


Prosjekt:						
Detaljregulering for Gaustad sykehusområde						
Tittel:						
Fagrapport Friluftsliv Undersøkelse						
06	Revidert etter komplettvurdering PBE	03.02.22	ASGR	RASTBG	TORH	
05	Revidert planforslag etter offentlig ettersyn	01.12.21	ASGR	RASTBG	TORH	
04	Justering etter komplettvurdering	28.01.21	ASGR	RASTBG	LSYOSL	
03	Revidert planforslag	15.12.20	ASGR	TORH	LYSOSL	
02	Justering etter komplettvurdering	09.03.20	ASGR	TORH	LSYOSL	
01	Oversendelse av planforslag til Oslo kommune	31.01.20	ANTI	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 75	
Prosjekt:	Utgivernr:	Fag:	Dok.type:	Løpenr:	Rev.nr.:	Status:
NSG	8302	L	RA	0003	06	G

REVISJONER

REV02

Justert etter komplettvurdering, utarbeidet arealregnskap for grønnstruktur.

REV03

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

REV04

Rapporten er justert etter komplettvurdering, tydeliggjøring i forbindelse med markaforbindelsen og andre mindre justeringer.

REV05

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

REV06

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

INNHOLDSFORTEGNELSE

Forord	1
1. Innledning	2
2. Hva skal besvares?	5
2.1 Fra planprogrammet	5
3. Metode og datagrunnlag	6
3.1 Metode	6
3.2 Begrepsavklaring	7
4. Gjeldende planer og føringer	9
5. Beskrivelse av planalternativene	12
5.1 Planalternativer	12
6. Undersøkelsesspørsmål	21
6.1 Turveisystem	21
6.2 Friluftsliv	43
6.3 Skiløyper	50
6.4 Barn og unge	53
7. Referanser	66
8. Vedlegg 1 Landskapsplaner	67

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 *friluftsliv* 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 sikkerhets-avdeling (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 høyskolene.

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.

Friluftsliv er bruken av naturområder og annen grønnstruktur. Det er kilde til helse og livskvalitet, og ivaretas ved at nok attraktive naturområder og grøntområder er tilrettelagt for allmenn bruk.

Friluftsliv i nærmiljøet gir mulighet til fysisk aktivitet og naturopplevelser i hverdagen. Parkene, grønnstrukturen og markaområdene rundt byen er de mest brukte og viktige områder for friluftsliv.

Planområdets natur og grønnstruktur er viktig for Osloborgernes mulighet til friluftsliv. Området ligger ved Gaustadskogen, som er både nærskog og atkomst til Nordmarka. Det er her Marka strekker seg lengst ned i byen.



Figur 1. Sti fra Gaustadskogen mot sykehusområdet, som kan skimtes til venstre i bildet (himmelretning: mot sør-øst).

Regjeringens handlingsplan for friluftsliv stadfester at

«naturopplevelse og fysisk aktivitet i naturen har betydelige positive virkninger for både psykisk og fysisk helse. (...) Friluftsliv er viktig i et folkehelseperspektiv, og en sentral del av norsk kulturarv og nasjonale identitet. Friluftsliv vil også kunne gi den enkelte et forhold til og økt kunnskap om naturen, som kan gi økt vilje til å ta miljøvennlige valg og til å ta vare på naturen».¹

Grøntområdene på Gaustad benyttes av ulike brukergrupper; beboere i nabolaget, studenter, tilreisende turgåere og barnehagebarn, i tillegg til mennesker tilknyttet sykehuset. Ved sykehus er det mennesker i ulike situasjoner: Pasienter med bevegelsehemninger eller svekket orienteringsevne, pasienter og pårørende på langtidsopphold, og mange som opplever usikkerhet, stress og sorg, samt sykehusets personale.

Brukergruppene har ulike behov og preferanser for natur- og grønntområdene. En viktig del av naturopplevelser er å kjenne seg avsondret fra byens aktivitet. Enkel tilrettelegging kan bidra til dette. Mens større grad av tilrettelegging vil gjøre det grønne mer tilgjengelig for bevegelsehemmede og andre. Å finne balansen mellom det enkle og det tydelig opparbeidete, er viktig i videre detaljutforming og skjøtselsplanlegging for planområdet.

Denne fagrapporten tar for seg hvordan mennesker bruker naturområder og øvrig grønnstruktur, og står i sammenheng med andre fagrapporter:

- *Fagrapport NSG-8302-A-RA-0001 Grønnstruktur* som beskriver de fysiske kvalitetene ved grønnstrukturen.
- *Fagrapport NSG-8302-L-RA-0002 Torg og møteplasser* som beskriver kvaliteten på, og bruken av møteplasser. Deler av grønnstrukturen (parker og plasser) fungerer som møteplasser.
- *Fagrapport NSG-8302-M-RA-0001 Naturmangfold* som beskriver økologiske og biologiske kvaliteter ved grønnstrukturen. Naturens prosesser har stor betydning for friluftsliv blant annet som kilde til læring om naturen.

¹ Klima- og miljødepartementet (2018) Handlingsplan for Friluftsliv, s. 6.

2. HVA SKAL BESVARES?

2.1 Fra planprogrammet

I henhold til planprogrammet for detaljregulering for Gaustad sykehusområde skal følgende temaer knyttet til friluftsliv undersøkes:

Tabell 1. Oversikt over hva som skal undersøkes.

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

Alle planalternativene gjennomgås under hvert kapittel. 0-alternativet tilsvarer dagens situasjon.

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 friluftsliv. Økologiske kvaliteter og blå-grønne rekreative arealer beskrives grundigere i fagrappporter for naturmangfold og grønnstruktur.

Påvirkning på friluftsliv er vurdert ut fra landskapsplanen for hvert planalternativ. Disse ligger som vedlegg til slutt i rapporten.

For å besvare spørsmålene i planprogrammet er følgende metode og videre datagrunnlag benyttet:

Friluftsliv

Informasjon om bruk av grøntområder er innhentet fra befaringer, flyfoto og samtaler med markaforvalter i Bymiljøetaten, brukere av turveiene og samhandlingskoordinator ved Oslo universitetssykehus HF.

Informasjon om bruken er sammenstilt med kunnskap om de grønne områdenes kvaliteter som beskrevet i *Fagrappport NSG-8302-A-RA-0001 Grønnstruktur*.

Turveisystem og skiløype

Turveisystem er beskrevet og vurdert med utgangspunkt i kommunens turveinett slik det er beskrevet i Kommuneplanen og turveistrategien. De to hovedturveiene i området beskrives med fotoserie fra turveien. For planalternativene beskrives endring i opplevelse fra turveien, tilkomst til turveien og universell utforming.

Informasjon om turveier og skiløyper er innhentet ved befaringer gjennom alle årstider.

Barn og unge

Rikspolitiske retningslinjer for å styrke barn og unges interesser i planleggingen og Rundskriv T-2/08 Om barn og planlegging er lagt til grunn for beskrivelse av barn og unges bruk.

De grønne arealene i planområdet som er i bruk eller egnet for lek beskrives. Videre beskrives det hvordan disse områdene påvirkes av nybygg, og hva som må til for at areal som blir påvirket erstattes på en fullverdig måte.

Kvaliteter ved utearealene er beskrevet i tråd med krav om fullverdig erstatning i *Rundskriv T-2/08 Om barn og planlegging*. Disse kravene er:

- tilsvarende kvalitet
- tilsvarende tilgjengelighet i forhold til avstand
- tilsvarende tilgjengelighet i forhold til tilgang – fri tilgang/begrenset tilgang
- tilsvarende aktivitet – mangfoldig aktivitetsutøvelse/ organisert lek/uorganisert lek
- lek til ulike årstider (vinteraktivitet/sommer/helårs)
- atkomst/tilgang/trafikk
- størrrelse på arealet
- ulike brukergrupper/ulike bruksområder/alderstrinn

Informasjon om barns bruk av utearealene i og nær planområdet er hentet gjennom dialog med:

- Gaustadsnippen barnehage
- Leder av Barne- og ungdomsprogrammet ved Oslo universitetssykehus HF
- Samhandlingskoordinator ved Oslo universitetssykehus HF og nabo

Denne informasjonen er sammenstilt med informasjon om de enkelte grøntområder som beskrevet i *Fagrapport NSG-8302-A-RA-0001 Grønnstruktur*.

3.2 Begrepsavklaring

Begrepsbruken er hentet fra Grøntplan for Oslo, og tilpasset denne rapporten.

Grønnstruktur

Veven av store og små naturpregede områder i byen. Den blir også kalt *den grønne infrastrukturen*, og kan være mer eller mindre sammenhengende. Den består av mange ulike areal typer med varierende grad av opparbeiding og tilgjengelighet for allmennheten. Dette er eksempelvis parker, naturområder, gravlunder, private hager og felles-arealer i boligområder, jordbruksområder m.m.

Rekreasjon/friluftsliv

Friluftsliv er bruken av naturområder og annen grønnstruktur. Oslo kommune bruker i sine planer begrepet *rekreasjon* om menneskers bruk av grøntområder. Rekreasjon tilsvarer i denne sammenheng begrepet *friluftsliv*, med den forskjell at *friluftsliv* benyttes særlig om bruk av naturområder.

Grøntområde

Samlet betegnelse på naturområde, park eller annet område med vegetasjon. Dette er uavhengig av om områdene er planmessig sikret som grøntområde eller ikke.

Naturområde

Grøntområde med stor grad av naturpreg. Naturområder omfatter områder med liten eller ingen grad av opparbeiding.

Hovedturveinettet

Oslos overordnede nettverk av turveier. Andre viktige gangforbindelser som ikke nødvendigvis er grønne, for eksempel villaveier, har ofte en viktig rolle i å opprettholde sammenhengen i turveinettet.

Turdrag

Et grøntdrag med en turvei som inngår i hovedturveinettet. Turdraget omfatter både selve turveilegemet (den asfalterte eller gruslagte flaten som utgjør selve veien) og allment tilgjengelige grøntområder i tilknytning til det. Hvordan turveilegemet føres gjennom turdragene varierer. I plan- og bygningsloven er *turdrag* et underformål til arealformålet *grønnstruktur* både på regulerings- og kommuneplannivå.

4. GJELDENE PLANER OG FØRINGER

Stortingsmelding for friluftsliv og Handlingsplan for Friluftsliv

Regjeringen vil *prioritere friluftsliv i nærmiljøet, slik at alle skal kunne være fysisk aktive og oppleve naturen, også i hverdagen*². Stortingsmelding for friluftsliv i 2016 og Handlingsplan for friluftsliv i 2018 beskriver friluftsliv som kilde til helse og livskvalitet, og en levende del av den norske kulturarven.

Nasjonale mål for friluftsliv er fastsatt:

1. Friluftslivets posisjon skal ivaretas og videreutvikles gjennom ivaretagelse av allemannsretten, bevaring og tilrettelegging av viktige friluftslivsområder, og stimulering til økt friluftslivsaktivitet for alle.
2. Naturen skal i større grad brukes som læringsarena og aktivitetsområde for barn og unge.

Handlingsplanen prioriterer særlig friluftsliv i nærmiljøet, slik at alle skal kunne være fysisk aktive også i hverdagen. Og den presiserer at friluftslivet ivaretas ved at nok attraktive naturområder og grøntområder er tilrettelagt for allmenn bruk.³

Rikspolitiske retningslinjer for å styrke barn og unges interesser

Rikspolitiske retningslinjer for å styrke barn og unges interesser i planleggingen sier at lekeareal og areal egnet til lek som omdisponeres til annen bruk, skal erstattes med andre fullverdige lekeareal: *Ved omdisponering av arealer som i planer er avsatt til fellesareal eller friområde som er i bruk eller er egnet for lek, skal det skaffes fullverdig erstatning. Dette skal også skje dersom utbygging går ut over uregulert areal som brukes til lek.*

Fullverdig erstatning er definert i sjekklister i *Rundskriv T-2/08 Om barn og planlegging*.

Oslo kommuneplan

I kommuneplanens juridiske arealdel (2015) er hovedintensjon for grønnstruktur at grønnstrukturen *skal tilgjengeliggjøres for allmennhetens bruk og opplevelse, forutsatt at det ikke kommer i konflikt med viktige natur- eller kulturminneverdier* (s.51) Dette er fulgt opp med bestemmelse § 12.1 som sier at *områder avsatt til grønnstruktur skal tilgjengeliggjøres for opplevelse, lek og fysisk aktivitet for allmennheten.*

Kommuneplanen samfunnsdel (2019) stadfester overordnede mål:

Til tross for utbygging og vekst skal byens kvaliteter, særpreg og historie bevares. Oslo kommune skal gjøre det enklere for folk å komme seg ut i Marka og ha tilgang til fjorden, og vil ta vare på friluftsjnteresser og naturverdier. (...) Barn skal ha mulighet til naturopplevelser i hverdagen nær der de bor. (s. 18)

To av kommuneplanens juridisk bindende temakart er relevante for friluftsliv i planområdet:

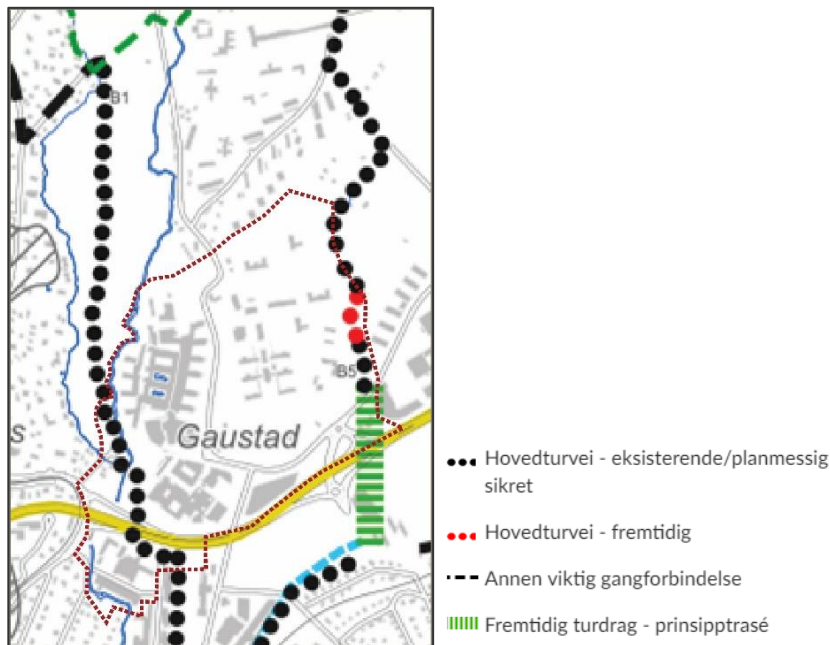
² Klima- og miljødepartementet (2018) Handlingsplan for Friluftsliv

³ Klima- og miljødepartementet (2018) Handlingsplan for Friluftsliv

Temakart for støy (T1) definerer Gaustadskogen som *stille område*. Ifølge bestemmelse § 7.1.4 vil det si et område med særlig hensyn til friluftsliv i lite støypåvirkede omgivelser. For disse gjelder

Ny og vesentlig utvidelse av støyende virksomhet i henhold til de til enhver tid gjeldende statlige retningslinjer for støy i arealplanleggingen, skal søkes lokalisert og utformet slik at støypåvirkningen i stille områder forblir uendret eller dempes.

Temakart for blågrønn struktur (T7) angir hovedturveinettet i Oslos byggesone. To hovedturveitraséer (B1 og B5) går gjennom planområdet. Retningslinje for turveier § 12.3 sier at fremtidige turdrag bør ha en bredde på 30 meter, og at turveier bør gis en trafiksikker utforming ved kryssing av trafikkerte veier/gater og banespor.



Figur 2. Utsnitt av T7 Kommuneplanens temakart for blågrønn struktur.

Turveistrategi

Oslo kommune har utarbeidet en turveistrategi med visjon om *Sammenhengende turveier i et helhetlig blågrønt nettverk som binder byen sammen.*

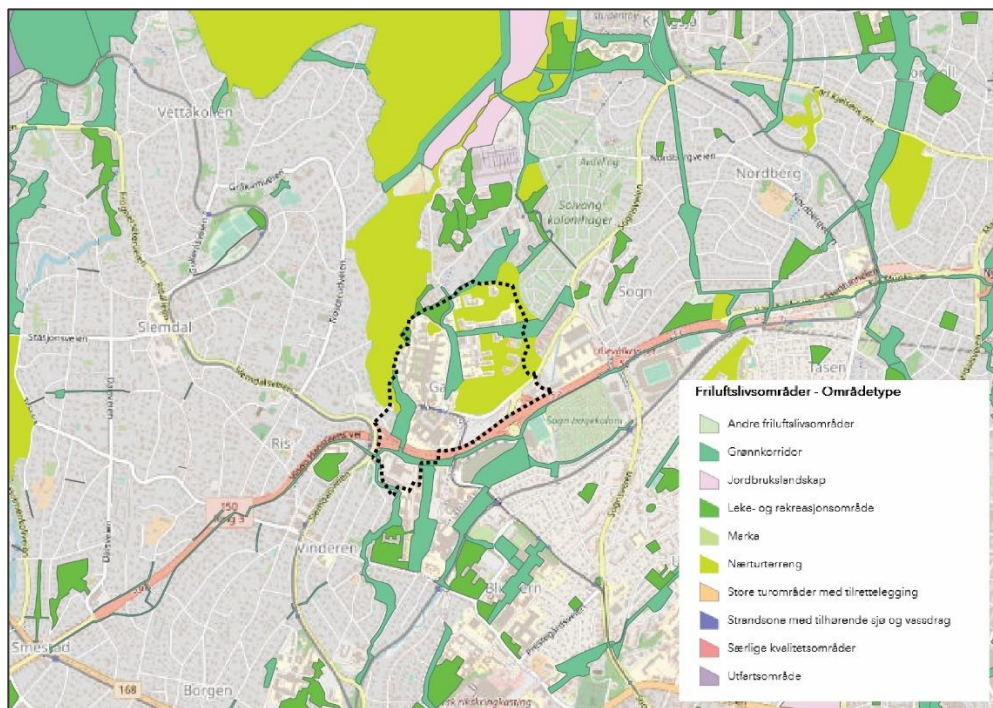
Den beskriver følgende forvaltningsstrategi for å forhindre nedbygging og forringelse (5.3.2):

Byens turveier skal by på rike friluftsliv- og naturopplevelser selv om man er midt i byen. Veiene skal fortrinnsvis gå gjennom grønne eller blågrønne turdrag og være en del av byens grønnestruktur. Denne strategien legger til grunn kommuneplanens retningslinje (jfr. § 12.3.) om at fremtidige turdrag bør ha en bredde på 30 meter. Det vil i tillegg kunne være tiltak utenfor turdraget som må vurderes opp mot hvilke konsekvenser tiltaket vil kunne ha for turdragets opplevelses- og naturkvaliteter.

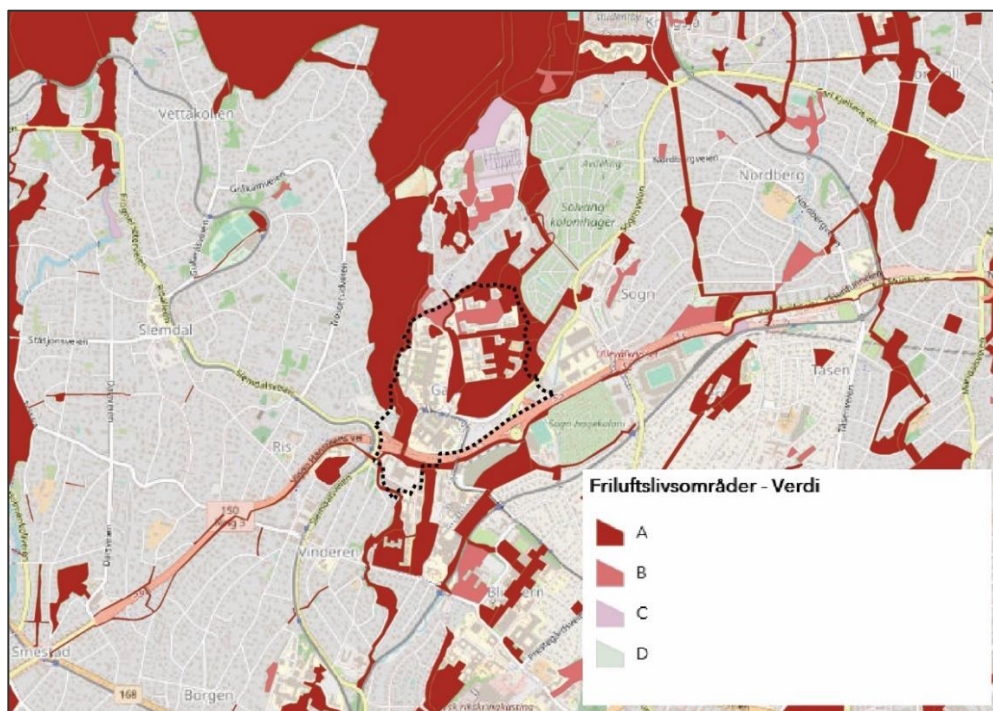
(...)

Noen turveier følger turdrag som kan være mye bredere enn 30 meter. Inngrep i slike områder vil også innebære en forringelse av turveien, ikke minst fordi kvaliteten på turopplevelsen blir dårligere. I tillegg kan det føre til økt trussel mot sårbare eller truede arter, samt at viktige naturkvaliteter kan forsvinne ved slike inngrep. Hensynet til eksisterende turveier og turveinett er spesielt viktig i forbindelse med store utbygginger og i transformasjonsområder. Det er ekstra viktig å sikre gode muligheter for urbant friluftsliv i slike områder.

Oslo kommune deltar for tiden (2021) i et nasjonalt prosjekt for å kartlegge og verdisetze friluftslivsområder i kommunen. Foreløpige funn sett i sammenheng med plangrensen er vist i Figur 3 og Figur 4.



Figur 3. Friluftslivsområder og type innenfor planområdet. Områdene består for det meste av leke- og rekreasjonsområder, grønncorridorer og nærturterreng.



Figur 4. Verdi på friluftslivsområdene innenfor planområdet.

5. BESKRIVELSE AV PLANALTERNATIVENE

5.1 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.

5.1.1 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.

5.1.2 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 5](#) **Error! Reference source not found.** og [Figur 6](#) **Error! Reference source not found.**).

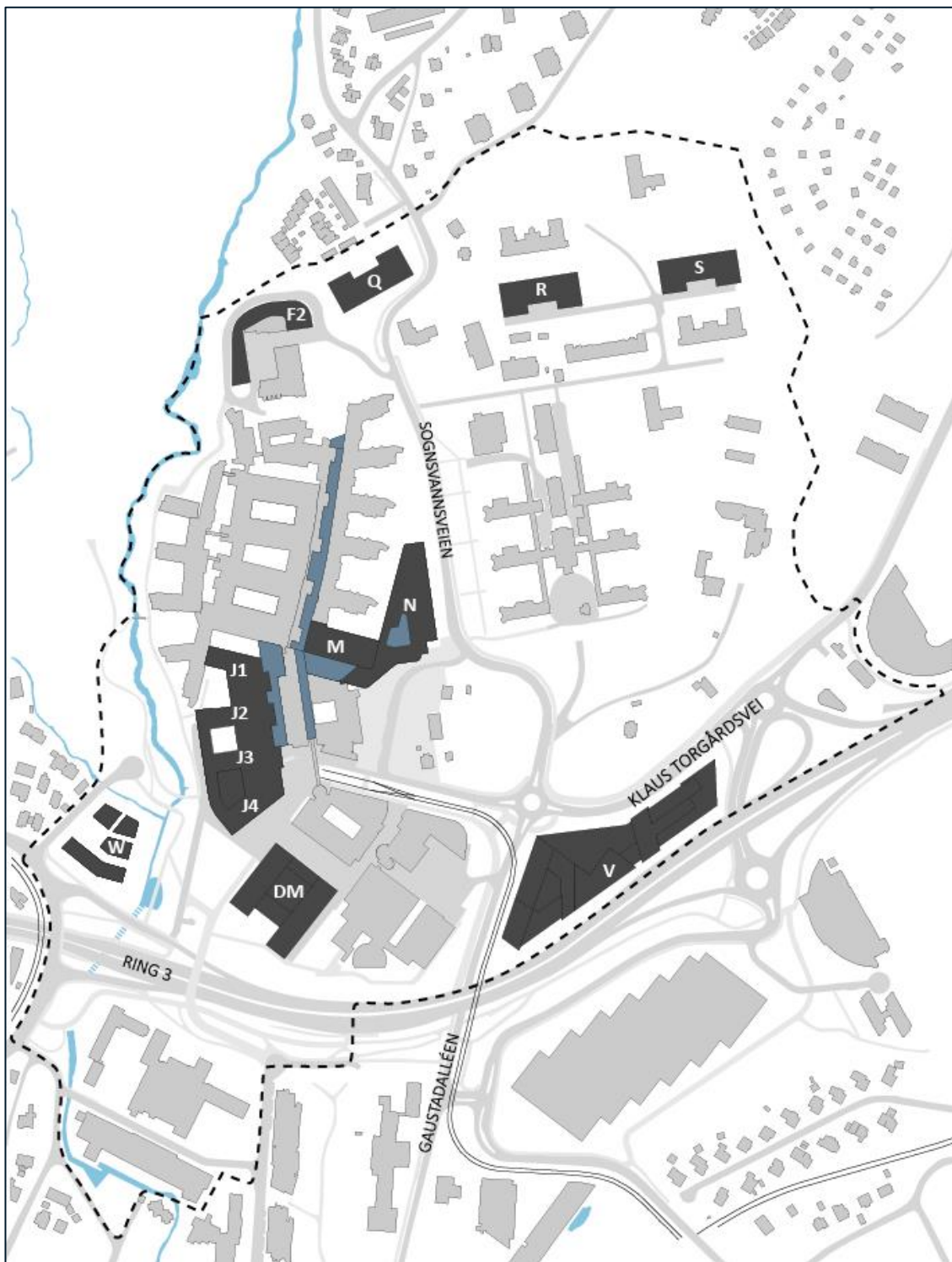
Hovedvekten av ny bebyggelse etableres på dagens adkomsttorg, og kobles fysisk og funksjonelt sammen med eksisterende sykehus. På sykehusets østside etableres nytt behandlingsbygg og ny hovedinngang. Behandlingsbygget (M og N) vender mot Gaustad sykehus og rammer inn nytt adkomsttorg. En viktig føring 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 5. 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).



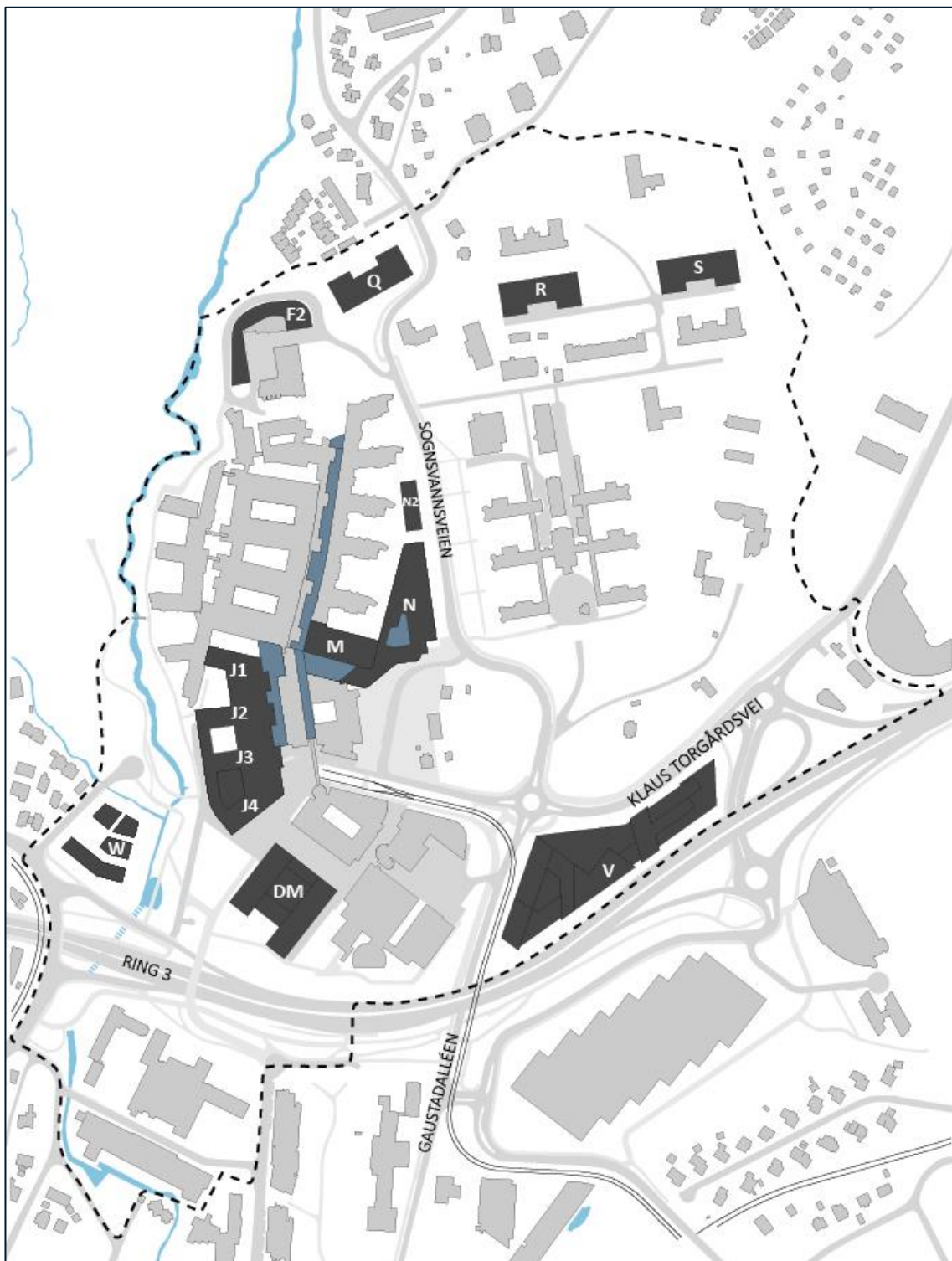
Figur 6. Planalternativ 1A.

5.1.3 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.



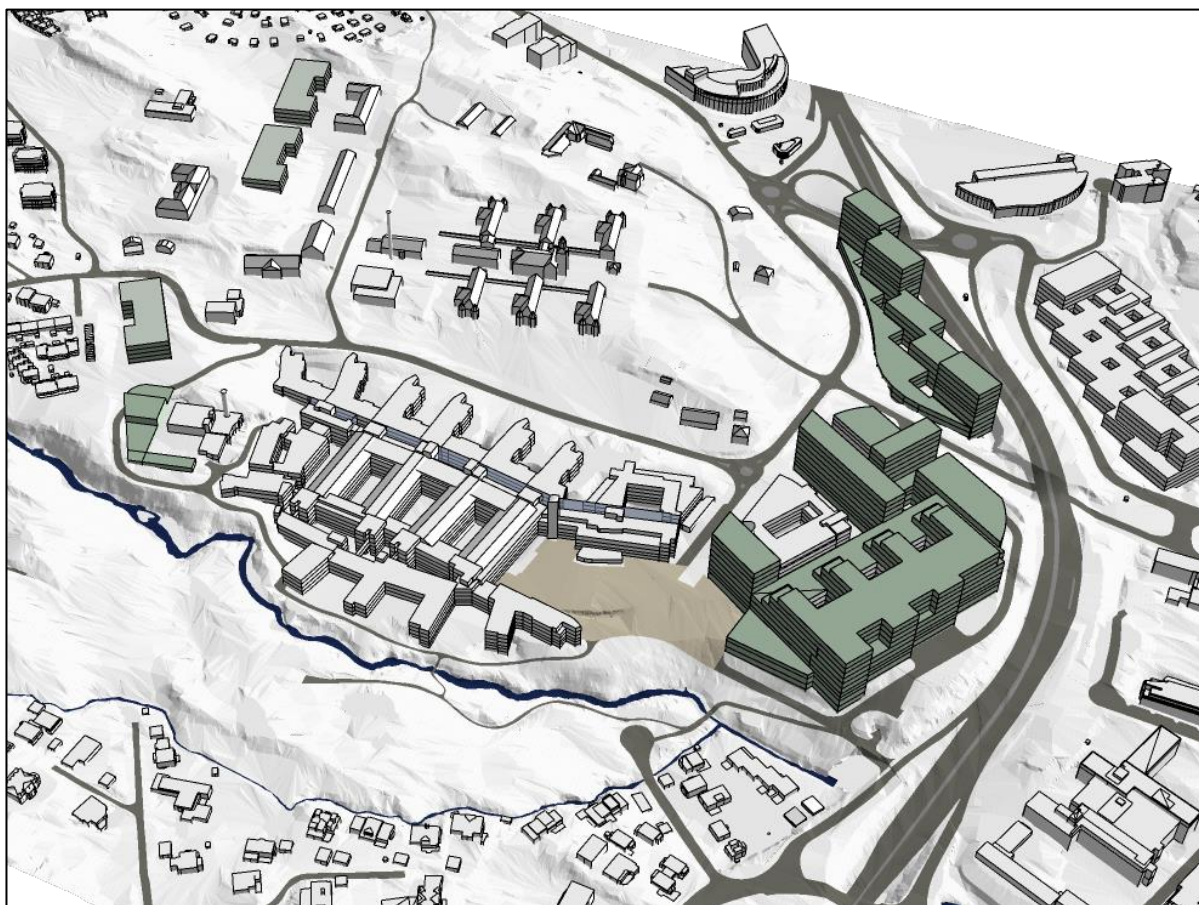
Figur 7. Volumstudie. Mørkegrønne volumer er arealer for etappe 1, lysegrønne volumer er arealer avsatt for utvikling i etappe 2. Nytt atkomstorg er markert i brun. Planalternativ 1B (himmelretning mot øst).



Figur 8. Planalternativ 1B.

5.1.4 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 **Error! Reference source not found.** [Figur 9](#) og [Figur 10](#)**Error! Reference source not found.**).



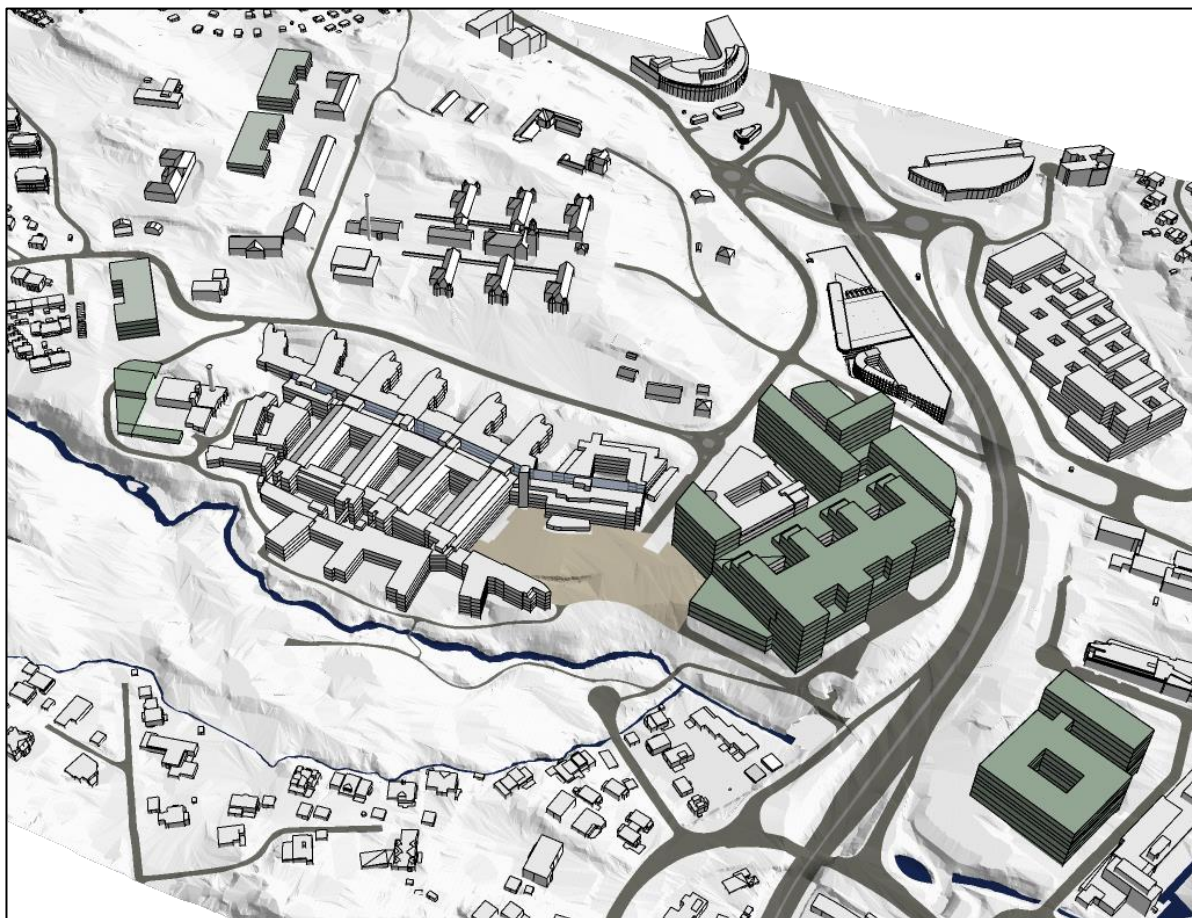
Figur 9. Volumstudie. Mørkegrønne volumer er arealer for etappe 1, lysegrønne volumer er arealer avsatt for utvikling i etappe 2. Atkomsttorget er markert i brun. Planalternativ 2A (himmelretning mot øst).



Figur 10. Planalternativ 2A.

5.1.5 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 11 **Error! Reference source not found.** og Figur 12 **Error! Reference source not found.**).



Figur 11. Volumstudie. Mørkegrønne volumer er arealer for etappe 1, lysegrønne volumer er arealer avsatt for utvikling i etappe 2. Atkomstorg er markert i brun. Planalternativ 2B (himmelretning mot øst).



Figur 12. Planalternativ 2B.

6. UNDERSØKELSESPØRSMÅL

6.1 Turveisystem

Dette kapitlet undersøker turveissystemet i området. Videre undersøker kapittel 6.1 hvordan planalternativene bidrar til å ivareta og videreutvikle hovedturveisystemet, hvordan turveisystemet innlemmes som en del av sykehusområdet samt se nærmere på mulighet for turvei i bro over Ring 3.



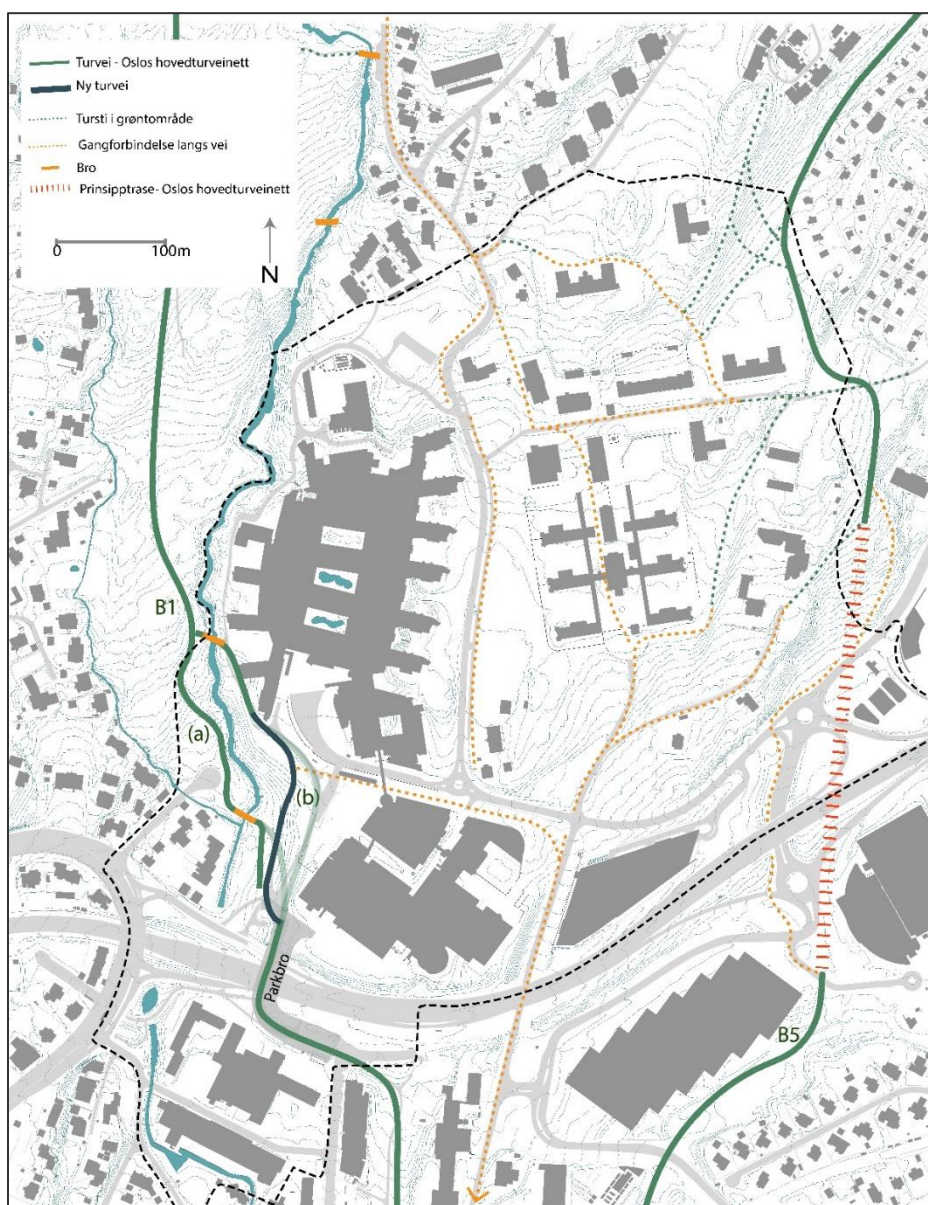
Figur 13. Turvei ned fra Gaustadskogen med utsyn mot sykehushotellet (himmelretning: mot sør-øst).

6.1.1 Hvordan kan alternativene bidra til å ivareta og videreutvikle hovedturveisystemet i kommuneplanen?

Dette delkapitlet skal undersøke hvordan planalternativene bidrar til å ivareta og videreutvikle hovedturveisystemet i kommuneplanen.

0-alternativet

Øst og vest for sykehusbebyggelsen er det en nord-sørgående turvei som passerer innenfor planområdet. Disse turveiene går mellom bebygde områder og Marka, og inngår i kommunens hovedturveinett. Turveien i vest (B1 i kommuneplanen) går fra Bygdøy via Blindern til Gaustadskogen og Marka, og turveien i øst (B5 i kommuneplanen) går fra Forskningsparken via skogen øst for sykehusene og boligområder til Marka. B5 er ikke et sammenhengende turveisystem i dag.



Figur 14. Turveisystemet med turvei B1 i vest og turvei B5 i øst. 0-alternativet.

Turvei B1

Turveien er gjennomgående fra Blindern til Gaustadskogen og Marka. Den er velfungerende, attraktiv og benyttes av mange turgåere som kobler seg på ulike steder langs strekningen. Den har høy opplevelseskvalitet i grønne omgivelser, kun brutt av Ring 3. Den går gjennom åpne turdrag, stedvis med god utsikt, og er lett å orientere seg i.

Turveien er ikke universelt utformet, men har en bred trasé og er tilgjengelig for terrenggående rullestoler og barnevogner. Den har stor høydeforskjell fra nord til sør som tas opp gjennom relativt jevn stigning. Tilkomst til turveien fra trikkestopp, fra sykehuset og fra universitet- og forskningsområdet er i åpent, oversiktlig og lesbart terreng.

Fra sør kommer turveien inn i planområdet fra Gaustadjordet og følger en kort, trafikkert strekning langs Ring 3. Dagens gangbro over ringveien bidrar til sammenhengende trasé og gir god utsikt. Nord for Ring 3 følger turveien et bredt grønt turdrag på mer enn 85 meters bredde forbi sykehusområdet, over Sognsvannsbekken og inn i Gaustadskogen. På denne strekningen har turveien to traséer. Den vestlige (a) krysser Sognsvannsbekken lengre sør enn den østlige, har lengst strekning i skogen, og størst høydeforskjeller. Den østlige (b) følger langs oversiden av skråningen mot elven og har vidt utsyn. Disse vises i illustrasjoner under.

Turvei B1 - fra sør mot nord



Figur 15. Over Gaustadjordet med utsikt mot Marka (himmelretning: mot nord-vest).



Figur 16. Ring 3. Turveien krysser veianlegg (himmelretning: mot nord-vest).



Figur 17. Over Ring 3. Gangbro med utsikt mot Marka og Rikshospitalet (himmelretning: mot nord-vest).

Turvei B1 (a)



Figur 18. Ned mot bekken, med sykehuset på høyden ovenfor (himmelretning: mot nord).



Figur 19. Bro over Sognsvannsbekken, gjennom tett kantvegetasjon (himmelretning: mot vest).



Figur 20. Mot Gressbakken opp til Gaustadskogen (himmelretning: mot nord-vest).

Turvei B1 (b)



Figur 21. Mot atkomst til sykehuset. Starten på kontinuerlig grøntdrag mot Marka (himmelretning: mot nord).



Figur 22. Forbi sykehusets atkomstområde, med sikt mot Gaustadskogen (himmelretning: mot nord-vest).



Figur 23. Sikt mot Gaustadskogen når turveien passerer atkomstområdet (himmelretning: mot vest).



Figur 24. Forbi sykehuset til skogen (himmelretning: mot nord).



Figur 25. Over Sogsvannsbekken (himmelretning: mot vest).



Figur 26. Trasé B1 (a) og B1 (b) møtes før turveien går i den tette skogen. Bål plass på haug til venstre (himmelretning: mot nord-vest).

Turvei B5

Innenfor planområdet har turvei B5 to delstrekninger med ulik karakter, som er brutt av en stor høydeforskjell.

Den nordligste delen går gjennom skogen øst for Gaustad sykehus. Den er attraktiv og mye brukt av turgåere fra nærområdet. Den er avsondret fra byen til tross for at skogen er liten i utstrekning, og den har storslått utsikt over byen fra skogkanten. Traséen til hovedturveien er en av mange likeverdige turstier her. Det går flere stier i skogen i tillegg til at det er interne veier på Gaustad sykehus. Til sammen utgjør disse et turveinettverk hvor man kan velge mellom ulike traséer; gjennom skogen eller det historiske parkanlegget. For folk som ikke kjenner området er det vanskelig å finne turveiene og orientere seg i dette nettverket av traséer.

Sør for skogen er turvei B5 lite attraktiv som turvei og benyttes hovedsakelig til nødvendig ferdsel. Den er markert som prinsipptrasé i kommuneplan. Gående følger trafikkareal knyttet til Ring 3, inkludert undergang under ringveien. Terrenget er svært bratt mellom Klaus Torgårds vei og turstiene i skogen. Her er det ikke tilrettelagt gangforbindelse, og turgåere må gå gjennom et privat boligområde eller ta en omvei via atkomsten til Gaustad sykehus. Turveien er dermed lite attraktiv her.

Turveien er ikke universelt utformet. Den følger smale bratte stier og er lite egnet for mennesker med nedsatt bevegelse. Det er stor høydeforskjell fra nord til sør, med en særlig bratt strekning like nord for Klaus Torgårds vei.



Figur 27 og 28. Gjennom Gaustad sykehus velger turgåere mellom traséer som gir ulike opplevelser av det historiske anlegget (himmelretning figur 25: mot øst, himmelretning figur 26: mot nord).

Turvei B5 - fra sør mot nord



Figur 29. Gjennom trafikkanlegg ved Ring 3 (himmelretning: mot nord-øst).



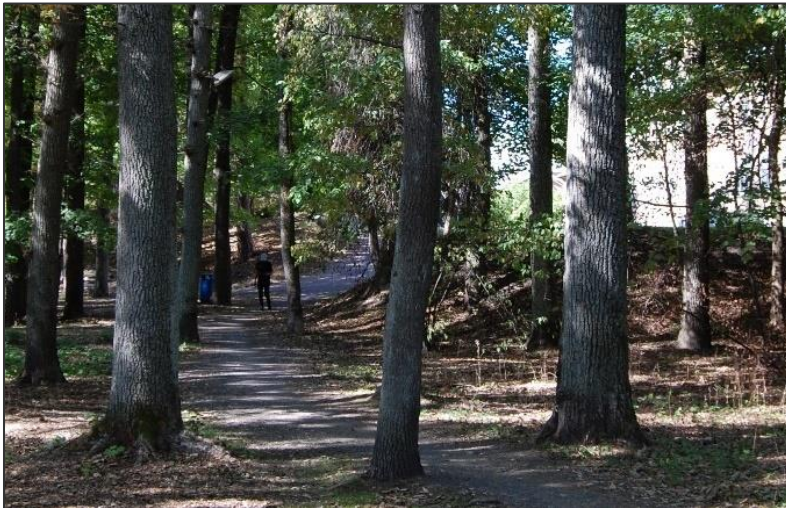
Figur 30. Trafikkanlegget ved Ring 3 møter skråningen opp mot Gaustad (himmelretning: mot nord-øst).



Figur 31. Fra Klaus Torgårds vei er det mulig å finne en sti til videre turvei, men den går på privat grunn og er ikke tilrettelagt (himmelretning: mot nord-øst).



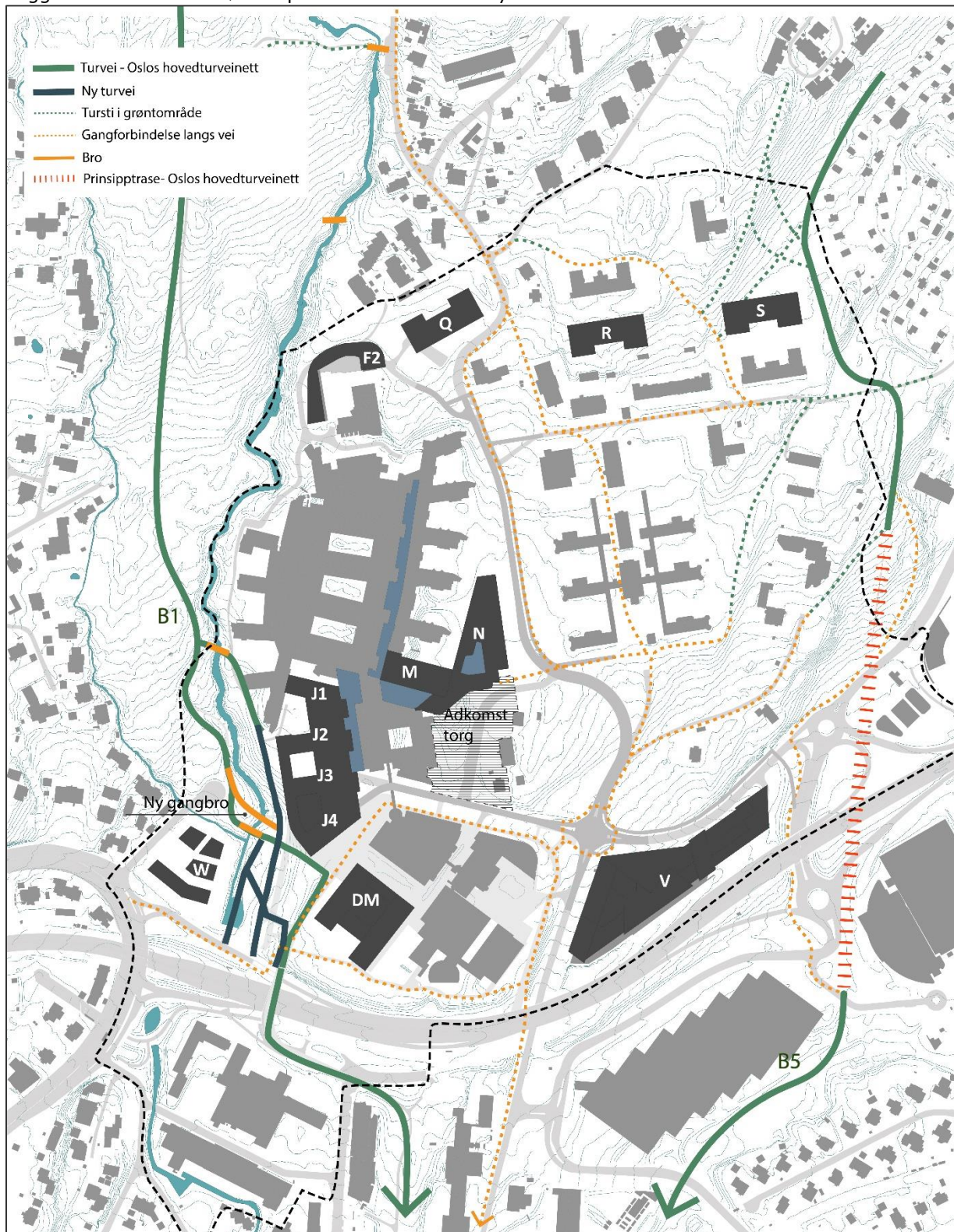
Figur 32 og 33. Ved kanten av skogen er det utsikt mot Grefsenkollen. Ved inngangen til skogen fra vest er det begrenset sikt grunnet vegetasjon (himmelretning figur 33: mot øst, himmelretning figur 34: mot nord-øst).



Figur 34 og 35. I skogen deler turveien seg i mange stier. Turgåere kan velge å gå i skogen eller gjennom Gaustad sykehus (himmelretning figur 35: mot nord-øst, himmelretning figur 36: mot nord-øst).

Planalternativ 1A

Begge turveiene videreføres i planalternativet. B1 styrkes som turveiforbindelse.

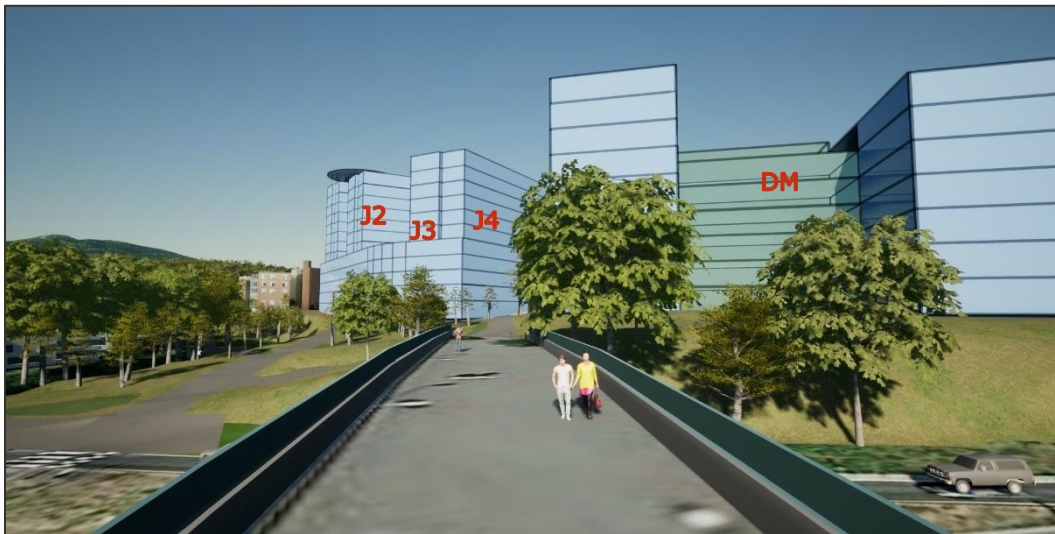


Figur 36: Turveisystem med turvei B1 i vest og turvei B5 i øst. Planalternativ 1A.

Turvei B1

Turvei B1 er fortsatt en gjennomgående turvei med rike opplevelseskvaliteter som knytter byen til Nordmarka. Turveien videreføres som i dagens situasjon, men det legges opp til noen justeringer med tanke på universell utforming og plasseringen av bygg J4 og bygg J3. Møteplassen sør for J4 styrker turveisystemet og forbindelsene mellom Marka og byen samtidig som ny gangbro over Sognsvannsbekken skaper en opplevelse av å være på vei inn i naturen.

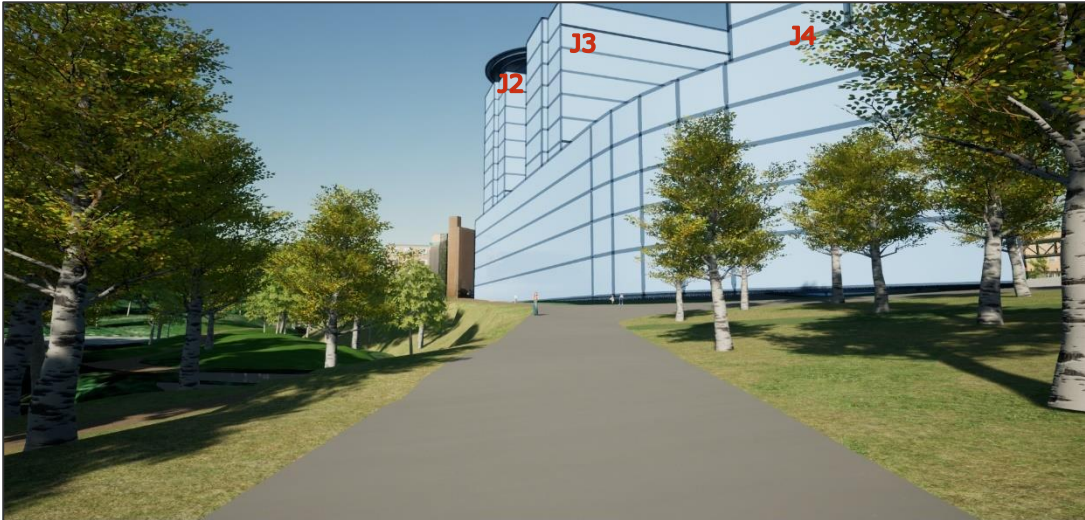
Konturene til J3 og J4 reduserer noe av sikten mot Marka, som medfører en noe redusert opplevelse av sammenheng mellom Marka og planområdet. Likevel styrkes sammenhengen mellom grøntområdene gjennom ny gangbro over Sognsvannsbekken.



Figur 37. Sett fra eksisterende gangbro over Ring 3 (himmelretning: mot nord-vest). Bygg J3 og J4 reduserer noe av sikten mot Marka.



Figur 38. Den sørlige delen av turvei B1 innenfor planområdet preges av nærhet til Ring 3.



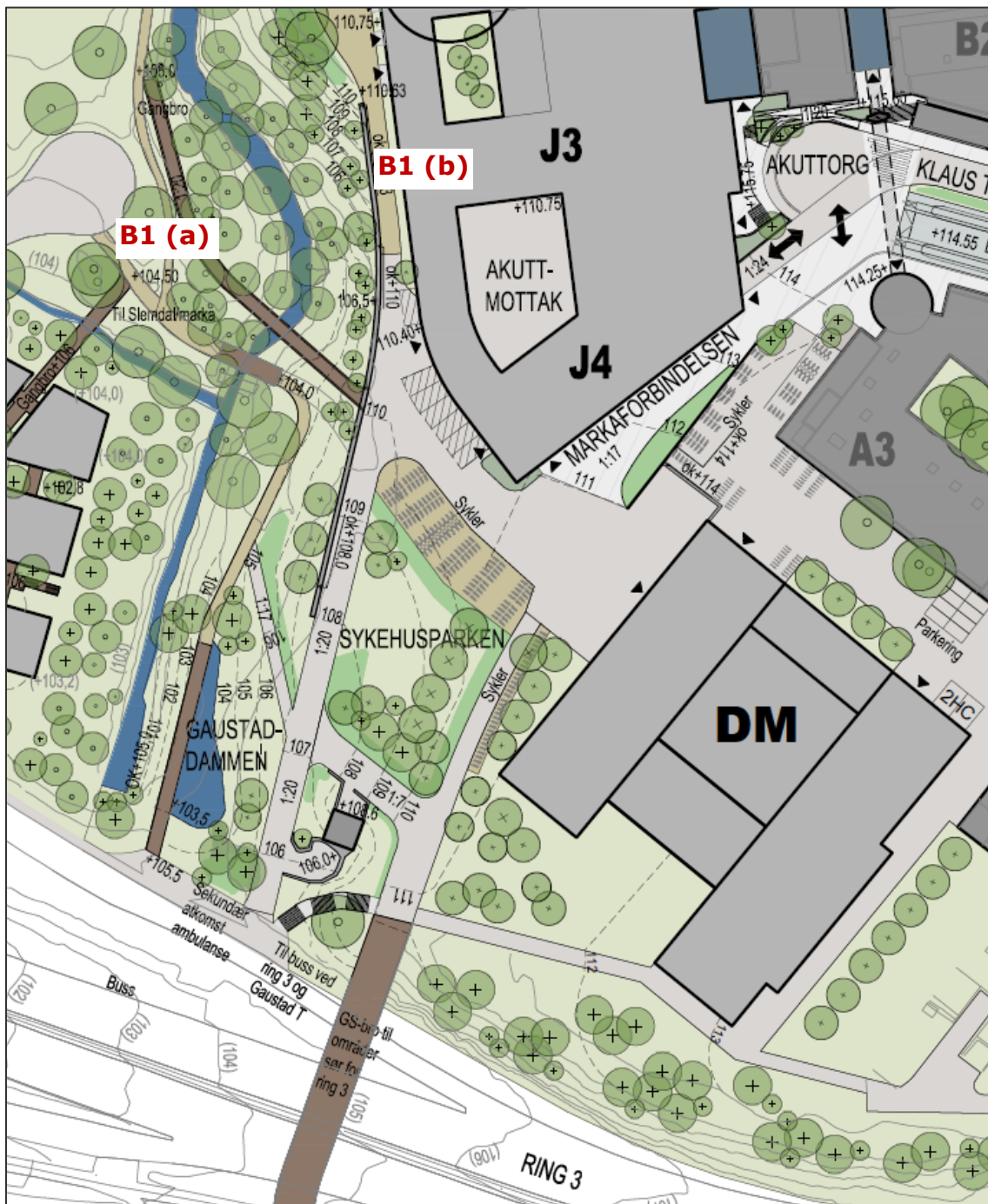
Figur 39. Møteplassen sør for J4 leder turveien naturlig mot Marka (himmelretning: mot nord).

Planalternativet opprettholder to traséer forbi sykehuset. Videre legger planalternativet opp til en ny bro og krysningspunkt over Sognsvannsbekken. Broen er hevet 8 meter over bekken med en direkte forbindelse til Gaustadskogen, og fører en videre inn på turvei B1 (a). Den gir en ny opplevelse av å se bekken ovenfra og være hevet over terrenget. Dette gir turgåere en tredje trasé forbi sykehuset. Krysningen over Sognsvannsbekken styrker forbindelsen og atkomsten til Gaustadskogen, både for turgåere på vei gjennom planområdet, og de som kommer fra trikkeholdeplassen.

Det er fortsatt tilkomst til turvei B1 (a) og (b) fra sykehusets hovedatkomst. Tilkomst er nå i passasjen mellom bygg J4 og DM. Tilkomst til sykehuset forbedres dersom den vestvendte utgangen ved dagens avdelinger for barn og kvinner gjøres allment tilgjengelig (se *Fagrapport NSG-8302-A-RA-0001 Grønnstruktur*). Utgangen vil føre rett ut på turvei B1 (b).

Planalternativet gir en bedre situasjon i forhold til universell utforming da den legger opp til to ulike forbindelser, hvor den ene tilrettelegges for en universelt utformet forbindelse fra sør (sentrum) mot Marka. Samtidig reduseres orienterbarheten noe grunnet oppføring av bygg J3 og J4 som hindrer noe av sikten mot turveien og turmålene Marka og byen.

Tiltak for å bedre den opplevde orienterbarheten til Marka og byen er gjennom bruk av skilting og annen utforming som viser tilkomst til skogen, samt at en arkitektonisk utforming av markaforbindelsen mellom J4 og DM kan gi et tydelig signal om hvordan turgåere kommer seg til Marka. Ny gangbro over Sognsvannsbekken letter tilkomst til Gaustadskogen fra sykehuset og trikkestoppet.



Figur 40: Utsnitt av landskapsplan viser stigningsforhold på turvei B1 nord for Ring 3. Planalternativ 1A.

Nord for Ring 3 er den største høydeforskjellen 3 meter over en strekning på ca. 20 meter. Dette tilsier en helning på ca. 1:7, noe som er over anbefalt stigning for turveier⁴. Anbefalt maksimal stigning for turveier som er kortere enn 100 meter er 1:10. En helning på 1:7 på turveien tilsier at terrenget stiger med 1 meter for hver 7. meter man beveger seg i landskapet. Traseé B1 (a) ligger i ny, bratt skråning, men turveien er lagt diagonalt slik at helningen blir slakere enn i dagens situasjon. Dette vil ikke har noen særlig innvirkning for

⁴ Anbefalt stigning er opp til 1:12, og maksimal stigning er 1:10 for turvei ifølge Veileder: Tiltrettelegging av turveier, løyper og turstier, Kultur- og kirkedepartementet, 2008.

planforslaget, da det også legges opp til en universell utformet forbindelse med svært slak stigning.

Planalternativet legger opp til en krysning av Gaustadammen når man kommer fra vest langs Slemdalsveien. Denne alternative ruten til B1 (a) ligger flatt i terrenget, og har en helning på ca. 1:70.

Trasé B1 (b) har en stigning på 1:20.

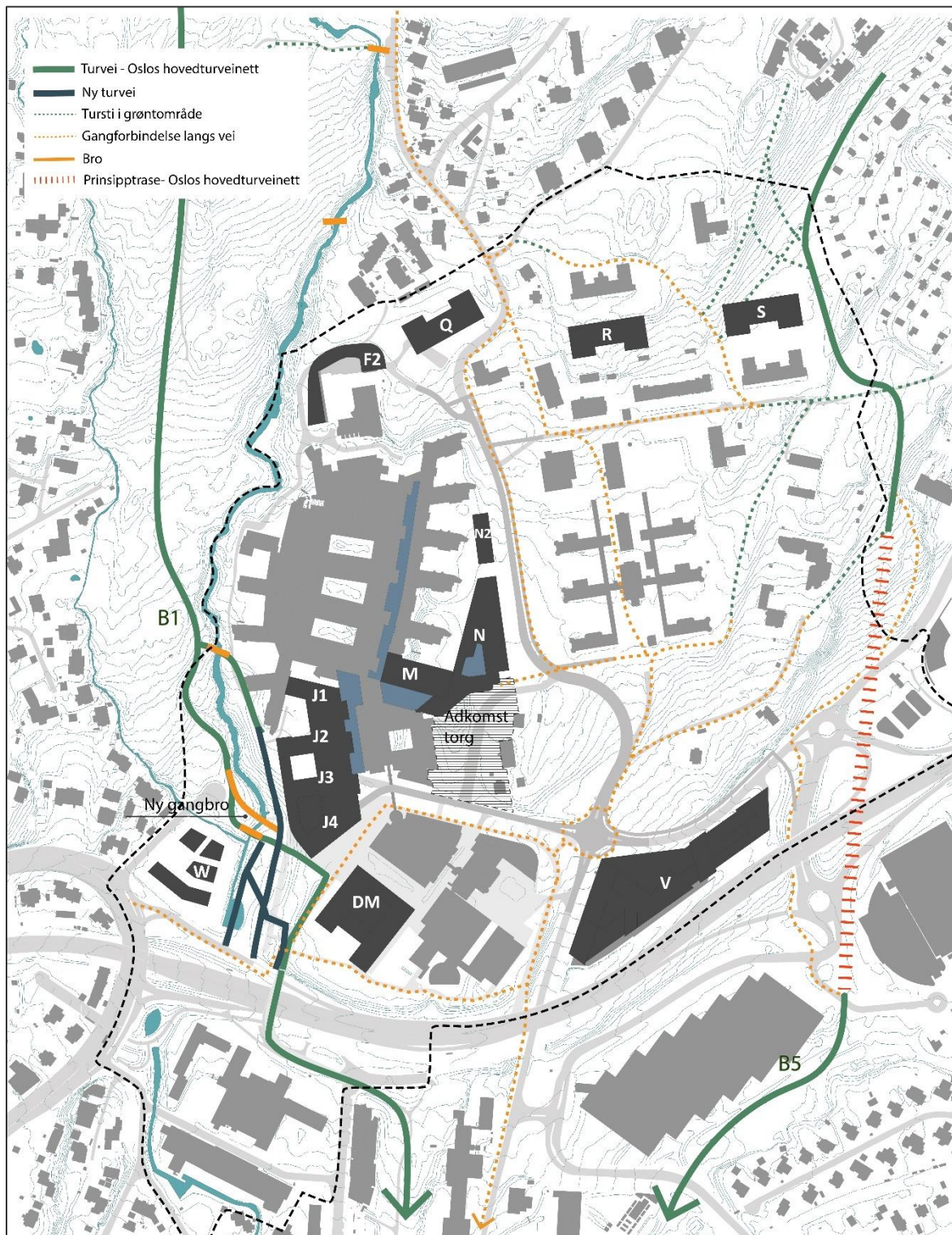
Turvei B5

Turveien påvirkes likt i alle planalternativene. Turveinettverket i skogen og gjennom Gaustad sykehus påvirkes av bygg S. Denne bygningen ligger tett på hovedtraséen til turveien og svekker en annen mye brukt sti. Bygningen med dens terrengbearbeiding gir en mer urban situasjon, hvor turstien preges av det nye anlegget. Bygg R ligger nær en internvei på sykehusanlegget som brukes som turvei. Det forutsettes at både turveitraséen i skogen og mellom bygningene her opprettholdes.

Det er sannsynlig at B5 og skogsområdet rundt blir mer benyttet med ny østvendt hovedinngang og endret funksjon i Gaustad sykehus. Økt bruk kan gi behov for oppgradering av turstiene i dette området.

Planalternativ 1B

Turveisystemet påvirkes tilsvarende som i planalternativ 1A.



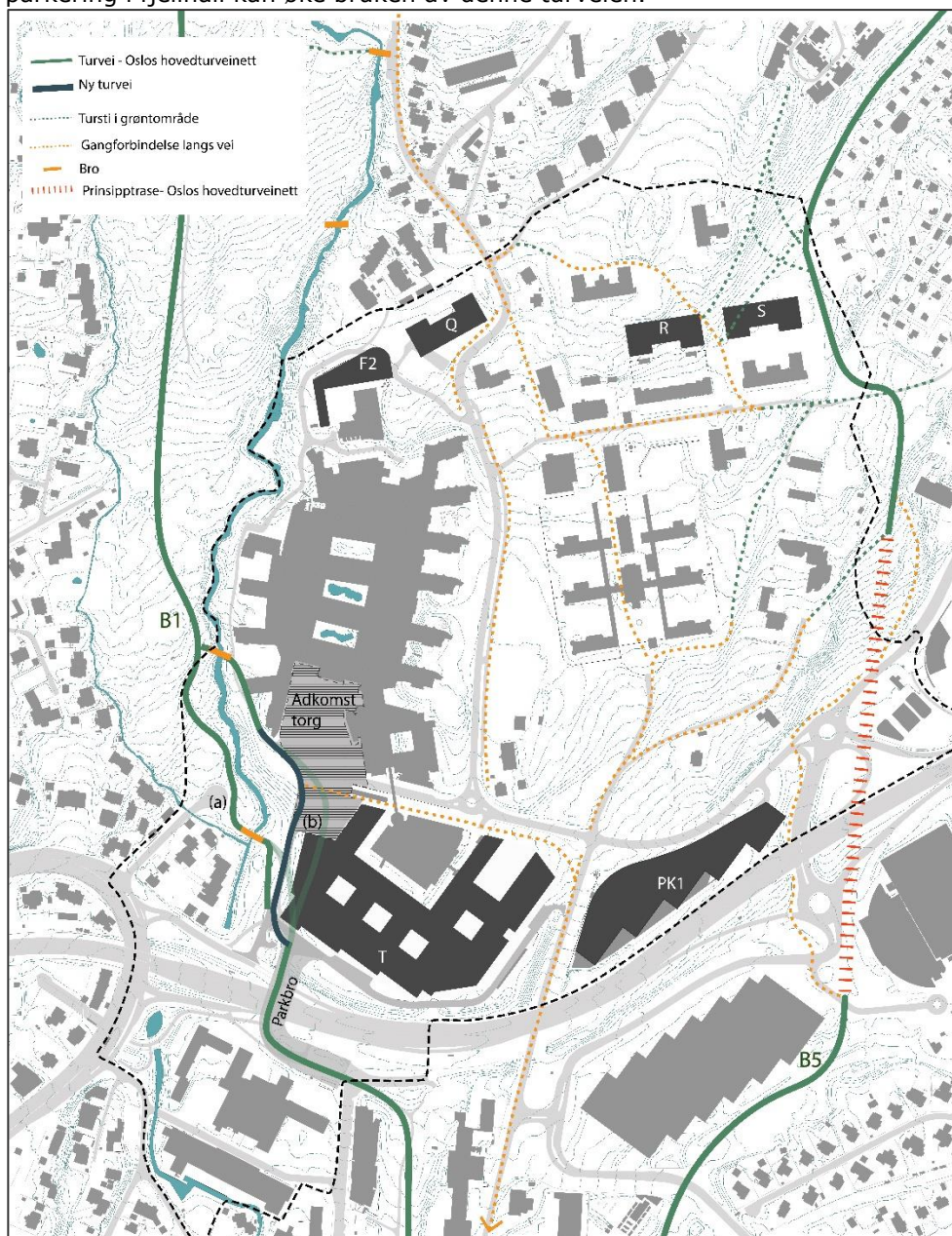
Figur 41. Turveisystemet. Turvei B1 er vist i vest og turvei B5 i øst. Planalternativ 1B.

Planalternativ 2A

Ny parkbro påvirker sammenhengen for turvei B1 over Ring 3⁵. Turdraget til B1 nord for Ring 3 er noe innsnevret, ned til 55 meter bredt fra dagens 85 meter, og turveien legges rundt nytt bygg.

Tilkomst til turvei B1 fra sykehusets atkomst er lite endret, men atkomstområdet er mer trafikkert med økt trafikkmengde til sykehuset over atkomststorget. Tilkomst fra trikkestopp vil være preget av denne trafikken.

Turvei B5 påvirkes av bygg R og S på samme måte som i 1A og 1B. Plassering av PKI-bygning og parkering i fjellhall kan øke bruken av denne turveien.

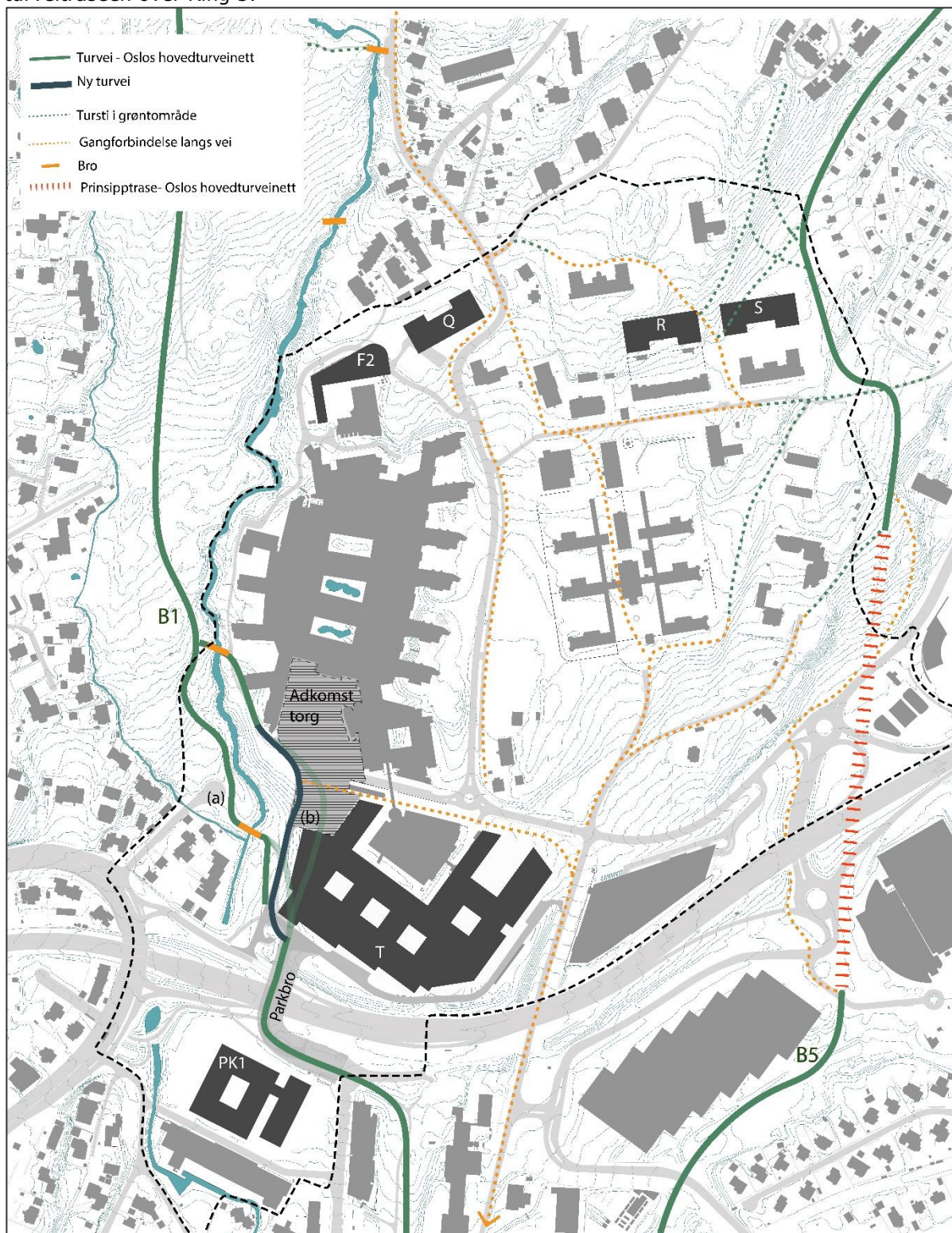


Figur 42. Turveisystemet. Turvei B1 er vist i vest og turvei B5 i øst. Planalternativ 2A.

⁵ Mulighet for ny parkbro over Ring 3 er undersøkt i fagrapport NSG-8302-L-RA-0004 Parkbro over Ring 3

Planalternativ 2B

Turveisystemet påvirkes tilnærmet likt som i 2A. Nytt bygg sør for Ring 3 øker aktiviteten på turveitraséen over Ring 3.



Figur 43. Turveisystem. Turvei B1 er vist i vest og turvei B5 i øst. Planalternativ 2B.

6.1.2 På hvilken måte kan turveisystemet til området integreres som en del av sykehusområdet i planalternativene?

I dette kapitlet undersøkes det nærmere hvordan planalternativene kan legge opp til en god integrering av turveisystemene i sykehusstrukturen.

0-alternativet

Turvei B1

Turvei B1 passerer forbi atkomstplassen til Rikshospitalet. Den er dermed innlemmet i området og gir gode forbindelser til Gaustadskogen og Marka fra sykehuset. Det fins også en utgang direkte til turvei B1 fra sykehusets avdelinger for kvinner og barn.



Figur 44. Gaustadskogen synes godt fra trikkestoppet. Turvei B1 går rett forbi (himmelretning: mot vest).

Turvei B5

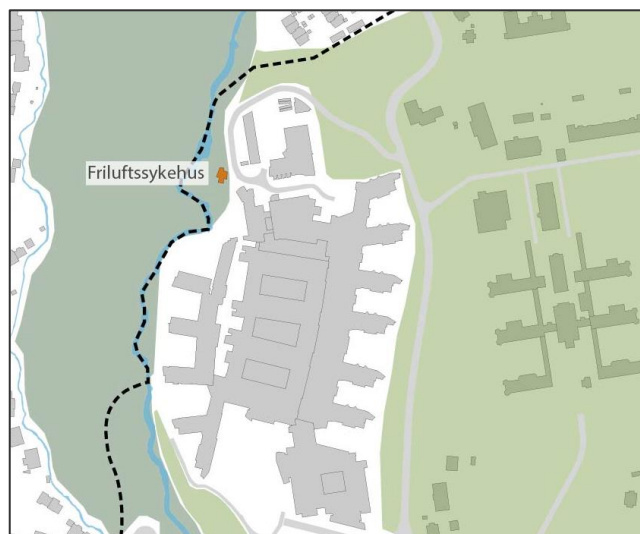
Turvei B5 ligger tett på Gaustad sykehus. Traséene i skogen oppleves som en forlengelse av parkanlegget. Stier i skogen, interne veier på Gaustad sykehus og gangfelt langs kjøreveier utgjør til sammen et turveinettverk øst i området med potensiale for økt bruk.

Øst-vest forbindelse

Det er lite kobling mellom Rikshospitalet og turveinettet øst i området. Det er flere årsaker til dette: Rikshospitalets vestvendte hovedinngang og lukkede fasade mot øst, barrieren Gaustad skaper, samt svake gangforbindelser på tvers i området.

Gangforbindelser mellom turveier i øst og vest går hovedsakelig gjennom Gaustad sykehus og nord for planområdet. For å gå fra skogen øst i planområdet til Gaustadskogen og Marka, følger de fleste turgåere bolig-gater nord for sykehuset til broer over Sognsvannsbekken. Det er også mulig å gå mellom turveiene langs Klaus Torgårds vei, men dette oppleves som del av et trafikkanlegg mer enn en turveitrasé, og brukes mindre som gjennomgående turforbindelse.

Grusveien på vestsiden av Rikshospitalet benyttes lite som turvei, og det er få som går rundtur rundt Rikshospitalet, selv om det er veier som muliggjør det. Veien rundt teknisk sentral i nord er lite attraktiv for gående. Det nybygde *Friluftssykehuset*⁶ mellom teknisk sentral og Sognsvannsbekken aktiviserer dette området noe.

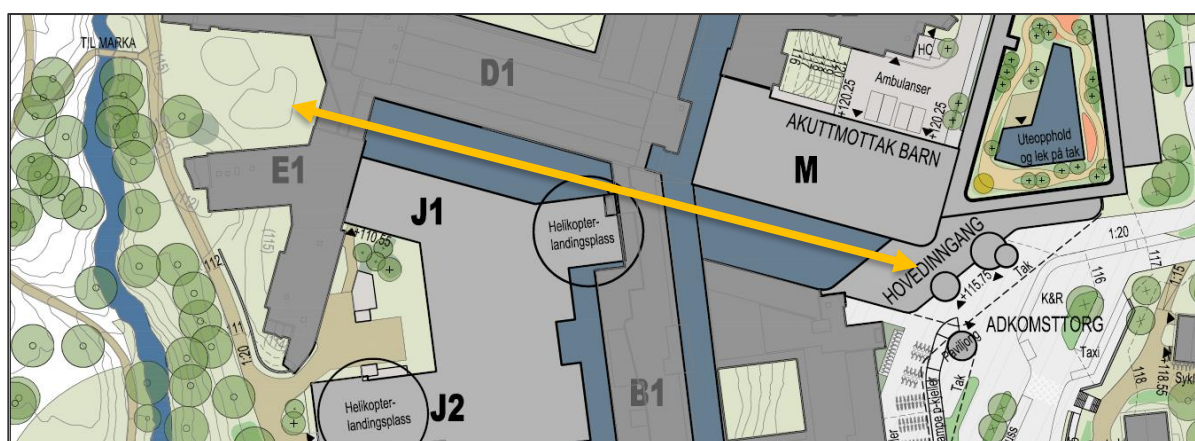


Figur 45: Friluftssykehuset ligger i en del av skogen mellom Sognsvannsbekken og Rikshospitalet. Denne skogen er lite brukt.

Planalternativ 1A

Turvei B1

Den østvendte hovedinngangen svekker tilknytningen mellom sykehusets atkomstområde og turvei B1, men turveien gjøres tilgjengelig med ny markaforbindelse mellom bygg J4 og DM. En ny glassgate/internforbindelse som går rett gjennom sykehuset fra hovedatkomst til vestvendt utgang mot Gaustadskogen tilgjengeliggjør Gaustadskogen for sykehusets brukere.



Figur 46: Ny intern forbindelse gir enkel atkomst til Gaustadskogen og turvei i vest for sykehusets brukere.

⁶ Friluftssykehuset er en hytte i skogkanten ved Sognsvannsbekken, med vinduer mot stedets særegne naturkvaliteter. Den gjør naturopplevelser tilgjengelig for pasienter og pårørende.

En ny gangbro over Sognsvannsbekken forbedrer sammenhengen mellom sykehusområdet og turveien i Gaustadskogen. Turvei B1 går på vestsiden av J-byggene og har atskilt trasé for gående og syklende mot gangbroen over Ring 3. Gjennom markaforbindelsen vil løsningen utformes på myke trafikanters prinsipper, samtidig som den dimensjoneres for varelevering til Domus Medica.

Fra ny atkomstplass og trikkeholdeplass snevrer J-bygget inn sikten mot Marka og landskapet rundt. Dette svekker orienterbarheten i området.

Turvei B5

Det er sannsynlig at turvei B5 og skogsområdet rundt denne blir mer benyttet med en ny østvendt hovedinngang og endret bruk av Gaustad sykehus. Eksisterende sti har potensial som turvei gjennom Lindekollen og langs muren på østsiden av Gaustad sykehus. Nettverket av turveier i det historiske anlegget og skogen kan videre aktiviseres med bedre skilting og oppgradering av stiene. Sognsvannsveien med økt trafikkmengde danner en barriere mellom hovedinngangen og turveinettverket. Det kan tilrettelegges for sikker kryssing av veien med gangfelt og oppmerksomhetsfelt av gatestein samt redusert fartsgrense.

Øst-vest forbindelse

Forbindelsen mellom turveiene i øst og vest oppleves kortere når den sentrale delen av området aktiviseres. Forbindelsen er mer preget av trafikk og støy.

Øst-vest-forbindelsen i nord blir aktivisert av ny bebyggelse. Atkomstveien mellom ny teknisk sentral og Q-bygget kan gjøres attraktiv for turgåere hvis det settes som mål i utforming av bygningene og veien. Sognsvannsbekken danner barriere for direkte ferdsel mot Gaustadskogen her, men friluftssykehuset kan bli målpunkt for ferdsel.

Planalternativ 1B

Turveiene innlemmes som del av sykehusområdet på samme måte som i 1A.

Planalternativ 2A

Turvei B1 passerer forbi utvidet hovedatkomstplass, og er dermed godt integrert i sykehusområdet. Atkomstområdet er mer trafikkert enn 1A og 1B og tilkomst til turveien fra trikkestopp er preget av denne trafikken.

Ny parkbro over Ring 3 leder mot vestre hjørne av nytt sykehusbygg, hvor den blir liggende relativt nær nytt akuttinntak.

Nytt bygg sør for Gaustad sykehus kan aktivere turvei B5 og turveinettverket i det historiske anlegget og skogen ved siden av.

Planalternativ 2B

Turvei B1 innlemmes som i 2A, med den forskjell at nytt bygg sør for Ring 3 vil øke aktiviteten på turveitraséen over Ring 3.

6.1.3 Turvei B5 i bro over Ring 3

Bro over Ring 3 for turvei B5 inngår ikke i noen av planalternativene. Ingen av planalternativene er til hinder for at det kan opparbeides en gangbro over Ring 3.

6.2 Friluftsliv

Kapittelet undersøker områdets friluftslivskvaliteter og hvordan disse ivaretas gjennom planalternativene.

6.2.1 Undersøke områdets friluftskvaliteter og planalternativenes virkning

Friluftsliv ivaretas ved at naturområder og andre grøntområder er attraktive og tilrettelagt for allmenn bruk. De enkelte grøntområdenes kvaliteter er presentert i *Fagrapport NSG-8302-A-RA-0001 Grønnstruktur*.

Her beskrives de kvalitetene som gjør grønnstrukturen attraktiv og tilrettelagt for bruk, med vekt på de to større skogsområdene, og hvem som bruker disse grønne områdene.

Et større sykehus med flere mennesker i området gjør at friluftsområdene brukes mer og kommer flere mennesker til gode. Det fører også til større slitasje og behov for økt tilrettelegging og vedlikehold.

0-alternativet

Gaustadskogen er viktigste friluftsområde med turveier og direkte sammenheng med Marka. Også skogen i øst og de øvrige grøntområdene benyttes til friluftsliv.

Gaustadskogen

Gaustadskogen er mye brukt, både i seg selv, og som atkomst til Marka. Den gir varierte opplevelser med ulike skogstyper, Sognsvannsbekken og åpnere partier. Den åpne gressbakken som danner inngangen til skogen gir god plass til å utfolde seg, og er motstykke til den tettere skogen med opplevelse av avsondrethet. Gressbakken har god utsikt mot sør og mot vest.

Skogen har varierte naturtyper med stort pedagogisk potensiale. Bekken oppleves fra broene som krysser den, og stedvis er bekkkantene tilgjengelige. Det er en populær opparbeidet samlingsplass med gapahuk i kanten av skogen ved gressbakken, og en nyopprettet friluftspaviljong øst for bekken.

Området er tilgjengelig for mange. Det ligger nær byen og har god tilkomst via turvei B1 og fra trikkeholdeplassen. Boligområder og sykehuset ligger tett på, og barnehager og Ris skole er innen kort gangavstand.

Skogen brukes av:

- Folk som bor i området, for nærturer og som lekeområde.
- Sykehusets personale og studenter, pasienter og pårørende, som sted for avkobling og rekreasjon. Skogen er beskrevet som særlig viktig av pasienter og pårørende i stress og sorg.
- Barnegrupper fra barnehager, skoler og sykehusets barneavdeling.
- Turgåere, som startpunkt for tur i Marka.

Dette samsvarer godt med kartleggingsarbeidet knyttet til friluftsliv som gjennomføres av Bymiljøetaten, omtalt i kapittel 4.



Figur 47. Åpen utsikt over gressbakken fra samlingsplassen mot sykehuset og horisonten (himmelretning: mot øst).



Figur 48. Plassen med gapahuk brukes som samlingssted for skoler, barnehager og andre (himmelretning: mot nord-øst).



Figur 49. Gaustadskogen gir variasjon i åpenhet med turvei gjennom tett skog (himmelretning: mot nord-vest).



Figur 50. ... og åpen gressbakke (himmelretning: mot nord-øst).

Skogen i øst

På tross av smal bredde (ned til 35 meter) gir skogen opplevelse av avsondretthet og ro. Terrenget er kupert og vegetasjonen variert, og dette gir opplevelsesholdning. De varierte naturtypene har også stort pedagogisk potensiale.

Skogen går i ytterkanten av det historiske parkanlegget til Gaustad sykehus og har vid utsikt fra kantsonene, spesielt god er utsikten mot øst.

Skogen i øst er nærskog for nærliggende boligområder, barnehager, kolonihagen og Gaustad sykehus. Den brukes særlig av turgåere og barn fra naboområdene. Det er et nettverk av stier i skogen, og området er uoversiktlig og lite lesbart. Folk som ikke kjenner området, finner sjelden veien hit.



Figur 51. Opplevelse av å være dypt inni skogen, selv om skogen er smal (himmelretning: mot nord-vest).



Figur 52. Hjemmelaget skilt viser vei i skogen, og forteller at skogen er i bruk.

Den øvrige grønnstrukturen

Den øvrige grønnstrukturen er sammensatt av ulike grønne delområder med varierende grad av åpenhet og ulike stemninger. Det er flere store åpne områder med vid utsikt og gode solforhold. Disse områdene er lett tilgjengelig for mange, med korte avstander fra sykehus og universitet. I tillegg har det historiske parkanlegget rundt Gaustad sykehus særegne kvaliteter, men oppleves ikke av mange, siden den psykiatriske institusjonen oppfattes som lukket.

De grønne områdene rundt sykehusene brukes til nær-rekreasjon av sykehusets personale og studenter, pasienter og pårørende. Barnehager og andre barn i området bruker også områdene (se kapittel 6.4 om barn og unges bruk).

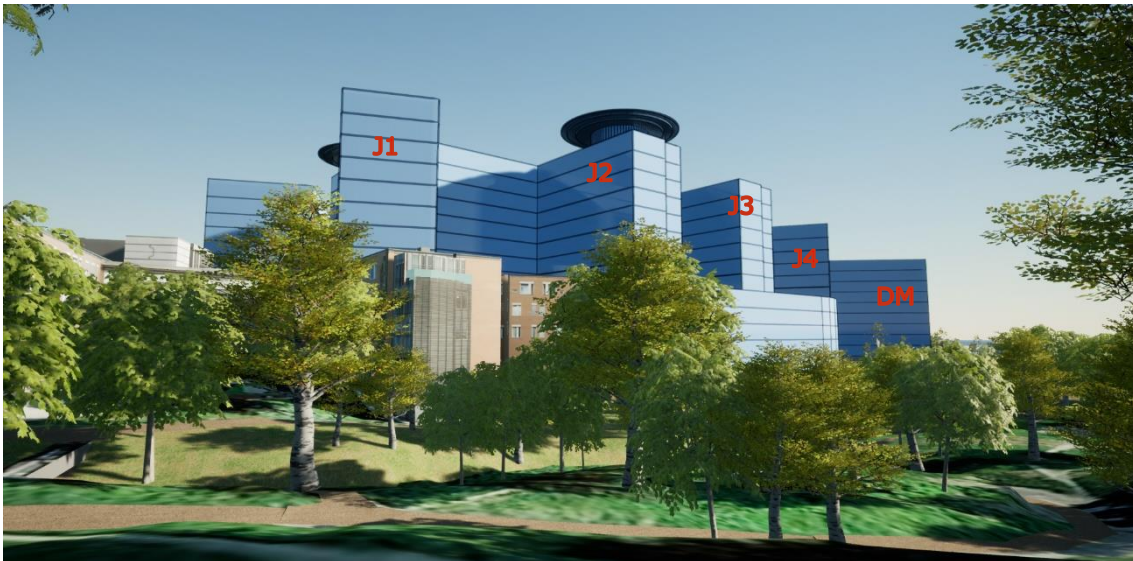


Figur 53. Gressbakken utenfor atkomstplassen i bruk en sommerdag. Åpenhet og sol er viktige kvaliteter (himmelretning: mot vest).

Planalternativ 1A

Gaustadskogen

De nye bygningene berører ikke selve skogen eller variasjonen i skogstyper og opplevelsen av å være avsondret i den tette skogen. Likevel blir friluftsopplevelsen endret i gressbakken ved inngangen til skogen. Den visuelle opplevelsen er preget av høye bygg tett på. Stedet endres fra å være preget av natur til å gi en mer urban opplevelse samtidig som åpenhet og utsikt reduseres noe. Området sør for J4 opparbeides som et rekreativt parkområde med bruk av Sognsvannsbekken som en ressurs og opplevelseskvalitet i form av vannspeil som er separert fra Sognsvannsbekken.



Figur 54. J-bygningene preger utsikten fra den populære samlingsplassen ved inngangen til Gaustadskogen (himmelretning: mot øst).

Adgangen til skogen fra trikkeholdeplassen og sykehusets hovedatkomst er beskrevet i kapittel 6.1.1. En ny bro over Sognsvannsbekken gir ny tilkomst til skogen og opplevelse av bekken nær sykehuset.

En mer urban opplevelse nord for Gaustadskogens gressbakke og endret tilkomst påvirker brukergruppene ulikt:

- *Folk som bor i området - bruk til nærturer og som lekeområde:*
Naturopplevelsen er noe endret da landskapets naturlige elementer forringes noe. Samtidig tilrettelegger alternativer for rekreativ bruk ved gressbakken sør for J-byggene, og nytt landskapsområde med parkpreg og vannspeil. Videre opprettholder alternativet fortsatt muligheten for korte turer og lek ved gressbakken. Tilkomsten fra boligområder i vest er uendret.
- *Sykehusets personale, pasienter og pårørende – bruk som sted for avkobling og rekreasjon:*
Den allment tilgjengelige utgangen mot vest i enden av ny sentral glassgate gir forbedret tilkomst til skogen. Fra ny atkomstplass er ikke skogen lengre synlig, og dermed ikke umiddelbart lett å finne. Utformingen av glassgaten kan tydeliggjøre nærheten til skogen. Det samme gjelder tydelig skilting.

- *Barnegrupper fra barnehager, skoler og sykehusets barneavdeling:*
Naturopplevelse ved samlingsplassen ved gapahuken som brukes av barnegrupper reduseres. Inne i skogen beholdes naturopplevelsen. En større barneavdeling gjør at flere barnepasienter vil få glede av nærhet til skogen.
- *Tilreisende turgåere, som startpunkt for tur i Marka:*
Tilkomsten fra trikken er fortsatt kort, men ikke like umiddelbar som i dag, da tilkomsten til Marka blir via markaforbindelsen mellom J4 og DM.

En mer detaljert tilrettelegging for hver av brukergruppene behandles i rammesøknad.

Skogen i øst

Det meste av skogen er uberørt av de nye sykehusbyggene. Bygg S er imidlertid plassert i kanten av skogsbeltet, over en skogssti og tett på traséen til turvei B5 gjennom skogen. Siden skogen er smal, reduserer bygget opplevelsen av å være avsondret. Bygg S er foreløpig lite detaljert planlagt. Ved detaljering kan bygningshøyde og form til terreng, stier og skogsvegetasjonen tilpasses for å minimere påvirkningen.

Det er sannsynlig at bruken av skogen øker på grunn av sykehusinngang i øst, og generelt flere mennesker i området på grunn av et større sykehus.

Den øvrige grønnstrukturen

Den østvendte hovedinngangen øker bruken av Gaustad sykehus som friluftsområde. Området har både intime gårdsrom nær bygningene og større gressletter og eplehager mot øst. Også gressarealene mellom sykehusene og i nord vil brukes mer.

De øvrige grøntområdene som er attraktive for bruk på grunn av gode solforhold og utsikt, er redusert i omfang. Tilgjengeligheten fra sykehusets atkomst til gjenstående grøntområder med sol og utsikt er redusert.

Planalternativet berører områder som er vurdert til kategori A-svært stor verdi og kategori B-stor verdi jf. kartleggingen til Bymiljøetaten. Dette gjelder spesielt områder i nord som bebygges av bygg Q og R samt J-byggene.

Planalternativ 1B

Planalternativ 1B er tilsvarende 1A.

Planalternativ 2A og 2B

Planalternativ 2A og 2B har samme virkning på friluftslivskvalitetene og omtales sammen.

Bygningene berører ikke selve Gaustadskogen. Friluftsopplevelsen i gressbakken ved inngangen til skogen er endret til en noe mer urban opplevelse. Bygningene synes godt herfra, men har større avstand enn i 1B. (Se illustrasjoner i *Fagrapport NSG-8302-A-RA-0004 Nær og fjernvirkning*). Tilkomsten til skogen fra trikkestoppet og sykehuset er mer trafikkert (se kapittel 6.1.1).

Skogen i øst påvirkes av S-bygget på samme måte som i 1A. Større sykehus og endret funksjon på Gaustad sykehus øker bruken noe, men ikke så mye som i 1A og 1B, da hovedinngangen forblir i vest som i dag.

Parkbro over Ring 3 tydeliggjør sammenhengen mellom Gaustad-jordet og grøntområdene nord for Ring 3. Denne er lite egnet for opphold grunnet støy fra Ring 3. Se *Fagrapport NSG-8302-L-RA-0004 Parkbro Ring 3*.

Planalternativet berører områder som er vurdert til kategori A-svært stor verdi og kategori B-stor verdi jf. kartleggingen til Bymiljøetaten. Dette gjelder spesielt områder i nord som bebygges av bygg Q og R samt T-bygget.

6.3 Skiløyper

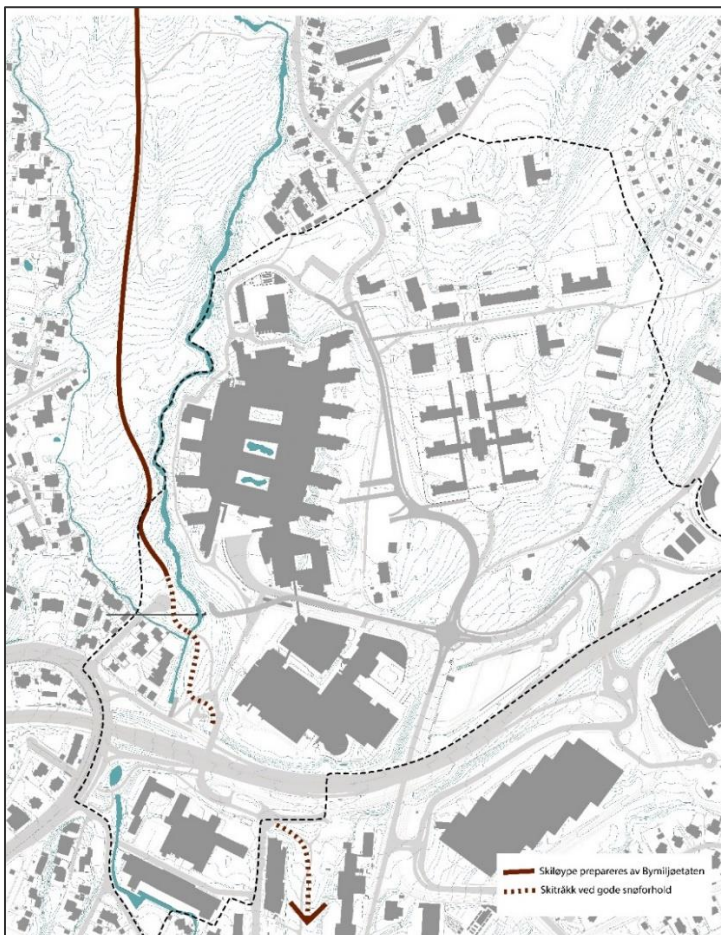
Kapittelet undersøker hvordan skiløyper implementeres i sykehusstrukturen gjennom planalternativene.

6.3.1 Redegjørelse for planalternativenes virkning for skiløyper i planområdet. Vurdere mulighet for videreutvikling av skiløyper i planområdet.

0-alternativet

Ved gode snøforhold prepareres skiløype som går fra Gaustad til Sognsvann. Denne følger turvei B1 i Gaustadskogen. Skiløypen benyttes av skiløpere som bor eller jobber i nær-området, folk med nærhet til 17-trikken eller 23-bussen, og andre som ønsker å strekke skituren helt til byen.

Når snøforholdene ligger til rette for det, går skiløpere mellom Gaustad og Blindern T-banestasjon. De må ta av ski ved gangveier og kjøreveier nær Ring 3, som er saltet eller gruset. Bakken ned Gaustadjordet er verdsatt, og gir skiløype nesten helt til T-banestasjonen.

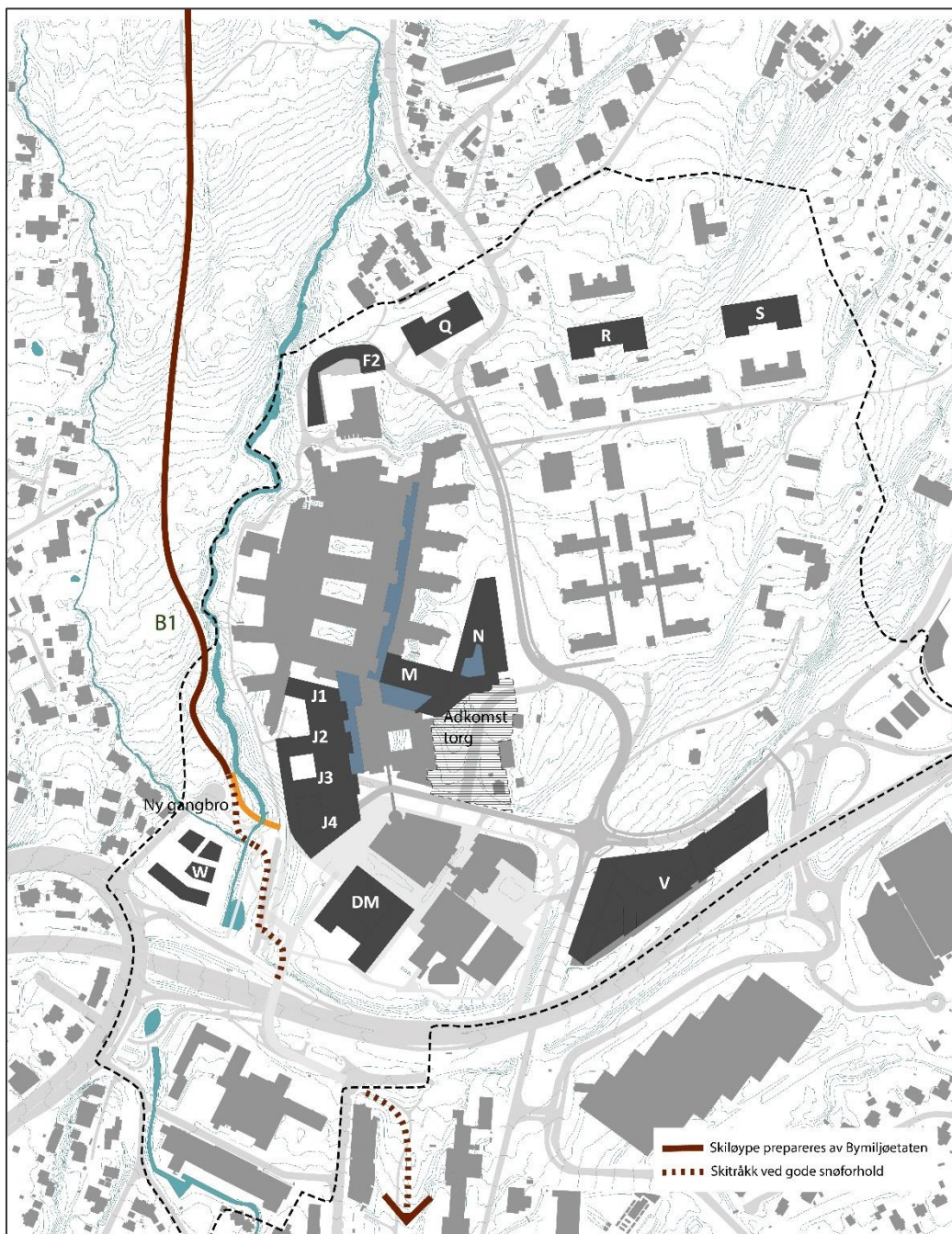


Figur 55: Skiløyper i området. 0-alternativet (dagens situasjon).

Planalternativ 1A og 1B

Skiløypen i turvei B1 blir ikke berørt av utbyggingen. Tilkomsten til skiløypene fra fremtidig atkomsttorg endres på samme måte som tilkomst til turvei B1 (se kapittel 6.1.1).

Broen over Sognsvannsbekken gir en fysisk mulighet for å videreføre skiløype over bekken, men turveien videre sørover er mindre egnet som skiløype, da den som alternativ ambulansetkomst skal holdes snøfri. Det er likevel mulig å holde deler av traséen som skiløype, da gangveien her anlegges med bredde 6 meter. B1 (b) kan opprettholdes som etablert skiløype hele strekningen.

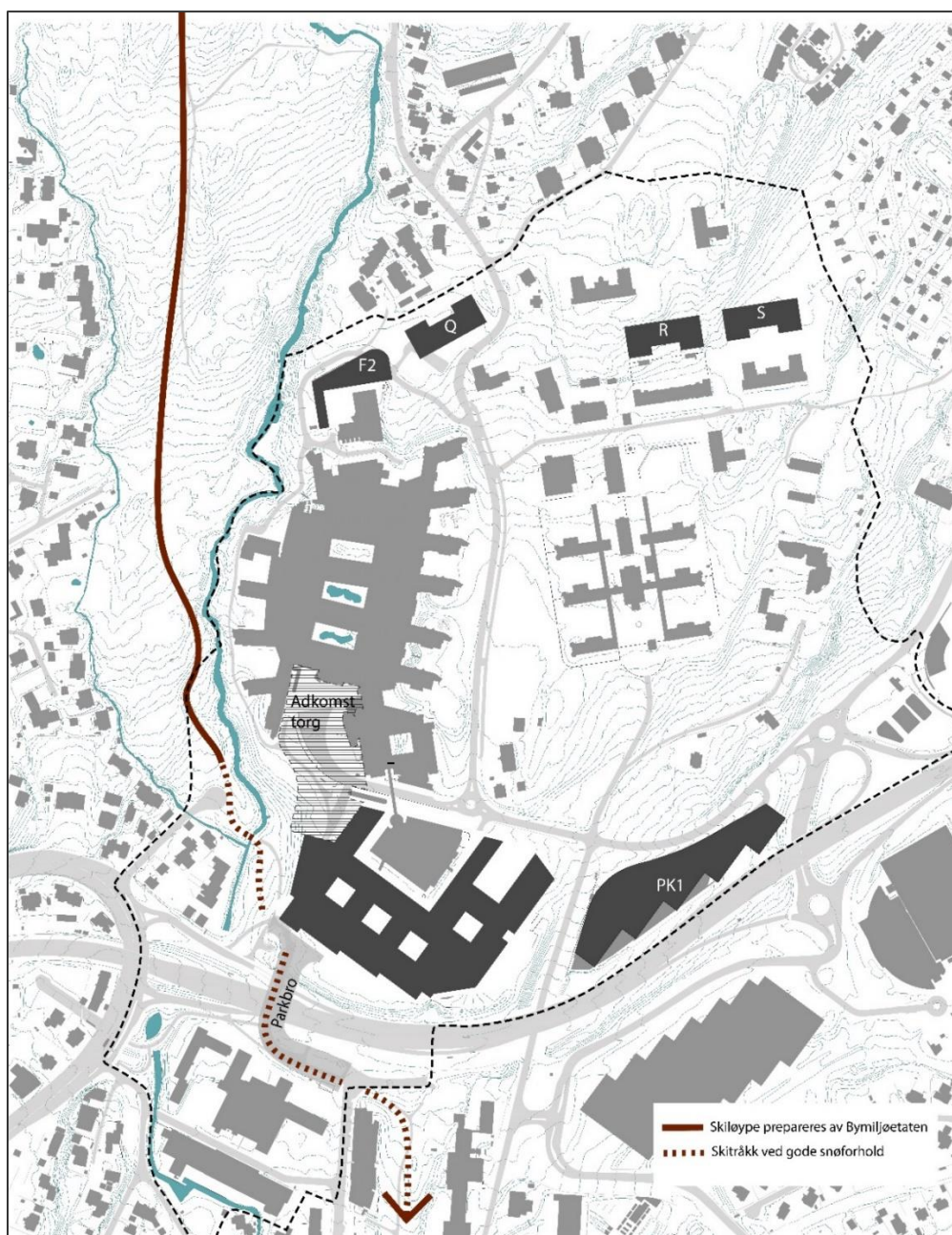


Figur 56: Muligheten for utvikling av skiløyper. Planalternativ 1A. Situasjonen er tilnærmet lik for 1B.

Planalternativ 2A og 2B

Skiløypen i turvei B1 blir ikke berørt av utbyggingen.

En parkbro over Ring 3 gir mulighet for å videreføre skiløype fra Gaustadskogen til Blindern T-banestasjon. I dette tilfellet er en parkbro en vegetasjonskledd bro over Ring 3, med plass til gangvei, sykkelvei og skiløype mellom området vest for Rikshospitalet og den eksisterende grøntaksen sør for Ring 3. Målet er å gi brukerne opplevelsen av å være på en turvei. Løypen krysser fortsatt gangveier og Forskningsveien som skal holdes snøfrie, men over broen er det bredde nok til en skiløype.



Figur 57: Muligheten for utvikling av skiløyper. Planalternativ 2A. Situasjonen er tilnærmet lik for 2B.

6.4 Barn og unge

Kapittelet skal undersøke hvordan uteareal for barn og unge opprettholdes gjennom planalternativene eller om det kreves erstatningsareal iht. RPR for barn og unge.

6.4.1 Undersøke uteareal for barn og unge og behov for erstatningsareal iht. RPR for barn og unge.

Punkt 5 i rikspolitiske retningslinjer for barn og unge omhandler krav til fysisk utforming.

Dette punktet sier følgende:

- Arealer og anlegg som skal brukes av barn og unge skal være sikret mot forurensing, støy, trafikkfare og annen helsefare.

- I nærmiljøet skal det finnes arealer hvor barn kan utfolde seg og skape sitt eget lekemiljø. Dette forutsetter blant annet at arealene
 - er store nok og egner seg for lek og opphold
 - gir muligheter for ulike typer lek på ulike årstider
 - kan brukes av ulike aldersgrupper, og gir mulighet for samhandling mellom barn, unge og voksne

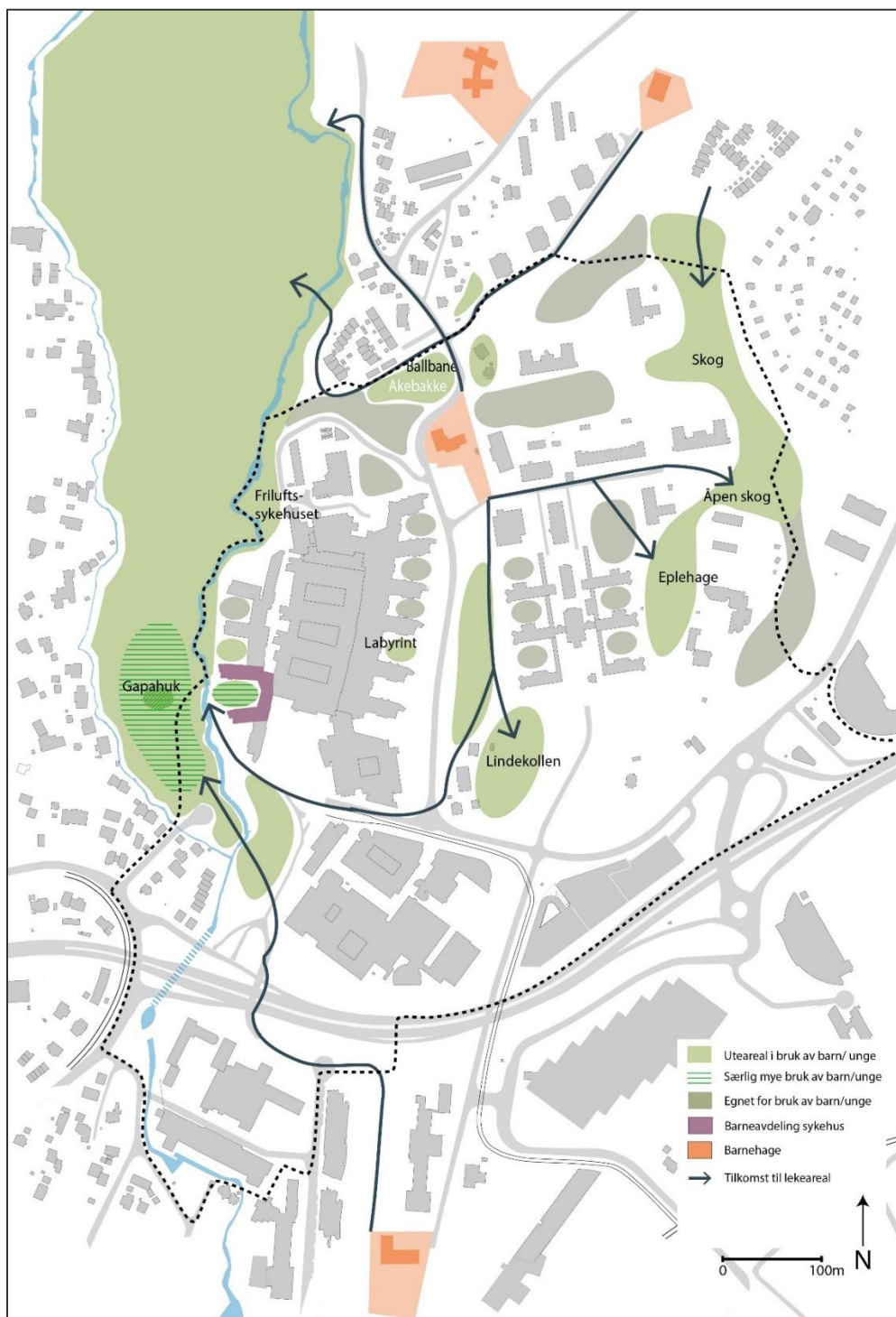
- Kommunen skal avsette tilstrekkelige, store nok og egnede areal til barnehager.

- Ved omdisponering av arealer som i planer er avsatt til fellesareal eller friområde som er i bruk eller er egnet for lek, skal det skaffes fullverdig erstatning. Dette skal også skje dersom utbygging går ut over uregulert areal som brukes til lek.

Store deler av de grønne områdene på Gaustad brukes eller er egnet til lek. Disse områdene er beskrevet i 0-alternativet. For planalternativene beskrives det hvordan disse områdene påvirkes av nybygg, og hvordan areal som blir påvirket kan erstattes på en fullverdig måte.

0-alternativet

Gaustadskogen brukes mye av barn og unge. Sykehuset melder at skogen brukes av familier som venter på prøver og undersøkelser, som ledd i behandling, som arena for å styrke psykisk helse for barn og unge samt i undervisningen på Rikshospitalets egen skole⁷.



Figur 58: Barns bruk av uteareal. Dagens situasjon (0-alternativet).

⁷ Leder av Barne- og ungdomsprogrammet ved Oslo universitetssykehus HF

Gaustadskogen brukes hyppig av barnehager og skoleklasser, både fra nærområdet og tilreisende fra andre steder i Oslo. Samlingsplassen med gapahuk er mye brukt av denne gruppen. I tillegg bruker barn i nabolaget og tilreisende familier dette området. Sykehuset melder at barnepasienter som ikke kan komme seg ut, har glede av å se på denne aktiviteten.

Det er én barnehage i planområdet, og flere barnehager innen kort avstand. Ris skole (8.-10. trinn) ligger 200 meter fra planområdet.

Sykehusets barneavdeling ligger vendt mot Gaustadskogen, og to gårdsrom er tilrettelagt for barn som lekeområder. Disse brukes mye, og fungerer som fristed for de minste barna og deres foreldre og søsken. Barn med svekket immunsystem som ikke kan være sammen med andre barn inne, bruker uteområdene.

Rus- og avhengighetsbehandling ung ligger øst på Gaustad sykehus med ungdom fra 16 år boende og på døgnopphold. Det har romslige grønne skogs- og hageområder rundt seg som benyttes av pasientene.

Også andre deler av planområdet benyttes av barn:

Eplehagen øst i parkanlegget til Gaustad sykehus er mye brukt av barnehager i området. Dette er en trafikkfri åpen gresslette, med epletrær og hester som attraksjon.

På gressletten nord for sykehusene er det ballbane, og en trampoline satt opp av lokal velforening. Disse benyttes av barn i nabolaget. Ballbanen brukes til organisert fotballtrening for de minste barna. Barnehager bruker området til lek og aking om vinteren.

Gressletten og bakken ved Rikshospitalets atkomst benyttes av barn i tilknytning til sykehuset, både besøkende og pasienter. Det er et åpent, solrikt areal som benyttes til å løpe rundt og til annen fri lek. Om vinteren brukes bakken til aking.

På sletten mellom Rikshospitalet og Gaustad sykehus holdes det årlig en sommerfest i regi av Barnekreftforeningen med ca. 200 barn. Denne sletten brukes ellers lite sett i forhold til dens størrelse. Barnehager bruker den noe. Den grønne labyrinten som ligger inntil gressletten, i en av Rikshospitalets åpne atriumshager, brukes til lek.

Skogen i øst benyttes til lek av barnehager og barn i nabolaget. Forlengelsen av skogen mot sør og skogsområder nord for og mellom bygningene på Gaustad sykehus, er også egnet for lek, men er lite benyttet i dag.

Sykehusets barne- og ungdomsprogram har tatt i bruk det nybygde Friluftssykehuset bak Rikshospitalet ved Sognsvannsbekken, og vil bruke denne og uteområdet i behandlingen fremover.

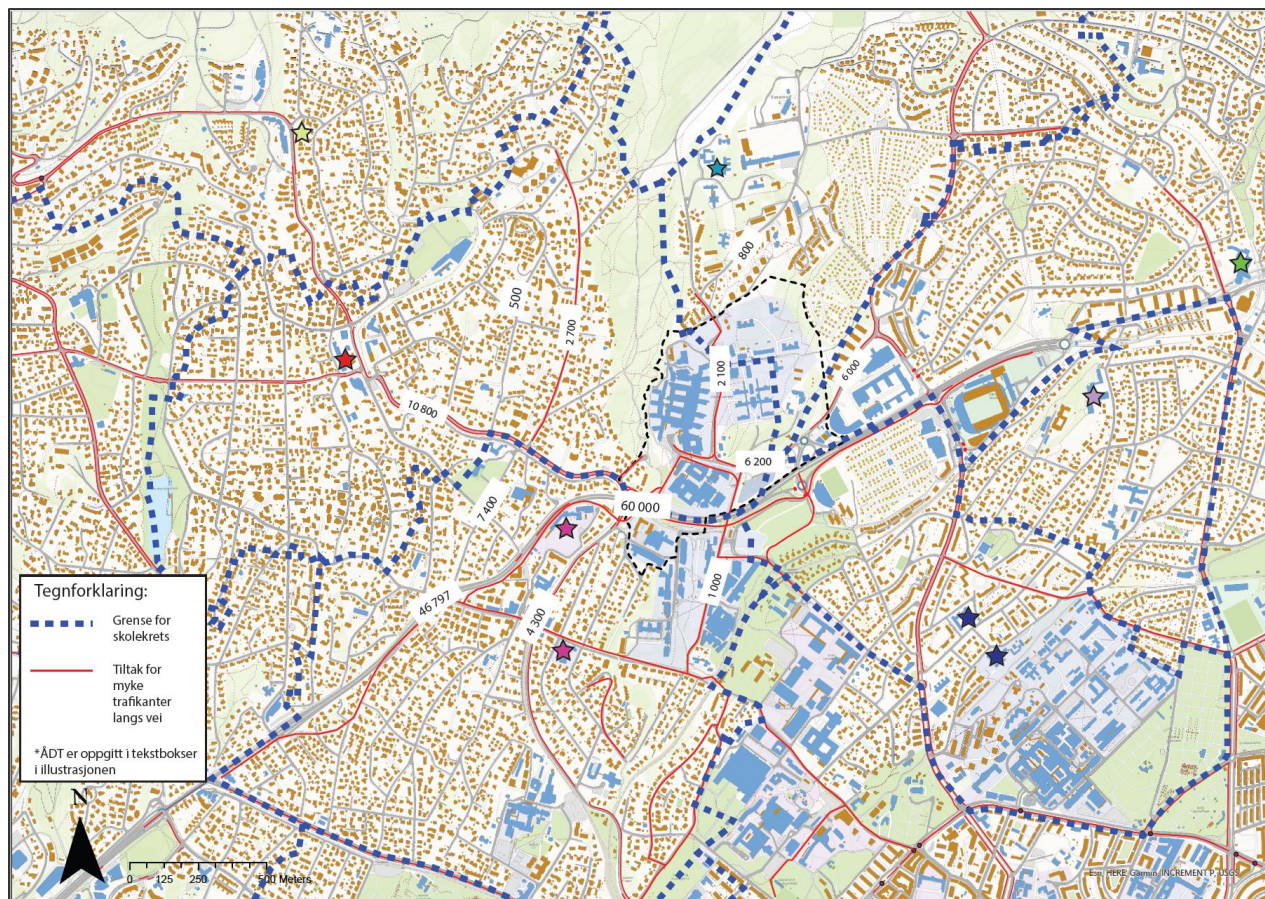
I tillegg til disse er flere areal egnet for lek. Disse er også markert på figur 57. I dag finnes det så mye grønne områder at de som er mindre tilgjengelige eller mindre attraktive i liten grad brukes av barn.

Uteområdene rundt Gaustad sykehus er intime, trafikkfrie rom som er godt egnet til lek. Både gårdsrom og skogsområder innenfor parkanlegget kan være stimulerende for barn. Disse er lite benyttet i dag på grunn av funksjonen som psykiatrisk sykehus. Rikshospitalets åpne atriumshager er intime rom som vil bli godt egnet for lek dersom de opparbeides med større detaljrikdom og bedre tilpasset innhold enn i dag.

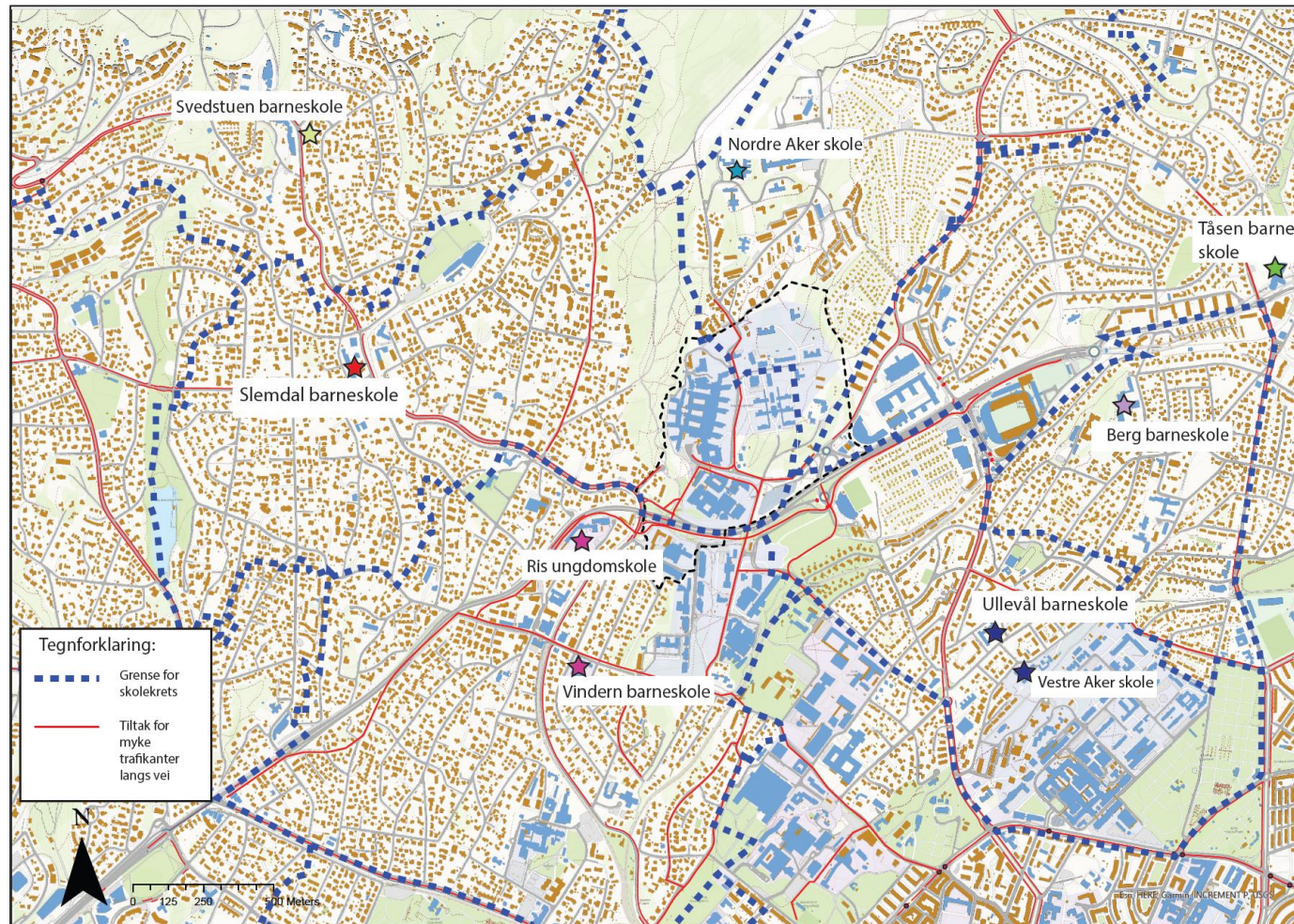
Gressletten i nord er så stor at kun deler av den benyttes hyppig av barn. Resten av sletten er også egnet for barns lek, med nærhet til boligområder og en voll mot Sognsvannsveien.

Eikelunden er relativt lite benyttet av barn i dag, men er som skogholt egnet som lekeareal.

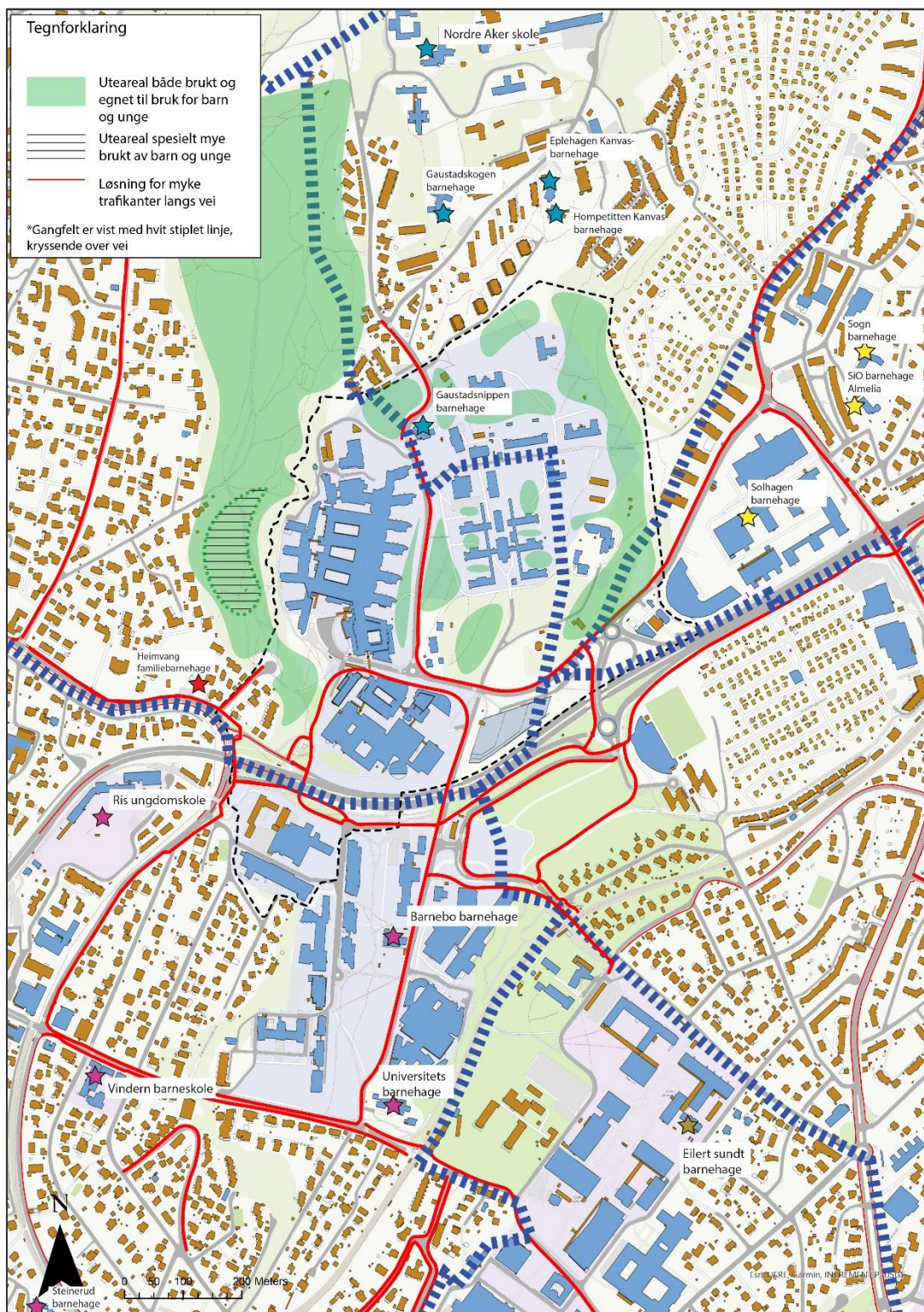
Det er gjennomført kartlegginger for å definere plassering av skoler, skolekretser og barnehager tilknyttet planområdet. Plassering er sett i sammenheng med tilrettelagte løsninger for myke trafikanter og ÅDT langs veinettet.



Figur 59. Plassering av skoler og skolekretser sett i sammenheng med ÅDT langs ulike deler av veinettet.



Figur 60. Plassering av skoler og skolekretser sett i sammenheng med planområdet og løsninger for myke trafikanter.

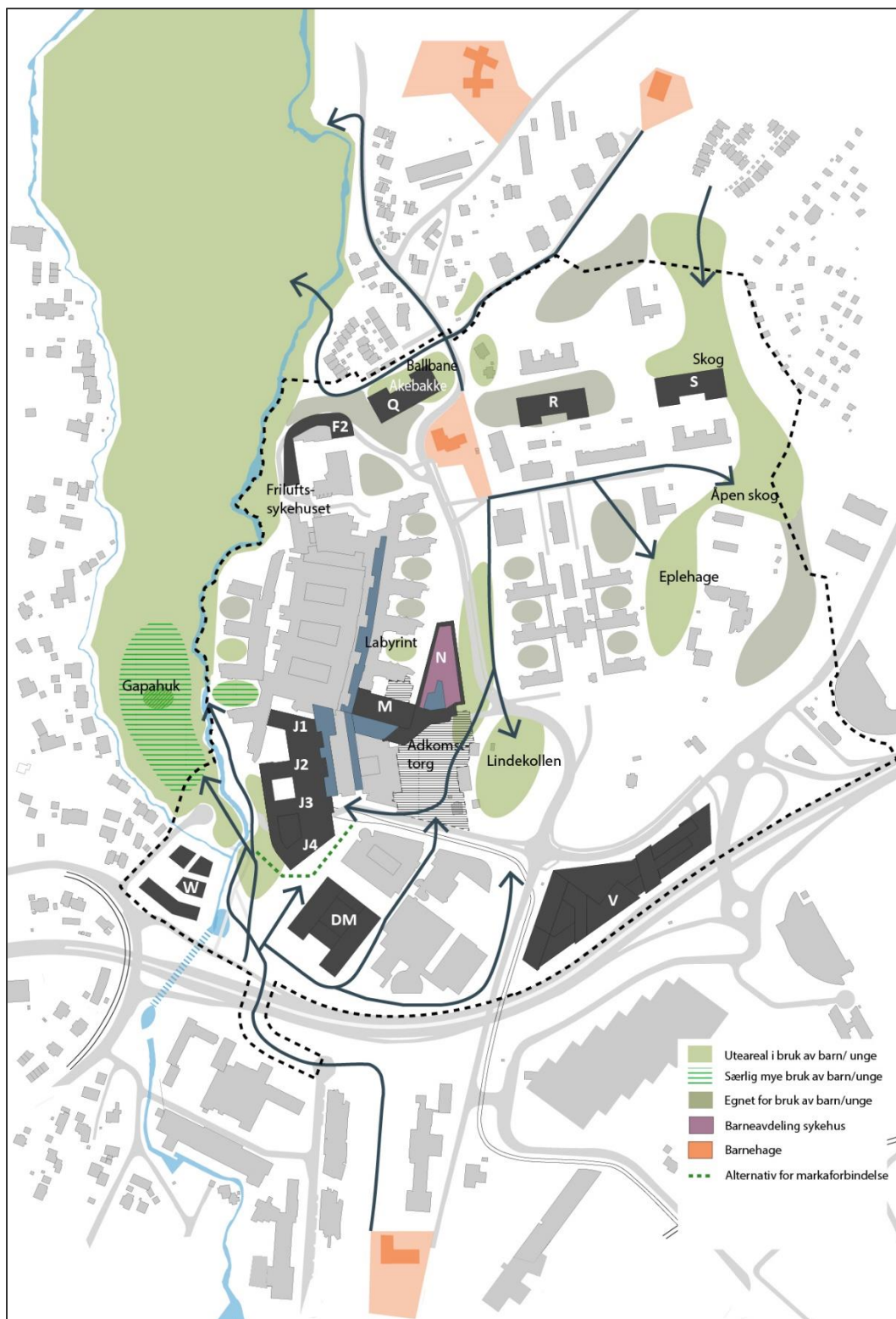


Figur 61. Barnehager og skoler tett på planområdet sett i sammenheng med utearealer som benyttes og er egnet til bruk for barn og unge samt tilrettede løsninger for myke trafikanter.

Kartleggingen viser at barn og unge ikke er avhengige av å bevege seg gjennom planområdet for å komme til skolen, hjemmet, lekeplasser eller utearealer egnet til lek og rekreasjon for barn da det finnes alternative forbindelser.

Planalternativ 1A og 1B

Gaustadskogen, som er det viktigste grøntarealet for barn og unge i planområdet, blir ikke direkte berørt av utbyggingen, jf. kapittel 6.2.1 og *Fagrapport NSG-8302-A-RA-0001 Grønnstruktur*.



Figur 62. Barns bruk av utearealet. Planalternativ 1A.

Uteområdene til sykehusets barneavdeling berøres ikke direkte, men allment tilgjengelig utgang fra sykehusets glassgate går ut i det sørlige atriet. En del av lekearealet endres til atkomstzone, og den skjermende opplevelsen for barna reduseres. Denne skjermete opplevelsen opprettholdes i det nordlige atriet som har potensiale for økt bruk.

Nye bygninger som er plassert på områder som benyttes til, eller er egnet for barns lek, kan utløse krav om erstatning ifølge rikspolitiske retningslinjer for barn og unge. Areal som bebygges og dermed kan utløse dette kravet presenteres under. I tillegg presenteres hvilke muligheter det er for å videreføre de vesentlige kvalitetene for barns lek på de resterende eller andre arealer:

Gressareal nord for Rikshospitalet

Gressarealet benyttes av barn i nabolaget og barnehager. En betydelig del av arealet blir nedbygd av Q-bygget.

Plasseringen av Q-bygget fragmenterer gjenstående grøntareal nord for Rikshospitalet. Dette arealet er stort i dag, og bare deler av det benyttes hyppig til barns lek.

For å videreføre kvaliteter for lek på dette arealet, må både Q-bygget og utearealet utformes med hensyn til dette.

Kvaliteter som må videreføres for å få et fullverdig lekeareal med utgangspunkt i rikspolitiske retningslinjer er følgende:

- utsikt, åpenhet og sol
- enkel tilkomst fra boligområder i nord
- enkel tilgang til Gaustadskogen
- flate som gir rom for minifotball, minimum 20x24 meter, samt areal for fri lek
- terreng for små akebakker
- trafiksikkert

Utsikt og trafiksikkerhet er de av kvalitetene det er mest utfordrende å videreføre. Utsikten reduseres av nye bygninger. Gjenstående grøntareal ligger nærme Sognsvannsveien. Det vil likevel beslaglegges lite areal med tanke på trafiksikkerhet, for at arealets størrelse skal være tilstrekkelig for å videreføre aktiviteten her.

Gresslette og gressbakke ved dagens atkomst

Dette arealet benyttes av barn i tilknytning til sykehusets atkomst, både besøkende og barnepasienter. Det blir nedbygd av J3 og J4, samt tilhørende atkomstareal.

Kvaliteter som må videreføres for å få til fullverdig erstatning er følgende:

- sol og åpenhet
- tilstrekkelig areal for fri lek, til å kunne løpe fritt rundt
- terreng for aking
- nærhet til sykehusets atkomst
- trafiksikkert

Grøntområdene ved Gaustad sykehus har tilstrekkelig areal nær sykehusets nye atkomst, og arealet som gjenstår av atkomsten til Gaustad sykehus har sol og åpenhet. Tilstrekkelig trafiksikkerhet er imidlertid utfordrende å oppnå. Bruk av disse arealene innebærer kryssing av Sognsvannsveien på en strekning med ÅDT ca. 3300. Trafiksikkerhetstiltak ved fotgjengerkryssing og mot gressareal ved ankomst til Gaustad sykehus kan bedre situasjonen.

Arealet sør for J4 har potensial til ytterligere tilrettelegging for utfoldelse for barn og unge, med Sognsvansbakkens vannspeil og terrengbearbeiding i området.

Gressarealet mellom sykehusene

Dette arealet, som blant annet brukes til Barnekreftforeningens sommerfest, blir bebygd av bygg M og N. Arealet blir mer enn halvert, og gjenstående areal blir delt opp av Sognsvannsveien i ny trasé. N-bygget tilrettelegger for et grønt rekreasjonsareal på toppen av bygget. Det er tenkt at barn og unge tilknyttet sykehuset og pasienter skal kunne bruke dette arealet til lek og rekreasjon.

Kvaliteter som må videreføres for at muligheter for barns bruk skal opprettholdes:

- tilstrekkelig areal for fri lek; å kunne løpe fritt rundt, samt for større arrangement
- sol og åpenhet
- trafiksikkerhet

I planalternativet er gjenstående areal tenkt utformet med parsellhager og regnbed. Å kombinere disse elementene med areal for store arrangement og fri lek for barn er mulig, men krever god utforming. Gjenstående areal er tettere på Sognsvannsveien enn den delen av arealet som benyttes til lek i dag, og trafiksikkerhetstiltak er nødvendig. Eplehagen øst for Gaustad sykehus er mer egnet for store arrangement.

Skog i øst

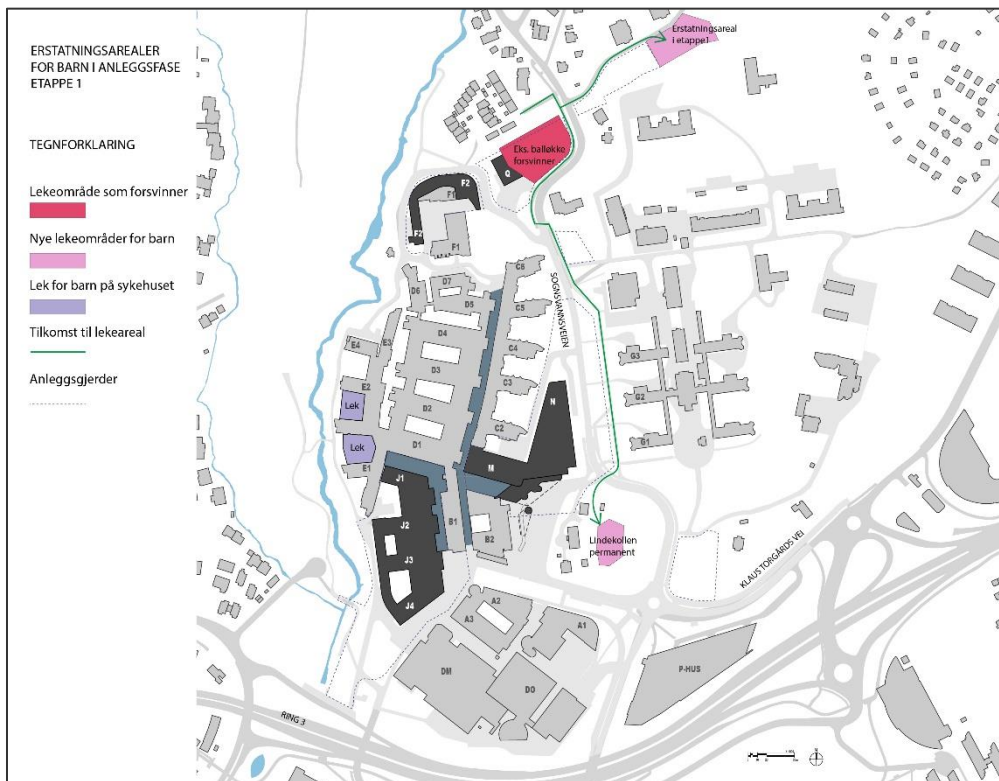
Mindre deler av skogen i øst blir bebygd av bygg S. Bygning og tilhørende terrengtilpasning innskrenker skogen, og fragmenterer den smale skogsstripen. Del av skogsområdet som egnet for lek mellom bygninger nord på Gaustad sykehus blir bebygd av bygg R.

Kvaliteter som gjør skogen egnet for lek må videreføres:

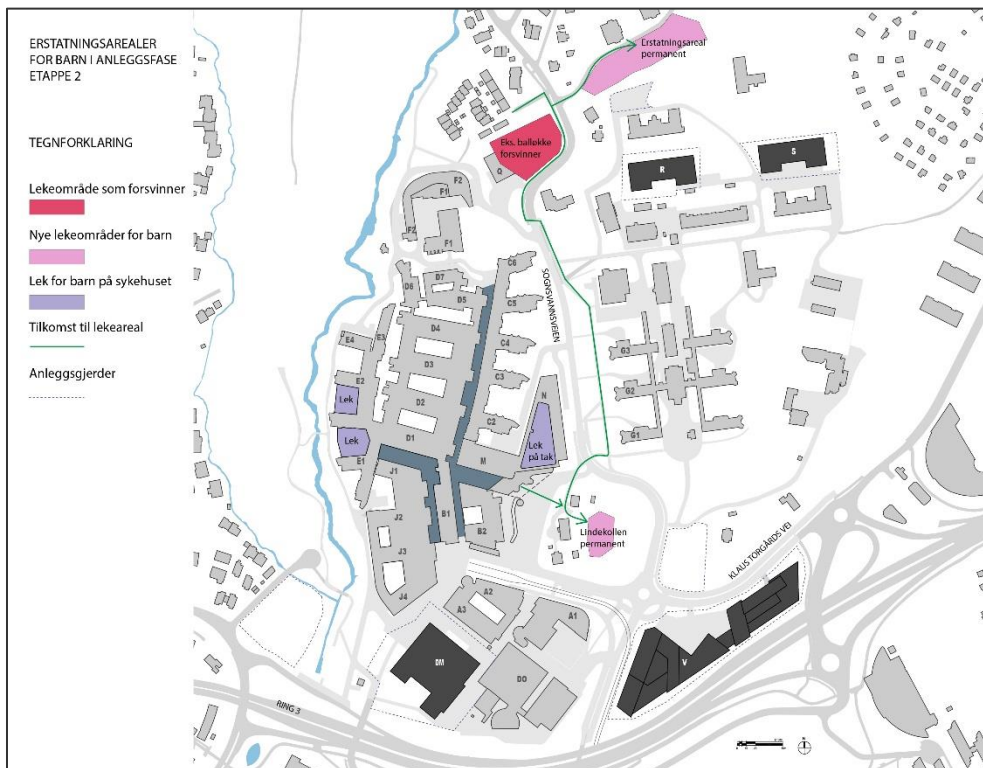
- stort sammenhengende areal
- opplevelse av det ville og urørte
- terrengvariasjoner

Erstatningsareal sikret i planforslaget

Som følge av planalternativene er det utarbeidet erstatningsareal for barn og unge for områdene som bygges ned grunnet etableringen av Q-bygget samt bygg N og bygg M. Dette gjelder både allment tilgjengelig arealer og egne arealer for barn og unge som er tilknyttet sykehuset eller pasienter. Erstatningsareal for Q-bygget legges nord i planområdet, øst for Sognsvannsveien, tett opp mot plangrensen. Deler av dette arealet vil benyttes som riggområde i anleggsperioden, og etter endt anleggsperiode vil lekearealer her kunne utvides. Videre tilrettelegges det for et eget areal for barn og unge i forbindelse med Lindeskollen. Dette vil være en form nærlek, uten store inngrep i lokaliteten. Det etableres et eget lekeareal på bygg N for barn og pasienter tilknyttet sykehuset. Arealene vises på Figur 63.



Figur 63. Erstatningsareal for etappe 1 er vist med rosa og lilla farge. De samme arealene gjelder for planalternativ 1B.



Figur 64. Erstatningsareal for etappe 2 er vist med rosa og lilla farge. De samme arealene gjelder for planalternativ 1B.

Under følger arealregnskap tilknyttet planalternativet, for å gi en oversikt over tiltakets virking og omfang knyttet til nedbygging av grønnstruktur.

Arealregnskap: Regulert grønnstruktur gjeldende plan:

§12-5. Nr. 3 - Grønnstruktur	Areal (daa)
3020 - Naturområde (2)	6,1
3031 - Turveg	0,3
3040 - Friområde (13)	42,0
3050 - Park (8)	46,6
Sum areal denne kategori:	95,0

Arealregnskap: Regulert grønnstruktur i planalternativ 1A:

§12-5. Nr. 3 - Grønnstruktur	Areal (daa)
3020 - Naturområde (4)	15,1
3040 - Friområde (6)	92,0
3050 - Park (2)	7,3
3061 - Vannspeil	1,0
Sum areal denne kategori:	115,5

Det presiseres at deler av Gaustad og tilhørende utearealer er uregulerte i dagens situasjon. I 1A er store deler av uteområdene rundt Gaustad regulert til friområder. Arealtabellen for regulert grønnstruktur er lik i planalternativ 1A og 1B.

Planalternativ 2A og 2B

Planalternativ 2A og 2B har lik konsekvens og beskrives samlet. Areal som bygges ned og utløser krav om erstatning ifølge rikspolitiske retningslinjer:

Gressareal nord for Rikshospitalet

Q-bygget utløser krav om erstatningsareal som i 1A.

Gressareal og gressbakke utenfor dagens atkomst

Nytt sykehusbygg og atkomstplass reduserer arealet som er tilgjengelig for lek. Dette utløser krav om erstatning. Både det flattere gressarealet og den bratte gressbakken består, og gir mulighet for variert lek. Gjenstående flatt areal er imidlertid redusert såpass mye (fra 1 500 m² til 500 m²) at fri lek begrenses. Mye av gressbakken bygges om med brattere helning, og den nye bakken er mindre egnet for aking da den går rett ned mot Sognsvannsbekken uten å flate ut i bunnen.



Figur 65 og 66: Barns bruk av utearealet. Stiplet svart linje viser mulig utvidelse av bygg F2, som ikke har noen ytterligere konsekvens for barn og unge. Planalternativ 2A (venstre) og 2B (høyre).

7. REFERANSER

Klima- og miljødepartementet, 24.07.2018: *Handlingsplan for friluftsliv*. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/handlingsplan-for-friluftsliv/id2607767/> [lest: 12.01.2019].

Kommunal- og moderniseringsdepartementet: *Rikspolitiske retningslinjer for å styrke barn og unges interesser i planleggingen*, vedtatt i statsråd 01.09.1989

Kultur- og kirkedepartementet, 2008: *Veileder - Tilrettelegging av turveier, løyper og turstier*.

Miljøverndepartementet, 12.06.2008: Rundskriv T-2/08 *Om barn og planlegging*. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/t-2-08/id516949/> [lest: 12.01.2019].

Miljødirektoratet, 2014: *Planlegging av grønnstruktur i byer og tettsteder* – veileder. Tilgjengelig fra: <https://www.miljodirektoratet.no/publikasjoner/2014/oktober-2014/planlegging-av-gronnstruktur-i-byer-og-tettsteder/>

Oslo kommune, 2009: Grøntplan for Oslo - Kommunedelplan for den blågrønne strukturen i Oslos byggesone.

Oslo kommune, 2015: *Kommuneplan 2015: Oslo mot 2030 – Smart, trygg og grønn*. Juridisk arealdel, vedtatt av Oslo bystyre 23.09.2015

Oslo kommune, 2018: *Kommuneplan 2018: Vår by, vår framtid*. Samfunnsdel med byutviklingsstrategi., vedtatt av Oslo bystyre 30.01.2019

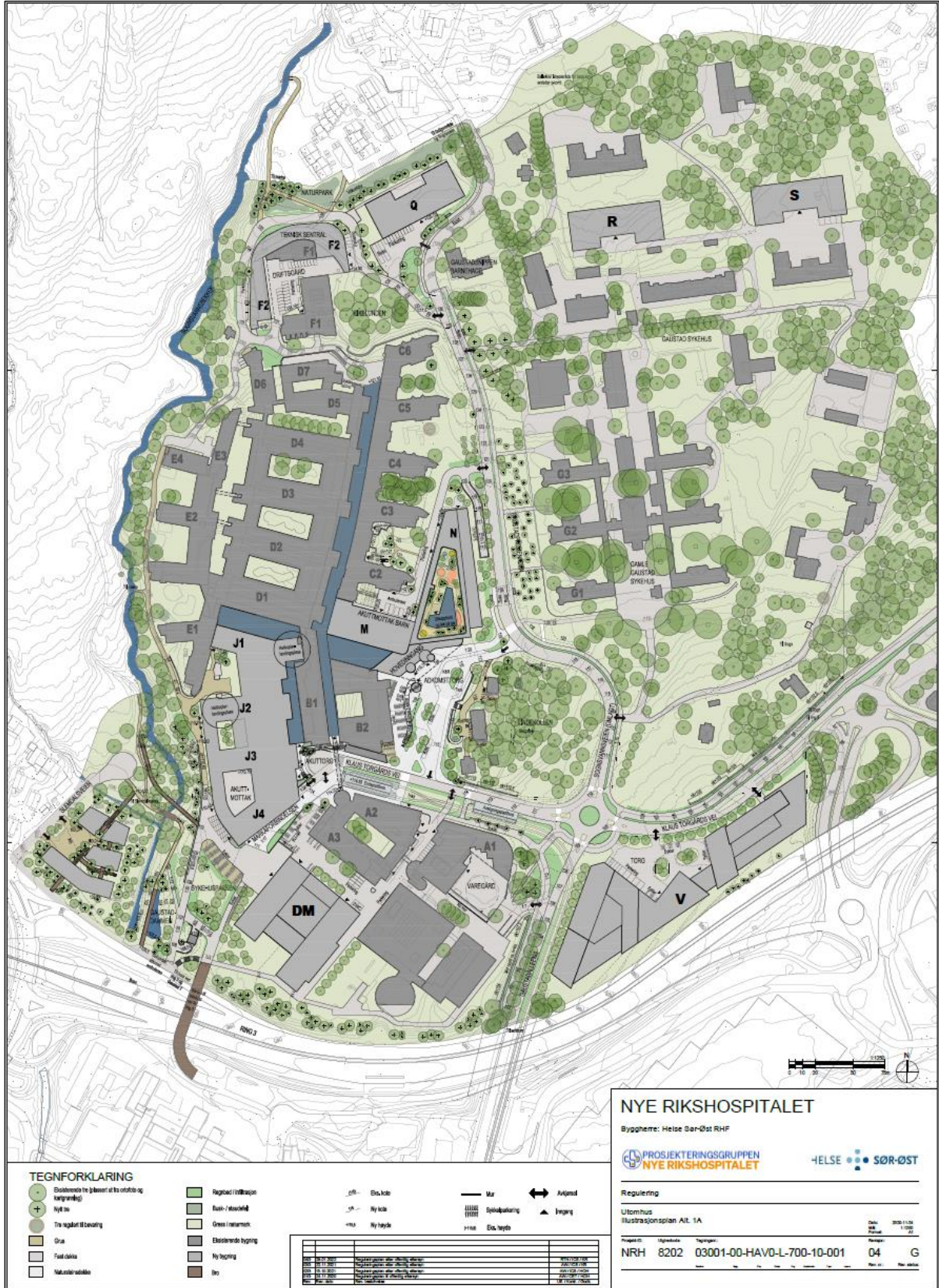
Oslo kommune, Bymiljøetaten, 2016: Turveistrategi

Stiftelsen Friluftssykehuset [Internett]: Friluftssykehuset Oslo Universitetssykehus Rikshospitalet <https://www.friluftssykehuset.no/friluftssykehuset> [lest: 15.03.2019].

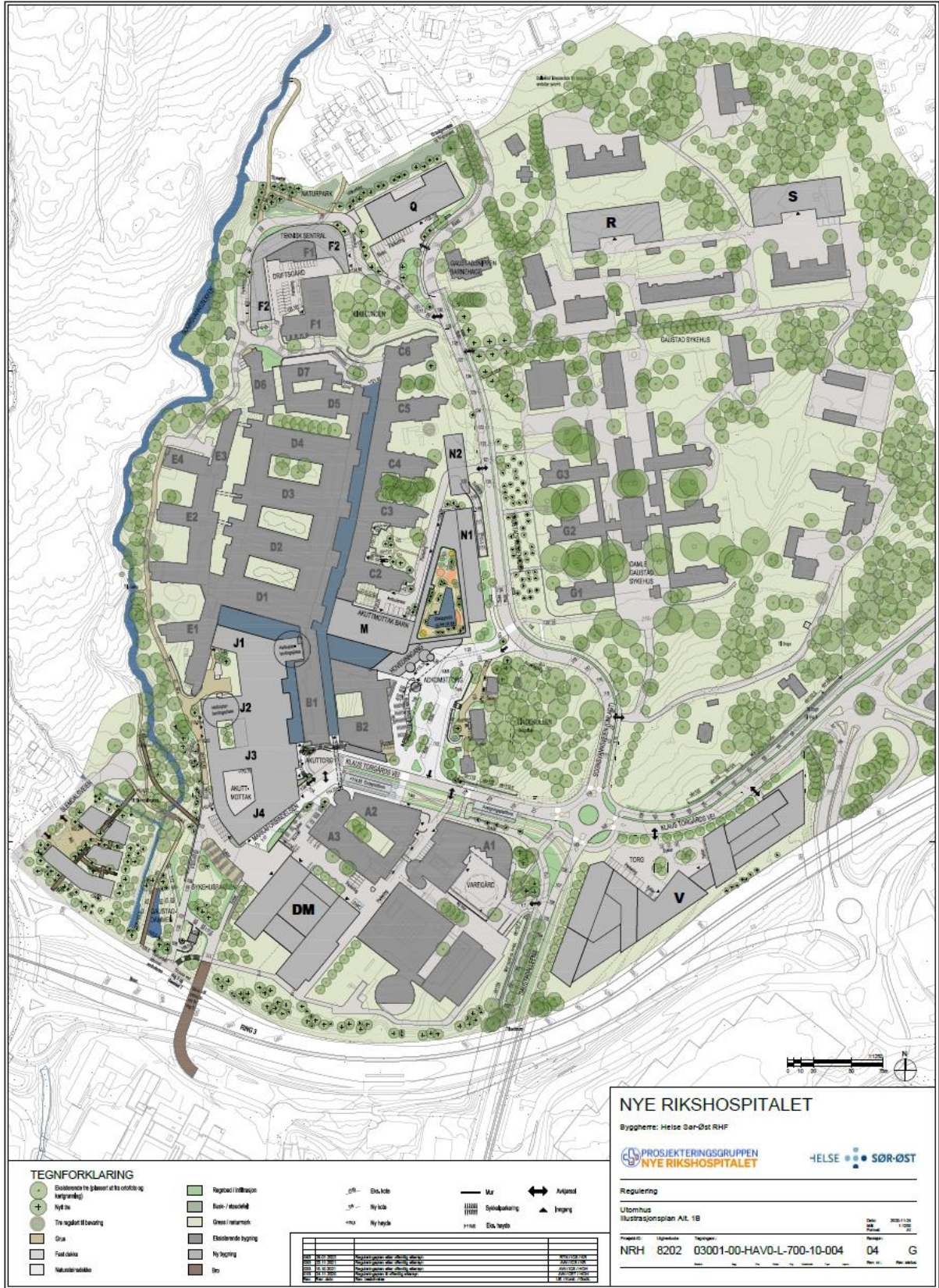
Meld. St. 18 (2015-2016) *Friluftsliv- Natur som kilde til helse og livskvalitet* [Internett]. Tilråding fra Klima- og miljødepartementet 11.03.2016, godkjent i statsråd samme dag. Tilgjengelig fra: <<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-18-20152016/id2479100/>> [lest 27.12.18].

8. VEDLEGG 1 LANDSKAPSPLANER

8.1 Landskapsplan for planalternativ 1A



8.2 Landskapsplan for planalternativ 1B



8.3 Landskapsplan for planalternativ 2A



Landskapsplan for planalternativ 2A - sørlig del



8.4 Landskapsplan for planalternativ 2B



Landskapsplan for planalternativ 2B – sørlig del

