

Denne artikel er udgivet i det elektroniske tidsskrift  
**Artikler fra Trafikdage på Aalborg Universitet**  
(Proceedings from the Annual Transport Conference  
at Aalborg University)  
ISSN 1603-9696  
<https://journals.aau.dk/index.php/td>

# Tilgængelighed til hospitaler – Mobilitetsplaner for Region Hovedstadens hospitaler

*Jakob Høj, MOE A/S, jah@moe.dk*

*Maria Wass Danielsen, Urban Creators, mwd@urbancreators.dk*

*Morten Hass, Region Hovedstaden, morten.heile.hass@regionh.dk*

---

## 1 Artiklens baggrund og formål

Region Hovedstaden har det generelle mål, at 20 % flere vælger at rejse med kollektive transport, cykel og gang i 2035 sammenlignet med 2015. Omsættes dette tal til et konkret mål for 2035, vil det ca. svare, at 64% enten går, cykler eller benytter sig af kollektiv trafik.

Hospitalerne er i særklasse lokaliteter, hvor der er behov for god trafikal tilgængelighed: Personalet skal på arbejde, patienterne skal til undersøgelser og der er besøgende til de indlagte. De senere års ændringer i hospitalsstrukturen i hovedstadsområdet med nye supersygehuse og specialer som er samlet på færre steder, har skabt et nyt trafikalt landskab med behov for længere rejser og nye rejserelationer.

Region Hovedstaden har igangsat et projekt, som skal afdække den trafikale tilgængelighed til 8 af regionens hospitaler og gennem mobilitetsplaner for hvert hospital pege på konkrete tiltag, der kan flytte rejser fra bil til grønne mobilitetsformer – særligt kollektiv trafik, der har et klart forbedrings-potentiale.

De otte mobilitetsplaner identificerer konkrete og individuelle tiltag, der kan øge mobiliteten med bæredygtig transport til hospitalerne. Tiltagene præsenteres i form af et katalog, der kan danne udgangspunkt for at regionspolitikerne kan prioritere blandt de muligheder som afdækkes.

Artiklen på Trafikdage 2022 præsenterer metoder og resultater af arbejdet, hvor der både lægges vægt på den overordnede analyse af tilgængelighed og mobilitet for hospitaler og på, hvordan udfordringerne konkret kan adresseres gennem bæredygtige mobilitetsplaner for de enkelte hospitaler.

Mobilitetsprojektet gennemføres af Incentive i samarbejde med MOE og Urban Creators for Region Hovedstadens Center for Regional Udvikling. Projektet forventes afsluttet med udgangen af august måned 2022.

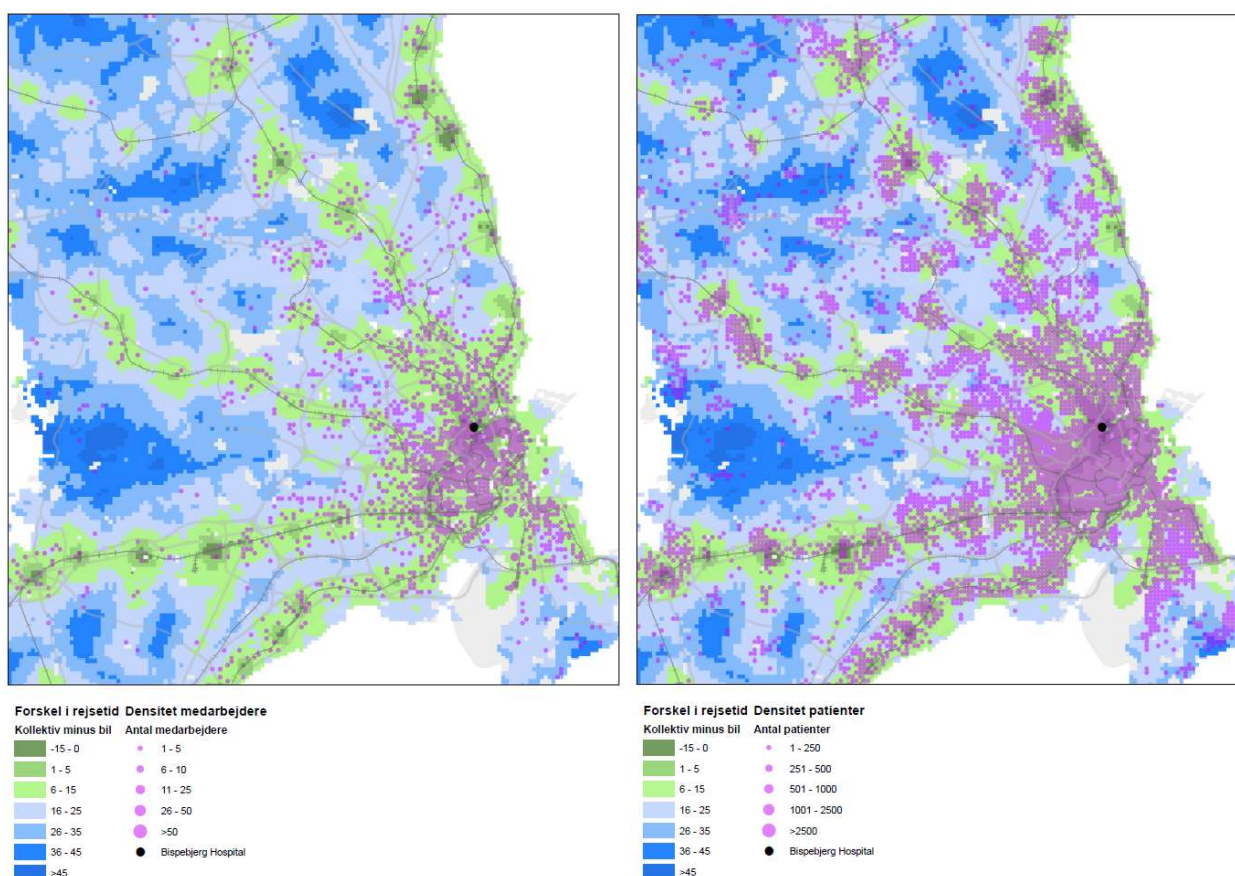
## 2 Anvendte metoder, analyser og fremgangsmåde

Metodisk arbejdes i projektet med en overordnet mobilitetsanalyse, som indgang til opgavens ho-vedfokus, der er individuelle mobilitetsplaner på otte hospitaler. Den overordnede analyse sætter scenen gennem et bredt fokus på tilgængelighed og mobilitet for hospitaler:

- Kortlægning af den samlede trafikale efterspørgsel og dens fordeling på transportformer
- Kortlægning af den kollektive trafik service niveau – rejsevilkår og rejsetider
- Beskrivelse af konkurrenceforholdene transportformerne i mellem

Alle analyser er brikker i det samlede billede af mobiliteten for hospitalernes mange brugere og giver et overblik over potentialer for forbedringer, som kan understøtte et grønnere transportmiddel-valg.

Transportbilledet, hvor der både ses på geografi, rejselængde og transportmiddelvalg tegnes for ansatte, patienter og besøgende. Her sættes transportefterspørgslen og dens geografiske profil op imod serviceniveauet for både kollektiv trafik og bil.



## 3 Resultater

### 3.1 Udfordringer og temaer

Den første fase af projektet har tegnet et aktuelt billede af den samlede mobilitet til hospitalerne. Nogle hovedresultater fra den første fase, som peger videre mod detaljeringen af mobilitetsplanerne for de enkelte hospitaler er:

- En brændende platform for den kollektive trafik er at genvinde markedsandele efter Covid-19 – trenden viser en faldende andel, der bruger kollektiv transport. Da den kollektive trafik allerede var under pres før Covid-19, så det er nu endnu mere presserende at få flere brugere, da der netop bl.a. blev holdt live i den kollektive trafik med vilje, for at servicere hospitalerne.
- Der tegner sig et tydeligt billede af at der, især for hospitalerne udenfor centralkommunerne, er mange korte bilture til/fra hospitalerne. Samtidig er der en lav cykelandel på ture til hospitaler uden for centralkommunerne. Den mobilitetsmæssige udfordring i forhold til målsætninger om en højere andel af bæredygtige ture er særligt fremtrædende for hospitalerne udenfor centralkommunerne.
- Hvornår man som ansat har behov for at møde ind på arbejdspladsen, kan være væsentligt i forhold til hvilket transportvalg, man foretager. Selv om en relativ lille andel af vagter ligger i ydertimerne – fylder de til gengæld meget i utrygheden for personale, der har sent fri. Hypotesen er, at manglende kollektive muligheder om aftenen kan betyde at ansatte føler sig presset til at anskaffe bil, hvilket øger sandsynligheden for at de også benytter bil i den daglige pendling i dagtimerne.

### 3.2 Mobilitetsplanerne

Mobilitetsplanerne skal give et tydeligt billede af, hvordan man kan arbejde med at forbedre den bæredygtige mobilitet ved de enkelte hospitaler og hvad, der bør implementeres samt den forventede effekt på modal split.

Der udvikles en værktøjskasse med initiativer som hospitaler, sammen med kommuner, trafikselskabet og andre parter, kan anvende til at gøre det mere attraktivt for ansatte, ambulante patienter og pårørende at bruge kollektiv trafik eller anden grøn mobilitet i rejsen til hospitalet frem for privat bil.

Initiativer vil både have fokus på kvaliteten af den samlede kollektive rejse, herunder at skabe attraktive knudepunkter og på selve stedet dvs. den konkrete tilgængelighed ved hospitalet herunder way-finding og tryghed samt adgangs- og parkeringsforholdene for bilister og cyklister.

### 3.3 Perspektiver

Selvom der fokuseres på konkrete tiltag, som kan implementeres nu og, som politikerne har mulighed for at afsætte økonomi til, vil der også være fokus på det længere sigte, herunder igangværende projekter – f.eks. de mobilitetsmæssige perspektiver for flere af hospitalerne i Københavns omegn af letbanen i Ring 3, som kommer til at tilbyde en højklasset og kapacitetsstærk kollektiv løsning med betydning for regularitet, rejserelationer og komfort. Også muligheder for yderligere højklasset betjening BRT/letbane/metro af Hvidovre Hospital beskrives.

### 3.4 Proces og formidling

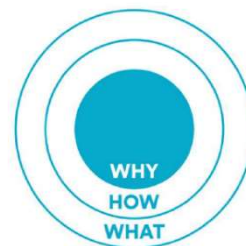
Processen med inddragelse af kommuner og hospitaler har betydning for, at de greb i værktøjsskassen som vælges, er relevante og få opbakning på hospitalerne.

I formidlingen til både embedsmænd i kommuner, hospitaler, trafikskab og region og til det politiske niveau benyttes den såkaldte WHY-HOW-WHAT-model.

**WHY**- hvorfor, skal der investeres i en bedre og mere bæredygtig mobilitet ved hospitaler.

**HOW** - hvordan, kan man arbejde med at forbedre mobiliteten.

**WHAT** –hvad, skal der etableres for at nå målet og understøtte den store dagsorden.



Den generelle målsætning om at øge andelen af bæredygtig transport er en rettesnor for arbejdet med mobilitetsplanerne. Samtidig er det regionens ønske at der arbejdes med scenarier, som viser hvordan forskellige pakker af initiativer vil påvirke fordelingen på transportmidler og med hvilken økonomi. På denne måde hjælpes politikerne til at kunne afveje effekter og økonomi af indsatsen for en forbedret og mere bæredygtig mobilitet for hospitalerne.

Der er planlagt to møder for regionsrådspolitikerne i efteråret 2022, hvor mobilitetsplanernes forslag til mulige tiltag præsenteres som grundlag for en dialog med politikerne. Formålet med møderne er at skabe politisk opmærksomhed og ejerskab samt få input til den politiske prioritering.

#### **4 Forslag til emneplacering**

Indlægget kan passe ind under temaet *Mobilitet og adfærd*.