

## 201704683 – Gaustad sykehusområde Innkommne forhåndsuttalelser

Under følger uttalelser fra diverse aktører til planforslaget. Uttalelsene fremkommer i sin helhet, med forslagsstiller kommentar under hver uttalelse. Foran uttalelsen er de viktigste elementene fra uttalelsen oppsummert kort i kursiv.

### Ris vel, 27.04.2020

*Uttalelsen fra Ris vel omhandler plassering av riggområder, støyproblematikk samt byggehøyder.*

Ris vel representerer husstander i området vest for Rikshospitalet. Mange av våre medlemmer vil bli sterkt påvirket av den planlagte utbyggingen. Det har kommet gode innspill fra beboere i Slemdalsveien 89 som er de som vil bli sterkest berørt av støy og støv i anleggsfasen. Vellet støtter disse innspillene, og vi vil i tillegg ta opp flere problemstillinger som kommer frem i «Fagrapport. Anleggsfasen. Konsekvensutredning og undersøkelse». Rambøll påpeker selv i rapporten at riggområdet vest for Sognsvannsbekken kommer i konflikt med flere lover og forskrifter. Det foreligger 4 forskjellige planalternativ, men plassering av riggområde er ganske lik for alle alternativ og vil ha samme negative følger for naturmangfold, turveier, artsmangfold og avrenning til Sognsvannsbekken.

#### Plassering av riggområder

Det er planlagt riggområder både øst og vest for Sognsvannsbekken. Den planlagte plassering vil ha store negative konsekvenser for området naturmangfold og turveier i Gaustadskogen. I rapporten påpekes det at *«Riggområdet vest for Sognsvannsbekken ligger nært en nasjonalt viktig naturtype. Riggområdet ved barnehagen i nord grenser til en eikeallé som består av flere «hule eiker». Riggområdet lengst i sør grenser til Sognsvannsbekkens kantsone som kreves opprettholdt med hjemmel i vannressurslovens §11.»*

I punkt 8.2.2 vises det til at turveien gjennomområdet må legges om *«Tilgjengeligheten til nær-natur vil bli noe svekket som følge av dette.»* Riggområdet vest for Sognsvannsbekken ligger i gressbakken som danner adkomsten til Gaustadskogen i sør. Området er mye brukt av skoleklasser, barnehager, barnefamilier og andre, og vil ikke kunne benyttes som rekreasjonsområdet i anleggsperioden. Brakkerigg vest for Sognsvannsbekken kan medføre varig endring på gressbakken som er betegnet som en «nasjonalt viktig naturtype». *«Området har svært stor verdi og det er registrert 155 arter her, hvorav 25 truede (kategori NT, VU og EN på norsk rødliste (Artsdatabanken, 2015)). Naturtypen er fredet med hjemmel i naturmangfoldsloven § 53, samt tilhørende forskrift om utvalgte naturtyper. Her er det viktig at riggområdet ikke kommer i konflikt med kalkslåttengen. Naturtypen er sårbar for endringer i feltsjiktet og lokalisering av riggområde her vil være ødeleggende»* (Fagrapportens punkt 8.2.4). Det er sannsynlig at det vil bli en betydelig avrenning fra anleggsområdet til Sognsvannsbekken. *«All tilslamming og forurensning vil påvirke bekken negativt. Vassdraget er allerede i dårlig økologisk og kjemisk forfatning, og er meget sårbar for ytterligere påvirkning. Avrenning til Sognsvannsbekken kan medføre ytterligere forringelse av det sårbare vassdraget. Dette kan i verst fall medføre stor negativ konsekvens for vassdraget.»*

Det kan bemerkes at vannet fra Sognsvannsbekken føres videre til en av Oslos største attraksjoner, Frognerparken. Rapporten påpeker videre at det i anleggsfasen vil være negativ konsekvens for fugleliv, økologiske funksjonsområder og spredning av fremmede skadelige arter.

Det vises til egen fagrapport for friluftsliv.

#### Støy

Anleggsfasen er tenkt å vare i 8 år. Punkt 8.3 i rapporten påpeker at det i anleggsfasen vil være en meget betydelig støyforurensning fra sprengningsarbeider, rivearbeider, pigging, boring, spuntarbeider, graving og tungtransport. *«Uavhengig av hvilket alternativ som bygges vil det være en stor*

støybelastning på både nærliggende boliger, barnehage og sykehuset. Ulempen for alle berørte må minimeres i størst mulig grad». Landingsplass for redningshelikopter er tenk plassert vest for sykehuset, nær eksisterende boliger. Disse helikoptrene støyer svært mye mer enn ambulanshelikoptrene og vil bidra til ytterligere støybelastning langt utover de nærmeste boligene.

Det er utarbeidet en egen fagrapport Støy som viser graden av støy på omliggende boliger og selve sykehuset.

#### Byggehøyden

Byggehøyden på de tre høyhusene er i planforslag 1a er høyere enn Oslo kommunes forskrifter for byggehøyde, og de vil være dominerende og skjemmende i et nabolag der slik byggehøyde er et skjemmende fremmedelement. Ris vel vil uttrykke bekymring for alle lover og forskrifter som vil bli brutt når det nye Rikshospitalet skal bygges, og den belastning byggingen vil påføre barn, ungdom og alle som benytter området til tur, rekreasjon og trening. Området vil bli påført irreversible skader om planen gjennomføres slik den når foreligger.

#### **Kommentar:**

##### Plassering av riggområder:

Riggområder vest for Sognsvannsbekken, ved inngangen til Gaustadskogen, er tatt ut av planene ved bearbeiding av planforslaget høsten 2020.

Krav til ivaretagelse av tilstanden for Sognsvannsbekken vil bli håndtert gjennom reguleringsbestemmelser, og gjennom tiltak som dokumenteres ved rammesøknad.

#### Støy

For støy i anleggsfase skal den til enhver tid gjeldende statlige retningslinje for behandling av støy i arealplanleggingen T-1442/2016, tabell 4 og 5, eller nyere revisjoner av disse, legges til grunn. For støynivå på natt skal grenseverdier i Oslo kommunes støyforskrift benyttes.

#### Byggehøyden

Som følge av justeringen i planforslaget gjort høsten 2020 er det nå sikret avtrappende høyder på bygg H1-H4, samt videre avtrapping av bygg J1 og J2, samt bygg K ned mot universitetskrysset og Ring 3. Samtidig skal H-byggene ha en base, som skal ha et uttrykk som harmonerer med eksisterende Rikshospital. Øvrige etasjer skal ha et mindre fotavtrykk, kontrasterende fasadeuttrykk og fargeskala og materiale som skal bidra til å dempe nærvirkningene og fjernvirkningene. Bygningsstrukturen over basen skal brytes opp med fire fløyer som strekker seg ut mot vest, i en kamstruktur.

Høyden på byggene er redusert, slik at regulert gesimshøyde for de høyeste byggene på Nye Rikshospitalet er fra ca. 46 til 53 meter. Samlet sett gir dette bygg på 11 til 9 etasjer på Nye Rikshospitalet. Helse Sør-Øst RHF har gjennomført en evaluering av nytt sykehus på Kalnes (Sykehuset Østfold HF), og erfaringsrapporten viser blant annet at en horisontal organisering gir lange korridorer og avstand mellom ulike funksjoner. For å få et kompakt sykehus med større grad av vertikal organisering av funksjoner er det ønskelig å utnytte høyden. Dette er også i tråd med konsepter for flere ledende sykehus i andre land, som f.eks. Erasmus University Medical Center i Rotterdam (29 etasjer), Royal London Hospital (22 etasjer) og Herlev Hospital i København (28 etasjer). Disse konseptene legger til rette for effektiv transport av pasienter og helsepersonell vertikalt i bygget. Det er derfor ikke anbefalt å gjøre ytterligere reduksjoner av høydene på Nye Rikshospitalet. Det knyttes bestemmelser til utforming og materialitet som skal gi god arkitektur og bidra til å dempe nær- og mellomvirkninger. Det vises videre til planbeskrivelsen og konsekvensutredning av tema nær og fjernvirkninger for ytterligere informasjon om byggenes påvirkning på området.

**Eirik Jakobsen, 12.05.2020**

*Innspillet omhandler lokalisering av midlertidig helikopterlandingsplass.*

Viser til journalpost 218, om Helse Sør-Østs svar på relokalisering av helikopterlandingsplass. PBE bør stille to spørsmål:

- Skal nåværende landingsplass være byggeplass de neste 8-10 årene?
- Hvorfor utredes ikke lokasjon for nåværende landingsplass som lokasjon for midlertidig elevvert landingsplass?

Å trekke inn AW101 som hovedårsak for relokalisering er en ren avsporing. At AW101 trenger elevvert landingsplass er ingen nyhet, det har vært så kjent så altfor lenge. At verken Ullevål eller Rikshospitalet ikke kan ta imot AW101 har vært kjent like lenge. Hvorfor ingen av Oslo-sykehusene har blitt forberedt for AW101 tidligere blir bare spekulasjon. Men ville det ikke vært naturlig å utrede en mulig plassering i nærheten av dagens landingsplass, rett ved akuttmottaket, ambulanseadkomst og drivstoffstasjon?

Vi tror ikke innfasingen av AW101 krever landingsplass rett ved sykehusets to lekeplasser, langt fra dagens akuttmottak, kjørevei og adskillig nærmere boligbebyggelse enn dagens skjermede landingsplass. Øst for sykehuset er det opparbeidede arealer med stort sett asfalt eller gress. Hvordan vil det være å oppholde seg på vestsiden av Rikshospitalet, kanskje i sandkassen 30 meter fra landingsplassen når AW101 kommer?

Vi protesterer mot at den midlertidige landingsplassen vest for Rikshospitalet ikke skal behandles som del av den pågående detaljreguleringen. Relokaliseringen er en direkte konsekvens av byggeprosjektet og har lite med innfasingen av AW101 å gjøre.

Vi frykter konsekvensene pulveriseres ved å separere saksbehandlingen av den pågående reguleringsaken og den midlertidige landingsplassen. Dette må sees i sammenheng og det er totaliteten som må vurderes, ikke hver for seg. Dette er godt begrunnet i vår kommentar i journalpost 208.

**Kommentar:**

Innfasing av nye redningshelikopter inkludert tilpasning av landingsplasser ved norske sykehus ligger under ansvarsområdet til Justisdepartementet. Viser forøvrig til kommentar til merknad 208, se sak 218 på saksinnsyn, hvor det blant annet framgår at krav til sikkerhetssoner medfører at dagens landingsplass ikke kan brukes, og at det også vil være krevende sikkerhetssonemessig med landingsplass på bakken på østsiden av Rikshospitalet.

**Knut Olav Rønningen, 14.05.2020**

*Innspillet omhandler riggområde vest for Sognsvannsbekken.*

Klage på planlagt brakkerigg vest for Rikshospitalet.

Den planlagte brakkeriggen vest for Rikshospitalet er enorm. Den vil bli ekstremt dominerende i terrenget og nabolaget, og den vil antakeligvis gjøre marka nesten utilgjengelig for publikum.

Anleggsaktivitet i dette området vil medføre vesentlige terrenginngrep med bl.a. fyllinger langs bekken og mot nabogrensene. Mye av dette området vil bli utilgjengelig i anleggsperioden, som vil si at en av områdets hovedadkomster til marka blokkeres, samt at et populært turområde for barnefamilier, barnehager og skoler fjernes. Her er det leker i skogen, grill- og bål plasser, samt en rekke akebakker. Hvordan er dette tenkt erstattet? Omregulering av friområder til bebyggelse krever erstatningsareal iht. rikspolitiske retningslinjer for barn og unge.

Vi mener at dette grøntområdet er så viktig for både nabolaget og Oslos befolkning at det må beskyttes og at anleggsvirksomhet må holdes borte. Kommuneplanen opprettholder også disse arealene som ubebygd.

**Kommentar:**

Riggområder vest for Sognsvannsbekken, ved inngangen til Gaustadskogen, er tatt ut av planene ved bearbeiding av planforslaget høsten 2020.

Anleggsaktivitet knyttet til etablering av vestre brokar for ny gangbro over Sognsvannsbekken og ny anleggsbro skal foregå på en skånsom måte som i størst mulig grad tar hensyn til bekkens kantsone.

**Knut Olav Rønningen, 14.05.2020**

*Innspillet omhandler midlertidig helikopterlandingsplass.*

Protest - Midlertidig helikopterlandingsplass

Vi protesterer mot at den midlertidige helikopterlandingsplassen ikke skal behandles som del av forslaget til detaljregulering. Vi mener at både omfanget av tiltaket, konsekvensene for nærområdet, og lengden på tiltaket tilsier at det bør inkluderes i detaljreguleringen.

**Kommentar:**

Forslagsstiller henviser til tidligere kommentar på dette temaet, i journalpost 218, sak 4 på saksinnsyn. <https://innsyn.pbe.oslo.kommune.no/saksinnsyn/casedet.asp?caseno=201704683>

**Ingvild Ørpen, 15.05.2020**

*Innspillet omhandler valget av tomt for utvikling av nye OUS, og planlagt riggområde vest for Sognsvannsbekken.*

En prosess der man konsekvent neker å lytte til faggrupper, være seg ansatte på de respektive sykehusene, byantikvaren, arkitekter og de som planlegger infrastruktur i Oslo er ikke et demokrati verdig!

På toppen av det hele kommer en pandemi og gjør dette vanvittige prosjektet med bygging av høyblokker på et altfor lite areal synlig for hele Norges befolkning. Tomten er ikke egnet! Sykehuset som er planlagt er altfor lite! Det er tett inntil markagrensen og verneverdige bygninger! Og sykehus bygget i høyblokk har man gått bort fra for mange tiår siden, både av smittevernshensyn, terrorfare og trivsel for ansatte og innlagte. I Oslo har man til og med et alternativ- en stor flat tomt som hadde vært ypperlig om det ikke er så utrolig fristende for eiendomsutbyggere.

Hvordan kan folkevalgte politikere gå inn i dette prosjektet? De burde skamme seg! Og så er det den planlagte brakkebyen på siden av Rikshospitalet. Den skal stå i 13 år! Og den står midt på Pusterommet. Rikshospitalet prisbelønte rekreasjonssted i marka, rett utenfor døren til Rikshospitalet. Dette er hovedinngangen til marka for alle som bor på Ris, Vinderen, Frøen, Steienerud og Majorstuen. Her er det mange ti talls mennesker som daglig går, jogger, lufter hunden, går tur med barna hele året. Og et område som lokale skoler og barnehager har utallige utedager, lufteturer og turekspedisjoner. Jeg skjønner ikke hvordan man kan presse dette prosjektet frem. Det er en skam for hele Norges befolkning!

**Kommentar:**

Innspill er registrert. Det henvises til planbeskrivelsen og plankart for informasjon om tomteutnyttelse, redegjørelse for sykehusstruktur, kapasitet og valg av løsning.

**Lisa Longva, 21.05.2020**

*Innspillet omhandler konsekvenser for naboer i nærheten av planområdet knyttet til Gaustadskogen, midlertidig helikopterlandingsplass og trafikale konsekvenser.*

Jeg er bekymret for hvordan byggeprosessen og resultatet av utbyggingen vil påvirke nærmiljøet i negativ grad. Et byggefelt fullt av barn vil bli omringet av bygningstrafikk, med all støy, støv og farlig trafikk det vil innebære. Utfartsåren til Nordmarka, som går gjennom begynnelsen av Gaustadskogen vil også særlig påvirkes. Denne brukes daglig av alle barnehagene i nærmiljøet. Jeg jobber selv i en barnehage på Blindern, og vår mulighet til å komme til en skog vil bli ikke-eksisterende hvis Gaustadskogen blir mindre tilgjengelig. Ved å flytte helikopterplassen "midlertidig" (10 år er to generasjoner i en barnehage, en barndom, en uoverskuelig fremtid), vil dyrelivet endre seg pga støy, vegetasjonen vil bli påvirket og ikke minst stemningen og opplevelsen. Pusterommene i skogen, som er ment for rekreasjon vi i beste fall bli mørke steder, og ikke de grønne lungene som er i dag, etter ti år med byggestøy, for så å ende opp i skyggen for et høydehus.

Jeg er bekymret som boligeier i Rugdeveien 6a, som i stor grad vil bli påvirket i anleggsfasen(10år!), for at vi vil ligge TETT opp til rød støysone for midlertidig helikopterlandingsplass, for at trafikk til og fra sykehuset og nordmarka vil øke gjennom vår allerede trafikkerte blindgate (med direkte sti til skog), men mest av alt er jeg bekymret for hvordan det vil påvirke nærmiljøet, ikke bare i byggefasen, men også når all bygging er ferdig. Den første delen av Gaustadskogen, dyrelivet, boligene, menneskene og trafikken. Jeg er imot denne utvidelsen av Rikshospitalet.

**Kommentar:**

Som følge av endringene i planforslaget høsten 2020 er muligheten for brakkerigg på vestsiden av Sognsvannsbekken tatt ut av planforslaget. Dermed vil Gaustadskogen bevares i sin helhet, også i anleggsfasen.

Ved gjennomføring av et slikt stort prosjekt, med en langvarig anleggsperiode, er det uunngåelig at anleggsfasen medfører noen negative konsekvenser. Derfor er det satt strenge krav til utbyggingen med hensyn til støy, myke trafikanter, støv, luftkvalitet, naturmangfold, turveier, etc. Forholdene er omhandlet i konsekvensutredningen og vil bli detaljert ytterligere i forprosjektet.

**Niall Seán Siochru Muiré, 22.05.2020**

*Innspillet omhandler konsekvenser for barn i nærområdet, planforslagets konsekvenser for grøntområder og klima- og transportkonsekvenser.*

Jeg ønsker å komme med noen kommentar angående KU for Gaustad sykehus.

Bygningsvolumene og anleggsperiode som er beskrevet kommer til å ha en vesentlig og langvarig negativ påvirkning på:

- Barn i nærområde: Gaustadskogen er et område som er i dag besøkt og utforsket av hundrevis av barn i området. Dette kan jeg attestere til som far til barn på Vinderen skole og Steinerud barnehage. Den langvarige anleggsperioden, hvor et stort areal på begge sider av elva blir beslaglagt til brakker og helipad, kommer til å ta dette gode fra en hel generasjon av barn i området.
- Folk for øvrig: Oslofolkets psykiske og fysiske velvære har dratt stort nytte av kommunes grep om å opprettholde "grønne lunger" fra Nordmarka helt ned til Ring 3. Denne muligheten blir

vesentlig redusert ved etablering av overdimensjonert bygningsvolumer tett mot elva, og særlig av brakker og helipad under anleggsperioden. Kompakt bebyggelse utenfor sentrum har negative transport ringvirkninger

- henviser til TØI rapport "Klima- og transporteffekter av knutepunktfortetting i Bergen, Kristiansand og Oslo. TØI rapport 1575/2017." som konstaterer blant annet at "byer som ønsker å minimere trafikkmengder og klimagassutslipp bør lokalisere nye boliger og arbeidsplasser i og ved sentrum".
- ovennevnt rapport gir grunnlag for å tro at høy bebyggelse på Gaustad ville ha en negativ konsekvens for Oslos bidrag til "nullvekstmålet".

#### **Kommentar:**

- Adkomst og tilgang til Gaustadskogen vil bli ivaretatt og opprettholdt både gjennom anleggsperioden og etter at sykehusutbyggingen er gjennomført.
- Gjennom bearbeiding av planforslaget høsten 2020 er riggområder ved slåttemarkområdet vest for Sognsvannsbekken tatt ut av planforslaget.
- Når det gjelder midlertidig helikopterplattform vises det til tidligere kommentar til temaet på saksinnsyn, ref. journalpost 218, sak 4 (<https://innsyn.pbe.oslo.kommune.no/saksinnsyn/casedet.asp?caseno=201704683>).
- Det er implementert flere styrkende elementer for grønnstrukturen, friluftslivet og turveysystemet øst for Sognsvannsbekken. Det planlegges blant annet nytt parkområde sør for det nye behandlingsbygget på dagens torg, opparbeidet med oppholdssoner, møblering, nye busker og vegetasjon. Parken skal fungere som en del av friområdet som følger Sognsvannsbekken, som bidrar til å trekke Gaustadskogen lenger mot sør. Her skal det også etableres et vannspeil. Vannspeilet skal være en del av overvannshåndteringen innenfor planområdet og samtidig utgjøre et rekreasjonselement. Det skal etableres en ny gangbro over Sognsvannsbekken som vil øke tilgangen til Gaustadskogen. I tillegg skal det plantes trær og annen vegetasjon i friområde F2, sør for ny gangbro over Sognsvannsbekken, slik at det blir et bærekraftig skogsmiljø som styrker kantsonervegetasjonen langs bekken.
- Planområdet har svært god kollektivdekning, og ligger langs hovedsykkelvei Ring 3. Dette gir gode forutsetninger for grønn mobilitet. I tillegg skal Klaus Torgårds vei oppgraderes med gangvei med sykkelfelt etter Oslostandarden, og sykkelparkeringsplasser i eget anlegg under nytt atkomsttorg.

#### **Eirik Jakobsen, 24.05.2020**

*Innspillet omhandler støykonsekvenser fra helikoptertrafikk.*

Det er utført støymålinger av AW101 (nye redningshelikoptre) blant annet ved testlanding på Ullevål Sykehus. Jeg har henvendt meg til justis- og beredskapsdepartementet for å få tilgang til resultatene av disse målingene. De kunne ikke offentliggjøre støydataene fordi Sykehusbygg (!) ikke ønsket det. Det stilles selvsagt spørsmålstegn rundt hemmeligholdet. Disse dataene er viktige for vurdering av maksimalstøy for nærliggende boliger til den nye landingsplassen på Gaustad. Jeg foreslår at PBE bør etterspørre resultatene fra disse målingene slik at støysakkyndig kan bruke disse i vurderingen av helikopterstøy. Hemmelighold er ikke forenlig med medvirkning.

#### **Kommentar:**

Forslagstiller er ikke kjent med at det er utført testlanding på Ullevål sykehus, ei heller at det foreligger data som ikke ønskes offentliggjort. Støy fra helikoptertrafikk er analysert og utredet i egen rapport som følger plansaken til offentlig ettersyn. Videre henvises til tidligere innspill og tilsvaret til innspill ref. sak nummer 199 på saksinnsyn.

**Gaustadsnippen Barnehage, v/ Tommy Søstumboen, plan- og utviklingsjef, 09.06.2020**

*Innspillet omhandler konsekvenser for Gaustadsnippen barnehage.*

Viser til Samlerapport Konsekvensutredning, detaljregulering for Gaustad sykehusområde, sist datert 15.05.2020.

ULNA Barnehagene driver Gaustadsnippen barnehage i Sognsvannsveien 21 og har gjennomgått konsekvensutredningen med hensyn på våre behov under og etter byggeperioden. Vi har følgende innsigelser og spørsmål til fremlagt dokumentasjon:

1. I Punkt 6.12.1 er vårt uteområde avsatt til rigg-område eller rigg-område/brakkerrigg-område i anleggsperioden. Gjennom Oslo kommunes godkjenning for barnehagedrift og Barnehagelovens §10 er vi som barnehageeier pliktig til å tilby barna et tilstrekkelig uteområde, dette virker vanskelig ut fra foreslåtte plan. Vi anmoder derfor om at vi beholder vårt opparbeidete uteområde, subsidiert at det innarbeides i planen et nytt egnet ferdig opparbeidet uteområde til oss for å kunne holde barnehagen i kontinuerlig drift.

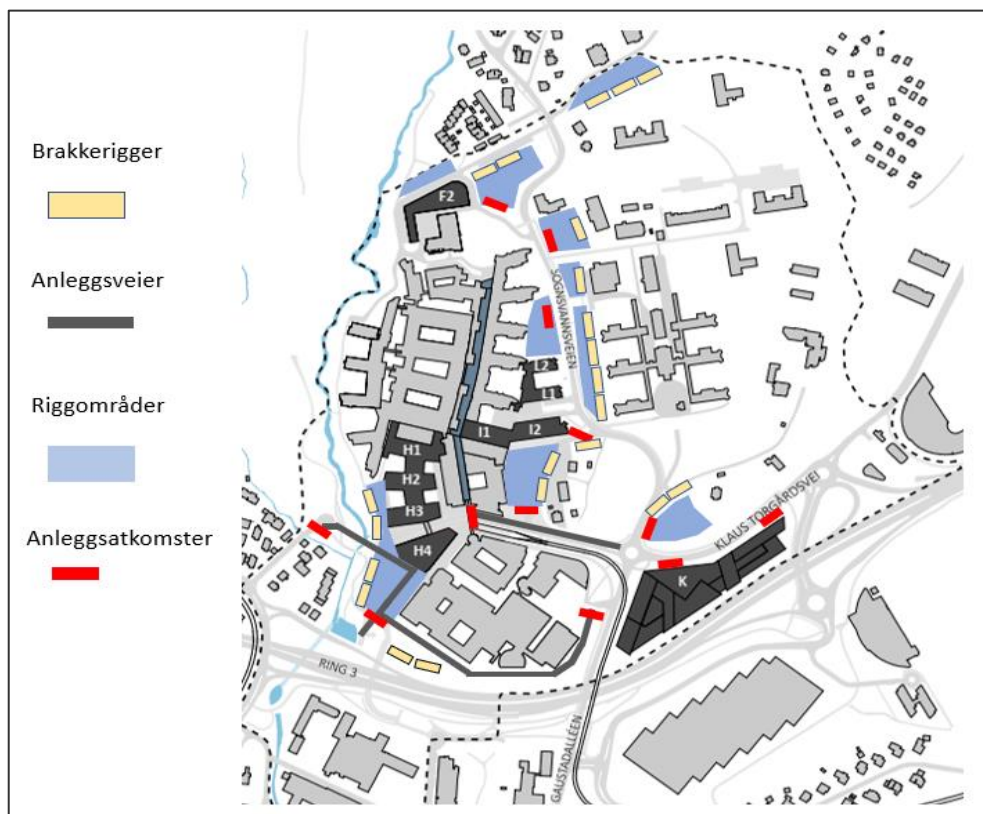
2. Konsekvensutredningen tar under flere punkter opp forholdene rundt adkomstveier og trafikale konsekvenser, vi forutsetter at barnehagen opprettholder sin kjøre adkomst for foreldre, ansatte og andre nødvendige brukere, som varelevering, utrykningskjøretøyer mv. med behov for tilgang til barnehagens parkeringsplass.

3. I Punkt 6.12.6 og 6.12.7 utredes støy- og støv problematikk. I barnehagen har vi barn fra 0-5 år, mange med forskjellig utgangspunkt og reaksjonsmønstre ift. støy, spesielt i forhold til høye plutselige lyder som sprenging, pigging ol. Samtidig sover de minste barna en periode ute i løpet av dagen. Vi anmoder derfor om en diskusjon på hvordan dette kan løses på smidig måte; gjennom varslingsrutiner, støytavskjerming, etablering av hvileplasser med støysikring osv. På samme måte bør tiltak for å redusere støvproblematikken på vårt uteområde innarbeides som en del av planen.

ULNA Barnehagene ønsker å være en positiv samfunnsaktør og ta del i den naturlige utviklingen av områdene vi er representert. Vi håper og tror at vi sammen kan finne gode løsninger som er til det beste for utviklingen av Gaustad sykehus og Gaustadsnippen Barnehage.

**Kommentar:**

1. Området er avsatt som mulig rigg- og anleggsområde i byggeperioden (se figur 1). Endelig omfang og avgrensning av anleggsområdene vil bli avklart gjennom forprosjekt og detaljprosjektering. I dette arbeidet legger prosjektet opp til god dialog med alle naboer, og spesielt Gaustadsnippen barnehage slik at barnehagens behov i henhold til innspillet blir ivaretatt i planleggingen.



**Figur 1: Oversikt over rigg- og anleggsområder i planforslaget**

2. Se svar på pkt 1. Det vil til enhver tid opprettholdes atkomstmulighet til barnehagens parkering for brukere og utrykningskjøretøy.
3. For støy i anleggsfase skal den til enhver tid gjeldende statlige retningslinje for behandling av støy i arealplanleggingen T-1442/2016, tabell 4 og 5, eller nyere revisjoner av disse, legges til grunn. Veileder M-128, kapittel 4 og 9.9 skal benyttes for beregning og dimensjonering av tiltak for begrensning av bygge- og anleggsstøy. Helseetaten vil være koordinerende myndighet når det gjelder behandling av søknader om nødvendige dispensasjoner og forhåndsgodkjenninger etter støyforskriftens §§ 12, 14 og 15. Plan og dokumentasjon med oversikt over støyende aktiviteter og avbøtende tiltak skal forelegges Helseetaten for alle aktiviteter som utvikler støy som kan overskride grenseverdiene i forskriftens § 12 og impulsiv støy som krever godkjenning etter § 14. Dispensasjon og godkjenning skal foreligge ved søknad om igangsettingstillatelse. Følgende dokumentasjon skal utarbeides og vedlegges søknad om tillatelse til å gjennomføre arbeider som kan overskride grenseverdiene.
  - a) Beregninger av støyende hovedaktiviteter med utarbeiding av nødvendig støysonekart.
  - b) Fremdriftsplan med synliggjøring av hovedaktiviteter og varighet.
  - c) Valg av arbeidsmetoder, utstyr, driftstider og mulige støyreducerende tiltak.
  - d) Plan for kontroll og dokumentasjon av støyforhold under gjennomføringen av arbeidet.
  - e) En konkret plan for informasjon/kommunikasjon med berørte parter. Berørte naboer skal varsles om støyende arbeider i henhold til anbefalingene i T-1442.
  - f) Strategi for håndtering av støyklager og tilbud om erstatningsboliger.



**Knut Olav Rønningen, 15.06.2020**

*Innspillet omhandler anleggsvirksomhet i friområder.*

Vi registrerer med interesse i en nylig artikkel i Akersposten (<https://akersposten.no/tomteeier-ma-fjerne-gjerde-i-friområdet/19.5193>) at PBE har gitt en tomteeier i Trosterudveien beskjed om å fjerne et gjerde i friområdet langs Risbekken.

Etaten skriver at erstatning av det gamle gjerdet krever søknad om dispensasjon fra Kommunedelplan for grønnstruktur i byggesonen, som blant annet innebærer at alle vassdrag bør bevares åpne med minst et 20-meters grøntbelte på begge sider.

Vi tar det for gitt at det er likhet for loven og at PBE legger samme vurderinger til grunn når det gjelder plasseringen av nye Gaustad sykehus (som er planlagt helt inntil Sognsvannsbekken) og plasseringen av tilhørende brakkerigg i anleggsperioden (som er planlagt i friområdet).

**Kommentar:**

Gjennom bearbeiding av planforslaget høsten 2020 er brakkeriggområde vest for Sognsvannsbekken tatt ut av planforslaget. Øst for Sognsvannsbekken er byggegrensen justert, slik at fasadelivet på det nærmeste kommer 20 meter unna bekkkant. Planforslaget viser gang- og sykkelvei og støttemur innenfor 20 meter fra bekkens kant.

**Maiken Furre, 16.06.2020**

*Innspillet omhandler konsekvenser for beboerne i nærområdet knyttet til trafikk, parkeringsutfordringer, Gaustadskogen og Sognsvannsbekken og konsekvenser i anleggsfasen.*

Vi bor i Haakon den godes vei 222, like ved Gaustad sykehusområde.

Området er verne- og bevarings-verdig og det er store begrensninger på hva vi som eiere og beboere kan gjøre på våre eiendommer og med våre boliger. Haakon den godes vei er dessverre en særdeles belastet vei mtp gjennomgangs-trafikk og parkering. Dette er påvirket av høy bompenger inn mot sentrum i tillegg til den seneste beboer parkerings-grensen på Frøen. Da veien i tillegg er en helt sentral skolevei for våre barn som går på Vinderen skole - som ligger i krysset Haakon den godes vei og Rasmus Winderens vei, så medfører dette en svært farlig og risikabel skolevei for våre barn. Gjennomkjøring i rushtiden nettopp når skolen starter er svært farlig, og i kombinasjon med full gateparkering fra pendlere, ansatte på Gaustad sykehus og i området rundt så er vi som foreldre særdeles bekymret.

En planlagt byggeplass med konsekvenser for parkering på sykehuset mm, vil øke denne store utfordringen betydelig og vi ser simpelthen ikke hvordan dette kan være forenlig med et rolig villa område og skolevei. Vi bor som nevnt ikke i by kjernen, men støy og forurensing fra ringveien og ikke minst Slemdalsveien er stor. I tillegg har vi svært lav helikopterflyvning over hustakene gjennom hele døgnet som påvirker støynivået i svært stor grad. Med det planlagte stor-sykehuset og tilhørende landingsplasser vil denne støyen og forringelsen av bokvalitet øke betraktelig, og det bekymrer oss at vi skal ha slik transport rett over småhusbebyggelsen hvor dette ikke er et naturlig element på samme måte som mer sentrumsnær bebyggelse hvor støy er en naturlig del av nærmiljøet.

De senere årene har området vært utsatt for betydelig utbygging, med svært stor andel leiligheter og "eplehage" utbygging. Dette har økt antall beboere betydelig, med den konsekvens at skoler og barnehager har betydelig press. Men mest av alt - det er ikke bygget noen som helst form for rekreasjons-områder eller lekeplasser for barn. Derfor er nettopp Gaustadskogen en svært sentral rekreasjons-mulighet for oss som bor i nærmiljøet. Gaustadskogen brukes av oss hver eneste dag,

enten ved at vi bruker selve skogen til egen rekreasjon og hygge, eller som en inngangsport til større deler av Nordmarka som Vettakollen, Sognsvann etc. Den nydelige elven som renner langs sykehuset i skogen er et viktig og sentralt område for oss og våre barn, både for lek og rekreasjon, bading mm. Denne elven renner også nydelig gjennom bo-områdene på Vinderen og videre ned i Frognerparken. Det er helt uforståelig at man kan vurdere å etablere en brakkeby gjennom en årelang byggeperiode med så stor risiko det vil medføre for skogen, elven og hele området. Inngangen til Gaustadskogen er nettopp GAustad alleen og Krokodillebukta, det er ikke noen annen måte å komme inn i marka på for oss som bor i nærmiljøet. Skolene og barnehagene og alle familier bruker marka daglig, og med ref til andre manglende alternativ vil vi risikere å stå uten noe sted som vi kan kalle grønne lunger eller rekreasjonstilbud i et presset området.

Vinderen skole vil uten tvil ikke kunne bruke Gaustadskogen i den grad det blir etablert en årelang brakkeby som umuliggjør en trygg og sikker inngang i marka. De små barna kan ikke gå omveier om Risbekkveien eller annet, det er altfor langt for dem og en farlig trafikkvei.

Vi som familie med flere barn i husstanden er godt kjent i Gaustadskogen og i marka. Vi kjenner godt til hvor både hakkespetter og andre fugler bor, revehi og annet spennende. Disse fantastiske beboerne i Gaustadskogen bor ved Krokodillebukta, ved elven og nær grensen til sykehuset. Det er svært vanskelig å akseptere at markagrensen blir så sterkt utfordret, at vårt nærmiljø skal lide så stort og konsekvenser for bo og trivselskvalitet skal utfordres så mye ved en beslutning om å bygge et gigant-sykehus ved elven, i Gaustadskogen og i markagrensen.

Vi er svært bekymret for den trafikale risikoen i vårt nærområde, støy som utfordrer vår bo-kvalitet og ikke minst vår mulighet til å ha tilgang til den nydelige og rolige Gaustadskogen som hele nærmiljøet bruker. Vi ber derfor om at uttalelsen blir inkludert og tatt hensyn til ved vurdering av tiltaket. La det ikke være tvil, vi er sterkt imot slik forferdelig inngripen i Gaustadskogen og våre nærområder med de konsekvenser som er beskrevet ovenfor.

#### **Kommentar:**

##### Parkering:

I anleggsfasen planlegges det etablert transportordninger for anleggsarbeidere og håndverkere for å unngå bruk av private biler til/fra arbeidstedet. For ferdig sykehus legges det opp til høy andel reisende med kollektivtrafikk, gode gang- og sykkelveiforbindelser for å unngå bruk av privat bil til og fra jobb. Dersom det likevel skulle bli utfordring med parkering i nærliggende boligområder kan mulig løsning være eks reservert beboerparkering slik det er flere steder i Oslo.

Atkomst til Gaustadskogen: I etterkant av uttalelsen har forslagsstiller bearbeidet prosjektet og tatt riggområdet vest for Sognsvannsbekken ut av planforslaget. Det vil bli opprettholdt uhindret forbindelse til Gaustadskogen, også i anleggsfasen via Slemdalsveien. Etter gjennomført utbygging vil området ha fått tilført styrket forbindelse til Gaustadskogen, blant annet med nye gangforbindelser og bro over Sognsvannsbekken.

Planforslaget legger opp til en styrking av kantvegetasjonen langs Sognsvannsbekken med planting av ny stedegen vegetasjon. Innenfor friområde F2 skal det plantes nok trær og annen vegetasjon til at det blir et bærekraftig skogsmiljø sør for felt Gang-/sykkelveg 7 (ny gangbro over Sognsvannsbekken). Trærne skal være stedegne for kantvegetasjonen til Sognsvannsbekken og det skal etableres flersjiktet vegetasjon. Plassering og valg av trær skal dokumenteres i en beplantningsplan av fagkyndig

Økt helikopterstøy: Som følge av en vesentlig økning i helikoptertrafikk vil det bli økt støy i området generelt fra helikoptertrafikk. Dette er forsøkt minimert ved å plassere inn- og utflyvningstraséer over

de mindre befolkede områdene, og ha eleverte plattformer på tak for å minske støy- og vindplager i størst mulig grad.

**Eirik Jacobsen, 18.06.2020**

*Innspillet omhandler støykonsekvenser fra helikoptertrafikk.*

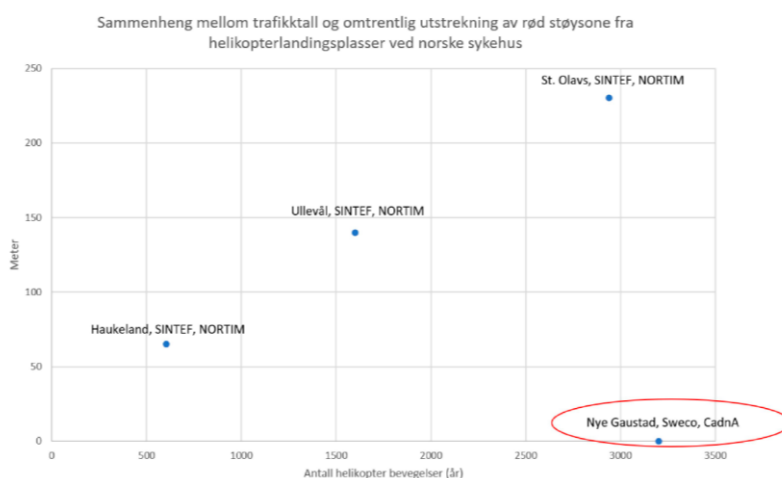
Vedlagte figur illustrerer tydelig hvorfor støyberegningene for helikoptertrafikk betviles å representere et såkalt «verste tilfelle».

Figuren viser utstrekning av rød støyzone over åpent område fra landingsplassen ved tre norske sykehus sammenlignet med det nye storsykehuset. Støysonens utbredelse er målt vinkelrett på innflyvningsretning, slik at det skal være sammenlignbart med bebyggelsen vest for Rikshospitalet.

Støykonsulenten mener fraværet av rød støyzone for det nye sykehuset forklares med landingsplassens høyde over terrenget. Det må i så fall også gjelde for alternativ 1B som også har fravær av rød støyzone. Merk at landingsplassen på St. Olavs til sammenligning har relativt lik trafikkfrekvens og høyde over terreng som alternativ 1B. Største utstrekning for rød støyzone ved St. Olavs er til sammenligning ca 250 meter.

Det er derfor vanskelig å forstå at de nåværende støyberegningene kan representere et verste tilfelle. Konsekvensutredningen vil i så fall også være basert feil grunnlag.

Ved utredning av nye alternativer for sykehuset bør det derfor kreves at støyberegninger utføres av SINTEF.



**Kommentar:**

Landingsplassen i Trondheim har en vesentlig lavere høyde på ca. 30 meter over omkringliggende terreng (antatt 7 etasjer av 4 meters høyde):

På Gaustad er plattformen i alternativ 1A ca. 60 m over terreng, altså ca. dobbelt så høyt som i Trondheim. Høydeforskjellen for inn-/utflyvningsprofilene blir tilsvarende. Sammenlignet med St Olavs hospital vil vi på Gaustad (med samme trafikk) få 2-3 dB lavere støynivå i området nær landingsplassene, på grunn av større avstand til bakken.

På Gaustad er det dessuten to landingsplattformer med stor avstand mellom dem. Sett fra bakken nær sykehuset vil aktivitet ved den ene plattformen i stor grad bli skjermet av bygningene. Dermed «fjernes» en av kildene slik at vi får en lydreduksjon som kan være opp til ca 2-3 dB.

Vi beregner ca. Lden 60 dB ved sykehuset. Grensen for rød sone er 62 dB. Uten ovennevnte effekter ville også våre støykart vist rød sone i en utstrekning på flere hundre meter.

**Marion Elaine O'Farrell, 21.06.2020**

*Innspillet omhandler fremtidig sykehusstruktur i Oslo.*

Fra siste møte mellom PBE, OUS og HSØ om planene for Gaustad Sykehus, 05.06.2020:

PBE har uttrykt en bekymring for utvidelsesmulighetene i framtidig situasjon, ettersom tomtene gis en svært høy utnyttelse.

HSØ og OUS: Det er angitt at ved sterk befolkningsvekst vil det være aktuelt med et nytt sykehus i Oslo sør.

Oslo skal legge ned et flott sykehus, for å slå sammen to sykehus i ett mer kompakt sykehus, for å sannsynligvis ha behov for to sykehus igjen i fremtiden?!?!?

Er det noe jeg ikke forstår her??

Hva om eldrebølgen? Det ventes at gruppen over 67 år dobles frem mot 2060, og at antall svært gamle (over 80) tredobles i samme perioden.

Befolkning i Oslo er i vekst. Per 01.01.2020 bodde det 693,494 innbyggere i Oslo, og at folkemengden økte med 12,420 gjennom året, hvilket er betydelig høyere enn 2018- veksten på 7,598.

**Kommentar:**

Det er gjennomført omfattende analyser og utredninger for å komme frem til hvordan en best tilrettelegger for en videreutvikling av Oslo universitetssykehus HF. Det vises til både idfaseutredningen fra Oslo universitetssykehus HF og konseptfaseutredningen fra Helse Sør-Øst RHF. Fremtidig behovsutvikling for sykehustjenester følger av framskrivninger av kapasitet, som er dokumentert i konseptfaseutredningen. Disse framskrivingene er basert på nasjonale standarder, og det er tatt hensyn til spesielle forutsetninger for region- og landsfunksjoner. Framskrivningene av fremtidig behov for sykehuskapasitet har ingen sammenheng med lokalisering, og de godkjente planene tar høyde for å realisere den fremtidige kapasiteten. Det er ikke ønske om at regionsykehuset skal bli for stort, og sammen med et nytt, stort akuttsykehus på Aker vil forslaget innebære en vesentlig styrking av sykehustilbudet. For nærmere informasjon henvises til planbeskrivelsen og plankart for informasjon om tomteutnyttelse, redegjørelse for sykehusstruktur, kapasitet og valg av løsning.

**Eirik Jacobsen, 22.06.2020**

*Innspillet omhandler konsekvenser i forbindelse med midlertidig helikopterlandingsplass.*

OUS planlegger en midlertidig helikopterlandingsplattform vest for Rikshospitalet. Dersom disse planene realiseres uten tilstrekkelig hensyn til downwash eller rotorvinder kan planene utgjøre en fare for liv og helse.

Fallende objekter er et av fokusområdene i industrien verden over, men er fremdeles en av topp 10

årsakene til alvorlig skade eller død offshore. Et objekt på 1 kg kan være dødelig ved et fall på 10 meter. Et objekt på 5 kg kan være dødelig ved et fall på 2 meter.

Vedlagte link viser video fra BP som viser at vindstyrken fra downwash eller rotorvinder fra tunge helikoptre kan komme opp i over 50 knop (25 m/s) i en avstand på 30-40 meter under helikopteret (ca 2:40 min). <https://www.youtube.com/watch?v=09bvuyRKwwc>

I rapporten «landingsforhold ved sykehus», som er utgitt av en tverrfaglig prosjektgruppe, står det at sand og grus bør unngås nær landingsplassen (s 15):

- "Down wash kan medføre at parkerte biler i nærheten av landingsplassen blir «sandblåst». Sand og grus bør derfor unngås i nærheten av landingsplassen. Det er også en risiko for at down wash volder annen skade i nærområdet ved at løse gjenstander velter eller blåses bort, vinduspersienner ødelegges osv. Mennesker kan også skades ved at de blåses overende."

Vest for Rikshospitalet er det skog, grusveier, lekeplasser og andre typer områder uten fast dekke. Skogen utgjør en stor risiko i tillegg. Vindfall og brukne grener er svært sannsynlig dersom skogen og trekronene utsettes for vind tilsvarende storm styrke. En elevert landingsplattform i områder med fri ferdsel må derfor være svært høyt hevet over terreng for å ikke utgjøre en fare for liv og helse (60 meter?). Alternativet er kanskje ferdselsrestriksjoner i Gaustadskogen? Det virker usannsynlig å gjennomføre.

Selv om helikoptrene er bestilt uavhengig av utbyggingsprosjektet, spørres det allikevel om det er riktig å holde helikopterlandingsplassen utenfor planprosessen 20170463 da landingsplassen inngår i en rekkefølge av nødvendige og planlagte utbyggingstrinn for å realisere utbyggingen på Gaustad. Plasseringen vest for Rikshospitalet utgjør en stor risiko med potensielt svært alvorlige konsekvenser. Konsekvenser for omgivelsene kan derimot utredes basert på kjente forutsetninger og landingsplassen må sees i sammenheng med andre tiltak i prosjektet.

#### **Kommentar:**

Forlagsstiller henviser til tidligere kommentar på dette temaet, i journalpost 218, sak 4 på saksinnsyn. <https://innsyn.pbe.oslo.kommune.no/saksinnsyn/casedet.asp?caseno=201704683>

#### **Redd Ullevål sykehus v/Tor I. Winsnes, arkitekt MNAL, 27.09.2020**

*Innspillet omhandler alternative tomter for utvikling av OUS, planalternativ 1B, 2A og 2B, og endringene gjort i planforslaget høsten 2020.*

1. Helse sørøst RHF (Hsø) har, som underlag til dialogmøte 16 (dok. 293), lagt frem skisser til hvordan Rikshospitalet (RH) kan bygges ut uten å komme i konflikt med kulturminner og kommuneplan. Konsekvensen var at Hsø ble pålagt av Pbe å utarbeide alternative detaljreguleringsplaner som kunne imøtekomme innvendningene fra hhv. Pbe og Pbe/Riksantikvaren (alt 2a og 2b). Vår påstand den gang var at alternativene som ble utarbeidet, holdt kommunen for narr. Å rive og erstatte Domus medica og i tillegg i alt 2b, også Sintefs forskningsbygning, var helt urealistisk både kostnadmessig, og viktigere, tidsmessig (kanskje 5 mrd kostnadsøkning og 5 år forsinket ferdigstilling). Dette innrømmet Hsø da de trakk begge alternativ i mars i år.
2. Dette er en taktikk Hsø følger når de skal imøtekomme krav om utarbeidelse av alternative planer. Det samme skjedde da de skulle «belyse» Ullevål som tomt for region- og lokalsykehuset i stedet for Rikshospitalet. Det ble lagt føringer på utredningen som de visste ville gi et negativt resultat.

RH skulle flytte til Ullevål i 1. byggetrinn og virksomheten i det altfor store lokalsykehuset på Aker skulle være uendret. Hadde virksomhetsfordelingen mellom sykehusene blitt endret i lys av den store tomten på Ullevål sammen med fortsatt drift av Rikshospitalet, ville driften blitt mer rasjonell og kostnadene til bygninger og tomtekjøp, betydelig redusert.

Dette er en taktikk som har til hensikt å presse igjennom en utbygging som de færreste har tro på. Denne standhaftigheten viser seg også i at Hsø, ikke på noe stadium, har villet utarbeide en alternativ plan for det tilfellet at utbyggingen på RH ikke lar seg gjennomføre. Dette til tross for at styret i Hsø har vedtatt dette.

3. Nå gjentar narrespillet seg. Hsø har, etter krav fra Pbe, utarbeidet en skisse til et alternativ som holder seg nesten under 42 m byggehøyde og unna Sognsvannsbekken. Nå river de bare halve Domus medica (DM) og erstatter bygningsmassen oppå parkeringshuset som ligger mot Ring 3. Det vil sannsynligvis «bare» koste én mrd, og forsinke Ous med bare et par år. Konsekvensen er at Ous må bygge tettere og høyere rundt Gaustad sykehus, noe Riksantikvaren neppe vil godkjenne. Passasjen «markaportalen» blir et problem når en større del av sykehuset skal bygges ut i syd. Når viktige behandlingenheter blir liggende på hver sin side av denne barrieren vil nødvendige kommunikasjonslinjer og intern logistikk svekkes. Er dette vurdert faglig og er et slikt alternativ forankret i organisasjonen? Hsø forsvarer seg med at de er bundet av «målbildet» fra 2016 som sier at regionfunksjonene skal samles på RH, Radiumhospitalet skal beholdes som spesialsykehus og det skal bygges et stort lokalsykehus på Aker. Hsø innrømmer at det ikke er mulig å samle alle regionfunksjonene, stadig mer flyttes til Aker. I forslaget til reguleringsplan vil det ikke være reservearealer etter 2035 på verken RH eller Aker, så da sier Hsø at det må bygges et nytt lokalsykehus på en tomt de ikke eier. Dette lokalsykehuset er ikke en del av «målbildet» som hadde som uttalt mål å redusere antall sykehus i Oslo.

Hsø er i gang med å planlegge gjennomføringen av byggesaken på Rikshospitalet. Planen, så langt, viser hvor trangt det er. Første trinn er å rive den s.k. fløy C1 som inneholder en rekke intensiv- og akuttfunksjoner, for så å kunne bygge ny hovedinngang og skiveblokken (I1 og I2) mot Gaustad sykehus. Dette skal gjennomføres vha. diverse provisoriske og permanente ombygginger og mindre nybygg inne i dagens bygningskompleks. Arealregnestykket går likevel ikke opp, Hsø foreslår derfor å bygge et kontor- og undervisningsbygg som kan brukes som avlastningsarealer i byggeperioden. Bygningen skal være permanent og bygges innenfor det totalfredete arealet på Gaustad sykehus, på parkeringsplassen ved velferdsbygget, bygg 10. I tillegg til de åpenbare kulturminnekonfliktene, er det vanskelig å se hvordan bygningen kan knyttes til RH på en fornuftig måte pga. høydeforskjellen og avstanden til sykehuset ellers.

4. Det går frem bl.a. av protester sendt Pbe, at plassering av rigg og midlertidig helikopterlandingsplass blir nærmest uløselig. Så langt er planen å bruke turveien langs Sognsvannsbekken til brakkerigg og helikopterplass og føre anleggstrafikken gjennom en liten villavei fra Slemdalsveien. Brukbare alternativer er ikke vurdert selv om den foreslåtte riggen er fjernet.

#### Til den reviderte bebyggelsesplanen.

Hsø gjennomførte våren 2018 en gjennomgang av ulike utbyggingsmodeller for Rikshospitalet sammen med fagpersonale fra avdelingene ved OUS, de s.k. fokusgruppene. Der ble det aldri sett som et reelt alternativ å legge kliniske avdelinger på parkeringshustomta, til det var avstanden og høydeforskjellen for stor.

Dersom p-hustomta skal påbygges 30 000 m<sup>2</sup>, hvorav 10 000 m<sup>2</sup> erstatter revet areal i Domus medica, betyr det at 20 000 m<sup>2</sup> klinisk areal skal flyttet hit.

Resultatet blir en tredeling av sykehuset med store avstander, bare knyttet sammen med en kulvert. Terrenget faller bratt fra torget på Rikshospitalet ned mot Ring 3. Kulverten kan ikke legges høyere enn cote 100 under de tilstøtende veiene mellom p-huset og DM og under «markaportalen» bør den ikke ligge dypere enn cote 109, dvs en nivåforskjell på 2 etasjer. Noen bro over Gaustadalléen er neppe aktuell da den bare kan knytte seg til restene av DM.

All sykehusbygging bør baseres på elementene; fleksibilitet, generalitet og elastisitet. Utvidelsen av RH innfrir ingen av elementene. Etasjearealene blir for små til at de enkelt kan ominnredes og danne nye funksjonsklynger. Bygningsformen og -strukturen blir for spesialisert til at rommene i særlig grad kan tilpasses ulike bruk. Når sykehuset står ferdig i 2035, vil det ikke finnes mulighet for ytterligere utvidelser verken i stor eller liten skala.

Helse sørøst RHF har prøvd å løse en umulig oppgave, hvordan innpasse 160 000 m<sup>2</sup> ny bygningsmasse i et område som etter dagens regulering, er fullt utbygget. Det er forsøkt gjennom tre runder med planforslag til omregulering og nå en detaljreguleringsplan som er trukket fordi den verken har faglig eller politisk støtte og avvises av antikvariske myndigheter. Nå legger en ny prosjekteringsgruppe frem forslag til løsninger som tidligere er vurdert og forkastet.

Hsø eier en nærmest byggeklar tomt på Ullevål sykehus hvor det kan bygges et nytt, komplett sykehus vel så stort som dagens RH, og da uten å forstyrre driften av dagens Ullevål sykehus gjennom hele byggeprosessen.

Dersom HSØ er villig til å revurdere «målbildet», vil Nye OUS kunne bli et økonomisk bærekraftig prosjekt.

#### **Kommentar:**

1. Planalternativ 2A og 2B er Oslo kommunes planalternativ, henholdsvis plan- og bygningsetatens og byantikvarens. Forslagsstiller (HSØ) har konsekvensutredet planalternativene i tråd med Oslo kommunes vedtatte planprogram for reguleringsplanarbeidet. Oslo kommune har trukket planalternativene som følge av at konsekvensutredningen har avdekket at disse har en rekke negative konsekvenser og er vurdert til å ikke være realistisk, ref journalpost 206 på saksinnsyn.
2. Forhold som går utenfor denne detaljreguleringsplanen kommenteres ikke her, men det kan for ordens skyld opplyses om at gjeldene planer er godkjent av styret i Helse Sør-Øst RHF.
3. Endringene i planalternativ 1A og 1B høsten 2020 er et resultat av dialogen mellom PBE, HSØ og OUS. Ved å flytte J-bygget, som hadde en rekke negative konsekvenser, inn på området til UIO blir det mulig å etablere en ny park som sikrer turveiforbindelsen til Gaustadskogen, bedre overvannshåndtering og større skjerming for naboer. Samtidig opprettholdes det funksjonelle grepet hvor tunge behandlingsfunksjoner samles nær ny hovedinngang, med god sammenknytning til eksisterende bygningsmasse og beslektede funksjoner. Etter forslagstiller sin vurdering har dette gitt et bedre planforslag.
4. Reguleringsplanen åpner for muligheten for å bruke avstikkeren fra Slemdalsveien til adkomst i anleggsperioden, via dagens anleggsbro. Dette er samme system som ble brukt i anleggsperioden for Rikshospitalet. I konsekvensutredningen er det pekt på noen hovedriggrområder og mulige tilkomster. Disse vil inngå i den videre planleggingen i forprosjektet.

[Til den reviderte bebyggelsesplanen](#)

Utbyggingsforslaget om økt utnyttelse av p-hus tomten tilrettelegger i all hovedsak, for fremtidig utvikling. Dette med unntak av varemottak og parkering som er en del av første utbyggingsetappe. Derfor er det satt av et areal med et bredt arealformål som muliggjør både kliniske funksjoner, forskning og undervisning m.m på dette arealet. Samtidig opprettholdes det funksjonelle hovedgrepet med god kopling og integrasjon mellom tunge kliniske behandlingsfunksjoner i ny og gammel bygningsmasse, organisert mot nytt atkomstorg og ny hovedinngang. Dette er derfor et grep som gir økt fleksibilitet for fremtidig utvikling, uten at de funksjonelle grepene svekkes.

Når det gjelder innspill om «byggekla tomte» på Ullevål er det tidligere utført (jfr. konseptfasen våren 2019) vurdering av Ullevål som alternativ til Gaustad. I denne forbindelse er det dokumentert at en utbygging på Ullevål vil kreve samme reguleringsplanprosess som det nå arbeides med på Aker og Gaustad. Rambøll og PBE har vurdert at en slik planprosess vil ta minst like lang tid som prosessen på Aker og Gaustad, og det er samme utfordringer knyttet særlig til trafikk, veisystem, kulturminner, anleggsgjennomføring og naboforhold. Alternative lokaliseringer av sykehus i Oslo er forøvrig ikke ett tema i denne plansaken.

### **Eirik Jacobsen, 20.10.2020**

*Innspillet omhandler konsekvenser for midlertidig helikopterlandingsplass*

Nyhetsoppslaget på nrk.no 20. oktober 2020 om testlandingen på St. Olavs viser at konsekvensene av den midlertidige landingsplassen i utkanten av Gaustadskogen vest for Rikshospitalet ikke kan holdes utenfor planprosessen 20170463 da denne vil utgjøre en stor fare for omgivelsene. Plasseringen av den midlertidige landingsplassen viser at denne er hensyntatt anleggsområdet på tross av svært ugunstig lokasjon.

Landingsplassen inngår derfor allerede i en uløselig rekkefølge av nødvendige og planlagte utbyggingstrinn for å realisere utbyggingen på Gaustad og konsekvensene må utredes sammen med andre tiltak i prosjektet. Den midlertidige landingsplassen skal plasseres i umiddelbar nærhet av turveier, populære turmål og lekeplasser. Den utgjør en stor risiko for omgivelsene med potensielle konsekvenser for liv og helse. Det virker helt utrolig dersom man kan holde dette enkelttiltaket utenom konsekvensutredningen.

Artikkel på nrk.no:

<https://www.nrk.no/trondelag/enormt-lufttrykk-fra-nye-redningshelikopter-skaper-trobbel-1.15203020>

### **Kommentar:**

Forslagsstiller henviser til tidligere kommentar på dette temaet, i journalpost 218, sak 4 på saksinnsyn.

<https://innsyn.pbe.oslo.kommune.no/saksinnsyn/casedet.asp?caseno=201704683>

### **Eirik Jacobsen, 25.10.2020**

*Innspillet omhandler rotorvind fra helikopter ved landing og take-off for de nye redningshelikoptrene AW101.*

NRK har dokumentert at rotorvindene ved landing og take-off for de nye redningshelikoptrene er langt sterkere enn det som har blitt synliggjort i konsekvensutredningen for de nye permanente landingsplassene på Gaustad. Det er spesielt betenkelig ettersom både Sykehusbygg og helseforetakene er representert i "Styringsgruppen for NAWSARH delprosjekt helikopterlandingsplasser sykehus» og således må ha vært kjent med forholdene som ble avslørt på NRK.

Jeg vil også vise til fil 246, dato: 24.05.2020, vedrørende Sykehusbygg sitt hemmelighold av støydata



for de samme helikoptrene etter testlanding på Ullevål.

Det forventes derfor at både maksimalstøy og konsekvenser av rotorvinder fra permanente landingsplasser kartlegges og dokumenteres i en oppdatert konsekvensutredning av planforslaget.

#### **Kommentar:**

Konsekvenser av støy fra helikopter og brukbarheten av uteområder som følge av vind fra helikopter er utredet og dokumentert i konsekvensutredningen som følger planforslaget.

#### **Naturvernforbundet med flere, 12.11.2020**

*Innspillet omhandler konsekvenser for friluftslivet, natur og kulturminner.*

1. Helse Sør-Øst (HSØ) ønsker å samle og utvikle sine sykehusfunksjoner. I utgangspunktet har de villet videreutvikle Rikshospitalet på Gaustad med utgangspunkt i en tomt som strakk seg sydover langt over Ring3. Veivesenet har imidlertid satt foten ned for å legge Ring 3 i tunnel, og derfor må sykehuset begrenses til området nord for Ring 3.

Likevel vil HSØ bygge like mye på dette området, som i syd er begrenset mot Ring 3, i vest mot Sognsvannsbekken, i nord mot veier og etablert småhusbebyggelse og i øst mot det fredete Gaustad sykehusområde og Solvang Hagekoloni.

For å få plass til alt blir bygningene voldsomt høye og bryter opp Oslos grønne åsside i strid med kommuneplanen, fører til flere alvorlige brudd på miljøet rundt og setter press på Markagrensa! Det vil gå ut over

#### Friluftslivet

- Området vest for Sognsvannsbekken er et fredet grøntområde som brukes hele året til rekreasjon, trening og som inngang til Nordmarka. Skiløypene er preparert helt ned til Rikshospitalet og fortsetter videre ned til Blindern.
- Skoler bruker turveien opp langs Sognsvannsbekken med skilting av de geologiske formasjonene og området brukes daglig av barn og barnehager til friluftaktiviteter.
- Anleggsarbeidet som vil strekke seg over 9-10 år, kommer til å bruke mye av dette området, og gjøre det utilgjengelig for andre i denne tiden. Det vil gi varige sår i et vernet område.

#### Naturen

- På området er det stier og små skogsområder med et stort naturmangfold med bl.a. hule eiker, hassel, matrisker og beitende hjortedyr.
- Utbyggingen kan medføre varig endring på fredet natur hvor det er registrert 155 arter, hvorav 25 er truede, og kan føre til spredning av fremmede skadelige arter.
- Sognsvannsbekken vil bli berørt, og avrenning til Sognsvannsbekken av slam og forurensning ved utbyggingen vil forringe dette sårbare vassdraget som ender i Frognerparken.

#### Kulturminner

- I området ligger kulturminner og det gamle fredede Gaustad sykehus som ble grunnlagt rundt 1850. Dette er et helhetlig og stort grøntanlegg med plener, trær, veier og stier. Grøntanlegget, sammen med bygningsmassen og murene representerer arkitektoniske, helsehistoriske og miljømessige store verdier og er et viktig nasjonalt kulturminne.

Om ikke dette er ille nok, så er det varslet en fase 2 for å øke kapasiteten betydelig. Hva er det da som ryker? Turområdet? Sognsvannsbekken? Markagrensa? De fredede kulturminnene?

Når også medisinskfaglige røster har alvorlige innvendinger mot planene, bør HSØ kunne legge prestisjen til side.

Gjør en ny helhetsvurdering. Løs sykehusbehovet på andre tomter! Lytt til de massive protestene!

#### **Kommentar:**

1. Det henvises til planbeskrivelsen for redegjørelse av utbyggingsløsningen som fremmes i reguleringsplanforslaget til offentlig ettersyn.

#### Friluftslivet

Muligheten for skiløypepreparering videreføres gjennom planforslaget. Turveimulighetene oppover langs Sognsvannsbekken videreføres og styrkes som følge av planforslaget. Vestsiden av bekken beholdes uberørt, og ny sykehuspark på østsiden, samt nye turveiforbindelser og gangbro over Sognsvannsbekken bidrar til å bedre atkomsten til Gaustadskogen.

#### Naturen

Det er gjort en konsekvensutredning av naturmangfold, som konkluderer med at prosjektet oppfyller naturmangfoldslovens §8-12. Negative konsekvenser for naturmangfold er hovedsakelig som følge av etablering av R og S byggene i nord, og som midlertidig konsekvens for Sognsvannsbekken og kantvegetasjon. Derfor er det innlemmet en rekke avbøtende tiltak for dette i planforslaget. Sognsvannsbekken med kantsone er regulert til naturområde. Her skal det vises særlig hensyn til områdets naturverdier ved utbygging, etablering og drift av sykehusområdet. Det tillates ikke hogging av trær eller fjerning av vegetasjon innenfor naturområdet. Ved etablering av gangbroen (Gang- / sykkelvei 7) over naturområdet, tillates det å hogge trær for å muliggjøre byggingen av broen. Områder hvor vegetasjon blir fjernet, skal revegeteres med stedegne arter iht. beplantningsplan forelagt Bymiljøetaten, før det gis brukstillatelse for broen.

Det er også flere andre steder innenfor planområdet som er regulert med hensynssone H560. Innenfor hensynssonen tillates ikke inngrep i bakken som kan skade trærnes røtter. Ved drift og vedlikehold av veg- og infrastruktur skal det tas særskilt hensyn til trærnes rotsone, stamme og krone. Ved tiltak nær store trær skal deres rotsone, stamme og krone sikres ved fysisk skjerming i tilstrekkelig avstand fra treet.

#### Kulturminner

Planforslaget viderefører alle fredede verdier innenfor planområdet uten inngrep. Planforslaget innebærer å knytte det nye sykehuset tettere sammen med Gaustad sykehus og aktivisere de kulturhistoriske byggene som en del av det nye Rikshospitalet. Som følge av funn i konsekvensutredningen er det også valgt å trekke den omlagte Sognsvannsveien noe lenger sør med en skarpere kurve. På denne måten oppnås en større avstand til det fredede anlegget og «strammere» geometri, med bedre forbindelseslinjer på tvers for myke trafikanter.

Det er viktig å være klar over at planforslaget og konsekvensutredningen omfatter hele den planlagte utbyggingen av Rikshospitalet på Gaustad. Det vil si at planforslaget omfatter både den utbyggingen som er godkjent (etappe1) samtidig som det legger rammene for en videre utvikling i etappe 2. Alle konsekvenser av den samlede utbyggingen på Gaustad er derfor vurdert i planforslaget.