Verslag van gesprek met het BovenIJ ziekenhuis over de actualisatie van het Mobiliteitsplan Noord

Vergadering dinsdag 27 mei 2025
Stadsdeel Noord, Buikslotermeerplein 2000

Onderwerp Reactie van BovenIJ ziekenhuis op de concept actualisatie van het mobiliteitsplan Noord

Het BovenIJ ziekenhuis ziet dat Noord zich ontwikkeld heeft tot een groot en mooi stadsdeel. Daarmee nemen ook de verkeersopstoppingen toe.

De Noord/Zuidlijn is een zegen voor Noord, maar heeft er ook toe geleid dat er minder intensief busverkeer binnen het stadsdeel rijdt. Dat is lastig voor mensen met een beperking. Voor het ziekenhuis geldt dat er één buslijn stopt op de Statenjachtstraat, nabij de hoofdingang. De overige buslijnen stoppen op de IJdoornlaan, aan de achterkant van het ziekenhuis en op aanzienlijke loopafstand van de hoofdingang.

Het ziekenhuis mist interactie met het stadsdeel en mist ook een bepaalde alertheid over de consequenties van werkzaamheden en beleidswijzigingen voor het ziekenhuis. Vanuit het ziekenhuis is er begrip voor autoluw beleid, maar tegelijkertijd moet de bereikbaarheid van het ziekenhuis gegarandeerd blijven. Als er aan de ene kant iets afgeknepen wordt, dan moet er aan de andere kant voor goede alternatieven gezorgd worden. Dat ontbreekt nu vaak.

De programmamanager van het mobiliteitsplan licht het autobeleid toe en vertelt dat er geen ruimte is voor groei. Het stadsdeel is overigens niet de opdrachtgever, niet voor het beleid en ook niet voor het mobiliteitsplan. Uiteraard is het stadsdeel wel nauw betrokken bij het mobiliteitsplan. Het ziekenhuis mist de verbinding met het stadsdeel of de gemeente sinds het opheffen van de stadsdelen. De programmamanager mobiliteitsplan geeft aan dat het ziekenhuis met mobiliteitsvraagstukken en knelpunten altijd bij het programmateam terecht kan.

De groei van stadsdeel Noord betekent veel voor het ziekenhuis. Enerzijds op het gebied van bereikbaarheid, maar met de groeiende bevolking komt ook een groeiende zorgvraag en een veranderende zorgvraag. Er werken nu 1250 mensen bij het ziekenhuis, binnen ruim 700 fte. Per dag komen er vele honderden patiënten naar het ziekenhuis. Daarnaast is er ook de huisartsenpost, de spoedeisende hulp en de ambulancepost. Het ziekenhuis pakt een rol om gecoördineerde zorg te bieden binnen de totale zorgketen.

Door de groei van de zorgvraag wordt ook gekeken naar de toekomst van het vastgoed. Het huidige ziekenhuis heeft een levensduur tot ongeveer 2040. Intussen wordt gekeken naar de mogelijkheden voor renovatie of eventueel nieuwbouw.

Het ziekenhuis geeft aan dat de werkzaamheden van Rijkswaterstaat aan de A10 Noord ook van effect zijn op de bereikbaarheid. Het ziekenhuis heeft hierover contact met RWS, maar de contacten over (allerlei soorten) werkzaamheden verlopen soms met een omweg en het ziekenhuis zou hierin graag wat meer structuur willen zien.

Het ziekenhuis is blij met de nieuwe brug bij het Jan Thomeepad.

Opstoppingen op de A10 (S116 en S117) en de IJdoornlaan leiden soms tot problemen. De nooddiensten komen er met hun sirenes en zwaailichten altijd wel door, maar het personeel niet en die zijn ook nodig op locatie. Als het personeel niet tijdig in het ziekenhuis kan zijn, levert dat problemen op.

Het is jammer dat de busintensiteit rondom het ziekenhuis omlaag is gegaan. Bij Gare du Nord is het juist intensiever geworden, maar dat is een behoorlijk eind lopen vanaf het ziekenhuis. Lokale initiatieven zoals de Bannehopper zijn daarom erg belangrijk. Het ov is gericht op de grote volumes, maar niet op de kwetsbare gebruikers en dat is voor een deel wel de doelgroep die het ziekenhuis bezoekt.

Vastgoedtechnisch is het niet zomaar mogelijk om een extra ingang te maken die dichter bij de bushalte op de IJdoornlaan ligt. Het ziekenhuis wil daarom liever dat de bushalte op de Statenjachtstraat intensiever bediend wordt of dat er pendeldiensten gaan rijden, bijvoorbeeld vanaf Gare du Nord. Dat zou heel wenselijk zijn.

In algemene zin biedt het ov op dit moment geen goed alternatief voor de auto. De aanbesteding van het ov zou hier beter op moeten aansluiten.

Voor het fietsnetwerk geldt dat met name de sociale veiligheid een issue is. Het fietspad langs het Noordhollandsch Kanaal bijvoorbeeld is donker en stil en daardoor sociaal onveilig. Dat combineert niet goed met avond- en nachtdiensten van het personeel.

De invoering van betaald parkeren in de omgeving van het ziekenhuis betekent dat het parkeertarief van het ziekenhuis met 66% verhoogd moet worden, zodat het gelijk getrokken wordt met de omgeving. De invoering van betaald parkeren moest het ziekenhuis vernemen uit de media. Eerdere afstemming vanuit de gemeente was wel gewenst geweest. Op het terrein van het ziekenhuis is onvoldoende parkeergelegenheid voor zowel personeel als bezoekers. Personeel parkeert vaak in de wijk. Er is wel een plan is de maak om het personeel uit te auto te krijgen. Breikers ondersteunt het ziekenhuis hierbij. Tegelijkertijd blijkt uit onderzoek onder het personeel dat het ov geen voldoende alternatief biedt omdat de reistijd veel langer is. Het idee is nu om alle personeel die binnen 7,5 kilometer vanaf het ziekenhuis woont om overdag niet meer met de auto naar het ziekenhuis te komen. Dat levert voor sommigen praktische bezwaren (bijvoorbeeld het

wegbrengen van kinderen met de auto en dan meteen doorrijden) op en ook de sociale veiligheid wordt door het personeel benoemd als bezwaar.
De programmamanager geeft aan dat er voorzichtig gekeken wordt naar differentiatie van autoverkeer: privégebruik en zakelijk gebruik scheiden. Maar dit staat echt nog in de kinderschoenen.

Het ziekenhuis zou sociale veiligheid graag benoemd willen zien in de actualisatie van het mobiliteitsplan.

Op het gebied van bevoorrading probeert het ziekenhuis het aantal verkeersbewegingen terug te brengen door grotere bulken te laten afleveren of door goederen gecombineerd te laten afleveren. Dat is tweeledig: duurzaamheid en aantal verkeersbewegingen. Dit vormt nu niet echt een knelpunt, maar ook de leveranciers hebben van tijd tot tijd last van filevorming.

De IJdoornlaan is een essentiële verkeersader voor het ziekenhuis. Tegelijkertijd is dit ook de grootste bottleneck en dat is echt een punt van zorg.

Tot slot geeft het ziekenhuis aan dat de planning van lokale en regionale werkzaamheden beter op elkaar afgestemd moet worden om de bereikbaarheid van het ziekenhuis te kunnen blijven garanderen.