

Forretningsudvalgets møde den 27. marts 2012

Sag nr. 14

Emne: Idéoplæg for opførelse af nyt hospital nordsjælland

2 bilag

Ideoplæg Nyt Hospital Nordsjælland

— Forår 2012



NYT
HOSPITAL
NORD
SJÆLLAND

Indholdsfortegnelse

Nye tider – Nye rammer.....	3
Resumé.....	4
1 Projekt	
1.1 Baggrunden for opførelse af Nyt Hospital Nordsjælland	6
1.2 Målsætninger	7
1.3 Aktivitet, funktioner og arealer	10
1.4 Lokalisering.....	16
2 Proces	
2.1 Organisering	19
2.2 Involvering af interessenter	21
2.3 Forestående opgaver.....	23
3 Styring	
3.1 Grundlag og risikostyring.....	25
3.2 Projektøkonomi.....	26
3.3 Tidsplan	27

Nye tider – Nye rammer

Nyt Hospital Nordsjælland bliver med sin placering i Hillerød midt i Nordsjælland det centrale behandlingstilbud for de 310.000 borgere i planlægningsområdet nord. Området er i dag dækket af tre hospitaler, som med det nye akuthospital bliver fusioneret til én samlet enhed med ca. 660 senge og 25 specialer.

Hospitalet vil blive opført i de grønne omgivelser ved Overdrevsvejen i Hillerød, hvor udviklingen af fremtidens sundhedstilbud skal gå hånd i hånd med udvikling af en ny bydel med egen station.

Det nye hospital skal tilbyde de mest tidssvarende, effektive og imødekommende rammer for regionens patienter samtidig med, at det skal være en arbejdsplads, der tilbyder de ansatte de bedste betingelser. Som byggeri skal det sikre optimale forudsætninger for effektiv produktion og drift.

Nyt Hospital Nordsjælland er mere end blot et byggeprojekt. For at skabe nye rammer, der kan imødekomme nye tiders behov og udviklingsmuligheder, skal der arbejdes på en robust organisering for optimale patientforløb. Projektet er en unik mulighed for at tilrettelægge en organisation, hvor klinisk

behandling af høj kvalitet er integreret med en optimal service og logistik, så Nyt Hospital Nordsjælland i fremtiden tilbyder fysiske rammer for en sund organisation med god driftsøkonomi.

Hospitalspatienter skulle aldrig kunne blive gennemtrængt af ideen, om at de er syge. Heling burde være synligt for dem overalt.

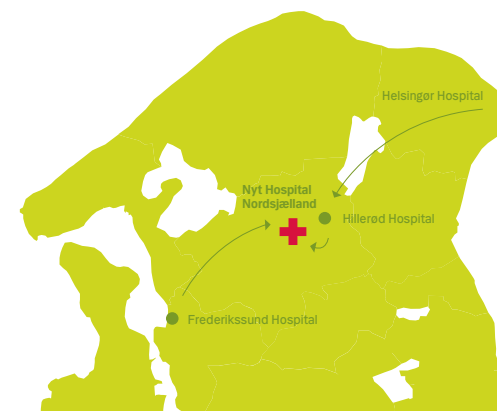
— Frank Lloyd Wright

Ideoplæggets indhold

Formålet med dette ideoplæg er at gøre status på projektets fremdrift og udfolde både grundlaget for projektet og næste milepæl, som er gennemførelse af en projektkonkurrence om det nye hospital. Oplægget er udarbejdet på baggrund af den kendte viden pr. 8. februar 2012.

I projektkonkurrencen vil udformningen af den store helhedsplan for Nyt Hospital Nordsjælland, som skal ligge til grund for byggeriet blive afgjort. Herefter

følger en funktionsmæssig og teknisk bearbejdning af projektet, inden opførelsesperioden starter i 2016. Ideoplægget er opdelt i tre overordnede kapitler med overskrifterne; projekt, proces og styring. Indledningsvis beskrives projektets målsætninger og dimensioneringsmæssige rammer. Herefter præsenteres processen omkring organisering og involvering af brugere og andre interessenter, som er central for at skabe et byggeri, der imødekommer de fremtidige behov. I kapitlet om styring fremlægges projektets drifts- og anlægsøkonomi sammen med en gennemgang af tidsplanen og de faser, som skal gennemføres, inden Nyt Hospital Nordsjælland står færdigt.



Resumé

Nyt Hospital Nordsjælland vil være det centrale hospitalstilbud til borgere i den nordlige del af Region Hovedstaden, når byggeriet står færdigt i 2020. Hospitalet skal opføres i de grønne omgivelser ved Overdrevsvejen i Hillerød og der etableres 136.000 m² til at huse de 25 specialer, som skal organiseres omkring den Fælles Akutmodtagelse. Hospitalet er en fusion af de nuværende tre matrikler Hillerød Hospital, Helsingør Hospital og Frederikssund Hospital.

Region Hovedstaden har modtaget et foreløbigt tilsagn på 3,8 mia. (2009-pl niveau) til gennemførsel af projektet. Der pågår en kvalificering af budgettet, som fremlægges i en særskilt sag, når analysen er tilendebragt.

Udvikling og planlægning på Nyt Hospital Nordsjælland tager sit afsæt i de politiske målsætninger formuleret i Det politiske grundlag for byggeri i Region Hovedstaden (maj 2011).

Endvidere er der i en visionsproces med inddragelse af patienter og medarbejdere udviklet 5 bærende principper, som er projektets samlende målsætninger:

- *Hospitalet der tilbyder den bedste behandling*
- *Det effektive og professionelle hospital*
- *Det sikre hospital*
- *Det imødekommende hospital*
- *Hospitalet der arbejder på tværs*

Projektets daglige styring er forankret under direktionen for Hospitalerne i Nordsjælland i en særskilt projektorganisation med egen direktør. Organisationen er i 2012 under tilpasning for at imødekomme de forestående års opgaver omkring projektkonkurrence og efterfølgende udvikling af byggeprogram.

Hospitalets bruger- og medarbejdergrupper involveres løbende i processen for at skabe en udvikling og kvalificering af viden og løsninger.

Det samlede projektforsløb med planlægning og opførelse af Nyt Hospital Nordsjælland afsluttes i 2020, hvor det nye hospital kan tages i brug.



1 Projekt



1.1 Baggrunden for opførelse af Nyt Hospital Nordsjælland

Det planlægningsmæssige grundlag for Nyt Hospital Nordsjælland er Hospitals- og Psykiatriplan 2020, som med udgangspunkt i Hospitalsplan 2007 fastlægger rammerne for udvikling og hospitalsdrift i Region Hovedstaden.

Hillerød Hospital skitserede i 2007/2008 et større ombygningsprojekt, der kunne varetage den nye funktion som områdehospital til udmøntning af Hospitalsplan 2007. Denne løsning blev i november 2008 forelagt af Regeringens Ekspertpanel, som i stedet anmodede om en revurdering af hospitalsplanen for akutbetjeningen i den nordlige del af regionen for at muliggøre en samlet set mere rationel drift med færre matrikler. I oktober 2009 tilkendegav Regeringens Ekspertpanel, at et barmarkshospital

vil være mest i overensstemmelse med en moderne sygehusstruktur og anmodede om en projektansøgning omhandlende opførelse af et nyt hospital ved Hillerød.

Herefter godkendte regionsrådet en revision af Hospitalsplan 2007 og det fastlagdes efterfølgende i Hospitals- og Psykiatriplan 2020 (politisk aftale 18. maj 2010), at hospitalerne Frederikssund, Helsingør og Hillerød skulle fusionere i et nybygget akuthospital ved Hillerød, som skal betjene planlægningsområdets ca. 310.000 borgere.

Anden runde af ansøgninger om medfinansiering fra Statens Kvalitetsfond blev gennemført i maj 2010, hvor Region Hovedstaden fremsendte ansøgning om finansiering på 4.9 mia. kr. (2009 pl-niveau) til opførelse af Nyt Hospital Nordsjælland med et areal på 161.000 m². I november 2010 modtog Nyt Hospital Nordsjælland et foreløbigt tilsagn om en finansiell ramme på 3.8 mia. (2009 pl-niveau) og et samlet areal på 136.000 m².

Fremtidens hospital skal tænke brugerne og sammenhængen mellem praktiserende læger, hospital og borgere meget mere ind.

— Ansat

Eksisterende forhold på hospitalerne i Planlægningsområde Nord

De tre hospitaler råder i dag over til sammen 601 senge, som er fordelt mellem Hillerød, Helsingør og Frederikssund med henholdsvis 450, 83 og 68 senge.

På den ambulante del af behandlingen har de tre hospitaler tilsammen ca. 255.000 ambulante besøg (eksklusiv akutaktivitet), hvoraf Hillerød varetager 85 %.

Fakta

Der blev som led i kvalitetsreformen afsat 25 mia. kr. til investeringer i en ny og forbedret sygehusstruktur, og hertil kommer en regional egenfinansiering på 40 %. Ekspertpanelet har udmøntet 41.4 mia. kr. (2009-pl) fordelt på 16 regionale byggeprojekter. Nyt Hospital Nordsjælland er et ud af seks barmarksprojekter på landsplan.

1.2 Målsætninger

Region Hovedstaden har opstillet en række mål og retningslinjer for sikring af en ensartet høj kvalitet for alle fremtidens hospitaler i regionen, som dermed skaber en balance på tværs af regionen. Dette gælder både i forhold til behandling og byggeri.

Det politiske grundlag for byggeri i Region Hovedstaden

Al udvikling og planlægning på Nyt Hospital Nordsjælland tager sit afsæt i såvel de politisk målsætninger formuleret i bl.a. Hospitals- og Psykiatriplan 2020 samt Det politiske grundlag for byggeri i Region Hovedstaden (maj 2011), som opstiller et fælles grundlag for investeringer i nye hospitaler under følgende overskrifter:

- *Personalets foretrukne valg af arbejdsplads*
- *Fysiske rammer*
 - *moderne, helende, bæredygtige, fleksible*
- *Offentlig-privat innovation*
- *Udvikling og vækst i Region Hovedstaden.*

I grundlaget fremlægges en række hensigtserklæring-er indenfor områderne.

Fremtidens patienter og deres pårørende skal møde et hospital, hvor patienten er i centrum for behandlingen og hvor de oplever et effektivt forløb. Alle indlagte patienter tilbydes en ensengsstue, som kan danne en personlig og fortrolig ramme omkring hele opholdet på hospitalet.

Jeg synes, det er ærgerligt, at vi definerer vores hospitaler så meget efter senge. Man bliver jo syg af at ligge for meget i sengen.

— Ansat

I grundlaget lægges vægt på, at hospitalets fysiske rammer skal bidrage til patientforløb af høj kvalitet. Prioritering af patienters kontakt til livet udenfor hospitalet gennem visuel forbindelse til de grønne omgivelser, gode dagslysforhold, god tilgængelighed og muligheder for rekreative aktiviteter på hospitalets inde- og udeområder er elementer, som skal integreres i byggeriet. Mange af faktorerne vil også være med til at skabe en attraktiv og sikker arbejdsplads.

Det er vigtigt, at indretningen af de fysiske rammer skal imødekomme fremtidige ændringer i organisation, patientforløb og behandlingsmetoder.

Rammerne skal indtænkes i hospitalets løbende optimering, og det er vigtigt at skabe integration mellem klinisk drift og en optimal logistik, der kan reducere driftsudgifterne og skabe høj kvalitet ved at sikre alle tings tilstedeværelse på rette tid og rette sted.

Fakta

Der er evidens for at patienter udsat for mere lys pr dag bruger mindre smertestillende medicin og at patienter indlagt på sydvendte stuer har kortere liggetid end patienter på nordvendte stuer.

Kilde:
Region Hovedstadens anbefalinger for helende arkitektur, maj 2010

Den teknologiske udvikling indenfor såvel medico-teknik som almindelig forbrugsteknologi til kommunikation og transportopgaver udvikles med stor hast. Fokus skal være på at imødekomme en løbende integration af nye teknologisk baserede løsninger, som kan højne patientsikkerheden, skabe bedre patient-

forløb og ikke mindst optimere de underliggende logistik- og servicesystemer. Generelt set stiller udviklingen store krav til fleksibilitet og robusthed over for ændringer.

Klimarigtigt hospitalsbyggeri er et vigtigt fokusområde for byggeriet. Hospitaler er store energiforbrugere, og foranstaltninger for at reducere ressourceforbrug indenfor bl.a. forbrug af el og vand samt udledning af co², bør være en naturlig forudsætning for evaluering af løsninger i både projektkonkurrencen og den efterfølgende projektering og byggeperiode.

Man er blevet langt mere
empatiske, end man var for
20 år siden, på et hospital.

— Patient, gynækologisk afdeling

I kraft af de store investeringer er der et godt grundlag for at foretage en strategisk satsning på behovsdriven innovation. Fremtidens hospitaler skal baseres på innovative løsninger og gennem partner-

skaber med erhvervslivet kan skabes ny vækst indenfor produkter, teknologier og serviceydelser til sundhedssektoren.

Visionen for Nyt Hospital Nordsjælland

Opførelsen af et nyt barmarkshospital er en helt unik mulighed for at skabe et hospital, hvor de fysiske rammer understøtter organisationens virke. For at udnytte projektets potentiale for optimering af hospitalsopgaven og imødekomme fremtidens krav til effektiv behandling af meget høj faglig kvalitet er der et stort behov for, at der i projektets planlægning foretages en integration med den eksisterende hospitalsorganisation. De næste 8 års udvikling af hospitalet og planlægningen af de fremtidige fysiske rammer skal foregå i en gensidig tilpasning mod de samme mål.

Under overskriften Nye tider – Nye rammer er der udviklet en række bærende principper. De beskriver, hvordan Nyt Hospital Nordsjælland i fremtiden vil tilbyde optimale forhold for personalet, patienter, pårørende og andre borgere, som vil have deres gang i den nye del af Hillerød.

Principperne sammenfatter de politiske målsætninger sammen med en række specifikke ambitioner for Nyt Hospital Nordsjælland. Direktion, medarbejdere, patienter og pårørende på de tre hospitaler har henover foråret 2011 været involveret i processen gennem interviews og workshops.

De bærende principper er organisationens samlende målsætninger, som vil spille en central rolle i forhold til specificering af opgaven og vurdering af indkomne forslag i den forestående projektkonkurrence.

Et hospital kan godt være lidt
mindre isoleret fra civilsamfundet.
Man er kun patient i en overgangs-
fase, så skal man videre med sit
liv og tage vare på sig selv igen.
Jeg tror der kan være god effekt
af at mikse med eks. indkøbsmu-
ligheder og kulturelle aktiviteter.

— Ansat

De 5 bærende principper for Nyt Hospital Nordsjælland



Hospitalet der tilbyder den bedste behandling

Patienten oplever behandling af høj faglig kvalitet i veltilrettelagte behandlingsforløb. Patienten befinder sig i en atmosfære præget af respekt og fokus på patientens situation og behov.

Personalet har adgang til de nødvendige arbejdsredskaber, herunder hurtig tilgang til relevante data og ny teknologi som forudsætning for effektiv, højt kvalificeret og evidensbaseret behandling.

De fysiske rammer er indrettet til at understøtte patientflow og baseret på optimeret logistik, således at bygningernes funktionalitet fremmer grænseløse arbejdsgange mellem kompetencemiljøer til understøttelse af den bedste og mest effektive behandling.



Det effektive og professionelle hospital

Patienten har adgang til rettidig og korrekt behandling og information i sin kontakt med hospitalet både fysisk og digitalt.

Personalet har en høj faglighed med udvikling og forskning som integreret del af hverdagen. Digital adgang til information, data og kommunikation giver mulighed for tværfaglige patientforløb med hurtig udredning og fagligt velfunderede behandlingsbeslutninger.

De fysiske rammer skal smidiggøre patientens vej gennem hospitalet. Arealer skal understøtte en optimeret logistik og gennem fokus på fleksibilitet, funktionalitet og fremtidssikring sikre høj udnyttelse af alle ressourcer.



Det sikre hospital

Patienten skal i videst mulig omfang beskyttes mod skader, ulykker og utilsigtede hændelser ved ophold og behandling på hospitalet.

Personalet skal kunne stole på, at deres psykiske og fysiske arbejdsmiljøforhold er tilgodeset.

De fysiske rammer baseres på evidensbaserede løsninger, der højner sikkerhed for alle, der færdes på hospitalet.



Det imødekommende hospital

Patienten behandles værdigt med respekt for den enkeltes identitet og relationer. Patienten skal føle sig tryk og velkommen i hospitalets omgivelser. Ved udskrivelse er patienten tryk og velforberedt på at forlade hospitalet.

Personalet skal trives som professionelle og personlige mennesker i rammer, der tilkendegiver værdsættelse.

De fysiske rammer bidrager til menneskers helbredelse, behandling og trivsel. Hospitalet er tryghedsskabende, tilgængeligt og æstetisk. De fysiske rammer understøtter en ligeværdig relation mellem patienter og personale samt tager hensyn til, at mennesker er forskellige og har forskellige behov.



Hospitalet der arbejder på tværs

Patienten og de pårørendes kompetencer inddrages i et partnerskab med sundhedsprofessionelle. Behandlingsforløb foregår med ikke mærkbare overgange til andre dele af sundheds- og behandlingssektoren.

Personalet indgår i fagligt samarbejde med relevante aktører i omverdenen, f.eks. kommunerne, praksissektoren, uddannelsesinstitutioner, erhvervsliv og forsknings- og udviklingsmiljøer.

De fysiske rammer muliggør tværgående samarbejde, udvikling og deling af viden mellem kompetencemiljøer både indenfor hospitalets rammer og med omverdenen

1.3 Aktivitet, funktioner og arealer

At gøre syge mennesker raske er kernekompetencen og den helt centrale opgave på Nyt Hospital Nordsjælland. Som akuthospital Nord skal det nye hospital være den primære indgang for borgere med behandlingskrævende sygdomme og lidelser.

Hospitalet skal rumme en fælles akutmodtagelse (FAM), kvinde-barn funktioner, kirurgi, ortopædkirurgi, intern medicin, neurologi, onkologi og palliativ behandling for både akutte og elektive patienter. Desuden skal der være enheder for demens og diagnostik samt en patienthotelsfunktion. Øre-næse-halssygdomme inkl. audiologi varetages både for planlægningsområde Midt og Nord.

Hospitalet skal desuden have udefunktioner inden for urologi (fra Herlev Hospital), øjensygdomme (fra Glostrup Hospital) og klinisk immunologi (fra Rigshospitalet). Den samlede liste over specialer kan ses på næste side.

Grundlaget for fremtidens kliniske organisering beskrives i Region Hovedstadens rapport; Anbefalinger til Fremtidens Kliniske Grundstruktur. Klinisk grundstruktur skal forstås som de organisatoriske rammer for at gennemføre et fagligt og patientoplevelt veltilrettelagt behandlingsforløb.

Implementering af Fælles Akutmodtagelse (FAM) vil betyde, at hospitalet får et nyt klinisk omdrejningspunkt, hvor tyngden af diagnostik og behandling flyttes fra sengeafdelingerne til den store akutmodtagelse. Det er en gennemgribende ændring i organisering og dimensionering, som skal udvikles sammen med byggeprojektet, så funktionsbehov og fysiske rammer følges ad. En Fælles Akutmodtagelse ændrer ikke kun ved patientens forløb gennem hospitalet, men stiller nye krav til organisering af multidisciplinære patientforløb, tilstedeværelse af nye fagområder i FAM, ændret dimensionering og arbejdsopgaver på de nuværende sengeafdelinger og ikke mindst krav til de ikke-kliniske støttefunktioner, som leverer den gode hospitalslogistik i samarbejde med FAM.



Udvikling af den samlede funktionsopgave

Et nyt, samlet hospital i planlægningsområdet skaber muligheden for at tilrettelægge behandlingen og logistikken således, at kapaciteten udnyttes fuldt ud og leverer en høj og stabil kvalitet i alle ydelser.

Patientforløb og behandling lader sig ikke begrænse af specialeopdelinger. Ændret aktivitetsfordeling i fremtiden samt fuld implementering af Fælles Akutmodtagelse som organiseringsprincip for levering af alle hospitalets ydelser skaber behov for gentænkning af, hvordan hospitalets produktion skal foregå i fremtiden.

En tidssvarende leverance skal ikke baseres på mindre tilpasninger, men på helhedstænkning i alle hospitalets funktioner i en organisering, der er tilpasset patienten og leverer fremtidens kvalitet og effektivitet.

Derfor skal kliniske- og administrative støttefunktioner, der til dagligt udgør den logistiske rygrad og varetager forsyningen til god patientbehandling medtænkes i den indledende planlægning af hospital-ets hovedfunktioner.

Dimensionering af aktivitet

Nyt Hospital Nordsjælland ansøgte i maj 2010 Ekspertpanelet om et forhåndstilsagn på 4,9 mia. kr. til at opføre et nyt barmarkshospital på 161.000 m².

Den aktivitetsmæssige dimensionering i ansøgningen fulgte Ekspertpanelets anbefalinger, bl.a. med henblik på en forhøjet kapacitetsudnyttelse. Hvor forudsætninger ikke er opstillet af Ekspertpanelet, er Region Hovedstadens kapacitetsmodel anvendt. Den fremskriver de overordnede aktivitetstal for alle specialer på følgende måde:

- *Antal indlæggelser og operationer øges med 0,8 % pr. år*
- *Gennemsnitlig liggetid falder med 3,3 % pr. år*
- *(Svarende til at) antal sengedage falder med 2,5 % pr. år*
- *Antal ambulante besøg stiger med 3,2 % pr. år*

Dimensioneringen blev foretaget med udgangspunkt i 2006-tal fremskrevet til 2020-niveau.

Med udgangspunkt i Ekspertpanelets forudsætninger forventes aktiviteten at være ca. 181.000 sengedage i 2020 svarende til et samlet behov på 662 senge. For ambulatoriebesøgene forventes en aktivitet på ca. 460.000 i 2020.

Dimensioneringen er fastholdt på 2006-data, men forventes opdateret til 2009-data inden projekt-konkurrencen for at gennemføre planlægningen på så retvisende og opdateret datagrundlag som muligt.

Træning er ikke fra klokken ditten til klokken datten. Rammerne skal være indbydende til, at det er noget, man gør på alle tider. Derfor skal man også se trappen, før man ser elevatoren, når man kommer ind.

— Ansat

Dimensionering af areal

De kapacitetsmæssige beregninger foretaget forud for ansøgningen i 2010 viste et samlet arealbehov på 161.000 m², fordelt på hovedfunktioner.

I november 2010 modtog projektet et forhåndstilsagn på 3,8 mia. kr., hvilket svarer til et areal på 136.000 m². For at imødekomme forhåndstilsagnet blev foretaget en projektmæssig tilpasning på 25.000 m² og 136.000 m² er fremadrettet den arealmæssige ramme for projektet.



Arealmæssig tilpasning

Den arealmæssige sammensætning af hospitaler er meget varieret. Kliniske arealer, f.eks. sengestuer, ambulatorier og operationsstuer udgør 50-60 % af det samlede areal. De resterende 40-50 % bruges til transportarealer, ventefaciliteter, tekniske installationer og andre former for service og forsyning, som skal til, for at hospitalet kan gennemføre kliniske opgaver effektivt.

Den dimensioneringsmæssige ramme for Kvalitetsfundsprojekter, som Nyt Hospital Nordsjælland planlægges indenfor, indeholder f.eks. standarder for størrelser på sengestuer og udnyttelsesgrader for ambulatorier, som begge er aktivitetsbaserede arealer. De resterende arealer kapacitetsberegnes på baggrund af, hvilke koncepter der vælges for f.eks. organisering af arbejdsopgaver og forsyningsløsninger.

Den arealmæssige tilpasning på 25.000 (brutto) kvadratmeter er foretaget gennem en systematisk gennemgang af de i ansøgningen planlagte 161.000 m², med henblik på at identificere områder, hvor en tilpasning i organisering eller strukturering af opgaver kunne omlægges til at imødekomme et ændret

arealbehov. Tilpasning er foretaget på et overordnet funktionsniveau, hvilket vil sige samme planlægningsniveau som ansøgningen af maj 2010. Det skal bemærkes, at arealtilpasningen vurderes ikke at begrænse hospitalets kliniske funktioner.

Forudsætningerne for det nære samarbejde er bedre når afdelingerne ligger fysisk tættere sammen.

— Ansæt

I det videre projektforsløb med projektkonkurrence og udarbejdelse af byggeprogram skal foregå en detaljeret arealfordeling på afdelinger og funktioner. På nuværende stade er udelukkende foretaget en tilretning i den underliggende dimensioneringsmodel.

En del af arealtilpasningen er muliggjort af politiske besluttede strukturændringer, bl.a. flytning af nogle laboratoriefunktioner og etablering af regionale sterilcentraler. Gennemgang af dispositionsarealer, som var afsat til forskellige ikke-aktivitetsbaserede funktioner samt detaljeret gennemgang af personale-data, har ligeledes medført arealbesparelser.

De resterende reduktioner skyldes konceptovervejelser for, hvorledes arbejdsgange og organisering skal tilrettelægges i fremtiden. Dette gælder eksempelvis koncept for kontorer og øvrige arbejdspladser.

Arealfordeling					
	Ansøgning maj 2020		Tilpasset areal		
	Senge	Areal	Senge	Areal	Tilpasning
Sengeafdelinger og ambulatorier	476	23.040 m ²	476	23.040 m ²	0 m ²
Tværfaglige funktioner <i>F.eks. intensiv, OP, BDE, lab</i>	186	36.615 m ²	186	29.180 m ²	- 7.435 m ²
Logistik forsyning og servicefunktioner <i>F.eks. køkken, teknik, service</i>		21.060 m ²		15.616 m ²	- 5.444 m ²
I alt netto m ²		80.715 m ²		67.836 m ²	- 12.879 m ²
I alt brutto m² (n/n faktor 2.0)	662	161.430 m²	662	135.672 m²	- 25.758 m²

Til dimensioneringen er anvendt følgende forudsætninger:

Kapacitet (billeddiagnostik undtaget)	245 dage pr. år / 7 timer pr. dag / 30-45 min. besøg
Billeddiagnostisk kapacitet	8 timer pr. dag
Specialrum / generelle rum	20% / 80%
Ambulatorierum	50 m ² / 30 m ²
Sengestuer	1 sengestuer / 35 m ²

Udviklings- og tilpasningsmuligheder

Planlægning af fysiske rammer for et hospital, som ikke alene skal være tidssvarende ved åbningen i 2020 men også være moderne og robust overfor fremtidens udvikling, er en meget central udfordring i projektet.

En praktisk udfordring er, at hospitalet skal have en fysisk mulighed for bygningsmæssig udvidelse på grunden.

Vi skal passe på, at det ikke er standarderne, der sætter dagsordenen. Patienterne skal ikke passe til standarder – det er altså standarderne, der skal passe til patienterne!

— Ansat

Sikring af fremtidige muligheder for tilpasning skal sikres gennem de krav, der stilles i projektkonkurrencen, men allerede i arealbenyttelsesprincipperne er fleksibilitet for fremtiden indtænkt som et organiserende princip.

Konkret betyder det, at Nyt Hospital Nordsjælland eksempelvis planlægges med generelle sengeafsnit for at øge muligheden for at flytte specialer og afdelinger rundt i huset uden store omkostninger til ombygning. Anvendelse af standarder for såvel rum som installationer og udstyr skal ligeledes etablere en basis for smidige tilpasninger i fremtiden.



1.4 Lokalisering

Nyt Hospital Nordsjælland skal være det centrale behandlingstilbud for borgere i den nordlige del af Region Hovedstaden, og skal derfor placeres centralt både geografisk og trafikalt. Processen med beslutningen om at placere hospitalet ved Hillerød er baseret på en nærmere analyse, hvori indgår en række forhold.

Først og fremmest drejer det sig om hospitalets krav til arealets størrelse, som defineres af byggeriets dimension, af behovet for udenomsarealer (herunder f.eks. helikopterlandingsplads) og af behovet for fremtidige udvidelser og ombygninger. Hertil vurderes en grundstørrelse på 30-50 ha at være passende. Derudover ind-

går planforhold, miljø- og landskabelige forhold, infrastrukturforhold og forsyningsforhold.

Fakta

Placeringen ved Overdrevsvejen vil give mulighed for god offentlig transport med bus og tog til og fra hospitalet for både personale, patienter og besøgende.

Analysearbejdet i løbet af 2010 viste, at det ikke er muligt at finde lokaliseringer ved Hillerød, der opfylder alle krav, på trods af at analysen var bredt anlagt eksempelvis med inddragelse af offentligheden.

Tre lokaliseringsmuligheder fremstod dog som de mest attraktive. Blandt dem valgte regionsrådet i februar 2011 at arbejde videre med en lokalisering ved Overdrevsvej syd for Hillerød by, således som Hillerød kommune anbefalede. Det var dog en forudsætning for beslutningen, at alle hensyn – herunder de infrastrukturelle – tilgodeses. Partierne bag en grøn transportpolitik har primo februar 2012 reserveret penge til etablering af infrastruktur i form af en station og miljøministeren forventes herefter at træffe de nødvendige planlægningsmæssige beslutninger.

Lokaliseringen ved Overdrevsvej skal yderligere konkretiseres før udskrivelse af projekt-konkurrencen. Det sker i forbindelse med den miljøvurdering af lokaliseringen, som skal gennemføres efter lovgivningen. Miljøvurderingen blev igangsat efter regionsrådets lokaliseringsbeslutning i februar 2011.

Miljøvurderingen og det tilhørende forslag til konkretisering af lokaliseringen udsendes i bred offentlig høring efter regionsrådets godkendelse. Efter høringen bearbejdes på basis heraf en samlet redegørelse for betydningen af hospitalets placering, der forelægges regionsrådet til endelig stillingtagen.





Signaturforklaring

- Nyt Hospital Nordsjælland
- Banen
- Station
- Overdrevsvejen/Roskildevej
- Hillerød motorvejen

2 Proces



2.1 Organisering

Bygherrefunktionen for Nyt Hospital Nordsjælland er organiseret under den fælles direktion for hospitalerne i Nordsjælland. Her varetages den samlede udvikling og drift af projektet i en projektorganisation. Det er således den fælles hospitalsdirektion, der er projektansvarlig.

Den daglige styring af projektet forankres i projektorganisationen, der ledes af projektdirektøren.

Jeg drømmer om at alt er bygget op omkring patienten og at der er et flow, som er gennemskueligt også for patienten fra starten af en behandling.

— Ansat

Et barmarksprojekt er en kompleks og styringskrævende opgave, og det er projektorganisationens opgave at sikre en systematisk, veldokumenteret og værdiskabende gennemførelse.

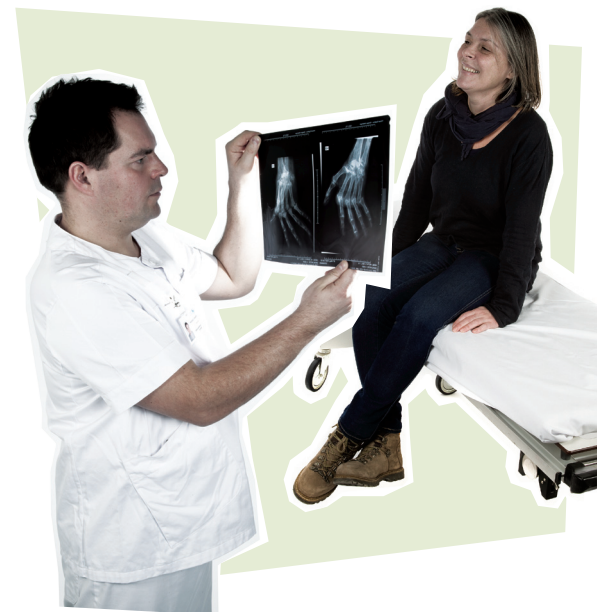
Det er derfor vigtigt, at projektorganisationen kan sikre:

- *Effektive tværgående beslutninger*
- *Effektivt samarbejde og vidensdeling mellem projektets parter og interessenter*
- *Særskilt ledelse med ansvar for projektets styring og økonomi*
- *Selvstændig organisationskultur, administration og identitetsplatform*
- *Robusthed overfor variation i opgavemængde og kompetencebehov*
- *Koordinering med eksisterende og kommende hospitalsorganisation*
- *Veldokumenterede processer og viden*

Nyt Hospital Nordsjælland deltager i en række netværk og samarbejder på tværs af Region Hovedstaden kvalitetsfondsprojekter, på tværs af Danmark og i regi af Danske Regioner. Herigennem udnyttes muligheden for at drage læring og erfaringer fra projekter i andre projektfaser, ligesom deltagelse i udviklings-samarbejde og fælles vidensindsamling bidrager til optimering af projektudviklingen.

Organisationen er i foråret 2012 under tilpasning for at imødekomme de forestående års opgaver omkring projektkonkurrence og efterfølgende udvikling af byggeprogram i samarbejde med det konkurrencevindende team.

I sommeren 2011 blev to teams af rådgivere tilknyttet projektet. Cowi varetager bygherrerådgivning, mens Lohfert og Lohfert assisterer projektorganisationen med funktionsplanlægning.

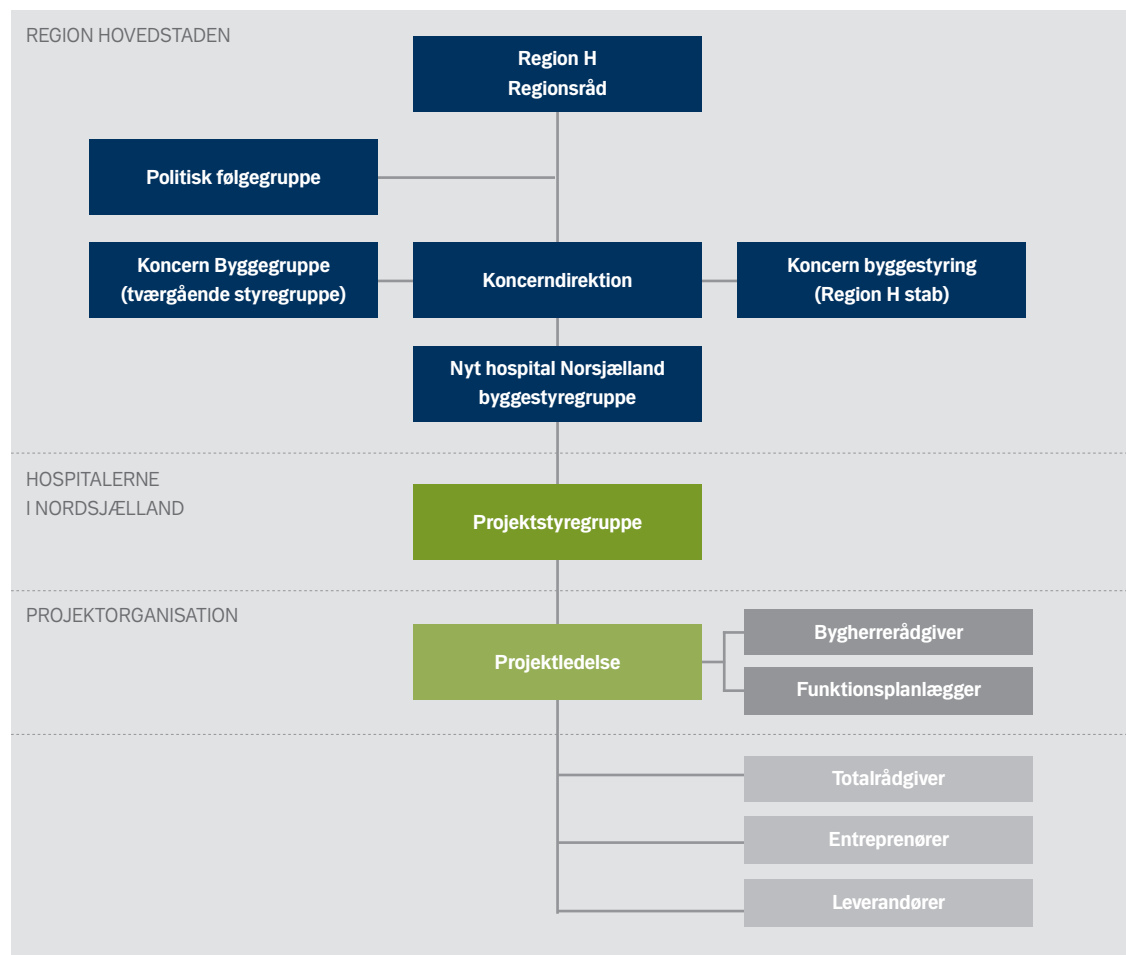


Der er tre administrative beslutningsniveauer for Nyt Hospital Nordsjælland, jf. Paradigme for styringsmanual for Region Hovedstadens Kvalitetsfonds Byggeprojekter kapitel 2.

1. Der er nedsat en hospitalsbyggestyregruppe, hvor en koncerndirektør er formand.
2. Derudover skal nedsættes en projektstyregruppe, hvor hospitalsdirektøren er formand. Denne forventes nedsat i løbet af 2012.
3. Endelig er der den daglige projektledelse/projektorganisation, hvor projektdirektøren er ansvarlig.

Projektorganisationen har en løbende dialog og koordinering omkring igangværende aktiviteter med Koncern Byggestyring.

Organisering af bygherrefunktionen under den fælles direktion for hospitalerne i Nordsjælland ses i modellen her til højre.



2.2 Involvering af interessenter

Det er en ambition at drive processer, der igennem hele forløbet optimerer og akkumulerer den viden, som de involverede bidrager med.

I forhold til brugerne er ambitionen, at der er konsensus mellem projektets og brugernes forventninger, og brugerne skal vide, at deres indflydelse gør en forskel for processen. Inddragelse af brugere, personale og andre interessenter kan variere meget i formål og metode. Men fælles for inddragelsesprocesserne gælder det, at de 5 bærende principper er planlægningsgrundlaget for alle projektets aktiviteter. Det er en af-

gørende faktor for projektets målsætning, at brugerne er velinformerede om planlægningsgrundlaget og kan anvende det som et aktivt prioriteringsværktøj.

Vi skal have den daglige livsførelse med helt ind i hospitalet. Det er bestemt også en del af helbredelsen.

— Ansæt

Metoder til inddragelse

Nye metoder foreslås afprøvet i mindre grupper som pilotprojekter, inden en bredere kreds involveres. Ligesom man har anvendt analyseværktøjer fra marketing i de allertidligste faser i projektet, er det planen også at supplere kendte metoder med inspiration fra andre brancher fremover. Med henblik på at minimere omkostninger f.eks. til frikøb af klinisk personale skal de digitale muligheder for involvering undersøges.

Vi skal bygge et højt specialiseret hospital, hvor vi samtidig arbejder tværfagligt.

— Ansæt



Nyt Hospital Nordsjælland inddrager målrettet brugere, som direkte eller indirekte påvirkes af projektet. Ved at opstille profiler for de forskellige brugertyper kan metodevalg og ressourceforbrug planlægges præcist i forhold til forventning om udbytte, således at man fastholder ønsket om en værdiskabende proces.

2.3 Forestående opgaver

En så stor og kompleks opgave som Nyt Hospital Nordsjælland fordrer en løbende tilpasning af projektets kompetencer og ressourcer. Projektorganisationen har pr. 1. december 2011 ansat en projektdirektør og gennemgår i løbet af foråret en tilpasning for at imødekomme den næste store milepæl, som er planlægning og gennemførelse af projektkonkurrencen, som over det næste år vil give de første bud på udformningen af Nyt Hospital Nordsjælland.

Ja, udsigten har stor betydning, det har det. For det gør også noget ved psyken, noget godt, at man kan se træer. Og se hvordan vejret er – i dag blæser det.

— Patient, ortopædkirurgisk afdeling

Konkurrencens præcise afgrænsning og formål defineres i en udbudsstrategi, som tager sit udgangspunkt i de rammevilkår, der er sat for projektet. Grundlaget for den forestående konkurrence er et

konkurrenceprogram, der tydeligt formulerer kravene og forventninger til konkurrenceforslagene. Projektets overordnede målsætninger (kapitel 2) vil spille en central rolle i formulering af konkurrenceopgaven, men skal forinden bearbejdes sammen med hospitalets forskellige brugergrupper. Proces, indhold og tidsplan for involvering af brugere er under udarbejdning.

En tilknyttet og væsentlig opgave er arbejdet med fælles konceptbeskrivelser for en lang række funktioner, der samlet set skaber den integrerede leverance af hospitalsydelser. Konceptbeskrivelserne vil senere danne grundlag for udarbejdelse af byggeprogram og den detaljerede arealfordeling, som skal foregå efter projektkonkurrencen. I konceptbeskrivelserne vil emner som eksempelvis sengeafdelinger, personale, offentlige arealer, kunst og udsmykning bliver behandlet særskilt, og projektets ambitioner og målsætninger indenfor hvert delområde bliver specificeret til anvendelse for konkurrencen.

Ambitionen om aktivt at skabe og anvende viden fra projektets brugere og interessenter skal ligeledes udfoldes for konkurrencen. Der er behov for brugerinvolvering i forbindelse med detaljering af koncept-

beskrivelserne, og denne tematiserede inddragelse skal planlægges i forhold til projektets centrale målsætninger og rammer.

Vi skal huske på, at hospitalet jo har åbent 24 timer i døgnet, men at vagtsituationen udgør 73% .

Der er stadig et gammeldags fokus på, at mange af kerneydelserne skal ligge i den almindelige arbejdstid, og det bør man gøre op med, hvis man også skal lave kvalificeret behandling af patienterne i de 73 % af tiden, der ligger udenfor almindelig arbejdstid.

— Ansat

3 Styring



3.1 Grundlag og risikostyring

Regionsrådet i Region Hovedstaden har godkendt et paradigme til styringsmanual, som beskriver retningslinjerne for gennemførelse af byggeprojekter med tilsagn fra Statens Kvalitetsfond. Manualen specificerer vilkår for styring af byggeriets tilrettelæggelse, herunder politisk inddragelse, projektorganisering, styring af økonomi, tid og risici, rapportering og opfølgning.



En god arbejdsplads er et sted, der arbejder på at skabe den struktur, der gør mig i stand til at yde den pleje og være ordentligt til stede for patienterne.

— Ansat

Risikostyring

Projektet vil møde risici indenfor mange områder som f.eks. økonomi, jura, strategi, miljø, politik og teknik mv. Vurdering af risiko indgår som arbejdsmetode i alle projektets aktiviteter, og der vil efter idéoplæggets godkendelse blive udarbejdet en samlet handlingsplan for risikostyring i projektet Nyt Hospital Nordsjælland. Denne udvikles i samarbejde med projektets bygherrerådgiver COWI.

Risikoanalyse og håndtering af risici vil følge Region Hovedstadens paradigme for risikostyring. Ansvar for at sikre, at risici bliver identificeret, dokumenteret, løbende evalueret og rapporteret ligger hos projektorganisationen.

Alting var skemalagt. Man følte sig meget, meget velkommen. Det var, som om mapperne lå klar. Sådan følte jeg det, da jeg kom.

— Patient, gynækologisk afdeling

3.2 Projektøkonomi

Ekspertpanelet gav i november 2010 Region Hovedstaden foreløbigt tilsagn til Nyt Hospital Nordsjælland med en økonomisk ramme på 3,8 mia. kr. (2009 pl-niveau). Prisen per m² nybyggeri er sat til 27.000 kr. (totaludgift inkl. apparatur mv.). Indeholdt i forhåndstilsagnet er godt 0,7 mia. kr. til IT/apparatur og løst inventar og 0,13 mia.kr. vedrørende parkering (uændret). Opgørelsen af den økonomiske totalramme i 2011 pl-niveau svarer til 3,92 mia. kr.

Siden forhåndstilsagnet har projektorganisationen kvalificeret anlægsbudgettet med assistance fra Nyt Hospital Nordsjællands bygherrerådgiver Cowi med henblik på at etablere et validt anlægsbudget fordelt på hovedposter. I kvalificeringsprocessen er indhentet erfaringspriser fra tilsvarende byggeprojekter i Danmark og internationalt.

Kvalificering af anlægsbudgettet til Nyt Hospital Nordsjælland viser en budgetmæssig udfordring. Der pågår i øjeblikket en yderligere detaljering og undersøgelse af muligheder for reduktion af omkostninger.

I nedenstående investeringsoversigt er fremlagt en skønnet fordeling af investeringsbehovet frem til projektets afslutning i 2020.

Investeringsprofil												
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	I alt
Foreløbigt tilsagn	3	7	30	60	60	210	250	780	800	800	800	3.800

Mio. (2009 pl-niveau)

3.3 Tidsplan

Det samlede projektforsløb med planlægning og opførelse af Nyt Hospital Nordsjælland afsluttes i 2020, hvor det nye hospital kan tages i brug. Tidsplanen er tilrettelagt efter en traditionel fasemodel for byggeprojekter og er opdelt i fire overordnede perioder. De er beskrevet på næste side.

Næste politiske godkendelse i henhold til tidsplanen er forud for projektkonkurrencen, hvor det samlede konkurrenceprogram forelægges til godkendelse.

Der tilstræbes at forelægge ansøgning om endeligt tilsagn til Ekspertpanelet i samme forbindelse, som godkendelse af konkurrenceprogrammet fremlægges for regionsrådet primo 2013.



De fire faser

1

Planlægningsfase

Planlægningsperioden pågår for nuværende og frem til projektkonkurrencen igangsættes. I denne fase fastlægges de overordnede funktionsmæssige krav til byggeriet, så det færdige hospital kan leve op til de krav, projektets mange interessenter stiller.

Nærværende idéoplæg behandler det rammesættende input, hvor der skal etableres en bearbejdning af de driftsmæssige koncepter og krav frem mod konkurrencen.

2

Udbuds- og konkurrencefasen

Fasen starter med en udvælgelse af totalrådgivningsteams i en prækvalificeringsrunde. Herefter afsættes ca. 1 år til at gennemføre en konkurrence i to faser, hvor de bydende totalrådgivningsteams skal udarbejde deres bud på, hvordan fremtidens hospital skal se ud.

Projekterne evalueres efter foruddefinerede tildelingskriterier af en bedømmelseskomité bestående af fagdommere og politikere. Komiteen får bistand af specialister indenfor forskellige discipliner af byggeri og sundhedsfaglige områder. Den nærmere sammensætning af komiteen og organisering af rådgivning for denne indeholdes i det igangværende arbejde med formulering af projektets udbudsstrategi.

3

Projekteringsfasen

Projekteringen indledes med en detaljering af hovedfunktionsprogrammet til et mere detaljeret byggeprogram, således at der for alle specialer og funktioner på hospitalet fastsættes arealbehov og hvilke opgave, der skal løses hvor.

Dette vil foregå i tæt samarbejde med projektets mange brugere og interessenter indenfor de specificerede rammer for arealbenyttelse og økonomi.

Herefter igangsættes projekteringen, som er den egentlige produktion af tegninger og beregninger, som skal bruges til at bygge hospitalet efter.

4

Udførselsfasen

I 2016 gennemføres udbud af opgaven om opførelse af hospitalet, hvorefter der etableres byggeplads på grunden. Løbende tilsyn og kvalitetssikring vil foregå på pladsen.

I takt med byggeriet skal den store indflytning planlægges i tæt samarbejde med den organisation og de medarbejdere, der skal varetage hospitalets opgaver ved åbning.

Planlægning af ibrugtagning er en kompleks opgave, der bl.a. skal sikre træning og uddannelse i nye systemer og arbejdsgange for hospitalets personale.

Tak til medarbejdere og patienter på hospitalerne i Nordsjælland, som medvirker på billeder og har deltaget i interviews om fremtidens hospital. Og tak til fotograf Kresten Scheel, billeddiagnostisk afdeling, som har taget en stor del af billederne.

Citaterne i idéoplægget er indsamlet i interviews med personale og patienter på hospitalerne i Nordsjælland i forbindelse med visionsprocessen.

Nyt Hospital Nordsjælland

Hillerød Hospital
Dyrehavevej 29
3400 Hillerød

Telefon: 48 29 30 33
E-mail: nythn@hih.regionh.dk
www.nythospitalnordsjaelland.dk

Til medlemmerne af forretningsudvalget

Opgang Blok E
Afsnit 1. sal

Telefon 38 66 50 00
Direkte 51 44 25 94
Mail byggestyring@regionh.dk

Web www.regionh.dk

EAN-nr: 57 98 00 03 84 095
CVR/SE-nr: 31 01 84 63

Dato: 20. marts 2012

Notat til forretningsudvalget om placering af Nyt Hospital Nordsjælland

Regionsrådet besluttede på sit møde den 1. februar 2011 følgende vedrørende placering af Nyt Hospital Nordsjælland: *"at regionsrådet i samarbejde med Hillerød Kommune søger at realisere Hillerød Kommunes ønske om at placere Nordsjællands Hospital ved Overdrevsvejen på området Vest 1, idet det forudsættes at en række væsentlige hensyn - herunder de infrastrukturelle - tilgodeses."*

Den politiske følgegruppe vedr. Nyt Hospital Nordsjælland har holdt møde den 14. marts 2012. På mødet blev der i forbindelse med drøftelsen af det ideoplæg, der er udarbejdet for Nyt Hospital Nordsjælland, fremsat ønske om at få undersøgt, om der kan findes en anden placering til Nyt Hospital Nordsjælland under hensyn til de udfordringer, der med den valgte placering til Nyt Hospital Nordsjælland, vil være i henseende til fundering, beskyttelse af dyreliv mv.

På den baggrund besluttede den politiske følgegruppe at forelægge spørgsmålet om en eventuel undersøgelse af alternative placeringer for forretningsudvalget. Det er på den baggrund, at sagen nu forelægges forretningsudvalget.

Med hensyn til placeringen er det Administrationens opfattelse, at den valgte placering på Vest 1 med de givne forudsætninger, herunder kravet om stationsnærhed og muligheden for hospitalets forbindelse til en ny S-togsstation, bør fastholdes.

Forretningsudvalgets møde den 27. marts 2012

Sag nr. 15

Emne: Forslag om projekt vedrørende håndtering af overskudsjord

1 bilag

Opslag

Region Hovedstadens opslag til at fremme bæredygtig håndtering af overskudsjord i forbindelse med bygge- og anlægsarbejder i hovedstadsregionen.

Baggrund

Store mængder overskudsjord flyttes dagligt i hovedstadsregionen, og der er mange interessenter involveret. Region Hovedstaden har igennem 2011 arbejdet med at udfordre den måde, hvorpå vi traditionelt håndterer jord i forbindelse med bygge- og anlægsarbejder.

Det handler om miljø, klima, intelligent ressourceudnyttelse, økonomi og om at forny vores syn på overskudsjord og behovet for håndtering af betydelige mængder jord og råstoffer på en bæredygtig måde.

Region Hovedstaden har i foråret 2011 formuleret tre mulige visioner som pejlemærker for fremtidens håndtering af overskudsjord:

- Overskudsjorden opfattes og anvendes som en værdifuld ressource, en råvare.
- Jord er et lokalt produkt, der bedst håndteres lokalt; kostbar og miljø- og klimabelastende jordflytning skal minimeres.
- Ny viden, teknologi og nye organisationsformer kan substituere råstoffer og dermed medvirke til at reducere behovet for udgravning af nye råstoffer og nyt arealbehov.

Formålet med Region Hovedstadens opslag er at støtte udvikling og realisering af initiativer, som understøtter en udvikling i retning af ovenstående visioner.

Region Hovedstaden ønsker at bidrage til væsentligt at forbedre den måde, vi i dag planlægger og håndterer overskudsjord på. Der er afsat et maksimumbeløb på 4 millioner til projektet. Tilskuddet gives som medfinansiering til gennemførelse af et regionalt udviklingsprojekt. Der gives ikke tilskud til anlæg eller drift.

Ønsker til ansøgningerne om partnerskaber, nytænkning og relevans

Region Hovedstaden har følgende ønsker til ansøgningerne:

Region Hovedstadens ønsker til ansøgningerne og projektbeskrivelsen	
Indhold	• Relevans i forhold til opfyldelse af visionerne indenfor projektets tidshorisont. • Indtænkning af regionens kvalitetsfundsprojekter (hospitalsbyggerier). • Inddragelse af internationale erfaringer. • Inddragelse af kommunerne i hovedstadsregionen. • Sikre samarbejde, videndeling og udnyttelse af synergier mellem relevante aktører.

Form	• Projektet udformes som et overordnet projekt med flere delprojekter, som opfylder forskellige dele af visionerne. • Sammenhæng og synergi imellem delleverancer (delprojekter) under det overordnede projekt.
Ansøgerne og partnerskabet	• Opslaget henvender sig til alle, der arbejder med planlægning og flytning af overskudsjord, og/eller ser nye muligheder for at benytte overskudsjord. • Inddragelse af aktører, der ikke før har indgået i et partnerskab om overskudsjord. • Partnerskabet og samarbejdet skal sprede sig geografisk i hovedstadsregionen. • Partnerskabet skal gå på tværs af private og offentlige aktører.
Finansiering	• Jo større medfinansieringsandel fra partnerskabet desto bedre. • Ekstern medfinansiering fra private fonde og/eller EU-medfinansiering, mv. • Fokus på videreførelse af resultaterne i praksis (driftdelen), eventuelt en institutionalisering af nye organisationsmåder.

Region Hovedstadens krav for tildeling af midler

Region Hovedstaden betinger sig, at følgende krav er opfyldt:

Region Hovedstadens krav til ansøgningerne og projektbeskrivelsen	
Indhold	• Ansøgningerne skal dokumentere deres nyskabende karakter og forholde sig til andre eller tidligere projekter inden for området i hovedstadsregionen og/eller i Danmark. • Projektet skal som minimum have et hovedstadsregionalt perspektiv • Projektet skal være relevant for kommunerne. • Projektet skal levere anbefalinger til regionens kvalitetsfundsprojekter med henblik på at sikre, at overskudsjord fra byggerierne håndteres bæredygtigt og så vidt muligt uden meromkostninger. • Projektet skal være et udviklingsprojekt.
Form	• Projektet skal være velbeskrevet, herunder resultater og aktiviteter, betydning og potentiale indenfor projektperioden, maks. 5 sider plus bilag. • Projektperioden skal være indenfor 3 år. • Der er krav om afrapportering af resultater og anbefalinger. • Der skal være offentlighed om resultater og anbefalinger og udviklede tilgange og metoder skal frit kunne bruges af andre.
Ansøgerne og partnerskabet	• En projektansøger skal være en offentlig eller en non-profit (ikke-kommerciel) organisation på vegne af et bredt partnerskab. • Private aktører skal kunne indgå som partnere i projektet. • Projektansøgerne skal dokumentere kvalifikationer i forhold til det beskrevne projekt.

	• Bag en ansøgning skal stå én projektansøger, på vegne af et bredt partnerskab af interessenter, herunder offentlige myndigheder, som har forpligtet sig gensidigt - også økonomisk. • Projektansøgerne skal kunne sandsynliggøre, at de når i mål.
Finansiering	• Budget og finansieringsmodel skal fremgå. Projektets økonomi skal hvile på non-profit principper. • Projektet skal operere med finansiering fra flere offentlige parter. Det kan f.eks. være kommunale midler, statslige puljer, EU's puljer o.l. • Partnerskabet skal selv bidrage med minimum halvdelen af finansieringen.

Bemærk at der ydes som udgangspunkt støtte i form af medfinansiering på op til 50 % af det samlede budget. Det samlede budget for ét projekt skal således være på minimum 8 mio.kr, såfremt partnerskabet ansøger regionen om det fulde beløb på 4 mio. kr.

Evalueringskriterier og uddelingen af midler fra puljen

Region Hovedstadens pulje på 4 mio. kr. er en del af de regionale udviklingsmidler til udmøntning af handlingsplan for den regionale udviklingsplan fra 2009. Det er Koncern Regional Udvikling, som evaluerer de indkomne projekter ud fra ovenstående ønsker og krav. I bedømmelsen kan der også inddrages eksterne bedømmelser.

Regionsrådet uddeler hele tilskuddet til én ansøger, der står bag et partnerskab, som i fællesskab har udarbejdet en overordnet projektbeskrivelse, og som eventuelt favner en række delprojekter.

Når der er givet endelig tilsagn skal der udarbejdes og underskrives en tilsagnsaftale, som indgås imellem projektejer på vegne af partnerskabet og Koncern Regional Udvikling. Herudover kan Koncern Regional Udvikling bede partnerskabet bag projektet om en uddybet projektbeskrivelse, som skal ligge til grund for tilsagnsaftalen.

Screening

Region Hovedstaden ønsker at gennemføre en screening af projektansøgninger. Formålet er at skabe en hurtig forventningsafstemning og spare på ressourcerne hos ansøgerne, således at ingen bruger unødigt mange timer på at udforme en ansøgning, som ikke bliver godkendt af Region Hovedstaden.

Alle interesserede projektejere skal aflevere en projektskitse på maksimum 5 sider, hvor der redegøres for projektet. Fristen for at indlevere projektskitserne til screeningen er den 31. maj 2012. Region Hovedstaden udtager ansøgere fra screeningen på baggrund af regionens fremsatte ønsker og krav. Maksimum tre projektskitser udvælges til at gå videre i ansøgningsprocessen.

Skitsen skal sendes pr. post eller e-mail til:

Postadresse:

Region Hovedstaden
Koncern Regional Udvikling
Kongens Vænge 2
DK-3400 Hillerød
Att. Helen Lundgaard

E-mail: helen.lundgaard@regionh.dk

Ansøgningsfrist

Ansøgningsfristen for dem, som går videre fra screeningen, er den 30. september 2012. Ansøgere kan forvente svar indenfor cirka en måned efter ansøgningsfristens udløb. Ansøgningen skal sendes pr. post eller e-mail til Helen Lundgaard.

Yderligere oplysninger

I første halvdel af 2011 har Region Hovedstaden arbejdet med at indkredse ideer til projekter, som er præsenteret i et idékatalog. Oplysninger om dette forberedende arbejde, mulige kontaktpersoner og en præsentation af indsamlede ideer findes på følgende link:

<http://www.regionh.dk/menu/Regional+Udvikling/Regional+udviklingsplan/Projekter/Arkiv+-+RUP+projekter/H%C3%A5ndtering+af+overskudsjord.htm>.

Ansøgere er ikke begrænset til de indkomne idéforslag. Kataloget er alene tænkt som neutral opsamling af de indsamlede ideer, som reference og til inspiration. Region Hovedstaden har ikke taget stilling til, hvilke af disse idéer, som er mest relevante/ønskelige. Regionen skønner, at kun et fåtal af ideerne kan videreudvikles og kombineres i et kvalificeret projekt.

Region Hovedstaden vil afholde et uformelt orienteringsmøde den 30. april 2012 kl. 13-15, hvor der kan stilles spørgsmål til kriterier, krav, ønsker og prioritering. Der vil også være mulighed for at møde mulige partnere.

Forretningsudvalgets møde den 27. marts 2012

Sag nr. 16

Emne: Region Hovedstadens bestilling hos Movia i 2013 af bane- og busstrafik
samt fælles administration

2 bilag



Notat

Til:

Region Hovedstaden

Kopi til:

Sagsnummer
ThecaSag-124939
Movit-2289796

Sagsbehandler TOR
Direkte 36 13 16 40
Fax -
TOR@moviatrafik.dk

CVR nr: 29 89 65 69
EAN nr: 5798000016798

28. februar 2012

Region Hovedstaden trafikbestilling 2013

Status på regionale satsninger på busdrift.

I 2009 vedtog Region Hovedstaden en række satsninger på forbedret busbetjening med det overordnede formål at reducere trængslen. Konkret ved indsatser på en følgende områder:

- Styrket busbetjening på tværs af byfingrene
 - o Ny 330E i Ring 3 korridoren
 - o Højere myldretidsfrekvens på linje 400S ad Ring 4
 - o Omlægning og højere frekvens på linje 500S
- Opsætning af countdown på stoppesteder
- Incitamentsaftaler på 300S/330E, 400S/400 og 500S (bonus til operatøren for passagerfremgang)
- Markedsføring
- Mulighed for at vejmyndighederne kunne få tilskud til fremkommelighedsprojekter der gavner de regionalt finansierede buslinjer
- Forsøg med cykelmedtagning

Linjeændringer og markedsføring blev gennemført i april 2010. Markedsføring blev gentaget i efteråret 2010.

Countdown blev opsat i 2010 og 2011 på ca. 150 stoppesteder, der betjenes af regionalt finansierede buslinjer. De resterende stoppesteder uden realtid har et mindre kundegrundlag, hvor effekten ved opsætning af realtid vurderes at være for lav til at berettige investeringen. Kunderne kan i stedet anvende mobile tjenester for at hente information om næste bus.

Movia har på vegne af Region Hovedstaden indgået aftaler om passagerincitament med Citytrafik og Nobina. Begge selskaber har gennemført en række tiltag i samarbejde med Movia, og der planlægges nye tiltag i 2012.

Regionen har givet tilsagn om medfinansiering af fremkommelighedstiltag til 5 kommuner.

Forsøg med cykelmedtagning i busser blev gennemført i 2010/11 på linje 150S og 600S. Movias bestyrelse besluttede at gøre muligheden permanent samt at udbrede ordningen til alle S- og R-linjer fra oktober 2011. Muligheden for cykelmedtagning udbredes til en række landlinjer fra foråret 2012.

I trafikbestillingen for 2012 besluttede regionen sammen med Frederikssund, Allerød og Furesø kommune at indgå i et treårigt forsøg med en ny R-linje 310R, der styrker betjeningen Frederikssund – Slangerup – Lynge – Farum.

Status for de regionalt finansierede buslinjer

Udvidet betjening fra april 2010

Ny regional buslinje ad Ring 3

Der blev etableret en ny linje 330E Ishøj station – Glostrup – Herlev – Gladsaxe – Lyngby – DTU til. Linjen kører 6 afgang i timen i myldretiden og 3 mellem myldretiderne. Linjen har få stop og kører uden om Glostrup station og Lyngby station. Linjen er på strækningen fra Ishøj station til DTU næsten 20 minutter hurtigere end linje 300S. Linje 300S fik samtidig lidt færre afgang i myldretiderne. Forventet nettopassagereffekt 600.000 kunder årligt efter en indkørsperiode på 1-2 år.

	2009	2010	2011
Linje 330E	0	604.000	933.000
Linje 300S	4.980.000	4.757.000	4.430.000
Samlet	4.980.000	5.361.000	5.363.000

I 2010 steg passagertallet både som følge af den forbedrede busbetjening og som følge af hårde vintre både i starten og slutningen af året, i 2011 stagnerede passagerudviklingen for linjerne samlet men samtidig skete en forskydning mellem linjerne, så flere valgte at benytte den hurtige linje 330E. Fremgangen i forhold til udgangspunktet er knap 400.000 påstigere..

I 2011 ombyggede Ishøj kommune terminalen ved Ishøj station og Ishøj Stationsvej. Resultatet var, at linjerne kørte mindre rettidigt derfor vurderer Movia, at der er grundlag for en svag fremgang i 2012.

I samarbejde med operatøren vurderer Movia, hvordan betjeningen kan optimeres, det vurderes blandt andet, om der med fordel kan etableres et eller to ekstra stoppesteder på 330E, om der skal omfordeles ture mellem linjerne, og om køreplanerne generelt kan ændres for bedre at dække behovet på linjerne.

Styrket betjening ad Ring 4 i myldretiderne

Linje 400S kører Hundige – Ishøj – Høje Tåstrup – Ballerup – Bagsværd – Lyngby. Linjen fik i 2010 hævet frekvensen i myldretiderne fra 6 afgang i timen til 8 afgang i timen.

Forventet passagereffekt 300.000 kunder årligt.

	2009	2010	2011
Linje 400S	2.694.000	2.795.000	2.756.000
Linje 400	243.000	244.000	229.000
Samlet	2.937.000	3.039.000	2.985.000

Resultatet er i 2010 var udmærket med en stigning på ca 100.000 påstigere i kraft af den øgede frekvens. I 2010 steg passagertallet desuden som følge af hårde vintre både i starten og slutningen af året.

I andet halvår 2011 blev linjen stærkt påvirket af vejarbejde. Dels blev stationsbroen på Høje Taastrup station renoveret, så busserne i en længere periode betjente stationen fra en midlertidig busterminal ca 200m fra stationen, dels blev busterminalen ved Ishøj station ombygget og Ishøj stationsvej renoveret. De store og langvarige anlægsarbejder medførte, at linjens rettidighed faldt betydeligt.

Samlet betød det, at passagertallet for linje 400S/400 steg i første halvår og faldt i andet halvår i forhold til 2010.

Det vurderes, at linjerne nu kører mere rettidigt, og at der er grundlag for igen at tiltrække kunder til linjen ved en markedsføringsindsats overfor virksomheder og indkøbscentre, der betjenes af linje 400S.

Den planlagte omlægning af linjerne i oktober i Bagsværd, forventes at tiltrække en del kunder fra virksomheder og boliger, der med omlægningen bliver betjent af linje 400S/400.

Udover de årlige S-buskampagner Movia gennemfører, bør linje 400S/400 synliggøres gennem målrettet markedsføring i linjernes betjeningsområde. Nobina er indstillet på – som led i incitamentsaftalen – at bidrage med virksomhedsbesøg og lignende

Styrkelse af linje 500S

Linjen blev omlagt i Albertslund kommune som led i en samlet forbedring af betjeningen i området. Samtidig blev frekvensen øget i myldretiderne.

Forventet passagereffekt 200.000 kunder årligt.

Linje 500S	2009	2010	2011
	2.996.000	3.198.000	3.084.000

Der blev i samarbejde med Citytrafik gennemført en kampagne i foråret 2010 og linjen bliver desuden markedsført gennem Movias årlige S-buskampagner.

Linje 500S opnåede i 2010 en fremgang på 200.000 kunder i forhold til året før. Forklaringerne var dels, at linjen blev omlagt og fik flere afgang, men også at Nordbanens renovering i sommeren 2010 medførte, at en del kunder benyttede linjen fra Birkerød til Værløse for at komme videre med S-tog herfra, endelig har vintervejret i 2010 haft positiv indflydelse på passagertallet for linje 500S.

Resultatet i 2011 blev noget lavere, særligt i andet halvår har linjen haft en nedgang i forhold til 2010.

I oktober 2011 trådte en ny kontrakt for linjen i kraft efter genudbud. Linjen betjenes således med nyt materiel, og operatøren er indstillet på at yde en indsats for at markedsføre linjen.

Status for linje 310R

I december 2010 blev linjerne 308 og 309E gennem en aftale mellem Region Hovedstaden og Frederikssund, Allerød og Furesø kommune lagt sammen til en ny styrket R-linje der betjener Frederikssund – Slangerup – Lyngby – Farum. Linjen styrker betjeningen, og der forventes et højere passagertal på strækningen.

I forbindelse med introduktionen blev linjen markedsført lokalt, og linjen indgår i Movias generelle markedsføring af R-linjer.

Der vil i efteråret 2012 være grundlag for en foreløbig vurdering af passagerudviklingen for den nye buslinje.

Regionens øvrige buslinjer

Linje 320

Regionen finansierer desuden linje 320 Frederikssund – Frederiksværk – Helsingør.

Linjen indgår som en del af hovedlinjerne i det såkaldte Nordkalotprojekt, men er endnu ikke opgraderet til at køre med 30 minutters drift i dagtimerne og timedrift om aftenen. Linjen havde i 2011 405.000 påstigere og har de seneste 5 år haft et stabilt passagertal.

Linje 600S

Regionen finansierer knap 40% af linjen, idet Region Sjælland finansierer resten. I 2011 havde linje 600S knap 2,6 mio påstigere. Linjen har i de senere år været påvirket af udvidelsen af Holbækmotorvejen syd om Roskilde også anlægget af omfartsvejen rundt om Gørløse har i 2011 medført gener for kunderne.

Mulige forbedringer af de regionalt finansierede buslinjer

Forlængelse af linje 300S fra Nærum station til Gl. Holte (afkørsel 13 Øverødvej)

Vejdirektoratet skal i perioden 2013 – 2016 udvide motorvejsstrækningen fra Nærum til Isterød. Movia har i samarbejde med Rudersdal kommune vurderet, hvordan bustrafikken kunne forbedres i sammenhæng med udvidelsen.

Fra dataarbejdet i forbindelse med Pendlernet kendes den kollektive transports markedsandele i forskellige relationer. På baggrund af disse data skønnes, at en forlængelse af linje 300S til afkørsel 13 potentielt kan tiltrække 200 (ca 60.000 årligt) flere på- og afstigninger på et hverdagsdøgn.

En eventuel forlængelse af linje 300S kan ske med uændrede driftsomkostninger, idet det tager relativt lang tid til at vende busser ved Nærum station, mens bussen ved Øverødvej blot kører op ad den nordvendte rampe, henover broen og ned på den sydvendte rampe.

Som led i arbejdet har Movia sammen med Rudersdal kommune derfor peget på, at der bør etableres mulighed for, at flere busser kan vende ved afkørsel 13 Øverødvej. Der er i den forbindelse indsendt en ansøgning til Vejdirektoratet om udvidelse af stoppestedskapaciteten på den sydgående rampe, etablering af moderne venteforhold samt nye chaufførlokaler.

Movia foreslår på den baggrund, at linje 300S forlænges til Gl. Holte, når anlægsarbejdet er færdigt – forventeligt i sommeren 2015.

Betjeningen i anlægsperioden

Flere broer/afkørselsanlæg lukkes i perioden. Rudersdal Kommune, Vejdirektoratet, Cowi og Movia har det sidste halve år arbejdet med at sikre et attraktivt kollektivt trafiktilbud i anlægsfasen. Fokus har været på både buslinjerne på Helsingørmotorvejen og tilbringer linjer, der krydser motorvejen på broerne. Der er to faser i projektet forår 2013 – forår 2014 og forår 2014 – sommeren 2015.

I første fase af anlægsarbejdet er der ikke mulighed for at benytte de nordvendte ramper ved Øverødvej, dermed forringes betjeningen idet halvdelen af turene på linje 150S og alle ture på 173E ikke kan standse ved Øverødvej. For at give kunderne en alternativ mulighed og for at "gøde" en mulig forlængelse af 300S, når udvidelsesarbejdet er afsluttet, foreslår Movia, at 300S i første fase af Helsingørmotorvejens udvidelse fra foråret 2013 forlænges til Gl. Holte.. Udvidelsen kan gennemføres uden omkostninger for Regionen.

Rudersdal Kommune behandler Movias forslag til omlægninger ultimo marts og i den forbindelse er der peget på fordelene ved at forlænge 300S. Der er ligeledes udarbejdet et oplæg til omlægninger i fase to, men dette er endnu ikke endeligt.

Opgradering af linje 320 (Frederikssund – Frederiksværk – Helsing) til R-linje

I det såkaldte Nordkalotprojekt er udpeget et net af potentielle R-linjer, der sammen med lokalbanerne i Nordsjælland danner et sammenhængende system af overordnet betjening. Linje 320 indgår i systemet, linjens frekvens er 2 afgang i timen i myldretiderne og 1 i timen i dagtimerne. Kravet til en R-linje er 2 afgang i timen i dagtimerne indtil kl. 20 og timedrift om aftenen. Movia har vurderet effekter og omkostninger ved en to mulige opgraderinger af linje 320.

1. Opgradering af linje 320 til R-frekvens på hele strækningen Helsing – Frederikssund.
2. Alternativt kun opgradering til R-frekvens på strækningen Helsing – Frederiksværk, således, at de to lokalbanestrækninger forbindes med en buslinje, der har R-frekvens.

	Fuld R-drift hele linjen	R-drift Helsingør - Frederiksværk
Øget timeforbrug	6.637 timer	3.808 timer
Estimeret stigning i passagertal	65.000 påstigere	42.000 påstigere
Øgede operatørudgifter	3,3 mio kr.	1,9 mio kr.
Øgede passagerindtægter	0,9 mio kr.	0,6 mio kr.
Øget nettoudgift for Region H.	2,4 mio kr.	1,3 mio kr.

En fuld opgradering af linjen sikrer

- Sammenhæng til S-tog og R-linjerne 230R og 310R i Frederikssund. Herunder en bedre betjening af Frederikssunds Hospital.
- Sammenhæng med Lokalbanen i Frederiksværk
- Sammenhæng med Lokalbanen, 360R, 380R og 390R i Helsingør.

En delvis opgradering af linjen sikrer

- Sammenhæng med Lokalbanen i Frederiksværk (fra Helsingør)
- Sammenhæng med Lokalbanen, 360R, 380R og 390R i Helsingør.



Notat

Til:

Region Hovedstaden

Kopi til:

Sagsnummer
ThecaSag-124939
Movit-2319094

Sagsbehandler TOR
Direkte 36 13 16 40
Fax -
TOR@moviatrafik.dk

CVR nr: 29 89 65 69
EAN nr: 5798000016798

6. marts 2012

Mulig opgradering af linje 500S

S-busnettet indgår som et centralt element i pendlernettet. Da S-busserne blev introduceret lagde daværende HT vægt på at enkelhed, høj frekvens, direkte linjeføring, få stop og høj rejsehastighed var centrale kvaliteter for dette net. I trafikplaner er det et mål at frekvensen i aften og weekend skulle være mindst 3 afgang i timen – svarende til S-tog.

Når en S-buslinje kører 3 gange i timen kan sikres sammenhæng mellem bussen og S-togsnettet i krydsningspunkterne.

S-buslinjerne 500S (Kokkedal – Birkerød – Værløse – Ballerup – Glostrup – Brøndby – Ørestad) og 600S (Hillerød – Slangerup – Ølstykke – Jyllinge – Roskilde – Tune – Greve – Hundige) er de eneste S-buslinjer, der ikke kører med mindst 20 minutters drift om aftenen og i weekenden.

Linje 500S kører om aftenen og om søndagen med 30 minutters frekvens mellem Kokkedal station og Glostrup station. Mellem Glostrup og Ørestad station kører linjen én gang i timen.

Ved trafikbestillingen, der trådte i kraft i april 2010 gennemførte Region Hovedstaden en omlægning og udvidelse af myldretidsbetjeningen på linje 500S. Samtidig indgik Movia en aftale med operatøren om bonus for passagerfremgang.

Linjen opnåede en passagerfremgang på ca. 200.000 det første år, men mistede halvdelen af fremgangen i 2011. Årspassagertallet i 2009 var 3 mio. påstigere, i 2010 3,2 mio. påstigere og i 2011 3,1 mio. påstigere.

Det er Movias forventning, at passagertallet for linje 500S i 2012 igen kommer op på 3,2 mio påstigere, idet linjen har fået nyt materiel, og fremkommeligheden for linjen forventes at blive bedre i Albertslund og Glostrup end tilfældet var i 2011.

Lukkeloven er de senere år blevet lempet og det forventes, at der sker yderligere lempelser, så en stigende del af indkøbene kommer til at ske i weekenden.

Linje 500S skaber forbindelse til Kokkedal station på Kystbanen, S-togsstationerne Birkerød, Værløse, Ballerup, Glostrup og Brøndby strand samt til Øresundstog og Metro på Ørestad station. Både Kokkedal station og Ørestad station tilbyder også 20 minutters drift på regional-tog.

Linjen betjener mange stationer og arbejdspladser herunder en række større indkøbscentre med Fields som det største.

Movia vurderer derfor, at der er potentiale for passagerfremgang ved at øge frekvensen til 20 minutters drift lørdag og søndag indtil kl. 20. En sådan udvidelse vil betyde, at der årligt køres ca. 4.300 timer (6%) mere på linjen. Movia vurderer, at linjen vil kunne få en passagerfremgang på 125-130.000 påstigere svarende til ca. 4 %. Tilskudsbehovet til linjen vil stige med 1,4 mio. kr. årligt.

Forretningsudvalgets møde den 27. marts 2012

Sag nr. 17

Emne: Høring af Movias forslag til pendlernet

3 bilag

Kommuner og regioner i
Movias område

Sagsnummer
Sag-306476
Movit-2302175

Sagsbehandler TDP
Direkte 36 13 16 72
Fax 36 13 20 93
TDP@moviatrafik.dk

CVR nr: 29 89 65 69
EAN nr: 5798000016798

6. februar 2012

Høringsbrev om Pendlernet 6. februar 2012

Movias bestyrelse besluttede på sit møde den 2.2.2012 at sende vedlagte forslag tilpendlernet i politisk høring med høringsfrist den 10.4.2012.

Samtidig fremsendes en bilagsrapport på kommuneniveau. I bilagsrapporten er der zoomet ind på det delområde, som kommunen er forankret i til de 6 indbudte temamøder .

Disse temamøder indeholder ud over Pendlernet også en opstart på Trafikplan 2013. Det er første skridt på vej mod at fastlægge mål for Trafikplan 2013, som Movia skal udarbejde i henhold til lovgivningen. Bestyrelsen har allerede fastlagt, at der skal opstilles mål for antal passager, kundetilfredsheden og for miljøet. Movia ser frem til at få konstruktive input i debatten til at fastlægge målene mere specifikt. Til inspiration og forberedelse af temamødet fremsendes en foreløbig synopsis 1 for Trafikplan 2013.

De 6 temamøder/workshops er der tidligere særskilt indbudt til. De gennemføres på følgende steder og alle steder fra 15.30-17.30, undtagen i Frederiksberg kommune, hvor det er fra 15.00-17.00.

- Frederiksberg kommune den 27.2,
- Køge kommune den 29.2,
- Ballerup kommune den 1.3.,
- Vordingborg kommune den 6.3,
- Sorø regionshuset den 7.3 og
- Hillerød regionshuset den 12.3.

Høringssvaret til Pendlernet bedes fremsendt til tdp@moviatrafik.dk senest den 10.4.2012.

Venlig hilsen

Dorthe Nøhr Pedersen



Pendlernet

Høringsforslag, 3.2.2012

Svarfrist 10.4.2012
skriftligt til
tdp@moviatrafik.dk

Forord

Med Pendlernet ønsker Movia i fællesskab med kommuner og regioner at få fastlagt grundstammen i den kollektive trafikbetjening med lokalbaner og bus. Pendlernet repræsenterer det sammenhængende net, der, som navnet siger, især skal appellere til pendlerne. 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 medvirke til at understøtte målet om, at den fremtidige trafikvækst primært skal ske i den kollektive trafik, og at trængsels- og miljøpåvirkningen reduceres.

Pendlernet er blevet til i en proces, hvor kommuner og regioner på administrativt niveau har bidraget via en række workshops, afrundet med en administrativ høring af forslaget. Der er blevet set på tværs af ejerforhold og kommunegrænser, og nettet er indkredset ud fra en vurdering af linjernes betjeningsmæssige funktion.

I fællesskab er udvalgt de linjer, hvor der allerede er, eller hvor der forventes en stor efterspørgsel fremover. Arbejdet er tænkt som en platform for det kommende strategiarbejde med udarbejdelsen af Trafikplan 2013. Ved konkret at konfirmere den del af nettet, som der i særlig grad skal udvikles på fremadrettet, så håber vi, sammen med kommuner og regioner, at kunne sætte det lange lys på i det kommende arbejde med Trafikplan 2013. Nettet kan desuden naturligt indgå i kommunernes fysiske planlægning.

Der er tale om en frivillig og gensidig forpligtigelse til at være særlig omhyggelige og hensynsfulde omkring det overordnende og i vidt omfang fælles Pendlernet på tværs af administrative grænser. En slags musketer ed, hvor man gensidigt lover at værne om og udvikle på Pendlernet.

Høringssvar bedes sendt senest d. 10.4.2012 til tdp@moviatrafik.dk

Finn Aaberg
Bestyrelsesformand

Dorthe Nøhr Pedersen
Adm. direktør

Læsevejledning

Dette notat rummer en beskrivelse af Pendlernet. I *sammenfatningen* introduceres det samlede net og dets overordnede serviceniveau. Sammenfatningen kan læses alene. I *selve notatet* beskrives Pendlernet mere detaljeret. Dertil kommer, at der er udarbejdet et *bilagsnotat*, hvor en lang række data er præsenteret på kommuneniveau. Dette bilagsnotat sendes med ud til kommunerne.

INDHOLD

1	SAMMENFATNING	1
2	FORMÅL MED PENDLERNETTET	4
2.1	Behov for ro og stabilitet	4
2.2	Behov for udvidet samarbejde	4
2.3	Fokus på de store passagerstrømme	5
2.4	Hvor forpligtigende?	5
3	KONKRET OM PENDLERNETTET	6
3.1	Kriterier for optagelse	6
3.2	Mellembys	6
3.3	Byintern	6
3.4	Baner	7
4	PRÆSENTATION AF HELE PENDLERNETTET	8
4.1	Linjerne	8
4.2	Serviceniveau	8
5	UDENFOR HOVEDSTADSOMRÅDET	12
5.1	Linjerne	12
5.2	Serviceniveau	12
6	HOVEDSTADSOMRÅDET	15
6.1	Linjerne	15
6.2	Serviceniveau	15
7	VIDERE UDVIKLING AF PENDLERNETTET	19
7.1	Bussen i markedet	19
7.2	Trafikplan 2013	19

1 Sammenfatning

Baggrund

De sidste år, efter realiseringen af strukturreformen, har været turbulent for aktørerne og til tider også kunderne i den kollektive trafik. En gennemgående trend er, at ressourcerne satses der, hvor de største kundestrømme er. Dertil kommer en gennemgående trimning af de mindst benyttede afgange på den del af nettet, hvor efterspørgslen er spredt i tid og rum.

Ved køreplansskiftet i december 2011 skete der en yderligere udrulning af R-nettet, så det nu er implementeret i hele Movias område. Dertil kommer at en række af de større byer udenfor centralkommunerne introducerede "købstadsmodellen" af A-busser. Dermed forventes hovedtrækkene i linjestrukturen at være på plads. Ikke at der ikke forsat er behov for justeringer og omprioriteringer, men tiden er inde til at få mere ro på, således at:

- Borgere og virksomheder kan indrette sig efter, at de har den samme betjening også næste år.
- Man ikke alt for ofte skal gennem justeringer og ændringer, som kræver en væsentlig planlægningsindsats.
- Man kan indrette adgangsveje og stoppestedsfaciliteter i tillid til, at de højklassede linjer ligger fast, og investeringer derfor ikke er spildte.
- Prioritering af bussens fremkommelighed på strækninger og i kryds sker der, hvor flest får gavn af det - også fremover.

Med Pendlernettet ønskes defineret et overordnet net, som er det der fremadrettet samarbejdes om og udvikles på. Med ro omkring Pendlernettet bliver der tid til at samarbejde om de strategiske langsigtede mål og satsninger. Pendlernettet sætter fokus på de største passagerstrømme, og princippet om "mest til flest" forfølges. Erfaringer i Movia, andre steder i landet og i udlandet viser, at man med sådan en satsning får størst effekt af hver investeret krone, og man opnår samtidig den største passagerstigning.

Med Pendlernettet laves en frivillig aftale om, at dele af busnettet er mere fredet end andet. Kommuner og regioner kan ikke formelt binde sig til aftaler med Movia og hinanden, der ligger ud over det, som loven foreskriver. Men man kan frivilligt forpligtige sig til, at fremtidige tiltag i Pendlernettet sker i respekt for og med hensyntagen til de rejsebehov, som de øvrige aktører har ansvar for at tage vare om. Det skal være let at få linjer ind i Pendlernettet, hvis de ellers lever op til nettets standard. Det skal derimod ikke være så let at tage linjer ud. Det vil være forbundet med synlighed og kræve argumentation - det ligger i musketer eden. Der ændres ikke på, at såvel kommuner som regioner har egen trafikbestillerkompetence.

Pendlernettet skal ikke være et unødigt benspænd for det løbende planarbejde. Der vil derfor hele tiden ske justeringer. Men større revisioner skal helst ikke ske for ofte. Det vil passende kunne ske hvert fjerde år. Første større revision vil således være i 2016.

Kriterier for optagelse i Pendlernettet

Det er pendlernettes opgave sammen med banesystemet at tilbyde borgerne i Movias område stabile og sammenhængende muligheder for at rejse med kollektiv trafik – også på tværs af administrative grænser. Derfor indeholder Pendlernettet de regionale banelinjer samt de buslinjer, der har den

højeste betjeningsstandard. Buslinjerne kører relativt direkte uden alt for mange afstikkere. Der er en hyppig drift på linjerne – og de kører på de fleste tidspunkter – også aften og weekend.

Pendlernettet tager udgangspunkt i linjeføringer og frekvenser, som de på nuværende tidspunkt kendes for 2013, dvs. linjerne som de ser ud efter køreplansskiftet i december 2011 samt større vedtagne ændringer til køreplansskiftet i december 2012.

Statens baner udgør en væsentlig del af rygraden i den kollektive transport. Kommuner, regioner og Movia er uden direkte indflydelse på disse baner. Men det er umuligt at tale om det højklassede kollektive transportsystem uden, at statens baner inkluderes. På den måde er de en del af Pendlernettet eller i hvert fald en forudsætning for det.

Blandt buslinjer mellem de større byer og byområder kvalificerer R og S linjer sig umiddelbart til optagelse i Pendlernettet. Dertil kommer enkelte E buslinjer enten alene eller som supplerende linjer til S busser. Der er mellem de større byer en række vigtige buslinjer, som har en standard under R niveauet. De mest centrale og højfrekvente af disse mellembys linjer er med i Pendlernettet.

Alle A busser er optaget i Pendlernettet. I flere af de større byer er der byinterne linjer, som har en - forholdene taget i betragtning - høj frekvens, uden at de har A bus standard. De er også optaget i Pendlernettet, fordi de udgør en væsentlig del af den lokale betjening. Flere af de byinterne busser, som i dag ikke har A bus standard, kan måske på længere sigt udvikle sig til egentlige A linjer.

Lokalbanerne har regioner og Movia ansvar for. Og eftersom de har en væsentlig funktion i den lokale betjening, har de kommuner de ligger i også en stor interesse i en optimal lokalbanebetjening. Alle lokalbaner er optaget i Pendlernettet. Flertallet af lokalbanerne har R-klassificering.

Maximums tid mellem afgang i Pendlernettet					
		Hverdag myldretid kl. 7-9 & 15-18	Hverdag udenfor myldretid kl. 6-20	Hverdag aften kl. 20-24	Weekend
Mellembys	R linjer	30 min	30 min	60 min	60 min
	S linjer	10 min	15 min	20 min	20 min
	Øvrige linjer	60 min	60 min	120 min	120 min
Byinterne	A linjer i København	6 min	6 min	10 min	10 min
	A linjer i købstæder	15 min	15 min	30 min	30 min
	Øvrige linjer	30 min	60 min	60 min	60 min
Lokalbaner	R standard	30 min	30 min	60 min	60 min

Præsentation af Pendlernettet

Pendlernettet omfatter 98 bus- og toglinjer, som ejes og administreres af kommuner, regioner og Movia. Dertil kommer Metro, S-tog og regionale baner. De 98 linjer fordeler sig på:

- 56 mellembys linjer
- 32 byinterne linjer

- 10 lokalbaner

Pendlernettet befordrer 75 % af passagerene og forbruger 58 % af alle køreplantimer for busserne og lokalbanerne i Movias område. Der er samme dækningsgrad, når man ser på hovedstadsområdet under ét, og når man ser på den øvrige del af Movia. Derimod er der forskelle kommunerne imellem i hvor stor en andel af den kollektive transport, der er optaget i Pendlernettet.

<i>Pendlernettets andel af passagerer og køreplantimer</i>		Passagerer 1.000.000/år	Køreplantimer 10.000/år	Passagerer/ køreplan time
Udenfor hovedstadsområdet*	Pendlernet - bus og lokalbane	15	52	29
	Alle busser og lokalbaner	20	86	23
	Pendlernettets andel af hele nettet	73 %	60 %	
Hovedstadsområdet	Pendlernet - bus og lokalbane	145	209	69
	Alle busser og lokalbaner	192	360	53
	Pendlernettets andel af hele nettet	75 %	58 %	
Hele Movia	Pendlernet- bus og lokalbane	159	260	61
	Alle busser og lokalbaner	212	446	48
	Pendlernettets andel af hele nettet	75 %	58 %	

*Hovedstadsområdet defineret ved fingerbyen og dens opland

Ud fra registeroplysninger kan man beregne, hvor stor en del af alle boliger og arbejdspladser, der ligger i oplandet til den kollektive transport. Tre fjerdedele af alle husstande og en lidt større andel af de ansatte har Pendlernettet indenfor oplandet til deres bolig eller arbejdsplads. Til sammenligning dækker det samlede kollektive net af busser og tog ca. 95 % af alle boliger og arbejdspladser. Pendlernetes dækning varierer kommunerne imellem. Således er kun en tredjedel af boliger og arbejdspladser dækket af Pendlernettet i Stevns Kommune. I Frederiksberg Kommune er der en 100 % dækning.

Pendlernettet og Trafikplan 2013

Med denne plan lægges linjerne i Pendlernettet, som de på nuværende tidspunkt vides at se ud i 2013, fast. Det er i særlig grad Pendlernettet som skal løfte forventningerne om, at den kollektive bustransport skal tage en væsentlig del af den fremtidige trafikvækst.

Med Pendlernettet på plads er næste skridt at se på, hvad det er for krav og ønsker - udover til frekvensen og linjeføringen - man kan have til linjerne i Pendlernettet. I det kommende planarbejde med Trafikplan 2013 sættes det til debat i Movias ejerkreds. Gennem en proces med workshops og høringer blandt politikerne og embedsværk skal de overordnede sigtelinjer og de konkrete initiativer for de kommende år lægges fast.

2 Formål med Pendlernettet

De sidste år, efter realiseringen af strukturreformen, har været turbulent for aktørerne og til tider også kunderne i den kollektive trafik. Kommuner, regioner og trafikselskabet har skullet finde deres nye roller og samarbejdsrelationer. Det større lokale fokus og økonomiske ansvar satte fart i planlægningen og medførte betydelig flere ændringer end kunderne er vant til.

En gennemgående trend er, at ressourcerne sættes der, hvor de største kundestrømme er. Her strømmes med letforståelige køreplaner, hyppig drift også aften- og weekend samt direkte kørsel uden alt for mange svinkeærinder. Der er blevet taget godt imod disse tiltag. De nye R og A busser har bidraget til en passagerfremgang. Men ændringer skaber altid uro. Det der er bedst for de fleste, efterlader altid nogen med et dårligere tilbud. Dertil kommer en gennemgående trimning af de mindst benyttede afgangse på den del af nettet, hvor efterspørgslen er mest spredt i tid og rum.

2.1 Behov for ro og stabilitet

Ved køreplansskiftet i december 2011 skete der endnu en udrulning af R-nettet, så det nu er implementeret i hele Movias område. Dertil kommer, at en række af de større byer udenfor centralkommunerne introducerede "købstadsmodellen" af A linjer. Og i København er en helt ny A linje på vej. Dermed forventes hovedtrækkene i linjestrukturen at være på plads. Ikke at der ikke fortsat er behov for justeringer og omprioriteringer lokalt, men tiden er inde til at få mere ro på således at:

- Borgere og virksomheder kan indrette sig efter, at de har den samme betjening også næste år. Ved at give et signal om at der er tale om noget stabilt, så tør man i højere grad at disponere mht. bosætning og lokalisering.
- Man ikke alt for ofte skal gennem justeringer og ændringer, som kræver en væsentlig planlægningsindsats, og som er særligt omstændeligt, når flere ejere er involveret i den samme buslinje.
- Man kan indrette stoppesteder og anden infrastruktur i tillid til, at de højklassede linjer ligger fast, og investeringer derfor ikke er spildte.
- Prioritering af bussens fremkommelighed på strækninger og i kryds sker der, hvor flest får gavn af det - også fremover.

2.2 Behov for udvidet samarbejde

Samarbejdet mellem kommuner, regioner og Movia har de senere år været koncentreret om implementering af R og A linjer samt om justeringer ved kommuner og regioners årlige bestillinger af kørsel hos Movia. Så længe køreplanlægningen og de kortsigtede dispositioner fylder meget, er det vanskeligt at sætte et længere lys på. Med ro omkring Pendlernettet bliver der også tid til, at samarbejde om de strategiske langsigtede mål og satsninger. Det kræver imidlertid at:

- Der er et perspektiv, som går på tværs af kommuner. Pendlernettet rummer størstedelen af de kommunegrænseoverskridende linjer.
- Det er muligt enkelt at kommunikere nettet af busser og lokalbaner. Pendlernet skal være en løftestang til at formidle et kompliceret system på en enkel måde, først og fremmest til brug for det administrative og politiske niveau.
- Der finder et arbejde sted med en tidshorisont ud over næste bestilling – mindst et 4-5 årigt perspektiv.

2.3 Fokus på de store passagerstrømme

Med Pendlernet sættes der fokus på de største passagerstrømme, og princippet om "mest til flest" følges. Erfaringer både i Movia, andre steder i landet og i udlandet viser, at man med sådan en satsning får:

- Størst effekt af hver investeret krone i mere kørsel, moderne busser, bekvemmelige ventefaciliteter, gode adgangsforhold og bedre fremkommelighed for busserne på vejene.
- Flest nye passager, hvilket er i overensstemmelse med intentionerne i regeringens grønne transportpolitik, hvor målet er, at den kollektive transport skal tage sig af størstedelen af trafikvæksten i de kommende år.

2.4 Hvor forpligtigende?

Med Pendlernet laves en frivillig aftale om, at dele af busnettet er mere fredet end andet. Kommuner og regioner kan ikke formelt binde sig til aftaler med Movia og hinanden, der ligger ud over det, som loven foreskriver. Men man kan frivilligt forpligtige sig til, at fremtidige tiltag i Pendlernet sker i respekt for og med hensyntagen til de rejsebehov, som de øvrige aktører har ansvar for at tage vare om.

Med musketer eden er håbet, at der skabes ro omkring driften og dermed grobund for mere fokus på at udvikle busproduktet fx mht. målrettet information, busfremkommelighed, bedre adgangsveje og gode stoppestedforhold. Og der vil kunne indgås gensidigt forpligtigende aftaler mellem ejere, trafikselskab og vognmænd, hvor alle har incitamenter til at arbejde for, at den kollektive transport udvikles både miljømæssigt og i evnen til at tiltrække flere passagerer.

Kommunerne har på administrativt niveau foreslået at få flere linjer med ind i Pendlernet, og kun få har ønsket at tage linjer ud. Det viser en stor vilje til at deltage i et forpligtigende samarbejde, også selvom det betyder en binding i forhold til, hvor let det er at lave radikale ændringer i de linjer, der er omfattet af Pendlernet. Det skal være let at få linjer ind i Pendlernet, hvis de ellers lever op til nettets standard. Det skal derimod ikke være så let at tage linjer ud. Det vil være forbundet med synlighed og kræve argumentation - det ligger i musketer eden. Der ændres ikke på, at såvel kommuner som regioner har egne trafikbestillerkompetence.

Pendlernet skal ikke være et unødigt benspænd for det løbende planarbejde - tværtimod skal det være en hjælp. Der vil derfor hele tiden ske justeringer. Men egentlige større revisioner, hvor hele linjer tages ud eller ind, og hvor der grundlæggende ses på nettet, skal helst ikke ske for ofte. Det vil passende kunne ske i samme kadence som andet planarbejde, nemlig hvert fjerde år. Det Pendlernet, der præsenteres her, er indspil til Trafikplan 13. I 2016 vil et revideret Pendlernet være indspil til Trafikplan 2017.

3 Konkret om Pendlernettet

3.1 Kriterier for optagelse

Det er pendlernettes opgave sammen med banesystemet at tilbyde borgerne i Movias område stabile og sammenhængende muligheder for at rejse med kollektiv trafik – også på tværs af administrative grænser. Derfor indeholder Pendlernettet de regionale banelinjer samt de buslinjer, der har den højeste betjeningsstandard. Buslinjerne kører relativt direkte uden alt for mange afstikkere. Der er en hyppig drift på linjerne – og de kører på de fleste tidspunkter – også aften og weekend.

Pendlernettet tager udgangspunkt i linjeføringer og frekvenser, som de på nuværende tidspunkt kendes for 2013, dvs. linjerne som de ser ud efter køreplansskiftet i december 2011 samt større vedtagne ændringer til køreplansskiftet i december 2012.

3.2 Mellembys

Blandt buslinjer mellem de større byer og byområder kvalificerer R og S linjer sig umiddelbart til optagelse i Pendlernettet. Dertil kommer nogle af E linjerne enten alene eller som supplerende linjer til S busser. R linjer kører mindst hver halve time i dagtimerne på hverdage og hver time om aftenen og i weekenden. S busserne er tilpasset de aktuelle behov, og har forskellig betjeningshyppighed. De fleste betjener hyppigere end R linjer og har særlig høj frekvens i myldretiderne. S linjerne suppleres i nogle tilfælde af parallelle E linjer.

Der er mellem de større byer en række vigtige buslinjer, som har en standard under R niveauet. Der er linjer som forbinder større byer, hvor der ikke er banebetjening, og som har en vigtig sammenbindende funktion i nettet. Og der er linjer parallelt med baner med den vigtige funktion at "samle op" i større bysamfund, som banerne ikke når ud til eller stopper i. De mest centrale og højfrekvente af disse mellembys linjer er med i Pendlernettet. Højfrekvent er i denne sammenhæng typisk timebetjening i dagtimerne evt. med supplerende i myldretiden samt to-timers betjening aften og weekend.

Maksimums tid mellem afgang i Pendlernettet for mellembys linjer

	Hverdag myldretid kl. 7-9 & 15-18	Hverdag udenfor myldretid kl. 6-20	Hverdag aften kl. 20-24	Weekend
R linjer	30 min	30 min	60 min	60 min
S linjer	10 min	15 min	20 min	20 min
Øvrige linjer	60 min	60 min	120 min	120 min

3.3 Byintern

Alle A busser er optaget i Pendlernettet. Det gælder både de "gamle" A linjer med tyngde i centralkommunerne og deres nylige eller kommende udvidelser til omegnskommuner. Og det gælder de nyere A buslinjer, som vinder frem i de større købstæder, og som der forventes at komme flere af fremover. I centralkommunerne kører A bussen typisk hvert 6. minut i dagtimer på hverdage og hvert

10. minut på andre tidspunkter. A busserne i købstæderne har mindst kvarters betjening i dagtimerne på hverdage og halvtimes betjening i øvrigt.

I flere af de større byer er der byinterne linjer, som har en - forholdene taget i betragtning - høj frekvens uden, at de har A standard. De er optaget i Pendlernet, fordi de udgør en væsentlig del af den lokale betjening bl.a. som tilbringertransport til tog og højklassede busser. Flere af disse byinterne busser, som i dag ikke har A bus standard, kan måske på længere sigt udvikle sig til egentlige A buslinjer. Disse linjer kører typisk hver halve time i myldretiderne og hver time i øvrigt.

Maksimums tid mellem afgang i Pendlernet for byinterne linjer				
	Hverdag myldretid kl. 7-9 & 15-18	Hverdag udenfor myldretid kl. 6-20	Hverdag aften kl. 20-24	Weekend
A linjer i København	6 min	6 min	10 min	10 min
A linjer i købstæder	15 min	15 min	30 min	30 min
Øvrige bybusser	30 min	60 min	60 min	60 min

3.4 Baner

Statens baner udgør en væsentlig del af rygraden i den kollektive transport. Kommuner, regioner og Movia er uden direkte indflydelse på disse baner. Men det er umuligt at tale om det højklassede kollektive transportsystem uden, at statens baner inkluderes. På den måde er de en del af Pendlernet eller i hvert fald en forudsætning for det.

Lokalbanerne har regioner og Movia ansvar for. Og eftersom de har en væsentlig funktion i den lokale betjening, har de kommuner de ligger i også en stor interesse i en optimal lokalbanebetjening. Alle lokalbaner er optaget i Pendlernet. Flertallet af banerne har R klassificering, hvilket betyder, at de som minimum kører hver halve time i dagtimerne og hver time aften og weekend.

Tølløsebanen og Nærumbanen er som de eneste ikke klassificeret som R linjer. Den første fordi den ikke har den krævede betjeningshyppighed. Den sidste fordi den har en lokal betjeningsfunktion som fødelinje til S-togs nettet. Desuden kører den ikke mellem større bysamfund og er dermed mere at sammenligne med en højklasset bus.

Maksimums tid mellem afgang for lokalbanetog				
	Hverdag myldretid kl. 7-9 & 15-18	Hverdag udenfor myldretid kl. 6-20	Hverdag aften kl. 20-24	Weekend
R standard	30 min	30 min	60 min	60 min

4 Præsentation af hele Pendlernettet

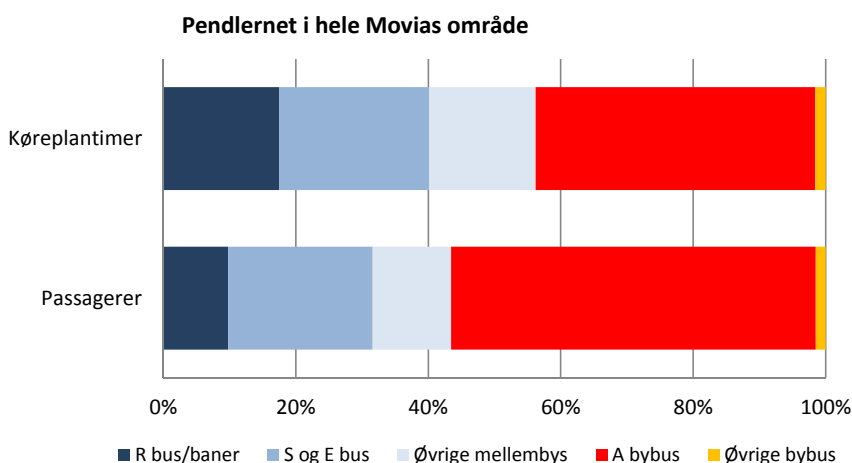
4.1 Linjerne

Pendlernettet omfatter 98 bus- og tomlinjer som ejes og administreres af kommuner, regioner og Movia. Dertil kommer Metro, S-tog og regionale baner. De 98 linjer fordeler sig på:

- 56 mellembys linjer, heraf 24 R, S og E linjer
- 32 byinterne linjer, heraf 15 med A standard
- 10 lokalbaner, heraf 8 med R standard

Pendlernettet befordrer 75 % af alle passagerer og forbruger 58 % af alle køreplantimer for busserne og lokalbanerne i Movias område.

Der er en større produktivitet, målt som passagerer per køreplantime, i Pendlernettet end i det øvrige net. Produktiviteten i Pendlernettet er 61 passagerer per køreplantime mod 48 pasagerer per køreplantime i det samlede net af busser og lokalbaner.



Lidt over 40 % af passagerer og knap 60 % af køreplantimer i Pendlernettet relaterer sig til mellembys linjer. Omvendt forholder det sig med bybusserne, der transporterer knap 60 % af passagerene og forbruger lidt over 40 % af køreplantimerne. Forskellen forklares med, at mellembys turene er længere og belægningsgraderne som gennemsnit betragtet ikke så høje som i bybusserne.

4.2 Serviceniveau

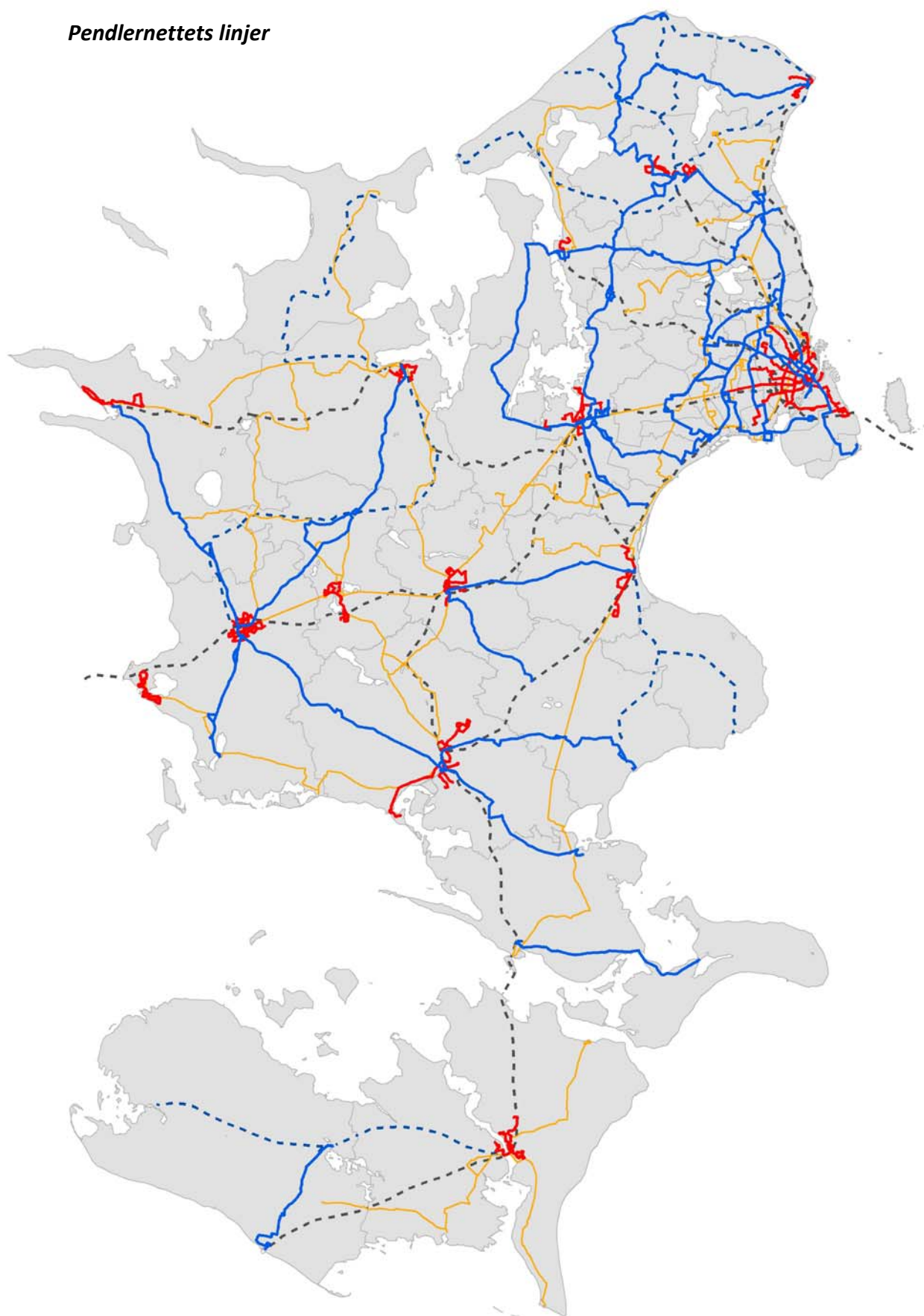
Ud fra data om transportadfærden ved man, at 75 % af bus- hhv. togbrugerne kommer i en afstand af højst:

- 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 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.

Pendlernettets linjer



De 98 bus- og lokalbanelinjer i Pendlernet

		Antal	Linjenumre
Mellembys	R linjer	15	230R, 260R, 310R, 360R, 380R, 390R, 420R, 430R, 440R, 470R, 480R, 620R, 630R, 660R, 720R
	S & E linjer	9	150S/173E, 200S, 250S, 300S/330E, 350S, 400S/400, 500S, 600S, 382E
	Øvrige linjer	32	18, 36, 102, 120, 123, 143, 161, 166, 184, 215, 220, 234, 240, 245, 320, 334, 354, 370, 381, 384, 425, 460, 490, 520, 540, 560, 570, 663, 670, 680, 730, 740
Byintern	A linjer i København	7	1A, 2A, 3A, 4A, 5A, 6A, 9A
	A linjer i købstæder	8	101A, 102A, 201A, 202A, 401A, 501A, 601A, 801A
	Øvrige linjer	17	203, 301, 302, 311, 402, 405E, 421/422, 552, 556, 602, 603, 701, 702, 901, 902, 903, 907/908
Lokal Baner	R standard	8	110R, 210R, 510R, 710R, 920R, 930R, 940R, 960R
	Ikke R standard	2	410, 910

76 % af alle husstande, og dermed af beboerne i Movias område, bor indenfor oplandet til Pendlernet, når statens baner regnes med. 94 % af indbyggerne har en eller anden form for kollektiv betjening indenfor rækkevidde, når man også tager alle de linjer med, der ligger udenfor Pendlernet. 81 % af de ansatte har Pendlernet tæt på deres arbejdsplads, og 95 % har én eller flere kollektive forbindelser i arbejdspladsernes opland.

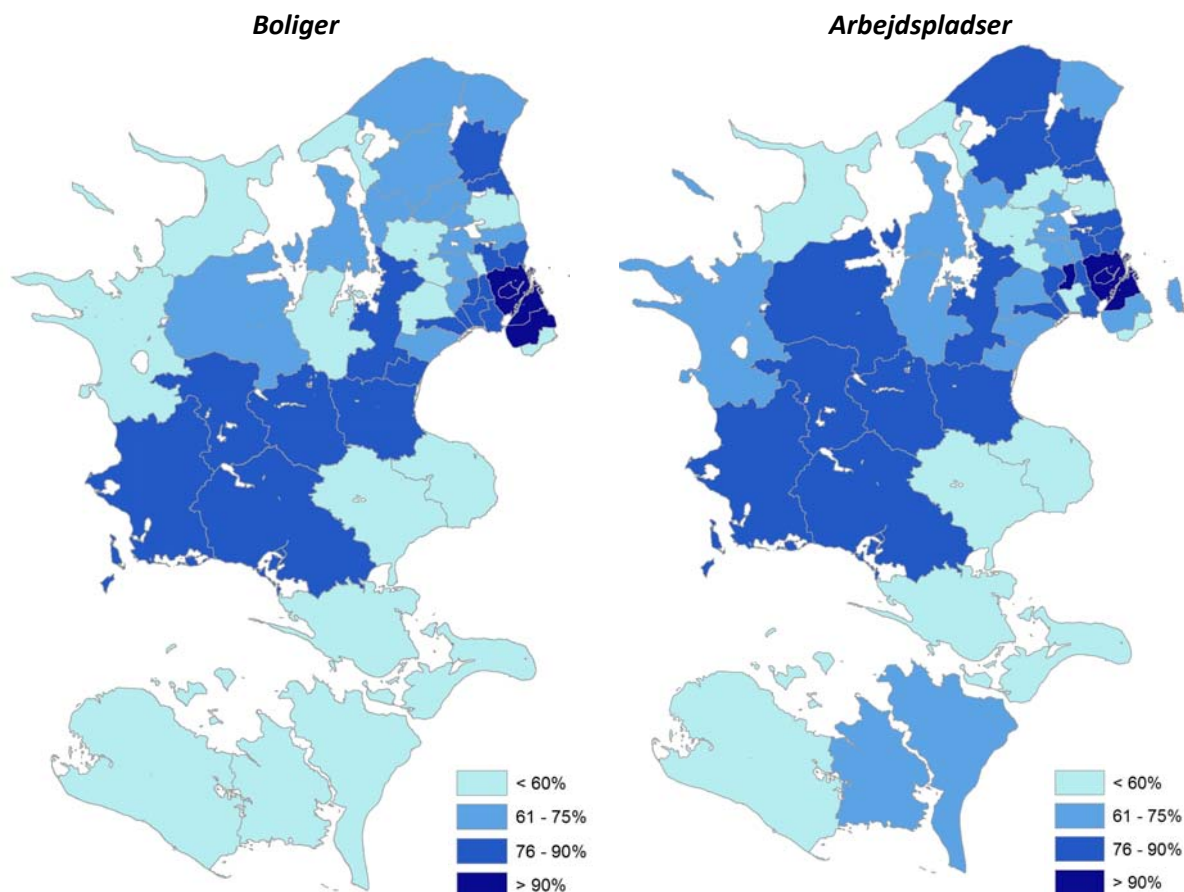
Hele Movias område. Husstande og ansatte i oplande

Indenfor en luftlinjeafstand af 400 meter fra busstop i fingerbyen, 600 meter fra busstop udenfor fingerbyen, 600 meter fra lokalbanestation og 800 meter fra en togstation

	% af alle husstande	% af alle ansatte
Statens baner	40 %	44 %
Pendlernet inkl. statens baner	76 %	81 %
Alle baner og alle busser	94 %	95 %

Pendlernettes opland af boliger og arbejdspladser opdelt på kommuner

Andel beliggende indenfor 400 meter fra busstop i fingerbyen, 600 meter fra busstop udenfor fingerbyen, 600 meter fra lokalbanestation og 800 meter fra øvrige togstationer



Pendlernettes dækning varierer kommunerne imellem. Således er kun en tredjedel af boliger og arbejdspladser beliggende i Pendlernettets opland i Stevns Kommune, hvor dækningen er mindst. I Frederiksberg Kommune, hvor dækningen er størst, er alle boliger og arbejdspladser beliggende indenfor Pendlernettets opland.

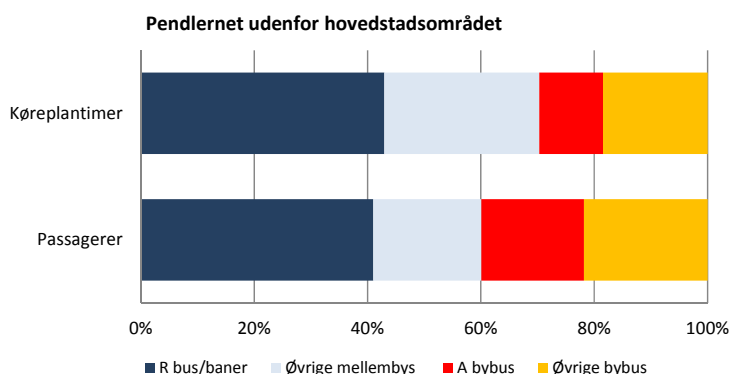
5 Udenfor Hovedstadsområdet

5.1 Linjerne

Udenfor hovedstadsområdet, defineret ved de 11 kommuner der ligger udenfor fingerbyen og dens opland, består Pendlernet udover statens baner af:

- 4 lokalbaner, tre med R standard
- 10 mellembys R buslinjer
- 3 A bybuslinjer
- 13 øvrige bybuslinjer under A standard
- 16 mellembys linjer under R standard

I kommunerne udenfor hovedstadsområdet betjener Pendlernet 73 % af alle områdets pasagerer med bus og lokalbane og forbruger 60 % af alle køreplantimer.



Der er i området en større produktivitet, målt som passagerer per køreplantime, i Pendlernet end i det øvrige net. Produktiviteten i Pendlernet er 29 passagerer per køreplantime mod 23 pasagerer per køreplantime i det samlede net af busser og lokalbaner i området.

Lidt over 40 % af både passagerer og køreplantimer i områdets Pendlernet relaterer sig til R linjer. 20 % af passagererne og 30 % af køreplantimerne relaterer sig til andre typer af mellembys linjer. De sidste 40 % af Pendlernetets passagerer benytter bybusser med et samlet forbrug på af 30 % af køreplantimerne i Pendlernet.

5.2 Serviceniveau

61 % af alle husstande og dermed af indbyggerne i området bor i oplandet til Pendlernet, når statens baner regnes med. Tilsammen så har 86 % af indbyggerne en eller anden form for kollektiv betjening indenfor rækkevidde, når man også tager alle de linjer med, der ligger udenfor Pendlernet. 72 % af de ansatte har Pendlernet indenfor rækkevidde af arbejdspladsen. 91 % alle arbejdspladser har en eller anden form for kollektiv transport i deres opland.

Udenfor hovedstadsområdet. Husstande og ansatte i oplande

Indenfor en luftlinjeafstand af 600 meter fra busstop og lokalbanestation samt 800 meter fra en togstation

	% af alle husstande	% af alle ansatte
Statens baner	12 %	20 %
Pendlernet inkl. statens baner	61 %	72 %
Alle baner og alle busser	86 %	91 %

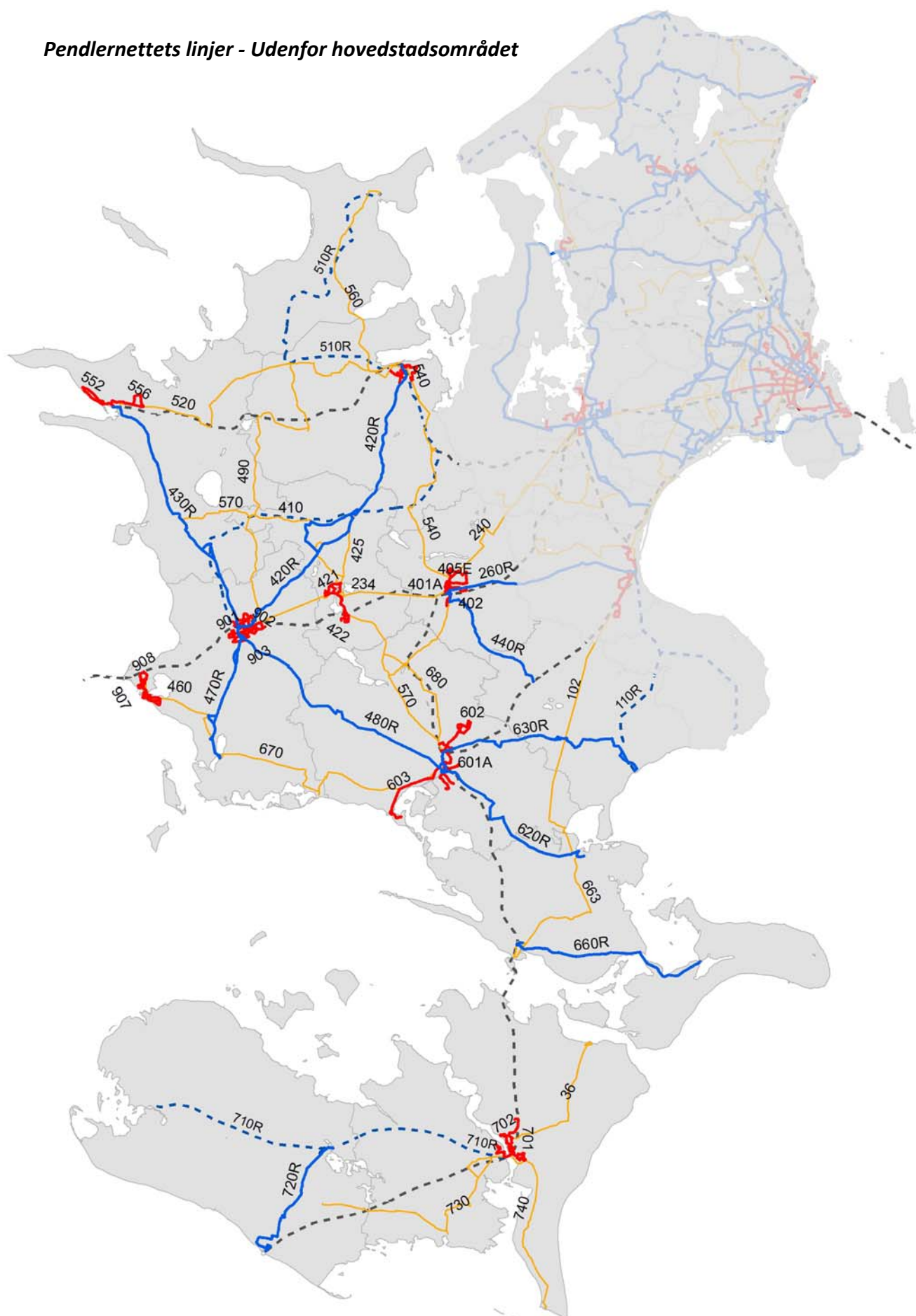
Linjerne i Pendlernettet udenfor hovedstadsområdet

Passagerer og køreplanter: For "gamle" linjer som de kendes fra 2010. For nye linjer som de forventes i 2012

()	nummer før køreplanskift 2011	Afgange i begge retninger hverdage per time			Passagerer 1.000 per år	Køreplantimer 1.000 per år	Passagerer/ køreplantime
		ikke myldretid kl. 6-20	myldretid kl. 7-9	aften kl. 20-24			
260R*	Køge - Ringsted	4	5	2	325	14	23
420R	Slagelse - Holbæk	5	7	3	391	25	15
430R	Slagelse - Kalundborg	4	6	2	597	20	30
440R	Ringsted - Haslev	4	5	3	248	9	26
470R	Slagelse - Skælskør	4	5	2	329	12	28
480R	Slagelse - Næstved	4	5	2	452	18	26
620R	Næstved - Præstø	4	5	2	200	14	15
630R	Næstved - Faxe	4	5	2	300	20	15
660R	Vordingborg - Stege	4	5	2	300	15	21
720R	Maribo - Rødby	4	5	3	175	15	12
110R bane*	Køge-Faxe Ladeplads	4	4	2	468	16	29
510R bane	Holbæk - Nykøbing Sj.	4	4	2	976	16	62
710R bane	Nykøbing F- Nakskov	4	4	2	906	16	56
410 bane	Slagelse - Tølløse	3	4	2	364	12	32
R linjer og lokalbaner i alt					6.031	221	27
36	Nykøbing-Stubbekøbing	3	3	1	118	7	18
102*	Herfølge-Præstø	2	2	0	125	10	12
234	Ringsted - Slagelse	3	5	1	271	10	26
240*	Roskilde - Ringsted	3	5	1	306	13	23
425 (81)	Sorø-Stenlille	2	2	0	40	2	17
460 (59)	Skælskør - Korsør	2	3	1	151	2	93
490 (37)	Slagelse - Svinninge	2	2	1	204	11	19
520 (12)	Holbæk - Kalundborg	2	3	1	230	11	20
540	Ringsted - Holbæk	2	3	1	171	8	22
560	Holbæk-Nykøbing	2	3	1	186	6	31
570	Næstved-Sorø-Gørlev	2	2	0	175	11	17
663	Vordingborg-Præstø	4	5	1	209	9	23
670	Skælskør - Næstved	2	3	1	128	9	15
680	Ringsted - Næstved	3	5	2	200	13	15
730	Holeby-Nysted-Nykøbing	4	4	1	155	10	16
740	Nykøbing F - Gedser	3	4	1	140	8	17
Øvrige mellembys linjer i alt					2.808	141	20
401A	Ringsted	8	10	4	721	14	50
501A	Holbæk	8	8	4	950	17	57
601A	Næstved	8	8	4	1.000	27	37
402	Ringsted	2	2	1	97	3	29
405E	Ringsted	1	2	0	40	1	36
421/422 (806/807)	Sorø	4	6	2	270	8	33
552 (202)	Kalundborg	2	3	1	129	4	32
556 (206)	Kalundborg	2	3	1	151	3	44
602	Næstved	4	5	2	225	10	22
603	Næstved	4	5	2	250	13	20
701	Nykøbing Falster	4	5	1	160	9	18
702	Nykøbing Falster	4	5	1	160	9	19
901 (301)	Slagelse	2	2	1	607	9	69
902 (302)	Slagelse	2	2	1	441	9	50
903 (303)	Slagelse	2	2	1	228	8	27
907/908 (501/502)	Korsør	2	2	2	449	9	50
A og øvrige bybuslinjer i alt					5.878	153	38
Pendlernet i alt					14.717	516	29
Alle busser og lokalbaner i området					20.024	857	23
Pendlernetts andel af hele nettet af bus- og lokalbaner					73%	60%	

*Kører delvist i hovedstadsområdet

Pendlernettets linjer - Udenfor hovedstadsområdet

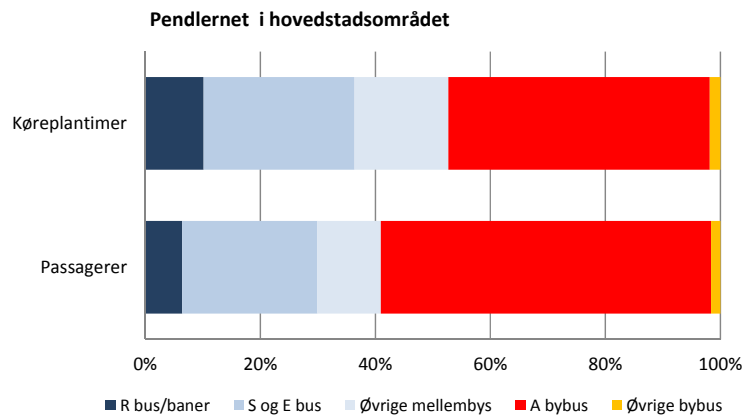


6 Hovedstadsområdet

6.1 Linjerne

I hovedstadsområdet, defineret ved de kommuner hvor fingerbyen er beliggende samt de nærmeste, består Pendlernet udover Metro, S-tog og regionale baner af:

- 7 lokalbaner
- 9 S og E forbindelser, heraf 2 hvor S og E linjer supplerer hinanden
- 12 A buslinjer, heraf 7 i København
- 6 R buslinjer
- 4 bybuslinjer under A standard
- 18 mellembybuslinjer i øvrigt



I hovedstadsområdet betjener Pendlernet 75 % af alle områdets passagerer med bus og lokalbane og forbruger 58 % af alle køreplantimer.

Der er en større produktivitet, målt som passagerer per køreplantime, i Pendlernet end i det øvrige net. Produktiviteten i Pendlernet er 69 passagerer per køreplantime mod 53 passagerer per køreplantime i det samlede net af busser og lokalbaner i området.

A busserne tager sig af 57 % af alle passagerer og 45 % af alle køreplantimer i Pendlernet. Det er i særlig grad de københavnske A-busser, der slår igennem. De tegner sig alene for 54 % af Pendlernetets passagerer og 41 % af køreplantimerne. Blandt de andre linjer i Pendlernet tegner R, S og E linjerne sig for 30 % af passagerene og 36 % af køreplantimerne.

6.2 Serviceniveau

Mere end trefjerdedele af alle husstande og dermed trefjerdedele af indbyggerne i området, bor i oplandet til Pendlernet, når man regner statens baner med. Tilsammen så har 96 % af indbyggerne en eller anden form for kollektiv betjening indenfor rækkevidde, når man også tager alle de linjer med, der ligger udenfor Pendlernet.

83 % af de ansatte har Pendlernet indenfor oplandet til deres arbejdsplads. I alt har 96 % af de ansatte en eller anden form for kollektiv transport indenfor rækkevidde af deres arbejdsplads.

I hovedstadsområdet. Husstande og ansatte i oplande

Indenfor en luftlinjeafstand af 400 meter fra busstop i fingerbyen, 600 meter fra busstop udenfor fingerbyen, 600 meter fra lokalbanestation og 800 meter fra en togstation

	% af alle husstande	% af alle ansatte
Statens baner	48 %	50 %
Pendlernet inkl. statens baner	80 %	83 %
Alle baner og alle busser	96 %	96 %

Linjerne i Pendlernet i hovedstadsområdet

Passagerer og køreplanter: For "gamle" linjer som de kendes fra 2010. For nye linjer som de forventes i 2012

		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			køreplanter
230R	Roskilde - Frederikssund	4	4	3	929	27	35
260R*	Køge - Ringsted	4	5	2	325	14	23
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
110R bane*	Køge-Faxe Ladeplads	4	4	2	468	16	29
210R bane	Køge-Rødvig	4	4	2	499	16	31
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					9.276	211	44
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
382E	Hillerød - Rungsted st.	2	2	1	163	7	23
S og E linjer i alt					34.046	548	62

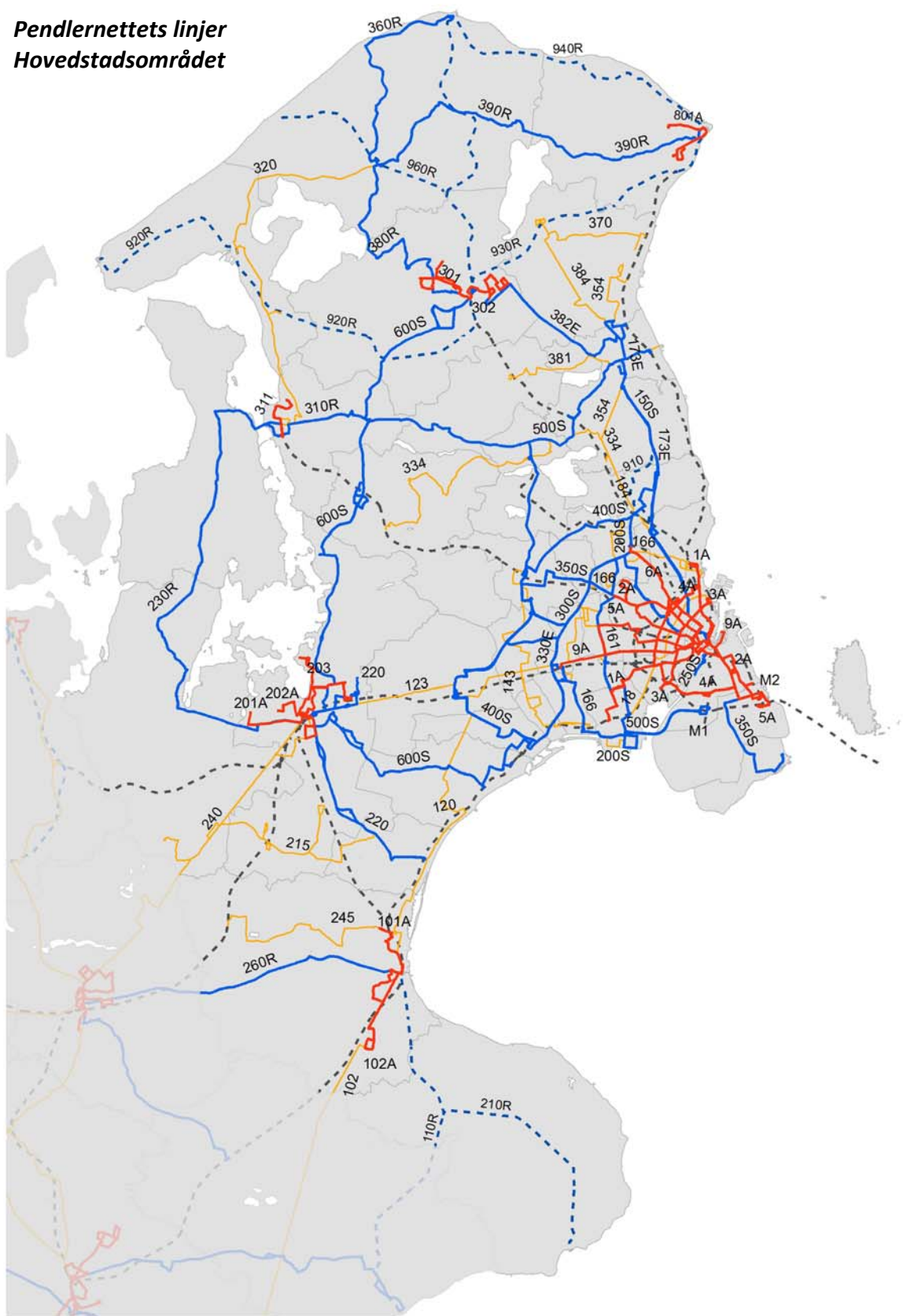
fortsættes...

...fortsat

		Afgange i begge retninger hverdage per time			Passagerer	Køreplantimer	Passagerer/
		ikke myldretid	myldretid	aften	1.000 per år	1.000 per år	køreplantime
		kl. 6-20	kl. 7-9	kl. 20-24			
18	Nordhavn st. - Friheden	16	21	9	5.391	66	82
102*	Herfølge-Præstø	2	2	0	125	10	12
120	Høje Tåstrup - Køge	4	4	2	350	17	21
123	Glostrup-Roskilde	9	12	4	2.188	38	58
143	Ballerup - Vallensbæk	5	6	2	632	16	39
161	Lyngby st. - Rødovre st.	4	5	3	629	19	33
166	Hellerup - Vallensbæk	6	7	2	1.789	42	43
184	Nørreport-Lyngby-Holte	6	7	4	1.663	27	62
215	Solrød-Havdrup-Viby	3	3	2	117	8	16
220	Roskilde - Solrød	3	4	1	139	7	21
240*	Roskilde - Ringsted	3	5	1	306	13	23
245	Ølby-Borup	3	4	2	211	8	26
320	Helsingør - Fr.sund	3	5	1	450	14	32
334	Stenløse - Holte	6	7	2	471	18	27
354	Holte - Nivå	6	6	2	797	20	40
370	Fredensborg - Humlebæk	3	5	0	230	5	46
381	Rungsted - Allerød.	3	5	2	338	9	38
384	Fredensborg - Kokkedal	2	2	0	109	4	25
Øvrige mellembys linjer i alt					15.935	341	47
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
101A	Køge	11	12	6	1.031	31	33
102A	Køge	8	9	4	699	9	74
201A	Roskilde	8	8	4	1.049	25	42
202A	Roskilde	8	8	4	800	13	61
801A	Helsingør	8	8	4	1.081	20	55
203	Roskilde	2	2	1	190	5	38
301	Hillerød	6	7	2	1.094	17	64
302	Hillerød	6	7	2	882	12	74
311	Frederikssund	4	4	2	177	5	37
A og øvrige bybuslinjer i alt					85.476	987	87
Pendlernettet					144.734	2.087	69
Alle busser og lokalbaner					191.724	3.598	53
Pendlernettets andel af hele nettet af bus- og lokalbaner					75%	58%	

*Kører delvist udenfor hovedstadsområdet

Pendlernettets linjer
Hovedstadsområdet



7 Videre udvikling af Pendlernet

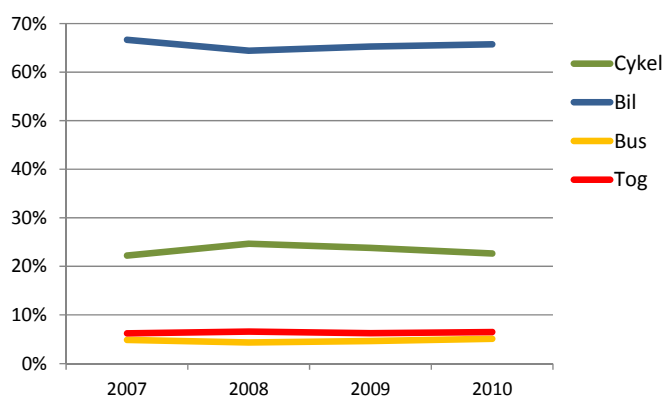
7.1 Bussen i markedet

Med denne plan lægges linjerne i Pendlernet, som det ser ud i 2013, fast. Det er i særlig grad Pendlernet som skal løfte forventningerne om, at den kollektive bustransport skal tage en væsentlig del af den fremtidige trafikvækst. Pendlernet skal rustes til at kunne tage flere passagerer, og der skal kæles for produktet, så mange af de nye kunder kommer helt af sig selv. Det betyder ikke, at der ikke skal udvikles på det net, der ligger udenfor Pendlernet. Der er bare ikke de samme forventninger til, at det er her, der vil komme mange nye kunder.

Samlet set så benyttes bussen som hovedtransportmiddel i 5 % af alle persontransportture på cykel, i bil eller med kollektiv transport i Movias område. Dertil kommer, at mange bruger en bus, når de skal til toget. Ca. 3 % af alle de kilometer, som personer kører i området, er med bus. Det lyder ikke af meget, og det dækker over store forskelle i forskellige geografiske områder og typer af relationer.

Udvikling i transportmidlernes markedsandele

Kilde: TU 2007-2010

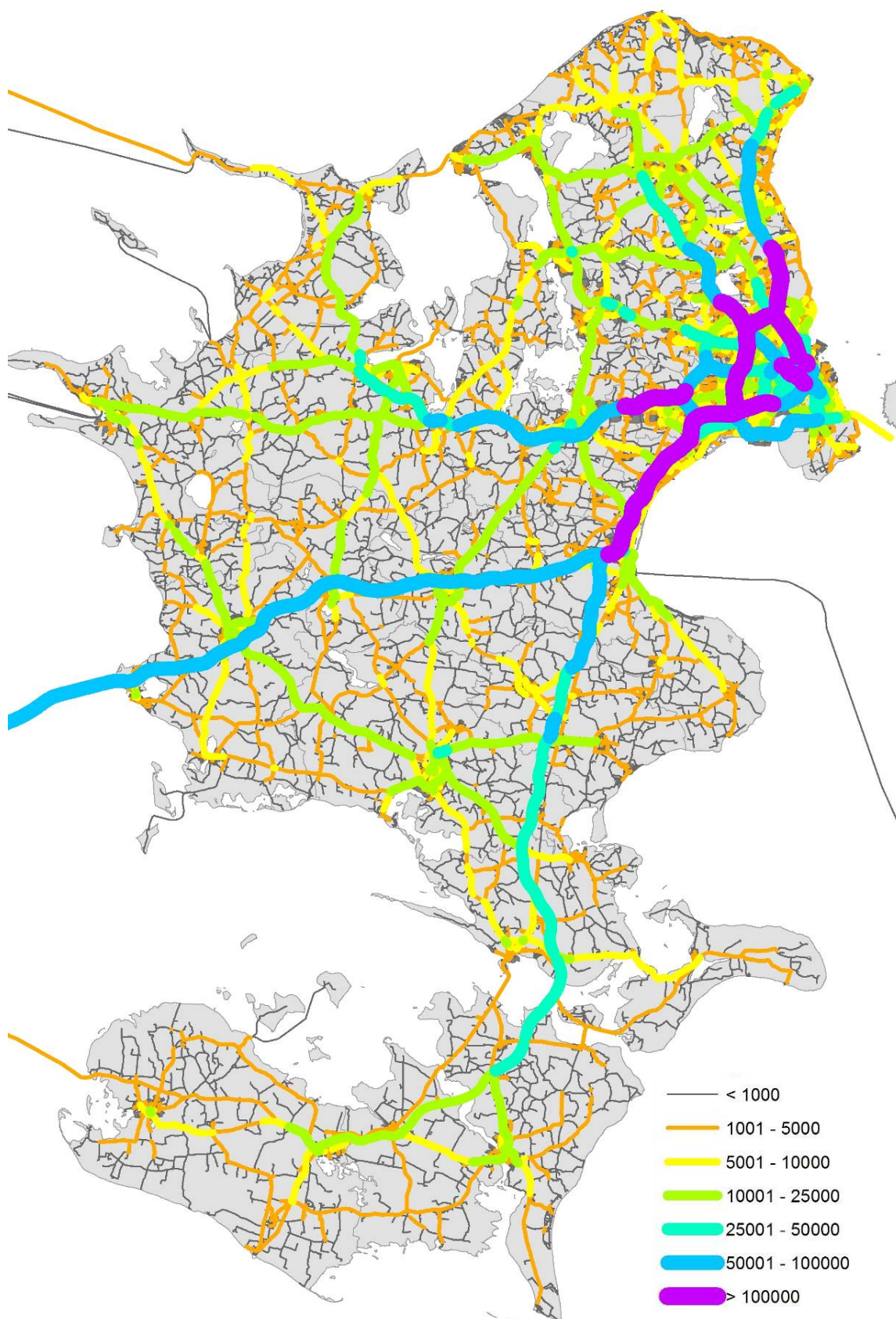


Pendlernet er blevet til gennem en arbejdsproces, hvor planlæggere med et godt lokalkendskab i kommuner, regioner og Movia har identificeret de buslinjer, der i deres område kvalificerer sig til Pendlernet. Der er taget udgangspunkt i linjerne, som de er nu, eller som de er besluttet at være i 2013. Sammenligner man Pendlernet med, hvor i vejnettet der er en efterspørgsel efter transport - efterspørgslen fremgår af figuren på sidste side - så er der en meget god overensstemmelse mellem, hvor de store efterspørgselsstrømme er, og hvor Pendlernet betjener.

7.2 Trafikplan 2013

Med Pendlernet på plads er næste skridt at se på, hvad det er for krav og ønsker - udover til frekvensen og linjeføringen - man kan have til linjerne i Pendlernet. I det kommende planarbejde med Trafikplan 2013 sættes det til debat i Movias ejerkreds. Gennem en proces med workshops og høringer blandt politikerne og embedsværk, skal de overordnede sigtelinjer og de konkrete initiativer for de kommende år lægges fast.

Der vil blive arbejdet med mål indenfor temaerne: Flere passagerer, stor passagertilfredshed og bedre miljø. Og det vil formentlig være Pendlernet, der skal bære størstedelen af fremgangen og forbedringer indenfor disse tre mål.



Transportefterspørgsel på vejnettet. Antal ture på et årsdøgn.

Kilde: Vejnetsudlægning på basis af data fra TU 2007-2010

Kongens Vænge 2
3400 Hillerød**NOTAT****Telefon** +45 48 20 50 00
Direkte +45 48 20 55 xx
Fax +45 48 20 56 61
Web www.regionh.dk

CVR/SE-nr: 30 11 36 83

Dato: 6. marts 2012

Høring af Movias forslag til Pendlernet

I forbindelse med den skriftlige høring i regionaludvalget af Movias forslag til Pendlernet har regionsrådsmedlem Maja Højgaard stillet nogle opklarende spørgsmål:

1. Hvordan vil pendlernettet påvirke mulighederne for at oprette nye buslinjer, der hvor behovet skulle opstå? Her tænker jeg især i forbindelse med nye boligområder eller større arbejdspladser.
2. Hvor langt ud i fremtiden rækker den "borgfred" på busnettet, der er lagt op til?
3. Hvordan forholder planen sig til nye planlagte anlæg som letbane og metroudvidelser?
4. Betyder fredningen af linierne i pendlernettet også, at det vil blive svært at tilføje og nedlægge busstop?

Svar:

Ad. 1.: Pendlernettet påvirker ikke mulighederne for at oprette nye buslinjer. Det er tænkt som en dynamisk størrelse, hvor der kan komme nye linjer ind efter behov, hvis kommuner eller regioner ønsker det.

Ad. 2: Der er ikke sat åremål på Pendlernettet. Intentionen fra Movias side er, at det frivillige samarbejde om Pendlernettet er en model, der skal køres videre med i fremtiden, indtil andet besluttet.

Ad. 3: Letbanen og metroudvidelser sættes først i drift i perioden 2018-20 efter de nuværende anlægsplaner. Det er klart, at busbetjeningen i det banenære opland skal revideres i forbindelse hermed. Det får givetvis også indflydelse på Pendlernettet.

Ad. 4: Pendlernettet er en overordnet størrelse, der angiver nogle rammer for den betjening, der ønskes for pendlerne. Detaljer i planlægning af kørsel og fastlæggelse af f.eks. stoppesteders placering vil der altid kunne ændres på som led i det løbende samarbejde om udvikling af linjerne.