

NOTAT

Opgang Blok A
Afsnit 1. sal

Telefon 38 66 50 00

Direkte 38665922

Fax 48 20 57 99

Mail oekonomi@regionh.dk

Web www.regionh.dk

CVR/SE-nr: 30113721

Dato: 1. november 2012

Gennemgang af parkeringsforholdene på hospitalerne i Region Hovedstaden

I nærværende notat gennemgås parkeringsforholdene på hospitalerne i Region Hovedstaden.

I nedenstående tabel er vist antallet af parkeringspladser på hospitalerne.

Antal parkeringspladser fordelt på type:	Hospital/Matrikel										
	AMH	BBH	BOH	FBH	FSH	GEH	GLO	HEH	HIH	HVH	RH
Tidsbegrænsede	48	192	65	105	85	307	250	600	1382	647	9
Tidsubegrænsede	68	613	260	420	392	540	725	1400	57	363	150
Handicap	5	9	11	11	5	21	25	30	37	26	32
Betalingspladser	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	760
I alt	121	814	336	536	482	868	1000	2030	1476	1036	951

Skønnet maksimal belægningsgrad i dagtimer (%)	100	90	100	90	95	90	95	95	100	95	100
Skønnet maksimal belægningsgrad i øvrige tidsrum (%)	<80	<80	<80	<80	<80	<80	<80	90	<80	<80	<80

Potentiel maxbelastning fra ambulante patienter	29	237	53	108	13	134	246	370	209	315	576
Antal personalefremmøde i tidsrummet 06.50 - 09.00	259	2315	313	582	227	1255	1539	2476	1882	1902	4826
I alt	288	2552	366	690	240	1389	1785	2846	2091	2217	5402

Note: En belægningsgrad på 100 procent er udtryk for, at der ikke er tilstrækkelig parkeringskapacitet til at imødekomme efterspørgslen. En belægningsgrad på 95 procent er et udtryk for, at parkeringskapaciteten er fuldt udnyttet. Ambulante patienter er opgjort ekskl. patienter, der ankommer med regionens ordning for siddende patientbefordring.

Tabellen indeholder en opdeling af pladserne i forskellige typer af pladser, herunder hvor mange af pladserne, der er med tidsbegrænsning (fx 2 eller 3 timer) eller reserveret til handicap-parkering etc.

Derudover indeholder tabellen en opgørelse af belægningsgraden i dagtimer, dvs. når belastningen er størst og uden for dette tidsrum. Tallene er opgjort helt skønsmæssigt på grundlag af oplysninger fra hospitalerne. Alle hospitaler har i dagtimerne belægningsgrader på mellem 90 og 100 %.

Som en indikation af niveauet for det maksimale behov for pladser for de mest hyppige brugere af parkeringspladserne er anført tal for hvor mange patienter, der på hverdage i dagtimerne kommer til ambulant behandling¹, og samtidig hvor mange ansatte, der har fremmøde.

Tabellen viser, at hvis der skulle være en parkeringsplads til samtlige ambulante patienter og samtlige ansatte inden for hospitalernes matrikel, ville der ingen steder være tilstrækkelig kapacitet.

Hospitalerne vurderer, at parkeringsforholdene for patienter og pårørende er særligt pressede i dagtimerne i tidsrummet 08.00 til 14.00. Presset i denne periode skyldes formentlig primært, at cirka 60 procent af den ambulante aktivitet er planlagt til fremmøde i tidsrummet 08.00 til 12.00.

I spidsbelastningsperioden fører den utilstrækkelige kapacitet til, at en række patienter og/eller pårørende skal søge parkeringsmulighed andetsteds, typisk på offentlig vej i nærheden af hospitalernes matrikler.

Tabellens opgørelse af behovet er dog overvurderet, da det netop er en mulighed for hospitalets brugere at parkere uden for hospitalets matrikel. Derudover kan brugerne benytte offentlig transport, cykel mv.

Da personalet typisk ankommer tidligere og optager en parkeringsplads i hele arbejdstiden, vil den begrænsede kapacitet kunne være et særligt problem for patienter, der skal til ambulant besøg i løbet af dagtimerne. Der er dog allerede flere steder indført tidsbegrænsninger for dele af parkeringskapaciteten, som imødekommer dette problem.

Hospitalernes beliggenhed i forhold til offentlig transport og den generelle infrastruktur er naturligvis afgørende for, hvordan de ambulante patienter og personale ankommer til hospitalerne.

Tilsvarende har udbuddet af parkeringspladser betydning for brugernes valg af transportmiddel, og en udvidelse af parkeringskapaciteten vil derfor ikke nødvendigvis sænke belægningsgraden i samme grad og skabe frie parkeringspladser på længere sigt, med mindre der er tale om en betydelig udvidelse.

Det er derfor vanskeligt at opgøre, hvor meget ekstra parkeringskapacitet der skal til, for at parkeringsforholdene opleves som acceptable.

På kort sigt iværksætter en række hospitaler forskellige initiativer, som skal medvirke til at forbedre parkeringsforholdene.

¹ Potentiel maxbelastning opgjort som maksimal belastning under antagelse af, at patienten i gennemsnit optager en parkeringsplads i 90 minutter.

Herunder kan nævnes følgende initiativer:

- I løbet af 2013 forventer Amager Hospital at etablere 20 nye tidsubegrænsede parkeringspladser.
- Gentofte Hospital etablerer 16 parkeringspladser ultimo 2012.
- Hvidovre Hospital analyserer i øjeblikket mulighederne for at optimere parkeringsforholdene for patienter og pårørende.
- På Herlev Hospital vil et større grusareal, der benyttes til parkering blive asfalteret og udbygget med belysning. Derudover gennemføres en optimeret skiltning på matriklen.
- Hillerød Hospital forventer ved udgangen af 2012 at have etableret i omegnen af 300 ekstra parkeringspladser.

I forbindelse med de kommende hospitalsbyggerier og –udvidelser etableres der derudover en betydelig udvidelse af parkeringskapaciteten på de berørte hospitaler.

I forbindelse med byggeprojekterne Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg opføres et parkeringshus med en kapacitet på 700 parkeringspladser, der forventes at blive taget i brug primo 2015. Derudover opføres to parkeringskældre med kapaciteter på 150 og 250 parkeringspladser og med forventet ibrugtagning i hhv. 2016 og 2023.

Som en del af kvalitetsfundsbyggeriet på Rigshospitalet opføres der et parkeringshus med en kapacitet på ca. 650 parkeringspladser, som forventes ibrugtaget i april 2014.

I forbindelse med den forestående udvidelse af Herlev Hospital tilføres der 900 ekstra parkeringspladser.