

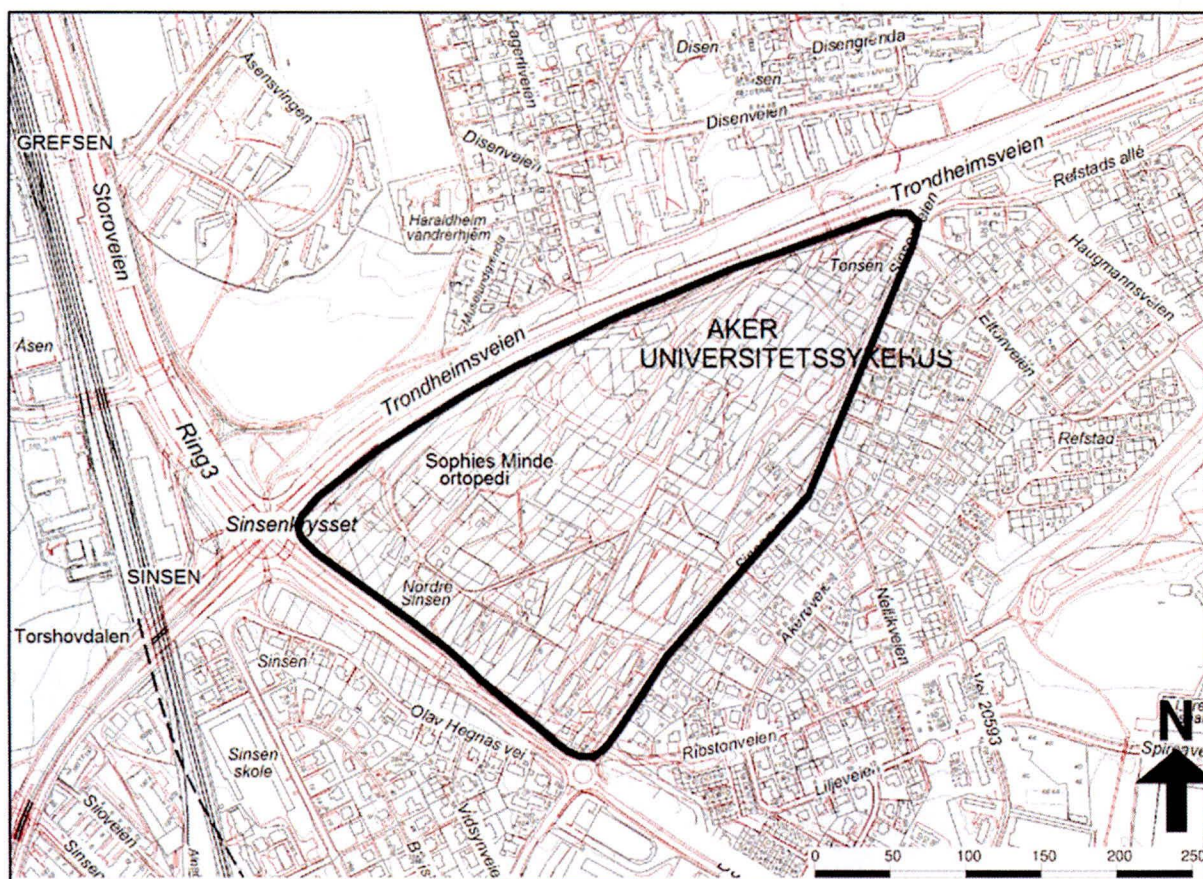


Trondheimsveien 235 – Aker sykehusområde Detaljregulering med konsekvensutredning Fastsatt planprogram

Aker sykehusområde ønskes utviklet med ny Storbylegevakt og et lokalsykehus for somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig rusbehandling.

Forslagets utnyttelse innebærer at planen må konsekvensutredes.

Viktige temaer i planprogrammet er blant annet helhetlig utvikling, stedsidentitet, kulturminner og kulturmiljø, arealbruk, fjernvirkning, mobilitet og grønne forbindelser.



Bydel: Bjerke
Gnr./bnr.: 85/265 m.fl.
Dato: 12/04/18

Saksnummer: 201704677
Dokumentnummer: 56



Forord

Fagkyndig er Rambøll Norge AS på vegne av Helse Sør-Øst RHF og Omsorgsbygg Oslo KF

Hovedmål med planarbeidet

Hovedmål med planarbeidet er å legge til rette for utbygging av ny Storbylegevakt og et lokalsykehus for somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig rusbehandling på Aker sykehusområde. Innen 2030 skal OUS på Aker få overført ansvaret for bydelene Grorud, Stovner og Alna fra AHUS.

Utviklingen skal bygge videre på områdets kvaliteter og ivareta Akers historie. Dagens infrastruktur skal fornyes slik at den blir lesbar og tilpasses behovet til et moderne sykehusområde. Fremtidens Aker skal være en integrert del av bybildet med torg, møteplasser og parkområder.

Begrunnelse for utredningsplikt

I henhold til plan- og bygningslovens § 12-10 første ledd, jf. § 4-1 og § 4-2 med tilhørende forskrift skal det utarbeides planprogram med en etterfølgende konsekvensutredning for reguleringsplaner som kan ha vesentlig virkninger for miljø og samfunn. Planforslaget faller inn under forskriftens § 6b jf. Vedlegg 1, punkt 24, «*Næringsbygg, bygg for offentlig eller privat tjenesteyting og bygg til allmennyttige formål med et bruksareal på mer enn 15 000m² skal konsekvensutredes*». Det skal utredes mulighet for etablering av ca 225 000 m² BRA nybygg innenfor planområdet.

Planprogram for Aker sykehusområde

Dette planprogrammet skal legges til grunn for utarbeiding av to eller flere detaljreguleringsplaner som har forskjellige tidsløp. Detaljregulering for Storbylegevakten utarbeides først og Aker sykehus utvikles på et senere tidspunkt med en eller flere detaljreguleringsplaner. Planprogrammet har dermed en viktig funksjon som et koordinerende verktøy for å sikre god og helhetlig utvikling av Aker sykehusområde.

Storbylegevakten har tydelige rammer og føringer og et konkret innhold og utgangspunkt for vurderinger. Konsekvensutredning for Storbylegevakten omfatter ikke hele Aker sykehusområdet. Et planforslag for Storbylegevakten skal baseres på felles hovedgrep presentert i kapittel 2.3.2. Undersøkelses- og utredningstemaer for Storbylegevakten defineres i eget program i kapittel 3.2.1.

For Aker sykehus foreligger det foreløpig lite konkrete studier og planer. Planprogrammet legger til rette for fokus på mulighetsvurderinger gjennom undersøkelses- og utredningstemaer. Mulighetsrommet for å oppnå best mulig løsning for sykehusdrift og bymiljøet, med minst mulig negative konsekvenser for miljø og samfunn, skal belyses. Konsekvensutredning skal gjennomføres for hele sykehusområdet ved første detaljregulering for Aker sykehus, i henhold til forskriften, for planalternativene presentert i kapittel 2.3 og for alle tema presentert i utredningsprogram for Aker sykehusområde, kapittel 3.2.2.

Det er ikke aktuelt å behandle andre detaljreguleringer innenfor området før sykehusplanene er behandlet. Kommer det plansaker i området vil Plan- og bygningsetaten innstille på å forkaste disse.

Offentlig ettersyn og høring av forslag til planprogram

Forslag til planprogram lå ute til offentlig ettersyn 22. november 2017 til 12. januar 2018. Forslagsstiller foresto høringen. Det kom inn 16 bemerkninger, hvorav noen bare ga innspill til planforslaget. Planprogrammet ble endret etter offentlig ettersyn. Endringene gjaldt angitt maksimal utnyttelse som økte fra 167 000 m² til 225 000 m². Økningen i omfang medførte krav om at det fremmes et planalternativ 2, som ivaretar de hensyn som fremkommer i Plan- og bygningsetatens område- og prosessavklaring av 30.06.2017, hvor en utnyttelse på 167 000 m² ble lagt til grunn.

Revidert planprogram lå ute til ny tidsbegrenset høring og offentlig ettersyn fra 26.02.2018-12.03.2018. Revisjonen innebar, foruten nytt planalternativ, primært noen strukturelle grep, flere illustrasjoner, utfyllende informasjon om metode og konkretiseringer av innholdet i utredningstemaene. Forslagsstiller foresto høringen. Det kom inn 22 uttalelser og innspill i den begrensede høringen. Enkelte ga kun innspill til planforslaget. Planprogrammet er bearbeidet etter offentlig ettersyn. Sammendrag av bemerkninger fra begge høringene med forslagsstillerens kommentarer, samt Plan- og bygningsetatens vurdering og kommentarer til bemerkningene følger i eget vedlegg.

Etter offentlig ettersyn er følgende endringer gjort, med bakgrunn i innkomne uttalelser:

- Program for undersøkelser og utredninger ble delt opp i to utredningsprogram; kapittel 3.2.1 *Utredningsprogram for Storbylegevakt*, og kapittel 3.2.2 - *Utredningsprogram for Aker sykehus*.
- Utredningsalternativer som ble presentert ved begrenset høring av forslag til planprogram utgår. Med konkretisering og presisering av undersøkelser og utredninger for alle tema innenfor begge utredningsprogrammene anses utredningsalternativer, andre enn 0-alternativet unødvendige.
- «*Trikketrase til Tonsenhagen (201004818)*» ble tatt ut av kapittel 1.3.4 – *Planer under arbeid*. Planen blir sannsynligvis avsluttet. Det er forventet en ny oppstart av planprosess for trikk til Tonsenhagen. Hensyn til en fremtidig ombygging av Trondheimsveien sikres imidlertid gjennom utredningsprogram for både Storbylegevakt og Aker sykehus.
- Undersøkelser av muligheter for bevaring og konsekvensutredning for kulturmiljø på Aker sykehusområde ble konkretisert i planprogrammet kapittel 3.2.2 – *Utredningsprogram for Aker sykehus*. Under tema «*Kulturminner og kulturmiljø*» er *Nordre Sinsen gård* tatt inn som eget punkt.
- I kapittel 3.2.1 – *Utredningsprogram for Storbylegevakt*, under tema *Avkjøring og intern trafikal logistikk for Storbylegevakten* er punkt om mulig direkte atkomst for nødetater og nyttekjøretøy til Storbylegevakten fra Trondheimsveien tatt ut.

Utover dette er det foretatt mindre redigeringer og presisering i program for undersøkelser og utredninger i kapittel 3.2.

Forslag til planprogram ble oversendt Byrådsavdeling for byutvikling 23.03.2018 for eventuelle merknader. Byråd for byutvikling hadde ingen merknader til forslaget og konkluderte i brev av 04.04.2018 med at Plan- og bygningsetaten kunne godkjenne planprogrammet på delegert myndighet.

Saken kan sees og følges på

<http://innsyn.pbe.oslo.kommune.no/saksinnsyn/casedet.asp?caseno=201704677>

Innhold

1	MÅL OG RAMMER FOR PLANARBEIDET	6
1.1	Innledning	6
1.1.1	<i>Bakgrunn</i>	6
1.1.2	<i>Formål med planarbeidet</i>	6
1.1.3	<i>Begrunnelse for utredningsplikt</i>	7
1.2	Planområdet	8
1.2.1	<i>Beliggenhet og avgrensning</i>	8
1.2.2	<i>Eierforhold</i>	8
1.2.3	<i>Dagens situasjon</i>	10
1.3	Planstatus og andre rammebetingelser	15
1.3.1	<i>Statlige planer, bestemmelser og retningslinjer</i>	15
1.3.2	<i>Kommunale planer og føringer</i>	16
1.3.3	<i>Gjeldende regulering</i>	20
1.3.4	<i>Planer under arbeid</i>	21
2	PLANFAGLIGE ANBEFALINGER OG PLAN- OG UTREDNINGSMULIGHETER	22
2.1	Plan- og bygningsetatens anbefalingskart og konklusjon	22
2.1.1	<i>Overordnede føringer og stedsutvikling</i>	22
2.1.2	<i>Landskapsmessig karakter må hensyntas</i>	22
2.1.3	<i>Verneverdier må vurderes og vektas mot utviklingsbehov</i>	23
2.1.4	<i>Forbindelsene gjennom området må forsterkes og suppleres</i>	23
2.1.5	<i>Atkomst og internlogistikk</i>	23
2.1.6	<i>Sykehusutbygging er et viktig samfunnsbehov</i>	23
2.2	Muligheter og utfordringer	24
2.2.1	<i>Infrastruktur og mobilitet</i>	24
2.2.2	<i>Kjøreatkomster og gangforbindelser</i>	25
2.2.3	<i>Stedsidentitet</i>	26
2.2.4	<i>Landskap og byplangrep</i>	27
2.2.5	<i>Bebyggelsesstruktur og arealutnyttelse</i>	27
2.2.6	<i>Park og nye møteplasser</i>	28
2.2.7	<i>Kulturminneverdier</i>	28
2.2.8	<i>Miljøprogrammering</i>	29
2.2.9	<i>Integrering av Storbylegevakt og sykehus</i>	29
2.3	Plan- og utredningsalternativer	30
2.3.1	<i>Planalternativer oversikt</i>	30
2.3.2	<i>Felles hovedgrep for planinitiativ 1 og 2</i>	31
2.3.3	<i>Planalternativ 1 – Forslagsstillers alternativ</i>	35
2.3.4	<i>Planalternativ 2</i>	39
2.3.5	<i>0-alternativet (utredningsalternativ)</i>	43

3	KRAV TIL PROSESS OG METODE	44
3.1	Tabelloversikt over planfaglige temaer som skal undersøkes og konsekvensutredes	44
3.2	Program for undersøkelser og utredninger	46
3.2.1	<i>Utredningsprogram for Storbylegevakten</i>	46
3.2.2	<i>Utredningsprogram for Aker sykehus</i>	56
3.3	Planprosess og medvirkning	69
3.3.1	<i>Planprosess</i>	69
3.3.2	<i>Medvirkning</i>	69
3.3.3	<i>Videre planprosess og fremdrift for Storbylegevakten</i>	70
3.3.4	<i>Videre planprosess og fremdrift for Aker sykehus</i>	71
3.4	Metode	72
4	VEDLEGG	73
4.1.1	<i>Fremtidig sykehusstruktur i Oslo</i>	73
4.1.2	<i>Bakgrunn for planarbeidet</i>	74
4.1.3	<i>Bakgrunn for ny sykehusutbygging på Aker</i>	74
4.1.4	<i>Bakgrunn for ny Storbylegevakt</i>	75

1 MÅL OG RAMMER FOR PLANARBEIDET

1.1 Innledning

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

Helse Sør-Øst RHF, Oslo Universitetssykehus HF (OUS) og Omsorgsbygg Oslo KF (OBY) ønsker å legge til rette for etablering av ny helse- og sykehusbebyggelse på Aker sykehusområde. Ny Storbylegevakt planlegges i regi av OBY og OUS, mens nytt lokalsykehus planlegges i regi av Helse Sør-Øst RHF og OUS.

1.1.1 Bakgrunn

Politiske vedtak:

Oslo kommune vil bygge Storbylegevakt i tråd med bystyrevedtak i 2010, sak 362/10, «strategisk utvikling av legevakten i Oslo – Prinsipper for en ny Storbylegevakt». Byrådet vedtok i møte 8.9.2016 i sak 1088/16 at «Storbylegevakt konseptvalgutredning godkjennes for videreføring til forprosjekt».

Helse Sør-Øst RHF har i sak 053-2016, den 16.06.2016 vedtatt planer for videreutvikling av Oslo universitetssykehus HF (OUS). Vedtaket er basert på idéfase utført av OUS. En viktig del av planen er å utvikle nye sykehusbygg på Aker, med somatikk og psykiatri.

Ønsket utvikling av fremtidig sykehusstruktur på Aker:

På Aker planlegges det etablering av et stort akuttsykehus for tre bydeler i tillegg til behandling innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig rusbehandling for hele OUS opptaksområde. Behandling innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig rusbehandling flyttes fra Gaustad til Aker som del av første utbyggingstrinn på Aker. Akuttmottaket på Ullevål flyttes til Gaustad og Aker. I tillegg samarbeider OUS og Oslo kommune om etablering av ny Storbylegevakt på Aker sykehusområde.

Som en del av planarbeidet skal etappevis utvikling av sykehusstrukturen utredes.

Etappe 1 tilsvarer 72 000 m² somatikk, 36 000 m² Psykisk helsevern og Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB), 12 000 m² universitetsarealer og ca. 25 000 m² Storbylegevakt. Fra Ullevål flyttes ca. 60 000 m² sykehusfunksjoner og 10 000 m² universitetsarealer til Aker. Videre skal spesialisthelsetjenestansvar for bydelene Grorud og Stovner flyttes fra Akershus universitetssykehus HF¹. Forutsatt at disse funksjonene flyttes i etappe 2 tilsvarer dette et samlet utbyggingsbehov på 225 000 m² på Aker.

1.1.2 Formål med planarbeidet

Hovedmål med planarbeidet er å legge til rette for utbygging av ny Storbylegevakt og et lokalsykehus for somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig rusbehandling på Aker sykehusområde. Innen 2030 skal OUS på Aker få overført ansvaret for bydelene Grorud, Stovner og Alna fra AHUS.

¹ Tall hentet fra Videreføring av planer for utvikling av Oslo Universitetssykehus HF Versjon 2.0 (2017).

Planene for videre utbygging skal revitalisere området slik at det blir et funksjonelt, lesbart og tilgjengelig sykehusområde. Utviklingen skal bygge videre på områdetets kvaliteter og ivareta Akers historie. Dagens infrastruktur skal fornyes slik at den blir lesbar og tilpasses behovet til et moderne sykehusområde. Fremtidens Aker skal være en integrert del av bybildet med torg, møteplasser og parkområder.

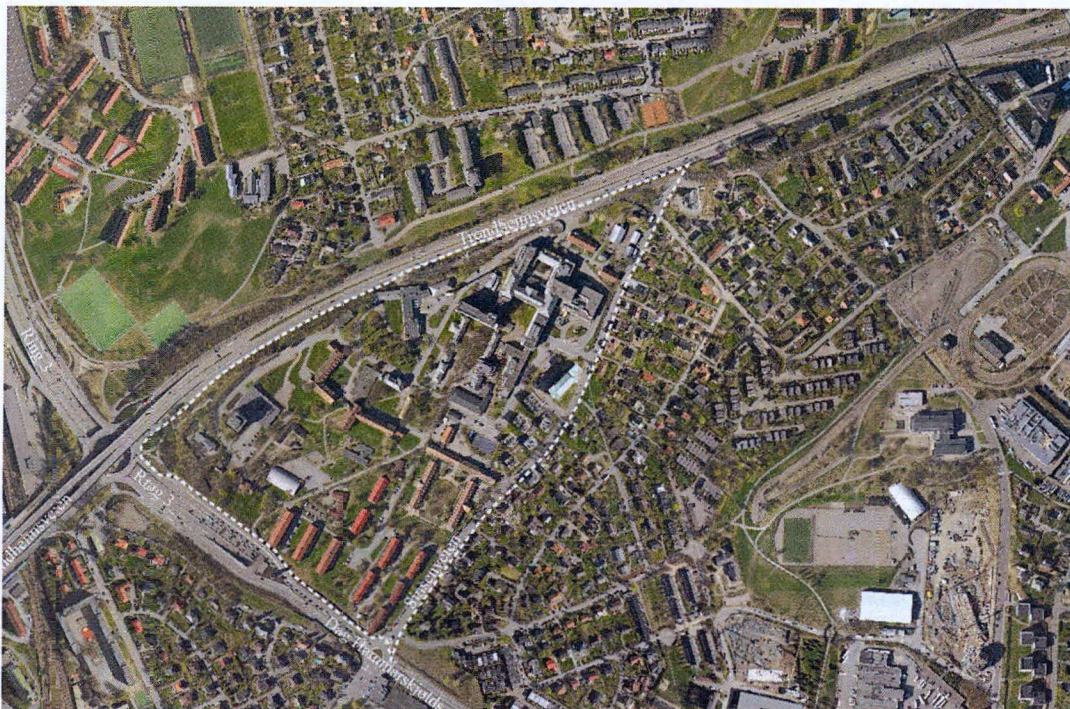
Utviklingen av Aker sykehusområde skal først og fremst legge grunnlaget for effektiv pasientbehandling. En viktig forutsetning for dette er å sikre fleksibilitet og sammenheng mellom eksisterende og fremtidig sykehusbebyggelse, og mellom samarbeidende virksomheter.

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 ivaretagelse av Oslos behov for byutvikling i et pressområde.

1.1.3 Begrunnelse for utredningsplikt

En ønsket utvikling av Aker sykehusområde krever ny reguleringsplan. I henhold til plan- og bygningslovens § 12-10 første ledd, jf. § 4-1 og § 4-2 med tilhørende forskrift skal det utarbeides planprogram med en etterfølgende konsekvensutredning for reguleringsplaner som kan ha vesentlig virkninger for miljø og samfunn. Planforslaget faller inn under forskriftens § 6b jf. Vedlegg 1, punkt 24, «næringsbygg, bygg for offentlig eller privat tjenesteyting og bygg til allmennyttige formål med et bruksareal på mer enn 15 000m² skal konsekvensutredes.» Det skal utredes mulighet for etablering av ca 225 000 m² nybygg innenfor planområdet.

1.2 Planområdet

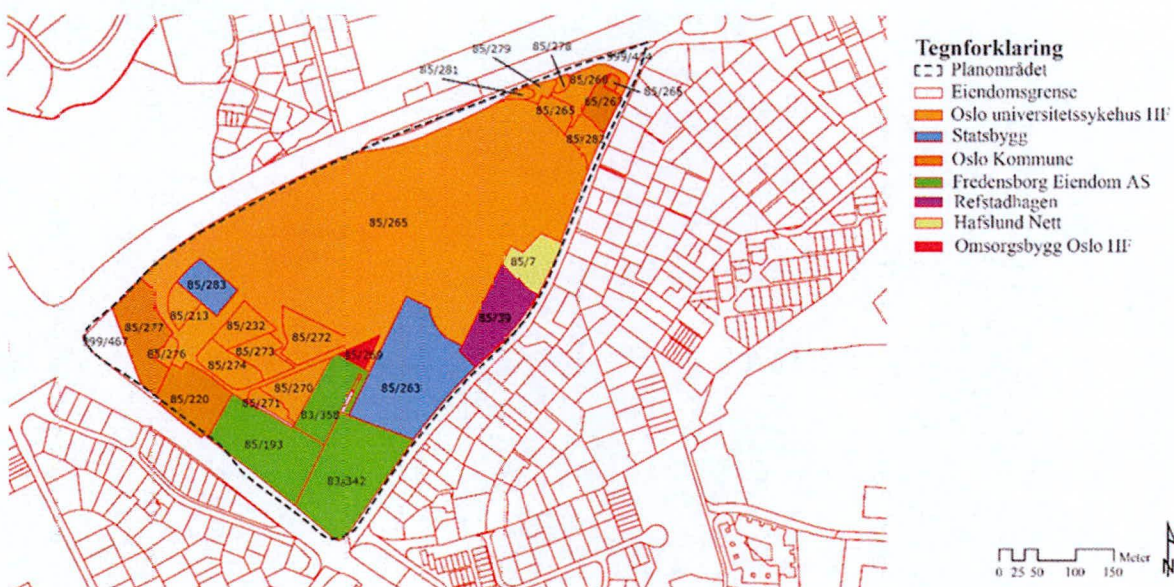


Figur 1 Planområdet

1.2.1 Beliggenhet og avgrensning

Aker sykehusområde ligger i Bydel Bjerke, øst for Sinsenkrysset. Planområdets størrelse er ca. 220 dekar. Planens avgrensning følger Trondheimsveien i vest, Ring 3/Dag Hammarskjølds vei i sør og Sinsenveien i øst. Planområdet består av eksisterende sykehusområde og noe boligbebyggelse.

1.2.2 Eierforhold



Figur 2 Eierforhold

OUS er planområdet største eier. Resterende arealer er fordelt på flere private, kommunale og statlige aktører. Eierne er Refstadhagen, Fredensborg Eiendom AS, Hafslund, Omsorgsbygg Oslo, Oslo Kommune og Statsbygg.

Nedenstående tabell viser en oversikt over eiendommer i planområdet:

Tabell 1 Gatenummer og bruksnummer

	GNR	BNR	Hjemmelshaver		GNR	BNR	Hjemmelshaver
1	85	265	Oslo Universitetssykehus	14	85	270	Oslo Universitetssykehus
2	85	283	Statsbygg	15	85	272	Oslo Universitetssykehus
3	85	213	Oslo Universitetssykehus	16	85	269	Omsorgsbygg Oslo
4	85	277	Oslo kommune	17	83	342	Fredensborg Eiendom
5	999	467	Uregistrert grunn	18	85	263	Statsbygg
6	85	276	Oslo Universitetssykehus	19	85	39	Refstadhagen
7	85	220	Oslo kommune	20	85	7	Hafslund Nett
8	85	274	Oslo Universitetssykehus	21	85	282	Oslo Universitetssykehus
9	85	232	Oslo Universitetssykehus	22	85	267	Oslo kommune
10	85	273	Oslo Universitetssykehus	23	85	266	Oslo kommune
11	85	193	Fredensborg Eiendom	24	85	268	Oslo Universitetssykehus
12	83	358	Fredensborg Eiendom	25	85	278	Uregistrert grunn
13	85	271	Oslo Universitetssykehus	26	85	280	Oslo Universitetssykehus
14	85	270	Oslo Universitetssykehus	27	85	279	Oslo Universitetssykehus
15	85	272	Oslo Universitetssykehus	28	85	281	Oslo Universitetssykehus

1.2.3 Dagens situasjon

Landskap

Sykehusområdet ligger nordøst for sentrumskjernen i overgangen til Groruddalen. Planområdet ligger høyt og fritt i Oslolandskapet med store interne høydeforskjeller og et terreng som skråner mot sør-sørvest. Dette gir gode sol- og utsiktsforhold, samt orienterbarhet mot omkringliggende landskap som Grefsenkollen, Oslofjorden og Østmarka.

Bebyggelse

Aker sykehus er i dag et av behandlingsstedene ved OUS og det er aktivitet i en rekke av bygningene på sykehuset i regi av ulike foretak. Sykehusbebyggelsen på Aker har utviklet seg kontinuerlig i perioden fra 1885 og frem til i dag.



Figur 3 – Aker. Skråfoto av planområdet

I planområdet finnes innslag av sykehusbebyggelse fra ulike tidsperioder med bruk av paviljongstruktur i det grønne, klassisk blokkbebyggelse og mer moderne sykehusbebyggelse med sammenkjedede og massive bygningsvolumer.



Figur 4 Utvalgte skråfoto av Aker sykehusområde

Tilstandsgraden på bebyggelsen er varierende og bærer preg av en kombinasjon av høy alder og stort vedlikeholdsetterslep.

Grøntstruktur

Deler av eksisterende sykehusbebyggelse ligger omkranset av en historisk parkstruktur. Sykehusets opprinnelige bebyggelsesstruktur, med paviljonger i et landlig og grønt landskap, kan fortsatt oppfattes. De grønne områdene henger sammen med den historiske paviljongbebyggelsen. Terapihagen til tuberkulosepaviljongen er et godt eksempel på enkel tilgang og tett kontakt med park og de grønne verdiene til sykehusområdet.

Kulturmiljø

Deler av bebyggelsen på Aker er vernet og verneverdig. Vernet bebyggelse ligger blant annet i tilknytning til det sentrale og historiske senterområde. Alléen og nærliggende grøntområde er også vernet. På Aker finnes det vernet bebyggelse etter verneklasse 1 og 2. Kulturminner etter verneklasse 1 er fredet med hjemmel i kulturminneloven. Verneklasse 2 er et sektorinternt vern, og eiendommer i verneklasse 2 har et formelt vern i kraft av eierkrav til helseforetakene knyttet til oppfølging av landsverneplanen for spesialisthelsetjenesten. I tillegg er flere bygg satt på Byantikvarens gule liste som bevaringsverdige (Se figur 5). Tabellen under viser hvilke bygg på Aker som er vernet etter verneklasse 1 og 2:

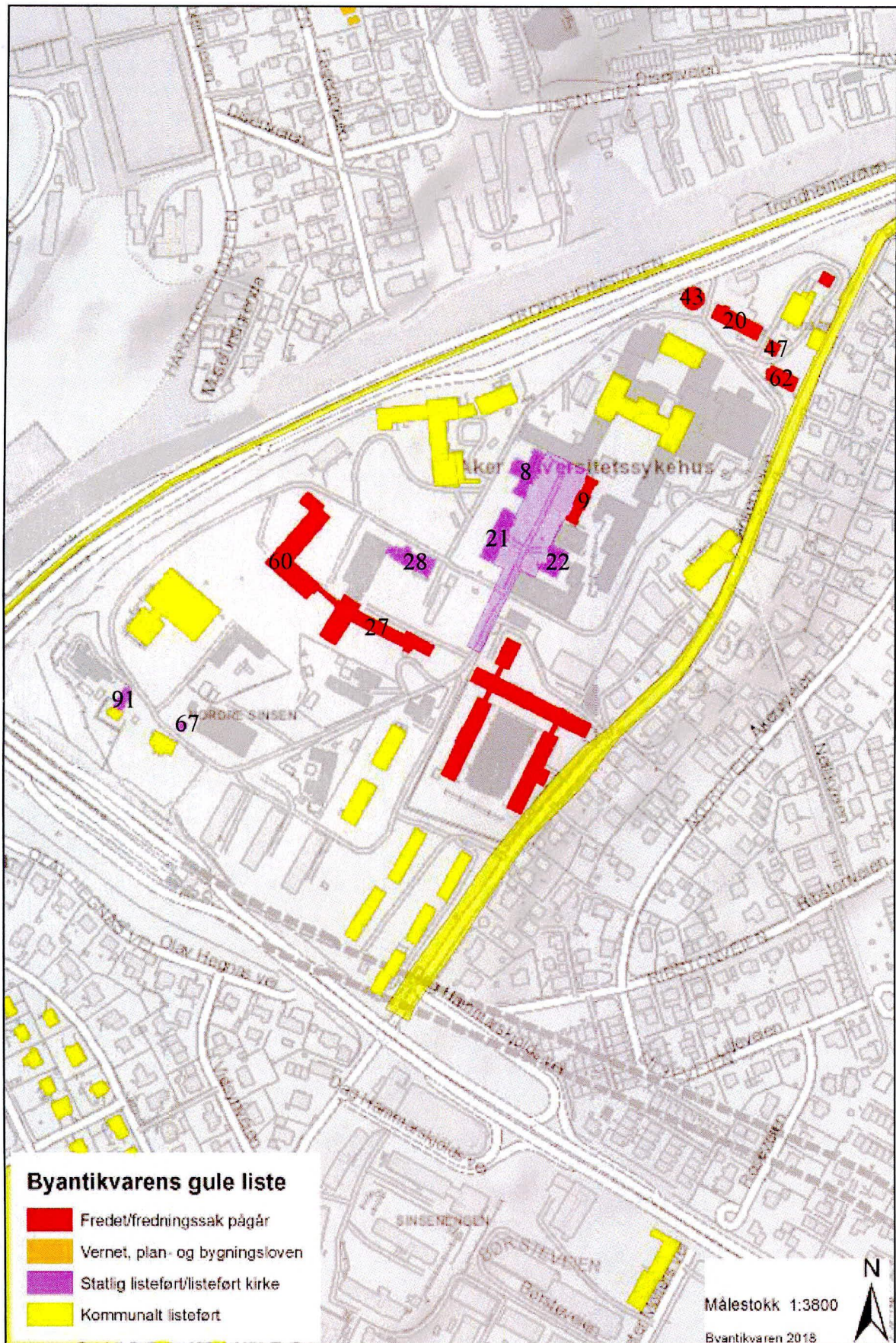
Tabell 2 Oversikt over vernede bygg på Aker

Bygg	Verneklasse	Oppført
9	Verneklasse 1, fredning	1914
20	Verneklasse 1, fredning	1958
27	Verneklasse 1, fredning	1944
43	Verneklasse 1, fredning	1958
47	Verneklasse 1, fredning	1880
60	Verneklasse 1, fredning	1944
62	Verneklasse 1, fredning	1812
Verneklasse 2, bevaring		
8	Verneklasse 2, bevaring	1914
21	Verneklasse 2, bevaring	1921
22	Verneklasse 2, bevaring	1914-1943
28	Verneklasse 2, bevaring	1921
67	Verneklasse 2, bevaring	1875-1899
91	Verneklasse 2, bevaring	1880

I fredningsvedtak (2012) for sykehuskomplekset sier det:

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, og uten motstykker 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. (...)

I tillegg til de tre historiske hovedfortellingene som fredningsvedtaket slutter opp om, er også rondellen fredet. I «Kulturminnegrunnlag Aker» (Byantikvaren, 2013) argumenterer Byantikvaren også for å sikre nettopp de tre hovedfortellingene og rondellen.



Figur 6 Vernede og verneverdige bygg og områder på Aker (Byantikvaren 2018)

Trafikk og grønn mobilitet

Planområdet er omgitt av viktige trafikkårer. Årsdøgntrafikk (ÅDT) for Trondheimsveien er ca. 42 000 og for Ring 3/Dag Hammarskjølds vei ca. 66 000 kjøretøyer, hvorav 6000 over lokket vest for rundkjøringen ved Sinsenveien og ca. 12 000 øst for denne (tall fra 2016).

Planområdet har i dag meget god kollektivdekning med sin nærhet til Sinsenkrysset med både t-bane (linje 4 og 5), trikk (linje 17) og buss (linje 23, 24, 31, 33, 58, 120, 380, 390E og Flybussens linje F1). Til sammen utgjør dette et sterkt kollektivknutepunkt som forbinder både radielle linjer i Trondheimsveien med tverrgående linjer langs Ring 3. Gjøvikbanens linje L3 supplerer det lokale kollektivtilbudet med Grefsen stasjon innenfor gangavstand til sykehusområdet.

Det er opparbeidet gang- og sykkelveier i tilknytning til planområdets hovedveistruktur. Langs Trondheimsveien er det gang- og sykkelvei på vestsiden med undergang ved Rondellen og ved Sinsenkrysset. På østsiden av Sinsenkrysset er det fortau langs Ring 3 frem til Sinsenveien. Videre østover er det separat sykkelfelt og fortau.

Det interne veisystemet på Aker sykehusområde er uoversiktlig og i hovedsak basert på sambruk av gategrunn. På enkelte deler av veistrukturen er det etablert smale fortau.

1.3 Planstatus og andre rammebetingelser

1.3.1 Statlige planer, bestemmelser og retningslinjer

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

Rikspolitiske retningslinjer for barn og unges interesser i planlegging vektlegger behov for areal egnet for barns utfoldelse. Arealer og anlegg som skal brukes av barn og unge skal være sikret mot trafikkfare, forurensning og støy. I nærmiljøet skal det finnes arealer hvor barn kan utfolde seg og skape sitt eget lekemiljø.

Retningslinjer 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 uteoppholdsområder. 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.

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:

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

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, udifferensierte helseinstitusjonene, og det moderne 1900-tallssykehuset. Av stor helsehistorisk verdi, og uten motstykker 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. (...)

1.3.2 Kommunale planer og føringer

Kommuneplan «Oslo mot 2030», vedtatt 23.09.2015.

I kommuneplanen er Aker sykehusområde avsatt som eksisterende bebyggelse og anlegg i plankartet. 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.



Figur 8 Kommuneplanens Arealdel 2015

En del av planområdet er markert med hensynssone H820_2 – Omforming (trafostasjoner). Ved regulering av utbyggingsprosjekter med mer enn 15.000m² BRA skal det utarbeides et retningsgivende kvalitetsprogram for miljø og energi, jf. §9.

Temakart T1- Støy

Tegnforklaring

Støy

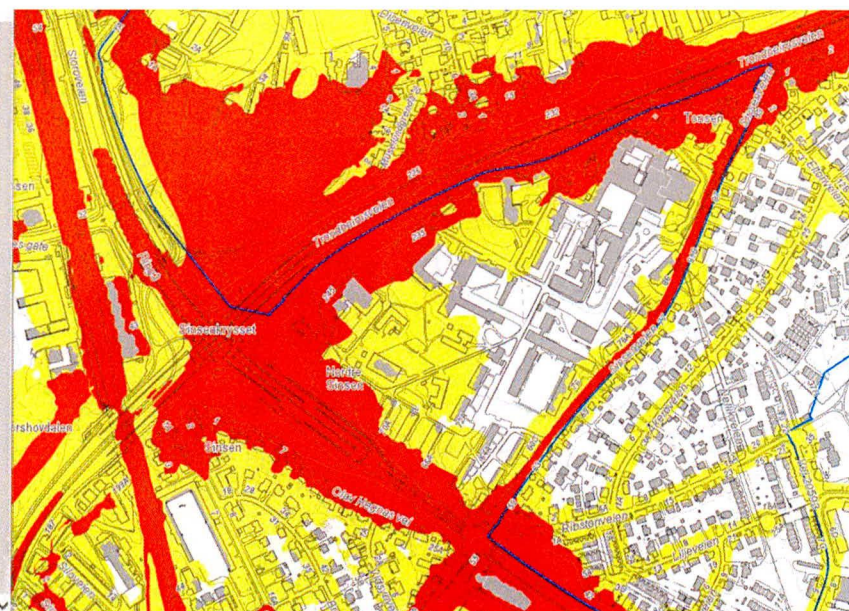
- Gul støysone vei, L_{DEN} 55-65 DB
- Gul støysone bane, L_{DEN} 58-68 DB
- Gul støysone havn, L_{DEN} 50-60 DB (med impulslyd)
- Gul støysone skytebane, $L_{A,MAX}$ 60-70 DB
- Rød støysone vei, L_{DEN} > 65 DB
- Rød støysone bane, L_{DEN} > 68 DB
- Rød støysone havn, L_{DEN} > 60 DB (med impulslyd)
- Rød støysone skytebane, $L_{A,MAX}$ > 70 DB

Avvikssone

- Avvikssone (regionkjerne - regional korridor)

Stille områder

- Stille områder



Figur 9 Støykart hentet fra Oslo kommunes planløsning

Temakartet viser at deler av planområdet er 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.

Temakart T7 – Blågrønn struktur

Tegnforklaring

- Viktige kommunikasjonsårer med eksisterende og nye trær
- Elv, bekk, vann, dam
- Ikke juridiske objekter**
- Hovedturvei - eksisterende/planmessig sikret
- Hovedturvei - fremtidig
- Annen viktig gangforbindelse
- Fremtidig turdrag - prinsipprase
- Krysningspunkt som krever tiltak
- Fremtidig elv/bekk - prinsipplassering
- Område med behov for park på minimum 1 dekar ved byutvikling
- Område med behov for park på minimum 5 dekar ved byutvikling



Figur 10 Blågrønn struktur hentet fra Oslo kommunes planløsning

Temakartet viser behov for park på minimum 5 dekar innenfor planområdet. De grønne områdene har en historisk dimensjon som fortellerelement om fortidens måte å drive sykehus gjennom bruk av paviljongstruktur i landskapet. De store innslagene av grøntområder og terrengets fall inviterer

til naturlige løsninger for overvannshåndtering. På vestsiden langs Trondheimsveien går eksisterende hovedturvei D1. Fra Bjerke til Økern går eksisterende hovedturvei D2 og en annen viktig gangforbindelse til Hasle.

Strategisk plan for Hovinbyen er en oppfølging av Kommuneplanen 2015 og gir rammer for langsiktig byutvikling av Hovinbyen. I denne planen er Aker sykehusområde avsatt som stor arbeidsplassintensiv virksomhet og som et viktig helsetilbud for området. I planen vektlegges Aker-områdets svært gode kollektivtilgjengelighet med sin nærhet til Sinsenkrysset. I tillegg ligger planområdet inntil «Diagonalen» (Dag Hammarskjølds vei – Ulvenveien - Teisenveien), som vil bli en av de viktigste gatene i Hovinbyen. Diagonalen vil knytte sammen tre av de viktigste kollektivknutepunktene i Hovinbyen: Sinsen, Økern og Bryn med en gjennomgående kollektiv-, sykkel- og fotgjengerforbindelse.

Kommunedelplan for torg og møteplasser skal tilrettelegge for nyetablering og videreutvikling av eksisterende torg og møteplasser for hele Oslos byggesone utenfor sentrumsområdene. Formålet er å sikre alle et allsidig, velfungerende og lett tilgjengelig tilbud av torg og møteplasser med høy estetisk kvalitet.

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 Områder for etablering av torg/møteplass ved byutvikling) skal det etableres minst ett torg/møteplass for hver 20 000m² BRA. Samlet areal for torg og møteplasser skal være minimum 5 % av tiltakets totale BRA. Torg/møteplasser bør lokaliseres på steder med god utsikt, gode solforhold og utformes med lett tilgang til offentlig gatenett eller gang- og sykkelforbindelser. Bestemmelse § 5 Tilrettelegging og utforming av torg og møteplasser gir føringer for kvalitet på opparbeidelsen av torget/møteplassen.

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 høystandard sykkelanlegg i sentrale transportkorridorer. Blant annet er det planlagt en sykkelekspressvei fra Grorud som vil følge Trondheimsveien på vestsiden forbi Aker sykehusområde.

Høringsutkast for kommuneplan 2017 – visjon, mål og strategier mot 2040

Oslo kommune har revidert kommuneplanens samfunnsdel frem mot 2040 med tilhørende byutviklingsstrategi. Den har som mål å vise hvordan Oslo skal videreutvikles for å nå de målene som er satt i samfunnsdelen. De tre sentrale temaområdene er: taktskifte i klima- og miljøpolitikken, aktiv og bærekraftig kommune og sosialt bærekraftig by med like muligheter.

Under overskriften «millionbyen»- *Sentrum i regionen og hovedstad* sier det:

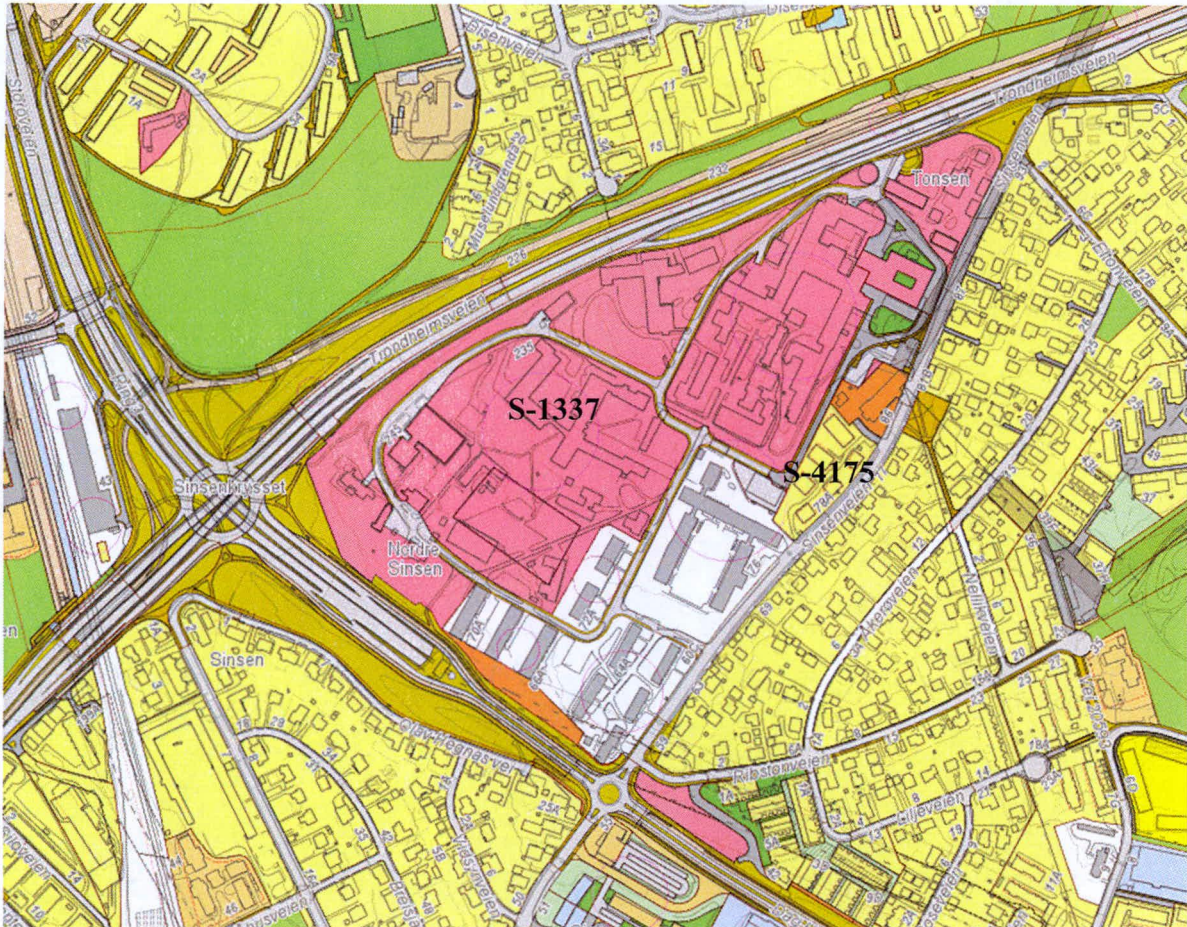
«Kommunen ønsker et samarbeid med staten for å sikre strategisk lokalisering og utforming av bygg og anlegg til statlige virksomheter i Oslo, som både ivaretar institusjonenes behov og gir merverdi til Oslo by. Slike prosjekter kan være motorer i ny byutvikling, skape byliv og bidra til spredning av arbeidsplasser og offentlige tilbud. Nøkkelprosjekter er for eksempel eventuell flytting av NRK fra Marienlyst og nytt lokalsykehus, samt etablering av storbylegevakt, ved Aker sykehus.»

I den reviderte byutviklingsstrategien til Kommuneplan 2017 er Sinsen utpekt som kollektivknutepunkt og «*Område med potensial for bymessig utvikling og kobling av to eller flere banebaserte linjer med høy arealutnyttelse.*» Området ansees som strategisk viktig på grunn av utbygging av nytt lokalsykehus på Aker.

1.3.3 Gjeldende regulering

S-1337 (vedtatt 12.9.1966) er den gjeldende reguleringsplanen for dagens Aker sykehusområde. Reguleringsformålet er helse- og sosialinstitusjon.

S-4175 (vedtatt 28.9.2005) er den gjeldende reguleringsplanen for Sinsenveien 78-86, Refstadhagen borettslag og trafostasjonen til Hafslund. Reguleringsformålet er boligbebyggelse og areal avsatt til kommunalteknisk anlegg. Søsterboligene (Sinsenveien 56-74) er uregulert.



Figur 11 Gjeldende regulering

1.3.4 Planer under arbeid

Sinsenveien 56-74 (201303953), anmodning om at plansak avsluttes

Fredensborg Eiendom AS har fremmet forslag om detaljregulering av ca. 570 boliger inkludert barnehage. Planforslaget grenser til eksisterende sykehusområde på Aker. Videre fremdrift er satt på vent, og PBE har sendt anmodning om at plansak avsluttes som følge av at området kun kan videreutvikles med helseformål.

Detaljregulering for søsterboligene må avvete sykehusplanene. Hvis det sendes inn planforslag før sykehusplanene er behandlet vil Plan- og bygningsetaten innstille på forkastelse.

Hans Nielsen Hauges gate 43 (201312165), planforslag til offentlig ettersyn

Løvenskiold Eiendom AS foreslår å regulere et område på 9,8 dekar til forretning for plasskrevende varer. Hensikten med detaljreguleringen er for å sikre at tomten kan opprettholde dagens bruk for byggevareforretningen Maxbo og videreføre en tidligere påbegynt regulering.

Sinsenveien 51-55 (201617067), plansak i dialogfase

Skanska Bolig AS har en pågående plansak om detaljregulering for ca. 400 boliger, barnehage og park sør for planområdet til Aker sykehusområde. Planen er en transformasjonssak hvor området skal transformeres fra næring til boligbebyggelse.

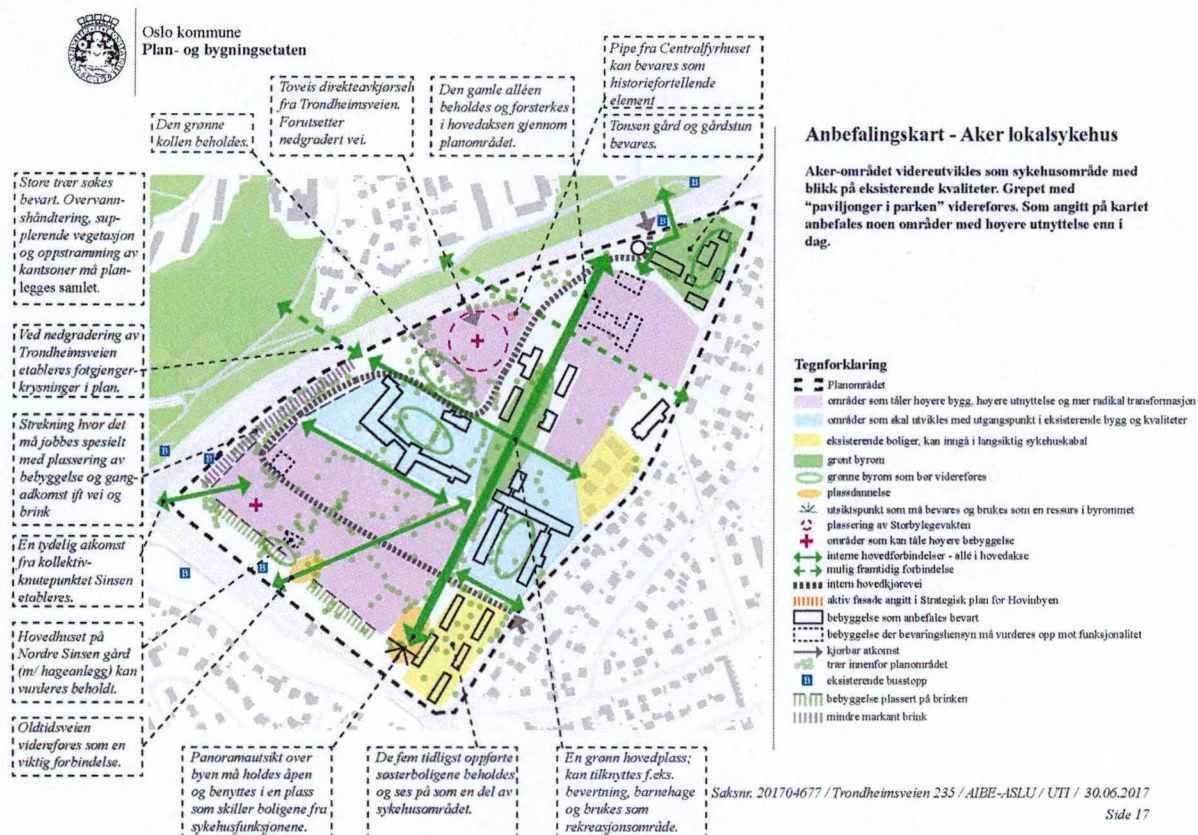
Peter Møllers vei 8-14 (201412329), plan til offentlig ettersyn

Lørenvangen Utvikling AS har fremmet en detaljregulering med formål å omregulere Peter Møllers vei 8-14 fra «bygeområde for industri» til et område med blandet arealbruk.

2 PLANFAGLIGE ANBEFALINGER OG PLAN- OG UTREDNINGSMULIGHETER

2.1 Plan- og bygningsetatens anbefalingskart og konklusjon

Anbefalingskartet og konklusjonspunktene viser Plan- og bygningsetatens vurderinger av hovedgrep i forhold til byen, området og overordnede planer.



Figur 12 Plan- og Bygningsetatens anbefalingskart for Aker sykehusområde

2.1.1 Overordnede føringer og stedsutvikling

Gjeldende kommuneplan angir at området Aker universitetssykehus skal utvikles i tråd med gjeldende formål (sykehus) til helse- og sykehusområde og utvikling i tilknytning til dette. «Høringsutkast for kommuneplan 2017 – visjon, mål og strategier mot 2040» angir Sinsen som nytt knutepunkt og viderefører arealbruken for Aker sykehusområde. I tråd med kommunedelplan for torg og møteplasser skal det etableres en møteplass/park på minst 5 daa.

2.1.2 Landskapsmessig karakter må hensyntas

Aker sykehusområde har landskapsmessige kvaliteter og ligger høyt og fritt. Sykehusdriften har sprunget ut fra gårdsanleggene i området. En lang utbyggingshistorie i mange trinn, i kombinasjon med terrengformen, gjør at anlegget i dag har karakter av «paviljonger i parkanlegg».

OUS ønsker utviklet etappevis over et lengre tidsperspektiv. En robust plan må ta høyde for denne etappevise utviklingen og regulere fullt volumpotensiale. Det er viktig at behovet for rasjonelle sykehusbygg sees i sammenheng med de stedsutviklende kvaliteter, og at det arbeides

fram løsninger som ivaretar begge behov. Arealpotensialet innenfor dagens sentralområde må også vurderes innenfor helhetsgrepet.

2.1.3 Verneverdier må vurderes og vektet mot utviklingsbehov

Gjennom Landsverneplan for helsesektoren og Landsverneplan for Statsbygg er en del av verneverdiene i området allerede avklart på nasjonalt nivå. Eiendommene i verneklasse 1 er fredet eller under fredning etter kulturminneloven. Byantikvaren har gjennom «Kulturminnegrunnlag for Aker» beskrevet og tatt stilling til verneverdiene. Byantikvaren har ved tilleggsuttalelse til dette planinitiativet gjort en ytterligere vurdering av bebyggelsen som står på gul liste.

2.1.4 Forbindelsene gjennom området må forsterkes og suppleres

Planarbeidet må vektlegge terrengoverganger i randsonene og kobling til de omkringliggende områdene og til Sinsen T-banestasjon, samt til holdeplasser for buss og trikk i et grønt mobilitetsperspektiv. Aker sykehusområde fremstår i dag som noe lukket med sin plassering høyt i terrenget omgitt av Ring 3 og Trondheimsveien som barrierer. Plassering og fremtidig byutvikling tilsier at forbindelsen gjennom området må forsterkes.

Planområdet må knyttes bedre til omkringliggende områder. Det må jobbes med kantsone, visuelle kontaktpunkter, overganger og trapping mot Trondheimsveien. I det videre arbeidet må det utforskes hvordan bebyggelsen på best mulig måte kan bidra til at Trondheimsveien utvikles til en gate. Bebyggelsen må planlegges sammen med ny gateløsning for Trondheimsveien, med nedgradert gate og trikk til Tonsenhagen.

Alléen må forsterkes og aksene må videreutvikles som en hovedgangakse. Det anbefales at det jobbes med prinsippet om bebyggelse på en grønn brink, med god visuell og fysisk kontakt mellom fortau i Dag Hammarskjølds vei og bebyggelse. De fysiske forbindelsene må planlegges sammen med fremtidig kollektivtransport.

2.1.5 Atkomst og internlogistikk

Planarbeidet må vise gode og lesbare avkjørsler til området. Trondheimsveien sammen med Sinsenveien er naturlige atkomster til sykehusområdet. Dagens hovedatkomst til sykehuset er fra nord i Sinsenveien. Den virker ikke fremtidsrettet ved videreutvikling av sykehusområdet.

Internlogistikk må løses og vises for alle trafikantgrupper. Sykkelparkeringsplasser på terreng må inngå i arealbruksvurderingen. Storbylegevakten må ha koblingspunkter til nytt lokalsykehus, både mot sør og øst.

Storparten av bilparkeringsplassene må legges under terreng/i egnet anlegg. Midlertidig p-norm legges foreløpig til grunn. Det må klargjøres om det er behov for helikopterlandingsplass – og i så tilfelle, hvor denne er tenkt plassert.

2.1.6 Sykehusutbygging er et viktig samfunnsbehov

Arealbruken for Aker sykehusområde er avklart i Kommuneplanens arealdel. Hele planområdet kan utvikles til helse- og sykehusformål. I dag er deler av planområdet brukt til andre formål.

Tre barnehager er i drift i sydlig del av sykehusområdet. Disse fremstår som eldre bygg med enkel standard, og utvikling av området til sykehusformål vektet tyngre enn barnehagedrift.

Eksisterende boliger inngår også i planområdet. Sinsenveien 66-74 foreslås å inngå i arealkabalen for sykehusregulering i denne omgang. Boligene i Sinsenveien 78-84 er oppført og omsatt til privatpersoner rundt 2008. Tomten ligger innenfor sykehusområdet og det kan være naturlig å se denne som en arealreserve i et svært langsiktig perspektiv

2.2 Muligheter og utfordringer

Aker sykehusområde skal videreutvikles som helse- og sykehusområde. Området skal tilrettelegges for moderne helse- og sykehusdrift, samtidig som området skal bidra til en god byutvikling. Stedets muligheter og utfordringer skal belyses i plan- og utredningsarbeidet.

Dette er de viktigste plan- og utredningstemaene:

- Ny infrastruktur og god mobilitet
- Sikre og effektive kjøreatkomster og gode gangforbindelser
- Stedsidentitet
- Landskap og byplangrep
- Bebyggelsesstruktur og arealutnyttelse
- Park og nye møteplasser
- Kulturminneverdier
- Miljøprogrammering
- Integrasjon av Storbylegevakt og sykehus

2.2.1 Infrastruktur og mobilitet

Utbyggingen er i tråd med overordnede føringer og Kommuneplanen. Utvikling av Aker sykehusområde vil gi mulighet for stor regional arbeidsplasskonsentrasjon med etablering av flere arbeidsplass- og besøksintensive virksomheter. Nærhet til Sinsenkrysset kollektivknutepunkt (Grefsen stasjon på Gjøvikbanen, Sinsen T, trikk og buss både i Trondheimsveien og langs Ring 3) gir muligheter for at en høy andel av arbeidstakere og brukere slipper å bruke bil.

Reguleringsforslag for trikk til Tonsenhagen forutsetter ombygging av Trondheimsveien til gate og gir økt kvalitet på kollektivtrafikken og bedre bymiljø. Planen ligger til politisk behandling, med en innsigelse fra SVRØ. Det forventes en ny oppstart av planprosessen. Når Trondheimsveien blir gate økes muligheten for flere tverrforbindelser gjennom planområdet og til omkringliggende områder.

I Strategisk plan for Hovinbyen er det foreslått trikkelinje fra Økern til Sinsen. Sammen med trikk til Tonsenhagen kan dette føre til at kollektivtilbudet nær planområdet blir ytterligere forbedret. Kollektivsystemet må planlegges sammen med bebyggelsen og forbindelsene på sykehusområdet slik at kollektivtransport blir et naturlig førstevalg for besøkende og ansatte.

Den fremtidige trafikkmengden til sykehusområdet vil være en viktig forutsetning for planlegging av området. Dagens trafikkmengde (ÅDT) for området er ca. 3.500 biler, fordelt på to atkomster. Nedenstående tabell viser en beregning av fremtidig trafikkmengde ved etablering av ny Storbylegevakt og etappe 1 av sykehusutbyggingen.

Trafikkgrunlaget i tabellen viser foreløpige beregninger for etappe 1 for sykehuset og storbylegevakten. Tall for etappe 2, det vil si for maksimal utnyttelse, foreligger ikke på dette tidspunktet.

Tabell 3 Fremtidig trafikkmengde for sykehusområdet

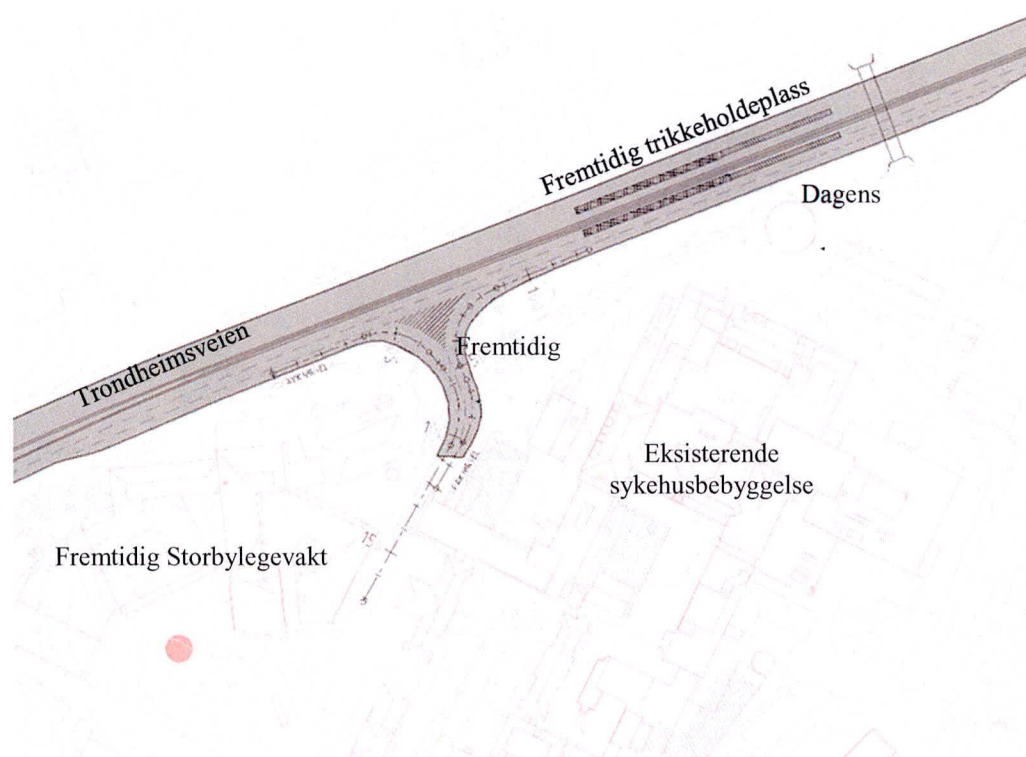
Aktivitet	Antall	Andel bil	ÅDT
Storbylegevakta			1.800
Aker - Pasienter			
Psykiatri (VOP, BUP og TSB + bydel Alna)	6.666 døgnopphold Antar 330 dager = 20 innleggelser/pr døgn	150%	60
Somatikk	30.522 døgnopphold Antar 240 dager = 127 innleggelser/døgn	50%	127
	16.238 dagopphold Antar 240 dager = 68 besøkende/døgn	50%	68
	229.027 poliklinikkbehandlinger x 0,9 da noen har to eller flere beh/besøk Antar 240 dager = 954 besøkende/døgn	50%	859
Aker - Pårørende	Antar 1 besøk pr pasient gj.snittlig 5 døgn = 147 besøk pr dag	50%	147
Sum pasienter og pårørende			1.260
Aker - Ansatte	5 - 6.000 Antar 4.500 på jobb en vanlig hverdag	25%	2.250
Aker - vare - og tjenestebesøk, annet	Anslag		250

Samlet fremtidig turgenerering basert på tallene i tabell 2 gir 5.600 i ÅDT fordelt på to atkomst.

2.2.2 Kjøreatkomst og gangforbindelser

Beredskapshensyn tilsier at sykehusområdet må ha mulighet for atkomst til sykehusområdet både fra Trondheimsveien og fra Dag Hammarskjølds vei/Sinsenveien.

Atkomst fra Trondheimsveien er utfordrende. Den må ta hensyn til dagens utforming, men også til mulig fremtidig ombygging av Trondheimsveien til gate med lavere hastighet og prioritering av kollektivtrafikk. Fremtidig ombygging av Trondheimsveien gir mulighet for fullverdige gatekryss. Stigningsforholdene i Trondheimsveien er også utfordrende for bygging av ny atkomst fra Trondheimsveien. Nedenstående illustrasjon viser mulig ny hovedadkomst.



Figur 13 prinsipp tegning forslag til atkomst fra Trondheimsveien

Det knyttes få utfordringer til atkomst fra Dag Hammarskjølds vei/Sinsenveien. Dagens standard på Sinsenveien må vurderes, og krysset mellom Sinsenveien og ny atkomst ved søsterboligene må vurderes i forhold til gjeldende veinormal for Oslo. Langs Ring 3 er det i dag kapasitetsproblemer inn mot Sinsenkrysset østfra, og trafikk fra Sinsenveien vil derfor møte denne køen. Denne situasjonen kan bli ytterligere utfordrende som følge av nytt sykehus. Dette forholdet avhjelpes noe ved nedgradering av Trondheimsveien til gate ved at større deler av sykehusområdet kan betjenes av et fullverdig kryss der.



Figur 14 Prinsipp tegning forslag til atkomst fra Dag Hammarskjølds vei/Sinsenveien

Det eksisterende veisystemet er utfordrende for muligheten til å skape gode gangforbindelser til de omkringliggende områdene. Trondheimsveien og Ring 3 fungerer som trafikkerte barrierer med dagens utforming. Videre planarbeid må utforske mulighetene for å skape nye gangforbindelser, samt styrke de eksisterende forbindelsene i området. Terrengforskjellen mellom Sinsenkrysset og øvre del av sykehusområdet er utfordrende mht. å skape gode sammenhenger og tilrettelegge for sykling og gangtrafikk i området. Spesielle tiltak for å sikre universell utforming kan bli nødvendig.

De interne gang- og sykkelforbindelsene er etter dagens standard i hovedsak av dårlig kvalitet. I videre planarbeid blir det viktig å styrke de eksisterende forbindelsene også internt på sykehusområdet og utforske muligheten for nye forbindelser som øker tilgjengeligheten og mobiliteten til sykehusområdet for mye trafikanter.

2.2.3 Stedsidentitet

Aker sykehusområde har flere gode landskapsmessige kvaliteter som bør ivaretas i det videre planarbeidet. Gjennom undersøkelsene og utredningene må det illustreres og beskrives virkningene av nye volumer og hvordan landskapskarakteren kan ivaretas gjennom de grepene som velges for ny bygningsmasse.

En viktig utfordring i planarbeidet er hvordan den historiske dimensjonen kan ivaretas. Stedets egenart bør videreføres, hvor landskap og verdifull historisk bebyggelse hensyntas i en videreutvikling av sykehusområdet. Begrepet «paviljonger i parken» er brukt for å beskrive dagens Aker. Utfordringen med å videreføre en slik struktur i videre sykehusutbygging er et mulig motsetningsforhold til det å skape en moderne, funksjonell og stor bygningsmasse. Planarbeidet må aktivt undersøke vern gjennom bruk og transformasjon av eksisterende bebyggelse. Herunder må konseptets muligheter og begrensninger for nødvendig utvikling vurderes. Konseptet, slik det er i sentralområdet med sine fredete, vernede og verneverdige bygninger, vil foredles og løftes inn i en ny virkelighet. Dagens paviljongområde tenkes utviklet "fra bakgård til grønt hjerte." Det er derimot ikke plass til å videreføre konseptet paviljonger i parken i sin helhet i ny bebyggelsesstruktur.

2.2.4 Landskap og byplangrep

Områdets plassering i bybildet med sol og utsikt er en verdifull områdekvalitet for et sykehusområde. En utvikling gir mulighet for å øke orienterbarheten og lesbarheten til sykehusområdet. Videre bør det etableres lett tilgang til gode uteoppholdsarealer og grønne inngangspartier for ny bebyggelse. God kontakt med Sinsenkryssets kollektivtilbud og gode forbindelser til omkringliggende turveier er avgjørende for et godt helhetsgrep.

Terrengets helning mot sørvest og de store innslagene av grøntområder i planområdet gir både muligheter og utfordringer. Terrengets helning er optimal for naturlige løsninger for overvannshåndtering. Terrenget skråner mot sørvest og internt på planområdet er det en høydeforskjell på ca. 35 meter mellom kote +115 og +150. Terrenghøydeforskjellen muliggjør at landskapet kan absorbere og dempe inntrykket av sykehusbebyggelse med høy tetthet.

Bevaring av den grønne sonen mot Sinsenkrysset vil kunne dempe inntrykket av sykehusbebyggelsen i sør. Muligheten for å etablere en atkomstsoner for kollektivreisende som markerer inngangen til sykehusområdet i forbindelse med denne grønne sonen ved Sinsenkrysset bør utforskes i planarbeidet.

2.2.5 Bebyggelsesstruktur og arealutnyttelse

Sykehusområdet består av en variert samling av ulike typer helse- og sykehusbygg fra ulike tidsaldere. Bygningsmassens alder gjør at tilstanden til store deler av bebyggelsen er dårlig, samtidig som mye av bebyggelsen er verneverdig. I den videre planleggingen må verneverdiene i planområdet vurderes og vektet opp mot sykehusets utbyggingsbehov, byggenes tilstand og tilpasningsdyktighet.

Deler av den eksisterende bebyggelsen er en ressurs som gjennom gjenbruk og transformasjon kan inngå i sykehusets arealbehov. Som en del av planarbeidet må utviklingspotensial og muligheter i eksisterende bygg utforskes. Pasientbehandling i dag har imidlertid kvalitetskrav som ikke kan tilfredsstilles i mange av de gamle byggene på Aker, byggene kan derimot brukes til andre funksjoner tilknyttet sykehuset.

Eksisterende bebyggelsesstruktur utgjør en viktig kontekst i avlesningen av de eksisterende enkeltbyggene. Endringer i bebyggelsesstrukturen kan svekke den logiske sammenhengen som den eksisterende bebyggelsen er en del av.

Arealbehovet for ny storbylegevakt og nytt lokalsykehus er så omfattende at det vil kreve høy tetthet. Utfordringen blir å finne ut hvordan ny bygningsmasse kan innpasses i området slik at det kan gi funksjonell sykehusdrift, samtidig som hensyn til stedskvaliteter og bymiljø ivaretas. Planarbeidet må illustrere hvordan et komplett sykehus kan se ut, basert på arealbehovet i et langsiktig perspektiv, hvor utnyttelse, struktur og romlighet sees i sammenheng.

2.2.6 Park og nye møteplasser

Den verneverdige bebyggelsen og anlegget i sentralområdet legger til rette for etablering av park som et grønt hjerte i planområdet. Dette gir muligheter for å ivareta det sykehushistoriske kulturmiljøet i sentralområdet. I tilknytning til det grønne hjertet er det mulighet for å lokalisere torg og møteplass som kan fungere som et knutepunkt for sykehusområdet. I dette grønne knutepunktet kan parkpreget videreutvikles med sol og utsikt sammen med den historiske bebyggelsen.

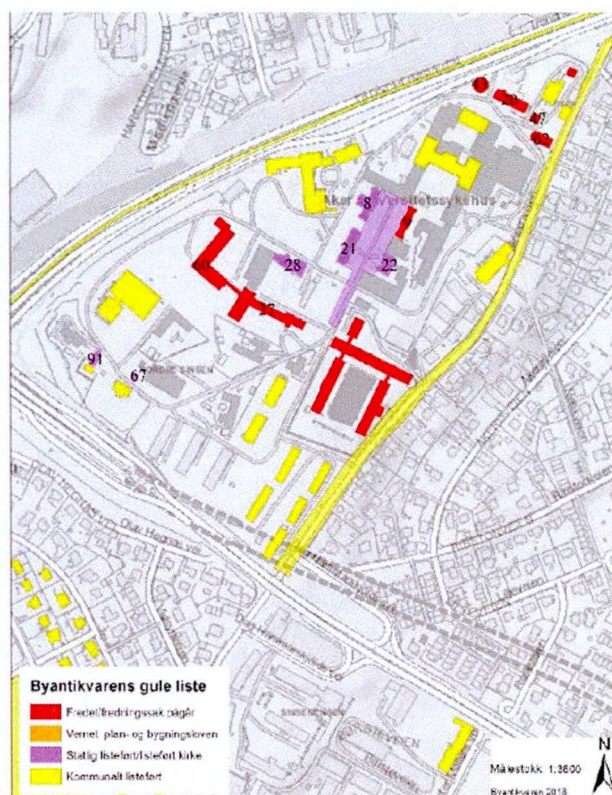
Nord i planområdet ligger Tonsen gård. Dette er et gårdsområde med flere verneverdige bygninger som ivaretar sykehusområdets gårdshistorie. I det videre planarbeidet bør det sees på mulighetene for å åpne opp området for publikum og lokalsamfunnet. Dette er et ønske fra Bydel Bjerke.

Etableringen av høyblokken (bygg 6) som ligger nord for sentralområdet satte i sin tid en effektiv stopper for den historiske alléen. Byggets tilstand er imidlertid dårlig og det anbefales revet. Dette muliggjør en gjenåpning av den historiske grønne alléen, og gir mulighet for å skape en grønn forbindelse nord-sør i sykehusområdet. Den nord-sørgående akse vil kunne gå gjennom det grønne hjertet med møteplasser og torg. Videre bør en se på mulighet for å lokalisere funksjoner som henvender seg mot og aktiviserer akse ytterligere. Funksjoner i første etasje blir spesielt viktig. I det grønne hjertet etableres en tverrgående akse i retning øst-vest sentralt i sykehusområdet, og som forbinder storbylegevakten og bebyggelsen i øst mot Refstad.

2.2.7 Kulturminneverdier

Kulturminner og kulturmiljø er viktige stedskvaliteter. Sykehusområdet har flere kulturminner som er fredet etter Kulturminneloven (bygg 9, 20, 27, 43, 47, 60 og 62) og vernet etter Landsverneplan for Helsesektoren (8, 21, 22, 28, 67 og 91), eller som er oppført på Byantikvarens Gule liste som bevaringsverdige. Refstad Asyilmottak er i foreslått fredet og behandles dermed på lik linje som de med formelt vern frem til et vedtak er gjort.

Sykehusområdet har et bygningsmiljø sentralt i planområdet med kulturhistorisk verdi som bør søkes videreført og foredlet gjennom videre utvikling av Aker. Utfordringen med videreføring og foredling er å få ny bebyggelse til å fungere godt sammen med verneverdig bebyggelse. Dette må vurderes i



Figur 16 Kulturminner etter verneklasse 1 og 2, samt Byantikvarens gule liste (Byantikvaren 2018).

planarbeidet, herunder må kulturminneverdienes prioritering vurderes innbyrdes og opp mot områdets/sykehusets behov.

Behovet for sammenkobling mellom sykehusbebyggelse i sør og Storbylegevakten kan være utfordrende for deler av den vernede bebyggelsen. Det må derfor undersøkes om det er mulig å utnytte eller integrere eksisterende vernet bebyggelse. Det er i hovedgrepet for Aker sykehusområde lagt til grunn en utbygging som hverken vil true vernet av bygg i verneklasse 1 eller hovedvekten av bygg i verneklasse 2. Disse byggene kan benyttes til f.eks. administrative funksjoner i fremtiden. Unntaket er to bygg i verneklasse 2 (bygg 67 og 91). Videre håndtering av disse to bygningene vil være gjenstand for nærmere vurdering i det videre planarbeidet. Planalternativ 1, forslagsstillers alternativ avviker hensyn til vern i hovedgrepet med ett unntak, bygg 60 som vurderes revet.

2.2.8 Miljøprogrammering

I det videre planarbeidet må det sees på mulighetene for bærekraftige og klimavennlige løsninger og tiltak, herunder blant annet materialbruk, bærekraftig energisystem, renovasjonsløsning, lokal overvannshåndtering, kobling til fjernvarmeanlegg og intern massehåndtering. Som et ledd i å se på mulighetene for bærekraftige og klimavennlige løsninger skal planarbeidet se på mulighet for produksjon av fornybar energi lokalt.

I det videre planarbeidet bør det redegjøres for lokalsykehuset og Storbylegevaktens miljøambisjon og hvilke muligheter og utfordringer dette kan føre med seg.

En skal legge vekt på løsninger som gir mulighet for at sykehusområdet kan utvikles og oppføres på en måte som minimerer belastningen på det ytre miljøet.

2.2.9 Integrering av Storbylegevakt og sykehus

Det er vesentlig å sikre gode funksjonelle sammenhenger mellom ny Storbylegevakt og den eksisterende og nye sykehusbebyggelsen. Storbylegevakten må utformes slik at den gir stor fleksibilitet i sonene for tilkobling til sykehuset. Kobling til sykehusbebyggelsen i øst vil i første omgang skje via eksisterende kulvert, men med mulighet for å etablere gangbro på et senere tidspunkt ved endring av sykehusbebyggelsen i øst.

Kollen som ligger inne på Storbylegevaktens tomt bør ivaretas som et historiefortellende element og inngå som en del av det grønne hjertet. Utfordringen er å bevare kollen uten å forringe sammenhengen mellom fremtidig bebyggelse og Storbylegevakten.

2.3 Plan- og utredningsalternativer

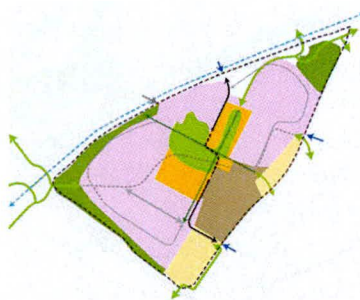
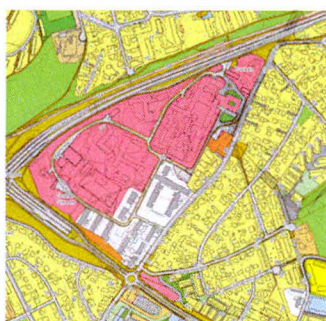
Planalternativer er de alternativene som forslagsstiller eller Plan- og bygningsetaten mener det kan være realistisk å fremme som planforslag til offentlig ettersyn. I dette planprogrammet legges det til grunn to planalternativ. Dette skal følges opp i to eller flere reguleringsplaner, hvorav én gjelder for ny Storbylegevakt. Reguleringsplanene trenger ikke å være samtidige.

Aker sykehusområde skal planlegges med disse alternativene:

- 0-alternativet – Dagens regulerings situasjon (utredningsalternativ)
- Planalternativ 1 - Forslagsstillers planalternativ
- Planalternativ 2 - Alternativ i tråd med Plan- og bygningsetatens område- og prosessavklaring med anbefalingskart.

Storbylegevaktens plassering på sykehusområdet er lik i begge planalternativene. Planforslag for Storbylegevakt fremmes med ett planalternativ basert på felles hovedgrep presentert i kapittel 2.3.2 *Felles hovedgrep for planalternativ 1 og 2.*

2.3.1 Planalternativer oversikt



0-alternativet utredningsalternativ

I henhold til Forskrift om konsekvensutredning skal det redegjøres for følgene av å ikke realisere planen. 0-alternativet er et utredningsalternativ, ikke et planalternativ. 0-alternativet innebærer at dagens regulerte situasjon beholdes slik som i dag.

Planalternativ 1

Utnyttelse maks: 225 000 m²
BRA nybygg

Nye torg og møteplasser:
min. 11 250m²

Forslagsstillers alternativ. Maksimums utnyttelse med fremtidig arealbehov ved flytting av sykehustjenester fra Ullevål.

Planalternativ 2

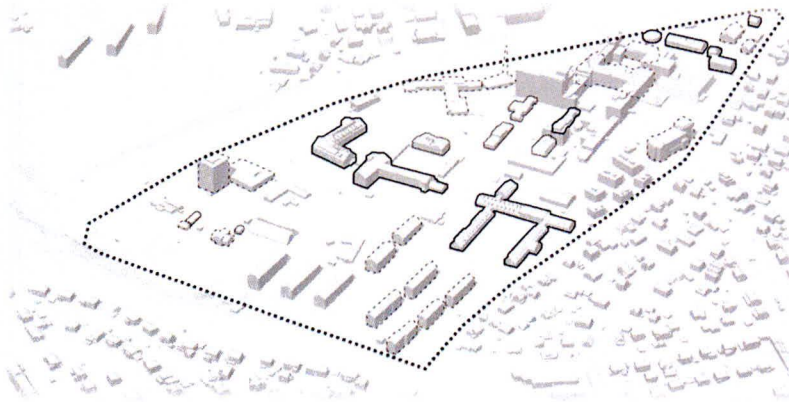
Utnyttelse maks: 167 000 m²
BRA nybygg

Nye torg og møteplasser:
min. 8 350m²

Alternativ i tråd med PBEs område- og prosessavklaring med anbefalingskart. Alternativet vektlegger bevaring av kulturminner, mobilitets-løsninger for myke trafikanter, ivaretagelse av det grønne og landskapsmessige karaktertrekk.

2.3.2 Felles hovedgrep for planinitiativ 1 og 2

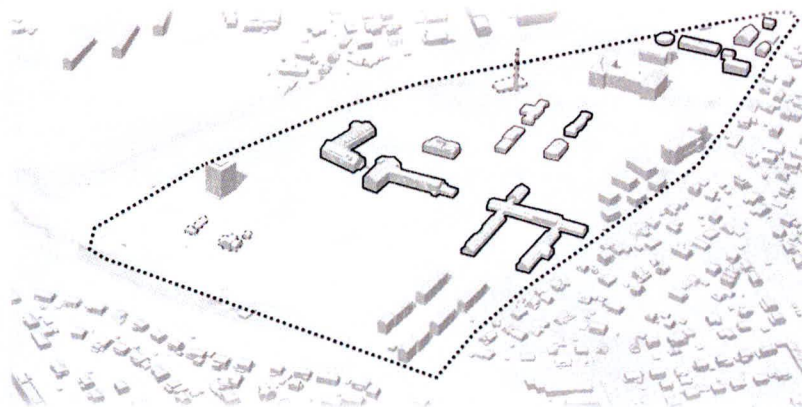
Planalternativ 1 og 2 bygger på et felles hovedgrep hvor følgende er lagt til grunn:



Eksisterende situasjon:

Fredete og vernede bygninger er markert med sort strek.

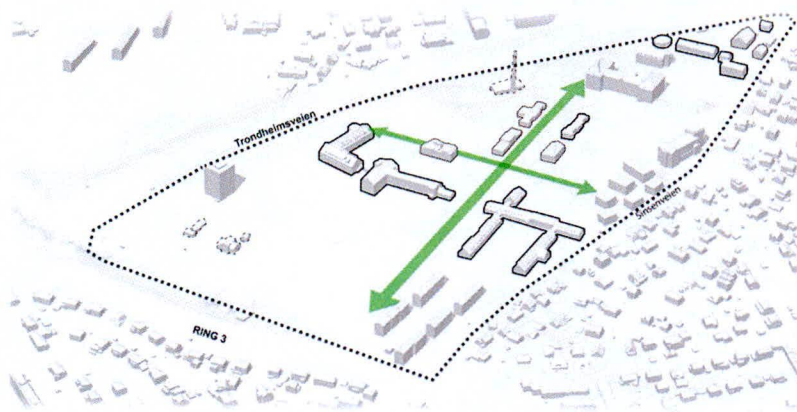
Bygninger på Gul liste (kommunalt listeført) er markert med stiplet linje.



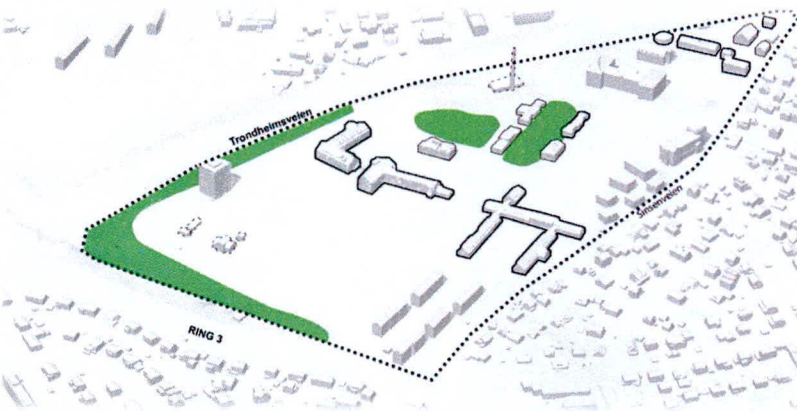
Riving:

Felles for planalternativene er at mye av eksisterende bygningsmasse forutsettes revet.

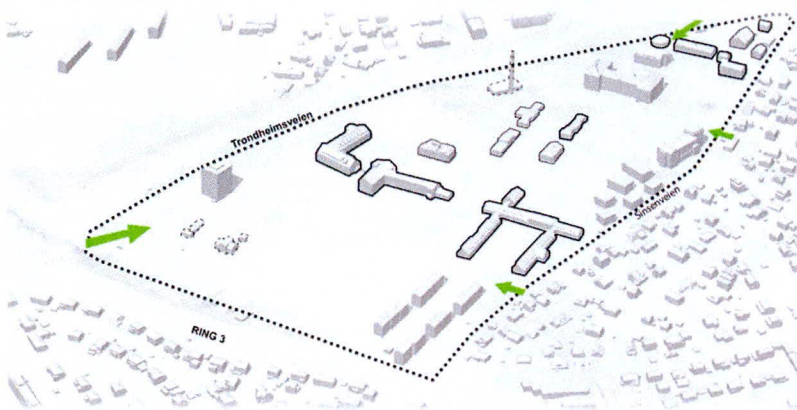
Helhetsgrepet legger opp til utbygging som vil hverken true vernet bygg i verneklasse 1 eller hovedvekten av bygg i verneklasse 2. Bygninger der bevaringshensyn må vurderes opp mot funksjonalitet er markert med stiplet linje.

Hovedakser:

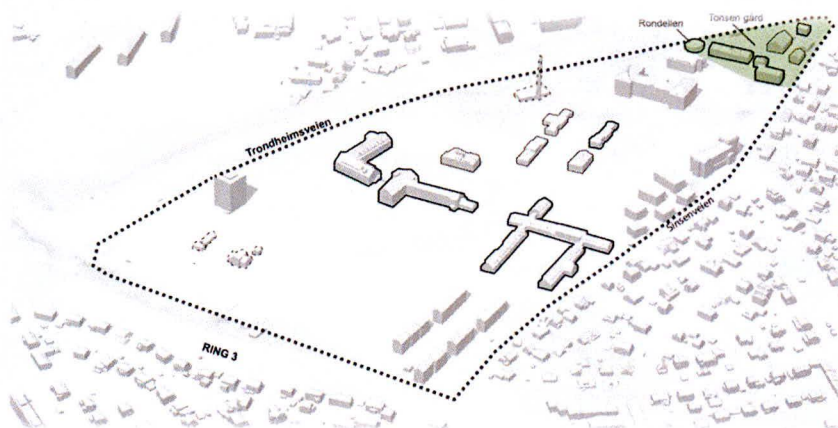
Den gamle alleen i sentralområdet skaper en viktig akse mot sør-sørvest oppe på høydedraget. Den beholdes og forsterkes. En annen hovedakse på planområdet ligger tvers gjennom planområdet sentralt ved parken.

Grønnstruktur:

Kollen sentralt i området bevares som et landskapselement. Torg, møteplass og park lokaliseres i tilknytning til sentralområdet med de historiske grønne parkområdene og terapihagen med kollen. Dagens vegetasjon i randsonen ved Sinsenkrysset beholdes.

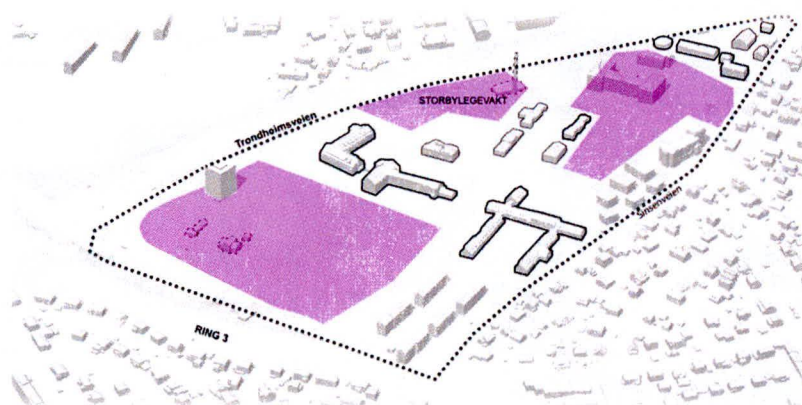
Gang- og sykkel

Helhetsgrepet med sentral allé og en tverrforbindelse gjennom det grønne sentralområdet vil styrke de eksisterende gang- og sykkelforbindelsene inn i sykehusområdet. En tydelig atkomst fra kollektivknutepunktet Sinsen kobles til det interne gang- og sykkelnettet. Dette atkomstpunktet vil også være et naturlig atkomstpunkt for syklende fra store deler av Oslo. Forbindelsen til Disen og bebyggelsen i nord-vest skjer via kulvert i nord ved Rondellen. Denne forbindelsen vil styrkes som følge av fremtidig etablering av trikk til Tonsenhagen.



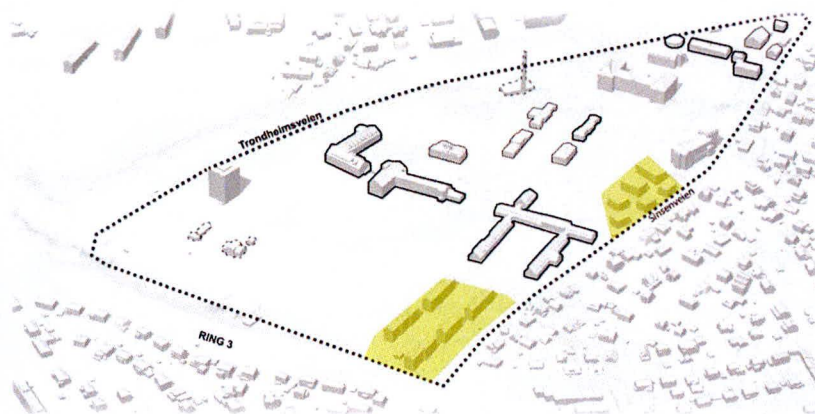
«Bevaringszone»:

I planområdet mot nord er en sone med bygninger som ikke inngår i utredninger om mulig riving, transformasjon eller gjenbruk til sykehusformål.



Ny bebyggelse – høy tetthet:

Det forutsettes høy utnyttelse hvor utviklingen skjer etappevis. Felles for planalternativ 1 og planalternativ 2 er soner som er utpekt for å tåle høyere utnyttelse og mer radikal transformasjon. Sonene har forskjellig utstrekning i de ulike planalternativene. Plassering av Storby-legevakt er markert.



Fremtidig arealreserve:

Områdene markert med gult er avsatt som fremtidig arealreserve for Aker sykehus.

Atkomster:

Planområdet vil ha behov for minst to hovedatkomster for kjøretøy av beredskapshensyn. Atkomstene forbindes med en kjørbær passasje. Det er likevel et mål at denne gjennomkjøringen begrenses mest mulig og at hovedtyngden av trafikken ledes til parkeringsanlegg under bakken raskest mulig ved atkomstene.

Fra Trondheimsveien må kryssløsningen ta hensyn til eksisterende situasjon for Rv4, men også til fremtidige planer om ombygging av Trondheimsveien. Fremtidig ombygging av Trondheimsveien til gatestandard og med trikketrase vil gi muligheter for å etablere et ordinært gatekryss. Inntil veien bygges om, må adkomster tilpasses eksisterende plansituasjon på sykehusområdet.

Fra Dag Hammarskjølds vei/Sinsenveien etableres det nye atkomst mellom Refstad Asyilmottak og de gamle søsterboligene. I tillegg legges det opp til at den eksisterende atkomsten lenger nord i Sinsenveien kan brukes som en sekundæratkomst fra Sinsenveien for varelevering osv.

Hovedforbindelser:

Et sentralt gateløp gjennom området er et vesentlig element i helhetsgrepet. Denne gata danner «ryggraden» i planalternativet og gir området en tydelig lesbarhet. I tillegg etableres en kjørbær ring på yttersiden av bebyggelsen. Planalternativ 1 og planalternativ 2 har noen forskjeller på hvilket internveisystem regnes som hovedforbindelse for motoriserte kjøretøy.

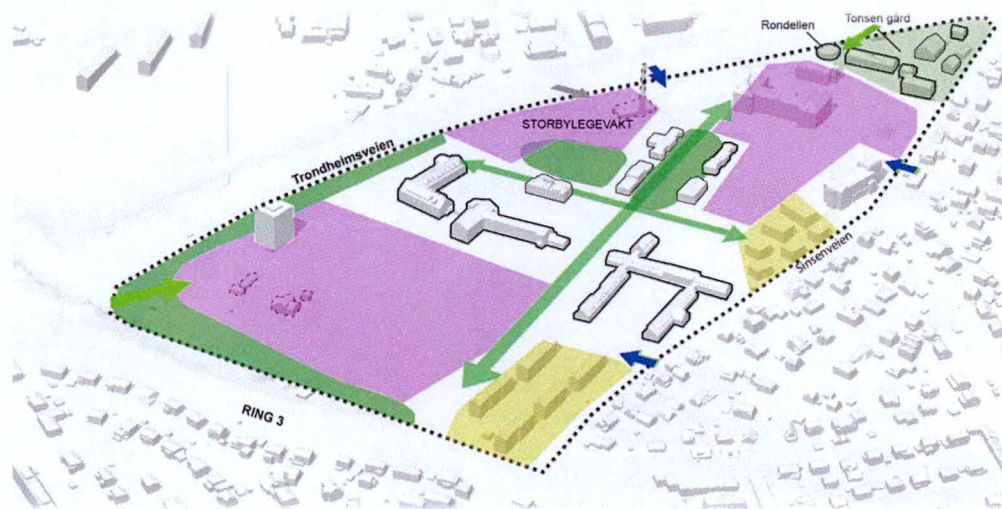


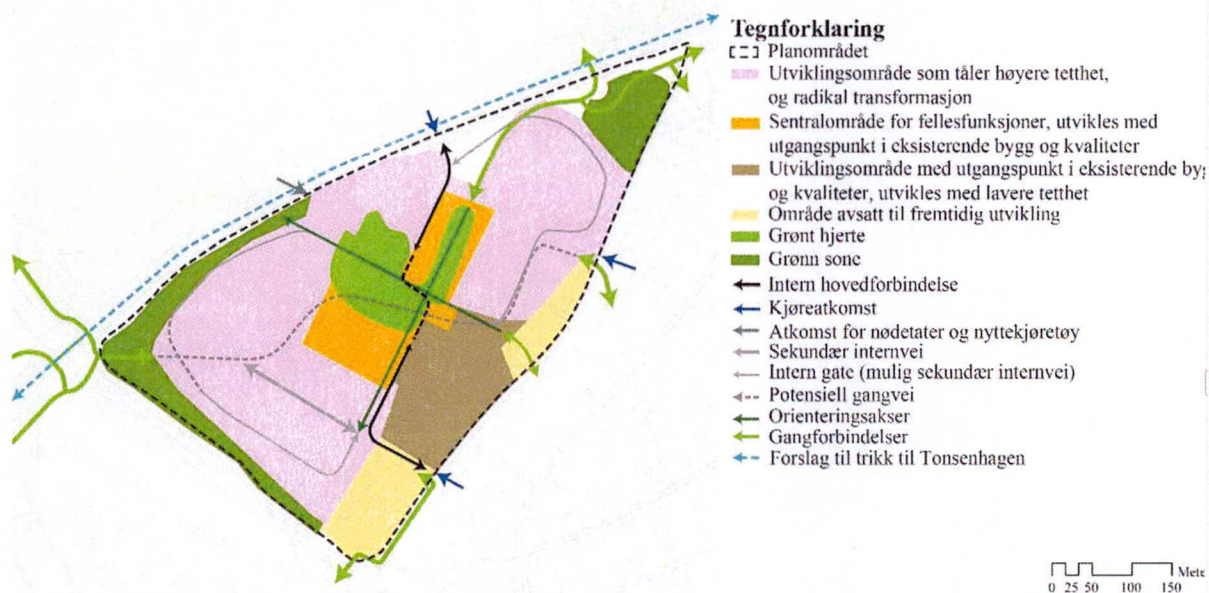
Diagram som viser helhetsgrep for Aker sykehusområde – felles for planalternativ 1 og planalternativ 2. Planalternativene har, foruten forskjellig maksimums utnyttelse, forskjellig grad på bevaring/transformasjon innenfor områdene og på øvrige områder (ufarget). Dette belyses i kommende kapitler.

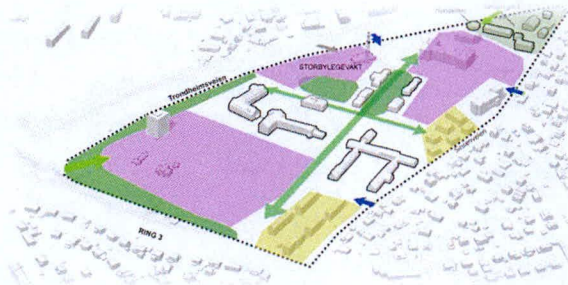
2.3.3 Planalternativ 1 – Forslagsstillers alternativ

Alternativ 1 er forslagsstillers alternativ, og innebærer bevaring av alle fredete bygninger innenfor tomten, bortsett fra bygg 60 hvor muligheter for riving og erstatning med nybygg skal vurderes opp mot muligheter for gjenbruk. Øvrige bygninger kan forutsettes tilbygd/påbygd, flyttet eller revet.

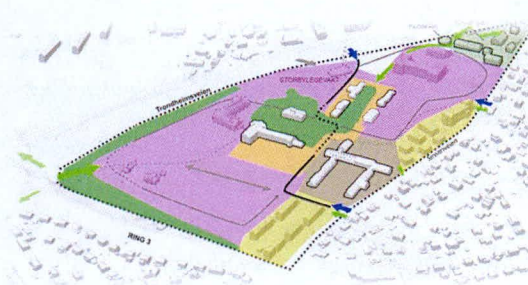
Forslaget forutsettes regulert med ca. 225 000 m² BRA.

I planalternativ 1 skal det utredes muligheter for plassering av 225 000 m² bebyggelse. Dette fordeles på ca. 72 000 m² somatikk, 36 000 m² Psykisk helsevern og TSB, 12 000 m² undervisningsarealer og ca. 25 000 m² Storbylegevakt i etappe 1, samt 60 000 m² sykehusfunksjoner fra Ullevål, 10 000 m² undervisning og 10 000 m² som følge av senere overføring av Grorud og Stovner bydel.





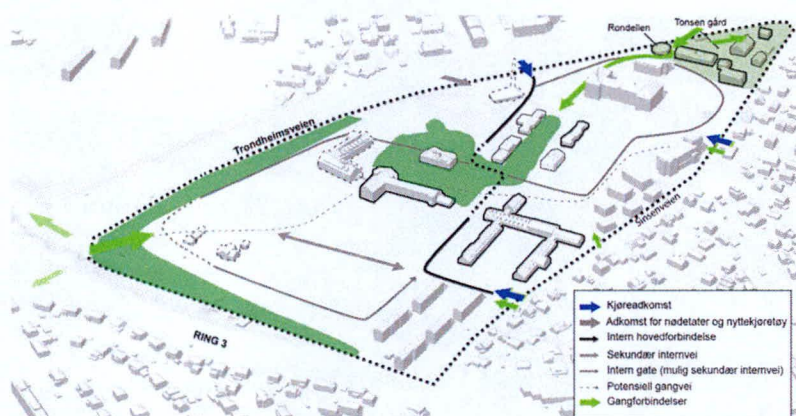
Felles hovedgrep



Planalternativ 1

Mobilitet og grøntområder:

Hovedforbindelse gjennom området vist med sort strek mellom Trondheimsveien og Sinsenveien. Fra Dag Hammarskjølds vei/Sinsenveien etableres det ny atkomst mellom Refstad Asylmottak og de gamle søster-boligene. I tillegg legges det opp til at den eksisterende atkomsten lenger nord i Sinsenveien kan brukes som en sekundæratkomst fra Sinsenveien for varelevering osv.

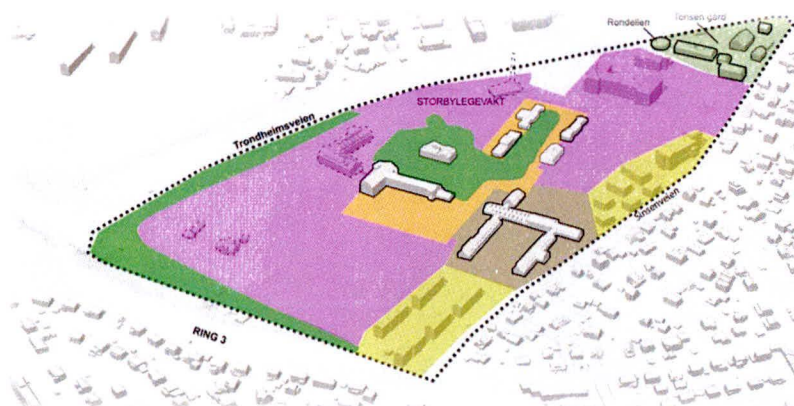


I tillegg til hovedforbindelsen gjennom sykehusområdet bør det etableres et sekundært internt kjørbart system tilpasset nødretter (brannbil, og i særskilte tilfeller sykebiler) og nyttekjøretøy. Dette interne systemet kan ligge som en ring på yttersiden av bebyggelsen. Det bør integreres i gangveissystemet og vil ikke være tilgjengelig for kjørende pasienter og besøkende. Trafikkmengdene vil være lave på dette systemet.

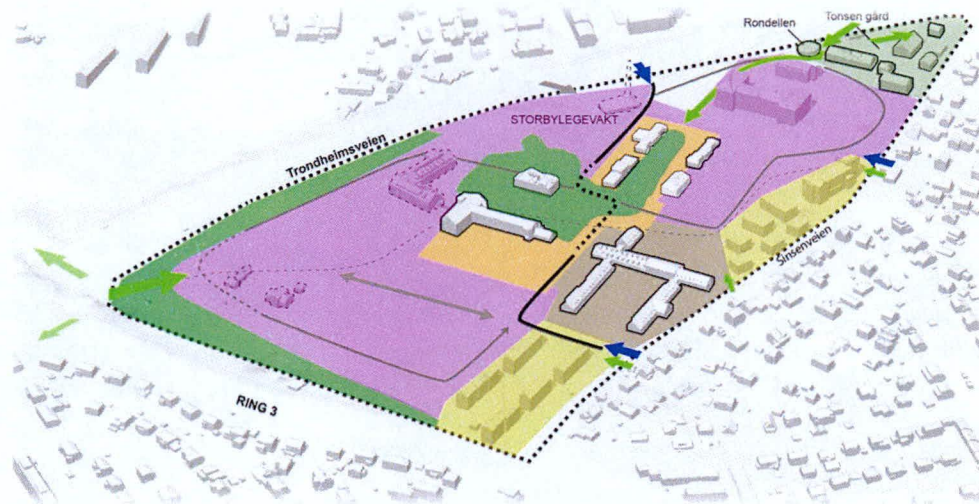


Utviklingsområder og bevaring:

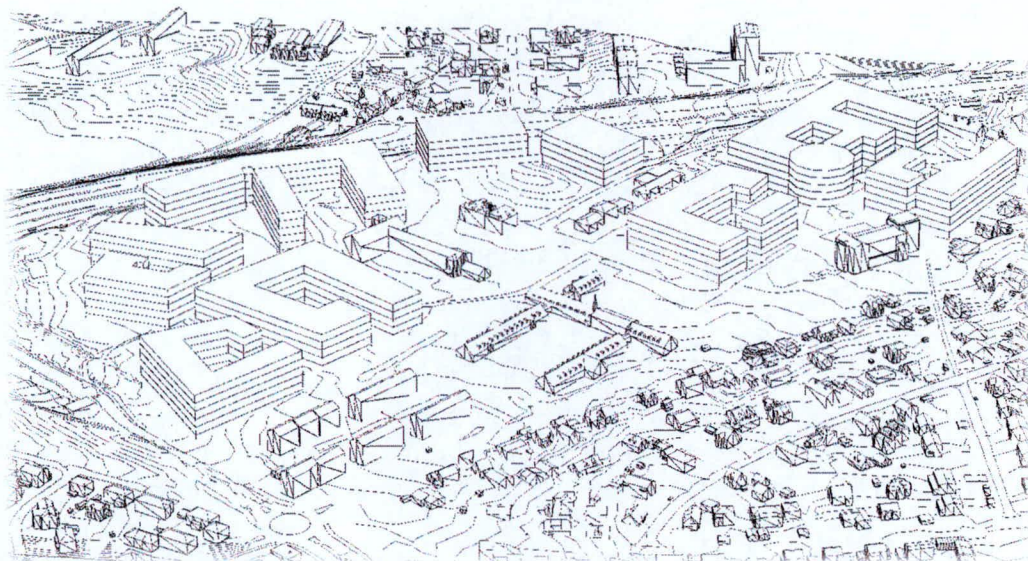
Planalternativet inneholder en soneinndeling med en variert tilnærming til fremtidig utnyttelse. Soneinndelingen av sykehusområdet har som formål å kategorisere områder ut fra utnyttelse, transformasjon og tetthet. Enkelte områder foreslås ivarettatt på bakgrunn av historisk tilstand, andre områder foreslås transformert for å sikre funksjonell og arealeffektiv utvikling av sykehusområdet.



Forslagsstillers alternativ legger til rette for 225.000 m² nybygg. Bygninger som skal bevares er markert med sort hel strek. Bygninger som ønskes bevart, men der bevaringshensyn må vurderes opp mot funksjonalitet er markert med stiplet linje. Det oransje sentralområdet og området med brun markering skal utvikles med utgangspunkt i eksisterende bygg og kvaliteter. Forslaget kategoriserer bygg 60 (fredet) og Nordre Sinsen gård (verneverdig) som bygninger hvor verneverdier skal vurderes opp mot fleksibilitet, det innebærer at de kan vurderes revet for å gi plass til nybygg. Flere bygg på kommunal gul liste skal ikke vurderes for bevaring.



Diagrammene belyser forslagsstillers utgangspunkt for utvikling av Aker sykehusområde – jf. Planalternativ 1.



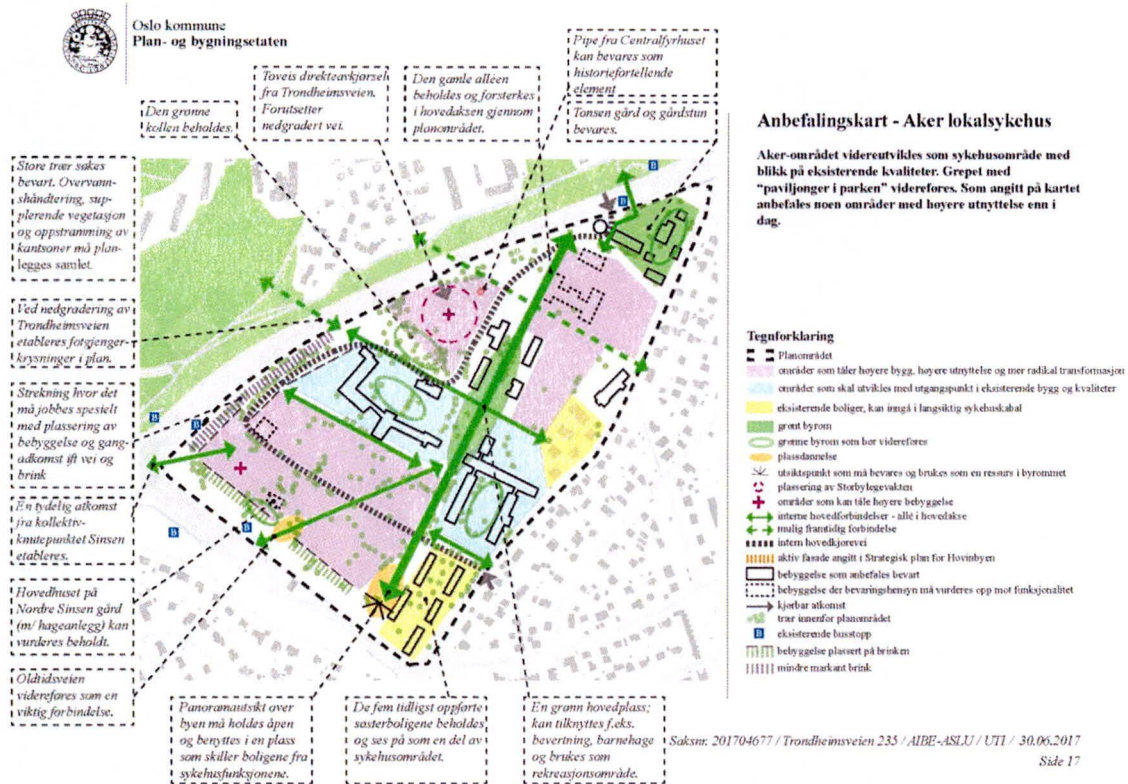
Plan- og bygningsetatens volumskisse der 225 000 m² nybygg er plassert på planområdet. Det presiseres at det ikke foreligger et prosjekt eller studier på bygningsmassen. Illustrasjonen er kun ment å illustrere utnyttelse.

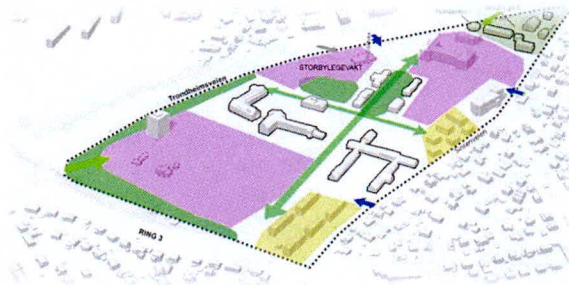
2.3.4 Planalternativ 2

- I dette alternativet skal PBEs område- og prosessavklaring av 30.06.2017 ligge til grunn samt økt grad av bygningsvern i henhold til Byantikvarens tilleggsuttalelse av 12.6.2017.

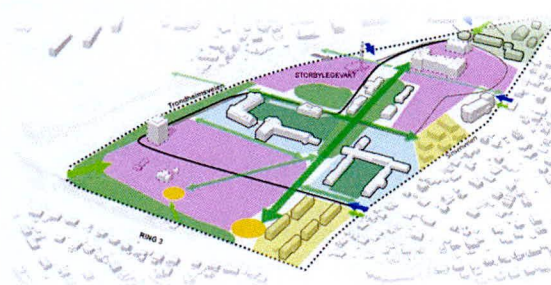
Forslaget forutsettes regulert med ca. 167 000 m² BRA nybygg.

Planalternativet vektlegger særlig videreføringen av det grønne preget i området, bevaring med ulike grader av vernehensyn, at området får forbindelser som gjør det naturlig å bruke området også som gjennomgangsområde og som kobler seg godt sammen med byen for øvrig. Oldtidsveien videreføres som en viktig forbindelse med adkomst for gående og syklende fra dagens bussholdeplass. Forslaget legger opp til plassdannelser til vest og sørvest for ivaretagelse av siktlinjer.





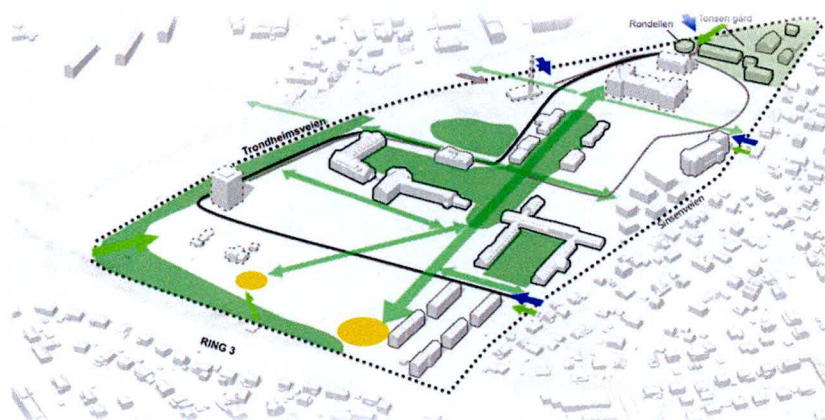
Felles hovedgrep



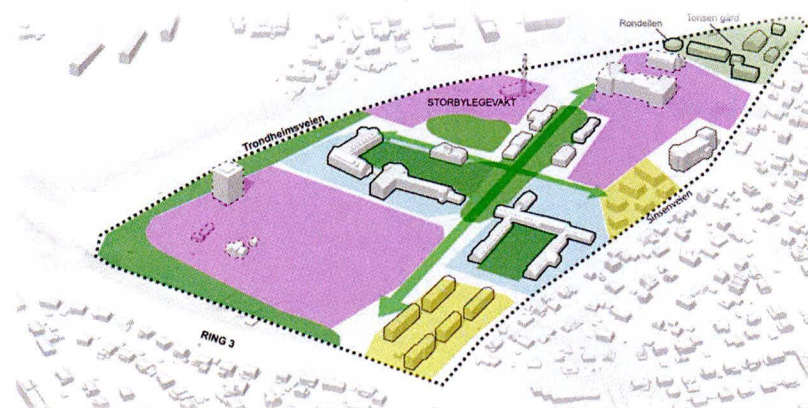
Planalternativ 2

Mobilitet og grøntområder:

Intern hovedkjørevei er lagt i ytterkant for å hindre gjennomkjøring. Gang-forbindelser er vist med grønne piler. Med mulig fremtidig ombygging av Trondheimsvei er det viktig at området får forbindelser som gjør det naturlig å bruke området også som gjennom-gangsområde og som kobler seg godt sammen med byen for øvrig. En mulig tverrforbindelse i en slik fremtidssituasjon er vist sør for kirurgibygningen. Oldtidsveien videreføres som en viktig forbindelse med adkomst for gående og syklende fra dagens bussholdeplass.



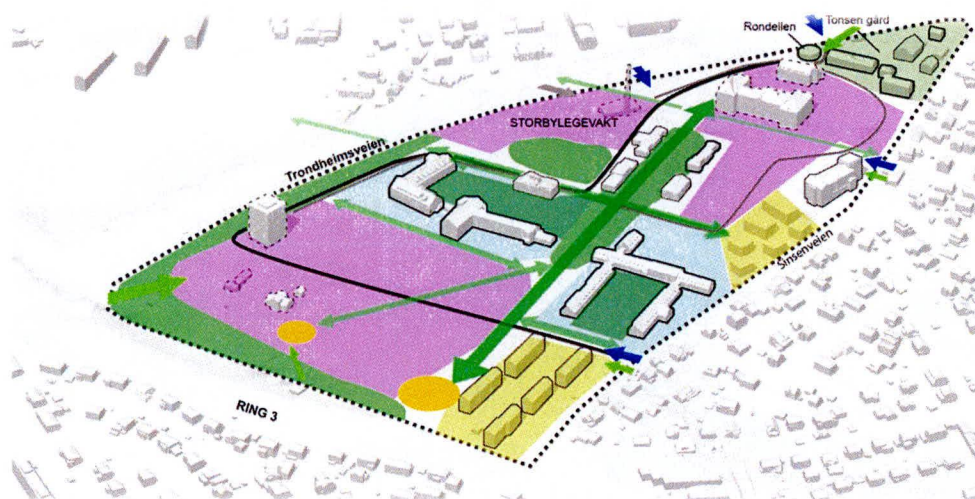
Planalternativet vektlegger særlig videreføringen av det grønne preget i området. Store trær søkes bevart. Grønne eksisterende hovedbyrom videreføres som historietellende element i «paviljonger i parken» grepet. Alternativet legger opp til plassdannelser til vest og sørvest for ivaretagelse av siktlinjer og som buffer mot eksisterende bebyggelse



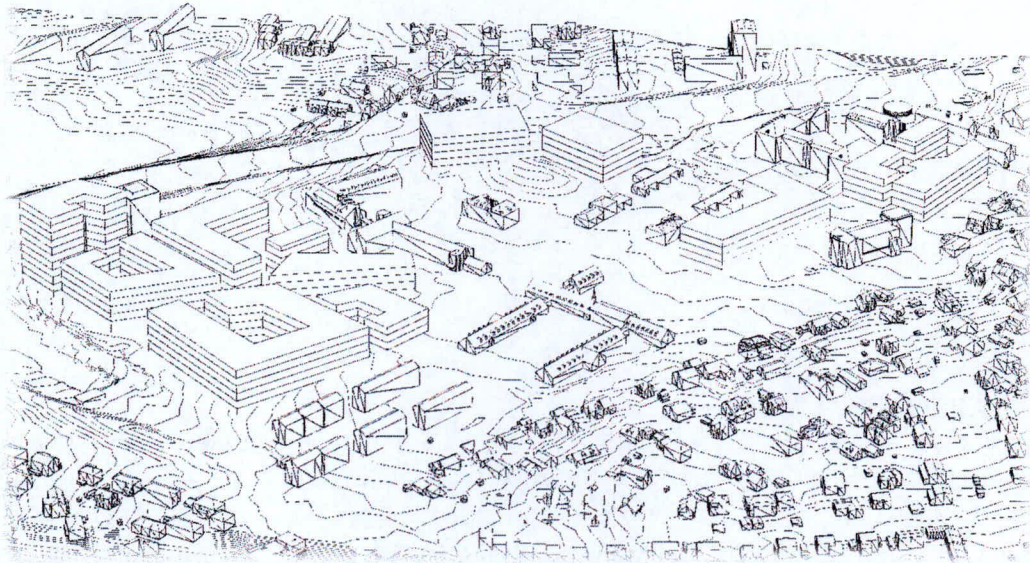
Utviklingsområder og bevaring.

Alternativet legger til rette for oppføring av 167 000 m² nybygg på planområdet.

Bygninger som skal bevares er markert med sort hel strek. Bygninger som ønskes bevart, men der bevaringshensyn må vurderes opp mot funksjonalitet er markert med stiplet linje. Blå felt rundt de fredete bygningene er områder som skal utvikles med utgangspunkt i eksisterende bygg og kvaliteter. Grønne byrom ved disse bygningene skal videreføres.



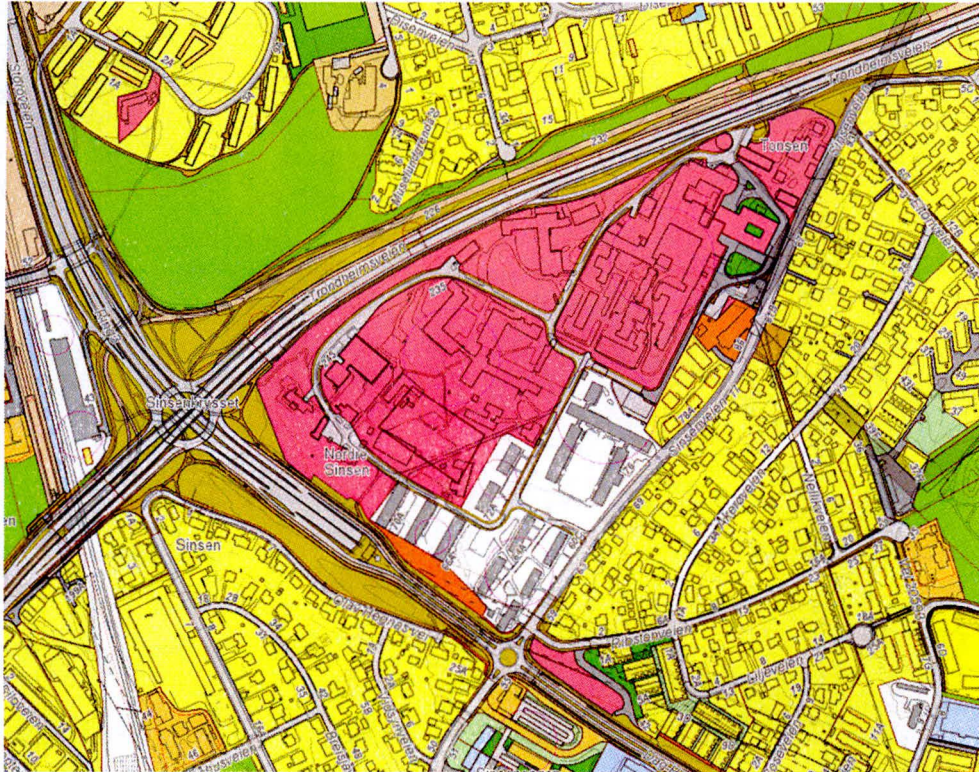
Diagrammene belyser utgangspunkt for utvikling av Aker sykehusområde – jf. Planalternativ 2.



Plan- og bygningsetatens volumskisse der 167 000 m² nybygg er plassert på planområdet. Det presiseres at det ikke foreligger et prosjekt eller studier på bygningsmassen. Illustrasjonen er kun ment å illustrere utnyttelse.

2.3.5 0-alternativet (utredningsalternativ)

I henhold til Forskrift om konsekvensutredning skal det redegjøres for følgene av å ikke realisere planen. 0-alternativet er et utredningsalternativ, ikke et planalternativ. 0-alternativet innebærer at dagens regulerte situasjon beholdes slik som i dag.



3 KRAV TIL PROSESS OG METODE

3.1 Tabelloversikt over planfaglige temaer som skal undersøkes og konsekvensutredes

Tabellene nedenfor gir en oversikt over hvilke temaer som skal undersøkes i planalternativene, og hvilke temaer som skal utredes i henhold til Forskrift om konsekvensutredning. Noen temaer skal både undersøkes og utredes. I undersøkelsene skal det vektlegges hvilke muligheter og utfordringer de ulike alternativene gir, og hvordan disse skal håndteres. I konsekvensutredningen skal konsekvensene belyses og det skal vurderes og presenteres eventuelle avbøtende tiltak der det er aktuelt. Det er viktig å presisere at de ulike alternativene gir ulike muligheter og utfordringer som alle skal belyses i undersøkelsene og konsekvensutredningen.

Konsekvensutredningen skal presenteres i eget dokument og vedlegges planforslaget som sendes til Plan- og bygningsetaten. Undersøkelsene kan presenteres i et eget dokument eller inngå i planbeskrivelsen. De enkelte analysene vedlegges planforslaget separat.

Tabell 4 Planfaglige temaer som skal undersøkes og konsekvensutredes for Storbylegevakten

Planfaglige temaer Storbylegevakten	Temaer som skal undersøkes	Temaer som skal konsekvensutredes
Forholdet til overordnede planer og mål	X	
Stedsidentitet, landskap og byplangrep	X	
Torg og møteplasser	X	
Blågrønn struktur og naturmiljø	X	X
Bebyggelsesstruktur og estetikk	X	X
Kulturminner og kulturmiljø	X	X
Infrastruktur og grønn mobilitet	X	X
Avkjørsler og intern trafikal logistikk	X	
Miljøforhold, energibruk og løsninger	X	
Konsekvenser i anleggsfasen	X	X
Geologi og grunnforhold		X
Risiko- og sårbarhet		X
Støy og luftkvalitet		X
Teknisk infrastruktur	X	

Tabell 5 Planfaglige temaer som skal undersøkes og konsekvensutredes for Aker sykehus

Planfaglige temaer Aker sykehus	Temaer som skal undersøkes	Temaer som skal konsekvensutredes
Forholdet til overordnede planer og mål	X	
Stedsidentitet, landskap og byplangrep	X	
Torg og møteplasser	X	
Blågrønn struktur og naturmiljø	X	X
Bebyggelsesstruktur og estetikk	X	X
Kulturminner og kulturmiljø	X	X
Infrastruktur og grønn mobilitet	X	X
Avkjørsler og intern trafikal logistikk	X	
Miljøforhold, energibruk og løsninger	X	
Konsekvenser i anleggsfasen	X	X
Geologi og grunnforhold		X
Risiko- og sårbarhet		X
Mulighet for etappevis utvikling	X	
Støy og luftkvalitet	X	X
Muligheter og konsekvenser for byutvikling	X	
Teknisk infrastruktur	X	

3.2 Program for undersøkelser og utredninger

I tabellene nedenfor angis det hva som skal undersøkes og utredes innenfor de aktuelle temaene i alle alternativer, hvilket grunnlagsmateriale og metode benyttes og i hvilken form dette skal presenteres.

3.2.1 Utredningsprogram for Storbylegevakt

I tabellen nedenfor angis det hva som skal undersøkes og utredes innenfor de aktuelle temaene ifm. forslag til detaljreguleringsplan for Ny Storbylegevakt, hvilket grunnlagsmateriale og hvilken metode som skal benyttes og i hvilken form undersøkelser og utredninger skal presenteres.

1. OVERORDNEDE PLANER OG MÅL		
Det skal vurderes om planforslaget antas å være i konflikt med eller om det bidrar til måloppfyllelse av overordnede planer og mål.		
GRUNNLAGSMATERIALE: Planunderlag og retningslinjer som presentert i dette planprogrammet.		
UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
<ul style="list-style-type: none"> • Statlig planretningslinje for samordnet bolig-, areal- og transportplanlegging • T-02/08 Om barn og planlegging • Kommuneplan 2015 – Oslo mot 2030 og kommunedelplaner • Høringsutkast for kommuneplan 2017 – visjon, mål og strategier mot 2040 • Overvannsstrategi Oslo 2013-2030. • Plan for sykkelveinettet • Handlingsplan for en aldersvennlig by, Oslo kommune 	<ul style="list-style-type: none"> • Samsvar eller konflikt mellom planalternativet og gjeldende overordnede planer og mål. 	Beskrivelse

2. STEDSIDENTITET, LANDSKAP OG BYPLANGREP

Det må utredes hvilke konsekvenser den nye Storbylegevakten får for steds-kvaliteter og bymiljø.

GRUNNLAGSMATERIALE: Stedsanalyse, bilder og kart av området, volumskisser av ny bebyggelse.

UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Stedets karakter, rolle og identitet	<ul style="list-style-type: none"> Hva er stedets rolle, identitet, og positive og negative karaktertrekk i dag, både innenfor planområdet, i nærområdet og i en bykontekst? Hvordan kan utviklingen av området videreføre og bygge opp under stedets rolle og karaktertrekk? Hvordan kan planforslaget sikre integrering av Storbylegevakten og sykehusområdet? Hvordan kan planforslaget sikre integrering i omgivelsene og byen? 	Beskrivelse Illustrasjoner (3D og 2D) volumstudier, bilder, kart. Snitt
Stedets landskapsmessige forhold	<ul style="list-style-type: none"> Hva karakteriserer eksisterende landskap og terreng? Hvordan kan planforslaget sikre ivaretagelse av sentrale plassdannelser og akser? Hvordan kan utbyggingen best mulig tilpasses topografi, høydedrag og terreng? Hvordan oppnås gode terrengoverganger i randsonen og bedre koblinger til de omkringliggende områdene? Hvordan kan utbyggingen ivareta kollen nord for tuberkulosepaviljongen som et landskapselement? 	Beskrivelse Illustrasjoner Snitt
Utsiktspunkter	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan kan planforslaget ivareta eksisterende utsiktspunkter? Hvordan ivaretar planforslaget siktakser og lesbarhet i planområdet? 	Beskrivelse Illustrasjoner

3. TORG OG MØTEPLASSER

Planområdet er vist som område for etablering av torg og møteplasser ved byutvikling. I henhold til bestemmelsene §7 skal det etableres minst ett torg/ en møteplass for hvert 20 000m² BRA, og at samlet areal for torg og møteplasser skal være minst 5 % av tiltakets totale BRA. Torg/møteplasser bør lokaliseres på steder med god utsikt, gode solforhold og utformes med lett tilgang til offentlig gatenett eller gang- og sykkelforbindelser. Plassene skal ivaretas i stedsanalyse og sikres som friområde eller offentlig trafikkområde/torg. Det skal tilrettelegges for ulike typer møteplasser og ulike måter å møtes på for et bredt spekter av brukergrupper.

GRUNNLAGSMATERIALE: Verktøykasse for torg og møteplasser. Volumskisser av de ulike alternativene.

UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Torg og møteplasser	<ul style="list-style-type: none"> Eksisterende stier og gatenett, torg/møteplasser og koblinger til kollektivtransport utenfor planområdet kartlegges og dokumenteres. 	Beskrivelse Illustrasjoner

	<ul style="list-style-type: none"> • Hvordan utforme torg og møteplasser på planområdet slik at de fremstår som offentlige og er tilknyttet offentlig tilgjengelige gater og gangveinett. • Hvordan kan torg og møteplasser utformes og plasseres for å oppnå gode solforhold og utsikt? • Hvordan kan torg og møteplasser utformes og plasseres for å videreføre og videreutvikle andre steds kvaliteter? • Hvordan legges til rette for god møteplass på tvers av ulike aldersgrupper, sosiale grupper og kulturell bakgrunn? • Hvordan kan utviklingen av torg og møteplasser bidra til at Oslo blir en aldersvennlig by? • Hvordan og i hvilken grad kan og skal byggenes funksjon eksponeres slik at forbipasserende får et innblikk i sykehusdrift. 	
--	---	--

4. BLÅGRØNN STRUKTUR OG NATURMILJØ

Planområdet er vist som område med behov for park i Temakart T7 – Blågrønn struktur. Grønne områder innenfor planområdet har en historisk dimensjon. Store innslag av grøntområder og terrengets fall inviterer til naturlige løsninger for overvannshåndtering. Eksisterende hovedturveier D1 og D2 går langs planområdet.

GRUNNLAGSMATERIALE: Stedsanalyse, volumskisser. Verktøykasse for torg og møteplasser.

UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Ivaretagelse av det grønne	<ul style="list-style-type: none"> • Hvilke grønne kvaliteter finnes innenfor planavgrensningen i dag og hvordan er den grønne sammenhengen med områdene rundt? • Hvordan kan planforslaget sikre ivaretagelse og videreutvikling av eksisterende grønne kvaliteter • Hvordan etablering av ny grønnstruktur kan bidra til videreføring av «paviljonger i park» karakteren i planområdet (jf kap. 1.2.3 – Grønnstruktur) • Hvordan og i hvor stor grad kan store trær innenfor planområdet bevares? 	Beskrivelse Illustrasjoner Snitt
Blågrønn struktur	<ul style="list-style-type: none"> • Hvordan skape et grønt byområde. • Hvordan utforme grønnstruktur som gjør det mer attraktivt å gå og sykle langs trafikkbelastede veier. • Bymessig håndtering av overvann som kvalitet. 	Innledende beregninger Beskrivelse Illustrasjoner

	<ul style="list-style-type: none"> Hvilke kvaliteter kan åpen og lokal overvannshåndtering i tråd med Oslo kommunes overvannsstrategi tilføre planforslaget? Hvordan kan tak brukes i overvannshåndtering i de ulike alternativene? Utrede løsninger for infiltrasjon, fordrøyning og flomveier 	
	HVA SKAL KONSEKVENSTREDES?	PRESENTASJONSFORM
Naturmangfold	<ul style="list-style-type: none"> Vurdering ihht. naturmangfoldloven 	Beskrivelse

5. BEBYGGELSESTRUKTUR OG ESTETIKK

Tidligere tradisjoner for sykehusplanlegging, i kombinasjon med terrengform, gjør at anlegget har karakter av «paviljonger i parkanlegg». Virkningen av nye volumer må beskrives og illustreres og det skal undersøkes hvordan denne karakteren kan styrkes gjennom de grepene man velger for ny bygningsmasse.

GRUNNLAGSMATERIALE: Volumskisser av planlagt bebyggelse med nærområde.

UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Paviljonger i parken	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan forholder bebyggelsesstrukturen seg til konseptet om «Paviljong i park»? Hvordan kan ny bebyggelse bidra til videreføring av «paviljonger i park» karakteren i planområdet (jf kap. 1.2.3 – Grønnstruktur) i ny kontekst? 	Beskrivelse Illustrasjoner
Fotavtrykk og høyder	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan funksjons-, sykehus-, og sikkerhetskrav og behov påvirker fotavtrykk, og hvilke følger dette får for bebyggelsesstrukturen Hvordan kan behovet for rasjonelle sykehusbygg sees i sammenheng med de stedsutviklende kvaliteter til bygget og ivareta begge behov? 	Beskrivelse Illustrasjon
Estetikk og funksjonalitet	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan ny bebyggelsesstruktur kan bidra til økt kvalitet i gate- og byrom? Det skal undersøkes hvordan samspillet mellom bebyggelse og uterom bidrar til en bymessig utvikling og kvalitet i bebyggelse og utearealer. Hvordan samspiller plassering, volumoppbygging og karaktertrekk ved ny bebyggelse i planforslaget med eksisterende bebyggelse og omgivelsene, innenfor planområdet, og hvordan kan disse faktorene bidra til gode byrom i området? Redegjørelse for arkitektonisk utforming og ambisjon 	Beskrivelse Illustrasjon Snitt

Robusthet	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan, og i hvor stor grad kan området tåle fremtidige utvidelser 	Beskrivelse Diagrammer/illustrasjoner
HVA SKAL KONSEKVENSTREDES?		
Fotavtrykk og høyder Fjernvirkning og nærvirkning	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan vil ny bebyggelse fremstå i nærområdet og i det større bylandskapet? Ulike ståsteder og spesifikasjon for fremstilling av illustrasjoner ved vurdering av nær- og fjernvirkning defineres i samarbeid med Plan- og bygningssetaten når volumskisse foreligger, senest ved innsending av materiale til Kart- og bestemmelsesmøte 	Beskrivelse Illustrasjoner/perspektiv Kotesatt snitt
Sol og skygge	<ul style="list-style-type: none"> Det skal vises hvordan og i hvilken grad de ulike volumalternativene vil påvirke sol- og skyggeforhold innenfor planområdet, og i omkringliggende gater og byrom. 	Beskrivelse Sol- skyggediagram den 21.mars og 21.juni til ulike tidspunkter.

6. KULTURMINNER OG KULTURMILJØ

Sykehusområdet har et bygningsmiljø med høy kulturhistorisk verdi som bør søkes videreført og foredlet gjennom videre utvikling av Aker. Utredningen skal belyse konsekvenser for enkeltbygninger og kulturmiljøet i sin helhet som følge av planforslaget. Det skal undersøkes muligheter for utvikling innenfor et kulturmiljø.

GRUNNLAGSMATERIALE: Offentlige databaser, Riksantikvarens database, Landsverneplan Helse, Byantikvarens kulturminnegrunnlag, historiske kart, bilder og tekst, befaringsnotiser. Volumskisser av de ulike alternativene.

UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Forholdet til vernet og verneverdig bebyggelse	<ul style="list-style-type: none"> Eksisterende bebyggelseshistorie kartlegges og dokumenteres, både strukturelt, kulturhistorisk og arkitektonisk. I hvilken grad og hvordan kan bevaring av eksisterende bebyggelse bidra til å styrke eller svekke utviklingen av planområdet? I hvilken grad og hvordan har eksisterende bebyggelse potensial for ombruk for ulike funksjonssammensetninger/program i et kulturminneperspektiv? 	Kartlegging og dokumentasjon Beskrivelse Illustrasjoner Snitt
Vern gjennom bruk (Bærekraftig byutvikling)	<ul style="list-style-type: none"> Hvilke muligheter og utfordringer gir ulik grad av bevaring av eksisterende bebyggelse for planområdet, og hvordan kan samspillet mellom eksisterende og ny bebyggelse bidra til en god og bærekraftig byutvikling? 	Beskrivelse Illustrasjoner Snitt
Robusthet	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan kan det åpnes for fremtidige utvidelser, uten at det går på bekostning av det etablerte vernet? 	Beskrivelse Illustrasjoner
HVA SKAL KONSEKVENSTREDES?		PRESENTASJONSFORM

Påvirkning og omfang (grad av inngrep og innvirkning)	<ul style="list-style-type: none"> • Det enkelte kulturminnes tålegrense for endring, sett i lys av egenart og kulturminneverdi. • Konsekvensene for de enkelte bygningene og bygningsmiljøet innenfor Aker sykehusområde. Hvordan påvirkes vernet bebyggelse av ny bebyggelse i planforslaget? • Avbøtende tiltak der kulturminneverdiene påvirkes negativt beskrives. 	Beskrivelse Rapport Illustrasjoner
Arkeologisk kartlegging	<ul style="list-style-type: none"> • Jf. Kulturminneloven § 9. Undersøkelse og kartlegging av automatisk fredede kulturminner på Storbylegevaktens planområde. 	Rapport

7. INFRASTRUKTUR OG GRØNN MOBILITET

Akerområdet framstår i dag som noe lukket. Området ligger høyt i terrenget og er omgitt av Rv4 og Ringvei 3.

Plassering og fremtidig byutvikling tilsier at forbindelser gjennom området må forsterkes og at de bør bli flere. Det må jobbes med terrengoverganger i randsonene og bedre kobling til de omkringliggende områdene og til Sinsen T-banestasjon, samt til holdeplasser for buss og trikk i et grønt mobilitetsperspektiv.

GRUNNLAGSMATERIALE: Stedsanalyse. Tall og datagrunnlag fra Ruter og Statens vegvesen.

UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Gående og syklende	<ul style="list-style-type: none"> • Hvordan sikre visuelle kontaktpunkter mellom kollektivknutepunkt og gang- og sykkeladkomst til planområdet? • Hvordan kan gang- og sykkeladkomstene til området oppleves som tydelige, trygge og inviterende? • Tiltak som kan gjøres for å forbedre opplevd trygghet og orienterbarhet for gående og syklende som krysser Sinsenkrysset. • Hvordan ivaretar planforslaget gang- og sykkelforbindelser i nord-sør- og øst-vest-gående retning? • Hvordan sikres gode forbindelser til omkringliggende turveier og grøntområder? 	Beskrivelse Illustrasjon, diagrammer, prinsippsnitt
Kollektivtrafikk	<ul style="list-style-type: none"> • Hvordan kan gang- og sykkeladkomstene til planområdet planlegges sammen med eksisterende (herunder Sinsen T-bane) og viktige nye forbindelser i Oslos kollektivtransport (trikk til Økern i Dag Hammerskjølds vei og trikk til Tonsenhagen i Trondheimsveien) slik at kollektivtransport blir et naturlig førstevalg for besøkende og ansatte på Storbylegevakten? • Tiltak for å øke kollektivandelen 	Beskrivelse Illustrasjoner

Fremtidig ombygging av Trondheimsvei til gate	<ul style="list-style-type: none"> I hvilken grad kan og bør bebyggelsen ha aktive og åpne fasader mot Trondheimsveien? Hvordan sikres fysisk og visuell kontakt mellom gang- og sykkelsoner på ulike høydenivåer langs Trondheimsveien? 	Beskrivelse Illustrasjon Snitt
Utrykningstrafikk	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan ivaretas fremkommelighet for utrykningskjøretøyer til storbylegevakten? Hvordan ivaretas framkommelighet for utrykningskjøretøyer som skal betjene sykehuset ved hendelser (brann, ulykker, uønskede hendelser) 	Beskrivelse Illustrasjoner
Parkeringsstrategi	<ul style="list-style-type: none"> Antall parkeringsplasser for bil og sykkel. Fordeling av besøkende, pasienter og ansatte Hvordan kan innkjøring til parkeringsanlegg under bakken innpasses i bygningsvolumer for å ivareta gode kvaliteter i byrom og utearealer? Sykkelparkeringsplasser på terreng må inngå i arealvurderinger Strategisk plassering av sykkelparkering ved inngangspartier og i byrom for å øke andel syklende. Ulike løsninger innenfor kommunens parkeringsnorm Vurdering av høy/lav parkeringsdekning Mulighet for at parkering for Storbylegevakt og nytt sykehus samordnes? 	Beskrivelse, analyse, diagrammer, tegninger
Varelevering, renovasjon og intern distribusjon	<ul style="list-style-type: none"> Kartlegging av omfang av varelevering til Storbylegevakta. Vurdering av dimensjonerende kjøretøy. Lokalisering av varemottak Renovasjonsplan som viser overordnet strategi. 	Beskrivelse Illustrasjoner
Anleggstrafikk	<ul style="list-style-type: none"> Vurdere omfang og utfordringer knyttet til anleggstrafikk i rivefasen Vurdere omfang og utfordringer knyttet til anleggstrafikk i byggefasen Vurdere hvordan anleggstrafikk kan kombineres med samtidig sykehusdrift på området 	Beskrivelse Illustrasjoner
	HVA SKAL KONSEKVENsutredes?	PRESENTASJONSFORM
Trafikale konsekvenser	<ul style="list-style-type: none"> De trafikale konsekvensene av planforslaget, herunder trafikkmengde, utrykningsfrekvens, fremkommelighet/kapasitet, trafikksikkerhet og plassering og utforming av atkomst og avkjørsler Konflikter mellom myke trafikanter og utrykningskjøretøy 	Trafikkanalyse Rapport

Konsekvenser for kollektivtrafikken	<ul style="list-style-type: none"> Planforslagets konsekvenser for kapasitet i kollektivtrafikken. 	Beskrivelse, del av trafikkanalysen
Gang- og sykkelveier	<ul style="list-style-type: none"> Virkning av økt andel gående og syklende til sykehuset på det tilliggende gang- og sykkelveinett. 	Beskrivelse, del av trafikkanalysen
Parkering	<ul style="list-style-type: none"> Trafikale og arealmessige konsekvenser av valgt parkeringsstrategi Trafikale og arealmessige virkninger av ulike parkeringsdekning/ulike parkeringskonsepter må utredes. 	Beskrivelse, del av trafikkanalysen

8. AVKJØRING OG INTERN TRAFIKAL LOGISTIKK FOR STORBYLEGEVAKTEN

Storbylegevakten skal reguleres som et selvstendig byggeprosjekt med utgangspunkt i eksisterende situasjon, men uten å hindre en fremtidig løsning som kan tjene hele området.

UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Kobling mellom Storbylegevakt og sykehusområdet	<ul style="list-style-type: none"> Undersøkelser av ulike løsninger for hvordan Storbylegevakten kan kobles på eksisterende og fremtidig sykehusbebyggelse 	Beskrivelse Illustrasjoner
Atkomst	<ul style="list-style-type: none"> Muligheter for separering av ambulansetrafikk og øvrig trafikk. Hvordan kan ambulanseadkomst gi minst mulig negative konsekvenser for gående og syklende ved krysningspunkter. Hvordan Storbylegevakt benytter atkomst fra Trondheimsveien og angitt gatestruktur, både i dagens situasjon og ved fjerning av bygg 6/fremtidig situasjon. 	Beskrivelse Illustrasjoner
Utforming av gatestruktur	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan kan Storbylegevakten få gode forbindelser til resten av Aker sykehusområde Kan internlogistikk for sykehusfunksjoner løses underjordisk for å minimere behovet for kjøring på planområdet? 	Beskrivelse Illustrasjon

9. MILJØFORHOLD, ENERGIBRUK OG LØSNINGER

Kommuneplanen stiller krav om at det skal utarbeides et retningsgivende kvalitetsprogram for miljø og energi ved regulering av utbyggingsprosjekter med mer enn 15.000 m² BRA

Også Strategisk plan for Hovinbyen har store miljøambisjoner, kap 3.3.2 Et bærekraftig ressurs- og energisystem.

Det må konkretiseres tiltak for byggenes energi- og klimaløsninger, samt for hvordan utviklingen av Storbylegevaktens planområde kan bidra til kommunens overordnede mål som gode transportvaner og gode nabolag.

GRUNNLAGSMATERIALE: Kommuneplan Oslo, Strategisk plan for Hovinbyen

UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Energi	<ul style="list-style-type: none"> Undersøke hvilke energiløsninger som kan forsyne Storbylegevakten? Utforske potensielle områder for reetablering av energisentral 	Beskrivelse Energi-rapport
Miljøprofil og klimagassutslipp	<ul style="list-style-type: none"> Utarbeidelse av kvalitetsprogram for miljø og energi som fastsetter Storbylegevaktens miljøprofil og konkrete miljømål 	Kvalitetsprogram

10. KONSEKVENSER I ANLEGGSPERIODEN

Det er vesentlig at anleggsperioden gjennomføres slik at den gir minst mulig ulemper for nærområdene med hensyn på trafikkbelastning, støy og forurensning. Det skal redegjøres for konsekvenser i anleggsperioden.

UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Anleggsperiode	<ul style="list-style-type: none"> Plassering av riggområde Massehåndtering Behov for midlertidige omlegginger av infrastruktur 	Beskrivelse Illustrasjoner Massehåndteringsplan
	<p>HVA SKAL KONSEKVENSTREDES?</p> <ul style="list-style-type: none"> Redegjørelse for miljømessige og trafikale konsekvenser av anleggsarbeidet Konsekvenser av rystelser, støy og støv fra anleggsarbeidet må utredes. Tiltak for å begrense rystelser, støy- og støvplager fra anleggsarbeidet skal beskrives En redegjørelse for konsekvenser og eventuelle avbøtende tiltak for vernede og verneverdige bygg i forbindelse med gjennomføring av anleggsperiode (rystelser mm) 	Beskrivelse Rapport

11. GEOLOGI OG GRUNNFORHOLD

Planområdet ligger innenfor marin grense, men er ikke i kvikkleireområde. Grunnforhold og områdestabilitet må utredes i geoteknisk vurdering av planområdet.

UNDERTEMA	HVA SKAL KONSEKVENSTREDES?	PRESENTASJONSFORM
Geotekniske forhold	<ul style="list-style-type: none"> Egnethet for planlagt utbygging og evt. behov for spesielle tiltak Den nye bebyggelsens konsekvenser for grunnforhold Risiko for skade/ulempe på naboeiendommer, herunder vurdering av områdestabilitet og grunnvannsforhold. 	Grunnundersøkelser Rapport med vurderinger
Forurenset grunn	<ul style="list-style-type: none"> Undersøke omfang og utstrekning av forurensning i grunn 	Beskrivelse Prøvetakingsplan Tiltaksplan

12. RISIKO- OG SÅRBARHETSANALYSE

I henhold til pbl § 4-3 *Samfunnssikkerhet og risiko- og sårbarhetsanalyse* skal det ved utarbeidelse av planer for utbygging gjennomføres en risiko- og sårbarhetsanalyse.

UNDERTEMA	HVA SKAL KONSEKVENSTREDES?	PRESENTASJONSFORM
ROS-analyse	Ved utbygging skal risiko- og sårbarhetsforhold synliggjøres. I konsekvensutredningen skal aktuelle risiko- og sårbarhetsmomenter utredes med redegjørelse for sannsynlighet og avbøtende tiltak.	

13. STØY OG LUFTKVALITET

Trondheimsveien og Ring 3 gir i dagens situasjon rød støysone nord, sør og vest på planområdet. Det er også rød støysone i Sinsenveien langs planområdet i øst. Planområdet ligger innenfor avvikssonen for støy.

Grunnlagsmateriale: Temakart T1 Støy. Trafikktall for eksisterende og fremregnet situasjon

Metode: Analyseområdet defineres av de områder som vil bli påvirket av framtidig plan.

UNDERTEMA	HVA SKAL KONSEKVENSTREDES?	PRESENTASJONSFORM
Støy	<ul style="list-style-type: none"> Beskrive konsekvenser av støy fra ulike støykilder enkeltvis og samlet for analyseområdet. Støyfaglig utredning skal brukes som et premissgivende redskap for å optimalisere planen for å oppfylle NTP og kommuneplanens bestemmelser og retningslinjer om støy. Utredningene må legge føringer for utforming av byggene, planløsning og plassering av rom til støyfølsomt bruksformål – pasientrom. 	Støyrapport Illustrasjoner
Luftkvalitet	<ul style="list-style-type: none"> Beskrive utendørs luftkvalitet og evt. behov for avbøtende tiltak. Utredningen av luftkvalitet skal omfatte forurensning fra vegtrafikken, og luftkvaliteten må legges til grunn for plassering av luftinntak og utearealer. 	Beskrivelse Rapport

14. TEKNISK INFRASTRUKTUR

Det er behov for å utrede både vann, spillvann og overvann i planområdet og også i sammenheng med området rundt.

UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Overvannshåndtering	<ul style="list-style-type: none"> Areal nødvendig for fordrøyning Gjennomførbare konsept for åpen og lokal overvannshåndtering i området Undersøke hvordan tak kan brukes i forbindelse med overvannshåndtering 	Innledende beregninger Beskrivelse Illustrasjoner
Kommunalt avløpsnett	<ul style="list-style-type: none"> Avløpsnettets kapasitet til å håndtere den økte bygningsmassen 	Beskrivelse
Infrastruktur i grunnen	<ul style="list-style-type: none"> Behov for eventuell omlegging av teknisk infrastruktur som følge av planforslaget 	Beskrivelse
Leveranse av vann	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan sikres leveranse av vann og hvilke føringer gir dette for VA-infrastrukturen? 	Beskrivelse

3.2.2 Utredningsprogram for Aker sykehus

I tabellen nedenfor angis det hva som skal undersøkes og utredes innenfor de aktuelle temaene ifm. forslag til detaljreguleringsplan for Aker sykehus, hvilket grunnlagsmateriale og hvilken metode som skal benyttes og i hvilken form undersøkelser og utredninger skal presenteres.

1. OVERORDNEDE PLANER OG MÅL		
<p>Det skal vurderes om planforslaget antas å være i konflikt med overordnede planer og mål eller om det bidrar til måloppfyllelse i overordnede planer. I vurderingene skal eventuelle konfliktområder avdekkes og belyses.</p> <p>GRUNNLAGSMATERIALE: Planunderlag og retningslinjer som presentert i dette planprogrammet.</p>		
UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
<ul style="list-style-type: none"> • Statlig planretningslinje for samordnet bolig-, areal- og transportplanlegging • T-02/08 Om barn og planlegging • Kommuneplan 2015 – Oslo mot 2030 og kommunedelplaner • Høringsutkast for kommuneplan 2017 – visjon, mål og strategier mot 2040 • Overvannsstrategi Oslo 2013-2030. • Plan for sykkelveinettet • Handlingsplan for en aldersvennlig by, Oslo kommune 	Samsvar og eventuelle avvik mellom planalternativene og gjeldende planer.	Beskrivelse

2. STEDSIDENTITET, LANDSKAP OG BYPLANGREP		
<p>Akerområdet har landskapsmessige kvaliteter. Det ligger høyt og fritt og var et naturgitt sted å legge to gårdsanlegg. Sykehusdriften har sprunget ut fra disse.</p> <p>GRUNNLAGSMATERIALE: Stedsanalyse, bilder og kart av området, volumskisser av de ulike alternativene</p>		
UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Stedets karakter, rolle og identitet	<ul style="list-style-type: none"> • Hva er stedets rolle, identitet, og positive og negative karaktertrekk i dag, både innenfor planområdet, i nærområdet og i en bykontekst? • Hvordan kan utviklingen av området videreføre og bygge opp under stedets rolle og karaktertrekk? • Hvordan kan de ulike planalternativene sikre integrering av sykehusområdet i omgivelsene og byen? 	Beskrivelse Illustrasjoner (3D og 2D) volumstudier, bilder, kart. Snitt
Stedets landskapsmessige forhold	<ul style="list-style-type: none"> • Hva karakteriserer eksisterende landskap og terreng? • Hvordan kan de ulike alternativene sikre ivaretagelse av sentrale plassdannelser og akser? • Hvordan kan utbyggingen best mulig tilpasses topografi, høydedrag og terreng? • Hvordan oppnås gode terrengoverganger i randsonene 	Beskrivelse Illustrasjoner Snitt

	<p>og bedre koblinger til de omkringliggende områdene?</p> <ul style="list-style-type: none"> Hvordan påvirker ny bebyggelses plassering i terrenget oppfattelsen av området i det større bybildet? 	
Utsiktspunkter	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan kan de ulike alternativene ivareta eksisterende utsiktspunkter? Hvordan kan de ulike alternativene videreutvikle eksisterende utsiktspunkter til møteplasser? Hvordan kan de ulike alternativene sikre siktakser og lesbarhet i planområdet? 	Beskrivelse Illustrasjoner

3. TORG OG MØTEPLASSER

Planområdet er vist som område for etablering av torg og møteplasser ved byutvikling. I henhold til bestemmelsene §7 skal det etableres minst ett torg/ en møteplass for hvert 20 000 m² BRA, og at samlet areal for torg og møteplasser skal være minst 5 % av tiltakets totale BRA. Torg/møteplasser bør lokaliseres på steder med god utsikt, gode solforhold og utformes med lett tilgang til offentlig gatenett eller gang- og sykkelforbindelser. Plassene skal ivaretas i stedsanalyse og sikres som friområde eller offentlig trafikkområde/torg. Det skal tilrettelegges for ulike typer møteplasser og ulike måter å møtes på for et bredt spekter av brukergrupper.

GRUNNLAGSMATERIALE: Verktøykasse for torg og møteplasser. Volumskisser av de ulike alternativene.

UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Torg og møteplasser	<ul style="list-style-type: none"> Eksisterende stier og gatenett, torg/møteplasser og koblinger til kollektivtransport utenfor planområdet kartlegges og dokumenteres. Hvordan utforme torg og møteplasser på planområdet slik at de fremstår som offentlige og med lett tilgang til offentlig tilgjengelige gater og gangveinett. Hvordan kan torg og møteplasser utformes og plasseres for å oppnå gode solforhold og utsikt? Hvordan kan torg og møteplasser utformes og plasseres for å videreføre og videreutvikle andre stedskvaliteter? Hvordan legges til rette for god møteplass på tvers av ulike aldersgrupper, sosiale grupper og kulturell bakgrunn? Hvordan kan utviklingen av torg og møteplasser bidra til at Oslo blir en aldersvennlig by? Hvordan og i hvilken grad kan og skal byggenes funksjon eksponeres slik at forbipasserende får et innblikk i sykehusdrift. 	Beskrivelse Illustrasjoner, diagrammer, tegninger.

4. BLÅGRØNN STRUKTUR OG NATURMILJØ		
<p>Planområdet er vist som område med behov for park i Temakart T7 – Blågrønn struktur. Grønne områder innenfor planområdet har en historisk dimensjon. Store innslag av grøntområder og terrengets fall inviterer til naturlige løsninger for overvannshåndtering. Eksisterende hovedturveier D1 og D2 går langs planområdet.</p> <p>GRUNNLAGSMATERIALE: Stedsanalyse, volumskisser av de ulike alternativene. Verktøykasse for torg og møteplasser.</p>		
UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Ivaretagelse av det grønne	<ul style="list-style-type: none"> Hvilke grønne kvaliteter finnes innenfor planavgrensningen i dag og hvordan er den grønne sammenhengen med områdene rundt? Hvordan kan de ulike planalternativene sikre ivaretagelse og videreutvikling av eksisterende grønne kvaliteter Hvordan kan etablering av ny grønnstruktur bidra til nytolkning av «paviljonger i park» karakteren i planområdet (ref kap 2.2.3, 2. avsnitt)? Hvordan og i hvor stor grad kan store trær innenfor planområdet bevares? 	Beskrivelse Illustrasjoner Snitt
Etablering av park	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan kan torg og gårdsrom innpasses som en del av en parkstruktur sentralt i sykehusområdet? Hvordan kan parker programmeres og utformes for å bli en god møteplass på tvers av ulike aldersgrupper, sosiale grupper og kulturell bakgrunn? Hvordan plasseres og utformes parker for å oppnå optimale solforhold og lokalklima? Hvordan kan parker brukes uavhengig av årstid? Hvilke muligheter ligger i bruk av Tonsen gård og videreutvikling til park/dyrkingsområde 	Beskrivelse Illustrasjoner Snitt
Blågrønn struktur	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan skape et grønt byområde. Hvordan utforme grønnstruktur som gjør det mer attraktivt å gå og sykle langs trafikkbelastede veier. Bymessig håndtering av overvann som kvalitet. Hvilke kvaliteter kan åpen og lokal overvannshåndtering i tråd med Oslo kommunes overvannstrategi tilføre de ulike alternativene? Hvordan kan tak brukes i 	Innledende beregninger Beskrivelse Illustrasjoner

	overvannshåndtering i de ulike alternativene? <ul style="list-style-type: none"> Undersøke løsninger for infiltrasjon, fordrøyning og flomveier 	
	HVA SKAL KONSEKVENSTREDES?	PRESENTASJONSFORM
Naturmangfold	<ul style="list-style-type: none"> Vurdering ihht. naturmangfoldloven 	Beskrivelse

5. BEBYGGELSESTRUKTUR OG ESTETIKK

Tidligere tradisjoner for sykehusplanlegging, i kombinasjon med terrengform, gjør at anlegget har karakter av «paviljonger i parkanlegg». Virkningen av nye volumer må beskrives og illustreres og det skal undersøkes hvordan denne karakteren kan styrkes gjennom de grepene man velger for ny bygningsmasse.

GRUNNLAGSMATERIALE: Stedsanalyse. Volumskisser av de ulike alternativene med nærområde.

UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Paviljonger i parken	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan kan sykehusbebyggelsen utvikles med fokus på at det grønne sildrer gjennom alt? Konseptuell nytenkning av bebyggelsesstrukturen «paviljonger i sykehuskontekst». 	Beskrivelse Illustrasjoner
Bebyggelsesstruktur	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan kan utbyggingens fjernvirkning, bygningstyper, formspråk, materialer og farger utformes med en kvalitet som gir noe tilbake til nærmiljøet. 	Beskrivelse Illustrasjoner
Fotavtrykk og høyder	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan kan behovet for rasjonelle sykehusbygg sees i sammenheng med de stedsutviklende kvalitetene til bygget og ivareta begge behov? Kan enkelte høye hus bidra til en bedre løsning av gater og byrom? 	Beskrivelse Illustrasjon
Estetikk og funksjonalitet	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan ny bebyggelsesstruktur kan bidra til økt kvalitet i gate- og byrom Det skal undersøkes hvordan samspillet mellom bebyggelse og uterom bidrar til en bymessig utvikling og kvalitet i bebyggelse og utearealer. Herunder utforming av første etasje og kontakt mellom inne- og uterom. Redegjørelse for arkitektonisk utforming og ambisjon Hvordan samspiller plassering, volumoppbygging og karaktertrekk ved ny bebyggelse i de ulike alternativene med eksisterende bebyggelse og omgivelsene, innenfor planområdet, og hvordan kan disse faktorene bidra til gode byrom i området? 	Beskrivelse Illustrasjon Snitt

Robusthet	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan, og i hvor stor grad kan området tåle fremtidige utvidelser 	Beskrivelse Diagrammer/illustrasjoner
Sol og skygge	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan kan området utvikles for å gi best mulig solforhold for funksjoner innenfor planområdet i de ulike alternativene? Hvordan sikres solrike torg og møteplasser i de ulike alternativene? 	Beskrivelse Sol- skyggediagram
HVA SKAL KONSEKVENSTREDES?		
Fotavtrykk og høyder Fjernvirkning og nærvirkning	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan vil ny bebyggelse og høydene i de ulike alternativene fremstå i nærområdet og i det større bylandskapet Hvordan vil ny bebyggelse (med helikopterlandingsplass) og høyder endre opplevelsen av området i det større bylandskapet Ulike ståsteder og spesifisering for fremstilling av illustrasjoner ved vurdering av nær- og fjernvirkning defineres i samarbeid med Plan- og bygningsetaten når volumskisser for de ulike alternativene foreligger, senest ved innsending av materiale til Kart- og bestemmelsesmøte. 	Beskrivelse Illustrasjoner/perspektiv Kotesatt snitt
Sol og skygge	<ul style="list-style-type: none"> Det skal vises hvordan og i hvilken grad de ulike volumalternativene vil påvirke sol- og skyggef forhold innenfor planområdet, og i omkringliggende gater og byrom. 	Beskrivelse Sol- skyggediagram den 21.mars og 21.juni til ulike tidspunkter.

6. KULTURMINNER OG KULTURMILJØ

Sykehusområdet har et bygningsmiljø med høy kulturhistorisk verdi som bør søkes videreført og foredlet gjennom videre utvikling av Aker. Arealbehovet for ny Storbylegevakt og lokalsykehus krever høy tetthet og vil påvirke kulturmiljøet. Utredningen skal utforske muligheter for grad av bevaring og gjenbruk av bygningene, og belyse konsekvenser for enkelte bygninger og kulturmiljøet i sin helhet som følge av forslaget.

GRUNNLAGSMATERIALE: Offentlige databaser, Riksantikvarens database, Landsverneplan Helse, Byantikvarens kulturminnegrnlag, historiske kart, bilder og tekst, befaring. Volumskisser av de ulike alternativene.

UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Forholdet til vernet og verneverdig bebyggelse	<ul style="list-style-type: none"> Eksisterende bebyggelseshistorie kartlegges og dokumenteres, både strukturelt, kulturhistorisk og arkitektonisk. Det skal undersøkes i hvilken grad og hvordan eksisterende bebyggelse og strukturelle, kulturhistoriske og 	Kartlegging og dokumentasjon Beskrivelse Illustrasjoner Snitt

	<p>arkitektoniske trekk ved den kan danne grunnlag for, og bidra til, et godt byplangrep i de ulike alternativene.</p> <ul style="list-style-type: none"> • I hvilken grad og hvordan kan bevaring av eksisterende bebyggelse bidra til å styrke eller svekke utviklingen av området i de ulike alternativene? • I hvilken grad og hvordan har eksisterende bebyggelse potensial for ombruk for ulike funksjonssammensetninger/program i de ulike alternativene, i et kulturminneperspektiv? 	
Vern gjennom bruk (Bærekraftig byutvikling)	<ul style="list-style-type: none"> • Hvilke muligheter og utfordringer gir ulik grad av bevaring av eksisterende bebyggelse for området i de ulike alternativene, og hvordan kan samspillet mellom eksisterende og ny bebyggelse i de ulike alternativene bidra til en god og bærekraftig byutvikling? 	Beskrivelse Illustrasjoner Snitt
Bygg 60	<ul style="list-style-type: none"> • Utrede mulig bruk/integrering av bygg 60 som del av kobling mellom sykehus og Storbylegevakt. 	Beskrivelse Illustrasjoner
Nordre Sinsen gård	<ul style="list-style-type: none"> • Hvilke muligheter har den gamle gården for bevaring og gjenbruk. • Kan bebyggelsen med gårdstun bevares som en del av torg/møteplass 	Beskrivelse Illustrasjoner
Robusthet	<ul style="list-style-type: none"> • Hvordan kan det åpnes for fremtidige utvidelser, uten at det går på bekostning av det etablerte vernet? 	Beskrivelse Illustrasjoner
HVA SKAL KONSEKVENsutREDES?		PRESENTASJONSFORM
Påvirkning og omfang (grad av inngrep og innvirkning)	<ul style="list-style-type: none"> • Det enkelte kulturminnes tålegrense for endring, sett i lys av egenart og kulturminneverdi. • Konsekvensene for de enkelte bygningene og bygningsmiljøet innenfor planområdet, samt vernet bebyggelse i de ulike alternativene • Hvordan påvirkes vernet bebyggelse av ny bebyggelse i de ulike alternativene? • Avbøtende tiltak der kulturminneverdiene påvirkes negativt beskrives og illustreres. Herunder eventuell (midlertidig eller permanent) flytting av bygningene på Sinsen gård hvis de ikke kan bevares på stedet. 	Beskrivelse Rapport Illustrasjoner
Arkeologisk kartlegging	<ul style="list-style-type: none"> • Jf. Kulturminneloven § 9. Undersøkelse og kartlegging av automatisk fredede kulturminner på Aker sykehusområde. 	Rapport

7. INFRASTRUKTUR OG GRØNN MOBILITET

Aker sykehusområde framstår i dag som noe lukket. Området ligger høyt i terrenget og er omgitt av Rv4 og Ringvei 3. Plassering og fremtidig byutvikling tilsier at forbindelser gjennom området må forsterkes og at de bør bli flere. Det må jobbes med terrengoverganger i randsonene og bedre kobling til de omkringliggende områdene og til Sinsen T-banestasjon, samt til holdeplasser for buss og trikk i et grønt mobilitetsperspektiv.

GRUNNLAGSMATERIALE: Stedsanalyse. Trafikktall/datagrunnlag fra Ruter og Statens vegvesen

UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Gående og syklende	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan sikre visuelle kontaktpunkter mellom kollektivknutepunkt og gang- og sykkeladkomst til sykehusområdet? Hvordan kan gang- og sykkeladkomstene til området oppleves som tydelige, trygge og inviterende? Tiltak som kan gjøres for å forbedre opplevd trygghet og orienterbarhet for gående og syklende som krysser Sinsenkrysset. Hvordan ivaretar planalternativene gang- og sykkelforbindelser i nord-sør- og øst-vest-gående retning? Hvordan sikres gode forbindelser til omkringliggende turveier og grøntområder? Hvordan kan fremtidige gang- og sykkelstinet utvides som følge av nedgradering av Trondheimsvei til gate? 	Beskrivelse Illustrasjon, diagrammer, prinsippsnitt
Kollektivtrafikk	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan kan gang- og sykkeladkomstene til planområdet planlegges sammen med eksisterende (herunder Sinsen T-bane) og viktige nye forbindelser i Oslos kollektivtransport (trikk til Økern i Dag Hammerskjølds vei og trikk til Tonsenhagen i Trondheimsveien) slik at kollektivtransport blir et naturlig førstevalg for besøkende og ansatte på sykehuset? Tiltak for å øke kollektivandelen 	Beskrivelse Illustrasjoner
Fremtidig ombygging av Trondheimsveien til gatestandard	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan kan utforming av ny bebyggelse bidra til utvikling av Trondheimsveien fra vei til gate? I hvilken grad kan og bør bebyggelsen ha aktive og åpne fasader mot Trondheimsveien? Hvordan sikres fysisk og visuell kontakt mellom gang- og sykkelsoner på ulike høydenivåer langs Trondheimsveien? 	Beskrivelse Illustrasjon Snitt

<p>Utrykningstrafikk (ambulanse og ambulanshelikopter)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hvordan ivaretar planalternativene fremkommelighet for utrykningskjøretøyer (til storbylegevakten og til akuttmottak). • Hvordan ivaretar planalternativene framkommelighet for utrykningskjøretøyer som skal betjene sykehuset ved hendelser (brann, ulykker, uønskede hendelser) • Virkninger av helikopterlandingsplass på bebyggelse og omgivelsene • Behov for overordnet mobilitetsplan skal vurderes 	<p>Beskrivelse Illustrasjoner</p>
<p>Parkeringsstrategi</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Antall parkeringsplasser for bil og sykkel, og fordeling av besøkende, pasienter og ansatte • Hvordan kan innkjøring til parkeringsanlegg under bakken innpasses i bygningsvolumer for å ivareta gode kvaliteter i byrom og utearealer? • Strategisk plassering av sykkelparkering ved inngangspartier og i byrom for å øke andel syklende. (Sykkelparkeringsplasser på terreng må inngå i arealvurderinger) • Ulike løsninger innenfor kommunens parkeringsnorm • Vurdering av høy/lav parkeringsdekning • Mulighet for at parkering for Storbylegevakt og nytt sykehus samordnes? 	<p>Beskrivelse, beregninger, analyse, diagrammer, tegninger.</p>
<p>Varelevering, renovasjon og intern distribusjon</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kartlegging av omfang av varelevering til sykehusområdet. Vurdering av dimensjonerende kjøretøy • Kartlegging av omfang av intern distribusjon, vurdering av dimensjonerende kjøretøy • Lokalisering av varemottak • Distribusjonsløsning for sykehusområdet • Plan for varelevering til sykehusområdet • Renovasjonsplan som viser overordnet strategi. 	<p>Beskrivelse Illustrasjoner</p>
<p>HVA SKAL KONSEKVENSTREDES?</p>		<p>PRESENTASJONSFORM</p>
<p>Trafikale konsekvenser</p>	<ul style="list-style-type: none"> • De trafikale konsekvensene av alternativene, herunder trafikkmengde, utrykningsfrekvens, fremkommelighet/kapasitet, trafiksikkerhet og plassering og utforming av avkjørsler • Mulige konflikter mellom gående og 	<p>Trafikkanalyse Rapport</p>

	syklende og utrykningskjøretøy	
Konsekvenser for kollektivtrafikken	<ul style="list-style-type: none"> De ulike alternativenes konsekvenser for kollektivtrafikken 	Beskrivelse, del av trafikkanalysen
Gang- og sykkelveier	<ul style="list-style-type: none"> Virkning av økt andel gående og syklende til sykehuset på det tilliggende gang- og sykkelveinett. 	Beskrivelse, del av trafikkanalysen
Parkering	<ul style="list-style-type: none"> Konsekvenser av valgt parkeringsstrategi Trafikale og arealmessige virkninger av ulike parkeringsdekning/ulike parkeringskonsepter må utredes 	Beskrivelse, del av trafikkanalysen

8. AVKJØRING OG INTERN TRAFIKAL LOGISTIKK FOR AKER SYKEHUSOMRÅDE

Det må jobbes med gode og lesbare avkjørslar til området. Internlogistikk må løses og vises for alle trafikantgrupper. Hoveddelen av bilparkeringsplasser må legges under terreng. Sykkelparkeringsplasser på terreng må inngå i arealbruksvurderinger.

GRUNNLAGSMATERIALE: Tall- og datagrunnlag fra Ruter og Statens vegvesen.

UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Intern gatestruktur	<ul style="list-style-type: none"> Utforming av helhetlig intern gatestruktur med tanke på ulike brukergrupper Hvordan utforme intern gatestruktur som gjør det naturlig å bruke sykehusområdet som gjennomgangsområde? Hvordan ivaretas god og trafikksikker fremkommelighet for gående og syklende ved utforming av intern gatestruktur? Se kommuneplanens bestemmelse §4. Kan internlogistikk for sykehusfunksjoner løses underjordisk for å minimere behovet for kjøring på planområdet. 	Beskrivelse Illustrasjoner
Atkomst Trondheimsveien	<ul style="list-style-type: none"> Det må undersøkes to fremtidssituasjoner: dagens situasjon og fremtidig situasjon med ombygging av Rv4 med trikk. Hvordan kan framtidig trikkestopp i Trondheimsveien plasseres i forhold til adkomster, for å gi tryggest mulig trafikkavvikling og bidra til at kollektivtransport blir et naturlig førstevalg for reisende. Hvordan kan avkjørslar utformes for å gi minst mulig negative konsekvenser for 	Beskrivelse Illustrasjoner

	<p>gående og syklende ved krysningpunkter.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvordan kan avkjørsler innpasses i terrenget uten å gi unødvendige barrierer eller skjæringer. • Utforming av fremtidig gatekryss i plan 	
Atkomst Sinsenveien	<ul style="list-style-type: none"> • Hvordan kan adkomstpunkter i Sinsenveien plasseres og utformes slik at de gir gode forbindelser for både gående, syklende og andre trafikanter? • Utforming av Sinsenveien med trafiksikkerhetstiltak 	Beskrivelse Illustrasjon
Landingsplass helikopter	<ul style="list-style-type: none"> • Lokalisering av landingsplass for helikopter i tilknytning til somatisk lokalsykehus • Hvordan utforme og plassere landingsplass for helikopter som ikke forringer brukbarhet og kvalitet av byrom i området? 	Beregninger Beskrivelse Illustrasjon Diagrammer

9. MILJØFORHOLD, ENERGIBRUK OG LØSNINGER

Kommuneplanen stiller krav om at det skal utarbeides et retningsgivende kvalitetsprogram for miljø og energi ved regulering av utbyggingsprosjekter med mer enn 15.000 m² BRA

Også Strategisk plan for Hovinbyen har store miljøambisjoner, kap 3.3.2 Et bærekraftig ressurs- og energisystem. Det må konkretiseres tiltak for byggenes energi- og klimaløsninger, samt for hvordan utviklingen av Aker sykehusområde kan bidra til kommunens overordnede mål som gode transportvaner og gode nabolag.

GRUNNLAGSMATERIALE: Kommuneplan Oslo, Strategisk plan for Hovinbyen

UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Energi	<ul style="list-style-type: none"> • Undersøke hvilke energiløsninger som kan forsyne sykehusområdet? • Utforske potensielle områder for reetablering av energisentral. 	Beskrivelse Energi-rapport
Miljøprofil og klimagassutslipp	<ul style="list-style-type: none"> • Utarbeidelse av kvalitetsprogram for miljø og energi som fastsetter sykehusområdets miljøprofil og konkrete miljømål 	Kvalitetsprogram

10. KONSEKVENSER I ANLEGGSPERIODEN

Det er vesentlig at anleggsperioden gjennomføres slik at den gir minst mulig ulemper for Storbylegevakten og nærområdene med hensyn på trafikkbelastning, støy og forurensning, mv. Det skal redegjøres for konsekvenser i anleggsperioden.

UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Anleggstrafikk	<ul style="list-style-type: none"> • Vurdere omfang og utfordringer knyttet til anleggstrafikk i rivefasen • Vurdere omfang og utfordringer knyttet til anleggstrafikk i byggefasen 	Beskrivelse Illustrasjoner

	<ul style="list-style-type: none"> Vurdere hvordan anleggstrafikk kan kombineres med samtidig sykehusdrift på området 	
	HVA SKAL KONSEKVENSTREDES	PRESENTASJONSFORM
	<ul style="list-style-type: none"> Konsekvenser av anleggstrafikk Behov for restriksjoner og tiltak 	Beskrivelse
Anleggsperiode	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
	<ul style="list-style-type: none"> Plassering av riggområde Massehåndtering Utarbeidelse av plan for avbøtende tiltak Hvordan fremkommelighet for renovasjonskjøretøy til Storbylegevakt og planområdets nærområde sikres. 	Beskrivelse Illustrasjoner Massehåndteringsplan
	HVA SKAL KONSEKVENSTREDES?	PRESENTASJONSFORM
	<ul style="list-style-type: none"> Redegjørelse for miljømessige og trafikale konsekvenser av anleggsarbeidet Konsekvenser av rystelser, støy og støv fra anleggsarbeidet må utredes. En redegjørelse for konsekvenser og eventuelle avbøtende tiltak for vernede og verneverdige bygg i forbindelse med gjennomføring av anleggsperiode (rystelser, midlertidig flytting av bygg mm) 	Beskrivelse Rapport

11. GEOLOGI OG GRUNNFORHOLD

Planområdet ligger innenfor marin grense, men er ikke i kvikkleireområde. Grunnforhold og områdestabilitet må utredes i geoteknisk vurdering av planområdet.

UNDERTEMA	HVA SKAL KONSEKVENSTREDES?	PRESENTASJONSFORM
Geotekniske forhold	<ul style="list-style-type: none"> Tomtens egnethet for planlagt utvikling og nødvendige tiltak Den nye bebyggelsens konsekvenser for grunnforhold Risiko for skade/ulempe på naboeiendommer, herunder vurdering av områdestabilitet og grunnvannsforhold. 	Grunnundersøkelser Rapport med vurderinger
Forurenset grunn	<ul style="list-style-type: none"> Utrede omfang og utstrekning av forurensning i grunn 	Beskrivelse Prøvetakingsplan Tiltaksplan

12. RISIKO- OG SÅRBARHETSANALYSE

I henhold til pbl § 4-3 *Samfunnssikkerhet og risiko- og sårbarhetsanalyse* skal det ved utarbeidelse av planer for utbygging gjennomføres en risiko- og sårbarhetsanalyse.

UNDERTEMA	HVA SKAL KONSEKVENSTREDES?	PRESENTASJONSFORM
ROS-analyse	Ved utbygging skal risiko- og sårbarhetsforhold synliggjøres. I konsekvensutredningen	

	skal aktuelle risiko- og sårbarhetsmomenter utredes med redegjørelse for sannsynlighet og konsekvens, og avbøtende tiltak.
--	--

13. MULIGHET FOR ETAPPEVIS UTVIKLING AV AKER / GJENNOMFØRING AV PLANENE

Det åpnes for etappevis utbygging av planområdet. Det skal vises hvordan utbyggingen er tenkt gjennomført i form av en faseplan.

UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Etappevis utvikling	<ul style="list-style-type: none"> Synliggjøring og vurdering av sannsynlige faser/etapper 	Beskrivelse Illustrasjoner/perspektiv

14. STØY OG LUFTKVALITET

Trondheimsveien og Ring 3 gir i dagens situasjon rød støysoner nord, sør og vest på planområdet. Det er også rød støysoner i Sinsenveien langs planområdet i øst. Planområdet ligger innenfor avvikssonen for støy.

Grunnlagsmateriale: Temakart T1 Støy. Trafikktall for eksisterende og fremregnet situasjon (inkludert helikoptertrafikk).

Metode: Analyseområdet defineres av de områder som vil bli påvirket av framtidig plan.

UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Støy	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan kan ny bygningsmasse som vender ut mot de største støykildene utformes for å bidra til forbedrede støyforhold for uteområdene og den eldre bebyggelsen i bakkant? Hvordan bør helikopterlandingsplass plasseres slik at den gir minst mulig støykonsekvenser innenfor planområdet og for omkringliggende bebyggelse? 	Beregninger, analyser, beskrivelse, Illustrasjoner
	<p>HVA SKAL KONSEKVENSTREDES?</p> <ul style="list-style-type: none"> Beskrive konsekvenser av støy fra ulike støykilder enkeltvis og samlet for analyseområdet. Støyfaglig utredning skal brukes som et premissgivende redskap for å optimalisere planen for å oppfylle NTP og kommuneplanens bestemmelser og retningslinjer om støy. Utredningene må legge føringer for utforming av byggene, planløsning og plassering av rom til støyfølsomt bruksformål – pasientrom. 	Støyrapport Illustrasjoner
Luftkvalitet	<p>HVA SKAL KONSEKVENSTREDES?</p> <ul style="list-style-type: none"> Beskrive konsekvenser for utendørs luftkvalitet fra ulike luftforurensende kilder samlet for analyseområdet. Utredningen av luftkvalitet skal omfatte forurensning fra vegtrafikken, luftetårn og tunnelportaler. Hensyn til luftkvaliteten skal legges til grunn 	Beskrivelse Rapport

	for plassering av luftinntak og utearealer.	
Lokalklima	HVA SKAL KONSEKVENSTREDES? <ul style="list-style-type: none"> Vind generert av helikopter Mikroklimatiske virkninger av høye bygninger. 	Klima- og vindrapport

15. MULIGHETER OG KONSEKVENSER FREMTIDIG BYUTVIKLING

Sykehusutbygging er et viktig samfunnsbehov og kan gi merverdi til Oslo by. Prosjektene kan skape byliv og bidra til spredning av arbeidsplasser og offentlige tilbud.

UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Muligheter for fremtidig byutvikling	<ul style="list-style-type: none"> Hvilke muligheter gir utvikling av Aker sykehusområde for byutvikling i Oslo for øvrig? 	Beskrivelse
Verdiskapning og næringsutvikling	<ul style="list-style-type: none"> Hvilke muligheter gir de ulike alternativene for verdiskapning og næringsutvikling. Herunder også flytting av sykehusfunksjoner fra Ullevål sykehus. 	Beskrivelse
Synergi	<ul style="list-style-type: none"> Hvilke synergieffekter forventes av et felles planprogram for Storbylegevakten og Aker sykehus? Hvordan vil synergieffekter sikres i de ulike planalternativene? 	Beskrivelse

16. TEKNISK INFRASTRUKTUR

Det er behov for å utrede både vann, spillvann og overvann i planområdet og også i sammenheng med området rundt.

UNDERTEMA	HVA SKAL UNDERSØKES?	PRESENTASJONSFORM
Overvannshåndtering	<ul style="list-style-type: none"> Areal nødvendig for fordrøyning Gjennomførbare konsept for åpen og lokal overvannshåndtering i området Undersøke hvordan tak kan brukes i forbindelse med overvannshåndtering 	Innledende beregninger Beskrivelse Illustrasjoner
Kommunalt avløpsnett	<ul style="list-style-type: none"> Avløpsnettets kapasitet til å håndtere den økte bygningsmassen 	Beskrivelse
Infrastruktur i grunnen	<ul style="list-style-type: none"> Behov for eventuell omlegging av teknisk infrastruktur som følge av planforslaget 	Beskrivelse
Leveranse av vann	<ul style="list-style-type: none"> Hvordan sikres leveranse av vann og hvilke føringer gir dette for VA-infrastrukturen? 	Beskrivelse

3.3 Planprosess og medvirkning

3.3.1 Planprosess

Nedenfor er det gitt en oversikt over de viktigste milepælene i det forestående plan- og utredningsarbeidet.

- Utarbeidelse av forslag til planprogram. Planprogrammet ble sendt på høring til offentlige myndigheter, interesseorganisasjoner og berørte parter/naboer og lå samtidig ute til offentlig ettersyn i tidsperioden 22. november 2017 til 12. januar 2018. Samtidig ble oppstart av detaljregulering varslet.
- Revidert forslag til planprogram ble sendt på ny begrenset høring og offentlig ettersyn på grunn av endringer som anses høringspliktige. Høringen/ ettersynet ble tidsbegrenset til to uker og foregikk i tidsrommet 26.02.2018-12.03.2018.
- Etter høringsfristen ble innkomne merknader fra begge høringsrunder oppsummert og kommentert av forslagsstiller i samarbeid med Plan- og bygningsetaten. Endelig planprogram fastsettes av Plan- og bygningsetaten i uke 16 og skal danne grunnlaget for videre arbeid med planene og utredningene. Det skal redegjøres for hvordan innkomne merknader er vurdert og ivaretatt i fastsatt planprogram.
- Utarbeidelse av planforslag med konsekvensutredning. Planen for storbylegevakten sendes inn til Plan- og bygningsetaten for behandling (førstegangsbehandling) i uke 30-32.
- Planforslag med konsekvensutredning sendes på høring til offentlige myndigheter, interesseorganisasjoner og berørte parter/naboer og legges ut til offentlig ettersyn i minimum 6 uker, med start i uke 40-42.

3.3.2 Medvirkning

I utformingen av planprogram og detaljreguleringsplaner for Aker sykehusområde (Trondheimsveien 235) legges det vekt på informasjon og medvirkning i tråd med prinsippene som ligger til grunn i plan- og bygningsloven og i forskrift om konsekvensutredninger. Det er naturlig, og ønskelig, at alle som føler at deres interesser er berørt får mulighet til å bidra med sine synspunkter.

Forslag til planprogram ble sendt på høring og lagt ut til offentlig ettersyn. Gjennom dette fikk allmennheten blant annet mulighet til å kommentere de foreslåtte utredningstemaene, samt selv foreslå nye.

Når forslag til detaljreguleringsplan med konsekvensutredning er fremmet for Plan- og bygningsetaten, vil det bli lagt ut til nytt offentlig ettersyn. Allmennheten, berørte parter og naboer vil da få mulighet til å belyse og kommentere ulike forhold ved planforslaget, før det eventuelt vedtas på et senere tidspunkt. Planforslaget vil også legges ut på Plan- og bygningsetatens nettsider.

Allmennheten og berørte parter/naboer ble varslet ved oppstart av reguleringsplanarbeidet og offentlig ettersyn av planprogram. Planarbeidet ble kunngjort i Aftenposten onsdag 22. november 2017. Planprogrammet lå også ute på Plan- og bygningsetatens nettsider.

Statens vegvesen, Bymiljøetaten, Byantikvaren, Riksantikvaren og Bydel Bjerke er identifisert som aktører med særlig interesse i planen og området.

Det ble gjennomført et informasjonsmøte på Aker sykehus 4. januar 2018 i forbindelse med oppstart av planarbeid og høring av forslag til planprogram. Det skal avholdes et nytt informasjonsmøte i forbindelse med offentlig ettersyn av detaljreguleringsplan.

3.3.3 Videre planprosess og fremdrift for Storbylegevakten

For Storbylegevakten er arbeidet med skisseprosjekt igangsatt og ferdigstilt i slutten av januar 2018. I en innledende del av skisseprosjektet er det gjennomført omfattende brukermedvirkningsprosesser som har resultert i godt avklarte hovedfunksjons- og arealbehov. Inkludert i dette er funksjonelle grensesnitt og nærhetsbehov mellom ny Oslo storbylegevakt og eksisterende og fremtidig virksomhet med Aker helsearena og nytt Aker lokalsykehus. I skisseprosjektfasen ble alternative konsepter for fotavtrykk, volumer, vei-, atkomstforhold og grønnstruktur innenfor avsatt tomteareal analysert og fremlagt med en anbefaling om hvilket konsept som skal bearbeides videre i et forprosjekt.

Arbeidet med forprosjektet startet i februar omtrent samtidig med at felles planprogram for hele Aker sykehusområde ble forventet å være avklart eller fastsatt. Innsendelse av planforslag for storbylegevakten er planlagt i juli/august 2018. Forprosjekt er planlagt levert i tredje kvartal 2018, relativt kort tid etter at planforslaget er levert.

På grunn av liten kapasitet og dårlige forhold for dagens legevakt i Storgata 40, er det høyt prioritert å komme i gang med bygging av ny storbylegevakt. Av fremdriftsmessige hensyn er det derfor lagt opp til en parallell prosess med forprosjekt og regulering. Som følge av høringer og innspill i forbindelse med reguleringsprosessen, er det derfor påregnelig at forprosjektet på noen områder må ajourføres i 2019.

I gjeldende fremdriftsplan tas det sikte på byggestart tidlig i 2020, etter at bygg som må rives forutsetningsvis er fraflyttet og revet i løpet av 2019. Tabellen under viser en foreløpig forventet fremdrift for Storbylegevakten, men kan bli revidert etter hvert.

Tabell 5 Forventet fremdrift for Storbylegevakten

PROSESSNAVN	FORVENTET FREMDRIFT
MEDVIRKNING (<i>informasjonsmøte, workshop eller annen form for medvirkning legges inn i prosessen der det planlegges</i>)	
PLANPROGRAM UTARBEIDES	Uke 32-46, 2017
Varsling om oppstart planarbeid	Uke 47, 2017
Høringsperiode med infomøte	Uke 47 2017 -2, 2018
Ny begrenset høringsperiode	Uke 9-10, 2018
FASTSETTING AV PLANPROGRAM	Uke 16, 2018
UTVIKLING KONSEKVENsutredning	Vår 2018
UTVIKLING PLANFORSLAG	Vår 2018
SAKSFREMSTILLING DETALJREGULERING M/KU	Uke 32, 2018

VEDTAK OFFENTLIG ETTERSYN	Uke 42 2018
Informasjonsmøte ved offentlig ettersyn	I perioden uke 43- 49
PLANVEDTAK	2. tertial 2019

3.3.4 Videre planprosess og fremdrift for Aker sykehus

Helse Sør-Øst RHF planlegger gjennomføring av konseptfase for nytt sykehus på Aker i 2018. For å sikre oppstart av konseptfasen tidlig i 2018 er det satt i gang en konkurranse for kontrahering av en prosjekteringsgruppe bestående av arkitekter og rådgivere. Det er gjennomført kontraktsinngåelse i januar 2018 med umiddelbart oppstart av prosjekteringsarbeidet.

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

Etter styrets godkjenning av konseptfaserapporten vil Helse Sør-Øst RHF søke Helse og omsorgsdepartementet om lånefinansiering av prosjektet. Forutsatt at lånefinansiering innvilges i statsbudsjettet for 2020, vil forprosjektet kunne gjennomføres i 2020 med mulig byggestart i 2021. Tabellen under viser en foreløpig forventet fremdrift for Aker sykehusprosjektet, men kan bli revidert etter hvert.

Tabell 6 Antatt fremdriftsplan for Aker lokalsykehus

PROSESSNAVN	FORVENTET FREMDRIFT
MEDVIRKNING (<i>informasjonsmøte, workshop eller annen form for medvirkning legges inn i prosessen der det planlegges</i>)	
PLANPROGRAM UTARBEIDES	Uke 32-46, 2017
Varsling om oppstart planarbeid	Uke 47, 2017
Høringsperiode med infomøte	Uke 47-2, 2018
FASTSETTING AV PLANPROGRAM	Uke 16, 2018
KONSEPTFASE/SKISSEPROSJEKT	Våren 2018
VEDTAK VALG AV KONSEPT	Juni 2018
UTVIKLING KONSEKVENSUTREDNING	2018
UTVIKLING PLANFORSLAG	2018
SKISSEPROSJEKT/PROSJEKTERING AV KONSEPT	Høst 2018
VEDTAK KONSEPTFASE	Desember 2018
SAKSFREMSTILLING DETALJREGULERING M/KU	2019

PLANVEDTAK

2019

3.4 Metode

Det skal utarbeides skisseprosjekter/volumstudier av alle alternativer, som legges til grunn for utredning av konsekvenser. Det skal redegjøres for benyttet grunnlagsmateriale.

Metode for utredning og undersøkelser er beskrevet under de enkelte temaene i utredningsprogrammene i kapittel 3.2.1 og kapittel 3.2.2. Felles for alle temaene er at utredningen skal inneholde en beskrivelse av dagens situasjon og beskrivelse av ny situasjon med vurdering/beregning av virkninger av alternativet. I vurdering av konsekvenser skal alle tema vurderes opp mot 0-alternativet.

Plan- og utredningsprosessen skal gjennomføres slik at de funn som avdekkes i utredningene påvirker arbeidet med utformingen av planen underveis. Dette slik at det endelige planforslaget får minst mulig negative konsekvenser – vurdert opp mot samfunnets behov for sykehusutbygging på Aker. Planforslaget skal redegjøre for hvordan funn av negative konsekvenser har ført til endringer i utforming av planen, herunder eventuelle avbøtende tiltak. De negative konsekvensene av endelig planforslag skal påvises og underbygges med relevant dokumentasjon, herunder en vurdering og begrunnelse for at konsekvensene er akseptable.

Konsekvenser i de ulike alternativene skal sammenstilles og vurderes temavis og angis i en tabell. Det skal gjøres en vurdering av kumulative virkninger. Videre skal det gis en samlet oppsummering av behov for avbøtende tiltak som følge av planforslaget. Det skal gis en vurdering av behovet for gjennomføring av nærmere undersøkelser for gjennomføring av tiltaket. Krav til nødvendige undersøkelser skal innarbeides i reguleringsbestemmelser.

Forslagsstiller skal, med grunnlag i de utredninger som gjennomføres, komme med valg av alternativ. Anbefalingen skal begrunnes.

Plan- og bygningsetaten

Utviklings- og infrastrukturavdelingen
Sosial infrastruktur



Ellen S. de Vibe

Etatsdirektør



Karen Marie Glad Visnes

Avdelingsdirektør

4 VEDLEGG

4.1.1 Fremtidig sykehusstruktur i Oslo

Helse Sør-Øst RHF har i sak 053-2016 sluttet seg til at Oslo universitetssykehus HF (OUS) skal videreutvikles med et stort akutt sykehus på Aker, et regionsykehus på Gaustad og et spesialisert kreftsykehus på Radiumhospitalet. Dette er basert på gjennomført utredningsarbeid for fremtidig sykehusstruktur i Oslo. Fremtidig målbilde betyr at virksomheten på Ullevål fases ut på sikt og kan fristilles til byutvikling.

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

På Aker etableres det et stort akutt sykehus for fire bydeler i tillegg til behandling innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig rusbehandling for hele OUS opptaksområde. Behandling innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig rusbehandling flyttes fra Gaustad til Aker som del av første utbyggingstrinn på Aker. Akutt mottaket på Ullevål flyttes til Gaustad og Aker. I tillegg samarbeider OUS og Oslo kommune om etablering av ny Storbylegevakt på Aker sykehusområde.

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

Som en del av planarbeidet skal etappevis utvikling av sykehusstrukturen utredes. Dette innebærer å utrede muligheten for å etablere hele etappe to på Aker. Etappe 1 tilsvarer 72 000 m² somatikk, 36 000 m² Psykisk helsevern og Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB), 12 000 m² universitetsarealer og ca. 25 000 m² Storbylegevakt.

Føde, kvinne, barn, øye og stråleterapi videreføres på Ullevål i første etappe sammen med administrasjon, laboratoriefag og forskningsarealer. Gjenværende på Ullevål etter etappe 1 tilsvarer ca. 60 000 m² sykehusfunksjoner og 10 000 m² universitetsarealer. Videre skal spesialisthelsetjenesteansvar for bydelene Grorud og Stovner flyttes fra Akershus universitetssykehus HF². Forutsatt at disse funksjonene flyttes i etappe 2 og tilsvarer et samlet utbyggingsbehov på 225 000 m² på Aker.

Planlegging og utvikling av fremtidig målbilde for sykehusstruktur i Oslo baserer seg på et premiss om at utbyggingen i første etappe av Aker og Gaustad skal skje som en parallell utvikling. En parallell utvikling av Aker og Gaustad skal sikre en koordinert flytting av funksjoner fra Ullevål til de to lokasjonene og forhindre at man opplever perioder uten fungerende sykehusfunksjoner i Oslo.

² Tall hentet fra Videreføring av planer for utvikling av Oslo Universitetssykehus HF Versjon 2.0 (2017).

4.1.2 Bakgrunn for planarbeidet

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

Oslo kommune og OUS har tilsvarende utfordringer med dagens legevakt i Storgata 40. Kapasiteten er begrenset og antall konsultasjoner stiger. Deler av bebyggelsen er i dårlig forfatning og den tekniske og funksjonelle standarden lar seg vanskelig forene med dagens krav til akuttmedisinske tjenester. Ny Storbylegevakt på Aker skal sørge for økt effektivitet og kvalitet i pasientbehandlingen og sikre tilstrekkelig kapasitet for den moderne legevakttjenesten i et lengre tidsperspektiv.

Aker sykehusområde ønskes utviklet med ny Storbylegevakt og et lokalsykehus for somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig rusbehandling. Innen 2030 skal OUS på Aker få overført ansvaret for bydelene Grorud, Stovner og Alna fra AHUS. Utbyggingen vil skape store arbeidsplasskonsentrasjoner med et regionalt nedslagsfelt, samt kunne knytte til seg et større omfang av andre arbeidsplass- og besøksintensive virksomheter i tilknytning til sykehusområdet.

Utvikling av Aker sykehusområde vil, sammen med utvikling på Gaustad, legge til rette for frigjøring av arealene på Ullevål til annen utvikling. Dette vil kunne gi mulighet for en omfattende byutvikling i en attraktiv del av Oslo, med en rekke positive effekter for byutviklingen sentralt i Oslo.

4.1.3 Bakgrunn for ny sykehusutbygging på Aker

Oslo Universitetssykehus HF (OUS) har gjennomført en Idéfase-utredning for fremtidens sykehus i Oslo. I møte 28.1.2016 (sak 8/2016) vedtok styret i OUS et fremtidig målbilde, som innebærer en fremtidig løsning med et samlet og komplett regionsykehus inkludert lokalsykehusfunksjoner på Gaustad, et lokalsykehus på Aker med lokaler for psykisk helse og et spesialisert kreftsykehus på Radiumhospitalet.

Styret i Helse Sør-Øst RHF behandlet sak om videre utvikling av OUS i møte 16.6.2016 (sak 53-2016) og fattet blant annet følgende vedtak (punkt 1 og 5):

«Styret gir sin tilslutning til et framtidig målbilde for Oslo universitetssykehus HF med et samlet og komplett regionsykehus inkludert lokalsykehusfunksjoner på Gaustad, et lokalsykehus på Aker og et spesialisert kreftsykehus på Radiumhospitalet. Dette målbildet legges til grunn for den videre utviklingen av bygningsmassen ved Oslo universitetssykehus HF.»

«Aker sykehus utvikles til et lokalsykehus som ivaretar de utfordringer som er særskilte for en storby, i nært samarbeid med Oslo kommune. Sykehuset skal utvikles trinnvis, tilpasset kapasitetsbehovet i Oslo og Akershus sykehusområde. Lokaler for psykisk helse og avhengighet planlegges i første trinn av utviklingen av lokalsykehuset på Aker.»

Vedtaket er bekreftet i foretaksmøte 24.6.2016.

Et sentralt premiss for utviklingen er at utbyggingen av Aker og Gaustad må skje som parallelle prosesser for å sikre en rasjonell drift av totalvirksomheten ved OUS.

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

«Styret anbefaler Helse Sør-Øst RHF å starte opp konseptfaseutredning for Aker og Gaustad.»

Styret i Helse Sør-Øst RHF behandlet i møte 15.6.2017 (sak 072-2017) sak om videreføring av planer for utvikling av OUS. Det ble fattet blant annet følgende vedtak (punkt 1 og 2):

«Styret gir sin tilslutning til at arbeidet med utvikling av Oslo universitetssykehus HF videreføres med oppstart konseptfase for Aker og Gaustad. Styret forutsetter at det videre arbeid tilrettelegges med oppstart konseptfase ved årsskiftet 2017/18.»

4.1.4 Bakgrunn for ny Storbylegevakt

Bystyret gjorde i 2010 (sak 362/10) følgende vedtak:

En ny storbylegevakt legges i tilknytning til et sykehus med akuttkirurgiske funksjoner. Byrådet bes legge fram sak om ny storbylegevakt på Ullevål. Dersom akuttkirurgiske funksjoner likevel opprettholdes ved Aker sykehus skal storbylegevakten legges der.

Byrådet bes legge fram sak som nærmere beskriver etablering av lavterskeltilbud i sentrum, og i tide for å sikre at et slikt tilbud er etablert idet legevaktens tilbud i fra Storgata opphører.

Byrådet bes starte arbeidet med å etablere en større legevaktbase på Aker.

I 2011-2012 ble det utarbeidet en konseptvalgutredning for ny Storbylegevakt. Denne ble aldri fremsendt for politisk behandling som følge av usikkerhet knyttet til den fremtidige sykehusstrukturen til OUS. Utredningsarbeidet ble gjenopptatt i 2014 og ny KVVU for storbylegevakten ble utarbeidet i to faser og vedtatt i 2016.

Etablering av Storbylegevakt på sykehusområdet er i henhold til vedtak i bystyret i Oslo kommune 8.9.16 (sak 1088/16). I vedtaket ble konseptvalgutredningen godkjent for videreføring til forprosjekt. KVVU versjon 2.0 av 13.5.16 anbefaler Aker sykehusområde for lokalisering av Storbylegevakten.

OUS fattet i styremøte 17.2.2017 (sak 09-2017) vedtak om å anbefale salg av tomt til Oslo kommune i forbindelse med etablering av ny Storbylegevakt. Dette vedtaket er senere fulgt opp av styret i Helse Sør-Øst RHF 9.3.17 med vedtak om avhending av tomt til ny Storbylegevakt.