

|                                                                                                                          |                                                                   |           |             |            |               |         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------|-------------|------------|---------------|---------|
| Prosjekt:                                                                                                                |                                                                   |           |             |            |               |         |
| <b>Konsekvensutredning av detaljregulering for Aker sykehusområde</b>                                                    |                                                                   |           |             |            |               |         |
| Tittel:                                                                                                                  |                                                                   |           |             |            |               |         |
| <b>Fagnotat Aker sykehus</b><br><b>Overordnede planer og føringer</b><br><b>Notat: Undersøkelsesspørsmål</b>             |                                                                   |           |             |            |               |         |
|                                                                                                                          |                                                                   |           |             |            |               |         |
|                                                                                                                          |                                                                   |           |             |            |               |         |
| 04                                                                                                                       | Revidert fagrapport til offentlig ettersyn                        | 22.12.21  | ANHB        | AIVE       | LYSO<br>SL    |         |
| 03                                                                                                                       | Revidert beskrivelse av planalternativ 1A                         | 11.12.20  | HEAK        | AIVE       | LYSO<br>SL    |         |
| 02                                                                                                                       | Revidert fagrapport som følge av komplettvurderingsskjema fra PBE | 31.01.20  | HEAK        | AIVE       | LYSO<br>SL    |         |
| 01                                                                                                                       | Vedlegg planforslag                                               | 19.12.19  | HEAK        | AIVE       | LYSO<br>SL    |         |
| Rev.                                                                                                                     | Beskrivelse                                                       | Rev. Dato | Utarbeidet  | Kontroll   | Godkjent      |         |
| Kontraktor/leverandørs logo:                                                                                             |                                                                   | Bygg nr:  | Etasje nr.: | Systemgr.: | Antall sider: |         |
| <br>Bright ideas. Sustainable change. |                                                                   |           |             |            | Side 1 av 19  |         |
| Prosjekt:                                                                                                                | Utgivernr:                                                        | Fag:      | Dok.type:   | Løpenr:    | Rev.nr.:      | Status: |
| NSA                                                                                                                      | 8302                                                              | L         | NO          | 0002       | 03            | G       |

## **INNHALDSFORTEGNELSE**

|                                                                                      |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>FORORD</b>                                                                        | <b>2</b>  |
| <b>1. UTREDNINGSTEMA</b>                                                             | <b>3</b>  |
| 1.1 Fra planprogrammet                                                               | 3         |
| <b>2. PLANOMRÅDE</b>                                                                 | <b>4</b>  |
| <b>3. BESKRIVELSE AV ALTERNATIVENE</b>                                               | <b>5</b>  |
| <b>3.1 Alternativer</b>                                                              | <b>5</b>  |
| <b>4. RELEVANTE PLANER OG FØRINGER</b>                                               | <b>11</b> |
| 4.1 Statlig planretningslinje for samordnet bolig-, areal- og transportplanlegging   | 11        |
| 4.2 Rikspolitiske retningslinjer for barn og unges interesser i planlegging, T-02/08 | 11        |
| 4.3 Kommuneplan 2015 – Oslo mot 2030 og kommunedelplaner                             | 11        |
| 4.4 Kommuneplan 2018 – visjon, mål og strategier mot 2040                            | 12        |
| 4.5 Overvannsstrategi Oslo 2013-2030                                                 | 13        |
| 4.6 Plan for sykkelveinettet                                                         | 14        |
| 4.7 Handlingsplan for aldersvennelig by, Oslo kommune                                | 14        |
| 4.8 Retningslinjer for behandling av støy i arealplanlegging (T-1442/2016)           | 14        |
| 4.9 Landsverneplan for helsesektoren (LVP Helse)                                     | 15        |
| 4.10 Høyhusstrategi for Oslo                                                         | 16        |
| 4.11 Kommunedelplan for torg og møteplasser                                          | 17        |

## FORORD

Denne rapporten inngår i en serie fagrapporter som belyser virkningene for miljø og samfunn av Helse Sør-Øst RHF sin foreslåtte utbygging av Aker sykehus i Oslo. Rapporten svarer på spørsmål som er stilt i planprogrammet fastsatt av Oslo kommune. Vurderingene i denne rapporten er rettet mot utvalgte spørsmål i planprogrammet, mens helheten er oppsummert og vurdert i en samlet konsekvensutredning.

Ytterligere spørsmål i planprogrammet handler om å belyse forhold som har betydning for utforming av den fremtidige bebyggelsen med omgivelser. Disse temaene blir svart ut i egne fagrapporter og fagnotater.

Helse Sør-Øst RHF er forslagstiller for detaljregulering av nytt sykehus på Aker. Helse Sør-Øst RHF har etablert en egen prosjektorganisasjon med ressurser fra Sykehusbygg HF for det videre arbeidet. Rambøll Norge AS har bistått Helse Sør-Østs prosjektorganisasjon som planrådgiver og har utarbeidet planforslag med konsekvensutredning.

En prosjekteringsgruppe bestående av Nordic Office of Architecture, AART Architects, Bjørbekk & Lindheim Landskapsarkitekter, COWI, Norconsult og Metier OEC har utarbeidet konseptet som ligger til grunn for konsekvensutredningen gjennom arbeidet med konseptfase for nytt sykehus på Aker.

Styret i Helse Sør-Øst RHF har i sak 050-2019 vedtatt oppdatert konseptrapport for Aker. Konseptet er blitt videreutviklet gjennom forprosjekt. I forprosjektfasen har prosjekteringsgruppen «Team Nye Aker» videreutviklet konseptet for planalternativ 1A som ligger til grunn for revidert planforslag til politisk behandling. Løsningen som skal legges til grunn tilsvarer planalternativ 1A. Videre skal konseptet gjennom en detaljprosjektering.

Denne rapporten vurderer konsekvensene av alle fire planalternativene angitt i planprogrammet

# 1. UTREDNINGSTEMA

## 1.1 Fra planprogrammet

I henhold til planprogrammet skal samsvar og eventuelle avvik mellom planalternativene og gjeldende planer vurderes. Følgende planer er vurdert:

| 1. OVERORDNEDE PLANER OG MÅL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| UNDERTEMA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Statlig planretningslinje for samordnet bolig-, areal- og transportplanlegging</li><li>• Rikspolitiske retningslinjer for barn og unges interesser i planlegging, T-02/08</li><li>• Kommuneplan 2015 – Oslo mot 2030 og kommunedelplaner</li><li>• Høringsutkast for kommuneplan 2017 – visjon, mål og strategier mot 2040</li><li>• Overvannsstrategi Oslo 2013-2030.</li><li>• Plan for sykkelveinettet</li><li>• Handlingsplan for aldersvennelig by, Oslo kommune</li><li>• Retningslinjer for behandling av støy i arealplanlegging (T-1442/2016)</li><li>• Landsverneplan for helsesektoren (LVP Helse)</li><li>• Høyhusstrategi for Oslo</li><li>• Kommunedelplan for torg og møteplasser</li></ul> |

## 2. PLANOMRÅDE

Aker sykehusområde ligger i Bydel Bjerke, øst for Sinsenkrysset. Planområdet størrelse er 220 dekar. Planområdet består i dag av eksisterende sykehusområde og noe boligbebyggelse. Planens avgrensning følger Trondheimsveien/rv. 4 i vest, Ring 3/Dag Hammarskjølds vei i sør og Sinsenveien i øst. Oversiktskart over området er vist i Figur 1.



### Figur 1. Planområdet

### 3. BESKRIVELSE AV ALTERNATIVENE

#### 3.1 Alternativer

I henhold til Oslo kommunes fastsatte planprogram for reguleringsplanarbeidet på Aker er Helse Sør-Øst RHF pålagt å utrede 2 planalternativer:

Planalternativene er utviklet gjennom konseptfasen i 2018/2019 med utgangspunkt i en bred mulighetsstudie hvor 12 ulike utbyggingsløsninger ble vurdert. Arbeidet er dokumentert i rapportene «*Videreutvikling Aker og Gaustad - Konseptfase Aker - Steg 1*». Forhold som ble vektlagt i prosessen var blant annet:

- behov for kompakte løsninger for somatikk,
- sentralt plasserte behandlingsfunksjoner,
- lav bebyggelse for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling,
- sentralt plasserte universitetsfunksjoner,
- tilknytning til det «grønne hjertet»,
- nærhet til Storbylegevakten,
- bevaring av flest mulig fredede og verneverdige bygninger.

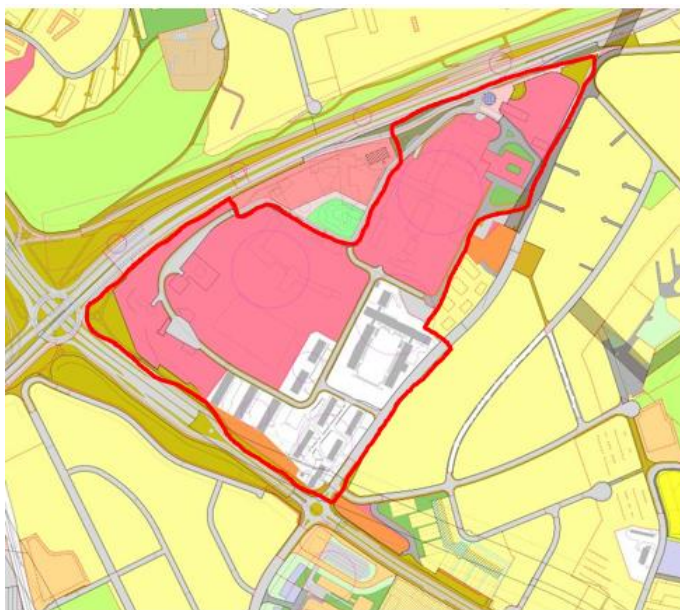
Planalternativ 1 er Helse Sør-Øst RHF sitt planalternativ. Konsept Utsikt ble valgt ut, og planalternativ 1 baserer seg på dette. Konseptet er dokumentert i «*Videreutvikling av Aker og Gaustad Konseptrapport*», og ligger grunn for styret i Helse Sør-Øst RHF sitt vedtak den 20. juni 2019 med godkjenning av konseptrapport og skisseprosjekt. I planalternativet er utnyttelsen satt for å imøtekomme alle behov som følger av å bygge et moderne sykehus. Av hensyn til prinsipper om nærhet mellom tidskrisiske funksjoner og avdelinger på sykehuset, er den fredede bygning 27 foreslått revet.

Planalternativ 2 baserer seg på rammene i Oslo kommunes område og prosessavklaring og den foreløpige anbefalingen for utvikling av området fra 2017. Planalternativet har lavere utnyttelse enn planalternativ 1 og bevarer alle fredede bygninger. Planalternativet tar utgangspunkt i konseptet Paviljonger som ble utredet som del av mulighetsstudien i konseptfasens steg 1, dokumentert i rapporten «*Videreutvikling Aker og Gaustad - Konseptfase Aker - Steg 1*» og «*Videreutvikling av Aker og Gaustad Konseptrapport*» fra 2018. Konseptet baserer seg på at både somatikk og psykisk helsevern er plassert syd på tomten.

Høyhusstrategien til Oslo kommune sier at planforslag med høyder over 42 meter skal ha et alternativt planforslag med høyder inntil 42 meter. Det er derfor utredet 2 forskjellige utbyggingsløsninger for de to planalternativene som del av konsekvensutredningen. Planalternativ 1A og 2A viser utbyggingsløsning over 42 meter. Planalternativ 1B og 2B viser utbyggingsløsninger til og med 42 meter.

### 3.1.1 0-alternativet

I henhold til planprogrammet for Aker sykehusområde skal det redegjøres for følgene av å ikke realisere planen. 0-alternativet innebærer en videreføring av dagens regulerte situasjon, som betyr at reguleringsplanen for Oslo Storbylegevakt, vedtatt av Bystyret 19.06.2019, er en del av forutsetningene for 0-alternativet. I analysene legges det til grunn at eksisterende bygningsmasse, bruk og trafikksituasjon videreføres som det er i dag. 0-alternativet er kun et utredningsalternativ, ikke et planalternativ.

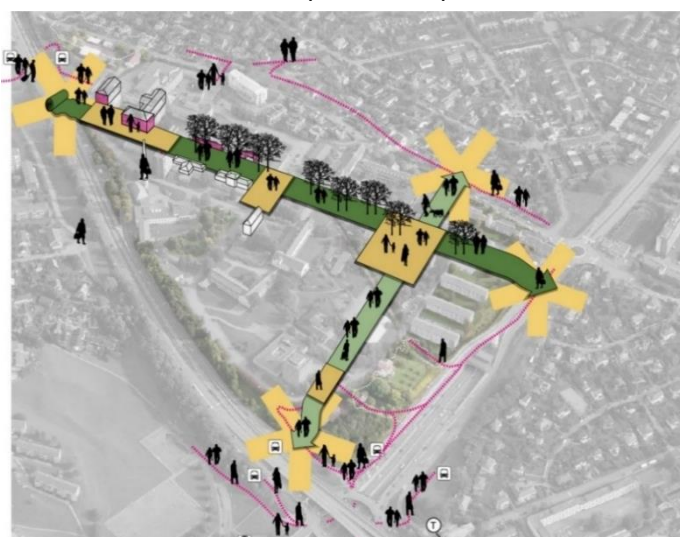


Figur 2 0-alternativet

### 3.1.2 Felles for alle planalternativene

Et felles landskapskonsept (Figur 2) ligger til grunn for alle planalternativer. Prinsippet er at bebyggelsen struktureres rundt to hovedakser: Sinsenaksen i øst-vest gående retning og Akerløperen i nord-sør gående retning. Intern by- og gatestruktur inkludert torg og møteplasser organiseres med utgangspunkt i disse to aksene. Hovedadkomst til sykehuset flyttes til Sinsenveien, sør for Refstad transittmottak. Alle planalternativene forutsetter riving av bygninger som er enten fredet, vernet eller kommunalt listeført, men i ulik grad.

Nye Oslo storbylegevakt utgjør 26 000 m<sup>2</sup> BRA i alle alternativene og er trukket fra i videre beskrivelse av planalternativene. Storbylegevakten ligger innenfor planområdet og blir hensyntatt i utredninger, men har hatt separat planprosess og er under bygging.



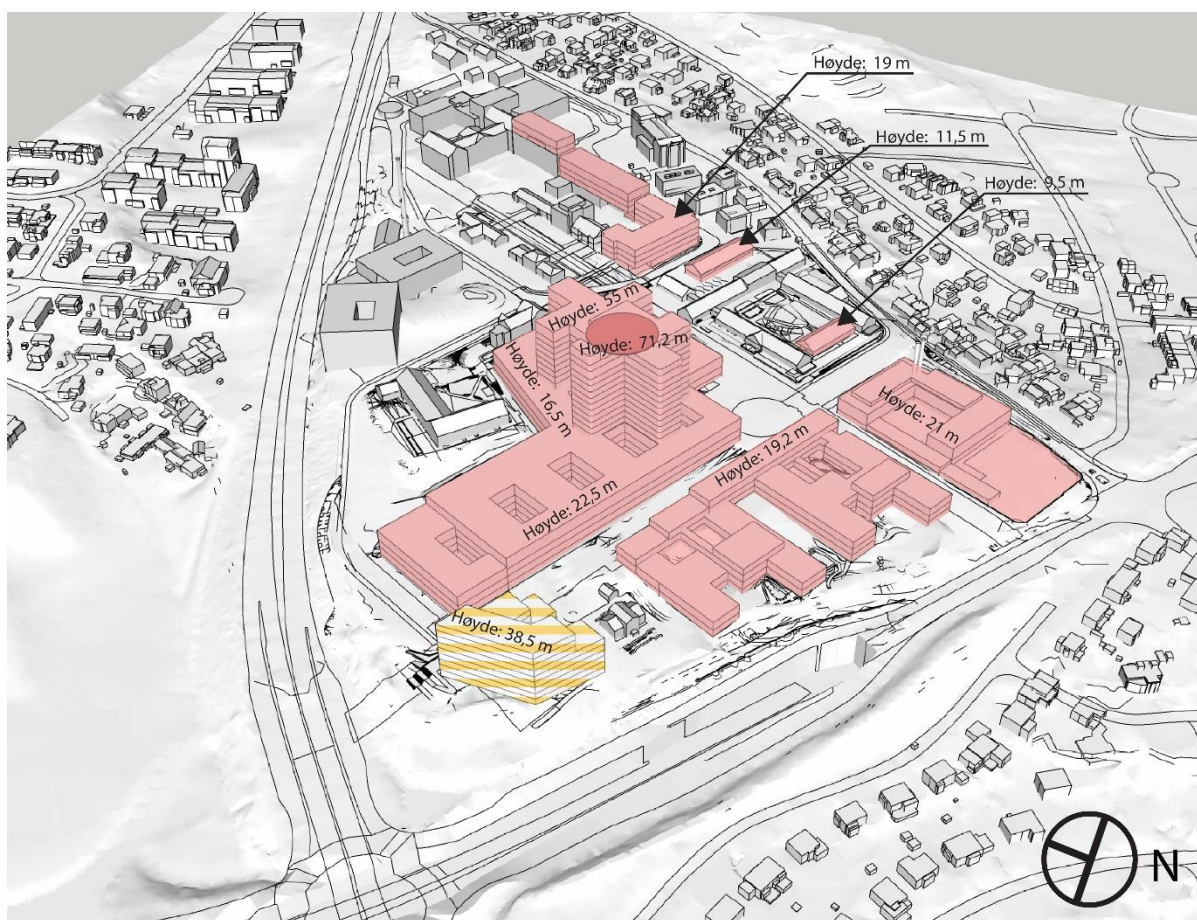
Figur 3 Felles landskapskonsept (Prosjekteringsgruppen, 2019)

### 3.1.3 Planalternativ 1A

Planalternativ 1A er forslagsstillers alternativ. Planalternativ 1A innebærer utvikling av sykehusformål sentralt på tomten. Plasseringen sørger for hensiktsmessig plassering av tunge tidskritiske behandlingsfunksjoner og nærhet til eksisterende sykehus, Helsearena Aker og Oslo storbylegevakt.

Nord for Sinsenaksen etableres tyngdepunktet av somatisk virksomhet med en base for tunge behandlingsfunksjoner (operasjon, akuttmottak, intensiv, fødetilbud) i bunn og sengeavdelinger i to tårnbygg på toppen. Sør for Sinsenaksen etableres nye arealer som tilrettelegger for samling av psykisk helsevern i Oslo. Flere eksisterende bygninger med verneverdi rehabiliteres og tas i bruk til sykehusformål for å sikre vern gjennom bruk.

- Maksimal utnyttelse: 200 000 m<sup>2</sup> nybygg på tomten.
- Maksimal høyde på høyeste bygg: 77,2 meter inkludert helikopterplattform og takoppbygg (k+210,2) 69,2 meter til gesims. Det er angitt høyde til tak-kant for ulike deler av prosjektet i illustrasjon av planalternativet.
- Planalternativet forutsetter riving av en fredet bygning, bygg 27, (se **Feil! Fant ikke referanseilden.**)



Figur 4. Planalternativ 1A

### 3.1.4 Planalternativ 1B

Planalternativ 1B følger opp føringene fra høyhusstrategien til Oslo kommune. Dette innebærer et alternativ med utvikling av sykehusformål sentralt på tomten med byggehøyder under 42 meter. Planalternativet har tilstrekkelig ramme til å utvikle det sykehuset som Helse Sør-Øst RHF har vedtatt, men med et redusert handlingsrom til å tilpasse bygningsmassen til funksjon som følge av høyderestriksjoner. Plasseringen sørger for god kontakt med eksisterende sykehus, Helsearena Aker og Oslo Storbylegevakt.

- Maksimal utnyttelse: 200 000 m<sup>2</sup> nybygg på tomten.
- Maksimal høyde på høyeste bygg: 42 meter (k+173,8). Det er angitt høyde til tak-kant for ulike deler av prosjektet i illustrasjon av planalternativet.
- Planalternativet forutsetter riving av en fredet bygning, bygg 27 (se **Feil! Fant ikke referansekilden.**)

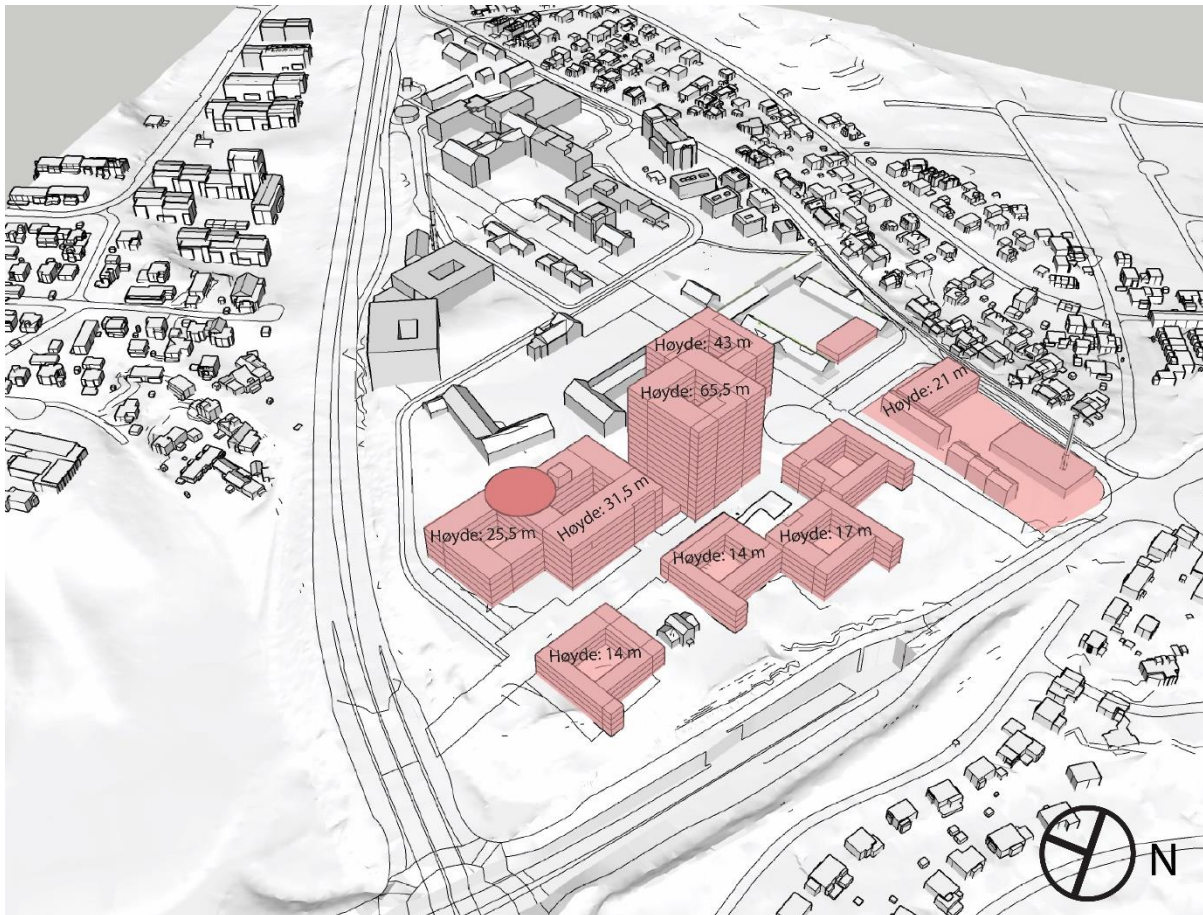


Figur 5. Planalternativ 1B

### 3.1.5 Planalternativ 2A

Planalternativ 2A baserer seg på rammene i Oslo kommunes område og prosessavklaring og den foreløpige anbefalingen fra 2017. Dette innebærer utvikling av nytt sykehus sør på tomten. Planalternativet legger til grunn en lavere utnyttelse av sykehus på tomten. Beltet med fredete bygninger deler planområdet i to, og separerer ny bebyggelse i sør fra eksisterende sykehus, Helsearena Aker og Oslo Storbylegevakt i nord.

- Maksimal utnyttelse: 141 000 m<sup>2</sup> nybygg på tomten.
- Maksimal høyde på høyeste bygg: 65,5 meter (k+198,5). Det er angitt høyde til tak-kant for ulike deler av prosjektet i illustrasjon av planalternativet.
- Bevaring av fredede bygg 27 (se **Feil! Fant ikke referansebildet.**)



Figur 6. Planalternativ 2A

### 3.1.6 Planalternativ 2B

Planalternativ 2B følger opp føringene fra høyhusstrategien til Oslo kommune. Planalternativet innebærer en utvikling av sykehusformål sør på tomten mot Dag Hammarskjølds vei og Sinsenkrysset. Hensikten med utvikling i sør er å unngå å berøre beltet med de fredede krigslasarrettene sentralt i området i tråd med Oslo kommunes område- og prosessavklaring og foreløpige anbefaling fra 2017. Beltet med fredete bygninger deler planområdet i to, og separerer ny bebyggelse i sør fra eksisterende sykehus, Helsearena Aker og Oslo Storbylegevakt i nord.

- Maksimal utnyttelse: 141 000 m<sup>2</sup> nybygg på tomten
- Maksimal høyde på høyeste bygg: 42 meter (k+173,8). Det er angitt høyde til tak-kant for ulike deler av prosjektet i illustrasjon av planalternativet.
- Planalternativet forutsetter riving av hovedbygningen på Nordre Sinsen gård (bygg 1, **Feil! Fant ikke referansekilden.**) på gul liste.



Figur 7. Planalternativ 2B

## 4. RELEVANTE PLANER OG FØRINGER

Det skal vurderes om planalternativene antas å være i konflikt med overordnede planer og mål eller om det bidrar til måloppfyllelse i overordnede planer. I vurderingen skal eventuelle konfliktpunkter avdekkes og belyses. Vurdering av samsvar med overordnede planer og mål er vurdert på følgende måte:

- Er planalternativene i tråd med overordnede planer og mål
- Elementer som ikke er i tråd belyses og vurderes om dette påvirker grad av samsvar med overordnede planer og mål.

### 4.1 Statlig planretningslinje for samordnet bolig-, areal- og transportplanlegging

Retningslinjene angir at utbyggingsmønster og transportsystem bør planlegges slik at det fremmer utvikling av kompakte byer og tettsteder, reduserer transportbehovet og legger til rette for klima- og miljøvennlige transportformer.

Handelsvirksomhet og publikumsrettede tjenestetilbud skal lokaliseres i tråd med regionale helhetsvurderinger som er tilpasset planlagt og eksisterende senterstruktur og kollektivknutepunkter.

I by- og tettstedsområder og rundt kollektivknutepunkter bør det legges særlig vekt på høy arealutnyttelse, fortetting og transformasjon. I områder med stort utbyggingspress bør det legges til rette for arealutnyttelse utover det som er typisk. Samtidig bør hensynet til gode uteområder, lysforhold og miljøkvalitet tillegges vekt, i tråd med statlige normer og retningslinjer.

Det skal legges til rette for at handelsvirksomhet og andre publikumsrettede private og offentlige tjenestetilbud kan lokaliseres ut fra en regional helhetsvurdering tilpasset eksisterende og planlagt senterstruktur og kollektivknutepunkter. Dette gjelder også for besøks- og arbeidsplassintensive statlige virksomheter. Virksomhetene må tilpasses omgivelsene med hensyn til størrelse og utforming.

#### 4.1.1 Planalternativenes samsvar eller avvik

Planalternativene er i tråd med retningslinjene.

##### Felles for alle alternativer

Planalternativene bidrar til å lokalisere en statlig besøks- og arbeidsplassintensiv virksomhet med høy tetthet sentralt og med høy kollektivtilgjengelighet. Planalternativene understøtter en kompakt utvikling som legger til rette for klima- og miljøvennlige transportformer gjennom sin lokalisering tett på kollektivknutepunkt i Sinsenkrysset.

### 4.2 Rikspolitiske retningslinjer for barn og unges interesser i planlegging, T-02/08

Areal og anlegg som skal brukes av barn og unge skal være sikret mot trafikkfare, forurensning og støy. I nærmiljøet skal det finnes arealer hvor barn kan utfolde seg og skape sitt eget lekemiljø.

#### 4.2.1 Planalternativenes samsvar eller avvik

Planalternativene er i tråd med retningslinjene.

##### Felles for alle alternativer

Planalternativene bidrar ikke til å omdisponere areal brukt til lek og opphold for barn og unge. Planalternativene rydder opp i uoversiktlige trafikksituasjoner i Sinsenveien og styrker spesialisthelsetilbudet for barn og unge i Oslo.

### 4.3 Kommuneplan 2015 – Oslo mot 2030 og kommunedelplaner

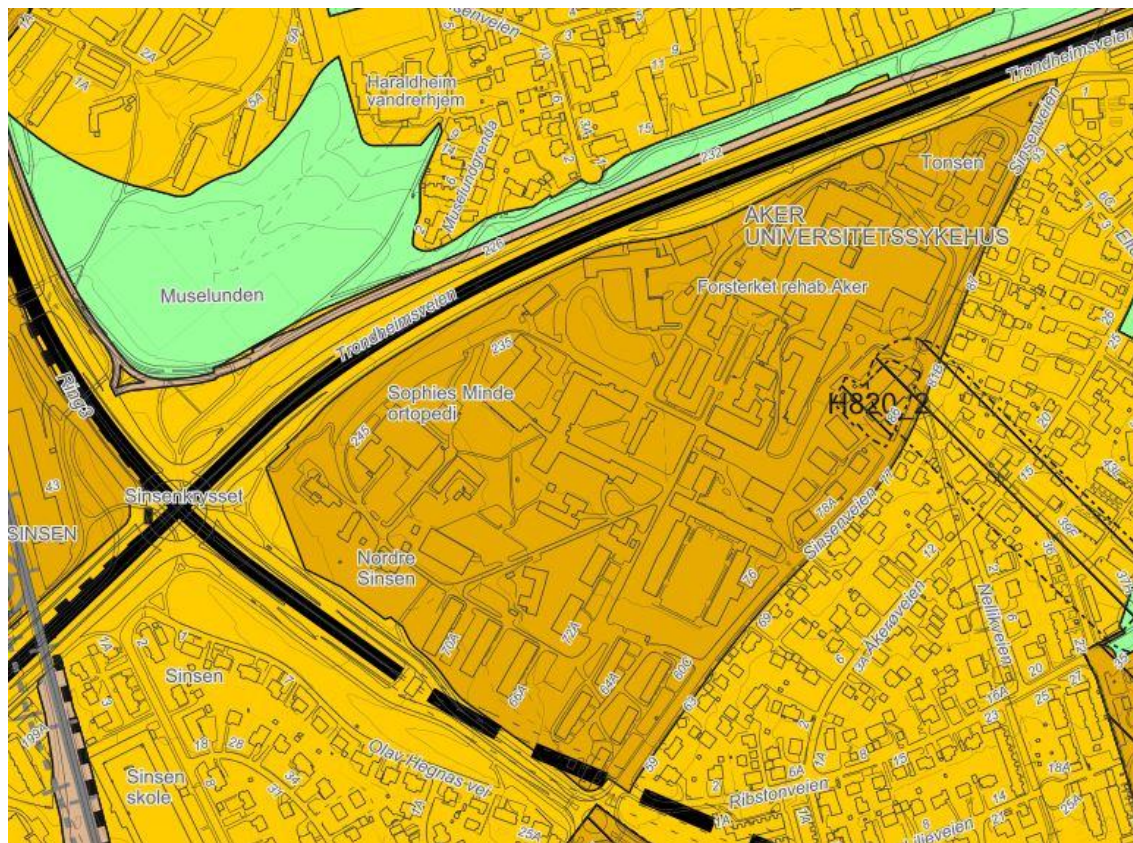
Aker sykehusområde er avsatt til bebyggelse og anlegg (fremtidig). Bestemmelse § 11.4 angir at Aker universitetssykehus utvikles i tråd med gjeldende formål (sykehus) til helse- og sykehusområde med fremtidig utvikling i tilknytning til dette formålet.

Ved regulering av utbyggingsprosjekter med mer enn 15 000 m<sup>2</sup> BRA skal det utarbeides et retningsgivende kvalitetsprogram for miljø og energi, jf. §9 i kommuneplanens arealdel 2015.

En del av planområdet er markert med hensynssone H820\_2 – Omforming (trafostasjoner)

Iht. temakart for støy, T1, er deler av planområdet støyutsatt som følge av Ring 3 og Trondheimsveien. I Kommuneplan 2015 ligger Aker sykehusområde innenfor avvikssone for støy. Ring 3 og Trondheimsveien danner støy tilsvarende rød støysone i nord, sør og vest i planområdet. Sinsenveien har rød støysone langs planområdet i øst.

Iht. temakart blågrønn struktur, T7, er det behov for park på minimum 5 daa innenfor planområdet. På vestsiden langs Trondheimsveien går eksisterende hovedturvei D1. Fra Bjerke til Økern går eksisterende hovedturvei D2 og en annen viktig gangforbindelse til Hasle.



Figur 8. Utsnitt fra Kommuneplan 2015 (Oslo Kommune, 2018)

#### 4.3.1 Planalternativenes samsvar eller avvik

Planalternativene er i tråd med kommuneplan 2015.

##### Felles for alle alternativer

Planalternativene bidrar til konkret måloppfyllelse av retningslinje §11.4 Aker Universitetssykehus i kommuneplan 2015.

Planalternativene er i samsvar med arealbruk og ønsket utvikling for området. Området har god kollektivtilgjengelighet og vil videreutvikles som et helhetlig sykehusområde for Oslos befolkning i tett samarbeid med Oslo kommune og andre aktører.

#### 4.4 Kommuneplan 2018 – visjon, mål og strategier mot 2040

##### Hovedgrep i arealstrategien

Arealstrategien viderefører hovedtrekkene i Kommuneplan 2015, basert på en banebasert byutvikling som vektlegger utvikling innenfra og ut.

Kommuneplan for 2018 angir Sinsenkrysset som nytt knutepunkt. Området anses som strategisk viktig på grunn av utbygging av nytt lokalsykehus på Aker.

Innenfra og ut-grepet er viktig for å oppnå nullutslippsbyen, fordi det prioriterer områder med sentral beliggenhet, som i stor grad har et godt kollektivtilbud.

#### Nye og endrede kollektivknutepunkter og prioriterte stasjonsnære områder

Sinsen utpekes til kollektivknutepunkt. Sinsen har både T-bane, trikk og buss og kan få S-banestasjon i framtiden. Området er strategisk viktig på grunn av utbyggingen av storbylegevakt og nytt lokalsykehus på Aker.

#### Klimavennlig lokalisering av arbeidsplasser

Virksomheter som på grunn av størrelse og grad av spesialisering henvender seg til et regionalt marked, bør lokaliseres slik at de er lett tilgjengelig med kollektivtransport fra hele regionen, fortrinnsvis i kollektivknutepunkt

#### Hovedstad og sentrum i regionen

Utforming og lokalisering av bygg og anlegg til offentlige virksomheter skal ivareta virksomhetenes behov og samtidig gi merverdi til byens innbyggere, arbeidstakere og besøkende. Det kan dreie seg om å skape byliv, virksomhetene som drivkraft i ny byutvikling, eller å bidra til arbeidsplasser og offentlige tilbud over hele byen.

### **4.4.1 Planalternativenes samsvar eller avvik**

Planalternativene er i tråd med kommuneplan 2018.

#### Felles for alle planalternativer

Planalternativene sørger for etablering av en stor offentlig arbeidsplassintensiv virksomhet tett på kollektivknutepunkt Sinsen i tråd med arealstrategien i kommuneplanen.

Planalternativene legger opp til at området utformes som et attraktivt institusjonsområde med god kollektivtilgjengelighet som knytter seg til omkringliggende infrastruktur og boligområde.

### **4.5 Overvannsstrategi Oslo 2013-2030**

Strategien vektlegger å ta inn overvann i tidlig planfase og å vurdere, og innføre metoder som stimulerer til mer bruk av åpne og flere funksjonelle overvannsløsninger.

Målet er at lokale og åpne løsninger skal møte klimautfordringene og minimere skader og ulemper på mennesker, bygninger, eiendom og infrastruktur. Det skal ivareta miljøet og sikre god økologisk og kjemisk tilstand i vannforekomstene. Overvannet skal brukes som ressurs i bylandskapet.

Tre trinn for overvannshåndtering skal følges:

1. Bruke mer grønt for når det regner moderat.
2. Å dedikere områder til fordøyning for når det regner betydelig.
3. Flomveier skal sikre kanalisering av overvannet når det er ekstremvær.

### **4.5.1 Planalternativenes samsvar eller avvik**

Planalternativene er i tråd med overvannsstrategien.

Det skal legges til rette for lokal og åpen overvannshåndtering på området. Helhetlig, overordnet overvannsplan for hele området skal etableres før rammetillatelse gis.

#### Planalternativ 1A og 1B

Planalternativ 1A og 1A legger til rette for lokal og åpen overvannshåndtering, hvor mest mulig takavrenning holdes tilbake og fordrøyes gjennom etablering av grønne tak. I dette alternativet vil alle nye bygg bortsett fra tårnene etableres med grønne tak.

Åpne løsninger etableres for å holde tilbake avrenning fra terrenget og dimensjoneres for en 20 års nedbørshendelse. Lukkede overvannsmagasiner etableres for å håndtere vannmengder som ikke kan infiltreres, før dette ledes til overvannsledninger i kontrollerte mengder. Ved nedbørshendelser større enn 20-års nedbørshendelse skal overvannet ledes bort i sikre og trygge flomveier.

Planalternativene følger målene til overvannsstrategien. Det henvises til Fagrapport NSA-8302-V-RA-0002 om teknisk infrastruktur for inngående gjennomgang av fordrøyningsvolumer og eksakte tall for påslipp på kommunalt vann-nett.

#### Planalternativ 2A og 2B

Planalternativ 2A er som 1A og 1B, men lokalisering av landingsplass for helikopter vil redusere areal tilgjengelig for grønne tak.

### **4.6 Plan for sykkelveinettet**

Forslag til nytt sykkelvegnett i Oslo tar utgangspunkt i vedtatt sykkelstrategi for Oslo 2015-2025.

Målet er at kommunen innen 2025 har en sykkelandel på 25 % og en sykkeltilgjengelighet som tilsier at 80 % av Oslos befolkning bor innen 200 meters avstand fra sykkelveinettet. I fremtidig plan for sykkelveinettet i Oslo er det planlagt sykkelekspressveier med høy-standard sykkelanlegg i sentrale transportkorridorer. Blant annet er det planlagt en sykkelekspressvei fra Grorud som vil følge Trondheimsveien på vestsiden forbi Aker sykehusområde.

#### **4.6.1 Planalternativenes samsvar eller avvik**

Planalternativene er i tråd med plan for sykkelveinettet.

##### Felles for alle alternativer

Planalternativene kobler seg på eksisterende sykkelveinett i området med flere og opparbeidede forbindelser internt på området.

Planalternativene viderefører gang- og sykkelvei langs Trondheimsveien og opprettholder fotgjengerundergangen under Trondheimsveien.

### **4.7 Handlingsplan for aldersvennlig by, Oslo kommune**

Tiltakene for en aldersvennlig by innebærer en tverrsektoriell tilnærming med mål om: god fremkommelighet, inkluderende byrom, nærområder, transport, tilrettelagte boliger, tjenester, informasjon samt universell utforming som overordnet prinsipp.

Planlegging og utvikling av bebyggelse og utendørsområder må gjøres i samråd med eldre for å sikre aldersvennlige byrom, nærmiljø og områder hvor eldre kan benytte seg av tilbud og være i aktivitet. Byen skal oppleves som grønn, trygg og tilrettelagt for aktiv og sunn aldring.

#### **4.7.1 Planalternativenes samsvar eller avvik**

Planalternativene er i tråd med handlingsplan for en aldersvennlig by.

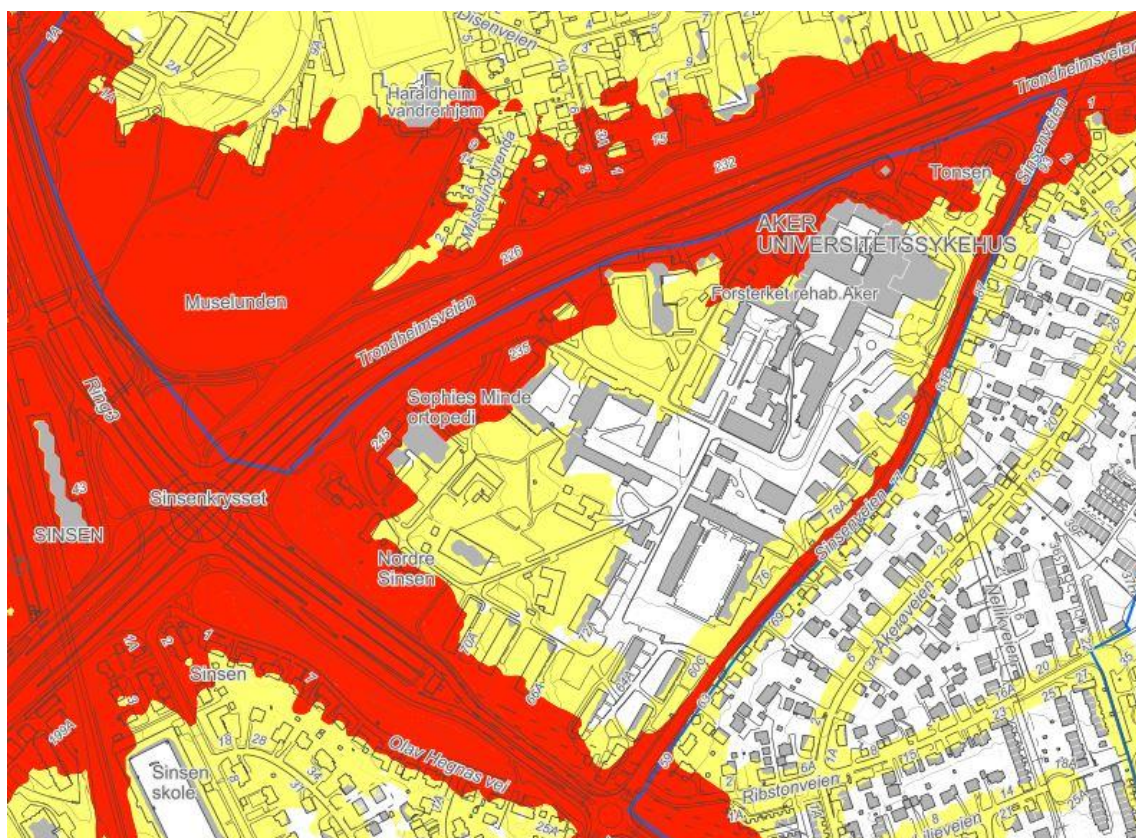
##### Felles for alle alternativer

Planalternativene tilrettelegger for et bedre spesialisthelsetilbud for seks bydeler i Oslo. Helse- og omsorgstjenestene er lokalisert tett på kollektivknutepunktet Sinsenkrysset. Planområdet vil utformes universelt med tanke på personer med nedsatt syn, hørsel, kognitiv forståelse og bevegelse.

### **4.8 Retningslinjer for behandling av støy i arealplanlegging (T-1442/2016)**

Ved etablering av nye bygninger med støyfølsomt bruksformål skal kommunen kreve en støyfaglig utredning som synliggjør støynivåer ved ulike fasader på bygninger og uteplasser. 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 støyutsatt. En slik etablering forutsetter at det er angitt avvikssoner i kommuneplanens arealdel, noe det er på Aker.



Figur 9. Aker sykehus i kommuneplan 2015 (Oslo kommune)

#### 4.8.1 Planalternativenes samsvar eller avvik

Planalternativene utfordrer retningslinje T-1442. Utendørs støynivå vil være over anbefalt grenseverdi på sydlig del av planområdet.

##### Felles for alle alternativer

Sykehusområdet er innenfor avvikssone for Støy i kommuneplanens arealdel. Avvikssonen tillater at støynivå fra vegtrafikk utenfor fasader på ny bebyggelse tilsvarende rød støysone, under forutsetning av at rom med støyfølsom bruk (pasientrom og overnattingsrom) i størst mulig grad plasseres på stille side, eller der støynivå er under rød støysone.

Støykrav i anleggsfasen tas videre i miljøoppfølgingsplanen. Støyreducerende tiltak i form av fasadetiltak, støyskjermer o.l. tas videre i prosjekteringen av tiltaket og utforming av uteoppholdsarealer.

Aker sykehus er innenfor avvikssone for støyforhold i Kommuneplanens arealdel 2015 for områder avsatt til bymessig utvikling og med god kollektivdekning. Retningslinjen har egne anbefalinger for sykehus.

#### 4.9 Landsverneplan for helsesektoren (LVP Helse)

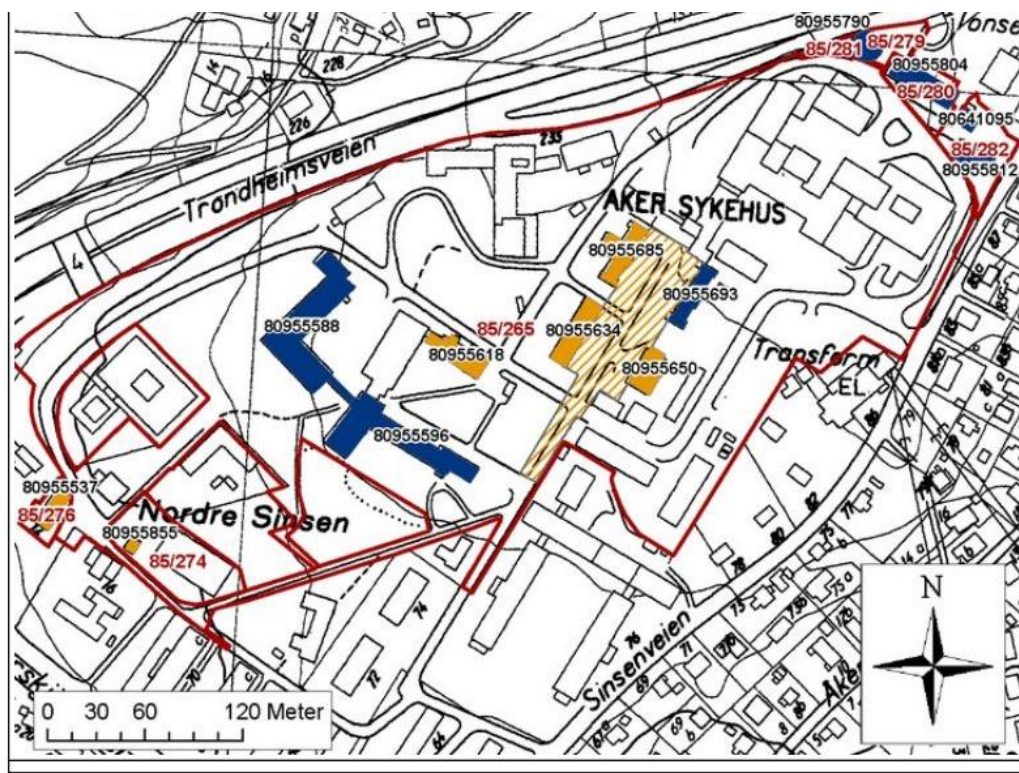
I Landsverneplan Helse heter det om vernet av Aker sykehus at: «formålet med vernet er å bevare et representativt utvalg bygninger fra et stort og meget sammensatt sykehus med stor tidsdybde.»

Av særlig vekt fremheves bevaring av objekter fra følgende kategorier:

- Bygninger med tilknytning til fattiggården fra slutten av 1800-tallet
- Bygninger oppført for epidemiberedskapen i perioden 1910-1925
- Bygninger som okkupasjonsmakten lot oppføre da Aker sykehus under krigen fungerte som krigslaserett.

Fredningsvedtaket (2012) for sykehuskomplekset harmonerer godt med anbefalingene i Landsverneplan Helse:

Aker sykehus har en langvarig og sammensatt helsehistorie. Enestående blant norske sykehus er den tette koblingen mellom de eldre trebygningene som representant for de tidligmoderne, uddifferensierte helseinstitusjonene, og det moderne 1900-tallssykehuset. Av stor helsehistorisk verdi, uten motstykke ellers i landet, er miljøet med paviljonger tilknyttet epidemiberedskapen fra perioden 1910-1925. Bygningene fra perioden som tysk krigslasarett (Sinzen Kriegslazarett) er enestående i nasjonal målestokk og av betydelig arkitektur- og kulturhistorisk verdi (...).



Figur 10. Utsnitt fra Landsverneplan for helsesektoren (Helse- og omsorgsdepartementet, 2010)

#### 4.9.1 Planalternativenes samsvar eller avvik

Planalternativene 1A og 1B er ikke i tråd, mens 2A og 2B er i tråd med Landsverneplan for helsesektoren.

##### Planalternativ 1A og 1B

Planalternativene forutsetter riving av bygg 27 (Arztheim) i verneklasse 1 fredning og bygg 91 (Tjenestebolig) i verneklasse 2 bevaring.

##### Planalternativ 2A

Alternativet viderefører alle bygg som er vurdert som del av LVP Helse.

##### Planalternativ 2B

Alternativet viderefører alle bygg som er vurdert som del av LVP Helse.

#### 4.10 Høyhusstrategi for Oslo

I bystyrets vedtatte Høyhusstrategi for Oslo (byrådssak 105/04) defineres høyhus som bygg høyere enn 42 meter byggehøyde over terreng. Det sies videre at 42 meter skal være den maksimale tillatte byggehøyden i Oslo, utenom områdene Bispevika, Bjørvika og Vaterland der det ikke legges høydebegrensninger. I byrådssaken åpnes det for at høyhus kan vurderes andre steder i byen, hvor «en begrenset bruk av høyhus på visse klimatiske, funksjonelle og estetiske vilkår, vil kunne være et positivt bidrag til byutviklingen».

#### 4.10.1 Planalternativenes samsvar eller avvik

Planalternativene 1A og 2A utfordrer høyhusstrategien for Oslo vedtatt av bystyret i sak 105/04. Plan- og bygningsetaten har gjennomført en vurdering av høyder for planområdet. PBEs vurdering er at det kan være riktig å vurdere om denne funksjonen skal være synlig i bybildet med høye bygningsvolumer som utredes videre og høres på offentlig ettersyn. Som følge av at det fremmes alternativer over 42 meter, vil det utredes alternativer under 42 meter i tråd med bystyrevedtak i sak 105/04.

##### Planalternativ 1A

Planalternativet inneholder bebyggelse over 42 meter. Byrådssak 105/04 åpner for at høyhus kan vurderes andre steder i byen enn de omtalte områdene i vedtaket.

Alternativet inneholder to høyhus over 42 meter på en base. Dette danner grunnlag for et funksjonelt og effektivt sykehus. Alternativet har korte avstander mellom sykehusfunksjoner med stor avhengighet.

Etablering av nytt stort lokalsykehus er en viktig funksjon i byen og bør synes i bybildet.

##### Planalternativ 1B

I tråd med bystyrevedtak 105/04 vil dette planalternativet vise byggehøyder inntil 42 meter.

##### Planalternativ 2A

Planalternativ 2A utfordrer høyhusstrategien. Alternativet inneholder to høyhus for døgnområder på over 42 meter.

##### Planalternativ 2B

I tråd med bystyrevedtak 105/04 vil dette planalternativet vise byggehøyder inntil 42 meter.

#### 4.11 Kommunedelplan for torg og møteplasser

Aker Sykehusområde er utpekt som et område for etablering av torg og møteplasser ved fremtidig byutvikling. I henhold til bestemmelsene i Kommunedelplan for torg og møteplasser (§ 7) skal det etableres minst ett torg/møteplass for hver 20 000 m<sup>2</sup> BRA. Samlet areal for torg og møteplasser skal være minimum 5 % av tiltakets totale BRA. Dette tilsvarer 11 250 m<sup>2</sup> med torg og møteplasser. Disse bør lokaliseres på steder med god utsikt, gode solforhold og utformes med lett tilgang til offentlig gatenett eller gang- og sykkelforbindelser. Bestemmelse § 5 gir føringer for kvalitet på opparbeidelsen av torget/møteplassen.



Figur 11. Utsnitt fra Kommunedelplan for torg og møteplasser (Plan- og bygningsetaten, 2009).

#### **4.11.1 Planalternativenes samsvar eller avvik**

Planalternativene er i tråd med kommunedelplan for torg og møteplasser.

##### Planalternativ 1A og 1B

I henhold til planprogrammet og KDP for torg og møteplasser, skal 5% av tiltakets BRA, 11 250 m<sup>2</sup>, være avsatt til torg og møteplasser. Planalternativene etablerer 29 000 m<sup>2</sup> tilegnet offentlige torg og møteplasser, og innfrir kravet i planprogrammet (se Fagrapport NSA-8302-L-RA-0002 Torg og møteplasser).

##### Planalternativ 2A

I henhold til planprogrammet og KDP for torg og møteplasser, skal 5% av tiltakets BRA, 8350 m<sup>2</sup>, være avsatt til torg og møteplasser. Planalternativet etablerer ca 29 000 m<sup>2</sup> tilegnet offentlige torg og møteplasser, og innfrir kravet i planprogrammet (se Fagrapport NSA-8302-L-RA-0002 Torg og møteplasser).

##### Planalternativ 2B

I henhold til planprogrammet og KDP for torg og møteplasser, skal 5% av tiltakets BRA, 8350 m<sup>2</sup>, være avsatt til torg og møteplasser. Planalternativet etablerer 29 600 m<sup>2</sup> BRA tilegnet torg og møteplasser, og innfrir kravet i planprogrammet (se Fagrapport NSA-8302-L-RA-0002 Torg og møteplasser).