

## Mobilnostni načrt za Splošno bolnišnico Novo mesto: koraki k zmanjševanju okoljskih vplivov in povečanju podnebne odpornosti

Prejeto/  
Received:  
10. maj 24  
Popravljeno/  
Revised:  
14. maj 24  
Sprejeto/  
Accepted:  
19. jun. 24  
Objavljeno/  
Published:  
30. jun. 24

**Vane Urh** 

Razvojni center Novo mesto, d. o. o.; Novo mesto, Slovenija  
vane.urh@rc-nm.si

### Izvleček

V članku sta predstavljena postopek izdelave mobilnostnega načrta za Splošno bolnišnico Novo mesto in njegov prispevek k zmanjševanju okoljskega vpliva zdravstva in prometa. Posebej so predstavljeni analiza potovalnih navad in ukrepi, ki so prispevali k spodbujanju in ozaveščanju o prometnih značilnostih na lokaciji, ki ustvarja veliko prometa. Dodatno smo z analizo pomembnosti in učinkovitosti poskušali določiti dejavnike, ki lahko najbolj vplivajo na spremembo potovalnih navad v smeri bolj trajnostne mobilnosti, ki bo prispevala k zelenemu prehodu na način zmanjševanja in prilagajanja podnebnim spremembam.

### Ključne besede

Mobilnostni načrt, potovalne navade, prilagajanje in blaženje podnebnih sprememb

### Abstract

#### **Mobility plan for the General Hospital Novo mesto: steps towards reducing environmental impacts and increasing climate resilience**

The article presents the process of creating a mobility plan for the General Hospital Novo mesto and its contribution to reducing the environmental impact of healthcare and traffic sectors. An analysis of travel habits and measures that contributed to the promotion and awareness of sustainable mobility in a location that generates a lot of traffic are specifically presented. Additionally, by an importance-performance analysis, we tried to determine the factors that could most influence the change in travel habits in the direction of more sustainable mobility. Change of modal split in favour of more sustainable mobility will contribute to the green transition and have an impact to adaptation and mitigation of climate change.

### Keywords

Mobility planning, travel habits, adaptation and mitigation of climate change



© Avtor/Author,  
2024



Univerzitetna založba  
Univerze v Mariboru

## 1 Uvod

V času, ko negativne posledice podnebnih sprememb postajajo neizogibna realnost, njihove posledice pa vse hujše, se soočamo z vprašanji, ki zahtevajo trajnostne rešitve in inovativne pristope. V tej luči smo v okviru sodelovanja med regionalno razvojno agencijo Razvojni center Novo mesto, norveško univerzo Nord in Splošno bolnišnico Novo mesto izdelali mobilnostni načrt za omenjeno bolnišnico ne le kot odgovor na perečo potrebo po izboljšanju prometa in trajnostne mobilnosti, temveč tudi kot priložnost za povečanje odpornosti proti podnebnim spremembam.

Splošna bolnišnica Novo mesto je pomembno vozlišče zdravstvene oskrbe v regiji in ima ključno vlogo pri zagotavljanju zdravstvenih storitev številnim prebivalcem. Je druga največja regionalna in četrta največja bolnišnica v Sloveniji, ki v središču Novega mesta ustvarja številne prometne tokove. Na povprečni dan v letu 2019 je bilo v novomeški bolnišnici 1200 zaposlenih, 55 oskrbljenih pacientov, 465 ambulantnih pregledov in dodatno še obiskovalcev, poslovnih obiskov ter tovornega prometa. Iz raziskav o potovalnih navadah na državni ravni sklepamo, da je bila večina opravljenih poti izvedenih z osebnim vozilom. V letu 2016 je bilo v regiji Jugovzhodna Slovenija 87 % vseh poti opravljenih z osebnim vozilom, leta 2022 pa že 90 % (Pretnar, 2016; Rikato Ružič idr., 2022). Vse to ustvarja velik pritisk na lokalno in državno infrastrukturo ter ustvarja posredne prometne stroške v obliki zastojev, nesreč, onesnaženja in degradacije okolja. Za spremembo trenda v smeri bolj trajnostne mobilnosti in prometa z manjšimi vplivi na okolje in podnebje je bil izdelan mobilnostni načrt za Splošno bolnišnico Novo mesto. S tem se izboljšuje pogoje za bolj trajnostno mobilnost, načrtuje ukrepanje za blažitev podnebnih sprememb in prispeva k prilagajanju in odpornosti lokacije bolnišnice na podnebne spremembe.

Promet je eden večjih virov emisij toplogrednih plinov, ki prispevajo k podnebnim spremembam. Po podatkih Medvladnega foruma za podnebne spremembe (IPCC) je odgovoren za približno 14 % globalnih emisij toplogrednih plinov, v Evropski uniji pa je leta 2018 prispeval skoraj 40 % vseh emisij dušikovih oksidov ter približno 10 % vseh emisij trdih delcev premera 10 in 2,5 mikromilimetra. Od leta 1990 so emisije iz prometa kljub prizadevanjem za njihovo zmanjšanje naraščale, kar je povezano z visoko stopnjo motorizacije in dolgimi razdaljami. Za zmanjšanje vpliva prometa na podnebne spremembe je nujen prehod na trajnostne oblike mobilnosti, kar vključuje, na primer elektrifikacijo vozil, izboljšanje javnega prevoza in pametno načrtovanje mest, ki zmanjšujejo potrebo po dolgih potovanjih in spodbujajo trajnostne načine prevoza (IPCC, 2014; EEA, 2016). Podnebne spremembe bodo vplivale na prometno infrastrukturo in vzorce mobilnosti. Povišane povprečne temperature in pogostejši vročinski valovi lahko povzročijo poškodbe cestnih površin, deformacije železniških tirov in povečano obrabo infrastrukture. Močni nalivi in poplave ogrožajo prometne poti, povzročajo izpade v prometu in dodatno obremenjujejo vzdrževalne sisteme. Dolgotrajne suše lahko zmanjšajo zanesljivost hidroenergetskih virov, kar vpliva na delovanje električnih vozil in javnega prevoza. Prometni sektor se bo moral prilagoditi novim razmeram s trajnostnimi ukrepi, kot so nadgradnja in vzdrževanje infrastrukture, razvoj prožnejših prometnih sistemov ter spodbujanje uporabe okolju prijaznejših prevoznih sredstev. Pomembno bo načrtovanje mestnih območij, ki bodo manj občutljiva na podnebne spremembe, in povečanje odpornosti prometnih omrežij na ekstremne vremenske dogodke (Jaroszewski idr., 2010).

Z vidika mobilnostnega načrta za splošno bolnišnico podnebna odpornost pomeni sposobnost bolnišnice, da se prilagodi in odzove na izzive, ki jih prinašajo podnebne spremembe za mobilnost in promet. To zajema, na primer: 1) načrtovanje in izvajanje ukrepov, ki omogočajo nemoteno delovanje bolnišnice v primeru posebnih vremenskih razmer, kot so vročinski valovi, požari ali neurja; 2) sodelovanje z lokalno skupnostjo pri izobraževanju in ozaveščanju prebivalcev o okolju, podnebjju in prometu; 3) uporabo digitalnih rešitev za spremljanje prometnih tokov in upravljanje mobilnosti.

Pri izdelavi mobilnostnega načrta je sodelovala skupina deležnikov, ki so bili vključeni v različnih fazah (analiza stanja, postavljanje vizije in ciljev, ukrepanje) in na različne načine (neposreden stik, delavnice, sestanki, prek spleta). Najpomembnejši so bili zaposleni na lokaciji, uporabniki zdravstvenih storitev in obiskovalci. Poleg teh smo vključili predstavnike interesnih skupin (društev in neformalnih organizacij), ponudnike storitev javnega prevoza potnikov, lokalno skupnost ter splošno javnost. Ti so bili vključeni skozi celoten proces izdelave mobilnostnega načrta, kar pomeni, da je bil izdelan na vključujoč način. Rezultati vključevanja javnosti so bili predstavljeni in raziskani v okviru različnih dejavnosti, ki jih podrobneje predstavljamo v naslednjih poglavjih. Poleg tega predstavljamo nekatere ukrepe, ki jih je Splošna bolnišnica Novo mesto izvedla z namenom blaženja in prilagajanja podnebnim spremembam.

## 2 Metodologija

Mobilnostni načrt za Splošno bolnišnico Novo mesto je bil izdelan kot instrument za izboljšanje mobilnosti na lokaciji in kot pristop k blaženju vplivov podnebnih sprememb. V luči povečanih povprečnih temperatur, vročinskih valov, dolgotrajnih suš, močnih nalivov in velikih temperaturnih nihanj, ki jih prinašajo podnebne spremembe, načrt vključuje ukrepe, ki prispevajo k zmanjšanju emisij toplogrednih plinov in prometne obremenitve (izposoja koles, polnilna infrastruktura za alternativna goriva). S temi ukrepi načrt neposredno naslavlja izzive, kot so zmanjšanje onesnaženosti zraka in hrupa ter izboljšanje kakovosti življenjskega okolja. V skladu s Smernicami za pripravo mobilnostnih načrtov za ustanove, ki jih je izdalo Ministrstvo za infrastrukturo (Plevnik idr., 2019), smo izvedli različne metodološke pristope za pridobitev celovitih in zanesljivih podatkov. Namen mobilnostnih načrtov za ustanove je, da prepoznajo in izboljšajo razmere v prometu na njihovem ožjem in širšem območju. Tako kot nekatere občine pripravljajo in izvajajo celostne prometne strategije, lahko ustanove z izvajanjem mobilnostnega načrta prispevajo k izboljšanju kakovosti lokalnega okolja.

Prvi metodološki pristop je bil uporaba ankete, ki smo jo izvedli med zaposlenimi v bolnišnici, pacienti in obiskovalci s pomočjo spletnega vprašalnika (n=279). Z njo smo izvedli raziskavo o mobilnostnih navadah zaposlenih, pacientov in obiskovalcev Splošne bolnišnice Novo mesto. S pridobivanjem vpogleda v obstoječe mobilnostne navade smo oblikovali strategije za izboljšanje pogojev za trajnostno mobilnost. Ta analiza je bila ključnega pomena za razumevanje stanja in razvoj ukrepov, ki bi prispevali k doseganju dolgoročnejših ciljev mobilnostnega načrta. Anketa nam je omogočila zbiranje kvantitativnih podatkov o potovalnih navadah in odločitvah v zvezi s prevoznimi sredstvi.

Na podlagi rezultatov ankete smo izvedli analizo pomembnosti in uspešnosti (Martilla in James, 1977), s katero smo zasnovali okvir za opredelitev najbolj smiselnih

ukrepov, ki lahko vplivajo na spremembo potovalnih navad. Pri analizi pomembnosti in uspešnosti se najprej opredeli kazalnike, ki jih je treba meriti. Nato sta za vsak kazalnik v vprašalniku vsakemu anketirancu podani dve vprašanji oziroma trditvi. Prva izjava meri pomembnost, druga pa uspešnost (delovanja, izvajanja, izvrševanja). V analizi se primerja povprečne ocene za kazalnike glede pomembnosti in uspešnosti. To nam je pomagalo razumeti, kateri kazalniki so najbližje ravnovesju med pomembnostjo in uspešnostjo, kar pomeni, da je stanje zadovoljivo. Kjer je bila ocena pomembnosti kazalnika višja od ocene uspešnosti (v primeru naše raziskave zaznavanje ovir), to pomeni, da obstaja razhajanje med želenim in obstoječim stanjem. Nazadnje smo upoštevali teoretični okvir, ki je temeljil na uporabi psiholoških in ekonomskih teorij za razumevanje vplivov na izbiro prometnih načinov. Ta nam je pomagal razložiti motive in ovire za spreminjanje potovalnih navad ter oblikovati ukrepe za spodbujanje trajnostne mobilnosti (Bamberg, Ajzen in Schmidt, 2003).

Nadalje smo na podlagi rezultatov organizirali fokusno skupino in opravili intervju z izbrano skupino ključnih deležnikov (bolnišnica, lokalna skupnost, ponudnik javnega prevoza, predstavnik nevladne organizacije), da bi pridobili poglobljene informacije o njihovih stališčih, potrebah in pričakovanjih v zvezi z mobilnostjo na lokaciji bolnišnice.

V naslednjem koledarskem letu smo ponovili raziskavo o potovalnih navadah. S podporo informacijskega orodja smo objavili anketni vprašalnik in prek njega zbirali odzive med zaposlenimi, pacienti in obiskovalci lokacije. Zbrali smo 279 odzivov, kar pomeni, da je bil vzorec prve in ponovitvene raziskave enako obsežen, a ne enak (niso odgovarjale enake osebe). Za spremljanje potovalnih navad smo iskali informacijo o načinu zadnjega dostopa do lokacije Splošne bolnišnice Novo mesto. Če smo v prvi raziskavi bolj obširno zajeli stanje, smo se v ponovitveni raziskavi osredotočili na bistvene kazalnike potovalnih navad, ki kažejo na spremembe v vedenju in posledično na vpliv prometa na okolje in podnebje.

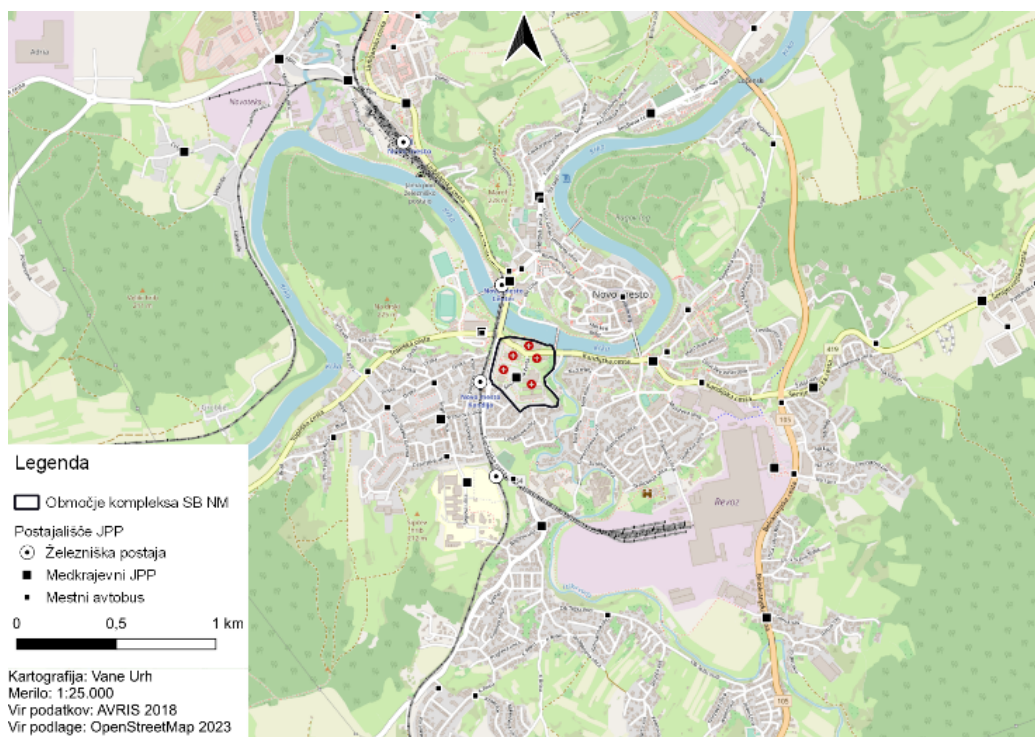
S štirimi različnimi metodološkimi pristopi smo zagotovili celovit in multidisciplinaren pogled na problematiko prometnih tokov v okolici bolnišnice ter osnovo za oblikovanje ukrepov v mobilnostnem načrtu, ki prispevajo k povečanju podnebne odpornosti in trajnosti. Poleg raziskovalnega dela so bile med izdelavo mobilnostnega načrta izvedene tudi druge dejavnosti, kot so promocija in sporočila za javnost, ukrepi za spodbujanje bolj trajnostne mobilnosti (postavitev postaje za izposajo koles in kolesarnice, nakup koles, polnilnice za električna vozila), dva študijska obiska med norveškimi in slovenskimi organizacijami za izmenjavo znanja, organizacija tematskih dogodkov ter mreženje med različnimi deležniki za razumevanje in izboljšanje stanja na področju vpliva prometa na podnebne spremembe in njegovo odpornost.

### **3 Rezultati**

#### **3.1 Prometne in potovalne značilnosti za Splošno bolnišnico Novo mesto**

Splošna bolnišnica Novo mesto je ena pomembnejših in starejših ustanov v Novem mestu, ki je bila zgrajena leta 1894. Nahaja se ob okljuku reke Krke med železniško postajo Novo mesto Kandija, potokom Težka voda in državno cesto regionalnega značaja (Kandijska cesta), na kateri je bilo leta 2022 14.700 povprečnega letnega dnevnega prometa (Ministrstvo za infrastrukturo, Direkcija Republike Slovenije za ceste, 2024). Območje bolnišnice ob glavnih prometnicah je še posebej obremenjeno

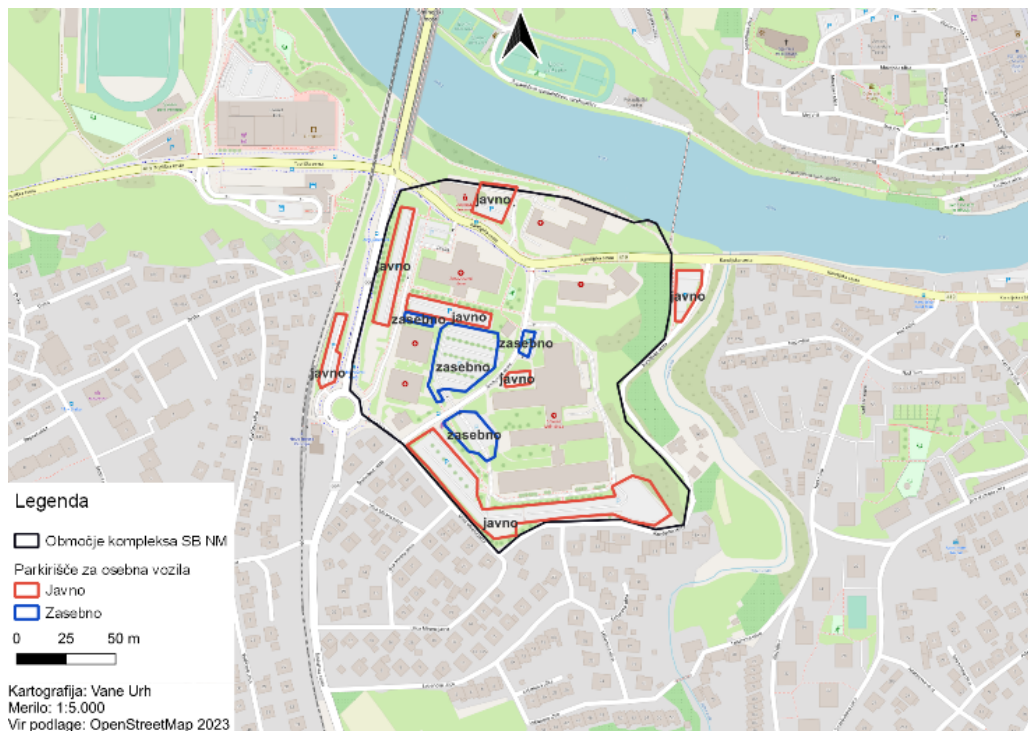
ob delovnikih, saj je Novo mesto močno regijsko gospodarsko središče s 24.851 delovnimi mesti (december 2023), večina poti pa je opravljenih z osebnim vozilom (Pretnar, 2016; SURS, 2024). Dodatno so ob kompleksu bolnišnice tudi ostale storitve splošnega pomena, kot so zdravstveni dom, lekarna, enota Zavoda za gozdove in enota Kmetijsko-gozdarske zbornice Slovenije. Prometna infrastruktura in storitve na območju so večinoma namenjene osebnim vozilom. V neposredni bližini so številna parkirna mesta, medtem ko je frekvenca voženj mestnega in medkrajevnega potniškega prometa slabša. V zadnjih letih so bile izvedene številne ureditve pešpoti in kolesarskih povezav, a je njihovo stanje še vedno ocenjeno kot manj varno, kar ne prispeva k povečanju deleža opravljenih poti peš ali s kolesom (Simsekoglu in Mathisen, 2024).



Slika 1: Območje kompleksa Splošne bolnišnice Novo mesto.  
 Vir: lasten prikaz.

S 1200 zaposlenimi je bila Splošna bolnišnica Novo mesto leta 2022 četrty največji delodajalec v Mestni občini Novo mesto. Največ zaposlenih je na delo prihajalo iz občin Novo mesto (44 %), Šentjernej (5 %), Trebnje (5 %), Črnomelj (4 %) in Krško (4 %). Splošna bolnišnica Novo mesto je eden pomembnejših ciljev opravljenih poti v regiji Jugovzhodna Slovenija. Leta 2021 je na ambulantni pregled prišlo 291.000 pacientov, leta 2022 311.000 in leta 2023 329.000. To pomeni med 1200 in 1500 dnevni prihodov in odhodov. Večina teh oseb je iz bližnjih občin in naselij, v manjši meri pa tudi iz drugih slovenskih občin. Vsi večinoma prihajajo z osebnimi vozili in parkirajo na različnih parkiriščih. Parkirišča za zaposlene in ostale so ločena. Pacienti in obiskovalci parkirajo na plačljivem parkirišču, ki se nahaja na zahodni in južni strani stavbe 1 ob Šmihelski cesti in Ulici Mirana Jarca. Možnost parkiranja obstaja tudi na plačljivih javnih parkiriščih, s katerimi upravlja Mestna občina Novo mesto – ta so pri

zdravstvenem domu, ob Težki vodi, pri železniški postaji Kandija ter pri Dolenjski lekarni na Kandijski cesti.



Slika 2: Ožje območje Splošne bolnišnice Novo mesto in možnosti parkiranja osebnih vozil.

Vir: lasten prikaz.

Leta 2023 je bila izvedena anketa o potovalnih navadah na lokaciji Splošne bolnišnice Novo mesto. Razvit je bil vprašalnik za merjenje potovalnih vzorcev in mnenj anketirancev o različnih vidikih trajnostnih načinov mobilnosti, zaznavanju ovir pred uporabo različnih načinov potovanja in končnih dejavnikov, ki bi jih spodbudili k uporabi bolj trajnostnih načinov potovanja. Prvi del ankete je vključeval vprašanja o mobilnostnih navadah (npr. avtomobil z bencinskim/dizelskim/elektro motorjem, avtobus, vlak, hoja), da bi ugotovili vzorce potovanj med anketiranci. Bila so tudi ostala vprašanja za zbiranje splošnih informacij, kot so razdalja do bolnišnice, lokacija parkirišča in delovni urnik (za osebje). Drugi del je vključeval lestvico, ki je merila izbrane psihološke spremenljivke, kot so odnos, osebna prepričanja, družbene norme, namere in navade, povezane z uporabo trajnostnih načinov potovanja. Te spremenljivke so bile izbrane na podlagi teorije načrtovanega vedenja. Anketiranci so ocenjevali odgovore z uporabo 5-stopenjske Likertove lestvice (1=popolnoma se ne strinjam, 5=popolnoma se strinjam). Tretji razdelek je vključeval tri lestvice za merjenje dejavnikov oviranja: 1) pri uporabi javnega prevoza (npr. pogostost voženj), 2) aktivnih načinov potovanja (npr. pomanjkanje varnih pešpoti in kolesarskih poti) in 3) skupnega prevoza (npr. nepoznavanje oseb za skupno potovanje). Za vsako lestvico so bili navedeni izbrani dejavniki, anketiranci pa so morali navesti, v kolikšni meri jih ti ovirajo pri uporabi omenjenega načina potovanja (1=sploh ne, 5=v veliki meri). Naslednji del je vseboval dve vprašanji. V prvem so anketiranci dobili seznam dejavnikov, ki bi jih spodbudili k zamenjavi avtomobila z

okolju prijaznejšimi načini prevoza (npr. povečanje pogostosti storitev javnega prevoza in izboljšanje kolesarskih povezav). Drugo vprašanje je bilo namenjeno opredelitvi prevoznega sredstva, ki bi ga najraje zamenjali s potovanjem z osebnim vozilom. Na koncu so bila splošna vprašanja, ki so zbrala demografski profil (starost, spol, izobrazba) ter osnovne podatke o mobilnosti (lastništvo in lastnosti vozil) (Simsekoglu in Mathisen, 2024).

Izvedba ankete je potekala tri mesece prek spletnega orodja Microsoft Forms in v bolnišnici. K reševanju so bili povabljeni vsi zaposleni Splošne bolnišnice Novo mesto, obvestilo o zbiranju podatkov pa je bilo objavljeno na spletnih straneh občin, zdravstvenih domov in drugih organizacij. Nekateri odgovori so bili zbrani na območju bolnišnice, predvsem z namenom zbiranja podatkov od starejšega prebivalstva. Sodelovanje v anketi je bilo prostovoljno, odgovori pa anonimni. Pridobili smo 279 odgovorov s povprečnim časom reševanja ankete 15 minut. 146 odgovorov so poslali zaposleni, 133 pa pacienti oziroma obiskovalci. Vprašanja za ciljni skupini so se razlikovala, saj so potovalne navade obeh različne – prvi prihajajo na delo skoraj vsakodnevno, drugi pa manj pogosto. Ugotovili smo, da osebe v 82,5 % primerih za dostop do lokacije pogosto ali vedno uporabijo osebno vozilo. Pri vzorcu odgovorov med osebjem bolnišnice so prevladovalе ženske, saj so predstavljale 81,5 % vzorca, medtem ko so moški predstavljali 18,5 %. Pri pacientih in obiskovalcih je bil delež žensk v vzorcu 74,4 %, moških pa 25,6 %. Povprečna starost anketiranega osebja bolnišnice je bila 44 let, medtem ko je bila povprečna starost anketiranih pacientov in obiskovalcev nekoliko višja (48 let). Glede izobrazbe so med osebjem bolnišnice prevladovalе osebe z visokošolsko izobrazbo ali več (45,9 %), sledili so tisti z višješolsko (29,5 %) in s srednješolsko izobrazbo (24 %). Pri pacientih in obiskovalcih je bila večina oseb z visokošolsko ali višjo izobrazbo (56,4 %), sledili so tisti s srednješolsko (27,8 %) in osebe z višješolsko izobrazbo (14,3 %). Glede mesečnega neto dohodka se večina oseb med zaposlenimi v bolnišnici uvršča v kategorijo dohodka med 1000 in 1500 EUR (34 %), četrtnina (24,6 %) pa jih presega znesek 2000 EUR. Pri pacientih in obiskovalcih se večina oseb uvršča v enako kategorijo dohodka – to je med 1000 in 1500 EUR, delež oseb z dohodkom nad 2000 EUR pa je nižji kot pri osebju bolnišnice. Kar zadeva družbeno-ekonomski položaj med pacienti in obiskovalci so prevladovalе zaposlene osebe (81 %) in upokoјenci (15 %).

Analiza pomembnosti in uspešnosti (Martilla in James, 1977) omogoča prepoznavo ovir, ki vplivajo na odločanje o izbiri prevoznega sredstva. Na primer, če anketirani ocenijo, da je pomanjkanje ustrezne infrastrukture za kolesarje zelo pomemben dejavnik, ki vpliva na odločanje o kolesarjenju, je to področje, ki zahteva večjo pozornost. Če se izkaže, da je ozaveščanje o koristih trajnostne mobilnosti visoko na seznamu dejavnikov pomembnosti, a nizko na seznamu uspešnosti, bi morali vložiti več truda v izobraževalne kampanje. Na primer, če rezultati pokažejo, da je dostopnost javnega prevoza ocenjena kot visoko pomembna in zelo uspešna, je to področje, ki ga je vredno promovirati in dodatno krepiti. S pomočjo te analize lahko določimo, kateri ukrepi bodo imeli najhitreje največji vpliv na spremembo potovalnih navad.

Za razumevanje pomembnosti in uspešnosti dejavnikov v mobilnosti bi anketirance v idealnem primeru vprašali naj ocenijo vsako trditev na lestvici. Zaradi omejitev števila vprašanj v anketi takšnega pristopa ni bilo mogoče izvesti. Podatki so bili zbrani za analizo pomembnosti in uspešnosti ter psihološko teorijo načrtovanega vedenja. Kljub temu menimo, da so rezultati dovolj podrobni, da nudijo določene vpoglede. Zaradi omejitev v anketi smo pomembnost (P) in uspešnost (U) merili posredno. Kot približek

pomembnosti smo uporabili odnos anketirancev do različnih dejavnikov v mobilnosti. Za merjenje uspešnosti smo navedli seznam oviralnih dejavnikov za rabo bolj trajnostnih oblik mobilnosti, saj gre za merilo, ki temelji na osebnih ali praktičnih izkušnjah. Rezultati o pomembnosti in uspešnosti dejavnikov, ki ovirajo rabo javnega prevoza, so predstavljeni v preglednici 1 za obe ciljni skupini v raziskavi – zaposlenih in pacientov z obiskovalci. Dejavniki so razvrščeni glede na uspešnost za skupino zaposlenih – najvišji predstavljajo dejavnike, ki najbolj prispevajo k rabi javnega prevoza (so uspešni). Analiza razlike je pridobljena z odštevanjem uspešnosti od pomembnosti v dveh desnih stolpcih, kar predstavlja razkorak med pomembnostjo dejavnika in izvajanjem (uspešnostjo) (Simsekoglu in Mathisen, 2024).

Preglednica 1: Pomembnost in uspešnost dejavnikov, ki ovirajo uporabo javnega potniškega prometa na lokaciji Splošne bolnišnice Novo mesto (1=popolnoma se ne strinjam, 5=popolnoma se strinjam).

Vir: Simsekoglu in Mathisen, 2024.

Dejavnik	Pomembnost (P)		Uspešnost (U)		Razlika (P-U)	
	Zaposleni	Pacienti <sup>1</sup>	Zaposleni	Pacienti <sup>1</sup>	Zaposleni	Pacienti <sup>1</sup>
Nesreča	2,14	2,39	3,79	3,80	-1,65	-1,41
Nadlegovanje	2,14	2,39	3,74	3,80	-1,60	-1,41
Udobje	2,14	2,39	3,53	3,49	-1,39	-1,10
Strošek	2,88	3,02	3,40	3,29	-0,52	-0,27
Vreme	2,14	2,39	2,93	2,64	-0,79	-0,25
Razdalja	2,14	2,39	2,75	2,86	-0,61	-0,47
Zamude	3,75	4,03	2,42	2,74	1,33	1,29
Dolžina potovanja	3,75	4,03	2,31	2,46	1,44	1,57
Kombinacija prevozov	2,14	2,39	2,24	2,27	-0,10	0,12
Prilagodljivost	3,75	4,03	2,01	2,03	1,74	2,00
Pogostost voženj	3,75	4,03	1,73	1,89	2,02	2,14
Povprečje	2,79	3,04	2,80	2,84		

<sup>1</sup> Pacienti/obiskovalci

Iz preglednice 1 sklepamo, da se obe skupini potnikov na splošno strinjata glede pomembnosti in uspešnosti dejavnikov, ki vplivajo na potovalne navade. Povprečje pomembnosti za vse dejavnike je 2,8 za zaposlene in 3,0 za paciente in obiskovalce, kar kaže, da so slednjim ti nekoliko bolj pomembni. Obe skupini imata enako povprečno vrednost za uspešnost, vendar obstajajo manjše razlike, na primer, zaposlenim vreme ne predstavlja takšne ovire pri uporabi javnega prevoza kot pacientom ali obiskovalcem. Med pomembnostjo in uspešnostjo obstajajo opazne razlike. Ocenili smo, da so potrebne prednostne izboljšave dejavnikov z najvišjo oceno pomembnosti. Dejavniki, kot so zamude, poraba časa, prilagodljivost in pogostost voženj, imajo glede pomembnosti oceno okoli 4, hkrati pa so ocenjeni kot najslabši z oceno okoli 2,5 ali nižje. Nasprotno pa imajo dejavniki z nizko pomembnostjo, kot so nesreče, nadlegovanje in udobje, ki so ocenjeni kot manj pomembni, zelo visoko uspešnost. Pri preostalih dejavnikih so razlike med pomembnostjo in uspešnostjo manjše, med obema skupinama anketirancev pa so razlike zanemarljive.

Ocene pomembnosti in uspešnosti za aktivne načine prevoza (hoja, kolesarjenje in drugi) so predstavljene v preglednici 2 in razvrščene glede na uspešnost, kot jo ocenjujejo zaposleni. Rezultati iz prejšnje preglednice, ki prikazuje dejavnike oviranja uporabe javnega prevoza, se ne morejo neposredno primerjati s temi, saj na uporabo



bolj aktivnih oblik mobilnosti vplivajo drugačni dejavniki, kot so, na primer infrastruktura s storitvami za trajnostno mobilnost, možnost varnega parkiranja koles in garderoba za osvežitev.

Preglednica 2: Pomembnost in uspešnost dejavnikov, ki ovirajo aktivno mobilnost na lokaciji Splošne bolnišnice Novo mesto.

Vir: Simsekoglu in Mathisen, 2024.

Dejavnik	Pomembnost (P)		Uspešnost (U)		Razlika (P-U)	
	Zaposleni	Pacienti <sup>1</sup>	Zaposleni	Pacienti <sup>1</sup>	Zaposleni	Pacienti <sup>1</sup>
Nadlegovanje	3,60	3,58	3,64	3,66	-0,04	-0,08
Možnost izposoje koles	2,43	2,50	3,27	3,43	-0,84	-0,93
Zdravje	4,53	4,41	3,20	2,54	1,33	1,87
Udobje	2,43	2,50	2,67	2,36	-0,24	0,14
Nesreče	3,60	3,58	2,66	2,89	0,94	0,69
Izmenško delo	2,43	2,50	2,52	2,59	-0,09	-0,09
Oprema <sup>2</sup>	2,43	2,50	2,47	2,72	-0,04	-0,22
Čas potovanja	3,75	4,03	2,33	2,09	1,42	1,94
Varnost poti	3,60	3,58	2,18	2,41	1,42	1,17
Vreme	2,43	2,50	2,07	1,93	0,36	0,57
Povprečje	3,12	3,17	2,70	2,66		

<sup>1</sup> Pacienti/obiskovalci

<sup>2</sup> Kolesarnica, prha, garderoba

Pri aktivnih načinih prevoza povprečne ocene kažejo majhne razlike med obema skupinama anketiranih. Na splošno se skupini strinjata, kateri dejavniki so pomembni in kako so uspešni. Povprečna uspešnost je nižja od povprečne pomembnosti, kar kaže na prostor za izboljšave. Podobno kot pri javnem prevozu je opazna analiza razlik. Za nesreče, čas potovanja in varnost poti, ki so trije najpomembnejši dejavniki, je uspešnost zelo nizka. Na drugi strani lestvice najdemo izposajo koles, ki presega pomembnost in nakazuje majhno potrebo po nadaljnjem razvoju tega ukrepa. Preostali dejavniki imajo oceno uspešnosti bolj ali manj v skladu s pomembnostjo.

### 3.2 Ukrepanje, ozaveščanje in spodbujanje v smeri bolj trajnostne mobilnosti

V poglavju se osredotočamo na korake in pristope, ki jih lahko izvedemo za spodbujanje bolj trajnostne mobilnosti med zaposlenimi, pacienti in obiskovalci na primeru bolnišnice. S preučevanjem različnih možnosti ukrepanja, ozaveščanja in spodbujanja lahko lokacija z veliko prometa postane spodbuda, ki prispeva k zmanjšanju prometnih obremenitev in izboljšanju kakovosti okolja (Petrunoff idr., 2015). Predstavljeni rezultati podpirajo uporabo bolj trajnostnih oblik prevoza in prispevajo k ustvarjanju okolja, ki spodbuja visoko stopnjo odgovornosti za potovalne navade in njihov vpliv na kakovost življenja.

Po analizi rezultatov potovalnih navad in izvedbi nekaterih ukrepov za spodbujanje bolj trajnostne mobilnosti smo rezultate preverili s ciljno izbranimi deležniki z razpravo na srečanju fokusne skupine. Na podlagi odgovorov in skupne razprave je iz intervjujev fokusne skupine možno razbrati štiri glavne usmeritve. Prva je spreminjanje miselnosti in navad potnikov. Informatorji so se strinjali, da nekateri potniki ne želijo uporabljati bolj trajnostnih načinov prevoza, kot je kolesarjenje, ker se jim zdijo manj varni, mnogi pa zaradi udobja in časovne stiske raje uporabljajo osebni avtomobil. Za spremembo te miselnosti je ključno nadaljevanje promocijskih

aktivnosti, ki spodbujajo izbiro bolj trajnostnih oblik prevoza. Druga usmeritev je bila o značilnosti storitev bolnišnice in kako to vpliva na izbiro potovalnega načina. Informatorji so poročali, da ljudje potrebujejo čim bližji in čim lažji dostop, ker so potovanja v bolnišnico pogosto nujna in kritična, zato je še toliko bolj pomembno, da je lokacija dobro dostopna. Prihod v bolnišnico, zlasti iz oddaljenih krajev, je dolg in naporen, zato so tisti, ki prihajajo iz bližjih krajev, zlasti mlajši, zdravi in aktivni potniki, glavna ciljna skupina za spremembe k bolj trajnostni mobilnosti. Tretja usmeritev je bila v možnosti ukrepanja, s katerim bi lahko izboljšali pogoje za trajnostno mobilnost. Izpostavljeni so bili številni, na primer zmanjšanje uporabe avtomobilov z uvedbo nekaterih prisilnih ukrepov (upravljanje parkiranja zaposlenih, uvajanje parkirnine, takse na gorivo, omejitve števila vozil), povečanje pogostosti medkrajevnega javnega prevoza, zaračunavanje parkirnin glede na razdaljo, ustvarjanje pogojev za možnosti skupnega prevoza in nagrajevanje tistih, ki uporabljajo trajnostne oblike mobilnosti. Zadnja usmeritev razprave fokusne skupine je bila o omejitvah pri izvajanju ukrepov za trajnostno mobilnost. Na področju javnega potniškega prometa je bilo omenjeno, da izvajalci vzpostavljajo vozne rede predvsem glede na okvir države ali občin, ki sofinancirajo izvajanje prevozov. Poleg organizacijskih zahtev izvajanja ukrepov v bolnišnici je omejitveni dejavnik tudi denar, še posebej pri bolj zahtevnih ukrepih. Prav tako so trajnostne oblike prevoza manj primerne za kombiniranje namena potovanja (na primer za službo, šolo, nakupovanje). Četrta omejitev je povezana z uporabo električnih avtobusov, ki so redko v uporabi ter še niso prilagojeni in primerni standardom prevoznikov na večjih razdaljah. Nazadnje je bila kot ovira omenjena še razdrobljenost informacij o razpoložljivih vozniških redih, kar bi lahko rešila enotna platforma, ki bi združevala vse informacije o razpoložljivem javnem prevozu (Simsekoglu in Mathisen, 2024).

Splošna bolnišnica Novo mesto je z namenom uresničevanja mobilnostnega načrta in prilagajanja podnebnim spremembam od leta 2022 izvedla štiri ukrepe, in sicer 1) postavitev enote za izposajo koles, ki je povezljiva z javnim občinskim sistemom GoNM, 2) postavitev polnilnic za električna vozila, 3) izgradnja kolesarnice in 4) vzpostavitev orodja za spremljanje in spodbujanje bolj trajnostnih potovalnih navad (Splošna bolnišnica Novo mesto, 2024). Vsi ukrepi so od uvedbe pridobivali na prepoznavnosti in postali pomembni elementi bolj trajnostnega prometnega sistema na območju bolnišnice. Na postaji za izposajo koles je bilo v prvem letu (2023) na mesečni ravni med 2 in 17 izposoj, količina mesečne porabljene energije za električna vozila pa se je v obdobju treh mesecev povečevala – prvi mesec 1 MWh, drugi mesec 1,7 MWh in tretji mesec 2,1 MWh. Uporabljati se je začelo tudi kolesarnico, spletno orodje pa je vzpostavilo trajen kanal za spremljanje potovalnih navad in promocijo ukrepov ter trajnostne mobilnosti.

V obdobju enega leta izvajanja ukrepov in promocije je prišlo do spremembe potovalnih navad na lokaciji Splošne bolnišnice Novo mesto, kar je podrobneje predstavljeno v preglednici 3.

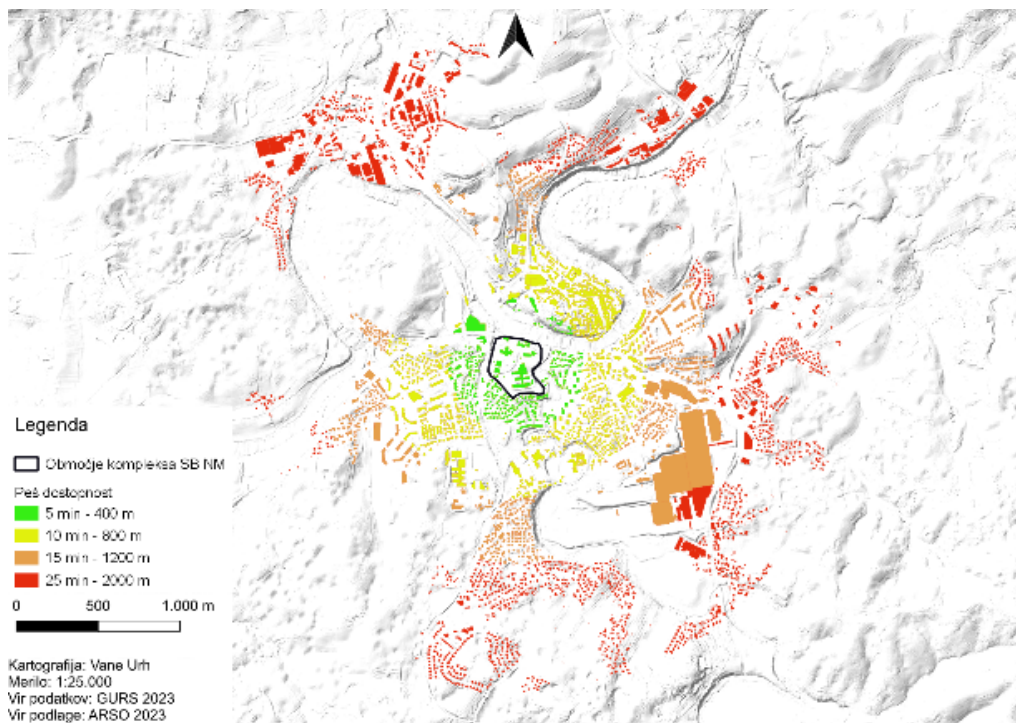
Preglednica 3: Rezultati spremljanja potovalnih navad na lokaciji Splošne bolnišnice Novo mesto.

Vir: lastni preračuni.

<b>Kazalnik</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>Sprememba</b>
Število odgovorov na anketo	279	279	0
Delež odgovorov zaposlenih	52 %	62 %	+ 10 %
Delež opravljenih poti z avtomobilom	82,5%	72,5 %	- 10 %
Delež anketiranih v oddaljenosti 0-2 km	15 %	22 %	+ 7 %
Delež anketiranih v oddaljenosti 2-7 km	24,5 %	35 %	+ 10,5 %
<b>ZAPOSLENI</b>			
Povprečna razdalja do Splošne bolnišnice Novo mesto	7,4 km	8,2 km	+ 0,8 km
Delež opravljenih poti z avtomobilom	80 %	75,7 %	- 4,3 %
Delež opravljenih poti z javnim potniškim prometom	1 %	3,5 %	+ 2,5 %
Delež opravljenih poti peš	15 %	15,6 %	+ 0,6 %
Delež opravljenih poti s kolesom	4 %	3,5 %	- 0,5 %
<b>PACIENTI in OBISKOVALCI</b>			
Povprečna razdalja do Splošne bolnišnice Novo mesto	7,9 km	6,7 km	- 1,2 km
Delež opravljenih poti z avtomobilom	85 %	67 %	- 18 %
Delež opravljenih poti z javnim potniškim prometom	4,5 %	8,5 %	+ 4 %
Delež opravljenih poti peš	9 %	20,8 %	+ 11,8 %
Delež opravljenih poti s kolesom	1,5 %	2,8 %	+ 1,3 %

V ponovitveni raziskavi v naslednjem koledarskem letu smo spremljali stanje potovalnih navad. Rezultati so pokazali, da je prišlo do spremembe v načinu prihoda na lokacijo v skupnem deležu 10 %. Zbiranje odgovorov je potekalo pretežno prek spleta in v bolnišnici. V primerjavi s prvo raziskavo je bilo bistveno več potnikov, ki so dostopali peš, z vlakom ali avtobusom. 10-odstotna sprememba v potovalnih navadah v prid trajnostne mobilnosti v Splošni bolnišnici Novo mesto, ki jo dnevno obišče skoraj 1500 oseb, pomeni, da je le 150 oseb spremenilo potovalne navade, dolgoročni cilj pa je, da bi jih vsaj 70 % (Splošna bolnišnica Novo mesto, 2024). Ob dejstvu, da trajnostna mobilnost do nedavno sploh ni bila del dejavnosti zdravstvene ustanove, so bili izvedeni prvi koraki, ki bodo podlaga za nadaljnje ukrepanje. Dodatno pozornost bo treba nameniti nadaljnjemu spremljanju prometne politike bolnišnice, upoštevanju ekonomskega vidika trajnostne mobilnosti ter pridobitvi dodatnih sredstev za izvajanje ukrepov, ki bodo lahko zagotovili bolj trajnosten in odporen prometni sistem za zeleni prehod. Navsezadnje se je treba zavedati, da je novomeška bolnišnica le ena od ustanov v Novem mestu, ki je še le šesta največja mestna občina, kar pomeni, da je takšnih lokacij, ki ustvarjajo veliko prometa, mnogo več in prav vsaka bo morala prispevati svoj delež k doseganju skupnih ciljev na področju blaženja podnebnih sprememb in odpornosti.

Mobilnostni načrt za Splošno bolnišnico Novo mesto: koraki k zmanjševanju okoljskih vplivov in povečanju podnebne odpornosti



Slika 3: Peš dostopnost do Splošne bolnišnice Novo mesto.  
 Vir: lasten prikaz.

Na sliki 3 je prikazana peš dostopnost od stavb v osrednjem delu Novega mesta do Splošne bolnišnice Novo mesto. Večina mestnega jedra in poseljenega obrobja je dosegljiva v 25 minutah, kar je še sprejemljiva razdalja za hojo ali kolesarjenje. Na podlagi dejstva, da 44 % zaposlenih prihaja iz novomeške občine in da skoraj 30 % vseh prebivalcev občine živi v mestnem naselju, je potencial za hojo in kolesarjenje večji še za vsaj 10 %.



Slika 4: Promocijski plakat za spodbujanje bolj trajnostne mobilnosti.  
 Vir: Splošna bolnišnica Novo mesto, 2024.

#### 4 Sklep

V članku smo predstavili postopek in vsebino izdelave mobilnostnega načrta za Splošno bolnišnico Novo mesto, njegov prispevek in učinek po enem letu, ki ga ima lahko na poti zelenega prehoda zdravstvenega in prometnega sektorja, kar je dolgoročni cilj Evropske komisije in Republike Slovenije (Evropska komisija, 2024). Mobilnostni načrt za Splošno bolnišnico Novo mesto predstavlja celovit in multidisciplinaren pristop k izboljšanju prometa in mobilnosti ciljnih skupin. S sodelovanjem med različnimi deležniki – zaposlenimi, pacienti, obiskovalci, občinami in strokovnjaki s področja trajnostne mobilnosti - smo določili ključne izzive in cilje ter oblikovali ukrepe za izboljšanje prometnih razmer na območju bolnišnice. Analiza prometnih in potovalnih značilnosti na lokaciji bolnišnice je pokazala, da je večina potovanj trenutno opravljenih z osebnimi vozili, kar ustvarja prometne zastoje, težave z dostopnostjo in onesnažuje zrak. Zato smo v mobilnostnem načrtu določili cilje za spodbujanje uporabe trajnostnih načinov prevoza, kot so pešačenje, kolesarjenje in javni prevoz, z namenom zmanjšanja prekomerne rabe osebnih vozil. Poudarek je bil na izboljšanju infrastrukture za pešce in kolesarje, povečanju dostopnosti do bolnišnice s trajnostnimi načini prevoza, ozaveščanju zaposlenih, pacientov in obiskovalcev ter uvedbi spodbud za uporabo izvedenih ukrepov. Poleg tega smo predlagali ukrepe za izboljšanje prometne varnosti, zmanjšanje parkiranja na območju bolnišnice in spodbujanje uporabe javnega prevoza. Ocenjujemo, da so postopek izdelave mobilnostnega načrta, ozaveščanje in promocijske dejavnosti o bolj trajnostni mobilnosti dosegli svoj namen – to je sprememba mobilnosti in zmanjšanje okoljskega vpliva. Ob tem pa poudarjamo, da vizija bolj trajnostne mobilnosti na območju Splošne bolnišnice Novo mesto še zdaleč ni dosežena, saj ostaja še veliko izzivov na področju doseganja »razogljičenja« zdravstvenega in prometnega sektorja (MacKay, 2013; Podnebno ogledalo, 2024).

Pri izvajanju mobilnostnega načrta so ključni sodelovanje vseh deležnikov ter stalno spremljanje in vrednotenje ukrepov za zagotovitev učinkovitosti in prilagodljivosti na spremembe v potovalnih navadah in novih trendih v mobilnosti. Le s sodelovanjem se lahko doseže bolj trajnostno in učinkovito mobilnost na območju Splošne bolnišnice Novo mesto, kar bo koristilo okolju, zdravju in kakovosti življenja vseh prebivalcev lokalne skupnosti in širše.

Poleg tega ugotavljamo, da bi bilo v prihodnje smiselno bolje raziskati področji ekonomskega prehoda trajnostne mobilnosti in ureditev v prometu za povečanje podnebne odpornosti, kar bi okrepilo ukrepanje za bolj trajnostno prihodnost. Razumevanje vpliva prometa na podnebne spremembe ter razvoj strategij in ukrepov, ki spodbujajo trajnostno mobilnost, sta ključna koraka za vzpostavitev bolj odpornih in trajnostnih skupnosti. Hkrati je ključnega pomena tesno povezovanje prostorskega in prometnega načrtovanja, kar lahko prispeva k oblikovanju bolj trajnostnih in odpornih mest. S sinergijo med tema lahko zmanjšamo odvisnost od individualnega avtomobilskega prometa, spodbujamo rabo javnega prevoza, kolesarjenja in hoje ter ustvarjamo kolesarjem in pešcem bolj prijazna okolja ter s tem zmanjšujemo vpliv prometa na okolje.

### **Izjava o omejitvi odgovornosti**

Ta članek je bil pripravljen s finančno pomočjo Norveškega finančnega mehanizma in Finančnega mehanizma EGP 2014–2021 prek programa Blaženje in prilagajanje na podnebne spremembe. Stališča, izražena v tem dokumentu, nikakor ne odražajo uradnega mnenja Norveškega finančnega mehanizma in Finančnega mehanizma EGP 2014–2021.

### **Zahvala**

Zahvala Norveškemu finančnemu mehanizmu in Finančnemu mehanizmu EGP 2014–2021, njegovemu Programu za blaženje in prilagajanje na podnebne spremembe ter Ministrstvu za kohezijo in regionalni razvoj, ki sta podprla projekt SALOMON. Rezultatov ne bi dosegli brez podpore partnerjev Splošne bolnišnice Novo mesto in norveške univerze Nord.

## Literatura

- Bamberg, S., Ajzen, I., in Schmidt, P. (2003). Choice of travel mode in the theory of planned behavior: The roles of past behavior, habit, and reasoned action. *Basic and applied social psychology*, 25(3), 175-187.  
[https://doi.org/10.1207/S15324834BASP2503\\_01](https://doi.org/10.1207/S15324834BASP2503_01)
- EEA (2016). Explaining road transport emissions. Poročilo. Pridobljeno 12. 7. 2024 z <https://www.eea.europa.eu/publications/explaining-road-transport-emissions>
- Evropska komisija (2024). Zeleni prehod. Pridobljeno 1. 5. 2024 z [https://reform-support.ec.europa.eu/what-we-do/green-transition\\_sl](https://reform-support.ec.europa.eu/what-we-do/green-transition_sl)
- IPCC (2014). Climate Change 2014: Mitigation of Climate Change. Contribution of Working Group III to the Fifth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change. Poročilo. Pridobljeno 12. 7. 2024 z [https://www.ipcc.ch/site/assets/uploads/2018/02/ipcc\\_wg3\\_ar5\\_full.pdf](https://www.ipcc.ch/site/assets/uploads/2018/02/ipcc_wg3_ar5_full.pdf)
- Jaroszweski, D., Chapman, L., in Petts, J. (2010). Assessing the potential impact of climate change on transportation: the need for an interdisciplinary approach. *Journal of Transport Geography*, 18 (2), 331-335.  
<https://doi.org/10.1016/j.jtrangeo.2009.07.005>
- Martilla, J. A., in James, J. C. (1977). Importance-performance analysis. *Journal of Marketing*, 41(1), 77–79. <https://doi.org/10.1177/002224297704100112>
- MacKay, J. C. D. (2013). Trajnostna energija – brez razgretega ozračja. Ljubljana: Energetika.net
- Ministrstvo za infrastrukturo, Direkcija Republike Slovenije za ceste (2024). Prometne obremenitve od leta 1997 dalje. Pridobljeno 1. 5. 2024 z <https://podatki.gov.si/dataset/pldp-karte-prometnih-obremenitev>
- Plevnik, A., Mladenovič, L., Balant, M., Koblar, S. in Kukovec, M. (2019). Nacionalne smernice za pripravo Mobilnostnih načrtov za ustanove. Priročnik. Ljubljana: Republika Slovenija, Ministrstvo za infrastrukturo.
- Podnebno ogledalo (2024). Rezultati Slovenije LETNO PODNEBNO OGLEDALO. Pridobljeno 1. 5. 2024 z <https://podnebnapot2050.si/rezultati-slovenije/letno-podnebno-ogledalo/>
- Petrunoff, N., Rissel, C., Wen, L. M. in Martin, J. (2015). Carrots and sticks vs carrots: Comparing approaches to workplace travel plans using disincentives for driving and incentives for active travel. *Journal of Transport & Health* 2(4), 563-567.  
<https://doi.org/10.1016/j.jth.2015.06.007>
- Pretnar, G. (2016). Priprava in izvedba ankete po gospodinjstvih o prometnih navadah prebivalcev na nivoju Republike Slovenije. Poročilo. Pridobljeno 1. 5. 2024 z [http://mzi.arhiv-spletisc.gov.si/fileadmin/mzi.gov.si/pageuploads/Kabinet\\_ministra/Prometne\\_navade\\_prebivalcev.pdf](http://mzi.arhiv-spletisc.gov.si/fileadmin/mzi.gov.si/pageuploads/Kabinet_ministra/Prometne_navade_prebivalcev.pdf)
- Rikato Ružič, L., Miklič, K., Pretnar, G., Vozelj, J. in Naglič, A. (2022). Priprava in izvedba ankete po gospodinjstvih o prometnih navadah prebivalcev na nivoju Republike Slovenije. Poročilo. Pridobljeno 1. 5. 2024 z [https://www.sptm.si/application/files/2217/0004/2391/22\\_1091-potovalne\\_navade\\_PNZ\\_20221207.pdf](https://www.sptm.si/application/files/2217/0004/2391/22_1091-potovalne_navade_PNZ_20221207.pdf)

Simsekoglu, Ö. In Mathisen T. A. (2024). Sustainable Mobility at High Traffic Locations – The Case of the General Hospital Novo mesto: Final report from the SALOMON project. Poročilo. Pridobljeno 1. 5. 2024 z <https://hdl.handle.net/11250/3116368>

Splošna bolnišnica Novo mesto (2024). Zaključek projekta Salomon. Pridobljeno 1. 5. 2024 z <https://www.sb-nm.si/aktualne-objave/zakljucek-projekta-salomon>

SURS (2024). Delovno aktivno prebivalstvo po statusu aktivnosti in občinah delovnega mesta, Slovenija, mesečno. Pridobljeno 1. 5. 2024 z <https://pxweb.stat.si/SiStatData/pxweb/sl/Data/-/0700941S.px>



## Summary

Mobility planning for high traffic locations in Slovenia is relatively a new instrument in the nexus of sustainable mobility. General Hospital Novo mesto is an important hub for healthcare in the region and plays a key role in providing healthcare services to many residents. It is the second largest regional and fourth largest hospital in Slovenia, which creates numerous traffic flows in the centre of Novo Mesto. On an average day in 2019, the hospital had 1200 employees, 55 treated patients, 465 outpatient examinations, and additionally visitors, business visits, and freight traffic. From research on travel habits at the national level, we conclude that most journeys made were by private vehicle (90 %). Such unsustainable mobility generates pressure on local and national infrastructure, and indirect transport costs in the form of congestion, accidents, pollution and environmental degradation. To change the trend in the direction of more sustainable mobility and traffic with less impact on the environment and climate, a mobility plan was drawn up for the General Hospital Novo mesto.

The mobility plan for the Novo mesto General Hospital was designed as a key step towards improving mobility at the site, and at the same time as an urgent response to the challenges brought about by climate change. In accordance with the Guidelines for the preparation of mobility plans for institutions issued by the Ministry of Infrastructure, we implemented an integrated approach that combined different methodological approaches to obtain comprehensive and reliable data. Besides the mandatory guidelines we used four additional methods: 1) survey, 2) focus group interview, 3) importance-performance analysis, and 4) a theoretical framework based on the use of psychological and economic theories to understand the influences on the choice of transport modes.

In the initial research we discovered that 82,5 % of travellers on the location use private vehicle. To understand reasons and factors how to address this challenge we identified the importance and performance of various factors. We estimated that the factors with the highest importance score require priority improvements. In the public transport section factors such as delays, time consumption, flexibility and frequency of journeys have a rating of around 4 in terms of importance, while they are rated as the worst with a rating of around 2.5 or below. In contrast, low importance factors such as accidents, harassment, and comfort, which are rated as less important, have very high performance, and the gap is reversed. Those were addressed during the implementation of measures and elaboration of a mobility plan. In the case of active modes of transport, the two groups agree on which factors are important and how they are successful. Average performance is lower than average importance, indicating room for improvement. As with public transport, the most interesting aspect is the analysis of the differences. For accidents, travel time and road safety, which are the three most important factors, the performance is very low. On the other hand, harassment, which is also one of the most important factors, works very well and has practically no loopholes. On the other side of the scale, we find bike-sharing, which exceeds importance and indicates little need for further development of this measure.

After the initial analysis we focused on concrete steps and approaches that can be taken to promote more sustainable mobility among employees, patients and visitors, as they have proven to be successful in changing travel habits. By exploring different options for action, awareness and promotion, a high-traffic location can become an incentive in the community, contributing to reducing traffic loads and improving the

quality of the environment. The results presented encourage more sustainable modes of transport, while creating an environment where there is a high level of accountability for travel habits and their contribution to quality of life.

In the repeat survey, which took place at the beginning of 2024, we monitored the state of travel habits. With the support of information tools, we published a survey questionnaire and collected responses from employees, patients, and visitors to the location of the hospital. We collected 279 responses, which means that the sample of the first and repeat surveys was equally large, but not identical (not the same people responded). The first survey the travel attributes were covered more extensively, while the repeat survey was focused on the essential indicators of sustainable mobility (modal split), which indicate changes in behaviour and, consequently, the impact on the environment and climate. The results of the repeat survey showed that there was a change in the way of arriving at the location in the total share of 10 %. The collection of answers took place mainly online and at the location itself. Compared to the first survey, there were significantly more passengers who accessed on foot, by train or by bus. We estimate that the process of creating a mobility plan, raising awareness and promotional activities about more sustainable mobility was successful and achieved its purpose - in changing travel habits and reducing environmental impact. At the same time, we emphasize that the vision of more sustainable mobility at the location of the General Hospital Novo mesto is far from being achieved, as there are still many challenges in achieving "decarbonization" of the health and transport sectors. A 10 % change in travel habits in favour of sustainable mobility at the location of the General Hospital Novo Mesto, which is visited daily by almost 1500 people, means that only 150 people changed their travel habits, while the long-term goals target 70 % of modal split change. However, given the fact that sustainable mobility was not even part of the healthcare sector until recently, we can be proud of the first steps that will be the basis for further action. Special attention will need to be paid to the 1) further monitoring of the transport policy in high-traffic locations, 2) to take into account the economic aspect of sustainable mobility (in sustainable development we must take into account the environmental, social and economic aspects at the same time), and 3) to obtain additional dedicated funds for the implementation of measures that will be able to ensure a more sustainable and resilient traffic system for the European Green Deal.