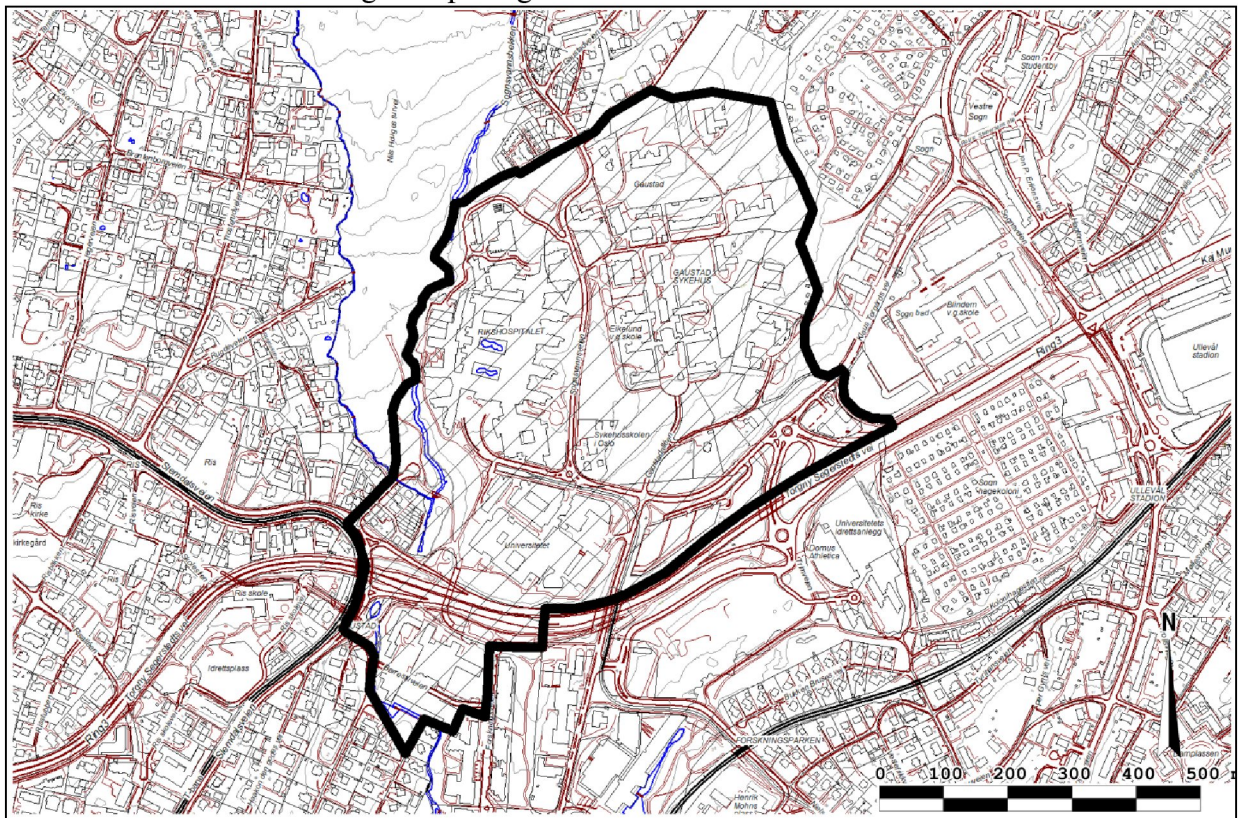




Gaustadalléen 34 - Gaustad sykehusområde Detaljregulering med konsekvensutredning Fastsatt planprogram

Gaustad sykehusområde ønskes utviklet med samling av regionfunksjonene inkludert multitraume med nødvendige lokalsykehusfunksjoner innen medisin og kirurgi. Det planlegges for en helhetlig utvikling av området, med utbyggingsvolum for senere etapper. Det foreslås regulert ca 160.000m² BRA nybygg for sykehus. Formålene forskning og undervisning blir også regulert. Planarbeidet krever konsekvensutredning med planprogram. Planprogrammet har hatt tre høringer på grunn av endringer.

Utarbeidet av: Rambøll Norge AS på vegne av Helse Sør-Øst RHF



Bydel: Nordre Aker og Vestre Aker
Saksnummer: 201704683 / Dok. nr. 130
Gnr./bnr.: 42/1, 190, m. fl.

Dato: 21.02.2019



Veiledning til planprogrammet

Hva er konsekvensutredning og planprogram?

Dette planforslaget krever konsekvensutredning og planprogram. Når en plan har vesentlige virkninger for miljø og samfunn, skal det utarbeides en konsekvensutredning sammen med planen. I Oslo kommune krever vi også at noen utvalgte temaer undersøkes i en utvidet mulighetsstudie. Hensikten med undersøkelsene og konsekvensutredningen er å få oversikt over hvilke muligheter, utfordringer og konsekvenser ulike løsningsalternativer kan gi, og hvordan disse skal håndteres. Undersøkelsene og konsekvensutredningen bidrar til at dette blir systematisert og er kjent både under arbeidet med planen og når det fattes vedtak om planen.

Kravet om konsekvensutredning innebærer at det skal utarbeides et planprogram. Planprogrammet skal redegjøre for formålet med planarbeidet og hvilke problemstillinger som anses som viktige å undersøke i forhold til miljø og samfunn. Planprogrammet skal beskrive hvilket grunnlagsmateriale som må lages for at planforslagets relevante temaer kan vurderes tilstrekkelig, beskrive relevante og realistiske plan- og utredningsalternativer og beskrive aktuelle samarbeids- og medvirkningsprosesser.

Offentlig ettersyn

Forslaget til planprogram lå ute til offentlig ettersyn 5. februar til 19. mars 2018. Forslagsstiller foresto høringen.

Revidert forslag til planprogram lå ute til 2.gangs tidsbegrenset offentlig ettersyn fra 30. august til 25. september 2018. PBE foresto høringen.

Revidert forslag til planprogram lå ute til 3.gangs tidsbegrenset offentlig ettersyn fra 18. november til 10. desember 2018. Forslagsstiller foresto høringen.

Forslaget til planprogram er bearbeidet etter offentlig ettersyn. Sammendrag av bemerkninger med forslagsstillers og PBEs kommentarer følger i separate vedlegg.

Endringer etter 3 offentlig ettersyn

Planalternativer og tabell for utredninger, samt planområdet er endret i prosessen. Se side 9.

Saken kan sees og følges på

<http://innsyn.pbe.oslo.kommune.no/saksinnsyn/201704683>

INNHOOLD

Veiledning til planprogrammet.....	2
1 MÅL OG RAMMER FOR PLANARBEIDET	5
1.1 Innledning.....	5
1.1.1 Fremtidig sykehusstruktur i Oslo	5
1.1.2 Bakgrunn for planarbeidet	6
1.1.3 Bakgrunn for ny sykehusutbygging på Gaustad	6
1.1.4 Hovedmål med planarbeidet	8
1.1.5 Begrunnelse for utredningsplikt.....	9
1.1.6 Endringer etter 1. gang offentlig ettersyn.....	9
1.1.7 Endringer etter 2. gang offentlig ettersyn.....	9
1.1.8 Endringer etter 3. gang offentlig ettersyn.....	10
1.2 Planområdet.....	11
1.2.1 Beliggenhet og avgrensning	11
1.2.2 Dagens situasjon.....	12
1.2.3 Eierforhold	17
1.3 Planstatus og andre rammebetingelser	19
1.3.1 Statlige bestemmelser og retningslinjer.....	19
1.3.2 Kommunale planer og føringer.....	19
1.3.3 Gjeldende regulering	23
1.3.4 Planer under arbeid.....	24
2 PLANFAGLIGE ANBEFALINGER OG PLAN- OG UTREDNINGSLTERNATIVER	26
2.1 Plan- og bygningsetatens anbefalingskart og konklusjon.....	26
2.1.1 Overordnede føringer for videreutvikling	27
2.1.2 Miljøambisjoner	27
2.1.3 Kulturminneverdier	28
2.1.4 Landskap og grønnstruktur	28
2.1.5 Stedsutvikling og gode forbindelser.....	28
2.1.6 Grønne transportløsninger	29
2.1.7 Krav om rekkefølgebestemmelser og utbyggingsavtale	29
2.2 Vurdering av de viktigste plan- og utredningstemaene	31
2.2.1 Infrastruktur og grønn mobilitet	31
2.2.2 Lokk over Ring 3	33
2.2.3 Kulturminneverdier	33
2.2.4 Naturmangfold, landskap og grønnstruktur.....	34
2.2.5 Byrom og bebyggelsesstruktur.....	36
2.3 Plan- og utredningsalternativer og begrunnelse for disse	41
2.3.1 0-alternativet	42
2.3.2 Planalternativ 1A	42

2.3.1 Planalternativ 1B	44
2.3.2 Planalternativ 2A	45
2.3.3 Planalternativ 2B	47
3 KRAV TIL PROSESS OG METODE	48
3.1 Tabelloversikt over planfaglige temaer som skal undersøkes og konsekvensutredes.....	48
3.2 Program for undersøkelser og utredninger	49
3.3 Metode og fremstilling	57
3.3.1 Metode	57
3.3.2 Temavis fremstilling av undersøkelser og utredninger	57
3.3.3 Forslagsstillers anbefaling	57
3.4 Videre planprosess og medvirkning	57
3.4.1 Planprosess og fremdrift	57
3.4.2 Medvirkning	58

1 MÅL OG RAMMER FOR PLANARBEIDET

1.1 Innledning

Dette er et planprogram for detaljregulering av Gaustad sykehusområde med hjemmel i plan- og bygningsloven (PBL) §12-9 første ledd jf. § 4-1 med tilhørende forskrift.

Helse Sør-Øst RHF (HSØ) og Oslo Universitetssykehus HF (OUS) ønsker å legge til rette for etablering av ny sykehusbebyggelse på Gaustad. Planleggingen innebærer en videreutvikling av Rikshospitalet til et nytt og komplett regionsykehus inkludert nasjonale funksjoner og lokalsykehusfunksjoner.

1.1.1 Fremtidig sykehusstruktur i Oslo

HSØ har i sak 53-2016 bestemt at OUS skal videreutvikles med et komplett regionsykehus på Gaustad, et stort akuttisykehus på Aker og et spesialisert kreftsykehus på Radiumhospitalet. Dette er basert på gjennomført utredningsarbeid for fremtidig sykehusstruktur i Oslo. Fremtidig målbilde betyr at virksomheten på Ullevål sykehus fases ut på sikt og at Ullevål i fremtiden kan fristilles til byutvikling.

En samling av OUS har et stort arealomfang og berører mange mennesker. Dette gjør fremtidig sykehusstruktur til et byutviklingsprosjekt, i tillegg til å være et utviklingsprosjekt for OUS.

På Gaustad skal Rikshospitalet videreutvikles slik at regionale og nasjonale spesialiserte funksjoner samles i ett komplett regionsykehus. Sykehuset vil også få ansvar for lokalsykehusfunksjoner for tre bydeler. Dette forutsetter at også behandlingen av alvorlig skadede pasienter (multitraume) med tilhørende akutfunksjoner flyttes til Gaustad fra Ullevål i første fase.

På Aker etableres det i første etappe et stort akuttisykehus for fire bydeler i tillegg til behandling innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig rusbehandling for hele OUS. Behandling innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig rusbehandling flyttes fra Gaustad og Ullevål til Aker som en del av første utbyggingstrinn. Akuttmottaket og tilhørende somatiske funksjoner innen kirurgi og helse flyttes fra Ullevål til henholdsvis Gaustad og Aker. I tillegg samarbeider OUS og Oslo kommune om etablering av ny Storbylegevakt på Aker sykehusområde.

Radiumhospitalet vil i det fremtidige målbildet for sykehusstrukturen i OUS fungere som et spesialisert kreftsykehus. Det er planlagt oppgraderinger og en trinnvis utvikling av sykehusbebyggelsen.

På Gaustad planlegges det for en etappevis utbygging. Første etappe vil omfatte en utbygging på ca 90.000 -115.000 m². Det endelige utbyggingsomfanget for etappe 1 er bla avhengig av om all dag- og døgnvirksomhet innen føde, kvinne og barn skal flyttes fra Ullevål til Aker/Gaustad i første etappe. For senere etapper anses nå et arealbehov på ca 55- 70 000 m² nybygg å være tilstrekkelig, slik at samlet utbygging blir ca 160.000 m². I det forestående plan- og utredningsarbeidet vil utbyggingsomfanget klargjøres gjennom en prosess som blant annet inneholder detaljerte behovsvurderinger og konsekvensutredninger, etter de krav som er angitt i

dette planprogrammet. Økt utnyttelse for andre funksjoner i planområdet kan komme i tillegg, f.eks. i sonen med krav om felles planlegging i Kommuneplan 2015.

1.1.2 Bakgrunn for planarbeidet

OUS er lokal- og områdesykehus for store deler av Oslos befolkning, regionsykehus for pasienter i HSØ og har nasjonale oppgaver innen spesialisert medisin. I dag har OUS aktivitet på nesten 1 million m² gulvflate fordelt på mer enn 40 adresser og 185 bygninger. Utfordringen til OUS er at store deler av bygningsmassen ikke kan utnyttes optimalt til dets primære samfunnsoppdrag; pasientbehandling. Årsakene er dårlig bygningsteknisk tilstand, lite funksjonell bygningsmasse og en virksomhet fordelt på ulike lokasjoner. Det er derfor et økende behov for å samle virksomheten med tanke på å bedre kvalitet og effektivitet i pasientbehandlingen, samt utfordringer knyttet til det å møte den forventede befolkningsveksten i Oslo-området.

Aktiviteten på Gaustad sykehusområde domineres i dag av OUS' egen aktivitet. Det omfatter i hovedsak dagens Rikshospitalet og undervisningsinstitusjonene Domus Medica og Domus Odontologica ved Universitetet i Oslo (UIO). Dagens bebyggelse på historiske Gaustad sykehus brukes til behandling av rus, psykisk helse og avhengighet.

Fremtidig samling av region- og lokalsykehusfunksjoner fra Ullevål til Gaustad omtales videre som Gaustad sykehus. Rikshospitalet betegner dagens somatiske virksomhet på Gaustad sykehusområde. Lokalsykehusfunksjonene til Gaustad sykehus er dimensjonert for å være opptaksområde for de tre bydelene Bjerke, Sagene og Nordre Aker.

1.1.3 Bakgrunn for ny sykehusutbygging på Gaustad

OUS har gjennomført Idéfase-utredning for fremtiden OUS mot 2030. I møte 28.1.2016 (sak 8/2016) vedtok styret i OUS et fremtidig målbilde for utviklingen av OUS. Målbildet innebærer en fremtidig løsning med et samlet og komplett regionsykehus inkludert lokalsykehusfunksjoner på Gaustad, et lokalsykehus på Aker med lokaler for psykisk helse og et spesialisert kreftsykehus på Radiumhospitalet.

Styret i HSØ behandlet sak om videre utvikling av OUS i møte 16.6.16 (sak 53-2016) og fattet følgende vedtak:

Helse Sør-Øst RHF's vedtak i sak 53-2016 i sin helhet:

1. *Styret gir sin tilslutning til et fremtidig målbilde for Oslo universitetssykehus HF med et samlet og komplett regionsykehus inkludert lokalsykehusfunksjoner på Gaustad, et lokalsykehus på Aker og et spesialisert kreftsykehus på Radiumhospitalet. Dette målbildet legges til grunn for den videre utviklingen av bygningsmassen ved Oslo universitetssykehus HF.*
2. *Utvikling og utbygging av Oslo universitetssykehus HF må ha en rekkefølge slik at man prioriterer å flytte ut av de bygg der pasienter og ansatte har dårligst forhold i dag. Framdrift må tilpasses økonomisk handlingsrom, og det må legges vekt på å oppnå positive driftsøkonomiske effekter fra prosjekter som prioriteres for gjennomføring.*
3. *Samarbeidet med Diakonhjemmet Sykehus og Lovisenberg Diakonale Sykehus om fordeling av oppgaver og ansvar skal sikre disse sykehusenes langsiktige rolle i ivaretagelse av sørge for-ansvaret, og løsningen av det framtidige kapasitetsbehovet i Oslo sykehusområde.*

4. Som ledd i utviklingen av et samlet regionsykehus med lokalsykehusfunksjoner, overføres regionfunksjoner inkludert multitraume og nødvendige lokalsykehusfunksjoner innen medisin og kirurgi fra Ullevål til Gaustad som første trinn i utviklingen av Gaustad.
5. Aker sykehus utvikles til et lokalsykehus som ivaretar de utfordringer som er særskilte for en storby, i nært samarbeid med Oslo kommune. Sykehuset skal utvikles trinnvis, tilpasset kapasitetsbehovet i Oslo og Akershus sykehusområder. Lokaler for psykisk helse og avhengighet planlegges i første trinn av utviklingen av lokalsykehuset på Aker.
6. Med utgangspunkt i det gjennomførte idéfasearbeidet, skal første trinn i utviklingen av Aker og Gaustad avgrenses og dimensjoneres før det kan besluttes oppstart av konseptfaser. Som en del av arbeidet skal det også utarbeides planer som viser hvordan sykehusomtene kan utvikles over tid. Helse Sør-Øst RHF skal lede dette arbeidet og resultatet presenteres for styret sammen med beslutning om oppstart av konseptfaser.
7. Idéfase Radiumhospitalet videreføres til konseptfase. Videre programmering og prosjektering gjennomføres når avklaring av kapasitetsbehov knyttet til virksomhetsmodellen på Radiumhospitalet som er beskrevet i denne saken er gjort. Dette inkluderer også behov for universitetsarealer. Som første del av konseptfasen skal det lages en plan som viser utnyttelsen av sykehusomtene over tid, herunder innplassering av et protonsenters dersom dette legges til Oslo universitetssykehus HF. Ansvar for konseptfasen overføres til Helse Sør-Øst RHF. Det skal i tillegg gjøres en nærmere vurdering av om finansiering og gjennomføring av utbyggingen skal skje på ordinær måte eller i et samarbeid med private aktører basert på skisseprosjektet gitt som gave til Oslo universitetssykehus HF. Mandat for konseptfasen godkjennes av administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF.
8. Idéfase regional sikkerhetsavdeling videreføres til konseptfase. Videre programmering og prosjektering gjennomføres når tomtevalget er gjort. Prosjektet skal vurderes for trinnvis utvikling. Ansvar for konseptfasen overføres til Helse Sør-Øst RHF. Mandat for konseptfasen godkjennes av administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF.
9. I videre planlegging må omfang, ressursbruk, framdrift og prioritering av tiltakene skje ut fra en avveining mellom pasientenes behov, når det er behov for mer kapasitet og økonomisk handlingsrom. Realisering av målbildet for Oslo universitetssykehus HF vil starte med konseptfase for regional sikkerhetsavdeling og klinikkbygg på Radiumhospitalet, mens første trinn i utviklingen av regionsykehuset på Gaustad og lokalsykehuset på Aker skal starte opp samtidig og foregå i parallell så langt dette er praktisk mulig.
10. Styret tar til etterretning at prosjektene vil medføre vesentlige økonomiske konsekvenser for Oslo universitetssykehus HF. Det legges til grunn at Oslo universitetssykehus HF både i perioden før og etter bygging bedrer de økonomiske resultatene, og at det i konseptfasene utarbeides konkrete beregninger av økonomisk bæreevne og planer for gevinstuttak.
11. Målbildet for Oslo universitetssykehus HF innebærer en vesentlig endring av sykehusstrukturen i Oslo. Styret ber derfor om at saken oversendes Helse- og omsorgsdepartementet for behandling i foretaksmøte i Helse Sør-Øst RHF.

I sak 53-2016 legges det som et premiss at foreløpig utvikling av regionssykehuset på Gaustad skjer nord for Ringveien (jf. Saksfremlegg til sak 53-2016, s. 19).

Vedtaket er bekreftet i foretaksmøte 24.6.16:

1. Foretaksmøtet godkjenner Helse Sør-Øst RHF sitt fremtidige målbilde for Oslo universitetssykehus HF med et samlet og komplett regionssykehus inkludert lokalsykehusfunksjoner på Gaustad, et lokalsykehus på Aker og et spesialisert kreftsykehus på Radiumhospitalet.
2. Foretaksmøtet ber om at det ved utvikling av Aker sykehus som lokalsykehus på sikt kan legge til rette for å overta ansvaret for spesialisthelsetilbudet for de tre Oslobydelene som i dag tilhører Akershus universitetssykehus sitt opptaksområde.

3. *Foretaksmøtet slutter seg til at Helse Sør-Øst RHF vil starte med konseptfase for regional sikkerhetsavdeling og klinikkbygg på Radiumhospitalet, og at den første utviklingen på Gaustad og Aker planlegges startet opp samtidig og vil foregå parallelt.*

Et sentral premiss for utviklingen er at utbyggingen av Aker og Gaustad må skje i parallell for å sikre en rasjonell drift av totalvirksomheten ved OUS.

Styret i OUS behandlet den 24.5.2017 sak 39-2017 *Igangsetting av konseptfaseutredning for Aker og Gaustad* og fattet følgende vedtak:

«Styret anbefaler HSØ å starte opp konseptfaseutredning for Aker og Gaustad».

Vedtaket fra styret i OUS ble behandlet av styret i HSØ i møte 15.6.2017 (sak 072-2017) sak om videreføring av planer for utvikling av OUS. Det ble fattet følgende vedtak om planarbeidet: *«Styret gir sin tilslutning til at arbeidet med utvikling av OUS videreføres med oppstart konseptfase for Aker og Gaustad. Styret forutsetter at det videre arbeid tilrettelegges med oppstart konseptfase ved årsskiftet 2017/18.»*

Helse Sør-Øst RHF's enstemmige vedtak i sin helhet:

Styret gir sin tilslutning til at arbeidet med utvikling av Oslo universitetssykehus HF videreføres med oppstart konseptfase for Aker og Gaustad.

Styret forutsetter at det videre arbeid tilrettelegges med oppstart konseptfase ved årsskiftet 2017/18.

Styret gir administrerende direktør fullmakt til å utarbeide mandat for konseptfasen for hhv. Aker og Gaustad.

Styret ber Oslo universitetssykehus HF om å avsette nødvendige ressurser til medvirkning og forankring, utvikling av virksomhetsmodell, driftskonsepter og bemanning, samt planer for gevinstrealisering.

Styret påpeker at det er knyttet gjennomføringsrisiko til lokaliseringsalternativene og ber om at det ikke utelukkes alternativ plassering innen Oslo universitetssykehus HF's tomtearealer om risikobildet tilsier dette. Styret skal holdes orientert underveis i utredningen og spesielt knyttet til gjennomføringsrisiko.

Styret forutsetter at det ikke gjøres disponeringer mens utredningen pågår som kan hindre alternative løsninger i fremtiden.

Styret legger til grunn at konseptfasen for både Aker og Gaustad gjennomføres innenfor en samlet ramme på 100 MNOK inkl. mva. og at konseptfaserapportene for hhv. Aker og Gaustad legges fram for styret til godkjenning i desember 2018.

1.1.4 Hovedmål med planarbeidet

Formålet med planarbeidet er å etablere et plangrunnlag som tilrettelegger for OUS å bygge nye sykehusfunksjoner som gjør det mulig å realisere målene i styresak 53-2016 og 72-2017, nevnt i vedtaksgrunnlaget. Det skal bygges ett samlet sykehus på Gaustad. Dette innebærer en samling og videreutvikling med bakgrunn i dagens Rikshospital.

Utvikling av Gaustad sykehusområde skal legge til rette for en effektiv og fremtidsrettet pasientbehandling. En viktig forutsetning for dette er å sikre fleksibilitet og sammenheng mellom den eksisterende og fremtidige sykehusbebyggelsen. HSØ har i styresak 53-2016 lagt til grunn at utviklingen i første etappe skal skje nord for Ring 3.

Planen for videre utvikling skal ivareta stedets viktige kvaliteter og innarbeide disse i et nytt byplangrep. Utviklingen skal bygge på områdets kvaliteter og historie, videreutvikle områdets tilgjengelighet og sørge for tilstrekkelig kapasitet til å møte fremtidig befolkningsvekst. Utvikling av sykehusbebyggelsen skal integreres i eksisterende sykehusbebyggelse og søke å integrere, bevare og bruke grøntområdene så langt det lar seg gjøre. Dette vil bidra til å oppnå et optimalt og

velfungerende sykehus med regionale og lokale funksjoner i flotte omgivelser. Herunder skal planarbeidet bidra til å legge til rette for aktivisering av gamle Gaustad sykehus som skal tømmes for pasientbehandlerende virksomhet i første utviklingsetappe for den samlede utviklingen av OUS.

Et langsiktig mål ved utviklingen av ny sykehusstruktur i OUS, er å kunne frigi arealene på Ullevål til fremtidig byutvikling. Dette vil bli et stort bidrag til ivaretagelsen av Oslos behov for byutvikling i pressområdene.

1.1.5 Begrunnelse for utredningsplikt

En ønsket fremtidig utvikling av Gaustad sykehusområde krever ny reguleringsplan. I henhold til plan- og bygningslovens § 12-10 første ledd, jf. § 4-1 og § 4-2 med tilhørende forskrift, skal det utarbeides planprogram med en etterfølgende konsekvensutredning for reguleringsplaner som kan ha vesentlige virkninger for miljø og samfunn. Planforslaget faller inn under forskriftens § 6 b jf. Vedlegg 1, punkt 24: «*næringsbygg, bygg for offentlig eller privat tjenesteyting og bygg til allmennyttig formål med et bruksareal på mer enn 15 000 m² skal konsekvensutredes.*» Innsendt planalternativ angir et omfang på ca. 160 000 m² nybygg innenfor sykehusområdet på Gaustad. Nøyaktig ramme for framtidig sykehusutbygging ved Gaustad klargjøres som en del av arbeidet med reguleringsplan, konsekvensutredning og byggprosjektering.

1.1.6 Endringer etter 1. gang offentlig ettersyn

Følgende endringer er foreslått som følge av offentlig ettersyn og konseptfase:

- Forslagsstillers planalternativ 1 er endret.
- Utredningsalternativ 1 utgår.
- Stipulert utbyggingsomfang for sykehus er økt fra ca 150 000 m² til ca 160 000m². Økt utnyttelse for andre funksjoner i planområdet kan komme i tillegg, f.eks. i sonen med krav om felles planlegging i Kommuneplan 2015.
- Forslagsstiller har lagt til Helse Sør-Øst RHF's styrevedtak i sak 53-2016, Foretaksmøte 24.6.2016 og styrevedtak 72-2017 i sin helhet.
- Forslagsstiller har lagt til og konkretisert enkelte undertema i kapittel 3.2 jf. innspill i høringsperioden.
- Rettet opp i begrepsbruk i henhold til fastsatt begrepsbruk i kulturminneforvaltningen.
- PBE har gjort suppleringer og presiseringer i kapitlene 1.2, 1.3, 2.2, 2.3 og i kapittel 3.2 program for undersøkelser og metode.

1.1.7 Endringer etter 2. gang offentlig ettersyn

Følgende endringer er foreslått som følge av 2. gang offentlig ettersyn og konseptfase:

- Utvidet planavgrensning for å sikre areal i anleggsfase og alternativ ambulansedkomst
- Presisert at planalternativ 1a inneholder høyder over 42 meter.
- Lagt inn planalternativ 1b som følger planalternativ 1 med høyder under 42 meter iht krav i bystyrets vedtak av høyhusutredningen.
- Planalternativ 2 presiserer høyder ikke over 42m.
- Lagt inn planalternativ 2b, Byantikvarens alternativ, som følger planalternativ 2 med lavere høyder for bedre ivaretagelse av Gaustad sykehus.
- I utredningsprogrammet kap 3.2 er følgende endringer og presiseringer foreslått:

- o Punkt 4 «Kulturminner og kulturmiljø» er oppdatert og presisert etter ønske fra Riksantikvaren.
- o Punkt 5 Naturmangfold og Grønnstruktur, undertema «Blågrønn struktur» er flyttet fra punkt 5 til 11, undertema «Overvannshåndtering».
- o Punkt 5 Grønnstruktur og naturmangfold, undertema «Naturmangfold» er tydeliggjort gjennom en oppdeling av utredningspunktene
- Ytterligere mindre presiseringer i kap 3.2.

1.1.8 Endringer etter 3. gang offentlig ettersyn

Følgende endringer er foreslått som følge av 3. gangs offentlig ettersyn:

- Endret kap 1.2.3 med oppdatert eiendomsinformasjon
- Endret kap 1.3.3 med gjeldende reguleringsplan for arealene vest for Sognsvannsbekken
- Endret kap 2.3.2, figur 26 med hovedgrep for området vest for Sognsvannsbekken
- Endret kap 2.3.2, figur 28 med hovedgrep for området vest for Sognsvannsbekken
- Presiseringer i kap 3.2.
- Endret planalternativ 2A: Lokk over Ring 3 endres til parkbro. Arealene sør for Ring 3 er endret til «eksisterende bebyggelse videreføres» slik som i planalternativ 1, planområdet vil her bli begrenset til det som er nødvendig for gangforbindelser til T-banestasjon og turvei.
- Endret planalternativ 2B: Lokk over Ring 3 endres til parkbro. (Alternativet opprettholder mulig sykehusbebyggelse sør for Ring 3.)

1.2 Planområdet

1.2.1 Beliggenhet og avgrensning

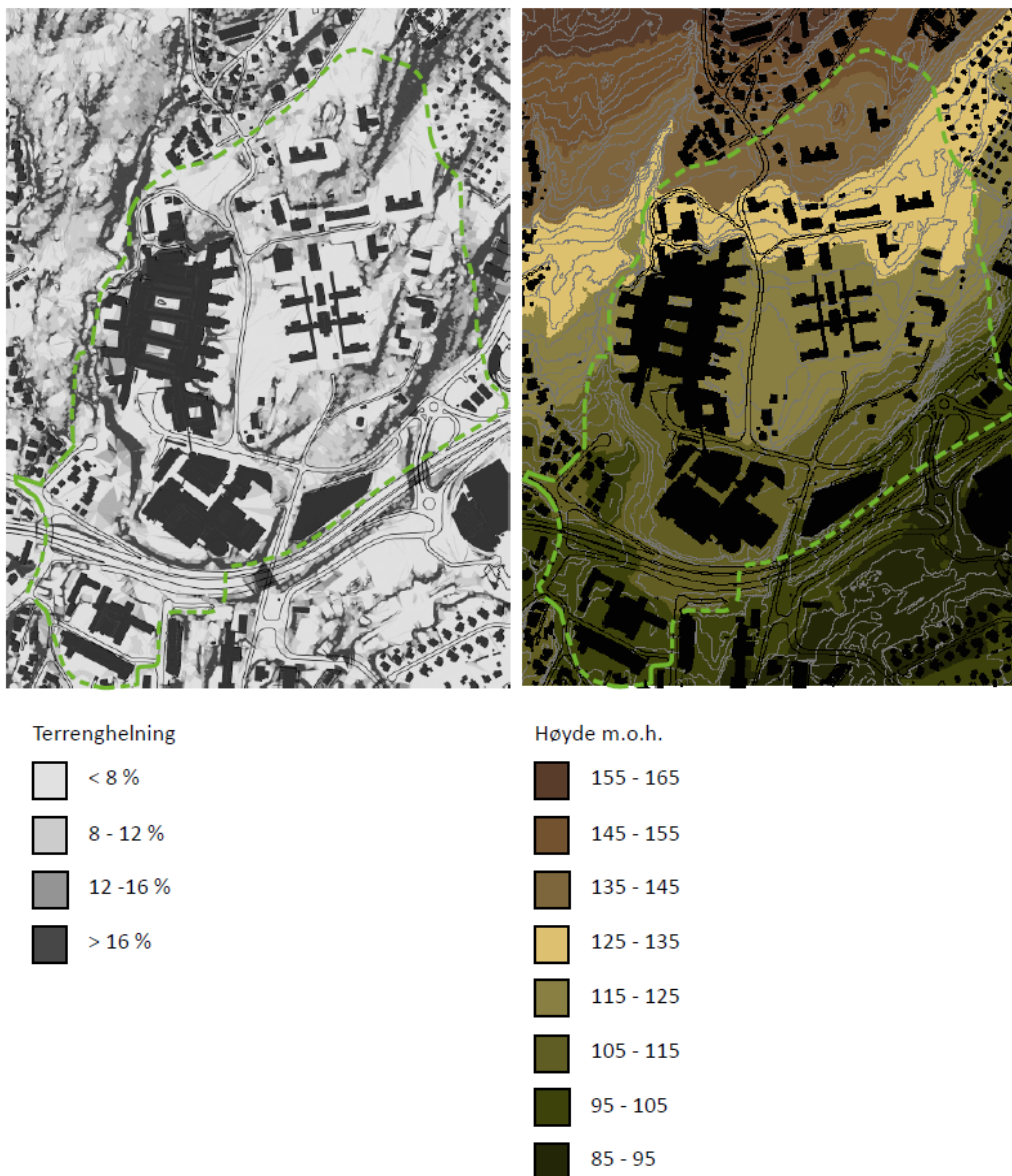
Gaustad sykehusområde ligger i bydel Nordre Aker, nord for Ring 3 på grensen til Vestre Aker. Planområdets størrelse er på ca. 400 dekar. Det avgrenses naturlig av Ring 3 i sør, med en kobling over ringveien mot deler av Forskningsparken. Planområdet grenser mot Sognsvannsbekken i vest og boligbebyggelsen langs Sognsveien og Sogn haveby i øst. I tillegg omfattes en gresslette og et boligområde vest for Sognsvannsbekken. I nord grenser det mot Sognsvannsveien og Gaustadveien, med rekkehusbebyggelse 1-2 etasjer i nordvest, eneboliger og lavblokker på 4 etasjer i nordøst. Denne bebyggelsen ligger i forlengelsen av den grønne innramningen rundt Rikshospitalet og Gaustad sykehus.



Figur 1 Avgrensning av planområde (Norge i bilder)

1.2.2 Dagens situasjon

Terrenget i planområdet faller ned fra marka i nord mot fjorden og byen i sør, hvorav Rikshospitalet og Gaustad ligger på forhøyninger i terrenget. Fra området helt i nord til området i sør ved Ring 3 er det 40 meter høydeforskjell på en strekning som er 700 meter (figur 3). Langs planavgrensningen er det markante terrengfall spesielt i øst mot Sogn haveby men også i vest mot Sogsvannsbekken (figur 2). Fra øst til vest er det ca 550 meter. Fra flere steder i planområdet er det gode sol og utsiktsforhold. Fra inngangspartiet til Gaustad sykehus er det definert en siktakse mot byen og fjorden.

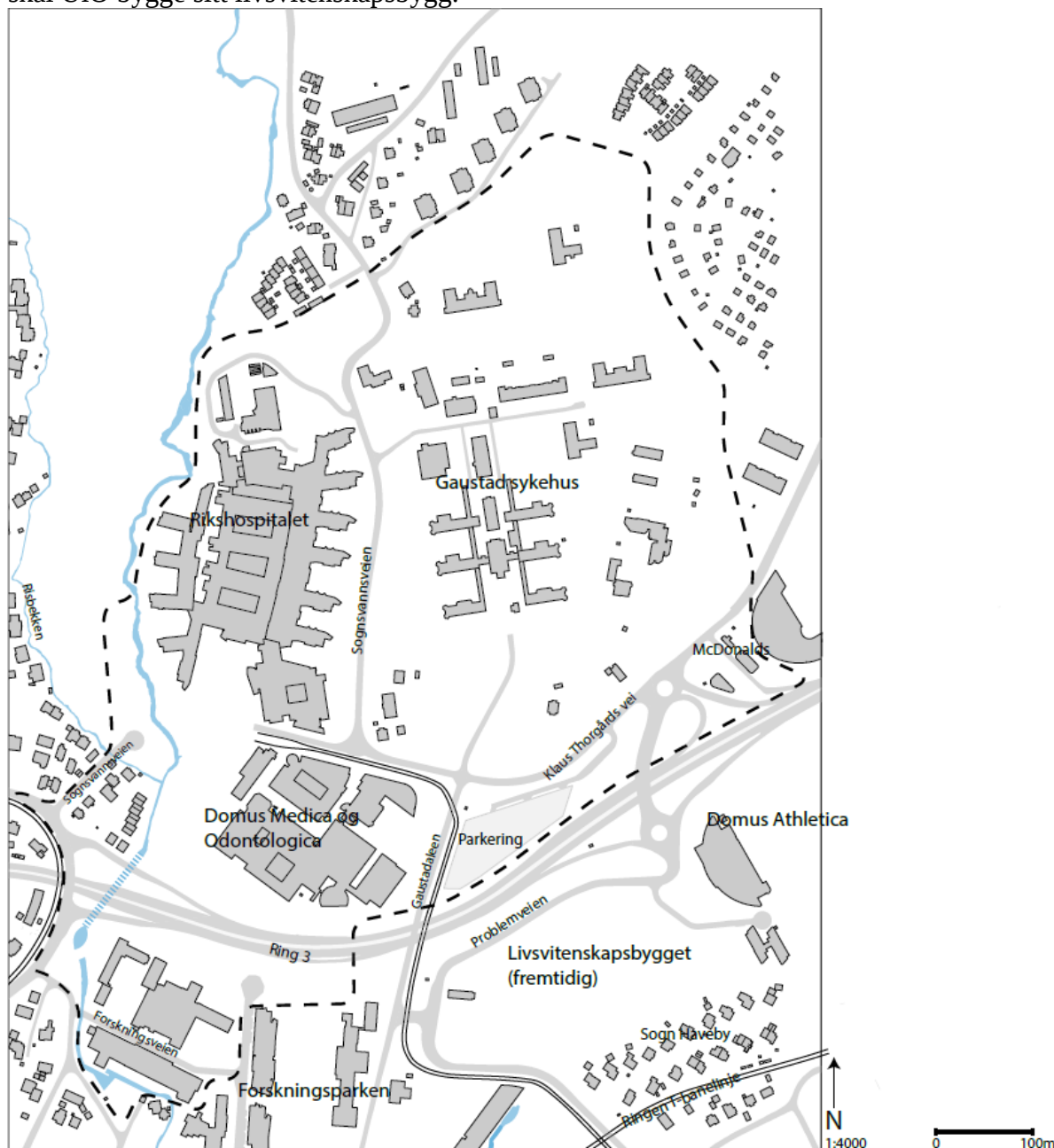


Figur 2: Helningskart

Figur 3: Høydelagskart

Området preges av de store funksjonene sykehus, universitet og forskning, med mange arbeidsplasser og brukere. I sør-vest er Rikshospitalet, sammen med UIO Domus Medica og Domus Odontologica lokalisert (figur 4). Her drives det primært med pasientbehandling, forskning og undervisning. Gaustad sykehus brukes i dag til behandling av psykisk helse, rus og avhengighet. Sør for Ring 3 ligger Forskningsparken med SINTEF, Norsk treteknisk institutt

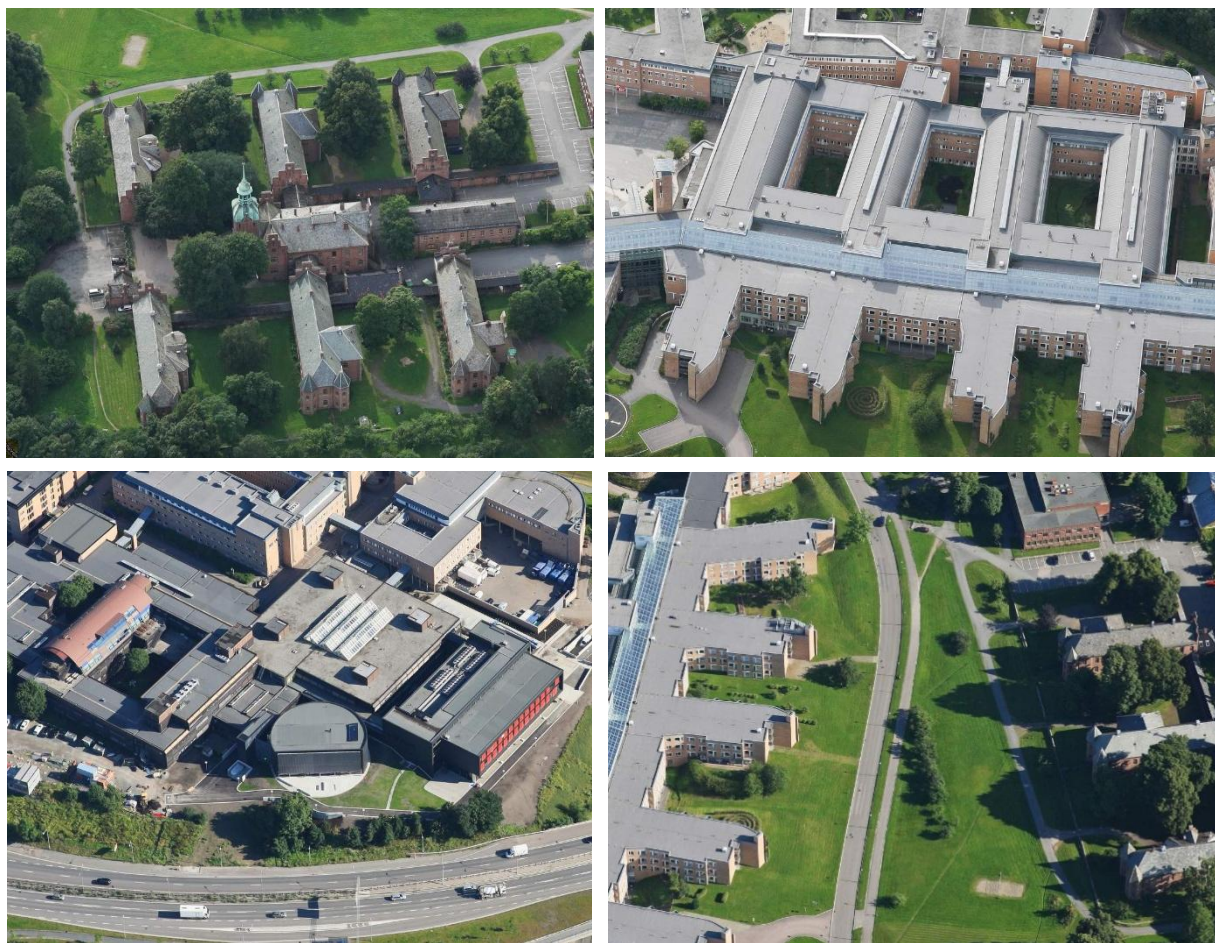
m.fl., hvor OUS leier arealer, samt Blindern. Vest for Domus Athletica, nord for Sogn Haveby, skal UiO bygge sitt livsvitenskapsbygg.



Figur 4: Stedsnavn innenfor og i nærhet til planområdet

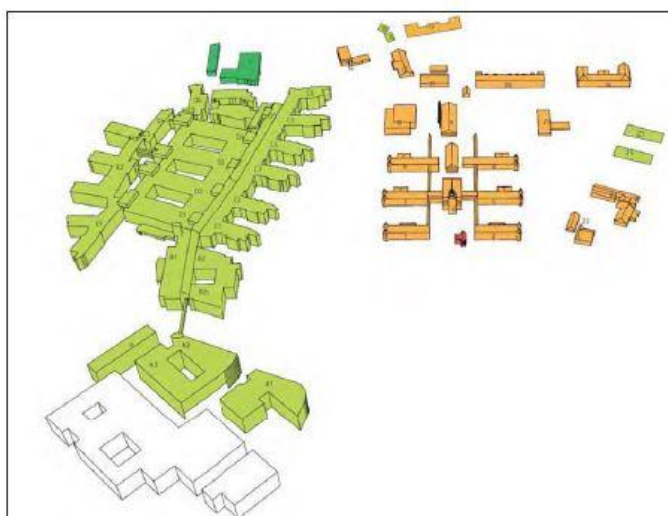
Gaustad sykehus var det første moderne asyl i Norge og ble etablert så tidlig som i 1855. Oppføringen av Gaustad sykehus kan sees på som en vending i hvordan psykisk syke ble behandlet, fra «oppbevaring» til behandling og rehabilitering. Gaustad er i ettertid å betrakte som den viktigste psykiatriske institusjonen i Norge.

I planområdet finnes det innslag av sykehusbebyggelse fra ulike tidsepoker (figur 5). Gamle Gaustad sykehus inneholder bygg fra perioden mellom 1844 og 1990. Bebyggelsen på gamle Gaustad ligger som frittliggende paviljonger. Rikshospitalet ble flyttet til området i år 2000, og representerer den moderne og sammenkoblede sykehusstrukturen fra nyere tid.



Figur 5 Utvalgte skråfoto fra planområdet (Gulesider.no)

Den bygningstekniske tilstanden til sykehusområdet er varierende. Rikshospitalets bebyggelse har god teknisk tilstand. Gaustad sykehus er i dårlig tilstand og preges av en kombinasjon av høy alder og stort vedlikeholdsetterslep. Vurderingen er gjort etter NS 3424 – Tilstandsanalyse av byggverk.

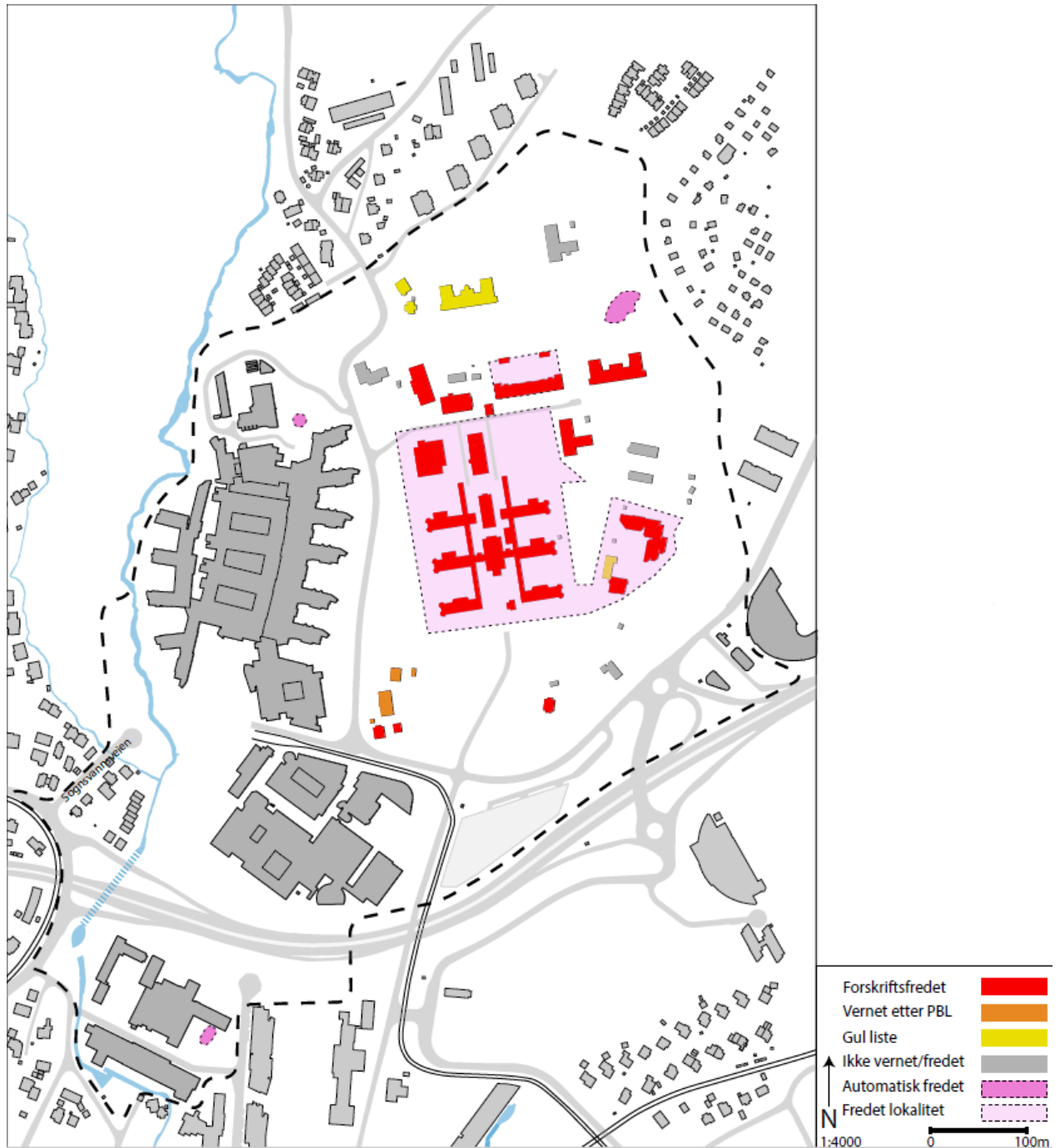


Figur 5
Oversikt teknisk tilstand
Rikshospitalet og Gaustad
sykehus.

God
Akseptabel
Dårlig
Svært dårlig
Ikke kartlagt

Figur 6: Byggeteknisk tilstand for Gaustad sykehusområde (fra OUS Idefaserapport)

Gaustad sykehus er fredet. Formålet med fredningen er å bevare Gaustad sykehus som et sentralt monument over Sinnsykeloven av 1848, som en kilde til psykiatriens utvikling i Norge frem til i dag og for å bevare deler av et arkitektonisk og arkitekturhistorisk miljø. I tillegg til et stort fredningsomfang av bebyggelse og anlegg, finnes det også automatisk fredede arkeologiske kulturminner innenfor planområdet (figur 7).



Figur 7 Kulturminner

Ring 3 er en av de mest trafikkerte veiene i Oslo, og er hovedatkomstvei til Gaustad sykehusområde. Årsdøgnetrafikk (ÅDT) her er ca. 60 000 kjøretøyer (tall fra 2016). Planområdet inneholder to atkomstveier i sør, Klaus Torgårds Vei og Gaustadalléen (figur 4). Her er ÅDT henholdsvis 6200 og 1000 (2005). Sognsvannsveien går gjennom parkområdet mellom Gaustad sykehus og Rikshospitalet tvers gjennom planområdet (figur 4). Her er ÅDT 2100 (tall fra 2012). Det interne veisystemet er preget av flere atkomstveier til ulike små parkeringsarealer, både i tilknytning til de ulike funksjonene ved Gaustad sykehus og Rikshospitalet.

Kollektivdekningen i søndre del av planområdet er god, med hyppige avganger av buss fra stoppene Domus Athletica (Linje 25, N18), Gaustad Ringveien (linje 23, 24, 260 og FB3) og Gaustad (linje N1). I tillegg er T-banestoppene Gaustad (Linje 1) og Forskningsparken (Linje 4 og 5) innenfor gangavstand (figur 8). Rikshospitalet er endestasjon for trikkelinje 17 og 18, som også stopper på Gaustadalléen og Forskningsparken på vei mot sentrum.



Figur 8: Kollektivdekning

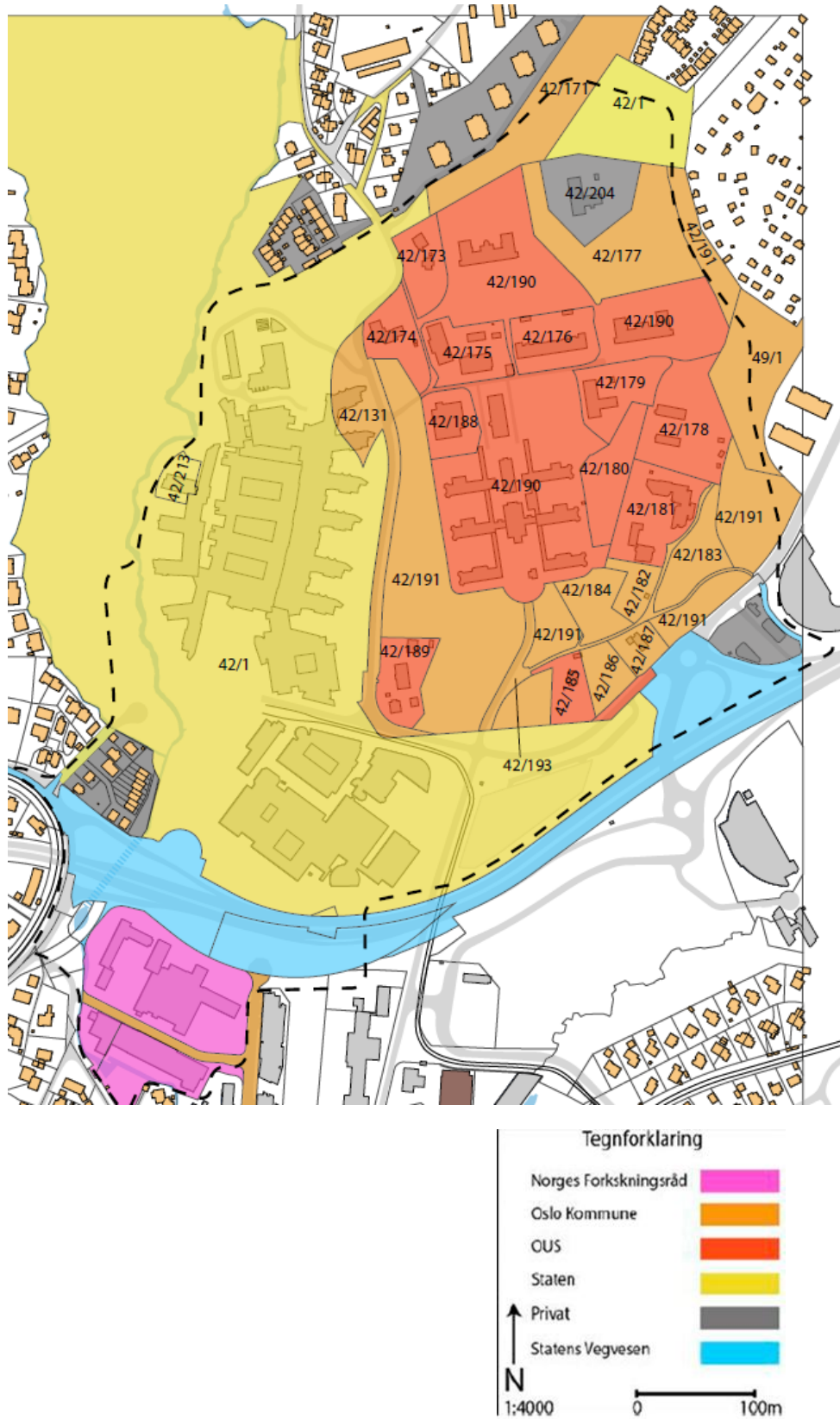
Det er delvis opparbeidet gang- og sykkelveier i tilknytning til planområdets hovedveistruktur. Langs Sognsvannsveien er det gang- og sykkelvei gjennom mesteparten av planområdet. Langs Ring 3 er det hovedsykkelvei med separat gang- og sykkeltrasé på sørsiden av veien, som også krysser Ringveien. Denne krysningen er hovedfartsåre for gående og syklende fra Rikshospitalet mot Gaustad T-banestasjon og Forskningsparken. I tillegg er det undergang under Ring 3 langs Gaustadalléen og Torgny Segersteds vei. Langs Klaus Torgårds vei er det opparbeidet sykkelfelt i begge filer fra rundkjøringen og øst for planområdet.

1.2.3 Eierforhold

Mesteparten av eiendommene innenfor planområdet er eid av Statsbygg, Oslo kommune, Universitetet i Oslo og OUS. I tillegg er det flere mindre privateide eiendommer som er inkludert etter at planavgrensningen ble utvidet. Det er et pågående arbeid å overføre eiendommer innenfor planområdet som eies av Statsbygg til OUS. Dette gjelder eiendommen 42/1. Dette arbeidet er ikke avsluttet per dags dato.

	Gnr	Bnr	Hjemmelshaver		Gnr	Bnr	Hjemmelshaver
1	42	213	Statsbygg	26	42	176	Oslo Universitetssykehus
2	42	1	Statsbygg	27	42	144	Statens Vegvesen
3	42	173	Oslo Universitetssykehus	28	250	6	Statens Vegvesen
4	42	171	Oslo Kommune	29	42	162	Mc Ullevål as Certas Energy Norway as
5	42	190	Oslo Universitetssykehus	30	42	111	Norges Forskningsråd
6	42	174	Oslo Universitetssykehus	31	42	112	Norges Forskningsråd
7	42	191	Oslo Kommune	32	42	113	Norges Forskningsråd
8	49	1	Oslo Kommune	33	41	939	Privat
9	42	204	Sognsvannsveien Gaustad AS	34	41	923	Privat
10	42	177	Oslo Kommune	35	41	924	Privat
11	42	179	Oslo Universitetssykehus	36	41	925	Privat
12	42	178	Oslo Universitetssykehus	37	41	926	Privat
13	42	180	Oslo Universitetssykehus	38	41	927	Privat
14	42	181	Oslo Universitetssykehus	39	41	928	Privat
15	42	182	Oslo Kommune	40	41	929	Privat
16	42	184	Oslo Kommune	41	41	930	Privat
17	42	189	Oslo Universitetssykehus	42	41	3	Privat
18	42	131	Oslo Kommune	43	41	1120	Privat
19	42	185	Oslo Universitetssykehus	44	41	960	Privat
20	42	186	Oslo Kommune	45	41	633	Privat
21	42	187	Oslo Kommune		41	854	Privat
22	42	183	Oslo Kommune		41	200	Staten v/Gaustad sykehus
23	42	193	Oslo Kommune		41	941	Privat
24	42	188	Oslo Universitetssykehus		41	376	Oslo kommune
25	42	175	Oslo Universitetssykehus		399	391	Uregistrert grunn

Tabell 1 Eiendomsforhold



Figur 9 Eiendomsforhold

1.3 Planstatus og andre rammebetingelser

1.3.1 Statlige bestemmelser og retningslinjer

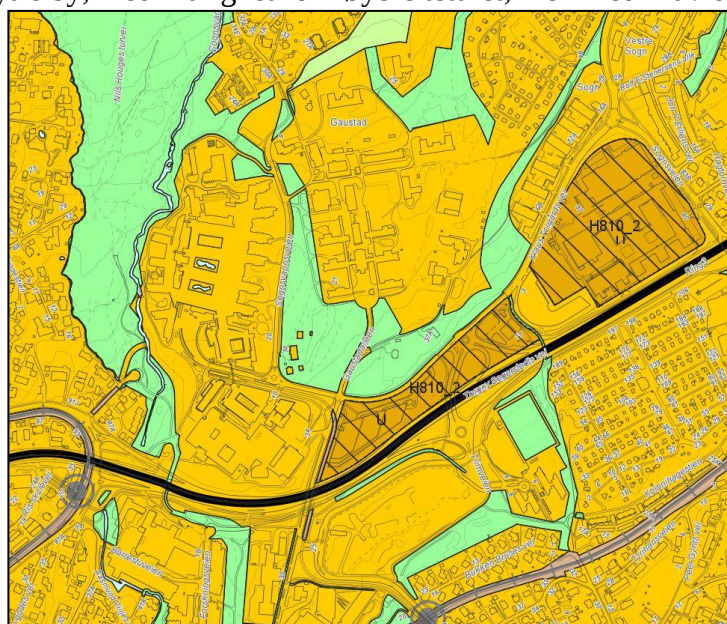
Statlige planretningslinjer for samordnet bolig-, areal- og transportplanlegging skal bidra til en samfunnsøkonomisk effektiv ressursutnyttelse, god trafiksikkerhet og effektiv trafikkavvikling. Dette gjøres ved å utvikle kompakte byer, redusere transportbehovet og legge til rette for klima- og miljøvennlige transportformer, herunder kollektivtransport, sykkel og gange. Statlige besøks- og arbeidsplassintensive virksomheter som sykehus skal etter retningslinjene lokaliseres sentralt og tilgjengelig, slik tilfellet er for Gaustad.

Rikspolitiske retningslinjer for å ivareta barn og unges interesser i planlegging vektlegger behov for areal egnet for barns utfoldelse. Arealer og anlegg som skal brukes av barn og unge skal være sikret mot trafikkfare, forurensning og støy. I nærmiljøet skal det finnes arealer hvor barn kan utfolde seg og skape sitt eget lekemiljø. Punkt 5 d: «Ved omdisponering av arealer som i planer er avsatt til fellesareal eller friområde som er i bruk eller er egnet for lek, skal det skaffes fullverdig erstatning. Erstatning skal også skaffes ved utbygging eller omdisponering av uregulert areal som barn bruker som lekeareal, eller dersom omdisponering av areal egnet for lek fører til at de hensyn som er nevnt i punkt b ovenfor, for å møte dagens eller framtidens behov ikke blir oppfylt».

Retningslinjene for behandling av støy i arealplanlegging angir hva som er akseptable støynivå når byggeområder planlegges. For sykehus, boliger og barnehager er det krav til stille uteoppholdsarealer. I sentrumsområder i byer og tettsteder og rundt kollektivknutepunkter, kan det gjøres avvik fra retningslinjene, slik at utbygging kan tillates selv om arealene er støyutsatte.

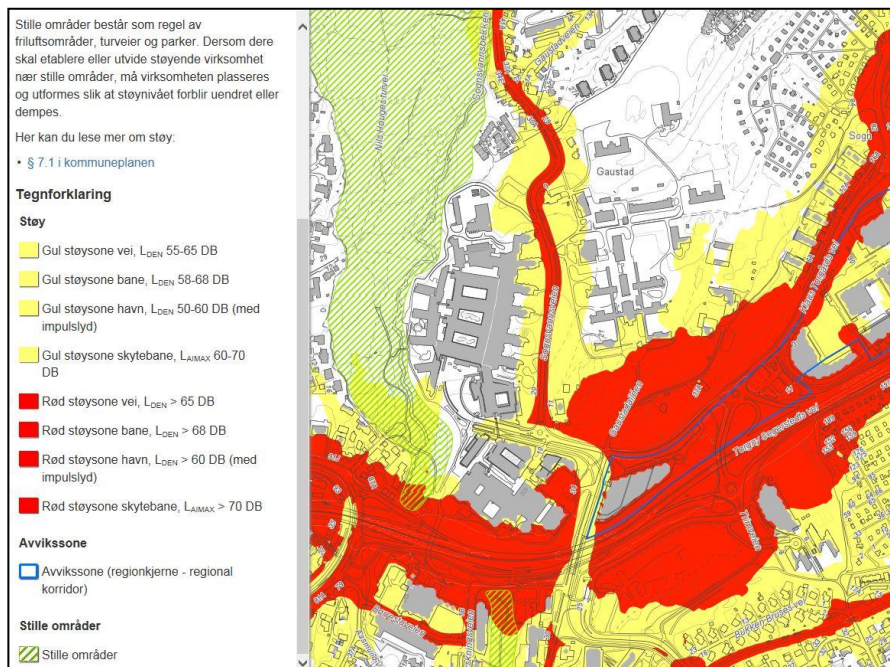
1.3.2 Kommunale planer og føringer

Området er i Kommuneplanens arealdel fra 2015 avsatt til bebyggelse og anlegg samt eksisterende grønnstruktur. Området merket hensynssone H810_2 er avsatt som fremtidig utviklingsområde i ytre by, med mulighet for høyere tetthet, men med krav om felles planlegging.



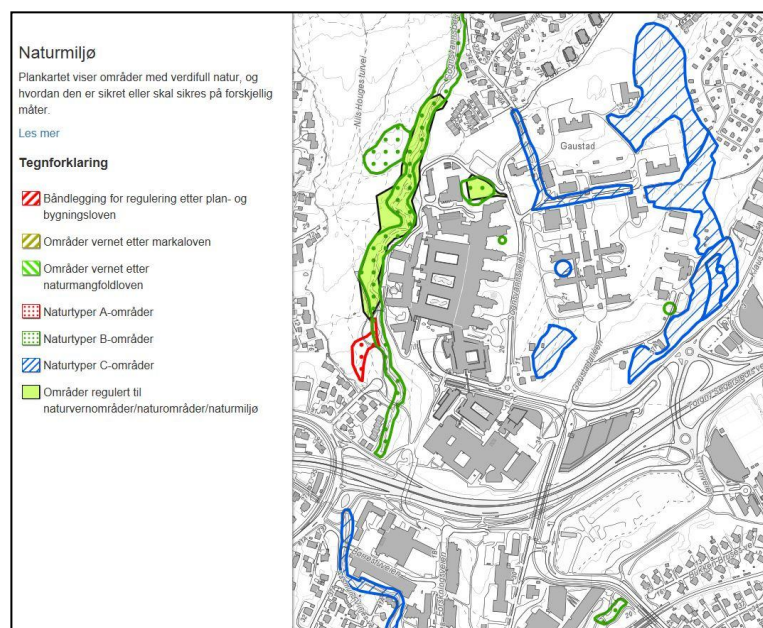
Figur 10 Arealformål i Kommuneplanens arealdel

Planområdet ligger støyutsatt med hensyn til støy fra Ring 3 og Sognsvannsveien. Denne veistrukturen genererer støy tilsvarende rød sone i sør og i nær tilknytning til Sognsvannsveien. Området merket som hensynssone H810_2 er omfattet av avvikssone for støy. Området ligger innenfor utviklingsområde for bymessig utvikling og høy arealutnyttelse som gjør at det kan gjøres unntak, forutsatt tiltak som sikrer tilfredsstillende støyforhold.



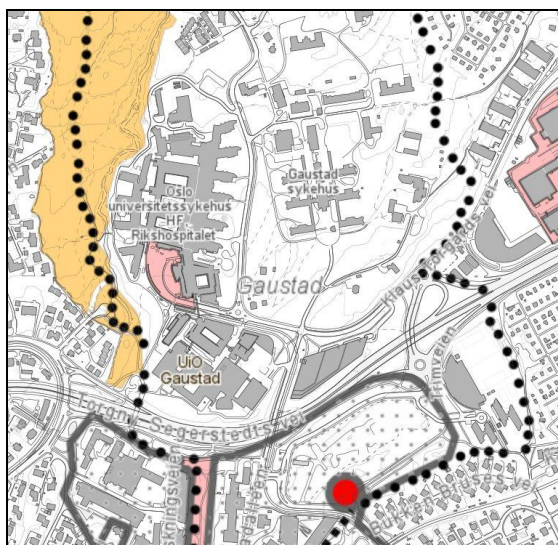
Figur 11 T1 Støykart hentet fra Oslo kommunes innsynsløsning

Planområdet innehar verdifulle naturtyper. (naturtype A, B og C, jf. Temakart T4). Naturtype A og B ligger i forbindelse med grøntdraget langs Sognsvansbekken. Deler av dette området er i tillegg sikret gjennom reguleringsplan etter PBL som naturvernområde. I planområdet finnes det et regulert naturvernområde nord for Rikshospitalet, samt naturtype C med høy lokal verdi.



Figur 12 T4 Naturmiljøvurderinger hentet fra Oslo kommunes innsynsløsning

Kommunedelplan for torg og møteplasser skal tilrettelegge for nyetablering og videreutvikling av eksisterende torg og møteplasser for hele Oslos byggesone utenfor sentrumsområdene. Formålet er å sikre alle et allsidig, velfungerende og lett tilgjengelig tilbud av torg og møteplasser med høy estetisk kvalitet. Området rundt Sognsvannsbekken er avsatt som «annen overordnet eksisterende møteplass». For utbygging nord for Ring 3 som omfatter mer enn 40 000 m² BRA, bør det sikres minst ett torg/en møteplass som oppfyller § 5 i kommunedelplan 17 for torg og møteplasser. Sør for Ring 3 er det anvist område for etablering av møteplass for byutvikling i henhold til § 7, etablering av minimum ett torg/møteplass for hver 20 000 m² BRA. Samlet areal for torg og møteplasser skal være minst 5 % av tiltakets totale BRA.



BYGGEOMRÅDER (PBL § 20-4 nr.1)	eksisterende torg/møteplass - Reguleringsplan opprettholdes	torg/møteplasser ikke opparbeidet - Reguleringsplan opprettholdes	ny eller eksisterende plass - Reguleringsplan tilbakesettes	Nytt torg / møteplass - unntak fra juridisk binding	Nytt torg / møteplass - prinsipp-plassering
OVERORDNETE TORG OG MØTEPLASSER					
Torg/ plass	[Red square]	[Red square with dots]	[Red square]	[Red square with diagonal lines]	[Red circle]
Annens overordnet møteplass	[Orange square]	[Orange square with dots]	[Orange square]	[Orange square with diagonal lines]	[Orange circle]
Strøkgate eller anne gate som skal tilrettelegges som møteplass	[Black line]	[Black line]	[Black line]	[Black line]	[Black line]
Overordnet forbindelse	[Dotted line]	[Dotted line]	[Dotted line]	[Wavy line]	[Wavy line]
LOKALE TORG OG MØTEPLASSER	[Pink square]	[Pink square]	[Pink square]	[Pink square]	[Pink square]
OMRÅDER FOR ETABLERING AV TORG/MØTEPlassVED BYUTVIKLING	[Grey square]	[Grey square]	[Grey square]	[Grey square]	[Grey square]
OMRÅDER MED RETNINGSLINJER					
Områder med behov for torg/møteplass	[Vertical lines]	[Vertical lines]	[Vertical lines]	[Vertical lines]	[Vertical lines]
ANDRE OPPLYSNINGER					
Sentrumsområdet	[Green square]	[Green square]	[Green square]	[Green square]	[Green square]
Områdeavgrensning for INDRE OSLO	[Green line]	[Green line]	[Green line]	[Green line]	[Green line]
Bydelsgrense	[Red line]	[Red line]	[Red line]	[Red line]	[Red line]
Grense for område med områdefredning (KLM § 20)	[Hatched square]	[Hatched square]	[Hatched square]	[Hatched square]	[Hatched square]
Bakk/teiv som planlegges gjerdnet	[Blue wavy line]	[Blue wavy line]	[Blue wavy line]	[Blue wavy line]	[Blue wavy line]

Figur 14 Kommunedelplan for torg og møteplasser hentet fra Oslo kommunes innsynsløsning

Høyhusstrategi for Oslo – byrådssak og bystyrets vedtak

Byrådssak 105/04 Høyhus i Oslo, aktuelle hovedpunkter:

Oslo kommune skal ha en restriktiv høyhusstrategi. Den fremtidige bebyggelsen i Oslo kan enkelte steder bli noe høyere enn dagens, men det bør ikke gis tillatelse til bygging av mange flere høyhus. Høyhus defineres som bygg høyere enn 42 meter byggehøyde over terreng. Dette skal være maksimal byggehøyde i Oslo med unntak av områdene Bjørvika, Bispevika og Vaterland, hvor det ikke settes en slik høydebegrensning.

Slanke, skulpturelt utformede tårnbygg med byggehøyde over 42 meter kan aksepteres også andre steder i byen. For reguleringsforslag med byggehøyder over 42 meter skal det alltid kreves utarbeidet alternativt reguleringsforslag som viser byggehøyde på inntil 42 meter.

Det frarådes etablering av høyhus på høydedrag, langs fjorden, i elvedragene eller i den mest sentrale delen av den historiske kjernen. Byrådet fraråder også bygging av høyhus blant annet i knutepunkt langs Store Ringvei og langs Henrik Ibsenringen. Viktige monumentale bygninger må heller ikke bli utsatt for konkurranse fra nye høyhus.

Nye høyhus bør utformes som slanke punktthus plassert på en større bygningsbase og fortrinnsvis inneholde blandede funksjoner og inngå som del av flerfunksjonelle områder.

Alle områdene Plan- og bygningsetaten foreslår nærmere vurdert med tanke på høyhus egner seg for bebyggelse med byggehøyder 28-42 meter (dvs. Bjørvika, Sentrumsringen, knutepunktene - Lysaker, Skøyen, Forskningsparken, Nydalen, Økern, Bryn, Majorstuen/sporområdet, Ensjø/tyngdepunktet ved T-banestasjonen samt Storo-Sinsen). Byutviklingskomiteen sier: For slike planforslag bør kreves utarbeidet et alternativt planforslag med byggehøyder inntil 28 meter.

Bystyrets vedtak 31.08.2005, sak 314:

1. Bystyret tar foreliggende sak om høyhusstrategi for Oslo til orientering.
2. Helhetlige bymiljøer som Grünerløkka og Frogner skal ikke brytes opp med høye bygninger. Avklaringer av ytterligere helhetlige bymiljøer vil bli gjort i kommuneplanen for byutvikling og bevaring av indre by.
2. Generelt høyere fremtidig bebyggelse godtas ikke i den historiske bykjernen eller i helhetlige bymiljøer.

Forslag til nytt sykkelveinett i Oslo tar utgangspunkt i vedtatt sykkelstrategi for Oslo 2015-2025. Målet er at kommunen innen 2025 har en sykkelandel på 25%, med en sykkeltilgjengelighet som tilsier at 80% av Oslos befolkning bor innen 200 meters avstand fra sykkelveinettet. I fremtidig plan for sykkelveinettet er det planlagt sykkelekspressveier med høystandard sykkelanlegg i sentrale transportkorridorer. I tilknytning til Gaustad sykehusområde er det planlagt opparbeidelse av eget sykkelanlegg og sykkel som en del av blandet trafikk. I tilknytning til Ring 3 er det planlagt sykkelekspressvei.

1.3.3 Gjeldende regulering

S-3410 (vedtatt 1994-05-04): Statlig reguleringsplan for Rikshospitalet. Området er hovedsakelig regulert til Helse- og sosialinstitusjon, infrastrukturformål og naturvernområde. Grøntområdet sør for Gaustad sykehus og mellom Sognsvannsveien og Gaustad sykehus er regulert til spesialområde bevaring landskapspark. Sør i planområdet er det regulert inn felles parkeringsanlegg for Rikshospitalet, Gaustad sykehus, Domus Medica og Domus Odontologica.

38295 (vedtatt 1995-09-20): Bebyggelsesplan tilknyttet S-3410 nytt Rikshospital byggetrinn 3, Preklinisk medisin. Reguleringsformål er helse- og sosialinstitusjon.

6807 (vedtatt 2007-05-09): Reguleringsplan for Sognsvannsveien 9 tilknyttet S-3410 – Domus Medica, bebyggelsesplan for tilbygg med bestemmelser. Reguleringsformål er helse- og sosialinstitusjon.

Vedtak 10.7.1997 mindre vesentlig endring av S-3410 gjelder trikketrase ved Sognsvansbekken.

S-4367 (vedtatt 2008-05-21): Reguleringsplan for deler av Gaustad sykehus med reguleringsformål Friområde/park.

S-3926 (vedtatt 2002-08-28): Reguleringsplan for Forskningsveien 1. Område regulert til byggeområde for offentlig bygning/allmennnyttig formål og spesialområde bevaring.

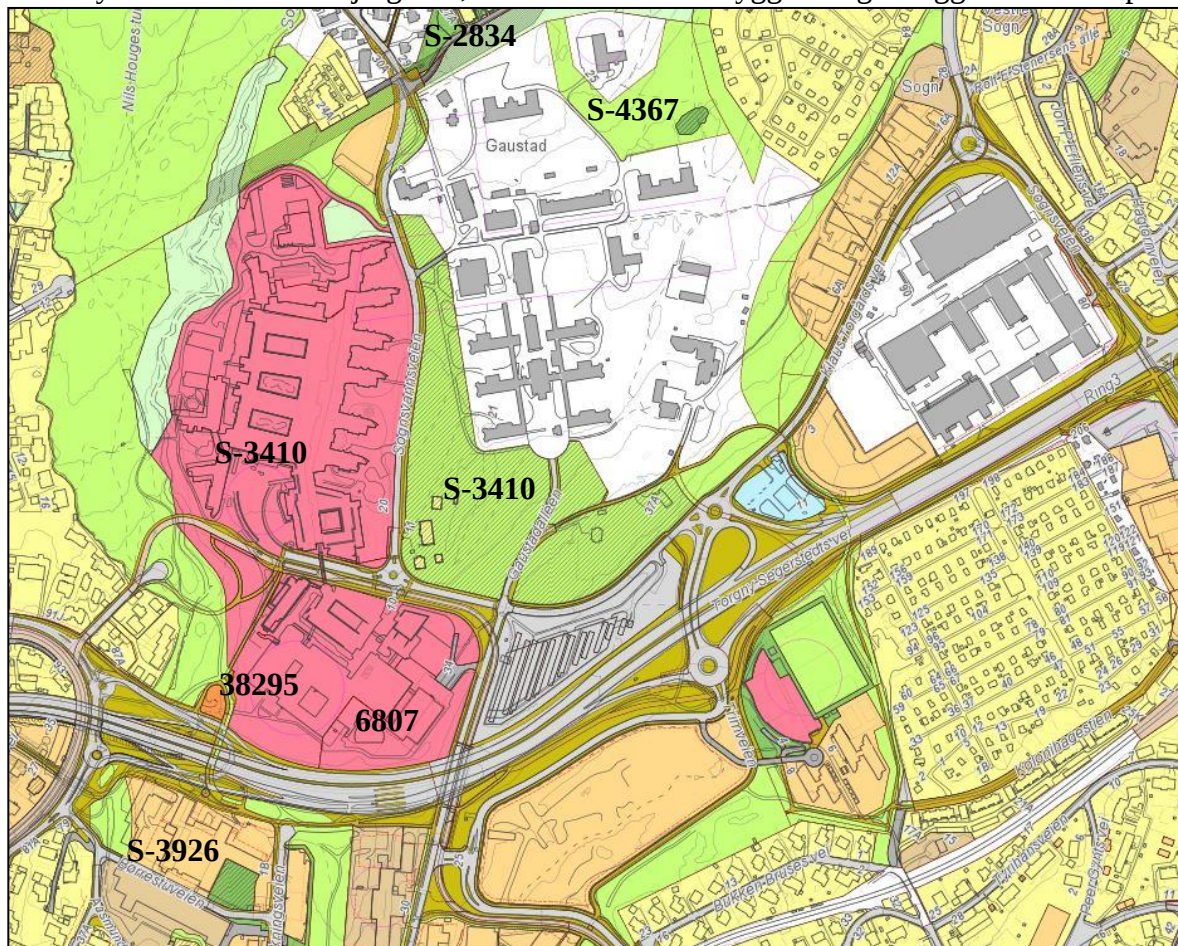
S-2834 (vedtatt 1987-01-02): Reguleringsplan for boligområdet nord for Gaustad sykehus. Deler av vårt planområde er i denne planen regulert til jordbruksområde – parsellhager.

S-1978 (vedtatt 1974.11.26): Reguleringsplan for deler av boligområdet vest for Sognsvansbekken. Gjeldende regulering er her byggeområde for boliger, maks 3 etasjer, avkjørsel fra Slemdalsveien og friområde på vestsiden av Sognsvansbekken.

S- 4220 (vedtatt 2006.03.15): Reguleringsplan for småhusområder i Oslo ytre by (Småhusplanen). Området er regulert til byggeområde for boliger.

S-3806 (vedtatt 2000.09.27): Reguleringsplan for Gaustadkrysset, Gaustad T-banestasjon og hovedsykkelvei.

Gaustad sykehus er ikke detaljregulert, men er vist som bebyggelse og anlegg i Kommuneplanen.



Figur 15 Gjeldende regulering Gaustad sykehusområde

1.3.4 Planer under arbeid

Se PBEs portal for saksinnsyn for mer info om planer under arbeid.

Forslag til ny Kommuneplan for Oslo

Planstrategi for 2016-2019 ble vedtatt av Bystyret 14.12.2016. Forslag til ny Kommuneplan 2018 Samfunnsdel med byutviklingsstrategi er avgitt av Byrådet, sak 157/18, og ble behandlet i Byutviklingskomiteén 05.12.2018, er satt opp i Bystyret 30.01.2019.

Oslo skal videreutvikle rollen som hovedstad. Utforming og lokalisering av bygg og anlegg til offentlige virksomheter skal ivareta virksomhetenes behov og gi merverdi til byen.

Arealstrategien: Områder ved Blindern og Gaustad vurderes avsatt for campusrelatert utvikling, del av et innovasjonsdistrikt, jf. kapittel 4.3. Det er viktig å avklare arealbehovene til universitetet, sykehus og andre kunnskapsinstitusjoner i området ved Gaustad og Blindern.

Forbedret kollektivtilbud Gaustad / OUS ligger inne som et mulig transportiltak. Gaustad / Sogn utviklingsområde langs Ring 3 opprettholdes.

Sognsveien 82 (201200815) planforslag barnehage

Omsorgsbygg Oslo KF foreslår barnehage med opptil 12 avdelinger på del av 59/1, rett sør for Gaustad sykehus. Oppdatert planforslag er mottatt etter offentlig ettersyn til ny høring.

Sognsvannsveien 25 (201607033) bestilling av oppstartsmøte studentboliger

Detaljregulering av 500 studentboliger. Plan- og bygningsetaten har avslått forslaget blant annet som følge av planlegging av Gaustad sykehusområde. Avslaget ble senere påklaget Bystyret, som avslo klagen den 20.12.2017.

Gaustadalléen 30 (201713116) oppstartsmøte avholdt 04.01.2018

Skisseprosjekt for nytt bygg for klinikkfasiliteter ved Odontologisk fakultet i Gaustadalléen 30. Statsbygg ønsker utlysning av arkitektkonkurranse våren 2019.

Slemdalsveien (201614841) Sykkelvei med fortau

Reguleringsplan for sykkelvei med fortau fra Slemdalsveien til Ring 3.

Gang-, sykkel- og kollektivtiltak langs Ring 3 (201616577) planforslag mottatt

Gang-, sykkel- og kollektivtiltak langs Ring 3 fra Universitetskrysset til rundkjøringen på Tåsenløkket. Omfatter utvidelse av eksisterende gang- og sykkelvei til sykkelvei med fortau, samt tosidig kollektivfelt.

Huseby Vannbehandlingsanlegg (201708944) utarbeidelse av planprogram

Etablering av uavhengig vannforsyning med råvannskilde, nytt vannbehandlingsanlegg og tilhørende overføringssystemer.

Forskningsveien 1B m.fl. (201719004) planforhåndskonferanse

SINTEF, som eier bygningsmassen på festekontrakt av grunneier Norges Forskningsråd, har engasjert Element Arkitekter AS for å lage en mulighetsstudie for Forskningsveien 1B. Det ble avholdt planforhåndskonferanse 22.01.2018. PBE anbefalte forslagsstiller å gå i dialog med Helse sør-øst for videre planlegging av tomten. PBE anbefalte også til å avvente avklaring av utviklingsalternativ i Rikshospitalsaken før eventuelt bestilling av oppstartsmøte.

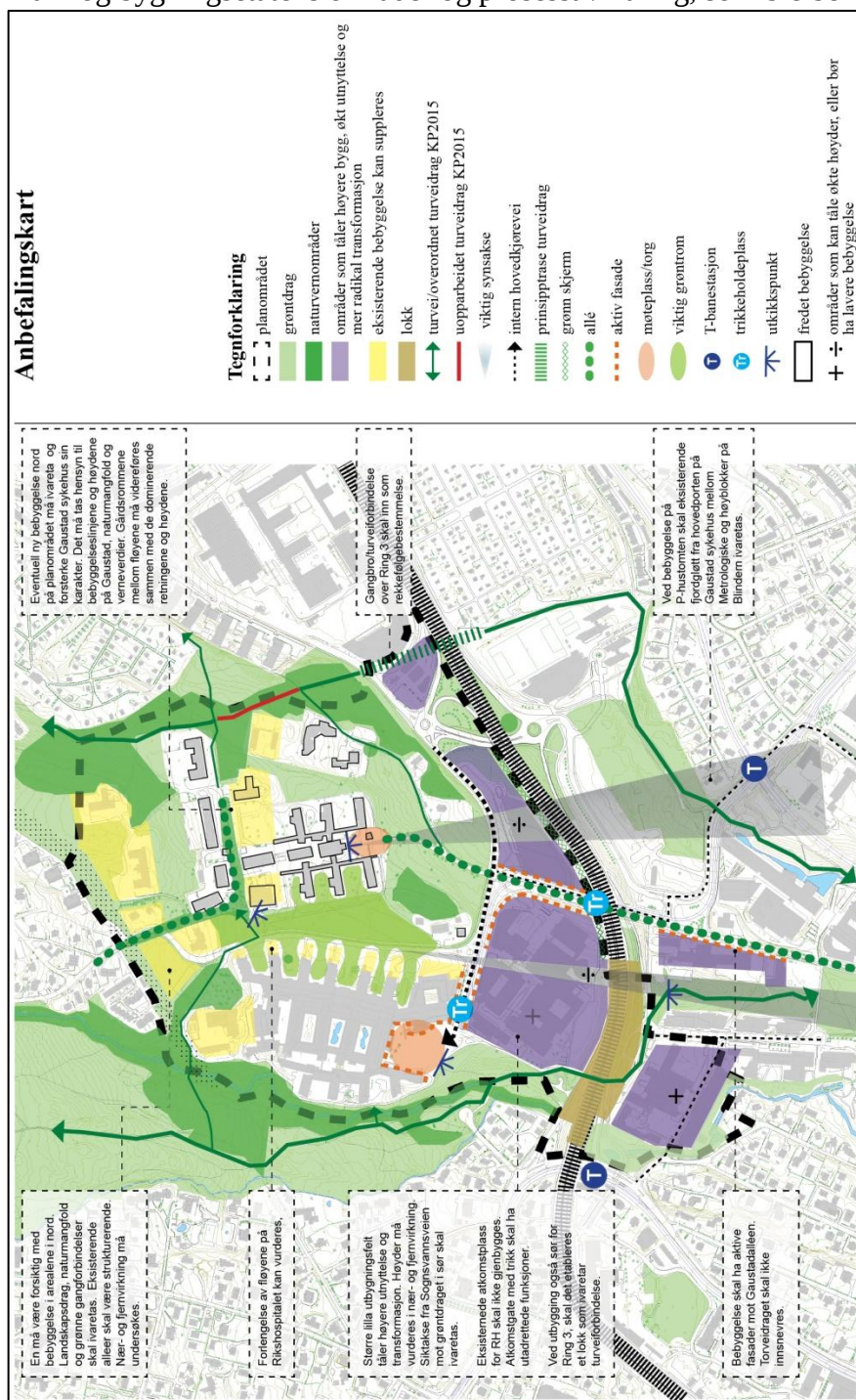
NRK – området, Bjørnstjerne Bjørnsons plass (201718902) oppstartsmøte

PBE ga tilbakemelding om ønsket Campusutvikling framfor kun boliger. UiO har i denne saken 09.05.2018 uttalt at UiOs livsvitenskapsbygg vil frigjøre 40.000m² på Universitets område på nedre Blindern, for mulig Campusutvikling. Planprogram skal på høring 1. kvartal 2019.

2 PLANFAGLIGE ANBEFALINGER OG PLAN- OG UTREDNINGSLTERNATIVER

2.1 Plan- og bygningsetatens anbefalingskart og konklusjon

Anbefalingskartet og konklusjonspunktene viser Plan- og bygningsetatens vurderinger av hovedgrep i forhold til byen, området og overordnede planer. Vurderingen kan leses i sin helhet i Plan- og bygningsetatens område- og prosessavklaring, som ble behandlet 25.10.2017.



Figur 16 Plan- og bygningsetatens anbefalingskart

Plan- og bygningsetatens konklusjon:

- Videreutvikling av sykehus på Gaustad er i prinsipp i tråd med overordnede føringer.
- PBE tilrår at utvikling mot sør, med utvidet planområde sør for Ring 3, blir hovedalternativ. Vi støtter ikke utvikling mot nord/ nordøst som planalternativ.
- Vi oppfordrer til høye miljøambisjoner.
- Forslaget må ta hensyn til det fredete anlegget Gaustad sykehus.
- Kulturlandskapet, de naturlige landskapsformene, grønnstrukturen og siktakser er en førende premiss i området, samt Rikshospitalets arkitektoniske kvaliteter, inkl. bebyggelsesstruktur.
- Planforslaget må gi gode møteplasser og allment tilgjengelige forbindelser
- Grønne transportløsninger er vesentlig. Parkeringsdekning for bil skal være lav, atkomstforhold og intern logistikk skal redegjøres for.
- Det vil bli krav om rekkefølgebestemmelser og utbyggingsavtale.

Utdypende føringer fra PBE, med forslagsstillers suppleringer ved behov**2.1.1 Overordnede føringer for videreutvikling**

Oslo kommune ved Byrådet har i høringsuttalelse 21.01.2016 til Idefaserapporten anbefalt en utbygging av Rikshospitalet på Gaustad og akuttsykehus på Aker. Planinitiativet er som prinsipp i tråd med Kommuneplan 2015. PBE ser behov for en samlet oppstilling av planene for sykehusene i Oslo, sett opp mot arealbehov ved fremtidig fraflytting av Ullevål i samsvar med «delvis samling».. Planforslaget må være robust for en fremtidig etappevis utvikling ut over første byggetrinn, hvor fullt volumpotensial er regulert inn, innenfor områdets tålegrense. PBE ønsker ikke en utvikling der det bygges ut i konflikt med den fredete utbyggingen i de sårbare nordre områdene, og så på sikt har behov for arealene sør for Ring 3. PBE tilrår i utgangspunktet at utvikling mot sør blir hovedalternativ.

Kommuneplanen viser område for felles planlegging i sørøst fra og med P-tomten til og med bensinstasjonen. Dette området må tas med i planarbeidet.

Rikspolitiske retningslinjer for barn og unge stiller krav om erstatningsarealer ved bortregulering av friområder mm.

Høyhus over 42 meter vil være i strid med Bystyrets vedtak av Høyhusstrategien og Kommuneplanen, og er dermed ikke ønskelig. Ved høyhus over 42m kreves alternativ under 42m.

Støy fra Ring 3 må håndteres jf. T-1442/2016.

2.1.2 Miljøambisjoner

PBE oppfordrer til at det legges konkrete miljøføringer og høye ambisjoner for en så stor utbygging. Det betyr at planarbeidet må ha stor oppmerksomhet på bærekraftige løsninger og energibruk, god tilgjengelighet for myke trafikanter og redusert bilbruk for ansatte og besøkende til sykehuset.

Kommuneplanen stiller krav om at det skal utarbeides et retningsgivende kvalitetsprogram for miljø og energi ved regulering av utbyggingsprosjekter med mer enn 15 000 m² BRA.

2.1.3 Kulturminneverdier

Det er viktig at behovet for rasjonell drift av sykehuset med nye bygg ses i sammenheng med områdets kvaliteter og egenart. Gaustad sykehus er et fredet anlegg der bygningenes sammenheng med grønnstrukturen og landskapet er et viktig premiss. I tillegg til de fredede bygningene og utomhusområdene inneholder planområdet også bygninger med annet formelt vern. Byantikvaren har uttalt at utbygging her «...vil føre til konflikt med bevaringsverdig bebyggelse og vil bidra til en vesentlig reduksjon av det eldre sykehusets grønne innramming.»

PBE anser arealene sør for Rikshospitalet – Domus Medica- og parkeringshustomten som aktuelle utbyggingsområder, mens en må være forsiktig med arealene i nord da dette kan komme i konflikt med viktige kulturminneverdier. PBE kan heller ikke anbefale at bebyggelsen legger seg på tvers av det viktige grøntdraget mellom sykehusene og siktlinjer nord / sør. Gaustad er bygget i flere trinn, fra 1850 til 1970. Den nyeste delen i nord kan suppleres med mindre, frittstående bygg. Forslagsstiller må undersøke muligheter og utfordringer, og vise hvordan ny bebyggelse kan ivareta og forsterke Gaustad sykehus' karakter og kvalitet.

Ved bebyggelse på P-hustomten skal eksisterende fjordgløtt fra hovedporten på Gaustad sykehus mellom Metrologisk institutt og høyblokkene på Blindern ivaretas.

2.1.4 Landskap og grønnstruktur

En viktig forutsetning for utbygging på Gaustad er bevaring av grøntdrag på vest og østsiden av Rikshospitalet. Sammenheng mellom grøntområdet mellom sykehusene og turveiene sør for Ring 3 må videreutvikles, fysisk og visuelt.

Planområdet danner overgang mellom det åpne grønne landskapet og tettere by med tung bebyggelse. Dette prinsippet bør videreutvikles med mer bymessig struktur i søndre del. Skala, høyder og volumstørrelser på nye bygg må ikke forringe de arkitektoniske kvalitetene i Rikshospitalet og gamle Gaustad sykehus, herunder sammenhengen mellom bebyggelsen og grønnstrukturen. Kulturlandskapet, naturlige landskapsformer, grønnstruktur og siktakser er førende premiss i området. Områdets tålegrenser må studeres både i nær- og fjernvirkning.

Konsekvenser av naturmangfold må utredes. Herunder registrert naturmangfold verdi B (regional) langs Sognsvannsbekken i vest og rik edelløvsskog, store gamle trær og parklandskap mer sentralt i området.

Randsonen mot omgivelsene, herunder mot grønnstrukturen både i nord, øst og vest må gi et åpent og inviterende inntrykk. Randsonen mot Ring 3 er svært eksponert, og Ring 3 er strukturerende for bebyggelse langs veien.

2.1.5 Stedsutvikling og gode forbindelser

Det er viktig at sykehusområdet som en større del av byveven inneholder gode offentlige byrom og allment tilgjengelige forbindelser langs med og gjennom området. Hovedatkomstplass er vist spesielt i KDP for torg og møteplasser. PBE er negative til å plassere bebyggelse på denne plassen.

Nye møteplasser må ivaretas i planarbeidet. Nord for Ring 3 bør torg og møteplasser ivaretas ved etablering av minst ett torg/møteplass per 40 000 m². Sør for Ring 3 er områder for etablering av

møteplass ved byutvikling iht. § 7 skal det etableres minst ett torg/møteplass for hvert 20 000 m² BRA.

Ny bebyggelse må plasseres og utformes slik at den bevarer og fremhever landskapsrommet mellom Gaustad sykehus og Rikshospitalet og en vesentlig del av 1. etasjene mot offentlige byrom bør brukes til publikumsrelaterte funksjoner.

Det vil være vesentlig å overkomme Ring 3 som barriere, både for sykehuset, forskningsmiljøene og allmennheten. Det er i Kommuneplanen markert en viktig framtidig turvei B5 gangforbindelse øst for P-husområdet ved Universitetskrysset. Det er aktuelt å legge regulert turveibro her inn som rekkefølgebestemmelse i planen. Denne var også et rekkefølgekrav for Rikshospitalet. Turveien B1 langs Sognsvannsbekken og over Ring 3 må styrkes som et gjennomgående allment tilgjengelig turdrag, en bred parkbro.

2.1.6 Grønne transportløsninger

Oslo har som mål å redusere CO₂-utslipp fra Oslos arealer. Dette innebærer å redusere klimagassutslipp med 95 % i 2030 (sammenlignet med 1990-nivå) og redusere bilbruken med 33 % i 2030 (sammenlignet med 2015). All utbygging og all planlegging må bidra til å innfri kommunens klimamål. For en stor arbeidsplass som sykehus er det viktig å sikre gode, grønne transportløsninger. Kortest mulig og trygge forbindelser til holdeplasser for T-bane, trikk og buss vil være vesentlig for å tilrettelegge for at framtidig trafikkvekst tas med kollektiv, sykkel og gange. Muligheter for avbøtende tiltak må undersøkes, herunder forlenget trikke trasé og bedre gangforbindelser både til Gaustad stasjon og Forskningsparken som har høyere frekvens.

Kommunes mål om redusert bilbruk skal være førende. Dagens overflateparkering for bil og dagens P-hus må avvikles og bilparkering for ansatte og besøkende reduseres til et minimum. Hoveddelen skal være i bebyggelse. Parkeringsdekning for bil skal være lav, og parkeringsdekning for sykkel høy.

Parkeringsdekning skal være i henhold til midlertidig praktisering av krav til parkering, eller senere vedtatt parkeringsnorm. I område med krav til felles planlegging skal midlertidig tett by norm benyttes.

Sykehusets behov for varierte kjøreatkomster (buss, taxi, ambulanse, privatbiler og varelevering) må redegjøres for. Disse må gi færrest mulig konflikter med viktige allmenne forbindelser og møteplasser. I tillegg må det redegjøres for hvor helikopterplassen er tenkt plassert, støy her må vurderes.

2.1.7 Krav om rekkefølgebestemmelser og utbyggingsavtale

Rekkefølgebestemmelser og utbyggingsavtaler hjemles i kommuneplanens forutsigbarhetsvedtak. Aktuelle tiltak vil kommunen avklare nærmere før vedtak om offentlig ettersyn. Foreløpige aktuelle tiltak i og utenfor planområdet:

- Allment tilgjengelige møteplasser, offentlige gang- og sykkelforbindelser i planområdet og til omgivelsene og trikk/buss
- Gang/sykkelforbindelser til T-banestasjonene Gaustad, Forskningsparken og Vindern
- Turvei-, gang- og sykkelbroer over Ring 3
- Oppgradering og evt. omlegging av offentlig kjøreveier
- Oppgradering av turveier/friområder

- Evt. tiltak tilknyttet gjenåpning av del av Gaustadbekken avklares med Vann- og avløpsetaten.

2.2 Vurdering av de viktigste plan- og utredningstemaene

Gaustad sykehusområde skal videreutvikles som helse- og sykehusområde. Området skal tilrettelegges for moderne helse- og sykehusdrift, samtidig som området skal bidra til en god byutvikling. Stedets muligheter og utfordringer skal belyses i plan- og utredningsarbeidet. Utbygging av nye sykehusbygg i planområdet er i tråd med overordnede statlige og kommunale føringer. Utviklingen av Gaustad sykehusområde gir mulighet for å øke konsentrasjonen av sykehusvirksomhet og bidrar til å skape et mer helhetlig sykehusstilbud på tvers av sykehusets funksjoner, tilpasset nasjonale, regionale og lokale oppgaver. Planforslaget skal inneholde en samlet redegjørelse for planene for sykehusene i Oslo, sett opp mot arealbehov ved framtidig nedleggelse av Ullevål i samsvar med «delvis samling». Det skal redegjøres for hvordan forslaget forholder seg til overordnede planer og føringer.

Dette er de viktigste plan- og utredningstemaene:

- Infrastruktur og grønn mobilitet
 - Herunder: Trafikk, kollektivdekning, atkomst, parkering, gangforbindelser og miljøambisjoner.
- Forbedrete forbindelser over Ring 3
- Kulturminneverdier
- Naturmangfold, landskap og grønnstruktur
- Byrom og bebyggelsesstruktur
 - Herunder: Stedsutvikling, plangrep, byrom og møteplasser, arealutnyttelse og bebyggelsesstruktur / høyder, og miljøambisjoner for byggeri

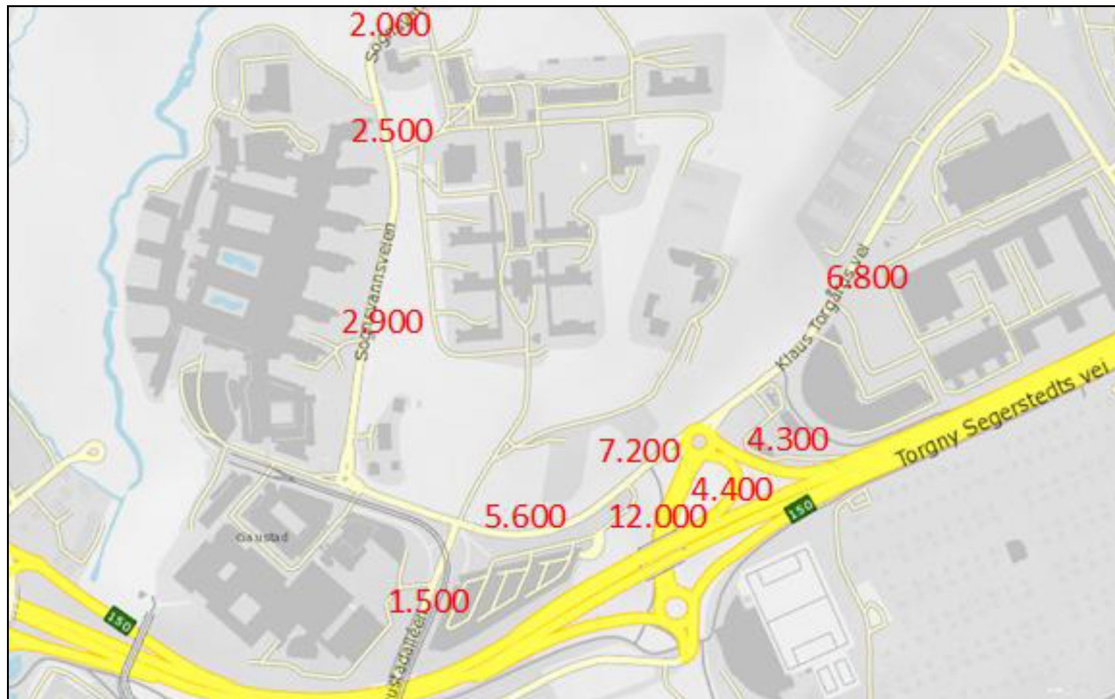
2.2.1 Infrastruktur og grønn mobilitet

Trafikk, kollektivdekning, atkomst og parkering, gangforbindelser og miljøambisjoner

Et viktig moment i det videre planarbeidet blir å tilrettelegge for gode forbindelser for sykkel og gangtrafikk i og gjennom området. Dagens trikkeforbindelse til Rikshospitalet og nærhet til T-bane med Forskningsparken og Gaustad T-banestasjon gir mulighet for at en høy andel av arbeidstakerne og brukerne slipper å kjøre bil. Ved en utvikling i sør ligger forutsetningene til rette for at en stor andel benytter kollektivtransport som et effektivt tilbud.

Dagens trikkeforbindelse har endestasjon ved hovedinngangen på Rikshospitalet. Ved en nordlig utvikling bør en forlengelse av trikkelinjen nordover langs Sognsvannsveien vurderes for å betjene ny sykehusbebyggelse og eksisterende boligområder i nord på en bedre måte.

Atkomst med bil skjer i hovedsak fra Ring 3, via nærliggende kryss og opp langs Klaus Torgårds vei. Kapasiteten i det lokale vegnettet er god (figur 17), men det bør sees på tiltak for å fordele trafikken jevnere på Klaus Torgårds vei og Gaustadalléen.



Figur 17: ÅDT innenfor planområdet

I prinsippet bør parkering legges nært hovedvegssystemet. Eventuell ny parkering skal legges under bakken. Prosjektet skal ha høye miljøambisjoner, og det er ønskelig med lav parkeringsdekning der høy andel av transport skal foregå med kollektiv, sykkel og gange. Samtidig må sykehuset ivareta rollen som komplett regionsykehus med nasjonale funksjoner, med langtreisende pasienter og besøkende.

Rikshospitalet og Gaustad sykehus oppleves i dag som to separate og innadvendte bygningskompleks som er lite tilgjengelig. Dette er blant annet grunnet den historiske utformingen på Gaustad, og at dagens hovedinngang på Rikshospitalet henvender seg sørover. Bevegelseslinjer og gangforbindelser forholder seg i stor grad til dette punktet, med liten interaksjon mot Gaustad sykehus. Utviklingen av området, flytting av psykiatrisk virksomhet og mulig etablering av publikumsrettede funksjoner i den fredede og vernede bygningsmassen på Gaustad, gir nye muligheter for økt mobilitet ved å åpne opp og legge til rette for nye forbindelser. Dagens gangforbindelser er primært utformet for bevegelse i nord-sørgående retning. Det videre planarbeidet må utforske mulighetene for å styrke gangforbindelsene øst-vest. Det bør sees på muligheter for å knytte sammen og skape bedre forbindelser mellom hovedturveiene vist i kommuneplanen langs Sognsvannsbekken og øst for Gaustad sykehus.

Dagens atkomst fra Ring 3 via Klaus Torgårds vei er spesielt sårbar på strekningen mellom Sognsvannsveiens start og krysset ved Gaustadalléen/ Klaus Torgårds vei. En ulykke eller stenging av vei på dette strekket vil være svært utfordrende for atkomsten til sykehuset. Beredskapshensyn tilsier at sykehusområdet må ha mulighet for nødetat-atomst fra minst to steder. Dagens reserveatomst var inntil nylig gjennom boligområdet i nord, men denne er nå stengt. I det videre planarbeidet må derfor mulighet for ny sekundær atkomst undersøkes.

2.2.2 Lokk over Ring 3

I OUS Idéfaserapport (2015) ble det foreslått lokk over Ring 3 som en del av en utbygging av sykehuset i sør. I forbindelse med behandling av idéfaserapporten i styret i HSØ (sak 53-2016) ble dette forlatt, og det ble lagt som en premiss at utbyggingen i fase 1 skal skje nord for Ringveien. Lokket ble senere tatt opp igjen og presisert i PBEs område- og prosessavklaring for Gaustad sykehusområde. PBE mente at lokket er et viktig byplangrep for å redusere barrierevirkningene av Ring 3 og åpne muligheten for byutvikling med sykehus, forskning og undervisning sørover.

Utformingen av et slikt lokk er krevende. Statens vegvesen ser store utfordringer knyttet til anleggsgjennomføring, behov for avlastningsvei og sikkerhetskrav til tunnel/lokkoverbygg. De kan akseptere inntil 50m bred bro. Kravet om utredning av lokk er tatt ut etter tredje høring, og begrenset til en bred parkbro.

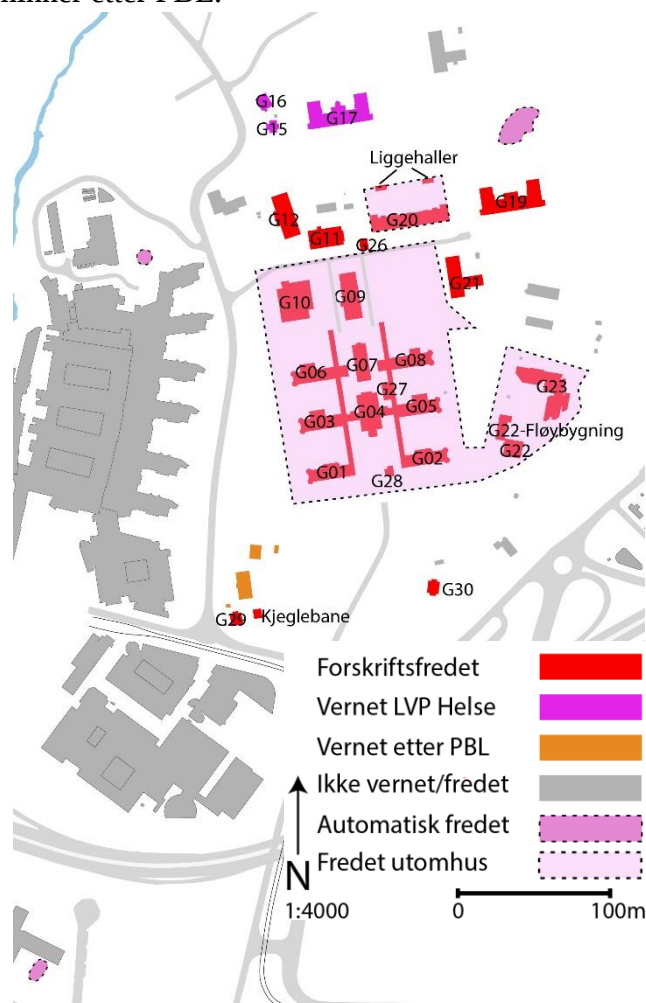
2.2.3 Kulturminneverdier

Kulturminner er viktige stedskvaliteter for området. Gaustad sykehusområde har flere bygninger og utomhusområder som er fredet etter Kulturminneloven (G01, G02, G03, G04, G05, G06, G07, G08, G09, G10, G11, G12, G19, G20, G21, G22, G22 – Fløybygning, G23, G26, G27, G28, G29, G30, Kjeglebane, Liggehaller, Utomhus), vernet etter Landsverneplan for Helsesektoren (G15, G16 og G17) og regulert til hensynssone kulturminner etter PBL.

Formålet med fredning av Gaustad sykehus er å bevare anlegget som et sentralt monument over sinnsykeloven av 1848, som kilde til psykiatriens utvikling i Norge frem til i dag og som deler av et fremragende arkitektonisk og arkitekturhistorisk miljø (Hentet fra Landsverneplan for helsesektoren: Gaustad sykehus).

Kulturminneverdiene som ligger i området må ivaretas og videreføres. Det er besluttet å flytte psykiatrisk virksomhet til Aker sykehus, og bygningsmassen er tidligere vurdert som uegnet for videreføring av pasientvirksomhet. Dette åpner for nye funksjoner i den gamle sykehusbebyggelsen, noe som kan gi de bevarte bygningene et nytt liv.

Målsetting er å integrere bygningsmassen som en del av det nye sykehuset og nabolaget. Bygningsmassens innadvendthet er en utfordring når det gjelder valg av de nye funksjonene. Det bør vurderes funksjoner knyttet til administrasjon i sykehus (kontorer), funksjoner rettet mot studenter: bibliotek,



lesesaler, kantine, mulighet for studentboliger, samt funksjoner også rettet mot offentligheten som konsertlokaler, kaféer, verksteder, osv som vil gjøre området mer attraktivt, besøksvennlig og utadrettet.

Innenfor kulturminneverdiene tilknyttet Gaustad sykehus ligger også siktaksene fra hovedporten mot byen over Ring 3. Ved utbygging på p-hustomten er det viktig å ta hensyn til denne siktaksen, samt vurdere en eventuell videreføring av bevaringen fra tidligere reguleringsplan. Parkområdet mellom sykehusene øst for Sognsvannsveien er i gjeldende plan regulert til spesialområde bevaring landskapspark. Utbyggingsvolumer på disse arealene kan skape utfordringer knyttet til kulturminneverdiene. Området vest for Sognsvannsveien er regulert til byggeområde, sykehusbebyggelse.

Automatisk fredede kulturminner

Innenfor planområdet er det registrert 5 automatisk fredede kulturminner som vises i kartet foran. Den første er eikelunden hvor det er registrert bergkunstlokalitet fra bronsealder-jernalder som består av fem skålgroper. Den andre og tredje er del av samme lokalitet i nordøst, rett nord for bygg G19. Her er det snakk om en avfallsgrop og en kokegrop fra førreformatorisk tid. Det fjerde og femte er lokalisert sør for Ring 3 ved Forskningsveien 1. Her er det snakk om en bergkunstlokalitet fra bronsealder-jernalder, og en bergkunstlokalitet fra førreformatorisk tid. Byantikvaren vurderer at det er potensial for funn av flere bergkunstlokalteter fra yngre bronsealder/eldre jernalder, samt at det kan være bevarte bosetningsspor og dyrkningsspor fra perioden yngre bronsealder og fram til middelalderen. Tiltakets påvirkning på automatisk fredete kulturminner skal utredes i det videre planarbeidet, jf kap 3.2 pkt 4.

2.2.4 Naturmangfold, landskap og grønnstruktur

Planområdet ligger i terreng som skråner mot sør mellom Nordmarka og Blindern. Terrenget har bratte parti, særlig øst for gamle Gaustad sykehus. Det generelt hellende terrenget gir betydelige høydeforskjeller, men også åpenhet og utsikt mot byen og fjorden. Dette gir også potensial for gode oppholdskvaliteter der sikten og åpenheten ikke hindres av bebyggelse eller tett vegetasjon.

En åre av naturlandskap følger langs planområdet i vest, med Sognsvansbekken og skogen vest for den. Dette er en av stedene Marka strekker seg lengst inn mot byen (selve markagrensa er ca. 500 m nord for planområdet), og et område mye benyttet av turgåere, både lokalt, og som tilkomst til Marka. Lokalt viktige naturtyper i skogsområdet er selve bekkedraget, og en kalkskog med rik flora pga tidligere beite, og slåttemark i sørenden av skogen er vurdert som svært viktig.

I selve planområdet er viktige naturtyper eiketrær, både enkeltstående og en eikelund rett nord for dagens Rikshospital. Parklandskap knyttet til Gamle Gaustad sykehus, samt skogsområder og naturbeitemark helt øst i området, er lokalt viktige naturtyper som må sikres i det videre planarbeidet.

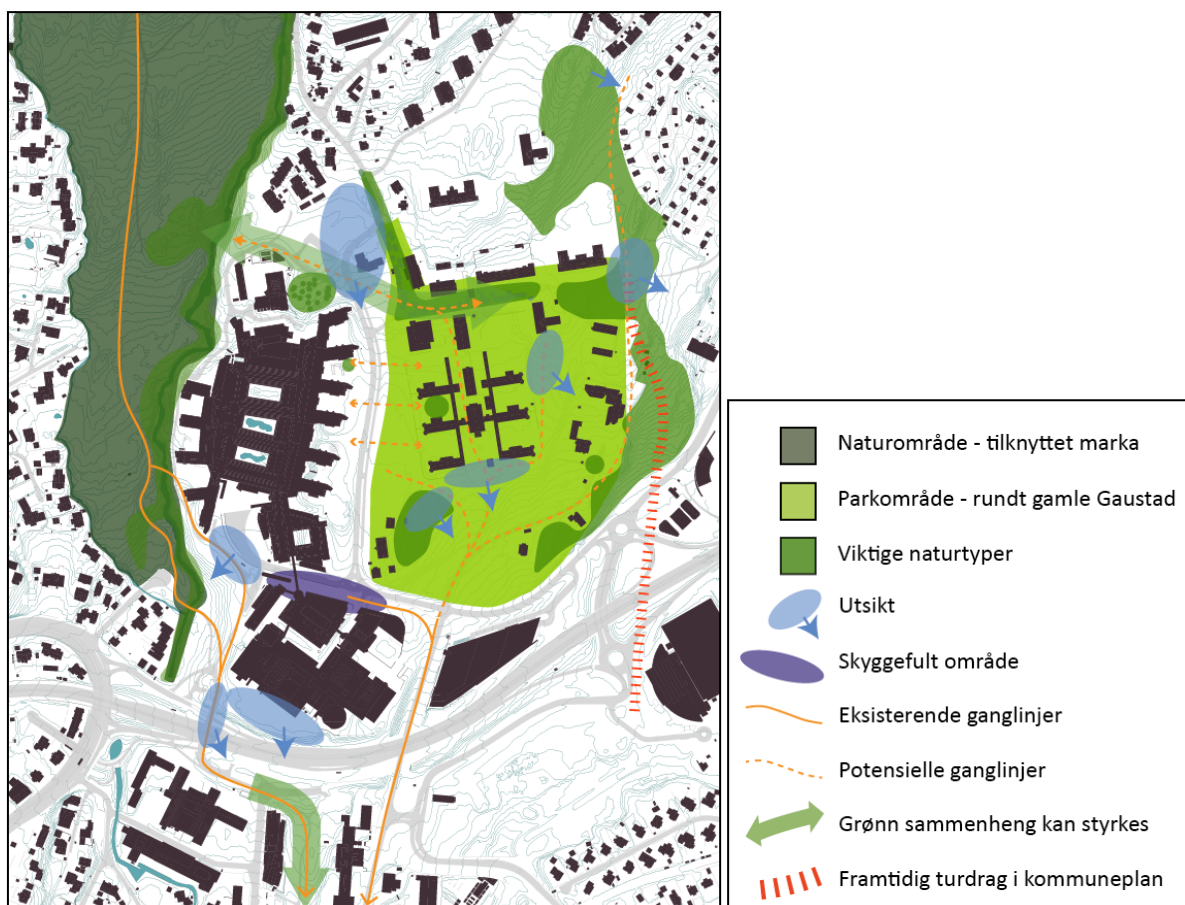
Parken rundt Gamle Gaustad sykehus har store opplevelseskvaliteter, med intime gårdsrom, eplehage, tidligere hagebruksarealer og en eikeallé nord. Sammenhengen med de historiske bygningene gir dette parkområdet særlig verdi. Den historiske parken har også potensiale for økt opplevelsesverdi, ved skjøtsel, særlig i bakken opp til inngangsport og klokketårn, og ved at folk inviteres inn i det historiske området.

Gressletter sentralt og nord i området, gir åpenhet og rom rundt bygninger. Dette er særlig viktig rundt de historiske bygningene.

Det er viktige grøntforbindelser gjennom planområdet. Turvei B1 fra Marka går langs Sognsvannsbekken og på gangbro over Ring 3, og fortsetter videre gjennom åpent grøntdrag til Blindern. Innenfor planområdet deler turveien seg i to, med en trase som følger bekkeløpet og en som holder høyden og tangerer atkomstområdet til sykehuset. Det er potensiale for bedre kobling av turtraséen sør for Ring 3.

Øst for Gamle Gaustad sykehus danner skogen også en nord-sørgående grøntakse. Turvei her knyttes til Sogn. Det er et grøntdrag nord i området, bestående av skogsområder rundt Gamle Gaustads nordlige bygg, og store gressflater. Det mangler gangforbindelse over Sognsvannsbekken fra dette området.

Langs Sognsvannsveien nord i planområdet er det regulert en smal stripe til landbruk – parsellhager (se kap 1.3.3). I dag brukes arealet som grøntareal, og i det videre planarbeidet skal man beholde en grønn buffersone med øst – vest gangforbindelse mot eksisterende bebyggelse i nord.



Figur 18: Landskap og grønnstruktur

2.2.5 Byrom og bebyggelsesstruktur

Stedsutvikling, bebyggelsesstruktur og arealutnyttelse, plangrep, byrom og møteplasser, miljøambisjoner for byggeri

Stedsutvikling

Sentrale deler av planområdet fremstår som avskjermet på grunn av lange avstander og høydeforskjeller internt, introvert bebyggelsesstruktur og barrierevirkning av Ring 3. Dette er til dels en konsekvens av bygningenes funksjon. Både Gaustad sykehus, som 1800-talls psykiatrisk sykehus, og dagens Rikshospital, hvor de mest alvorlige og sjeldne sykdommer behandles, tilsier at området henvender seg til avgrensede brukergrupper. Høydeforskjellene i området bidrar til at området opplevs tillukket.

En videre utbygging av Gaustad sykehusområde innebærer at flere mennesker bruker området. Økt antall brukere medfører behov for både nye møteplasser og nye tilbud, samtidig som det skapes et bedre kundegrunnlag for å drifte ulike publikumsrettede funksjoner.

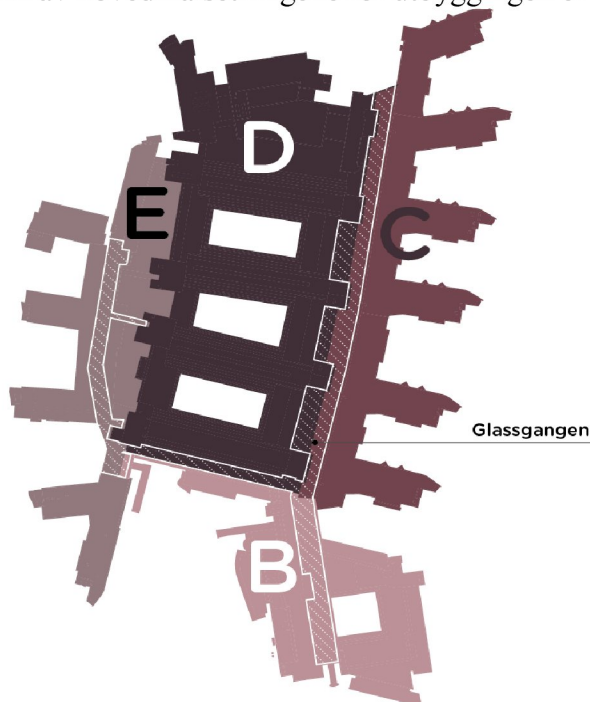
Lokalsykehusfunksjonen vil tiltrekke seg flere besøkende med kortvarig opphold i området. Samtidig vil nasjonal- og regionsykehusfunksjoner potensielt medføre et økt antall pårørende som vil oppholde seg i området i lengre perioder. Samlet skapes det behov for utvidet tilbud og service til nye grupper. En utvidet bruk av området - både når det gjelder nye brukergrupper, hyppighet og oppholdets lengde - er et viktig premiss for videreutvikling av planområdet.

Deler av området er i bruk av universitetet og forskningsvirksomhet. Behov/ mulighet for endring av arealbruksformål, riving eller gjenbruk av bygg og synergieffekter med disse må undersøkes.

En annen viktig forutsetning for utvikling er ivaretagelse av de kvaliteter som finnes i bygningsmassen ved Gaustad sykehus. Det gamle sykehuset er et identitetsskapende element for hele området - både tårn og flere av paviljongbygningene er synlig fra ulike steder i og utenfor området, og sammen med den prominente posisjon i terrenget utgjør komplekset et visuelt sentralpunkt i planområdet. Byromsstruktur og grønne forbindelser skal sees i sammenheng i et nytt konsept for utvikling av sykehusområdet.

Bebyggelsesstruktur

En av hovedmålsetningene for utbyggingen er at området framstår som ett samlet sykehus, dvs. at



bygningene er funksjonelt og rasjonelt knyttet sammen. Det betyr f.eks. at nye operasjonsstuer skal knyttes sammen med eksisterende funksjoner i Rikshospitalet for å sikre optimal drift og utnyttelse av ressurser og medisinsk utstyr. Det stilles krav om funksjonell kobling mellom nye og eksisterende bygg både når det gjelder relativ nærhet og fysisk/bygget kobling for beskyttelse fra vær og vind. Dette gir en rekke føringer for hvordan bebyggelsesstrukturen kan utformes.

Bygningsmassen i Rikshospitalet, samt Gaustad sykehus, har vist sin utholdenhet gjennom tid med stadig utvidelser – begge bygningskompleksene er supplert med nye

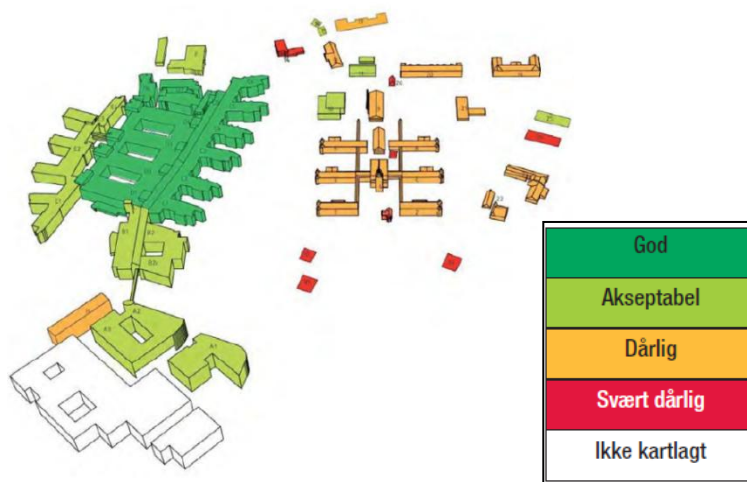
Figur 19: Forenklet plantegning - Rikshospitalet med Glassgangen markert.

bygninger/fløyer ettersom nye behov har oppstått. At strukturen må være tilpasningsdyktig er også en forutsetning for sykehusutvidelsen. En årsak er at teknologien er i stadig endring slik at bruken kan endres i løpet av byggets levetid.

Det å videreføre Rikshospitalets struktur, med tung kjerne og «kam-struktur» som grener seg ut fra kjernen, kan gi mange fordeler, samtidig som det vil bidra til oppnåelse av målet om «ett sykehus». Området skal utvikles i etapper, og det å fortsette med eksisterende struktur, kan vise seg robust for til- og påbygging.

Et overordnet miljøprinsipp er å beholde og gjenbruke eksisterende bygningsmasse så langt det lar seg gjøre. Dette kan forlenge byggets levetid, redusere mengden riveavfall og minimere et nybyggs CO₂-fotavtrykk. Det er også viktig å undersøke ulike klimavennlige løsninger for byggeri: blant annet materialbruk, energisystem, renovasjonsløsning, lokal overvannshåndtering, kobling til fjernvarmeanlegg og håndtering av masser i plan- eller nærområdet. Muligheten for lokal produksjon av fornybar energi skal undersøkes. Prosjektet skal legge vekt på løsninger som gir mulighet for at sykehusområdet kan utvikles og bygges på en måte som minimerer belastningen på miljøet, herunder gjenbruk.

Det er gjort en analyse av bygningens tilpasningsdyktighet etter NS 3424, en vurdering av hvorvidt bygget kan tåle tilpasning til moderne sykehusdrift (figur 20). Selv om tilpasningsdyktighet til Gaustad sykehus ikke er vurdert som god, kan bygningene tåle en annen funksjon. De nye service- og næringsfunksjoner, kan ha hovedtyngden i bygningene til dagens Gaustad sykehus, mens resten kan samlokaliseres med nye/eksisterende møteplasser og inngangssoner.



Figur 20: Bebyggelsens tilpasningsdyktighet (Multiconsult, etter NS 3424 – Tilstandsanalyse av byggverk)

Når det gjelder bygningsmassen sør for Rikshospitalet – Domus Medica og Odontologica, er bygningene forholdsvis lave. Muligheten for å utvide bygningsmassen på disse arealene må vurderes i konseptfasen. Det bør i første rekke vurderes muligheter for påbygg/tilbygg, med tanke på forlengelse av byggenes levetid og minimering av CO₂ fotavtrykket. Måten Domus Medica er bygd på gjør at strukturen oppleves ugjennomtrengelig, og det kan ved eventuell transformasjon undersøkes muligheter for offentlig tilgjengelig passasje gjennom bygningsmassen.

Den framtidige utbyggingen vil bestå av både sykehusfunksjoner og funksjoner tilknyttet universitetet, noe som kan skape utfordringer når det gjelder organisering av bygningsmassen. Enkelte universitetsfunksjoner hører naturlig sammen med sykehusfunksjonene, der undervisning er tilknyttet pasientbehandling. Andre universitetsfunksjoner foregår uavhengig av sykehuset, men bør ligge i nærhet til eksisterende tilbud ved Universitetet. Området sør for Ring 3 består av

SINTEFs kontorbygg. Etter siste høring er mulighet for sykehusbebyggelse her tatt ut av planalternativ 2A, men opprettholdes i Byantikvarens alternativ 2B.

Sykehusområdet skal utvikles etappevis, og i første fase er det forventet et utbyggingsbehov på 90 000 – 115.000m² BRA. Samlet utbygging på sikt er foreløpig stipulert til rundt 160.000 m² BRA, men det er ikke avklart når full utbygging vil bli realisert. Det vil i løpet av hele denne utbyggingsperioden med stor sannsynlighet oppstå behov for utskifting og oppgradering av eksisterende bygningsmasse, for eksempel i Domus bebyggelsen langs Ring 3.

Byromshierarki og møteplasser



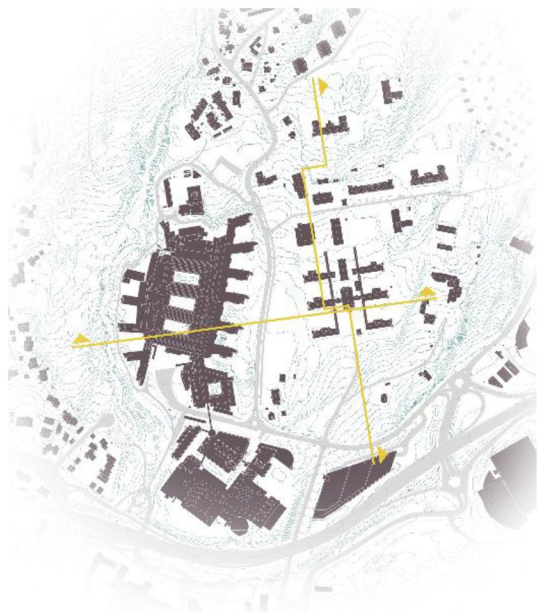
Figur 21: Utklipp fra KDP for torg og møteplasser.

Dagens hovedmøteplass er adkomsttorget til Rikshospitalet. Ifølge KDP for torg og møteplasser er den klassifisert som lokal møteplass (rosa areal på figur 21). En annen overordnet møteplass er den grønne korridoren langs Sognsvannbekken og Risbekken (markert gult i figur 21). I tillegg til møteplassene finnes det to overordnede turveiforbindelser i nord-sør retning (prikket svart linje i figur 21).

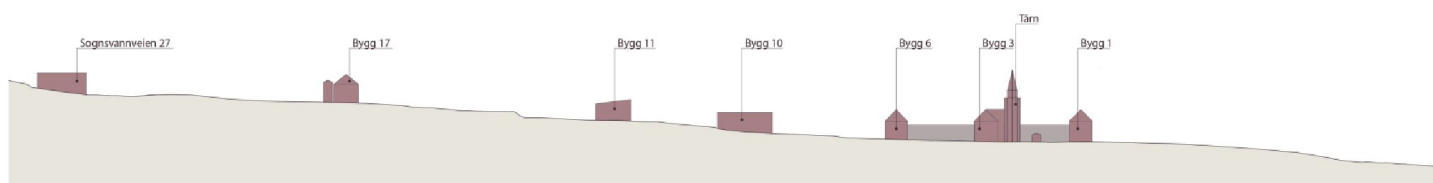
Nye behov og utvidet bruk av området forsterker behovet for nye møteplasser i området.

Ved det eksisterende atkomstområdet er det gode utsikt- og solforhold, samt god kobling til trikk og turveien langs Sognsvannsbekken. Utformingen av atkomsttorget er relativt monoton med harde flater og få soner som innbyr til lengre opphold. Dagens torg kan oppgraderes i sørlig ende hvor sol, utsikt og kontakt med turvegnettet er best (se figur 25 for oversikt over ulike møteplasser).

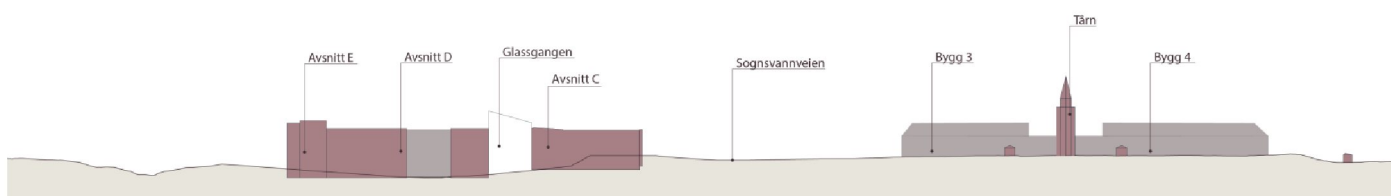
Området mellom Rikshospitalet og Gaustad sykehus er en åpen gresslette, med god utsikt spesielt fra nordlig del. Terrenget faller mye fra nord til sør, mens i øst-vest retning er terrenget relativt flatt (figur 22, 23 og 24). Dette åpner for å styrke koblingen mellom de to bygningskompleksene i øst-vest retning. Å flytte hovedinngang for å støtte denne koblingen er et grep som bør undersøkes i det videre planarbeidet. Dette kan samtidig åpne for et felles atkomstområde for både Gaustad sykehus og det nye sykehuset. Et nytt inngangstorg her gir også mulighet for å aktivisere grøntområdet mellom sykehusene. Områdets historiske kvalitet som hagebruksareal, dets åpenhet og utsikt vil gi gode forutsetninger for å aktivisere og skape nye møteplasser. I sørlig del er disse kvalitetene betinget av høyde på bygg sør og øst for møteplassen.



Figur 22 snittlinjer for fig. 23 og 24



Figur 22: Nord-sør snitt gjennom gamle Gaustad sykehus. Terrenget faller kraftig ned.



Figur 24: Snitt øst-vest foran Gaustad tårnet. Terrenget mellom Rikshospitalet og gamle Gaustad sykehus er tilnærmet flat.

Avhengig av omfang av utbygging i de ulike delområdene, kan det oppstå behov for et inngangstorg i tillegg til hovedtorget. Det vil f.eks. være aktuelt med separat inngang til poliklinikk. Dette kan supplere byromshierarkiet ytterligere, og det nye torget bør også inneholde publikumsrettede funksjoner. Møteplasser bør tilstrebes lokalisert i tilknytning til noen av de steds-karakteristiske elementene – f.eks. i tilknytning til eikealleen langs bygg 12 på Gaustad sykehus, eikelunden nord for Rikshospitalet, eller med opplevelseskvaliteter som tilgang til sol eller utsikt.

Park- og grøntområdet rundt Gaustad sykehus kan fungere som rekreasjonsareal når aktiviteten knyttet til psykisk helsevern og avhengighetsbehandling flyttes. Parkarealene vil bli mer benyttet om også bebyggelsen gjøres tilgjengelig med publikumsrettet virksomhet. Dette parkområdet er

unikt og har mange uterom med ulik stemning og opplevelseskvaliteter. For et område med mange mennesker, hvorav noen med særlig behov for ro og kontemplasjon, vil dette være særlig verdifullt.

Lekeplasser kan anlegges i tilknytning til de øvrige møteplassene, for å tilby soner for lek i kontakt med bygninger og ganglinjer. Området har rik tilgang til grønne arealer som tilbyr mange ulike lekemuligheter og opplevelser. Betydningen av skogsområdene i øst og vest vil være enda viktigere når mengden mennesker i området øker. Skogskvalitetene vil supplere sentrale åpne grøntområder og kultiverte parkområder, slik at området får et mangfold av typer områder for rekreasjon.

Regulert turvei T5 med broen over Ring 3 i øst er ikke på figur 25.



Figur 25: Møteplasstruktur

2.3 Plan- og utredningsalternativer og begrunnelse for disse

Planalternativer er de alternativene som forslagsstiller eller Plan- og bygningsetaten mener det kan være realistisk å fremme som planforslag til offentlig ettersyn. Et planalternativ kan oppstå eller justeres etter innspill i planprosessen. Alle planalternativene skal utredes og undersøkes til et likeverdig nivå som gjør at de kan fremmes som selvstendige planforslag til offentlig ettersyn. I dette planprogrammet legges det opp til fire planalternativ som følges opp i en samlet reguleringsplan.

Utredningsalternativer har til hensikt å gi et sammenligningsgrunnlag for å vurdere konsekvensene ved gjennomføringen av planalternativene. I henhold til forskrift om konsekvensutredning vedlegg IV a) skal det alltid redegjøres for følgene av å ikke realisere planen og dette oppstilles som et utredningsalternativ (0-alternativet). I noen saker er det relevant å ha flere utredningsalternativer. Disse behøver ikke å kunne fremmes som planforslag og behøver ikke å være realistiske å regulere. Utredningsalternativene skal især belyse de temaene som har bidratt til at saken skal konsekvensutredes.

I dialogmøter presenterte forslagsstiller et planalternativ 1 med nordlig utvikling som ble hørt. Som følge av konseptfaserapport del 1 valgte forslagsstiller å revidere sitt planalternativ 1, noe som innebar en ny høring. Utredningsalternativ 1 ble samtidig tatt ut av planprogrammet. Som følge av at forslagsstiller vurderer bygninger over 42 m høyde i Planalternativ 1A, kreves det iht. høyhusstrategien at det skal fremmes et planalternativ der alle høyder er under 42 m. Det skal utarbeides et alternativ 1B, som baserer seg på alternativ 1A, men med lavere høyder. Plan- og bygningsetaten mener det skal fremmes et planalternativ 2A med sørlig utvikling, der det ikke kan bygges i verneverdig område mellom dagens to sykehus eller i turvei- / bekkedraget, og der utviklingsområdet for sykehusfunksjoner er utvidet østover langs Ring 3. Byantikvaren ønsker utarbeidet et planalternativ som tar opp hovedgrepet i alternativ 2A, men med lavere høyder som ivaretar Gaustad sykehus, og derfor åpner for sykehusbebyggelse også sør for Ring 3. Dette alternativet kalles 2B.

Gaustad sykehusområde skal derfor planlegges med følgende alternativer, med 0 – alternativet som sammenligningsgrunnlag.

- 0 – alternativet – Videreføring av eksisterende situasjon (utredningsalternativ)
- Planalternativ 1A – Utvikling hovedsakelig i sør og øst med utvidelsesmuligheter i nord og sør. Det tillates byggehøyder over 42 m.
- Planalternativ 1B - prinsipp som planalternativ 1A, men byggehøyder under 42 m.
- Planalternativ 2A – Transformasjon og nybygg i sør, langs nordsiden av Ring 3, lav tetthet på areal for utvidelsesmulighet i nord. Byggehøyder under 42m.
- Planalternativ 2B – Byantikvarens alternativ, prinsipp som planalternativ 2A, men med lavere høyder av hensyn til Gaustad sykehus, og sykehusbebyggelse også sør for Ring 3.

Planalternativene er illustrert med en hovedgrepsskisse, samt en kort beskrivelse av innholdet. Planalternativ 1 har en skisse som viser én mulig utbygging med høyder over 42 m.

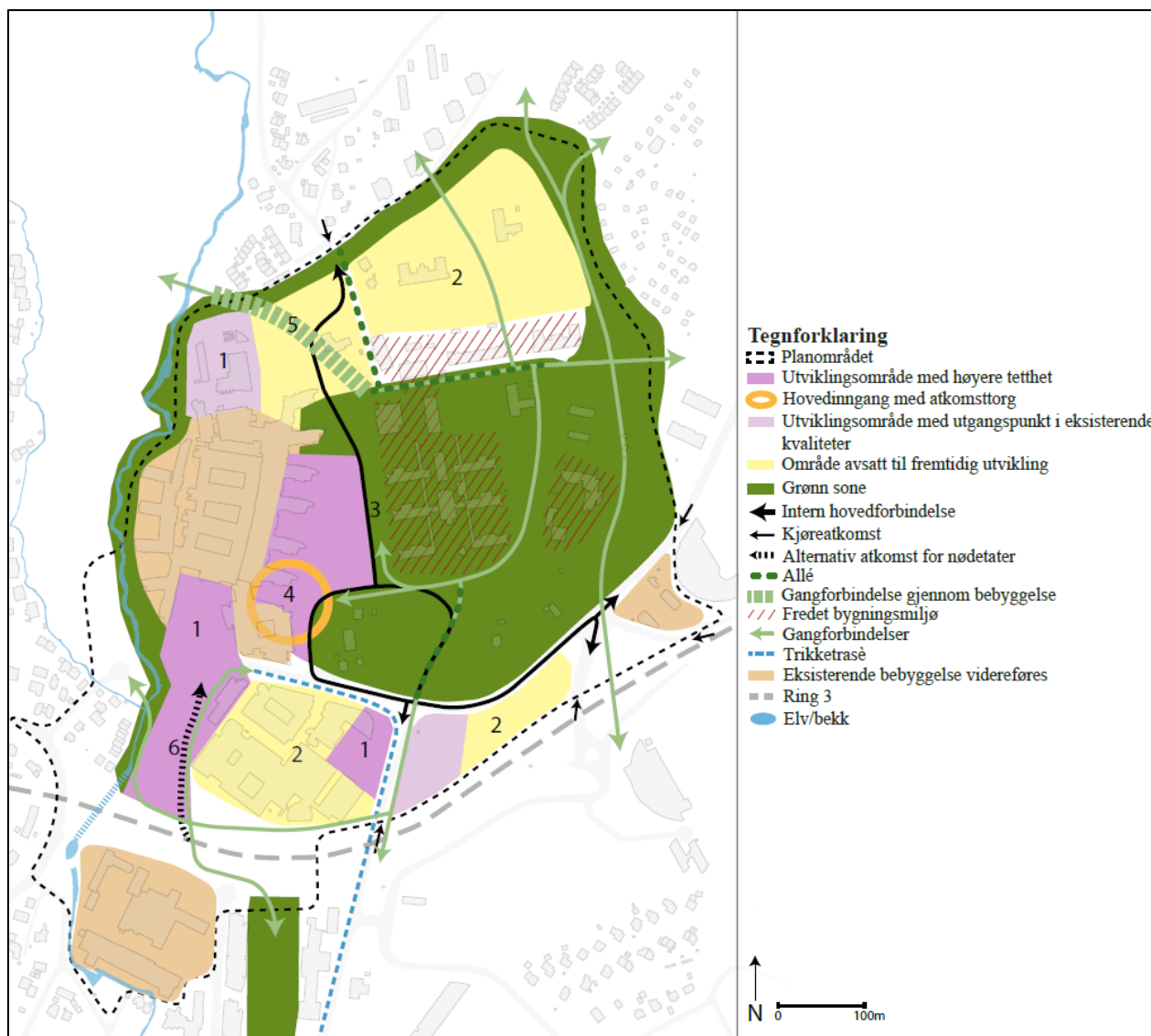
2.3.1 0-alternativet

I henhold til Forskrift om konsekvensutredning § 20 skal det redegjøres for følgene av å ikke realisere planen. 0-alternativet defineres som eksisterende situasjon, da området i hovedsak er utbygget etter gjeldende regulering. 0-alternativet er et utredningsalternativ, ikke et planalternativ.

2.3.2 Planalternativ 1A

Planalternativ 1 er oppsummert av forslagsstiller i nedenstående illustrasjon (figur 26) og tekst. Dette planalternativet har følgende hovedelementer:

1. Utvikle sykehuskjernen sør og øst for Rikshospitalet i første etappe
2. I nord og i sør på bebygd areal avsettes arealer til fremtidig utvikling
3. Omlegging av Sogsvannsveien
4. Flytting av hovedinngang til østsiden av Rikshospitalet
5. Etablere bevegelseslinjer gjennom sykehusområdet
6. Alternativ nødtkomst i sør langs gangvei



Figur 26 Helhetsgrep planalternativ 1

1. Planalternativ 1 skal vise muligheten for utvikling av sykehuskjernestrukturen sør og øst for dagens Rikshospital i første etappe. En utvikling her legger et godt grunnlag for å danne en sammenhengende sykehusstruktur og et velfungerende funksjonelt sykehus. Samtidig må det tas hensyn til landskapsdrag, naturmangfold og grønne gangforbindelser, samt verneverdiene knyttet til Gaustad sykehus. Det er et premiss for sykehusutvidelsen at fremtidig somatisk bebyggelse henger sammen med kjernen på Rikshospitalet slik at det bygges ett samlet sykehus. Derfor er utviklingsområde med høyere tetthet plassert inntil dagens Rikshospitalkjerne (1, figur 26). Her åpnes det for bygg over 42 meter.

Bebyggelse i området mellom Rikshospitalet og Gaustad må utformes slik at bebyggelsen trappes ned mot Gaustad for å søke å forene det gamle og nye, og integrere den gamle bebyggelsen best mulig i det nye sykehusområdet. I sør-øst er det avsatt utbyggingsarealer for universitetsarealer på det eksisterende varemottaket, og nytt varemottak på deler av dagens parkeringsareal. I nord er det tenkt en utvidelse av dagens tekniske sentral.

2. På dagens Domus Medica-, og Odontologica, samt parkeringstomta og arealene nord for Rikshospitalet og Gaustad sykehus (figur 4, figur 26) er det avsatt arealer til fremtidig utvikling. Dette er arealer som skal dekke OUS utviklingsbehov på lang sikt. Domus Medica bebyggelsen (figur 4) har i dag fortsatt lang levetid, og planalternativ 1 legger opp til å bevare disse byggene i første etappe. Øst for Sognsvannsveien nord i planområdet kan utvikles med et volum som gir god integrasjon i landskapsbildet, gode gjennomgangsmuligheter samt et godt hensyn til de arkitektoniske kvalitetene ved Gaustad sykehus og Rikshospitalet.

3. Planalternativet innebærer en fortsettelse av dagens hovedveistruktur, der hovedatkomst skjer langs Klaus Torgårds allé og Gaustadalléen i sør. Sognsvannsveien gjennom planområdet legges om for å gjøre plass til ny bebyggelse og muliggjøre et nytt atkomstområde på østsiden av dagens Rikshospital. Dette vil bedre atkomstløsningen for besøkende, helseekspress, taxi og «Kiss and ride» m.m, samt bidra til å skape et helhetlig funksjonelt sykehusområde (3, figur 26).

Atkomsttrafikk skal ha adgang til parkeringsarealer raskest mulig for å begrense biltrafikken til sykehuset, samtidig som det legges opp til at flest mulig benytter seg av gang-, sykkel- og kollektivtransport. Parkering er foreløpig tenkt etablert i fjellhall i området mellom Gaustad sykehus og Klaus Torgårds vei. Dette vil utredes i det videre arbeidet.

4. I dette planalternativet flyttes dagens torg og hovedinngang til østsiden av Rikshospitalet, hvor intensjonen er å skape et sentralt knutepunkt og møteplass for pasienter, besøkende og ansatte. Flyttingen åpner muligheten for å utvide sykehusbebyggelsen ved dagens hovedinngang tett på eksisterende kjernestruktur. Ny hovedinngang og atkomsttorg vil skape en naturlig og bedre sammenheng med Gaustad sykehus. Det er ønskelig å fylle Gaustad sykehus med aktiviteter. Sykehusets behov for lokaler som ikke er relatert til pasientbehandling (kontor, undervisning m.m) kan vurderes lokalisert her.

Utbyggingen på Gaustad øker grunnlaget for kollektivbetjeningen av området. En flytting av hovedinngangen og utvidelse av bygningsmassen gjør det naturlig å se på en kollektivløsning som betjener eventuell ny sykehusbebyggelse i nord på lengre sikt (etappe 2).

5. Planalternativet tar utgangspunkt i eksisterende kvaliteter ved Gaustad sykehus og de omkringliggende grønne elementene med flere bevegelseslinjer gjennom området. Dette vil bidra til å åpne Gaustad-anlegget. Planalternativet viderefører alléstrukturen nord i planområdet. Øst-

vest alléen blir en viktig forbindelse på tvers av planområdet og sikrer omkringliggende bebyggelse i øst tilgang til området. Ved å supplere med en tverrforbindelse nord for Rikshospitalet vil området få økt tilgjengelighet til markadraget i vest.

Ny utbygging bør innebære flere grønne gang- og sykkelforbindelser. Dette vil skape en intern logikk som gir økt mulighet for gjennomgang på langs og på tvers, samt god lesbarhet. Det videre planarbeidet skal utforske muligheten for å fortsette den delvis opparbeidede turveitraséen øst i planområdet med en supplerende krysning av Ring 3 ved rundkjøringen Klaus Torgårds vei/Torgny Segersteds vei/Ring 3 i henhold til kommuneplanen. Muligheten for å styrke alléen mellom Gaustad sykehus og dagens parkeringstomt, og videreutvikle denne langs Gaustadalléen med forbedret kobling under Ring 3 skal vurderes.

6. Den nye sykehusbebyggelsen skal blant annet inneholde et akuttmottak. Dette skaper behov for å etablere en alternativ atkomst for beredskapskjøretøy. Denne alternative atkomsten vil kun brukes dersom hovedatkomsten langs Klaus Torgårds vei/Gaustadalléen har redusert framkommelighet. Som et ledd i det videre planarbeidet skal det gjennomføres et mulighetsstudie for dette hvor flere løsninger skal undersøkes. Et alternativ er via avstikkeren fra Slemdalsveien over Sognsvannsbekken. Et annet alternativ er via avkjøringsrampe fra Ring 3 (figur 26). Det skal også utredes om denne atkomsten vil kunne brukes i anleggsfasen.



Figur 27: skisse som viser en bebyggelse over 42 meter i høyden.

2.3.1 Planalternativ 1B

Planalternativ 1B tilsvarer prinsippskissen vist og beskrevet under planalternativ 1A. Dette planalternativet har i motsetning til 1A en lavere høydebegrensning etter kravene i Oslo kommunes høyhusstrategi. Dette betyr at arealet i de etasjene som er over 42 meter i alternativ 1A, flyttes et annet sted innenfor planområdet i samsvar med mulighetene i prinsippskissen alternativ 1A. Dette alternativet skal illustrere de ulike konsekvensene ved å bygge lavere bygg.

2.3.2 Planalternativ 2A

Planalternativ 2A er oppsummert i nedenstående illustrasjon (figur 28).

Dette planalternativet har følgende hovedelementer:

1. Utvikle sykehuskjernen sør for Rikshospitalet
2. Arealer for fremtidig utvikling er avsatt i nord
3. Gangforbindelser gjennom ny bebyggelse i nord
4. I nord-øst kan utvikles med lavere tetthet, utgangspunkt i eksisterende kvaliteter
5. Beholde dagens hovedinngang og torg
6. Forbedret kryssning av Ring 3, illustrert område for etablering av en bred parkbro



Figur 28: Helhetsgrep Planalternativ 2A

1. Planalternativ 2A skal vise muligheten for en sørlig utvikling, med en utvidelse av sykehuskjernen sør for dagens Rikshospital, men med samme byggeprogram som 1A. Utviklingsområde med høyere tetthet er plassert på dagens Domus Medica-, parkerings- og McDonalds tomt (1, Figur 28). Ved bebyggelse på parkeringshustomten skal eksisterende

fjordgløtt fra hovedporten på Gaustad sykehus mellom Metrologiske og høyblokker på Blindern ivaretas.

2 og 3. Nord for Rikshospitalkjernen er arealer avsatt til fremtidig utvikling ut over etappe en. Dette er arealer med lavere tetthet som skal bidra til å dekke OUS samlede utviklingsbehov i senere etapper, sett i sammenheng med fremtidig utflytting fra Ullevål sykehus. Her skal grønne gangforbindelser sikres på tvers av bebyggelsen (3, figur 28).

4. Arealene øst for Sognsvannsveien i nord kan utvikles med en lavere utnyttelsesgrad, og med et volum som gir god integrasjon i landskapsbildet, samt hensyn til de arkitektoniske kvalitetene ved Gaustad sykehus og Rikshospitalet. En nordlig utvikling må ta hensyn til landskapsdrag, naturmangfold og grønne gangforbindelser, samt verneverdiene knyttet til Gaustad sykehus.

Atkomst foreslås videreført som i dag, med hovedatkomst langs Klaus Torgårds vei og Gaustadalléen i sør. Atkomsten via Sognsvannsveien til boligbebyggelsen i nord beholdes. Utbygging av parkeringshustomta i første etappe forutsetter ny parkeringsløsning som skal innlemmes i ny bebyggelse. Atkomsttrafikk skal ha adgang til parkeringsarealer raskest mulig for å begrense biltrafikken til sykehuset til et minimum, samtidig som det legges opp til at flest mulig benytter seg av gang-, sykkel- og kollektivtransport. Ved en sørlig utvikling vil eksisterende kollektivtilbud kunne utnyttes. Eventuelle kapasitetsutvidelser må utredes.

5. Dagens hovedinngang med torg og møteplass foreslås beholdt og videreført i dette planalternativet. Mulighetene for å videreutvikle og aktivere dagens torg og atkomstplass med bevegelses- og siktlinjer på tvers av ny bebyggelse utforskes i det videre planarbeidet. I dette planalternativet foreslås trikketraséen opprettholdt for å betjene hovedinngangen på Rikshospitalet.

I planalternativ 2A er grønnstrukturen rundt Gaustad sykehus tenkt videreført uten større inngrep, og vil kunne brukes av ansatte, pasienter og besøkende. Det videre planarbeidet skal utforske muligheten for å fortsette den delvis opparbeidede turveitraséen B5 øst i planområdet med en supplerende krysning av Ring 3 ved rundkjøringen Klaus Torgårds vei/Torgny Segersteds vei/Ring 3 i henhold til kommuneplanen. Planarbeidet skal også vise en trafikksikker løsning av Turvei B5 i bro over Ring 3.

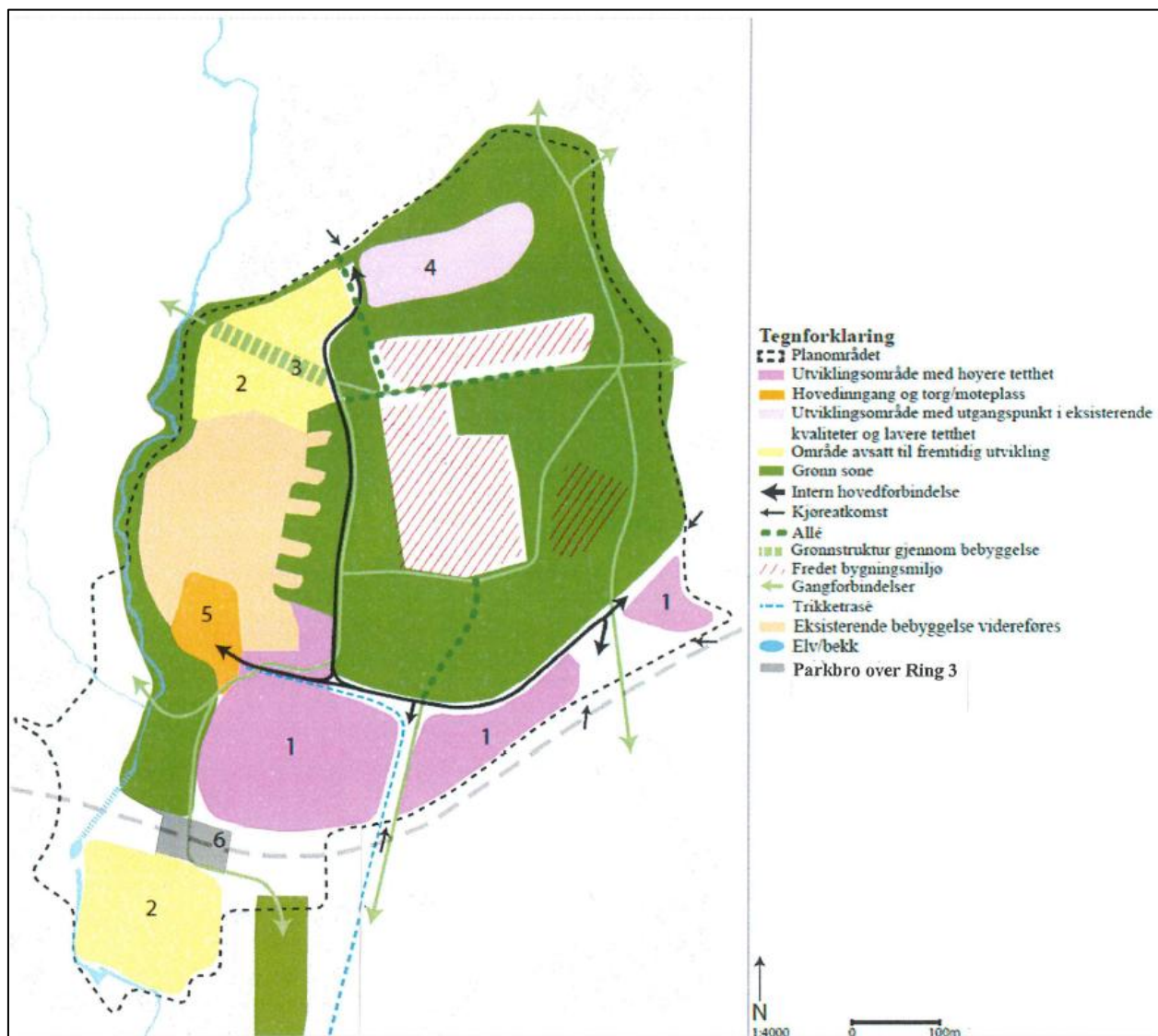
6. Det videre planarbeidet må utforske muligheten for å etablere en betydelig forbedret forbindelse over Ring 3 ved dagens krysning mellom forskningsparken og Domus Medica. Dette må være en løsning som minsker barriererefølelsen av Ring 3, og forbedrer turvei B1 og koblingen mellom sykehusområdet og bystrukturen sørover i forskningsparken og mot Blindern. Krysningen skal skape en tydelig byplanmessig sammenheng, og planalternativet skal utforske hvilke muligheter og utfordringer en parkbroforbindelse på 50 m bredde medfører.

Området sør for Ring 3 er vist som «eksisterende bebyggelse videreføres». Planavgrensning her vil bli begrenset til det som er nødvendig for gode gangforbindelser til T-banestasjon og turvei.

2.3.3 Planalternativ 2B

Planalternativ 2B er et alternativ som ønskes av Byantikvaren, med lavere høyder, av hensyn til Gaustad sykehus. (Figur 29.) Hovedprinsippene fra alt. 2A videreføres i dette alternativet, men med følgende avvik:

Arealene sør for Ring 3 er også avsatt til fremtidig utvikling med høy tetthet. Her er det tenkt at funksjoner som ikke trenger fysisk nærhet til den samlede sykehusdriften kan lokaliseres (laboratoriumfunksjoner, administrasjon, forskning osv).



Figur 29: Helhetsgrep Planalternativ 2B

3 KRAV TIL PROSESS OG METODE

3.1 Tabelloversikt over planfaglige temaer som skal undersøkes og konsekvensutredes

Tabellen nedenfor gir en oversikt over hvilke temaer som skal undersøkes i planalternativene, og hvilke temaer som skal konsekvensutredes i henhold til forskrift. I undersøkelsene skal det vektlegges hvilke muligheter og utfordringer de ulike alternativene gir, og hvordan disse skal håndteres. I konsekvensutredningen skal konsekvensene av planalternativene belyses og det skal vurderes og presenteres eventuelle avbøtende tiltak der det er aktuelt. Noen temaer skal både undersøkes og utredes. Det er viktig å presisere at de forskjellige alternativene gir ulike muligheter og utfordringer, som alle skal belyses i undersøkelsene og konsekvensutredningen. Undersøkelsene og konsekvensutredningen skal vedlegges planforslagene som sendes til Plan- og bygningsetaten.

Temaene i tabellen er utarbeidet med utgangspunkt i forskrift om konsekvensutredninger samt supplert med egne temaer. Tabellen er ikke nødvendigvis uttømmende.

Planfaglige temaer	Temaer som skal undersøkes	Temaer som skal konsekvensutredes
Samlet redegjørelse for sykehusene i Oslo jf. «delvis samling»	X	
Forholdet til overordnede planer	X	
Bymiljø og landskap, stedets karakter, nær- og fjernvirkninger	X	X
Kulturminner og kulturmiljø	X	X
Grønnstruktur og naturmangfold	X	X
Friluftsliv	X	
Torg og møteplasser	X	
Bebyggelsesstruktur og estetikk	X	
Trafikk, mobilitetsløsninger	X	X
Avkjørsler og internlogistikk	X	
Miljøforhold	X	X
Konsekvenser i anleggsfasen	X	X
Geologi og grunnforhold		X
Risiko- og sårbarhet	X	X
Støy og luftkvalitet	X	X
Mulighet for etappevis utvikling	X	
Bærekraftighet/gjenbruk/riving	X	

3.2 Program for undersøkelser og utredninger

I tabellen nedenfor angis det hva som skal undersøkes og utredes innenfor de aktuelle temaene i alle alternativer, og i hvilken form dette skal presenteres.

1. SAMLET REDEGJØRELSE FOR SYKEHUSENE I OSLO JF. «DELVIS SAMLING»		
UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Fremtidig sykehusstruktur i Oslo	<ul style="list-style-type: none"> Redegjørelse for fremtidig utvikling av OUS ved fremtidig utflytting fra Ullevål sykehus. Redegjøre for arealbehov for full utbygging på Gaustad sett i sammenheng med nedtrapping og utflytting fra Ullevål 	Beskrivelse

2. OVERORDNEDE PLANER OG MÅL		
UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Statlige planretningslinjer Kommunale planer og føringer	<ul style="list-style-type: none"> Samsvar og eventuelle avvik mellom planalternativene og gjeldende kommuneplan og overordnede planer og føringer. Er det pågående planarbeid i planområdet som planalternativene er i konflikt med? Hvordan sykehusutbyggingen vil legge til rette for helhetlig bymessig byutvikling i «Oslo Science City». 	Beskrivelse

3. BYMILJØ OG LANDSKAP, STEDETS KARAKTER		
UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Stedets karakter	<ul style="list-style-type: none"> Planalternativenes virkning på stedets identitet og miljø Hvordan planalternativene kan integrere sykehusområdet i omgivelsene og byen Synergieffekt mellom sykehus, forskning og undervisning. 	Beskrivelse Illustrasjoner Snitt
Stedets landskapsmessige forhold	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan utbygging i henhold til planalternativene utnytter og forholder seg til eksisterende landskap og terreng. 	Beskrivelse Illustrasjon Snitt
Utsiktspunkter og siktakser	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan ivaretar planalternativene eksisterende utsiktspunkter og siktakser, og hvordan utnyttes disse til publikumsrettede områder. 	Beskrivelse Illustrasjoner
Parkbro over Ring 3	<ul style="list-style-type: none"> Muligheten for å etablere 50 m bred parkbro over Ring 3 mellom forskningsparken og sykehusområdet. 	Beskrivelse Illustrasjoner
Landbruk	<ul style="list-style-type: none"> Planalternativenes eventuelle virkning på landbruksarealer Utarbeidelse av jordressursregnskap 	Beskrivelse Jordressursregnskap
HVA SKAL KONSEKVENSTREDES?		PRESENTASJONSFORM
Sol og skygge, lokalklima	<ul style="list-style-type: none"> Framtidig bebyggelses virkning på sol- og skyggeforhold Framtidig bebyggelses virkning på vindforhold. 	Beskrivelse Sol- skyggediagram Rapporter, diagram
Nærvirkninger og fjernvirkninger	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan vil ny bebyggelse og høydene i de ulike alternativene fremstå i nærområdet og i det større bylandskapet. Framtidig bebyggelse i planalternativene sett 	Beskrivelse Illustrasjoner/perspektiv Snitt (med nabobebyggelse) Fotomontasjer

	fra Ring 3 <ul style="list-style-type: none"> • Framtidig bebyggelse sett fra gateplan • Framtidig bebyggelse sett fra turveier i sør og vest • Framtidig bebyggelse sett fra Gaustad sykehus • Synlighet fra nærliggende boligområder • Fjernvirkninger. Fremstilling av illustrasjon for fjernvirkninger defineres i samarbeid med Plan- og bygningsetaten. 	
4. KULTURMINNER OG KULTURMILJØ		
UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Forholdet til fredet, vernet og verneverdig bebyggelse, utomhusarealer og grønnstruktur	<ul style="list-style-type: none"> • I hvilken grad og hvordan kan bevaring av eksisterende bebyggelse og anlegg bidra til å styrke eller svekke utviklingen av området i de ulike alternativene. • Undersøke hvordan ny bebyggelse kan utformes for å ivareta hensynet til nærliggende bebyggelse og grønnstruktur fordelt på disse kulturminnetypene: <ul style="list-style-type: none"> ○ Forskriftsfredet bygg og anlegg ○ Vernet LVP Helse ○ Vernet i gjeldende reguleringsplan ○ Verneverdig • Undersøke hvordan planalternativene kan ivareta bebyggelse og anlegg gjennom bruk, gjenbruk og utforming (herunder plassering, volum, høyder og materialbruk) fordelt på disse kulturminnetypene: <ul style="list-style-type: none"> ○ Forskriftsfredet bygg og anlegg ○ Vernet LVP Helse ○ Vernet i gjeldende reguleringsplan ○ Verneverdig • Hvordan kan utviklingen i planalternativene bidra til å ivareta og utvikle samspillet mellom vernet bebyggelse og omgivende grønnstruktur, fordelt på disse kulturminnetypene: <ul style="list-style-type: none"> ○ Forskriftsfredet bygg og anlegg ○ Vernet etter LVP Helse ○ Vernet i gjeldende reguleringsplan ○ Verneverdig • Hvordan kan planalternativene ivareta Rikshospitalets karakter og arkitektoniske kvaliteter, samt samspillet mellom Rikshospitalet og Gaustad sykehus. • Avklare med kulturmyndighet om Rikshospitalet er aktuelt for regulering med hensynssone kulturmiljø. 	Beskrivelse Illustrasjoner Snitt
Vern gjennom bruk	<ul style="list-style-type: none"> • Undersøke handlingsrommet for endring av fredet, vernet og verneverdig bebyggelse og anlegg for gjenbruk uten vesentlig tap av kulturminneverdi, fordelt på disse kulturminnetypene: <ul style="list-style-type: none"> ○ Forskriftsfredet bygg og anlegg ○ Vernet LVP Helse ○ Vernet i gjeldende reguleringsplan 	Beskrivelse Illustrasjoner Snitt

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Verneverdig • Hvordan kan samspillet mellom eksisterende og ny bebyggelse i de ulike alternativene bidra til å aktivisere den fredede, vernede og verneverdige bebyggelsen og anlegget? • I hvilken grad og hvordan kan bygg og anlegg tilpasses dagens funksjonelle krav og knyttes til funksjonsbehovet til sykehuset, forskning, undervisning, evt. studentboliger, fordelt på disse kulturminnetypene: <ul style="list-style-type: none"> ○ Forskriftsfredet bygg og anlegg ○ Vernet LVP Helse ○ Vernet i gjeldende reguleringsplan ○ Verneverdig. 	
	HVA SKAL KONSEKVENsutREDES?	PRESENTASJONSFORM
Påvirkning og omfang (grad av inngrep og innvirkning)	<p><u>Forskriftsfredete bygg og anlegg</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Konsekvensene for de forskriftsfredete bygningene og anleggene innenfor planområdet skal utredes. • Fredede bygg og anlegg sin tålegrense for endring i de ulike alternativene skal utredes. • Hvordan påvirker de ulike planalternativene de forskriftsfredede bygninger og anlegg? <p><u>Vernet bygg og anlegg i LVP Helse</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Konsekvensene for de vernede bygninger og anlegg innenfor planområdet skal utredes. • Vernede bygninger, uteområder og anlegg sin tålegrense for endring i de ulike alternativene skal utredes. • Hvordan påvirker de ulike planalternativene de vernede bygningene og utomhusområdene? <p><u>Vernet bygg og anlegg og grønnstruktur i gjeldende reguleringsplan</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Konsekvensene for de vernede bygninger og anlegg innenfor planområdet skal utredes. • Vernede bygninger, uteområder og anlegg sin tålegrense for endring i de ulike alternativene skal utredes. • Hvordan påvirker de ulike planalternativene de vernede bygningene, utomhusområdene og grønnstrukturen? <p><u>Verneverdig bygg og anlegg</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Konsekvensene for de verneverdige bygninger og anlegg innenfor planområdet skal utredes. • Verneverdige bygninger, uteområder og anlegg sin tålegrense for endring i de ulike alternativene skal utredes. • Hvordan påvirker de ulike planalternativene de verneverdige bygningene og utomhusområdene. 	<p>Beskrivelse</p> <p>Rapport</p> <p>Registrering</p> <p>Illustrasjoner, fotocollage fra øyehøyde</p> <p>Illustrere Byantikvarens siktakser</p>

Arkeologisk kartlegging	<ul style="list-style-type: none"> Jf. Kulturminneloven § 9: Undersøkelse av automatisk fredete kulturminner (allerede kjente) Kartlegging av potensiale for automatisk fredet kulturminner innen områder som foreslås til utbyggingsformål (ikke i områder som er eller skal fredes/ vernes) 	Rapport
-------------------------	--	---------

5. GRØNSTRUKTUR OG NATURMANGFOLD

UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Ivaretakelse av det grønne og blågrønn struktur	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan eksisterende grønne kvaliteter ivaretas og videreutvikles i ny grønnstruktur Hvordan kan planalternativene ivareta og videreutvikle kantvegetasjon langs Sognsvannsbekken. 	Beskrivelse Illustrasjoner Snitt
Etablering av park	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan kan torg og gårdsrom innpasses som en del av en parkstruktur sentralt i sykehusområdet? 	Beskrivelse Illustrasjoner Snitt
Dyretrekk	<ul style="list-style-type: none"> Kartlegging og ivaretakelse av dyretrekk i området 	Beskrivelse Illustrasjon
	HVA SKAL KONSEKVENsutREDES?	PRESENTASJONSFORM
Naturmangfold og naturmiljø	<ul style="list-style-type: none"> Planalternativenes konsekvenser for Sognsvannsbekken og bekkens kantvegetasjon. Kartlegging av biologisk mangfold. Vurdering av konsekvensene for det biologiske mangfoldet. Behovet for evt. avbøtende tiltak. 	Beskrivelse Registrering

6. FRILUFTSLIV

UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Turveisystem	<ul style="list-style-type: none"> På hvilken måte kan turveisystemet til området integreres som en del av sykehusområdet i planalternativene? Hvordan kan alternativene bidra til å ivareta og videreutvikle hovedturveisystemet i kommuneplanen? Turvei B5 i bro over Ring 3. 	Beskrivelse Illustrasjon
Friluftsliv	<ul style="list-style-type: none"> Undersøke områdets friluftskvaliteter og planalternativenes virkning. 	Beskrivelse Evt illustrasjoner
Skiløyper	<ul style="list-style-type: none"> Redegjørelse for planalternativenes virkning for skiløyper i planområdet Vurdere mulighet for videreutvikling av skiløyper i planområdet. 	Beskrivelse Evt illustrasjoner
Barn og unge	<ul style="list-style-type: none"> Undersøke uteareal for barn og unge Behov for erstatningsareal iht. RPR for barn og unge. 	Beskrivelse Evt. illustrasjoner

7. TORG OG MØTEPLASSER

UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Torg, møteplasser og byrom	<ul style="list-style-type: none"> Lokalisering av torg og møteplasser Sammenheng mellom torg og møteplasser og byen utenfor planområdet Utforming av offentlige torg og møteplasser Ivaretakelse og opprettelse av andre byrom (gater, parker osv). 	Beskrivelse Illustrasjoner

Åpne og aktive fasader	<ul style="list-style-type: none"> Hvilke funksjoner og tilbud bør etableres i tilknytning til torg? Hvor er det hensiktsmessig å plassere bygg med aktive fasader? Funksjoner, reguleringsformål og lokaliseringer som kan ha åpne eller aktive fasader 	Beskrivelse Illustrasjoner
Flytting av hovedinngang	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan kan flytting av hovedinngang bidra til bedre integrering av Gaustad sykehus og aktivering av grøntarealet mellom sykehusene? 	Beskrivelse Illustrasjon

8. BEBYGGELSESSTRUKTUR OG ESTETIKK

UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Bebyggelsesstruktur	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan kan bebyggelsen knyttes opp til omkringliggende bebyggelse utenfor planområdet? 	Beskrivelse Illustrasjoner Fysisk modell (hele området med omgivelser)
Fotavtrykk og høyder	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan funksjons-, sykehus- og sikkerhetskrav/behov påvirker fotavtrykk, og hvilke følger dette får for bebyggelsesstrukturen Differensiering av store volumer for å synliggjøre funksjon Hvilke funksjoner kan plasseres i høyden Synlighet fra nærliggende boligområder 	Beskrivelse Illustrasjon
Estetikk og funksjonalitet	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan ny bebyggelsesstruktur kan bidra til økt kvalitet for gate- og byrommene? Redegjørelse for arkitektonisk utforming og ambisjon 	Beskrivelse Illustrasjon Snitt
Materialbruk	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan materialbruk kan bidra til å oppnå ønsket estetisk og arkitektonisk utfall Hvordan materialbruk kan bidra til å oppnå prosjektets miljøambisjoner 	Beskrivelse

9. TRAFIKK OG MOBILITETSLØSNINGER

UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Trafikk	<ul style="list-style-type: none"> Endringer i trafikkmønster og trafikkmengde Hvordan ivaretar planalternativene fremkommelighet for utrykningskjøretøyer (til akuttmottak)? Hvordan ivaretar planalternativene tilgjengelighet for utrykningskjøretøyer som skal betjene sykehuset ved hendelser (brann, ulykker, uønskede hendelser)? 	Beskrivelse Illustrasjoner Det utarbeides en egen trafikkanalyse som en del av konsekvensutredningen.
Kollektivtrafikk	<ul style="list-style-type: none"> Gode gangforbindelser til kollektivknutepunkt og stasjoner for T-bane, trikk og buss. Betydning av Ruters utredning om flytting av Gaustad stasjon Mulighet for forlenget trikkestrå 	Beskrivelse Illustrasjoner
Gang- og sykkelveier	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan ivaretar planalternativene eksisterende og fremtidige gang- og sykkelforbindelser: internt, gjennom området og til omgivelsene nord og sør for Ring 3 	Beskrivelse Illustrasjon
Parkeringsstrategi	<ul style="list-style-type: none"> Konsekvenser av kommunens parkeringsnorm og strategi: mye parkering 	Beskrivelse

	<p>for sykkel, lite bilparkering</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vurdering av høy/lav parkeringsdekning • Hvordan de ulike alternativene bidrar til å bygge opp under kommunens mål om redusert bilbruk med 33% i 2030 (sammenlignet med 2015) • Antall plasser og fordeling av besøkende, pasienter og ansatte • Gangmønster fra parkering til sykehus 	
Varelevering og intern distribusjon	<ul style="list-style-type: none"> • Kartlegging av omfang av varelevering til sykehusområdet og behov for nytt varemottak. • Kartlegging av omfang av intern distribusjon og vurdere endring i distribusjonsløsning • Kartlegge Statnetts krav mht. transformatortransport 	Beskrivelse Illustrasjon
Anleggstrafikk	<ul style="list-style-type: none"> • Vurdere omfang og utfordringer knyttet til anleggstrafikk i en eventuell rivefase • Vurdere omfang og utfordringer knyttet til anleggstrafikk i byggefasen • Vurdere hvordan anleggstrafikk kan kombineres med samtidig sykehusdrift på området 	Beskrivelse
	HVA SKAL KONSEKVENSENTREDES?	PRESENTASJONSFORM
Trafikale konsekvenser	<ul style="list-style-type: none"> • De trafikale konsekvensene av alternativene for alle trafikantgrupper, herunder trafikkmengde, ambulansetrafikk, fremkommelighet /kapasitet, trafiksikkerhet og plassering og utforming av avkjørsler • Konsekvenser inkludert regulert, ikke bygget Livsvitenskapbygget på gnr 42/1. 	Del av trafikkanalyse Rapport
Helikopter	<ul style="list-style-type: none"> • Konsekvensene av lokalisering av helikopterlandingsplass i forhold til akuttmottak, og for brukbarheten av byrom i og inntil området 	Beskrivelse, del av trafikkanalysen
Konsekvenser for kollektivtrafikken	<ul style="list-style-type: none"> • Alternativenes konsekvenser for kollektivtrafikken • Tiltak for å øke kollektivandelen • Omfanget av kollektivreisende vurderes opp mot kapasitet i tilbudet (gjøres i samarbeid med Ruter) • Konsekvenser av eventuell omlegging av trikkelinje 	Beskrivelse, del av trafikkanalysen
Gang- og sykkelveier	<ul style="list-style-type: none"> • Tiltak for å øke gang- og sykkelandelen til sykehuset 	Beskrivelse, del av trafikkanalysen
Parkering	<ul style="list-style-type: none"> • Konsekvenser av parkeringsstrategi • Trafikale og arealmessige virkninger av ulike parkeringsdekning/ulike parkeringskonsepter. Sees i sammenheng med de trafikale konsekvensene 	Beskrivelse, del av trafikkanalysen

Anleggstrafikk	<ul style="list-style-type: none"> • Konsekvenser av anleggstrafikk • Behov for restriksjoner og tiltak 	Beskrivelse, del av trafikkanalysen
----------------	---	-------------------------------------

10. AVKJØRING OG INTERNLOGISTIKK

UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Intern gatestruktur	<ul style="list-style-type: none"> • Utforming av helhetlig intern gatestruktur med tanke på ulike brukergrupper 	Beskrivelse Illustrasjoner
Mulighet for alternativ ambulansetkomst fra rampe Ring 3	<ul style="list-style-type: none"> • Plassering og utforming av avkjørsel • Utforming av trafikksikkerhetstiltak • Mulighet for nødtkomst via Slemdalsveien 	Beskrivelse Illustrasjoner
Landingsplass helikopter	<ul style="list-style-type: none"> • Relokalisering av landingsplass for helikopter tilknyttet akuttmottak 	Beskrivelse Illustrasjon

11. MILJØFORHOLD, ENERGIBRUK OG LØSNINGER

UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Energi	<ul style="list-style-type: none"> • Hvilke energiløsninger som kan forsyne sykehusområdet • Potensielle områder for etablering av energisentral 	Beskrivelse Energi-rapport Illustrasjoner
Miljøprofil og klimagassutslipp	<ul style="list-style-type: none"> • Utarbeidelse av kvalitetsprogram for miljø og energi som fastsetter sykehusområdets miljøprofil og konkrete miljømål • Hvordan de ulike alternativene bygger opp under kommunens klimamål med redusert klimagassutslipp (95% i 2030 sammenlignet med 1990-nivå). 	Kvalitetsprogram for miljø og energi
Renovasjon	<ul style="list-style-type: none"> • Renovasjonsløsning 	Beskrivelse Illustrasjoner
Overvannshåndtering	<ul style="list-style-type: none"> • Hvordan overvann skal håndteres i henhold til Oslo kommunes tretrinnsstrategi • Avsetting av tilstrekkelig areal til overvannshåndtering • Hvordan tak kan brukes i forbindelse med overvannshåndtering • Hvordan overvann kan brukes som ressurs/estetisk element i byrommet. 	Beskrivelse Illustrasjoner Innledende beregninger

12. KONSEKVENSER I ANLEGGSPHASEN

UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Anleggsperiode	<ul style="list-style-type: none"> • Plassering av riggområde • Massehåndtering • Utarbeidelse av plan for avbøtende tiltak 	Beskrivelse Illustrasjoner Massehåndteringsplan
	<p>HVA SKAL KONSEKVENSENTREDES?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Redegjørelse for miljømessige og trafikale konsekvenser av anleggsarbeidet • Støy og støv fra anleggsarbeidet må kartlegges • Redegjørelse for eventuelle miljømessige konsekvenser for avrenning til Sogsvannsbekken 	Beskrivelse Rapport

--	--	--

13. GEOLOGI OG GRUNNFORHOLD

UNDERTEMA	HVA SKAL KONSEKVENSTREDES?	PRESENTASJONSFORM
Geotekniske forhold	<ul style="list-style-type: none"> Egnethet for planlagt utvikling og nødvendige tiltak Konsekvenser av ny bebyggelse og gjennomføring på grunnforhold 	Grunnundersøkelser Rapport med vurderinger
Forurenset grunn	<ul style="list-style-type: none"> Omfang og utstrekning av forurensning i grunn 	Beskrivelse Prøvetakingsplan Tiltaksplan

14. RISIKO- OG SÅRBARHETSANALYSE

UNDERTEMA	HVA SKAL KONSEKVENSTREDES?	PRESENTASJONSFORM
ROS-analyse	I henhold til pbl § 4-3 <i>Samfunnssikkerhet og risiko- og sårbarhetsanalyse</i> skal det ved utarbeidelse av planer for utbygging gjennomføres en risiko- og sårbarhetsanalyse. Ved utbygging skal risiko- og sårbarhetsforhold synliggjøres. I konsekvensutredningen skal aktuelle risiko- og sårbarhetsmomenter utredes med redegjørelse for sannsynlighet og avbøtende tiltak.	

15. STØY OG LUFTKVALITET

UNDERTEMA	HVA SKAL KONSEKVENSTREDES?	PRESENTASJONSFORM
Støy	<ul style="list-style-type: none"> Beskrive konsekvenser av støy fra ulike støykilder enkeltvis og samlet Helikopterstøy for omgivelsene som følge av økt frekvens av helikoptertrafikk 	Støyrapport Illustrasjoner
Luftkvalitet	<ul style="list-style-type: none"> Konsekvenser for utendørs luftkvalitet fra ulike luftforurensende kilder samlet 	Beskrivelse Rapport

16. MULIGHET FOR ETAPPEVIS UTVIKLING

UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Fremtidig arealbehov i aktuelle etapper	<ul style="list-style-type: none"> Fotavtrykk og høyder Fjernvirkninger Påvirkning på eksisterende kvaliteter Universitetets og forskningsmiljøenes arealbehov i planområdet 	Beskrivelse Illustrasjoner/perspektiv Rapport
Konflikt mellom verneinteresser og fremtidig utvikling	<ul style="list-style-type: none"> Mulighet for vern gjennom bruk Fremtidige utviklingsmuligheter som ivaretar vern 	Beskrivelse Illustrasjoner Snitt
Driftsmessige hensyn	<ul style="list-style-type: none"> Driftsmessige forskjeller i fordeler/ulempes ved etappevis utvikling i alternativene 	Beskrivelse

17. BÆREKRAFTIGHET/GJENBRUK/RIVING

UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Transformasjon	<ul style="list-style-type: none"> Transformasjon og gjenbruk av vernet bebyggelse 	Beskrivelse

	<ul style="list-style-type: none"> • Miljømessige konsekvenser av riving av funksjonell bygningsmasse • Kostnad ved reetablering av universitetsfunksjoner • Gjenbruk av bebyggelse 	
--	--	--

3.3 Metode og fremstilling

3.3.1 Metode

Planalternativene skal undersøkes og utredes til et likeverdig og sammenlignbart nivå som gir grunnlag for å avveie positive og negative konsekvenser av tiltaket. Dersom det i konsekvensutredningen avdekkes vesentlige negative konsekvenser av tiltaket, skal det for hvert fagtema beskrives avbøtende tiltak. Planalternativene skal vurderes opp mot 0-alternativet.

3.3.2 Temavis fremstilling av undersøkelser og utredninger

De enkelte undersøkelsene og utredningene skal fremstilles temavis i den presentasjonsformen som er angitt for hvert tema i tabellen i kapittel 3.1. Det skal i tillegg utarbeides ett samlet dokument for undersøkelsene og et for konsekvensutredningen. Dersom det er hensiktsmessig, kan disse samles i én sammenfattende rapport. Disse dokumentene skal legges ved planforslagene når de sendes til Plan- og bygningsetaten.

3.3.3 Forslagsstillers anbefaling

Forslagsstiller skal med grunnlag i undersøkelsene og utredningene som er gjennomført komme med en faglig begrunnet anbefaling av planalternativ.

3.4 Videre planprosess og medvirkning

Forslagsstiller skal utarbeide detaljreguleringsplan med tilhørende konsekvensutredning for Gaustad sykehusområde.

3.4.1 Planprosess og fremdrift

HSØ planlegger gjennomføring av konseptfase for nytt sykehus på Gaustad i 2018. For å sikre oppstart av konseptfasen tidlig i 2018 er det satt i gang konkurranse for kontrahering av prosjekteringsgruppe bestående av arkitekter og rådgivere. Det er planlagt kontraktsinngåelse i januar 2018 med umiddelbar oppstart av prosjekteringsarbeidet.

I konseptfasen skal det besluttes utbyggingsalternativ og økonomiske rammer for den videre utvikling og gjennomføring av prosjektet. Konseptfasen gjennomføres med basis i veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter og konseptfaserapporten skal legges fram for styret i HSØ for godkjenning i desember 2018.

Etter styrets godkjenning av konseptfaserapporten vil HSØ søke Helse- og omsorgsdepartementet om lånefinansiering av prosjektet. Forutsatt at lånefinansiering innvilges i statsbudsjettet for 2020, vil forprosjektet kunne gjennomføres i 2020 med mulig byggestart i 2021.

Tabell neste side viser forventet fremdrift:

Prosessnavn	Forventet fremdrift
Utarbeidelse av planprogram <ul style="list-style-type: none"> - Varsling om oppstart av planarbeid - Høring og offentlig ettersyn - Oversendelse til PBE - Nye høring pga endringer 	Høst 2017- vinter 2018
Fastsatt planprogram	Primo 2019
Konseptfase <ul style="list-style-type: none"> - Vedtak HSØ 	Oppstart Januar 2018 Vedtak HSØ Desember 2018
Nødvendige undersøkelser og konsekvensutredning utarbeides	Vår, sommer, høst, vinter 2018 / 2019
Planforslag utarbeides	Vår/ høst/ vinter 2018/2019
Planforslag med KU legges til offentlig ettersyn	Høst 2019
Forprosjektfase	Vår 2020
Planforslag med KU oversendes PBE	Vår 2020
Planforslag med KU oversendes BYU for politisk behandling	Sommer / høst 2020
Politisk vedtak i bystyret	Vinter 2020 / 2021
Byggestart etappe 1	2021

3.4.2 Medvirkning

Arbeidet skal legges opp med utgangspunkt i plan- og bygningslovens krav om informasjon og medvirkning

Allmenheten og berørte/naboer ble gitt informasjon ved varsling av oppstart av reguleringsarbeidet og offentlig ettersyn av planprogram. Forslaget til planprogram lå ute til offentlig ettersyn i perioden 5.2.2018 til 19.3.2018. I forbindelse med offentlig ettersyn av forslag til planprogram ble det avholdt et informasjonsmøte 28.2.2018 på Gaustad sykehus. Målgruppen for møtet var naboer, interesseorganisasjoner og andre berørte. Hensikten var å gi informasjon om innholdet i planprogrammet og prosessen videre. Informasjonsmøtet ble annonsert lokalt.

I høringsperioden og i det videre arbeidet vil flere kommunale og statlige aktører, bydelen og lokalbefolkningen spille en viktig rolle. Statens vegvesen, Bymiljøetaten, Byantikvar og Riksantikvar, samt Nordre Aker og Vestre Aker bydeler er identifisert som aktører med særlig interesse i planen og området.

UiO, SINTEF og Forskningsrådet skal involveres særskilt.

I tillegg vil berørte naboer få informasjonsbrev og bli invitert til et åpent møte før planforslaget ferdigstilles og sendes Plan- og bygningsetaten.

Det vil også bli invitert til 1 – 2 åpne møter når planforslaget med alternativer ligger til offentlig ettersyn.

Plan- og bygningsetaten

Dette dokumentet er elektronisk godkjent 22.02.2019 av:

Andreas Vaa Bermann - avdelingsdirektør

Ellen S. de Vibe - etatsdirektør