



**Region
Hovedstaden**

Bilagsnotat til projektet "Let at komme rundt"

Tilgængelighed til de 11 hospitaler

August 2012





Bilagsnotat til projektet "Let at komme rundt"

Tilgængelighed til de 11 hospitaler

August 2012



Indholdsfortegnelse

1	Baggrund.....	1
1.1	Fokus.....	1
1.2	Data og metode.....	1
2	Om de 11 hospitaler	4
2.1	Lokalisering	4
2.2	Ansatte og patienter	5
2.3	Rejserelationer	7
3	Transportefterspørgsel	11
3.1	Rejseformål	11
3.2	Transportmidler	14
4	Tilgængelighed til Pendlernet.....	18
4.1	Om pendlernet	18
4.2	Pendlernetes dækning	21
4.3	Serviceniveau ved hospitaler	21
4.4	Pendlernetes dækning for ansatte	23
4.5	Pendlernetes dækning for patienter	24
5	Kollektiv versus bil for ansatte	26
5.1	Tidsforbrug	26
5.2	Skift	33
6	Kollektiv versus bil for ambulante patienter.....	36
6.1	Tidsforbrug	36
6.2	Skift	39



1 Baggrund

1.1 Fokus

Som led i projektet "Let at komme rundt" er tilgængeligheden til hospitalerne i Region Hovedstaden et særligt fokusområde. Hospitalerne er centrale regionale rejsemål, fordi det er store arbejdspladser, og fordi de mange patienter og deres besøgende skal kunne komme til og fra.

Dette notat indeholder:

- En kortlægning for de 11 hospitaler i Region Hovedstaden af ansatte og patienters konkrete *transportefterspørgsel* (kapitel 3).
- En vurdering af hvordan det sammenhængende *højklassede kollektive transportudbud*, defineret ved det såkaldte Pendlernet, er i stand til at tilfredsstille denne efterspørgsel (kapitel 4 og kapitel 5).
- En beskrivelse af *den kollektive transports* serviceniveau i form af tidsforbrug, antal skift mm og en sammenligning med tilsvarende, hvis rejserne til hospitaler foretages i bil. Der skelnes mellem de ansatte (kapitel 6) og patienterne (kapitel 7).

1.2 Data og metode

Udstrækning af hospitaler

De 11 hospitalers fysiske afgrænsning er identificeret, idet der i GIS er indtegnet polygoner, som dækker alle hospitalsrelaterede aktiviteter i områderne.

Ansatte på hospitalerne

I en database med adresser for alle knap 41.000 ansatte i Region Hovedstaden er udvalgt alle, som har fysisk arbejdssted på de 11 hospitaler. Der er taget udgangspunkt i de ansattes arbejdspladser, hvilket ikke altid er det samme som ansættelsesstedet. Der skelnes ikke mellem ansatte i forskellige faglige områder og funktioner.

83 % af alle ansatte i Region Hovedstaden har fysisk arbejdssted på de 11 hospitaler, når alle typer af funktioner inddrages. Adresserne for de ansatte er geokodet, så der kan arbejdes i GIS med dem. Der har kunnet findes koordinater for 98 % af alle Regionens ansatte. Det er i analyserne valgt at se bort fra ca. 600 ansatte, som er bosat i Sverige.

Patienter til hospitalerne

Oplysninger om patienter til de 11 hospitaler er leveret fra Region Hovedstaden til Te-traplan som en opgørelse over antal patienter indenfor postnumre til de forskellige hospitaler i 2011.

Det opgøres, hvor mange gange patienter har skullet foretage en rejse til hospitalerne. Den samme person kan optræde flere gange. Antal indlæggelsesdage indgår i opgørelsen, hvilket er relevant i relation til vurdering af den transport, som besøgende til patienter har.



For at kunne arbejde med de geografiske patient-hospitals relationer er der foretaget en teknisk øvelse, hvor patienter indenfor hvert postnummer så at sige er spredt rundt i geografien på en måde, så de er placeret forholdsmæssigt efter bebyggelsestæthed indenfor postnummeret, som den kendes fra BBR registret. På den måde kan man tilknytte koordinater til patienter på en måde, som vurderes at være repræsentativ, uden at skulle have adgang til de faktiske patientadresser.

Transportadfærd til hospitalerne

I den nationale transportvaneundersøgelse (TU) spørges et repræsentativt udsnit af 10-84 årige danskere meget detaljeret om deres konkrete transportadfærd. Rejser identificeres på adresser og geokodes, hvorved de kan henføres til konkrete lokaliteter. Fra TU er udvalgt de rejser, som der er registreret til de 11 hospitaler.

Der har kunnet identificeres 807 relevante ture til de 11 hospitalsområder fra et datasæt med interview gennemført i perioden 2006-2011. Det lyder ikke af meget, men fordi der er tale om en fuldstændig repræsentativ stikprøve, kan der tegnes et relativt præcist billede af de overordnede mønstre mht. fx rejseformål og transportmiddelbrug for rejser til hospitalerne. Data rækker ikke til en præcis beskrivelse for de enkelte hospitaler hver for sig.

Tilgængelighed til Pendlernet

Movia har i samarbejde med kommuner og regioner netop fastlagt det såkaldte Pendlernet. Det repræsenterer det overordnede sammenhængende net af kollektiv transport, som skal prioriteres højt i planlægningen. Nettet omfatter statens baner samt 35 bus- og lokalbanelinjer i Region Hovedstaden. Alle 11 hospitaler dækkes af Pendlernet.

Der er lavet en opgørelse af, hvor mange af de ansatte på hvert af de 11 hospitaler, som ved deres bolig har adgang til Pendlernet - og dermed må forventes at kunne rejse til deres arbejdsplads indenfor det sammenhængende Pendlernet. En tilsvarende opgørelse er foretaget med udgangspunkt i patienters bopælsadresser (i en anonymiseret form som beskrevet ovenfor).

Tilgængeligheden til Pendlernet defineres på samme måde som i Movais arbejde med Pendlernet, idet der fra bopælsadressen skal være under 400 meter i fugleflugt til et busstop i fingerbyen, 600 meter til et busstop udenfor fingerbyen, 600 meter til en lokalbanestation eller 800 meter til station på statens baner.

Tidforbrug og skift i kollektiv transport

Alle adresser for ansatte og patienter er så at sige sendt en tur i Rejseplanen, idet der ses på en rejse om morgenen på en hverdag. Køreplanen, som den er gældende i foråret 2012, anvendes. Der accepteres gangafstande på op mod én kilometer. De ca. 3 % af ansatte og patienterne, som ikke har kollektiv transport indenfor en rækkevidde af én kilometer, indgår ikke i beregningerne.

For hver rejse finder man oplysninger om, hvad en kollektiv rejse mellem bopæl og hospital indebærer af: gangtid i begge ender af rejsen, samlet rejsetid samt antal skift.



Tilgængelighed: kollektiv versus bil

For hver ansat er beregnet rejsetiden i bil ad denne korteste rute, idet der indgår tidsforbrug til:

- Gangtid i begge ender af rejsen
- Kørsel på strækninger med faktisk hastighed – som flere steder er lavere end den skilte hastighed
- Ventetid i kryds
- Parkeringssøgetid ved hospitaler

Trængsel på strækninger er medtaget i form af nedsat hastighed i forhold til den tilladte, men der er ikke taget højde for situationer, hvor der er ekstremt lav hastighed eller biltrafikken helt står stille.

Ved at sammenholde den beregnede rejsetid i bil med den tilsvarende i kollektiv transport beregnes en rejsetidsratio, som fortæller om konkurrenceforholdet målt på tid ved at bruge bil hhv. kollektiv transport.

De fundne rejseruter i bil lægges ud på vejnettet, og for de ansatte optegnes, hvor stor en belastning deres rejser er på forskellige dele af vejnettet (hvis alle bruger bil).

2 Om de 11 hospitaler

2.1 Lokalisering

Region Hovedstadens 11 hospitaler på Sjælland er beliggende som vist på figur 2.1. Hospitalet på Bornholm indgår ikke i denne undersøgelse. Hospitalerne betjener såvel deres nære opland, patienter fra hele regionen afhængigt af specialer, samt i nogle tilfælde patienter fra hele landet.

Rigshospitalet skiller sig ud ved at have relativt mange patienter, som kommer langt væk fra. Specialiseringen på Rigshospitalet betyder også, at der tiltrækkes arbejdskraft over et større opland end de øvrige hospitaler. Hillerød, Bispebjerg, Herlev og Hvidovre er såkaldte områdehospitaler, der dækker flere specialer, og dermed har et større opland end de resterende hospitaler.



Figur 2.1 Region Hovedstadens 11 hospitaler på Sjælland



2.2 Ansatte og patienter

Tabel 2.1 viser en opgørelse over arbejdspladser, ambulante og indlagte patienter samt antal indlæggelsesdage i alt.

Tabel 2.1 Ansatte, patienter og indlæggelsesdage på hospitalerne

	Ansatte 2012	Patienter ambulant 2011	Patienter indlagt 2011	Indlæggelses dage 2011
Rigshospitalet	8.800	560.200	68.000	285.000
Herlev Hospital	4.800	462.600	54.100	164.000
Bispebjerg Hospital	4.500	348.400	33.800	178.000
Hvidovre Hospital	3.700	304.000	51.500	152.000
Hillerød Hospital	3.700	306.100	42.500	156.000
Glostrup Hospital	3.000	249.700	18.100	98.000
Gentofte Hospital	2.400	230.900	18.800	62.000
Frederiksberg Hospital	1.200	155.900	14.000	75.000
Amager Hospital	700	56.800	7.400	33.000
Frederikssund Hospital	500	29.000	5.400	51.000
Helsingør Hospital	500	50.800	5.900	19.000
Alle hospitaler	33.800	2.754.400	319.500	1.273.000

Knap 34.000 af de ansatte i Region Hovedstaden, svarende til 83 % af alle regionens ansatte, har deres arbejdssted på et af hospitalerne. Af disse hospitalsansatte er de fleste, i alt 93 %, også bosat i Region Hovedstaden.

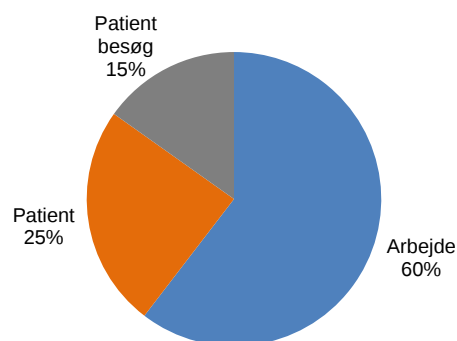
Mere end tre millioner gange skulle patienter i 2011 til hospitalerne. 90 % af gangene til ambulant behandling eller undersøgelse. 95-99 % af de ambulante patienter er bosat i Region Hovedstaden med mindre variationer sygehusene imellem. Rigshospitalet er en undtagelse, idet hele 15 % af de ambulante patienter har bopæl udenfor Region Hovedstaden.

10 % af patientrejserne sker i forbindelse med en indlæggelse. 91-99 % af de indlagte patienter er bosat i Region Hovedstaden med mindre variationer hospitalerne imellem. Her skiller Rigshospitalet sig også ud, idet 23 % af de indlagte kommer fra bopælsdreser beliggende udenfor Region Hovedstaden. En tredjedel af indlæggelserne sker akut. Der er meget stor forskel hospitalerne imellem på forholdet mellem akut og elektivt (planlagt) indlagte. På Amager er under 10 % af indlæggelserne akutte, og på Rigshospitalet er omtrent halvdelen det.



Antallet af personer som kommer til hospitalerne på en gennemsnitsdag kan skønnes, idet det forudsættes at:

- De ansatte har i snit 225 arbejdsdage om året
- Alle patienter skal til hospitalet
- For hver indlæggelsesdag er der 1,5 besøgende til patienten



I tabel 2.2 er beregningsresultaterne vist for de enkelte hospitaler. Resultater er også vist i figur 2.2 og 2.3.

Figur 2.2 Skøn over fordeling af persontransport til de 11 hospitaler

Tilsammen skønnes der at være en efterspørgsel på knap 35.000 rejser til hospitalerne på et årsdøgn, som er en gennemsnitsdag over alle 365 dage på et år. Tilsammen vil der altså være knap 70.000 persontransporter til og fra hospitalerne på et årsdøgn. Da der er forskel på aktivitetsniveauet hverdage og weekend, vil der på en almindelig hverdag være en efterspørgsel på mere end de 70.000 ture til og fra hospitalsområderne.

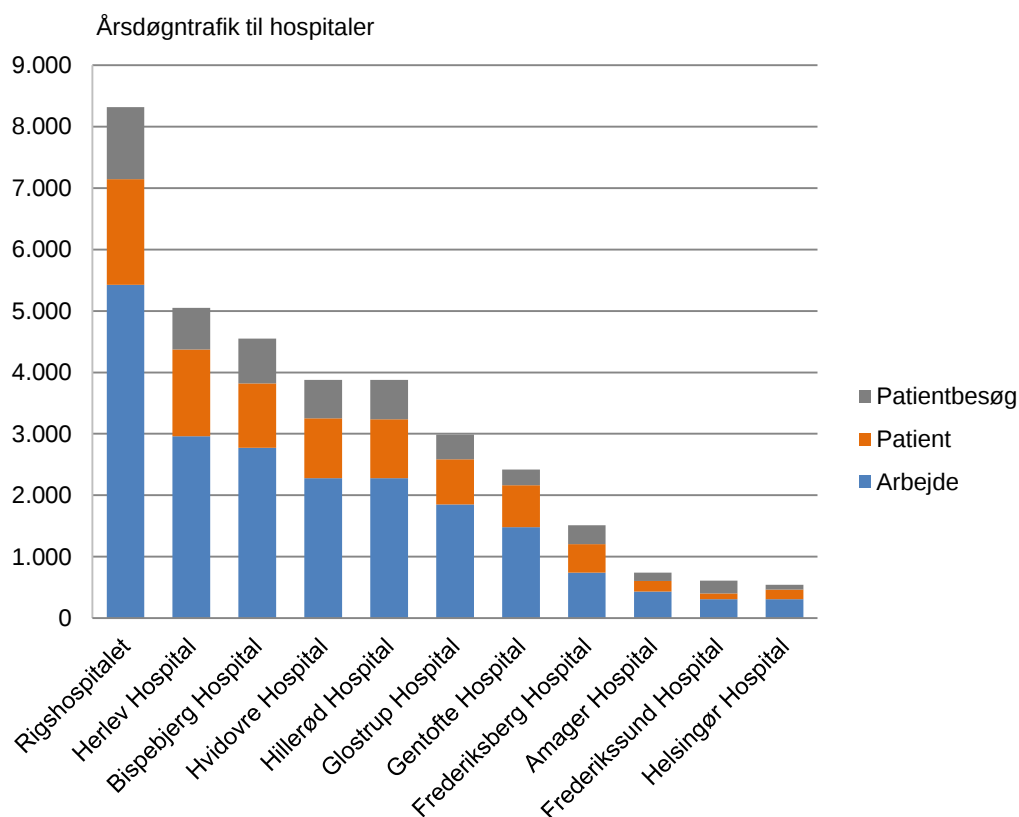
En årsdøgntrafik på 70.000 svarer til det, man finder på Motorring 3, hvilket illustrerer, at der er tale om samlet set store trafikmængder.

Tabel 2.2 Skønnet årsdøgntrafik til de 11 hospitalsområder

	Arbejde	Patient	Patient besøg	I alt
Rigshospitalet	5.400	1.700	1.200	8.300
Herlev Hospital	3.000	1.400	700	5.100
Bispebjerg Hospital	2.800	1.000	700	4.500
Hvidovre Hospital	2.300	1.000	600	3.900
Hillerød Hospital	2.300	1.000	600	3.900
Glostrup Hospital	1.800	700	400	2.900
Gentofte Hospital	1.500	700	300	2.500
Frederiksberg Hospital	700	500	300	1.500
Amager Hospital	400	200	100	700
Frederikssund Hospital	300	100	200	600
Helsingør Hospital	300	100	100	500
Alle hospitaler	20.800	8.400	5.200	34.400



Størstedelen af rejserne til hospitalerne foretages af personalet, som skal til og fra arbejde. Tilsammen udgør arbejdsrejserne mere end halvdelen af alle personrejser. Patienter til og fra hospitalerne tegner sig for 25 % af rejserne. Skønnet over patientbesøgende er behæftet med stor usikkerhed, men et forsigtigt skøn er, at de besøgende tilsammen tegner sig for 15 % af rejserne.



Figur 2.3 Skøn over personer som på et årsdøgn skal til hospitalsområderne

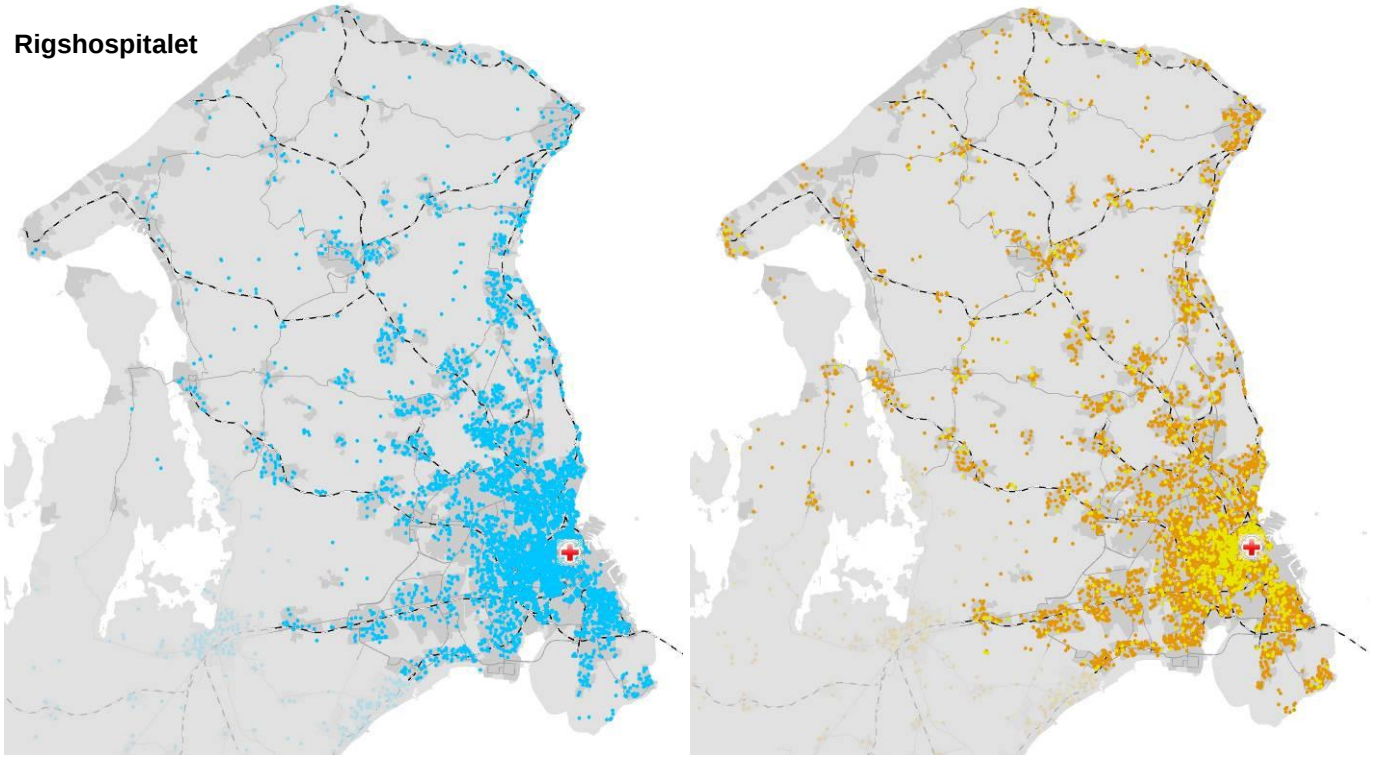
2.3 Rejserelationer

Langt de fleste arbejdsrejser foregår mellem hjemmet og arbejdspladsen. Det hører mere til undtagelsen end reglen, at der arbejdes på andre lokaliteter, eller at der før og efter arbejde rejses til andre lokaliteter. Ser man på, hvor hjemadresser for de ansatte ligger, har man altså et meget godt billede af, hvor i geografien der er en efterspørgsel efter transport.

I figur 2.4 er vist en optegning for Rigshospitalet af ansattes og patienters bopæl. I figur 2.5 og figur 2.6 er tilsvarende vist for de fire områdehospitaler: Hillerød, Bispebjerg, Herlev og Hillerød. For de øvrige hospitaler henvises til selvstændig bilagsrapport med et omfattende kortmateriale for hvert af de 11 hospitaler.



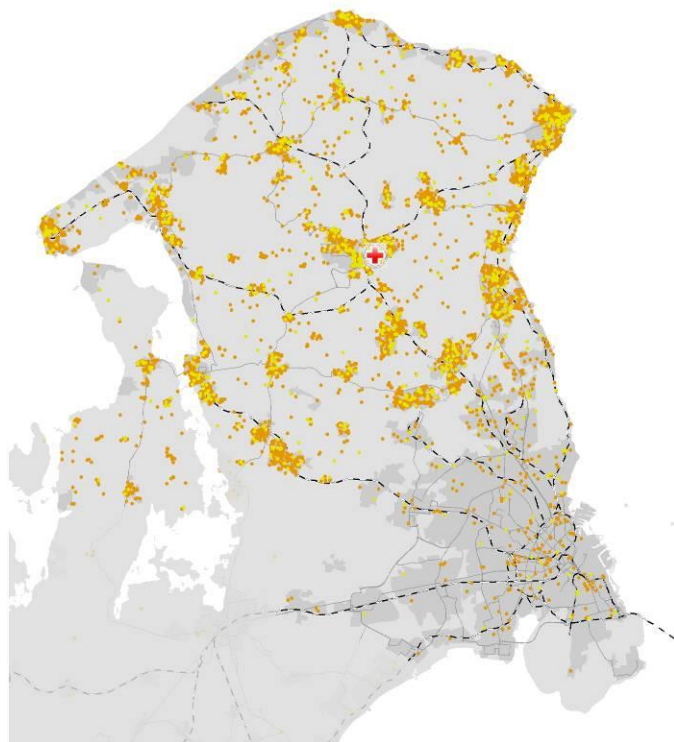
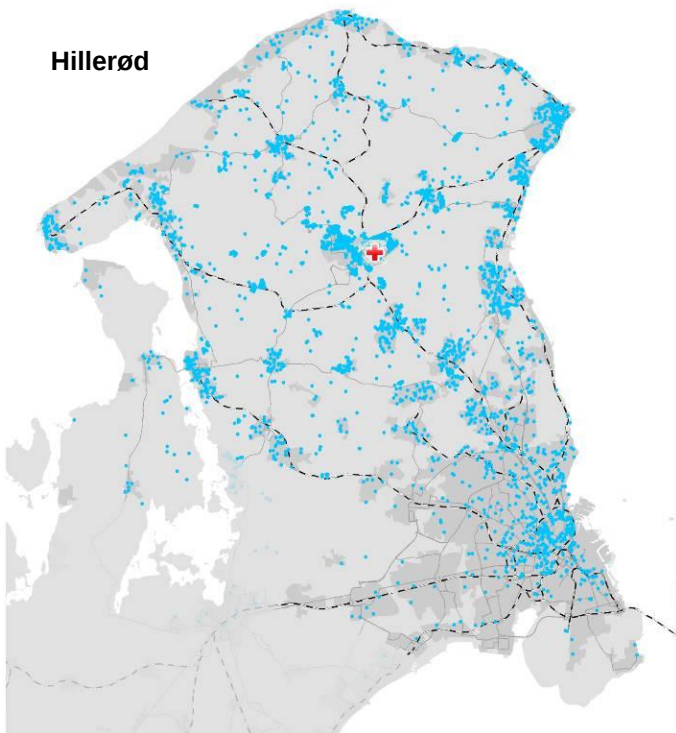
Rigshospitalet



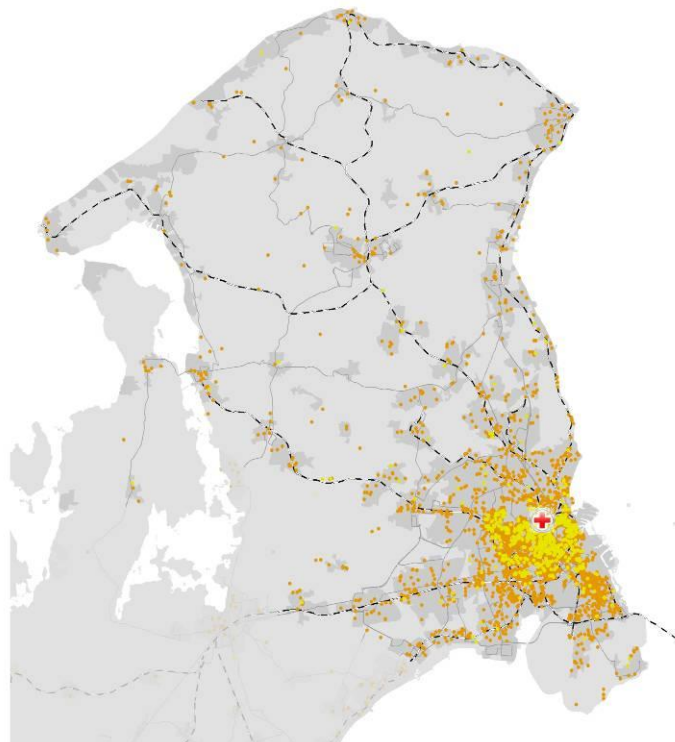
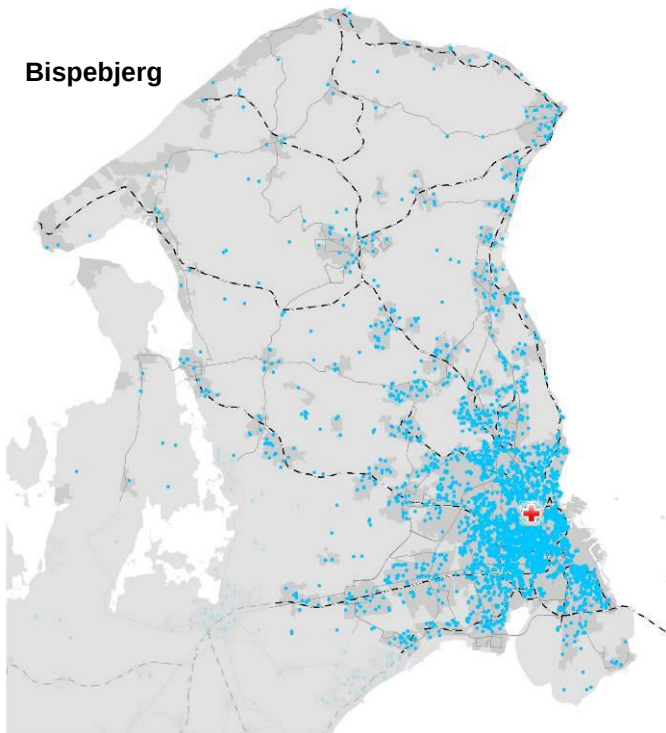
Figur 2.4 **Rigshospitalet**. Bopæl for ansatte (blå) og patienter (gul=indlagte, orange=ambulante)



Hillerød



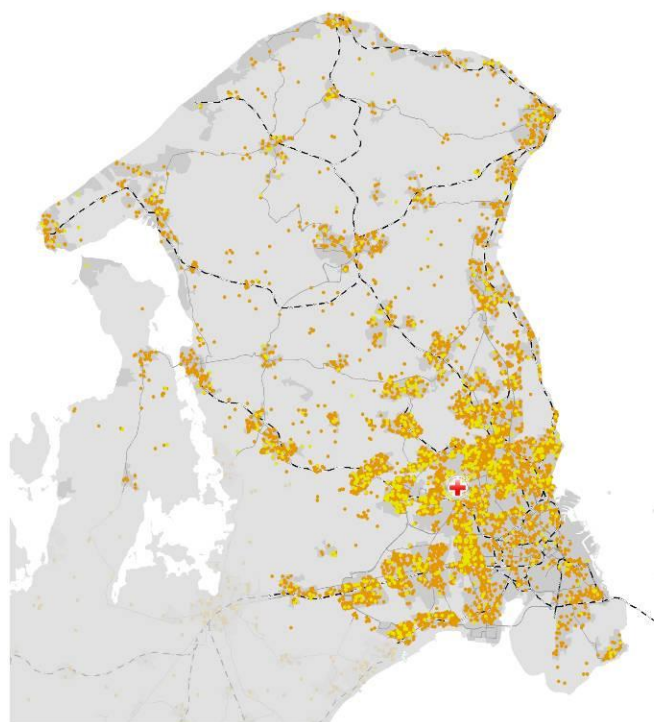
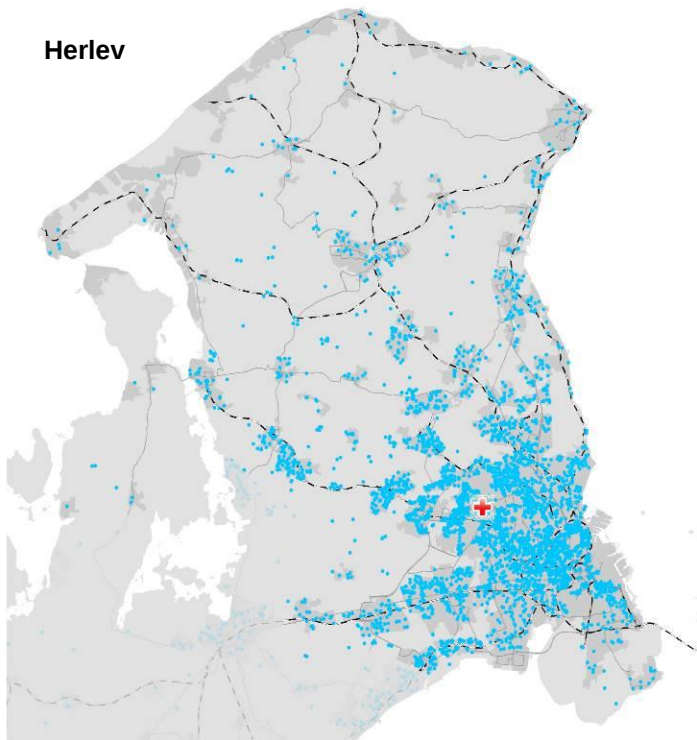
Bispebjerg



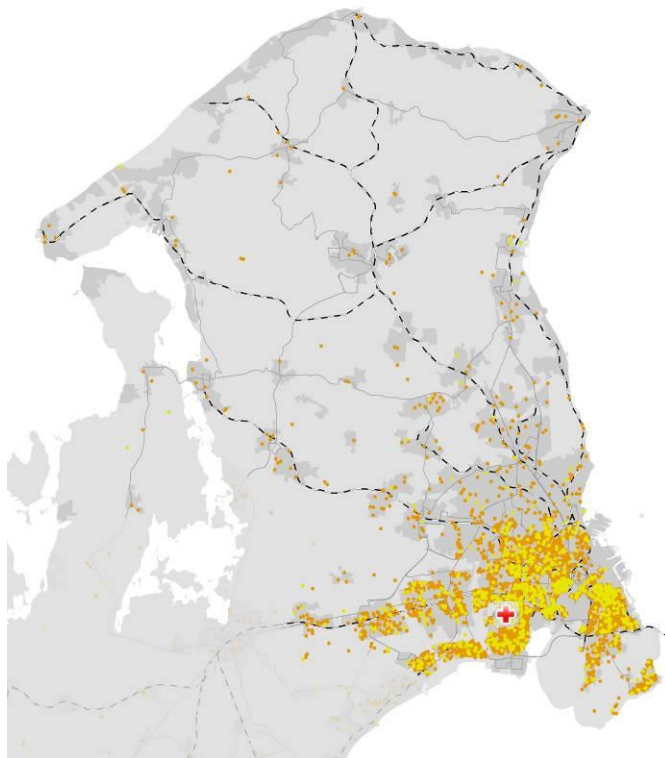
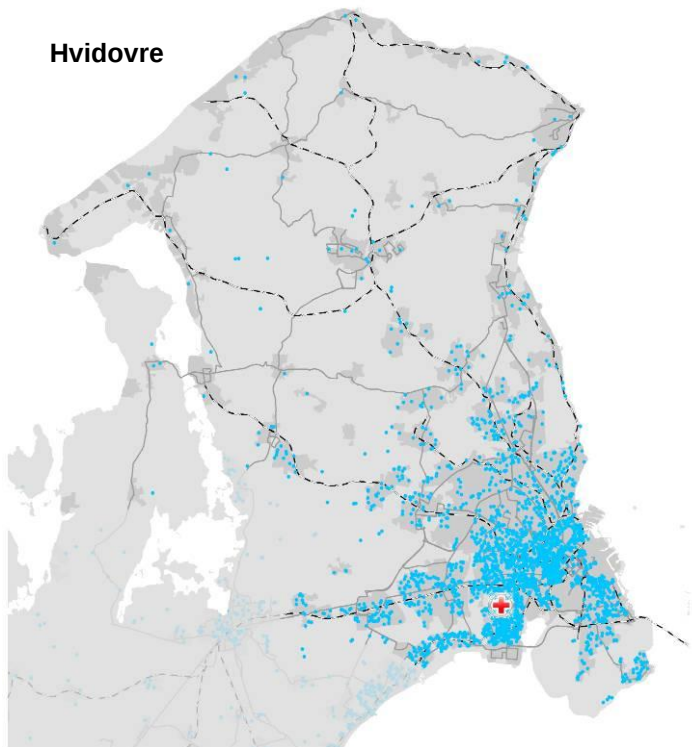
Figur 2.5 Hillerød og Bispebjerg. Bopæl for ansatte (blå) og patienter (gul=indlagte, orange=ambulante)



Herlev



Hvidovre



Figur 2.6 **Herlev og Hvidovre**. Bopæl for ansatte (blå) og patienter (gul=indlagte, orange=ambulante)

3 Transportefterspørgsel

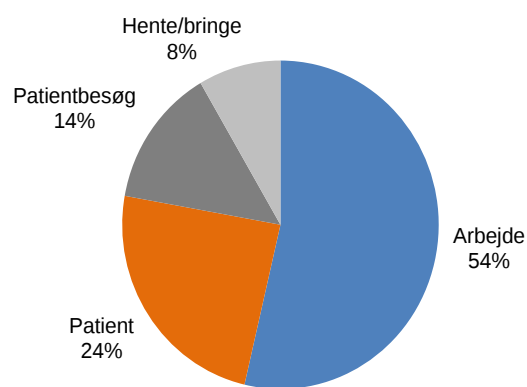
3.1 Rejseformål

Der kan tegnes en profil af transportefterspørgslen til hospitalerne på baggrund af data fra den nationale transportvaneundersøgelse (TU), hvorfra der er en repræsentativ stikprøve på lidt over 800 rejser.

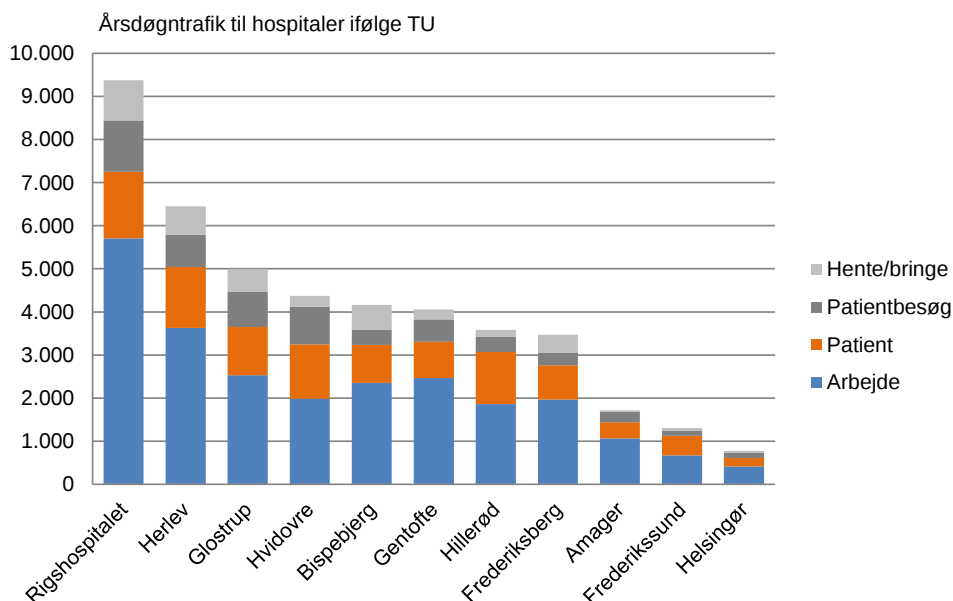
Disse data viser en fordeling på rejseformål for personrejser til hospitalsområder, som er praktisk taget identisk med den, der blev skønnet i kapitel 2 ud fra kendskab til aktiviteter på hospitalsområderne.

Mere end halvdelen er arbejdsrejsende, ca. en fjerdedel er patienter og 14 % er besøgende til patienterne. Derudover har TU en formålskategori, der relaterer sig til, at personer bringer eller henter andre på hospitalet. Det kan diskuteres, om det er et selvstændigt formål.

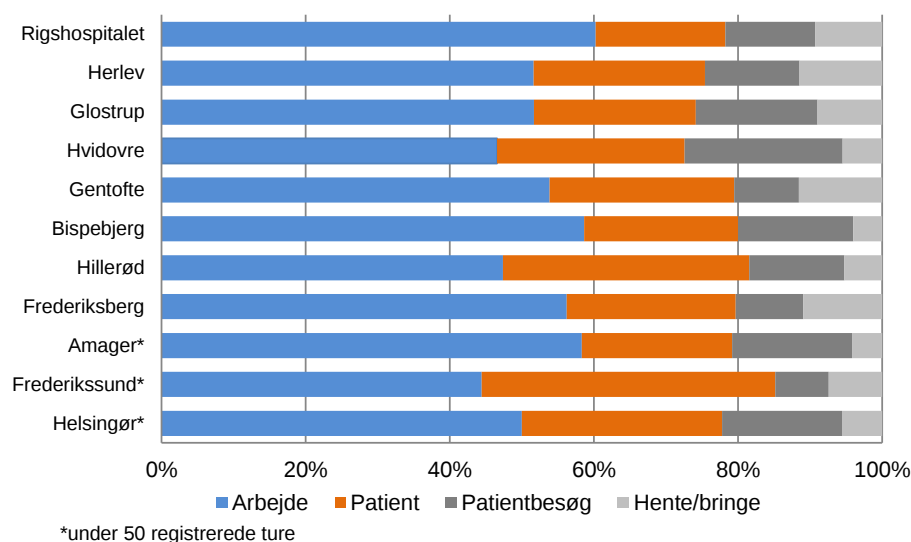
Det er stort set samme mønster mht. formålsfordeling, man ser på de 11 hospitaler. Det fremgår af figur 3.2 og figur 3.3, som viser rejser i absolutte tal hhv. som fordeling.



Figur 3.1 Formål for rejser til de 11 hospitalerne



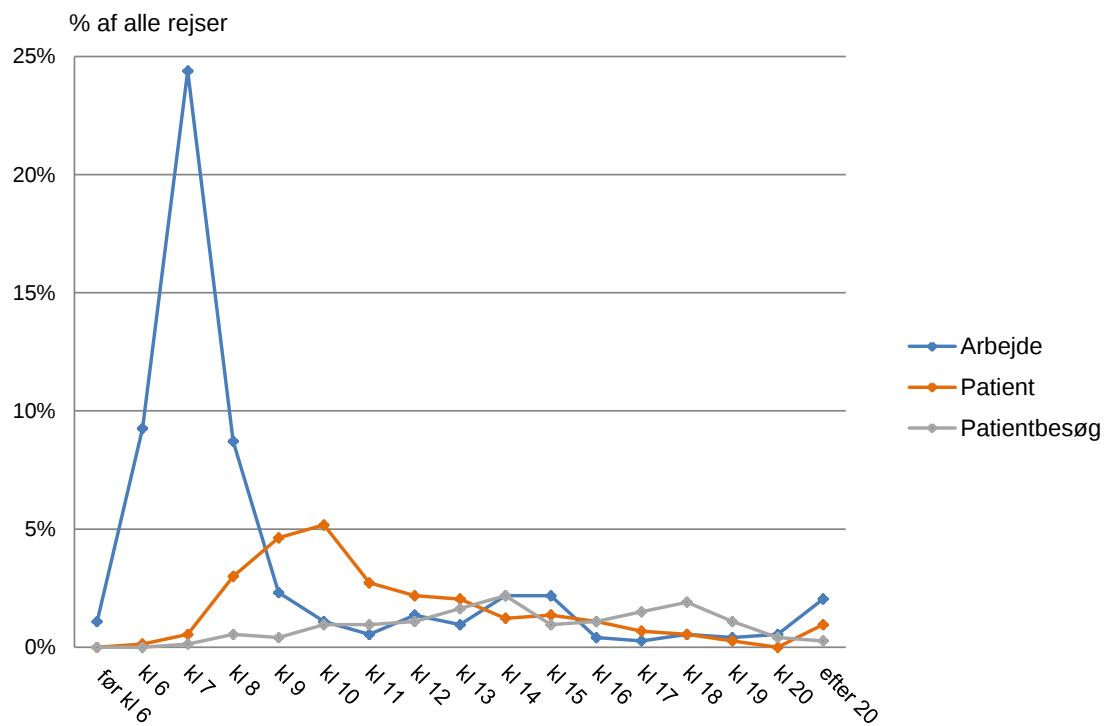
Figur 3.2 Årsdøgntrafik af persontransport til de 11 hospitaler opdelt på formål



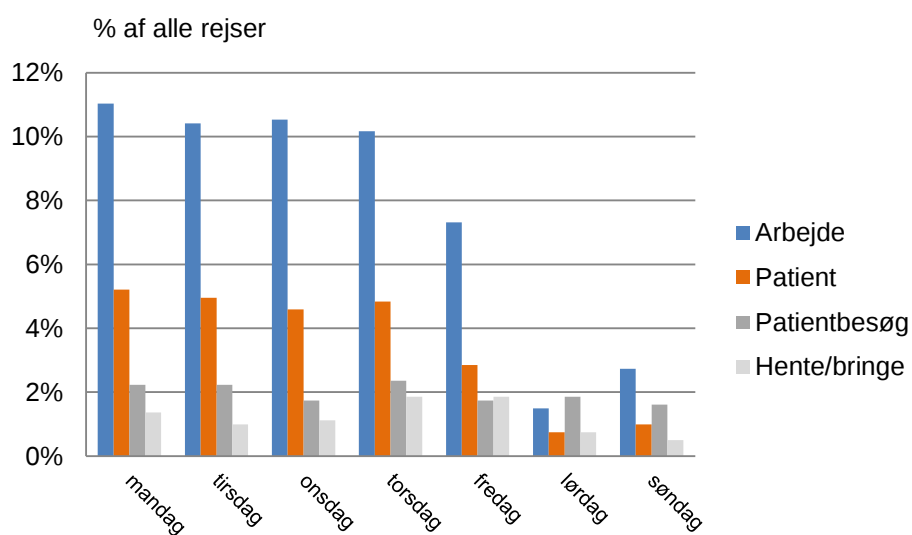
Figur 3.3 Rejser til de 11 hospitalsområder - fordeling på rejseformål

I transportvaneundersøgelsen registreres, hvornår rejser påbegyndes. Man kan derfor tegne transportefterspørgslens dagsprofil. Det er gjort i figur 3.4. Den absolut største trængsel på hospitalernes adgangsveje er om morgenen ved 7-8 tiden, når størstedelen af personalet møder. Op af formiddagen mellem kl. 8-12 ankommer størstedelen af patienterne. Besøgende til patienter kommer jævnt hen i tidsrummet kl. 12-20. Figuren viser kun transporten *til* hospitalet. En tilsvarende figur over rejser *fra* hospitalet vil vise en mere flad dagsprofil, særligt fordi de ansatte ender deres arbejdsdage med en stor variation af sluttider.

På figur 3.5 er ugeprofilen for rejser til hospitalerne vist. Mandag, tirsdag, onsdag og torsdag har alle et højt aktivitets niveau. Fredag drosles ned, og lørdag/søndag er der et relativt begrænset niveau for andre end patientbesøgende.



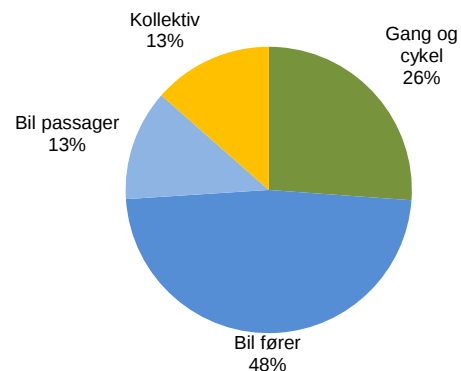
Figur 3.4 Dagsprofil for rejser **til** hospitaler opdelt på formål - tid for rejsens begyndelse



Figur 3.5 Ugeprofil for rejser **til** hospitaler opdelt på formål

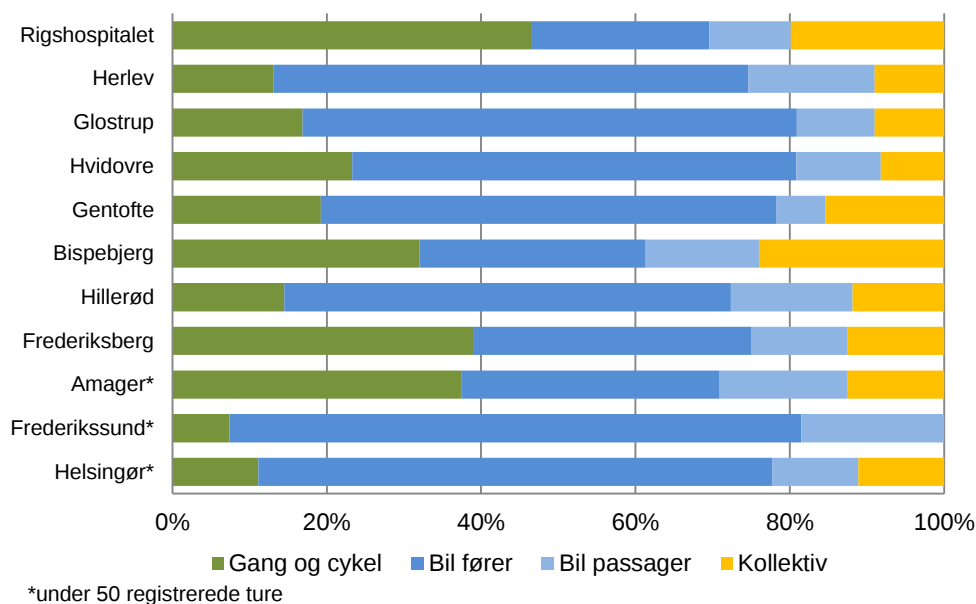
3.2 Transportmidler

Set under ét er fordelingen af de transportmidler der anvendes på rejser til Region Hovedstadens hospitaler som vist på figur 3.6. Knap halvdelen ankommer i bil som fører, lidt over en tiendedel bliver kørt i bil af andre, og en fjerdedel går eller cykler. Der anvendes kollektive transport til 13 % af alle rejser til hospitalerne.



Figur 3.6 Transportmidler for rejser til hospitalerne

Tallene dækker over forskelle hospitalerne imellem - se figur 3.7. Bispebjerg og Rigshospitalet skiller sig ud med relativt mange kollektivt rejsende. Rigshospitalet skiller sig også ud ved at have i særklasse mange gående og cyklende. Men alle hospitaler i centralkommunerne også Bispebjerg, Frederiksberg og Amager har mange gående og cyklende. Hospitaler udenfor centralkommunerne er helt domineret af, at der anvendes bil hertil.



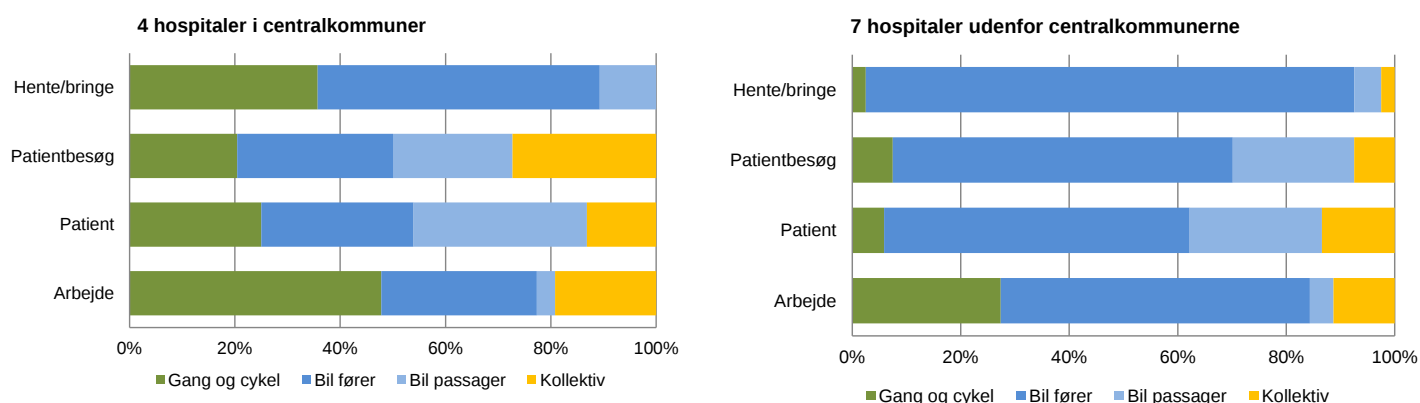
Figur 3.7 Rejser til hospitalsområderne fordelt på transportmidler



Materialet rækker ikke til for hvert hospital at se på forskelle i transportmidler for de forskellige typer af formål. Derfor er hospitalerne opdelt i to hovedkategorier. Dem som ligger i centralkommunerne og dem udenfor. Opgørelse af formål og transportmidler i disse to kategorier er vist i figur 3.8.

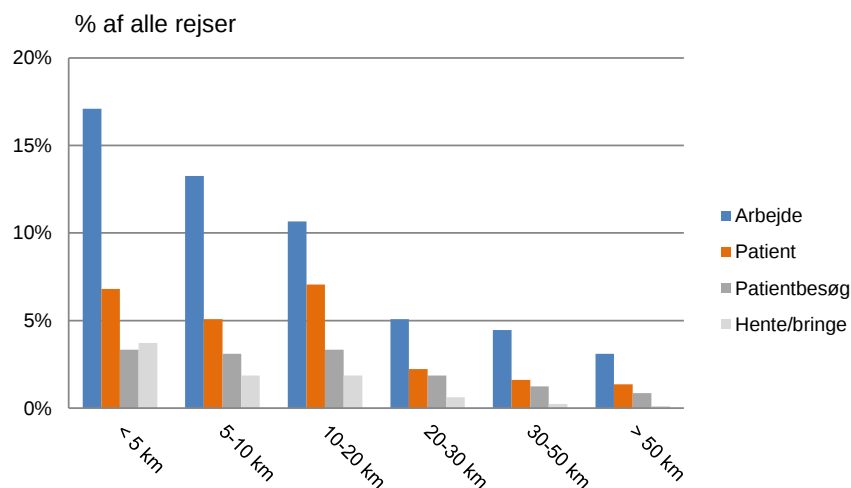
I centralkommunerne spiller *gang og cykel* en betydelig rolle for alle former for aktiviteter. Lidt under 50 % går eller cykler på arbejde. En fjerdedel af patienterne går selv eller cykler, og næsten lige så mange af de besøgende til patienterne gør det. På hospitalerne udenfor centralkommunerne spiller gang og cykel en rolle for de arbejdsrejsende men ikke for patienter og deres besøgende.

Den *kollektive transport* har i særlig grad en betydning for de besøgende til patienterne i centralkommunerne, idet mere end en fjerdedel bruger bus og tog. Men også de ansatte og patienterne i centralkommunerne bruger kollektiv transport. Den kollektive har en mindre betydning udenfor centralkommunerne. Her er det patienterne, som er de flittigste kollektivbrugere i deres rejser til hospitalerne.



Figur 3.8 Rejseformål og transportmidler i og udenfor centralkommunerne

Afstand til hospitalet har betydning for, hvilke transportmidler der vælges. Af figur 3.9 fremgår det, at en tredjedel af alle rejser til hospitalerne er under 5 kilometer og mere end halvdelen er under 10 km. Gennemsnitsrejselængden til hospitaler i og udenfor centralkommunerne er omtrent den samme 17 km hhv. 18 kilometer. Det dækker imidlertid over, at der i centralkommunerne er en større spredning med mange korte rejser og enkelte meget lange rejser. Halvdelen af alle rejser er i centralkommunerne under 7 km, tilsvarende er det 12 kilometer udenfor.



Hospitaler i København		
	Gennemsnit	Median
Arbejde	17	7
Patient	22	9
Patientbesøg	18	9
Hente/bringe	8	3
Alle	17	7

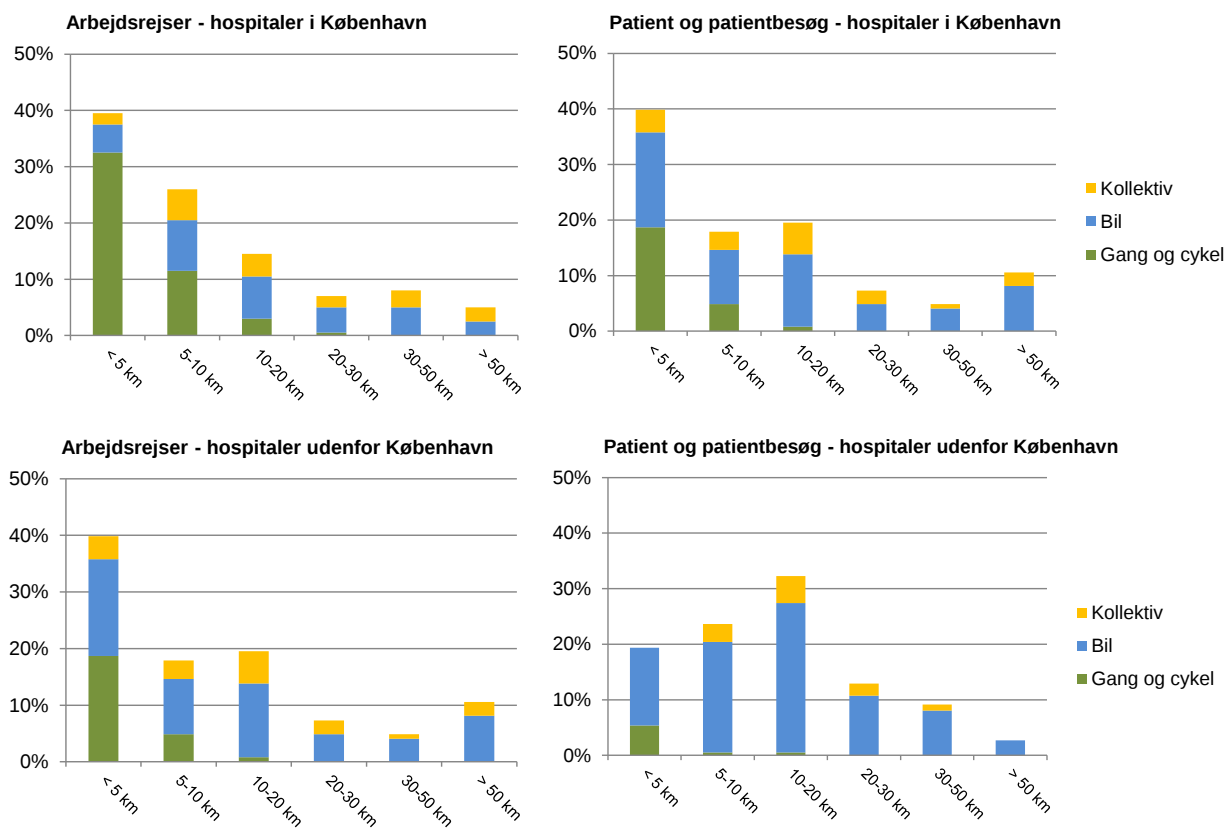
Hospitaler udenfor København		
	Gennemsnit	Median
Arbejde	18	11
Patient	14	13
Patientbesøg	24	12
Hente/bringe	12	8
Alle	18	12

Figur 3.9 Rejselængde for forskellige rejseformål til de 11 hospitaler

Rejselængdens sammenhæng med transportmiddelvalget for de ansatte og for de patientrelaterede rejser (patienterne plus deres besøgende) fremgår af figur 3.10.

For *arbejdsrejserne* fremgår det, at den kollektive transport kun bruges på en begrænset del af de korte ture under 5 kilometer. På de centralt beliggende sygehuse cykles der på de korte ture. Udenfor er bilen dominerende også på de korte rejser.

På de *patientrelaterede rejser* bruges kollektiv transport over alle rejselængder - i central-kommunerne faktisk også på adskillige af de kortere rejser under 5 kilometer. En væsentlig konkurrent på de korte afstande er cykel og gang. Det er ikke kun de besøgende til patienterne der går og cykler, det gør en del af patienterne også.



Figur 3.10 Rejselængde og transportmidler for rejser til hospitaler i og udenfor centralkommunerne opdelt på arbejdsrejser og patientrelaterede rejser



4 Tilgængelighed til Pendlernet

4.1 Om pendlernet

Movia har i samarbejde med kommuner og regioner identificeret et overordnet kollektivt net, som kaldes Pendlernet. Det udgør den del af det kollektive transportsystem, som i særlig grad skal varetage de store transportstrømme og de længere rejser på tværs af regionen og dermed på tværs af kommunale grænser.

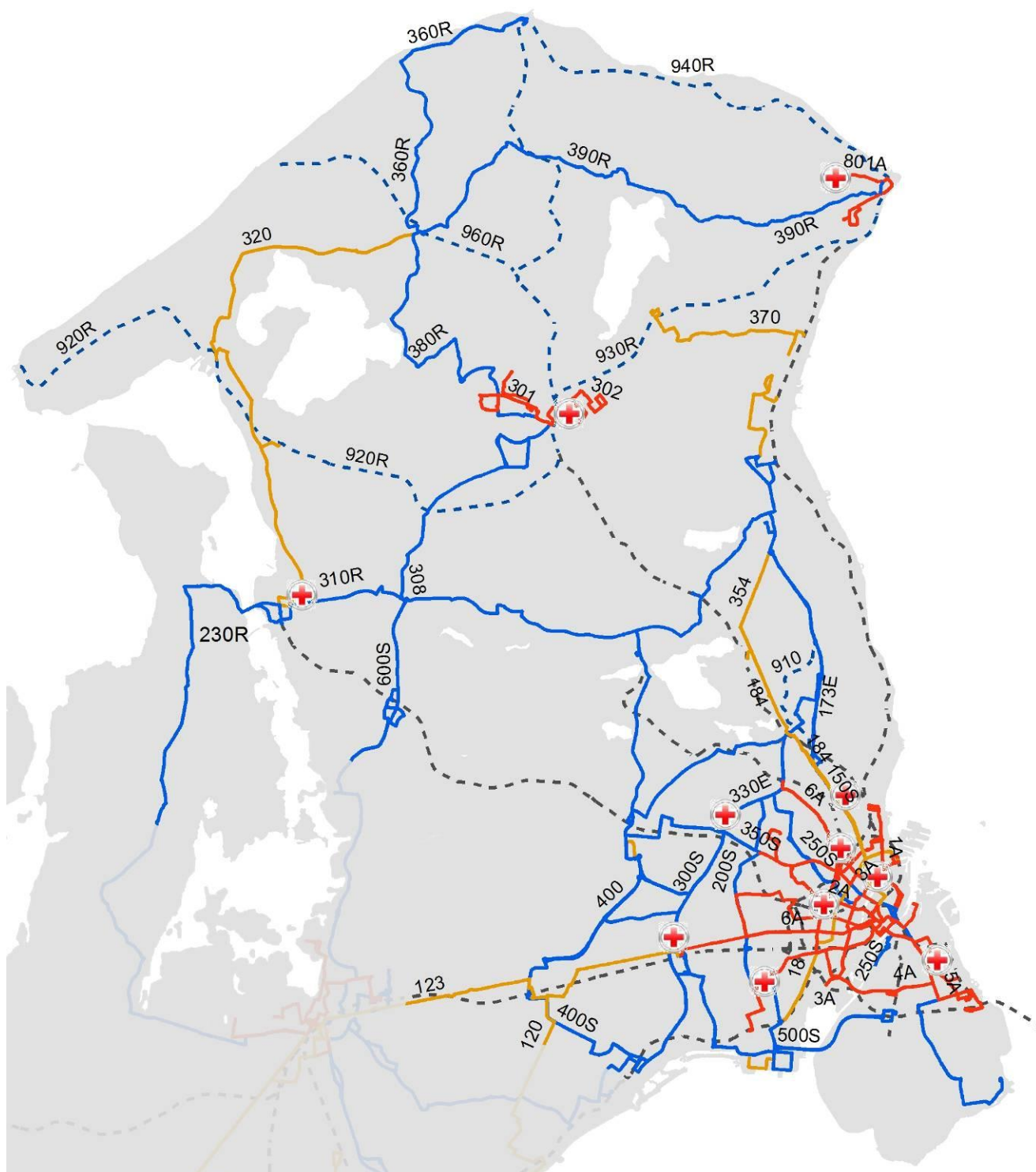
Pendlernet repræsenterer det sammenhængende net af baner og busser. Her skal der være hyppig og direkte betjening og en stabilitet som gør, at kunderne tør stole på, at tilbuddet er til stede over en længere årrække. Pendlernet skal ved løbende forbedring og udvikling bidrage til, at flere får en bedre kollektiv betjening og dermed medvirke til at understøtte målet om, at den fremtidige trafikvækst primært skal ske i den kollektive trafik, og at trængsels- og miljøpåvirkningen reduceres.

I Region Hovedstaden består Pendlernet af 35 bus- og lokalbanelinjer, hvoraf fire krydser grænsen til naboregionen. Pendlernet for Region hovedstaden er vist i figur 4.1, hvor også regionens 11 sygehuse er markeret. En oversigt over de 35 linjer er vist i tabel 4.1, og en mere detaljeret opgørelse over de enkelte linjer er vist i tabel 4.2.

Tabel 4.1 De 35 bus- og lokalbanelinjer i Pendlernet i Region Hovedstaden

	Antal	Linjenumre
R linjer	5	230R, 310R, 360R, 380R, 390R
S & E linjer	8	150S/173E, 200S, 250S, 300S/330E, 350S, 400S/400, 500S, 600S
Øvrige mellembys linjer	7	18, 120, 123, 184, 320, 354, 370
Byinterne	10	1A, 2A, 3A, 4A, 5A, 6A, 9A, 301, 302, 801A
Lokalbaner	5	910, 920R, 930R, 940R, 960R

Figur 4.1 Pendlernettes linjer i Region Hovedstaden





Tabel 4.2 Pendlernettes linjer i Region Hovedstaden

		Afgange i begge retninger hverdage per time			Passagerer	Køreplanter	Passagerer/
		ikke myldretid	myldretid	aften	1.000 per år	1.000 per år	køreplanter
		kl. 6-20	kl. 7-9	kl. 20-24			
230R*	Roskilde - Frederikssund	4	4	3	929	27	35
310R	Frederikssund - Farum	4	4	2	343	15	23
360R	Gilleleje - Helsingør	4	5	2	297	11	28
380R	Helsingør - Hillerød	4	5	2	436	13	33
390R	Helsingør - Helsingør	4	4	2	453	20	23
920R bane	Hillerød - Hundested	6	6	2	1.556	20	78
930R bane	Hillerød - Fr.Borg - Helsingør	4	4	3	1.060	11	98
940R bane	Hillerød - Gilleleje-Helsingør	4	4	4	1.328	26	52
960R bane	Hillerød-Tisvildeleje	4	4	4	961	12	80
910 bane	Jægersborg - Nærum	8	12	6	622	10	62
R linjer og lokalbaner i alt					7.984	164	49
150S/173E	Kokkedal - Nørreport	21	35	7	4.925	63	78
200S	Lyngby - Avedøre	12	13	6	3.454	45	76
250S	Buddinge - Islands Brygge	12	17	6	2.146	42	52
300S/330E	Ishøj - Nærum	26	34	6	5.725	93	61
350S	Ballerup - Dragør	17	19	12	8.600	95	91
400S/400	Lyngby - Ishøj	12	16	7	3.068	65	47
500S	Kokkedal - Ørestad	10	13	4	3.198	66	49
600S*	Hillerød - Roskilde	9	12	2	2.765	72	38
S og E linjer i alt					33.883	541	63
18	Nordhavn st. - Friheden	16	21	9	5.391	66	82
120*	Høje Tåstrup - Køge	4	4	2	350	17	21
123*	Glostrup-Roskilde	9	12	4	2.188	38	58
184	Nørreport-Lyngby-Holte	6	7	4	1.663	27	62
320	Helsingør - Fr.sund	3	5	1	450	14	32
354	Holte - Nivå	6	6	2	797	20	40
370	Fredensborg - Humlebæk	3	5	0	230	5	46
Øvrige mellembys linjer i alt					11.069	186	59
1A	København	19	21	13	9.208	102	90
2A	København	21	24	13	9.893	113	87
3A	København	18	20	12	5.451	56	98
4A	København	25	28	13	10.083	128	79
5A	København	32	35	19	20.713	168	123
6A	København	23	32	13	10.548	115	92
9A	København	16	16	12	12.579	170	74
801A	Helsingør	8	8	4	1.081	20	55
301	Hillerød	6	7	2	1.094	17	64
302	Hillerød	6	7	2	882	12	74
A og øvrige bybuslinjer i alt					81.530	900	91
Pendlernet					134.467	1.791	75

*Kører delvist udenfor Region Hovedstaden



4.2 Pendlernettes dækning

Ud fra data om transportadfærden ved man, at 75 % af bus- hhv. togbrugerne kommer i en afstand af højst:

- 400 meter fra et stoppested i fingerbyen
- 600 meter fra et stoppested udenfor fingerbyen
- 600 meter fra lokalbanestationer
- 800 meter fra øvrige stationer

Disse afstande, som måles i luftlinjeafstand, er for Movia (af Tetraplan) benyttet til at beregne oplande til den kollektive transport i al almindelighed og Pendlernettet i særdeleshed. Ud fra registeroplysninger fra Bygnings- og Boligregistret (BBR) og det Centrale Virksomheds Register (CVR) kan man beregne, hvor stor en del af alle boliger, virksomheder og arbejdspladser, der ligger indenfor denne afstand af den kollektive transport - og specielt indenfor rækkevidden af Pendlernettet.

Med disse forudsætninger og data er oplandet i Region Hovedstaden, beregnet som vist i tabel 4.3.

Tabel 4.3 Pendlernettes dækning af boliger og ansatte i Region Hovedstaden

	% af husstande	% af ansatte
Statens baner	51 %	57 %
Pendlernet inkl. statens baner	77 %	79 %
Alle baner og alle busser	97 %	97 %

4.3 Serviceniveau ved hospitaler

I tabel 4.4 er vist en opgørelse af serviceniveauet af den kollektive transport ved hospitalerne. Stationsnærheden er opgjort som afstand fra hospitalsgrunden til nærmeste station målt i luftlinje. For nogle hospitaler er der yderligere lange gangafstande på selve hospitalsområdet. Nærhed til busser i Pendlernettet opgøres på tilsvarende måde ved at måle fra kanten af hospitalsområdet og ud. Der er for adskillige af hospitalerne flere stoppestedslokaliteter i oplandet med betjening af forskellige buslinjer.

Med farverne rød, gul og grøn markeres betjeningshyppigheden. Rød markerer, at der ikke er betjening, gul at der er under 500 afgang på et hverdagsdøgn og grøn viser et højt betjeningsniveau med mere end 500 afgang på et hverdagsdøgn. Ved fortolkningen skal man være opmærksom på, at man ikke kan forvente samme høje betjeningshyppighed ved alle hospitaler.



Tabel 4.4 Serviceniveau for betjening med kollektiv transport til de 11 hospitaler.
Afstand målt i luftlinje fra hospitalsområdets kant til station hhv. stoppested.

Rød markerer at der ikke er betjening, gul at der er betjening på et mellemniveau med under 500 afgang på en hverdag og grøn viser et højt betjeningsniveau med mere end 500 afgang på en hverdag.

Antal afgang med tog hhv. bus på en hverdag	Stationsnærhed hospitalsområde-station			Pendlerbusnet hospitalsområde-stop	
	400 m	800 m	1.000 m	400 m	800 m
ingen					
< 500					
> 500					
Rigshospitalet					
Herlev			S-tog		
Bispebjerg*		S-tog			
Hvidovre*					
Hillerød		S-tog			
Glostrup			S-tog		
Gentofte*		S-tog			
Frederiksberg	Metro		S-tog		
Amager		Metro			
Frederikssund					
Helsingør					

*Stort hospitals areal og derfor lange interne gangveje

Om stationsnærheden kan konstateres, at *Frederiksberg Hospital* er det eneste, som har en station i det nære opland, defineret som indenfor en afstand af 400 meter. Der er tale om et højfrekvent metrostation. Dertil kommer at hospitalet har en S-togs station beliggende indenfor 1.000 meter samt højfrekvente Pendlerbuslinjer indenfor rækkevidde.

Amager hospital har en metrostation indenfor en rækkevidde af 800 meter i luftlinje, hvilket ikke for alle rejsende er en mulig eller acceptabel gangafstand. Tilsvarende har *Gentofte* en station beliggende indenfor denne rækkevidde, men med potentielt lang gangafstand på selve hospitalsgrunden. *Bispebjerg* har hele to S-togs stationer indenfor en rækkevidde af 800 meter, men også her kan der være lange gangafstande internt på hospitalet. Med en rask gåtur, så kan *Hillerød* hospital nås fra Hillerød Station.

Samlet set så er det kun *Frederiksberg Hospital* der i dag har en god stationsnærhed. *Bispebjerg*, *Amager*, *Hillerød* og *Gentofte* har stationer i nærheden, men det er langt fra optimale stationsnære forhold. *Rigshospitalet*, *Hvidovre*, *Helsingør* og *Frederikssund* er hospitaler, som ikke er stationsnære, og hvor en togtur for langt de fleste vil skulle kombineres med en bustur.

Alle hospitaler betjenes af buslinjer i Pendlernettet. På de fire hospitaler i centralkommunerne samt *Glostrup* hospital er der på et hverdagsdøgn mere end 500 busafgange i Pendlernettet indenfor en rækkevidde af 400 meter. På de øvrige hospitaler er en lavere



betjeningshyppighed, hvilket ikke alle steder kan fortolkes som en middel eller dårlig betjening, men må fortolkes i forhold til efterspørgslen i den konkrete geografi. Herlev, Hvidovre og Gentofte har alle knap 500 afgang. Frederikssund, Hillerød og Helsingør har alle under 200 afgang, men her kan man ikke forvente en betjeningsfrekvens på niveau med de øvrige hospitaler.

Samlet set kan hospitalerne rangeres mht. tilgængelighed på denne måde:

- Førstepladsen: *Frederiksberg Hospital* har, som det eneste af de 11 hospitaler, både stationsnærhed og hyppig busbetjening af busser, som er optaget i Pendlernet.
- Andenpladsen: *Amager Hospital* har stationsnærhed, for personer som kan og accepterer en mindre gåtur. Hospitalet har en høj standard af busbetjening.
- Tredjepladsen: *Bispebjerg Hospital*, som har tilgængelighed med tog, hvis man acceptere en vis gangafstand. Hospitalet har en høj standard af busbetjening.
- Fjerdepladsen deles af *Rigshospitalet* og *Glostrup Hospital*, som ikke er stationsnære, men begge har en hyppig busbetjening.
- *Herlev, Hvidovre, Frederikssund, Helsingør, Hillerød og Gentofte* hospitaler er hverken stationsnære eller har en så hyppig busbetjening, at de kan betegnes som havende en god tilgængelighed, sammenlignet med de øvrige hospitaler. Det kræver dog en konkret vurdering, at afgøre om der er et efterspørgselsniveau, som kan begrunde en hyppigere betjening.

4.4 Pendlernettes dækning for ansatte

For den enkelte person er det den samlede rejse, der bestemmer, hvor attraktiv den kollektive transport er. God tilgængelighed ved arbejdspladsen kan være ligegyldigt, hvis der ved boligen er en dårlig tilgængelighed. Der er foretaget en beregning af, hvor godt Pendlernet dækker de ansatte ved deres bopæl. Beregningen baseres på alle der arbejder på et af hospitalerne og er bosiddende i Movias område, dvs. inkl. Region Sjælland.

I tabel 4.5 er vist en opgørelse af tilgængeligheden ved bopælen for de hospitalsansatte, idet der er anvendes samme kriterier for tilgængelighed som i MoviasPendlernet: Indenfor en luftlinjeafstand af 400 meter fra busstop i fingerbyen, 600 meter fra et busstop udenfor fingerbyen, 600 meter fra lokalbanestation og 800 meter fra en togstation.

Samlet set så gælder for de ansattes tilgængelighed til kollektiv transport ved bopælen:

- Det er de ansatte på de *fire hospitaler i centalkommunerne samt Hvidovre* hospital, som har den bedste kollektive tilgængelighed. Alle steder bor halvdelen eller flere i nærheden af en togstation og mere end trefjerdedele har Pendlernet (inkl. statens baner) i deres nære opland.
- De ansatte på *Herlev, Glostrup, Gentofte, Hillerød og Helsingør* har knap så god en tilgængelighed. Halvdelen af de ansatte eller derunder har ikke en station tæt på, og under trefjerdedele har ikke Pendlernet.
- Blandt de ansatte på *Frederikssund* hospital har kun en sjettedel en station nær deres bolig. To tredjedele eller færre bor nær Pendlernet. Og lidt over en tiendedel har slet ikke har nogen form for kollektiv transport indenfor rækkevidde, når også de busser der ligger udenfor Pendlernet tages i betragtning.



Tabel 4.5 Tilgængelighed i boligenden af rejsen for ansatte til hospitaler med statens baner, Pendlernet og hele det kollektive net

Dækket af Pendlernet  < 60 %  60-75 %  > 75 %	Andel af ansatte med tilgængelighed til		
	Statens baner	Pendlernet inkl. statens baner	Hele nettet inkl. alle busser
Rigshospitalet	55 %	79 %	96 %
Herlev	42 %	64 %	94 %
Bispebjerg	56 %	80 %	96 %
Hvidovre	48 %	75 %	94 %
Hillerød	21 %	64 %	93 %
Glostrup	40 %	64 %	94 %
Gentofte	51 %	73 %	96 %
Frederiksberg	65 %	84 %	98 %
Amager	58 %	84 %	98 %
Frederikssund	15 %	51 %	88 %
Helsingør	22 %	69 %	96 %
Alle hospitaler	48 %	74 %	95 %

4.5 Pendlernettes dækning for patienter

På tilsvarende måde som for de ansatte er der foretaget en beregning af, hvor godt Pendlernet dækker patienter på de forskellige hospitaler. I beregningen indgår alle patienter bosiddende i Region Hovedstaden og Region Sjælland. Patienter bosiddende længere væk indgår ikke.



Tabel 4.6 Tilgængelighed i boligenden af rejsen for patienter til hospitaler med statens baner, Pendlernet og hele det kollektive net

Dækket af Pendlernet  < 60 %  60-75 %  > 75 %	Andel af patienter med tilgængelighed til		
	Statens baner	Pendlernet inkl. statens baner	Hele nettet inkl. alle busser
Rigshospitalet	51 %	78 %	93 %
Herlev	36 %	63 %	95 %
Bispebjerg	62 %	89 %	97 %
Hvidovre	62 %	83 %	97 %
Hillerød	17 %	62 %	93 %
Glostrup	43 %	66 %	95 %
Gentofte	43 %	68 %	95 %
Frederiksberg	71 %	90 %	98 %
Amager	58 %	82 %	97 %
Frederikssund	18 %	57 %	93 %
Helsingør	18 %	64 %	95 %
Alle hospitaler	46 %	74 %	95 %

Samlet set så gælder for *patienternes* tilgængelighed til kollektiv transport ved boligen:

- Patienter til de fire hospitaler i centralkommunerne samt til Hvidovre er klassificeret med den grønne farve, fordi en stor andel har en god tilgængelighed.
- Patienter på *Herlev, Glostrup, Gentofte, Hillerød og Helsingør* har knap så høj en tilgængelighed. Under halvdelen af patienterne kommer fra et sted med en station tæt på, og omkring en tredjedel har ikke Pendlernet indenfor rækkevidde.
- Blandt patienterne på *Frederikssund* har under en femtedel en station nær deres bolig. Næsten halvdelen har ikke Pendlernet indenfor rækkevidde.

Set under ét så er tilgængelighedsmålene lige gode for ansatte og patienter. Men der er forskelle hospitalerne imellem. Bispebjerg og Hvidovre er karakteriseret ved en generelt lidt bedre tilgængelighed blandt patienter end blandt de ansatte. For Gentofte og Helsingør gør det modsatte sig gældende, der er samlet set en lidt bedre tilgængelighed blandt de ansatte end blandt patienterne.



5 Kollektiv versus bil for ansatte

5.1 Tidsforbrug

Hvis alle ansatte i Region Hovedstaden en dag valgte at tage bilen på arbejde, så ville de fylde på vejnettet som vist på figur 5.1. Optegningen omfatter også de 17 % af Regionens ansatte, som arbejder på andre adresser end på de 11 hospitaler.

Figurerne 5.4-5.6 viser på kort for Rigshospitalet, Hillerød, Bispebjerg, Herlev og Hvidovre, hvor lang tid det tager for de ansatte at komme fra bopælen til arbejdspladsen med bil hhv. kollektiv transport.

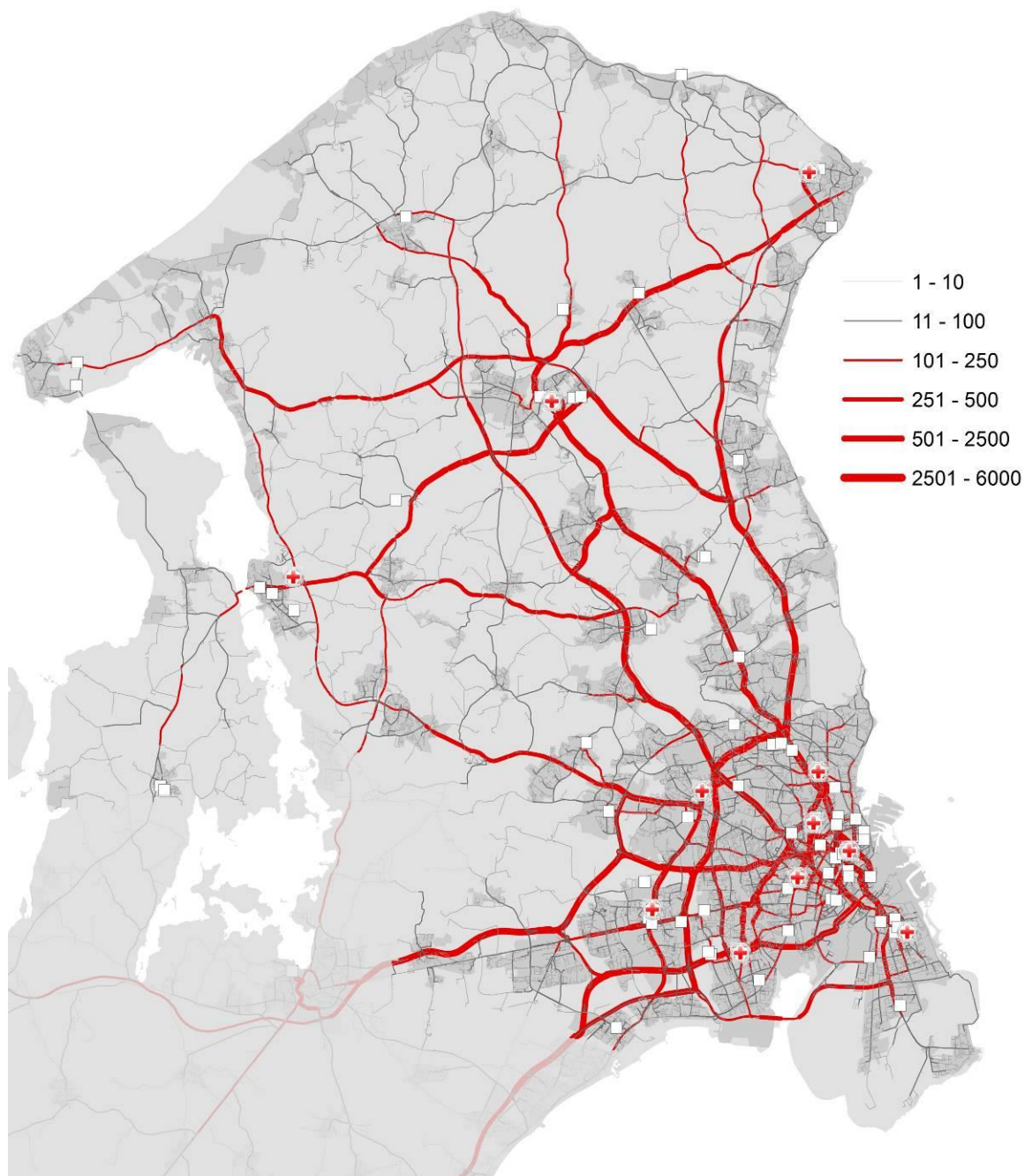
Det tidsforbrug, der er forbundet med at tage turen i bil hhv. kollektiv transport for alle de ansatte, er vist i figur 5.2. Rejsetidsratioen, forholdet mellem den tid det tager med kollektiv i forhold til bil, er vist i figur 5.3.

For de fire hospitaler i *København*, finder man, at:

- Tidsforbruget, hvis alle ansatte skulle bruge kollektiv transport til arbejde, ville være lige knap dobbelt så lang, som hvis de kørte i bil. Trefjerdedele af alle ansatte kan, under normale omstændigheder, komme til og fra deres arbejdsplads på under 20 minutter i bil og under 40 minutter med kollektiv transport.
- Til *Bispebjerg og Rigshospitalet*, der med deres specialer rekrutterer arbejdskraft over et stort opland, kan lidt over 80 % af de ansatte komme på arbejde med kollektiv transport på under en timer. Til *Amager og Frederiksberg* hospitaler kan knap 95 % af de ansatte komme med kollektiv transport på under en time.

For de syv hospitaler *udenfor København*, finder man, at:

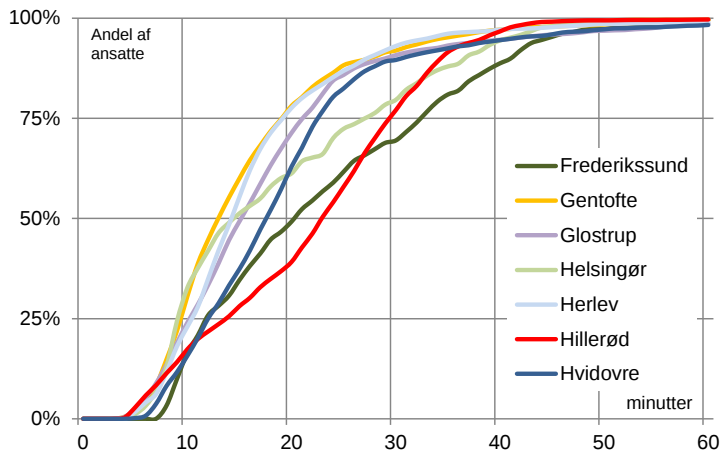
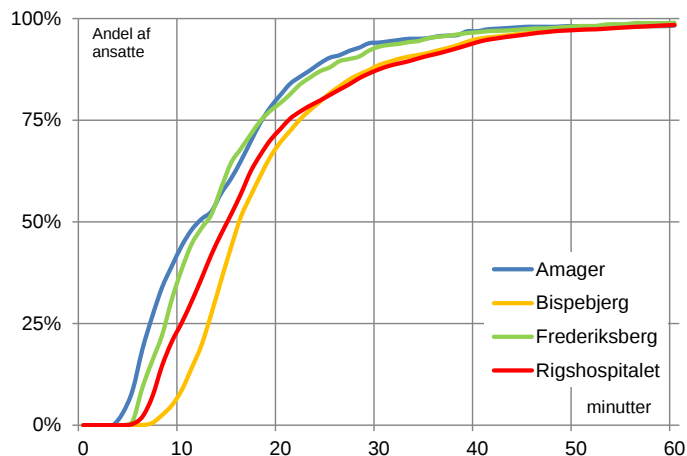
- På *Hvidovre, Gentofte, Glostrup og Herlev* hospitaler har de ansatte målt på tid en tilgængelighed der minder om den på de københavnske hospitaler. Tre fjerdedele kan komme på arbejde med bil på under 20 minutter og lidt under trefjerdedele kan komme på arbejde med kollektiv på under 40 minutter.
- På *Hillerød og Frederikssund* er rejsetiderne generelt længere både med kollektiv transport og med bil. Trefjerdedele af de ansatte kan komme på arbejde i bil på under 30 minutter, hvorimod væsentligt færre end trefjerdedele kan nå det med kollektiv transport på under 60 minutter.
- På *Helsingør* hospital er der, og det gælder især de korte rejser, en tidsratio til gunst for den kollektive transport.



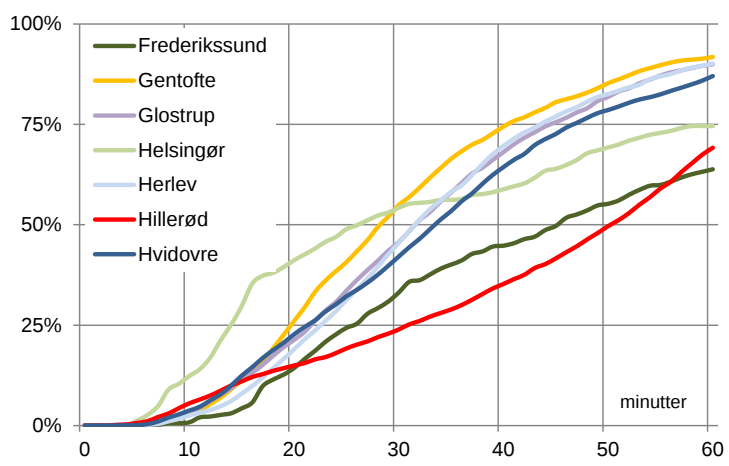
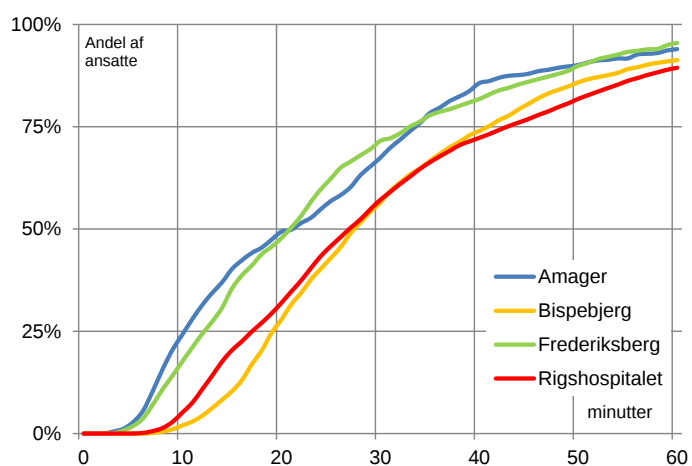
Figur 5.1 Hvis alle Regionens ansatte tager bilen på arbejde, og de vælger den hurtigste rute, så vil de fylde på vejene som vist i figuren. Hospitaler og andre af regionens arbejdspladser er markeret på kortet



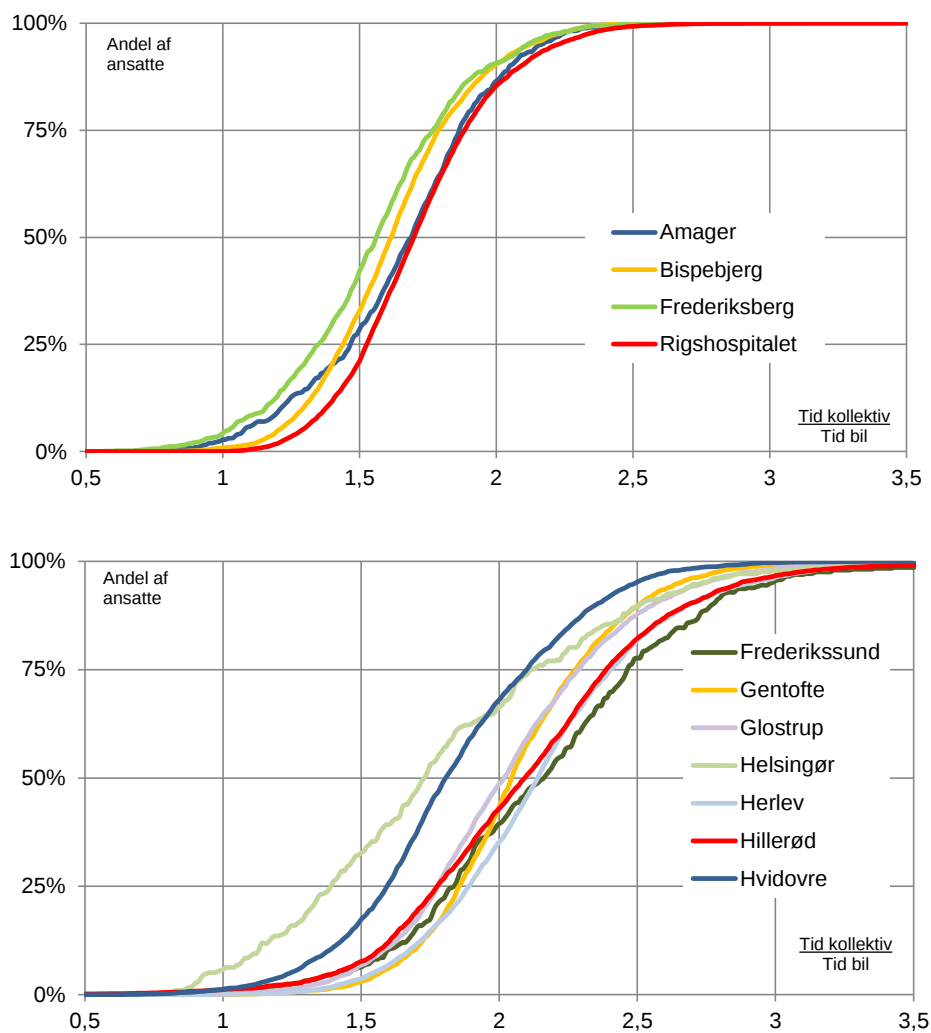
Hvis alle bruger bil



Hvis alle bruger kollektiv transport

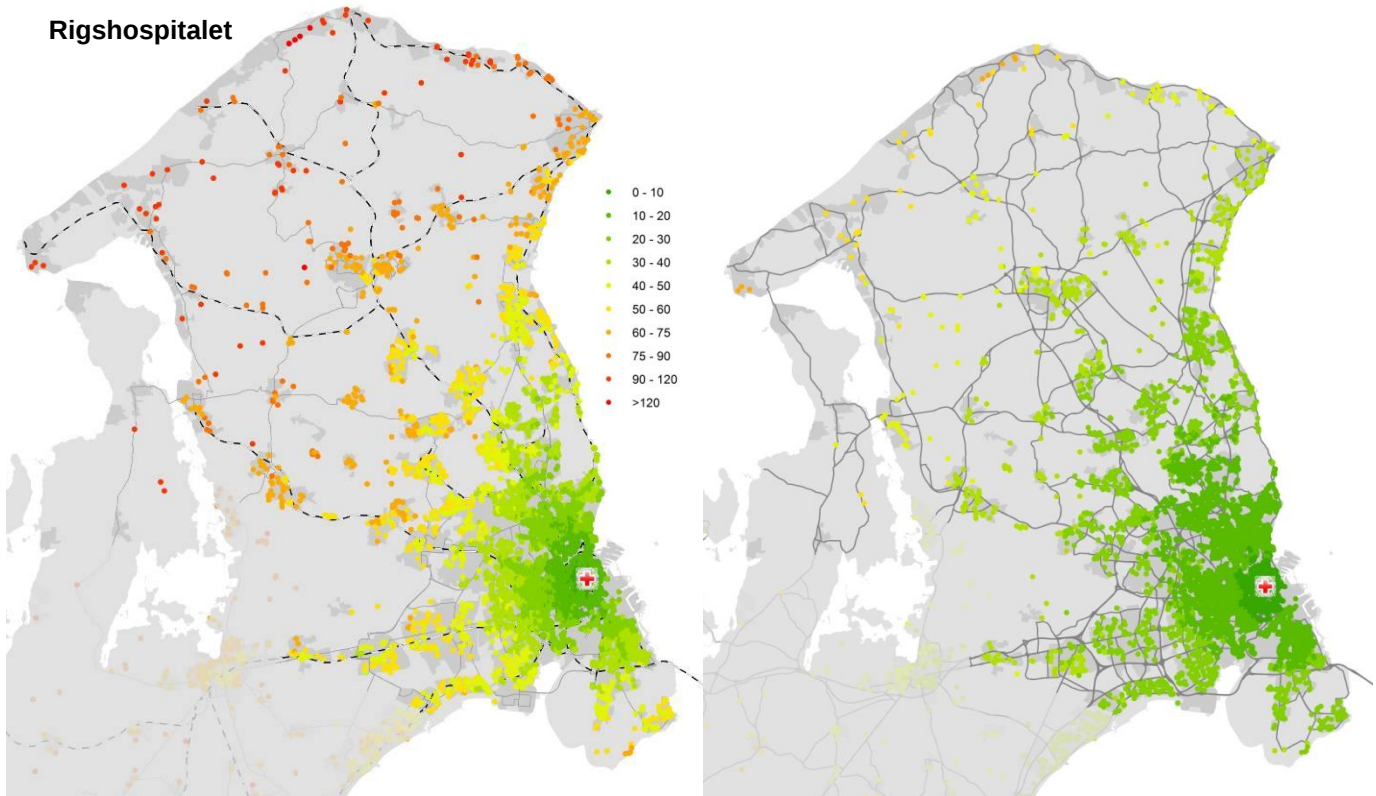


Figur 5.2 Rejsetid i minutter. Ansatte på hospitaler, hvis de alle bruger bil (øverst) hhv. kollektiv transport (nederst)

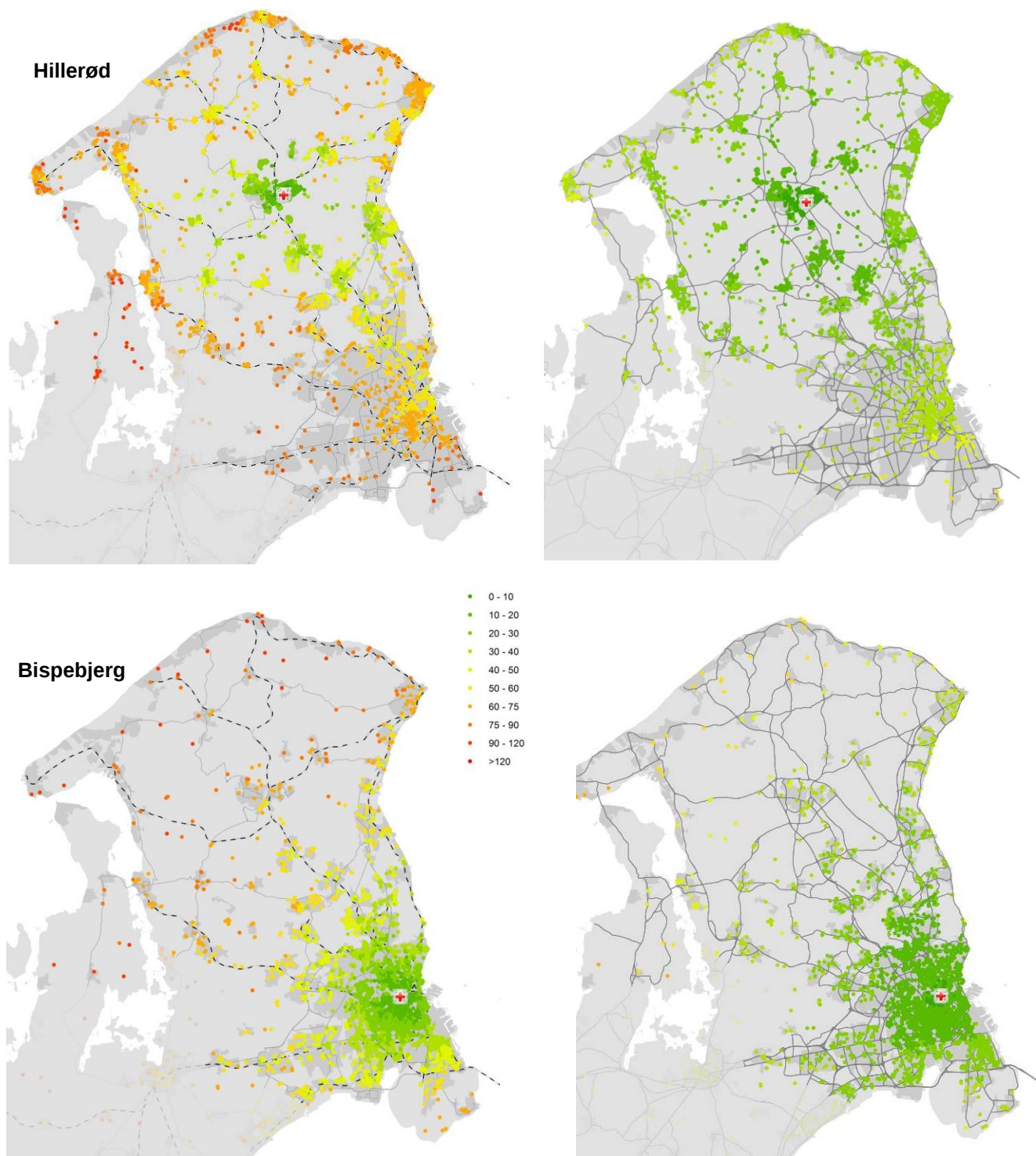


Figur 5.3 Rejsetidsratio - forholdet mellem at rejse med kollektiv transport og bil - for ansatte på de 11 hospitaler

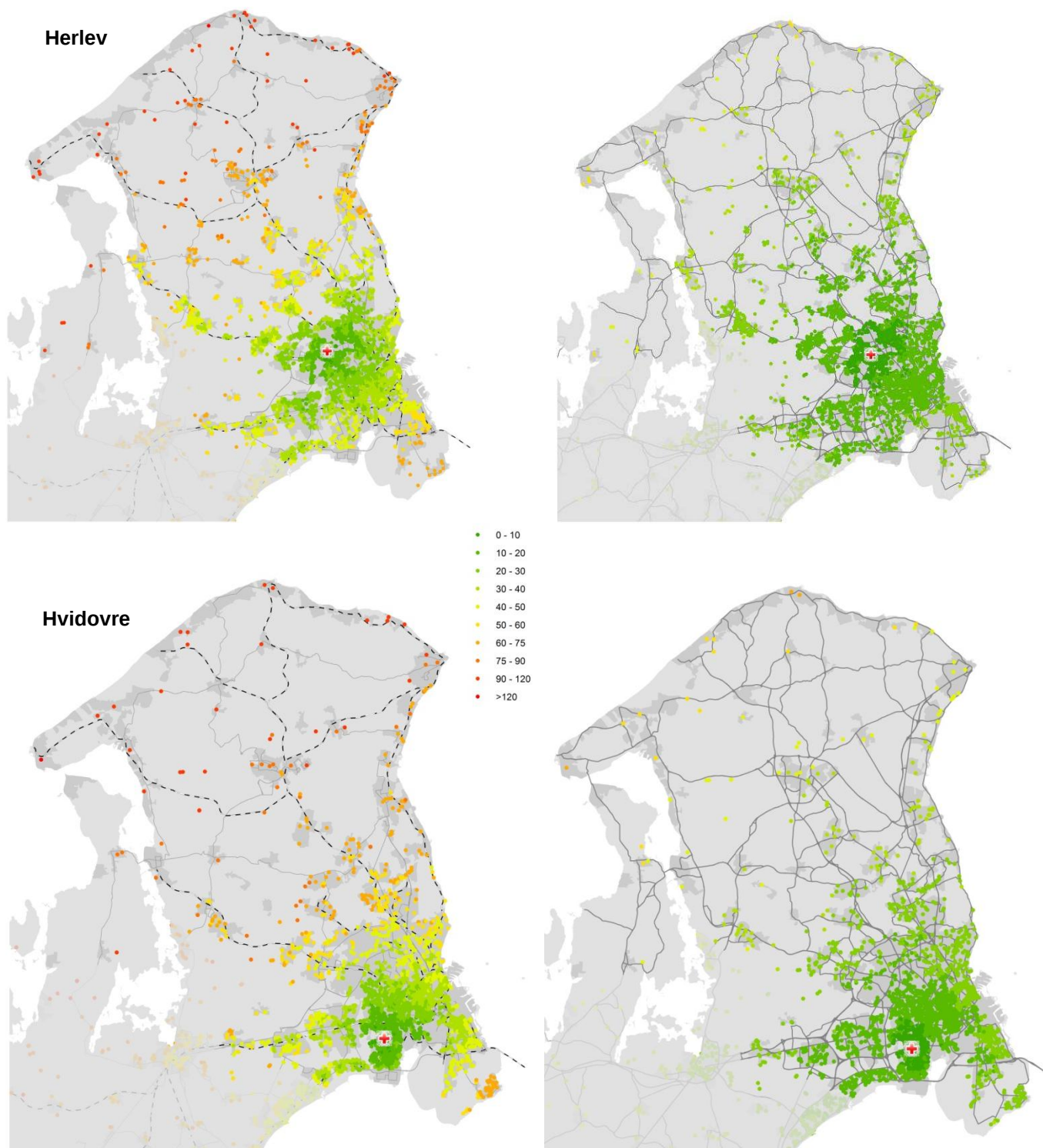
Rigshospitalet



Figur 5.4 **Rigshospitalet**. Rejsetid i **minutter** for ansatte med kollektiv (tv) og rejsetid i bil (th)



Figur 5.5 **Hillerød og Bispebjerg**. Rejsetid i minutter for ansatte med kollektiv (tv) og rejsetid i bil (th)



Figur 5.6 **Herlev og Hvidovre**. Rejsetid i minutter for ansatte med kollektiv (tv) og rejsetid i bil (th)

5.2 Skift

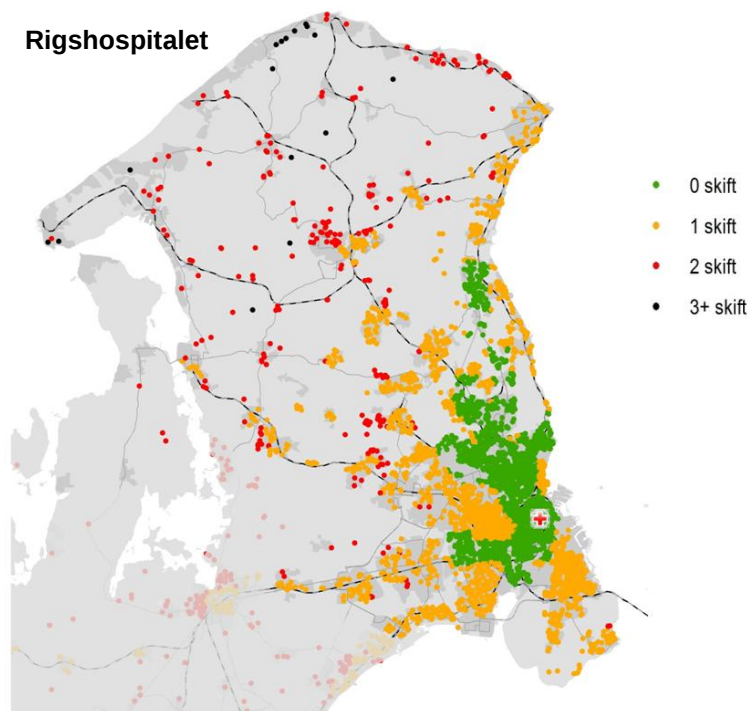
I tabel 5.1 er vist en opgørelse af, hvor mange skift i den kollektive transport, der er forbundet med, at de ansatte på de 11 hospitaler bruger kollektiv transport i arbejdsrejsen. Ved opgørelsen accepteres gangafstande på op mod 1 kilometer til og fra bussen. Hvis der er flere valgmuligheder mht. rute, så vælges den hurtigste, også selvom det ikke nødvendigvis er den nærmeste. 3 % af de ansatte, har ikke et kollektivt tilbud mellem deres hjem og hospital, som kan nås indenfor 1 kilometer. De indgår ikke i opgørelsen.

På figur 5.7 er vist en optegning for Rigshospitalets ansatte af, hvilke bopælslokaliseringer der indebærer hvor mange skift. På figur 5.8 er tilsvarende vist for de fire store områdehospitaler. I det selvstændige kortbilagsmateriale finder man tilsvarende for hvert af de 11 hospitaler.

Det fremgår af materialet, at målt på omfang af skift i den kollektive transport, er der følgende kvalitet i den kollektive tilgængelighed for de ansatte:

- *Frederikserg og Amager* hospitaler har en god kollektiv tilgængelighed, hvilket bl.a. forklares med den (relativt set) gode stationsnærhed.
- *Rigshospitalet og Helsingør* hospitaler har, på trods af manglende stationsnærhed, også en høj kvalitet i form af, at mange kan komme direkte på arbejde uden at skulle skifte. Der er her gode og direkte buslinjer, som fanger godt op på målgruppen.
- *Herlev, Hillerød, Gentofte og Frederikssund* hospitaler har en dårlig kollektiv dækning, idet trefjerdedele skal foretage et eller flere skifte (eller gå-cykle relativt langt).

Rigshospitalet

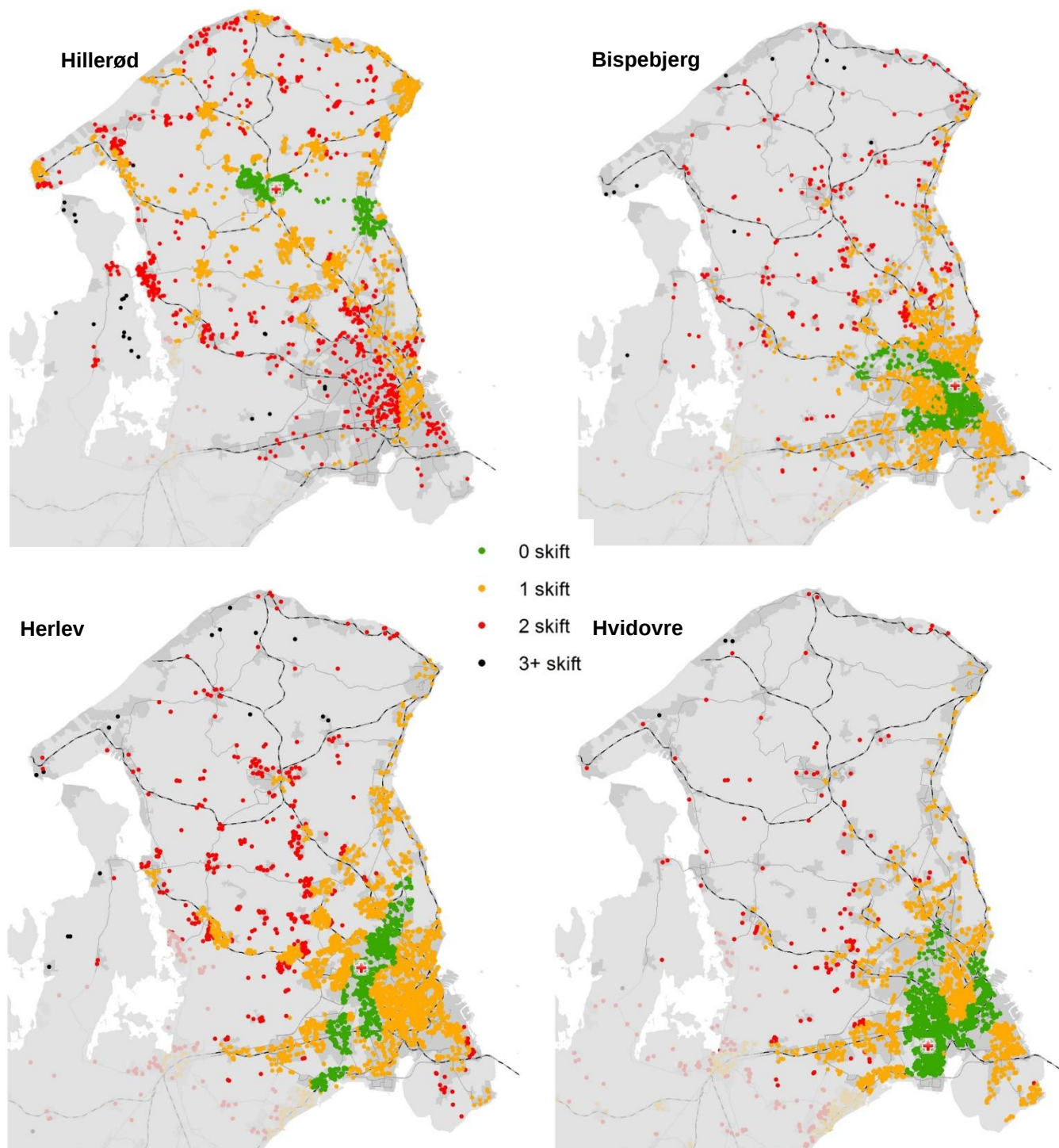


Figur 5.7 Rigshospitalet. Antal skift for ansatte, hvis de alle bruger kollektiv transport



Tabel 5.1 Andel af ansatte med skift, hvis alle bruger kollektiv transport på arbejde

0 skift for:	Antal skift				
	< 30 %	0	1	2	3+
	30-50 %				
	> 50 %				
Rigshospitalet	56 %	37 %	7 %	0 %	100 %
Herlev	22 %	64 %	12 %	1 %	100 %
Bispebjerg	42 %	49 %	9 %	0 %	100 %
Hvidovre	47 %	42 %	10 %	0 %	100 %
Hillerød	26 %	51 %	22 %	1 %	100 %
Glostrup	34 %	55 %	9 %	2 %	100 %
Gentofte	27 %	64 %	8 %	1 %	100 %
Frederiksberg	71 %	22 %	6 %	0 %	100 %
Amager	71 %	25 %	3 %	0 %	100 %
Frederikssund	24 %	53 %	21 %	2 %	100 %
Helsingør	58 %	31 %	10 %	1 %	100 %
Alle ansatte	41 %	48 %	10 %	1 %	100 %



Figur 5.8 **Hillerød, Bispebjerg, Herlev og Hvidovre.** Antal skift for ansatte, hvis de bruger kollektiv transport



6 Kollektiv versus bil for ambulante patienter

I dette kapitel beskrives den kollektive tilgængelighed for patienter til de 11 hospitaler. Kapitlet omfatter alene de ambulante patienters rejsebehov. Tilsammen udgør det ca. 10 gange flere rejser til hospitalet end de indlagte patienter står for. Dertil kommer, at den kollektive transport først og fremmest er en relevant rejsemulighed blandt de ambulante patienter, og i mindre grad blandt de indlagte. Et kig i materialet viser i øvrigt i store træk samme mønster for de to patientgrupper.

6.1 Tidsforbrug

Det tidsforbrug, der er forbundet med at tage turen i bil og med kollektiv transport for alle de ambulante patienter, er vist i figur 6.1. Forholdet i tidsforbrug ved at rejse med kollektiv og bil - rejsetidssratioen - er vist i figur 6.2.

For de fire hospitaler i *København*, finder man, at:

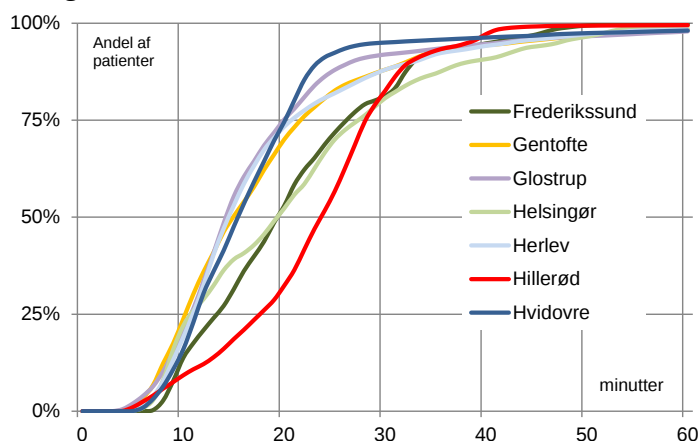
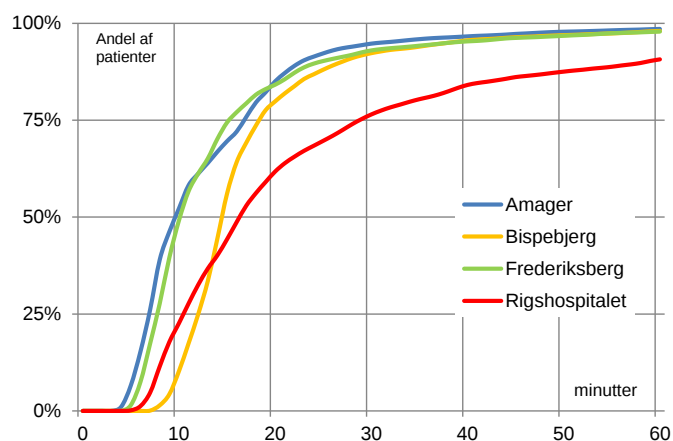
- Tidsforbruget, hvis alle ambulante patienter skulle bruge kollektiv transport til hospitalet, adskiller sig for de store og de mindre af hospitalerne. På *Rigshospitalet* og *Bispebjerg* kan trefjerdedele nå frem på under 50 minutter. På *Frederiksberg* og *Amager* kan de det på 30 minutter.
- Med bil kan alle hospitaler undtagen Rigshospitalet nås på under 20 minutter af trefjerdedele af patienterne. Rigshospitalet kan nås af en tilsvarende andel på under 30 minutter.
- 5-10 % af patienterne til hospitalerne skal bruge mere end dobbelt så lang tid med kollektiv transport som med bil. 25-50 % af patienterne, afhængigt af hvilket hospital man ser på, bruger under 1,5 gange tiden i bil, hvis de anvender den kollektive transport.

For de syv hospitaler *udenfor København*, finder man, at:

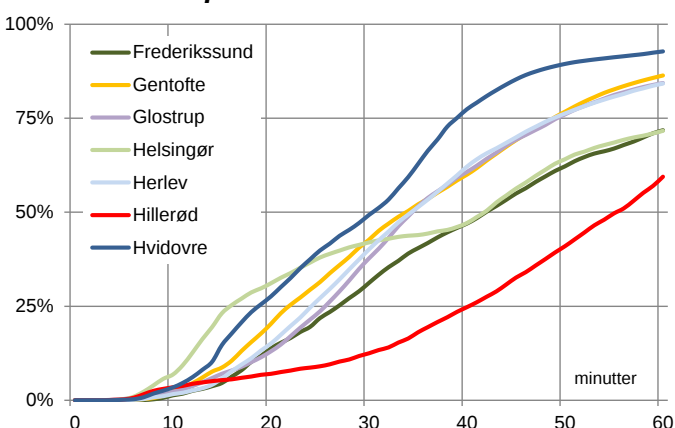
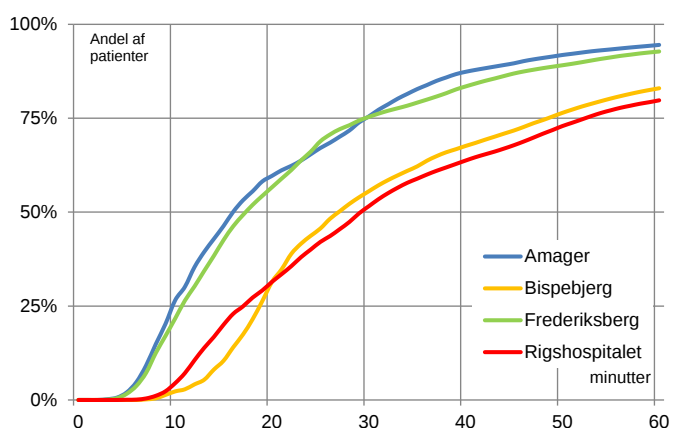
- På *Hvidovre*, *Gentofte*, *Glostrup* og *Herlev* hospitaler kan trefjerdedele af patienterne nå frem i bil på under 20 minutter. Med kollektiv transport kan en tilsvarende andel nå frem på under 40 minutter til Hvidovre og 50 minutter til de tre øvrige hospitaler.
- På *Hillerød*, *Frederikssund* og *Helsingør* kan trefjerdedele nå frem på under 30 minutter i bil. Trefjerdedele kan nå frem med kollektiv transport på under en time til Frederikssund og Helsingør. Til Hillerød tager det længere tid.
- *Hvidovre Hospital* fremstår som det af de syv hospitaler, der har den bedste rejsetidssratio. Sagt på en anden måde, så har Hvidovre Hospital målt på tidsforbrug (kollektiv versus bil)
- den bedste kollektive tilgængelighed for patienterne.
- På *Helsingør Hospital* er der på de korte rejser en gunstig rejsetidssratio, svarende til en god lokal kollektiv dækning.



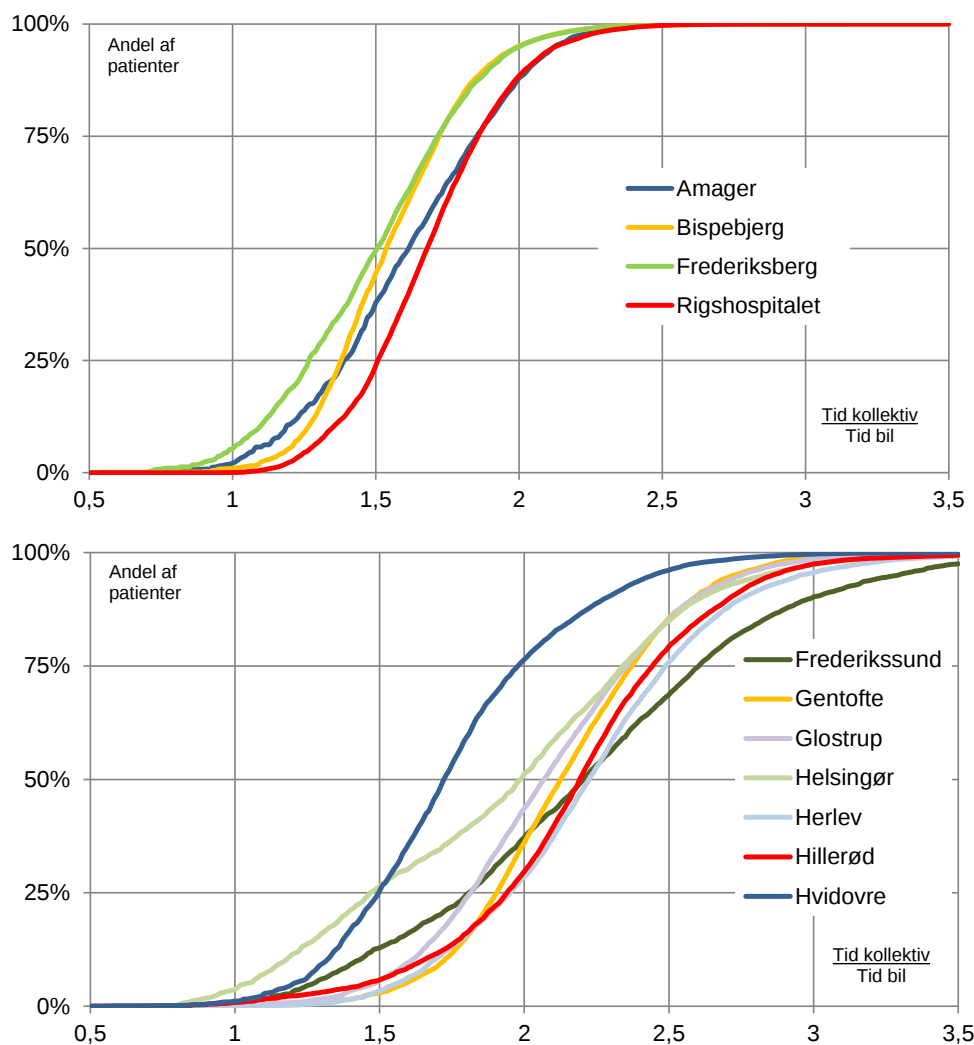
Hvis alle bruger bil



Hvis alle bruger kollektiv transport



Figur 6.1 Rejsetid i minutter. Ambulante patienter på hospitaler, hvis de alle bruger bil (øverst) hhv. kollektiv transport (nederst)



Figur 6.2 Rejsetidsratio - forholdet mellem at rejse med kollektiv transport og med bil - for ambulante patienter på de 11 hospitaler



6.2 Skift

I tabel 6.1 er vist en opgørelse af, hvor mange skift i den kollektive transport, der er forbundet med, at de ambulante patienter på de 11 hospitaler bruger kollektiv transport. Ved opgørelsen accepteres gangafstande på op mod 1 kilometer til og fra bussen. Hvis der er flere valgmuligheder mht. rute, så vælges den hurtigste, også selvom det ikke nødvendigvis er den nærmeste. 3 % af patienterne har ikke et kollektivt tilbud mellem deres hjem og hospital, som kan nås indenfor 1 kilometer. De indgår ikke i opgørelsen.

Det fremgår af materialet, at målt på omfang af skift i den kollektive transport, er der følgende kvalitet i tilgængelighed for de ambulante patienter:

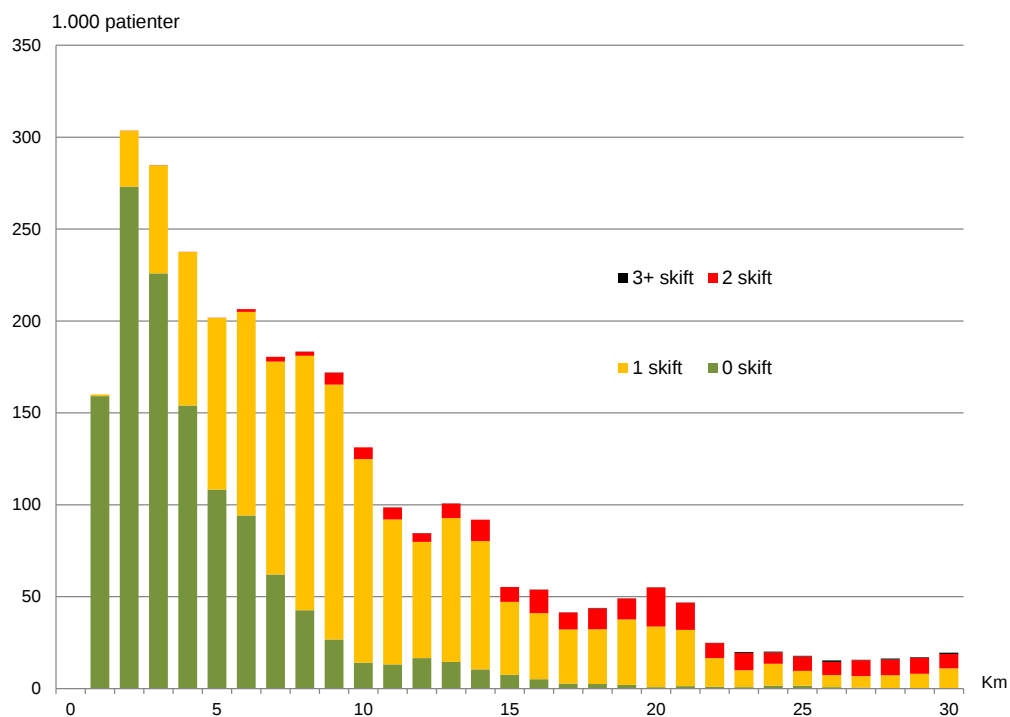
- *Frederikserg og Amager* hospitaler har en god kollektiv tilgængelighed, hvilket bl.a. forklares med den (relativt set) gode stationsnærhed.
- *Helsingør Hospital* har, på trods af manglende stationsnærhed, også en høj kvalitet i form af, at mange kan komme direkte uden at skulle skifte. Der er her altså gode og direkte buslinjer, som fanger godt op på målgruppen.
- *Herlev, Hillerød, Glostrup, Gentofte og Frederikssund* hospitaler har en dårlig kollektiv dækning, idet rundt regnet trefjerdedele skal foretage et skifte (eller gå-cykle relativt langt). Mange har endog to eller flere skift.

Tabel 6.1 Andel af ambulante patienter med skift, hvis alle bruger kollektiv transport

0 skift for:	Antal skift				
	< 30 %	0	1	2	3+
	30-50 %				
	> 50 %				
Rigshospitalet	45 %	40 %	14 %	2 %	100 %
Herlev	24 %	58 %	15 %	2 %	100 %
Bispebjerg	40 %	46 %	13 %	1 %	100 %
Hvidovre	49 %	45 %	5 %	0 %	100 %
Hillerød	15 %	57 %	26 %	2 %	100 %
Glostrup	26 %	60 %	10 %	3 %	100 %
Gentofte	28 %	58 %	12 %	2 %	100 %
Frederiksberg	78 %	15 %	6 %	1 %	100 %
Amager	67 %	29 %	4 %	0 %	100 %
Frederikssund	28 %	55 %	17 %	1 %	100 %
Helsingør	52 %	31 %	14 %	3 %	100 %
Alle patienter	38 %	48 %	12 %	2 %	100 %



I figur 6.3 er for alle ambulante patienter til de 11 hospitaler vist sammenhæng mellem rejselængde og antallet af patienter, som må foretage skift. De korte rejser på op til 5-6 km kan for flertallets vedkommende foretages uden skift. Efter 10 kilometer indebærer praktisk taget alle rejserne mindst ét skift. Og efter 25 km indebærer de fleste kollektive rejser til hospitalerne to eller flere skift.



Figur 6.3 Ambulante patienter til de 11 hospitaler. Rejselængde i luftlinjeafstand og antal af skift i den kollektive rejse