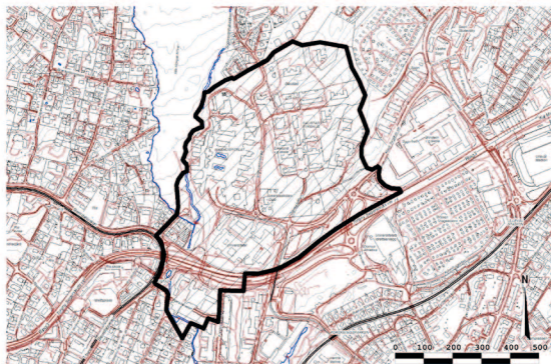


Kunngjøring om endring av plan- grense for detaljregulering og tillegg i planprogram til offentlig ettersyn for gaustadalléen 34 m.fl. i oslo



Gaustadalléen 34 m.fl. Saksnummer: 201704683

Bydel Nordre Aker og Vestre Aker.

Kunngjøring fra 18.11.2018. Frist for uttalelse 10.12.2018

Helse Sør-Øst RHF har startet reguleringsplanlegging for Gaustadalléen 34 m.fl. Formålet med planarbeidet er å legge til rette for en sykehusutvidelse hvor Rikshospitalet utvikles til et samlet og komplett regionsykehus med nasjonal- og lokalsykehusfunksjoner. Nå varsles det om at planens avgrensning er endret, og det er lagt til flere alternativer i planprogrammet.

Revidert planprogram finner du her:

<https://innsyn.pbe.oslo.kommune.no/sidinmening/>

Detaljert informasjon om endringene finnes på Oslo kommunes nettsider: <https://innsyn.pbe.oslo.kommune.no/saksinnsyn/casedet.asp?caseno=201704683>

Hvis du har innspill eller merknader til de varslede endringene, kan du sende det til Rambøll Norge AS v/ Kristin Killi Fiskum, kristin.fiskum@ramboll.no, PB 427 Skøyen, 0213 Oslo
innen 10.12.2018.

RAMBOLL

«Navn»

«Adresse»

«postnummer» «poststed»

Gaustadalléen 34 – Gaustad sykehusområde

Varsel om endring av planavgrensning og planprogram

Dette er et varsel om at planavgrensningen og planprogrammet for Gaustad sykehusområde endres, og legges ut til offentlig ettersyn i tre uker. Etter krav i Plan- og bygningslovens § 12-8 og 12-9, må et utvidet planområde varsles til naboer og berørte myndigheter.

Dato 06.11.2018

Hensikten med å endre planavgrensningen er for å lage en alternativ ambulanseadkomst for nødsituasjoner, og samtidig ha nok areal til anleggsperioden for bygging av sykehuset. Arealet som legges til i planen er lokalisert vest i planområdet og kan ses på kartet under.

Rambøll
Hoffsveien 4
Postboks 427 Skøyen
0213 Oslo

Det er også stilt krav fra Plan- og bygningsetaten om at det i planprogrammet må komme frem hvilke høyder som skal vurderes i konsekvensutredningen, samt en illustrasjon i 3D. Siden det vurderes å bygges bygninger på over 42 meter kreves det også at det utarbeides et alternativ som viser bebyggelse under 42 meter. Det er derfor laget et alternativ som kalles 1b, som baserer seg på alternativ 1 men med lavere høyder. Byantikvaren ønsker også et alternativ som tar opp hovedgrepene i alternativ 2, men som ivaretar siktlinjene fra gamle Gaustad sykehus. Dette alternativet kalles 2b. I det nye planprogrammet beskrives derfor fire ulike planalternativer: 1a, 1b, 2a og 2b. Mer detaljer om disse kan leses i selve planprogrammet.

T +47 22 51 80 00
F +47 22 51 80 01
<https://no.ramboll.com>

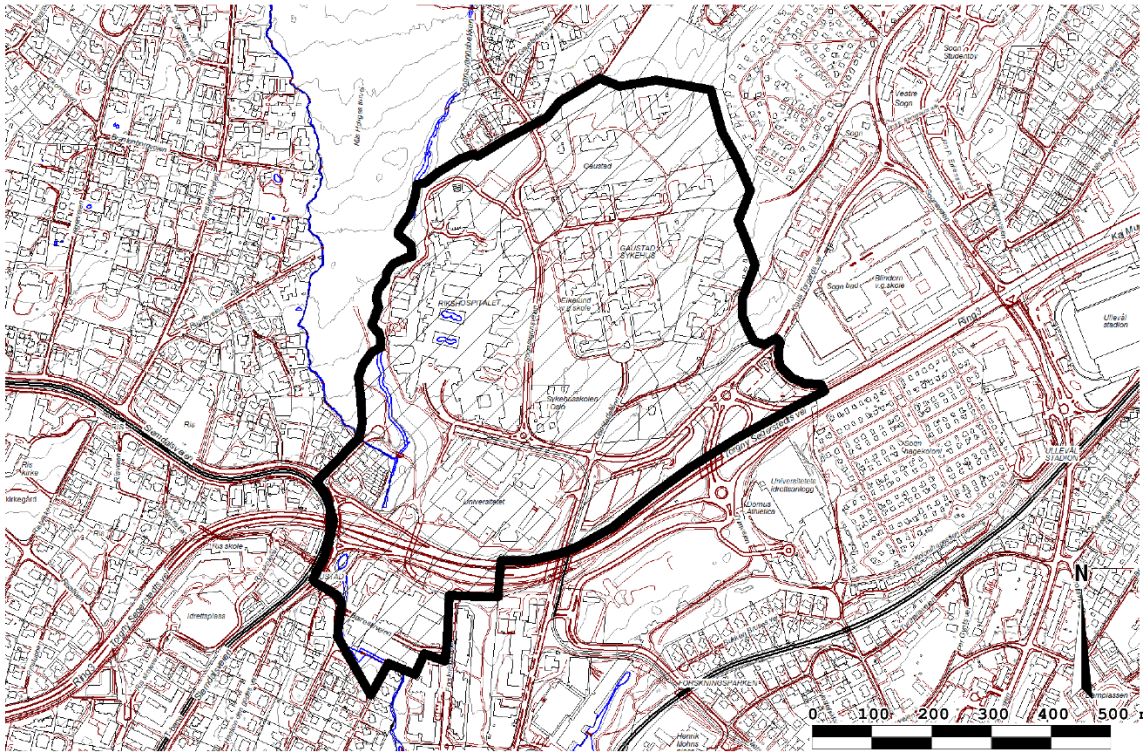
For øvrig er det gjort endringer i planprogrammet etter innspill fra den forrige høringsperioden. Disse er beskrevet i planprogrammet.

Innspill til de endringene som er beskrevet ovenfor kan sendes til Rambøll Norge AS /v Kristin Killi Fiskum, kristin.fiskum@ramboll.no, PB 427 Skøyen, 0213 Oslo innen fristen 10.12.2018. Tidligere innspill tas med i det videre planarbeidet, og trenger ikke sendes på nytt.

Revidert planprogram finner du her:

<https://innsyn.pbe.oslo.kommune.no/sidinmening/main.asp>

Øvrige dokumenter fra plansaken kan sees i Plan- og bygningsetatens saksinnsynsportal, saksnummer 201704683. <http://innsyn.pbe.oslo.kommune.no/saksinnsyn/casedet.asp?caseno=201704683>



Med vennlig hilsen

Kristin Killi Fiskum

Arealplanlegger
1353543 - Planning

D +47 41358542
M +47 41358542
kristin.fiskum@ramboll.no



Oslo kommune
Bydel Nordre Aker
Økonomiavdelingen

Postmottak PBE

Dato: 17.12.2018

Deres ref:
201704683

Vår ref (saksnr):
201800223-11

Saksbeh:
Bent Gether-Rønning, 41313221

Arkivkode:
512

INNSPILL TIL ENDRING AV PLANAVGRENSNING OG PLANPROGRAM - GAUSTADALLÉEN 34

Bydelsutvalget i bydel Nordre Aker hadde i sitt møte 13.12.2018 sak 187/18 «Innspill til endring av planavgrensning og planprogram - Gaustadalléen 34» til behandling. Bydelsdirektørens forslag til vedtak med endringer fremsatt til bydelsutvalgets møte ble enstemmig vedtatt. Vedtaket er gjengitt i blått nederst i dette dokumentet.

Bydelsdirektørens forslag til vedtak

Bydel Nordre Aker opprettholder innspill gitt i tidligere høringsrunder. Innspill ligger på PBE-saksinnsyn som dokument 201704683-43 (26.03.2018) og 201704683-68 (24.09.2018). Bydelen har i tillegg følgende innspill til siste endring av planavgrensning og planprogram som nå er på høring.

- 1. Bydel Nordre Aker ser at det er fornuftig med en utvidelse av planområdet for å legge til rette for en mulig nødadkomst for ambulanser via Slemdalsveien. Utredningen må belyse konsekvensene en slik adkomst vil ha for naboer mot Slemdalsveien og for landskap og grøntstruktur mellom sykehusområdet og Slemdalsveien.*
- 2. Bydel Nordre Aker er bekymret for de byggehøydene som beskrives i siste forslag til planprogram. Det ble lagt vesentlig vekt på forholdet til eksisterende Gaustad sykehus da Rikshospitalet ble bygget. Dette resulterte i en bygningsmasse med relativt stor utbredelse, men med mer beskjeden byggehøyde på 3-7 etasjer, og der høyeste kote er på ca C+138. De høydene som det nå ønskes åpnet for, med opp til C+193 (byggehøyde over 80 meter) i planalternativ 1a og C+152 (byggehøyde opp til 42 meter) i planalternativene 1b og 2a, vil bli svært dominerende i området. Verne- og bevaringsverdien som området har tilsier at virkningene av både byggehøyder og nærhet til Gaustad sykehus og Marka tillegges spesielt stor vekt. Perspektivtegninger som viser planalternativene fra Gaustad sykehus og andre relevante vinkler må utarbeides.*
- 3. Skisseprosjektet som blant annet beskriver en mulig utforming av planalternativ 1a innebærer flere massive bygninger helt opp i 80 meters byggehøyde, som betyr at*



Bydel Nordre Aker
Økonomiavdelingen
Nydalsveien 21

Postadresse:
Postboks 4433 Nydalen
0403 Oslo

Telefon: 21 80 21 80
Telefax: 23 47 30 01

postmottak@bna.oslo.kommune.no

hovedbygningene vil rage mer enn 50 meter over eksisterende bebyggelse på Rikshospitalet og Gaustad sykehus. Denne byggehøyden betyr at bygningsmassen ikke bare vil ha konsekvenser for opplevelsen av området som omfattes av reguleringsområdet, men også for naboer og byens profil generelt. Byens høyhusstrategi gir ikke rom for bygninger over 42 meter i dette området. Konsekvenser av slike byggehøyder, både nær- og fjernvirkningene, må utredes grundig i det videre arbeidet.

- 4. Øvrige planalternativer, spesielt 1b og 2a, innebærer også at det åpnes for vesentlig høyere bygninger enn dagens Rikshospital. Selv en byggehøyde på 28 meter vil være høyere enn Rikshospitalet og bør ligge til grunn for videre utredning av disse alternativene. Avveining mellom arealbruk og byggehøyder må beskrives grundig i det videre arbeidet med alle alternativer i planprogrammet.*

Forslag

Tilleggsforslag fra Arbeiderpartiet:

Bydelsutvalget viser til tidligere vedtak i saken og er fortsatt svært kritisk til sykehusprosjektet. Tomten på Gaustad er ikke hensiktsmessig eller stor nok til å dekke tilbudet som i dag gis på Gaustad og Ullevål. Vi mener at sykehusomtten på Ullevål ikke må selges, og at man fortsatt trenger sykehus på Gaustad, Ullevål og på Aker for å kunne dekke Oslos framtidige sykehusbehov.

Tilleggsforslag fra Høyre:

Før bydelsdirektørens forslag til vedtak settes det inn to setninger:

Vi henviser til tidligere vedtak i BU møte 13.9 sak 132/18 og 133/18. Bydelsutvalget mener fortsatt at det ikke skal bygges mer sykehus på Gaustad.

Endringsforslag fra SV:

Endringsforslag til bydelsdirektørens innledning, samt punkt 1:

(Punktene støttes 2-4 støttes som de er.)

Bydel Nordre Aker viser til sine tidligere uttalelser, den siste fra 24. september i år. Bydelen støtter 0-alternativet; dvs videreføring av eksisterende situasjon, og har gitt flere begrunnelser for dette i sine tidligere høringsvar.

1. Bydel Nordre Aker mener at denne siste endringen i planavgrensningen og planprogrammet som nå er ute til høring, med alle tydelighet viser at arealene på Gaustad ikke er egnet for bygging av et nytt regionsykehus. Både skisserte byggehøyder samt behovet for å utvide planområdet for å sikre et så basalt behov som nødadkomst for ambulanser, tilsier at prosjektet bør skrinlegges.

Forslag til vedtak fra Venstre

(Tilnærmet lik bydelsadministrasjonens forslag til avsnitt 2): Bydel Nordre Aker er bekymret for de byggehøydene som beskrives i siste forslag til planprogram. Det ble lagt vesentlig vekt på forholdet til eksisterende Gaustad sykehus da Rikshospitalet ble bygget. Dette resulterte i en bygningsmasse med relativt stor utbredelse, men med mer beskjeden byggehøyde på 3-7 etasjer, og der høyeste kote er på ca C+138. De høydene som det nå ønskes åpnet for, med opp til C+193 (byggehøyde over 80 meter) i planalternativ 1a og C+152 (byggehøyde opp til 42 meter) i planalternativene 1b og 2a, vil bli svært dominerende i området. Verne- og bevaringsverdien som området har tilsier at virkningene av både byggehøyder og nærhet til Gaustad sykehus og Marka

tillegges spesielt stor vekt. Perspektivtegninger som viser planalternativene fra Gaustad sykehus og andre relevante vinkler er ikke tilstrekkelig utarbeidet.

(Tilnærmet lik bydelsadministrasjonens forslag til avsnitt 3): Skisseprosjektet som blant annet beskriver en mulig utforming av planalternativ 1a innebærer flere massive bygninger helt opp i 80 meters byggehøyde, som betyr at hovedbygningene vil rage mer enn 50 meter over eksisterende bebyggelse på Rikshospitalet og Gaustad sykehus.

Denne byggehøyden betyr at bygningsmassen ikke bare vil ha konsekvenser for opplevelsen av området som omfattes av reguleringsområdet, men også for naboer og byens profil generelt. Byens høyhusstrategi gir ikke rom for bygninger over 42 meter i dette området. Konsekvenser av slike byggehøyder, både nær- og fjernvirkningene er ikke tilstrekkelig utredet.

Bydel Nordre Aker mener at gjeldende planforslag og dets alternativer må avvises.

Bydelsutvalget mener det er behov for et nytt sett med alternativer som også inkluderer utbygging av Ullevål sykehus innenfor dagens regulerings- og bevaringsplan.

Votering

Bydelsdirektørens forslag til vedtak ble enstemmig vedtatt.

Siste setning fra Arbeiderpartiets forslag ble enstemmig vedtatt.

Endringsforslag fra SV ble enstemmig vedtatt.

Vedtak

Bydel Nordre Aker viser til sine tidligere uttalelser, den siste fra 24. september i år. Bydelen støtter 0-alternativet; dvs videreføring av eksisterende situasjon, og har gitt flere begrunnelser for dette i sine tidligere høringsvar.

- 1. Bydel Nordre Aker mener at denne siste endringen i planavgrensningen og planprogrammet som nå er ute til høring, med alle tydelighet viser at arealene på Gaustad ikke er egnet for bygging av et nytt regionsykehus. Både skisserte byggehøyder samt behovet for å utvide planområdet for å sikre et så basalt behov som nødadkomst for ambulanser, tilsier at prosjektet bør skrinlegges.*
- 2. Bydel Nordre Aker er bekymret for de byggehøydene som beskrives i siste forslag til planprogram. Det ble lagt vesentlig vekt på forholdet til eksisterende Gaustad sykehus da Rikshospitalet ble bygget. Dette resulterte i en bygningsmasse med relativt stor utbredelse, men med mer beskjeden byggehøyde på 3-7 etasjer, og der høyeste kote er på ca C+138. De høydene som det nå ønskes åpnet for, med opp til C+193 (byggehøyde over 80 meter) i planalternativ 1a og C+152 (byggehøyde opp til 42 meter) i planalternativene 1b og 2a, vil bli svært dominerende i området. Verne- og bevaringsverdien som området har tilsier at virkningene av både byggehøyder og nærhet til Gaustad sykehus og Marka tillegges spesielt stor vekt. Perspektivtegninger som viser planalternativene fra Gaustad sykehus og andre relevante vinkler må utarbeides.*
- 3. Skisseprosjektet som blant annet beskriver en mulig utforming av planalternativ 1a innebærer flere massive bygninger helt opp i 80 meters byggehøyde, som betyr at hovedbygningene vil rage mer enn 50 meter over eksisterende bebyggelse på Rikshospitalet og Gaustad sykehus. Denne byggehøyden betyr at bygningsmassen ikke bare vil ha konsekvenser for opplevelsen av området som omfattes av reguleringsområdet, men også for naboer og byens profil generelt. Byens høyhusstrategi gir ikke rom for bygninger over 42 meter i dette området. Konsekvenser av slike byggehøyder, både nær- og fjernvirkningene, må utredes grundig i det videre arbeidet.*

4. *Øvrige planalternativer, spesielt 1b og 2a, innebærer også at det åpnes for vesentlig høyere bygninger enn dagens Rikshospital. Selv en byggehøyde på 28 meter vil være høyere enn Rikshospitalet og bør ligge til grunn for videre utredning av disse alternativene. Avveining mellom arealbruk og byggehøyder må beskrives grundig i det videre arbeidet med alle alternativer i planprogrammet.*
5. *Bydel Nordre Aker mener at sykehustomten på Ullevål ikke må selges, og at man fortsatt trenger sykehus på Gaustad, Ullevål og på Aker for å kunne dekke Oslos framtidige sykehusbehov.*

Med hilsen

Bent Gether-Rønning
spesialkonsulent miljø og plan

Eivind Marthinsen
avdelingsdirektør

Godkjent og ekspedert elektronisk



Oslo kommune
Bydel Vestre Aker

Rambøll
Hoffsveien 4
Postboks 427 Skøyen
0213 Oslo

Dato: 14.12.2018

Deres referanse:

Vår referanse.:

Saksbehandler:

Arkivkode:

18/00130-14

Inger Brunvatne Thommessen

512

HØRINGSUTTALELSE - GAUSTADALLÉN 34 - GAUSTAD SYKEHUSOMRÅDE - VARSEL OM ENDRING AV PLANAVGRENSNING OG PLANPROGRAM

Vestre Aker bydelsutvalg behandlet saken i møte 13.12.2018 og fattet følgende vedtak

Bydel Vestre Aker har registrert den fremlagte konseptskissen fra Helse Sør-Øst, innenfor planalternativ 1. Bydelen støttet opprinnelig utredning av dette alternativet, med utbygging nord for Ring 3, og ingen utbygging sør for Ring 3. Et viktig argument for bydelen var at også Riksantikvaren støttet dette planalternativet.

I den fremlagte konseptskissen foreslås det høyhus med høyde over 42 meter. Riksantikvaren, samt Byantikvaren har nå konkludert med at skissen i alternativ 1 vil ha store negative effekter på det fredede riksanlegget Gaustad sykehus. Dette innspillet vektlegger bydelen.

Bydelen ønsker ikke høyhus over 42 meter, og imøteser en ny utredning av bygningsvolumer og byggehøyder.

Bydel Vestre Aker er fortsatt positiv til et mulig lokk over Ring 3, og mener lokket må ha tilstrekkelig bredde for å ha den funksjon som sammenkobler mot arealene sør for Ring 3. Dette må utredes, og legges til grunn som en premiss for et endelig planforslag.

Bydelen ønsker ikke en tett utbygging sør for Ring 3, og ber om at dette legges til grunn, selv om arealene ikke skal realiseres i første trinn. Dette arealet ligger tett opp til bevaringsverdige småhusområder med smale boligveier som benyttes som hyppig brukt skolevei. De trafikale forholdene i dette sørområdet tåler ikke et omfattende trafikkgrunnlag.

Oppsummert ser bydel Vestre Aker at planalternativ 1 har for mange ulemper, og støtter vernemyndighetenes vurderinger rundt det fredede Gaustad sykehus.

Bydelen ønsker derfor at planalternativ 2 B benyttes, med en dempet, fremtidig utbygging sør for Ring 3.



Bydel Vestre Aker

Besøksadresse:
Sørkedalsveien 150

Postadresse:
Sørkedalsveien 150 B
0754 Oslo


E-post: postmottak@bva.oslo.kommune.no
<http://www.bydel-vestre-aker.oslo.kommune.no>

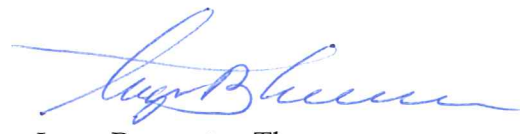
Telefon: 21 80 21 80
Telefaks: 23 47 60 01

Bankkonto: 1315.01.00989
Org.nr.: 970145311

Saken ble vedtatt med 10 stemmer (8H + 1V + 1MDG).

Med hilsen

fol

Elisabeth Vennevold
bydelsdirektør


Inger Brunvatne Thommessen
BU-konsulent



Saksprotokoll

Arkivsak-dok. 18/00130
Saksbehandler Inger Brunvatne Thommessen

Behandlet av	Møtedato	Saknr
1 Byutvikling-, miljø- og samferdselskomiteen	03.12.2018	
2 Bydelsutvalget	13.12.2018	240/18

Gaustadallèen 34 - Gaustad sykehusområde - Varsel om endring av planavgrensning og planprogram

Bydelsutvalget har behandlet saken i møte 13.12.2018 sak 240/18

Møtebehandling

Yngvar A. Husebye (H) fremmet følgende forslag:

Bydel Vestre Aker har registrert den fremlagte konseptskissen fra Helse Sør-Øst, innenfor planalternativ 1. Bydelen støttet opprinnelig utredning av dette alternativet, med utbygging nord for Ring 3, og ingen utbygging sør for Ring 3. Et viktig argument for bydelen var at også Riksantikvaren støttet dette planalternativet.

I den fremlagte konseptskissen foreslås det høyhus med høyde over 42 meter. Riksantikvaren, samt Byantikvaren har nå konkludert med at skissen i alternativ 1 vil ha store negative effekter på det fredede riksanlegget Gaustad sykehus. Dette innspillet vektlegger bydelen.

Bydelen ønsker ikke høyhus over 42 meter, og imøteser en ny utredning av bygningsvolumer og byggehøyder.

Bydel Vestre Aker er fortsatt positiv til et mulig lokk over Ring 3, og mener lokket må ha tilstrekkelig bredde for å ha den funksjon som sammenkobler mot arealene sør for Ring 3. Dette må utredes, og legges til grunn som en premiss for et endelig planforslag.

Bydelen ønsker ikke en tett utbygging sør for Ring 3, og ber om at dette legges til grunn, selv om arealene ikke skal realiseres i første trinn. Dette arealet ligger tett opp til bevaringsverdige småhusområder med smale boligveier som benyttes som hyppig brukt skolevei. De trafikale forholdene i dette sørområdet tåler ikke et omfattende trafikkgrunnlag.

Oppsummert ser bydel Vestre Aker at planalternativ 1 har for mange ulemper, og støtter vernemyndighetenes vurderinger rundt det fredede Gaustad sykehus.

Bydelen ønsker derfor at planalternativ 2 B benyttes, med en dempet, fremtidig utbygging sør for Ring 3.

Terje Bjørø (U) fremmet følgende forslag:

Overføring av hele Ullevål sykehus til Gaustad/Aker støttes ikke av økonomiske grunner, av miljømessige grunner og av kapasitetsmessige grunner. Høyblokka på 14 etasjer på Gaustad i et sårbart naturområde er ikke ønskelig. Store deler av Ullevål sykehus er moderne, og det ville være ressursløsning å nedlegge hele sykehuset.

Votering

10 stemte for Høyres forslag (8H + 1V + 1MDG)

4 stemte mot Høyres forslag (1H + 2A + 1U)

2 stemte for de Uavhengiges forslag (1H + 1U)

12 stemte mot de Uavhengiges forslag (8H + 2A + 1V + 1 MDG)

2 stemte for bydelsdirektørens forslag (2A)

12 stemte mot bydelsdirektørens forslag (9H + 1V + 1U + 1MDG)

Høyres forslag ble vedtatt med 10 stemmer (8H + 1V + 1MDG).

Vestre Aker bydelsutvalg behandlet saken i møte 13.12.2018 og fattet følgende vedtak

Bydel Vestre Aker har registrert den fremlagte konseptskissen fra Helse Sør-Øst, innenfor planalternativ 1. Bydelen støttet opprinnelig utredning av dette alternativet, med utbygging nord for Ring 3, og ingen utbygging sør for Ring 3. Et viktig argument for bydelen var at også Riksantikvaren støttet dette planalternativet.

I den fremlagte konseptskissen foreslås det høyhus med høyde over 42 meter. Riksantikvaren, samt Byantikvaren har nå konkludert med at skissen i alternativ 1 vil ha store negative effekter på det fredede riksanlegget Gaustad sykehus. Dette innspillet vektlegger bydelen.

Bydelen ønsker ikke høyhus over 42 meter, og imøteser en ny utredning av bygningsvolumer og byggehøyder.

Bydel Vestre Aker er fortsatt positiv til et mulig lokk over Ring 3, og mener lokket må ha tilstrekkelig bredde for å ha den funksjon som sammenkobler mot arealene sør for Ring 3. Dette må utredes, og legges til grunn som en premiss for et endelig planforslag.

Bydelen ønsker ikke en tett utbygging sør for Ring 3, og ber om at dette legges til grunn, selv om arealene ikke skal realiseres i første trinn. Dette arealet ligger tett opp til bevaringsverdige småhusområder med smale boligveier som benyttes som hyppig brukt skolevei. De trafikale forholdene i dette sørområdet tåler ikke et omfattende trafikkgrunnlag.

Oppsummert ser bydel Vestre Aker at planalternativ 1 har for mange ulemper, og støtter vernemyndighetenes vurderinger rundt det fredede Gaustad sykehus.

Bydelen ønsker derfor at planalternativ 2 B benyttes, med en dempet, fremtidig utbygging sør for Ring 3.

From: Gundersen, Laila Kristin Dokken <laila.kristin.gundersen@sporveien.com>
Sent: 10. desember 2018 09:49
To: Kristin Killi Fiskum
Subject: 18/00422-9 - Varsel om endring av planavgrensning og planprogram - Gaustadalleen 34 - Gnr 42 Bnr 1 - Gaustad sykehusområde

Hei.

Viser til mottatt varsel om endring av planavgrensning og planprogram - Gaustadalleen 34 - Gnr 42 Bnr 1 - Gaustad sykehusområde.

I oversendt dokumentasjon vises det til utvidelse av planprogrammet for å lage en alternativ ambulansedkomst for nødsituasjoner og tilstrekkelig areal for anleggsperioden.

Sporveien har anlegg i området og vi ber om at det oversendes dokumentasjon/plan som tydelig viser avgrensingen mot vårt anlegg og den planlagte utvidelsen i vest.

Vennlig hilsen

Laila Kristin Dokken Gundersen

INFRASTRUKTUR OG PROSJEKT

Jurist/Rådgiver

Telefon: 92664701

Epost: laila.kristin.gundersen@sporveien.com



www.sporveien.com

Sporveien Oslo AS
Økernveien 9
Postboks 2857, Tøyen
N-0608 Oslo

Denne e-posten kan inneholde fortrolig informasjon. Dersom du ikke er rette mottaker ber vi deg vennligst om å informere avsender og slette e-posten.



Rambøll
kristin.fiskum@ramboll.no

Dato: 10.12.2018

Deres ref:	Vår ref (saksnr):	Saksbeh:	Arkivkode:
	201700585-24	Berit Johanne Henjum,	512 42/1

42/1 GAUSTADALLEEN 34 (GAUSTAD SYKEHUS) - ENDRET REGULERING - UTTALELSE TIL ENDRING AV PLANAVGRENSNING OG PLANPROGRAM

Vi viser til oversendelse av 19.11.2018 med kunngjøring om 3. gangs offentlig ettersyn og tidsbegrenset høring av forslag til planprogram for Gaustadalléen 34 m.fl. med frist for uttalelse 10.12.2018. Vi viser også til Riksantikvarens uttalelse av 06.12.2018.

Formålet med ny reguleringsplan er å tilrettelegge for en videreutvikling av Rikshospitalet til et nytt og komplett regionsykehus inkludert nasjonal- og lokalsykehusfunksjoner. Planområdet omfatter blant annet Rikshospitalet, Domus Medica og Gaustad sykehus. I etterkant av andre gangs offentlig ettersyn har forslagsstiller presisert muligheten for byggehøyder over 42 meter, som er i strid med Oslo kommunes høyhusstrategi og gjeldende kommuneplan. Planprogrammet er derfor lagt ut til nytt offentlig ettersyn. Planområdet er også utvidet mot sørvest pga. mulig nødtkomst.

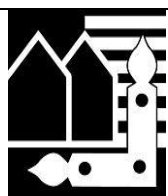
Planprogrammet består nå av fire planalternativ, hvorav alternativ 1(a) inneholder høyder over 42 meter, 1b følger planalternativ 1 med høyder under 42 meter, planalternativ 2(a) opprettholdes, men det presiseres høyder ikke over 42 meter, alternativ 2b er Byantikvarens alternativ med lavere byggehøyder for bedre ivaretagelse av Gaustad sykehus. 0-alternativ utarbeides som sammenligningsgrunnlag.

Byantikvaren har uttalt seg til planprogrammet ved første og andre gangs offentlig ettersyn i brev av 21.03.2018 og 02.10.2018, og viser til disse uttalelsene for kommentarer til planprogram, beskrivelser av berørte kulturminner samt utdypende kommentarer til planalternativene.

Planforslaget

Alternativ 1(a) – Plassering innenfor planområdet og planlagte utviklingstrinn samsvarer med andre gangs offentlig ettersyn, men det er nå spesifisert at planforslaget innebærer byggehøyder som vesentlig overstiger begrensningene i Oslos høyhusstrategi. Illustrasjon av planforslaget er supplert med perspektiv som viser fjernvirkning av høyder og tetthet på ny bebyggelse, sett fra sørøst. I tillegg er planområdet noe utvidet mot sør for mulig innpassing av alternativ nødtkomst i sør langs gangvei.

Alternativ 1b – bygger på prinsippskissen for alternativ 1(a), men med byggehøyder som ikke overstiger begrensningene i Oslo kommunes høyhusstrategi. For å tilfredsstille sykehusets behov for areal vil dette innebære at alternativ 1b vil få et større fotavtrykk enn 1(a), og alternativet skal derfor illustrere konsekvensene av lavere byggehøyder.



Alternativ 2(a) – Planalternativet er uendret fra første gangs offentlig ettersyn, men det presiseres at byggehøydene ikke overstiger 42 meter.

Alternativ 2b – Bygger på prinsippskissen for 2(a), men med lavere høyder for bedre ivaretagelse av Gaustad sykehus.

Kommentarer til planalternativene

Alternativ 1(a) – med byggehøyder over 42 meter

Byantikvaren viser til uttalelse vedrørende alternativ 1 til andre gangs offentlig ettersyn: «*Selv om det ikke er beskrevet eller visualisert hvilke byggehøyder eller byggetetthet som ligger i beskrivelsen 'høyere tetthet', vil innpassing av 80 000-160 000 m² innenfor de foreslåtte utviklingsområdene i planalternativ 1 gi byggehøyder som langt overstiger byggehøydene i det fredete sykehusanlegget og dagens Rikshospital. Plangrepet med innpassing av høye nybygg i den bevaringsregulerte landskapsparken mellom Rikshospitalet og det forskriftsfredete Gaustad sykehus, samt omlegging av Sognsvannsveien tett på det fredete anlegget vil vesentlig svekke konteksten til det historiske sykehusanlegget i seg selv og forholdet mellom Gaustad sykehus og Rikshospitalet.*

Byantikvaren kan heller ikke utelukke at planalternativets forslag til fremtidig utvikling innenfor bebygd areal nord og sør i planområdet vil kunne komme i konflikt med hensynet til Gaustad sykehus og øvrige, erkjente kulturminner innenfor planområdet. Områder langs Ringveien sør i planområdet er avsatt til fremtidig utvikling, med høyere tetthet ved krysset Gaustadalléen og Sognsvannsveien. Her vil det være viktig å sikre siktlinjer og ivareta opplevelsen av landskapsrommet omkring sykehusanlegget.

Etter Byantikvarens vurdering innebærer det reviderte planalternativ 1 vesentlig konflikt med hensynet til Gaustad sykehus og omkringliggende grøntområder som avklart nasjonalt kulturminne. Byantikvaren fraråder sterkt planalternativ 1 slik det foreligger ved 2. gangs offentlig ettersyn og tidsbegrenset høring av forslag til planprogram, og anbefaler at forslagsstiller ikke går videre med planalternativet. Dersom planalternativ 1 legges til grunn for videre planprosess, vil Byantikvaren vurdere å oversende plansaken til Riksantikvaren for vurdering av innsigelse. Vi viser i den forbindelse til Riksantikvarens avsluttende kommentar i deres uttalelse til 2.gangs høring i brev av 01.10.2018.»

Beskrivelser og illustrasjoner av planalternativ 1(a) ved tredje gangs offentlig ettersyn tydeliggjør konfliktpotensialet i planalternativet ved at det presiseres og synliggjøres byggehøyder over 42 meter. Perspektivillustrasjonen viser at en konsentrert utbygging sør for dagens Rikshospital vil gi bygningsvolumer som bryter kraftig med skalaen til både de eksisterende sykehusanleggene og øvrig, omkringliggende bebyggelse. Foreslåtte byggehøyder og tetthet vil etter Byantikvarens og Riksantikvarens vurdering negativt påvirke det fredete anlegget på Gaustad både i kraft av sin størrelse og plassering tett på Gaustad sykehus. (jf. Riksantikvarens uttalelse av 06.12.2018): «*Planalternativ 1a, som er forslagstillers primære, innebærer en massiv utbygging sørover, i fortsettelsen av Rikshospitalet. Det planlegges også kraftig volumoppbygging ved nytt inngangsparti mot øst, samt en fløy med universitetsfunksjoner som strekker seg ut på tvers av grøntdraget. Forslaget innebærer også etablering av ny vegføring mellom muren rundt Gaustad og lunden og alléen ut mot bygg G27, pasientvillaen Arken, og kjeglebanenes paviljong. Vegen vil bryte den fysiske kontakten mellom to deler av det fredet anlegget. Selv om de høyeste blokkene kommer på noe avstand til det forskriftsfredete anlegget på Gaustad, vil de høye blokkene dominere store deler av nærområdet. Direktoratet vurderer at omlegging av vegen inn i parken rundt det forskriftsfredete anlegget kan få en uheldig virkning for anlegget. Den samme vurderingen gjelder også blokken som skal bygges mot øst. Denne vil bli godt synlig fra det forskriftsfredete anlegget. Tiltakshavers planalternativ, planalternativ 1, vil, slik Riksantikvaren vurderer det ut fra det materialet som nå foreligger, komme i konflikt med viktige, nasjonale kulturminneinteresser knyttet til det forskriftsfredete sykehusanlegget på Gaustad. Illustrasjonen viser også at den foreslåtte bygningsfløyen i grøntdraget mellom Rikshospitalet og Gaustad sykehus vil komme tett på det fredete anlegget og vesentlig endre opplevelsen av Gaustad sykehus som et historisk sykehusanlegg med grønn og fri beliggenhet.»*

Utover hensynet til nasjonale kulturminneinteresser på Gaustad, vil en utbygging etter planalternativ 1(a) fremstå som svært ruvende i landskapet med betydelig fjernvirkning. Innpassing av foreslåtte bygningsvolumer sørvest for Rikshospitalet vil i tillegg oppleves som svært massivt fra grøntdraget langs Sognsvannsbekken, som er en av Harald Hals' «grønne fingre» fra Generalplanen fra 1950 og fortsatt er en viktig og prioritert grøntforbindelse mellom byen og Marka.

I Byantikvarens kommentar til planalternativ 1 ved første gangs offentlig ettersyn av planprogram, skrev etaten at: «*Det er ikke beskrevet eller visualisert hvilke byggehøyder eller byggetetthet som ligger i beskrivelsene «høyere tetthet» eller utvikling med «utgangspunkt i eksisterende kvaliteter». Dette er en svakhet med utkastet til planprogram som svekker muligheten til å gi konkrete tilbakemeldinger ved planoppstart.*

Byantikvaren er skeptisk til hvordan flytting av hovedinngang med torg til østsiden av Rikshospitalet vil påvirke opplevelsen av Gaustad sykehus' frie beliggenhet. Virkningen av grepet må beskrives og illustreres godt i den videre planprosessen.»

Etter Byantikvarens vurdering tydeliggjør beskrivelsene og illustrasjonene i det reviderte planprogrammet konfliktpotensialet i en storstilt sykehusutbygging tett på avklarte nasjonale kulturminner på Gaustad. Byantikvaren opprettholder derfor sin sterke frarådning av planalternativ 1(a), og kan heller ikke utelukke at planalternativ 1b eller 2(a) med lavere byggehøyder vil få betydelige negative konsekvenser for kulturminneverdiene. Byantikvaren vil vurdere å oversende plansaken til Riksantikvaren for vurdering av innsigelse dersom planalternativene ikke tar tilstrekkelig hensyn til avklarte nasjonale kulturminneinteresser, og viser for øvrig til Riksantikvarens egen uttalelse av 06.12.2018 (vedlagt).

Konklusjon

Slik det reviderte planalternativ 1(a) er beskrevet og illustrert, omfatter alternativet etablering av store bygningsvolumer tett på Gaustad sykehus og nedbygging av den grønne omramningen som karakteriserer det eldre sykehusanlegget. Forslaget innebærer en vesentlig konflikt med hensynet til kulturminneverdiene i området og ivaretagelsen av Gaustad sykehus som et frittliggende og tronende sykehusanlegg, og vil med foreslåtte byggehøyder og tetthet gi betydelig fjernvirkning i landskapet på platået langs Ring 3 og landskapsdraget langs Sognsvannsbekken.

Byantikvaren fraråder planalternativ 1(a) sterkt, og anbefaler at forslagsstiller ikke går videre med dette planalternativet. Byantikvaren kan heller ikke utelukke at de øvrige alternativene vil kunne ha betydelig negative konsekvenser for nasjonale kulturminneverdier og vil vurdere å oversende plansaken til Riksantikvaren for vurdering av innsigelse dersom man i videre planprosess ikke tar tilstrekkelig hensyn til de nasjonale kulturminneinteressene på Gaustad.

Byantikvaren viser for øvrig til uttalelser datert 21.03.2018 og 02.10.2018 for utdypende kommentarer til planprogram og konsekvensutredning.

Med hilsen

Marte Muan Sæther
fung. avdelingsleder

Berit Johanne Henjum
antikvar

[Godkjent og ekspedert elektronisk](#)

Vedlegg: Riksantikvarens brev av 06.12.2018

Kopi til: Riksantikvaren, postmottak@ra.no

Plan- og bygningsetaten, postmottak@pbe.oslo.kommune.no



SAKSBEHANDLER
Anne Midtrød, Ingunn Holm

VÅR REF.
17/00723-20

ARK. P - Plansaker
1,45-46 Oslo kom. - Os

DERES REF.

INNVALGSTELEFON

+47 98202805

DERES DATO

VÅR DATO

06.12.2018

TELEFAKS

+47 22 94 04 04

postmottak@ra.no

www.riksantikvaren.no

Byantikvaren - Oslo
Postboks 2094 Grünerløkka
0505 OSLO

Gaustadalleen 34, Oslo kommune. Varsel om endret plangrense og revidert planprogram. Riksantikvarens merknader

Riksantikvaren viser til brev fra Rambøll Norge AS, datert 22.11.2018 om ovenfor nevnte sak, og til e-postkontakt med Byantikvaren i Oslo.

Forslagsstiller har foretatt endringer siden 1.gangs offentlige ettersyn. Endringene består bl.a. i utvidet plangrense og byggehøyder over 42 meter. Dette er grunner denne nye høringen

Riksantikvaren gir med dette en uttalelse vedrørende de forvaltningsområdene hvor direktoratet har ansvar som fagmyndighet. I dette tilfellet gjelder det Gaustad sykehus som er et forskriftsfredet anlegg, fredet i medhold av kml. § 22a. Fredningen omfatter i alt 23 byggverk, samt liggehaller og kjeglebane. Utomhusanlegg er også fredet. For nærmere beskrivelse av fredningens omfang, formål og begrunnelse vises det til forskriften.

Fylkeskommunen er delegert ansvaret som kulturminnemyndighet i plansaker etter plan- og bygningsloven, og skal avgi kulturminneforvaltningens samlede uttalelse.

Vi vil i dette brevet komme med merknader til det reviderte planprogrammet og kommentere forslagsstillers tolkning av vår forrige uttalelse. For øvrig viser vi til våre tidligere uttalelser i saken.

Planprogrammet

Riksantikvaren ser positivt på at «Program for undersøkelser og utredninger» er endret i tråd med vår uttalelse når det gjelder kulturminneforvaltningens begrepsbruk og vårt forslag til strukturering. Dermed vil planprogrammet kunne danne et godt grunnlag for å vurdere konfliktpotensialet for de ulike temaene.

Når det gjelder forslagsstillers omtale av grøntarealet mellom Gaustad sykehus og Rikshospitalet ser vi nå at Riksantikvarens informasjon om vernestatus på dette arealet ikke var tilstrekkelig presis (vårt brev av 1.10.2018, s. 2), og at det har dannet grunnlag for en misforståelse (se side 3 i «Innspill innkommet ved begrenset høring...») Grøntarealet har ikke vern etter kulturminneloven, men som det nå gjøres rede for av forslagsstiller; det har vern etter plan- og bygningsloven. Dette må tillegges vekt i den videre planprosessen.

Plangrep

Planalternativ 1a, som er forslagstillers primære, innebærer en massiv utbygging sørover, i fortsettelsen av Rikshospitalet. Det planlegges også kraftig volumoppbygging ved nytt inngangsparti mot øst, samt en fløy med universitetsfunksjoner som strekker seg ut på tvers av grøntdraget. Forslaget innebærer også etablering av ny vegføring mellom muren rundt Gaustad og lunden og alléen ut mot bygg G27, pasientvillaen Arken, og kjeglebanenes paviljong. Vegen vil bryte den fysiske kontakten mellom to deler av det fredet anlegget. Selv om de høyeste blokkene kommer på noe avstand til det forskriftsfredete anlegget på Gaustad, vil de høye blokkene dominere store deler av nærområdet. Direktoratet vurderer at omlegging av vegen inn i parken rundt det forskriftsfredete anlegget kan få en uheldig virkning for anlegget. Den samme vurderingen gjelder også blokken som skal bygges mot øst. Denne vil bli godt synlig fra det forskriftsfredete anlegget. Tiltakshavers planalternativ, planalternativ 1, vil, slik Riksantikvaren vurderer det ut fra det materialet som nå foreligger, komme i konflikt med viktige, nasjonale kulturminneinteresser knyttet til det forskriftsfredete sykehusanlegget på Gaustad.

Planalternativet har også landskapsmessige implikasjoner utover konsekvensene forslaget får for virkningen av selve det fredet Gaustad sykehus i landskapet. Riksantikvaren overlater til Byantikvaren å vurdere om tålegrensen for virkningene av prosjektet i landskapet på et overordnet nivå er overskredet.

Det er positivt at det skal utredes flere alternativer. Riksantikvaren er positiv til at Plan- og bygningsetaten og Byantikvaren krever utredet mer begrensede alternativer som vil ta mer hensyn til det forskriftsfredete anlegget på Gaustad.

Konklusjon

Vi vil gjenta vår tidligere konklusjon, og understreke at anlegget på Gaustad har nasjonal interesse. All planlegging av ny bebyggelse i nærheten av anlegget må ta tilbørlig hensyn til disse nasjonale interessene. Riksantikvaren vil kunne vurdere å reise innsigelse hvis reguleringsplanen åpner for utbygging som ikke er forenlig med kulturminneverdiene i området.

Vennlig hilsen

Kristine Johansen (e.f.)
seksjonssjef

Ingunn Holm
seniorrådgiver

Brevet er elektronisk godkjent uten underskrift



Fylkesmannen
i Oslo og Akershus

Rambøll Norge AS
Postboks 427 Skøyen
0213

Besøksadresse: Tordenskiolds gate 12,
Oslo
Postadresse: c/o Fylkesmannen i Østfold,
Postboks 325, 1502 MOSS
Telefon 22 00 35 00
fmoapostmottak@fylkesmannen.no
www.fmoa.no
Organisasjonsnummer NO 974 761 319

Deres ref.: 201704683
Deres dato: 06.11.2018
Vår ref.: 2018/3251-5 FM-M
Saksbehandler: Marit Louise Lindholm
Direktetelefon: 22003666

Dato: 04.12.2018

Oslo kommune - Varsel om endring av planavgrensning og planprogram - Gaustadalléen 34 - Gaustad sykehusområde - gbnr 42/1 m.fl. - Fylkesmannens uttalelse

Vi viser til brev fra Rambøll Norge AS av 06.11.2018.

Fylkesmannens rolle i planprosessen er å formidle overordnede føringer innenfor våre fagområder og se til at nasjonale og regionale mål og retningslinjer blir ivaretatt i planarbeidet.

Fylkesmannen har vurdert varslet planarbeid ut ifra regionale og nasjonale hensyn innenfor våre ansvarsområder. Basert på den oversendte informasjonen har vi ingen konkrete merknader.

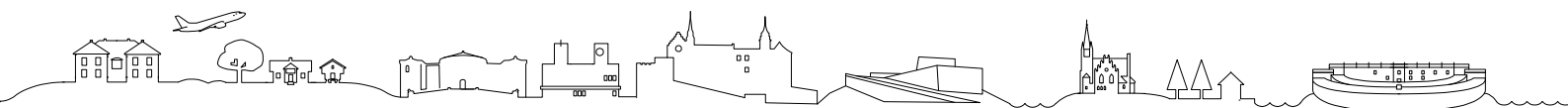
Aktuelle overordnede føringer for kommunal planlegging som for øvrig skal vurderes og ivaretas i planen, er listet opp i Fylkesmannens forventningsbrev til kommunene av 1. mars 2018 (www.fmoa.no, under ”plan og bygg, arealforvaltning”) samt ”Nasjonale forventninger til kommunal og regional planlegging” av 12.6.2015 (www.planlegging.no).

Med hilsen

Lise Weltzien
rådgiver

Marit Louise Lindholm
rådgiver

Dokumentet er elektronisk godkjent.



Rambøll Norge AS
v/Kristin Killi Fiskum
Postboks 427 Skøyen
0213 OSLO

Stiftelsen SINTEF
Postadresse:
Postboks 4760 Torgarden
7465 Trondheim
Besøksadresse:
Strindvegen 4
7034 Trondheim
Sentralbord: 73593000
Direkte innvalg: 93059584

info@sintef.no

Foretaksregister: NO 948 007 029 MVA

Deres ref.:
Saksnummer: 201704683

Vår ref.:
Vår ref

Prosjekt / Sak:
Prosjekt / Sak

Dato
2018-12-10

Gaustadalléen 34 - Gaustad sykehus

Bemerkning til varsel om endring av planavgrensning og planprogram

Vi viser til mottatt varsel om endring av reguleringsgrensen og tilføyelser i planprogrammet for Gaustad sykehus, datert 6. november 2018.

Stiftelsen SINTEF har tidligere uttalt seg til utkast til avgrensning og forslag til planprogram. Vi viser til uttalelse av 19. mars 2018 til oppstart av planarbeidet og høring av forslag til planprogram, og til uttalelse av 20. september 2018 til 2. gangs begrenset høring av forslag til planprogram.

Mottatt ny varsling gjelder tilføyelser i planprogrammet vedrørende utredning av ulike høyder. Stiftelsen SINTEF har ingen kommentarer til dette. Stiftelsen SINTEF har heller ingen innvendinger mot at plangrensen utvides nord for Ring 3. Det er noe uklart hvor vidt det også er foretatt en utvidelse av grensen syd for Ring 3 i forbindelse med innkjøring til Forskningsveien, vest for SINTEFs eiendommer. Stiftelsen SINTEF går uansett sterkt imot at SINTEFs arealer syd for Ring 3 avsettes til sykehusformål, da Stiftelsen SINTEF har behov for disse arealene for egen drift og utvikling. Arealene syd for veien er en naturlig del av Forskningsparken, og Stiftelsen SINTEF vil oppfordre på nytt at planområdet begrenses til områdene nord for Ring 3.

Stiftelsen SINTEF opprettholder derfor sine tidligere uttalelser til saken.

Med vennlig hilsen
For Stiftelsen SINTEF



Reidar Bye
Visekonsernsjef

Rambøll Norge AS
Att.: Kristin Killi Fiskum
Postboks 427 Skøyen
0213 OSLO

Vår saksbehandler/tlf.
Kyrre Johansen, 99536510

Vår ref.
Deres ref.

Oslo,
30.11.2018

Gaustadalleen 34 – Gaustad sykehusområde. Høringsuttalelse til planarbeid og forslag til planprogram

Det vises til forslag om endring av planavgrensningen for nytt sykehusområde på Gaustad mottatt ved brev av 6. november 2018 fra Rambøll Norge AS. Norges forskningsråd (Forskningsrådet) har enkelte bemerkninger til endringen nedenfor. For øvrig vises til tidligere uttalelser i brev av 19. mars og 24. september 2018.

Forskningsrådet er som tidligere fremhevet kritisk til at planområdet omfatter areal sør for Ring 3, og har blant annet pekt på at det ikke foreligger konkrete behov eller planer for utvikling av dette området og derfor ikke bør inkluderes. Heller ikke tiltakshaver – Helse Sør-Øst – ønsker at planområdet skal omfatte areal sør for Ring 3. Realiteten synes å være at arealet er inkludert i planområdet fordi Plan- og bygningsetaten ønsker etablering av lokk over Ring 3 og for å sikre «reserveareal» for sykehusets evt. fremtidige behov.

Utvidelsen av planområdet langs nordsiden av Ring 3 som nå er foreslått, er begrunnet med behov for alternativ adkomst for ambulanser og sikring av areal for anleggsfasen. Utover dette er det ikke redegjort for fremtidig behov eller bruk av arealet. Etter det Forskningsrådet kan se, vil det aktuelle arealet være tilstrekkelig for et eventuelt fremtidig utvidelsesbehov for sykehuset, og det er dermed ikke lenger behov for arealene sør for Ring 3 som «reserveareal».

Interesseavveiningen blir etter dette om Plan- og bygningsetatens ønske om etablering av lokk over Ring 3 (som både Helse Sør-Øst og Statens vegvesen er kritiske til) skal prioriteres eller om Stortingets langsiktige visjon for det aktuelle området – en visjon som er respektert og fulgt opp siden 1952 – skal sikres og videreføres. Historien viser at langsiktig satsing på forskningsmiljøene i området har vært både riktig og viktig, en satsing det etter Forskningsrådets oppfatning er stadig viktigere å videreføre.

Det pekes også på at sammenkoblingen over Ring 3 kan gjøres på enklere måter enn etablering av et lokk, og uansett vil det ikke være nødvendig å inkludere Forskningsrådets arealer i planområdet for å etablere et lokk.

Forskningsrådet gjentar på bakgrunn av ovennevnte oppfordringen om at planområdet begrenses til områdene nord for Ring 3.

Med vennlig hilsen
Norges forskningsråd



Jostein Sexe
Avdelingsdirektør



Kyrre Johansen
Spesialrådgiver



FORTIDSMINNEFORENINGEN
Oslo og Akershus avdeling

Rambøll Norge AS
v/ Kristin Killi Fiskum
Postboks 427 Skøyen
0213 Oslo

Referanse:
201704683

Vår saksbehandler:
Henrik Torkveen

Saksnr:
54/2018

Dato:
10.12.2018

Gaustadalléen 34 (Gaustad sykehusområde) – uttalelse til revidert planprogram

Vi viser til kunngjøring datert 06.11.2018 om endring av planprogram for Gaustad sykehusområde og vår uttalelse datert 14.03.2018 i samme sak.

Endringen gjelder blant annet en utvidet avgrensning av planområdet og en spesifisering av høydene som skal vurderes.

Fortidsminneforeningen er skeptisk til at det åpnes for høyder på 42 meter eller mer i planalternativ 1A. Slike høyder vil ha svært omfattende visuell dominans i et område hvor bygningsmassen ellers er lav og neddempet, spesielt i forhold til det fredede sykehusområdet på Gaustad. Etersom tomten ligger høyt og fritt til i terrenget, vil høydene også virke ruvende sett utenfra planområdet.

Vi anbefaler dermed å vurdere alternativer med lavere byggehøyder.

Våre anbefalinger i uttalelsen av 14.03.2018 står ellers ved lag.

Med vennlig hilsen,

Maren Titterud
Fagkonsulent
Fortidsminneforeningen Oslo og Akershus avdeling

Kopi:
Plan- og bygningsetaten
Byantikvaren



Rambøll Norge AS, v/ Kristin Killi Fiskum
kristin.fiskum@ramboll.no

Dato: 10.12.2018
Deres ref.: 201704683
Vår ref.: LN

Innspill til høring «Gaustadalléen 34 - Gaustad sykehusområde»

Det vises til høring «Gaustadalléen 34 - Gaustad sykehusområde. Detaljregulering med konsekvensutredning. Endring av plangrense og tillegg i planprogram», kunngjort 16.11.2018. Høringsfrist er 10.12.2018. Videre vises det til innspill til første utgave av planprogrammet fra Lars Flugsrud og Atle Røvig av 12.03.20118 og til Skiforeningens innspill av 15.03.2018.

I våre kommentarer ble det påpekt at forslaget til planprogram vektla friluftsliv, grøntdrag og turveier, uten at hensynet til skiløypa fra Gaustadskogen til Blindern T-banestasjon ble nevnt. Det bør være en selvfølge at planprogrammet fanger opp at grøntområder i Oslo er hvite 2 – 3 måneder hvert år. Sist vinter ble løypa fra Sognsvann til Rikshospitalet preparert 14 ganger, og var svært mye brukt. De fleste som benyttet løypa fortsatte på ski ned til Blindern, selv om skiene må bæres på brua over Ring 3.

Snøforholdene i fjor var særlig gode, men alle år er det i perioder mulig å bruke forbindelsen. Kontakten mellom Marka og byen er sentral for å befeste Oslos posisjon som verdens vinterhovedstad. En kontinuerlig skiløype fra Gaustadskogen til Blindern representerer den siste muligheten for å gå på ski inn mot bykjernen.

Blindern T-banestasjon har langt flere anløp enn andre holdeplasser nær Marka, og trafikkeres av linjer til store deler av byen. I forbindelse med bygging av Fornebubanen planlegges en ny T-banetrasé fra Blindern til Skøyen. Det inngår i planen at T-banesporene senkes på strekningen Majorstua-Blindern, og at det etableres et sammenhengende parkdrag over sporene. Dermed kan det igjen bli mulig å gå på ski helt inn mot Ring 2.

Da boligområdene i Vestre Aker ble bygget ut, sikret planleggere og politikere at det ble reservert grønne korridorer fra skogen mot bykjernen. Merradalen, Damefallene og Havnabakkene tjente ikke bare som turveier i sommerhalvåret, de gjorde det også mulig å gå på ski. Senere utbygging, vesentlig mer biltrafikk samt brøyting og salting av veier har gjort at disse korridorene ikke lenger fungerer som innfartsårer for skiløpere. Når aksene ikke lenger er farbare på ski, reduseres naturpreg og landskapskvaliteter. Dermed blir også opplevelsesverdiene i sommerhalvåret svekket.

Aksen fra Gaustadskogen til Blindern var den siste av disse aksene som ble brutt. Før Rikshospitalet stod ferdig i 2000, gikk det en kontinuerlig løype fra Marka via gangbrua over Ring 3 til det nedre Gaustadjordet mellom Ring 3 og Rasmus Winderens vei. Økende gangtrafikk til Rikshospitalet og interntrafikken mellom sykehusets kjerneområde og leide lokaler i Forskningsveien 2 gjør at det ikke lenger er mulig å komme fram på denne strekningen uten å ta av seg skiene.

Sett i dette perspektivet er det et rimelig krav at en ny reguleringsplan for sykehusområdet må vise en skiløype ført ubrutt forbi sykehuset og over Ring 3. Løypa må ikke krysses av gangveier som brøytes og saltes. Ved dette vil vinterforbindelsen sørover mot byen få samme verdi for friluftslivet som den hadde før Rikshospitalet åpnet.





I det foreliggende utkastet til revidert planprogram heter det i siste kapittel «Program for undersøkelser og utredninger» (s. 51):

Nærskiløype:

- Redegjørelse for planalternativenes virkning for nærskiløyper i planområdet
- Vurdere mulighet for videreutvikling av nærskiløyper i planområdet.

Skiforeningen setter pris på at hensynet til skiløpere nevnes, men anser at betegnelsen «nærskiløype» er misvisende i forhold til at dette handler om å reetablere en sammenhengende løype fra Marka mot bykjernen. Etter vår oppfatning bør dette komme eksplisitt til uttrykk i planprogrammet.

Vi er også skuffet over formuleringen «Vurdere muligheten for videreutvikling av nærskiløyper i planområdet». Det synes ikke å ligge noen definitiv forpliktelse i dette. Vi foreslår derfor at setningen endres til «Vise hvordan en kontinuerlig skiløype kan føres fra Marka gjennom planområdet til Blindern».

Med vennlig hilsen
FORENINGEN TIL SKI-IDRETTENS FREMME

Lisa Näsholm, Fagansvarlig naturforvaltning og klima
Tlf: 41 39 76 24. Mail: lisa.nasholm@skiforeningen.no





Oslo legeförening

DEN NORSKE LEGEFORENING

Vi viser til kunngjøring om 3.gangs offentlig ettersyn og tidsbegrenset høring av forslag til planprogram for Gaustadalléen 34 m.fl. – Gaustad sykehusområde Bydel: Nordre Aker og Vestre Aker Saksnummer: 201704683-97

Oslo legeförening opprettholder sine tidligere uttalelser, og vil med dette bare kommentere noen av punktene i revidert planprogram.

1.1.1 Fremtidig sykehusstruktur i Oslo

Her står bl.a.:

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 nybygg sykehusbebyggelse.

Ut fra avsnittet over, beregnes behov inntil 185 000 m², som er vesentlig mer enn de ca 160 000 m² rapporten summerer det til. For fase 2 er det tidligere uttalt fra Helse Sør-Øst, at en vil ta med erfaringene fra fase 1 når en vurderer behovene i fase 2. Om erfaringene tilsier økt behov, vil det kunne bli behov ut over nevnte 185 000 m². Skal en bygge videre på tomten, er det ikke annen ledig plass enn på det vernede gamle Gaustad området.

Om en skal gå ned på byggehøyde, enten det er 42 m eller lavere, så vil det ikke være mulig å bygge stort nok sykehus til å dekke behovene.

Vi registrerer at både utvidelse over ring 3, og nedover til McDonald er med i planene, men vi kan ikke se at utvidelse i noen avretningene vil kunne gi noen funksjonelle, sammenhengende sykehusbygg.

Det er rett og slett ikke plass til å bygge et stort, nytt sykehus på Gaustad tomte.

Under punkt 1.1.3 Bakgrunn for ny sykehusutbygging på 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.»

Følgende punkt i Helse Sør-Øst RHF's enstemmige vedtak bør følges opp med alternativ plassering når det nå viser seg at risikobildet tilsier dette:

- ✓ *Styret påpeker at det er knyttet gjennomføringsrisiko til lokaliseringalternativene og ber om at det ikke utelukkes alternativ plassering innen Oslo universitetssykehus HF's tomtearealer om risikobildet tilsier dette.*

1.1.4 Hovedmål med planarbeidet

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. ...

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.

Kommunen selv har nedskalert behovet for fremtidige behov til boliger i Kommuneplan 2018. Salg av Ullevålstomta vil i verste fall føre til en gjentakelse av det vi ser på Aker; tomt selges billig til utviklere og må kjøpes tilbake dyrt for å dekke befolkningens behov for spesialiserte helsetjenester.

Punkt 1.2.2 Dagens forhold

Ring 3 er en av de mest trafikkerte veiene i Oslo, og er hovedatkomstvei til Gaustad sykehusområde. Årsdøgntrafikk (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.

Gaustad kan vel knapt kalles et knutepunkt i forhold til kollektivdekning. Vi synes det er uheldig slik kollektivdekningen fremstilles i rapporten. T-bane stoppene Gaustad og Forskningsparken er begge i grensen for hva kommunen selv anslår som nær nok for å få folk til å bruke kollektivtransport.

For bussrutene som er omtalt gjelder følgende i dag:

- ✓ FB3 er flybussen, og kan bare benyttes til og fra Gardermoen.
- ✓ Buss 260 er ruten mellom Gaustad og Røyken Rådhus. Buss 260 opererer kun mandag til fredag med 4 avganger fra Røyken Rådhus mellom kl 0557 til 0727 og fra Gaustad mellom kl 15.15 til 16.45. Første buss ankommer Gaustad sykehus kl 0708, altså for sent for en del ansatte. Denne ruten vil dekke behovet for noen få av dem som jobber dagtid.
- ✓ Buss 24 er en rushtidsbuss, som går noen timer på morgenen og ettermiddagen.
- ✓ Buss 18N har 3 avganger fra Domus Athletica man til fredag kl 0350, 0420 og 0450. Denne dekker vel ikke noe behov, hverken for pasienter eller ansatte.
- ✓ Buss 1N stopper nær Gaustad t-bane og har 2-3 avganger midt på natten, natt til lør og søn
- ✓ Linje 25 sine nærmeste stopp er enten Blindern vgs eller Domus atletica, avhengig av hvilken retning den kjører.

I realiteten er det buss 23 som kan brukes i vanlig kommunikasjon til Rikshospitalet, i tillegg til trikkene.

Ruter planlegger flytting av Gaustad t-banestasjon sørover, noe som medfører lengre avstand mellom stasjonen og sykehuset. For mange pasienter vil denne avstanden være for lang å gå.

Nødadkomsten til sykehuset er ikke beskrevet i høringsdokumentet ut over formuleringen i forrige høring. Planalternativet angir bruk av gangbroen over Ring 3 og turveien langs pasienthotellet. En alternativ adkomst fra Gaustadkrysset og Slemdalsveien er ikke beskrevet selv om planområdet ble utvidet for å legge til rette for dette.

I planene ser det ut som ambulansen skal kjøre mellom trikkeholdeplass og inngangsområdet. Dette vil medføre at ambulanse kommer i konflikt med myke trafikanter i stor grad.

1.3.1 Statlige bestemmelser og retningslinjer

Statlige besøks og arbeidsplassintensive virksomheter som sykehus skal etter retningslinjene lokaliseres sentralt og tilgjengelig, slik tilfellet er for Gaustad.

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.

Foreliggende planer vil gi store utfordringer på støy og rystelser ifm byggeperioden. I tillegg ligger områdene nær ring 3 slik til at det foreligger mye støy og støv til vanlig.

1.3.2 Kommunale planer og føringer

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.

For å få til kjøring under prosjektperioden, er den nederste delen av marka, med Sognsvansbekken, lagt inn som en tilgang til prosjektet under prosjektperioden. Dette synes å være miljømessig svært uheldig.

Planområdet innehar verdifulle naturtyper.

Område vernet etter naturmangfoldloven er nå tatt inn som en del av planen.

Høyhusstrategi for Oslo – byrådssak og bystyrets vedtak

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 punkthus plassert på en større bygningsbase og fortrinnsvis inneholde blandede funksjoner og inngå som del av flerfunksjonelle områder.

Som vi ser i utsagnet over, fraråder de høyhus utenom nærmere angitte plasser i Oslo. Spesielt frarådes bygging av høyhus langs Store Ringvei.

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 akuttstusykehus 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». Plan- og bygningsetaten mener et forbehold om utvikling nord for Ring 3 gir uheldige begrensninger for planprogrammet og konsekvensutredningen. Planforslaget må være robust for en fremtidig etappevis utvikling ut over første byggetrinn, hvor fullt volumpotensial er regulert inn, innenfor området 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, med utvidet planområde sør for Ring 3 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.

Vi kan ikke se at foreliggende planer er robuste for en fremtidig, etappevis utvikling. Heller motsatt, at det er lite mulighet til utvidelse av sykehuset. I verste fall må det utvides med påfølgende enda større påvirkning av gamle Gaustad.

Gaustad er vernet, og har en egenverdi som et nasjonalt bygg. Vi må klare å ivareta dette for fremtidens generasjoner.

2.1.3 Kulturminneverdier

Planen medfører en forringelse av Gaustad sykehus; vi henviser her til Byantikvaren og Riksantikvaren sine høringsuttalelser.

2.1.4 Landskap og grønnstruktur

Både den nedre del av grøntdraget og Sognsvannsbekken, blir endret med foreliggende planer.

Vi ønsker også å påpeke at PBE kan avvise en ødeleggende omregulering av Gaustadområdet uten at det setter utbyggingen av Oslo universitetssykehus i fare. Sykehuset kan alternativt bygges ut på Ullevål sykehus innenfor dagens regulering og bevaringsplan. Utbygging av Ullevål sykehus vil både være raskere og langt rimeligere enn på Gaustad samt sikre sykehuset kontinuitet og reservearealer i overskuelig fremtid.

Oslo 9.12.2018

Kristin Hovland

Leder Oslo legeförening

.

Rambøll Norge AS v/ Kristin Killi Fiskum,
kristin.fiskum@ramboll.no,
PB 427 Skøyen, 0213 Oslo

Høringsuttalelse til pbe-sak 2017 04683-97:

**Gaustadalléen 34 - Gaustad sykehusområde.
Detaljregulering med konsekvensutredning.
Forslag til planprogram til tidsbegrenset høring.**

Uttalelsen er forfattet for «Redd Ullevål sykehus» av
Dag Hovland, arkitekt og prosjektleder
Tor I. Winsnes, arkitekt mnl og sykehusplanlegger.

Oslo 3. desember 2018

«Redd Ullevål sykehus» er en aksjonsgruppe som ledes av prf. dr. med. Bjørg Marit Andersen, tidligere hygieneoverlege ved Oslo universitetssykehus.

Vi viser til tidligere høringssvar til samme sak datert 24. september 2018. Til tredje høringrunde med frist 10. desember 2018 vil vi ikke å gjenta innvendingene mot planalternativ 1 i forrige høringssvar. De er blitt forsterket av det som kommer frem i dokumentet «Videreutvikling av Aker og Gaustad. Konseptrapport. Oslo universitetssykehus HF» som ble gjort offentlig 20.november 2018.

Oslo har en generell begrensning av høyden på bygninger til 42 meter. Gjeldene reguleringsplan for Rikshospitalet definerer en byggehøyde mot Gaustad sykehus på ca. 12 meter bestemt av at asylets dominante posisjon skal opprettholdes. Etasjehøydene i Rikshospitalet ble vesentlig redusert for å imøtekomme dette kravet.

HSØ ønsker i 1. etappe å bygge et tredelt sykehusbygg i 16 etasjer med byggehøyde 76 meter og et par mindre blokker, den ene elleve etasjer høy (cirka 50 meter) langt inn på grøntarealet mellom Rikshospitalet og Gaustad sykehus. Grøntarealet er regulert til bevaring for å fremheve asylets posisjon i et åpent landskap.

Som det går frem av illustrasjonene til valgt konsept KAM, vil bygningsvolumet endre området slik at intensjonen i dagens reguleringsplan desavueres på alle punkter. Gaustad sykehus reduseres til en raritet.

Høybygg her mellom Ring 3 og Nordmarka, vil bryte landskapsprofilen mot Holmenkollen og Vettakollen og redusere kvaliteten av grøntdrag og turveier i området.

Foreslått omlegging av Sognsvannsveien via Gaustadalléen inn mot muren mot vest på Gaustad sykehus, vil medføre at asylet ikke lenger vil oppfattes som frittliggende når forterrenget mot vest bebygges og hageanlegget mot syd med den historiske veiføringen opp mot tårnbygget, ødelegges av veiskjæringer gjennom en kupert biotop. I denne

sammenhengen vil også trafikk nær på asylet virke sterkt forstyrrende. Det er viktig å understreke at Gaustad asyl historisk lå fritt i et jordbrukslandskap ut fra tanken om behandling i pastoral ro.

Forslaget om å flytte atkomsten til Rikshospitalet mot øst og å knytte Gaustad sykehus og Rikshospitalet sammen via et felles adkomstorg vil endre asylets identitet og dominans. Dagens atkomstorg for Rikshospitalet vender med hensikt bort fra Gaustad sykehus for ikke å svekke asylets autonome stilling. Atkomsten til Gaustad sykehus skal være Gaustadalléen mot tårnbygget. Adkomster gjennom muren og mellom fløyene vil fjerne asylets grunnstruktur som et lukket anlegg.

Nødadkomsten til sykehuset er ikke beskrevet i høringsdokumentet ut over formuleringen i forrige høring. Planalternativet angir bruk av gangbroen over Ring 3 og turveien langs pasienthotellet. En alternativ adkomst fra Gaustadkrysset og Slemdalsveien er ikke beskrevet selv om planområdet ble utvidet for å legge til rette for dette.

Vårt poeng med å sende denne høringsuttalelsen, er også å påpeke at PBE kan avvise en ødeleggende omregulering av Gaustadområdet uten at det setter utbyggingen av Oslo universitetssykehus i fare. Sykehuset kan alternativt bygges ut på Ullevål sykehus innenfor dagens regulering og bevaringsplan. Utbygging av Ullevål sykehus vil både være raskere og langt rimeligere enn på Gaustad samt sikre sykehuset kontinuitet og reservearealer i overskuelig fremtid.

Vi håper at dette innspillet kan gi Plan- og bygningsetaten samt By- og Riksantikvaren argumenter for å sette seg mot den massive og miljøødeleggende utbyggingen på Gaustad.

Oslo, 26. november 2018

Dag Hovland
sign.

Tor I. Winsnes
sign.

Kopi: Sykehusbygg HF
Oslo kommune Byantikvaren
Riksantikvaren
Styret og administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF

kristin.fiskum@ramboll.no
postmottak@pbe.oslo.kommune.no

Endring av plangrense for detaljregulering og tillegg i planprogram

Vi viser til vårt innspill fra september i år. I etterkant er det varslet at planens avgrensning er endret og at det er lagt inn flere alternativer i planprogrammet.

Vi er sterkt kritiske til prosjektets innretning og omfang og mener at den negative påvirkningen på nærmiljøets verdier er betydelig og uakseptabel. Grøntområder, trafikkikkerhet, lys- og solforhold, siktforhold og kulturminneverdier påvirkes alle utelukkende negativt i betydelig grad.

Byggehøyden er så ekstreme at Oslos landskapsprofil mot Vettakollen og Holmenkollen endres i strid med Oslo Kommune sin planstrategi – som er å bevare Oslos grønne preg med et klart amfilandskap med grønne åssider, der bebyggelsen skal ha «teppe-karakter» - ikke voldsomme bygg som er 76 meter høye.

Endring av planavgrensning og flere alternativer innenfor utvidede rammer endrer ikke planprogrammets innretning og negative påvirkning i særlig grad. Tvert imot, noen av endringene øker problemene.

Gjeldende planforslag og dets alternativer – med så betydelige negative konsekvenser for nærmiljøet og byen - må avvises. Det er nå behov for et nytt sett med alternativer som inkluderer utbygging av Ullevål sykehus innenfor dagens regulerings- og bevaringsplan.

Med vennlig hilsen
Berg Nordberg Sogn Tåsen Vel
Henning Iversen
Styreleder

Oslo 07.12.2018

Høringsuttalelse fra Ris Vel. Rikshospitalet, PBE sak 201704683. Gaustadalleen 34 – Gaustad sykehusområde

Ris Vel ønsker å komme med et innspill til planene for nytt Rikshospital. Selv om sykehuset ikke ligger primært i vår bydel vil utbyggingen på Rikshospitalet få store konsekvenser for vårt nærmiljø.

Vi ønsker å påpeke

- Byggehøyder
- Bruk av fredet grøntområde i Gaustadskogen.
- Sognsvannsbekken.
- Trafikkløsninger

Byggehøyder.

Siste innspill fra Rambøll Norge AS innebærer tre høye tårn på over 70 meter, bygget hovedsaklig på sykehusets nåværende ankomsttorg. Selv om byggehøyden reduseres til 42 meter som er Oslos høyeste tillatte byggehøyde, vil slike tårn dominere synsinntrykk fra hele byen og være skjemmende for helhetsinntrykket om man kommer til Oslo via stier, landevei eller sjøveien. Begge høyder vil gi en skyggevirkning på hele sykehusområdet og helt til det fredete Gaustad Sykehus. Barneklirikken og andre avdelinger vil miste lys og sol. Det vil ødelegge siktlinjer for Gaustad Sykehus og hele nabolaget. Det vil være et skrikende fremmedelement ved inngangen til et turområde som brukes av svært mange både voksne og barn til tur, rekreasjon og trening. Selv en byggehøyde på 42 meter vil være et sterkt forstyrende fremmedelement i området. Når utbyggingsomfanget nå er økt fra 150 000 til 160 000m² må man stille spørsmål om det er plass til en så stor utbygging på det areal som er tilgjengelig på Gaustad.

Grøntområdet i Gaustadskogen.

Området vest for Sognsvannsbekken er et fredet grøntområde som brukes hele året til rekreasjon, trening og som inngang til Nordmarka. Skiløypene er preparert helt frem til Rikshospitalet. Det er daglig barnehager som bruker området til friluftaktiviteter. Det er bygget «pusterom i skogen» for barneklirikkens pasienter, og det brukes av mange barn i nabolaget.

I siste planforslag fra Rambøll er området vest for Sognsvannsbekken tatt med i planområdet fra broen ved barneklirikken til innkjøringen fra Slemdalsveien. Området er tenkt brukt til rigging i byggeperioden. En slik bruk vil gi varige sår i naturen, noe som kanskje aldri kan repareres i et vernet område.

I siste planforslag er også alle boliger syd for Sognsvannsveien, mellom Sognsvannsveien og Ringveien, inn til snuplassen, inkludert. Alle beboere har fått varsel. Dette er antagelig i strid med Oslos kommuneplan fra 2015. Vi må forutsette at et fredet, bynært grøntområde ikke blir godkjent som riggområde for den planlagte sykehusutbygging.

Sognsvannsbekken

Naturvernforbundet i Oslo og Akershus har i en uttalelse datert 25.september 2018 bedt om mer forpliktende vern av turveier og naturmangfold som det man finner vest for Sognsvannsbekken. De har bedt at inngrep og utslipp forbys i området langs Sognsvannsbekken. De har bedt om at den lovede bro for turvei B5 over ring 3 blir bygget, slik det var forutsatt da byggetillatelsen for Rikshospitalet ble gitt.. Ris Vel stiller seg bak uttalelsen fra Naturvernforbundet i Oslo og Akershus.

Trafikkløsninger

I forslaget til planprogram er trafikkløsninger omtalt under punkt 2.1.6: Grønne transportløsninger. Det er tydelig at parkeringsløsninger for bil skal reduseres i forhold til dagens nivå når sykehuset skal få en dramatisk økning i ansatte, pasienter og pårørende. Det er ikke realistisk at pasienter, pårørende og ansatte kun skal bruke sykkel og offentlig transport til alle årstider. *«I område med krav til felles planlegging skal midlertidig tett by norm benyttes.»* Sykehusområdet ligger ikke i tett by.

Det er uklart hvordan kollektivtilbudet skal økes. Uten en vesentlig økning i kapasitet for «blåtrikk», buss og T-bane vil trafikkproblemene forplante seg langt utenfor sykehusområdets grenser. Ruter har lagt frem en plan der T-banens stasjon på Gaustad skal sløyfes. Det vil svekke kollektivtilbudet. Her må det være klare rekkefølgebestemmelser, slik at parkeringsplasser og kollektivtilbud er på plass før byggearbeidene startes.

Når et så stort og dominerende prosjekt planlegges i vårt nærområde forventer vi at våre innspill blir registrert og hensyntatt.

Med vennlig hilsen, Styret i Ris Vel

Området

Slemdalsveien 87-91 er et område med mange barnefamilier. Det er høy tetthet av barn i barnehage- og småskolealder som leker i gatene, og som bruker nærområdet til lek. Slik området fremstår i dag er det et fredelig boligfelt tett på naturen. Hvis tungtrafikk og evt. ambulanse skal gå gjennom området gjennom en lang byggeperiode, vil områdets kvaliteter endres dramatisk, og redusere livskvalitet og oppvekstvilkår for våre barn.

Trafikksikkerhet.

Slemdalsveien 87-91 (het tidligere Sognsvannsveien) er eneste adkomstvei til våre boliger etter avkjørselen fra Slemdalsveien. Høy andel parkerte biler i gaten gjør det vanskelig å ha god oversikt over eventuelle barn som leker. Om vinteren er det ofte dårlig fremkommelighet grunnet snø, og enda dårligere sikt enn normalt. Flere av avkjørslene til boliger kommer brått på, og barn kan komme løpende rett ut foran biler. Beboerne har ikke alternative adkomstveier. Utvidelsen av planområde omfatter altså et tett bebygd og uoversiktlig område som må anses som svært uegnet for tungtransport eller jevnlig ambulansetrafikk med akutt syke pasienter. Anleggstrafikk og eventuelt ambulanse i utrykning vil utgjøre en svært stor risiko for trafikkuhell og vi frykter fare for liv og helse for våre barn, beboere, sjåførere, helsepersonell og pasienter.

Støy og luftforurensing

Anleggstrafikk i byggeperioden vil medføre sjenerende trafikkstøy, da husene ligger nær veien. Det vil også være fare for redusert luftkvalitet grunnet støy.

Marka og friområdet

I det nye planområdet er gressletten ved snuplassen nedenfor Rikshospitalet inkludert. Det er også "Krokodillebukta", som er et naturområde som er flittig brukt av områdets barn og unge. Flere av bydelens barnehager og skoler bruker dette området av marka regelmessig. I tillegg kommer turgåere fra hele byen, som bruker dette som inngangsport til marka. Flere idrettslag bruker også området regelmessig, blant annet er det sykkel- og skiløyper som starter her. Utvidelsen av planområdet vil således føre til redusert tilgjengelighet til et svært populært og bynært fri- og naturområde som i dag er enkelt tilgjengelig med kollektivtransport.

Det nye planområdet er utvidet til å omfatte Sognsvansbekken, med fare for ytterligere forurensing av vassdraget. Utvidelsen av planområdet til å omfatte både vassdrag og friområde samt et barnerikt boligområde virker unødvendig med tanke på at det er rikelig areal på andre siden av Sognsvansbekken for adkomst i byggeperioden samt nødadkomst for ambulanser.

For at ambulanser skal kunne komme til sykehuset i perioden, vil det også måtte utarbeides en midlertidig bro over Sognsvansbekken i ny trasé. Dette synes som et unødvendig belastende naturinngrep når det er rikelig areal for adkomst og etablerte veiforbindelser i dagens planområde.

Bevaringsverdig natur

Skogsområdet og gressletten er regulert som naturområde

Dyreliv

Det er et rikt dyreliv i ovennevnte område, blant annet mye ekorn, og streifende rådyr og elg.

Redusert fremkommelighet i Slemdalsveien.

Ved å legge anleggstrafikk via Slemdalsveien, som allerede er svært belastet med trafikk, vil det føre til redusert fremkommelighet og stor fare for trafikkfarlige situasjoner. Det er også veien våre barn krysser daglig for å komme til Vinderen, Slemdal og Ris skole. Det vil også skape jevnlig trafikkork. Trafikkork vil igjen medføre risiko for en evt. ambulanse i utrykning hvis den skal kjøre via Slemdalsveien.

Andre generelle punkter som ikke handler om det nye planområdet:

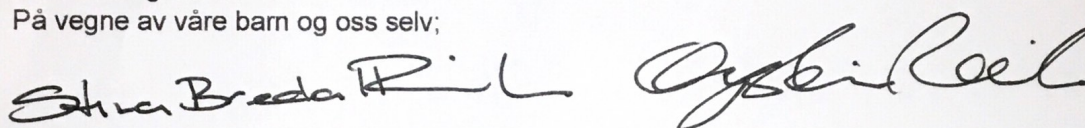
Helikopterstøy- hvor mange landinger er estimert per døgn?

Lysforurensning - det vil oppleves som en tronende og dominerende lysvegg for alle som bor i nærmiljøet.

Vi ber om at våre innspill blir tatt alvorlig.

Med vennlig hilsen

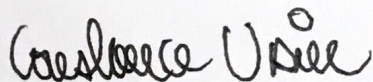
På vegne av våre barn og oss selv;



Stina Bredal-Rørvik og Øystein Rørvik, Slemdalsveien 91F



Benedicte Meyer og Ole Charles Meyer-Skjølingstad, Slemdalsveien 91E



Constance Ursin, Slemdalsveien 91G

Dietrich Sturm
Gaustadveien 45
0372 Oslo

Rikshospitalet/Gaustad

Når det gjelder dagens diskusjoner vedrørende utbyggingen av Oslo Universitetssykehus (OUS) er det mange som har glemt i hvilken arkivskuff tidligere planer ligger. Hvor mange planer som er utarbeidet for «et fremtidig OUS» i løpet av de siste 20 år vet jeg ikke men det er mange! Hver gang heter det – Dette er planen vi skal realisere! Hvorfor er denne planen så mye bedre enn de som er laget tidligere!

28. Februar 2018 inviterte OUS til et orienteringsmøte vedrørende utvidelsen av Rikshospitalet og Gaustad. Planene som ble fremlagt var i to alternativer men summen var den samme. Forskjellen var skulle det bygges i syd først og nord deretter eller omvendt. I begge områdene var utbyggingen tilpasset dagens byggehøyder, dvs maks 4 – 5 etasjer med 3 etasjer i nord.

Forskrekkelsen var derfor stor da siste plan for utbyggingen på Rikshospitalet/Gaustad ble presentert i Aftenposten 30. September. Denne planen er langt fra det som ble presentert på møte 28. Februar. Hvorfor avholdes det offentlige høringer når de planene som presenteres totalt neglisjeres i den videre planprosess!.

18. November kunngjøres følgende i Aftenposten «Kunngjøring om endring av plangrense for detaljregulering og tillegg i planprogram til offentlig ettersyn for gaustadalleen 34 m.fl. i oslo».

Rikshospitalet ble bygget på regulert landbruksareal og Markagrensen ble flyttet for å få ønsket tomtestørrelse.

Det ble i reguleringsplanen lagt vekt på at grøntstrukturen i området skulle bevares mest mulig. Spesielt ble det grønne draget fra Marka og ned mot Blindern og Majorstuen fremhevet. I den siste plane flyttes Markagrensen ytterligere for å få plass til nybyggene.

De nye byggene ligger nesten vegg i vegg med dagens bygg. Hvordan har OUS tenkt å drive Rikshospitalet i byggeperioden?

At Ullevål sykehus har vernede og/eller fredede bygg er det ingen som bestrider men det har også Gaustad. Men frem til for noen år siden har alle planer for utviklingen av sykehus tilbudet i Oslo vært at Ullevål var det riktige området. Men så kom økonomene inn i bildet. Ullevål var en alt for verdifull tomt å

bruke til sykehus. Det er mer økonomisk å selge Ullevål og heller bygge deler av det nye OUS på det tidligere landbruksarealet på Gaustad. Det arealet kan jo ikke selges for en god penge.

Kommuneplanen 2018 for det aktuelle området sier – Bolig, blokk og kontorbygg opptil 4 etasjer. Ingen privat utbygger ville dristet seg til å legge frem en plan på mer enn det dobbelte, dvs 8 etasjer. Den siste planen for OUS er på 16 etasjer. Det er bare staten som kan fremvise en slik arroganse overfor en kommunal plan. I tillegg – hva med det gamle kravet om grønt drag.

Dersom ikke tomten på Ullevål er stor nok ligger Veterinærinstituttet og Veterinærhøyskolen tvers over gaten. Denne tomten med bygninger kan brukes til administrasjonsområde for de funksjoner som ikke må ligge vegg i vegg med sykesengene.

Ved å bygge ut på Ullevål kan byggetiden bedre tilpasses en fremdrift som tar hensyn til økonomien og aktuelle behov. Utbyggingen vil da bli ferdig ca 2040. Da vil dagens Rikshospitalet være modent for renovering. For å spare alle pasientene er det enkleste å bygge et nytt Rikshospital på Ullevål.

Til Rambøll Norge AS ved Kristin Killi Fiskum

Kopi til Oslo Kommune, Plan og Bygningsetaten

Vedr. Gaustadalléen 34 – Gaustad sykehusområde, Varsel om endring av planavgrensning og planprogram

Vi er svært bekymret etter vi har blitt innlemmet i planleggingsområde **uten at vi har fått vite hva det egentlig betyr.**

1. Vi som er direkte berørte har fått dårlig og utilstrekkelig informasjon om hva det innebærer og hvilke konsekvenser det får for oss når vi nå er en del av planområdet.
2. Planprogrammet beskriver ikke i tilstrekkelig grad hvordan arealene skal brukes og hvilke konsekvenser dette er for vår eiendom. Det oppfattes derfor som et ufullstendig grunnlag å gi innspill på. Det underbygges av uriktige eierforhold, mangler i forhold til gjeldende reguleringsplaner, ikke konsistente beskrivelser av bruk, og mangelfull informasjon som for eksempel i figur 26 (kap 2.3.2.)
3. Inkluderingen i planområdet er en urimelig belastning og medfører stor usikkerhet. Det er ikke gitt nærmere forklaring hvorfor og på hvilket grunnlag vårt boligområde er innlemmet i planleggingsområde, hva området skal brukes til og om ekspropriering kan være en følge. Det medfører en sterk belastning grunnet usikkerhet av boligens verdi med økonomiske og psykologiske konsekvenser for de som bo her. Dette skrittet ansees derfor for helt urimelig.
4. Vårt boligområde grenser til naturområder som er i kommuneplan utvist som områder med mangfold natur og er innfallsport til marka sommer og vinter. I planprogram med planalternativ 1 legges det beslag på disse arealer, som vil ha konsekvenser for adgang til marka og naturen vil gå tapt. Konsekvensene av dette er etter vår oppfatning mangelfullt utredet. Med så høy bebyggelse som er foreslått så må terrenget muligens oppfylles som ville betyr et stort inngrep i landskapet mot Gaustadbekken.
Så høy bebyggelse som er foreslått vil endre radikalt lysforholdene, hele morgensol blitt ifra et stort område.
5. Vårt boligområde er regulert som småhusområde og huser flere småbarnsfamilier og familier med skolebarn. Slike områder skal bli skjermet for trafikk og støy. Tung trafikk gjennom område ville ha store konsekvenser og ødelegge hele område. Det har vært antydnet alternativt adkomst for ambulanse og utrykningskjøretøy. Det må holdes utenfor boligområdet. Vi ber om utredning av mulighet for adkomst fra utkjørsel fra ring 3 hvor dette føres under bakkenivå (i tunnel) parallelt med dagens pasienthotell.
6. Konsekvensene av selve anleggsarbeidet som vil strekke seg over flere år er ikke nevnt i planprogrammet. Her krever vi at det tas med i konsekvensutredning.
 - a. Trafikksituasjon: Bygging av så store blokker vil kreve bortkjøring av store masser og levering av store mengder byggematerialer og det vil påvirke trafikksituasjon i hele område. Det vil kreve

tilkjørings- og avkjøringsramper, medfører økt trafikkbelastning på Gaustad- og Slemdalskrysset og ved rundkjøring Gaustadalléen/Sognsvannsveien, hvor kapasitet er allerede sprengt ved rushtid og alternativ adkomst til Rikshospitalet når noen av veiene måtte bli sperret.

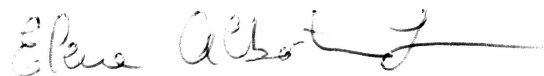
- b. Plassering av anleggsveier, til- og avkjøringsramper vil ha betydning for natur- og boligområder (jf. Punkt 4 og 5). Under byggeprosess til Domus Medica fikk vi omdirigert avkjøringsrampe direkte til utkjørsel av Ringveien som sparte vårt boligområde for gjennomgående tungtransport. Slike løsninger ville vi foretrekke.
 - c. Drift av byggeplassen vil også kreve arealer. Hvor stor brakkerigg kreves det og hvor skal den ligge?
6. Så høye og tettbyggete blokker krever ekstra tilsyn i forhold til brannsikkerhet og en katastrofeplan i forhold til brann i disse blokkene. Hvordan skal evakuering av syke mennesker foregå i så høye blokker når heisene kan ikke benyttes? Hvor skal de evakueres til? Hvordan skal brannbiler komme til de tettbyggete høye blokkene fra alle sider? Det må kanskje lagges traséer og ramper for brannbiler – hvor skal de gå?

Vi ønsker at våre innspill tas med i utredningen og at vi får snarlig svar på våre spørsmål.

Hilsen



Andreas Fröh og Elena Albertini Fröh



Slemdalsveien 87 A, 0373 Oslo

e-post: frueh@online.no

Knut Olav og Caroline Rønningen
Slemdalsveien 89 L
0373 Oslo

Rambøll AS
v/Kristin Killi Fiskum
PB 427
0213 Oslo

9. desember 2018

Vedr: Klage på endret planavgrensning og planprogram – Gaustad sykehusområde

Vi viser til brev fra Rambøll datert 6. november 2018 med varsel om endring av planavgrensning og planprogram for Gaustad sykehusområde (Gaustadalléen 34).

Som en av de nærmeste naboene til sykehuset reagerer vi på å ha fått lite og dårlig informasjon om bakgrunnen for det endrede planprogrammet, samt ikke minst konsekvensene for oss som bor i nabolaget. Dette medfører en stor belastning for vår del og usikkerhet med tanke på fremtidig bruk av området og dermed også verdien på egen bolig.

Dette finner vi meget uheldig og sterkt kritikkverdig, og vi krever å bli informert om hvordan vi kan klage på denne prosessen. Hva/hvem er klageinstans her?

Det opplyses i brevet fra Rambøll at hensikten med å endre planavgrensningen er «å lage en alternativ ambulanseadkomst for nødsituasjoner, og samtidig ha nok areal til anleggsperioden for bygging av sykehuset».

Vi stiller oss sterkt kritiske til denne argumentasjonen og mener at dette vil være en stor belastning for oss som bor i nabolaget, samt ikke minst ødelegge et meget populært og viktig grøntområde som er inngangsporten til marka for mange i Oslo.

Vi ser ikke at argumentasjonen for det utvidede planområdet kan forsvare å inkludere hele boligområdet vest for bekken i planprogrammet, og vi krever derfor at boligområdet tas ut med umiddelbar virkning!

Grøntområdene/marka vest for sykehuset

Anleggsaktivitet i grøntområdet vest for sykehuset vil medføre vesentlige terrenginngrep med bl.a. fyllinger langs bekken og mot nabogrensene. Mye av dette området vil bli utilgjengelig i anleggsperioden, som vil si at en av områdets hovedadkomster til marka blokkeres, samt at et populært turområde for barnefamilier, barnehager og skoler fjernes. Her er det leker i skogen, grill- og bålplasser, samt en rekke akebakker. Hvordan er dette tenkt erstattet?

Omregulering av friområder til bebyggelse krever erstatningsareal iht. rikspolitiske retningslinjer for barn og unge. Trinn 2 i «Konsept sør» og «Konsept øst» ser ut til å skulle bygges i regulert friområde ved Sognsvannsbekken uten tilstrekkelig avstand til elvelandskapet. I tillegg er grøntdraget øst for Sognsvannsveien opprettholdt i Kommuneplan 2015. Vi ser ikke at det er mulig å finne naturlig erstatningsareal for disse områdene i nærheten.

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

Anleggsveien og ambulanseadkomsten

Når det gjelder anleggsveien, er vi sterkt bekymret for trafikkmengden generelt og antallet tunge kjøretøy spesielt. Hvordan vil dette påvirke livskvaliteten til beboerne som blir «låst inne» på en øy mellom anleggsveien og byggeplassen? Hvilke garantier har vi for at oppvekstvilkårene til barna ikke forringes i anleggsperioden, som følge av at friarealer går tapt og tung trafikkbelastning i området?

Vi er også bekymret for den alternative ambulanseadkomsten. Hvor ofte forventes det at denne adkomsten vil benyttes, og hva vil konsekvensene være for oss som bor i nabolaget?

Rikspolitiske retningslinjer for å ivareta barn og unges interesser vektlegger behov for areal egnet for barns utfoldelse. Områder som skal brukes av barn og unge skal være sikret mot trafikkfare, forurensning og støy. Boligområdet som nå er inkludert i reguleringsplanen domineres av barnefamilier. Små barn er ofte impulsive, lekende og lar seg lett distrahere. Den forventet økte trafikken som følge av anleggs- og ambulanseskjøretøy vil uten tvil skape farlige trafikksituasjoner i området. Sognsvannsveien er allerede tungt belastet med trafikk, og ytterligere trafikk vil føre til enda flere farlige situasjoner. Denne veien er selv i dag opphav til en rekke farlige situasjoner, som følge av bl.a. parkeringskaos og dårlig sikt ved innkjøringen.

Avklaring av eierforhold

Det opplyses at det er et pågående arbeid for å overføre eiendommer innenfor planområdet som eies av Statsbygg til OUS. Hva med oss som eier mindre private eiendommer som nå er inkludert i planområdet? Hva er planen for våre eiendommer? Vi krever at disse eierforholdene må avklares så tidlig som mulig i denne prosessen.

Høyde

Høyhusstrategien åpner ikke for høyhus i dette området. Strategien opprettholdes i Kommuneplan 2015. Høyhus defineres som bygg over 42m. Strategien fraråder høyhus på høydedrag, i elvedrag, i knutepunkt langs Ring 3, og monumentale bygninger må ikke bli utsatt for konkurranse fra nye høyhus. Gaustadområdet har flere av disse kriteriene.

Byggeområdets utstrekning

Er arealene rundt Rikshospitalet store nok til å fasilitere det planlagte sykehuset når det er fullt utbygd? Det fremstår som at området som foreslås for ny bebyggelse er for lite i forhold til Helse Sør-Østs planlagte bruksareal for sykehuset.

Når et slikt massivt prosjekt planlegges i vårt nabolag, forventer vi at Helse Sør-Øst, myndighetene og andre interessenter tar vår innspill på alvor.

Vi vil for ordens skyld gjøre oppmerksom på at denne klagen også blir sendt til bl.a. PBE, Bymiljøetaten, Riksantikvaren, Ris Vel, samt flere lokalpolitikere.

Mvh
Knut Olav Rønningen
Caroline Rønningen
Mathilde Olbjørn Rønningen (6 år)
Marcus Olbjørn Rønningen (4 år)

From: Marion O'Farrell <Marion.Ofarrell@sintef.no>
Sent: 2. desember 2018 17:26
To: Kristin Killi Fiskum; gro.vig@pbe.oslo.kommune.no; Tore Bakken Horne; postmottak@pbe.oslo.kommune.no; post@ratioark.no; firmapost-ost@vegvesen.no
Cc: Shane McArdle
Subject: Gaustad sykehuset saksnummer 201704683

Kjære alle.

Jeg heter Marion O'Farrell og bor på Slemdalsveien 89H. For 2 år siden, vurderte mannen min, Shane McArdle, og jeg området som et veldig fint familieområdet og var veldig fornøyd da vi kjøpte huset vårt. Nå har alt blitt betydelig endret.

Jeg sender deg denne epost på grunn av nye utviklinger i Gaustad sykehuset sagaen. I det nye planprogrammet kommer vi til å være inneklemt i sykehuset's og byggeplassen's arbeidsområdet. Vi følger oss veldig alene og misbehandlet i hele saken og har prøvd å oppsummere hovedbekymringene våre så kort så mulig nedenfor.

- Planområdet er utvidet så at vi er nå inkludert i **planleggingsområdet**
 - Vi har fått lite og dårlig informasjon om hva det innebærer og hvilke konsekvenser det får for oss når vi nå er en del av planområdet. Vi var varslet på linje med resten av publikum selv om vi er berørt på en helt annen måte. Vi fortjener bedre og mer spesifikk info på hvordan dette påvirker oss i nabolaget nå som vi er i planleggingsområdet og hvilke tiltakene dere vurderer ifm de dårlige og uunngåelige effektene det kommer til å ha på oss
 - Planprogrammet beskriver ikke i tilstrekkelig grad hvordan de nye arealene skal brukes.
 - Inkluderingen i planområdet er en urimelig belastning og medfører stor usikkerhet for oss
 - Usikkerhet rundt verdi på egen bolig
 - Usikkerhet rundt investering i egen bolig (kapital og egeninnsats) – vi for eksempe har investert my i huset vårt de siste 2 årene.
 - Usikkerheten rundt framtidig bruk av området, f.eks ekspropriasjon
- En ny **anleggsveien** /ambulansedkomst i boligområdet vårt– som du ser i bildet nedenfor
 - Ved bygging av Riksen og senere bygging av Odontologisk ble det anlagt anleggsvei med adkomst fra øst eller sør for å unngå anleggstrafikk gjennom bebyggelsen – men ingen tenker om vår bolig område og livskvalitet ved å bli klemt inne mellom en anleggsvei og en byggeplass
 - Konsekvenser for trafikken på Slemdalsveien morgen / ettermiddag er at det blir bråkete og utrygg for skolebarna våre som tilhører Slemdal skole
 - Trafikkmengde og andel tunge kjøretøy gjennom de ulike fasene av anleggsperioden på anleggsveien
 - Hvordan sikre de at ikke oppvekstvilkår i området forringes i anleggsperioden når friarealer går tapt, slik som krokodillebukta, markaadkomst og akebakken?
- **Grøntområdene**/marka
 - Konsekvenser for tilgjengeligheten til marka når en av distriktets hovedadkomster skjæres gjennom – dette påvirker mange, mange flere enn oss i planleggingsområdet. Det er utrolig hvor mange bruker stien inntil skogen – vi ser dem hver dag fra vinduet vårt
 - Grøntdraget, krokodillebukta og akebakkene blir ødelagt for oss og mange andre pga nye veien og trafikken
 - Konsekvenser for grønndraget i anleggsfasen, f.eks. de snakker om å plassere brakkerigg i området rett øst for oss.
- **Høyden** er absolutt et problem for oss. Det ødelegger landskapet og kommer til å forkrøple og overskygge oss

Hvem står for oss og støtter oss i denne saken? Vi kommer til å miste mye slik at den er planlagt nå. Det er uakseptabel og medfører stor usikkerhet for oss.

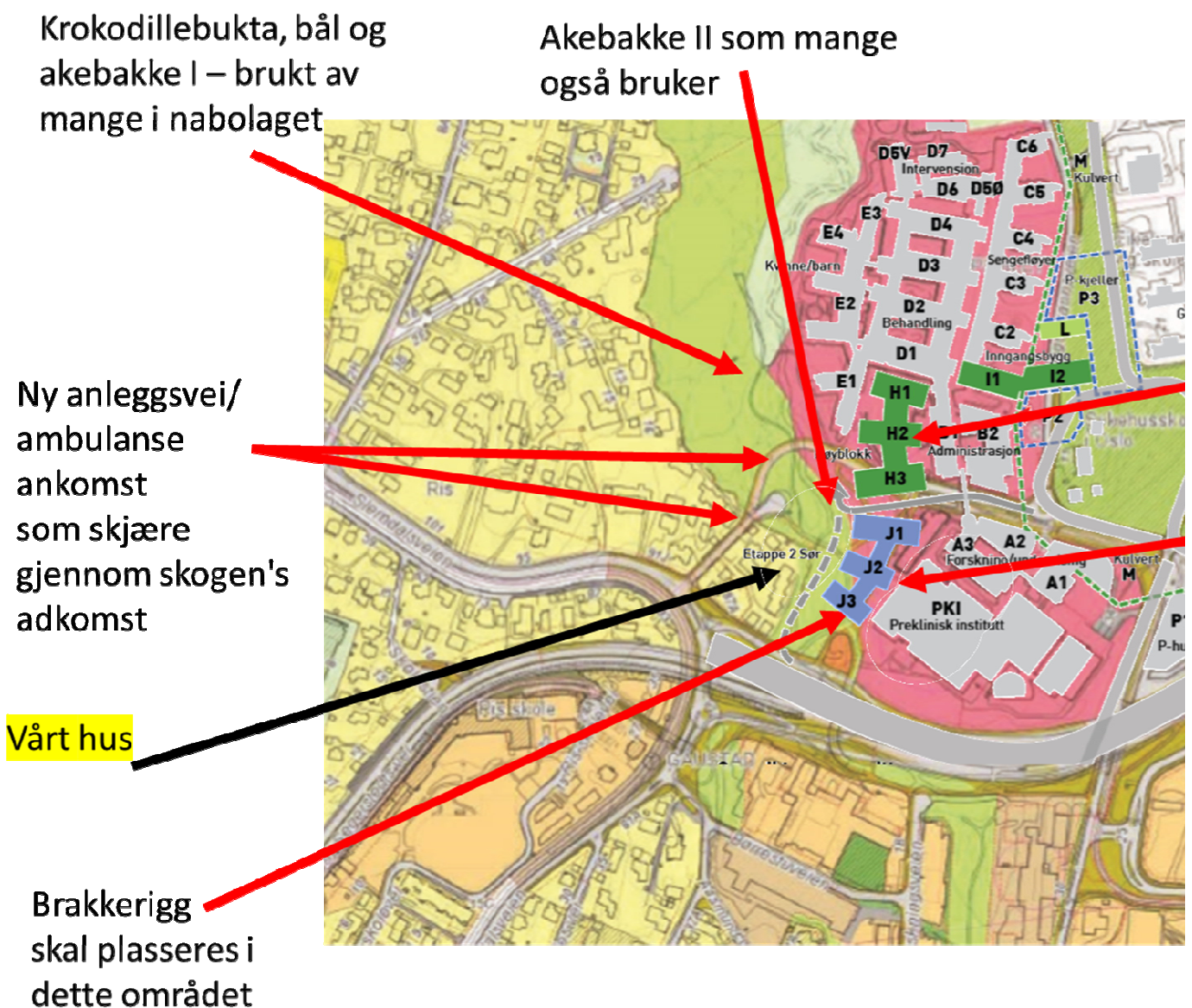
Hvis dere er så desperate at dette er den eneste løsningen, bør dere bruk litt mer tid på en kreativ tankeprosess. For eksempel Bjerke Travbanen har en kjempestor tomt ved siden av Aker Sykehus. Krever vi egentlig en kravbane i byen når sykehus situasjonen er så kritisk?

Hilsen,

Marion O'Farrell & Shane McArdle

Figur 1. Redigert fra skissen og lagde ved å kombinere to figurer i skissen

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



From: Marion O'Farrell <Marion.Ofarrell@sintef.no>
Sent: 2. desember 2018 17:59
To: Kristin Killi Fiskum; gro.vig@pbe.oslo.kommune.no; Tore Bakken Horne; postmottak@pbe.oslo.kommune.no; post@ratioark.no; firmapost-ost@vegvesen.no
Cc: Shane McArdle
Subject: RE: Gaustad sykehuset saksnummer 201704683

Og i tillegg, går alt dette i mot **Oslo mot 2030 – Smart, Trygg og Grønn**

<https://www.oslo.kommune.no/getfile.php/1374699/Innhold/Politikk%20og%20administrasjon/Politikk/Kommuneplan/Ny%20kommuneplan%202015/Kommuneplan%202015%20del%201%20justert%2031.01.2017.pdf>

Satsing 2 under Grønn

Oslo skal verne om Marka

Formålet med markaloven er å fremme og tilrettelegge for friluftsliv, naturopplevelse og idrett. Loven skal sikre Markas grenser og bevare et rikt og variert landskap og natur- og kulturmiljø med kulturminner. Dette innebærer at behov for utbyggingsarealer i Oslo skal dekkes innenfor dagens byggesone. Det skal legges til rette for at Marka kan møte ulike gruppers behov og ønsker for aktivitet utendørs. Tilgjengelighet til Marka skal bedres gjennom videreutvikling av skiløyper, gang-, sykkel- og turveinettet.

Hilsen,
Marion

From: Marion O'Farrell
Sent: 02 December 2018 17:26
To: 'kristin.fiskum@ramboll.no' <kristin.fiskum@ramboll.no>; 'gro.vig@pbe.oslo.kommune.no' <gro.vig@pbe.oslo.kommune.no>; 'Tore.bakken.horne@ramboll.no' <Tore.bakken.horne@ramboll.no>; 'postmottak@pbe.oslo.kommune.no' <postmottak@pbe.oslo.kommune.no>; 'post@ratioark.no' <post@ratioark.no>; 'firmapost-ost@vegvesen.no' <firmapost-ost@vegvesen.no>
Cc: Shane McArdle <shane.mcardle@camo.com>
Subject: Gaustad sykehuset saksnummer 201704683

Kjære alle.

Jeg heter Marion O'Farrell og bor på Slemdalsveien 89H. For 2 år siden, vurderte mannen min, Shane McArdle, og jeg området som et veldig fint familieområdet og var veldig fornøyd da vi kjøpte huset vårt. Nå har alt blitt betydelig endret.

Jeg sender deg denne epost på grunn av nye utviklinger i Gaustad sykehuset sagaen. I det nye planprogrammet kommer vi til å være inneklemt i sykehuset's og byggeplassen's arbeidsområdet. Vi følger oss veldig alene og misbehandlet i hele saken og har prøvd å oppsummere hovedbekymringene våre så kort så mulig nedenfor.

- Planområdet er utvidet så at vi er nå inkludert i **planleggingsområdet**
 - Vi har fått lite og dårlig informasjon om hva det innebærer og hvilke konsekvenser det får for oss når vi nå er en del av planområdet. Vi var varslet på linje med resten av publikum selv om vi er berørt på en helt annen måte. Vi fortjener bedre og mer spesifikk info på hvordan dette påvirker oss i nabolaget nå som vi er i planleggingsområdet og hvilke tiltakene dere vurderer ifm de dårlige og uunngåelige effektene det kommer til å ha på oss
 - Planprogrammet beskriver ikke i tilstrekkelig grad hvordan de nye arealene skal brukes.
 - Inkluderingen i planområdet er en urimelig belastning og medfører stor usikkerhet for oss

- Usikkerhet rundt verdi på egen bolig
- Usikkerhet rundt investering i egen bolig (kapital og egeninnsats) – vi for eksempel har investert mye i huset vårt de siste 2 årene.
- Usikkerheten rundt framtidig bruk av området, f.eks ekspropriasjon
- En ny **anleggsveien** /ambulansesadkomst i boligområdet vårt– som du ser i bildet nedenfor
 - Ved bygging av Riksen og senere bygging av Odontologisk ble det anlagt anleggsvei med adkomst fra øst eller sør for å unngå anleggstrafikk gjennom bebyggelsen – men ingen tenker om vår bolig område og livskvalitet ved å bli klemt inne mellom en anleggsvei og en byggeplass
 - Konsekvenser for trafikken på Slemdalsveien morgen / ettermiddag er at det blir bråkete og utrygg for skolebarna våre som tilhører Slemdal skole
 - Trafikkmengde og andel tunge kjøretøy gjennom de ulike fasene av anleggsperioden på anleggsveien
 - Hvordan sikre de at ikke oppvekstvilkår i området forringes i anleggsperioden når friarealer går tapt, slik som krokodillebukta, markaadkomst og akebakken?
- **Grøntområdene**/marka
 - Konsekvenser for tilgjengeligheten til marka når en av distriktets hovedadkomster skjæres gjennom – dette påvirker mange, mange flere enn oss i planleggingsområdet. Det er utrolig hvor mange bruker stien inntil skogen – vi ser dem hver dag fra vinduet vårt
 - Grøntdraget, krokodillebukta og akebakkene blir ødelagt for oss og mange andre pga nye veien og trafikken
 - Konsekvenser for grønndraget i anleggsfasen, f.eks. de snakker om å plassere brakkerigg i området rett øst for oss.
- **Høyden** er absolutt et problem for oss. Det ødelegger landskapet og kommer til å forkrøple og overskygge oss

Hvem står for oss og støtter oss i denne saken? Vi kommer til å miste mye slik at den er planlagt nå. Det er uakseptabel og medfører stor usikkerhet for oss.

Hvis dere er så desperate at dette er den eneste løsningen, bør dere bruk litt mer tid på en kreativ tankeprosess. For eksempel Bjerke Travbanen har en kjempestor tomt ved siden av Aker Sykehus. Krever vi egentlig en kravbane i byen når sykehus situasjonen er så kritisk?

Hilsen,

Marion O'Farrell & Shane McArdle

Figur 1. Redigert fra skissen og lagde ved å kombinere to figurer i skissen

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

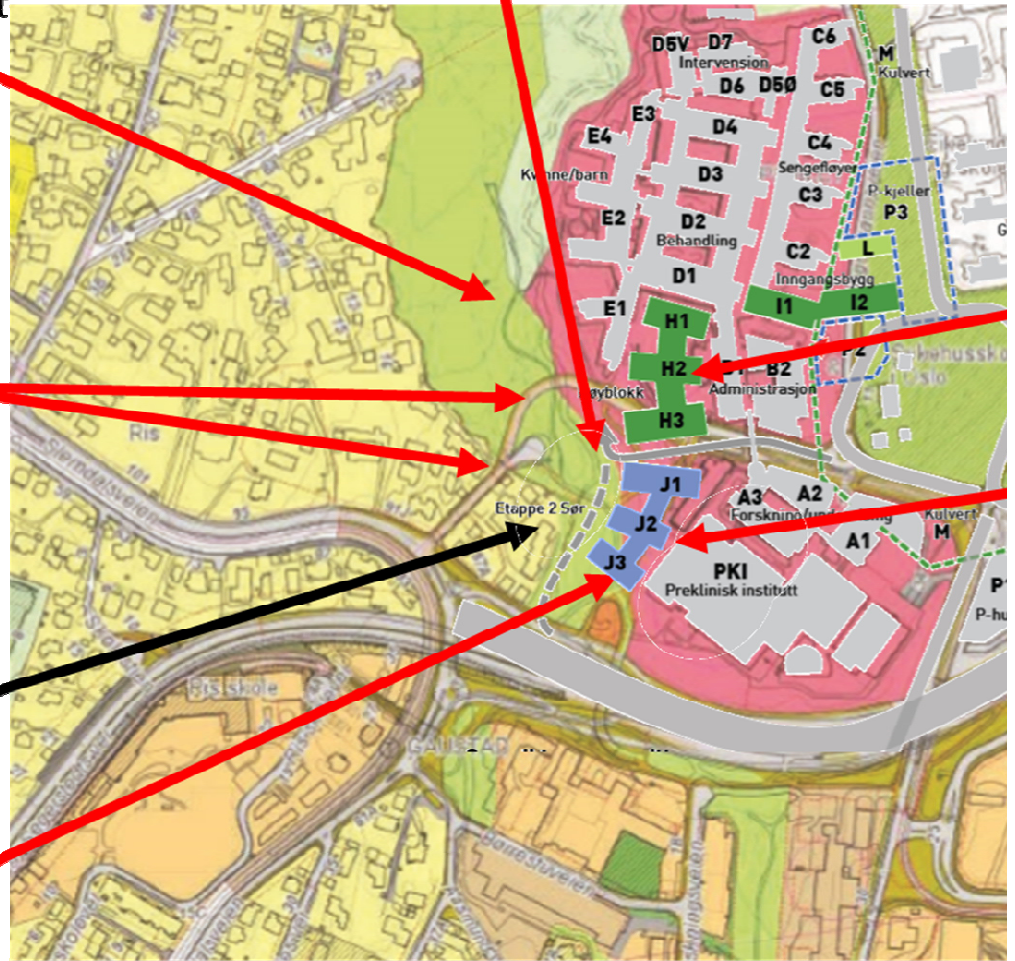
Krokodillebukta, bål og
akebakke I – brukt av
mange i nabolaget

Akebakke II som mange
også bruker

Ny anleggsvei/
ambulans
ankomst
som skjære
gjennom skogen's
adkomst

Vårt hus

Brakkerigg
skal plasseres i
dette området



Til: Rambøll Norge AS

Kopi: Oslo kommune v/Plan og byggingsetaten
Oslo kommune v/Bymiljøetaten
Fylkesmannen i Oslo og Akershus

Fra: Elisabeth Bjerkreim Olavesen og Lars Olavesen
Slemdalsveien 89E
0373 OSLO

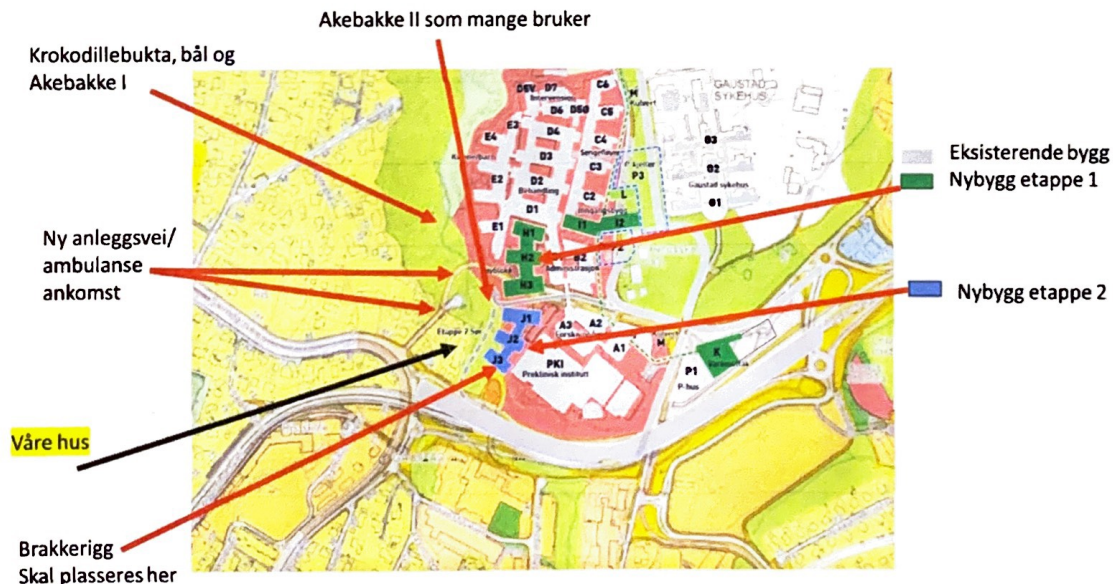
Oslo 07.12.2018

Tilsvar på endring av planområde sak 201704683.

Vi i Slemdalsveien 89E er en av de private eiendommene som nå har blitt innlemmet i det nye planområdet for utbygging av Rikshospitalet på Gaustad. Som privatpersoner er dette en stor belastning for oss, da våre muligheter til å oppnå markedsverdi på vår eiendom nok ikke vil være mulig så lenge planarbeidet og den videre prosessen pågår. Vi ber om at vi snarest mulig fjernes fra planområdet.

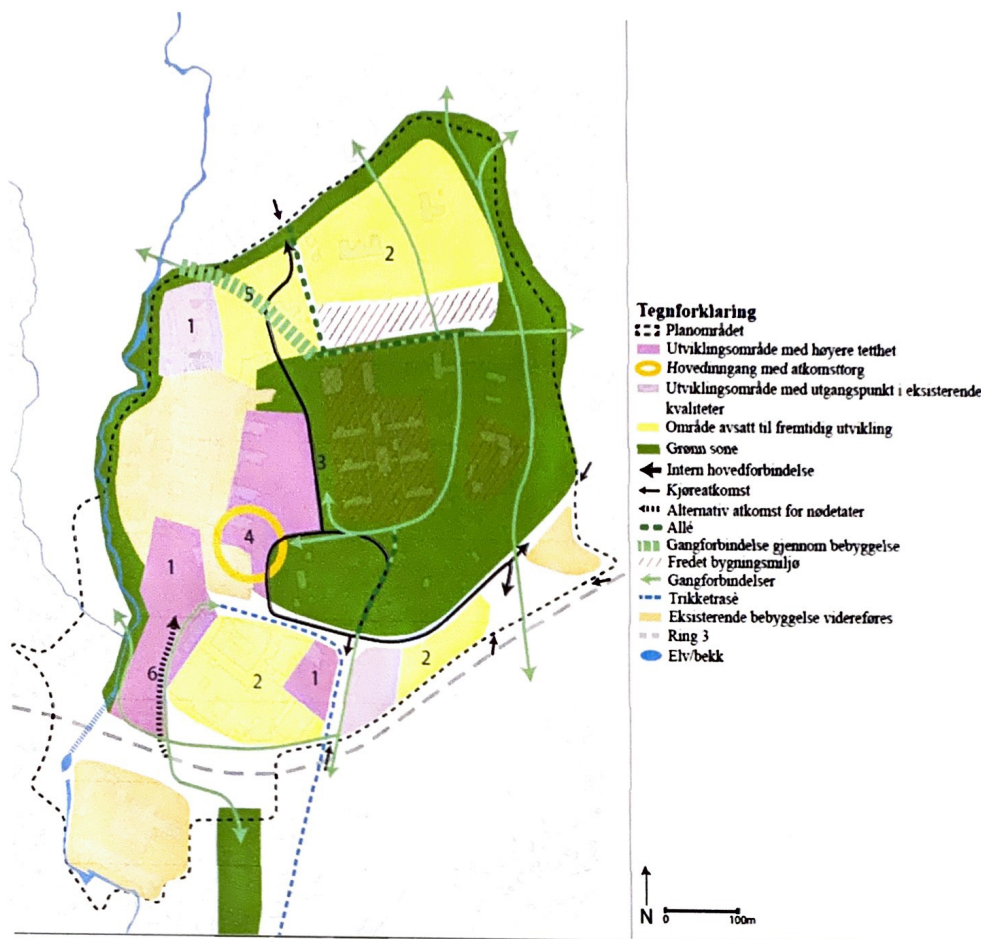
Som direkte berørte har vi fått lite og dårlig informasjon om hva dette vil innebære og hvilke konsekvenser dette får for oss når vi nå er en del av planområdet. Vi har f.eks. blitt varslet på lik linje med naboer i øst for planområdet.

Vi har en del bemerkninger til planprogrammet, som vi ønsker utredet. Se illustrasjon som forklarer de ulike områder i vårt nærmiljø.



1. Utvidet areal mot sørvest

Planprogrammet beskriver ikke tilstrekkelig hvordan det utvidede arealet mot sørvest skal benyttes. Det oppfattes i stor grad som et ufullstendig grunnlag å gi innspill på. Det underbygges av uriktige eierforhold, mangler ift gjeldende reguleringsplaner, ikke konsistente beskrivelser av bruk og mangelfull informasjon som f.eks. figur 26, kap 232. Det er i følge planprogrammet et pågående arbeid å overføre eiendommer innenfor planprogramområdet som eies av Statsbygg til OUS. Hva skjer med oss som eier mindre private eiendommer?



Figur 26 Helhetsgrep planalternativ 1

Vi har en opplevelse av at nabolaget vårt er innlemmet i planområdet for at Helse Sør-Øst RHF ønsker å ha mulighet til kanskje å benytte området til ett eller annet. Her tenker man ikke på at livene til 13 familier blir sterkt berørt.

2. Belastning av å bli innlemmet

Vi trives i vårt nabolag som er preget av småbarnsfamilier. Barna kan leke fritt og ubekymret springe mellom husene. Vi ønsker ikke å flytte, men vi ser med gru på mulighetene for redusert livskvalitet dersom planene slik de er skissert opp blir realitet. Det kan bety at vi blir sperret inne med byggevirksomhet på nord siden, brakke by østsiden / byggetrinn 2, ring 3 mot sør og anleggstrafikk og ambulanse trase vest for oss.

Ved å inkludere oss i planområdet gir det oss en urimelig belastning og medfører stor usikkerhet.

- Usikkerhet rundt verdien på egen bolig.
- Usikkerhet rundt investering i egen bolig (kapital og egeninnsats).
- Usikkerhet rundt framtidig bruk av området, f.eks. ekspropriering.

3. Grøntområde rund Songsvannsbekken og markagrensen

Nærområdet rundt Rikshospitalet blir flittig brukt av barnefamilier, skoler og barnehager. Det er begrenset med lekeplasser i området så grøntarealet er en viktig del av hverdagen for mange.

Vi ønsker utredet konsekvenser for tilgjengeligheten til marka når en av bydelens hovedadkomster blokkeres i anleggsfasen. Videre bør det utredes hvordan høyhus på høydedrag og tett inntil elvedrag vil påvirke og i realiteten lukke inngangen til marka. Dette gjelder spesielt

for byggetrinn 2 sør, hvor mesteparten av byggemassen vil befinne seg på nåværende «akebakken» (se illustrasjon). Noe som innebærer uunngåelig fylling langs Songsvannsbekken og oss som nabo i Slemdalsveien 89. Konsekvenser for grøntdraget i anleggsfasen. Dette er et område som er rikt på naturlig mangfold og dyreliv.

Vi mener avstand til vassdrag/bekk er for kort. Begge byggetrinn har for kort avstand til eksisterende bekk. Ca .16 meter for høyblokken og ca 15,5 meter for byggetrinn 2 sør. Byggegrense langs bekk skal være minimum 20 meter ellers kreves dispensasjon.

Vi ønsker utredet et erstatningsareal for krokodillebukta og akebakkene rundt krokodillebukta og akebakken øst for bekken (se illustrasjon).

Vi ønsker en konsekvensutredelse for sognsvannsbekken ift anleggsfase og bygging. Vil bygging og ny bygningsmasse påvirke vannførselen i sognsvannsbekken?

4. Anleggsvei/ ambulanseankomst

Vi ønsker utredet avkjøring fra Ring 3 vestover og hvordan nødankomst / anleggsvei vil påvirke Rikshospitalets naboer i Slemdalsveien 89.

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. Vårt boligområde som er inkludert i reguleringsplanen domineres av barnefamilier med barn under 18 år og mange er førskolebarn. Barn er ofte impulsive, lekne og lett lar seg distrahere, samt de er små av vekst. Det er vanskelig for dem å se og bli sett på samme måte som voksne. Den forventede økende bil- anleggs- og ambulanse trafikken vil uten tvil skape farlige trafikk situasjoner i området. Det har allerede vært flere nestenulykker på Sognsvannsveien (sydlig del) grunnet nåværende parkeringssituasjon, glatte veier ved regn og vinterstid samt dårlig sikt ved innkjørsel.

Når Rikshospitalet på Gaustad først ble bygget, og senere bygging av Odontologisk, ble anleggsvei anlagt med adkomst fra øst eller sør for å unngå anleggstrafikk via Sognsvannsveien (sydlig del) gjennom bebyggelsen.

Vi ønsker utredet konsekvenser for trafikken på Slemdalsveien og da spesielt ved rushtid. Det er allerede stor trengsel på Slemdalsveien. Økende trafikk av tunge kjøretøy i anleggsfasen og senere ambulanser vil påvirke ikke bare vi som er innlemmet i planområdet, men hele bydelen. Vi ber om en konsekvensutredelse for trafikkmengde og andel tunge kjøretøy gjennom de ulike fasene av anleggsperioden og senere evt ambulansetrafikk.

Vi er sikre på at livskvaliteten oss med bolig mellom anleggsvei og byggeplass vil bli forringet. Vi ber om en redegjørelse for hvordan utbygger skal sikre at ikke oppvekstvilkår i området forringes i anleggsperioden når friområder går tapt eller gjøres vanskelig tilgjengelig, slik som krokodillebukta, marka, akebakker og barn og unge skal vokse opp omgitt av anleggstrafikk, byggevirksomhet og ringveien.

Vi ber om en redegjørelse for hva «nødankomst» vil bety. Betyr det kun når hovedankomsten til sykehuset fysisk er stengt gjennom ulykke eller vil veien også bli benyttet ved bilkø?

5. Visuelle kvaliteter

Krav til tiltaks utseende formuleres i plan- og bygningsloven som at det skal ha «gode visuelle kvaliteter både i seg selv og i forhold til dets funksjon og dets bygde og naturlige omgivelser og plassering».

Utforming av høyblokk på 42 meter (et av planforslagene viser opptil 76 meter) og 120.000kvm virker dominerende og særlig eksponerte i kraft av sin størrelse, og dens plassering/lokalisering som er tett mot flere mye lavere bebyggelser, deriblant vår eiendom i Slemdalsveien 89. Samme gjelder for byggetrinn 2 sør, som vil være enda tettere mot eksisterende boligområde.

6. Lysforurensing

Med to byggetrinn på 42 meter, eller mer, hver, tett opp mot eksisterende boligområde vil utentvil påvirke beboernes dagslys forhold, spesielt på vintertid. Så store bygg vil gi betydelig lysforurensning på kveld og nattestid for eksisterende boligområde. Dette må utredes nærmere.

Hvordan vil planalternativet se ut fra eiendommene sør-vest i planområdet? Vi ber om illustrasjoner over hvordan det nye Gaustad vil bli seende ut fra sydvest da det ikke vil bare være snakk om et mange meter høyt bygg, men at man også må ta med høydedraget byggene plasseres på. Vil sykehuset bli en massiv 80-100 meter høy vegg av lys?

7. Støy

Slemdalsveien 89 ligger nærme Ring 3 og har allerede i dag noe støy fra veien (støysone 3). Vi som bor i nabolaget frykter den økte støyen gjennom byggeprosessen og senere ved økt ferdsel fra utrykningskjøretøy som ambulanse og helikopter.

Vi ber om en utredning av hvordan byggestøy i anleggsfasen vil påvirke området. Videre ønsker vi utredet støy fra helikopterdekk, helikopter inn- og utflygning, samt støy fra ambulanser vil påvirke området. Hvilke tiltak vil gjøres for å begrense støyen. Slik det ser ut på en av illustrasjonene så er helikopterdekk plassert på toppen av høyhuset noe som utenkelig vil bli en belastning for hele bydelen.

8. Brakkerigg

Hvor stor og hvor vil brakkeriggen plasseres i hhv trinn 1 og trinn 2? På en av illustrasjonene i planprogrammet så ser det ut som at brakkeriggen skal ligge der trinn 2 skal bygges under bygging av trinn 1. Hvor skal brakke riggen ligge under trinn 2? Hvor stor vil brakkeriggen bli? Hvilke konsekvenser vil vi i Slemdalsveien 89 få av brakkeriggen. Området mellom Domus Medica og ring 3 bør utredes for plassering av brakkerigg.

9. Ferdsel i anleggsperioden.


Hvilke områder vil bli sperret under bygging. Vi har barnehage på nord-øst siden av Rikshospitalet og går gjennom Rikshospitalets område daglig. Hvordan vil byggeperioden påvirke ferdsel i området?

Vi ber om at Slemdalsveien 89 snarest fjernes fra planområdet og at Helse Sør-Øst i stedet starter utredning av et alternativ på Ullevål.

Oslo, 07.12.2018


Elisabeth Bjerkreim Olavesen

Oslo, 07.12.2018


Lars Olavesen

Lillian Foss og Jannis Barbantonis
Slemdalsveien 89A
0373 Oslo

Oslo 08 des 2018.

Rambøll Norge AS for
Helse sør-øst RHF
v/ Kristin Fiskum

Gaustadalléen 34 - Forslag til Planprogram - Utvikling av sykehusbygg - Gaustad sykehusområde

Tilbakemelding fra Slemdalsveien 89A

Vår familie kjøpte eiendommen i Slemdalsveien 89A i 1993. Når vi kjøpte denne boligen var den landlig plassert og adressen var Sognsvannsveien 3A. Et nabolag med mye liv og mange barn som fikk sin oppvekst her, i trivelige/grønne omgivelser. Etter at Rikshospitalet ble vedtatt flyttet til vårt nabolag fikk vi ikke bare ny adresse, men en meget plagsom og utrivelig hverdag gjennom flere år i byggeperioden. Vårt nabolag sliter fortsatt av støy i forbindelse med den kraftige økningen i biltrafikken Rikshospitalet medførte, men også biler som parkerer «hvor som helst» bare man slipper bompenger og betalt parkering for å komme seg til sykehuset.

Til vår store overraskelse lå plutselig huset vårt i «Varsel om endring av planavgrensning og planprogram» innlemmet i planområdet. Ifølge varslingsbrevet er hensikten å lage en alternativ ambulansedkomst for nødsituasjoner, og samtidig skaffe seg nok areal til anleggsperioden for bygging av sykehuset.

Det eneste som er sikkert er at vi er ikke klare for en ny runde med nye utbygginger. Forrige gang opplevdes det som en enorm belastning for hele familien. Vi er plaget av bl.a. astma og at huset vårt skal igjen ligge i et byggefelt for et så enormt stort byggeprosjekt skaper panikk. Utfra tilsendt planprogrammet er det med god grunn svært bekymringsfullt om bl.a. mulige økonomiske konsekvenser, ingen lyst til å fortsette å investere i egen bolig, og det viktigste av alt vår bo- og livskvalitet.

Våre barn bor ikke hos oss lenger, men det gleder oss veldig at alle våre nye naboer er småbarnsfamilier. Boligområdet som dere har inkludert i reguleringsplanen, men også naboeiendommene samt «krokodillebukta» etc. er områder som kommer til å bli fullstendig ubrukelige, ikke bare i byggeperioden, men også for fremtidig bruk. De fleste av våre naboer er barnefamilier med småbarn i barnehage- og førskolealderen. 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.

Planprogrammet gir ellers en meget svak beskrivelse av anleggsfasen, umulig å forstå hvordan dere har tenkt å gjennomføre dette i praksis når det gjelder omfang og plassering av rigg etc.

En eventuell tilrettelegging for anleggstrafikk og/eller generelle areal for anlegg og rigg innenfor den utvidede planavgrensningen vil være i konflikt med gjeldende kommuneplan og ha konsekvenser for grøntområdene/marka, tilgjengelighet til marka og generell trafikkavvikling.

Skulle man likevel trosse nabolagets mening må anleggstrafikk konsekvens utredes på en langt mer detaljert nivå.

Alternativ ambulanseadkomst

Det virker som om dette forslaget er også tatt ut av en tenkt scenario, som blir vanskelig å gjennomføre i praksis. En alternativ ambulanseadkomst fra vest vil gjøre det umulig å bruke dagens adkomst til skogen i tillegg til at det vil skape veldig store inngrep i landskapet mest pga den store høydeforskjellen. Det som i dag er grønt areal og som ambulansene skal bruke som vei til Rikshospitalet brukes om vinteren som akebakke for nabobarna og alle skolebarn pga sin bratte stigning. Det virker helt meningsløst å ha en alternativ ambulanseadkomst når man i dag har en ca 2 min lengre vei fra den eksisterende ambulanseadkomsten, øst for Sognsvannsbekken. Vi har derfor ikke noe grunnlag til å kommentere mulige konsekvenser uten

Utbygging og forhold til grøntdrag

I planprogrammet 2.1.4 står det at «En viktig forutsetning for utbygging på Gaustad er bevaring av grøntdrag på vest og østsiden av Rikshospitalet.» I tillegg: «Randsonen mot omgivelsene, herunder mot grønnstrukturen både i nord, øst og vest må gi et åpent og inviterende inntrykk.»

Slik planalternativ 1 (a og b) og skisseprosjektet nå viser er det ikke mulig å forstå hvordan dette skal ivaretas. Grønnstrukturen og turveiene i området inngår i Kommuneplanen, og utbygging i disse er i strid med Kommuneplanens § 12.1 og §13.3. Konseptet svekker det overordnede turveidraget ved å legge hovedtyngden av ny bebyggelse inntil turveien.

Bebyggelse i regulert turvei og i landskapspark vil medføre krav om erstatningsareal iht RPR for barn og unge. Bebyggelse og anlegg tett på Sognsvannsbekken, herunder trinn 2 er etter alt å dømme i konflikt med kommuneplanens retningslinje til §13.3 om avstand 20 m til vannkant hovedløp.

Utbyggingen i vest med tilhørende infrastruktur, innebærer omfattende bearbeiding av terrenget øst for Sognsvannsbekken samt etablering av mur med gradvis økende høyde. Skisseprosjektet beskriver at det legges opp til ventilasjonsrister integrert i muren.

Vårt boligområde grenser til denne utbyggingen og blir sterkt berørt. Krav til prosjektets utseende formuleres i plan- og bygningsloven som at det skal ha «gode visuelle kvaliteter både i seg selv og i forhold til dets funksjon og dets bygde og naturlige omgivelser og plassering». Terrenginngrep, murer og høye sokkeletasjer, i tillegg til høye byggehøyder, vil totalt dominere omgivelsene og ikke skape et åpent og inviterende inntrykk. Overgangen til vår lavere bebyggelse vil bli brå. Avstanden til våre boliger kan være så liten som 25 meter. Med foreslåtte byggehøyder vil det gi en dramatisk murvirkning, og avstand-høydeforholdet vil gi uheldige proporsjoner. Dette forsterkes av eksisterende terreng som faller flere høydemeter fra øst til vest mot våre eiendommer.

Høyde på bebyggelse

Gjeldene reguleringsplan for Rikshospitalet definerer en byggehøyde mot Gaustad sykehus på ca. 12 meter. Etasjehøydene i eksisterende Rikshospitalet ble vesentlig redusert for å imøtekomme dette kravet. Høyhusstrategien åpner ikke for høyhus i dette området. Strategien

oppretholdes i Kommuneplan 2015. Høyhus defineres som bygg over 42m. Strategien fraråder høyhus på høydedrag, i elvedrag, i knutepunkt langs Ring 3, og monumentale bygninger må ikke bli utsatt for konkurranse fra nye høyhus. Gaustadområdet har flere av disse kriteriene.

Med hensyn til terrengsnitt øst-vest og det fallende terrenget må det gjøres spesielle utredninger av hvordan eventuell bygningsmasse skal møte grøntdraget. Uavhengig av om prosjektet går videre med 42 meter eller 75 meter er det snakk om betydelige høydeforskjeller mellom vår bebyggelse og planlagt bebyggelse. Det bemerkes at høye bygg mot terrengdraget vil bli ekstra ruvende pga. fallende terreng. Sokkelvirkning og bygningshøyder vil i forhold til dagens situasjon ha negativ innvirkning på turdraget og våre eiendommer. I tillegg er foreslått kamstruktur i skisseprosjektet svært kompakt. Som naboer er vi bekymret for følgende:

- Dagslys og morgensol reduseres betydelig
- Himmellys vil være fraværende fra våre oppholdsrom med de høyder som det nå planlegges for.
- Lysforurensing vil være en betydelig problemstilling. Sykehuset er i drift 24/7 der alle byggets etasjer vil være lyssatt. Kveldstid, nattestid og vinterstid vil blir sterkt preget.
- Vindforhold vil bli påvirket av høyder og bebyggelsesstruktur og kan gi svært ugunstige vindforhold ved våre eiendommer.
- Innsyn fra sykehusets rom til våre eiendommer

Det er vanskelig å kunne forestille seg på hvordan det er tenkt at hele nabolaget skal være liggende mellom anleggstrafikk og en enorm byggeplass over en lang periode. Det enkleste er sikkert å tenke hvordan du selv med din egen familie hadde likt å bo i et slikt område med alle de livsfarene, ulempene og inngrep i livskvaliteten til så mange mennesker, en slik handling ville medføre.

Med vennlig hilsen,

Lillian Foss og Jannis Barbantonis.

Maren Storihle Ødegård
Halvard H. Waage
Slemdalsveien 89F

Rambøll Norge AS for
Helse sør-øst RHF
v/ Kristin Fiskum

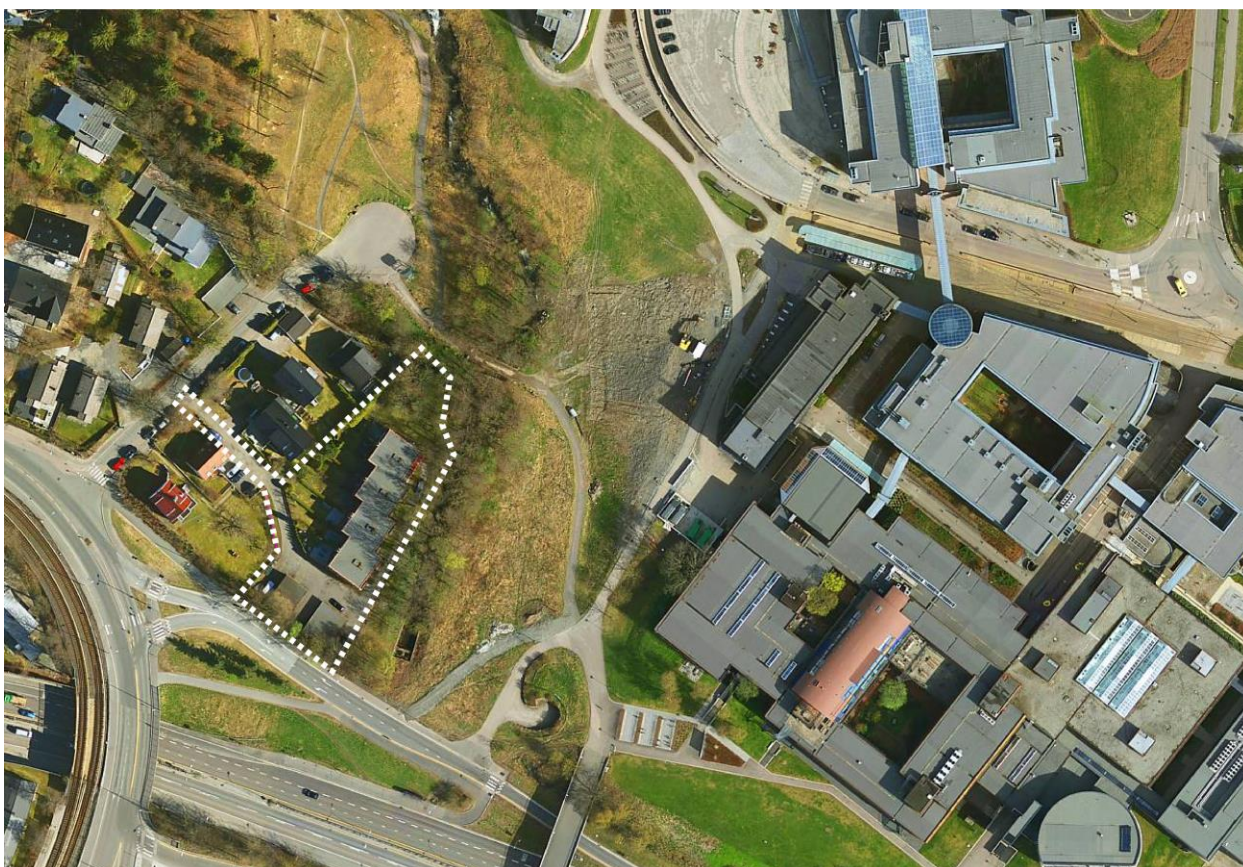
Kopi til PBE, Fylkesmannen i Oslo og BYM

Oslo, 09.12.2018

Gaustadalléen 34 med flere – Endring av plangrense og tillegg i planprogram

Uttalelse fra Slemdalsveien 89F

Slemdalsveien 89F ligger langs Sognsvannbekken lengst sør mot Ring 3 som del av en rekkehusbebyggelse fra slutten av 70-tallet. I «Varsel om endring av planavgrensning og planprogram» er vår eiendom innlemmet i planområdet. Hensikten med å endre planavgrensningen er, ifølge varslingsbrevet, for å lage en alternativ ambulanseadkomst for nødsituasjoner, og samtidig ha nok areal til anleggsperioden for bygging av sykehuset.



Som grunneiere har vi følgende uttalelse til planprogrammet slik det foreligger per nå:

1 MEDVIRKNING OG VARSLING

I henhold til Planprogrammet kap. 3.4.2 Medvirkning «vil berørte naboer få informasjonsbrev og bli invitert til et åpent møte før planforslaget ferdigstilles og sendes Plan- og bygningsetaten.» Arbeidet skal legges opp med utgangspunkt i plan- og bygningslovens krav om informasjon og medvirkning.

Vi fikk ikke tilsendt varsel i forbindelse om endring av plangrense for detaljregulering for Gaustadalléen 34 m.fl., men ble orientert av våre naboer.

Som registrerte grunneiere i det reviderte planområdet mener vi at det er kritikkverdig at vi ikke ble hensiktsmessig underrettet. Ved henvendelse til Rambøll, 26.11.2018, ble vi opplyst om at «Det ser ut til at det var registrert en annen adresse på navnene deres da adresseinformasjon ble hentet ut av matrikkelsystemet. Om dere nylig har byttet adresse, kan dette være grunnen.» Vi kjøpte boligen 27.10.2017. Ovenstående bemerkning kan tyde på at det ikke er brukt oppdaterte nabolister.

Vi mener berørte naboer innenfor justert planavgrensning skulle blitt invitert til et nytt møte hvor forslagstiller gir en nærmere forklaring på hvorfor vi er tatt med i planområdet, bakgrunnen for dette og hva det kan innebære for våre eiendommer.

2 UFULLSTENDIG REDEGJØRELSE

Vi mener planprogrammet til dels er uoversiktlig, ufullstendig og ukorrekt slik det foreligger, f.eks:

- Utvidelsen av planavgrensning er vagt beskrevet: «Utvidet planavgrensning for å sikre areal i anleggsfase og alternativ ambulansedkomst.» Formuleringen finner vi i beskrivelse av endringer etter 2. gang offentlig ettersyn, men er ellers ikke omtalt eller visualisert i planprogrammet.
- Uriktige eierforhold: Kap. 1.2.3 Eierforhold: Vår eiendom er omtalt som sameie 41/941. Dette er ikke korrekt. Vi er egen grunneiendom 41/928. Vår matrikkelenhet har andel i fellesområdet/realsameiet 41/939 og 41/941.
- Gjeldende reguleringer i planprogrammet er ikke oppdatert til å inkludere reguleringsplanene vest for Sognsvannsbekken, eksempelvis S-1978 som omhandler våre eiendommer.
- Ingen av planalternativene med tilhørende figurer (26 og 28) viser tenkt arealbruk for våre eiendommer. Planprogrammet beskriver ikke i tilstrekkelig grad hvordan arealene innenfor utvidet planavgrensning skal bruke. Hverken anleggsfase eller ambulansedkomst er antydning, heller ikke om våre boliger er eksisterende bebyggelse som skal videreføres.
- Planalternativ 1b er ikke utredet med komparative illustrasjoner av helhetsgrep (plan) og skisse som viser volumer. Det er derfor umulig å si hva konsekvensene av å flytte

arealene i de etasjene over 42 meter vil gi innenfor planområdet. Skal de flyttes til arealer angitt som område for framtidig utvikling? Må det settes av flere områder? Hva blir konsekvensen for sted, silhuett og arkitektur når den generelle bygningsmassen må bygges høyere?

Som berørte naboer opplever vi at det reviderte planprogrammet gir et ufullstendig grunnlag å gi innspill på. Det anbefalte planalternativet vil fremtvinge bygningsvolum som er langt større enn det som kunne være ventelig. Slik planprogrammet foreligger skapes det en uforutsigbar situasjon for våre eiendommer og gir en urimelig belastning på oss som familie i etableringsfasen, spesielt med hensyn på:

1. Usikkerhet rundt verdi av vår bolig og mulige økonomiske konsekvenser
2. Usikkerhet rundt investering i egen bolig
3. Usikkerheten rundt framtidig bruk av området, f.eks ekspropriasjon
4. Bo- og livskvalitet i anleggsfase
5. Bo- og livskvalitet i drift

3 KOMMENTARER TIL KONSEKVENsutREDNING

Boligområdet som nå er inkludert i reguleringsplanen domineres av barnefamilier med barn under 18 år og mange er barnehage- og førskolebarn. 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.

Vi har følgende kommentarer til programmet og tilhørende konsekvensutredning.

3.1 Anleggsfasen

Planprogrammet gir en vag beskrivelse av anleggsfasen, hvor vi i nord og øst for vårt boområde vil kunne få omfattende byggeplassvirksomhet og i nord og vest betydelig anleggstrafikk. Ellers er det lite informasjon om omfang og plassering av rigg med mer.

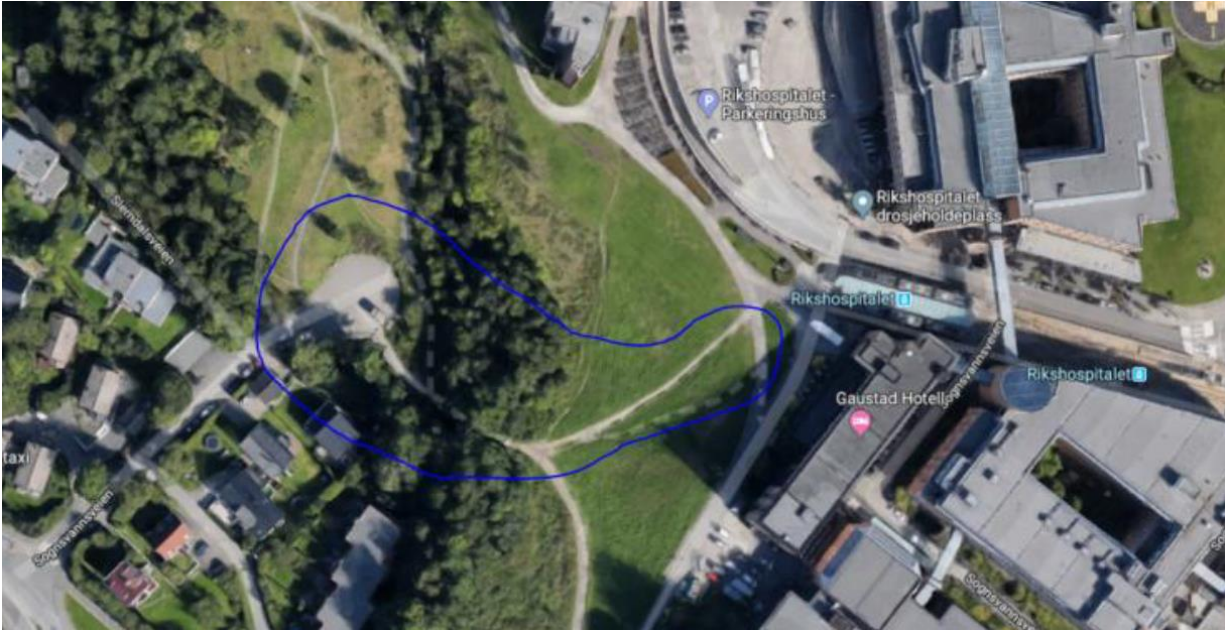
I utkast til konseptrapport av 16.11.2018, kap. 11.9.2 *Riggforhold og adkomst til byggeområde*, står det blant annet: «*I tidlig byggefase hvor arbeidet hovedsakelig består i grunn-, betong- og råbyggsarbeider, utføres arbeidene med store og tunge anleggsmaskiner med tilhørende omfang av transport til og fra området. For å unngå farlige forhold og konflikter med virksomheten må det i størst mulig grad forsøkes få til separate anleggsveier inn til rigg- og byggeområdene.*»

(<https://innsyn.pbe.oslo.kommune.no/saksinnsyn/showfile.asp?jno=2018141261&fileid=8205123>)

I referat fra informasjonsmøte med Statens vegvesen og Bymiljøetaten av 02.10.2018 står det i punkt 4.2 Anleggsvei Gaustad: «*Prosjektet ser behov for en anleggsvei sør-øst i prosjektet. SVRØ ber om at behovet og alternativer belyses. Ett alternativ prosjektet ser på er atkomst via Slemdalsveien og ??????*»

(<https://innsyn.pbe.oslo.kommune.no/saksinnsyn/showfile.asp?jno=2018150186&fileid=8232880>)

Området er i referatet angitt med blå strek på kartutsnittet under.



Tross den vage framstillingen i planprogrammet er det med utgangspunkt i tilgjengelig kommunikasjon og rapporter på sakinnsyn mulig å forestille seg alvorlige konsekvenser for vårt bo- og oppvekstmiljø i anleggsfasen, herunder (ikke uttømmende):

- Barns muligheter for lek
- Trafikksikkerhet (anlegg) i vårt bo-område
- Generell sikkerhet på anleggs- og byggeplass tilstøtende vårt boområde
- Støy inne i boligene og ute i fellesområdene
- Støv
- Vår tilgjengelighet til marka
- Mangelfulle erstatningsarealer for lek og rekreasjon
- Trafikkavvikling Slemdalsveien
- Livskvalitet for beboere liggende mellom anleggstrafikk og byggeplass
- Uklare eierforhold. Vil en tilrettelegging for anleggsfasen kreve at våre eiendommer tas i bruk?

I tillegg er det opplagt at en eventuell tilrettelegging for anleggstrafikk og/eller generelle areal for anlegg og rigg innenfor den utvidede planavgrensningen vil være i konflikt med gjeldende kommuneplan og ha konsekvenser for:

- Grøntområdene/marka
- Generell allmenn tilgjengelighet til marka
- Generell trafikkavvikling

Vi ønsker at ovenstående utredes nærmere, men krever at særlig anleggstrafikk konsekvensutredes. Vi er av den oppfatning at det ikke er tilstrekkelig at dette temaet bare undersøkes slik det står omtalt i planprogrammet p.t.

3.2 Alternativ ambulanseadkomst

En alternativ adkomst fra Gaustadkrysset og Slemdalsveien er i planprogrammet ikke nærmere beskrevet selv om planområdet ble utvidet for å legge til rette for dette. All omtale og skisser så langt vi har klart å se i planprogram og skisseprosjekt tilrettelegger for ambulanseadkomst øst for Sognsvannsbekken. Vi har derfor ikke noe grunnlag til å kommentere mulige konsekvenser uten å spekulere i hva det kan bety:

- Interessekonflikt mellom lekende barn, turgåere mm. og plutselig endret trafikkmønster for ambulansetrafikk. (skal tas i bruk ved ekstremisituasjoner)
- Hvordan sikre at alternativ adkomst ikke blir foretrukket ambulanseadkomst?
- Betydelige høydeforskjeller med tilhørende terrenginngrep for å tilrettelegge for riktig stigning. Vil gi betydelige endringer av markas/grøntdragets landskap og karakter.
- Vi må anta at en alternativ ambulanseadkomst må holdes fri for snø og at det må vinterbrøytes. Resultatet kan bli en snøfri barriere som svekker bruken av marka.

3.3 Utbygging og forhold til grønndrag

I planprogrammet 2.1.4 står det at «En viktig forutsetning for utbygging på Gaustad er bevaring av grønndrag på vest og østsiden av Rikshospitalet.» I tillegg: «Randsonen mot omgivelsene, herunder mot grønstrukturen både i nord, øst og vest må gi et åpent og inviterende inntrykk.»

Slik planalternativ 1(a og b) og skisseprosjektet nå viser er det ikke mulig å forstå hvordan dette skal ivaretas. Grønstrukturen og turveiene i området inngår i Kommuneplanen, og utbygging i disse er i strid med Kommuneplanens § 12.1 og §13.3. Konseptet svekker det overordnede turveidraget ved å legge hovedtyngden av ny bebyggelse inntil turveien.

Bebyggelse i regulert turvei og i landskapsark vil medføre krav om erstatningsareal iht RPR for barn og unge. Bebyggelse og anlegg tett på Sognsvannsbekken, herunder trinn 2 er etter alt å dømme i konflikt med kommuneplanens retningslinje til §13.3 om avstand 20 m til vannkant hovedløp.

Utbyggingen i vest med tilhørende infrastruktur, innebærer omfattende bearbeiding av terrenget øst for Sognsvannsbekken samt etablering av mur med gradvis økende høyde. Skisseprosjektet beskriver at det legges opp til ventilasjonsrister integrert i muren.

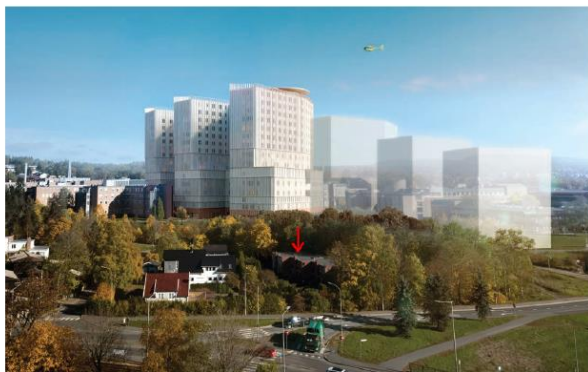
Vårt boligområde grenser til denne utbyggingen og blir sterkt berørt. Krav til prosjektets utseende formuleres i plan- og bygningsloven som at det skal ha «gode visuelle kvaliteter både i seg selv og i forhold til dets funksjon og dets bygde og naturlige omgivelser og plassering». Terrenginngrep, murer og høye sokkeletasjer, i tillegg til høye byggehøyder, vil totalt dominere omgivelsene og ikke skape et åpent og inviterende inntrykk. Overgangen til vår lavere bebyggelse vil bli brå. Avstanden til våre boliger kan være så liten som 25 meter. Med foreslåtte byggehøyder vil det gi en dramatisk murvirkning, og avstand-høydeforholdet vil gi uheldige proporsjoner. Dette forsterkes av eksisterende terreng som faller flere høydemeter fra øst til vest mot våre eiendommer.

3.4 Høyde på bebyggelse

Gjeldene reguleringsplan for Rikshospitalet definerer en byggehøyde mot Gaustad sykehus på ca. 12 meter. Etasjehøydene i eksisterende Rikshospitalet ble vesentlig redusert for å imøtekomme dette kravet. Høyhusstrategien åpner ikke for høyhus i dette området. Strategien opprettholdes i Kommuneplan 2015. Høyhus defineres som bygg over 42m. Strategien fraråder høyhus på høydedrag, i elvedrag, i knutepunkt langs Ring 3.



Figur 5.7 Etappe 1 fra vest.



Figur 5.8 Etappe 1 og 2 fra vest.

Med hensyn til terrengsnitt øst-vest og det fallende terrenget må det gjøres spesielle utredninger av hvordan eventuell bygningsmasse skal møte grøntdraget. Uavhengig av om prosjektet går videre med 42 meter eller 75 meter er det snakk om betydelige høydeforskjeller mellom vår bebyggelse og planlagt bebyggelse. Det bemerkes at høye bygg mot terrenget vil bli ekstra ruvende pga. fallende terreng. Sokkelvirkning og bygningshøyder vil i forhold til dagens situasjon ha negativ innvirkning på turdraget og våre eiendommer. I tillegg er foreslått kamstruktur i skisseprosjektet svært kompakt. Som naboer er vi bekymret for følgende:

- Dagslys og morgensol reduseres betydelig
- Himmellys vil være fraværende fra våre oppholdsrom med de høyder som det nå planlegges for.
- Lysforurensing vil være en betydelig problemstilling. Sykehuset er i drift 24/7 der alle byggets etasjer vil være lyssatt. Kveldstid, nattestid og vinterstid vil blir sterkt preget.
- Vindforhold vil bli påvirket av høyder og bebyggelsesstruktur og kan gi svært ugunstige vindforhold ved våre eiendommer.
- Innsyn fra alle sykehusets rom til våre eiendommer

Med vennlig hilsen

Halvard Heskestad Waage
Maren Storihle Ødegård
Hedda Storihle Waage (3år)
Vilde Storihle Waage (7mnd)

Eirik Jacobsen/Gita Gupta Jacobsen

Slemdalsveien 89 G

0373 Oslo

Oslo 09.12.2018

Rambøll Norge AS

v/Kristin Killi Fiskum

Kopi til Plan og Bygg, Fylkesmannen i Oslo, Bymiljøetaten

Tilbakemelding til endringer i forslag til planavgrensning og planprogram for Gaustad sykehusområde

Utvidelsen av planområdet

- Vi har nå som private beboere vest for Sognsvannsbekken blitt inkludert i planområdet. Informasjon om hva dette innebærer for oss, hvilke konsekvenser det har for vår bolig og hvilket perspektiv det er snakk om har vært fullstendig fraværende. Vi har ikke hatt anledning til å kommentere eller gi tilbakemelding om dette, før vi nå som direkte berørte får et varsel på lik linje med naboer rundt hele planområdet. Det finner vi sterkt kritikkverdig. Vi vil gjerne ha opplysning om klageinstans for en sak som påvirker oss i så stor grad.
- Boligene som nå har blitt inkludert i boligområdet blir i realiteten uomsettelig i et uoversiktlig perspektiv. Innlemmelsen i planområdet har derfor stor betydning for vår økonomiske frihet gjennom at våre økonomiske midler i realiteten fryses. Det oppleves derfor som et økonomisk overgrep. Vi krever derfor at vi tas ut av planområdet umiddelbart slik at vi igjen fritt kan disponere våre egne oppsparte midler ved behov. Vi gjentar at vi har ikke blitt informert om noe perspektiv.
- Utvidelsen av planområdet er vagt og ikke entydig begrunnet. Grunnlaget for å kommentere på hva som bør undersøkes eller konsekvensutredes blir dermed ufullstendig.
- Det er avvik mellom beskrivelsen i kapittel 1.1.7 / varslingsbrevet datert 6.11 og beskrivelsen gitt i kapittel 2.3.2 vedrørende tiltenkt bruk av området i vest som nå er inkludert i planprogrammet. Vennligst spesifiser hva som menes med «arealer for anleggsfasen», og hvilke konsekvenser det har for vår bolig?
- Begrunnelsen for utvidelsen er i følge varslingsbrevet behov «for å lage en alternativ ambulansedkomst for nødsituasjoner, og samtidig ha nok areal til anleggsperioden», senere forklart som behov for brakkerigg øst for bekken og anleggsvei/ambulansedkomst på eksisterende vei på vestsiden. Det kan etter vårt syn alene ikke forsvare å inkludere hele boligområdet vest for bekken med de ulemper det medfører for små private husholdninger. Vi synes dette er veldig lite gjennomtenkt i forhold til konsekvensene for vår økonomiske frihet som nevnt ovenfor.
- Figur 26 er svært viktig i den sammenheng da den oppsummerer planalternativ 1a, og kan lett oppfattes som et sammendrag for f.eks beslutningstakere. Figur 26 har ikke blitt oppdatert. Det er svært viktig at den figuren viser klart hva utvidelsen vest for Sognsvannsbekken skal brukes til på lik linje med øvrige beskrivelser i figuren. Vi mener at forslaget til planprogram ikke er godt nok i sin nåværende form fordi det gir et misvisende inntrykk av planalternativet.

- At tiltaket nå utvides til vestsiden av Sognsvannsbekken viser entydig hvor lite robust tomten er i forhold til videre vekst slik det er uthevet i planprogrammet.
- Oppdateringen av forslaget til planprogrammet inneholder faktafeil og mangler, og det hele bærer preg av hastverksarbeid:
 - o Avvik mellom begrunnelse i varslingsbrev og deler av planprogrammet som beskrevet over
 - o Kapittel 1.2 er ikke oppdatert
 - o Figur 26 må oppdateres. Vi forventer en tydelig og informativ forklaring.
 - o Det er feil i eiendomsforhold for eiendommene 41/923 til 41/930. Vi er ikke et sameie.
 - o Gjeldende reguleringsplaner for områdene vest for Sognsvannsbekken er ikke beskrevet
- Det anbefalte planalternativet innebærer bygninger som betydelig større enn det som kan være ventelig. Tiltaket vil virke svært ruvende der det oppføres på en høyde tett på vårt hus, langt over det som er kommunens grense for høyhus, men også i form (massivt i stedet for slankt). Vi vil derfor kreve erstatning for redusert verdi på vår eiendom dersom dette prosjektet blir realisert.
- Det er vanskelig å få oversikt over hva som faktisk har blitt revidert i planprogrammet fra forrige utgivelse. Det må forventes at det brukes revisjonsmerking.

Oppvekstvilkår:

- Vi har tre barn, ett på 3 år og to på 8 år. Da vår bolig i praksis blir umulig å få solgt uten en betydelig rabatt vil våre barn vokse opp inneklemt mellom anleggstrafikk og en av Norges største byggeplasser. De vil miste akebakken, «Krokodillebukta» og adkomsten til Marka gjennom hele anleggsfasen. I tillegg vil våre boliger utsettes for støy og støv gjennom en lang anleggsfase både innvendig og utvendig. Våre hus er fra 1979, og har ikke moderne ventilasjonsanlegg med filtrering. Vi har både astma, allergi og atopi i familien. Denne situasjonen vil i realiteten vedvare til barna er store nok til å flytte ut. Oppvekstvilkår for barn og unge gjennom anleggsperioden er en av de punktene som definitivt bør konsekvensutredes.
- Vi oppfatter ikke at planprogrammet i tilstrekkelig grad har kartlagt områder som brukes av barn og unge. Den nordlige delen av utvidelsen mot vest er et populært turmål som brukes av distriktets barnehager, skoler og øvrig befolkning. Der er det satt opp en gapahuk og det er en tilrettelagt bål plass. Stedet går under navnet «Krokodillebukta». Det åpne området øst for Sognsvannsbekken som planlegges utbygd i trinn 1 og 2 er et populært område for aking og skilek i vinterhalvåret. Med referanse til rikspolitiske retningslinjer for å ivareta barn og unges interesser som er nevnt i forslaget til planprogram skal det derfor skaffes til veie fullverdig erstatningsarealer for disse områdene dersom de berøres i anleggsfasen eller bygges ut. Det er verdt å poengtere at anleggsfasen her kan spenne over et tidsrom som tilsvarer hele oppveksten til et barn, og på den måten må behandles som et permanent inngrep.

Ambulanseadkomst:

- Det bør spesifiseres hva som menes med nødsituasjon. Vil alternativ adkomst benyttes i f.eks rushtiden dersom det er kø på ring 3, eller dersom ambulansen kommer fra Slemdalsveien? Det bør undersøkes hvor hyppig en alternativ adkomst vil benyttes. Er det tilrådelig å ha utrykningskjøretøy jevnlig gjennom et boligområde og en populær marka-adkomst, kanskje med skiløpere som kommer ned gjennom skogen på glatte ski, eller barn som aker? I dag er

dette et så godt som trafikkfritt område i enden av en blindvei. Den alternative adkomsten vil påvirke hvordan området brukes i dag. Vi har ikke tillit til at denne adkomsten kun vil brukes i en nødsituasjon, men er redd for at denne adkomsten blir en normal adkomst, kanskje også for andre kjøretøy. Det bør undersøkes hvordan skal man begrense at adkomsten til kun å benyttes i nødsituasjoner og at det ikke blir en normal adkomst.

- Veien som er planlagt for alternativ ambulanseadkomst vil krysse markaadkomsten og Krokodillebukta. Behov for erstatningsareal må planlegges.

Anleggsvei:

- Det er foreslått å bruke gamle Sognsvannsveien (fra Slemdalsveien) som nå fungerer som innkjøring til f.eks Slemdalsveien 89 A-K som anleggsvei i byggefasen. Dette er et boligområde med mange barn, og det er absolutt helt uforenlig med anleggsvei og tung anleggstrafikk
- Den foreslåtte anleggsveien vil da også blokkere en populær marka-adkomst, ref kap 2.2.4 i planprogrammet: «*En åre av naturlandskap følger langs planområdet i vest, med Sognsvannsbekken 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.*»
- Den foreslåtte anleggsveien vil også ødelegge området «krokodillebukta», både tilkomsten og kvaliteten til området.
- I forbindelse med de to siste store utbyggingene på Gaustad (oppføringen av nye Rikshospitalet og siden Domus Odontologica) har veien vest for Sognsvannsbekken ikke vært benyttet som anleggsvei. Anleggstrafikken har vært på vestsiden av Sognsvannsbekken, og helst mot avkjøringen fra Ring 3 til Rikshospitalet blant annet på grunn av utfordringene med å sende tungtrafikken gjennom boligområdet. Her bør man lære av tidligere erfaringer.
- Dersom anleggstrafikken rutes den foreslåtte veien vil den ende opp Slemdalsveien hvor det er nesten stillestående kø i rushtiden. Anleggstrafikk vil neppe redusere køen, og kan også bidra til at det blir kø helt ut på Ring 3.
- Alternative anleggsveier må undersøkes bedre. Slemdalsveien er ingen løsning.
- Skoleveier: Vi opplever at trygge skoleveier er fraværende i forslaget til planprogram. Våre tre barn er i skolealder gjennom stort sett hele den planlagte anleggsperioden. På grunn av anleggsfasens varighet, må det også inkluderes som del av konsekvenser av anleggstrafikken. Dette gjelder også ambulanseadkomsten og parkeringsstrategien (pkt lenger ned)

Støy i anleggsfasen:

- Med støy fra byggeplassen, anleggsveien og Ring 3 må det utredes hvordan man kan oppnå kravene i T-1441, med 5dB reduksjon som angitt på grunn av tiltak utover 6 måneder. En anleggsfase som vedvarer i mange år kan ikke bare være basert på dispensasjoner.
- Dette er en utbygging med ekstrem lang varighet i forhold til hva som regnes som midlertidig, det bør derfor settes egne støykrav.
- Iht T-1441 skal erstatningsbolig tilbys dersom man ikke klarer å oppnå støykravene – denne bør da ha en mer permanent karakter dersom det blir aktuelt, og være innenfor barnas skolekrets. Hotellopphold i lengre tid er ikke aktuelt.

Støy i driftsfasen

- Med 76 meter høy fasade vil de nye bygningene reflektere en god del støy fra Ring 3. Dette bør beregnes med simuleringer. En del av boligområdet som nå er lagt inn i planområdet

ligger allerede i rød sone, og en stor del ligger i gul sone. Det vil bli krevd erstatning for økning i støy da byggetiltaket som nevnt er større enn ventelig, dersom sykehuset realiseres.

- Støy ifm innflyvningsruter for helikopter må også kartlegges, også for områder vest og nord for sykehusområdet (Slemdalsveien, Trosterudveien, Rugdeveien osv)

Brakkeriggen og anlegg:

- En utbygging i den skala det her er snakk vil beslaglegge store arealer for rigg og anlegg. Siden varigheten potensielt kan strekke seg over tiår bør forslaget til planprogram inkludere undersøkelser av «midlertidige» effekter i større grad. Vi er ikke eksperter på bygg og anlegg, og det bør kreves at tiltakshaver/Rambøll setter opp et bedre program for «midlertidige» konsekvenser av utbyggingen.
- Det bør estimeres størrelse på brakkerigg og behov for f.eks areal til parkering av privatbiler og tjenestebiler, anleggsmaskiner osv
- Det bør også fastslås hvor lenge brakkeriggen skal stå, og om den skal flyttes mellom trinn 1 og 2
- Hvordan skal logistikk for diesel og hydraulikkolje til anleggsmaskinene være, hvor skal lagertanker og fyllestasjoner være. Skal det lages oppsamlingsanlegg som sikrer Sognsvannsbekken ved f.eks uhell?
- Hvor store arealer trengs til f.eks materiallager.
- Hvordan skal sanitæranleggene være?

Sognsvannsbekken

- Boligene som ligger vest for Sognsvannsbekken (Slemdalsveien 89 A-H) har innredete kjellere og vil ikke tåle en grunnvannsheving som følge av økt vannstand i bekken. Dette kan skje som følge av terrengsig (smalere løp for bekken) eller nedslamming av bekkeløpet. Det er derfor ytterst viktig at ethvert tiltak øst for bekken ikke medfører at vannspeilet i bekken heves. Vi opplevde å få vann i kjelleren i 2015 som følge av at kulvertinntaket nord for Ring 3 gikk delvis tett. Sognsvannsbekken har store svingninger i vannføringen. Enhver form for oppdemming av bekken og lignende skjønnetiltak er helt uaktuelt.

Parkeringsstrategi:

- Mange av de ansatte på Rikshospitalet bruker i dag boligområdene i nærheten til parkering. Med et uttalt minimum av parkeringsplasser og en vesentlig økning i antall ansatte vil det angivelig føre til større press på nærområdene. Det påvirker f.eks trygge skoleveier, og bør undersøkes nærmere.
- Parkeringsstrategien må derfor også omfatte nærområdene da parkering ikke er begrenset til tilrettelagte parkeringsplasser.
- Vi som bor nær Rikshospitalet opplever allerede med dagens situasjon mange farlige situasjoner knyttet til høy fart i forbindelse med folk i tidsnød som er på jakt etter parkeringsplass. Det er å lure seg selv å tro at ved å redusere parkeringsplasser vil folk automatisk tvinges over på sykkel eller trikk. Vi vil derfor at det undersøkes hvordan parkeringsstrategien kan bidra til å redusere press på nærområdene i forhold til parkering, og trafikk i boligater/skoleveier.
- Foreldre på Vinderen skole står hver dag organisert trafikkvakt i Vinderenkrysset og krysset Borgenveien/Holmenveien. Økt trafikk i Slemdalsveien er å anse som svært negativt for våre barns sikkerhet.

Høyde:

- Den visuelle presentasjonen av planalternativene har stor betydning for oppfatning av prosjektet, og må derfor vise reell høyde, dvs skissene må også vise tekniske installasjoner på taket slik at byggenes reelle høyde kommer frem. Vi har inntrykk av at høydene som har blitt presentert så langt har vært basert på antall etasjer.
- Skissene som presenteres har så langt ikke vist perspektiv fra gateplan (Slemdalsveien 89 eller Ring 3). Det bes om mer nyanserte skisser som viser flere perspektiv.
- Det nevnes i forslaget til planprogram at tiltaket ikke skal konkurrere med signalbygg. Siden det foreslås svært høye bygninger på et høydedrag, bør det derfor undersøkes i hvilken grad tiltaket konkurrer med signalbygg i et videre perspektiv, f.eks Ris kirke og monumentale bygg som Holmenkollen.

Annet:

Ref kap 1.1.2: «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.» og kap 1.1.4: «Utviklingen skal bygge på områdets kvaliteter og historie, videreutvikle områdets tilgjengelighet og sørge for tilstrekkelig kapasitet til å møte fremtidig befolkningsvekst.»

- Planalternativene bør utredes ift hvilket alternativ som er mest robust for framtidig befolkningsvekst, også etter at potensialet i trinn 2 er tatt ut.

Det er svært lite som vitner om robusthet i det anbefalte planalternativet når man allerede i konseptfasen har lagt opp til så tett og høy bygningsmasse. Hvor skal usikkerhet for evt vekst i prosjektet fra konsept til realisering hentes ut? Skal det bygges enda høyere?

Hilsen

Eirik Jacobsen

Gita Gupta Jacobsen

Maya Gupta Jacobsen (8 år)

Theodor Gupta Jacobsen (8 år)

Ina Gupta Jacobsen (3 år)

Høringsuttalelse ved tredje gangs offentlig ettersyn av forslag til planprogram for Gaustad sykehusområde med høringsfrist 10/12 - 2018

Vi viser også til våre tidligere høringsuttalelser med høringsfrister 19/3 - 2018 og 25/9 - 2018.

Vi har to hovedinnvendinger.

Anleggstrafikk

Vi har tidligere påpekt at dette ikke er vist løsninger for. Det utsettes hele tiden, også i dette planprogrammet. Fra HSØ rapport: Videre utvikling av Aker og Gaustad, Konseptrapport 16/11-2018 (s. 149): «.....store og tunge anleggsmaskiner m/tilhørende omfang av transport til og fra området. For å unngå farlige forhold og konflikter med virksomheten må det i størst mulig grad forsøkes å få til separate anleggsveier inn til rigg og byggeområder.» (vår understrekning). Med de påviste problemene ang. adkomstvei og akuttadkomst er det uansvarlig å ikke påpeke mulige løsninger for dette.

Område 6

Området er merket med utbygging med høyere tetthet. Når en sammenligner med skissen av planalternativ 2a, ser en at bebyggelsen her «spiser opp» en stor del av det grønne draget, så det bare blir en smal stripe igjen. Her er også tegnet inn etappe 2 med høy tetthet og store høyder. Dette er uakseptabelt. Det grønne området her er et viktig grøntdrag som ønskes bundet best mulig sammen med grøntdrag på den andre siden av Ringveien. «Turveien langs Sognsvannsbekken og over Ring 3 må styrkes som et gjennomgående allment tilgjengelig turdrag» (s. 29/30 i planprogrammet, vår understrekning). Det er det motsatte som er planlagt.

Planalternativ 1 a

Vi tar for oss de nummererte punktene i planalternativet.

1. Planalternativet kan gi en god sammenheng med nåværende sykehus - men for å få til dette har man måttet planlegge med uakseptabel høyde på sykehuset. Plasseringen på tomten, som ligger på en høyde, gjør at sykehuset blir svært dominerende. «Randsonen mot Ring 3 er svært eksponert» (s. 29 i planprogrammet) og høyhusene vil gi en svært dominerende fjernvirkning. Forholdet til gamle Gaustad sykehus, Rikshospitalet og naturen i området blir svært dårlig. I planfaglige anbefalinger fra PBE i planforslaget (s. 29) står det: «Skala, høyder og volumstørrelser på nye bygg må ikke forringe de arkitektoniske kvalitetene i Rikshospitalet og gamle Gaustad sykehus, herunder sammenheng mellom bebyggelsen og grønn-strukturen».

I høyhus-strategi for Oslo (s. 23 i planprogrammet) står det «Viktige monumentale bygninger må heller ikke bli utsatt for konkurranse fra nye høyhus» og «Nye høyhus bør utformes som slanke punkthus». I planforslaget er tre høyhus plassert tett sammen, det gir en svært kompakt virkning, som blir enda mer tydelig når også etappe 2 blir bygget.

2. En må se etappe 1 og 2 i sammenheng i forhold til eventuell utflytting fra Ullevål sykehus. Sykehuset på Gaustad vil ikke fungere som regionsykehus uten at etappe 2 bygges. Gamle Gaustad sykehus vil da bli helt innebygget.

3. Adkomstveien griper inn i det grønne området rundt gamle Gaustad og ødelegger sammenheng i dette området. Ang. parkering gjør vi oppmerksom på at ved byggingen av Rikshospitalet forsvant et planlagt garasjeanlegg i et kvikkleire-skred.

Er grunnforholdene klarlagt?

4. Ny hovedinngang og adkomst-torv vil ikke skape en naturlig sammenheng mellom gamle Gaustad og det nye sykehuset. Det vil tvert imot ødelegge det samspillet som i dag er mellom gamle Gaustad og Rikshospitalet. Slik det er vist på skissen, isolerer det nye sykehuset seg fra gamle Gaustad. «PBE kan heller ikke anbefale at bebyggelsen legger seg på tvers av det viktige grønt-draget mellom sykehusene.....» og «ny bebyggelse må plasseres og utformes slik at den bevarer og fremhever landskapsrommet mellom Gaustad sykehus og Rikshospitalet.... « (s. 28 i planforslaget).

5. Det er positivt med øst-vest forbindelse nord i planområdet. I den sydlige delen vil sammenhengningen i det grønne området ved gamle Gaustad bli ødelagt, og en del av grøntområdet vil bli liggende isolert mellom trafikkerte veier. Alléen som leder opp til gamle Gaustad vil miste sin betydning når en del av den brukes som adkomstvei.

6. Den alternative akuttadkomsten er tenkt fra en enveiskjørt, ganske smal påkjøringsrampe.

Planalternativ 1b

«...arealet i de etasjene som er over 42 meter i alternativ 1a, flyttes et annet sted innenfor planområdet» (s. 44 i planprogrammet). Hvordan skal dette kunne gjøres, og gi et sammenhengende og godt fungerende sykehus - da kan en ikke bare flytte noen etasjer. Vi minner om at det foreliggende forslaget i alternativ 1 a har fremkommet etter en lang runde med forskjellige forslag som er blitt forkastet, nettopp på grunn av at det ikke ga en god sammenheng med det eksisterende sykehuset.

«Byantikvar og Riksantikvar er identifisert som aktører med særlig interesse i planen og området» (s. 57 i planprogrammet). Vi viser til at både Riksantikvaren og Byantikvaren i 2. gangs høringsuttalelse skriver at de «vil kunne vurdere innsigelse hvis reguleringsplanen åpner for utbygging som ikke er forenlig med kulturminnene i området» (vår understrekning)

Selv om hovedtyngden av utbyggingen nå ligger i sørvest, er det fremdeles en svært sterk utnyttelse av området mellom Rikshospitalet og gamle Gaustad sykehus. Når høyden på høyrhusene reduseres, vil det bli større press på dette området.

Angående **planalternativ 2a og 2b** viser vi til vår tidligere høringsuttalelse. I tillegg vil vi vise til at det er påvist kvikkleire ved rundkjøringen nederst i Klaus Torgårds vei. I disse planalternativene er det i dette området planlagt bebyggelse med høyere tetthet.

Vår konklusjon blir som ved 2. gangs høring:

Vi mener dette viser at det ikke lar seg gjøre å bygge et fungerende godt sykehus på Gaustadtomten. Sett i sammenheng med de sykehusfaglige argumentene nevnt i vår uttalelse til 2. gangs høring, mener vi at planleggingen av et nytt sykehus på Gaustad må stoppes

9. desember 2018

Bente Odner
Arkitekt MNAL

Randi Werner-Erichsen
cand. pharm., cand. mag.

Rambøll Norge AS
Postboks 427 Skøyen
0213 OSLO

Uttalelse til kunngjøring om endret plangrense, Gaustadalléen 34 – Gaustad sykehusområde.

Vi viser til kunngjøring om endret plangrense, Gaustadalléen 34 – Gaustad sykehusområde. I følge av endringen og den nye plangrensen, er vår bolig og nabolaget inkludert i planen. Når den har vesentlige virkninger for bolig og bomiljø vår, er det naturlig for oss å kreve en konsekvensutredning sammen med planen.

I tillegg til det har vi følgende kommentarer til utredningstemaer i programmet:

1) *Landskap og grønnstruktur*

Delvis av Høyblokk (Trinn 1) og Mest parten av Etappe 2 Sør (Trinn 2) vil stå på et grøntområde på sørvestsiden av Rikshospitalet. Dette er et område som er mye benyttet av turgåere, både lokalt, og som tilkomst til Marka. Slik vi ser det vil bygningene blokkere den eksisterende grøntforbindelsen fra Marka, langs Sognsvannsbekken, over Ring 3 gangbro og fortsetter videre til Blindern. Barn og unge vil også miste det eksisterende friområdet/akebakken. Erstatningsalternativene til disse skal utarbeides.



Figur 1 Trangt mellom høyblokkene og eksisterende bebyggelsen

2) *Vesentlig terrenginngrep*

Delvis av Høyblokk (Trinn 1) og Mest parten av Etappe 2 Sør (Trinn 2) vil stå på et grøntområde med store høydeforskjeller (>16% terrenghelning). Dette vil kreve vesentlig terrenginngrep for å ferdigstille byggetrinnene. Fylling og eller sprengning langs gaustadbekken vil være forventet og berøring av naturmangfold vil være uunngåelig. En slik fundamentering vil by på tekniske utfordringer og gi uheldig terreng-, og natur-inngrep.

3) *Utilstrekkelig avstand til vassdrag/bekk og naturmangfold*

Avstanden mellom byggetrinnene og eksisterende bekk vil være ca. 16 meter for Høyblokk og 15,5 meter for Etappe 2 Sør. Plan- og bygningsloven krever at byggegrense langs bekker skal være 20 meter. Med andre ord i strid med eksisterende lov og forskrift.

Figur 2 viser forholdene mellom bygningene og naturmangfold, terrenghelning og turvei.



Figur 2 I forhold til bekk, naturmangfold, terrenghelning og turvei

4) *Visuelle kvaliteter*

Plan- og bygningsloven § 29-2:

Ethvert tiltak etter kapittel 20 skal prosjekteres og utføres slik at det etter kommunens skjønn innehar gode visuelle kvaliteter både i seg selv og i forhold til dets funksjon og dets bygde og naturlige omgivelser og plassering.

Vi mener at utforming av begge byggetrinnene på 42 meter (76 meter) og 120 000 kvm (160 000 kvm) virker dominerende og særlig eksponerte i kraft av sin høyde, størrelse, og dens plassering/lokalisering. Det innebærer massiv utbygging tett inn på Rikshospitalet, elvelandskapet og tilliggende boliger i vest. Dette gir dårlige visuelle kvaliteter. Vi mener også at planlagt bebyggelsen er for kompakt og høy, og byggeområde er for lite i forhold til planlagt utnyttelse.

5) *Dagslys*

Med to store og høye blokk på 42 meter (kanskje enda høyere) som naboer er det viktig å utrede dagslys forholdet før og etter. Spesielt om vinteren. En dagslys studie bør utarbeides.

6) *Utydelig Eierforhold pkt 1.2.3 (planprogram)*

Vi viser til pkt 1.2.3 i planprogram «Det er et pågående arbeid å overføre eiendommer innenfor planområdet som eies av Statsbygg til OUS. Dette arbeidet er ikke avsluttet per dags dato.». Det står ingenting om flere mindre privateide eiendommer som er inkludert etter at planavgrensningen ble utvidet. Skal vi bli overført/kjøpt opp til OUS? Eller har dere andre planer? Dette skaper usikkerheter og vi krever at eierforholdet skal avklares.

7) *Avkjøring og internlogistikk, muligheten for nødtkomst på Sognsvannsveien via Slemdalsveien, (planprogram)*

I følge av rikspolitiske retningslinjer er det viktig å ivareta barn og unges interesser i planlegging og 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. Boligområdet som vi bor i og er nå inkludert i planen domineres av barnefamilier med barn under 18 år og mange av de er førskolebarna. Disse er ofte impulsive, lekende og lett lar seg distrahere, samt er de små av vekst, er det også vanskelig for dem å se og bli sett på samme måte som voksne.

En slik avkjøring, internlogistikk, nødtkomst vil øke bil-, anleggs- og ambulanse trafikk på området vesentlig, skape farlige trafikksituasjoner og få til dels stor innvirkning på bomiljøet. Det har allerede meldt flere nesten ulykker på Sognsveien som skyldes nåværende parkeringssituasjon, glatte veier ved regn og vintertid og dårlig sikt ved innkjørsel. Vi mener at Sognsvannsveien via Slemdalsveien er ikke egnet til slik formål og ber om at den videre prosessen må ta hensyn til beboerne i området, og de natur- og bokvaliteter som finnes her.

8) *Fortetting (pkt 1.3.2 Kommunale planer og føringer)*

I følge planen ligger planområdet innenfor utviklingsområde for bymessig utvikling og høy arealutnyttelse.

Vi ønsker å påpeke at etter endret planavgrensningen er vi nå inkludert i planområde. Boligområdet vårt reguleres etter S-4220 REGULERINGSPLAN FOR SMÅHUSOMRÅDER I OSLOS YTRE BY. Ikke utviklingsområde for bymessig utvikling og høy arealutnyttelse.

9) *Støy (pkt 1.3.2 Kommunale planer og føringer)*

I følge planen er planområdet ligger støyutsatt med hensyn til støy fra Ring 3 og Sognsvannsveien.

Vi mener at støy er en viktig miljøproblem og utformingen av byggetrinnene skal ta hensyn til denne utfordringen. Bygging i støyutsatt området bør unngås.

Oppsummering:

Med de ovennevnte argumenter mener vi at planlagt byggeområde er uegnet for høyhus bygging, i hvert fall Etappe 2 Sør (Trinn 2).

Vi viser til pkt 2.1 Plan- og bygningsetatens anbefalingskart og konklusjon, og anmoder ansvarlig søker til å planlegge prosjektet i henhold til planfaglige anbefalinger fra Plan- og bygningsetaten.

Når bolig og bomiljø vår er en del av planen, krever vi konsekvensutredning sammen med planen og eierforhold skal avklares.

Fra: Gunhild Sollid <grsollid@gmail.com>
Sendt: 10. desember 2018 22:46
Til: PBE Postmottak
Emne: Klage på planer for Oslo Universitetssykehus HF - Helse Sør-øst SAK NR 053-2016 Videreføring av planer for utviklingen av Oslo universitetssykehus HF (16. juni 2016)

Hei, jeg ønsker å klage på de planlagte planene for Universitetssykehuset på Gaustad. Det må utredes for å beholde Ullevål.

Jeg er privatperson og bor i Skådalsveien. Jeg er altså ikke direkte berørt, men bor i nærmiljøet. Jeg har også født prematurt og hatt barnet på nyfødtintensiven ved Ullevål. Jeg har lest flere artikler om saken og ber om at dere tør endre kurs.

For det første: Det er ingen skam å snu.

Det vil alltid være argumenter for og i mot en avgjørelse og her er det mange faktorer som spiller inn. En avgjørelse som ble besluttet i fortiden kan endres når ny og bedre informasjon er kommet til. Det er ingen skam å snu eller gjøre den grundige jobben som skal til for å utrede Ullevål. Jeg skjønner at det frister å lage store, nye, flotte og dyre bygg. Men her må dere tørre være ydmyke og stoppe opp etter alle innvendingene! Etersom tiden har gått har det kommet mengder med argumenter som taler for å heller beholde Ullevål. Vi må la fagmiljøets og de økonomiske argumenter synke inn og tørre å tenke lengre enn forrige gang. Vær så snill.

For det andre: Negative konsekvenser.

Høye tårn på Gaustad vil kaste skygger og det vil bli støy fra helikopter. Svært synd og skjemmende for området dersom den beste løsningen er en annen. For ikke å snakke om de økte kostnadene som det skrives vil måtte taes fra pasientene. Nyfødtavdeling uten intensiv i Norges hovedstad? Dette med mer kommer frem i artiklene under.

Sender med diverse artikler:

https://sykepleien.no/meninger/innspill/2018/11/helse-sor-ost-har-ikke-okonomi-til-ous-prestisjeutbygging-pa-gaustad?fbclid=IwAR05_WYmo1iDtBCOw40PnNEZaLSBLtPZpZemGDX5iqXdfPqB6V3EEass710

<https://www.dagsavisen.no/nyemeninger/påføres-oslo-universitetssykehus-ubotelig-skade-1.1232092>

<https://www.nrk.no/ostlandssendingen/-gigantomani-uten-rot-i-virkeligheten-1.14311390?fbclid=IwAR1a0szUIZZXKTUSyfj1INX8NmSN9SmVzRYk802SD0sQWit-ivbsdHSAPdE>

https://www.aftenposten.no/meninger/debatt/i/P3JImp/Det-klinikklederne-ikke-nevner--Klinikktilitsvalgte-ved-Oslo-universitetssykehus?fbclid=IwAR3g18S8tazsa6ZyOOFgp_y_yvf-8AID40P9kQhgLLdKv8v115pux_NaAA

<https://www.dagsavisen.no/nyemeninger/nar-det-tarner-seg-opp-1.1240797?fbclid=IwAR1ZDotRQHDkEo4Q0pExpki0ENrxDv3nPrWbVMFdpsFUFfXkt15qMIsdc0g>

Lykke til.

Hilsen Gunhild Sollid-Helsing

1 Innspill innkommet ved begrenset høring av revidert planprogram i perioden 18.11.18 – 10.12.18

1.1 Innledning

Planprogrammet for Gaustad sykehus har vært på en ny høring fordi det skal utredes flere alternativer og planavgrensning er utvidet. Under listes det opp sammendrag av innspillene som er kommet inn, og forslagstillers kommentar til innspillene.

Planprogrammet er en plan for de undersøkelsene og utredningene som skal gjøres i det videre planarbeidet. Detaljer i det som omtales som *planalternativ* i planprogrammet er ikke oppe til vurdering i denne fasen av prosjektet, men er ment som en skisse eller et hovedgrep for videre utredninger. Ferdige planer vil utarbeides senere i planprosessen, og legges ut på høring. Detaljer rundt sykehusdrift og Oslos endrete sykehusstruktur er heller ikke oppe til vurdering i reguleringsplanprosessen. Det betyr at de innspill som ikke omhandler planprogrammet, ikke vil bli besvart.

Årsak til utvidet planavgrensning

Årsaken til utvidet planavgrensning er for å sikre et tilstrekkelig areal som kan inngå i det forestående planarbeidet. Det er et behov for å vurdere plassering av et midlertidig anleggsområde, sikre atkomst i anleggsfase, samt en alternativ ambulanseadkomst. Med «alternativ ambulanseadkomst» menes adkomst for situasjoner hvor veien via Gaustadalléen og Klaus Torgårds vei er blokkert eller ikke er mulig å benytte (nødstilfeller).

Det vil i det videre planarbeidet vurderes flere alternativer for en slik alternativ ambulanseadkomst, hvor atkomst langs avstikkeren fra Slemdalsveien over Sognsvannsbekken er et av flere alternativ. Gjennom utredninger og undersøkelser i det videre planarbeidet vil forslagsstiller se på muligheten for å innskrenke planområdet i forhold til varslingsområdet som nå foreligger. Hensikten med varslingsområdet er å sikre tilstrekkelig areal for tiltaket det planlegges for.

Liste over bemerkningene

1. Bydel Nordre Aker – 18.12.2018
2. Bydel Vestre Aker – 14.12.2018
3. Sporveien – 10.12.2018
4. Byantikvaren – 10.12.2018
5. Riksantikvaren – 06.12.2018
6. Fylkesmannen i Oslo og Akershus – 04.12.2018
7. Stiftelsen SINTEF – 10.12.2018
8. Forskningsrådet – 30.11.2018
9. Fortidsminneforeningen Oslo og Akershus – 10.12.2018
10. Skiforeningen – 10.12.2018
11. Oslo Legeforening – 09.12.2018
12. Redd Ullevål-aksjonen ved Dag Hovland og Tor Winsnes – 03.12.2018
13. Berg, Nordberg, Sogn og Tåsen vel – 11.12.2018
14. Ris Vel – 07.12.2018
15. Slemdalsveien 87-91 – 11.12.2018

16. Dietrich Sturm – 10.12.2018
17. Andreas Früh og Elena Albertini Früh – 07.12.2018
18. Knut Olav og Caroline Rønningen – 09.12.2018
19. Marion O’Farrell og Shane McArdle – 02.12.2018
20. Elisabeth Bjerkreim Olavsén og Lars Olavsén – 07.12.2018
21. Lillian Foss og Jannis Barbantonis – 08.12.2018
22. Maren Størihle Ødegård og Halvard H. Waage – 09.12.2018
23. Eirik Jacobsen og Gita Gupta Jacobsen – 09.12.2018
24. Bente Odner og Randi Werner-Erichsen – 09.12.2018
25. Chen Lu og Ling Shi – 07.12.2018
26. Gunhild Sollid – 10.12.2018

1.2 Sammendrag av innspill med forslagstillers kommentar

Bydel Nordre Aker

1. Bydel Nordre Aker mener at endringene i planprogrammet viser at arealene på Gaustad ikke er egnet for bygging av et nytt regionsykehus.
2. Bydel Nordre Aker er bekymret for høydene som beskrives i siste forslag til planprogram. Verne- og bevaringsverdiene til området tilsier at virkningene av både byggehøyder og nærhet til Gaustad sykehus og Marka bør tillegges spesielt stor vekt.
3. Byggehøydene på opp mot 80 meter betyr at byggene vil få konsekvenser, ikke bare for reguleringsområdet, men også for opplevelsen av området, naboer og byens profil generelt. Konsekvensene av slike byggehøyder, både nær- og fjernvirkninger må utredes grundig i det videre arbeidet.
4. Avveining mellom arealbruk og byggehøyder må beskrives grundig i det videre arbeidet med alle planalterantivene.
5. Bydel Nordre Aker mener at sykehustomten på Ullevål ikke må selges, og at man fortsatt trenger sykehus på Gaustad, Ullevål og på Aker for å kunne dekke Oslos framtidige sykehusbehov.

Forslagsstillers kommentar:

Innspillet tas til orientering, se kap 1.1.

Se kap 3.2 i planprogrammet. Nær- og fjernvirkninger og konsekvenser for kulturminner skal utredes i det videre planarbeidet.

Bydel Vestre Aker

1. Bydel Vestre Aker støttet opprinnelig utredning av planalternativ 1 med utbygging nord for Ring 3. Et viktig argument for bydelen var at Riksantikvaren støttet planalternativet. I den fremlagte konseptskissen fremlegges det høyhus over 42 meter. Bydelen ønsker ikke høyhus over 42 meter og imøteser en ny utredning av bygningsvolum og byggehøyder.
2. Bydel Vestre Aker er positive til mulig lokk over Ring 3, men det må ha tilstrekkelig bredde for å ha den funksjonen som sammenkobler arealer på begge sider av ringveien.
3. Bydelen ønsker ikke en tett utbygging sør for Ring 3 og ber om at dette legges til grunn, selv om arealene ikke skal realiseres i første trinn. Arealet ligger tett opp til bevaringsverdige småhusområder med smale boligveier som benyttes som skolevei. De trafikale forholdene i sør tåler ikke et økt trafikkgrunnlag.
4. Bydelen legger til grunn at planalternativ 1 har for mange ulemper og støtter vernemyndighetenes vurdering rundt det fredede Gaustad sykehus.

Forslagsstillers kommentar:

Tas til orientering.

Sporveien

Sporveien gjør oppmerksom på at de har anlegg i området det planlegges alternativ ambulanseatkomst, og ber om at det oversendes dokumentasjon som tydelig viser avgrensingen mot deres anlegg og den planlagte utvidelsen i vest.

Forslagsstillers kommentar:

Innspillet tas til orientering. Sporveien vil holdes orientert med dokumentasjon som viser avgrensning mot Sporveiens anlegg når slikt foreligger.

Byantikvaren

Slik det reviderte planalternativ 1(a) er beskrevet og illustrert, omfatter alternativet etablering av store bygningsvolumer tett på Gaustad sykehus og nedbygging av den grønne omramningen som karakteriserer det eldre sykehusanlegget. Forslaget innebærer en vesentlig konflikt med hensynet til kulturminneverdiene i området og ivaretagelsen av Gaustad sykehus som et frittliggende og tronende sykehusanlegg, og vil med foreslåtte byggehøyder og tetthet gi betydelig fjernvirkning i landskapet på plataet langs Ring 3 og landskapsdraget langs Sognsvannsbekken.

Byantikvaren fraråder planalternativ 1(a) sterkt, og anbefaler at forslagsstiller ikke går videre med dette planalternativet. Byantikvaren kan heller ikke utelukke at de øvrige alternativene vil kunne ha betydelig negative konsekvenser for nasjonale kulturminneverdier og vil vurdere å oversende plansaken til Riksantikvaren for vurdering av innsigelse dersom man i videre planprosess ikke tar tilstrekkelig hensyn til de nasjonale kulturminneinteressene på Gaustad.

Byantikvaren viser for øvrig til uttalelser datert 21.03.2018 og 02.10.2018 for utdypende kommentarer til planprogram og konsekvensutredning.

Forslagsstillers kommentar:

Innspillet tas til orientering. Nær- og fjernvirkningsanalyser skal gjennomføres som en del av det videre planarbeidet.

Riksantikvaren

1. Riksantikvaren ser positivt på de endringer som er gjort i utredningsprogrammet kap 3.2. De mener planprogrammet danner et godt grunnlag for å vurdere konfliktpotensialet for de ulike temaene.
2. RA vil presisere at grøntarealet mellom sykehusene ikke har vern etter kulturminneloven, men at det har vern etter plan- og bygningsloven. Dette må tillegges vekt i den videre planprosessen.
3. RA vurderer at omleggingen av veien inn i parken rundt Gaustad sykehus kan få en uheldig virkning for anlegget. Den samme gjelder for ny bebyggelse i området mellom sykehusene. RA mener planalternativ 1a vil komme i konflikt med viktige, nasjonale kulturminneinteresser knyttet til Gaustad sykehus. RA mener det er positivt at det skal utredes flere alternativer.
4. RA konkluderer med at de vil vurdere å fremme innsigelse dersom reguleringsplan åpner for utbygging som ikke er forenelig med kulturminneverdiene i området. All planlegging av ny bebyggelse i nærheten av anlegget må ta tilbørlig hensyn til de nasjonale verdiene ved Gaustad sykehus.

Forslagsstillers kommentar:

Innspillet tas til orientering.

Fylkesmannen i Oslo og Akershus

Har ingen konkrete merknader til oversendt informasjon.

Stiftelsen SINTEF

Stiftelsen SINTEF har ingen ytterligere kommentarer til planprogram eller innvendinger mot utvidelse av plangrense nord for Ring 3. Stiftelsen SINTEF vil på nytt oppfordre at planområdet begrenses til områdene nord for Ring 3.

Forslagsstillers kommentar:

Tas til orientering.

Forskningsrådet

Forskningsrådet er negativt til at planen dekker arealer sør for ring 3, og mener at den nyeste utvidelsen bør dekke et fremtidig behov for videre utvikling. De mener derfor at arealene sør for Ring3 nå bør tas ut av planen. Ut over dette er de negative til etablering av lokk over Ring 3.

Forslagstillers kommentar:

Tas til orientering

Fortidsminneforeningen Oslo og Akershus

Fortidsminneforeningen er skeptisk til at det åpnes for byggehøyder over 42 meter i planalternativ 1A. Slike høyder vil ha svært omfattende visuell dominans i et område hvor bygningsmassen eller er lav og neddempet, spesielt i forhold til det fredede sykehusområdet på Gaustad. Ettersom tomten ligger høyt og fritt til i terrenget, vil høydene også virke ruvende sett utenfra planområdet.

Forslagsstillers kommentar:

Innspillet tas til orientering. Nær- og fjernvirkningsanalyser skal gjennomføres som en del av det videre planarbeidet.

Skiforeningen

Skiforeningen påpeker viktigheten av skiløypen fra Gaustadskogen til Blindern t-banestasjon. Denne skiløypen representerer den siste muligheten for å gå på ski inn mot bykjernen. I forbindelse med planlegging av Fornebubanen inngår det senking av t-banesporene på strekningen Majorstua-Blindern, og at det etableres et sammenhengende parkdrag over sporene som muliggjør skiløyper helt inn til Ring 2.

Ved ferdigstilling av Rikshospitalet rundt år 2000 ble en kontinuerlig skiløype fra Marka via gangbroa over Ring 3 til nedre Gaustadjord og Rasmus Winderens vei brutt som følge av økt

gangtrafikk og internttrafikk innad på sykehusområdet. Dermed anses det som et rimelig krav at ny reguleringsplan for sykehusområdet må vise en skiløype ført ubrutt forbi sykehuset og over Ring 3.

Innspillshaver mener at ordlyden «nærskiløype» er misvisende, og at det bør presiseres at det handler om å reetablere en sammenhengende skiløype fra marka mot bykjernen. De mener også at setningen «Vurdere muligheten for videreutvikling av nærskiløyper i planområdet bør omformuleres til «Vise hvordan en kontinuerlig skiløype kan føres fra marka gjennom planområdet til Blindern»

Forslagsstillers kommentar:

Innspillet tas til orientering. Forslagsstiller mener at temaet skiløype er tilstrekkelig dekket i utredningsprogrammet. Forslagsstiller foreslår å endre ordet «nærskiløype» til «skiløype» i kap 3.2 pkt 6.

Oslo Legeforening

1. Fremtidig sykehusstruktur i Oslo – Oslo Legeforening mener det ikke er plass til å bygge nytt sykehus på Gaustad
2. Bakgrunn for ny sykehusutbygging på Gaustad - påpeker at det er en gjennomføringsrisiko, og mener at det bør følges opp med en alternativ plassering.
3. Hovedmålet med planarbeidet - Kommunen selv har nedskalert behovet for fremtidige behov til boliger i Kommuneplan 2018. Salg av Ullevålstomta vil i verste fall føre til en gjentakelse av det vi ser på Aker; tomt selges billig til utviklere og må kjøpes tilbake dyrt for å dekke befolkningens behov for spesialiserte helsetjenester.
4. Mener at kollektivdekningen ikke er god i området, at nødadkomsten ikke er beskrevet i høringsdokumentet, og at ambulanseadkomsten kommer i konflikt med myke trafikanter.
5. Foreliggende planer vil gi store utfordringer på støy og rystelser ifm byggeperioden. I tillegg ligger områdene nær ring 3 slik til at det foreligger mye støy og støv til vanlig.
6. Legeforeningen presiserer at planområdet er utvidet for å tilrettelegge for adkomst i anleggsperioden, og mener at dette er miljømessig svært uheldig, fordi det er verdifulle naturtyper der og de mener at området er vernet etter naturmangfoldloven.
7. Det vises til et utdrag, antagelig fra høyhusstrategien og sier videre; Som vi ser i utsagnet over, fraråder de høyhus utenom nærmere angitte plasser i Oslo. Spesielt frarådes bygging av høyhus langs Store Ringvei.
8. De mener at området ikke egner seg for en fremtidig, etappevis utbygging.
9. De mener at planen forringer Gaustad sykehus.
10. Både den nedre del av grøntdraget og Sognsvannsbekken, blir endret med foreliggende planer.

Forslagstillers kommentar:

1. Slike problemstillinger vil utredes i det videre planarbeidet, se kap 3.2 i planprogrammet.
2. Tas til orientering.
3. Tas til orientering.
4. Slike problemstillinger vil utredes i det videre planarbeidet, se kap 3.2 i planprogrammet.
5. Slike problemstillinger vil utredes i det videre planarbeidet, se kap 3.2 i planprogrammet.
6. Slike problemstillinger vil utredes i det videre planarbeidet, se kap 3.2 i planprogrammet.
7. Slike problemstillinger vil utredes i det videre planarbeidet, se kap 3.2 i planprogrammet.
8. Slike problemstillinger vil utredes i det videre planarbeidet, se kap 3.2 i planprogrammet.

9. Slike problemstillinger vil utredes i det videre planarbeidet, se kap 3.2 i planprogrammet.
10. Dette vil avdekkes i det videre planarbeidet.

Redd Ullevål Sykehus-aksjonen ved Dag Hovland og Tor Winsnes

1. Oslo har en generell høydebegrensning for bygg på 42 meter. Helse Sør-Øst ønsker i etappe en å bygge 16 sykehusetasjer på totalt 76 meter. Et slikt bygningsvolum vil endre området slik at intensjonen i dagens reguleringsplan desavueres på alle punkter. Gaustad sykehus reduseres til en raritet. Høybygg i dette området vil bryte landskapsprofilen mot Holmenkollen og Vettakollen og redusere kvaliteten på grøntdrag og turveier i området
2. Foreslått omlegging av Sognsvannsveien via Gaustadallèen inn mot muren mot vest på Gaustad sykehus vil medføre at asyllet ikke lenger vil oppfattes som frittliggende. Trafikk nær asyllet vil virke sterkt forstyrrende.
3. Forslaget om å flytte adkomsten til Rikshospitalet mot øst og knytte Gaustad sykehus og Rikshospitalet sammen via et felles adkomsttorg vil endre asyllets identitet og dominans. Adkomst til asyllet skal være fra Gaustadallèen mot tårnbygningen. Adkomst gjennom muren og mellom fløyene vil fjerne asyllets grunnstruktur som et lukket anlegg.
4. Nødadkomst til sykehuset er ikke beskrevet i høringsdokumentet utover formuleringen i forrige høring. En alternativ adkomst fra Gaustadkrysset og Slemdalsveien er ikke beskrevet, selv om planområdet ble utvidet for å legge til rette for dette.

Forslagsstillers kommentar:

1. Slike problemstillinger vil utredes i videre planarbeid, se kap 3.2 i planprogrammet.
2. Slike problemstillinger vil utredes i videre planarbeid, se kap 3.2 i planprogrammet.
3. Slike problemstillinger vil utredes i videre planarbeid, se kap 3.2 i planprogrammet.
4. Hensikten med utvidet planområde er omtalt i kap 1.1. Som et ledd i det videre planarbeidet skal det vurderes flere alternativer for alternativ ambulansetkomst, hvor atkomst langs avstikkeren fra Slemdalsveien over Sognsvansbekken er en av flere alternativ. Se planprogrammet kap 3.2.

Berg, Nordberg, Sogn og Tåsen vel

Berg, Nordberg, Sogn og Tåsen Vel er kritiske til prosjektets innretning og omfang og mener at den negative påvirkningen på nærmiljøets verdier er betydelige og uakseptable. Grøntområder, trafikk sikkerhet, lys- og solforhold, siktforhold og kulturminner påvirkes alle utelukkende negativt i betydelig grad.

Byggehøydene er i strid med overordnede planer og bryter med Oslos landskapsprofil. Endring av planavgrensning og flere planalternativer innenfor utvidede rammer endrer ikke planprogrammets innretning og negative påvirkning.

Forslagsstillers kommentar:

Se punkt 1.1.

Temaene grønnstruktur, trafikk sikkerhet, lys- og solforhold, nær- og fjernvirkninger og forholdet til kulturminner er alle temaer som skal undersøkes og konsekvensutredes i det videre planarbeidet. Se kapittel 3.2 i planprogrammet.

Ris vel

Ris vel ønsker å påpeke: bygghøyder, bruk av fredet grøntområde i Gaustadskogen, Sogsvannsbekken og trafikkløsninger.

1. Byggehøyder - De er negative til høydene som illustreres i alternativ 1a, og mener dette gir mange negative virkninger.
2. Bruk av fredet grøntområde - Vellet forteller at gressletten som nå er inkludert i planen blir brukt mye av barn, skigåere, og til friluftsliv. De sier det er et fredet grøntområde, og at å legge riggområde her vil kunne ødelegge naturen og kanskje aldri repareres igjen. De mener at utvidelsen antagelig er i strid med Oslos kommuneplan.
3. Sogsvannsbekken – Ris vel stiller seg bak uttalelsen fra Naturvernforbundet i Oslo og Akershus.
4. Trafikkløsninger - de er bekymrede for at det ikke vil være nok parkering for et større sykehus og at kollektivdekningen ikke er god nok for en slik økning.

Forslagstillers kommentar:

1. Slike problemstillinger vil utredes i videre planarbeid, se kap 3.2 i planprogrammet
2. Grøntområdet som er inkludert i planen er ikke fredet, men regulert til friområde. Da Rikshospitalet ble åpnet i 2000, var det gjort en stor jobb med å flytte bekken for å få plass til det nye sykehuset. Det betyr at dagens vegetasjon er etablert etter 2000. Utvidelsen av planområdet er gjort i samråd med Plan- og bygningsetaten, og er ikke i strid med Oslos kommuneplan.
3. Tas til orientering
4. Slike problemstillinger vil utredes i videre planarbeid, se kap 3.2 i planprogrammet

Slemdalsveien 87-91

1. Naboene er negative til at Sogsvannsveien skal benyttes som anleggsvei, fordi det forringer eksisterende boligområde i anleggsperioden og derav dårligere oppvekstvilkår for barna som bor der.
2. De påpeker at veien har dårlig fremkommelighet grunnet snø om vinteren og parkerte biler i gaten, noe som gjør den uoversiktlig og farlig for spesielt barn. De mener derfor at veien er uegnet for tungtransport og ambulansevei. Samtidig mener de at en økning i trafikkmengde vil føre til jevnlig trafikkork.
3. De er negative til støy og forurensing fra anleggsperioden. Viktige naturområder som nå er blitt inkludert i planen vil bli gjort lite tilgjengelige ved å ha anleggsplass på gressletta ved bekken. Videre mener de det er unødvendig å benytte området på denne siden av bekken, når man kan benytte plassen på andre siden som allerede er en del av planområdet. De er redde for forurensing av bekken og synes det å bygge en ny anleggsbro er unødvendig.
4. De mener skogsområdet og gressletten er regulert som naturområde, og at det er et rikt dyreliv her.
5. De lurte på hvor mange helikopterlandinger det er estimert per døgn, og vil påpeke at den høye bebyggelsen vil oppleves som en tronende og dominerende lysvegg.

Forslagstillers kommentar:

1. Tas til orientering.
2. Slike problemstillinger vil utredes i videre planarbeid, se kap 3.2 i planprogrammet.
3. Slike problemstillinger vil utredes i videre planarbeid, se kap 3.2 i planprogrammet.

4. Området som er inkludert i planområdet er i dag regulert til friområde i gjeldende reguleringsplan.

Slike problemstillinger vil utredes i videre planarbeid, se kap 3.2 i planprogrammet.

Dietrich Sturm

Innspillshaver kritiserer at de foreliggende skissene fra skisseprosjektrapporten og som ble presentert i Aftenposten 30 september fraviker fra materiale som ble presentert på informasjonsmøte 28 februar 2018.

Videre stiller innspillshaver spørsmål ved egnetheten av tomten på Gaustad til en omfattende sykehusutbygging. Forslaget i skisseprosjektrapporten viser nytt sykehusbygg opp mot 16 etasjer vil være i strid med utkast til ny kommuneplan for 2018.

Forslagsstillers kommentar:

Innspillet tas til orientering.

På informasjonsmøte den 28 februar ble det presentert to planalternativ. Siden den gang har saken utviklet seg gjennom ytterligere høringsrunder av planprogrammet og utviklingen i konseptfasen. Utfallet av konseptfasen steg 1 ble presentert i et informasjonsmøte avholdt 30.05.2018, hvor tre alternative utbyggingskonsepter ble presentert. Disse tre konseptene, «Nord», «Sør» og «Øst» ble evaluert og en kombinasjon av «Sør» og «Øst» ble anbefalt bearbeidet videre i konseptfase steg 2. Konseptfaserapporten steg 1 ble i tillegg lagt ut på saksinnsynsportalen til PBE.

Som følge av høyhusstrategien i Oslo, som er gjeldende i utkast til ny kommuneplan i Oslo, skal det som et ledd i planarbeidet utredes alternativ med byggehøyde under 42 meter dersom det planlegges bebyggelse over 42 meter. Som følge av dette er planalternativ 1b innlemmet i planarbeidet.

Andreas Früh og Elena Albertini Früh

1. Planprogrammet beskriver ikke i tilstrekkelig grad hvordan arealene skal brukes og hvilke konsekvenser dette gir deres eiendommer.
2. Det påpekes mangler i forhold til gjeldende reguleringsplaner og uriktige eierforhold.
3. Innspillshaver mener det er mangelfull informasjon på hvorfor deres boligområde er inkludert i planområdet, noe som fører til stor usikkerhet.
4. Planalternativ 1a og 1b beslaglegger arealer som er vist som «mangfold natur» og er en innfallsport til marka sommer og vinter. Innspillshaver mener konsekvensene av dette er mangelfullt utredet. Høyden på bebyggelse i planalternativ 1a vil endre lysforholdene og beslaglegge morgensol fra et stort område.
5. Innspillshavers boligområde er regulert til «småhusområde». Her bor det mange barnefamilier. Disse områdene skal være skjermet for trafikk og støy. Tung trafikk gjennom området vil ha store konsekvenser for området. Alternativ ambulansetkomst bør holdes utenfor boligområdet.
6. Innspillshaver mener konsekvensene i anleggsfasen ikke er nevnt i planprogrammet. Her ønskes det utredet trafikksituasjon, anleggsveier og riggområder.
7. Innspillshaver hevder at høye og tettbygde blokker krever ekstra tilsyn i forhold til brannsikkerhet og katastrofeplan. Det stilles spørsmål rundt evakueringsmuligheter og tilkomst for beredskapskjøretøy.

Forslagsstillers kommentar:

1. Hensikten med utvidet planområde er omtalt i kap 1.1. Den forestående planprosessen skal avklare fremtidig arealbruk innenfor planområdet.
2. Forslagsstiller foreslår å oppdatere kap 1.2.3 og 1.3.3 i planprogrammet.
3. Se kap 1.1.
4. Se kap 1.1. Temaet naturmangfold, grønnstruktur og friluftsliv inngår i kap 3.2 i planprogrammet.
5. Se planprogrammet kap 3.2. Trafikale konsekvenser skal utredes i det videre planarbeidet. Plassering av alternativ ambulansetkomst skal og undersøkes som et ledd i det videre planarbeidet.
6. Konsekvenser i anleggsfasen inngår i utredningsarbeidet under kap 3.2 pkt 12, tema konsekvenser i anleggsfase.
7. Innspillet tas til orientering.

Knut Olav og Caroline Rønningen

1. Innspillshaver etterlyser mer informasjon om bakgrunnen for utvidelsen av planområdet mot vest, og etterlyser utredning av konsekvenser for nabolaget. Innspillshaver krever å bli informert om hvordan de kan klage på denne prosessen, og hvem klageinstans er i denne saken.
2. Innspillshaver er kritiske til argumentasjonen om å utvide planområdet for å se på muligheter for alternativ ambulansetkomst og sikre tilstrekkelig areal og atkomst i anleggsfase. De mener dette ikke er god nok grunn til å innlemme hele boligområdet vest for Sognsvannsbekken, og krever at området tas ut av planområdet.
3. *Grøntområdene og marka vest for sykehuset*
Innspillshaver hevder anleggsaktivitet i grøntområdet vest for sykehuset vil medføre vesentlige terrenginngrep med fyllinger langs bekken og mot naboene. Det hevdes også at området blir utilgjengelig i anleggsfasen, noe som vil føre til at en viktig atkomst til marka blir blokkert. Omregulering av friområder til bebyggelse krever erstatningsareal. Innspillshaver stiller spørsmålet om det er mulig å erstatte dette arealet i nærheten. Innspillshaver mener at dette grøntarealet må beskyttes mot anleggsaktivitet.
4. *Anleggsvei og ambulansetkomst*
Innspillshaver er bekymret for trafikkmengden for anleggsatkomsten, særlig for tunge kjøretøy. De stiller spørsmål hvordan dette vil påvirke livskvaliteten til beboerne, og ønsker garantier for at oppvekstvilkårene til barna ikke forringes i anleggsperioden. Innspillshaver ønsker også informasjon om hvor ofte en alternativ ambulansetkomst vil være aktuell å bruke. RPR for ivaretagelse av barn og unges interesser vektlegger behov for areal egnet for barns utfoldelse. Disse områdene skal være sikret mot trafikkfare, forurensing og støy. Den forventede økte trafikken som følge av anleggs- og ambulanseskjøretøy vil skape farlige trafikksituasjoner i området.
5. *Avklaring av eierforhold*
Innspillshaver ønsker at fremtidige eierforhold avklares så tidlig som mulig i den videre prosessen.
6. *Høyde*
Innspillshaver hevder høyhusstrategien åpner ikke for høyhus over 42 meter i dette området, og høyhusstrategien er opprettholdt i kommuneplanen 2015.
7. *Byggeområdets utstrekning*
Innspillshaver stiller spørsmål ved om tomten er stor nok til å fasilitere det planlagte sykehuset vel full utbygging.

Forslagsstillers kommentar:

1. Innspillet tas til orientering. Hensikten med utvidet planområde er omtalt i kap 1.1. Som nabo kan innspillshaver komme med innspill i medvirkningsprosessen ved offentlig ettersyn av planprogrammet og ved offentlig ettersyn av planforslaget. For klage i en reguleringsplansak gjelder reglene i forvaltningsloven ihht plan og bygningsloven §1-9. Et planprogram kan ikke påklages, det er kun en bestilling om hvilke alternativer og hvilke temaer som skal undersøkes og utredes i det videre planarbeidet.
2. Se kap 1.1.
3. Se kap 1.1. Konsekvenser i anleggsfasen inngår som et ledd i det videre plan- og utredningsarbeidet, jf kap 3.2 pkt 12 i planprogrammet.
4. Se kap 1.1. Konsekvenser i anleggsfasen inngår som et ledd i det videre plan- og utredningsarbeidet, jf kap 3.2 pkt 12 i planprogrammet. Det samme gjelder alternativ ambulansetkomst.
5. Innspillet tas til orientering.
6. I henhold til høyhusstrategien skal det som et ledd i det videre planarbeidet utforskes alternativ med byggehøyde under 42 meter.
7. Innspillet tas til orientering.

Marion O'Farrell og Shane McArdle

1. Innspillshaver er bekymret for utvidelsen av planområdet, og for at boligområdet i vest blir inneklemt i sykehusets anleggsområde. Innspillshaver ønsker mer informasjon om hvilke konsekvenser dette innebærer. De mener også at det ikke er beskrevet i tilstrekkelig grad hvordan de nye arealene skal brukes. Dette fører til usikkerhet rundt verdi og fremtidig bruk av egen bolig.
2. Innspillshaver er bekymret for konsekvensene av anleggstrafikk gjennom deres nabolag. Dette vil føre til konsekvenser for trafikken på Slemdalsveien og en mer bråkete og utrygg skolevei. De ønsker informasjon om trafikkmengde og andel tunge kjøretøy gjennom de ulike fasene av anleggsperioden.
3. De er bekymret for konsekvensene for tilgjengeligheten til marka i anleggsperioden, og brukbarheten av viktige elementer som grøntdraget, krokodillebukta og akebakkene i området.
4. De er også bekymret for høye bygg tett på sin eiendom, som vil kaste skygge på deres eiendom.

Forslagsstillers kommentar:

1. Hensikten med utvidet planområde er omtalt i kap 1.1.
2. Slike problemstillinger vil utredes i det videre planarbeidet, se kap 3.2 i planprogrammet.
3. Slike problemstillinger vil utredes i det videre planarbeidet, se kap 3.2 i planprogrammet.
4. Slike problemstillinger vil utredes i det videre planarbeidet, se kap 3.2 i planprogrammet.

Elisabeth Bjerkreim Olavsén og Lars Olavsén

1. Innspillshaver bor i Slemdalsveien 89E og er innlemmet som følge av utvidelse av planområdet. Som direkte berørt mener innspillshaver at de har fått for lite og dårlig informasjon om hva dette vil innebære og hvilke konsekvenser dette får for naboene nå som de er en del av planområdet. Slemdalsveien 89E har f.eks blitt varslet på lik linje med naboer i øst for planområdet
2. Planprogrammet beskriver ikke tilstrekkelig hvordan det utvidede arealet mot sørvest skal benyttes. Det oppfattes i stor grad som et ufullstendig grunnlag å gi innspill på. Dette

- underbygges av uriktige eierforhold, mangler ift gjeldende reguleringsplaner, ikke konsistente beskrivelser av bruk og mangelfull informasjon som f.eks figur 26, kap 2.3.2.
3. Det er i følge planprogrammet et pågående arbeid med å overføre eiendommene innenfor planområdet som eies av Statsbygg til OUS. Hva skjer med oss som eier mindre private eiendommer?

Anleggsfase

4. Nærområdet rundt Rikshospitalet blir flittig brukt av barnefamilier, skoler og barnehager. Det er begrenset med lekeplasser i området, grøntarealene er en viktig del av hverdagen for mange. I tillegg bør det utredes erstatningsareal for eventuelle arealer brukt av barn og unge som blir påvirket av prosjektet.
5. Det bør utredes konsekvenser for grøntdrag i anleggsfasen. Konsekvensene for tilgjengeligheten til marka bør utredes når en av hovedadkomstene blokkeres i anleggsperioden.
6. Det bør utredes hvordan høyhus på høydedrag og tett inntil elvedrag vil påvirke og i realiteten lukke inngangen til marka. Avstand til vassdrag oppfattes som kort. Byggegrense langs bekk skal være minimum 20 meter eller kreve dispensasjon. Det er ønskelig med en konsekvensutredning for Sognsvannsbekken ift anleggsfase og bygging.
7. Det etterspørres en redegjørelse for hvordan utbygger skal sikre at ikke oppvekstvilkår i området forringes i anleggsperioden når friområder går tapt eller gjøres vanskelig tilgjengelige.
8. Hvor stor og hvor vil brakkerigg plasseres i de ulike trinnene av utbyggingen? Området mellom Domus Medica og Ring 3 bør utredes for plassering av brakkerigg. Hvordan vil byggeperioden påvirke ferdsel i området.

Trafikk

9. Det er ønskelig å utrede avkjøring fra Ring 3 vestover og hvordan nødadkomst/anleggsvei vil påvirke Rikshospitalets naboer i Slemdalsveien 89.
10. Konsekvenser for trafikken på Slemdalsveien må konsekvensutredes. Økende trafikk av tunge kjøretøy i anleggsfasen og senere ambulanser vil ikke bare påvirke nærmeste naboer, men også hele bydelen. Det bes om at det konsekvensutredes trafikkmengde og andel tunge kjøretøy gjennom de ulike fasene av anleggsperioden og senere evt. ambulansetrafikk.
11. Det etterspørres en redegjørelse for hva «nødadkomst» vil bety. Betyr det kun når hovedadkomst til sykehuset fysisk er stengt pga f.eks. ulykke eller vil veien også bli benyttet ved bilkø?

Støy- og luftforurensning

12. Bygg over 42 meter tett opp mot eksisterende boligområder vil uten tvil påvirke dagslysforhold. Dette må utredes nærmere.
13. Det etterspørres illustrasjoner på hvordan planalternativene vil se ut fra eiendommene sør-vest i planområdet?
14. Området er i dag belastet med støy, det er frykt for økt støy som følge av trafikk både med ambulanser og helikopter til sykehuset. Det bes om en utredning av hvordan byggestøy i anleggsfasen vil påvirke området. Det må også utredes hvordan støy fra helikopter påvirker området.

Forslagsstillers kommentar:

1. Hensikten med utvidet planområde er omtalt i kap 1.1. Forslagsstiller vil ta initiativ til et særmøte med berørte grunneiere i vest tidlig 2019 hvor beboerne vil bli orientert

ytterligere om sykehusplanene. Formålet med utvidelse av plangrense vil bli et tema i dette møtet.

2. Forslagsstiller foreslår å oppdatere eierforholdene i kap 1.3.2, gjeldende reguleringsplaninformasjon i kap 1.3.3 samt beskrivelse og figur i kap 2.3.2.
3. Denne prosessen gjelder kun eiendom 42/1. Planarbeidet vil avklare fremtidig bruk av området. Vedtatt reguleringsplan vil fastsette endelig juridisk formål.
4. Slike problemstillinger vil utredes i videre planarbeid, se kap 3.2 i planprogrammet.
5. Slike problemstillinger vil utredes i videre planarbeid, se kap 3.2 i planprogrammet.
6. Slike problemstillinger vil utredes i videre planarbeid, se kap 3.2 i planprogrammet.
7. Forholdet til overordnede planer og mål skal utredes i det videre planarbeidet, jf planprogrammet kap 3.2 pkt 2.
8. Dette skal undersøkes nærmere i det forestående planarbeidet. Herunder plassering av riggområder.
9. Slike problemstillinger vil utredes i videre planarbeid, se kap 3.2 i planprogrammet.
10. Slike problemstillinger vil utredes i videre planarbeid, se kap 3.2 i planprogrammet.
11. Se kap 1.1.
12. Slike problemstillinger vil utredes i videre planarbeid, se kap 3.2 i planprogrammet.
13. Slike problemstillinger vil utredes i videre planarbeid, se kap 3.2 i planprogrammet.
14. Slike problemstillinger vil utredes i videre planarbeid, se kap 3.2 i planprogrammet.

Lillian Foss og Jannis Barbantonis

Naboene stiller seg negative til utvidelsen av planområdet og generelt en utbygging av Rikshospitalet. De er bekymret for en anleggsperiode og nevner hvor forferdelig det var å bo der under byggingen av eksisterende Rikshospital. De synes det er unødvendig og synd at man skal legge en ambulansedkomst gjennom deres boligområde og mener det forringer barnas livskvalitet. Dette gjelder for gressletta som er tenkt som riggområde. De er negative til bebyggelsens høyder, og mener dette vil gå sterkt utover sol-, skygge-, vindforhold og lysforurensing for deres eget nabolag.

Forslagstillers kommentar:

Se kapittel 1.1.

Maren Storihle Ødegård og Halvard H. Waage

Innspillshaver ønsker at naboer som er innlemmet i planområdet som et resultat av utvidet planavgrensning skal inviteres til et eget informasjonsmøte hvor det blir gitt en nærmere forklaring på planområdeutvidelsen, bakgrunnen for dette og hva det kan innebære for deres eiendommer.

1. Innspillshaver mener det er listet opp uriktige eierforhold i kap 1.2.3.
2. Gjeldende reguleringsplaner er ikke oppdatert til å inkludere reguleringsplanene vest for Sognsvannsbekken
3. De mener arealbruken under omtale av planalternativene er mangelfull, da det ikke vises tenkt arealformål for området vest for Sognsvannsbekken.
4. De savner volumillustrasjoner av planalternativ 1b som viser konsekvenser av mer spredt bygningsmasse
5. De etterlyser spesifikke plasseringer av riggområder, anleggsveier og beskrivelse av anleggstrafikk. Anleggstrafikk vil kunne ha potensielt alvorlige konsekvenser for bo- og

oppvekstmiljø i anleggsfasen. De ønsker av temaet anleggstrafikk skal konsekvensutredes.

6. Om alternativ ambulansetkomst er innspillshaver bekymret for hvilke konsekvenser dette får for deres nabolag, landskapsbilde og hvordan man har tenkt å sikre at denne ikke blir en foretrukket ambulansetkomst.
7. Innspillshaver mener det vil bli utfordrende å klare å opprettholde grøntdraget i vest i planalternativ 1a og b. Det påpekes også potensiell konflikt med kommuneplanens retningslinje §12.1 og §13.3. Terrenginngrep og ny høy bebyggelse vil kunne gi en dramatisk murvirkning mot småhusbebyggelse i vest og skape uheldige proposjoner.
8. Innspillshaver er bekymret for redusert dagslys, lysforurensing, vindforhold og innsyn.

Forslagsstillers kommentar:

Forslagsstiller vil ta initiativ til et særmøte med berørte grunneiere i vest tidlig 2019 hvor beboerne vil bli orientert ytterligere om sykehusplanene.

1. Forslagsstiller vil rette opp i eierforholdene beskrevet i kap 1.2.3.
2. Forslagsstiller vil rette opp i mangelfulle opplysninger i kap 1.3.3.
3. Se kap 1.1. Forslagsstiller foreslår å oppdatere kap 2.3.2 i planprogrammet med tilhørende figurer med hovedgrep for det omtalte arealet.
4. Volumstudier for planalternativ 1b foreligger ikke på dette tidspunkt. Utforming av planalternativene vil gjennomføres utover i 2019.
5. Plassering av riggområder og beregninger av anleggstrafikk inngår i det videre utredningsarbeidet. Når det gjelder anleggstrafikk skal dette konsekvensutredes jf kap 3.2 pkt 9 og pkt 12.
6. Slike problemstillinger vil utredes i videre planarbeid, se kap 3.2 i planprogrammet.
7. Slike problemstillinger vil utredes i videre planarbeid, se kap 3.2 i planprogrammet.
8. Slike problemstillinger vil utredes i videre planarbeid, se kap 3.2 i planprogrammet.

Eirik Jacobsen og Gita Gupta Jacobsen

Utvidelsen av planområdet:

1. Innspillshaver ønsker mer informasjon om hva det vil innebære å bli innlemmet i planområdet hva gjelder konsekvenser for egen bolig. De ønsker opplysning om klageinnstans i denne saken. Innlemmelsen i planområdet gir en uoversiktlig fremtid og vanskeliggjøre omsetting og investering i egen bolig.
2. De ønsker å vite hva som menes med arealer for anleggsfasen og hvilke konsekvenser det vil ha for deres bolig.
3. De mener at behovet for alternativ ambulansetkomst og sikre atkomst i anleggsfasen ikke er tilstrekkelig grunn til å innlemme området i planområdet. Dette skaper stor usikkerhet når det gjelder økonomisk frihet
4. Innspillshaver ønsker at figur 26 oppdateres med arealformål på nytt område i vest.
5. De mener at tomten er for lite robust til å romme fremtidig vekst.
6. De ønsker at eiendomsforholdene i kap 1.2.3 oppdateres og kap 1.3.3 om gjeldende reguleringsplaner oppdateres

Oppvekstvilkår:

7. Innspillshaver er bekymret for oppvekstvilkårene i anleggsfasen knyttet til atkomst til marka, krokodillebukta og akebakken. De er også bekymret for støy og støv i anleggsfasen. De ønsker at oppvekstvilkår for barn og unge i anleggsfasen konsekvensutredes.

8. De mener at planprogrammet ikke har kartlagt områder som brukes av barn og unge.

Ambulanseatkomst:

9. De ønsker at det spesifiseres hva som menes med «en nødtkomst». Hvor ofte skal denne brukes, og hvordan skal en sikre at den ikke brukes som en primæratkomst?
10. Behov for erstatningsareal ved beslagleggelse av areal for barn og unge må planlegges

Anleggsvei:

11. Innspillshaver er bekymret for anleggsveiens konsekvenser for atkomst til markdraget i vest. De mener det må undersøkes muligheter for å holde anleggstrafikken øst for Sognsvannsbekken.
12. Anleggstrafikk via Slemdalsveien vil kunne bidra til kjøproblematikk på en allerede utsatt vei.
13. De ønsker at trygge skoleveier sees på som en del av konsekvensutredning for anleggstrafikk.

Støy i anleggsfasen:

14. Innspillshaver påpeker at støy i anleggsfasen må tilfredsstille kravene i T-1441. Det bør settes egne støykrav som følge av anleggsfasens varighet.

Støy i driftsfasen:

15. Innspillshaver mener støy som følge av tiltaket må beregnes med simuleringer. Det samme gjelder støy som følge av innflyvningsruter for helikopter.

Brakkerigg og anlegg:

16. Innspillshaver ønsker at midlertidige konsekvenser i anleggsfasen utredes. Herunder størrelse på brakkerigg og behov for areal til parkering av biler. Det ønskes også at avrenning til Sognsvannsbekken sikres i anleggsfasen, beregnes areal til materiallager og plassering av sanitæranlegg.

Sognsvannsbekken:

17. Innspillshaver påpeker viktigheten av at grunnvannsnivået ikke heves som en følge av tiltaket.

Parkeringsstrategi:

18. Innspillshaver påpeker at arealene langs avstikkeren fra Slemdalsveien brukes som gratisparkering for ansatte ved sykehuset, og er bekymret for at lav parkeringsdekning skaper ytterligere press på disse arealene. Følgende av lav parkeringsdekning for nærområdene må undersøkes.

Høyde:

19. Innspillshaver ønsker skisser som viser tiltaket fra flere vinkler. Disse skissene bør også vise takinstallasjoner.
20. Skissene bør også vise i hvilken grad tiltaket konkurrerer med signalbygg som for eksempel Holmenkollen og Ris kirke.
21. Innspillshaver ønsker en utredelse av hvilket alternativ som er mest robust for fremtidig befolkningsvekst.

Forslagsstillers kommentarer:

1. Forslagsstiller vil ta initiativ til et særmøte med berørte grunneiere i vest tidlig 2019 hvor beboerne vil bli orientert ytterligere om sykehusplanene. For klage i reguleringsplansaker gjelder føringene i forvaltningsloven jf plan- og bygningsloven §1-9. Et planprogram kan

- ikke påklages, det er kun en bestilling om hvilke alternativer og hvilke temaer som skal undersøkes og utredes i det videre planarbeidet.
2. Se kap 1.1. Temaer som omhandler utredning av anleggsperiode omtales i kap 3.2 i planprogrammet, herunder miljømessige og trafikale konsekvenser.
 3. Innspillet tas til orientering.
 4. Innspillshaver vil oppdatere figur 26 og tilhørende beskrivelse.
 5. Innspillet tas til orientering.
 6. Innspillshaver vil rette opp i eiendomsforholdene i kap 1.2.3 og gjeldende reguleringsplan i kap 1.3.3.
 7. Støv og støy i anleggsfasen skal utredes jf kap 3.2 pkt 12. Det samme gjelder miljømessige og trafikale konsekvenser av anleggsarbeidet.
 8. Kartlegging av områder for barn og unge inngår i det videre planarbeidet.
 9. Se kap 1.1 for redegjørelse av behov for utvidelse av planområdet og alternativ ambulansetkomst. Fremtidig frekvens og bruk av den alternative ambulansetkomsten vil avklares i det videre planarbeidet.
 10. Erstatningsareal for barn og unge skal undersøkes jf kap 3.2 kap 6.
 11. Innspillet tas til orientering.
 12. Innspillet tas til orientering.
 13. Temaet skal utredes i det videre planarbeidet jf kap 3.2 pkt 9 og pkt 12.
 14. Innspillet tas til orientering.
 15. Støysimuleringer inngår i kap 3.2 pkt 15. Støy som følge av økt frekvens av helikopter skal utredes jf kap 3.2 pkt 9
 16. Konsekvenser i anleggsfase skal utredes jf kap 3.2 pkt 12.
 17. Innspillet tas til orientering.
 18. Konsekvenser av parkeringsstrategi, herunder trafikale virkninger av ulik parkeringsdekning skal utredes i det videre planarbeidet jf kap 3.2 pkt 9
 19. Nær og fjernvirkninganalyse skal gjennomføres som et ledd i konsekvensutredningen.
 20. Nær og fjernvirkninganalyse skal gjennomføres som et ledd i konsekvensutredningen.
 21. Muligheten for etappevis utvikling, herunder fremtidig arealbehov og påvirkning på eksisterende kvaliteter, skal undersøkes i det videre planarbeidet jf kap 3.2 pkt 16.

Bente Odner og Randi Werner-Erichsen

1. For å unngå farlige forhold og konflikter med virksomheten, må det i størst mulig grad forsøkes å få til separate anleggsveier inn til rigg og byggeområder. Det er ikke vist løsninger for anleggstrafikk i planprogrammet. Innspillshaver mener at det er uansvarlig å ikke påpeke mulige løsninger for dette.
2. Det er viktig å se etappe 1 og 2 i sammenheng i forhold til eventuell utflytting av Ullevål sykehus.
3. Adkomst griper inn i det grønne området rundt gamle Gaustad og ødelegger sammenhengen i området. Det gjøres også oppmerksom på at det i byggingen av Rikshospitalet forsvant et planlagt garasjeanlegg som følge av et kvikkleireskrev.

Forslagsstillers kommentar:

1. Konsekvenser i anleggsfasen er et eget kapittel som skal undersøkes og konsekvensutredes.
2. Innspillet tas til orientering
3. Slike problemstillinger vil utredes i det videre planarbeidet, se kap 3.2 i planprogrammet.

Chen Lu og Ling Shi

Innspillshaver er innlemmet i planområdet som følge av utvidelse av planavgrensningen. Dette har vesentlige virkninger for bolig og bomiljøet og det er derfor naturlig å kreve en konsekvensutredning sammen med planen.

1. Landskap og grønnstruktur: Det nye tiltaket er planlagt i et grøntområde som er mye benyttet av turgåere, både lokalt og som tilkomst til marka. Det nye sykehuset vil blokkere den eksisterende grøntforbindelsen i vest-øst. Dette vil også medføre at barn og unge vil miste eksisterende friområde/akebakke. Det bør utredes erstatningsarealer.
2. Etablering av høyhusene vil medføre vesentlige terrenginngrep, fylling og sprengning langs Gaustadbekken. Det anses som uungåelig å påvirke og berøre naturmangfoldet.
3. Avstanden mellom byggetrinnene og eksisterende bekk vil være 16 meter. Det er krav om byggegrense på 20 meter langs bekker. Dette er i strid med overordnede føringer.
4. Utforming av planalternativ 1a virker dominerende og særlig eksponert i kraft av sin høyde, størrelse og dens plassering/lokalisering. Det innebærer en massiv utbygging tett inn på Rikshospitalet, elvelandskapet og tiliggende boliger i vest. Innspillet påpeker at planlagt bebyggelse er for kompakt og høyt, og at byggeområdet er for lite i forhold til planlagt utnyttelse.
5. Dagslysstudie før-etter er viktig å utrede. Spesielt om vinteren. Dagslysstudie bør utarbeides.
6. Viser til pkt 1.2.3 *Eierforhold* i planprogrammet «*det er et pågående arbeid med å overføre eiendommer innenfor planområdet som eies av Statsbygg til OUS.*» Det står ingenting om flere mindre privateide eiendommer som er inkludert etter at planavgrensningen ble utvidet. Skal vi bli overført/oppkjøpt av OUS? Dette skaper usikkerhet og vi krever at eierforholdet avklares.
7. I følge rikspolitiske retningslinjer for barn og unges interesser i planlegging ivaretas og det skal vektlegges behov for areal egnet for barns utfoldelse. Boligområdet domineres av barnefamilier og en adkomst via Slemdalsveien vil kunne skape farlige trafikksituasjoner og få til dels stor innvirkning på bomiljøet. Innspillshaver mener at Sognsvannsveien via Slemdalsveien ikke er egnet til formål og ber om at det i den videre prosessen tas hensyn til beboerne i området, samt natur- og bokvalitetene som finnes i området.
8. I følge planprogrammet er nærliggende område avsatt til utviklingsområde for bymessig utvikling og høy arealutnyttelse. Boligområdet til Slemdalsveien 89 tilhører reguleringsplan S-4220 Reguleringsplan for Småhusområder i Oslo ytre by. Ikke utviklingsområde for bymessig utvikling og høy arealutnyttelse.
9. Planområdet ligger støyutsatt til med hensyn til støy fra Ring 3 og Sognsvannsveien. Støy er et viktig miljøproblem og utforming av byggetrinnene må ta hensyn til denne utfordringen. Bygging i støyutsatte områder bør unngås.

Forslagsstillers kommentar:

1. Slike problemstillinger vil utredes i videre planarbeid, se kap 3.2 i planprogrammet.
2. Konsekvenser for naturmangfold og naturmiljø skal utredes som del av konsekvensutredningen, se planprogrammet kap 3.2.
3. Tas til orientering
4. Tas til orientering
5. Slike problemstillinger vil utredes i videre planarbeid, se kap 3.2 i planprogrammet.
6. Se kap 1.1. Prosessen med overføring av eiendom fra Statsbygg til OUS gjelder eiendom 42/1. Planarbeidet vil videreføre eller avklare fremtidig bruk av planområdet. Vedtatt reguleringsplan vil fastsette endelig juridisk formål.
7. Slike problemstillinger vil utredes i videre planarbeid, se kap 3.2 i planprogrammet.

8. Forslagsstiller foreslår å oppdatere kap 2.3.2 i planprogrammet med tilhørende figurer med hovedgrep for det omtalte arealet.
9. Støy skal utredes i det videre planarbeidet jf kap 3.2 pkt 15 i planprogrammet.

Gunhild Sollid

Gunhild ønsker å klage på den planlagte planen, hun mener det bør utredes også på Ullevål og at det er ingen skam å snu. Hun mener også at høye tårn på Gaustad vil gi negative konsekvenser for området. Hun mener også at det vil gi økte kostnader med dette sykehuset.

Forslagstillers kommentar

Se kapittel 1.1.