

Thema Bereikbaarheid van St. Antonius locatie Utrecht

Dilemma bereikbaarheid locatie Utrecht

“We hebben als ziekenhuis maar zeer beperkt invloed op met name aanpassing op de infrastructuur en files. En ook maar beperkt op ov-voorzieningen. Toch willen we dat alle patiënten én medewerkers ons ziekenhuis goed kunnen bereiken per auto én met het ov”

Afwegingen van de inwonerraad:

- Het ziekenhuis heeft ervoor gekozen zorg te verplaatsen naar Utrecht. Daarmee heeft het ook een **bijzondere verantwoordelijkheid** om zich in te zetten **voor de bereikbaarheid** van de locatie Utrecht.
- Tegelijkertijd is het **ziekenhuis geen vervoersbedrijf**. Dit betekent dat het ziekenhuis in **praktische zin moet doen wat het kan** (bv. Shuttlebusjes), maar dat een belangrijk deel van de inzet zal bestaan uit **samenwerking met en beïnvloeding** van vervoersbedrijven, gemeenten, provincie en andere organisaties die een (formeel) verantwoordelijkheid hebben voor bereikbaarheid.

Advies: St. Antonius als verkeersleider

- **De wens is** dat het ziekenhuis eigen verantwoordelijkheid voor de infrastructuur neemt. Door in praktische zin te doen wat het kan (bijvoorbeeld shuttlebusjes) en door invloed uit te oefenen op vervoersbedrijven, gemeente, provincie en andere relevante organisaties.
- **Om dit te realiseren** kan het St. Antonius Ziekenhuis zich inzetten voor ruimere tijden van het openbaar vervoer, meer rechtstreekse verbindingen vanuit de regio naar het ziekenhuis in Leidsche Rijn, het toegankelijk maken van de regio taxi en goede bereikbaarheid voor spoedgevallen.
- **Kortom, de inwonerraad adviseert** het ziekenhuis om gebiedsontwikkeling te gebruiken om de eigen bereikbaarheid van het ziekenhuis in Leidsche Rijn te verbeteren.

Advies: Betaalbaar parkeren

- **De wens is** betaalbaar parkeren voor patiënten en bezoekers van het ziekenhuis.
- **Om dit te realiseren** kan het St. Antonius de parkeergarage uitbreiden. Het parkeerbeleid van Santeon Eindhoven kan als voorbeeld genomen worden.
- **Kortom, de inwonerraad adviseert** om parkeren laagdrempelig te maken door lagere kosten, meer parkeerruimte en grotere fietsenstallingen.



We hebben als ziekenhuis maar zeer beperkt invloed hebben op met name aanpassing op de infrastructuur en files. En ook maar beperkt op OV voorzieningen. Toch willen we dat alle patiënten én medewerkers ons ziekenhuis goed kunnen bereiken per auto én met het OV.

Het ziekenhuis moet **verantwoordelijkheid nemen en investeren** in de bereikbaarheid van locatie Utrecht en hier een actieve rol in pakken. Dat geldt zowel voor aanpassing op de infrastructuur (files) en OV voorzieningen als voor maatregelen om patiënten minder last te laten hebben van de files.

Bereikbaarheid is niet de primaire taak en verantwoordelijkheid van het ziekenhuis. Het ziekenhuis moet vooral **focussen op het verlenen van goede zorg** en op wat het zelf kan doen op gebied van bereikbaarheid, zoals het inzetten van shuttlebussen.



Afwegingen:

“Goed moment voor vervoersbedrijven om zich te realiseren dat ze ook een maatschappelijk taak hebben.”

“Het ziekenhuis moet zorgen dat de patiënten er kunnen komen.”

“Ik weet niet meer waar ik moet staan, want je hebt wel een verantwoordelijkheid als ziekenhuis.”

“Het ziekenhuis heeft gekozen om te verhuizen dus niet moet ook het vervoersprobleem oplossen.”

“Het zou mooi zijn als er vanaf het station zo’n lopende band zou komen naar het ziekenhuis. Overal elektrische wandelpaden.”

“De stelling klopt niet helemaal want als het ziekenhuis zelf met shuttlebussen kan investeren dan moet het ziekenhuis dat doen.”

“Het is niet juist als het ziekenhuis zorggeld uitgeeft aan een shuttlebus.”

“Uiteindelijk heeft het ziekenhuis wel een probleem als het ov niet goed geregeld is.”

“Investeren betekent niet dat je een vervoersbedrijf moet worden, maar wel dat je je inzet voor goed vervoer.”

“Je hebt vrije zorgkeuze in Nederland. En bijvoorbeeld mensen die in Schalkwijk wonen moeten al ver reizen.”

“Investeren, vooral in termen van moeite/politieke druk, niet in geld.”

“Het ziekenhuis is een zorginstelling en geen vervoersbedrijf. Gemeenten en provincie moeten hiervoor zorgen.”

“Shuttlebus is een onmogelijke taak voor een ziekenhuis.”

Wensbeeld: St. Antonius als 'verkeers'leiders/regie

Het ziekenhuis neemt eigen **verantwoordelijkheid voor de infrastructuur** (inrichten vervoersopties). Door in praktische zin te doen wat het kan (bijvoorbeeld shuttlebusjes) en door invloed uit te oefenen op vervoersbedrijven, gemeenten, provincie en andere relevante organisaties

Welke aspecten van het wensbeeld gaan jullie uitwerken?

1. Hoe gaan we dat bereiken?

Meer urgentie creëren bij ov bedrijven, gemeente, provincie en projectontwikkelaars (eventueel grond van ziekenhuis in Nieuwegein als ruilmiddel).

Dilemma: We hebben als ziekenhuis maar zeer beperkt invloed hebben op met name aanpassing op de infrastructuur en files. En ook maar beperkt op OV voorzieningen. Toch willen we dat alle patiënten én medewerkers ons ziekenhuis goed kunnen bereiken per auto én met het OV.

Wat zijn de uitdagingen / aandachtspunten / risico's bij dit wensbeeld?

- files, drukte in het verkeer
- toegankelijkheid voor invaliden
- verschil in reistijd
- budget
- toename verkeer door woningbouw

2. Hoe gaan we hiermee om?

Gebruik maken van gebiedsontwikkeling in de regio lekstroom als mogelijkheid om de bereikbaarheid van het ziekenhuis te ontsluiten en te verbeteren. Het is een momentum om ons belang van goede bereikbaarheid op tafel te leggen en duidelijk te maken dat het niet alleen om het ziekenhuis gaat. Een gedeeld maatschappelijk belang.

3a. Wat betekent dit voor locatie Nieuwegein?

3b. Wat kan het St. Antonius Ziekenhuis doen om dit te realiseren?

- Ruimere tijden van het openbaar vervoer. vroeger/later. Grotere bus/vervoermiddel.
- Meer rechtstreeks verbinden vanuit regio lekstroom naar ziekenhuis Leidsche Rijn
- Concept regiotaxi → toegankelijk maken
- Goede bereikbaarheid voor spoed realiseren

4. Samenvattend, ons advies is:

Het ziekenhuis moet gebiedsontwikkeling gebruiken om de eigen bereikbaarheid van het ziekenhuis Leidsche Rijn te verbeteren.

Wensbeeld:

Betaalbaar parkeren voor patiënten en bezoekers

Welke aspecten van het wensbeeld gaan jullie uitwerken?

1. Hoe gaan we dat bereiken?

- Tarieven omlaag: per dagdeel of de eerste 2 jaar gratis als compensatie voor de verplaatsig. Of een QR code meegeven bij een afspraak voor gratis parkeren.
- Voldoende capaciteit

Dilemma: We hebben als ziekenhuis maar zeer beperkt invloed hebben op met name aanpassing op de infrastructuur en files. En ook maar beperkt op OV voorzieningen. Toch willen we dat alle patiënten én medewerkers ons ziekenhuis goed kunnen bereiken per auto én met het OV.

Wat zijn de uitdagingen / aandachtspunten / risico's bij dit wensbeeld?

- Meer ruimte voor parkeren
- Betere stallingsmogelijkheden voor fietsen
- Uitbreiding voor ov fietsen
- oplaadstation voor fietsen en/of scooters

2. Hoe gaan we hiermee om?

De contacten onderhouden met de overheid en zorgen voor betere busverbindingen en of tram. Informeren via de kanalen hoe de voortgang is met de bereikbaarheid en het parkeren

3a. Wat betekent dit voor locatie Nieuwegein?

- Positief effect op thema bereikbaarheid voor patiënt en bezoeker
- Minder inkomsten uit parkeerkosten

3b. Wat kan het St. Antonius Ziekenhuis doen om dit te realiseren?

- Uitbreiding parkeergarage
- Kijk naar eindhoven ook een Santeon hoe daar het parkeerbeleid is

4. Samenvattend, ons advies is:

Parkeren laagdrempelig maken door lagere kosten, meer parkeerruimte en grotere fietsenstallingen