


| | | | | | | |
|---|---|-----------|-------------|-------------|-------------------------|----------|
| Prosjekt: | | | | | | |
| Detaljregulering for Gaustad sykehusområde | | | | | | |
| Tittel: | | | | | | |
| Fagrapport Torg og møteplasser Undersøkelse | | | | | | |
| 06 | Revidert etter 2. gangs offentlig ettersyn | 03.10.22 | ASGR | TORH | RASTBG | |
| 05 | Revidert etter komplettvurdering | 03.02.22 | ASGR | TORH | RASTBG | |
| 04 | Revidert planforslag etter offentlig ettersyn | 01.12.21 | ASGR | TORH | RASTBG | |
| 03 | Justert etter komplettvurdering | 28.01.21 | ASGR | TORH | LSYOSL | |
| 02 | Revidert planforslag | 15.12.20 | ASGR | TORH | LSYOSL | |
| 01 | Oversendelse av planforslag til Oslo kommune | 31.01.20 | INFI | ANFA | LSYOSL | |
| Rev. | Beskrivelse | Rev. Dato | Utarbeidet | Kontroll | Godkjent | |
| Kontraktør/leverandørs logo: | | Bygg nr: | Etasje nr.: | Systemgr.: | Antall sider: | |
|  <small>Bright ideas. Sustainable change.</small> | | | | | Side 1 av 52 | |
| Prosjekt: | Utgivernr: | Fag: | Dok.type: | Løpenr: | Rev.nr.: | Status: |
| NSG | 8302 | L | RA | 0002 | 06 | G |

REVISJONER

REV02

Rapporten er revidert og oppdatert med justeringer av planalternativ 1A og 1B som er utført i løpet av høsten 2020.

REV03

Rapporten er supplert etter komplettvurdering fra Plan- og bygningsetaten.

REV04

Rapporten er justert som følge av endringer i konseptet etter offentlig ettersyn.

REV05

Rapporten er justert etter kommentarer fra PBE ved komplettvurdering etter offentlig ettersyn.

REV06

Rapporten er justert etter 2. gangs offentlig ettersyn.

INNHALDSFORTEGNELSE

| | |
|---|-----------|
| Forord | 1 |
| 1. Innledning | 2 |
| 1.1 Om torg og møteplasser | 4 |
| 2. Hva skal besvares? | 5 |
| 2.1 Fra planprogrammet | 5 |
| 3. Metode og datagrunnlag | 6 |
| 3.1 Metode | 6 |
| 3.2 Begrepsavklaring | 6 |
| 3.3 Datagrunnlag | 6 |
| 4. Gjeldende føringer og retningslinjer | 7 |
| 4.1 Kommunedelplan for torg og møteplasser (KDP 17) | 7 |
| 4.2 Byrom – en idéhåndbok | 7 |
| 5. Planområde og influensområde | 8 |
| 5.1 Planområdet: | 8 |
| 6. Beskrivelse av planalternativene | 9 |
| 6.1 Planalternativer | 9 |
| 7. Dagens situasjon | 18 |
| 7.1 Områdets plassering | 18 |
| 7.2 Eksisterende torg og møteplasser | 19 |
| 8. Undersøkelsesspørsmål | 23 |
| 8.1 Torg og møteplasser | 23 |
| 8.2 Åpne og aktive fasader | 46 |
| 8.3 Flytting av hovedinngang | 47 |
| 9. Referanser | 49 |

FORORD

Målbildet for Oslo universitetssykehus HF slik det ble godkjent i foretaksmøtet for Helse Sør-Øst RHF 24. juni 2016, innebærer blant annet at det skal bygges et samlet og komplett regionsykehus inkludert lokalsykehusfunksjoner på Gaustad (Nye Rikshospitalet). Det er derfor utarbeidet en reguleringsplan med konsekvensutredning i saken. Konsekvensutredningen belyser virkningene for miljø og samfunn av Helse Sør-Øst RHF sin foreslåtte utbygging på Gaustad.

Rapporten om *etappevis utvikling* inngår i en serie fagrapporter som dokumenterer temaer som er konsekvensutredet og undersøkt i tråd med planprogrammet fastsatt av Oslo kommune. Belysningen i denne rapporten er ensidig rettet mot noen utvalgte spørsmål i planprogrammet, mens helheten er oppsummert og vurdert i en felles rapport, en samlet konsekvensutredning. Denne rapporten er utarbeidet av Rambøll Norge AS på vegne av Helse Sør-Øst RHF.

En prosjekteringsgruppe bestående av Ratio arkitekter AS, Arkitema Architects, Sweco Norge AS og Metier OEC har utviklet utbyggingsløsningen gjennom en konseptfase og et skisseprosjekt. I dette arbeidet har behovet for ett funksjonelt sykehus tilrettelagt for god pasientsikkerhet og effektiv drift, vurdert i forhold til andre virkninger for miljø og samfunn, vært sentralt for utforming av konseptet og planforslaget.

Høsten 2020 ble det engasjert ny prosjekteringsgruppe bestående av Multiconsult AS, Fabel Arkitekter, Bølgeblikk arkitekter og Erichsen & Horgen AS for gjennomføring av forprosjektet. Denne gruppen har bistått med videreutvikling av konseptet og revidert planforslag.

Planprosessen som er gjennomført med Rambøll som planrådgiver, er gjennomført i nær dialog med blant annet representanter fra Helse Sør-Øst RHF sin prosjektorganisasjon, Oslo universitetssykehus HF, Oslo kommune, Statens Vegvesen, Riksantikvaren og Byantikvaren i Oslo.

Styret i Helse Sør-Øst RHF vedtok i juni 2019 (i sak 050-2019) at videre prosess skal basere seg på planalternativ 1A. Konseptet for dette alternativet skal videreutvikles gjennom forprosjekt og detaljprosjektering. Denne rapporten vurderer konsekvensene av alle fire planalternativene angitt i planprogrammet.

1. INNLEDNING

Videreutviklingen av Aker (Nye Aker) og Gaustad (Nye Rikshospitalet) er et ledd i realisering av målbildet for Oslo universitetssykehus HF slik det ble vedtatt i foretaksmøtet for Helse Sør-Øst RHF 24.6.2016. Målbildet innebærer at Oslo universitetssykehus HF utvikles med et samlet og komplett regionsykehus inkludert lokalsykehusfunksjoner på Gaustad, et lokalsykehus på Aker og et spesialisert kreftsykehus på Radiumhospitalet. I tillegg skal det etableres en regional sikkerhetsavdeling (RSA) til erstatning for nåværende virksomhet på Dikemark.

Det er tre hovedårsaker til at Oslo universitetssykehus HF trenger nye sykehusbygg:

- Store deler av virksomheten foregår i bygninger som er gamle, uhensiktsmessige og i dårlig stand. Dette krever tiltak for å sikre avansert medisinsk virksomhet og for å kunne følge den medisinske og teknologiske utviklingen. En stor del av bygningsmassen gir dårlige forhold for både pasienter og ansatte.
- En sammenslåing av likartede aktiviteter er nødvendig for både å oppnå bedre kvalitet og effektivitet i pasientbehandlingen og for å gi sunn økonomisk drift.
- Det forventes en betydelig befolkningsvekst i Oslo og i regionen rundt.

I tillegg til pasientbehandling har Oslo universitetssykehus HF omfattende og viktige oppgaver knyttet til forskning, utvikling, utdanning og innovasjon. Dette er oppgaver som løses i samarbeid med nære samarbeidspartnere som Universitet i Oslo, Oslo kommune og høgskolene.

Planleggingen på Gaustad forutsetter at Rikshospitalet videreutvikles til et komplett region-sykehus inkludert nasjonale funksjoner, og med lokalsykehusfunksjoner. På Rikshospitalet ivaretas i dag i hovedsak elektive lands-, region- og en del områdefunksjoner, og noen mer akutte funksjoner. Dagens virksomhet i Gaustad sykehus, som hovedsakelig er døgnvirksomhet for psykisk helsevern for voksne, er planlagt flyttet til Aker. Universitetet i Oslo (UiO) har også stor aktivitet på området i Domus Medica og Domus Odontologica.

Konseptfasen for nye sykehus på Gaustad og Aker ble gjennomført i 2018/2019, og dokumentert i konseptfaserapporter fra november 2018^[1] og revidert mai 2019^[2]. Formålet med konseptfase-utredningene er å avklare innhold, rammer og utbyggingsløsning slik at det kan tas stilling til fremdrift og gjennomføring av prosjektene. Konseptfaserapporten ble vedtatt av styret ved Helse Sør-Øst RHF 20. juni 2019. Styret i Helse Sør-Øst RHF vedtok i sitt møte den 25. juni 2020 i sak 063-2020 oppstart av forprosjekt for Nye Aker og Nye Rikshospitalet med endelig behandling i møtet den 26. november 11.2020 i sak 124-2020.

En ønsket fremtidig utvikling av Gaustad sykehusområde krever ny reguleringsplan. I henhold til plan- og bygningslovens § 12-10 første ledd, jf. § 4-1 og § 4-2 med tilhørende forskrift, skal det utarbeides konsekvensutredning for reguleringsplaner som kan ha vesentlige virkninger for miljø og samfunn. Planforslaget faller inn under forskriftens § 6 b jf. Vedlegg 1, punkt 24: «næringsbygg, bygg for offentlig eller privat tjenesteyting og bygg til allmennyttig formål med et bruksareal på mer enn 15 000 m² skal konsekvensutredes».

^[1] Videreutvikling av Aker og Gaustad, Konseptrapport, Oslo universitetssykehus HF, 16.11.2018

^[2] Videreutvikling Aker og Gaustad, Konseptrapport Barn, føde og gynekologi, Oslo universitetssykehus HF, 23.5.2019

Reguleringsplanforslaget for Nye Rikshospitalet ble oversendt plan- og bygningsetaten i Oslo i desember 2020 og lagt ut på offentlig ettersyn og høring 12. april 2021. Det er gjennom pågående forprosjekt gjort endringer i konseptet som følge av innkomne merknader ved offentlig ettersyn og prosjektutvikling. Endringene er innarbeidet i det reviderte planforslaget, som denne fagrapporten er en del av.

Reguleringsplanen er en oppfølging av vedtaket om målbildet for videreutvikling av Oslo universitetssykehus HF i Helse Sør-Øst i 2016, godkjent av helseministeren i foretaksmøte. Stortinget godkjente planene for utbygging av Aker og Gaustad i forbindelse med behandling av statsbudsjettet for 2020.

1.1 Om torg og møteplasser

Byrommene – arealene mellom husene – er det viktigste fellesarealet i byen. De er rammen rundt liv og aktivitet, og er arenaer for ulike møter mellom mennesker. De omfatter torg og møteplasser, små og store parker, gater og andre byrom.

Gode byrom innbyr til opphold og legger til rette for ulike typer aktivitet. De frister oss til å gå til fots til daglige aktiviteter som jobb og skole. Gode byrom innbyr til mange ulike aktiviteter som lek, en spasertur, se på livet, stoppe opp, sette seg på en benk og nyte øyeblikket.

En by kan sees som en funksjonell helhet hvor delområdene flyter over i hverandre uten noen skarp avgrensning, og er gjensidig avhengig av hverandre. Det er et behov for å sikre at alle deler av byen får et godt tilbud av allment tilgjengelige uterom. Særlig viktig er det å legge til rette for barn, unge, eldre og andre som i stor grad er henvist til uterommene i sitt nærmiljø. (*Byrom – en idéhåndbok. Kommunal- og moderniseringsdepartementet 2018*).

Utbyggingen av et nytt sykehus på Gaustad kan åpne for bedre kontakt både internt mellom de eksisterende delområdene, og eksternt med resten av Oslo. Det kan utvikles et nettverk av gode byrom med torg, møteplasser, lekeplasser, parker og gang- og sykkelforbindelser internt som knytter seg til resten av Oslo. En høy utnyttelse i reguleringsplanen bør forutsette at prosjektet tilfører kvaliteter også til nærområdet og byen rundt.

Omgivelser av høy kvalitet er helsefremmende. Gode torg og møteplasser er derfor viktig i alle omgivelser, men har ekstra betydning i et sårbart sykehusmiljø. Her kan møteplassene gi det store sykehuset en menneskelig skala med muligheter for å koble av i hyggelige omgivelser (*St. Olavs hospital – grønt sykehus. Utemiljø i særklasse ved St. Olavs hospital, Asplan Viak 2014*).

Byrommenes vegger har stor betydning for utforming og bruk. Aktive fasader og første-etasjer med innganger og vinduer gir liv til byrommet, samtidig som byrommet gir liv til bygningene. De forsterker hverandre og skaper steder som innbyr til opphold og aktivitet, og tiltrekker seg mennesker og ulike typer bruk.

I et sykehusområde er det mange hensyn som skal tas. Sykehusets innadvendte funksjoner må ivaretas samtidig som det skal tilrettelegges for områder med opphold og aktivitet både innendørs og utendørs. Hvor kan møteplassene lokaliseres slik at de er til nytte og glede for menneskene som bruker sykehuset, enten det er pasienter, pårørende, besøkende, ansatte eller studenter og for nærmiljøet? Hvordan kan aktive fasader og forbindelser gjennom bygg innpasses med sykehusets krav til sikkerhet, skjerming og personvern? Disse hensynene må balanseres mot hverandre.

Denne fagrapporten undersøker torg og møteplasser i prosjektområdet på Gaustad. De ulike torgene og møteplassene på Gaustad kan bidra med vesentlige kvaliteter både til sykehuset og byen, og være til glede for alle som bruker sykehusområdet, både til opphold og gjennomgang.

2. HVA SKAL BESVARES?

2.1 Fra planprogrammet

I henhold til planprogrammet for detaljregulering for Gaustad sykehusområde skal følgende temaer knyttet til torg og møteplasser undersøkes:

Tabell 1. Tabell med undersøkelsesspørsmål fra planprogrammet. Spørsmålene over svares ut for alle planalternativene. 0-alternativet svares ut i dagens situasjon.

| 7. TORG OG MØTEPLASSER | |
|----------------------------|--|
| UNDERTEMA | HVA SKAL UNDERSØKES? |
| Torg, møteplasser og byrom | <ul style="list-style-type: none">• Lokalisering av torg og møteplasser• Sammenheng mellom torg og møteplasser og byen utenfor planområdet• Utforming av offentlige torg og møteplasser• Ivaretagelse og opprettelse av andre byrom (gater, parker osv.). |
| Åpne og aktive fasader | <ul style="list-style-type: none">• Hvilke funksjoner og tilbud bør etableres i tilknytning til torg?• Hvor er det hensiktsmessig å plassere bygg med aktive fasader?• Funksjoner og lokaliseringer som kan ha åpne eller aktive fasader |
| Flytting av hovedinngang | <ul style="list-style-type: none">• Hvordan kan flytting av hovedinngang bidra til bedre integrering av Gaustad sykehus og aktivering av grøntarealet mellom sykehusene? |

3. METODE OG DATAGRUNNLAG

3.1 Metode

Fagrapportene som er utarbeidet i forbindelse med reguleringsarbeidet på Gaustad er delt inn i undersøkelse- og konsekvensutredningsrapporter.

Konsekvensutredningene (KU) og undersøkelsene skal beskrive virkningen på miljø og samfunn som følge av tiltaket, og gi beslutningsrelevant informasjon for videre behandling av planen. Videre vil konsekvensutredningsrapportene følge en bestemt metodikk for gjennomføring av konsekvensutredning og vurdering, mens undersøkelsesrapportene skal vektlegge hvilke muligheter og utfordringer de ulike alternativene gir, og hvordan disse skal håndteres.

Denne undersøkelsesrapporten omhandler tiltakets virkning på eksisterende torg og møteplasser, sammenheng mellom ulike torg og/eller møteplasser samt omkringliggende områder, problematikk knyttet til utforminger og hvordan funksjon og bruk det bør legges til rette for i området for å skape økt bruk og attraktivitet.

3.2 Begrepsavklaring

Arbeidet med undersøkelsestemaet legger til grunn verktøykassen fra *Kommunedelplan for torg og møteplasser* (Oslo kommune) og veileder for *Byrom – en idéhåndbok* (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2016). Undersøkelsesspørsmålene besvares med utgangspunkt i arkitektens løsningsforslag og i samtale/dialog med prosjekteringsgruppen. Begrepsavklaring I denne fagrapporten defineres «torg» som de store sentrale plassene i bebyggelsesstrukturen. «Møteplasser» defineres her som plasser i mellomstor til mindre skala. I denne fagrapporten er «torg og møteplasser» valgt ut fra følgende kriterier:

- Offentlig karakter
- Bruksfrekvens
- Grad av opparbeidelse

Vi har for eksempel valgt å utelate benker langs gater og bygg som ikke lenger er i bruk. Halv-offentlige uterom som for eksempel atrier i sykehusbygningene og uterom/parkanlegg på Gaustad er heller ikke tatt med.

For utdypende informasjon om grønne områder, parker og gårdsrom, henvises det til *Fagrapport NSG-8302-A-RA-0001 Grønnstruktur*. Gapahukplassen i Gaustadskogen beskrives i *Fagrapport NSG-8302-L-RA-0003 Friluftsliv*. *Fagrapport NSG-8302-L-RA-0001 Bymiljø, landskap og stedets karakter* beskriver landskapsmessige forhold som lesbarhet fra omgivelser og forbindelser.

3.3 Datagrunnlag

Kartlegging og analyser er gjort på grunnlag av befarings, flyfoto, og samtaler med samhandlingskoordinator på OUS og prosjekteringsgruppen (landskapsarkitektur og arkitektur). Undersøkelsen støtter seg på mulighetsstudien, konseptfaserapportene, skisseprosjektrapporten og tegninger av planalternativene 1A, 1B, 2A og 2B. Kart fra kommunen har blitt brukt som grunnlag i illustrasjonene. Se ellers referanseliste bakerst i rapporten.

4. GJELDENDE FØRINGER OG RETNINGSLINJER

4.1 Kommunedelplan for torg og møteplasser (KDP 17)

Kommunedelplanen 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. Gaustad 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) bør det for utbygging nord for Ring 3 som omfatter mer enn 40 000 m² BRA, sikres minst ett torg/en møteplass som oppfyller § 5.

Sør for Ring 3 skal det etableres minimum ett torg/møteplass for hver 20 000 m² BRA. Samlet areal for torg og møteplasser skal være minimum 5 % av tiltakets totale BRA.

4.2 Byrom – en idéhåndbok

Idéhåndboka er en veileder utarbeidet av Kommunal- og moderniseringsdepartementet. Hovedbudskapet i idéhåndboka er kort fortalt at byromsnettverket skal ha god kvalitet og være tilpasset folk på hvert sted. Det innebærer at byrommene skal ligge innen gangavstand og være lett tilgjengelige med gode gang- og sykkelforbindelser. Alle bør også ha tilgang til ulike typer byrom med forskjellig karakter. De bør være tilrettelagt for ulike formål og aktiviteter som innbyggerne og samfunnet har behov for.

Hovedfokuset er rettet mot forbedring av eksisterende bystruktur, selv om prinsippene også gjelder for transformasjonsområder og nye prosjekter som starter på bar bakke.

5. PLANOMRÅDE OG INFLUENSOMRÅDE

5.1 Planområdet:

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

Øst i planområdet finner man Gaustad sykehus, hvor sykehuset består av paviljonger på 2 etasjer. Vest i planområdet er Rikshospitalet plassert. Rikshospitalet er i hovedsak én sammenhengende bygningskropp orientert nord-sør, med hovedatkomstplass og inngang mot sør. Sør for dette ligger Universitetet i Oslos bebyggelse Domus Medica og Domus Odontologica, samt Ring 3. Videre sørover ligger Norges forskningsråds arealer som er en viktig del av innovasjonsdistriktet Oslo Science City i Oslo kommunes strategi for utvikling av kunnskapshovedstaden.



Figur 1. Planområdet markert med rød stipling.

6. BESKRIVELSE AV PLANALTERNATIVENE

6.1 Planalternativer

I henhold til Oslo kommunes fastsatte planprogram for reguleringsplanarbeidet for Gaustad sykehusområde er Helse Sør-Øst RHF pålagt å utrede fire planalternativer som følger:

Planalternativ 1A er Helse Sør-Øst RHF sitt foretrukne planalternativ. Planalternativet er utviklet gjennom konseptfasen i 2018/2019 med utgangspunkt i en bred mulighetsstudie hvor 16 ulike utbyggingsløsninger ble vurdert. Arbeidet er dokumentert i rapportene «Videreutvikling Aker og Gaustad - Konseptfase Gaustad - Steg 1», «Videreutvikling av Aker og Gaustad Konseptrapport» og «Videreutvikling Aker og Gaustad, Konseptrapport Barn, føde og gynekologi», og ligger grunn for styret i Helse Sør-Øst RHF sitt vedtak den 20.6.2019 med godkjenning av konseptrapport og skisseprosjekt. Etter offentlig ettersyn og videre prosjektutvikling i forprosjektfasen har forslagsstiller gjort justeringer i planalternativ 1A og 1B i samråd med Oslo kommune v/ Plan- og bygningsetaten.

Planalternativ 1B skal utredes som følge av krav i høyhusstrategien for Oslo. Høyhusstrategien krever at det utarbeides et planalternativ som er innenfor byggehøyde på 42 meter. Dette er en følge av at utbyggingsløsningen i planalternativ 1A har byggehøyde på ca. 49 meter.

Planalternativ 2A er Oslo kommune v/Plan- og bygningsetaten sitt planalternativ, med utbyggingsløsning nærmere Ring 3. Planalternativ 2B er Oslo kommune v/Byantikvarens planalternativ med minst mulig utbygging i nærmiljøet til Gaustad sykehus.

Under følger en kort beskrivelse av hvert av planalternativene, i tillegg til 0-alternativet som benyttes som sammenligningsgrunnlag.

6.1.1 0-alternativet

I henhold til planprogrammet skal det redegjøres for følgene av ikke å realisere planen. 0-alternativet defineres som eksisterende situasjon innenfor planområdet på Gaustad, da området i hovedsak er utbygget etter gjeldende regulering.

0-alternativet er et utredningsalternativ, ikke et planalternativ. Det presiseres at 0-alternativet i konsekvensutredningen ikke tilsvarer 0-alternativet som har inngått i idéfasen og konseptfasen for videreutvikling av Oslo universitetssykehus HF.

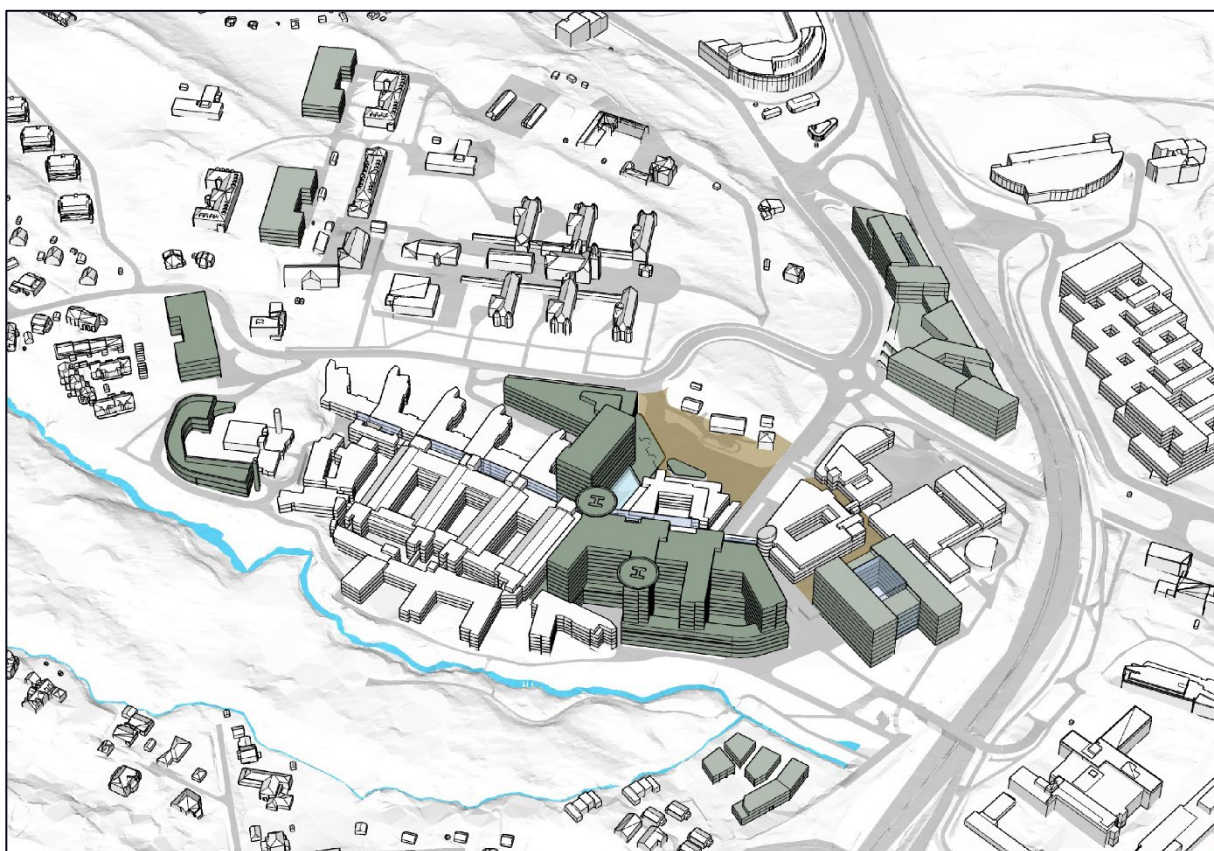
6.1.2 Planalternativ 1A

Planalternativ 1A innebærer en utvikling hovedsakelig i sør og øst i etappe 1. Videre er det utvidelsesmuligheter i nord og videre mot sør for utvikling i senere etapper i bygg R, S, DM, V og W (Figur 2 og Figur 3).

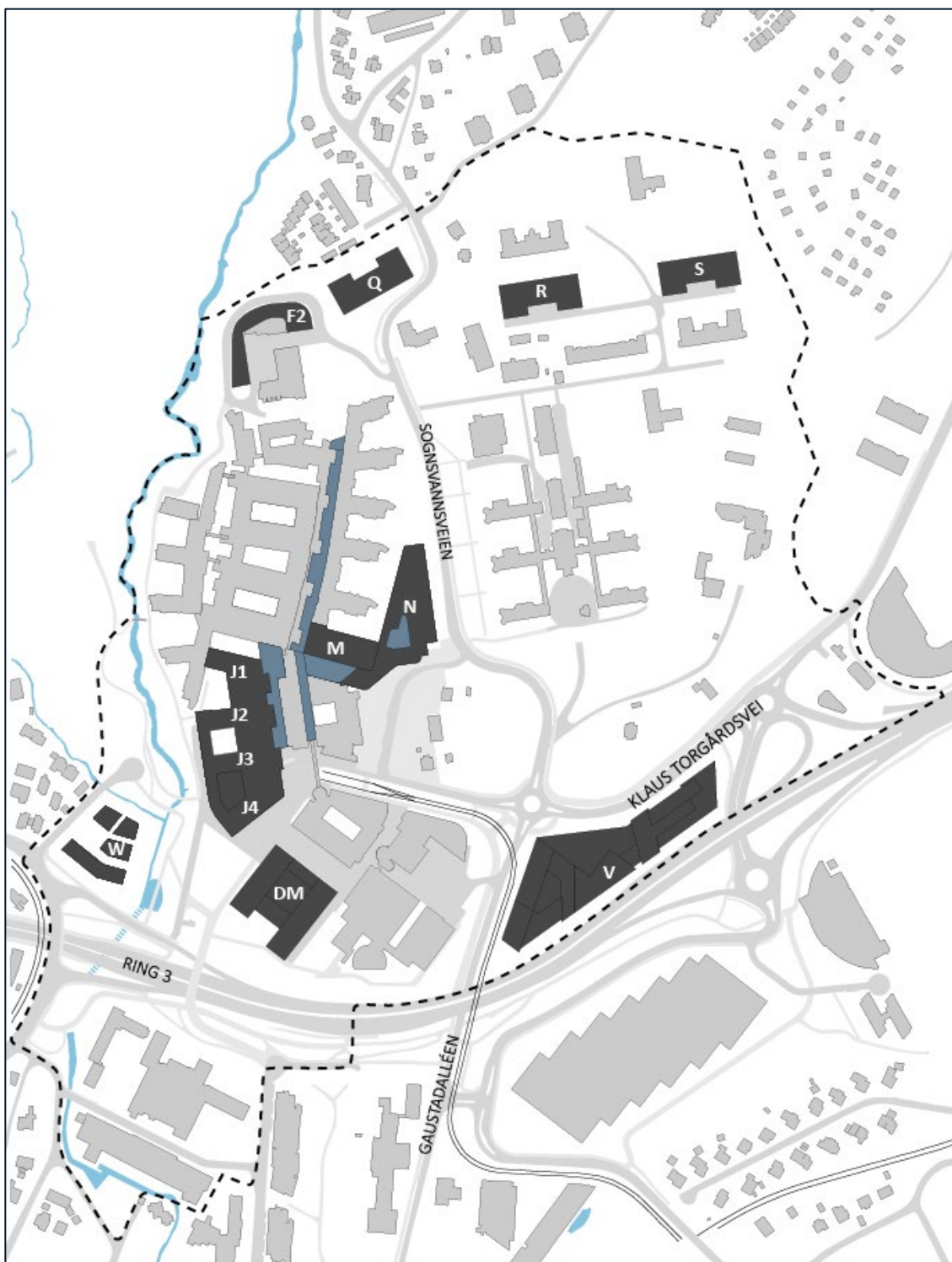
Hovedvekten av ny bebyggelse etableres på dagens adkomsttorg, og kobles fysisk og funksjonelt sammen med eksisterende sykehus. På sykehusets østside etableres nytt behandlingsbygg og ny hovedinngang. Behandlingsbygget (M og N) vender mot Gaustad sykehus og rammer inn nytt adkomsttorg. En viktig føring for konseptet har vært å knytte Gaustad sykehus tettere sammen med Rikshospitalet slik at det skapes et helhetlig anlegg. Den nye bebyggelsen planlegges med opptil 12 etasjer på J1 og J2, med avtrappende høyder på J3 (11etasjer) og J4 (10etasjer). Helikopterlandingsplassen etableres på tak. Bygg M planlegges med 12etasjer, mens bygg N planlegges med 6 etasjer, med tilbaketrukket 2 øverste etasjer mot Gaustad sykehus.

Det etableres ny enveiskjørt adkomstløsning til den nye hovedinngangen, og Sognsvannsveien flyttes nærmere Gaustad sykehus med en omlagt trasé rundt Lindekollen. Bevegelseslinjene for gående og syklende opprettholdes gjennom sykehusområdet, med blant annet forbindelse til Gaustadskogen i vest med ny gangbro over Sognsvansbekken, samt flere bevegelseslinjer gjennom Universitet i Oslo sine arealer på Domus Medica. En ny parkeringskjeller bygges under parkområdet mellom Rikshospitalet og Gaustad sykehus.

På vestsiden av Sognsvansbekken er det avsatt areal til fremtidig utvikling av virksomhet knyttet til Universitetet i Oslo eller støttefunksjoner knyttet til Oslo Universitetssykehus. Foreslått bebyggelse (bygg W) innebærer høyder tilsvarende 2 til 3 etasjer med et oppdelt volum. Dette skaper en naturlig overgang til boligbebyggelsen på vestsiden av avstikkeren fra Slemdalsveien.



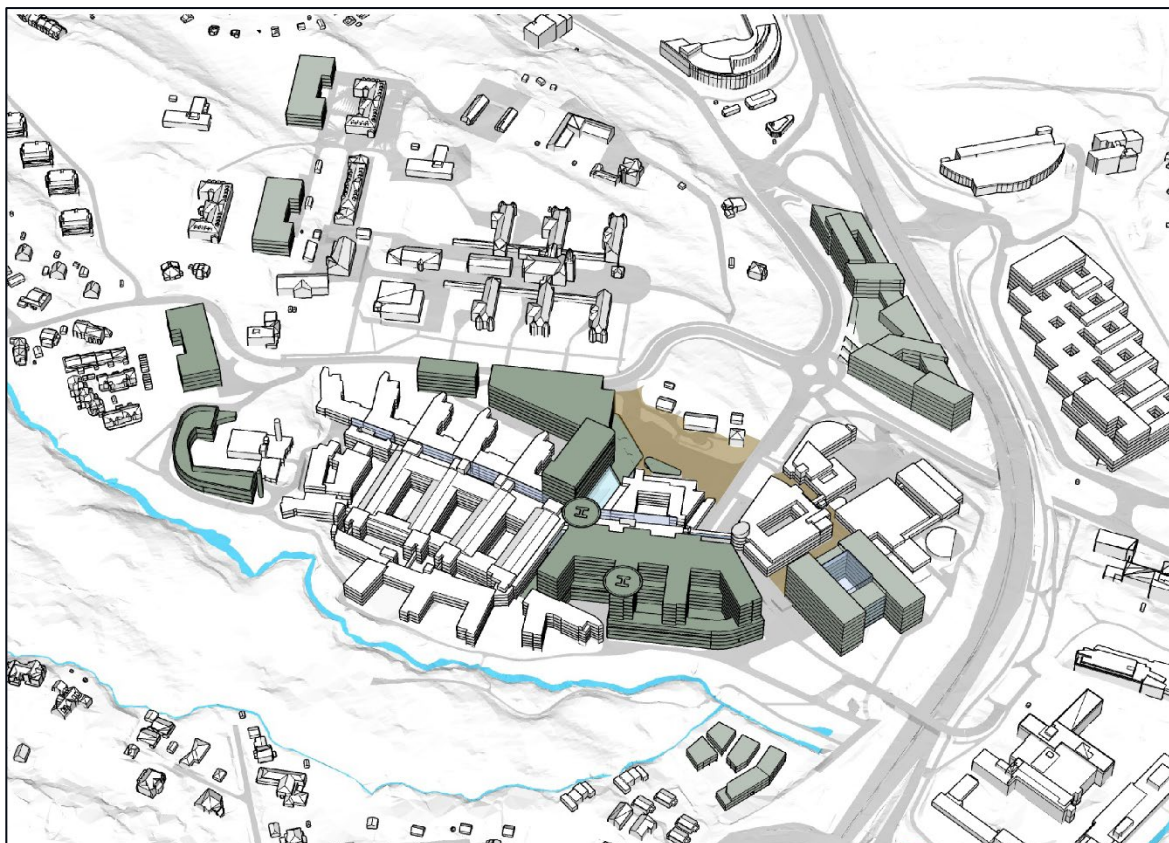
Figur 2. Volumstudie. Mørkegrønne volumer er arealer for etappe 1, lysegrønne volumer er arealer avsatt for utvikling i etappe 2. Nytt atkomsttorg er markert i brun. Planalternativ 1A (himmelretning mot øst).



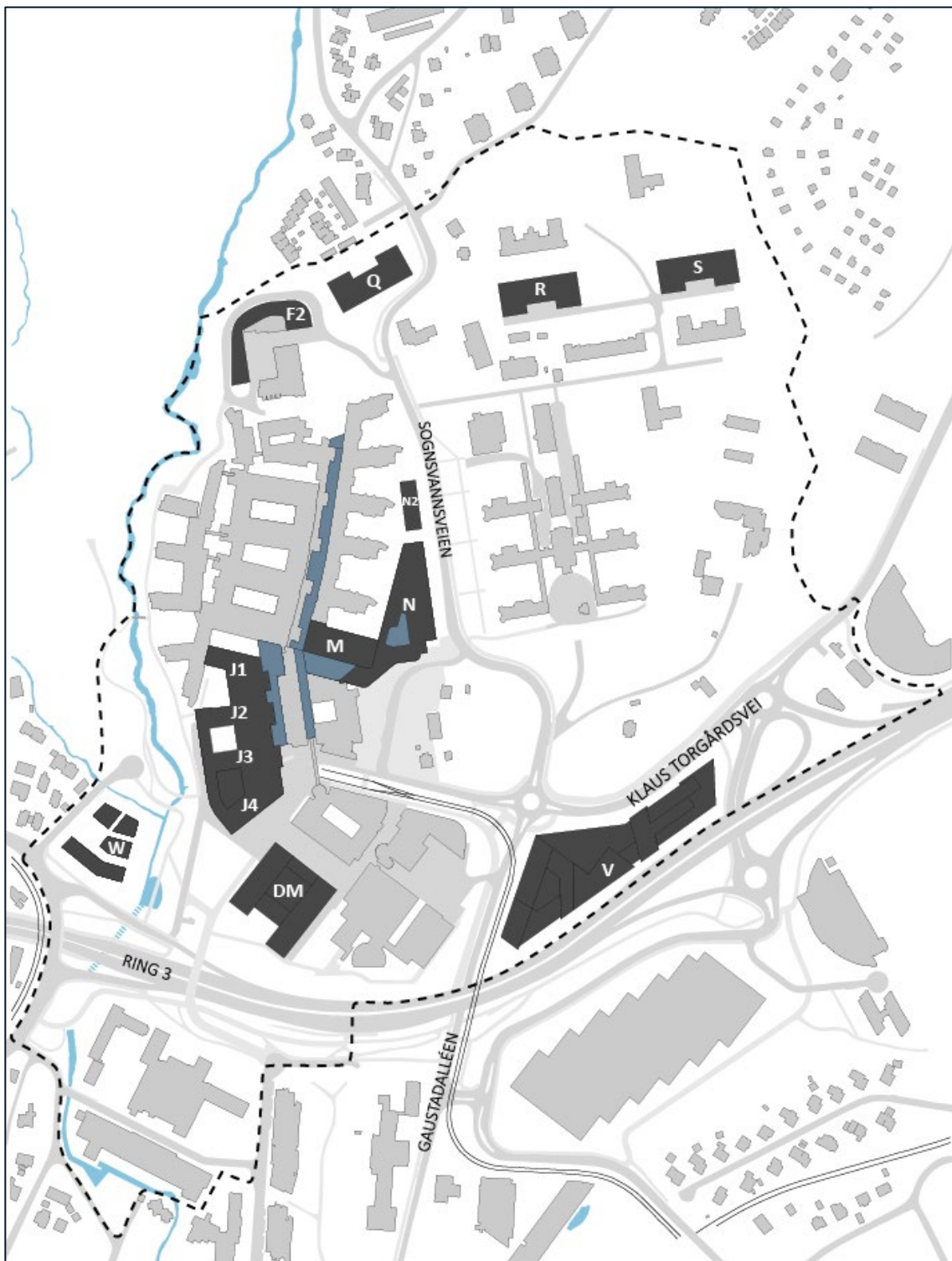
Figur 3. Planalternativ 1A.

6.1.3 Planalternativ 1B

Planalternativ 1B er utviklet etter samme hovedprinsipp som planalternativ 1A, men med byggehøyder under 42 meter. Dette fører til at fotavtrykket er større i 1B enn i 1A, og til at mer av landskapsrommet mellom Rikshospitalet og Gaustad sykehus bebygges. Som i 1A bygges parkeringskjeller under parkområdet mellom det nye og det gamle sykehuset. Byggene R, S, DM, V og W, som er avsatt til utvikling i senere etapper, er identiske i 1A og 1B.



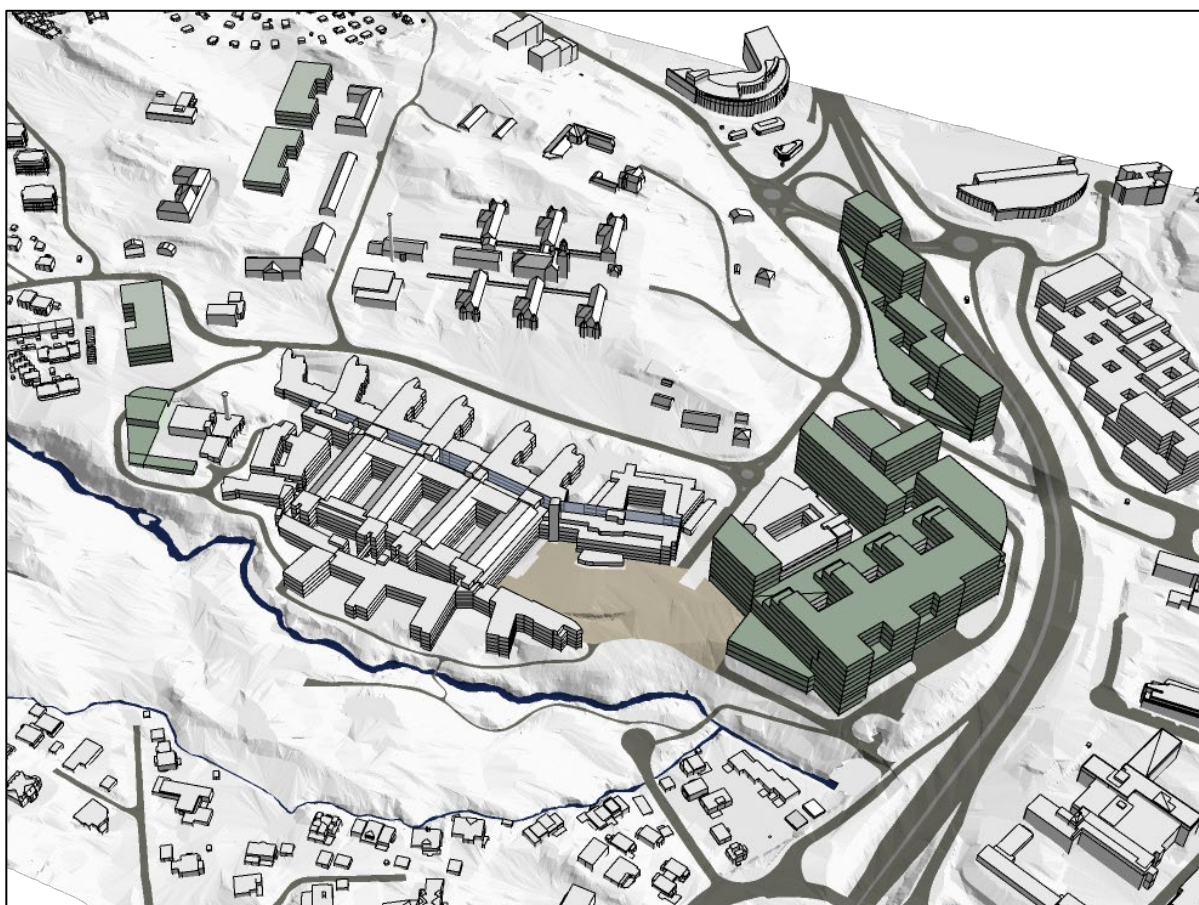
Figur 4. Volumstudie. Mørkegrønne volumer er arealer for etappe 1, lysegrønne volumer er arealer avsatt for utvikling i etappe 2. Nytt atkomsttorg er markert i brun. Planalternativ 1B (himmelretning mot øst).



Figur 5. Planalternativ 1B.

6.1.4 Planalternativ 2A

Planalternativ 2A innebærer transformasjon og nybygg sør og sørøst i planområdet, langs nordsiden av Ring 3. Ny bebyggelse bygges opp til 42 meter og legges adskilt fra det eksisterende Rikshospitalet. Store deler av bygningsmassen på dagens Domus Medica og Domus Odontologica rives for å gi plass til den nye sykehusbebyggelsen. Funksjonene i bygningene som rives reetableres i nybygg på arealene til dagens p-hus. Parkering etableres i fjellhall i området sør for Gaustad sykehus. I henhold til planprogrammet skal 2A vurderes med en forbedret forbindelse over Ring 3 mellom Forskningsparken og sykehusområdet. Dette er et undersøkelsestema som gjelder uavhengig av planalternativ. Utviklingsmuligheter i senere etapper er i byggene R og S (se [Figur 6](#) og [Figur 7](#)).



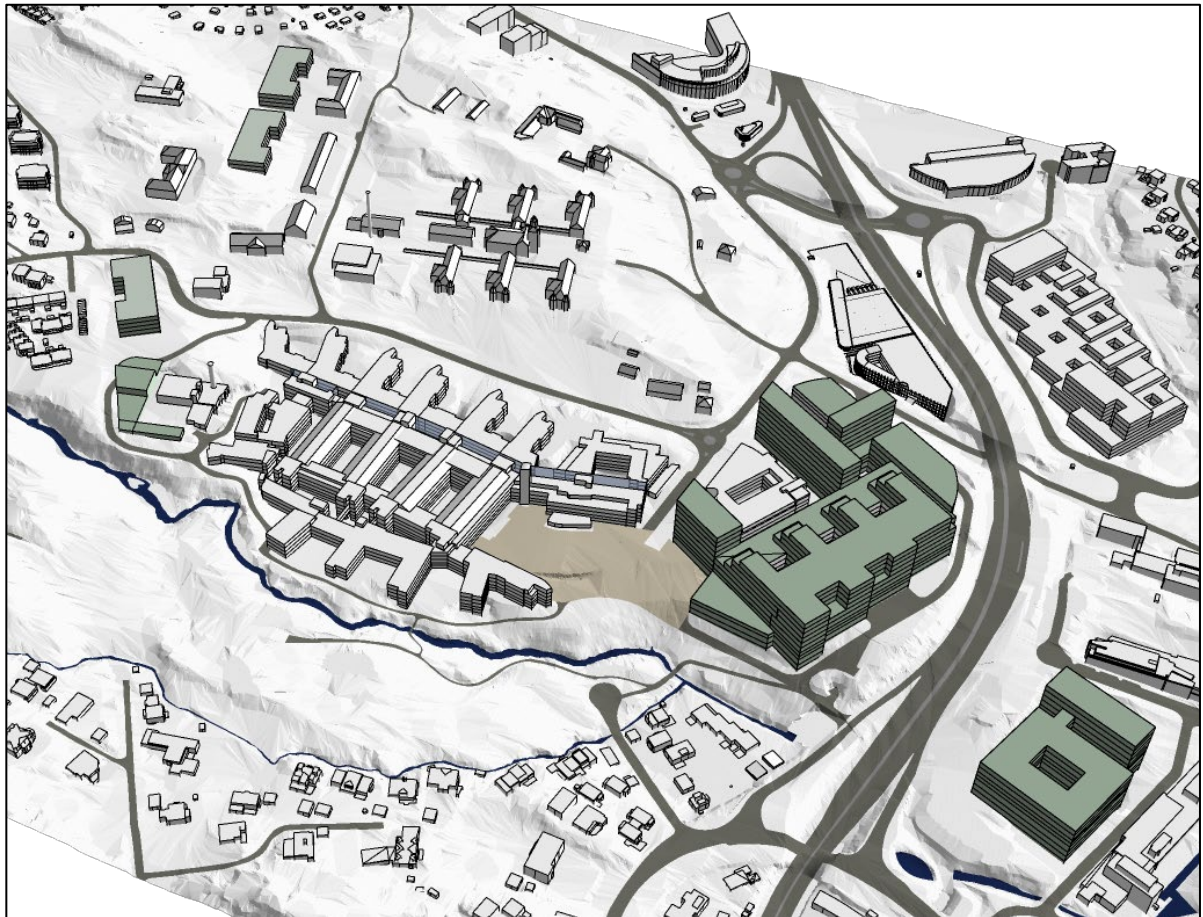
Figur 6. Volumstudie. Mørkegrønne volumer er arealer for etappe 1, lysegrønne volumer er arealer avsatt for utvikling i etappe 2. Atkomsttorget er markert i brun. Planalternativ 2A (himmelretning mot øst).



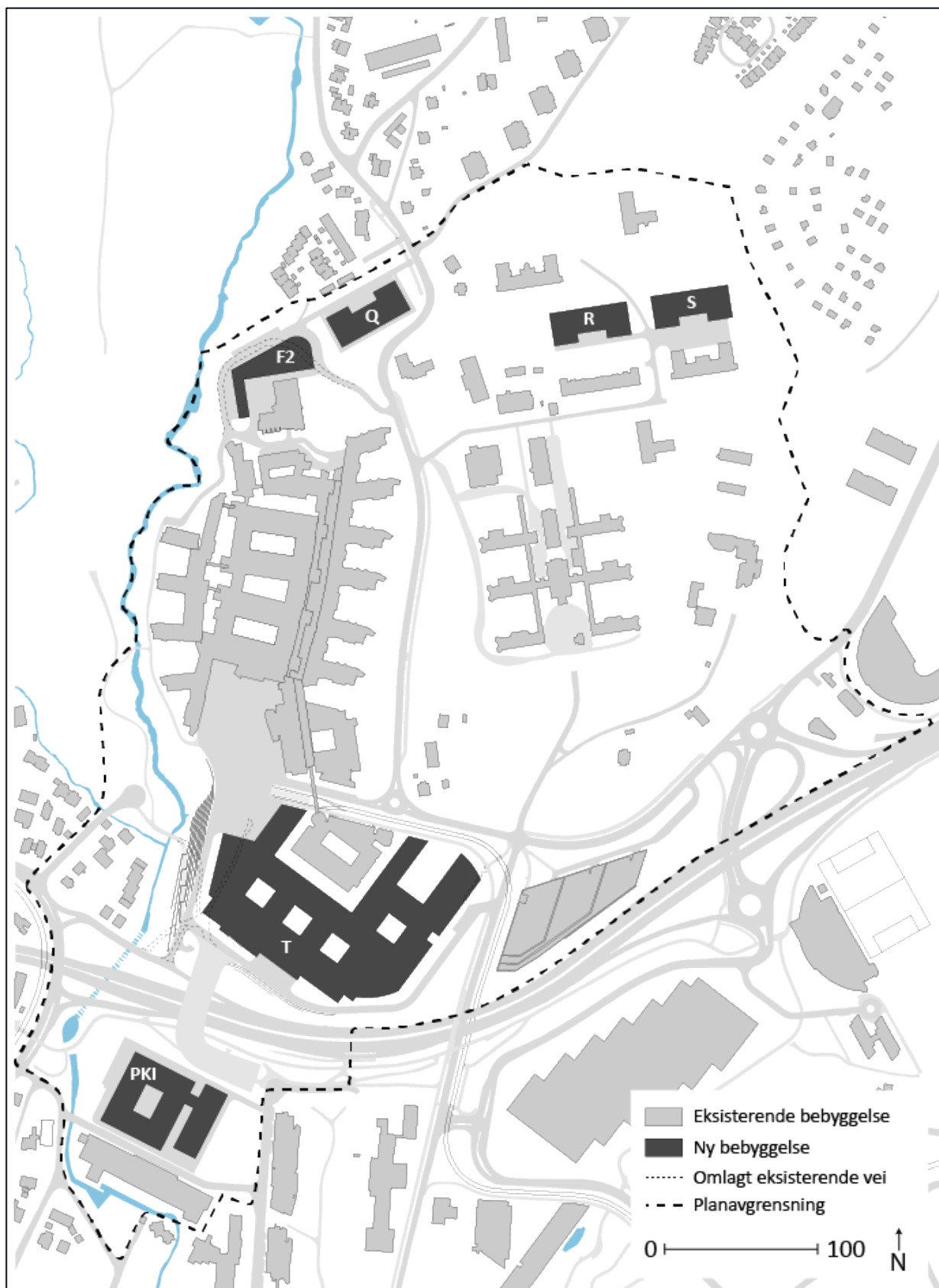
Figur 7. Planalternativ 2A.

6.1.5 Planalternativ 2B

Planalternativ 2B er utviklet etter samme hovedprinsipp som planalternativ 2A med samme makshøyde på bebyggelsen. Forskjellen mellom 2B og 2A er hvor erstatningsarealene for de bygningen som rives plasseres. I 2B plasseres disse byggene sør for Ring 3 istedenfor på dagens p-hus. Dette medfører at dagens p-hus fortsatt er i bruk. Ny parkering etableres i fjellhall sør for Gaustad sykehus som i 2A. Også her er arealer for utvikling i senere etapper avsatt i bygg R og S (se Figur 8 og Figur 9 **Error! Reference source not found.**).



Figur 8. Volumstudie. Mørkegrønne volumer er arealer for etappe 1, lysegrønne volumer er arealer avsatt for utvikling i etappe 2. Atkomsttorg er markert i brun. Planalternativ 2B (himmelretning mot øst).

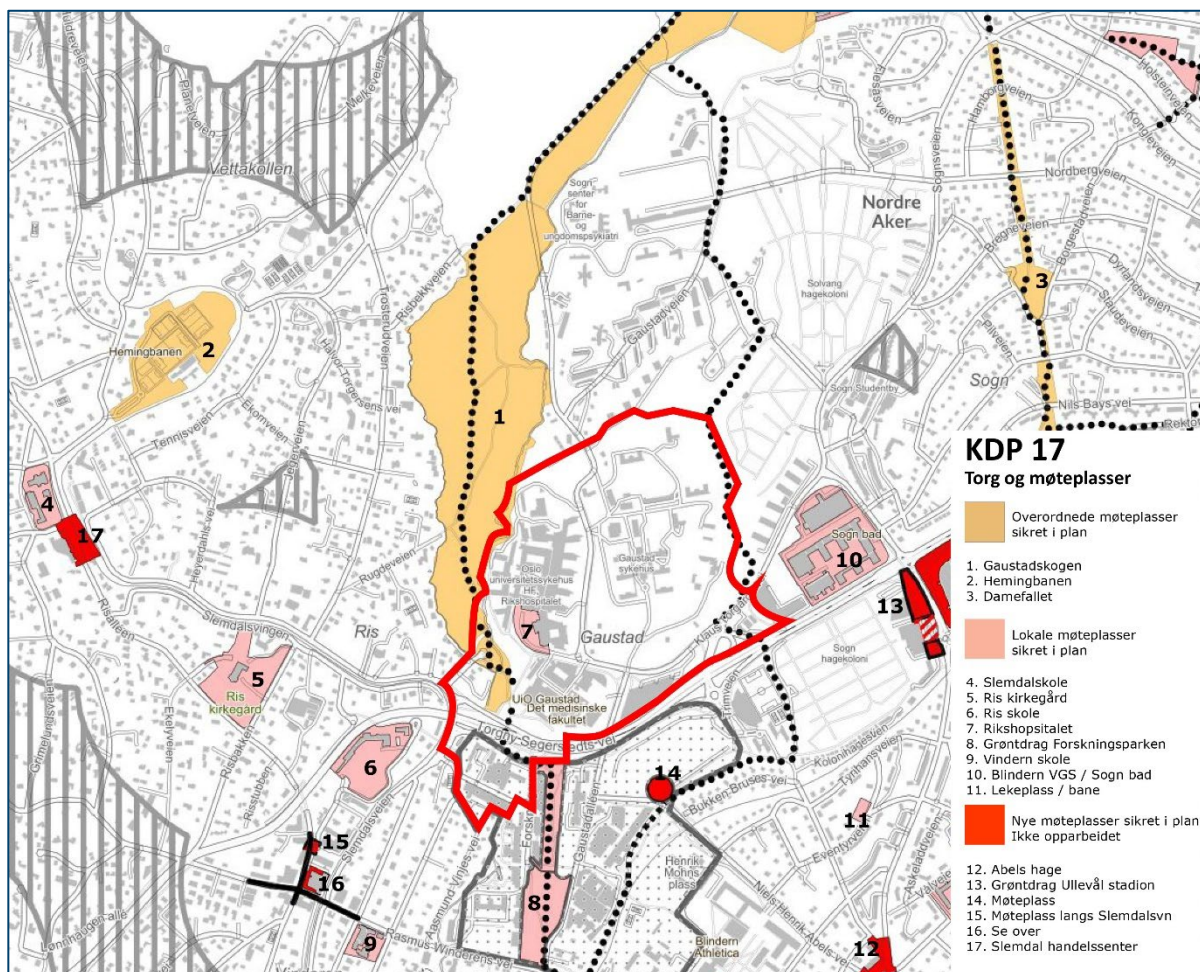


Figur 9. Planalternativ 2B.

7. DAGENS SITUASJON

7.1 Områdets plassering

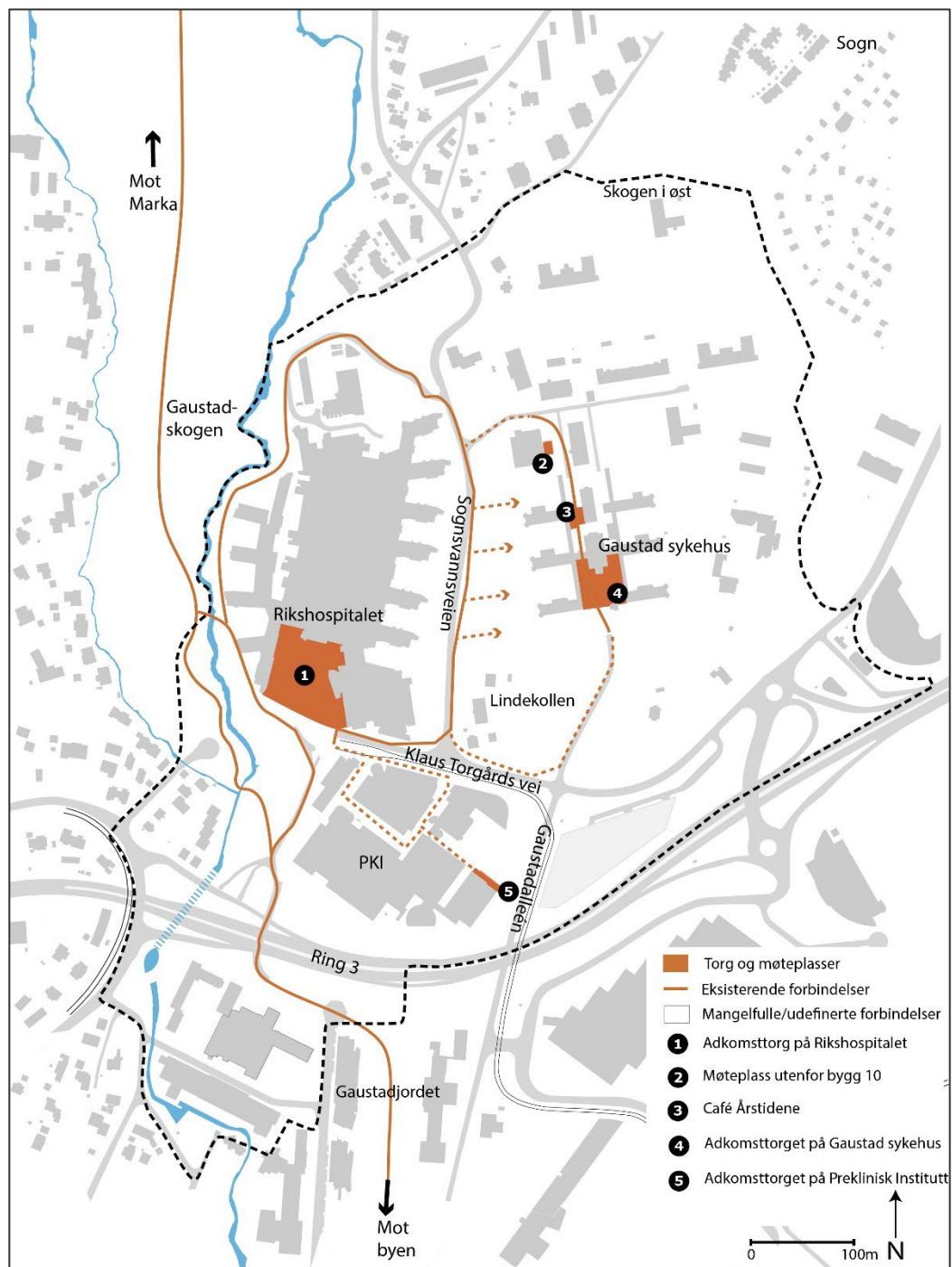
Kartet i Figur 10 viser torg og møteplasser i nærområdet til Gaustad, som vist i kommunedelplanen for torg og møteplasser. De som er markert med gult er overordnede møteplasser, mens møteplassene markert med rosa er lokale møteplasser sikret i plan. Disse blir ikke nærmere beskrevet i fagrapporten, men er viktig som støtte til svar på undersøkelses-spørsmålene. Innenfor planområdet er atkomstplassen på Rikshospitalet sikret i planen som lokal møteplass.



Figur 10. Torg og møteplasser i nærområdet Gaustad (kommunedelplan for torg og møteplasser 17). Turveissystemene B1 (venstre) og B5 (høyre) vises med stiptet linje på kartet.

7.2 Eksisterende torg og møteplasser

Kartet i Figur 11 viser eksisterende møteplasser i planområdet. Møteplassene er valgt ut fra en liste med kriterier (se punkt 3.2). Det er fem torg og møteplasser i planområdet: Adkomsttorget på Rikshospitalet (1), møteplass utenfor bygg 10 (2) og Café Årstedene (3), atkomsttorget på Gaustad sykehus (4) og atkomsttorget på Preklinisk Institutt (5). Adkomsttorgene og møteplassene er tilrettelagt og utformet for opphold, men oppleves som separate med få koblinger til hverandre.



Figur 11. Lokalisering av eksisterende torg og møteplasser i planområdet. Dagens situasjon.

Atkomsttorg på Rikshospitalet (1)



Figur 12. Atkomsttorg på Rikshospitalet sett fra sør på torget (himmelretning: mot nord).

Atkomsttorget på Rikshospitalet er tilrettelagt for opphold. Brukere benytter randsonen av torget hvor det er etablert sitteplasser og trær. Torget domineres hovedsakelig av trafikk; korttids-parkering, hente- og fraktesoner samt varelevering. Trikken har endestasjon sørøst for atkomsttorget og det er enkelt å orientere seg på plassen. Atkomsttorget på Rikshospitalet grenser mot Sognsvannsbekken i sørvest og har en visuell åpenhet til byen og utsikt til Gaustadskogen.

Møteplass utenfor bygg 10 (2)



Figur 13. Møteplass tilknyttet Lille Auditorium sett fra øst (himmelretning: mot sør).

Det er opparbeidet en møteplass med fast dekke, sittersoner og vegetasjon. Plassen har en visuell åpenhet til Rikshospitalet og er synlig fra Sognsvannsveien og grøntområdet mellom sykehusanleggene.

Cafe Årstidene (3)



Figur 14. Møteplasser ved Cafe Årstidene (Himmelretning: mot nord).

Det er opparbeidet en møteplass utenfor Cafe Årstidene på Gaustad sykehus med enkle bord og benker.

Atkomsttorget på Gaustad sykehus (4)



Figur 15. Atkomsttorget på Gaustad sykehus (himmelretning: mot nord)

Atkomsttorget på Gaustad sykehus er lokalisert i et gårdsrom omsluttet av bygninger. Det ligger tilbaketrukket i nordøst, og fremstår som skjermet fra resten av bebyggelsen. Brukere benytter randsonen av torget hvor det er etablert sitteplasser og trær. Torget har visuell åpenhet til byen.

Atkomsttorget på Preklinisk institutt (5)



Figur 16. Hovedinngang preklinisk institutt Domus Odontologica (himmelretning: mot vest).

Det er etablert en møteplass tilknyttet hovedinngangen til PKI, som ligger langs Gaustadalléen. Møteplassen er opparbeidet med fast dekke, sittedeier og vegetasjon.

8. UNDERSØKELSESPØRSMÅL

I det følgende gjøres det rede for vi hvordan det i planalternativene svares på undersøkelses-spørsmålene. Redegjørelsen bygger på mulighetsstudien, konseptfaserapportene, skisseprosjekt-rapporten (1A) samt tegninger av 1B, 2A og 2B.

8.1 Torg og møteplasser

Kapittel 8.1 undersøker hvordan torg og møteplasser ivaretas og videreutvikles gjennom plan-alternativene.

8.1.1 Lokalisering av torg og møteplasser

Kapittelet gir en oversikt over eksisterende og fremtidige torg om møteplasser for hvert av plan-alternativene.

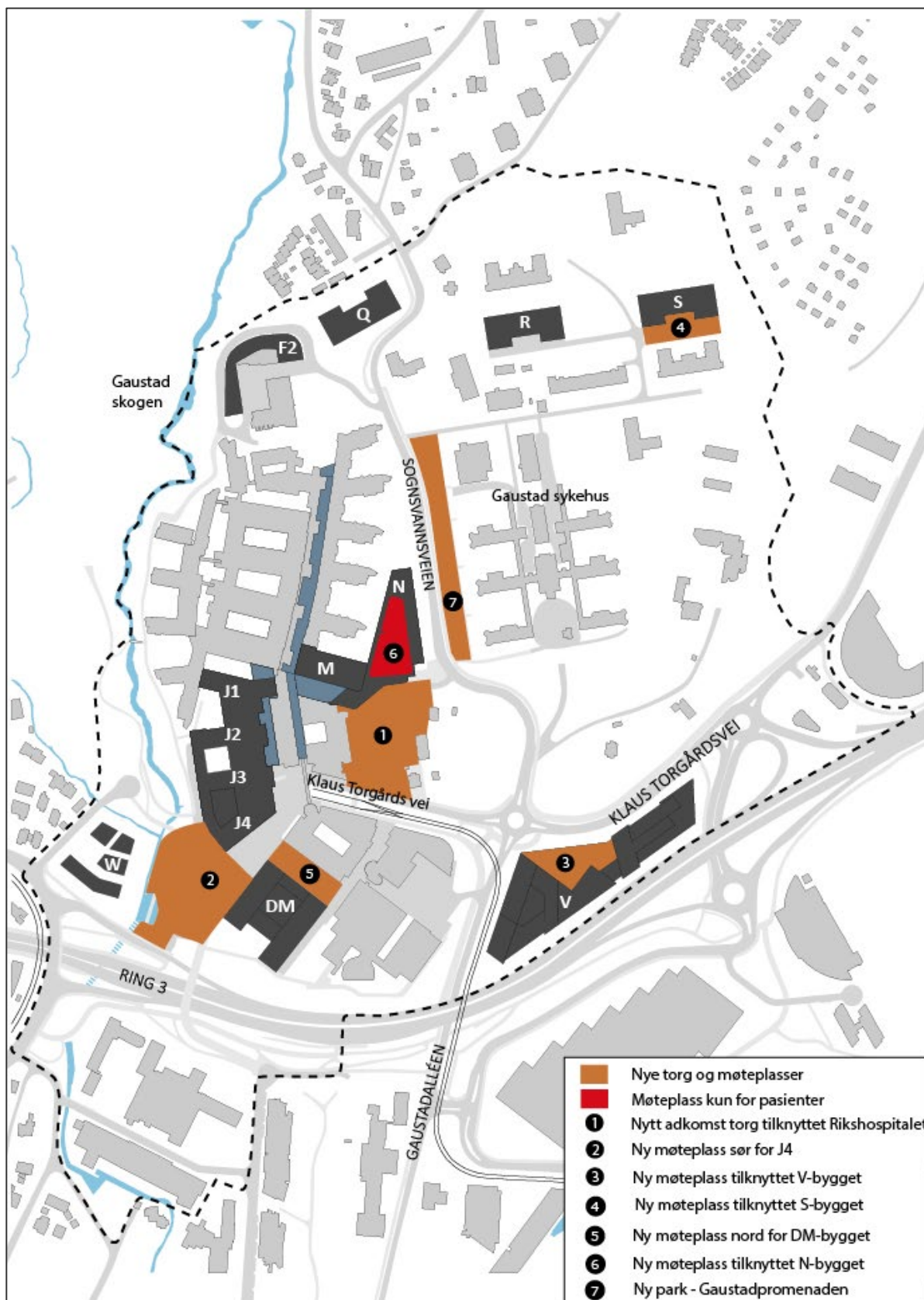
Planalternativ 1A

I 1A etableres ny sentral bygningsmasse på dagens atkomsttorg som flyttes og reetableres på østsiden av dagens Rikshospital. Ny lokalisering av atkomsttorget (1) gjør det enklere å orientere seg fra både Klaus Torgårds vei, Sognsvannsveien og Gaustad sykehus. Gangavstanden mellom holdeplassene på Ring 3 og atkomsttorget blir lengre etter ny lokalisering, men det er fortsatt godt tilgjengelig via de tre atkomstene fra sør. Videre vil eksisterende gresslette mellom Rikshospitalet og Gaustad sykehus opparbeides som park (7). Denne parken får navnet Gaustad-promenaden og vil legge til rette for gode oppholdsarealer samt at parken tilrettelegger for sammenhengende ferdselsforbindelser for gående og syklende som kobles mot eksisterende forbindelseslinjer.

I forbindelse med etablering av bygg DM etableres det et nytt torg nord for byggene (5), samt en møteplass i forbindelse med V-bygg sør for Klaus Torgårds vei (3). Videre etableres det en ny møteplass i form av et rekreativt parkområde sør for J4 (2). Parken knytter grøntdraget i nord og Marka bedre sammen med grøntdraget sør for Ring 3, samt opprettholde ferdselsforbindelser og turvei B1. Samtidig trekker parken det grønne inn i sykehusområdet. Videre legger oppholdsrommet til rette for kantvegetasjonen langs Sognsvansbekken og forbedre håndteringen av overvann.

Det skal etableres en møteplass på taket på nytt bygg N (6). Møteplassen legger opp til et grønt areal og oppholdssted som kan benyttes av pasienter og pårørende tilknyttet sykehuset. Arealet vil ikke være allment tilgjengelig.

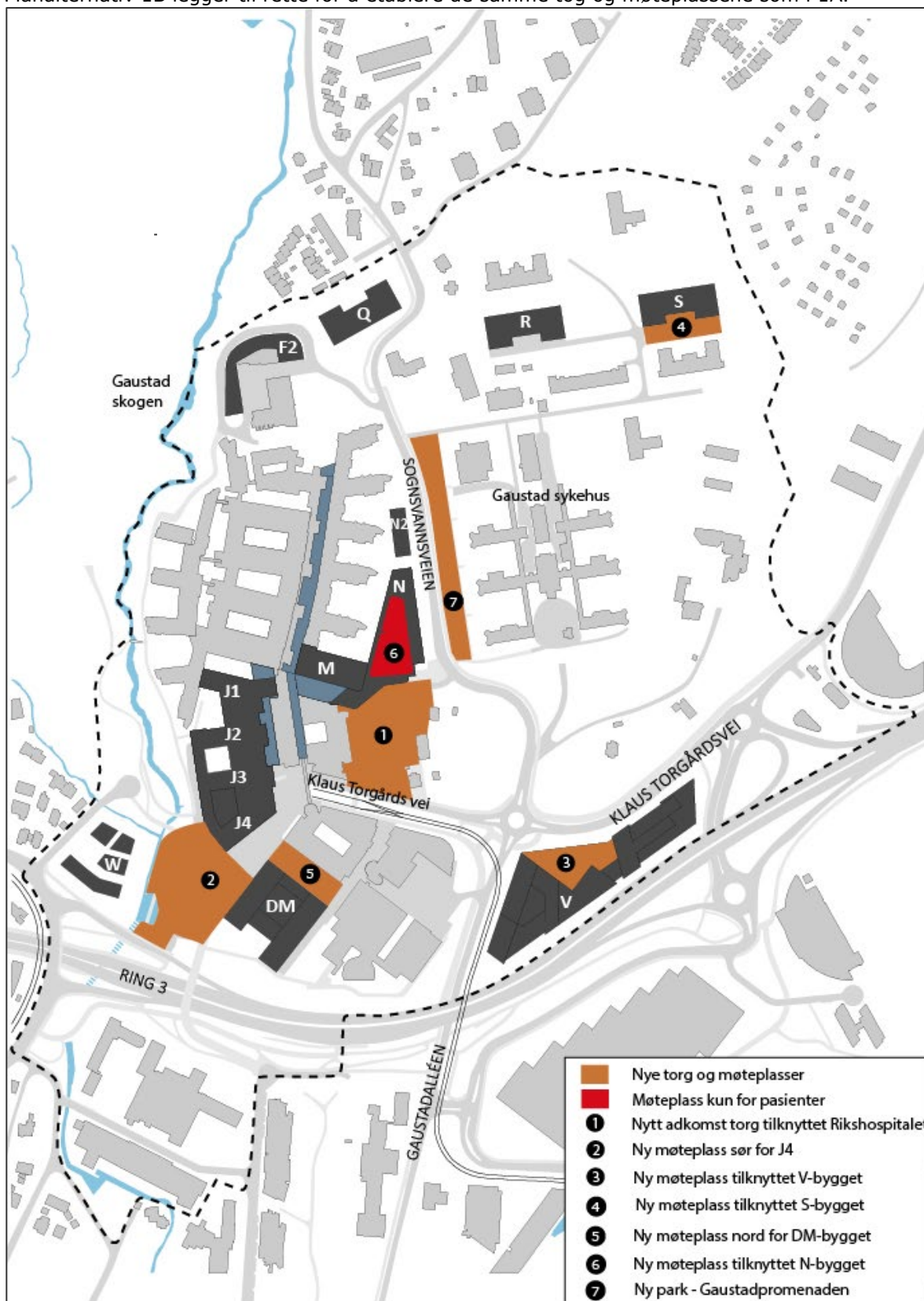
Det kan også etableres en felles møteplass tilknyttet R- og S-byggene i nord (4). Etableringen av denne gjelder for alle planalternativene. Her avhenger endelig plassering og omfang av endelig plassering av R- og S-byggene i senere utbyggingsetapper.



Figur 17. Lokalisering av torg og møteplasser. Planalternativ 1A.

Planalternativ 1B

Planalternativ 1B legger til rette for å etablere de samme torg og møteplassene som i 1A.

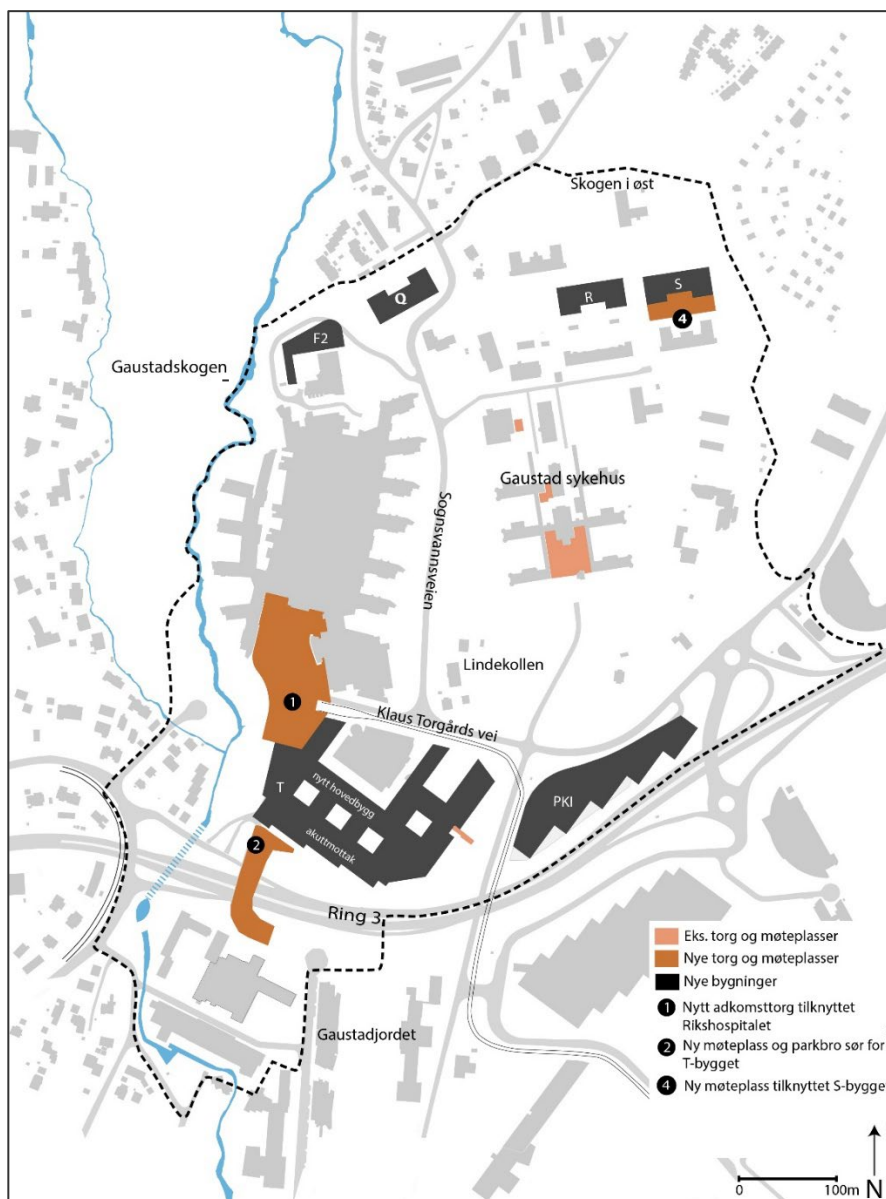


Figur 18. Lokalisering av torg og møteplasser. Planalternativ 1B.

Planalternativ 2A

Planalternativ 2A viderefører dagens situasjon med hovedinngang og atkomsttorg vest i planområdet (1). Det etableres en ny hovedinngang til byggene sør på eksisterende atkomsttorg. Det er behov for minst to innganger, én for eksisterende Rikshospitalet og én for det nye sykehuset. Det er utfordrende for besøkende å orientere seg på atkomstplassen hvis det blir mange innganger.

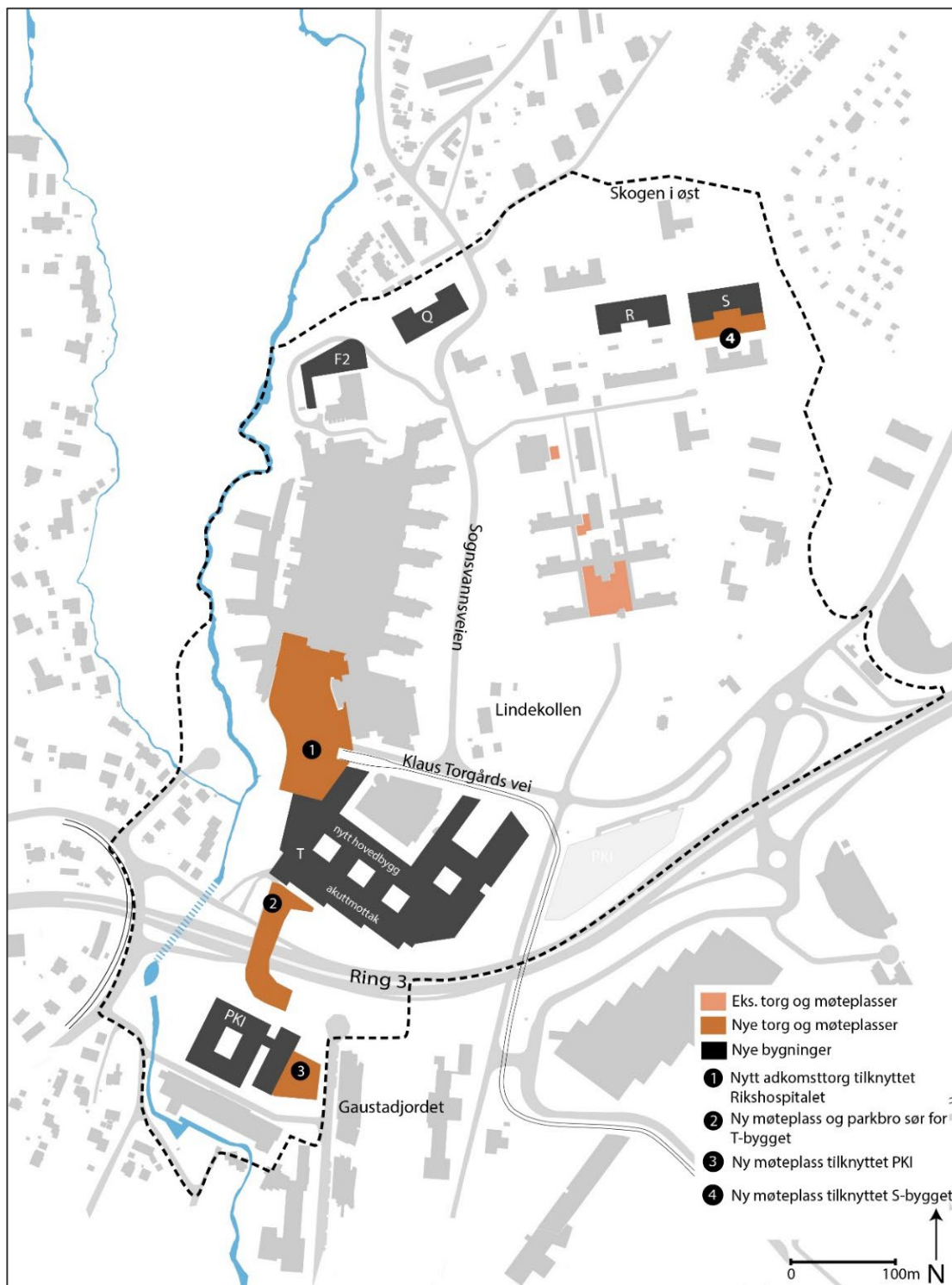
Det er muligheter for å etablere en ny møteplass (2) tilknyttet ny bro over Ring 3, men oppholds-kvaliteten er begrenset (se *Fagrapport NSG-8302-L-RA-0004 Parkbro over Ring 3*). Det er ellers ikke lagt opp til offentlige møteplasser tilknyttet nytt sykehusbygg (T). Dette er for å ha et ringveisystem for ambulanse og annen atkomst til akuttmottaket på sørsiden av nytt hovedbygg. Intensjonen er å tilrettelegge for fellesareal innendørs i nytt PKI-bygg.



Figur 19. Lokalisering torg og møteplasser. Planalternativ 2A. Torgene er markert med nr. 1, 2 og 4 i illustrasjonen, for å benytte de samme nummereringene på torgene gjennom hele rapporten.

Planalternativ 2B

Planalternativet er som 2A, bortsett fra at PKI-bygget er lokalisert sør for Ring 3. Det etableres en møteplass (3) øst for bygget tilknyttet et grøntområde. Her vil atkomstområdet preges av støy fra Ring 3.



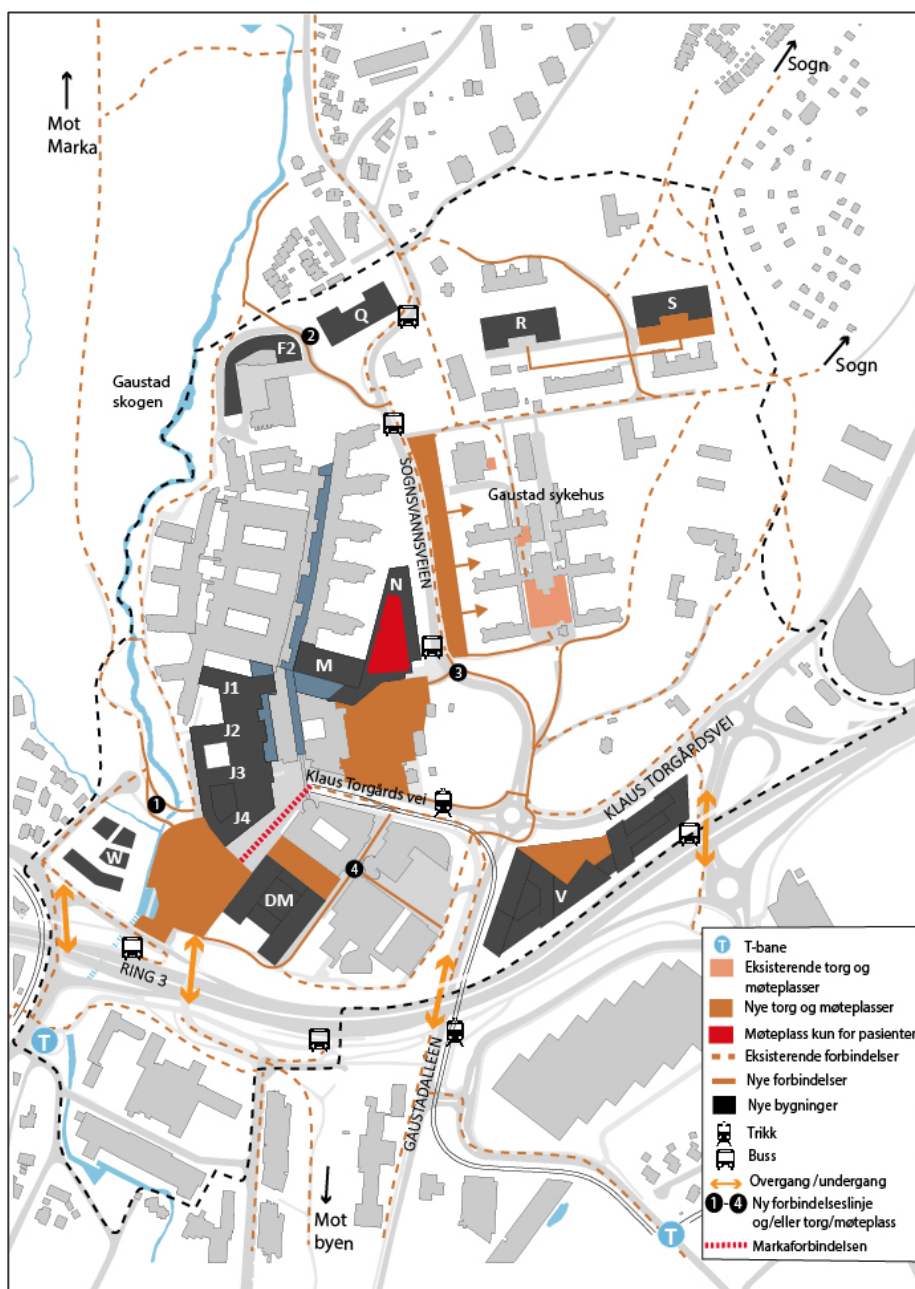
Figur 20. Lokalisering torg og møteplasser. Planalternativ 2B.

8.1.2 Sammenheng mellom torg og møteplasser og byen utenfor planområdet

Kapittelet undersøker sammenhenger mellom torg og møteplasser og byen utenfor planområdet.

Planalternativ 1A

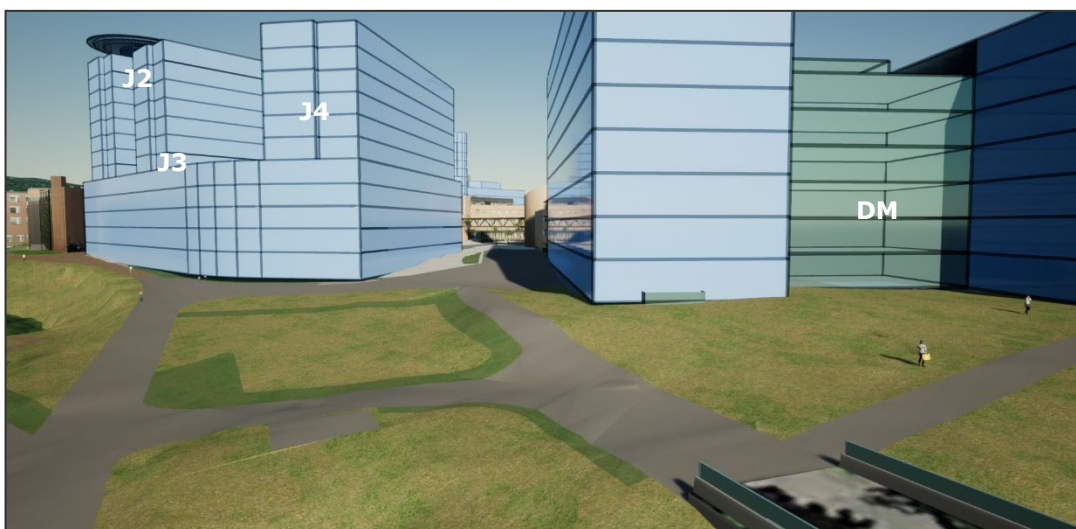
I 1A opprettholdes de nord-sørgående forbindelsene, samt legges til rette for en ny gangbro over Sognsvannsbekken fra Gaustadskogen (1). Sør for J4 tilrettelegges det for en rekreativ møteplass som styrker eksisterende turveisystemer, B1 (kapittel 7.1), som knytter byen sammen med Marka, samt eksisterende ferdselsforbindelser. Vegetasjonen opprettholdes som et bindeledd mellom møteplassene innenfor planområdet. Dette er et bidrag til å øke lesbarheten og sammenhengen innad i området. Gaustadpromenaden sikrer gode ferdselsforbindelser for både gående og syklende fra nord til sør og vice versa i planområdet.



Figur 21. Sammenheng mellom torg og møteplasser og byen utenfor planområdet. Planalternativ 1A.



Figur 22. Eksisterende gangbro over Ring 3 tilknyttes flere nord-sør gående forbindelser til Marka, ny atkomstplass og parken ved Gaustad sykehus (Rambøll).



Figur 23: Ny nord-sørgående forbindelsen mellom nytt J4-bygg (venstre side) og nytt DM-bygg (høyre side). Forbindelsen fører inn til det nye atkomsttorget. Planalternativ 1A.

Gangavstanden mellom nytt atkomsttorg, bro og busstoppene langs Ring 3 øker noe. En ny forbindelse øst for J4 bedrer sammenhengen mellom Ring 3 og ny atkomstplass. Forbindelsen skal utformes på myke trafikanterers prinsipper. Samtidig skal den dimensjoneres for varelevering til dagens Domus Medica. Den kobler også Gaustadskogen sammen med ny gangbro over Sognsvannsbekken og nytt atkomsttorg (1). Det etableres også en ny forbindelseslinje øst for bygg DM (4).

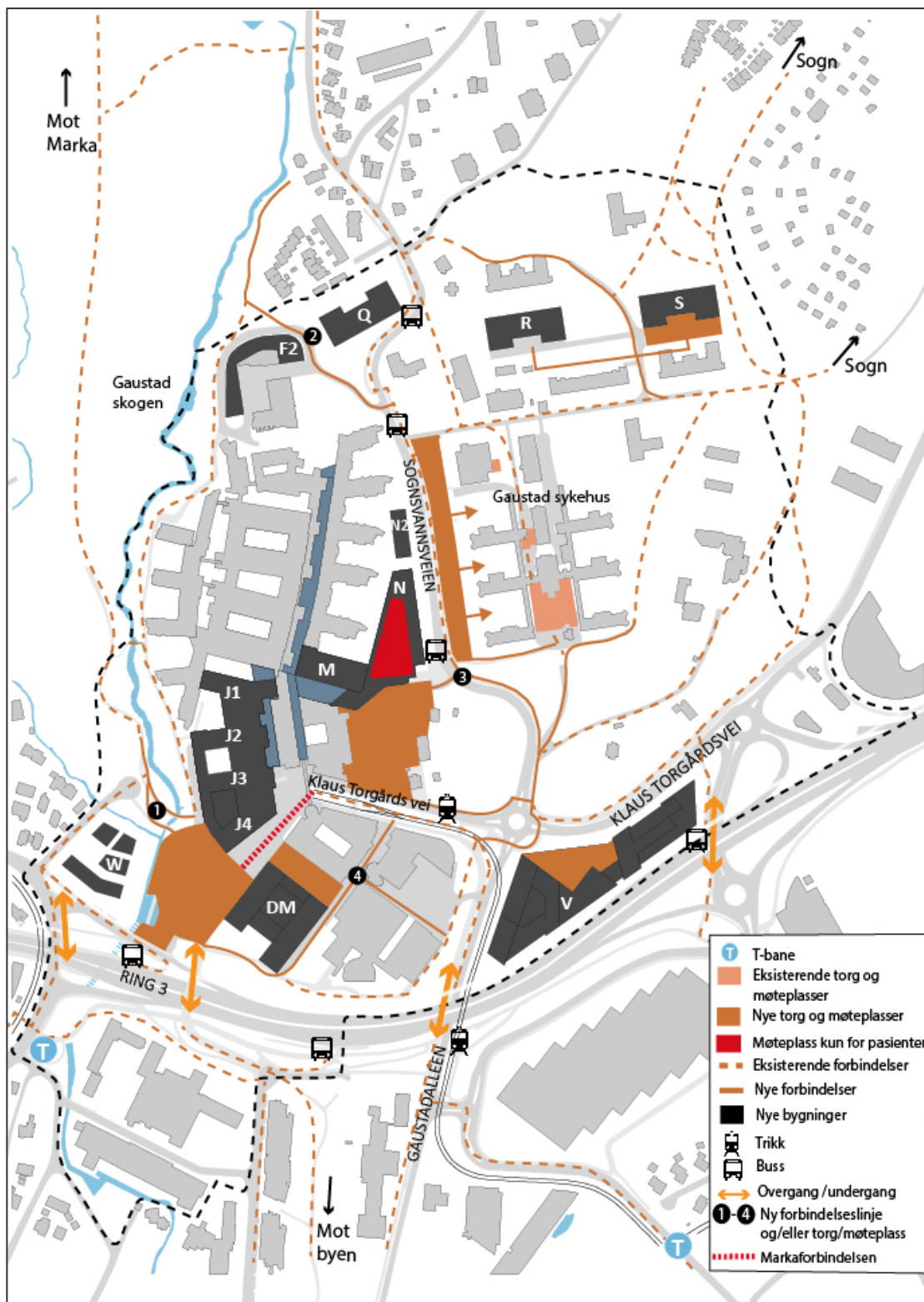
Fra ny atkomstplass og trikkeholdeplass snevrer J-byggene sikten mot Marka og svekker noe av orienterbarheten til ny møteplass sør for J4 (se Figur 23). Ny bebyggelse vest for Sognsvannsbekken vil stå i stil med bebyggelsen øst for Sognsvannsbekken og det vil oppleves som et felles og åpent område mellom bygningsmassene på begge sider av bekken. Samtidig skal bebyggelsen skape en overgang til boligbebyggelsen i vest.

Tverrforbindelsene styrkes internt ved at atkomsttorget lokaliseres mellom det nye sykehuset og Gaustad sykehus. M-bygget utformes slik at det gis sikt mot Gaustad sykehus fra det nye atkomsttorget. Det etableres en ny gang- og sykkelforbindelse fra atkomsttorget som kobler seg på gangveisystemet rundt Gaustad sykehus (3), som videre leder opp mot Gaustadpromenaden. Det etableres også en gangforbindelse gjennom Gaustadpromenaden, tverrforbindelser til Gaustad sykehus, Rikshospitalet og Lindekollen.

Nord for dagens Rikshospital forsterkes det øst-vestgående grøntdraget med en gangforbindelse fra Sognsvannsveien og videre forbi teknisk sentral til Marka (2). Denne øker tilgjengeligheten mellom Marka, torg og møteplassene i sykehusområdet.

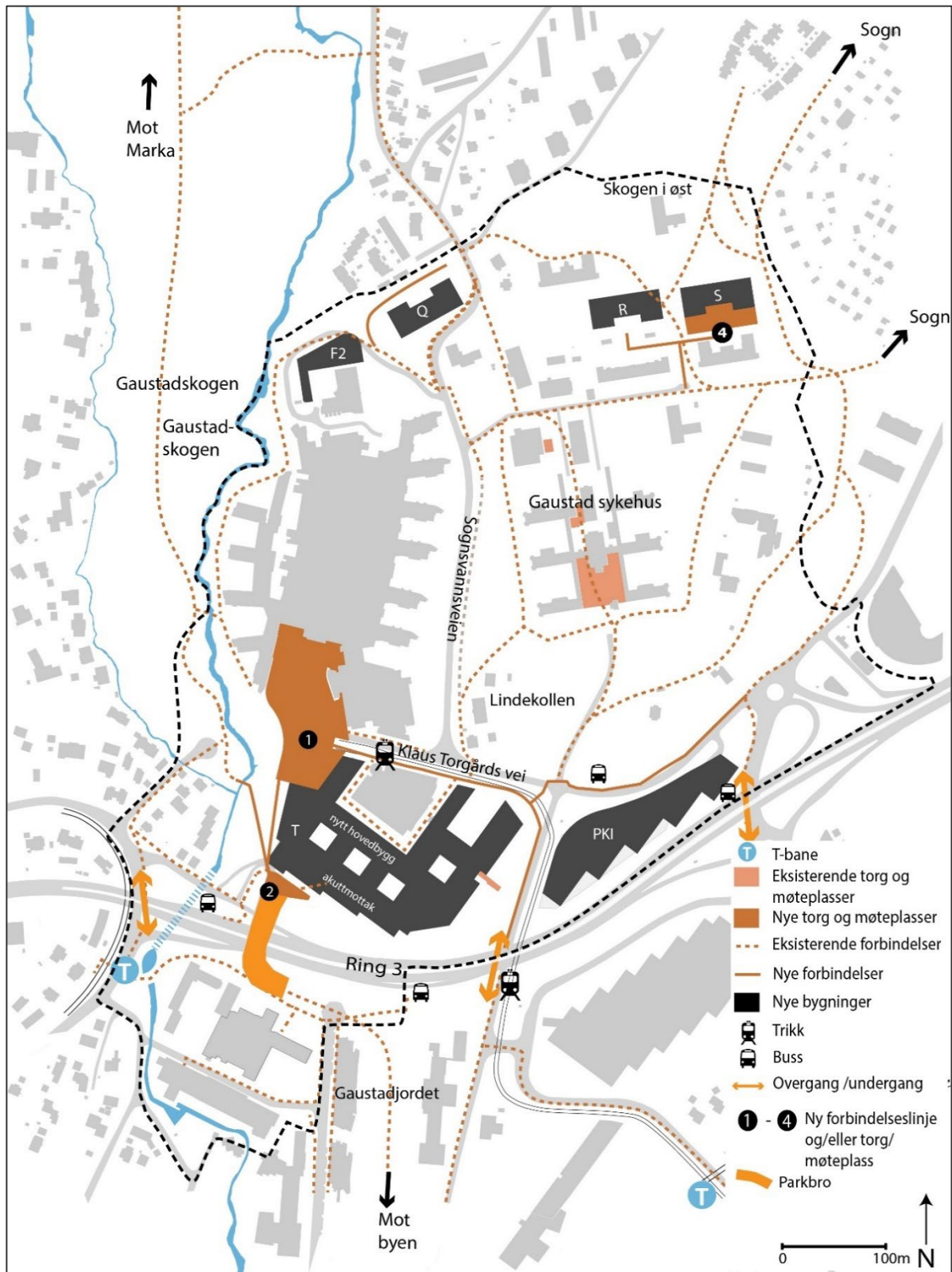
Planalternativ 1B

1B legger opp til tilsvarende løsninger som 1A.



Figur 24: Sammenheng mellom torg og møteplasser og byen utenfor planområdet. Planalternativ 1B.

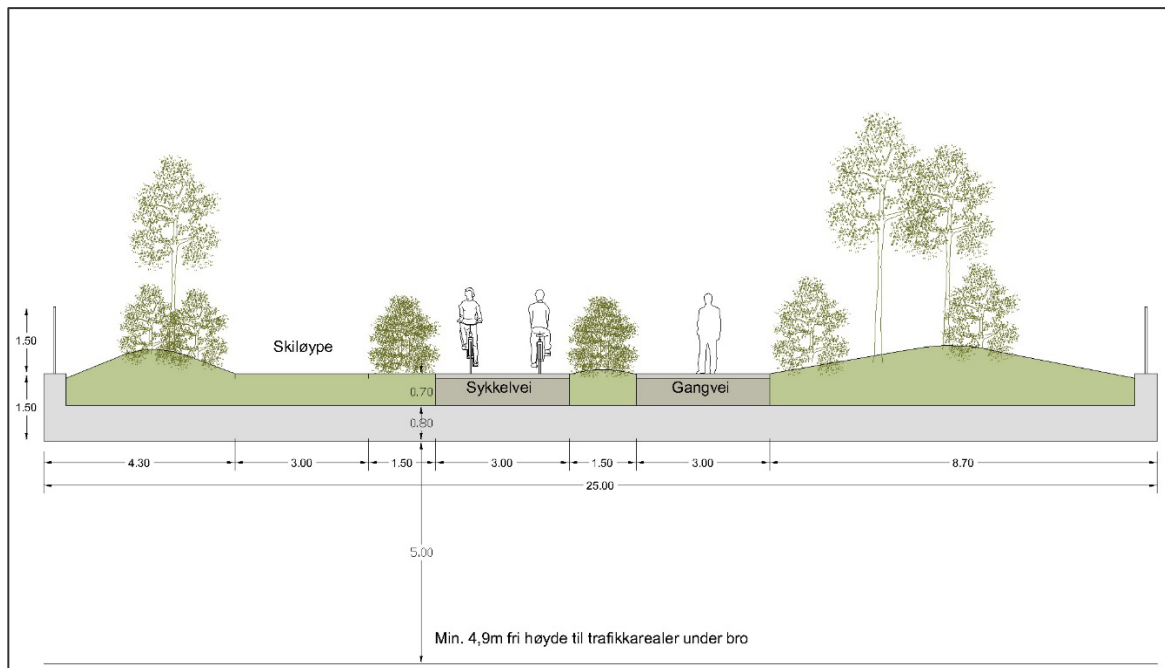
Planalternativ 2A



Figur 25: Sammenheng mellom torg og møteplasser og byen utenfor planområdet. Planalternativ 2A.

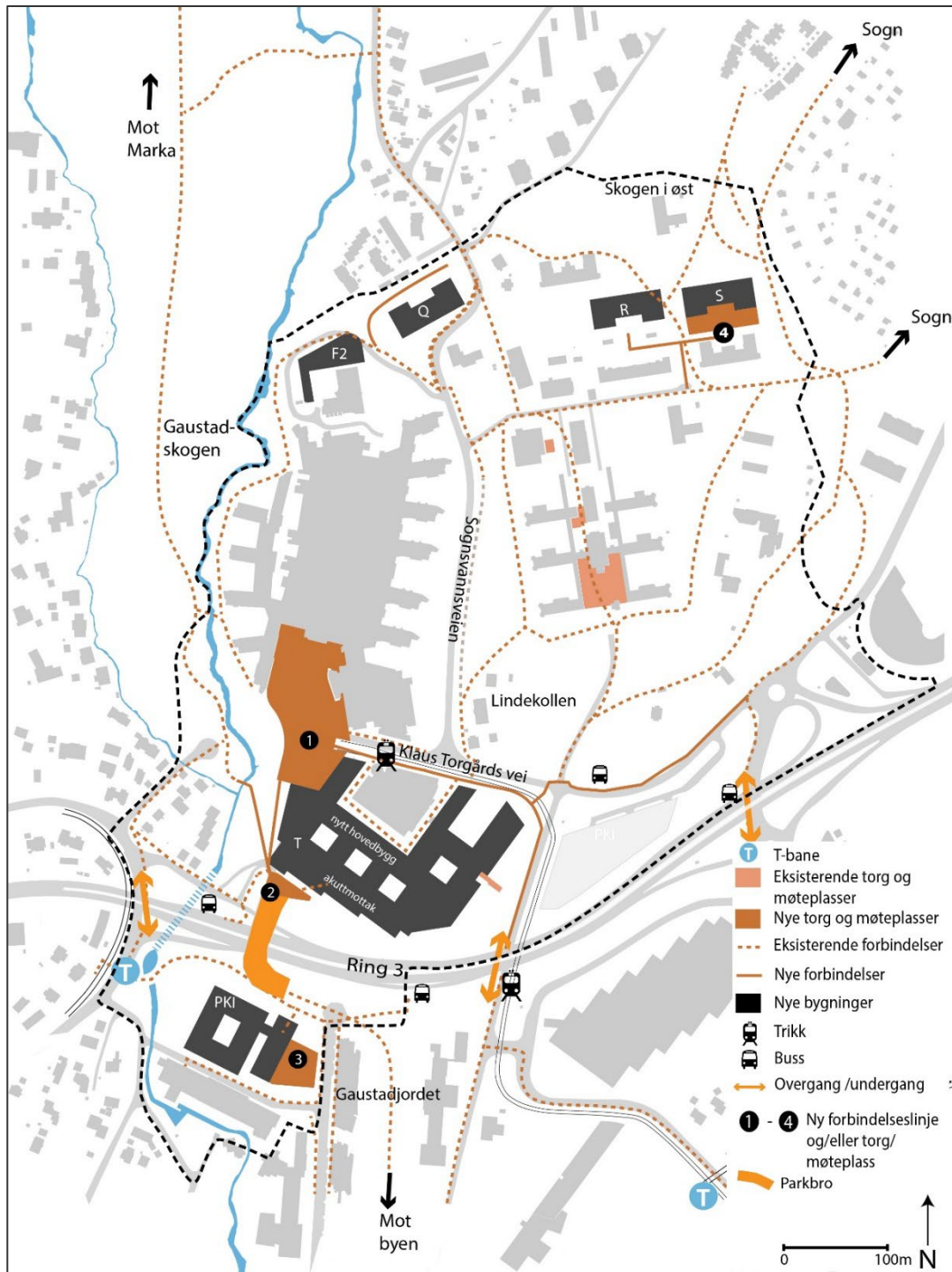
Det etableres en nord-sørgående forbindelse langs hovedbygg som kobles på atkomstplass og ny møteplass sør for hovedbygget. En parkbro knytter sammen torg og møteplasser i området med resten av byen, men grunnet støy, luftkvalitet og opplevelsen av trafikken på Ring 3 er det utfordrende å skape et attraktivt oppholdsrom. For ytterligere utredning se fagnotat «Fagrapport NSG-8302-L-RA-0004 Parkbro Ring 3».

Det er utfordrende å knytte sammen områdene i nord og sør på grunn av høyden på broen og eksisterende terreng. Broen ligger høyt over ny møteplass og akuttmottak nord for Ring 3. Sør for Ring 3 ligger broen opp til ca. 7 meter over eksisterende terreng og oppleves som en barriere på tvers. Den øst-vestgående forbindelsen går via atkomsttorget og videre til Marka eller mot byen.



Figur 26: Prinsipsnitt av parkbro på 25 meter bredde over Ring 3 (Sweco).

Planalternativ 2B



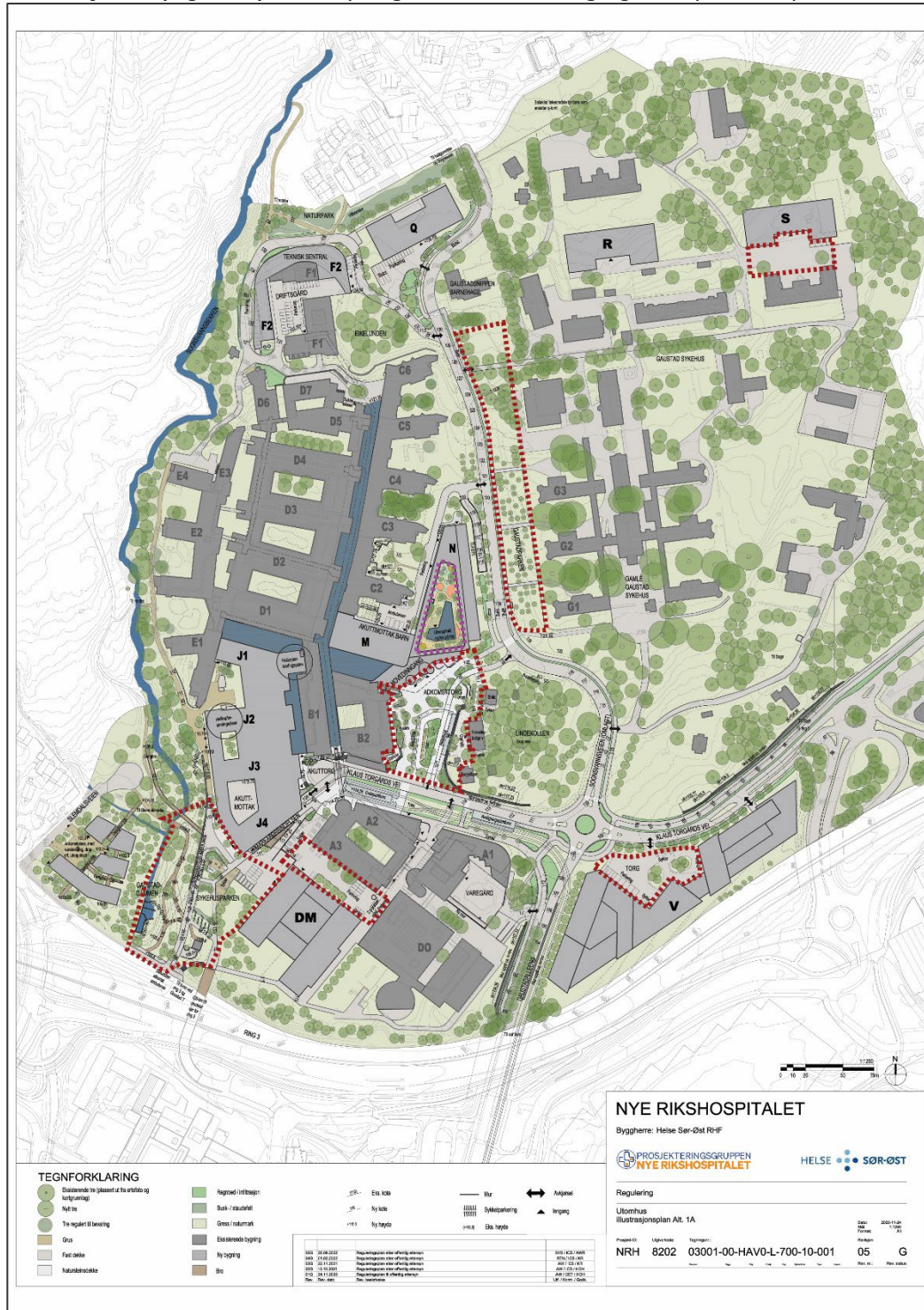
Figur 27: Sammenheng mellom torg og møteplasser og byen utenfor planområdet. Planalternativ 2B.

Planalternativet er tilnærmet likt 2A. En ny mulig møteplass tilknyttet PKI (3) kan knyttes opp til parkbroen sør for Ring 3. Det er utfordrende å knytte parkbroen til eksisterende område/terreng på grunn av høydeforskjeller.

8.1.3 Utforming av offentlige torg og møteplasser

Planalternativ 1A

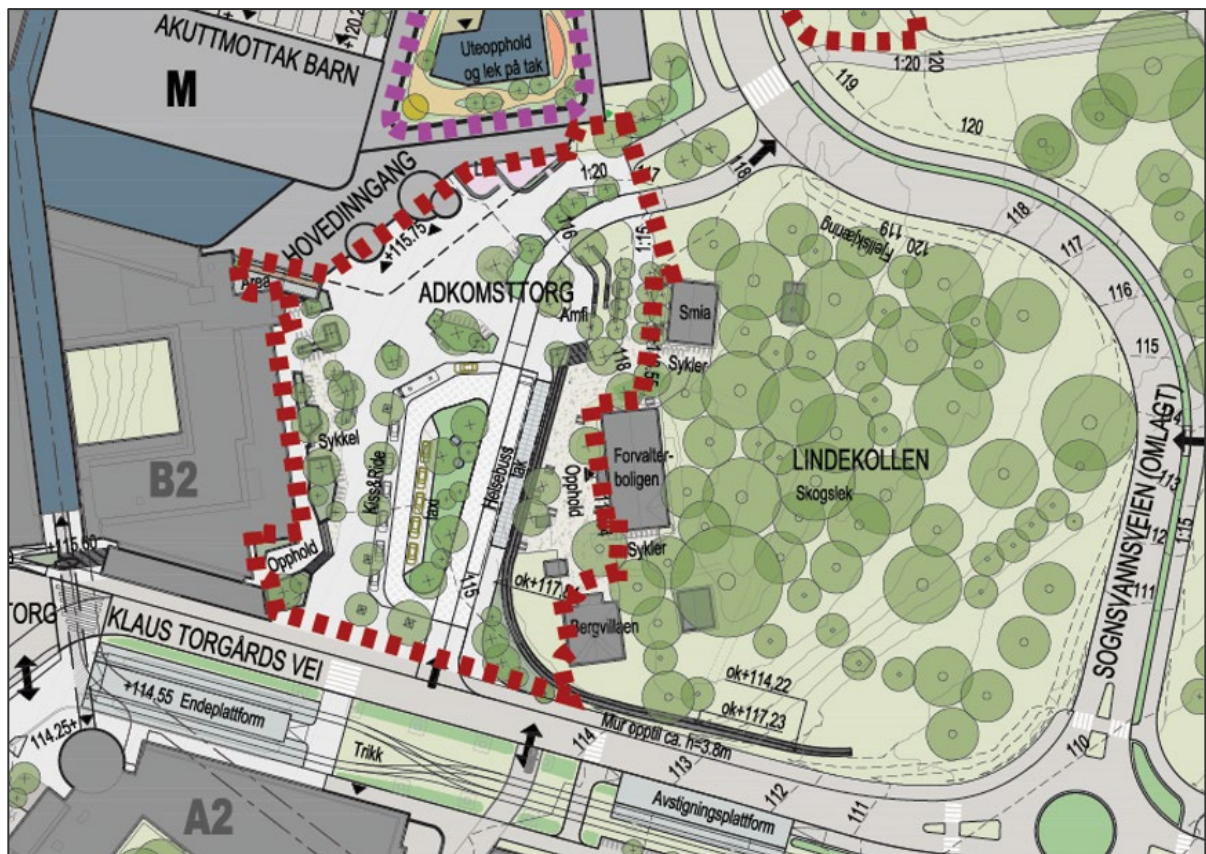
Illustrasjonen (Figur 28) viser nye og eksisterende torg og møteplasser i planalternativ 1A.



Figur 28: Utforming av offentlige torg og møteplasser. Situasjonsplan, planalternativ 1A. Nye torg og møteplasser er markert med rød stiplet linje. Møteplass kun for pasienter som ikke er allment tilgjengelig er markert med rosa linje.

Ny atkomstplass ved hovedinngang

Atkomstplassen rammes inn av nye og eksisterende fasader i nord og vest. I øst avsluttes plassen mot flere mindre, eldre bygninger og Lindekollen. De gamle trærne danner et markant grønt volum som bidrar til å skape en tydelig avgrensning av rommet i øst, samt at åpningen mellom Lindekollen og N-bygget bevarer sikten mot Gaustad sykehus. Plassen får en tydelig avslutning fordi terrenget er stigende. I sør avsluttes plassrommet av eksisterende bygninger sør for trikke- traséen og en trerekke nord for Klaus Torgårds vei.



Figur 29: Utsnitt av ny atkomstplass, markert med rød, stiplet linje.

Plassens tyngdepunkt ligger utenfor hovedinngangen, i krysningspunktet til gangaksene mellom henholdsvis inngangsparti og Gaustadanlegget (øst-vest) og trikkeholdeplassen (nord-sør). Langs fasaden i nord og i forbindelse med småskalabebyggelsen i øst legges det opp til oppholdssoner.

Atkomstplassen har et gjennomgående plassgulv med en flate på ca. 7 000 m². Plassens østre del ligger på et nivå som er noe hevet over øvrige deler av atkomstplassen, tilpasset inngangene til de små, eldre bygningene. Mellom atkomstplassen og dette nivået går det både en trinnfri forbindelse og trapper. Fotgjengernes bevegelseslinjer strekker seg i hovedsak mellom hovedinngangen og trikkestop, atkomst fra sør, helsebusser, kiss&ride, og det eksisterende Gaustadanlegget og oppholdssonen i øst. Det er mulig å bruke og videreutvikle stier gjennom Lindekollen for å ytterligere styrke sammenhengen mellom atkomstplassen, Lindekollen og Gaustadanlegget.

Torget skal håndtere ulik type trafikk som taxi, privatbiler, busser, brannbiler, sykler og gående på en slik måte at torgfunksjonen i form av møteplass ivaretas på en trafiksikker måte. Torget skal ivareta kompleks logistikk og bevegelsesmønster samtidig som funksjon av møteplass for

opphold kan finne sted i tilknytning til fasade og hovedinngang til nytt bygg, men også til Lindekollen og vernede bygg i øst.

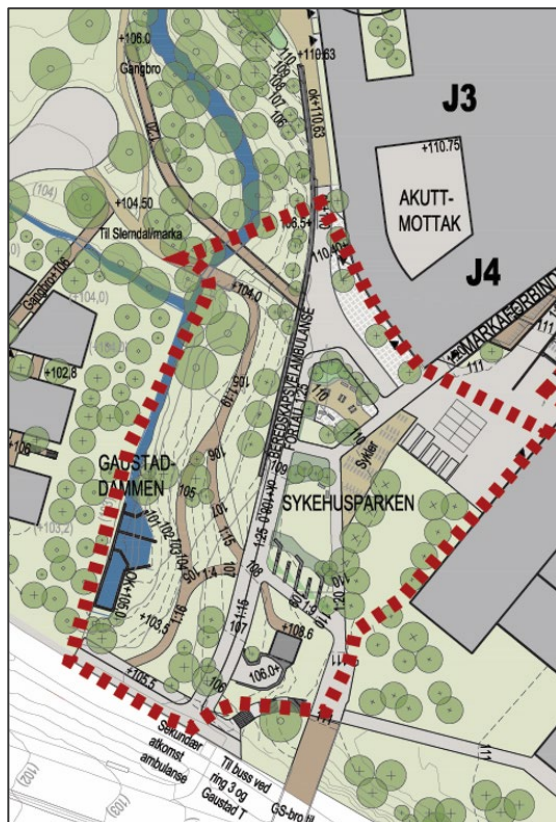
Torget skal i tillegg håndtere overvann. Føringsveiene for overvann er designede lavbrekk som forsinker vannet og kan med fordel utvikles til visuelt vannelement, gjerne i kombinasjon med vegetasjonsfelt.

Atkomstplassen opparbeides med belegning av høy kvalitet. Det legges opp til beplantning på atkomstplassen og å trekke Lindekollen inn på plassen, og aktivere de vernede og fredede bygningene som en del av det nye torget. Dette vil bidra til et grønnere preg og gode oppholds-kvaliteter.

I forbindelse med hovedinngangen kan det plasseres en skulptur som fungerer som møtested, som en del av en kunstnerisk utsmykning. Øvrig møblering av uteanlegget må detaljeres i neste fase. Belysningen på atkomstplassen markerer hovedinngangen og underbygge stedets urbane karakter i kontrast til det historiske Gaustad-anlegget og øvrige, naturpregede omgivelser. Dette kan for eksempel gjøres med høye stolper med spotter som særlig belyser viktige punkter og bevegelseslinjer. Lys som en del av kunstnerisk utsmykning bør vurderes, da dette bidrar til et mer interessant uterom vinterstid.

Ny møteplass og rekreasjonsareal sør for J4 mot Sognsvannsbekken

Det etableres en ny møteplass i området nord for gangbro over Ring 3 og sør for bygg J4. Møteplassen sikrer eksisterende ferdselsforbindelser og opprettholder turvei B1 (se kapittel 7.1). Turvei B1 binder Marka sammen med byen og strekker seg på vestsiden av eksisterende Rikshospital.



Figur 30: Utsnitt av møteplass mellom DM- og J-byggene markert med rød, stiplet linje.

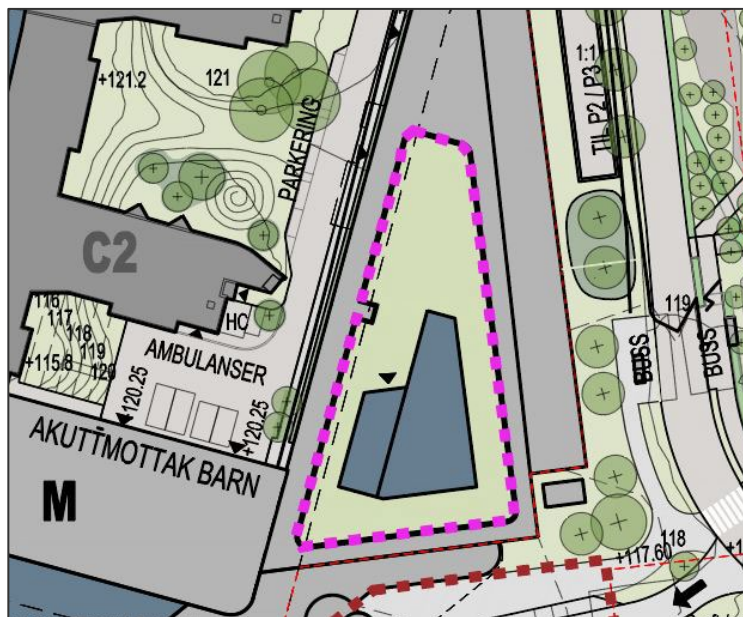
Møteplassen tilfører et estetisk element mellom ny bygningsmasse og Ring 3. Her opprettholdes god avstand til Sognsvannsbekken. Området legger til rette for et vannspeil, som gir et nytt opplevelseselement i området. Dette gir et større areal til opphold for brukere og barn og unge som ønsker å benytte plassen til rekreasjon og lek. Møte-plassen er ca. 7 000 m².

I nord er det et mindre plassgulv som utgjør den sekundære atkomstplassen til akuttmottaket. Belegget vil være av høy kvalitet og dimensjonert for kjøring på samme måte som på atkomst-plassen. Det er god tilgjengelighet og utsikt til Gaustadskogen som plassen knyttes opp mot. Det gis stor fleksibilitet i bruk og mulighet for detaljering og utendørsmøblering i senere faser.

Ny møteplass på taket av N-bygget

Det legges opp til en møteplass på taket av N-bygget. Plassen vil kunne benyttes av pasienter og pårørende tilknyttet sykehuset, men vil ikke være offentlig tilgjengelig som de andre nyopprettede torgene og møteplassene. Plassen er ca. 1 700 m². Det legges opp til et grønt areal og oppholdssted som kan benyttes til lek. Her gis stor fleksibilitet i bruk og mulighet for detaljering og utendørsmøblering i senere faser.

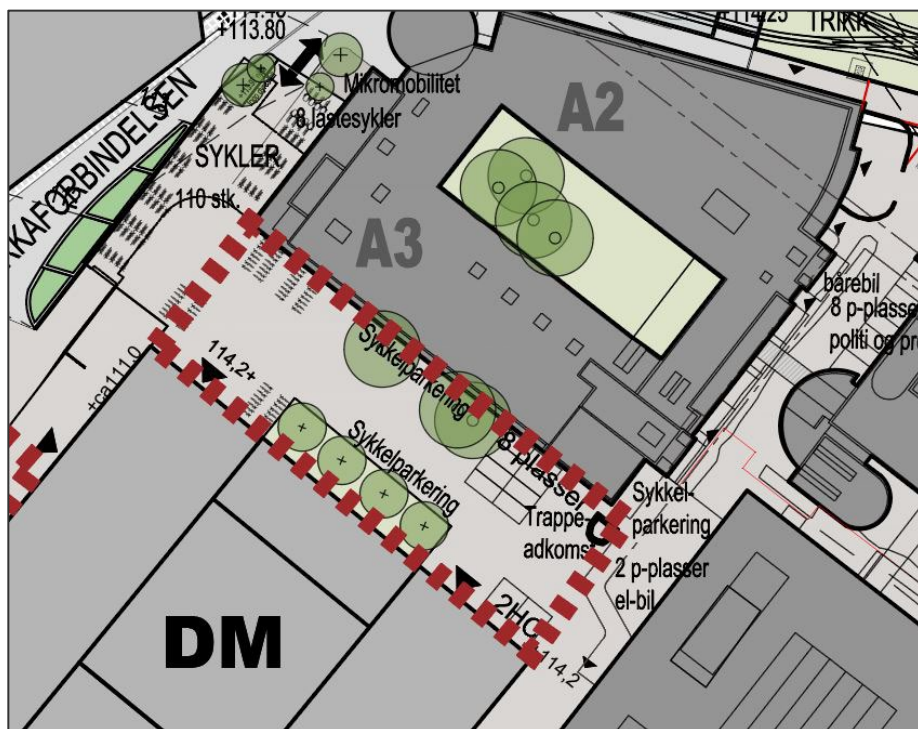
Området nord for N-bygget holdes åpent og kan videreføre det historiske parkanlegget på østsiden av Sognsvannsveien.



Figur 31: Utsnitt av møteplass i forbindelse med N-bygget, markert med rosa, stiplet linje.

Ny møteplass tilknyttet DM-bygget

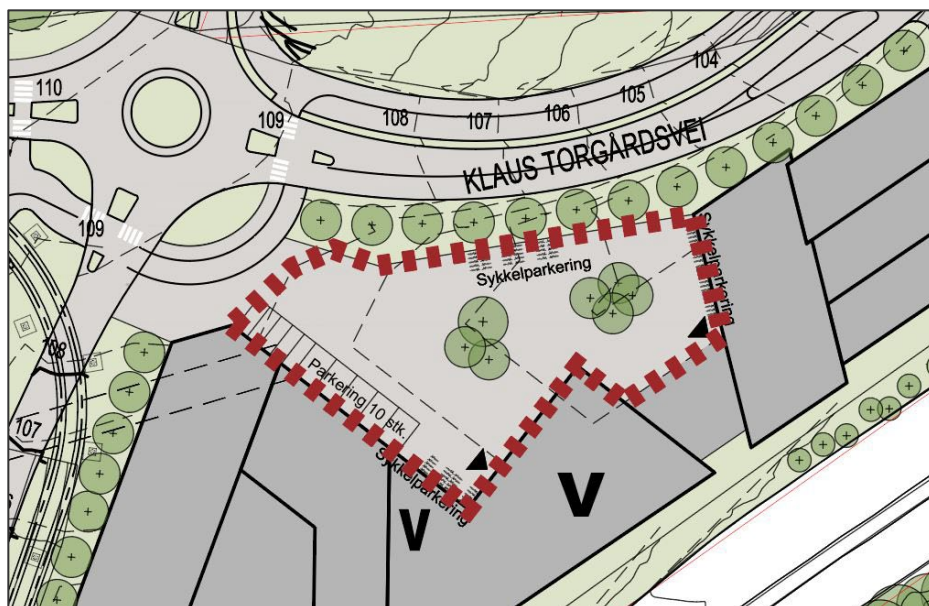
I forbindelse med DM -bygget kan det etableres en ny møteplass nord for bygningsmassen. Møteplassen knyttes sammen med resterende møteplasser gjennom forbindelseslinjer, og utgjør en naturlig del av de nye møteplassene sør i planområdet. Fra Ring 3 tilrettelegges det for nye, åpne forbindelser øst og vest for torget som binder torget sammen med nytt atkomsttorg og grønne områder sør for Ring 3. Grepet åpner for fri ferdsel i øst-vest retning. Møteplassen er ca. 1 500 m².



Figur 32. Utsnitt av møteplass tilknyttet DM-bygget, markert med rød, stiplet linje.

Ny møteplass tilknyttet V-bygget

Det etableres en ny møteplass i forbindelse med V-bygget. Møteplassen legges skjermet til med tanke på støy fra Ring 3, da V-bygget etableres i terrenget. Møteplassen er ca. 2 100 m².



Figur 33. Utsnitt av møteplass i forbindelse nytt V-bygg, markert med rød, stiplet linje.

Møteplass sør for S-bygget

Det etableres en ny møteplass i forbindelse med nytt S-bygg. Møteplassen er ca. 1 600 m².



Figur 34. Illustrasjonen viser møteplass tilknyttet nytt S-bygg, markert med rød, stiplet linje.

Gaustadpromenaden

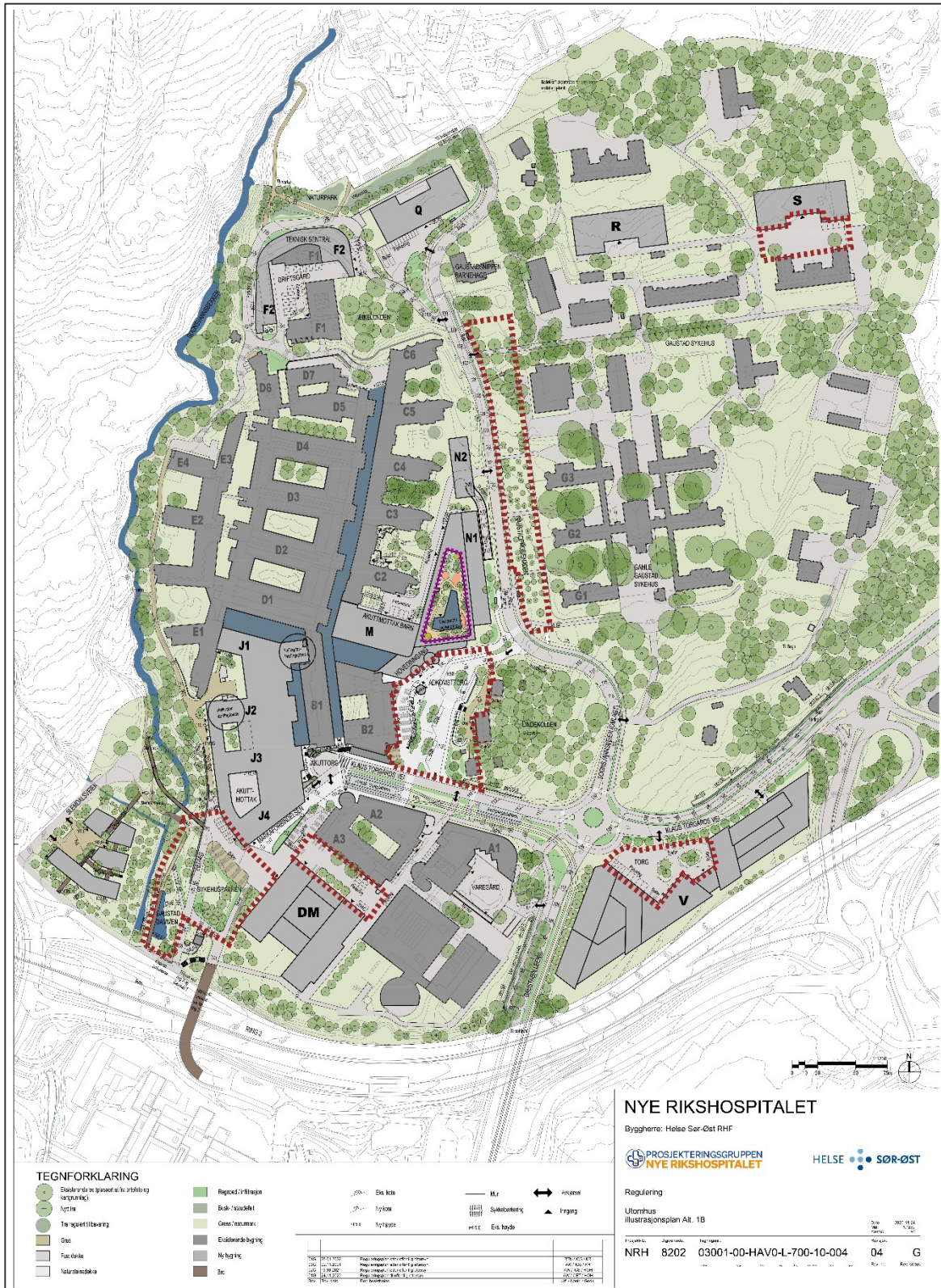
Eksisterende landskapsrom mellom Rikshospitalet og Gaustad sykehus vil etableres som park. Her skal det etableres en større sammenhengende frukthage som skal bygge opp under Gaustad sykehus historiske omramming. Parken vil være på ca. 4 650 m².



Figur 35. Illustrasjonen viser Gaustadpromenaden markert med rød stiplet linje.

Planalternativ 1B

Planalternativ 1B har samme løsninger som 1A for torg og møteplasser som alternativ 1A.



Figur 36: Utforming av offentlige torg og møteplasser, landskapsplan. Planalternativ 1B. Torg og møteplasser er markert med rød stiptet linje. Møteplass kun for pasienter er markert med rosa linje.

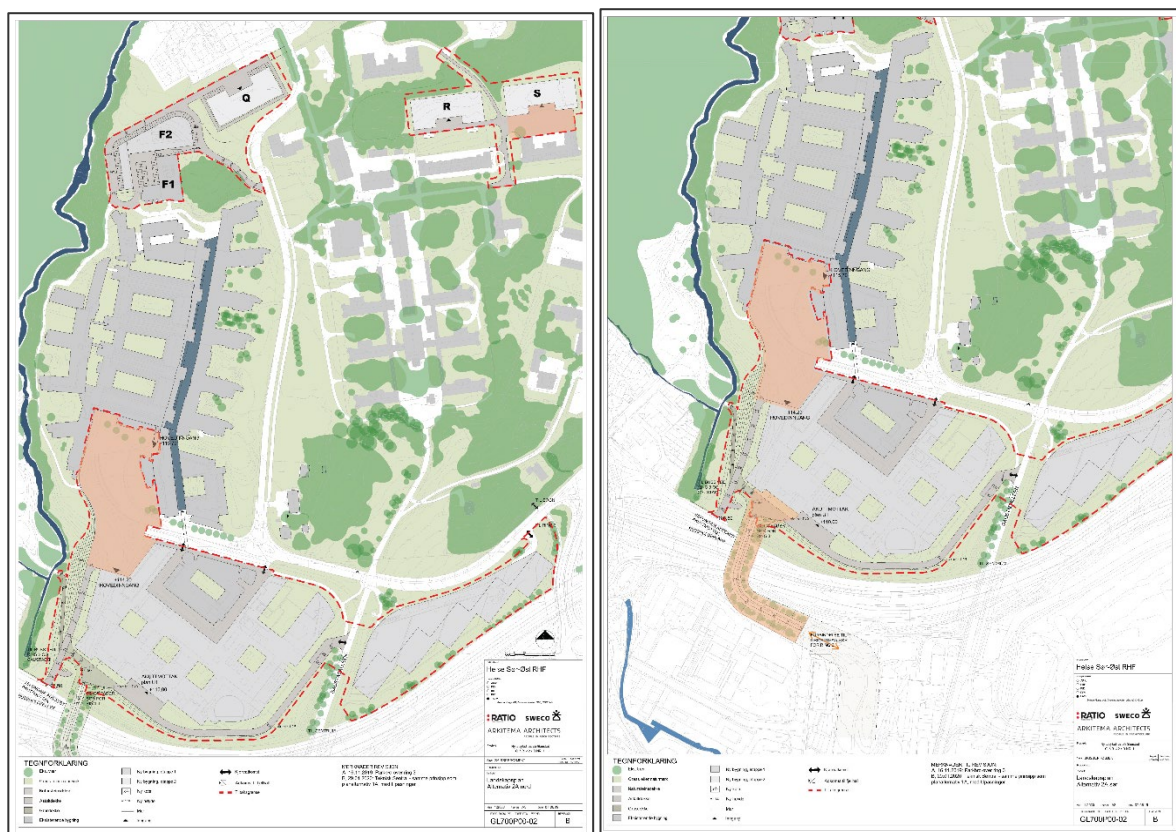
Planalternativ 2A

Planalternativ 2A viderefører dagens situasjon med hovedinngang og atkomsttorg vest i planområdet. På grunn av plassering og utforming av nytt hovedbygg, får deler av atkomstplassen i sør dårlige solforhold (se *Fagrapport NSG-8302-A-RA-0005 Sol og skygge*). Torget får en tydeligere plassutforming, men mister utsikten over Oslo mot sør.

Det gis stor fleksibilitet i bruk og mulighet for detaljering og utendørsmøblering i senere faser. En oppgradering av torget med belegning, belysning, åpne fasader, beplantning og annen møblering bidrar til å øke oppholdskvalitetene på torget.

Atkomsttorget er dimensjonert for kjøring, men hovedparkeringen legges i et anlegg under bakken lenger øst enn i 1A. Konsekvensen av dette er mindre trafikk inn til atkomsttorget. En ny utforming av kjøreturasé og gangforbindelser bidrar til å øke flyt og oversikt på atkomsttorget.

Ny parkbro over Ring 3 oppleves som et rekreativt møterom. Dette rommet er ca. 4 000 m².



Figur 37. Utforming av offentlige torg og møteplasser, landskapsplan. Planalternativ 2A. Torg og møteplasser er markert med oransje farge (Prosjekteringsgruppen 2019).

Planalternativ 2B

Planalternativet er tilnærmet likt 2A, men legger opp til en møteplass øst for nytt PKI-bygg sør for Ring 3. Møteplassen er ca. 2150 m².



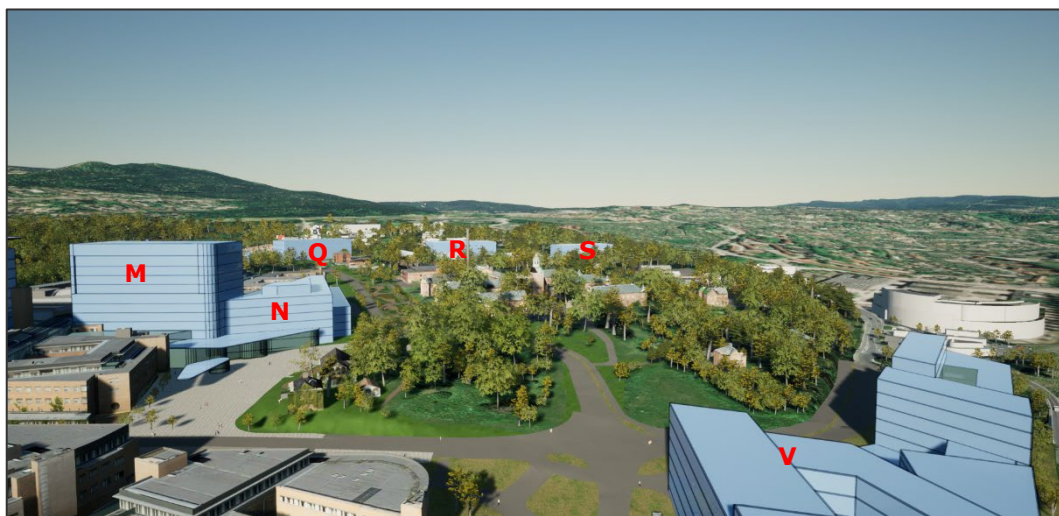
Figur 38. Utforming av offentlige torg og møteplasser, landskapsplan. Planalternativ 2B. Torg og møteplasser er markert med oransje farge. Kart for den nordlige delen av 2B er ikke tatt med da det er tilsvarende løsning som for 2A.

8.1.4 Ivaretagelse og opprettelse av andre byrom (gater, parker osv.)

Planalternativ 1A

Det vil etableres en grønn møteplass på taket av N-bygget. Denne skal være lek og uteoppholds-arealer for barn og unge på Rikshospitalet med umiddelbar nærhet til avdeling for barn og unge. Grøntområdet nord for N-bygget opprettholder sitt grønne preg fra dagens situasjon. Dette området kan knyttes opp mot eksisterende parkområde i øst som gjennom planalternativ 1A og 1B vil opparbeides som et parkområde med gode forbindelser for gående og syklende til både nord og sør (

Figur 40). Parkområdet får navnet Gaustadpromenaden. Lindekollen trekkes inn som en del av atkomsttorget og som en forlengelse av parkanlegget på Gaustad ().



Figur 39. Lindekollen trekkes inn som en del av atkomsttorget og forlengelse av parkanlegget på Gaustad sykehus (himmelretning: mot nord).

Åpenheten og siktlinje mot Marka i Klaus Torgårds vei forsvinner ved at J-byggene etableres på eksisterende atkomstplass. Videre ivaretas siktlinjer fra gangbrua over Ring 3 mot Marka delvis gjennom etablering av en rekreativ møteplass sør for J-byggene. Denne rekreative møteplassen bevarer eksisterende blå-grønne kvaliteter.

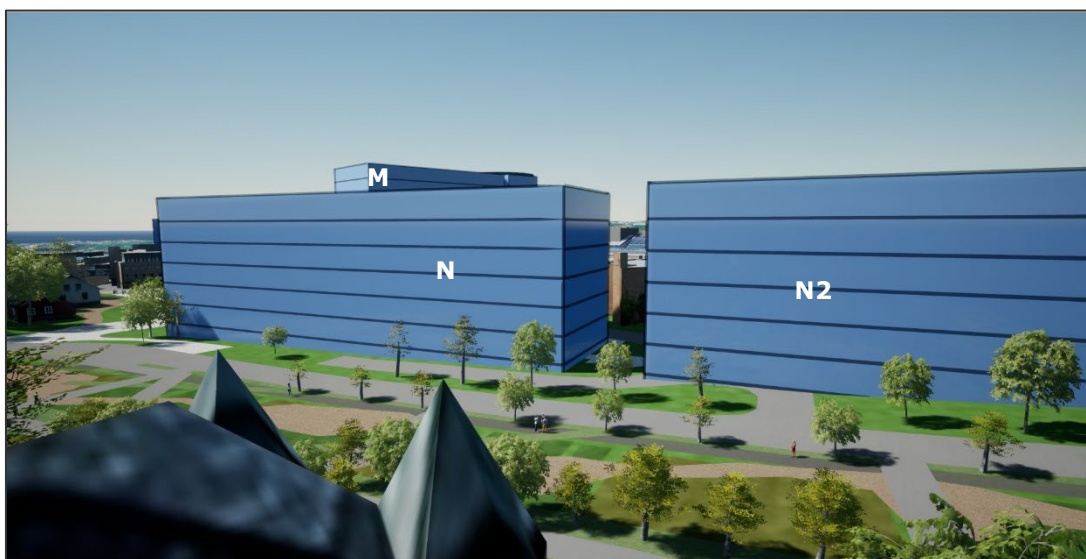


Figur 40: Gaustadpromenaden utformes som et historisk hagebruk med en større sammenhengende frukthage (himmelretning: mot sør).

Planalternativ 1B

Grøntområdet nord for den nye atkomstplassen bebygges med ny bebyggelse i større grad enn i 1A. Dermed blir resterende arealer vest for Sognsvannsveien redusert, og det blir mindre plass til varierte uteoppholdsrom (

Figur 41).



Figur 41: Nedbyggingen av grøntområdet øst for dagens rikshospital (himmelretning: mot sør-vest).

Planalternativ 2A

Atkomstplassen på Rikshospitalet ivaretas. Det opprettes en parkbro over Ring 3 som kobler seg til eksisterende turvei- og parkstruktur i nord og sør. Det etableres et byrom sør for nytt hovedbygg, som knytter sammen eksisterende byrom og ny parkbro over Ring 3. Det er ingen «naturlige» steder å etablere nye uterom langs nytt PKI-bygg i øst. Intensjonen er å tilrettelegge for fellesareal innendørs.

Planalternativ 2B

Planalternativet er tilnærmet lik 2A. I tillegg ivaretas et grøntområde tilknyttet nytt PKI-bygg i sør. Det tilrettelegges for fellesareal innendørs i PKI-bygget.



Figur 42: Et grøntområde tilknyttet nytt PKI-bygg ivaretas og kan videreutvikles (himmelretning: mot nord).

8.2 Åpne og aktive fasader

8.2.1 Hvilke funksjoner og tilbud bør etableres i tilknytning til torg?

Planalternativ 1A

Atkomsttorget får åpne fasader ved hovedinngangen. Torget kobles til en bred og gjennomgående glassgate i bygget. Glassgaten har også utgang/inngang i vest. Det etableres publikumsrettede funksjoner som kafé, kantine, utreiselounge, butikker (kiosk, apotek, dagligvare osv.), og universitetsfunksjoner tilknyttet atkomsttorget og i glassgaten. Ved god utforming blir glassgaten en aktiv og inviterende møteplass og intern forbindelse i området.

Det kan være aktuelt å etablere servicefunksjoner i de eldre bygningene som grenser mot torget på Lindekollen.

Planalternativ 1B

Planalternativet er tilsvarende som 1A.

Planalternativ 2A

Eksisterende hovedinngang med publikumsfunksjoner videreføres som i dag. Det er mulig å etablere publikumsrettede funksjoner tilknyttet ny hovedinngang i sør, men plassen har dårlig solforhold og er dermed utfordrende i forhold til tilrettelegging for opphold og bruk.

Planalternativ 2B

Planalternativet er tilsvarende som 2A.

8.2.2 Hvor er det mest hensiktsmessig å plassere bygg med aktive fasader?

Planalternativ 1A

Det er mest hensiktsmessig å legge publikumsrettede funksjoner nærmest hovedinngangen. Denne er transparent og har en aktiv fasade med muligheter for gjennomgang og utsyn til torget. Det må etableres trygge forbindelser over torget til Lindekollen. Bygg N har åpne fasader ut mot plassen, men inngangsområder/gjennomgang er begrenset av sikkerhetsmessige hensyn og det er et ønske om å ha kun én tydelig hovedinngang.

Planalternativ 1B

Planalternativet er tilsvarende som 1A.

Planalternativ 2A

Dagens situasjon videreføres med ny bebyggelse og ny hovedinngang sør for atkomstplassen. Aktive fasader opprettholdes ved eksisterende hovedinngang i nordøst. Ny hovedinngang i sør gir muligheter for å etablere funksjoner med åpne fasader.

Planalternativ 2B

Planalternativet er som 2A.

8.2.3 Funksjoner og lokaliseringer som kan ha åpne eller aktive fasader

Planalternativ 1A

Funksjoner som kan ha åpne eller aktive fasader (kafé, dagligvarebutikk, kiosk, vringleområder) er lokalisert nær atkomsttorget, enten i nytt M eller Nbygg eller de eldre bygningene tilknyttet torget på Lindekollen. I glassgaten ved inngangsvestibylene sør for bygg M planlegges resepsjon, kiosk og kafé.

Planalternativ 1B

Planalternativet er tilsvarende som 1A.

Planalternativ 2A

Funksjoner som kan ha åpne eller aktive fasader (kafé, dagligvarebutikk, kiosk og vringleområder) er lokalisert i eksisterende hovedinngang i øst. Ny hovedinngang i sør gir muligheter for å etablere funksjoner med åpne fasader.

Planalternativ 2B

Planalternativet er tilsvarende som 2A.

8.3 Flytting av hovedinngang

8.3.1 Hvordan kan flytting av hovedinngang bidra til bedre integrering av Gaustad sykehus og aktivering av grøntarealet mellom sykehusene?

Planalternativ 1A

Ved flytting av hovedinngangen til sykehusets østside, legges det til rette for å knytte Gaustad sykehus til nytt Rikshospital. Gjennom en ny gangforbindelse mellom ny og historisk atkomstplass settes de to anleggene i funksjonell og historisk sammenheng. Siktlinjer mot Gaustad sykehus fra atkomstplassen ved N-bygget forsterkes i dette planalternativet.

Ved at atkomsttorg med ny hovedinngang plasseres mellom sykehusanleggene, aktiveres bruken av grøntarealene mellom sykehusene. Kortere avstand gjør Gaustad sykehus og grøntarealet mer tilgjengelig. Parkering flyttes til p-kjeller under atkomsttorget og vest for N-bygget, noe som medfører en økning i trafikk i Sognsvannsveien. Med en økning i biler og fotgjengere som krysser Sognsvannsveien vil også konfliktpotensialet øke (se *Fagrapport NSG-8302-T-RA-0002 Trafikkanalyse*).

Det kan etableres flere tverrforbindelser mellom sykehusene nord i planområdet, noe som bedrer integreringen mellom fremtidige møteplasser.

For å aktivere grøntarealet for aktuelle brukere, kan dette ha sammensatte funksjoner. Det er behov for variasjon av rolige og aktive soner, som for eksempel sansehage, lekeplass, park og tidligere hageutforming.

Planalternativ 1B

Planalternativet er tilnærmet 1A, bortsett fra at 1B bygger ned en større del av grøntområdet i nord.

Planalternativ 2A

Dagens situasjon videreføres med eksisterende atkomsttorg og flyttes ikke. Det er en utfordring å aktivere grøntarealet mellom sykehusanleggene, fordi det ikke er lett å orientere seg i området i dag. Det er ingen tydelige forbindelser til grøntområdet fra eksisterende atkomstplass og hovedinnganger. Det er heller ikke etablert en attraksjon eller målpunkt for at besøkende skal oppholde seg der.

Grøntarealet kan aktiveres ved å etablere ulike soner og funksjoner som lekeplass, sansehage, soner for aktiviteter og soner for rekreasjon.

Planalternativ 2B

Planalternativet er tilsvarende som 2A.

9. REFERANSER

Gehl, J. (2010) *Byer for mennesker*. 1. utg. København: Bogverket.

Guttu, J. (2008). *10 sjekkpunkter for utendørs boligkvalitet i by*. Oslo: Norsk institutt for by- og regionsforskning.

Kommunal- og moderniseringsdepartementet. (2016) *Byrom – en idéhåndbok. Hvordan utvikle byromsnettverk i byer og tettsteder*. Oslo: Kommunal- og moderniseringsdepartementet.

Plan- og bygningsetaten. (2007) *Kommunedelplan for torg og møteplasser (KDP 17)*. Oslo: Plan- og bygningsetaten.

Ratio Arkitekter, Arkitema Architects et al. (2018) *Videreutvikling Aker og Gaustad – Konseptfase Gaustad – Steg 1*. Oslo: Helse Sør-Øst.

Ratio Arkitekter, Arkitema Architects et al. (2018) *Videreutvikling Aker og Gaustad – Konseptrapport*. Oslo: Helse Sør-Øst.

Ratio Arkitekter, Arkitema Architects et al. (2018) *Nytt sykehus på Gaustad – skisseprosjekt*. Oslo: Helse Sør-Øst.