillet et SWOT-skema for transporten i forbindelse med Nyt Hospital Nordsjælland (se figur 6 på næste side).

Styrker • Større opland for bilister • Større opland for kollektiv rejsende • Tættere på jernbanenettet • Direkte jernbaneforbindelser (uden skift) til store dele af regionen (herunder byområder som Frederikssund, Hundested, Helsingør, Helsingør m.fl.)	Svagheder • Intet/meget lidt næropland i dag og ved hospitalets åbning i 2025 • Lang afstand for gående i forhold til den eksisterende by • Stiforbindelser (herunder belægning) ikke færdiggjort (på nuværende tidspunkt) • Forholdsvis lang gangafstand til Favrholm St. (ca. 600-700 m) • Hovedparten af de kollektivt rejsende skal benytte tog, hvilket gør det besværligt, hvis man ikke bor nær en station.
Muligheder • Ændring i arbejdsplads medfører god mulighed for at ændre de ansattes transportvaner • Italesætte grønne værdier og grønne cykelruter • Større mulighed for samkørsel med familiemedlem, der vil benytte Park&Ride ved Favrholm St mod København. • Store grupper af ansatte kommer fra samme byer/områder, hvilket giver et potentiale for samkørsel. • Mulighed for at indrette parkeringsarealerne, så de tiltaler samkørsel bedre.	Trusler • Betydelig risiko for at medarbejdernes transportvaner bliver ændret til det værre – at flere vælger bilen end i dag. • Manglende cykelstiforbindelser ved hospitalets åbning kan medføre uheldige transportvaner fra starten. Cykelstierne for hele Favrholm bliver udbygget løbende. • Manglende direkte forbindelser for lokalbanerne ved hospitalets åbning kan medføre dannelsen af uheldige transportvaner for mange potentielle togrejsende ansatte. • Ligeså er det vigtigt, at Favrholm St. er færdigbygget og ibrugtaget ved hospitalets åbning – dog er denne sat til allerede at være færdigbygget ved udgangen af 2023.

Figur 6. SWOT-analyse af transporten til og fra Nyt Hospital Nordsjælland.

Mange af truslerne hænger sammen med tidspunktet for Nyt Hospital Nordsjælland åbning i forhold til de øvrige trafikale transportmuligheder i området. Optimalt bør al infrastruktur være på plads, inden hospitalet åbner, for at flest mulige medarbejdere vælger et bæredygtigt alternativ til bilen, når de skal genoverveje deres transportvaner. Er vanen om at benytte bil først etableret, kan det være svært at flytte folk ud af bilerne og over på cykel/i den kollektive trafik.

3 Parkeringsregnskab og tiltag

I tabel 2 ses en oversigt over tiltagene til reduktion af parkeringsbehovet. På de efterfølgende sider er tiltagene beskrevet enkeltvis. Samlet vurderes alle tiltag (dog uden tiltaget om regulering af parkering, der kan tilpasses efter det ønskede parkeringsbehov), at kunne reducere behovet for parkeringspladser med ca. 100 – 200 stk.

Tabel 2. Oversigt over tiltag og deres estimerede effekt på reduktion af antal p-pladser og ture med forskellige transportmidler. Plus og minus indikerer tiltagets effekt på antallet personer, der vil ankomme enkeltvis med de respektive transportformer.

Nr.	Tiltag	Målgruppe	Effekt på antal p-pladser	Effekt på transportvalg			Anlægs- og driftsudgifter
				Kollektiv trafik	Cykeltrafik	Biltrafik	
1	Regulering af parkering	Ansatte/ Patienter	0 – 2.400*	*	*	*	\$
2	Kiss & Ride ved alle indgange	Ansatte og patienter	0				\$
3	Dobbeltudnyttelse af parkeringsmuligheder i området	Ansatte og patienter	0 – 50			–	\$
4	Transportvaneundersøgelse og konkret implementeringsplan	NHN-direktion	0				\$
5	Ekstra indsats for at fremme samkørsel	Ansatte	10 – 15			–	\$
6	Reserverede p-pladser til samkørsel	Ansatte	10 – 15			–	\$
7	Flere brugere af flextrafik	Patienter	0 – 5	+			\$
8	Rejseinfo på hospitalets hjemmeside	Patienter	0 – 5	+	+	–	\$
9	Rejsevejledning i indkaldelsesbrev	Patienter	5 – 10	+	+	–	\$
10	Gratis bus/tog billet i indkaldelsesbrev	Patienter	10 – 15	++		– –	\$\$\$
11	Gratis kollektiv trafik til de ansatte (virksomhedskort)	Ansatte	70 – 80	+++	–	– –	\$\$\$
12	El-løbehjul og delecyster	Ansatte og patienter	0 – 5	+			\$
13	Shuttlebus ml. station og hospital	Ansatte og Patienter	0 – 5	+		–	\$\$\$
14	Mulighed for at bestille portør til stationen	Patienter	0				\$\$
15	Cykelfaciliteter ved hospital	Ansatte	5 – 10		+	–	\$\$\$
16	Lån af elcykel	Ansatte	15 – 20	–	++	–	\$\$
17	Cykelserviceordning	Ansatte	0		+		\$
18	Målrettede kampagner om sundhed og cykling	Ansatte/ Patienter	5 – 10	–	++	–	\$
19	Belønning af sund/grøn adfærd	Ansatte	15 – 20	+	++	–	\$\$\$
20	Startpakke til ansatte	Ansatte	5 – 10	+	+	–	\$
	Samlet**		100 – 200				

* Tiltaget 'Regulering af parkering' kan tilpasses i en sådan grad, at det ønskede parkeringsbehov kan opnås.

** Under 'Samlet' er estimeret hvilken effekt indsatserne vil have på parkeringsbehovet, hvis alle indsatser (fraregnet indsats 1 – Regulering af parkering) blev implementeret samtidig. Effekten er ikke en sum af kolonnen, da der optræder overlap tiltagene imellem og da man ikke kan overflytte den samme bilist to gange.

1. Regulering af parkering

Restriktioner på parkering eller regulering af brugen af de planlagte 2.400 parkeringspladser vil være et effektivt virkemiddel til at minimere brugen af bil til hospitalet.

Restriktionerne kan f.eks. omfatte reduktion af parkeringspladser, betalingsparkering, tidsbegrænsninger og indførelse af parkeringslicenser, hvor det f.eks. kun er ansatte, der ikke har reelle alternativer til bil, der kan få lov at parkere.

På de følgende sider eksempler på er tre forskellige reguleringsmetoder beskrevet.



Formål

Få flere ansatte og patienter til at vælge andre transportmidler end egen bil ved at regulere parkeringsmulighederne.



Målgruppe

Ansatte eller patienter, der vil køre alene i egen bil til og fra hospitalet. Tiltaget kan målrettes specifikke grupper bl.a. gennem tidsbegrænsning.



Ansvarlig for realisering

- Nyt Hospital Nordsjælland
- Region Hovedstaden



Første skridt

Fastlægge omfanget, typen og graden af parkeringsrestriktionerne.

Få politisk opbakning til tiltaget.



Økonomi

Ca. 1-300.000 kr. til skiltning og evt. betalingsstandere mv.

Derefter drift med parkeringsvagter, der typisk er 'selvfinansierende'.



Forventet effekt

Effekt på reduktion af antal bilture afhænger af graden af regulering.

Ligeledes afhænger antallet af reduceret parkeringspladser af, hvor restriktiv en regulering der indføres. Se eksempler på de næste tre sider.

Fordele og ulemper



Et meget effektivt middel til regulering af parkeringsbehovet er at indføre betalingsparkering i området og regulere taksten. Herved kan man reducere antallet af parkeringspladser markant.

Med restriktioner i visse tidsrum kan tiltaget spille fint sammen med mulighederne for dobbeltudnyttelse af øvrige parkeringspladser i Favrholm kvarteret.

Tidsbegrænsede parkeringspladser kan skabe problemer med, at medarbejdere flere gange om dagen vil gå ned og stille deres P-skive.

Betalingsparkeringspladser kan skabe utilfredshed blandt både medarbejdere og patienter - især hvis taksten er høj.



1a. P-regulering - Licensordning

Restriktioner på parkering eller regulering af brugen af de planlagte 2.400 parkeringspladser vil være et effektivt virkemiddel til at minimere brugen af bil til hospitalet.

Eksempelvis kan indføres parkeringslicenser, hvor det kun er ansatte, der ikke har reelle alternativer til bil, der kan få lov at parkere eller ansatte, der bor i en vis afstand fra hospitalet.



Formål

Få flere ansatte til at vælge andre transportmidler end egen bil ved at indføre en licensordning, hvor der kun gives licens til ansatte med en vis afstand til hospitalet.



Målgruppe

Ansatte, f.eks. med kort afstand til hospitalet eller gode muligheder for at benytte kollektiv trafik.



Ansvarlig for realisering

- Nyt Hospital Nordsjælland
- Region Hovedstaden



Første skridt

Fastlægge licensordning og restriktionsniveau - bl.a. mht. antal ansatte, der vil blive berørt af ordningen.



Økonomi

Ca. 1-200.000 kr. til indkøb af et licenssystem, der kan registrere bilisternes registreringsnummer.

Derefter administration og håndhævelse af licensordningen for ca. 200-300 timer pr år.



Forventet effekt

Benyttes en licensordning, hvor ansatte indenfor 5 km ikke kan opnå licens til parkering, vil antallet af p-pladser kunne reduceres med ca. 100-120.

For 10 km er det ca. 175-200 færre p-pladser.

Fordele og ulemper



Parkeringsregulering med licensordninger kan skræddersyes så de rammer specifikke målgrupper, der qua deres bopæl har andre transportmuligheder end bil.

Effektivt tiltag hvis det målrettes ansatte med andre reelle transportmuligheder og evt. kombineres med anden form for belønning af disse medarbejdere.

Licensordninger kan skabe utilfredshed og frustration blandt medarbejderne, da de ikke har samme muligheder for at opnå licens.

Det kan være nødvendigt at indføre parkeringsreguleringen i hele Favrholm for at sikre, at ansatte, der ikke kan opnå licens blot parkere andre steder.



1b. P-regulering - Tidsbegrænsning

Restriktioner på parkering eller regulering af brugen af de planlagte 2.400 parkeringspladser vil være et effektivt virkemiddel til at minimere brugen af bil til hospitalet.

En ofte benyttet restriktionsform f.eks. i bykerner eller andre steder, hvor man gerne vil have løbende udskiftning af parkanterne, er tidsbegrænsning. Ved Nyt Hospital Hillerød vil det typisk være 2 eller 3 timers tidsbegrænsning på parkeringspladserne, hvilket vil betyde at f.eks. ambulante patienter kan parkere ifm. et besøg på hospitalet, men ansatte, der skal parkere i længere tid, må finde andre løsninger.



Formål

Få flere ansatte og langtidsparkanter til at vælge andre transportmidler end egen bil ved at indføre tidsbegrænsning på parkeringsarealerne.



Målgruppe

Ansatte og andre langtidsparkanter ved hospitalet.



Ansvarlig for realisering

- Nyt Hospital Nordsjælland
- Region Hovedstaden



Første skridt

Fastlægge omfang og antal af tidsbegrænset p-pladser.

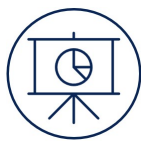
Få politisk opbakning til tiltaget.



Økonomi

Ca. 6-800.000 kr. til skiltning, opsætning af p-automater og indkøb af p-system.

Derefter drift med parkeringsvagter, der typisk er 'selvfinansierende'.



Forventet effekt

Etableres 2 timers tidsbegrænsning med tvungen registrering på halvdelen af de 2.400 planlagte p-pladser vil det betyde et reduceret behov for ca. 200-350 færre (tidsbegrænsede) p-pladser (hvis der ingen alternative parkeringsmuligheder er i området).

Fordele og ulemper



Effektivt tiltag, der dog kan skabe en del utilfredshed blandt de ansatte.

Det vil være nødvendigt med tvungen registrering af parkanterne, når disse kører ind og ud af området, da en ordning med p-skive indstilling blot vil betyde at mange ansatte vil ændre skiven i løbet af dagen.

Hvis der blot indføres tidsbegrænsning på et vis antal parkeringspladser kan tiltaget komme til at favorisere de ansatte, der møder tidligt eller bor tættest på hospitalet.

Det kan være nødvendigt at indføre parkeringsreguleringen i hele Favrholm for at sikre, at ansatte, der vil parkere i løbet af en hel arbejdsdag ikke blot parkere andre steder i Favrholm.



1c. P-regulering - Betalingsløsning

Restriktioner på parkering eller regulering af brugen af de planlagte 2.400 parkeringspladser vil være et effektivt virkemiddel til at minimere brugen af bil til hospitalet.

Indføres betalingsparkering på dele eller alle parkeringspladserne vil det få især de ansatte til at genoverveje, deres transportvalg. Erfaring viser, at selv forholdsvis lave priser, som f.eks. 5 kr. i timen kan få langtidsparkanter til at genoverveje at parkere på arealerne.

Ordningen kan tilpasses til kun at ramme langtidsparkanter, hvis f.eks. de første 2 timer er gratis.



Formål

Reducering af parkeringsbehovet ved at indføre betalingsparkering for alle parkanter.



Målgruppe

Ansatte og patienter.



Ansvarlig for realisering

- Nyt Hospital Nordsjælland
- Region Hovedstaden



Første skridt

Fastlægge prisniveau og antal berørte p-pladser.

Få politisk opbakning til tiltaget.



Økonomi

Ca. 6-800.000 kr. til skiltning, p-automater og indkøb af p-system.

Derefter 'selvfinansierende' drift med parkeringsvagter, løbende indtægt fra de betalende parkanter og personale-ressourcer til administration af klagesager (ca. 100-200 timer pr. år).



Forventet effekt

Etableres betalingsparkering på 5 kr. i timen hvor de første 2 timer er gratis forventes en reduktion på ca. 150-250 bilture om dagen (hvis der ingen alternativer parkeringsmuligheder er i området) samt behov for ca. 100-200 færre p-pladser.

Fordele og ulemper



Effektivt tiltag, der dog kan skabe en del utilfredshed blandt de ansatte.

Tiltaget kan generere en indtægt, der f.eks. kan være med til at finansiere nogle af de andre indsatser.

Det kan være svært at forstå og acceptere for især de ansatte, hvorfor de skal pålægges denne ekstra udgift ifm. at de udføre deres arbejde.

Det kan være nødvendigt at indføre betalingsparkering i hele Favrholm for at sikre, at langtidsparkanter ikke blot parkere andre steder.



2. Kiss & Ride ved alle indgange

Afsætningsmuligheder (Kiss & Ride) nær indgangene til hospitalet tænkes især at kunne blive benyttet af ansatte, hvor en bo- eller ægtefælle kan sætte medarbejderen af ved hospitalet og fortsætte i bil videre til sit eget arbejde/destination. Ligeledes kan pladserne også bruges til opsamling på hjemturen samt af patienter.

Den nemme mulighed for afsætning/opsamling betyder, at nogle personer uden samme udgangspunkt eller destination let kan samkøre.



Formål

Få flere ansatte eller patienter til at samkøre og derved reducere behovet for en permanent p-plads til vedkommende.



Målgruppe

Ansatte og patienter på hospitalet. Særligt ansatte hvor partneren arbejder i København og derved også kan benytte en af de 460 Park & Ride-pladser, der etableres ved stationen.



Ansvarlig for realisering

- Hillerød Kommune
- Region Hovedstaden



Første skridt

Udpeg mulige lokaliteter til Kiss & Ride-pladser nær indgangene til hospitalet.



Økonomi

Tiltaget bør indarbejdes på et tidligt stadie i planlægningsprocessen af udformningen af ude- og parkeringsarealerne ved hospitalet. Sker dette vil det ikke være en ekstra udgift. Derudover kræves ikke yderligere personaleressourcer.



Forventet effekt

Tiltaget vil ikke generere flere 'samkørselsture' om ugen, men forholdene for dem, der sammenkører vil blive forbedret.

Minimal effekt på behovet for færre parkeringspladser (0 p-pladser).

Fordele og ulemper



Mulighed for at flere personer, der ikke har samme udgangspunkt eller destination nemmere kan samkøre, da det er hurtigt og nemt at afsætte og opsamle personer ved hospitalet.

Kan benyttes både af medarbejdere og patienter.



Effekten er forholdsvis begrænset.

3. Dobbeltudnyttelse af parkeringsmuligheder i området

Med udviklingen af Favrholm-kvarteret kommer der flere forskellige funktioner i området. Dette gælder bl.a. beboelser, stadion, hospital og station. Ved hver funktion etableres en række parkeringspladser, der opfylder de enkeltes funktioners behov. Behovene er dog vidt forskellige og varierer i løbet af døgnet/ugen. Sammentænkes parkeringsbehovene for alle funktionerne i området, således at parkeringsarealerne kan aflaste hinanden kan det samlede antal p-pladser reduceres. Der er planlagt etableret 460 p-pladser ved Favrholm St. Hvis det viser sig, at der er ledige pladser, når stationen og området er udbygget, er der mulighed for dobbeltudnyttelse af disse.



Formål

Reducere antallet af p-pladser ved hospitalet mod, at langtidsparkerter holder længere væk fra hospitalet.



Målgruppe

Ansatte og bilister, der kører til og fra Favrholm-kvarteret.



Ansvarlig for realisering

- Hillerød Kommune
- Region Hovedstaden



Første skridt

Konkretisere brugen af p-pladserne ved de øvrige faciliteter i området - herunder stationen og stadion.

Udarbejd en samlet plan for antal p-pladser og p-norm i området.



Økonomi

Tiltaget er gratis at implementere.



Forventet effekt

Effekten på reduktion af antal bilture afhænger af, hvor restriktiv den endelige p-norm bliver.

Reduktion i antallet af p-pladser ved hospitalet på ca. 0-50 pladser.

Fordele og ulemper



Det planlagte samlede antal p-pladser i Favrholm-kvarteret kan reduceres mod, at nogle parkanter får længere gangafstand.

Effektivt tiltag, hvis det kombineres med begrænset p-pladser eller betalingsparkering.

Tiltaget favoriserer de ansatte, der møder tidligt, hvorimod dem, der møder sent, ofte vil blive tvunget til at parkere langt fra indgangene. Dette kan desuden skabe mere utilfredshed og p-søge trafik i området.

Effekten er meget afhængig af hvilke restriktioner, der sættes på parkeringspladserne i området i form af antal, tidsbegrænsning, betaling osv.



4. Transportvaneundersøgelse og konkret implementeringsplan

En transportvaneundersøgelse er et redskab til at arbejde med mobilitet for hospitalet. Hvordan foregår transporten i dag, og hvordan skal mobiliteten for brugergrupperne af hospitalet foregå i fremtiden? Hvad er målet og hvordan når vi dertil? Det kan en dertilhørende implementeringsplan være med til at svare på.

Transportvaneundersøgelsen kan sammen med en implementeringsplan indeholde konkrete mål og tiltag, samt sikre at der bliver allokeret midler til tiltagene.



Formål

Få klarlagt muligheder, mål og indsatser for det fremtidige arbejde med mobilitet for hospitalet.



Målgruppe

Direktionen på Nyt Hospital Nordsjælland.



Ansvarlig for realisering

- Nyt Hospital Nordsjælland
- Region Hovedstaden



Første skridt

Afsætte ressourcer til en planer. Igangsætte udarbejdelse af transportvaneundersøgelsen.

Udpege ansvarlig til at igangsætte, lede og formidle indsatserne.



Økonomi

Ca. 2-400.000 kr. til udarbejdelse af planen.

Afsættelse af 1/2 årsværk til implementering af indsatser og løbende vedligeholdelse per år.



Forventet effekt

Planerne forventes ikke at give nogen effekt i sig selv. Implementering af tiltag i planen vil kunne give en effekt på brugen af bil og parkeringsbehovet.

Fordele og ulemper



Med implementeringsplanen fastlægges, hvordan hospitalet skal gøre medarbejdernes og patienternes transportvalg mere bæredygtigt.



Planen er ikke nok i sig selv. Det er først, når indsatserne bliver implementeret, at der vil komme en effekt.

5. Ekstra indsats for at fremme samkørsel

Oplandsundersøgelsen viste, at mange af de ansatte i dag bor i nærheden af hinanden og i samme byområder, hvorved potentialet for samkørsel især er tilstede. Desuden starter manges vagt om morgenen ml. kl. 7:30 og 8:00 og slutter om eftermiddagen ml. kl. 15:00 og 15:30.

Ved at etablere lokale samkørselsordninger rettet mod de ansatte, der bor i samme by eller transportkorridor forbedres den enkeltes mobilitet og behovet for at eje og benytte egen bil mindskes. Region Hovedstaden har allerede en aftale med Nabogo, der indbefatter udrulning på det eksisterende Nordsjællands Hospital i Hillerød.



Formål

Få flere ansatte med samme udgangspunkt til at samkøre og derved reducere behovet for brug af egen bil.



Målgruppe

Ansatte på hospitalet. Særligt medarbejdere, der bor i samme by, og hvor den kollektive forbindelse til hospitalet er begrænset.



Ansvarlig for realisering

- Nyt Hospital Nordsjælland
- Region Hovedstaden



Første skridt

Få klarlagt de ansattes kørselsbehov og interesse for ordningen.

Udviklet og afprøvet en løsning ift. hvordan samkørsel kan organiseres og formidles.



Økonomi

Ca. 1/4 årsværk til udpegning af potentielle samkørere, organisering og løsningsvariant.

Derefter formidling og introduktion af nye medarbejdere for ca. 200-300 timer pr år.



Forventet effekt

Ca. 150-400 samkørselsture om ugen.

Behov for ca. 10-15 færre parkeringspladser.

Fordele og ulemper



Når arbejdspladsen tager medansvar for medarbejdernes pendling ved f.eks. at hjælpe med samkørselsordninger, har det en positiv indvirkning på medarbejdernes transportvaner.

Samkørsel kan øge mobiliteten for de ansatte.

Der er en del arbejde forbundet med udvikling og tilpasning af samkørselsordningen for Hillerød Hospitals ansatte.

Effekten er forholdsvis begrænset og risikerer at være aftagende, hvis ikke ordningen løbende bliver vedligeholdt og genformidlet.



6. Reserverede p-pladser til samkørsel

Som et led i at forbedre forholdene for samkørselsbrugerne, kan der reserveres adskillige parkeringspladser tilegnet samkørsel. Dette kan især være attraktivt, hvis der er tale om et parkeringsområde med høj belægning. Ligeledes er det vigtigt, at de reserverede p-pladser er de mest attraktive/tættest placeret på indgangene - dels for at gøre parkeringspladserne ekstra eftertragtet og dels for at øge synligheden af ordningen.

Det er vigtigt, at der udvikles et system, hvor det er tydeligt, hvem og hvornår der må parkeres på pladserne samt nemt at føre tilsyn med.



Formål

Få flere ansatte til at samkøre.
Synliggøre samkørselsordningen.



Målgruppe

Ansatte på hospitalet. Samme som ved samkørselsordningen.



Ansvarlig for realisering

- Nyt Hospital Nordsjælland



Første skridt

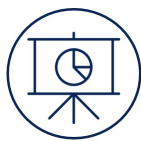
Etablere samkørselsordning inkl. tilsyn med p-pladserne, fastlægge placering og antal af samkørselsparkeringspladser.



Økonomi

Ca. 50-100.000 kr. til afmærkning af p-pladser og opsætning af tavler.

Derudover ca. 50 timer om året til organisering, tilpasning af ordning samt håndhævelse.



Forventet effekt

Ca. 100-300 samkørselsture om ugen.

Ca. 10-15 færre parkeringspladser (udover de pladser, som ordningen erstatter).

Fordele og ulemper



Forholdsvis billigt tiltag, der er med til at synliggøre samkørselsordningen på hospitalet.



Hvis p-pladserne bliver meget attraktive (god placering og restriktioner på de øvrige p-pladser) er det nødvendigt med en robust tilsynsordning mod misbrug af p-pladserne.

Effekten af tiltaget afhænger meget af placering samt restriktioner på de øvrige p-pladser nær hospitalet.

7. Flere brugere af flextrafik

Flextrafik er kørsel udført efter borgerens behov. Flextrafik er et særligt tilbud tiltænkt borgere i tyndt befolkede områder, hvor der kun er få afgang eller ingen busbetjening. Her giver Flextrafik borgeren mulighed for fortsat at benytte kollektiv trafik. Der er dog i dag mange borgere, der ikke kender til Flextrafik, eller har opfattelsen af, at det kun er udvalgte borgere, der må benytte Flextrafik. Ved at promovere Flextrafik kan det øge fokus på muligheden for at bruge kollektiv trafik, og at der er et alternativ til at bruge bil. Der er i øjeblikket lidt over 2.000 ture om året med Flextrafik til Hillerød Hospital, svarende til ca. otte ture på en hverdag.



Formål

Øge mobiliteten for borgere ved at gøre dem bevidste om muligheden for at benytte Flextrafik på deres tur til og fra hospitalet.



Målgruppe

Patienter i områder uden god dækning af kollektiv trafik.



Ansvarlig for realisering

- Nyt Hospital Nordsjælland
- Region Hovedstaden



Første skridt

Dialog med Movia omkring udarbejdelse af kampagnemateriale samt info i indkaldelsesbrev.



Økonomi

Ca. 2-300.000 kr. til planlægning og udvikling af kampagner.

Derefter løbende formidling for ca. 100.000 kr. pr år. Desuden vil øget brug af flextrafik øge driftsomkostningerne for oplandskommunerne.



Forventet effekt

Ca. 5-10 flere flextrafik ture til og fra hospitalet om ugen.

Minimal effekt på reduktionen af parkeringsbehovet (ca. 0-5 p-pladser).

Fordele og ulemper



Flextrafik er et fint supplement til den kollektive transport. Promovering af Flextrafik kan få flere til at kende produktet og dermed mindske behovet for at blive kørt i bil til hospitalet.

Kendskab til Flextrafik øger patienternes mobilitetsmuligheder og gør det nemmere at fravælge bilen ifm. ture til og fra hospitalet.

Miljømæssigt giver Flextrafik ikke nogen gevinst, da det kan sidestilles med taxakørsel, hvor hver enkelt vogn risikere at have en del tomkørsel.

Dog bliver alt Flextrafik eldrevet i 2030.

Effekten er forholdsvis begrænset og risikerer, at være aftagende, hvis ikke ordningen løbende bliver vedligeholdt og genformidlet.



8. Rejseinfo på hospitalets hjemmeside

På Nordsjællands Hospitals hjemmeside er der under 'Praktisk info', kun fokus på parkering, taxa-holdepladser og ladestandere i dag. Dog er busstoppesteder på de nærmeste veje også indtegnet på et oversigtskort.

Der er dog hverken information om buslinjer, frekvens og dækning, ligesom der intet oplyses om transportmulighederne med lokalbane og S-tog til og fra hospitalet. Ved at informere om dette og også have et brugbart oversigtskort, der viser gang og cykelruter samt cykelparkeringspladser og relateret faciliteter kan det øge fokus på alternativerne til at bruge bil.



Formål

Få flere patienter til at overveje andre transportmuligheder end brug af egen bil.



Målgruppe

Patienter, der ikke er lokalkendte, men hvor det stadig vil være oplagt at cykle eller tage bus/tog ifm. hospitalsbesøget.



Ansvarlig for realisering

- Nyt Hospital Nordsjælland
- Hospitalets webadministrator er ansvarlig for at tilrette indholdet af hjemmesiden.



Første skridt

Få overblik over transportmulighederne til og fra hospitalet herunder f.eks. visualisering af oplandet med kollektiv trafik. Upload af information til hjemmeside.



Økonomi

Ca. 50-100 timer til opsætning af hjemmeside.

Derudover ca. 20 timer om året til løbende opdatering af informationen.



Forventet effekt

Minimal effekt på antallet af ture, der foretages med grønne transportmidler og parkeringsbehovet (0-5 p-pladser).

Tiltaget kan dog have en synergi-effekt på flere af de øvrige tiltag.

Fordele og ulemper



Det første skridt til at få flere patienter til at benytte grønne transportformer til og fra hospitalet er at sikre, at disse er bevidste om mulighederne. Det bidrager dette tiltag til.

Nemt og billigt at implementere. Viden om transportmulighederne er let tilgængelig.



Minimal forventet effekt, da mange patienter er vant til at benytte andre kilder til rejseinfo - herunder Rejseplanen og rutevejledning på f.eks. Google Maps.

9. Rejsevejledning i indkaldelsesbrev

Da rejsen til og fra hospitalet for de fleste patienter ikke er normal, og dermed skal planlægges de første gange turen tages, vil det være relevant at medsende rejsevejledning i indkaldelsesbrevet til patienterne. Dette skal både være oplysninger om gang og cykelstier, samt kollektiv trafik.

Informationen kan evt. indeholde opslag i Rejseplanen med ankomst lidt før indkaldelsestidspunktet.



Formål

Skabe bevidsthed om alle transportmulighederne for patienter, der ikke normalt rejser til og fra hospitalet.



Målgruppe

Ambulante patienter.



Ansvarlig for realisering

- Nyt Hospital Nordsjælland
- Region Hovedstaden



Første skridt

Implementere et system, hvor opslag i Rejseplanen inddrages i de autogenererede indkaldelsesbreve.

Tilføje information om øvrige transportmidler.



Økonomi

Ca. 100-200.000 kr. til udvikling af et system, der automatisk inddrager rejseinformation.

Ingen løbende omkostninger, når først systemet er implementeret.



Forventet effekt

Lille positiv effekt på antallet af patient-ture, der foretages med grønne transportmidler samt en reduktion på ca. 5-10 parkeringspladser.

Fordele og ulemper



Tiltaget retter sig mod en målgruppe, der ofte vil vælge bilen, netop fordi de kan mangle information om andre alternativer.

Når systemet er implementeret vil det blot kræve minimale driftsomkostninger at vedligeholde.



Risiko for klager, hvis den angivet kollektive trafik rejse ikke forløber som angivet i indkaldelsesbrevet.

10. Gratis bus/tog billet i indkaldelsesbrev

I forlængelse af at der medsendes rejsevejledning i indkaldelsesbrevet, kan der også inkluderes en gratis bus/tog billet samtidig. Dette vil fjerne den økonomiske barriere for at vælge den kollektive trafik. I praksis vil det være en billet, der kun er gældende i et bestemt tidsrum og på den pågældende rejse - eventuelt inkl. returbillet. Det er vigtigt, at der er tale om en nem løsning, hvor patienterne ikke selv skal printe eller efterfølgende søge om refusion af billetomkostningerne, hvis tiltaget skal have en værdi og effekt. Der er endnu ikke udviklet et rejsehjemmel-produkt, der kan benyttes 1-til-1, dog har Movia lignende billettyper ifm. events-billetter, men der skal afsættes midler til udvikling af et produkt og system.



Formål

Få flere patienter til at benytte kollektiv trafik fremfor egen bil.



Målgruppe

Patienter uden patienttransport.

I dag er det ca. 81 % af patienterne, der ankommer i bil til hospitalerne udenfor centralkommunerne og kun ca. 10 % med kollektiv trafik.



Ansvarlig for realisering

- Nyt Hospital Nordsjælland
- Region Hovedstaden



Første skridt

Fastlagt økonomi bag tiltaget inkl. hvem diverse omkostninger tilfalder

Implementere et system, hvor der genereres en billet/QR-kode eller lignende iflg. opslag i Rejseplanen.



Økonomi

Ca. 4-500.000 kr. til udvikling af et rejsehjemmel-produkt, der kan medsendes i indkaldelsesbrevet.

Derefter ca. 1-3.000.000 kr. pr. år til erstatning af manglende indtægter for trafikskaberne.



Forventet effekt

Ca. 250 flere ture til hospitalet med kollektiv trafik om ugen.

Behov for ca. 10-15 færre parkeringspladser.

Fordele og ulemper



De kollektivt rejsende patienter (eller dem der overvejer det) vil føle sig meget værdsat og set.

Den gratis billet kan være med til at promovere kollektiv trafik og give folk, der normalt tager bilen en forståelse for mulighederne, og derigennem evt. ændre deres rejsevaner til øvrige formål også.



Der kan opstå konflikter om regningen af tiltaget, da det f.eks. kan være svært at måle på de langsigtede effekter samt ekstra indtægter fra f.eks. pårørende.

En stor del af de personer, der i forvejen vil benytte kollektiv trafik, vil nu få deres rejse betalt uden at denne del flytter noget i forhold til det samlede billede.

11. Gratis kollektiv trafik til de ansatte (virksomhedskort)

Virksomhedskort er et firmabetalt pendlerkort til medarbejderne. Et virksomhedskort kan benyttes i tog, bus og metro i 2-8 zoner på Sjælland og øerne (zone 1-99). Virksomhedskortet er skattefrit (må kun anvendes privat i et begrænset omfang og medarbejderen må ikke tage befordringsfradrag for strækningen), og derved er det et endnu mere attraktivt og miljøvenligt personalegode, end det alternative erhvervskort, hvor udgiften pålægger den enkelte medarbejder og trækkes over bruttolønnen.

Med et virksomhedskort kan medarbejderne bruge rejsetiden på forberedelse – eller afslapning.



Formål

Et virksomhedskort gør det gratis og lettere for medarbejderne at tilvælge kollektiv trafik - til og fra hospitalet.



Målgruppe

Ansatte på hospitalet. Særligt medarbejdere, der bor i nærheden af kollektive forbindelser til hospitalet, men fravælger dette.



Ansvarlig for realisering

- Nyt Hospital Nordsjælland

Kortene bestilles, betales og administreres på DSB's erhvervsportal.



Første skridt

Hospitalet skal være tilmeldt en DSB Erhvervsaftale, inden der kan bestilles virksomhedskort til medarbejderne.



Økonomi

Ca. 8-15.000.000 kr. pr år til dækning af udgifterne til virksomhedskort til de ansatte på hospitalet.

Herudover ca. 1/2 årsværk pr. år til administration af ordning.



Forventet effekt

Mere end en fordobling af antallet af ansatte, der benytter kollektiv trafik til og fra arbejde.

Behov for ca. 70-80 færre parkeringspladser.

Fordele og ulemper



Tiltaget har en betragtelig effekt på reduktionen af antallet af parkeringspladser. Desuden er der stor signalværdi i tiltaget i forhold til tiltrækning af medarbejdere mv.

Tiltaget er forholdsvis enkelt at igangsætte.

Udgifterne til tiltaget må afhænge af brugen og populariteten af kortet. Derved kan omkostningerne variere fra år til år og blive større, hvis tiltaget bliver en succes.

Tiltaget er omkostningstungt og der er tale om store løbende driftsomkostninger.



12. El-løbehjul og delecykler

Der findes et utal af mikromobilitetsløsninger, der kan være med til at binde hospitalet og den nye Favrholm Station bedre sammen. Dog omfatter de mest kendte og udbredte services el-løbehjul samt by- og delecykler.

Mulige samarbejdspartnere kan være Voi, TIER, Lime, Circ, Wind, Bird, Kørmil og Donkey Republic mv. Desuden har Glostrup Hospital gjort sig erfaringer med lignende tiltag, hvor der bruges el-løbehjul både internt for personalet i hospitalets kældergange, men også ml. hospital og station.



Formål

At reducere rejsetiden og besværet med afstanden ml. hospitalet og Favrholm Station og få flere ansatte og patienter til at benytte S-tog eller lokalbane til og fra hospitalet.



Målgruppe

Ansatte og patienter. Især yngre personer.



Ansvarlig for realisering

- Nyt Hospital Nordsjælland
- Hillerød Kommune



Første skridt

Udpegning af dedikeret arealer til mikromobilitetsløsninger ved stationen og hospitalet.

Udpegning af samarbejdspartnere og udarbejdelse af kontrakt.



Økonomi

Flere samarbejdspartnere er villige til at opsætte og drifte mikromobilitetsløsninger mod at de løbende indtægter tilgår dem, hvilket vil bygge på brugerbetaling.

Ca. 50-100 timer på samtaler med disse og indgåelse af kontrakt.



Forventet effekt

Enkelte flere ture med kollektiv trafik om ugen.

Minimal effekt på parkeringsbehovet (0-5 p-pladser).

Fordele og ulemper



Et forholdsvis billigt tiltag, der relativt hurtigt kan implementeres.

Tiltaget vil give en lille rejsetidsforbedring på ruten ml. hospitalet og Favrholm St.



Dog risikere rejsetidspotentialt at gå tabt, hvis det er besværligt at låse mikromobilitetsløsningen op og aflevere denne igen efter brug.

De typiske brugere af mikromobilitetsløsninger har ofte ikke problemer med gangafstanden ml. hospitalet og stationen, hvorfor effekten af tiltaget vurderes begrænset.

13. Shuttlebus ml. station og hospital

Hvis andelen af rejsende med kollektiv trafik til og fra hospitalet skal blive høj er det vigtigt, at Favrholm St. bliver en succes med mange dagligt rejsende, da stationen er den primære kollektive forbindelse i området. En gratis shuttlebus mellem stationen og hospitalet vil mindske rejsetiden, reducere gangafstandene og gøre forbindelsen mere attraktiv. Desuden kan bussen give en tryghed for, at de kollektivt rejsende kan komme tørt mellem stationen og hospitalet på regnvejrskdage.

Teknologien er endnu ikke til, at bussen kan være førerløs og have en konkurrencedygtig rejsetid for andre end gangbesværede. Derfor er der nedenfor taget udgangspunkt i drift med en chauffør.



Formål

Få flere ansatte og patienter til at benytte S-tog eller lokalbane til og fra hospitalet.



Målgruppe

Ansatte og patienter. Især børn, ældre eller gangbesværede.



Ansvarlig for realisering

- Nyt Hospital Nordsjælland
- Region Hovedstaden



Første skridt

Undersøgelse af mulige linjeføringer og begrænsninger for valg af busmateriel.

Udbud om drift af shuttlebus.



Økonomi

Ca. 3-4.000.000 kr. pr år til drift af shuttlebussen, der antages at køre fra kl. 6:00 til 18:00 i hverdagene.



Forventet effekt

Enkelte flere ture med kollektiv trafik om ugen.

Behov for ca. 0-5 færre parkeringspladser.

Fordele og ulemper



Sikre last-mile transport ml. Favrholm Station og hospitalet og giver kollektivt rejsende en mulighed for at

Tiltaget har en betydelig signal- og markedsførings-værdi for de kollektive transportmuligheder i området med en synlig shuttlebus kørende rundt i området.

Sandsynligvis ikke muligt at føre shuttlebussen den direkte vej ml. stationen og hospitalet, hvormed rejsetiden bliver længere, og bussen mindre attraktiv.

Tiltaget har forholdsvis store løbende driftsomkostninger sammenlignet med effekten på parkeringsbehovet.



14. Mulighed for at bestille portør til stationen

Når Nyt Hospital Nordsjælland og den nye Favrholm Station står færdigopført vil der være ca. 600 m ml. stationen og den nærmeste indgang til hospitalet. Dette kan være (sammenholdt med afstandene inde på hospitalet) langt og tidskrævende for gangbesværede og ældre at tilbagelægge. For at disse personer ikke skal nedprioritere den kollektive trafik som følge af gangafstandene, kan hospitalet indføre mulighed for patienterne kan bestille portør til og fra stationen.



Formål

Få flere patienter til ikke at fravælge den kollektive trafik pga. gangafstanden ml. stationen og hospitalet.



Målgruppe

Patienter. Hovedsageligt ældre eller gangbesværede.



Ansvarlig for realisering

- Nyt Hospital Nordsjælland



Første skridt

Etablere en stiforbindelse ml. hospitalet og stationen, der er bred og solid nok til, at portører også kan benytte denne.

Etablere en ordning, hvor portør kan bestilles til station.



Økonomi

Ca. 50-100.000 kr. til planlægning, organisering af ordning og drift.

Ca. 1 ekstra portør om året.



Forventet effekt

Minimal effekt på antallet af ture, der foretages med grønne transportmidler og parkeringsbehovet (0 p-pladser).

Fordele og ulemper



Muligheden for at blive hentet og bragt helt til stationen kan gøre, at nogle patienter ikke fravælger kollektiv trafik til og fra hospitalet.



Løsningen kan medføre lidt mere administration, når patienter skal kunne bestille portører på forhånd.

Effekten af løsningen på f.eks. parkeringsbehovet må vurderes forholdsvis lavt, da tiltaget henvender sig til en lille målgruppe.

15. Cykelfaciliteter ved hospital

Gode cykelfaciliteter forkæler arbejdspladsens cyklister. Med gode cykelfaciliteter tænkes bl.a. på aflåst cykelparkering, skotørrer med ventilation, skabe med varme og ventilation mm. Gode cykelfaciliteter er sammen med cykelparkeringsforholdene med til at få cyklisterne til at føle sig set, prioriteret og værdsat af virksomheden. På hospitalet vil det være oplagt, at placere omklædningsfaciliteterne i forbindelse med uniformdepotet.

I samarbejde med Cyklistforbundet vil det være oplagt at gå efter, at blive guld-certificeret som Cykelvenlig Arbejdsplads.



Formål

Ved at sikre gode cykelfaciliteter indbyder man flere ansatte til at vælge cyklen, da det bliver mere komfortabelt at være cyklist.



Målgruppe

Ansatte på hospitalet. Særligt medarbejdere, der cykler og bor ml. 10-30 km afstand til hospitalet.



Ansvarlig for realisering

- Nyt Hospital Nordsjælland



Første skridt

Placering af bade- og omklædningsforhold skal ske på et tidligt stadie i planlægningen af funktionerne i hospitalet. Der skal afsættes resurser til faciliteterne.



Økonomi

Ca. 4-500.000 kr. til etablering af aflåst cykelparkering samt ekstra faciliteter ifm. omklædningsrum.

Vedligeholdes gennem den almene drift og rengøring af hospitalet.



Forventet effekt

Enkelte flere ture der foretages på cykel om ugen og lille reduktion på parkeringsbehovet (5-10 p-pladser).

Fordele og ulemper



Gode cykelfaciliteter er sammen med cykelparkeringsforholdene med til at få cyklisterne til at føle sig set, prioriteret og værdsat af virksomheden.

Med gode bade- og omklædningsfaciliteter vil flere ansatte benytte cykelturen til og fra arbejde som sin daglige træning.

Der forventes allerede at blive etableret omklædningsrum på hospitalet bl.a. i forbindelse med uniformdepotet.



Effekten af tiltaget vurderes forholdsvis lille.

16. Lån af elcykel

Afstanden spiller naturligt en rolle i vores transportvalg til og fra arbejde. Gang og cykel er ofte det foretrukne valg på korte ture til og fra arbejde. Men når turen kommer over fem kilometer, sker der et fald i andelen af dem, der vælger cyklen. Dette kan elcykler afhjælpe.

Initiativer som Test-en-elcykel kan gøre, at medarbejderne på hospitalet kan låne en elcykel i f.eks. 1 måned ad gangen og prøve på egen krop, hvorvidt transporttypen er anvendelig til pendling. Låneordningen kan variere i forhold til afstandskrav og tidsperiode.



Formål

Få flere ansatte til at prøve en elcykel eller Speed Pedelec, i håb om, at disse efterfølgende køber en selv og benytter i deres daglige pendling.



Målgruppe

Ansatte på hospitalet. Hovedsageligt dem, der har ml. 10 og 25 km til hospitalet og tager bilen til og fra arbejde. Den typiske el-cyklist er kvinde og 40+ år.



Ansvarlig for realisering

- Nyt Hospital Nordsjælland



Første skridt

Der skal afsættes resurser til planlægning og anskaffelse af elcykler eller Speed Pedelecs.

Tilbuddet om lån skal målrettes bilpendlere indenfor elcykelafstand.



Økonomi

Ca. 3-600.000 kr. til indkøb af 10-20 elcykler/Speed Pedelecs (ca. 25-40.000 pr. stk.).

Derefter ca. 50-100.000 kr. pr år til vedligeholdelse af cyklerne samt 50-100 timer pr år til administrering af ordning.



Forventet effekt

Effekt afhænger af antal, interesse og den endelige ordning.

Behov for ca. 15-20 færre parkeringspladser på sigt.

Fordele og ulemper



Køb af en elcykel eller Speed Pedelec er en stor udgift for den enkelte.

Test af transportmidlet gennem en prøveperiode kan give mere tryghed om købet og øge kendskabet til cykeltyperne.

Udlånsordningen kan desuden være medvirkende til at øge de ansattes glæde ved hospitalet som arbejdsplads.

Skatteregler kan besværliggøre tiltaget og reducere udlånsperioden for den enkelte ansatte.

Overskrides grænsen på 6.600 kr. i personalegoder pr. år beskattes den ansatte af hele den samlede værdi.

Det er blot en lille andel af testcyklisterne, der efterfølgende køber en ny cykel og ændrer transportvaner permanent.



17. Cykelserviceordning

Cykelserviceordning omfatter en ansat eller tjeneste, der udøver service, lapninger og evt. reparationer på medarbejdernes cykler i løbet af arbejdstiden.

I nogle tilfælde bestiller og betaler de ansatte selv for ydelserne evt. med rabat i forhold til en almindelig cykelforhandler og i andre gange tilfælde betaler virksomheden for omkostningerne.

Mulige samarbejdspartnere kan være Ren Cykel, Cykelven, BikeRep, Cykeltanken, Just-bike, Baisikeli, Bikeman eller lokale sociale indsatser mv.



Formål

At højne serviceniveauet for de ansatte, der vælger at cykle til og fra hospitalet.



Målgruppe

Ansatte på hospitalet. Særligt medarbejdere, der bor i nærheden af hospitalet og vælger cyklen.



Ansvarlig for realisering

- Nyt Hospital Nordsjælland



Første skridt

Få klarlagt serviceomfanget og hospitalets ressourcer til ordningen.

Valg af samarbejdspartner.



Økonomi

Ca. 2-500.000 kr. pr år (den øvre del af intervallet inkl. gratis lapning, slangeskift og serviceeftersyn).

Omkostningerne (og effekterne) varierer alt efter hvor stor en del de ansatte selv skal betale.



Forventet effekt

Enkelte flere ture der foretages på cykel om ugen.

Minimal effekt på parkeringsbehovet (0 p-pladser).

Fordele og ulemper



Cyklisterne til og fra hospitalet føler sig mere prioriteret og værdsat, når deres cykel er blevet vasket/smurt/lappet mv. inden hjemturen.

Omkostningerne kan varierer alt efter abonnementsordning, hvorvidt medarbejderne selv betaler for reparationer, reservedele osv.

Effekten af tiltaget vurderes lille - især hvis udgifterne til servicen ligger hos de ansatte.



18. Målrettede kampagner om sundhed og cykling

Fysisk aktivitet øger trivslen og sundheden. Kampagner for sunde transportvaner kan gøre opmærksom på fordele ved aktiv transport og stimulere os til at ændre vores vaner. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at man er fysisk aktiv mindst 30 minutter om dagen. Ved at kontinuerligt at gennemføre kampagner for at gå eller cykle kan det påvirke ansatte til at ændre deres transportvaner.

Mulige samarbejdspartnere kan være Kræftens bekæmpelse, Bevæg dig for livet, Cyklistforbundet, lokale foreninger mv.



Formål

Adfærdsændring, så flere ansatte og patienter vælger cyklen eller anden aktiv transportform.



Målgruppe

Kampagner som 'Vi cykler til arbejde' er målrettet ansatte på hospitalet, mens andre kampagner rammer mere bredt.



Ansvarlig for realisering

- Nyt Hospital Nordsjælland



Første skridt

Afsætning af resurser til planlægning og udvikling af kampagner. Dialog med eksterne aktører om udarbejdelse af kampagnemateriale.



Økonomi

Ca. 1-300.000 kr. til udpegning af målgrupper og udvikling af målrettet kampagner.

Derefter løbende kampagner for ca. 1-200.000 kr. pr år.



Forventet effekt

Positiv effekt antallet af cykelture til og fra hospitalet om ugen.

Behov for ca. 5-10 færre parkeringspladser på sigt.

Fordele og ulemper



I sundhedssektoren er der allerede et naturligt fokus på sundhed og trivsel.

Kampagner målrettet dette kan derved ramme personer med interesse for området og effekten blive større på et hospital.

Kampagner for bevægelse kan få flere til at vælge cyklen frem bilen - især på de kortere ture.

Risiko for at kampagnerne delvis flytter rejsende fra kollektiv trafik over på cyklen, og at effekten på bilismen er begrænset.

Effekten er forholdsvis begrænset og risikerer at være aftagende, hvis ikke ordningen løbende bliver vedligeholdt og genformidlet.



19. Belønning af sund/grøn adfærd

En af hovedårsagerne til at vi går på arbejde - er at tjene penge. Desuden er økonomi en af de mest effektive midler, når man skal ændre vaner hos folk. Uanset om det omhandler prisen på en pakke cigaretter i et supermarked, betalingsparkering ved et hospital eller noget helt tredje. Således er det også klart, at en kontant belønningsordning af sund/grøn transportadfærd til og fra hospitalet f.eks. i form af en bonus for at gå, cykle eller benytte kollektiv trafik kan påvirke de ansattes adfærd—alt efter størrelsen på det kontante beløb. Ordningen kan differentieres efter afstand til hospitalet.



Formål

At belønne medarbejdernes valg af grønne transportmidler for derigennem at få flere til at fravælge bilen.



Målgruppe

Ansatte på hospitalet.



Ansvarlig for realisering

- Nyt Hospital Nordsjælland



Første skridt

Få afsat ressourcer til ordningen.

Fastlægge bonusniveau, registrering samt tilsyn af ordning.



Økonomi

Ca. 50-100 timer til fastlægges af ordning med registrering.

Ca. 2,5-3.000.000 kr. pr. år til udbetaling af bonus til ansatte.

Ca. 1/2-1 årsværk til administration og håndhævelse hvert år.



Forventet effekt

Effekt på reduktion af antal bilture afhænger af bonusomfanget.

Ligeledes afhænger reduktionen i parkeringsbehovet af, hvor stor en bonus der indføres (15-20 p-pladser).



Hvis omfanget af bonusordningen bliver af en betydelig størrelse vil tiltaget have en betragtelig effekt på reduktionen af parkeringsbehovet.

Tiltaget kan give hospitalet en betydelig positiv medieomtale samt øget tiltrækningskraft af nye medarbejdere, da belønning af sund/grøn adfærd ikke er specielt udbredt i Danmark endnu.

Fordele og

Ordningen kan være dyr i drift, hvis belønningen for alvor skal ændre folks transportvaner.

Desuden kan skatteregler om personalegoder (maks. 6.600 kr. pr. år) sætte en begrænsning på størrelsen af belønningen.



Tiltaget kan kritiseres for at forfordele medarbejdere, der bor med gode cykelstiforbindelser eller gode kollektive trafik forbindelser til hospitalet.

20. Startpakke til ansatte

Som ny medarbejdere på hospitalet får du en startpakke, der er relateret til dine transportmuligheder og pendlertjek. I dag får alle nye medarbejdere i regionen adgang til en ny-i-job hjemmeside, hvor den enkeltes transportmuligheder og -tilbud til den konkrete arbejdsplads beskrives. Tidligere omhandlede denne bare parkering, men nu rummer den også info om kollektive trafikforbindelser, samkørselsordning og cykelforhold.

I tillæg til hjemmesiden kan tilbydes cykellås, -lygter, -hjelm, oprettelse af brugerprofil på samkørsels app mm. afhængig af den ansattes pendlertjek.



Formål

Få flere nye ansatte til at overveje andre transportmuligheder end brug af egen bil.



Målgruppe

Nye ansatte på hospitalet.



Ansvarlig for realisering

- Nyt Hospital Nordsjælland



Første skridt

Få overblik over transportmulighederne til hospitalet afhængig af forskellige udgangspunkt.

Definere hvilke områder, der skal modtage de forskellige startpakker.



Økonomi

Ca. 50-100.000 kr. pr. år til indkøb af indhold i startpakker til nye ansatte (ca. 4-600 nye ansatte pr. år).

Derudover ca. 1/2 årsværk til administration af ordningen hvert år.



Forventet effekt

Lille positiv effekt på antallet af ture, der foretages med grønne transportmidler og ingen større effekt på parkeringsbehovet (5-10 p-pladser)

Fordele og



Et indledende pendlertjek vil give den nye ansatte viden om sine transportmuligheder netop, når de nye rejsevaner skal etableres. Det er oftest her, at mennesker er mest påvirkelig.

Startpakken vil desuden understrege hospitalets fokus på samt påskønne de ansattes bæredygtige transportvalg.

Startpakken vil fungere bedst som supplement til andre tiltag. F.eks. samkørselsordninger, mulighed for udlån af el-cykel, virksomhedskort osv.

Der er en risiko for at startpakkens effekt kan være begrænset og aftagende med tiden - især for ansatte hvor bilen er både det hurtigste og billigste transportvalg.



Bilag 1 - Oplandsanalyse

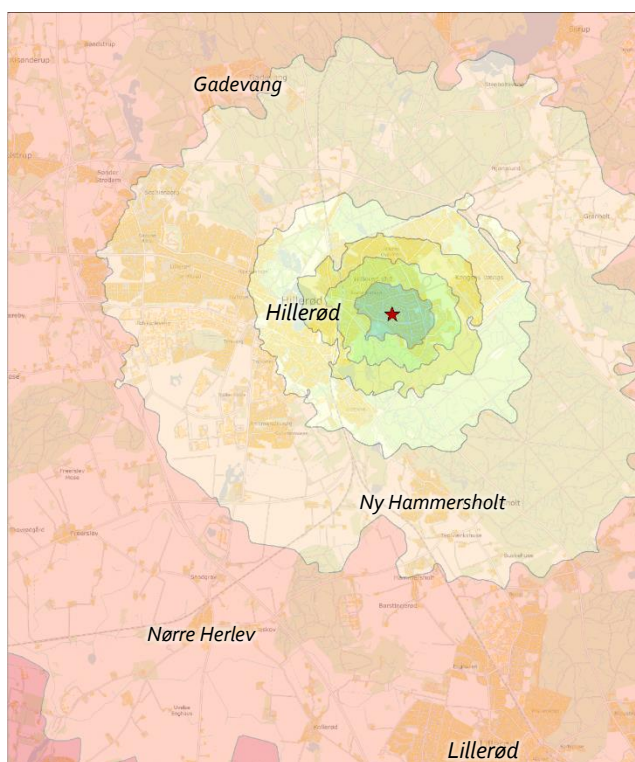
Oplandet til det eksisterende hospital og til den fremtidige placering af hospitalet ved Favrholm er analyseret for de forskellige transporttyper gang og cykel, kollektiv trafik og bil. Analysen bygger på de fremtidige infrastrukturelle forhold, hvor vej- og stinettet omkring Favrholm er udbygget, Favrholm St. er åbnet og lokalbanelinjerne på Hillerød Station er forbundet, så passagerer fra Gribskovbanerne, Hornbækbanen og Lille Nord ikke skal foretage skift på Hillerød St. for at komme videre mod den kommende Favrholm St., men kan blive siddende i lokaltogene.

På de følgende sider sammenstilles oplandene dels mht. de nuværende medarbejderes (anonymiserede) bopælsadresser³ og dels ift. husstandene i hospitalsoplandet⁴.

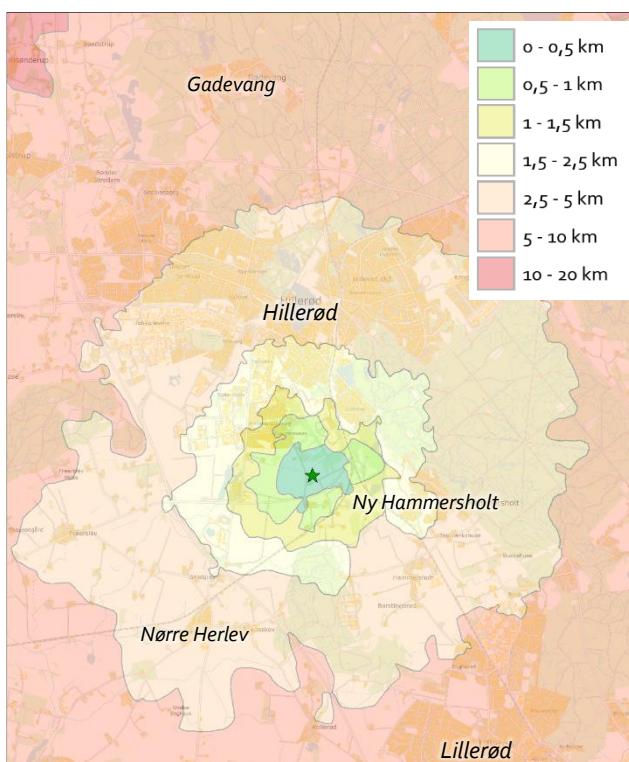
5.1

Cykel og gang

Næroplandene for Nordsjællands Hospital med dets nuværende placering (til venstre) og fremtidig placering (til højre) ses på Figur 7 og Figur 8.



Figur 7. Gang- og cykeloplandet til hospitalets nuværende placering i Hillerød Øst.

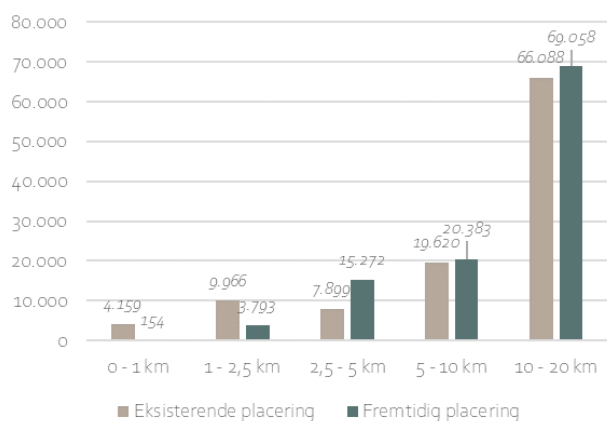


Figur 8. Gang- og cykeloplandet til hospitalets nuværende placering i Favrholm.

³ I det modtaget datasæt fremgik kun vejnavne (og etage/dør). Intet om husnummer eller navn på medarbejderne. Derfor er alle medarbejderadresser i GIS-arbejdet flyttet til husnummer 1 på den pågældende vej.

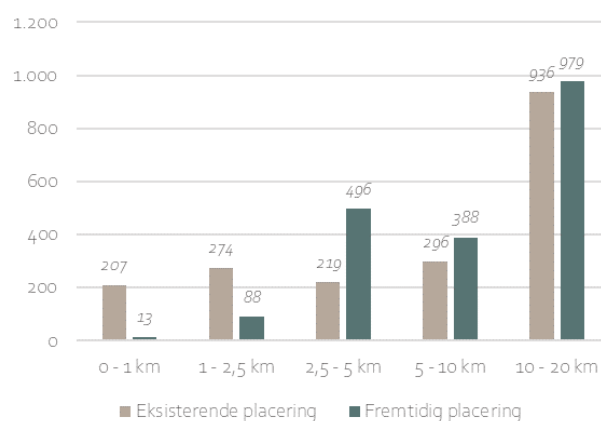
⁴ Det var ikke muligt at få udleveret GIS-data om indbyggere i hospitalsoplandet til beskrivelse af patientoplandet. I stedet blev offentligt tilgængeligt adressedata fra kommunerne Allerød, Fredensborg, Frederikssund, Halsnæs, Gribskov, Helsingør, Hillerød og Hørsholm, der udgør hospitalets patientopland, benyttet.

Ved den nuværende placering i Hillerød Øst dækker det nære gang- og cykelopland (0-2,5 km) store dele af den østlige del af Hillerød. Med Nyt Hospital Nordsjællands placering i Favrholm vil næroplanet rykkes længere væk, da beboerne i Hillerød vil få en længere afstand til hospitalet. Således vil antallet af beboelser indenfor 2,5 km i første omgang være forholdsvis begrænset. Dog forventes dette ikke at være et problem på lang sigt i takt med at hele Favrholm-området bliver byudviklet. Efter år 2042 skønner Hillerød Kommune, at der vil være bosat ca. 9.000 indbyggere i Favrholm.



Husstande i hospitalsopland	Eksisterende placering	Andel	Fremtidig placering	Andel
0 - 1 km	4.159	2,0%	154	0,1%
1 - 2,5 km	9.966	4,8%	3.793	1,8%
2,5 - 5 km	7.899	3,8%	15.272	7,4%
5 - 10 km	19.620	9,5%	20.383	9,8%
10 - 20 km	66.088	31,9%	69.058	33,3%
20+ km	99.347	48,0%	98.419	47,5%

Figur 9. Antallet af husstande indenfor gang- og cykeloplandene af hhv. det nuværende og det fremtidige hospital.



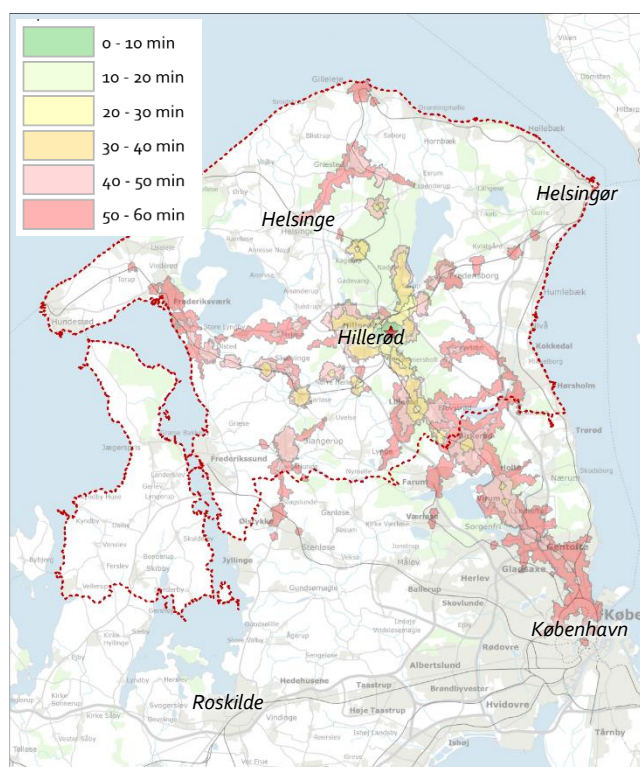
Ansatte	Eksisterende placering	Andel	Fremtidig placering	Andel
0 - 1 km	207	5,3%	13	0,3%
1 - 2,5 km	274	7,1%	88	2,3%
2,5 - 5 km	219	5,7%	496	12,8%
5 - 10 km	296	7,6%	388	10,0%
10 - 20 km	936	24,2%	979	25,3%
20+ km	1.939	50,1%	1.907	49,3%

Figur 10. Antallet af ansatte indenfor gang- og cykeloplandene af hhv. det nuværende og det fremtidige hospital.

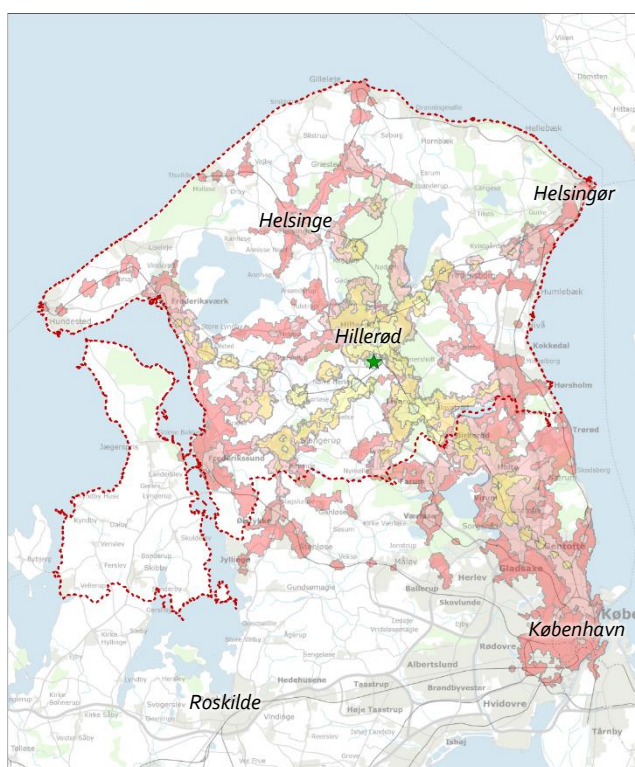
5.2

Kollektiv trafik

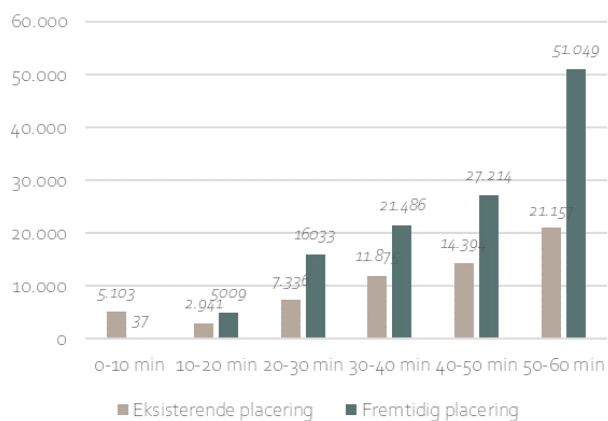
På Figur 11 og Figur 12 ses rejsetid med kollektiv trafik. Generelt er Nyt Hospital Nordsjælland bedre betjent kollektiv trafikmæssigt end den nuværende lokalitet i Hillerød Øst. Dette skyldes dels hospitalets placering forholdsvis tæt ved den kommende S-togs- og lokalbanestation Favrholm St, der er planlagt til at åbne i slutningen af 2023, og dels ombygningen af Hillerød St., der vil betyde, at passagerer med lokalbanetogene nord for Hillerød vil få direkte og derved hurtigere forbindelser til Favrholm St. Således kan man nå længere omkring indenfor den samme tidsperiode ved den nye hospitalsplacering i Favrholm. Det større kollektive trafikopland langs S-togskorridoren ind mod København vil umiddelbart kun komme hospitalets ansatte til gavn, da patientoplandet for hospitalet kun omfatter de otte nordsjællandske kommuner angivet med stiplede røde linje på Figur 11 og Figur 12⁴. Udover de bedre togforbindelser, så planlægges buslinje 375R også omlagt, så busserne efter hospitalets åbning kører omkring Favrholm. Planlægningen af den endelige fremtidige rute for buslinje 375R pågår i øjeblikket.



Figur 11. Opland for kollektiv trafik til det eksisterende hospital.

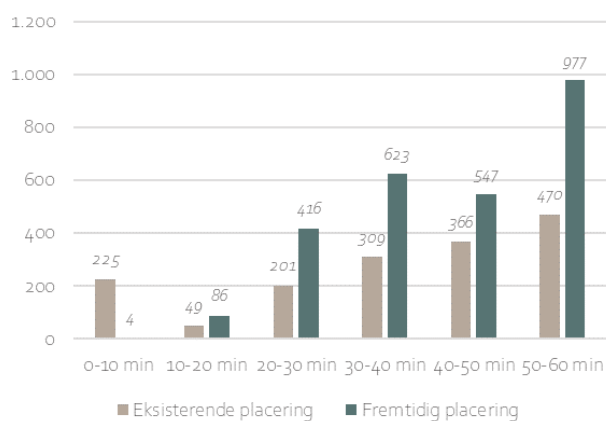


Figur 12. Opland for kollektiv trafik til Nyt Hospital Nordsjælland.



Husstande i hospitalsopland	Eksisterende placering	Andel	Fremtidig placering	Andel
0-10 min	5.103	2,5%	37	0,0%
10-20 min	2.941	1,4%	5009	2,4%
20-30 min	7.336	3,5%	16033	7,7%
30-40 min	11.875	5,7%	21.486	10,4%
40-50 min	14.394	7,0%	27.214	13,1%
50-60 min	21.157	10,2%	51.049	24,7%
60+ min	144.273	69,7%	86.251	41,7%

Figur 13. Antallet af husstande indenfor det kollektive trafikopland af hhv. det nuværende og det fremtidige hospital.



Ansatte	Eksisterende placering	Andel	Fremtidig placering	Andel
0-10 min	225	5,8%	4	0,1%
10-20 min	49	1,3%	86	2,2%
20-30 min	201	5,2%	416	10,7%
30-40 min	309	8,0%	623	16,1%
40-50 min	366	9,5%	547	14,1%
50-60 min	470	12,1%	977	25,2%
60+ min	2.251	58,2%	1.218	31,5%

Figur 14. Antallet af ansatte indenfor det kollektive trafikopland af hhv. det nuværende og det fremtidige hospital.

Udover et forbedret kollektivt opland for hospitalet mod København, som følge af etableringen af Favrholm St., så gør sammenkoblingen af lokalbanerne på Hillerød St. også at der opnås bedre forbindelser til byerne på lokalbanenettet nord for Hillerød – herunder Helsingør og Helsingør. Desuden gør lokaliteten syd for Hillerød nær Favrholm St., der også bliver en station

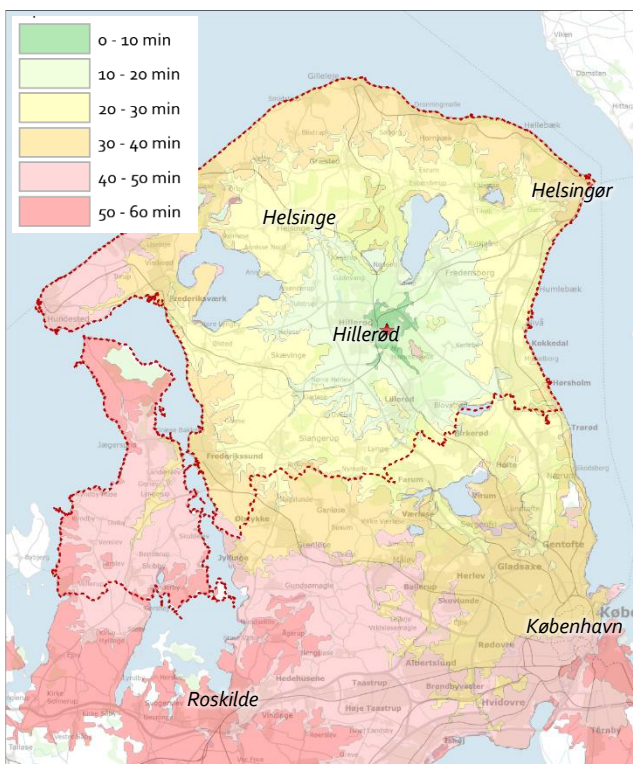
på Hundestedbanen, at rejsetiden fra Frederikssund og Frederiksværk bliver forbedret. Kollektivt trafikmæssigt er det stort set kun den østlige del af Hillerød, der vil opleve en længere rejsetid med den nye placering i Favrholm.

5.3

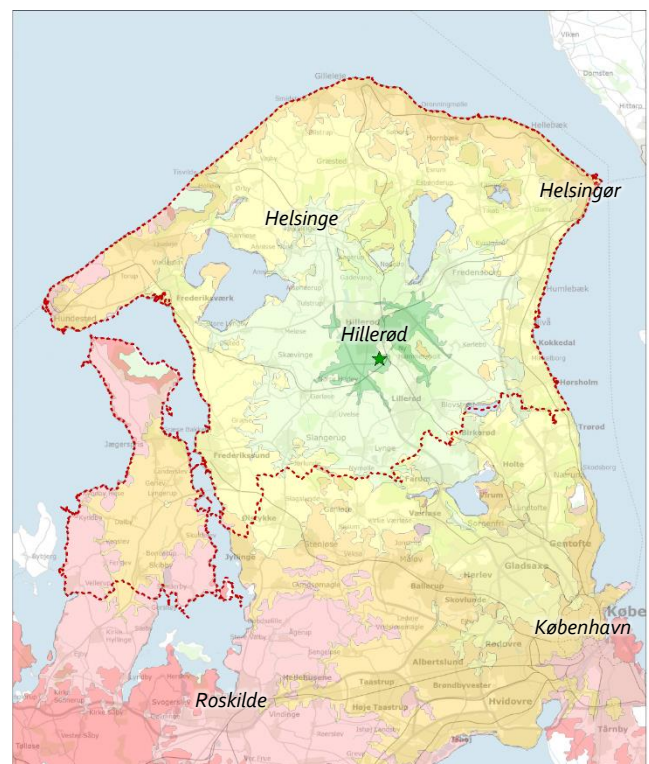
Biltrafik

På Figur 15 og Figur 16 ses rejsetiderne for bilister til og fra de to hospitalsplaceringer. I opgørelserne indgår forlængelsen af Hillerødmotorvejen ikke. Denne planlægges at åbne i 2028, og forventes at kunne forbedre rejsetiden i korridoren med op til 5 minutter i spidstimen. Desuden er der allerede i dag nogle gange fremkommelighedsproblemer på Overdrevsvej, der løber i en øst-vestlig retning forbi det kommende hospital. Der er ikke på nuværende tidspunkt truffet beslutning om udvidelse af Overdrevsvej, dog har dette været på tale i forbindelse med hospitalsbyggeriet. En udvidelse af Overdrevsvej vil alt andet lige få endnu flere til at vælge bilen til og fra hospitalet, da fremkommeligheden for bilister i området vil blive forbedret.

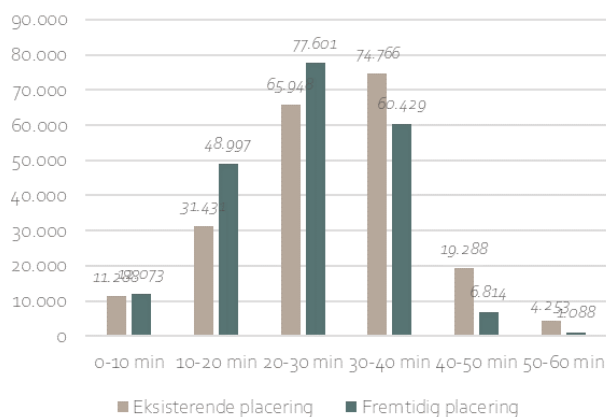
Med placeringen af Nyt Hospital Nordsjælland ved Overdrevsvej nær Hillerødmotorvejen, Københavnsvej og Istedrødvej kan man nå forholdsvis langt på relativt kort tid i bil fra hospitalet – uanset hvilken retning man skal. Generelt kan hele patientoplandet nås indenfor 50 minutter i bil – dette er en forbedring i forhold til dagens situation, hvor man flere steder skal bruge 5-10 minutter ekstra.



Figur 15. Opland for biltrafik til det eksisterende hospital.

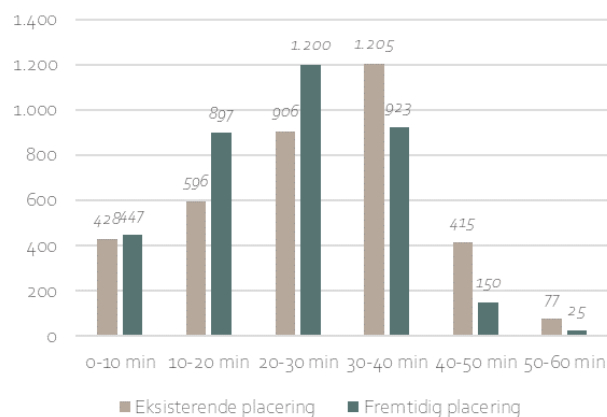


Figur 16. Opland for biltrafik til Nyt Hospital Nordsjælland.



Husstande i hospitalsopland	Eksisterende placering	Andel	Fremtidig placering	Andel
0-10 min	11.288	5,5%	12.073	5,8%
10-20 min	31.431	15,2%	48.997	23,7%
20-30 min	65.948	31,8%	77.601	37,5%
30-40 min	74.766	36,1%	60.429	29,2%
40-50 min	19.288	9,3%	6.814	3,3%
50-60 min	4.253	2,1%	1.088	0,5%
60+ min	105	0,1%	77	0,0%

Figur 17. Antallet af husstande indenfor biloplandet af hhv. det nuværende og det fremtidige hospital.



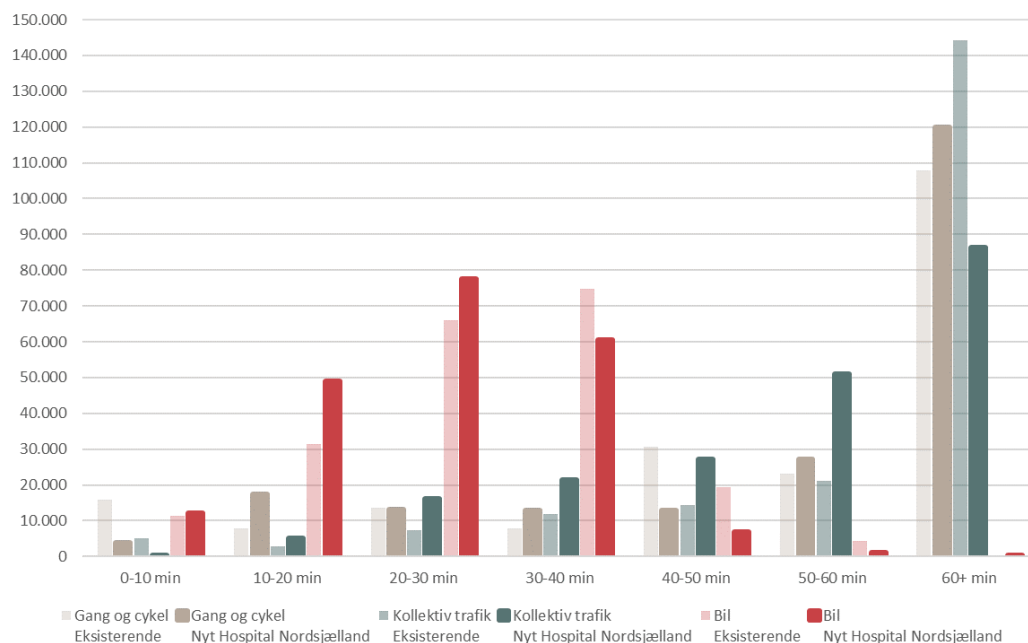
Ansatte	Eksisterende placering	Andel	Fremtidig placering	Andel
0-10 min	428	11,1%	447	11,5%
10-20 min	596	15,4%	897	23,2%
20-30 min	906	23,4%	1.200	31,0%
30-40 min	1.205	31,1%	923	23,8%
40-50 min	415	10,7%	150	3,9%
50-60 min	77	2,0%	25	0,6%
60+ min	244	6,3%	229	5,9%

Figur 18. Antallet af ansatte indenfor biloplandet af hhv. det nuværende og det fremtidige hospital.

5.4

Opsummering

På Figur 19 er forskellene i oplandene for de forskellige transporttyper illustreret.



Figur 19. Samlet overblik over ændringerne i oplandet af husstande for hhv. gang- og cykel, kollektiv trafik og biltrafik ved flytningen af hospitalsaktiviteterne fra dets nuværende placering i Hillerød Øst til Favrholm. De gennemsnitlige farver repræsenterer den nuværende placering og de mørke farver den fremtidige lokalitet.

Det ses generelt, at færre husstande får kort rejsetid (0-10 min) til hospitalet i forhold til situationen i dag (dog ændrer dette sig, når Favrholm er færdigudviklet). Derimod får flere bilister ml. 10 og 30 min rejsetid end tilfældet er i dag. Desuden dækker det kollektive trafiknet generelt et større areal og når længere ud indenfor en times rejsetid.

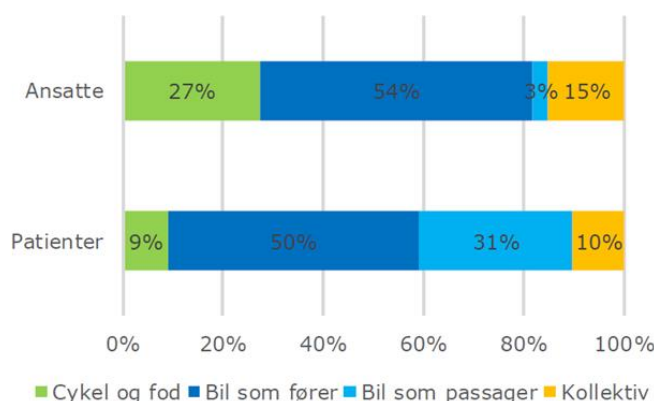
6

Bilag 2 – Modal split og parkering

6.1

Modal split (transportmiddelfordeling)

Region Hovedstaden fik i marts 2020 udarbejdet en analyse af ansatte og patienters transportmiddelvalg til hospitalerne udenfor centralkommunerne⁵. De overordnede resultater er vist i Figur 20 nedenfor.



Figur 20. Transportmiddelvalg for ansatte og patienter til hospitaler udenfor centralkommunerne⁵.

Ud fra oplandsanalyserne ses det, at Nyt Hospital Nordsjælland i første omgang vil have et reduceret gang- og cykel-næropland (sammenlignet med det nuværende hospital) samt et forbedret opland for kollektiv trafik og bilister. Dette kunne tyde på, at flere ansatte og patienter vil vælge bil til hospitalet end gennemsnittet. Hertil skal lægges, at flere af hospitalerne i undersøgelsen, som modal split opgørelsen i Figur 20 stammer fra, er placeret både stationsnært og/eller i bymæssigbebyggelse. Med andre ord vurderes det, at ca. 5 %-point flere ansatte (indenfor hvert afstandsbånd) vil benytte bil til og fra Nyt Hospital Nordsjælland end det opgørelsen ovenfor viser.

6.2

Vurdering af parkering

Ved Nyt Hospital Nordsjælland forventes der etableret 2.400 p-pladser i hospitalets 1. fase. Som et led i mobilitetsplanen skal der undersøges, hvad der skal til for at reducere parkeringspladserne med hhv. 20 % og 38 %. Med udgangspunkt i 2.400 planlagte p-pladser vil dette svare til en reduktion på hhv. 480 p-pladser til 1.920 i alt eller 912 p-pladser til 1.488.

Der vil primært være tre forskellige brugergrupper, der vil benytte parkeringsarealerne ved hospitalet – medarbejdere på hospitalet, de ambulante patienter uden patienttransport samt pårørende til indlagte patienter.

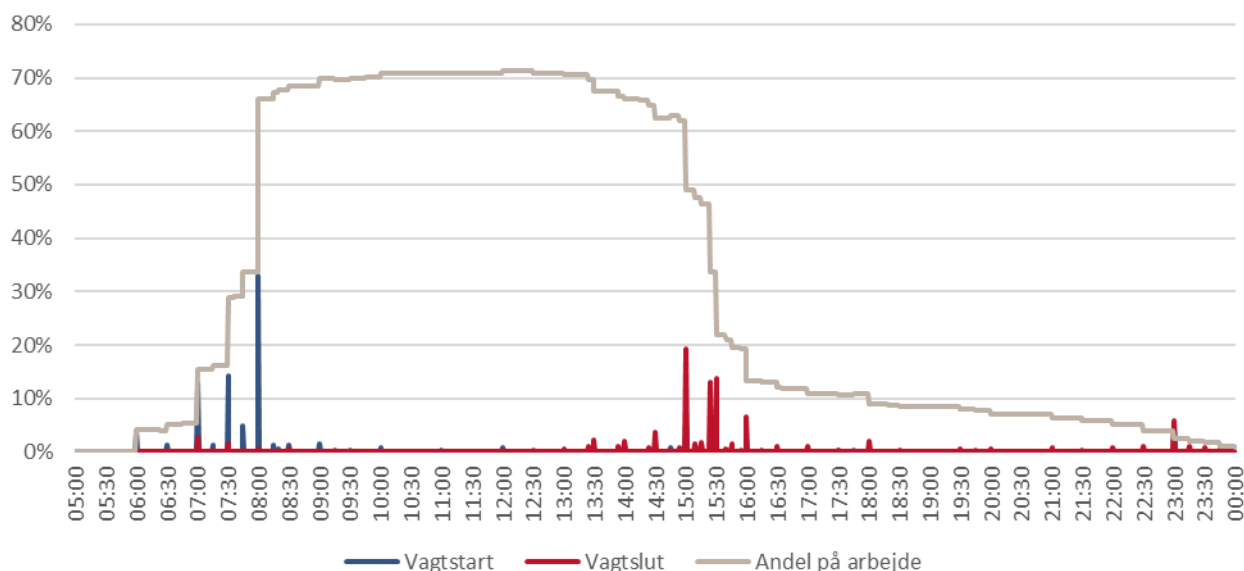
Ansatte

Der vil være ca. 3.900 ansatte svarende til ca. 2.550 dagligt fremmødte medarbejdere ved Nyt Hospital Nordsjælland, når hospitalet er taget fuldt ud i brug. Heraf vil ca. 1.750 medarbejdere dagligt tage bil til hospitalet (enten som fører eller som passager i bil), hvis deres transportvalg svarer til det gennemsnitlige transportmiddelvalg for ansatte i hospitalerne udenfor

⁵ Baseret på opgørelserne i 'CO2 fra privat transport til Region Hovedstadens virksomheder', marts 2020. Hospitalerne udenfor centralkommunerne omfatter Hvidovre, Glostrup, Herlev, Gentofte, Hillerød, Frederikssund og Rønne.

centralkommunerne⁵. Hvis der derimod vil være 5 %-point højere indenfor hver afstandsbånd jf. konklusionen i afsnit 6.1 *Modal split (transportmiddelfordeling)* vil det svare til at ca. 1.850 ansatte vil ankomme i bil hver dag til hospitalet.

Dog er det ikke alle ansatte, der møder og arbejder samtidig. Figur 21 viser andelen af de ansatte på hospitalet i løbet af en typisk hverdag.



Figur 21. Vagtstart og -slut for medarbejderne til Hillerød Hospital en typisk hverdag (baseret på udtræk onsdag d. 29/9 2021).

Det ses, at der ml. kl. 10:00 og 13:30 er flest ansatte, der er mødt ind på hospitalet. Her er belægningen ca. 71 % af de dagligt fremmødte ansatte. Dette svarer til, at medarbejderne vil optage ca. **1.220-1.350 p-pladser** i dette tidsrum. I forbindelse med vagtskiftet kan der kortvarigt være behov for endnu flere p-pladser, da der vil være et overlap på parkeringspladserne mellem de medarbejder, hvis vagt f.eks. slutter kl. 15 og dem hvis vagt begynder kl. 15.

Patienter

Det forventes, at der vil være ca. 325.000 ambulante besøg per år. Dog er det besluttet af Region Hovedstaden, at minimum 15 % af denne aktivitet vil blive henlagt til sundhedshusene i Frederikssund og Helsingør. Således er det ca. 276.250 ambulante besøg til Nyt Hospital Nordsjælland i Favrholm per år, hvilket svarer til ca. 1.130 besøg per hverdag om året. Det er ca. 81 % af patienterne, der benytter bil til hospitalerne udenfor centralkommunerne⁵. Hvis det antages, at besøgene er jævnt fordelt i tidsrummet fra kl. 8:00 til 16:00 i løbet af dagen, og at de ambulante patienter gennemsnitligt parkerer i to timer i forbindelse med et besøg, vil dette optage ca. **220-245 p-pladser** i løbet af dagtimerne. Hospitalet har desuden en formuleret målsætning om at 35 % af de ambulante konsultationer skal ske virtuelt, hvilket på sigt kan reducere behovet for parkeringspladser til ambulante patienter.

Hertil kommer forventningen om ca. 140.000 akutte patienter per år svarende til ca. 380-400 per dag. Hovedparten af disse forventes at blive hentet i ambulance, men nogle vil også være selvtransporterende til skadestuen. Desuden er ventetiden og behandlingen på skadestuen ofte længere, hvormed de selvtransporterende akutte patienter med bil vil optage en parkeringsplads i længere tid ad gangen. Et skøn er, at denne gruppe optager ca. **40-50 p-pladser** i spidsperioden midt på dagen.

På Nyt Hospital Nordsjælland vil der være 570 sengepladser, hvoraf 70 styks vil være tilknyttet akutmodtagelsen og belastes af akutte patienter. Hvis det antages, at sengepladserne er fuldt belagt, vil 81 % af patienterne til de 500 sengepladser, der ikke er tilknyttet akutmodtagelsen, ankomme i bil. Dog skønnes det, at denne patientgruppe i høj grad vil være passager og blive kørt af en ledsager til og fra hospitalet pga. indlæggelsesforløbet, hvorved bilen de ankom i, ikke nødvendigvis vil optage en parkeringsplads i løbet af hele indlæggelsesperioden. Antages det, at ca. 40 % af patienterne, der vil ankomme i bil, også vil optage en parkeringsplads i løbet af hele deres indlæggelsesperiode, vil denne gruppe optage ca. **120-200 p-pladser** hver dag.

Pårørende

På Nyt Hospital Nordsjælland vil der i alt være 570 sengepladser. Hvis det antages, at sengepladserne er fuldt belagt, at hver sengeplads genererer ét besøg per dag samt at de besøgende vil have nogenlunde samme transportmiddelfordeling som de ambulante patienter, så vil dette betyde, at ca. 450-480 besøgende vil ankomme i bil per dag. Hovedparten af disse formodes at ankomme efter arbejdstid, hvor belægningen af parkeringspladserne, der bliver optaget af medarbejderne på hospitalet, også falder, hvormed de samme parkeringspladser kommer i spil igen. Dog formodes det, at der i parkeringsbelastningsspidssperioden ml. kl. 10:00 og 14:00 vil være ca. **100-130 p-pladser**, der vil være optaget af pårørende på en gennemsnitlig hverdag.

Samlet

I alt giver dette, at ca. **1.700 – 1.975 p-pladser** vil være belagt i spidsperioden ml. kl. 10:00 og 14:00 på en gennemsnitlig hverdag med antagelserne skitseret ovenfor.

Desuden er der forskel på gennemsnitsbetragtninger og dage med ekstra trængsel. Antages det, at der vil blive ansat 5 % flere medarbejdere på hospitalet eller at 5 % flere medarbejdere dagligt vil møde ind på hospitalet, vil tallene nærmere være 1.750 – 2.100 p-pladser.

Der er på nuværende tidspunkt planlagt opført 2.400 parkeringspladser ved hospitalet.

Via Trafik Rådgivning A/S

Søvej 13 B 3460 Birkerød

T.: 4820 9000

E.: via@viatrafik.dk

www.viatrafik.dk

CVR. nr.: 25115708

Via Trafik Aarhus

Inge Lehmanns Gade 10, 7. sal

DK-8000 Aarhus C

T.: 8626 6070

E.: via@viatrafik.dk