

Fra: "Eirik Jacobsen" <eirikja1@hotmail.com>
Sendt: tirsdag 15. november 2022 23:59:23
Til: "HSORHF PB Postmottak" <postmottak@helse-sorost.no>
Emne: Kopi av klage på vedtak om rammetillatelse for midlertidig landingsplass, Rikshospitalet, vedlegges til styremøte 18. november
Vedlegg: Klage rammetillatelse.docx

Til Styret

Helikopter er viktig beredskap for samfunnet, men for å redde liv MÅ man ikke sette andres liv og helse i fare. Jeg mener et sykehus må klare å redde liv uten å måtte utsette andre for unødig risiko. Det er ikke i tilfelle ved planlegging av den midlertidige landingsplassen på Rikshospitalet. Det er samtidig skuffende å se at en så stor aktør som OUS (tiltakshaver) har underkommunisert trafikk tall og konsekvenser i søknaden. Utenfra ser det definitivt ut som at man søker tilgivelse fremfor tillatelse, på andres bekostning.

I en artikkel i Dagsavisen den 23. oktober i år tilbakeviser OUS tallene for landingsplassen slik: «– Vi er ikke kjent med disse tallene og vet ikke hvor de er hentet fra. Vi har som sagt fremskrevet til 35 landinger per år med SAR Queen, skriver kommunikasjonsrådgiver Katrina Chamberlain ved OUS i en e-post til Dagsavisen.»

Heldigvis visste Kristian Buskop bedre på høringen i Bystyrets Helse og Sosialutvalg, og kunne informere de folkevalgte om et langt høyere antall landinger, bare med SAR Queen. Så kommer luftambulansens flyvninger på toppen av det igjen. Jeg vil også berømme Bjørnbeth for åpenheten og den ydmyke holdningen i den samme høringen, i motsetning til egen kommunikasjonsrådgiver: "Først så vil jeg si at jeg har ingen problemer med å forstå at den søknaden og egentlig vi som institusjon ser ganske dumme ut utfra den søknaden som er sendt med det antall landinger som er omsøkt. Vi har selvsagt ikke noe behov for å undersøke hva vi tenker er framtidig aktivitet knyttet til dette i sjukhuset..."

Høringen i Bystyrets Helse og Sosialutvalg bekreftet det alle visste, nemlig at her hadde det vært urent trav. Omdømmet til de involverte er kraftig svekket. Det har kommet inn rundt 25 klager på rammetillatelsen. Jeg vedlegger en kopi av min egen, og ber om at den blir lagt til dokumentene til styremøtet 18. november.

Med vennlig hilsen
Eirik Jacobsen
Nabo til Rikshospitalet

Eirik Jacobsen
Slemdalsveien 89G
0373 Oslo

Oslo, 23. oktober 2022

Plan- og bygningsetaten Oslo kommune

Klage på vedtak om innvilget rammetillatelse (saksnr 202207445, Oslo kommune)

Det klages på vedtaket med særlig vekt på tre forhold:

- Søker har oppgitt vesentlig lavere trafikk tall for den omsøkte landingsplattformen enn både faktiske og sannsynlige trafikk tall
- Faktiske flytraseer samsvarer ikke med de inn-og utflyvningssektorer som er benyttet i støyberegningene. Støybelastningen på bebyggelsen i vest vil være mye høyere enn vist i støyberegningene.
- Det er frykt for alvorlig personskaade ved ferdsel eller opphold i Gaustadskogen som følge av rotorvindens herjinger med trekronene. Det er på ingen måte dokumentert at flyvning over tretroppene med AW101 ikke er en fare for liv og helse for de som oppholder seg der.

Alle forhold over er spilt inn til PKA arkitekter som merknad til nabovarsel.

PKA arkitekter har fått innvilget rammetillatelse for en landingsplattform på Rikshospitalet som etter planen skal være operativ i åtte år, og ha maksimalt 35 landinger med helikoptertypen SAR Queen per år. Støyberegningene som følger søknaden baserer seg på 16 landinger pr år. Antall flyvninger til/fra den omsøkte landingsplattformen avviker sterkt fra trafikk tallene i forslaget til reguleringsplan som ble lagt ut til offentlig ettersyn for Nye Rikshospitalet på regjeringen.no i sommer. Kun en av planene kan være riktig.

Det reelle antallet flyvninger med SAR Queen og luftambulansens helikoptre til og fra den omsøkte landingsplattformen vil sannsynligvis ligge i området 1400-1600 flyvninger pr år, hvorav flere hundre vil foregå med SAR Queen. Det betyr at trafikk tallene vil ligge i størrelsesorden 20 til 25 ganger høyere enn omsøkt, og nærmere 50 ganger høyere enn det som er benyttet i støyberegningene som er vedlagt søknad om rammetillatelse.

Veileder til T-1442 anbefaler å belyse utviklingen langt fram i tid, og også perioder eller situasjoner med ulike forutsetninger. I denne saken er støysonkartene basert på en framskriving av gamle data, og gir ikke engang et riktig bilde av nå-situasjonen.

Rotorvind med storm styrke vil utvilsomt herje trekronene i Gaustadskogen når nye SAR Queen skal operere fra den midlertidige landingsplassen vest for Rikshospitalet i perioden 2023-2030. Vi er bekymret for tryggheten til våre barn når de leker eller oppholder seg i Gaustadskogen. Hvordan kan vi være sikre på at det er trygt å oppholde seg der under landing eller avgang med de nye helikoptrene? Det er på ingen måte dokumentert at flyvning over tretroppene med AW101 ikke er en fare for liv og helse for de som oppholder seg på bakken.

Det har aldri vært konsekvensutredet en flyplass av det omfanget og med den nye typen helikoptre på den aktuelle plasseringen i nåværende reguleringsplan. Det har heller aldri vært utredet som del av forslag til reguleringsplan for Nye Rikshospitalet. Det er stor sannsynlighet for at helikoptertrafikken i det omfanget det her er snakk om både kan være en sikkerhetsrisiko og at det vil medføre negative helsekonsekvenser for beboere i nærområdet uten at dette er undersøkt nærmere.

De færreste har mulighet til å etterprøve riktigheten av materialet som presenteres av utbygger i et nabovarsel og at det er konsistent med andre planer for den samme landingsplattformen. Det hviler derfor et ekstra ansvar på myndighetene som skal ivareta denne kvalitetssikringen på vegne av kommunens innbyggere. Plan og bygningsetaten har mottatt svært mange og saklige merknader som peker på det feilaktige grunnlaget i søknaden. Tilsynelatende manglende oppfølging fra plan og bygningsetaten svekker dessverre tilliten til hørings- og medvirkningsprosesser.

Hvert av punktene i klagen er utdypet i teksten videre.

Trafikktall

Dagens trafikktall med Sea King til Rikshospitalet sammenlignet med søknadsgrunnlaget

I søknad om rammetillatelse er det brukt 16 landinger pr år som grunnlag for støyberegningene. Det er disse beregningene som har illustrert effekten av tiltaket og som søker har bedt om merknader til, både fra private og offentlige aktører. PKA arkitekter søker derimot om 35 landinger per år. Tallene for 2022 viser at antall flybevegelser med Sea King vil være nærmere 100¹ i inneværende år (ca 50 landinger).

Det er derfor et faktum at støyberegningene som er vedlagt søknad om rammetillatelse bare viser 1/3 av helikoptertrafikken med Sea King i inneværende år. Man hevder derimot at støyberegningene representerer 2026-situasjonen.

OUS (tiltakshaver) og NAW SARH-prosjektet er de som best kjenner forsvarets oppdragsmengde for dagens Sea King til og fra Rikshospitalet. Det er derfor ekstra beklagelig å oppleve at offentlige aktører bruker vesentlige lavere tall enn faktiske tall for å få innvilget rammetillatelse.

Framtidige trafikktall med SAR Queen (AW101)

I tillegg til egne flyvninger til og fra Rikshospitalet er det forventet en kraftig økning i flyvninger til Rikshospitalet med SAR Queen som følge av:

1. Re-ruting av flyvninger til Ullevål
2. Re-ruting av flyvninger til andre sykehus som mangler godkjent landingsplass for SAR Queen.
3. Økt oppdragsmengde på grunn av egenskapene til AW101

Viser til merknaden fra konserntillitsvalgt og foretakstillitsvalgte[1]:

«Re-ruting fra Ullevål. I styremøte i Helse Sør-Øst 22. september 2022 ble rutingen av helikoptre innad i Oslo universitetssykehus omtalt som ledd i sak 108-2022.² Det framkommer i saksfremlegget at «Vurderingen fra Oslo universitetssykehus HF tilsier at det er mulig å ivareta pasientsikkerheten ved at flere av pasientene som normalt fraktes til Ullevål med SAR Queen i stedet fraktes til Rikshospitalet». I saken ble det videre fastslått at administrerende direktør i Helse Sør-Øst «støtter Oslo universitetssykehus HF's tilrådning om endringer knyttet til NAW SARH-prosjektet». Det ble i

¹ <https://innsyn.pbe.oslo.kommune.no/saksinnsyn/showfile.asp?jno=2022122547&fileid=10426723>

² <https://innsyn.pbe.oslo.kommune.no/saksinnsyn/showfile.asp?jno=2022126904&fileid=10441768>

møtet muntlig orientert fra administrerende direktør om at denne vurderingen allerede er videre bragt Helse og Omsorgsdepartementet. Det ble i forbindelse med saksbehandlingen også opplyst, både muntlig og skriftlig, at «Ved Rikshospitalet er plassering av midlertidig landingsplass besluttet, og byggeprosjektet er startet». Det legges altså til grunn, både i Oslo Universitetssykehus og i Helse Sør Øst, at redningshelikoptre som i dag mottas på Ullevål i framtidig løsning i hovedsak skal mottas ved Rikshospitalets nye landingsplass.

Pr 19. september 2022 har redningshelikopteret Sea King i år gjennomført 78 landinger ved Ullevål sykehus (tilsvarer 110 per år). OUS og HSØ legger til grunn at det på Ullevål sykehus vil være få gjenværende landinger årlig når Sea King byttes ut med SAR Queen, og at SAR Queen derfor kan benytte eksisterende plattform på Ullevål. Det er ikke gjennomført prøvelanding med de nye helikoptrene ved Ullevål, og det er dermed ikke avklart om landing på eksisterende anlegg der er mulig selv etter avsperring av Ring 2 og inngangspartiet til Ullevål. Det passerer opp til 1000 - 1500 personer per time i ved inngang sykehuset. Gitt at prøvelanding gjennomføres med tilfredsstillende resultat, vil likevel 2/3 av årlig trafikk til Ullevål overføres til ny landingsplass på Rikshospitalet. Det utgjør omkring 70 landinger med SAR Queen per år.

Re-ruting fra øvrige sykehus i Helse Sør-Øst. Ingen øvrige sykehus i Helse Sør-Øst har i dag anledning til å ta imot SAR Queen redningshelikoptre. Etter det vi kjenner til er det kun ved Rikshospitalet det foreligger konkrete planer om oppføring av landingsplass som kan håndtere de nye helikoptrene. Per 3. september er det i 2022 gjennomført totalt 110 landinger med Sea King ved sykehus utenfor OUS i Helse Sør-Øst (tilsvarer 165/år). Vurdering fra medisinsk ansvarlig Rygge er at ca. 1/3 av disse oppdragene vil kunne håndteres med tilrettelegging av andre landingsplasser i relasjon til øvrige sykehus i HSØ eller på tilfeldige skadesteder, med planlagt omlasting til ambulanse. Imidlertid vil opp til 2/3 måtte tas imot ved Oslo Universitetssykehus. Gitt et årlig volum på 165 landinger utgjør dette en økt belastning inn til OUS på 110 landinger.

Økt trafikk generelt. Det opplyses fra Rygge at oppdragsmengden med redningshelikopter de senere årene har økt med 10 prosent årlig. AW101 SAR Queen har bedre allvæsegenskaper enn SEA King, og en vil forvente at ny helikoptertype vil kunne dra ut på oppdrag som tidligere har blitt avvist.

Den samlede belastningen ved landingsplassen som planlegges ved Rikshospitalet må altså forventes å bli vesentlig høyere enn anført i søknaden.»

Luftambulansens nåværende oppdragsmengde til Rikshospitalet

Trafikktallene for Luftambulansens oppdrag til Rikshospitalet nedenfor er innhentet fra Norsk Luftambulans:

2017: 466 oppdrag, 922 flybevegelser
 2018: 526 oppdrag, 1052 flybevegelser
 2019: 550 oppdrag, 1100 flybevegelser.

I mars 2020 faller trafikktallene betydelig. 2019 blir derfor å betrakte som det siste normalåret før Covid-årene 2020-2022.

Luftambulansens helikoptre i anleggsfasen

Den nåværende landingsplassen til Rikshospitalet som ligger utenfor bygg C1 ligger midt i den nye hovedinngangen til det nye Rikshospitalet. Riving av C1 er del av rokadeprojektet for klargjøring til byggeprosjektet Nye Rikshospitalet. Det er derfor hevet over enhver tvil at en alternativ

landingsplass må etableres også for luftambulansens helikoptre. Viser til «Fagrapport – anleggsfasen»³ som er del av høringsgrunnlaget som ble lagt ut på regjeringen.no:

«På dagens Rikshospital ligger det en helikopterlandingsplass rett øst for bygg C1. Ved innfasing av de nye redningshelikopterene AW101 gjør rotorvind og vindkrefter at dagens plattform er uegnet for videre bruk. Derfor har Oslo Universitetssykehus i samarbeid med NAWSARH (Norwegian All Weather Search And Rescue Helicopter) initiert et eget prosjekt med planlegging av midlertidig plattform på Rikshospitalet, som skal være operativ frem til nytt sykehus står ferdig. Midlertidig plattform skal betjene sykehuset gjennom anleggsfasen. Oslo Universitetssykehus og NAWSARH har besluttet at plattformen plasseres vest for eksisterende sykehus, mellom E2 og E4.

Prosjektet midlertidig helikopterlandingsplattform pågår uavhengig av planleggingen av nytt sykehus på Gaustad. Plasseringen av midlertidig landingsplass for redningshelikopter er ikke en del av planforslaget for nytt sykehus på Gaustad.

Når prosjektet er ytterligere konkretisert og finansiert vil Oslo Universitetssykehus HF, som tiltakshaver og byggherre for midlertidig landingsplass, ta kontakt med Oslo kommune ved plan og bygningsetaten for avklaring av prosess for gjennomføring av prosjektet. I den anledning blir det redegjort for spørsmål knyttet til løsning av ny landingsplass, forhold knyttet til anleggsgjennomføring, samt spørsmål om sikkerhet og andre temaer som må utredes. Som følge av anleggsfasen har ikke ambulanshelikoptre som i dag lander på landingsplassen ved C1 lenger mulighet til dette. Det er da naturlig at ambulanshelikoptrene også lander på den midlertidige plattformen vist i Figur 28, men dette er ikke besluttet enda. Som et ledd i denne konsekvensutredningen er det derfor gjennomført en støyanalyse for trafikk på den midlertidige plattformen, vist som vedlegg til denne fagrapporten.»

Støyrapporten som er vedlagt «fagrapport anleggsfasen» som ligger ute på regjeringen.no, og som er basert på 1313 flyvninger per år, tegner et ganske annet bilde enn beregningen som baserer seg på 16 landinger per år.

Det foreligger ikke noen andre planer enn å la luftambulansens helikoptre bruke den omsøkte landingsplassen for dagens trafikk til Rikshospitalet når landingsplassen utenfor C1 stenges i 2024. Det er også den løsningen som er presentert i forslag til reguleringsplanen som ble lagt ut til offentlig ettersyn i sommer på regjeringen.no. Det forventes derfor at det er en rimelig konsistens mellom planene som er presentert for samme landingsplattform. Kun en av planene kan være riktig.

Inn- og utflyvning

Det er også et faktum at spesielt den sørlige inn- og utflyvningssektoren må ligge lenger vest enn det som er lagt inn i støyanalysen for å unngå konflikt med byggekranene som vil reises på den nåværende adkomstplassen gjennom anleggsperioden. Det vil si at helikoptertrafikken må gå nærmere bebyggelsen i vest slik det er vist i ROS-analysen⁴. Dette er ikke hensyntatt i søknaden for rammetillatelse selv om det er kommentert i merknader til nabovarsel (side 139).⁵

I forprosjektrapporten som er utarbeidet av PKA arkitekter og COWI (Rapport-Z-002, rev 02, november 2020) står det følgende under kapittel om flyoperative forhold:

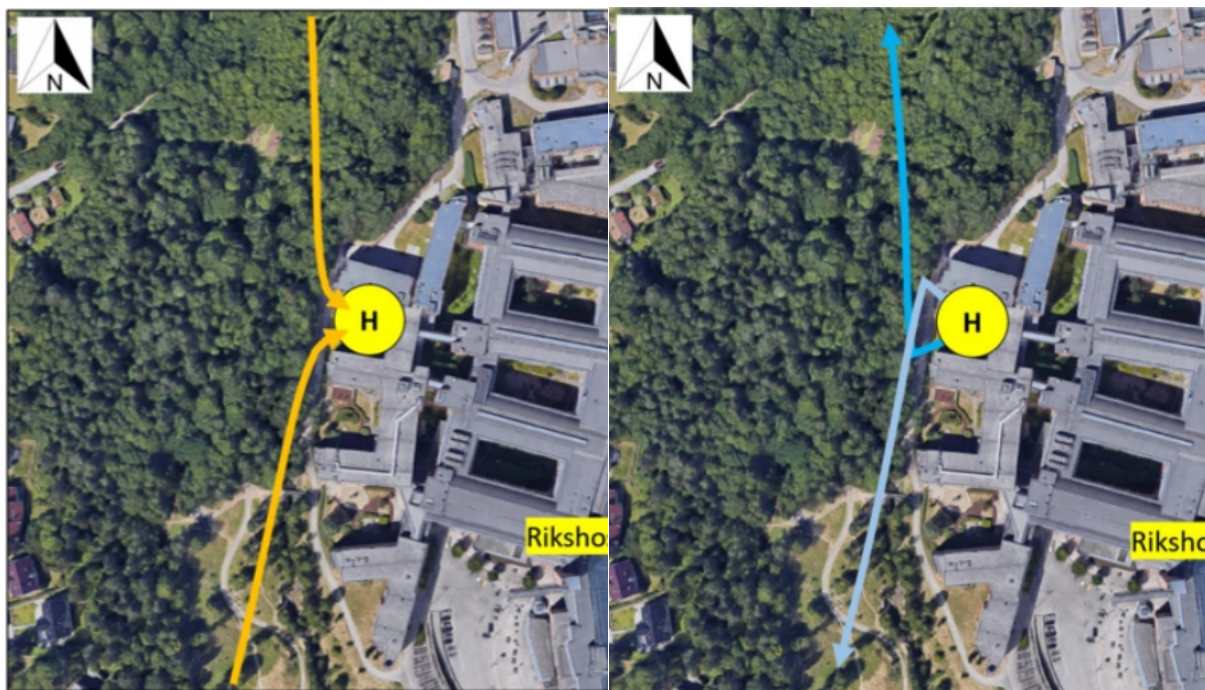
³ <https://www.regjeringen.no/contentassets/98ce002483fe4fa19e85465fab377db8/fagrapport-anleggsfasen.pdf>

⁴ <https://innsyn.pbe.oslo.kommune.no/saksinnsyn/showfile.asp?jno=2022066853&fileid=10230682>

⁵ <https://innsyn.pbe.oslo.kommune.no/saksinnsyn/showfile.asp?jno=2022066853&fileid=10230674>

«I forbindelse av byggeaktiviteter for Nye Rikshospitalet vil det bli etablert tårnkraner plassert i syd. Dette vil kreve midlertidig omlegging av sydlig inn- og utflygningsretning mot syd-vest.»

I ROS-analysen som er utarbeidet for landingsplattformen er inn og utflyging angitt som vist i figurene under, og ikke som vist i støyvurderingen.



Utsnitt fra hhv figur 2.5 og 2.6 fra ROS-analysen som viser inn- og utflygingstrasé for den nye landingsplassen (Safetec rapport ST-16265-2 ROS-analyse av innføring av AW101 ved Rikshospitalet i Oslo, rev 2.0, 02.08.2021)

Utdrag fra ROS-analysen: «Rutinen for innflygning vil som regel være at helikopteret følger skogen frem til det er såpass nærme landingsplassen at det kan fly inn på skrå slik som Figur 2.5 viser. Dette gjelder både ved innflygning fra nord (helikopteret følger da skogen sørover) og fra sør (helikopteret følger skogen nordover).»

Inn- og utflygingssektoren mot sør som er benyttet i støyanalysene vurderes dermed som urealistisk og støyberegningene som er vedlagt nabovarselet er feil også med hensyn til trafikkretninger. Inn og utflyging mot sør, og som utgjør hovedandelen av trafikken (>70%), vil foregå lenger mot vest. Det betyr at ytterligere flere boliger i vest vil berøres av helikopterstøyen og at boligene i Slemdalsveien 87-89 vil få all inn- og utflyging rett over hustaket dersom ikke disse blir revet før plattformen blir operativ (søknaden om rammetillatelse tar jo forbehold om midlertidighet, det er jo ikke tatt noen beslutning om Nye Rikshospitalet ennå).

Videre er det også i støyrapporten en forutsetning at helikoptrene ikke skal stå med rotor i gang etter landing eller før avgang. Det er ikke hva vi har erfart fra nåværende landingsplass. Der kan man ofte observere at helikoptrene står på med rotoren i bevegelse i lang tid før avgang. Det er også en periode med fullt støytrykk før helikopteret letter. I rapporten for reviderte støysoner for St. Olavs Hospital er det lagt inn en forutsetning om 6 minutter 'ground idle' for alle helikoptre. Det forventes at det benyttes konservative eller mest mulig realistiske operative forutsetninger når man skal møte kriteriet om worst case.

Rotorvind og sikker ferdsel

Gaustadskogen er et populært turmål for nærområdets skoler og barnehager som bruker området daglig. Gaustadskogen er også en av Oslos «grønne fingre», og er derfor en mye brukt marka-atkomst. Frykten er alvorlig personskade ved ferdsel eller opphold i Gaustadskogen som følge av rotorvindens herjinger med trekronene. Vi frykter for vår egen og barnas sikkerhet, enten barna er på barnehagetur, på klasseset eller vi bruker skogen på ettermiddager og kvelder.

Forholdet mellom vekt og rotorstørrelse for AW101 er i samme størrelsesorden som S-92, som ifølge denne videoen fra BP (<https://www.youtube.com/watch?v=09bvuYRKwwc>) gir rotorvind på storm styrke så langt som 50 meter under helikopteret. Det virker å samsvare med erfaringene fra St. Olavs i Trondheim.

I en NRK-artikkel fra november 2020 står det om landingsplassen på St. Olavs: *«I ROS-analysen er det vurdert om dagens landingsplass som er 32 meter over bakken skal heves. Men CFD-simuleringen gjennomført av Safetec viser at det bare har begrenset effekt for vind på bakkenivå å heve helikopterdekket med 10 eller 20 meter. Rotorvinden på bakken vil i så fall bare reduseres med henholdsvis 5 prosent og 10 prosent, viser beregninger.»*

Byggehøyden på 31 meter for den midlertidige landingsplassen på Rikshospitalet virker derfor utilstrekkelig med tanke på at helikoptrene vil fly ut over Gaustadskogen ved en take-off. Tiltakshaver hevder at «utredning vedrørende rotorvind fra AW101 konkluderer med at landingsplattformen skal ligge minst 31 meter over terreng». PKA arkitekter oppfordres til å fremlegge denne utredningen. Så vidt meg bekjent er det aldri gjort en utredning av rotorvind fra AW101 over skogsterreng.

Derimot står det følgende i den operative vurderingen som følger reguleringssaken for de permanente landingsplassene:

- *Det finnes relativt lite dokumentasjon og data på rotorvind fra AW101 og dens påvirkning på omgivelsene. Men det finnes en dansk rapport utarbeidet av Svend Ole Hansen ApS med tittel "Vindhastigheder fremkaldt af helikopter". Her er det målt vindhastigheter på bakken generert av rotorvind i forbindelse med takeoff og landing med dansk AW101.*
- *Den danske rapporten omhandler landingsplass på bakkenivå der den vertikale avstanden mellom målepunktene på bakken og helikopterets flybane, var under 20 meter.*
- *Luftforsvaret har gjennom sin rapport «Luftforsvarets anbefaling - etablering av landingsplass ved Ullevål sykehus dimensjonert for AW 101-612», også uttalt seg om rotorvind. Uttalelsen baserer seg på ovennevnte danske rapport og en intern norsk rapport i regi av NAWSARH-prosjektet. ... Rapporten inneholder blant annet en tabell som viser omfanget av en sikkerhetssone rundt landingsplasser. Med sikkerhetssone menes område rundt en landingsplass, hvor det er forbundet med fare å bevege seg, når helikopteret, AW101, lander eller tar av. Tabellen viser landingsplasser fra bakkenivå til en elevert maks høyde på 31 meter. ... Når landingsplassene er elevert mer enn 31 meter over bakken, er det ingen sikkerhetssone på bakkenivå. **Luftforsvaret har etter rapportens utgivelse, kommet med en muntlig korrigering til egen rapport. Der ble det uttalt at for å unngå sikkerhetssone på bakkenivå, måtte landingsplassen eleveres 35 meter over bakken, og ikke 31 meter som rapporten sier.***

Den midlertidige, eleverte landingsplassen ved Rikshospitalet er planlagt å ligge 31 meter over bakken. Det har ikke lyktes å få tak i rapportene fra Forsvaret og NAWSARH som er omtalt, men testene som danner grunnlaget for den danske rapporten er basert på et åpent terreng med gressbakke. Det er ikke nevnt hva slags terreng som de nevnte tabeller med høyder og tilhørende

sikkerhetssoner gjelder, men det er tvilsomt at det er skogsterreng man har hatt i tankene ved utarbeidelse av disse tabellene. Trekronene i Gaustadskogen rager kanskje 15-20 meter over bakken, og vil være spesielt utsatt for vindkreftene, med tilhørende risiko for alle som ferdes eller oppholder seg i skogen.

På VG-TV ligger en film som viser hvor farlig kombinasjonen av rotorvinder og trekroner kan være:

<https://www.vgtv.no/video/228655/helikopter-drama-maa-loepe-unna>

Safetec har på oppdrag fra Oslo Universitetssykehus (OUS) utført en ROS-analyse av den midlertidige landingsplassen vest for Rikshospitalet med spesielt fokus på rotorvind og støy. Noen hovedpunkter fra ROS-analysen:

- Området i nærheten av landingsplattformen vil oppleve rotorvind med storm styrke på bakkenivå
- En heving av plattformen med ytterligere 10-20 meter vil ikke gi mindre vindstyrke på bakken.
- Fysiske tiltak har liten effekt, det anbefales derfor operasjonelle tiltak som hindre opphold, avsperringer og varsling ved inn- og utflyging med SAR Queen som nødvendige risikoreduserende tiltak.

En observasjon er at rotorvind-analysen viser kun vindstyrke på bakkenivå, tilsynelatende kun i områder uten vegetasjon øst for bekken. Det er derfor uvisst hvilken effekt rotorvinden vil ha på vegetasjonsrike områder vest for bekken, i høyde med trekronene.

Under 'tiltak' står det: «Avsperring for ferdsel i utsatt område er et svært effektivt tiltak for å begrense risiko som følge av rotorvind ved aktivitet med AW101. Generelt sett er sperring for all ferdsel utfordrende å innføre, men for dette området er det imidlertid lokale forhold som gjør dette mer overkommelig. Det er en naturlig avgrensning av området på grunn av bekken som renner gjennom området, og begrenset med adkomstveier, og naturlige begrensninger i veivalg.»

ROS-analysen tar angivelig ikke inn over seg at det er et mye trafikkert turområde rett vest for bekken, og bekken er ingen naturlig grense for rotorvind. Det savnes oppdaterte rotorvindanalyser for området vest for bekken i høyde med trekronene for å demonstrere at ferdsel og opphold vest for bekken er sikkert uten operasjonelle tiltak, selv om helikoptrene vil fly rett over tretoppene, ref utdrag fra ROS-analysen: «*Rutinen for innflygning vil som regel være at helikopteret følger skogen frem til det er såpass nærme landingsplassen at det kan fly inn på skrå slik som Figur 2.5 viser. Dette gjelder både ved innflygning fra nord (helikopteret følger da skogen sørover) og fra sør (helikopteret følger skogen nordover).*»

Evakuering og avsperring av skogsområdet vest for bekken vil være nærmest umulig å gjennomføre i et så uoversiktlig område. Det er derfor uvisst hvordan operasjoner med SAR Queen over Gaustadskogen vil påvirke muligheten for ferdsel og opphold, og om det vil være praktisk mulig å basere beskyttelse av liv og helse med operasjonelle tiltak i en periode på 8-10 år.

Med vennlig hilsen
Eirik Jacobsen
Slemdalsveien 89G