



Oslo legeförening

DEN NORSKE LEGEFORENING

Plan og bygningsetaten i Oslo
v/Annabel Lee

Klage på vedtak i sak 202207445 – Byggesak
Sognsvannsveien 10 med flere - Oppføring av helikopterlandingsplass på Rikshospitalet

Oslo legeförening engasjerer seg i sykehusplaner og andre helsetjenester ut fra sitt mandat som lokalförening i Den norske legeföreningen. Vi har en høy andel medlemmer blant legene som blir direkte berørt av sykehusplanene ved Oslo universitetssykehus (OUS), samt at vi, som tidligere påpekt, mener foreliggende reguleringsplaner vil svekke beredskapen og helsetjenestene i Oslo med påfølgende konsekvenser både regionalt og dels nasjonalt.

Vi påberoper oss en rettslig klageinteresse grunnet vår tilknytning til denne saken.

- **Oslo legeförening klager på vedtaket: Rammetillatelse Sognsvannsveien 10 med flere – Oppføring av helikopterlandingsplass på Rikshospitalet.**
- **Oslo legeförening ønsker at Plan- og bygningsetaten opphever vedtaket.**
- **Oslo legeförening ber om at gjennomføringen av tiltaket stoppes til klagen er avgjort.**

Midlertidig helikopterlandingsplass¹ er opprettet som en egen byggesak, selv om byggingen av denne er forbundet med pågående reguleringsaker for Gaustad² og Aker³ sykehus. Regjeringen besluttet 1. april 2022 at reguleringsprosessene for nytt sykehus på Gaustad og nytt sykehus på Aker ved Oslo universitetssykehus skal behandles som statlig reguleringsplan, og er foreløpig ikke avklart.

Midlertidig landingsplass er forbundet med reguleringsaken på Gaustad, da Plan- og bygningsetaten (Pbe) godkjenner søknaden om oppføring av tidsbegrenset helikopterlandingsplass for SAR Queen AW101 redningshelikopter, som de mottok 19.05.2022. Rammetillatelsen er gitt for en tidsbegrenset periode på 8 år. Tiltaket må fjernes innen den 30.09.2030.

Hvis statlige reguleringsmyndigheter kommer frem til at reguleringsplanene avslås på grunnlag av ny informasjon/endret internasjonal situasjon (sikkerhet/beredskapsmessig og økonomisk), vil behovet for midlertidig helikopterlandingsplass falle.

¹ <https://innsyn.pbe.oslo.kommune.no/saksinnsyn/casedet.asp?mode=&caseno=202207445>

² <https://innsyn.pbe.oslo.kommune.no/saksinnsyn/casedet.asp?direct=Y&mode=&caseno=201704683>

³ <https://innsyn.pbe.oslo.kommune.no/saksinnsyn/casedet.asp?mode=&caseno=201704677>

Oslo legeforening ønsker å peke spesielt på følgende grunner til klagen:

Pbe oppsummerer selv:

Kort beskrivelse av søknaden

Tiltaket innebærer oppføring av en tidsbegrenset helikopterlandingsplass med tilhørende trapp og heistårn tilknyttet Rikshospitalet i påvente av at den nye statlige reguleringsplanen ferdigstilles i 2030. Helikopterlandingsplassen skal utelukkende tas i bruk for det nye SAR Queen AW101 helikopteret med antatt tre landinger i måneden. All øvrig helikoptertrafikk til sykehuset skal fortsette å lande på den eksisterende helikopterlandingsplassen.

Vi viser til manglende samsvar i søknaden med annen tilgjengelig informasjon i reguleringsaken:

1. Det er planlagt fjerning av nåværende helikopterlandingsplass på Rikshospitalet i 2024, i forbindelse med oppstart av rivearbeider. Det er altså ikke mulig å lande på den eksisterende helikopterlandingsplassen frem til 2030.

I sin søknad av 19.5.2022, skriver Per Knudsen Arkitektkontor (PKA) at: *denne vil bli fjernet, og at helikoptertrafikken herfra er planlagt løst ved å lande på helikopterplattformen til AW101*

Plattformen er ikke permanent og planlegges fjernet når nye Rikshospitalet står ferdig, etter planen ca. 2030. Det pågår et planforslag for nye Rikshospitalet (statlig plan) med saksnummer 201704683 – Regulerings sak. Det er en forutsetning at denne godkjennes, og at nye Rikshospitalet besluttes utbygd for at helikopterplattformen for AW101 kan fjernes.

I ovennevnte planforslag for nye Rikshospitalet vil dagens helikopterlandingsplass, som er plassert i forkant av akuttmottaket, bli fjernet i anleggsfasen. Helikoptertrafikken herfra er planlagt løst ved å lande på helikopterplattformen til AW101. Det er pr i dag ukjent om dette vil være planer som forblir gjeldende og eventuelle konsekvenser av dette vil måtte håndteres etter avklaringen. Det vil i så tilfelle gjøres nye utredninger av konsekvenser og ny byggesøknad.

2. Legeforeningens tillitsvalgte ved OUS har i brev til Pbe^{4,5} synliggjort at tre landinger i måneden er usannsynlig.
3. Vi oppfatter ut fra Plan- og bygningslovens §25-2 at kommunen kan føre tilsyn når som helst i løpet av byggesaken, og ber om at dette utføres her. Vi viser også til andre ledd i samme paragraf:

Hvis tilsynet viser vesentlig svikt som ikke er ivaretatt ved uavhengig kontroll, kan kommunen kreve sakkyndig bistand eller utføre tekniske prøver for tiltakshavers regning. Tilsynet skal avsluttes med en sluttrapport.

Styrereferater fra OUS og Helse Sør-Øst (HSØ) er aktuelle kilder, samt informasjon gitt til tillitsvalgte/ansatte/medvirkningsgruppene om planene.

4. NAWSAHR skriver i sin rapport⁶ (s5) *Som en følge av innføring nye redningshelikopter ser man for seg en økende bruk av helikoptertransport til Rikshospitalet. Dette fordi nye redningshelikopter både har flytekniske fordeler som komplett avisingskapasitet og økt marsjfart samt forbedrede forhold for avansert medisinsk behandling i kabinen. Økende aktivitet, spesielt*

⁴ <https://innsyn.pbe.oslo.kommune.no/saksinnsyn/showfile.asp?jno=2022122547&fileid=10426722>

⁵ <https://innsyn.pbe.oslo.kommune.no/saksinnsyn/showfile.asp?jno=2022122547&fileid=10426723>

⁶ <https://innsyn.pbe.oslo.kommune.no/saksinnsyn/showfile.asp?jno=2022066853&fileid=10230680>

innen øyeblikkelig hjelp; sammen med de fordeler som følger av nye helikopter, tilsier markant økning av luftambulansetransport til Rikshospitalet.

I rammetillatelsen⁷ foreligger følgende avsnitt:

Uttalelser fra andre myndigheter og etater

Bydelsoverlegen i Vestre Aker vurderer, selv om de nye redningshelikoptrene innebærer mer støy enn de gamle redningshelikoptrene, at det er snakk om så få landinger på den tidsbegrensede helikopterlandingsplassen at det ikke medfører økt helsemessig ulempe for beboere i området, jf. uttalelsen av 30.05.2022.

Mer relevant ville det vel være å ta med merknadene fra Helseetaten med bydelsoverlegen i Vestre Aker og Nordre Aker⁸:

Tenkt situasjon med utbygging av Rikshospitalet

Dersom det blir aktuelt å flytte all helikoptertrafikk til denne midlertidige landingsplassen i en lengre periode under eventuell utbygging av Rikshospitalet, vil det kunne gi vesentlig endring av støybildet og opplevelsen av støy i nærområdet.

Vår bekymring er at det blir en sannsynlig løsning etter etablering av denne midlertidige landingsplattformen og uten at dette er nærmere utredet per nå.

Denne mulige situasjonen må etter vår vurdering ses i sammenheng med byggesaken om midlertidig helikopterplattform for nye redningshelikopter.

Det anses også viktig for å bidra til forutsigbarhet i nærområdet og unngå evt. unødig bekymring.

Vår vurdering er at det overveiende sannsynlig at all helikoptertrafikk blir på ny plattform under byggeprosessen og at totalbelastningen av støy må vurderes for mulig økt helsemessig ulempe for beboere i området.

Påvirkning av «stille område» og bruken av dette med hensyn til støy og sikkerhet

Området vest for Rikshospitalet er uoversiktlig og brukes både som lekeområde og turområde/tursti. Området er kupert med mange trær. Ved landing av helikopter med rotorvind med potensiell vindstyrke på 24 m/s vil området nær landingsplattformen måtte klareres for mennesker. Dette er et uoversiktlig område hvor barn fra nabolaget kan oppholde seg/leke, og bydelsoverlegen ser det som spesielt utfordrende å sikre at barn ikke leker i området. Å stenge turvei under landing/letting vurderes som et tilfredsstillende tiltak, men bydelsoverlegen er bekymret for om området vest for turstien vil være godt nok sikret spesielt for barn. Se på ROS-analyse, R3 skade på personer. I ROS-analysen er det tegnet inn simulert område for vind, men det er vanskelig å se hvor lekearealet er her.

For øvrig bemerker bydelen at området langs Frognerelva er et definert stilleområde. I kommuneplanen har de stille områdene fått en egen bestemmelse som sier at ny og vesentlig utvidelse av støyende virksomhet skal gjøres slik at støypåvirkning i stille områder forblir uendret elles dempes. Bydel Vestre Aker påpeker at økt støypåvirkning på stille område vil være i strid med kommuneplanen.

<https://www.oslo.kommune.no/statistikk/miljostatus/trafikkstoy-og-stille-omrader/#gref>

⁷ <https://innsyn.pbe.oslo.kommune.no/saksinnsyn/showfile.asp?jno=2022115118&fileid=10400832>

⁸ <https://innsyn.pbe.oslo.kommune.no/saksinnsyn/showfile.asp?jno=2022072029&fileid=10248212>

Tiltakshaver skriver følgende i rammetillatelsen på s 5:

Ansvarlig søker redegjør for at:

- Tiltaket er tidsbegrenset frem til 2030 i påvente av nytt statlig planforslag i saksnummer 201704683 og vil fjernes i anleggsfasen
- Tiltaket skal kun tas i bruk antatt 3 ganger månedlig, og utelukkende av redningshelikoptret SAR Queen AW101
- Tiltaket er i tråd med sykehusformålet på eiendommen
- Tiltakets høyde er basert på militære anbefalinger for å hindre for sterk rotorvind på bakkenivå
- Bymiljøetaten er involvert med hensyn til vegetasjon og Sognsvannsbekken, og det skal etableres varsling ved helikopterlanding for menneskelig sikkerhet
- Tiltaket vil ikke bli påvirket av flom
- Det er ikke krav til konsekvensutredning i byggesak
- Det er innhentet uttalelse fra Bydelsoverlegen hva angår støynivå som konkluderer at stille sone ikke vil endres i vesentlig grad ved de tre månedlige landingene

Oslo legeförening ønsker å kommentere følgende:

1. første kulepunkt: her står det vitterlig **at det skal fjernes i anleggsfasen**. Anleggsfasen planlegges for oppstart i 2023/24. Den midlertidige helikopterplattformen vil ikke bli ferdig bygget før den må rives, hvis dette gjelder.
2. andre kulepunkt: samsvarer ikke med annen foreliggende dokumentasjon i saken, hverken fra tiltakshaver eller Legeföreningens tillitsvalgte m.fl.
3. åttende kulepunkt: vi viser til kommentaren ovenfor med utdrag fra brevet fra Helseetaten med bydelsoverlegen i Vestre Aker og Nordre Aker.

ROS-analysen står omtalt på s 7 i rammetillatelsen:

I ROS-analysen av 02.08.2021 er det konkludert med at det bør utføres følgende tiltak for å begrense risikonivå tilknyttet tiltaket:

- Sperring av berørt område for all ferdsel ved landing av SAR Queen AW101-helikopteret
 - Flytting eller stenging av elementer som skaper ferdsel i og bruk av utsatt område
 - Varsling til alle som er i eller på vei inn i utsatt område ved landing av SAR Queen AW101-helikopteret som kommer tidsnok at personer har tilstrekkelig tid til å forlate området. Det skal være egne varslingsmetoder for grupper som syklistene, personer med funksjonsnedsettelse, personer med barnevogn, mfl.
 - Etablere rutiner for å minimere løse objekter i utsatt område, som grus, isklumper, trimming av nærliggende trær, mm.
 - Innføring av støyisolering for å oppnå akseptabelt innendørs lydnivå
 - Innføring av tiltak for å beskytte sårbart utstyr/aktiviteter mot vibrasjoner
- Vi viser til ROS-analysen i sin helhet og legger til grunn for tillatelsen at tiltakene som er anbefalt gjennomføres. Se også kapittelet «Vilkår til rammetillatelsen»*

Oslo legeförening stiller spørsmål ved om det vil være mulig å ha varsling og sperring av alle områder som blir berørt ved landing av SAR Queen AW101-helikopteret, jmf saken fra St.Olav⁹. I tillegg konkluderer ROS-analysen med at det ikke er forsvarlig med landing under byggeperioden uten tiltak. Vi fremhever fra utdraget i utsnittet under:

Bygningsarbeid med behov for å lagre løsmasser, utstyr eller lignende i området som er påvirket av sterk rotorvind er ikke forenlig med samtidige helikopteroperasjoner med AW101.

32 / 48



100%



ROS-analyse av innføring av AW101 ved Rikshospitalet i Oslo
Hovedrapport

SAFETEC

ID	Uønsket hendelse	S	K	Risikovurdering
R.9	Målkonflikt / Aktivitet utført av aktør tilknyttet sykehuset som vanskeliggjør helikopteroperasjon med AW101	Sannsynlig	Alvorlig	<p>Vedlikeholdsarbeid på takene i nærheten av landingsplass kan være farlig ved samtidig aktivitet med AW101. Arbeidere vil kunne falle, og usikrede gjenstander vil kunne blåses ned fra takene og treffe forbipasserende eller kjøretøy. Bygningsarbeid med behov for å lagre løsmasser, utstyr eller lignende i området som er påvirket av sterk rotorvind er ikke forenlig med samtidige helikopteroperasjoner med AW101.</p> <p>Uten tiltak vurderes sannsynligheten for at en målkonflikt som følge av aktivitet utført av aktør tilknyttet Rikshospitalet som sannsynlig. Konsekvensen er vurdert til alvorlig, da det kan oppstå situasjoner som vanskeliggjør helikopteroperasjon med AW101 eller gjør at AW101 må benytte alternativ landingsplass.</p>

Ny informasjon

Vi oppfatter at saken igjen blir diskutert internt i OUS, og anbefaler Pbe om å be om oppdatert informasjon.

Vi tør minne om Plan- og bygningslovens formål: *Loven skal fremme en bærekraftig utvikling til beste for både individet, samfunnet som helhet og fremtidige generasjoner.*

Og videre under § 3-1 står omtalt både hvordan loven bl.a. skal bidra til å *Fremme befolkningens helse og hindre sosiale helseforskjeller; fremme samfunnssikkerhet* samt at *Planleggingen skal bygge på økonomiske og andre ressursmessige forutsetninger for gjennomføring og ikke være mer omfattende enn nødvendig.*

⁹ <https://www.nrk.no/trondelag/styret-ved-st.-olavs-hospital-i-trondheim-kraver-langsigtig-losning-for-sikrere-sar-queen-landinger-1.15706421>

Oppsummering:

- Oslo legeforening mener rammetillatelsen er gitt på bakgrunn av mangelfull og uriktig informasjon.
- Søknaden og tillatelsen inneholder motstridende informasjon om hvorvidt den midlertidige helikopterlandingsplassen skal brukes under anleggsperioden eller ikke. ROS-analysen slår tydelig fast at den ikke kan brukes under anleggsperioden.
- Hvis helikopterlandingsplassen ikke kan brukes under anleggsperioden, er det ingen vits i å bygge den.
- Hvis det ikke blir noen utbygging av Rikshospitalet, vil det være aktuelt med ny helikopterlandingsplass som kan ta imot SarQueen flyene, men da må søknaden omgjøres. Det vil da være snakk om en permanent helikopterlandingsplass med helt andre tall for antall flygninger.
- Selv om Pbe skal ta utgangspunkt i tiltakshavers informasjon, mener vi at Pbe selv bør innhente komparentopplysninger. Ved en omgjøring etter forvaltningsloven § 33 følger det av ordlyden i bestemmelsen at Plan- og bygningsetaten «skal foreta de undersøkelser klagen gir grunn» til og etaten «kan oppheve eller endre vedtaket dersom den finner klagen begrunnet».

Oslo 1.11.2022

Vennlig hilsen

Kristin Hovland
Leder Oslo legeforening