

# Ziekenhuizen en parkeerbehoefte

Een ziekenhuis kent vele **GEBRUIKERS**: medewerkers op kantoortijden, in wisseldienst, in deeltijd en voltijd, bezoekers van patiënten en van de poli, of specialisten. Elke gebruikersgroep heeft zijn eigen **MOBILITEITSPROFIEL** en parkeerbehoefte: polibezoekers komen gespreid over de dag, bezoekers van patiënten geconcentreerd tijdens de bezoeken, de **AVONDPLOEG** komt einde van de middag terwijl de middagploeg nog aanwezig is. Het gecombineerde resultaat is vaak een sterke piek in parkeerbehoefte in de middag en een **OVERSCHOT** gedurende de rest van de dag.



Er is geen blauwdruk voor de optimale parkeeroplossing

Zowel bij nieuw- en verbouw, of in bestaande situaties waarbij sprake is van een tekort, komt de vraag aan de orde hoe het parkeren kan worden geoptimaliseerd. Optimaal in de zin van:

- niet meer autogebruik en parkeerplaatsen dan nodig;
  - gelijkmatiger verdeling van de parkeerdruk over de dag en de beschikbare parkeerarea- len;
  - zodanig faciliteren van bezoek en personeel dat het ziekenhuis goed kan functioneren;
- De optimale situatie verschilt per ziekenhuis en is afhankelijk van o.a. het gemeentelijk parkeerbeleid, het door het ziekenhuis gevoerde mobiliteitsbeleid, wel of geen parkeerregu-

lering in de omgeving, de beschikbare eigen (aanwezige of te realiseren) parkeercapaciteit, ligging en bereikbaarheid en de aard en omvang van het ziekenhuis. Kortom er is geen blauwdruk voor de optimale parkeeroplossing.

## PARKEERPLAN OPTIMALISEREN

Wel zijn er tools om - gegeven de specifieke context - tot de meest optimale parkeeroplossing te komen. Belangrijkste is een parkeerbalans die per doelgroep de parkeerbehoefte per uur van de dag en de week gespecificeerd in kaart brengt. Beschikbare informatie als parkeertellingen, informatie uit parkeerapparatuur, kencijfers vergelijkbare ziekenhuizen, postcode medewerkers, werktijden, roosters, bezoeken, enquêtes kan allemaal worden gebruikt om de parkeerbalans zo getrouw mogelijk de werkelijkheid te laten berekenen. Is het model voldoende nauwkeurig en geïkht voor het berekenen van de uitgangssituatie, dan kan het vervolgens gebruikt worden om effecten op de parkeerbehoefte door te rekenen van diverse maatregelen als verschuiven bezoeken, mobiliteitsmanagement, tarifiering, beperken aantal parkeerautorisaties voor medewerkers etc. Op deze wijze kan het parkeerplan worden geoptimaliseerd, toegesneden op de specifieke situatie en mogelijkheden.

Ecorys heeft deze methode toegepast bij o.a. Isala klinieken (Zwolle), Groene Hart ziekenhuis (Gouda) en Kennemer Gasthuis (Haarlem) ten behoeve van het bepalen van de toekomstige parkeerbehoefte na realisatie nieuwbouw, of uitbreiding inclusief de bijbehorende maatregelen in de zin van mobiliteitsmanagement en toegangsregulering.