
RAPPORT

GJØVIK KOMMUNE

Tomtestudie sykehus Gjøvik kommune

PROSJEKTNUMMER 26702001



ENDELIG RAPPORT 05.01.2017

Sammendrag

Denne tomtestudien er utført på oppdrag for Gjøvik kommune, og har som hensikt å identifisere mulige tomter for lokalisering av et fremtidig akuttssykehus i Gjøvik kommune. Arbeidet med studien har foregått i tett dialog med Gjøvik kommune i perioden oktober til desember 2016.

Stine Radmann har vært kontakt i Gjøvik kommune, og Ida Stenbråten Harildstad og Hans Kristian Ryttersveen oppdragsledere for Sweco. Swecos oppdragsansvarlig har vært Silje Flage Dragsund.

I rapporten er det vurdert 19 tomter fra Biri i nord til Gjøvik i sør. Disse tomtene er valgt basert på et sett med søkekriterier, vurdert som minimumskrav for egnethet ved lokalisering av et nytt akuttssykehus. Disse 19 tomtelokalitetene er deretter vurdert opp mot et sett med vurderingskriterier som vi mener er vesentlige å belyse på et overordnet nivå, for å kunne velge ut de best egnede tomtelokalitetene.

Vurderingene er gjort på faglig nøytralt grunnlag av fageksperter innen miljø, trafikk, vann og avløp, kraftforsyning, arkitektur og arealplanlegging. Dette er allikevel ikke detaljvurderinger, men overordnede vurderinger av egnethet, basert på forliggende kunnskap om tomtene.

Av tomtene på Biri viser vurderingene at det kun er to tomter som i seg selv er store nok for et akuttssykehus etter arealbehovet estimert av Sykehuset Innlandet for anbefalt sykehusmodell (1A). Øvrige alternativer på Biri kan allikevel tilfredsstillende andre varianter av sykehusmodell med lavere arealbehov (1C). I dialog med Gjøvik kommune har vi valgt å illustrere aktuell sykehusmodell på en av tomtene i Biri som vurderes som best egnet for et akuttssykehus i denne rapporten.

Sydover fra Biri er det i søkeområdet få områder som både tilfredsstiller søkekriteriene for arealbehov og topografi. Det er funnet 4 tomter som tilfredsstiller søkekriteriene, men disse er vurdert som svært utfordrende og lite egnede for lokalisering av et akuttssykehus.

Av tomtene på Gjøvik har fem tomter størrelse nok til å svare ut antatt arealbehov for et hovedsykehus etter anbefalt modell fra Sykehuset Innlandet. Ytterligere to tomteavgrensninger kan tilfredsstillende en mindre arealkrevende modell (1C). Tomtene har alle ulike muligheter for et akuttssykehus, samt kjente utfordringer av ulik art. I dialog med Gjøvik kommune har vi valgt å illustrere muligheter for nytt akuttssykehus etter anbefalt modell på to av de aktuelle tomtene i Gjøvik sentrum i denne rapporten.

I det avsluttende kapitlet diskuterer vi muligheter ved lokalisering av et akuttssykehus på Biri og på Gjøvik. En potensiell lokalisering av et nytt sykehus på Biri svarer godt til kravene som er satt for lokalisering av ett felles sykehus i Mjøsregionen, og vil kunne gi positive ringvirkninger for tettstedet og en mulighet til å revitalisere og utvikle tettstedet ytterligere. En potensiell sykehuslokalisering på Gjøvik vil i større grad tilfredsstillende Statlige retningslinjer for samordnet bolig- areal og transportplanlegging. Vi argumenterer for at et bysykehusalternativ er i tråd med visjonen om et moderne og fremtidsrettet sykehus, og at alternativet bør vurderes nærmere i den videre prosessen.

Oslo, 5. januar 2016

Innholdsfortegnelse

1	Innledning	1
1.1	Oppdraget	1
1.2	Bakgrunn	1
1.2.1	Om Sykehuset Innlandet	1
1.2.2	Strategisk fokus 2025	2
1.2.3	Idéfaserapport Fremtidig sykehusstruktur	3
1.3	Metode	4
2	Søkekriterier og vurderingskriterier	5
2.1	Søkekriterier	5
2.1.1	Planavgrensning	5
2.1.2	Arealbehov	5
2.1.3	Topografi	6
2.1.4	Nærhet til hovedvegnett	6
2.1.5	Utenfor områder regulert til vern	6
2.2	Vurderingskriterier	7
2.2.1	Tilgjengelighet og beliggenhet	7
2.2.2	Klima og miljø	8
2.2.3	Teknisk infrastruktur	9
3	Vurdering av aktuelle tomter	10
3.1	Tomter på og rundt Biri	10
3.1.1	Madshus/Moelven	11
3.1.2	Skumsrud	14
3.1.3	Biri Travbane	17
3.1.4	Biribukta	20
3.1.5	Biri sentrum 1	23
3.1.6	Biri sentrum 2	26
3.1.7	Vismunda	29
3.1.8	Planteskolen	32
3.2	Tomter fra Biri til Redalen	35
3.2.1	Ved eksisterende Mjøsbru	36
3.2.2	Ved ny Mjøsbru	38
3.2.3	Smedmoen-Klundby	40
3.2.4	Redalen	42
3.3	Tomter på og rundt Gjøvik	44
3.3.1	Utvidelse av eksisterende sykehus	45
3.3.2	Bråstad	48
3.3.3	Steinsjordet	51
3.3.4	Huntonstranda	54
3.3.5	Kirkeby	57
3.3.6	Kallerud	60

3.3.7	Vardal	63
4	Oppsummering og anbefaling	66
4.1	Tomter på og rundt Biri	66
4.1.1	Oppsummering tomteverdninger	66
4.1.2	Muligheter for utvikling og revitalisering av tettstedet Biri	67
4.2	Tomter Biri til Redalen	73
4.2.1	Oppsummering tomteverdninger	73
4.3	Tomter på og rundt Gjøvik	73
4.3.1	Oppsummering tomteverdninger	73
4.3.2	Muligheter for styrking og utvikling av Gjøvik	74

1 Innledning

1.1 Oppdraget

Gjøvik kommune har bestilt en tomtestudie for å finne egnet tomt til lokalisering av nytt sykehus i kommunen. Kommunen har tidligere fått utarbeidet rapporten «Mulighetsstudie for etablering av nytt akuttsykehus Innlandet» (Norconsult 2013¹), som vurderte fire tomter på Biri. Disse tomtene vurderes også i foreliggende tomtestudie.

I denne tomtestudien løftes blikket, for å se om det også kan være andre aktuelle tomter med nærhet til Mjøsbrua som ikke tidligere er vurdert. Aktuell planavgrensning er anslått til å være fra Biri i nord til Smedmoen i sør. I tillegg er det gjort et søk etter aktuelle tomter i/nær Gjøvik by.

Denne rapporten redegjør for gjennomført søk etter mulige tomter, med en grov vurdering av aktuelle tomters egnethet i henhold til ulike fagtema. Kapittel 1 redegjør for bakgrunnen for tomtestudien, og kapittel 2 for valgte søke- og vurderingskriterier. I kapittel 3 presenteres og vurderes aktuelle tomter. I kapittel 4 oppsummerer vi gjennomførte vurderinger og drøfter muligheter for stedsutvikling ved lokalisering av et hovedsykehus på Biri og på Gjøvik.

1.2 Bakgrunn

1.2.1 Om Sykehuset Innlandet

Sykehuset Innlandet er et av landets største helseforetak målt i antall behandlede pasienter. Foretaket eies av Helse SørØst RHF og ble etablert 1. januar 2003. Hovedoppgavene er pasientbehandling, forskning, undervisning og opplæring av pasienter og pårørende. I 2014 hadde Sykehuset Innlandet 7 476 årsverk. Omsetningen var på om lag 7,8 milliarder kroner. Med dette er Sykehuset Innlandet den største bedriften i Hedmark og Oppland².

Sykehuset Innlandet driver virksomhet på 42 steder i Hedmark og Oppland, blant annet seks somatiske sykehus, to psykiatriske sykehus, to lokalmedisinske sentre (LMS), flere distriktspsykiatriske sentre (DPS), barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker (BUP) og habiliterings- og rehabiliteringsenheter. I tillegg har sykehuset 28 ambulansestasjoner.

Det geografiske opptaksområdet til Sykehuset Innlandet er fylkene Hedmark og Oppland. Regionen har omlag 400 000 innbyggere med en geografisk utstrekning fra Akershus grense i sør til Sør-Trøndelag i nord. Mellom disse ytterpunktene er det ca. 300 kilometer.

I følge Sykehuset Innlandet³ vil spesialisthelsetjenesten møte store endringer og utfordringer i tiden fremover og Sykehuset Innlandet må sørge for å ha en virksomhet og en sykehusstruktur som er tilpasset den fremtidige befolkningens behov for spesialisthelsetjenester. En egnet og fremtidig drift og en tilpasset sykehusstruktur vil kunne kreve store investeringer, og det er derfor behov for å utarbeide strategier og deretter planer for Sykehuset Innlandets virksomhet og dets fremtidige sykehusstruktur. Sykehuset Innlandet har fra mars 2010 og frem til mai 2014 gjennomført et arbeid for å få på plass en helhetlig utviklingsplan for foretaket.

¹ Norconsult (2013) *Biri Mulighetsstudie for etablering av nytt akuttsykehus Innlandet*. Rapport.

² <https://sykehuset-innlandet.no>

³ Sykehuset Innlandet HF (2016) *Idéfaserapport Fremtidig sykehusstruktur*. Rapport.



Figur 1 Opptaksområdet til Sykehuset Innlandet (kilde: Sykehuset Innlandets årsrapport 2015).

1.2.2 Strategisk fokus 2025

Styret for Sykehuset Innlandet HF vedtok 19. mars 2010 å utarbeide en strategi for utviklingen av spesialisthelsetjenesten i Innlandet for perioden 2011-2014, og utarbeidet dokumentet *Strategisk fokus 2011-2014*⁴. Dokumentet var på bred høring, både eksternt og internt i 2010, og det kom inn over hundre høringsuttalelser. På bakgrunn av dokumentet og innkomne høringsuttalelser, ga styret for Sykehuset Innlandet 1. april 2011 administrerende direktør i oppdrag å utrede tre scenarier for en fremtidig somatisk sykehusstruktur i Innlandet. Disse er:

1. Videreutvikling av dagens nettverksmodell
2. To akuttisyekehus i Mjøsregionen med desentraliserte lokalsykehus/LMS-tilbud (lokalmedisinske sentra).
3. Ett akuttisyekehus i Mjøsregionen med desentraliserte lokalsykehus/LMS-tilbud (lokalmedisinske sentra).

For scenariene 2 og 3 forutsettes utredning av følgende to alternativer:

- A. Avvikling av sykehusene rundt Mjøsa (Gjøvik, Lillehammer, Hamar, Elverum) som ikke blir tillagt akuttfunksjon
- B. Fortsatt aktivitet ved de sykehusene rundt Mjøsa (Gjøvik, Lillehammer, Hamar og Elverum) som ikke blir tillagt akuttfunksjon.

⁴ Sykehuset Innlandet HF (2012) *Strategisk fokus 2011-2014 (høringsdokument)*. Rapport.

Scenario 3 åpner for en ambisjon om å utvikle universitetsfunksjoner eller et eget universitetssykehus.

I oppstarten av planprosessen ble det lagt til grunn en planhorisont for Strategisk fokus frem til 2014. Dette ble gjort for å følge Helse Sør-Øst RHF sin planhorisont. Styret for Sykehuset Innlandet HF vedtok at dokumentet gis en planhorisont frem til 2025, og at navnet ble endret til Strategisk fokus 2025.

Høringsperioden for Strategisk fokus 2025 ble avsluttet 14. mai 2012. Styret fattet et prinsippvedtak om framtidig sykehusstruktur på sitt møte 22. juni samme år der styret i Sykehuset Innlandet gikk inn for å utrede bygging av et felles akuttisykehus nær fylkesgrensen mellom Oppland og Hedmark, på øst- eller vestsiden av Mjøsbrua.

1.2.3 Idéfaserapport Fremtidig sykehusstruktur

Sykehuset Innlandet har siden utarbeidet en idéfaserapport om fremtidig sykehusstruktur, som ble offentliggjort 10. november 2016⁵. I idéfaseutredningen er det sett på en helhetlig løsning for Innlandet, og det er utredet ulike modeller for fremtidig somatisk sykehusstruktur i Mjøsregionen:

1. Fremtidig modell med ett nytt hovedsykehus ved Mjøsbrua
2. Fremtidig modell med 2 store akuttisykehus i Mjøsregionen
3. Fremtidig modell med 3 store akuttisykehus i Mjøsregionen
4. Fremtidig modell med 4 akuttisykehus i Mjøsregionen (nullalternativet, videreføring av dagens modell)

I rapporten drøftes ulike varianter av de fire modellene opp mot vurderinger av tilstand og egnethet, faglige utviklingstrekk mot 2040, strukturelle løsningsmodeller og økonomiske analyser.

I rapporten anbefales *hovedsykehusmodellen* med ett stort akuttisykehus ved Mjøsbrua som fremtidig modell for Sykehuset Innlandet. Av de fem hovedsykehusmodellene som er utredet vurderes justerte alternativer av modell 1A (med poliklinikk og dagbehandling i dagens sykehusbyer i Mjøsregionen) og 1C (med Elverum som rent elektivt sykehus) med sentralsykehuspsykiatrien samlet i hovedsykehuset som de beste. I disse alternativene samles store deler av Sykehuset Innlandets virksomhet i ett hovedsykehus ved Mjøsbrua.

I anbefalingen vurderes det videre at dersom begrenset tilgang på investeringsmidler gjør hovedsykehusmodellen vanskelig å realisere, vil det være bedre å realisere denne modellen trinnvis enn å iverksette en to-sykehusmodell med noe lavere investeringsbeløp.

To-sykehusmodellen vurderes totalt sett som mindre egnet enn hovedsykehusmodellen. En modell der det etableres et stort akuttisykehus på Sanderud i Hedmark (2C og 2E) er vurdert som «liv laga», og vil ifølge rapporten kunne være et alternativ til hovedsykehusmodellen. Investeringen vil imidlertid være tilsvarende som for en hovedsykehusmodell, og anbefales derfor ikke som en løsning i en to-sykehusmodell. Av alternativene med akutte områdefunksjoner i et av de eksisterende sykehusene, vurderes kun alternativet med Lillehammer som stort akuttisykehus med akutte områdefunksjoner (2B) til å være «liv laga».

Tre-sykehusmodellen og *fire-sykehusmodellen* er vurdert til ikke å være «liv laga» som fremtidig sykehusstruktur for Sykehuset Innlandet.

⁵ Sykehuset Innlandet HF (2016) *Idéfaserapport Fremtidig sykehusstruktur. Rapport.*

1.3 Metode

Vi har valgt å gjennomføre tomtestudien i to faser: I første fase søkes det etter tomter innenfor planområdet med utvalgte *søkekriterier*. Søkekriteriene er egenskaper tomtene må ivareta for å være aktuelle for et nytt akuttssykehus.

I andre fase vurderes aktuelle tomter opp mot *vurderingskriterier* for utvalgte fagtema, ansett som de viktigste å vurdere på dette innledende stadiet av et tomtesøk.

For å gjøre utredningen oversiktlig og lesbar benytter vi tabeller i dokumentet der vurderingskriteriene gis status grønn, gul eller rød:

- ✓ Grønt symbol indikerer muligheter på tomta og/eller positive konsekvenser i forhold til kriteriet.
- ✓ Gult symbol indikerer usikkerhet i hvilke muligheter og utfordringer som finnes på tomta og/eller noe negative konsekvenser i forhold til kriteriet. Temaet må hensyntas spesielt og utredes i det videre planarbeidet.
- ✓ Rødt symbol indikerer vesentlige kjente utfordringer på tomta og/eller negative konsekvenser i forhold til kriteriet. Temaet må hensyntas spesielt og utredes i det videre planarbeidet.

Symbolsettingen vil i hovedsak være basert på en skjønnsmessig vurdering, på grunnlag av den kunnskapen vi har om tomtene på dette tidlige planstadiet. Symbolsettingen illustrerer i hvilken grad tomta er vurdert med muligheter eller utfordringer, og har ikke en ordinal betydning. Endelig vurdering av tomtene må derfor gjøres helhetlig og kvalitativt og er ikke egnet for å summeres kvantitativt. Symbolverdiene og vurderingene som er gjort for hver tomt er allikevel et verktøy for å kunne vurdere de ulike tomtelokalitetene opp mot hverandre.

2 Søkekriterier og vurderingskriterier

I det følgende redegjøres det for de søkekriterier og vurderingskriterier som er valgt. Kriteriene er valgt ut i dialog med oppdragsgiver, etter gjennomgang av tilsvarende vurderinger gjort for sykehuslokalisering andre steder i landet. De valgte kriteriene er også kvalitetssikret opp mot identifiserte kvalitative kriterier for tomtevalg i Idéfaserapporten fra Sykehuset Innlandet.

2.1 Søkekriterier

2.1.1 Planavgrensning

Søkeområdet for tomter er iht. føringer fra Sykehuset Innlandet at de skal ha nærhet til Mjøsbrua. Planavgrensningen for oppdraget er dermed definert fra Biri i nord til rundt Redalen i sør. Det er ansett som lite aktuelt å søke vestover pga. topografien.

I Idéfaserapporten fra Sykehuset Innlandet⁶ drøftes vurdering av noen foreløpige samfunnsmessige konsekvenser ved fremtidig sykehusstruktur. Komplette analyse av samfunnsmessige konsekvenser vil legges frem i januar 2017. I de foreløpige vurderingene trekkes det blant annet frem at et sentralisert sykehus vil påvirke sysselsetting og befolkningsutvikling på Innlandet. Det vil dermed føre til endringer i den regionale utviklingen til fordel for byen og arbeidsmarkedsregionen der sykehuset med akutte områdefunksjoner blir lokalisert. I tillegg problematiseres det at en sykehuslokalisering utenfor bykjerner kan svekke en bærekraftig byutvikling. I idéfaserapporten vurderes allikevel disse virkningene som små, fordi etablering av et hovedsykehus ved Mjøsbrua vil innebære at flertallet av de ansatte som bor i Mjøsbyene vil pendle til jobb, og ikke flytte. Det vurderes derfor at utviklingen i dagens vertsbyer i liten grad svekkes med hovedsykehusmodellen ved Mjøsbrua. I rapporten poengteres det imidlertid at en etablering av et hovedsykehus ved Mjøsbrua vil medføre en trafikkøkning, og at en svært liten andel av de ansatte vil bo innenfor gang- og sykkelavstand til arbeidsplassen sin. I dette perspektivet vurderes derfor etablering av et hovedsykehus ved Mjøsbrua som lite gunstig.

Et sentralisert sykehus plassert utenfor eksisterende bykjerner har flere åpenbare ulemper. I tillegg til tomter mellom Biri og Smedmoen, er derfor søkeområdet i dette tomtesøket utvidet til å også søke etter bynære tomter for lokalisering av et nytt hovedsykehus i/rundt Gjøvik. Dette gjøres for å belyse hvilke muligheter og utfordringer et slikt valg kan innebære.

2.1.2 Arealbehov

I Idéfaserapporten fra Sykehuset Innlandet redegjøres det for beregnet brutto arealbehov (m²) for de ulike modellene og variantene for ny sykehusstruktur. Tabellen under oppsummerer oversikt over brutto arealbehov for de alternativene som i rapporten er vurdert som «liv laga», og som kan være aktuelle for Gjøvik kommune.

⁶ Sykehuset Innlandet HF (2016, s.137) *Idéfaserapport Fremtidig sykehusstruktur. Rapport.*

Tabell 1 Brutto arealbehov i alt (m²) for modeller vurdert som «liv laga» i Idéfaserapporten.

Bruttoareal i alt (teoretisk), m ²	Modell	Mjøsbrua	Gjøvik
Et stort akuttsykehus i Mjøsregionen	1A	168 076 m ²	
	1C	126 944 m ²	3 683 m ²
To store akuttsykehus i Mjøsregionen	2B		30 148 m ²
	2C		33 703 m ²
	2E		17 772 m ²

Som søkekriterie er det valgt å legge til grunn modell 1A og 1C som representerer de mest arealkrevende akuttsykehuset. Ved et eventuelt valg av to-sykehusmodellen forutsettes det bruk av eksisterende Gjøvik sykehus, og det er dermed ikke utført søk etter nye tomter i denne størrelsesordenen.

En nøkkel for å vurdere tomtebehov kan være 1:1 (jf. Melding fra 2000 om Østfoldsykehuset etter år 2010). Det vil si at det for hver m² brutto gulvflate er behov for tilsvarende antall m² tomteareal. Dette var også utgangspunktet i Norconsults tomtestudie fra 2013. Utomhusarealene skal anvendes til veier, parkering, rekreasjons-/parkanlegg etc. Et bruttoareal på 168 000 m² gir dermed behov for et tomteareal på tilsvarende 168 000 m². Basert på denne enkle analysen legges det til grunn at nødvendig tomteareal til nytt akuttsykehus for Innlandet bør være ca. 170 000 m² for modell 1A og ca. 130 000 m² for modell 1C.

2.1.3 Topografi

Topografiske forhold er en viktig parameter siden det kan påvirke blant annet kostnad, tilgjengelighet og landskapsbilde. Selv om en relativt flat tomt er ønskelig, er det etter vår vurdering mulig å etablere sykehuset på en skråtomt, med noen begrensninger. Som søkekriterie letes det derfor etter tomter som har en gjennomsnittlig stigning mindre enn 1:5.

2.1.4 Nærhet til hovedvegnett

Reisetiden kan i akuttsituasjoner være kritisk, og det vil i den forbindelse være viktig at tomten ligger i nærheten av hovedvegnettet. I denne studien har vi sett på avstand til E6 og rv. 4. For tomter i nærheten av annen bebyggelse, vil nærhet til hovedvegnettet også være positivt for lokalmiljø og støy.

2.1.5 Utenfor områder regulert til vern

Verneområder er holdt utenfor søket for å unngå konflikt med viktige natur- og kulturmiljøverdier.

2.2 Vurderingskriterier

Avslutningsvis i idéfaserapporten fra Sykehuset Innlandet beskrives noen kvalitative kriterier for valg av et eventuelt nytt hovedsykehus. Det presiseres i rapporten at kriteriene vil bearbeides videre i senere prosjektfaser, men kriteriene vurderes allikevel som interessante føringer for foreliggende tomtesøk. Kriteriene som av Sykehuset Innlandet foreløpig er identifisert som mest relevante for tomtevalg er klimatilpasning; miljø- og naturmangfold; trafikk, veiadkomst, jernbane, m.m.; kapasitet og mulighet for fremtidig utvidelse; topografi; tomtekostnader; og arealplanstatus.

I foreliggende tomtestudie gjøres det grove vurderinger av muligheter og utfordringer for flere av kriteriene nevnt i Idéfaserapporten, med unntak av tomtekostnader. I tillegg gjøres det grove vurderinger av muligheter eller utfordringer for å koble seg til teknisk infrastruktur.

Vurderingskriteriene er sortert under kategoriene tilgjengelighet og beliggenhet, klima og miljø, og teknisk infrastruktur, og beskrives i tabellene under.

2.2.1 Tilgjengelighet og beliggenhet

Nr.	Vurderingskriterie	Beskrivelse	Begrunnelse
V1	Plassering	Beskrivelse av tomtens plassering. Vurdering av hvorvidt tomten ligger i forsvarlig reiseavstand til det geografiske nedslagsfeltet for et akuttssykehus ved akutt sykdom.	Strategisk fokus 2025 og Idéfaserapporten.
V2	Arealplanstatus og bruk	Beskrivelse av gjeldende arealplanstatus i kommuneplan og reguleringsplaner, eierforhold og bruk. Vurdering av kompleksitet ved omregulering.	Redusere usikkerhet.
V3	Mulighet for utvidelse	Beskrivelse av omkringliggende områder. Vurdering av mulighet for utvidelse av sykehus til omkringliggende områder.	Strategisk fokus 2025 og Idéfaserapporten.
V4	Fleksibilitet	Beskrivelse av topografi og landskapsform. Vurdering av topografi og form på tomte mhp. fleksibilitet for programmering av nødvendige funksjoner og internlogistikk.	Sikre et fleksibel og fremtidsrettet hovedsykehus.
V5	Transportbehov	Vurdering av hvordan tomten kan tilrettelegges med en egnet ytre logistikk tilrettelagt for alle transportbehov, inkludert kollektivtransport.	Strategisk fokus 2025 og Idéfaserapporten. Rikspolitiske retningslinjer for samordnet bolig, areal og transportplanlegging (SPR-BATP).

V6	Potensiale for by- og tettsteds-utvikling	Beskrivelse av tomtens tilkobling til eksisterende by- og tettstedsstruktur. Vurdering av potensiale for stedsutvikling og samsvar med lokale, regionale og statlige planer og retningslinjer.	Lokale og regionale planer. Rikspolitiske retningslinjer for samordnet bolig, areal og transportplanlegging (SPR-BATP).
-----------	--	--	--

2.2.2 Klima og miljø

Nr.	Vurderingskriterie	Beskrivelse	Begrunnelse
V7	Flomfare	Beskrivelse av andel av tomte som ligger under 1000-års flomsone. Vurdering av nødvendige tiltak for flomsikring.	Plan- og bygningsloven. Idéfaserapporten.
V8	Grunnforhold	Beskrivelse av kjente data om grunnforhold og grunnforurensning (NGU ⁷). Vurdering av risiko for kvikkleire og andre utfordrende grunnforhold.	Redusere risiko mhp. tid og kostnad.
V9	Landbruk	Beskrivelse av kjente data om landbruksarealer (arealplaner, NIBIO ⁸). Vurdering av grad av konflikt med eksisterende landbruksarealer.	Plan,- og bygningsloven, temaveileder.
V10	Naturmangfold	Beskrivelse av kjente data om naturmangfold (Naturbase, Artsdatabanken). Vurdering av grad av konflikt med sårbare områder og viktige naturverdier.	Naturmangfoldloven.
V11	Kulturminner og kulturmiljø	Beskrivelse av kjente data om kulturminner og kulturmiljø (Riksantikvaren, via Kilden ⁹ og Kulturminnesøk ¹⁰). Vurdering av grad av konflikt med viktige kulturminner og kulturmiljø.	Kulturminneloven.

⁷ <http://www.ngu.no/>

⁸ <http://www.nibio.no/>

⁹ <http://kilden.skogoglandskap.no/>

¹⁰ <https://kulturminnesok.no>

2.2.3 Teknisk infrastruktur

Nr.	Vurderingskriterie	Beskrivelse	Begrunnelse
V12	Tilkobling til vei	Beskrivelse av hvordan tilkobling til hovedveier kan løses. Vurdering av hvorvidt det er mulig å etablere to adkomster til sykehuset.	Sikre en robust beredskap.
V13	Tilkobling til vann og avløp	Sykehus av denne størrelse vil ha et drikkevannsbehov på ca. 150-200.000 m ³ /år. I tillegg kommer brannvann og evt. vann til kjøling etc. Tilsvarende størrelsesorden for avløp. Overvann føres til resipient. Vurdering av mulighet for tilkobling til eksisterende vann- og avløp.	Krav til trygg, sikker og robust vannforsyning og avløpshåndtering. Svikt i vannforsyning og avløp vil være svært kritisk.
V14	Energiforsyning	Sykehus av denne størrelse vil ha et energibehov på ca. 15-20 MW. Det er avholdt møte med netteier Eidsiva vedrørende eksisterende og fremtidige muligheter for infrastruktur strømforsyning. Vurdering av strømforsyning og mulighet for tilkobling til områdets høyspentforsyning.	Behov for tilstrekkelig energiforsyning.

3 Vurdering av aktuelle tomter

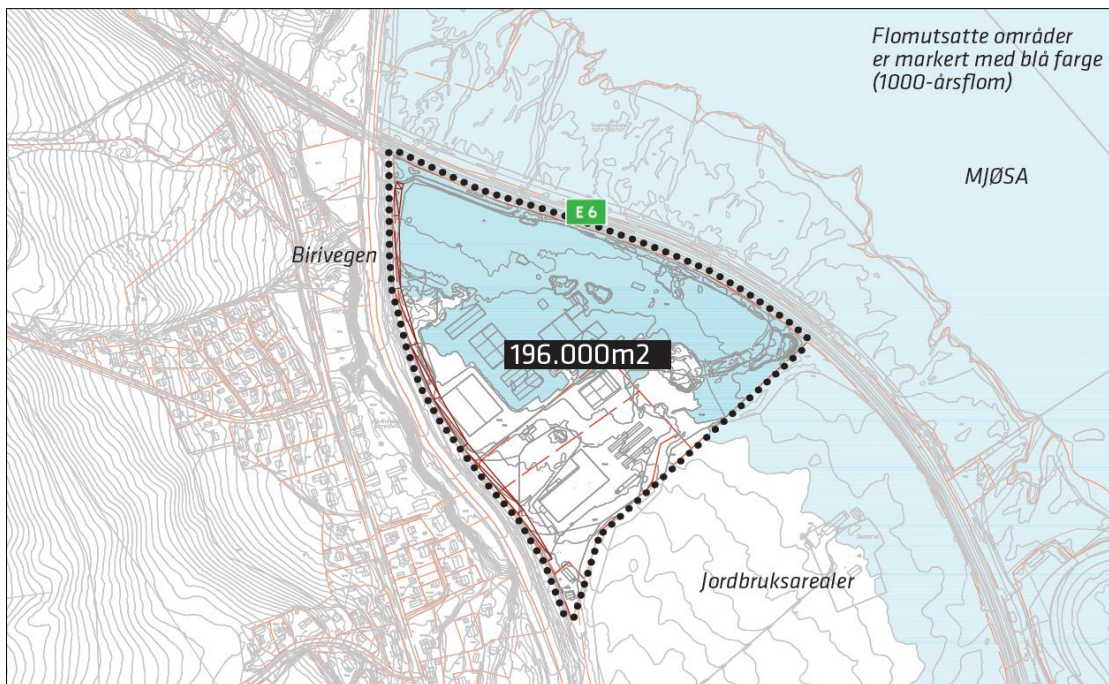
3.1 Tomter på og rundt Biri

Tidligere utført mulighetsstudie (Norconsult 2013) har vurdert fire tomter på Biri: Skumrud, Biri Travbane, Biribukta og Vismunda. Disse tomtene er også tatt med i foreliggende tomtestudie. I tillegg er tomtesøket på Biri utvidet for å se om det finnes flere mulige tomter for lokalisering av et nytt sykehus. Det er funnet 8 tomter som tilfredsstiller søkekriteriene, disse beskrives og vurderes under.



3.1.1 Madshus/Moelven

Tomta ligger nord i Biri tettsted og er i dag et nærings- og industriområde. Markert område i kartet under viser en tomteavgrensning på ca. 196 000 m², som ligger mellom boligbebyggelse, E6 og jordbruksarealer.



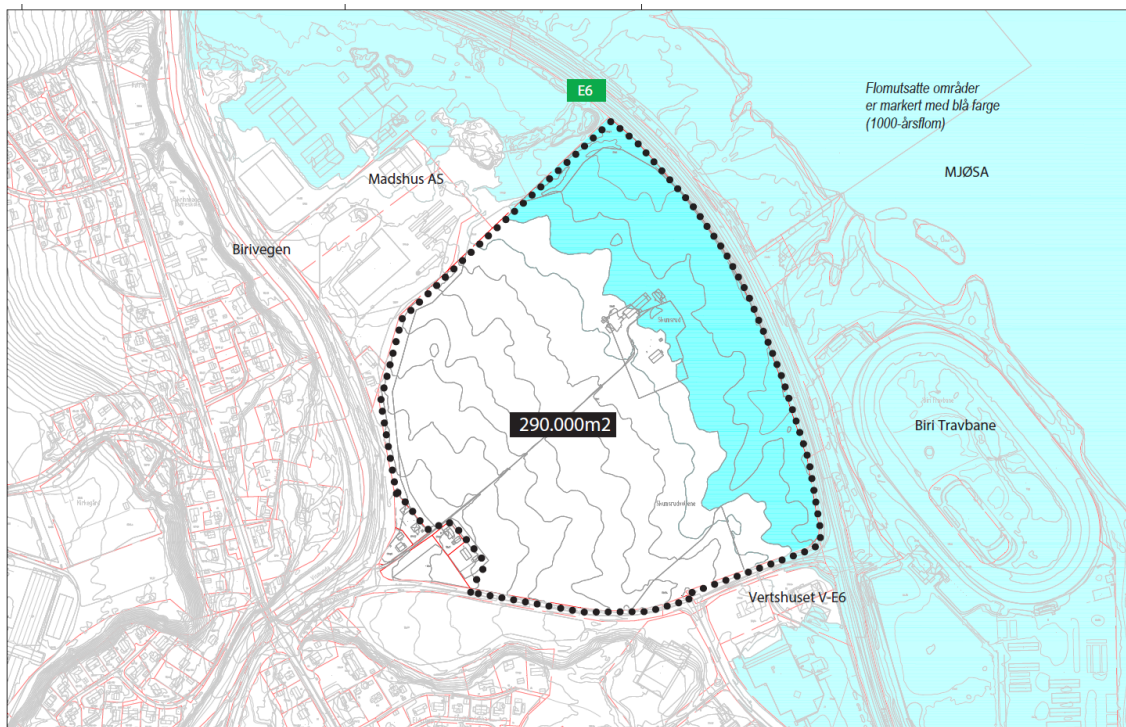
Nr.	Vurderingskriterie	Mulighet/utfordring	Kommentar
V1	Plassering	✓	Tomta ligger på Biri med kort avstand til Mjøsbua, og vurderes som å ha en egnet plassering for det geografiske nedslagsfeltet for et akuttsykehus.
V2	Arealplanstatus og bruk	✓	Området er i dag uregulert, men avsatt til næringsområde i gjeldende kommuneplan. På eiendommen (gnr 179 og bnr 53) er det i dag lager- og sagbruksvirksomhet. Eiendommen er i privat eie. Området innebærer omregulering fra dagens bruk til sykehus/helseinstitusjon. Omreguleringen antas å ikke være kompliserende mht. formålsendring.
V3	Mulighet for utvidelse	✓	Tilstøtende arealer er regulert til veiformål, friområder, offentlig bebyggelse og bolig. Tilstøtende arealer som er uregulerte, er i kommuneplanen avsatt til LNF område. En eventuell framtidig utvidelse av sykehuset vil være utfordrende og tidskrevende å omregulere LNF-områder til byggeformål.

V4	Fleksibilitet		Tomta er i all hovedsak flat og dette gir et godt grunnlag for å innrette byggets struktur og planløsning slik at gjeldende krav mht. sykehuslogistikk blir oppfylt. Tomta gir stor fleksibilitet og har en gunstig beliggenhet i forhold til omgivelser på Biri.
V5	Transportbehov		Tomtens form bør gjøre det mulig å etablere gode trafikkarealer for G/S-trafikk, kollektivtrafikk og biltrafikk, inkludert ambulanse- og nyttrafikk.
V6	Potensiale for by- og tettstedsutvikling		Tomta ligger nært ved Biri tettsted, definert som et lokalt handelssenter i kommunen og som et område med potensiale for utvikling av næringsområder. Tomten ligger egnet til i tettstedet nær eksisterende bolig- og næringsstruktur. Et sykehus så nært et eksisterende tettsted vurderes som å kunne gi positive muligheter for utvikling av Biri som et lokalt sentrum. Lokalisering av et akutt sykehus på Biri oppfylder kun delvis SPR-BATP, som blant annet vektlegger at utbyggingsmønster og transportsystem bør fremme utvikling av kompakte byer og tettsteder, redusere transportbehovet og legge til rette for klima- og miljøvennlige transportformer.
V7	Flomfare		Deler av området er innenfor 1000-årsflom. Også øvrige arealer kan være flomutsatt. Det antas at tomta kan flomsikres, dette må hensyntas i den videre prosessen.
V8	Grunnforhold		Biriformasjonen kan bestå av syredannende bergarter som anses som forurenset grunn. Dette må hensyntas i den videre prosessen.
V9	Landbruk		Området er ikke aktuelt for landbruk. Kun deler av området er dyrkbart.
V10	Naturmangfold		Umiddelbar nærhet til Svennesvollene naturreservat kan forstyrre fugleliv og vanskeliggjør overvannshåndtering da avrenning fra tomta ikke bør komme inn i naturreservatet.
V11	Kulturminner og kulturmiljø		Ingen registrerte verdier.
V12	Tilkobling til vei		Relativt nærme E6. Industrivegen er blindveg, tomten er isolert om denne er

			stengt (sårbart). Kan løses med bro over Vismunda.
V13	Tilkobling til vann og avløp		Utfordrende tilkobling til vannforsyning fordi tomten ligger i forsyningsområdet for Biri vannverk. Vannverket har ikke tilstrekkelig kapasitet og omfattende utbygging er nødvendig. Avløp kan trolig tilkobles eksist. overføringssystem til Rambekk renseanlegg på Gjøvik. Overvann til Mjøsa
V14	Energiforsyning		Det foreligger en fremtidig mulighet for 2-sidig høyspentforsyning i form av ny nettstasjon koblet opp i 66kV. Eventuelle anleggsbidrag vil kunne komme som en kostnad, som må avklares i videre faser.

3.1.2 Skumsrud

Tomta ligger nord i Biri tettsted, og er i dag et gårdsbruk med tilhørende jordbruksområder. Markert område i kartet under viser en tomteavgrensning på ca. 290 000 m², som ligger mellom bebyggelse, næringsarealer og E6.



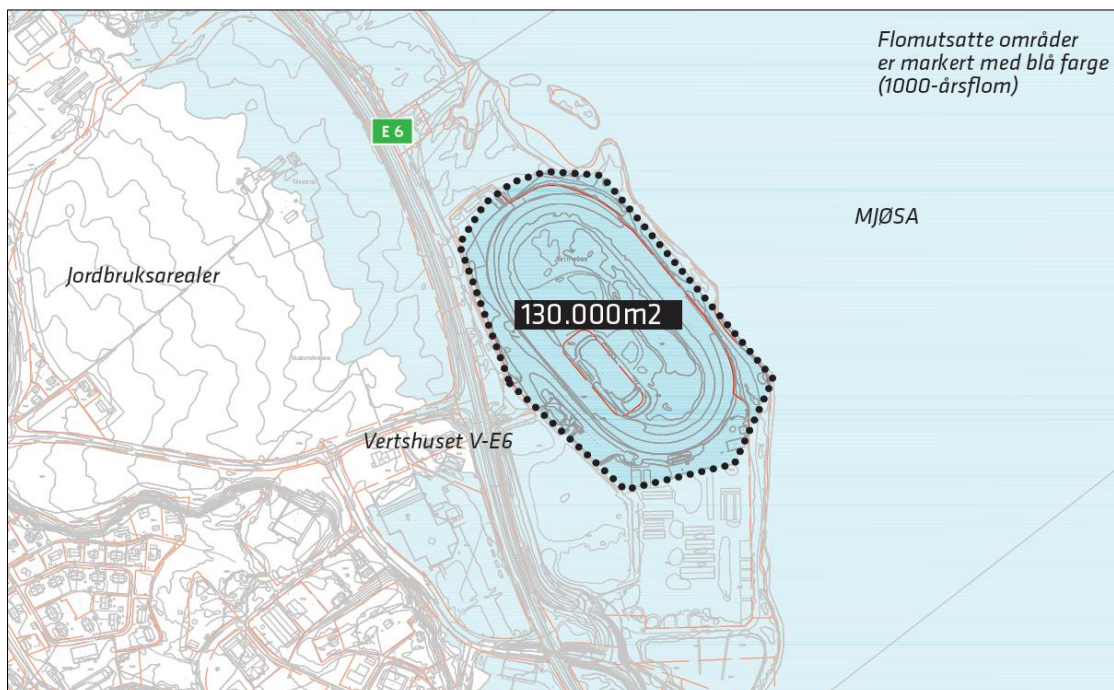
Nr.	Vurderingskriterie	Mulighet/utfordring	Kommentar
V1	Plassering	✓	Tomta ligger på Biri med kort avstand til Mjøsbrua, og vurderes som å ha en egnet plassering for det geografiske nedslagsfeltet for et akutt sykehus.
V2	Arealplanstatus og bruk	✓	Området er i dag uregulert, men avsatt til LNF-område i gjeldende kommuneplan. På eiendommen (gnr 179 og bnr 1) er det i dag gårdsbruk, inkludert våningshus og driftsbygninger. På eiendommen med gnr 179 og bnr 32 ligger det to eneboliger. Begge eiendommene er i privat eie. Området innebærer omregulering fra dagens bruk til sykehus/helseinstitusjon. Omreguleringen fra LNF-områder til byggeformål vurderes å være kompliserende. Det antas stor risiko for innsigelse.
V3	Mulighet for utvidelse	✓	Tilstøtende arealer er i hovedsak regulert til veiformål, friområder, næringsområde, travbane og bolig. Tilstøtende arealer som er uregulerte, er i kommuneplanen avsatt til

			næringsområde. Derimot kan det ved en eventuell framtidig utvidelse av sykehuset være mindre utfordrende og tidskrevende.
V4	Fleksibilitet		Tomta er i all hovedsak flat og dette gir et godt grunnlag for å innrette byggets struktur og planløsning slik at gjeldende krav mht. sykehuslogistikk blir oppfylt. Tomta gir stor fleksibilitet og har en gunstig beliggenhet i forhold til omgivelser på Biri.
V5	Transportbehov		Tomtens form bør gjøre det mulig å etablere gode trafikkarealer for G/S-trafikk, kollektivtrafikk og biltrafikk, inkludert ambulanse- og nyttetrafikk.
V6	Potensiale for by- og tettstedsutvikling		Tomta ligger på Biri tettsted, definert som et lokalt handelssenter i kommunen og som et område med potensiale for utvikling av næringsområder. Tomten ligger egnet til i tettstedet, som nærmeste nabo til eksisterende bolig- og næringsstruktur. Et sykehus så nært et eksisterende tettsted vurderes som å kunne gi positive muligheter for utvikling av Biri som et lokalt sentrum. Lokalisering av et akutt sykehus på Biri oppfylder kun delvis SPR-BATP, som blant annet vektlegger at utbyggingsmønster og transportsystem bør fremme utvikling av kompakte byer og tettsteder, redusere transportbehovet og legge til rette for klima- og miljøvennlige transportformer.
V7	Flomfare		Hovedarealet er utenfor 1000-årsflom, øvrige arealer kan være flomutsatte. Det antas at tomte kan flomsikres, dette må hensyntas i den videre prosessen.
V8	Grunnforhold		Biriformasjonen kan bestå av syredannende bergarter som anses som forurenset grunn. Dette må hensyntas i den videre prosessen.
V9	Landbruk		Beslaglegger jordbruksarealer (dog er det varierende kvalitet på landbruksområdene).
V10	Naturmangfold		Det viktige bekkedraget Vismunda renner langs tomte. Rødlistet art (vipe) observert. Dette må hensyntas i den videre prosessen.
V11	Kulturminner og kulturmiljø		SEFRAK-registrerte bygninger på gården
V12	Tilkobling til vei		Nærhet til E6. Gode muligheter til å etablere flere adkomster fra Skumsrudvegen, eventuelt Industrivegen.

V13	Tilkobling til vann og avløp		Utfordrende tilkobling til vannforsyning fordi tomten ligger i forsyningsområdet for Biri vannverk. Vannverket har ikke tilstrekkelig kapasitet og omfattende utbygging er nødvendig. Avløp kan trolig tilkobles eksist. overføringssystem til Rambekk renseanlegg på Gjøvik. Overvann til Mjøsa.
V14	Energiforsyning		Det foreligger en fremtidig mulighet for 2-sidig høyspentforsyning i form av ny nettstasjon koblet opp i 66kV. Eventuelle anleggsbidrag vil kunne komme som en kostnad, som må avklares i videre faser.

3.1.3 Biri Travbane

Tomta ligger øst i Biri tettsted, og er i dag en travbane. Markert område i kartet under viser en tomteavgrensning på ca. 130 000 m², som ligger mellom E6 og Mjøsa.



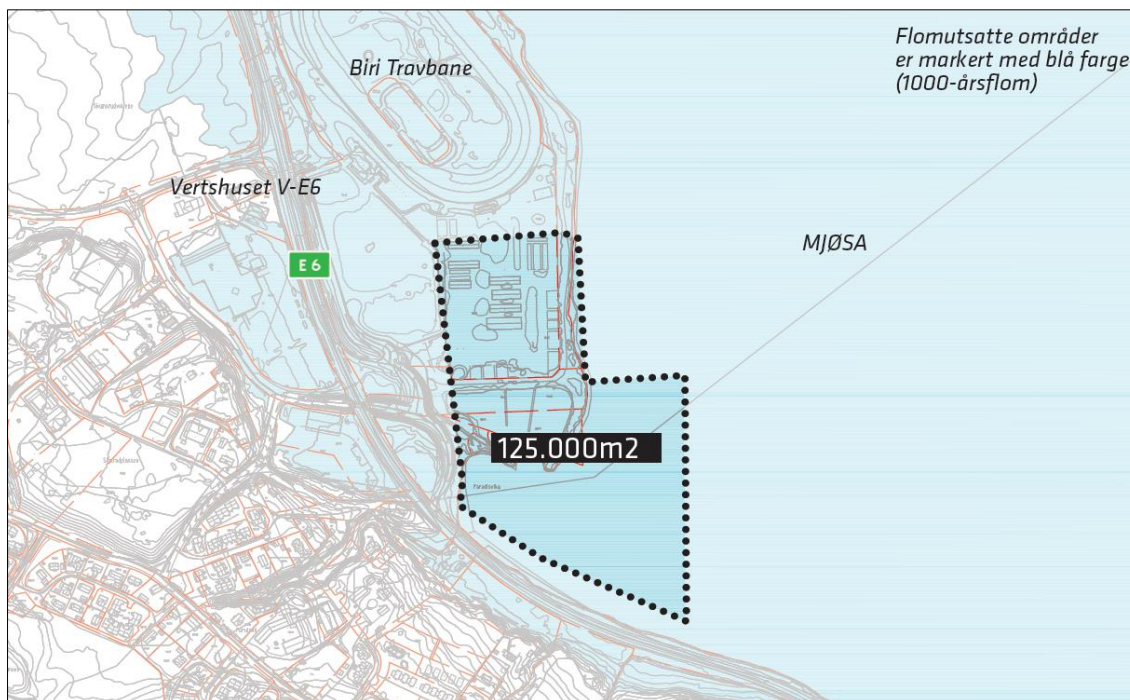
Nr.	Vurderingskriterie	Mulighet/utfordring	Kommentar
V1	Plassering	✓	Tomta ligger på Biri med kort avstand til Mjøsbrua, og vurderes som å ha en egnet plassering for det geografiske nedslagsfeltet for et akuttssykehus.
V2	Arealplanstatus og bruk	✓	Området er i dag regulert til travbane, friområde og parkering. I gjeldende kommuneplanen er området avsatt til idrettsanlegg. På eiendommen (gnr 179 og bnr 58) er det i dag travbane med tilhørende funksjoner. Eiendommen er i privat eie. Området innebærer omregulering fra dagens bruk til sykehus/helseinstitusjon. En omregulering antas å være utfordrende og tidskrevende. Det antas stor risiko for innsigelse.
V3	Mulighet for utvidelse	✓	Tilstøtende arealer er i hovedsak regulert til vei- og trafikkformål, næringsvirksomhet (bilservice – industri), travbane med tilhørende funksjoner, og friområde i sjø og vassdrag. Tilstøtende arealer som er

			uregulerte, er i kommuneplanen avsatt til LNF område samt friområder og bruk og vern av sjø og vassdrag med tilhørende strandsone. Dette begrenser muligheten ved en eventuell framtidig utvidelse av sykehuset.
V4	Fleksibilitet		Tomta er i all hovedsak flat og dette gir et godt grunnlag for å innrette byggets struktur og planløsning slik at gjeldende krav mht. sykehuslogistikk blir oppfylt. Tomta gir forholdsvis stor fleksibilitet og har en gunstig beliggenhet i forhold til omgivelser.
V5	Transportbehov		Tomtens form bør gjøre det mulig å etablere gode trafikkarealer for G/S-trafikk, kollektivtrafikk og biltrafikk, inkludert ambulanse- og nyttetrafikk.
V6	Potensiale for by- og tettstedsutvikling		Tomta ligger nært Biri tettsted, definert som et lokalt handelssenter i kommunen og som et område med potensiale for utvikling av næringsområder. Tomten ligger egnet til i tettstedet, i nærhet til eksisterende bolig- og næringsstruktur. Et sykehus så nært et eksisterende tettsted vurderes som å kunne gi positive muligheter for utvikling av Biri som et lokalt sentrum. Lokalisering av et akuttisykehus på Biri oppfyller kun delvis SPR-BATP, som blant annet vektlegger at utbyggingsmønster og transportsystem bør fremme utvikling av kompakte byer og tettsteder, redusere transportbehovet og legge til rette for klima- og miljøvennlige transportformer.
V7	Flomfare		Flomfare, alt areal innenfor 1000-årsflom. Terrengtet må heves/bygge 4,5m voll på utsiden.
V8	Grunnforhold		Biriformasjonen kan bestå av syredannende bergarter som anses som forurensset grunn. Dette må hensyntas i den videre prosessen.
V9	Landbruk		Området er ikke aktuelt for landbruk.
V10	Naturmangfold		Grenser til Svenesvollene i nord, området har rikt fugleliv, deriblant flere rødlistede arter. Dette må vurderes nærmere og hensyntas i den videre prosessen.
V11	Kulturminner og kulturmiljø		Ingen registrerte verdier.

V12	Tilkobling til vei		Nærhet til E6. Isolert tomt gjør det vanskelig å etablere alternative adkomster.
V13	Tilkobling til vann og avløp		Utfordrende tilkobling til vannforsyning fordi tomten ligger i forsyningsområdet for Biri vannverk. Vannverket har ikke tilstrekkelig kapasitet og omfattende utbygging er nødvendig. Avløp kan trolig tilkobles eksist. overføringssystem til Rambekk renseanlegg på Gjøvik. Overvann til Mjøsa.
V14	Energiforsyning		Det foreligger en fremtidig mulighet for 2-sidig høyspentforsyning i form av ny nettstasjon koblet opp i 66kV. Eventuelle anleggsbidrag vil kunne komme som en kostnad, som må avklares i videre faser.

3.1.4 Biribukta

Tomta ligger øst i Biri tettsted, og er i dag travbane/stallområder og en småbåthavn. Markert område i kartet under viser en tomteavgrensning på ca. 125 000 m², delvis på land og delvis som en utfylling i Mjøsa.



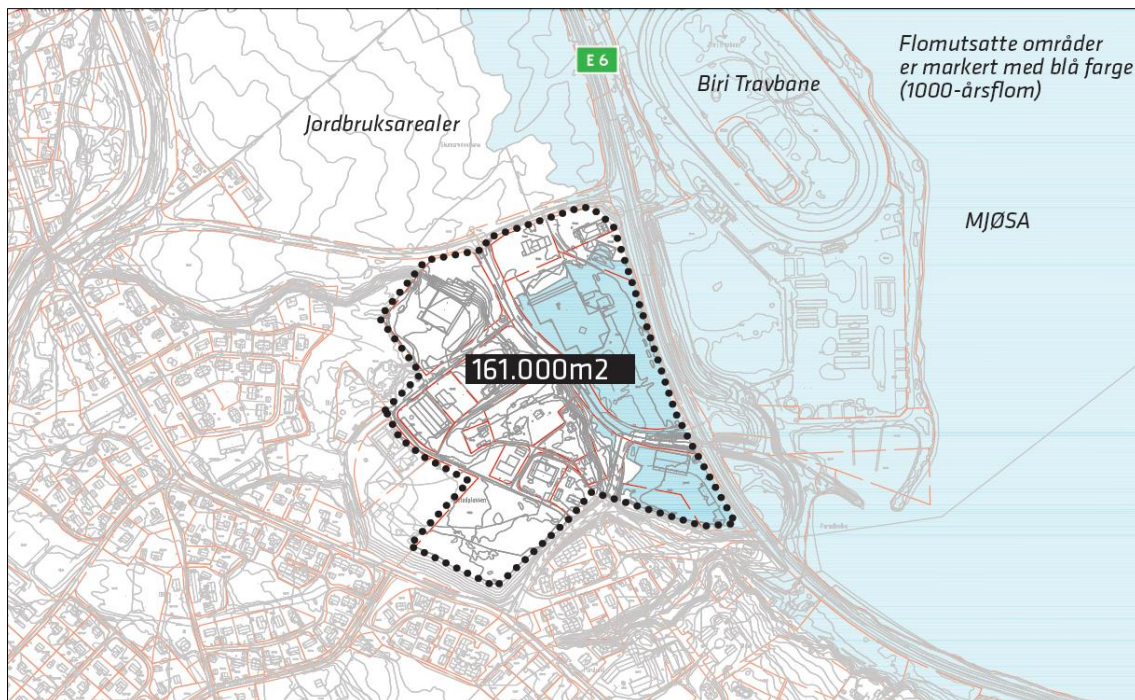
Nr.	Vurderingskriterie	Mulighet/utfordring	Kommentar
V1	Plassering	✓	Tomta ligger på Biri med kort avstand til Mjøsbrua, og vurderes som å ha en egnet plassering for det geografiske nedslagsfeltet for et akuttsykehus.
V2	Arealplanstatus og bruk	✓	Deler av området er i dag regulert til travbane, vei- og trafikkformål, friområde og park, samt kombinert bebyggelse – småbåthavn/friområde i sjø og vassdrag. Området som er uregulert er i gjeldende kommuneplanen avsatt til friområder og bruk og vern av sjø og vassdrag med tilhørende strandsone. På deler av området (gnr 179 og bnr 58) er det i dag travbane med tilhørende funksjoner. Sør for området ligger det en småbåthavn og lagringsplass for båter på land. Eiendommene er i privat eie. Området innebærer omregulering fra dagens bruk til sykehus/helseinstitusjon. En omregulering antas å være utfordrende og

			tidskrevende da det innebærer mange formålsendringer, f.eks. arealer som er avsatt til friområde i sjø og vassdrag. Det antas stor risiko for innsigelse.
V3	Mulighet for utvidelse		Tilstøtende arealer er i hovedsak regulert til vei- og trafikkformål, næringsvirksomhet (bilservice – industri), travbane med tilhørende funksjoner, og friområde i sjø og vassdrag. Tilstøtende arealer som er uregulerte, er i kommuneplanen avsatt til LNF område samt friområder og bruk og vern av sjø og vassdrag med tilhørende strandsone. Det er begrensede muligheter for en eventuell framtidig utvidelse av sykehuset.
V4	Fleksibilitet		En stor andel av tomte innebærer en utfylling opp til landareal. Framtidig planert terreng kan dermed bli relativt flat og dette gir et godt grunnlag for å innrette byggets struktur og planløsning slik at gjeldende krav mht. sykehuslogistikk blir oppfylt.
V5	Transportbehov		Tomtens form bør gjøre det mulig å etablere gode trafikkarealer for G/S-trafikk, kollektivtrafikk og biltrafikk, inkludert ambulanse- og nyttetrafikk.
V6	Potensiale for by- og tettstedsutvikling		Tomta ligger nært Biri tettsted, definert som et lokalt handelssenter i kommunen og som et område med potensiale for utvikling av næringsområder. Tomten ligger egnet til i tettstedet, nær eksisterende bolig- og næringsstruktur. Et sykehus så nært et eksisterende tettsted vurderes som å kunne gi positive muligheter for utvikling av Biri som et lokalt sentrum. Lokalisering av et akuttsykehus på Biri oppfyller kun delvis SPR-BATP, som blant annet vektlegger at utbyggingsmønster og transportsystem bør fremme utvikling av kompakte byer og tettsteder, redusere transportbehovet og legge til rette for klima- og miljøvennlige transportformer.
V7	Flomfare		Flomfare, alt areal innenfor 1000-årsflom. Terrenget må heves/bygge 4,5m voll på utsiden.
V8	Grunnforhold		Biriformasjonen kan bestå av syredannende bergarter som anses som

			forurensset grunn. Dette må hensyntas i den videre prosessen.
V9	Landbruk		Området er ikke aktuelt for landbruk.
V10	Naturmangfold		Rikt fugleliv, flere rødlistede arter. Observasjon av svært sjelden spretthale. Utfylling en utfordring. Dette må vurderes nærmere og hensyntas i den videre prosessen.
V11	Kulturminner og kulturmiljø		Ingen registrerte verdier.
V12	Tilkobling til vei		Nærhet til E6. Isolert tomt gjør det vegteknisk vanskelig å etablere alternative adkomster.
V13	Tilkobling til vann og avløp		Utfordrende tilkobling til vannforsyning fordi tomten ligger i forsyningsområdet for Biri vannverk. Vannverket har ikke tilstrekkelig kapasitet og omfattende utbygging er nødvendig. Avløp kan trolig tilkobles eksist. overføringssystem til Rambekk renseanlegg på Gjøvik. Overvann til Mjøsa.
V14	Energiforsyning		Det foreligger en fremtidig mulighet for 2-sidig høyspentforsyning i form av ny nettstasjon koblet opp i 66kV. Eventuelle anleggsbidrag vil kunne komme som en kostnad, som må avklares i videre faser.

3.1.5 Biri sentrum 1

Tomta ligger midt i Biri tettsted og er i dag hovedsakelig næringsområder. Markert område i kartet under viser en tomteavgrensning på ca. 161 000 m². Tomta ligger mellom bolig- og næringsområder, jordbruksarealer og E6.



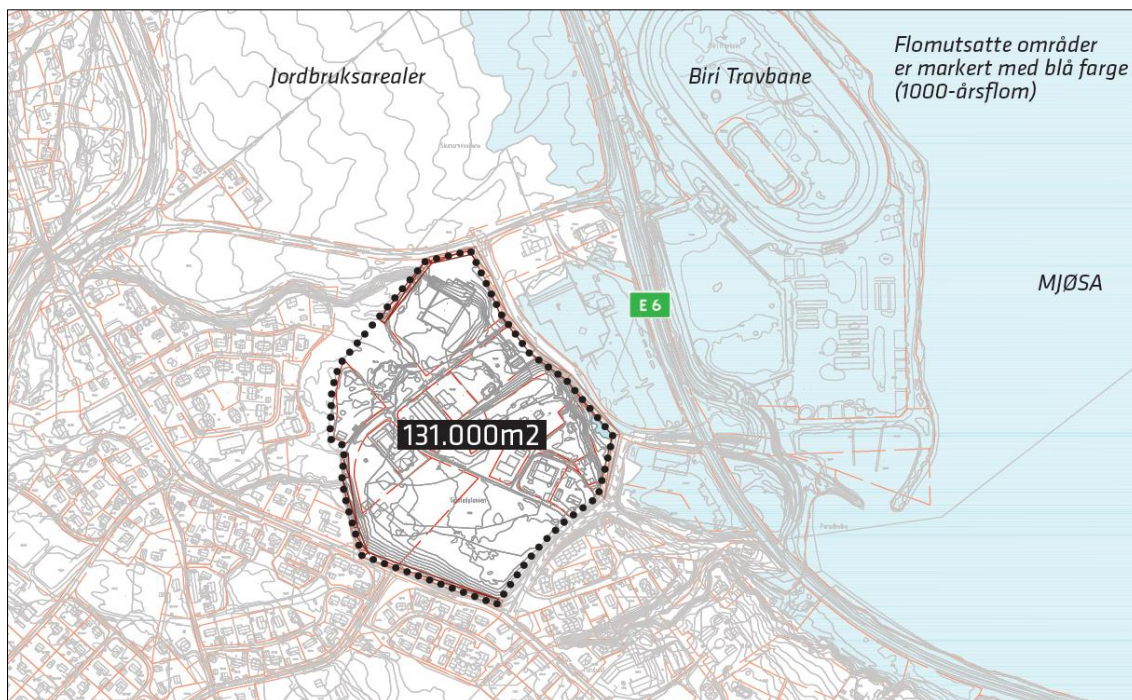
Nr.	Vurderingskriterie	Mulighet/utfordring	Kommentar
V1	Plassering	✓	Tomta ligger på Biri med kort avstand til Mjøsbrua, og vurderes som å ha en egnet plassering for det geografiske nedslagsfeltet for et akuttssykehus.
V2	Arealplanstatus og bruk	✓	Området er i dag regulert til næringsvirksomhet (bilservice/industri/lager), vei- og trafikkformål, kombinert formål - forretning/kontor/industri, friområder, boligformål samt parkering. På området ligger Biri senter, bensinstasjon, boligbebyggelse (ca. 5 frittliggende eneboliger), Industri/næring (Schmidt Norge AS, Nordic Isoelementer AS, NaustvikEnghav Biri). Eiendommene er i privat eie. Området innebærer omregulering fra dagens bruk til sykehus/helseinstitusjon. Omreguleringen antas å være noe utfordrende og tidskrevende da det

			innebærer mange formålsendringer og med mange berørte grunneiere og naboer.
V3	Mulighet for utvidelse	✓	Tilstøtende arealer er i hovedsak regulert til vei- og trafikkformål, kombinerte formål - forretning/kontor/industri, boligformål, travbane med tilhørende funksjoner. Tilstøtende arealer nord for området som er uregulerte, er i kommuneplanen avsatt til LNF område. Omreguleringen antas å være noe utfordrende og tidskrevende da det innebærer mange formålsendringer og med mange berørte grunneiere og naboer. Dette kan begrense muligheten ved en eventuell framtidig utvidelse av sykehuset.
V4	Fleksibilitet	✓	Tomta er forholdsvis bratt og ulendt ved enkelte deler av tomta. Det bratte terrenget gir utfordringer med hensyn til plassering av nybygg, innrette bygningenes struktur og planløsning slik at gjeldende krav mht. sykehuslogistikk blir oppfylt. Tomta kan gi mindre fleksibilitet mht. organisering av eiendommen.
V5	Transportbehov	✓	Oppdelt tomt gir utfordringer knyttet til trafikkarealer. Det kan bli behov for flere parkeringsplasser og bussholdeplasser, noe som kan skape en uoversiktlig situasjon.
V6	Potensiale for by- og tettstedsutvikling	✓	Tomta ligger i sentrum av Biri tettsted, definert som et lokalt handelssenter i kommunen og som et område med potensiale for utvikling av næringsområder. Tomten ligger egnet til i eksisterende bolig- og næringsstruktur, og et sentrumsnært sykehus i eksisterende tettsted vurderes som å kunne gi positive muligheter for utvikling av Biri som et lokalt sentrum. Lokalisering av et akuttsykehus på Biri oppfyller kun delvis SPR-BATP, som blant annet vektlegger at utbyggingsmønster og transportsystem bør fremme utvikling av kompakte byer og tettsteder, redusere transportbehovet og legge til rette for klima- og miljøvennlige transportformer.
V7	Flomfare	✓	Flomfare, ca. 63 000 m ² innenfor 1000-årsflom. Terrenget må heves/bygge ca. 1,5 voll langs E6.
V8	Grunnforhold	✓	Sannsynlig grunnforurensning i tilknytning til bensinstasjon/industri. Biriformasjonen kan

			bestå av syredannende bergarter som anses som forurensset grunn. Dette må hensyntas i den videre prosessen.
V9	Landbruk	✓	Mindre arealer med jord som egner seg til oppdyrking.
V10	Naturmangfold	✓	Grønnstruktur kan bevares og integreres i ny sykehusstruktur. Svartelistede arter kan komplisere massehåndtering.
V11	Kulturminner og kulturmiljø	✓	SEFRAK-registrerte bygninger ved Granli.
V12	Tilkobling til vei	✓	Nærhet til E6. Eksisterende lokalvegnett gir gode muligheter for omkjøring og bør sikre at tomten alltid er tilgjengelig.
V13	Tilkobling til vann og avløp	✓	Utfordrende tilkobling til vannforsyning fordi tomten ligger i forsyningsområdet for Biri vannverk. Vannverket har ikke tilstrekkelig kapasitet og omfattende utbygging er nødvendig. Avløp kan trolig tilkobles eksist. overføringssystem til Rambekk renseanlegg på Gjøvik. Overvann til Mjøsa.
V14	Energiforsyning	✓	Det foreligger en fremtidig mulighet for 2-sidig høyspentforsyning i form av ny nettstasjon koblet opp i 66kV. Eventuelle anleggsbidrag vil kunne komme som en kostnad, som må avklares i videre faser.

3.1.6 Biri sentrum 2

Tomta ligger midt i Biri tettsted og er i dag hovedsakelig næringsområder. Markert område i kartet under viser en tomteavgrensning på ca. 131 000 m², som ligger mellom bolig- og næringsområder, jordbruksarealer og E6.



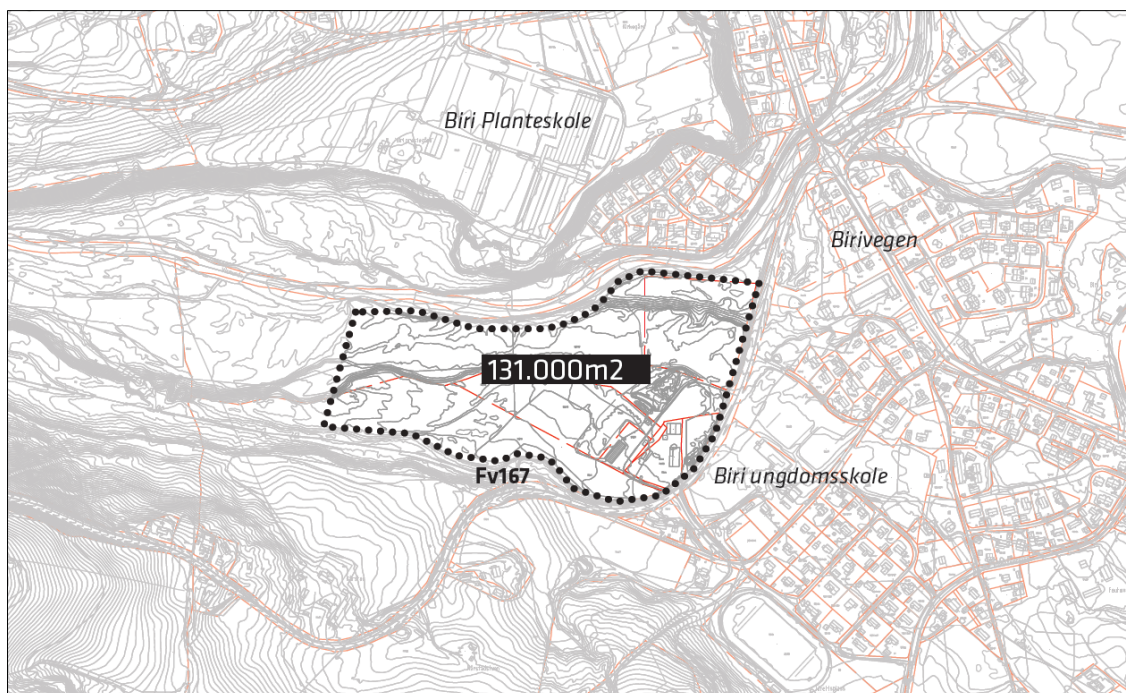
Nr.	Vurderingskriterie	Mulighet/utfordring	Kommentar
V1	Plassering	✓	Tomta ligger på Biri med kort avstand til Mjøsbrua, og vurderes som å ha en egnet plassering for det geografiske nedslagsfeltet for et akuttssykehus.
V2	Arealplanstatus og bruk	✓	Området er i dag regulert til vei- og trafikkformål, kombinert formål - forretning/kontor/industri, friområder samt boligformål. På området ligger boligbebyggelse (ca. 5 frittliggende eneboliger), Industri/næring (Schmidt Norge AS, Nordic Isoelementer AS, NaustvikEnghav Biri). Eiendommene er i privat eie. Området innebærer omregulering fra dagens bruk til sykehus/helseinstitusjon. Omreguleringen antas å være utfordrende og tidskrevende da det innebærer mange formålsendringer, og med mange berørte grunneiere og naboer.

V3	Mulighet for utvidelse		Tilstøtende arealer er i hovedsak regulert til vei- og trafikkformål, kombinerte formål - forretning/kontor/industri, boligformål, friområder. Tilstøtende arealer nord for området er uregulerte, men er i kommuneplanen avsatt til LNF. Dette kan begrense muligheten ved en eventuell framtidig utvidelse av sykehuset.
V4	Fleksibilitet		Tomta er i all hovedsak flat og dette gir et godt grunnlag for å innrette byggets struktur og planløsning slik at gjeldende krav mht. sykehuslogistikk blir oppfylt. Tomta gir forholdsvis stor fleksibilitet og har en gunstig beliggenhet i forhold til omgivelser.
V5	Transportbehov		Tomtens form bør gjøre det mulig å etablere gode trafikkarealer for G/S-trafikk, kollektivtrafikk og biltrafikk, inkludert ambulanse- og nytte-trafikk.
V6	Potensiale for by- og tettstedsutvikling		Tomta ligger i sentrum av Biri tettsted, definert som et lokalt handelssenter i kommunen og som et område med potensiale for utvikling av næringsområder. Tomten ligger egnet til i eksisterende bolig- og næringsstruktur, og et sentrumsnært sykehus i eksisterende tettsted vurderes som å kunne gi positive muligheter for utvikling av Biri som et lokalt sentrum. Lokalisering av et akutt-sykehus på Biri oppfyller kun delvis SPR-BATP, som blant annet vektlegger at utbyggingsmønster og transportsystem bør fremme utvikling av kompakte byer og tettsteder, redusere transportbehovet og legge til rette for klima- og miljøvennlige transportformer.
V7	Flomfare		Lav risiko for flomfare.
V8	Grunnforhold		Mulig grunnforurensning i industriområder. Biriformasjonen kan bestå av syredannende bergarter som anses som forurenset grunn. Dette må hensyntas i den videre prosessen.
V9	Landbruk		Mindre arealer som egner seg for oppdyrking til fulldyrka jord.
V10	Naturmangfold		Grønnstruktur kan bevares og integreres i ny sykehus-struktur. Svartelistede arter kan komplisere massehåndtering.

V11	Kulturminner og kulturmiljø		SEFRAK-registrerte bygninger på Granli. Dette må vurderes og hensyntas i den videre prosessen.
V12	Tilkobling til vei		Nærhet til E6. Eksisterende lokalvegnett gir gode muligheter for omkjøring og bør sikre at tomten alltid er tilgjengelig.
V13	Tilkobling til vann og avløp		Utfordrende tilkobling til vannforsyning fordi tomten ligger i forsyningsområdet for Biri vannverk. Vannverket har ikke tilstrekkelig kapasitet og omfattende utbygging er nødvendig. Avløp kan trolig tilkobles eksist. overføringssystem til Rambekk renseanlegg på Gjøvik. Overvann til Mjøsa.
V14	Energiforsyning		Det foreligger en fremtidig mulighet for 2-sidig høyspentforsyning i form av ny nettstasjon koblet opp i 66kV. Eventuelle anleggsbidrag vil kunne komme som en kostnad, som må avklares i videre faser.

3.1.7 Vismunda

Tomta ligger vest for Biri tettsted, og er i dag et skogsområde inkludert et mindre område med industri og lager. Markert område i kartet under viser en tomteavgrensning på ca. 131 000 m², som ligger mellom Vismunda, skogs- og jordbruksområder og fv. 167.



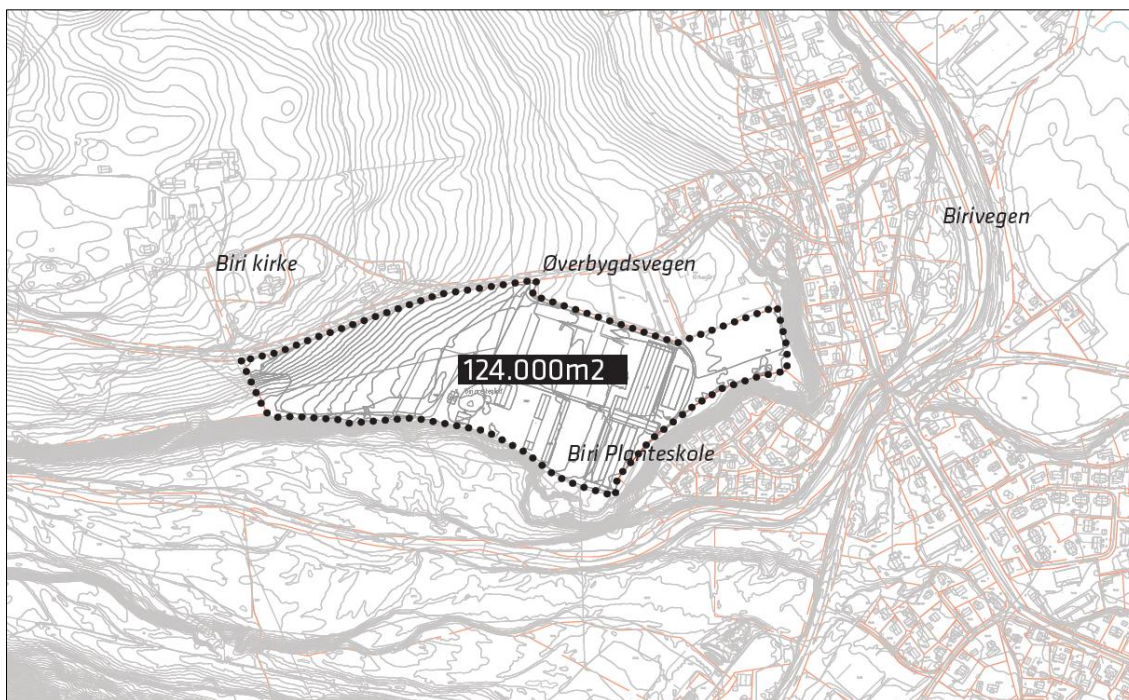
Nr.	Vurderingskriterie	Mulighet/utfordring	Kommentar
V1	Plassering	✓	Tomta ligger på Biri med kort avstand til Mjøsbrua, og vurderes som å ha en egnet plassering for det geografiske nedslagsfeltet for et akuttssykehus.
V2	Arealplanstatus og bruk	✓	Området er i dag regulert til industriområde, friområder, inkludert vei- og trafikkområder. Eiendommene er primært omgitt av dyrka mark og noe naturskogpregede områder. På eiendommen med gnr 178 og bnr 11 er det i dag gårdsbruk, inkludert våningshus og driftsbygninger. I området ligger det også tre eneboliger. Eiendommene er i privat eie. Området innebærer omregulering fra industri til sykehus/helseinstitusjon. Omreguleringen antas å ikke være kompliserende.
V3	Mulighet for utvidelse	✓	Tilstøtende arealer er regulert til industriområde, boligformål, allmennyttig formål (aldersboliger) og friområder. Tilstøtende arealer som er uregulerte, er i

			kommuneplanen avsatt til LNF område og offentlig og privat tjenesteyting. Det er begrensede muligheter ved en eventuell framtidig utvidelse av sykehuset.
V4	Fleksibilitet		Det er forholdsvis bratt og ulendt ved enkelte deler av tomten. Det bratte terrenget gir utfordringer med hensyn til plassering av nybygg, innrette bygningenes struktur og planløsning slik at gjeldende krav mht. sykehuslogistikk blir oppfylt. Tomta kan gi mindre fleksibilitet mht. organisering av eiendommen.
V5	Transportbehov		Noe avlang tomt kan gi utfordringer knyttet til utforming av trafikkarealer, lange gangavstander internt i tomten.
V6	Potensiale for by- og tettstedsutvikling		Tomta ligger rett ved Biri tettsted, definert som et lokalt handelssenter i kommunen og som et område med potensiale for utvikling av næringsområder. Tomten ligger egnet til i tettstedet, i tilknytning til eksisterende bolig- og næringsstruktur. Et sykehus så nært et eksisterende tettsted vurderes som å kunne gi positive muligheter for utvikling av Biri som et lokalt sentrum. Lokalisering av et akuttsykehus på Biri oppfyller kun delvis SPR-BATP, som blant annet vektlegger at utbyggingsmønster og transportsystem bør fremme utvikling av kompakte byer og tettsteder, redusere transportbehovet og legge til rette for klima- og miljøvennlige transportformer.
V7	Flomfare		Store deler av området kan være utsatt for flom fra Vismunda og elv 002-34-24860. Vismunda flommer typisk over om våren, og har tidligere gravd ut deler av Kragebergveien (og E6).
V8	Grunnforhold		Biri fyllplass i Kragebergvegen. Biriformasjonen kan bestå av syredannende bergarter.
V9	Landbruk		Store deler av området er dyrkbar jord. Deler av denne har begrensninger.
V10	Naturmangfold		Grenser til den viktige naturtypen Vismunda. Må vurderes og hensyntas i den videre prosessen.
V11	Kulturminner og kulturmiljø		Ingen registrerte verdier.

V12	Tilkobling til vei		Noe lengre unna E6 enn de nærmeste forslagene. Ravegen gir omkjøringsmulighet og sikrer at tomten alltid er tilgjengelig.
V13	Tilkobling til vann og avløp		Utfordrende tilkobling til vannforsyning fordi tomten ligger i forsyningsområdet for Biri vannverk. Vannverket har ikke tilstrekkelig kapasitet og omfattende utbygging er nødvendig. Avløp kan trolig tilkobles eksist. overføringssystem til Rambekk renseanlegg på Gjøvik. Overvann til Mjøsa.
V14	Energiforsyning		Det foreligger en fremtidig mulighet for 2-sidig høyspentforsyning i form av ny nettstasjon koblet opp i 66kV. Eventuelle anleggsbidrag vil kunne komme som en kostnad, som må avklares i videre faser.

3.1.8 Planteskolen

Tomta ligger vest for Biri tettsted, og er i dag en planteskole, inkludert våningshus med tilhørende jordbruksområder. Markert område i kartet under viser en tomteavgrensning på ca. 124 000 m², som ligger nord for Vismunda og fv. 167.



Nr.	Vurderingskriterie	Mulighet/utfordring	Kommentar
V1	Plassering	✓	Tomta ligger på Biri med kort avstand til Mjøsbrua, og vurderes som å ha en egnet plassering for det geografiske nedslagsfeltet for et akuttssykehus.
V2	Arealplanstatus og bruk	✓	Området er i dag uregulert, men avsatt til LNF-område i gjeldende kommuneplan. Eiendommen er i dag delvis omgitt av dyrka mark. I området ligger det to våningshus inkludert driftsbygninger knyttet til planteskolen. Eiendommene er i privat eie. Området innebærer omregulering fra dagens bruk til sykehus/helseinstitusjon. Omreguleringen fra LNF-områder (dyrket mark) til byggeformål vurderes å være kompliserende. Det antas stor risiko for innsigelse.
V3	Mulighet for utvidelse	✓	Tilstøtende arealer er regulert til veiformål, LNF, grav- og urnelund, friområder samt boligformål. Dette begrenser også

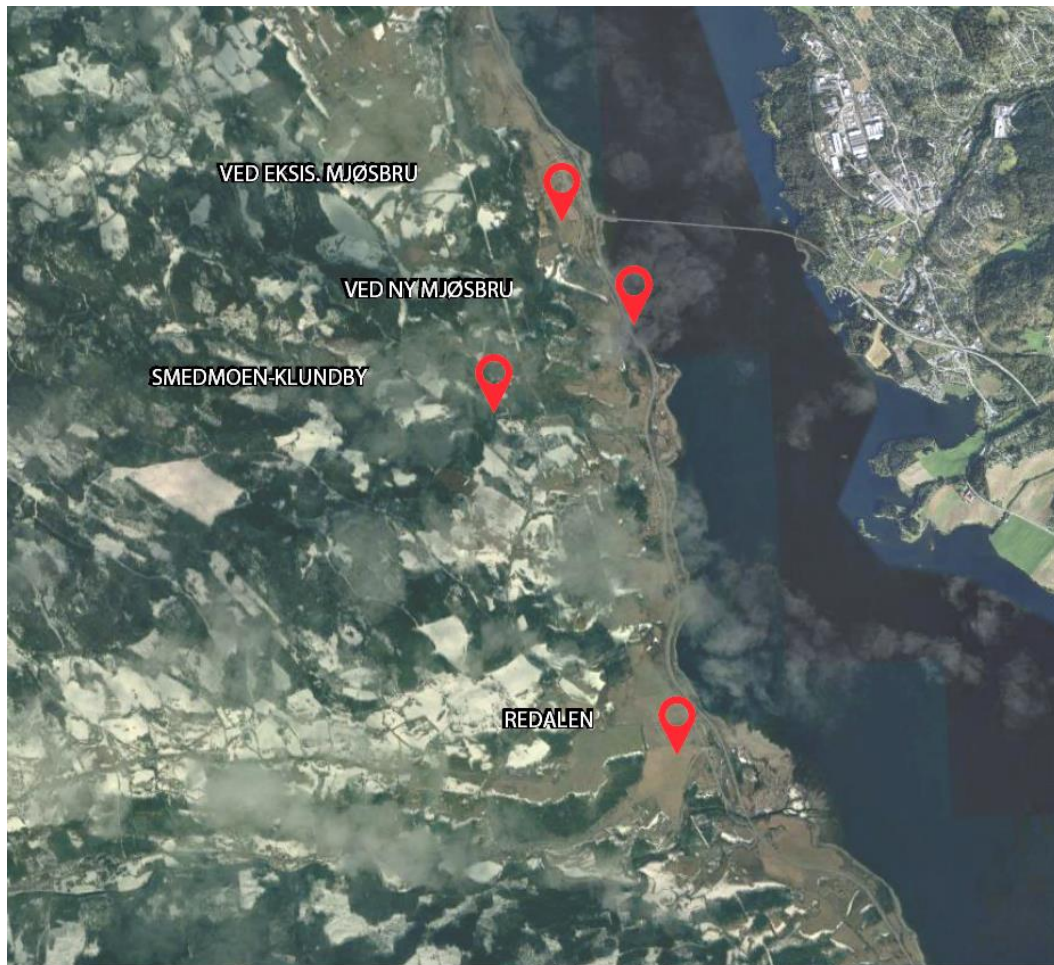
			muligheten ved en eventuell framtidig utvidelse av sykehuset. Det går også høyspenningsledninger på tvers over området. Det er i dag strenge føringer i forhold byggegrenser langs høyspenningsluftledninger. Dersom høyspenningsluftlinjen opprettholdes kan det bety en betydelig reduksjon av potensiell tomteutnyttelse.
V4	Fleksibilitet	✓	Det er forholdsvis bratt og ulendt ved enkelte deler av tomten. Det bratte terrenget gir utfordringer med hensyn til plassering av nybygg, innrette bygningenes struktur og planløsning slik at gjeldende krav mht. sykehuslogistikk blir oppfylt. Tomta kan gi mindre fleksibilitet mht. organisering av eiendommen.
V5	Transportbehov	✓	Noe avlang tomt kan gi utfordringer knyttet til utforming av trafikkarealer, lange gangavstander internt i tomten.
V6	Potensiale for by- og tettstedsutvikling	✓	Tomta ligger nært Biri tettsted, definert som et lokalt handelssenter i kommunen og som et område med potensiale for utvikling av næringsområder. Tomten ligger egnet til i tettstedet, nær eksisterende bolig- og næringsstruktur. Et sykehus så nært et eksisterende tettsted vurderes som å kunne gi positive muligheter for utvikling av Biri som et lokalt sentrum. Lokalisering av et akutt sykehus på Biri oppfyller kun delvis SPR-BATP, som blant annet vektlegger at utbyggingsmønster og transportsystem bør fremme utvikling av kompakte byer og tettsteder, redusere transportbehovet og legge til rette for klima- og miljøvennlige transportformer.
V7	Flomfare	✓	Arealer nærmest Vismunda kan være flomutsatt fra elv. Dette må vurderes og hensyntas i den videre prosessen.
V8	Grunnforhold	✓	Grunnen må undersøkes for forurensning fra planteskolen. Biriformasjonen kan bestå av syredannende bergarter som anses som forurenset grunn. Dette må hensyntas i den videre prosessen.
V9	Landbruk	✓	Om lag 15 000 m ² jord med svært god jordkvalitet.

V10	Naturmangfold		Ingen registrerte verdier.
V11	Kulturminner og kulturmiljø		Bygninger på Biri prestegård er SEFRAK-registrerte. Dette må hensyntas i den videre prosessen.
V12	Tilkobling til vei		Noe lengre unna E6 enn de nærmeste forslagene. Tomten er noe sårbar dersom Øverbygdsvegen mellom tomten og Birivegen skulle bli stengt (lang omkjøring via Båbergsgutua). Kan løses ved å etablere en ekstra adkomst i Vismundvegen.
V13	Tilkobling til vann og avløp		Utfordrende tilkobling til vannforsyning fordi tomten ligger i forsyningsområdet for Biri vannverk. Vannverket har ikke tilstrekkelig kapasitet og omfattende utbygging er nødvendig. Avløp kan trolig tilkobles eksist. overføringssystem til Rambekk renseanlegg på Gjøvik. Overvann til Mjøsa.
V14	Energiforsyning		Det foreligger en fremtidig mulighet for 2-sidig høyspentforsyning i form av ny nettstasjon koblet opp i 66kV. Eventuelle anleggsbidrag vil kunne komme som en kostnad, som må avklares i videre faser.

3.2 Tomter fra Biri til Redalen

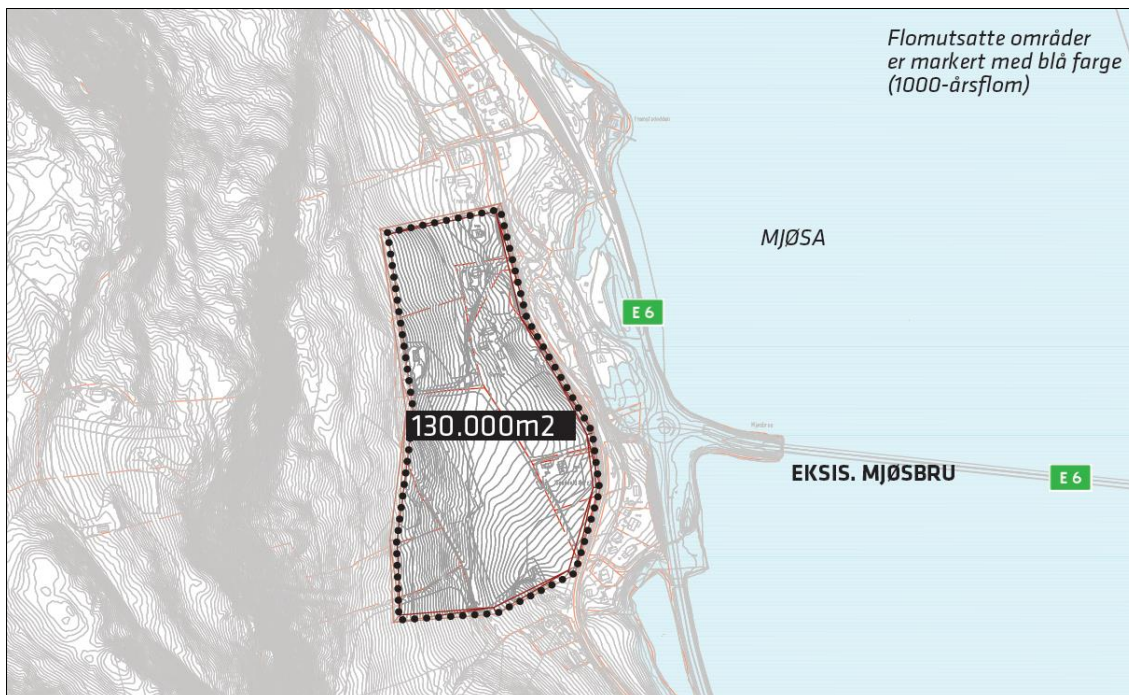
Sydover fra Biri er det i søkeområdet få områder som både tilfredsstillende søkerkriteriene for arealbehov og topografi. Det er funnet 4 tomter som tilfredsstillende søkerkriteriene, disse beskrives og vurderes under.

I tillegg til vurderte tomter er det søkt etter muligheter for å fylle ut i Mjøsa ved både eksisterende og planlagt ny Mjøsbru. Høydekurver under vann viser imidlertid at terrenget er bratt under vann, og disse mulighetene er derfor ikke tatt med i den videre analysen.



3.2.1 Ved eksisterende Mjøsbru

Tomta ligger ved eksisterende Mjøsbru, ca. 4 km syd for Biri tettsted. Området er i dag jordbruks- og skogsområder, med noe bebyggelse. Markert område i kartet under viser en tomteavgrensning på ca. 130 000 m², i et skrånende terreng mellom Mjøsa og vestlige skogsområder.

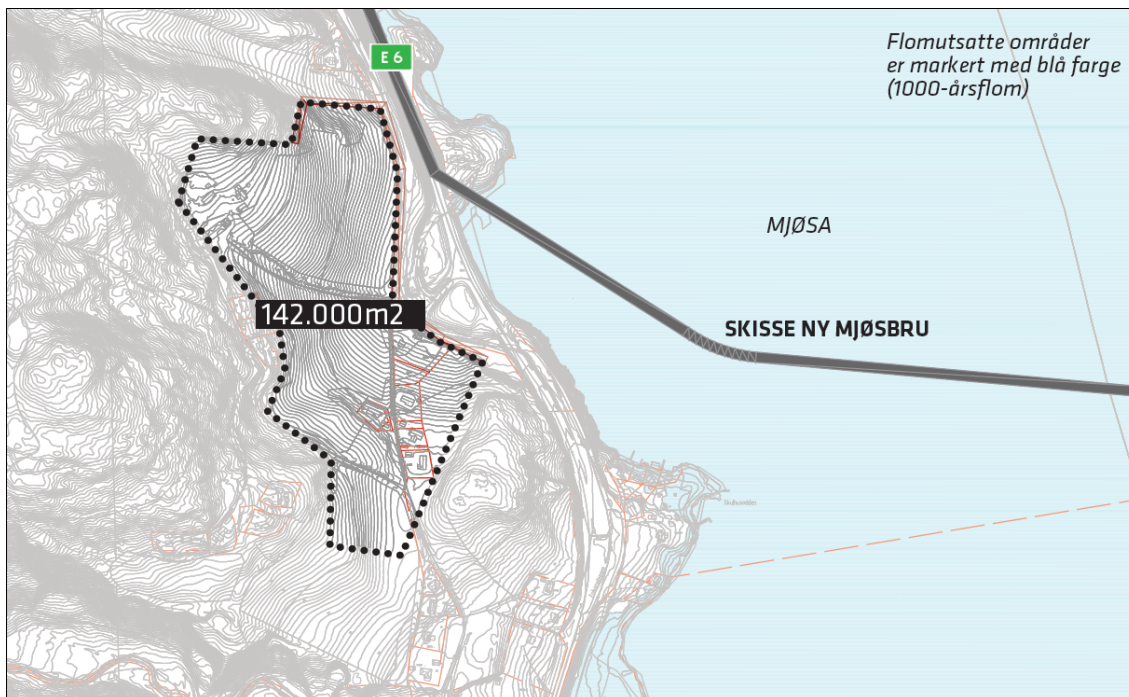


Nr.	Vurderingskriterie	Mulighet/utfordring	Kommentar
V1	Plassering	✓	Tomta ligger rett ved eksisterende Mjøsbru, og vurderes som å ha en egnet plassering for det geografiske nedslagsfeltet for et akuttsykehus.
V2	Arealplanstatus og bruk	✓	Området er i dag uregulert, men avsatt til LNF områder i gjeldende kommuneplan. Eiendommene er primært omgitt av dyrka mark og noe naturskogpregede områder. I området ligger det flere bolighus og driftsbygninger knyttet til gårdsbruket. Eiendommene er i privat eie. Området innebærer omregulering fra dagens bruk til sykehus/helseinstitusjon. Omreguleringen fra LNF-områder til byggeformål vurderes å være utfordrende. Det antas stor risiko for innsigelse.
V3	Mulighet for utvidelse	✓	Tilstøtende arealer er regulert til vei- og trafikkformål. Tilstøtende arealer som er

			uregulerte, er i kommuneplanen avsatt til LNF område og boligformål. Omreguleringen fra LNF-områder til byggeformål vurderes å være utfordrende. Dette begrenser muligheten ved en eventuell framtidig utvidelse av sykehuset.
V4	Fleksibilitet	✓	Tomta er forholdsvis bratt og ulendt. Det bratte terrenget gir utfordringer med hensyn til plassering av nybygg, innrette bygningenes struktur og planløsning slik at gjeldende krav mht. sykehuslogistikk blir oppfylt. Tomta gir lite fleksibilitet mht. organisering av eiendommen.
V5	Transportbehov	✓	Noe avlang tomt kan gi utfordringer knyttet til utforming av trafikkarealer, lange gangavstander internt i tomten.
V6	Potensiale for by- og tettstedsutvikling	✓	Tomten ligger uten tilknytning til eksisterende by- eller tettstedsstruktur, og vurderes som en utfordrende lokalisering i forhold til mål og ambisjoner i både lokale og regionale planer samt SPR-BATP.
V7	Flomfare	✓	Hele arealet er utenfor flomutsatt område.
V8	Grunnforhold	✓	Finkornige løsmasser (bresjø- og innsjøavsetninger). Dette må hensyntas i den videre prosessen.
V9	Landbruk	✓	Beslaglegger jordbruksarealer med god jordkvalitet.
V10	Naturmangfold	✓	Ingen registrerte verdier. Svartelistede arter kompliserer massehåndtering.
V11	Kulturminner og kulturmiljø	✓	Ingen registrerte verdier.
V12	Tilkobling til vei	✓	Nærhet til E6. Trolig vanskelig å få etablert alternative adkomster (sårbart).
V13	Tilkobling til vann og avløp	✓	Området ligger utenfor eksisterende forsyningsområde for kommunal vannforsyning og kommunalt avløp. Omfattende utbygging må utføres. Overvann til Mjøsa.
V14	Energiforsyning	✓	Det foreligger en fremtidig mulighet for 2-sidig høyspentforsyning i form av ny nettstasjon koblet opp i 66kV. Eventuelle anleggsbidrag vil kunne komme som en kostnad, som må avklares i videre faser.

3.2.2 Ved ny Mjøsbru

Tomta ligger i området det planlegges ny Mjøsbru, ca. 5 km syd for Biri tettsted. Området er i dag jordbruks- og skogsområder, med noe bebyggelse. Markert område i kartet under viser en tomteavgrensning på ca. 140 000 m², i et skrånende terreng mellom Mjøsa og vestlige skogsområder.

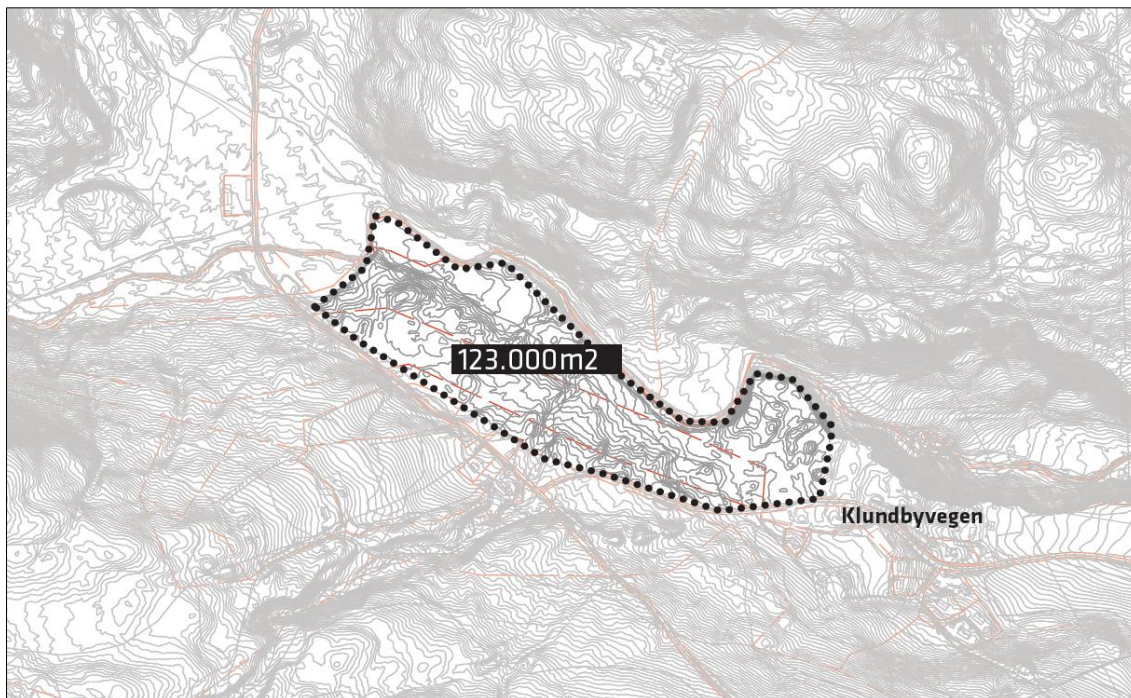


Nr.	Vurderingskriterie	Mulighet/utfordring	Kommentar
V1	Plassering	✓	Tomta ligger rett planlagt ny Mjøsbru, og vurderes som å ha en egnet plassering for det geografiske nedslagsfeltet for et akuttssykehus.
V2	Arealplanstatus og bruk	✓	Området er i dag uregulert, men avsatt til vei- og trafikkformål, LNF områder, og boligformål i gjeldende kommuneplan. Eiendommene er primært omgitt av dyrka mark og noe naturskogpregede områder. I området ligger det flere bolighus og driftsbygninger knyttet til gårdsbruket. Eiendommene er i privat eie. Området innebærer omregulering fra dagens bruk til sykehus/helseinstitusjon. Omreguleringen fra LNF-områder til byggeformål vurderes å være utfordrende. Det antas stor risiko for innsigelse.
V3	Mulighet for utvidelse	✓	Tilstøtende arealer er uregulerte, men er i kommuneplanen avsatt til LNF område og boligformål. Omreguleringen fra LNF-

			områder til byggeformål vurderes å være utfordrende. Dette begrenser også muligheten ved en eventuell framtidig utvidelse av sykehuset.
V4	Fleksibilitet		Tomta er forholdsvis bratt og ulendt. Det bratte terrenget gir utfordringer med hensyn til plassering av nybygg, innrette bygningenes struktur og planløsning slik at gjeldende krav mht. sykehuslogistikk blir oppfylt. Tomta gir lite fleksibilitet mht. organisering av eiendommen.
V5	Transportbehov		Noe avlang tomt kan gi utfordringer knyttet til utforming av trafikkarealer, lange gangavstander internt i tomten.
V6	Potensiale for by- og tettstedsutvikling		Tomten ligger uten tilknytning til eksisterende by- eller tettstedsstruktur, og vurderes som en utfordrende lokalisering i forhold til mål og ambisjoner i både lokale og regionale planer samt SPR-BATP.
V7	Flomfare		Hele arealet er utenfor flomutsatt område.
V8	Grunnforhold		Deler av området har finkornige løsmasser (bresjø- og innsjøavsetninger). Dette må hensyntas i den videre prosessen.
V9	Landbruk		Beslaglegger jordbruksarealer med god til svært god jordkvalitet.
V10	Naturmangfold		Mulige verdier knyttet til fuktig næringsrik jord. Dette må hensyntas i den videre prosessen.
V11	Kulturminner og kulturmiljø		SEFRAK-registrerte bygninger ved Skulhus. Dette må hensyntas i den videre prosessen.
V12	Tilkobling til vei		Nærhet til rv. 4. Eiksrudvegen gir mulighet til å etablere flere adkomster, som sikrer at tomten alltid er tilgjengelig.
V13	Tilkobling til vann og avløp		Området ligger utenfor eksisterende forsyningsområde for kommunal vannforsyning og kommunalt avløp. Omfattende utbygging må utføres. Overvann til Mjøsa.
V14	Energiforsyning		Det foreligger en fremtidig mulighet for 2-sidig høyspentforsyning i form av ny nettstasjon koblet opp i 66kV. Eventuelle anleggsbidrag vil kunne komme som en kostnad, som må avklares i videre faser.

3.2.3 Smedmoen-Klundby

Tomta ligger ca. 1 km vest for området det planlegges ny Mjøsbru, og er i dag et skogsområde. Markert område i kartet under viser en tomteavgrensning på ca. 123 000 m², i en nordøstvendt skråning avgrenset av bratt terreng.

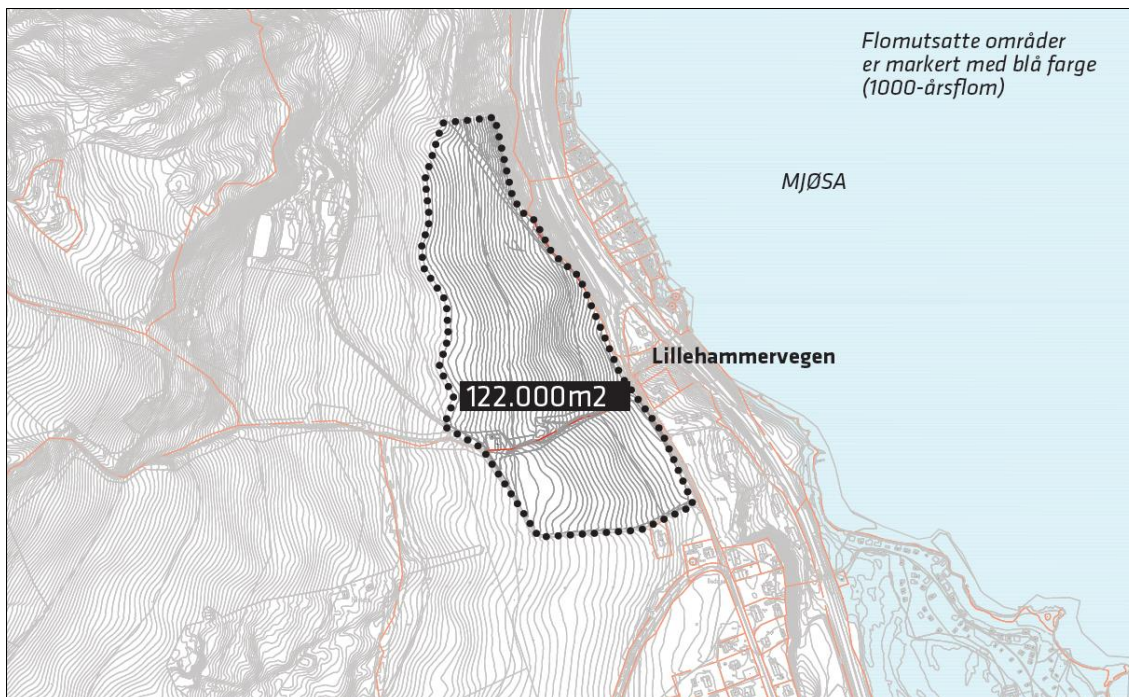


Nr.	Vurderingskriterie	Mulighet/utfordring	Kommentar
V1	Plassering	✓	Tomta ligger ca. 2 km sydvest for planlagt ny Mjøsbru, ca. 1 km vest for rv. 4, og vurderes som å ha en egnet plassering for det geografiske nedslagsfeltet for et akuttsykehus.
V2	Arealplanstatus og bruk	✓	Området er i dag uregulert, men avsatt til LNF-områder i gjeldende kommuneplan. Store deler av arealet er dekket av skog. Eiendommene er i privat eie. Området innebærer omregulering. Omreguleringen fra LNF-områder til byggeformål vurderes å være kompliserende. Det antas stor risiko for innsigelse.
V3	Mulighet for utvidelse	✓	Tilstøtende arealer er i dag uregulerte, men avsatt til LNF-områder, vei- og trafikkformål, natur-/friluftsområde og bolig i gjeldende kommuneplan. Omreguleringen fra LNF-områder til byggeformål vurderes å være kompliserende. Dette begrenser også

			muligheten ved en eventuell framtidig utvidelse av sykehuset.
V4	Fleksibilitet		Tomta er forholdsvis bratt og ulendt ved enkelte deler av tomta. Det bratte terrenget gir utfordringer med hensyn til plassering av nybygg, innrette bygningenes struktur og planløsning slik at gjeldende krav mht. sykehuslogistikk blir oppfylt. Tomta kan gi mindre fleksibilitet mht. organisering av eiendommen. Den har også en mindre gunstig beliggenhet i forhold til omgivelser.
V5	Transportbehov		Avlang tomt kan gi utfordringer knyttet til utforming av trafikkarealer, lange gangavstander internt i tomten.
V6	Potensiale for by- og tettstedsutvikling		Tomten ligger uten tilknytning til eksisterende by- eller tettstedsstruktur, og vurderes som en utfordrende lokalisering i forhold til mål og ambisjoner i både lokale og regionale planer samt SPR-BATP.
V7	Flomfare		Kan være utsatt for flom i Skulhuselva.
V8	Grunnforhold		Ingen spesielle utfordringer.
V9	Landbruk		Hovedsakelig gran i hogstklasse 2. Noe dyrkbar jord.
V10	Naturmangfold		Grenser til Skulhuselva som er ørretførende og må tas spesielt hensyn til.
V11	Kulturminner og kulturmiljø		Ingen registrerte verdier.
V12	Tilkobling til vei		Noe lengre unna rv. 4 enn de nærmeste forslagene. Gode muligheter for å etablere flere adkomster.
V13	Tilkobling til vann og avløp		Området ligger utenfor eksisterende forsyningsområde for kommunal vannforsyning og kommunalt avløp. Omfattende utbygging må utføres. Overvann til resipient/Mjøsa.
V14	Energiforsyning		Det foreligger en framtidig mulighet for 2-sidig høyspentforsyning i form av ny netstasjon koblet opp i 66kV. Eventuelle anleggsbidrag vil kunne komme som en kostnad, som må avklares i videre faser.

3.2.4 Redalen

Tomta ligger ved Redalen, ca. 8 km syd for Biri tettsted og ca. 4 km syd for eksisterende Mjøsbru. Området er i dag jordbruksområder med noe bebyggelse. Markert område i kartet under viser en tomteavgrensning på ca. 122 000 m², som ligger mellom jordbruks- og skogsområder og rv. 4.



Nr.	Vurderingskriterie	Mulighet/utfordring	Kommentar
V1	Plassering	✓	Tomta ligger ca. 3 km syd for planlagt ny Mjøsbru, og vurderes som å ha en egnet plassering for det geografiske nedslagsfeltet for et akuttsykehus.
V2	Arealplanstatus og bruk	✓	Området er i dag uregulert, men avsatt til LNF-områder, friområder og boligformål i gjeldende kommuneplan. Eiendommene er i dag omgitt av dyrka mark. I området ligger det noen bolighus og driftsbygninger knyttet til gårdsbruket. Eiendommene er i privat eie. Området innebærer omregulering fra dagens bruk til sykehus/helseinstitusjon. Omreguleringen fra LNF-områder til byggeformål vurderes å være utfordrende. Det antas stor risiko for innsigelse.
V3	Mulighet for utvidelse	✓	Tilstøtende arealer er i dag uregulerte, men avsatt til LNF-områder, vei- og trafikkformål, natur-/friluftsområde og bolig i gjeldende kommuneplan. Omreguleringen fra LNF-

			områder (dyrket mark) til byggeformål vurderes å være kompliserende. Dette begrenser muligheten ved en eventuell framtidig utvidelse av sykehuset.
V4	Fleksibilitet		Tomta er forholdsvis bratt og ulendt. Det bratte terrenget gir utfordringer med hensyn til plassering av nybygg, innrette bygningenes struktur og planløsning slik at gjeldende krav mht. sykehuslogistikk blir oppfylt. Tomta gir lite fleksibilitet mht. organisering av eiendommen. Den har også en mindre gunstig beliggenhet i forhold til omgivelser.
V5	Transportbehov		Noe avlang tomt kan gi utfordringer knyttet til utforming av trafikkarealer, lange gangavstander internt i tomten.
V6	Potensiale for by- og tettstedsutvikling		Tomten ligger uten tilknytning til eksisterende by- eller tettstedsstruktur, og vurderes som en utfordrende lokalisering i forhold til mål og ambisjoner i både lokale og regionale planer samt SPR-BATP.
V7	Flom		Ikke flomutsatt område.
V8	Grunnforhold		Kan være alunskifer/syredannende bergarter i grunnen.
V9	Landbruk		Beslaglegger jordbruksområder med god til svært god jordkvalitet.
V10	Naturmiljø		Ingen kjente verdier.
V11	Kulturminner og kulturmiljø		Funn av kulturminner i utkanten av området. Potensialet for flere funn må hensyntas i den videre prosessen.
V12	Tilkobling til vei		Nærhet til rv. 4. Mulig å etablere alternativ adkomst fra Snertingdalsvegen sikrer at tomten alltid er tilgjengelig.
V13	Tilkobling til vann og avløp		Området ligger utenfor eksisterende forsyningsområde for kommunal vannforsyning og kommunalt avløp. Omfattende utbygging må utføres. Overvann til Mjøsa.
V14	Energiforsyning		Det foreligger en fremtidig mulighet for 2-sidig høyspentforsyning i form av ny netstasjon koblet opp i 66kV. Eventuelle anleggsbidrag vil kunne komme som en kostnad, som må avklares i videre faser.

3.3 Tomter på og rundt Gjøvik

Et sentralisert akuttsykehus i Gjøvik er ikke en del av de vurderte utredningsmodellene i Idéfaserapporten fra Sykehuset Innlandet. Som drøftet i kapittel 2.1.1 er det i forbindelse med foreliggende tomteskildring imidlertid vurdert at det også kan være interessant å undersøke muligheter som finnes for å etablere et hovedsykehus på eller i nærhet til eksisterende bysentrum i Gjøvik, og hvilke muligheter og utfordringer dette kan medføre sammenlignet med et hovedsykehus nært Mjøsbrua.

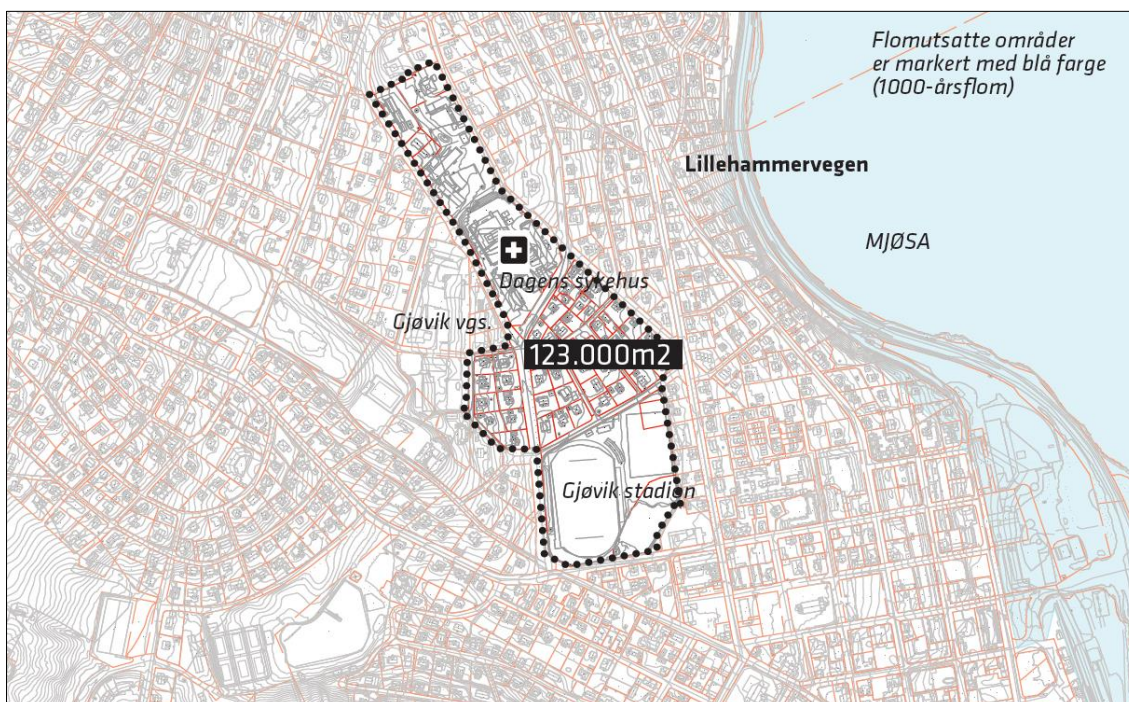
I det følgende redegjøres det derfor for gjennomført søk etter tomter på og rundt Gjøvik. Det er funnet 7 tomter som tilfredsstiller søkekriteriene, disse beskrives og vurderes under.



3.3.1 Utvidelse av eksisterende sykehus

Eksisterende sykehus ligger i Gjøvik sentrum, som nabo til eneboliger, en videregående skole og idrettsanlegg. I Idéfaserapporten fra Sykehuset Innlandet er det vurdert muligheter for utvidelse av eksisterende sykehus, illustrert med et mulighetsstudie hvor sykehuset bygges ut med 19 000 m² mot nord.

I det etterfølgende er det vurdert muligheter for en utvidelse av dagens sykehustomt. Arealbehov tilsvarende modell 1C i Idéfaserapporten er lagt til grunn. Markert område i kartet under viser en tomteavgrensning på ca. 123 000 m², hvor tomte utvides mot syd og nord.



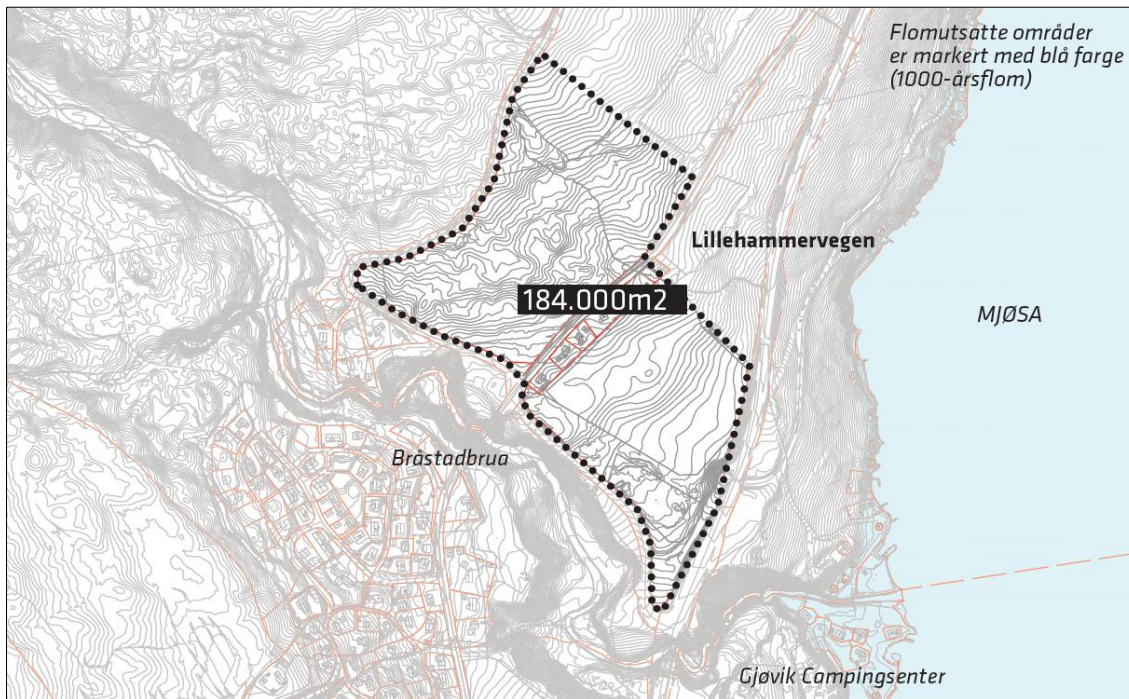
Nr.	Vurderingskriterie	Mulighet/utfordring	Kommentar
V1	Plassering	✓	Tomta ligger i Gjøvik sentrum, ca. 15 km fra planlagt ny Mjøsbru. Tomta vurderes som å ha en noe utfordrende plassering for det geografiske nedslagsfeltet for et akutt sykehus, men vurderes allikevel som å være innenfor forsvarlig reiseavstand for Innlandsregionen.
V2	Arealplanstatus og bruk	✓	Området er i dag regulert til offentlig eller privat tjenesteyting, boligformål, vei- og trafikkformål samt anlegg for idrett og sport. Nord for området ligger det tett-lav boligbebyggelse, barnehage og hotell. Sør for området ligger eksisterende sykehus, et større område med småhusbebyggelse samt stadionanlegg bestående av idrettsbane og

			tilhørende bygninger. Eiendommene er i både privat og offentlig eie. Området innebærer omregulering fra dagens bruk til sykehus/helseinstitusjon på de arealer som går utenfor eksisterende sykehustomt. Omreguleringen antas å være svært utfordrende og tidskrevende da det innebærer mange formålsendringer, og med mange berørte grunneiere og naboer. Det er opp mot 35 boliger som vil berøres av planen.
V3	Mulighet for utvidelse		Tilstøtende arealer er i hovedsak regulert til vei- og trafikkformål, offentlig undervisning og boligformål. Det er begrensende muligheter ved en eventuell framtidig utvidelse av sykehuset.
V4	Fleksibilitet		Tomta er i all hovedsak flat og dette gir et godt grunnlag for å innrette byggets struktur og planløsning slik at gjeldende krav mht. sykehuslogistikk blir oppfylt. Tomta gir god fleksibilitet og har en gunstig beliggenhet i forhold til sentrum og offentlig kommunikasjon.
V5	Transportbehov		Noe avlang tomt kan gi utfordringer knyttet til utforming av trafikkarealer, lange gangavstander internt i tomten.
V6	Potensiale for by- og tettstedsutvikling		Tomta ligger i Gjøvik sentrum, tilknyttet eksisterende bolig- og næringsområder og nær utdannings- og forskningsmiljøet ved NTNU hvor det blant annet er avdeling for helse, omsorg og sykepleie. Etablering av et felles akutt sykehus for Innlandet som et bysykehus i Gjøvik vurderes som å være i tråd med lokale og regionale planer og SPR-BATP. I Gjøvik kommunes kommuneplan vektlegges blant annet fortetting av eksisterende bysentrum og at kommunen skal legge til rette for en arealbruk som reduserer energiforbruk og utslipp av klimagasser, med blant annet samordnede areal- og transporttiltak. Et bysykehus vurderes som å kunne gi svært positive muligheter for byutvikling og gi synergieffekter til eksisterende bysentrum. Et felles akutt sykehus på Gjøvik vil kunne bidra til å legge til rette for en bærekraftig byutvikling, ved at mange blant annet vil kunne bo i gang- og sykkelavstand til

			arbeidsplassen. Samtidig kan et akuttssykehus på Gjøvik medføre at biltrafikken (kjøretøykilometer) totalt sett øker pga. lenger kjøreavstand fra resten av Innlandsregionen.
V7	Flomfare		Ikke flomutsatt område.
V8	Grunnforhold		Oljeforurensning i Johan Sverdrups gate. Dette må hensyntas i den videre prosessen.
V9	Landbruk		Området er ikke aktuelt for landbruk.
V10	Naturmangfold		Ingen registrerte verdier.
V11	Kulturminner og kulturmiljø		Kan påvirke kulturmiljøet Gjøvik nord (hensynssone).
V12	Tilkobling til vei		Noe lengre unna rv. 4 enn de nærmeste forslagene. Gode muligheter for å etablere flere adkomster.
V13	Tilkobling til vann og avløp		Området ligger innenfor/i nærheten av eksisterende forsyningsområde for kommunal vannforsyning og kommunalt avløp. Gjøvik vannverk og Rambekk avløpsrenseanlegg har tilstrekkelig kapasitet. Utbygging av transportsystem må utføres. Overvann til resipient/Mjøsa
V14	Energiforsyning		Det foreligger en fremtidig mulighet for 2-sidig høyspentforsyning i form av ny netstasjon koblet opp i 66kV. Eventuelle anleggsbidrag vil kunne komme som en kostnad, som må avklares i videre faser.

3.3.2 Bråstad

Tomta ligger ca. 4 km nord for Gjøvik sentrum, og er i dag dyrka mark, skogsområder og noe småhusbebyggelse. Markert område i kartet under viser en tomteavgrensning på ca. 184 000 m², som ligger rett nord for Bråstadbrua. Trondheimsvegen går gjennom markert tomteavgrensning.



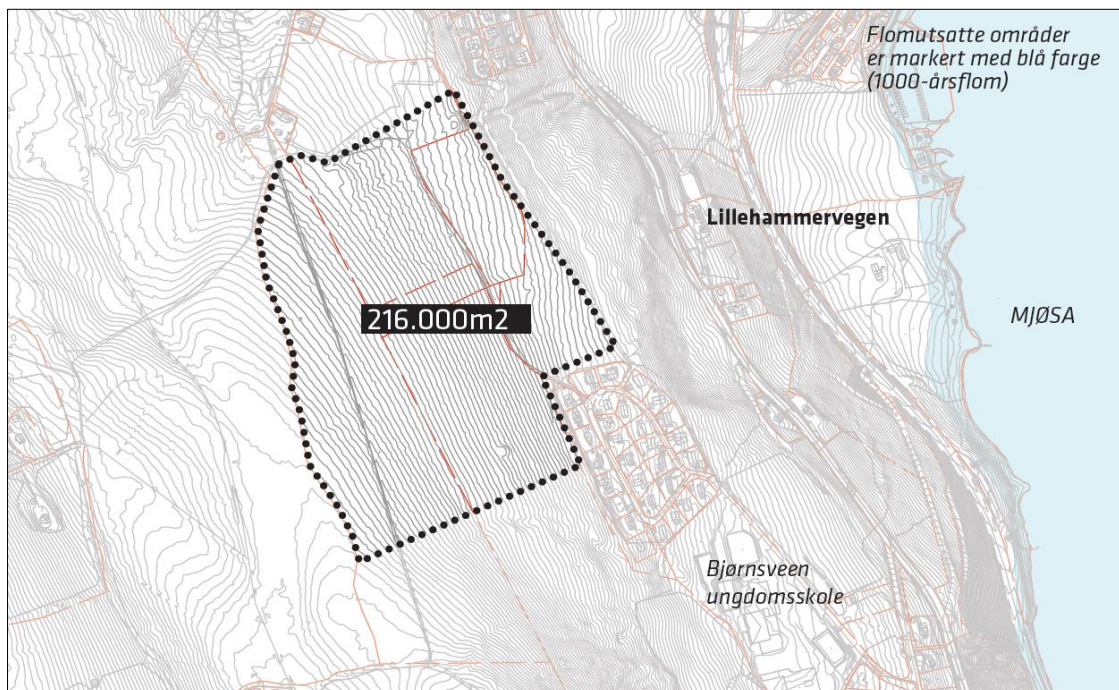
Nr.	Vurderingskriterie	Mulighet/utfordring	Kommentar
V1	Plassering	✓	Tomta ligger nord for Gjøvik sentrum, ca. 12 km syd for planlagt ny Mjøsbru. Tomta vurderes som å ha en noe utfordrende plassering for det geografiske nedslagsfeltet for et akuttsykehus, men vurderes allikevel som å være innenfor forsvarlig reiseavstand for Innlandsregionen.
V2	Arealplanstatus og bruk	✓	Området er i dag uregulert, men avsatt til boligformål og LNF-områder i gjeldende kommuneplan. Eiendommene er primært omgitt av dyrka mark, naturskogpregede områder og noe småhusbebyggelse sør for Trondheimsvegen. Eiendommene er i privat eie. Området innebærer omregulering fra dagens bruk til sykehus/helseinstitusjon. Omreguleringen fra LNF-områder til byggeformål vurderes å være kompliserende. Det antas stor risiko for innsigelse.

V3	Mulighet for utvidelse		Tilstøtende arealer er regulert til vei- og trafikkformål, boligformål og friområder. Tilstøtende arealer som er uregulerte, er i kommuneplanen avsatt til LNF område og naturområde- grønnstruktur. Dette kan begrense muligheten ved en eventuell framtidig utvidelse av sykehuset.
V4	Fleksibilitet		Tomta er i delvis bratt terreng og dette kan være mindre gunstig mht. å innrette byggets struktur og planløsning slik at gjeldende krav mht. sykehuslogistikk blir oppfylt. Tomta gir god fleksibilitet men har en mindre gunstig beliggenhet i forhold til omgivelser.
V5	Transportbehov		Tomtens form bør gjøre det mulig å etablere gode trafikkarealer for G/S-trafikk, kollektivtrafikk og biltrafikk, inkludert ambulanse- og nyttetraffic.
V6	Potensiale for by- og tettstedsutvikling		Tomta ligger ca. 4 km nord for Gjøvik sentrum, i et spredtbebygd område. Etablering av et felles akutt sykehus for Innlandet som et bynært sykehus til Gjøvik vurderes som å være i tråd med lokale og regionale planer og SPR-BATP. I Gjøvik kommunes kommuneplan vektlegges blant annet fortetting av eksisterende bysentrum og at kommunen skal legge til rette for en arealbruk som reduserer energiforbruk og utslipp av klimagasser, med blant annet samordnede areal- og transporttiltak. Et bynært sykehus vurderes som å kunne gi svært positive muligheter for byutvikling og gi synergieffekter til eksisterende bysentrum. Et felles akutt sykehus på Gjøvik vil kunne bidra til å legge til rette for en bærekraftig byutvikling. Tomta vurderes som å ligge utenfor gangavstand til sentrum, men det antas at mange vil kunne bo i sykkelavstand til arbeidsplassen, samtidig som det vil være mulig å etablere et godt kollektivtilbud fra sentrum.
V7	Flomfare		Svært små arealer kan være utsatt for flom i bråstadelva.
V8	Grunnforhold		Ingen kjente utfordringer.

V9	Landbruk		Nedre deler av eiendommen er jordbruksland med god til svært god jordkvalitet. Ellers hovedsakelig gran hogstklasse 3-4.
V10	Naturmangfold		Ingen registrerte verdier.
V11	Kulturminner og kulturmiljø		Automatisk fredet rydningsrøyslokalitet og kullgrop med uavklart vernestatus på nedre del av området. Dette må vurderes og hensyntas i den videre prosessen.
V12	Tilkobling til vei		Nærhet til rv. 4. Gode muligheter for å etablere ekstra adkomster sikrer at tomten alltid er tilgjengelig.
V13	Tilkobling til vann og avløp		Området ligger i utkanten av/utenfor eksisterende forsyningsområde for kommunal vannforsyning og kommunalt avløp. Betydelig utbygging må utføres. Overvann til resipient/Mjøsa.
V14	Energiforsyning		Det foreligger en fremtidig mulighet for 2-sidig høyspentforsyning i form av ny nettstasjon koblet opp i 66kV. Eventuelle anleggsbidrag vil kunne komme som en kostnad, som må avklares i videre faser.

3.3.3 Steinsjordet

Tomta ligger ca. 3 km nord for Gjøvik sentrum, og er i dag skogsområder. Markert område i kartet under viser en tomteavgrensning på ca. 216 000 m², som ligger rett nord for Bjørnsveen ungdomsskole og Fredheim skole.



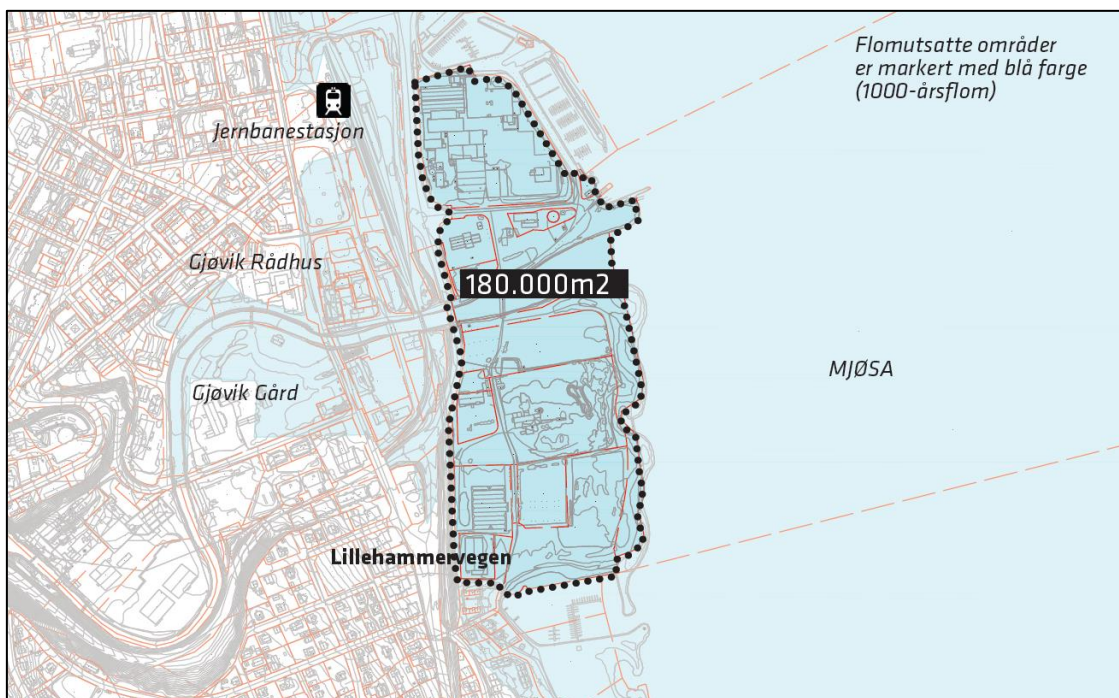
Nr.	Vurderingskriterie	Mulighet/utfordring	Kommentar
V1	Plassering	✓	Tomta ligger nord for Gjøvik sentrum, ca. 13 km syd for planlagt ny Mjøsbu. Tomta vurderes som å ha en noe utfordrende plassering for det geografiske nedslagsfeltet for et akuttssykehus, men vurderes allikevel som å være innenfor forsvarlig reiseavstand for Innlandsregionen.
V2	Arealplanstatus og bruk	✓	Området er i dag uregulert, men avsatt til boligformål og LNF-områder i gjeldende kommuneplan. Eiendommene er i all hovedsak omgitt av naturskogpregede områder. Eiendommene er i privat eie. Området innebærer omregulering fra dagens bruk til sykehus/helseinstitusjon. Omreguleringen fra LNF-områder til byggeformål vurderes å være kompliserende. Det antas stor risiko for innsigelse.
V3	Mulighet for utvidelse	✓	Tilstøtende arealer er regulert til boligformål friområder og jord- og skogsbruk. Tilstøtende

			arealer som er uregulerte, er i kommuneplanen avsatt til boligformål og LNF områder. Dette kan begrense muligheten ved en eventuell framtidig utvidelse av sykehuset.
V4	Fleksibilitet		Tomta er i delvis bratt terreng og dette kan være mindre gunstig mht. å innrette byggets struktur og planløsning slik at gjeldende krav mht. sykehuslogistikk blir oppfylt. Tomta gir god fleksibilitet men har en mindre gunstig beliggenhet i forhold til omgivelser.
V5	Transportbehov		Tomtens form bør gjøre det mulig å etablere gode trafikkarealer for G/S-trafikk, kollektivtrafikk og biltrafikk, inkludert ambulanse- og nyttetrafikk.
V6	Potensiale for by- og tettstedsutvikling		Tomta ligger ca. 3 km nord for Gjøvik sentrum, nært eksisterende sentrumsbebyggelse. Etablering av et felles akuttssykehus for Innlandet som et bynært sykehus til Gjøvik vurderes som å være i tråd med lokale og regionale planer og SPR-BATP. I Gjøvik kommunes kommuneplan vektlegges blant annet fortetting av eksisterende bysentrum og at kommunen skal legge til rette for en arealbruk som reduserer energiforbruk og utslipp av klimagasser, med blant annet samordnede areal- og transporttiltak. Et bynært sykehus vurderes som å kunne gi svært positive muligheter for byutvikling og gi synergieffekter til eksisterende bysentrum. Et felles akuttssykehus på Gjøvik vil kunne bidra til å legge til rette for en bærekraftig byutvikling. Tomta vurderes som å ligge utenfor gangavstand til sentrum, men det antas at mange vil kunne bo i sykkelavstand til arbeidsplassen, samtidig som det vil være mulig å etablere et godt kollektivtilbud fra sentrum.
V7	Flomfare		Området er ikke flomutsatt.
V8	Grunnforhold		Ingen spesielle utfordringer.
V9	Landbruk		Ikke oppdyrket, dyrkbar jord. Hovedsakelig gran i hogstklasser 2-5.
V10	Naturmangfold		Ingen registrerte verdier.

V11	Kulturminner og kulturmiljø		Ingen registrerte verdier.
V12	Tilkobling til vei		Nærhet til rv. 4. Gode muligheter for å etablere ekstra adkomster sikrer at tomten alltid er tilgjengelig.
V13	Tilkobling til vann og avløp		Området ligger i utkanten av/utenfor eksisterende forsyningsområde for kommunal vannforsyning og kommunalt avløp. Betydelig utbygging må utføres. Overvann til resipient/Mjøsa.
V14	Energiforsyning		Det foreligger en fremtidig mulighet for 2-sidig høyspentforsyning i form av ny nettstasjon koblet opp i 66kV. Eventuelle anleggsbidrag vil kunne komme som en kostnad, som må avklares i videre faser.

3.3.4 Huntonstranda

Tomta ligger på Huntonstranda i Gjøvik sentrum, og er i dag et nærings- og industriområde. Markert område i kartet under viser en tomteavgrensning på ca. 180 000 m², som ligger like syd for Gjøvik stasjon, mellom rv.4/fv. 33 og Mjøsa.



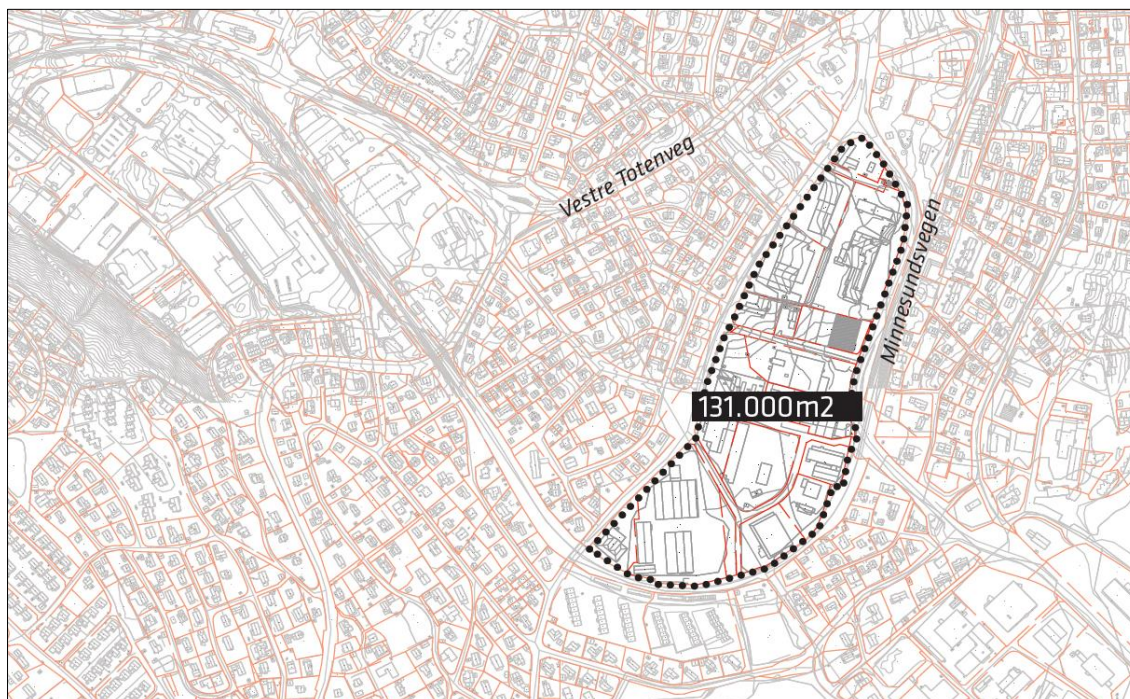
Nr.	Vurderingskriterie	Mulighet/utfordring	Kommentar
V1	Plassering	✓	Tomta ligger i Gjøvik sentrum, ca. 15 km fra planlagt ny Mjøsbru. Tomta vurderes som å ha en noe utfordrende plassering for det geografiske nedslagsfeltet for et akuttssykehus, men vurderes allikevel som å være innenfor forsvarlig reiseavstand for Innlandsregionen.
V2	Arealplanstatus og bruk	✓	Området er i dag regulert til område for industri og lager, småbåthavn, parkeringsplass, boligformål, vei- og trafikkformål, friområder, annet kombinerte formål, kombinert bebyggelse og anleggsformål og friområde i sjø og vassdrag. Området består i dag i hovedsak av rester fra tidligere flisanlegget til Hunton med tilhørende funksjoner. I den nordligste delen av området ligger det også en barnehage, bensinstasjon, restaurant, industrivirksomhet og båthavn inkludert båttopplagring. En del av tomten blir også brukt til flateparkering. Langs Mjøsa går

			det en sammenhengende turvei med beplantning og benker. Eiendommen er i både privat og offentlig eie. Området innebærer omregulering fra dagens bruk/regulering til sykehus/helseinstitusjon. Omreguleringen antas å ikke være kompliserende mht. formålsendring.
V3	Mulighet for utvidelse		Tilstøtende arealer er i hovedsak regulert til vei- og trafikkformål, småbåthavn, bruk og vern av sjø og vassdrag med tilhørende strandsone. Dette kan begrense muligheten ved en eventuell framtidig utvidelse av sykehuset.
V4	Fleksibilitet		Tomta er i all hovedsak flat og dette gir et godt grunnlag for å innrette byggets struktur og planløsning slik at gjeldende krav mht. sykehuslogistikk blir oppfylt. Tomta gir god fleksibilitet og har en gunstig og sentral beliggenhet i forhold til sentrum og offentlig kommunikasjon.
V5	Transportbehov		Tomtens form bør gjøre det mulig å etablere gode trafikkarealer for G/S-trafikk, kollektivtrafikk og biltrafikk, inkludert ambulanse- og nyttrafikk.
V6	Potensiale for by- og tettstedsutvikling		Tomta ligger i Gjøvik sentrum, tilknyttet eksisterende bolig- og næringsområder og nær utdannings- og forskningsmiljøet ved NTNU hvor det blant annet er avdeling for helse, omsorg og sykepleie. Etablering av et felles akutt sykehus for Innlandet som et bysykehus i Gjøvik vurderes som å være i tråd med lokale og regionale planer og SPR-BATP. I Gjøvik kommunes kommuneplan vektlegges blant annet fortetting av eksisterende bysentrum og at kommunen skal legge til rette for en arealbruk som reduserer energiforbruk og utslipp av klimagasser, med blant annet samordnede areal- og transporttiltak. Et bysykehus vurderes som å kunne gi svært positive muligheter for byutvikling og gi synergieffekter til eksisterende bysentrum. Et felles akutt sykehus på Gjøvik vil kunne bidra til å legge til rette for en bærekraftig byutvikling, ved at mange blant annet vil kunne bo i gang- og sykkelavstand til arbeidsplassen. Samtidig kan et akutt sykehus på Gjøvik medføre at biltrafikken

			(kjøretøykilometer) totalt sett øker pga. lenger kjøreavstand fra resten av Innlandsregionen.
V7	Flomfare		Hele arealet berøres av 1000-årsflom. Terrenget må heves/bygge 4,5m voll på utsiden.
V8	Grunnforhold		Grunnen på Huntonstranda er forurenset og til dels benyttet som fyllplass. Dette må vurderes og hensyntas i den videre prosessen.
V9	Landbruk		Området er ikke aktuelt for landbruk.
V10	Naturmangfold		Elveosen er overvintringsområde for vannfugl også rødlistede arter). Dette må hensyntas i den videre prosessen.
V11	Kulturminner og kulturmiljø		Ferjekai (ikke vernet) og Gjøviks potetindustriers produksjonslokale (uavklart vernestatus). Dette må vurderes i den videre prosessen.
V12	Tilkobling til vei		Nærhet til rv. 4. Gode muligheter for å etablere ekstra adkomster sikrer at tomten alltid er tilgjengelig.
V13	Tilkobling til vann og avløp		Området ligger innenfor/i nærheten av eksisterende forsyningsområde for kommunal vannforsyning og kommunalt avløp. Gjøvik vannverk og Rambekk avløpsrenseanlegg har tilstrekkelig kapasitet. Utbygging av transportsystem må utføres. Overvann til resipient/Mjøsa.
V14	Energiforsyning		Det foreligger en fremtidig mulighet for 2-sidig høyspentforsyning i form av ny nettstasjon koblet opp i 66kV. Eventuelle anleggsbidrag vil kunne komme som en kostnad, som må avklares i videre faser.

3.3.5 Kirkeby

Tomta ligger rett syd for Gjøvik sentrum, og er i dag et nærings- og industriområde. Markert område i kartet under viser en tomteavgrensning på ca. 131 000 m², som ligger mellom Ringvegen og fv. 33.



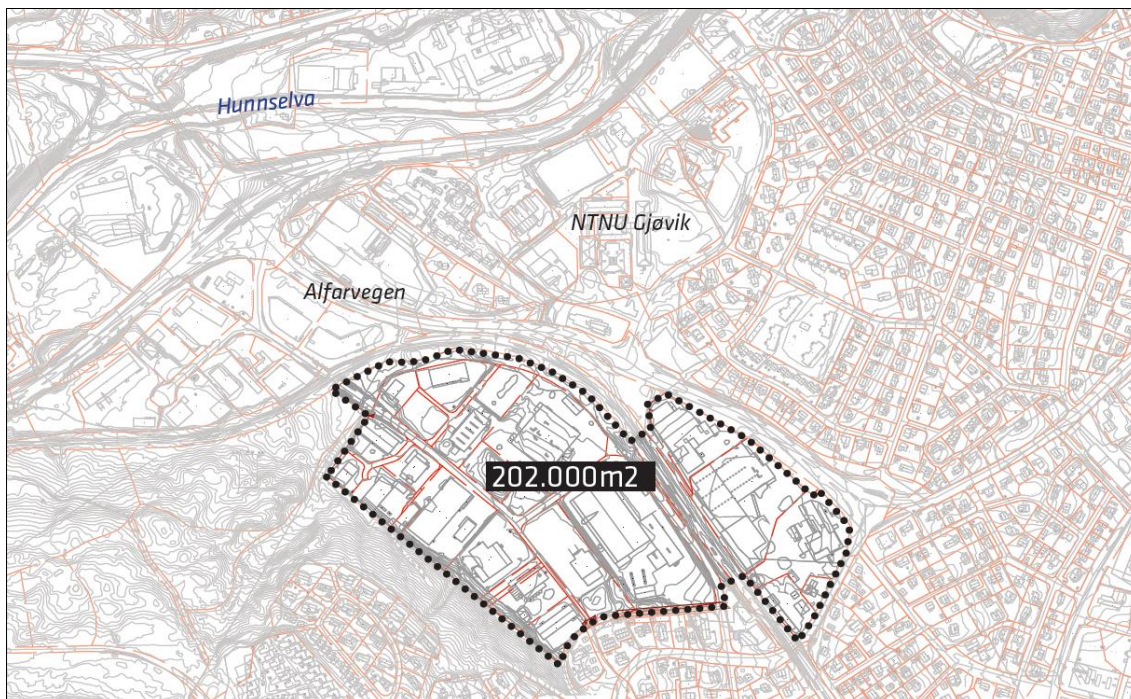
Nr.	Vurderingskriterie	Mulighet/utfordring	Kommentar
V1	Plassering	✓	Tomta ligger syd i Gjøvik sentrum, ca. 16 km syd for planlagt ny Mjøsbru. Tomta vurderes som å ha en noe utfordrende plassering for det geografiske nedslagsfeltet for et akuttssykehus, men vurderes allikevel som å være innenfor forsvarlig reiseavstand for Innlandsregionen.
V2	Arealplanstatus og bruk	✓	Området er i dag regulert til område for forretning og kontor, bensinstasjon, veg- og trafikkformål, forretninger, sentrumsformål samt områder for næringsformål. Området består i dag i hovedsak av næringsbygg med butikklokaler/lager/produksjon, hvorav 3 bilforhandlere og to bilutleiebedrifter, flere byggevareforretninger samt motorfabrikk for snøploger og annet snøryddingsutstyr. Av handelsbedrifter i området finnes Coop Extra. En stor del av tomten blir også brukt til flateparkering. Eiendommene er i privat eie. Området innebærer omregulering fra dagens

			bruk til sykehus/helseinstitusjon. Omreguleringen antas å ikke være kompliserende mht. formålsendring. Derimot kan det være mer utfordrende og tidskrevende mht. tomteerverv-prosessen da området berører mange grunneiere og naboer.
V3	Mulighet for utvidelse		Tilstøtende arealer er i hovedsak regulert til vei- og trafikkformål, boligformål, jernbaneformål, annet kombinert formål samt område for industri og lager. Det vil være svært utfordrende og tidskrevende mht. tomteerverv-prosessen da området berører mange grunneiere og naboer. Dette vil begrense muligheten ved en eventuell framtidig utvidelse av sykehuset.
V4	Fleksibilitet		Tomta er i all hovedsak flat og dette gir et godt grunnlag for å innrette byggets struktur og planløsning slik at gjeldende krav mht. sykehuslogistikk blir oppfylt. Tomta gir god fleksibilitet men har en noe mindre sentral beliggenhet i forhold til sentrum og offentlig kommunikasjon.
V5	Transportbehov		Noe avlang tomt kan gi utfordringer knyttet til utforming av trafikkarealer.
V6	Potensiale for by- og tettstedsutvikling		Tomta ligger rett syd for Gjøvik sentrum, tilknyttet eksisterende bolig- og næringsområder og nær utdannings- og forskningsmiljøet ved NTNU hvor det blant annet er avdeling for helse, omsorg og sykepleie. Etablering av et felles akuttisykehus for Innlandet som et bysykehus i Gjøvik vurderes som å være i tråd med lokale og regionale planer og SPR-BATP. I Gjøvik kommunes kommuneplan vektlegges blant annet fortetting av eksisterende bysentrum og at kommunen skal legge til rette for en arealbruk som reduserer energiforbruk og utslipp av klimagasser, med blant annet samordnede areal- og transporttiltak. Et bysykehus vurderes som å kunne gi svært positive muligheter for byutvikling og gi synergieffekter til eksisterende bysentrum. Et felles akuttisykehus på Gjøvik vil kunne bidra til å legge til rette for en bærekraftig byutvikling, ved at mange blant annet vil

			kunne bo i gang- og sykkelavstand til arbeidsplassen. Samtidig kan et akuttssykehus på Gjøvik medføre at biltrafikken (kjøretøykilometer) totalt sett øker pga. lenger kjøreavstand fra resten av Innlandsregionen.
V7	Flomfare	✓	Området er ikke flomutsatt.
V8	Grunnforhold	✓	Noe grunnforurensning må påregnes pga. virksomheter i området. Deler av området kan ha syredannende bergarter og/eller finkornede løsmasser.
V9	Landbruk	✓	Området er ikke aktuelt for landbruk.
V10	Naturmangfold	✓	Ingen registrerte verdier.
V11	Kulturminner og kulturmiljø	✓	Ingen registrerte verdier.
V12	Tilkobling til vei	✓	Noe lengre unna rv. 4 enn de nærmeste forslagene. Gode muligheter for å etablere flere adkomster.
V13	Tilkobling til vann og avløp	✓	Området ligger innenfor/i nærheten av eksisterende forsyningsområde for kommunal vannforsyning og kommunalt avløp. Gjøvik vannverk og Rambekk avløpsrenseanlegg har tilstrekkelig kapasitet. Utbygging av transportsystem må utføres. Overvann til resipient/Mjøsa.
V14	Energiforsyning	✓	Det foreligger en fremtidig mulighet for 2-sidig høyspentforsyning i form av ny netstasjon koblet opp i 66kV. Eventuelle anleggsbidrag vil kunne komme som en kostnad, som må avklares i videre faser.

3.3.6 Kallerud

Tomta ligger sydvest for Gjøvik sentrum, og er i dag et nærings- og industriområde. Markert område i kartene under viser en tomteavgrensning på ca. 202 000 m², og deles i to av jernbanen.



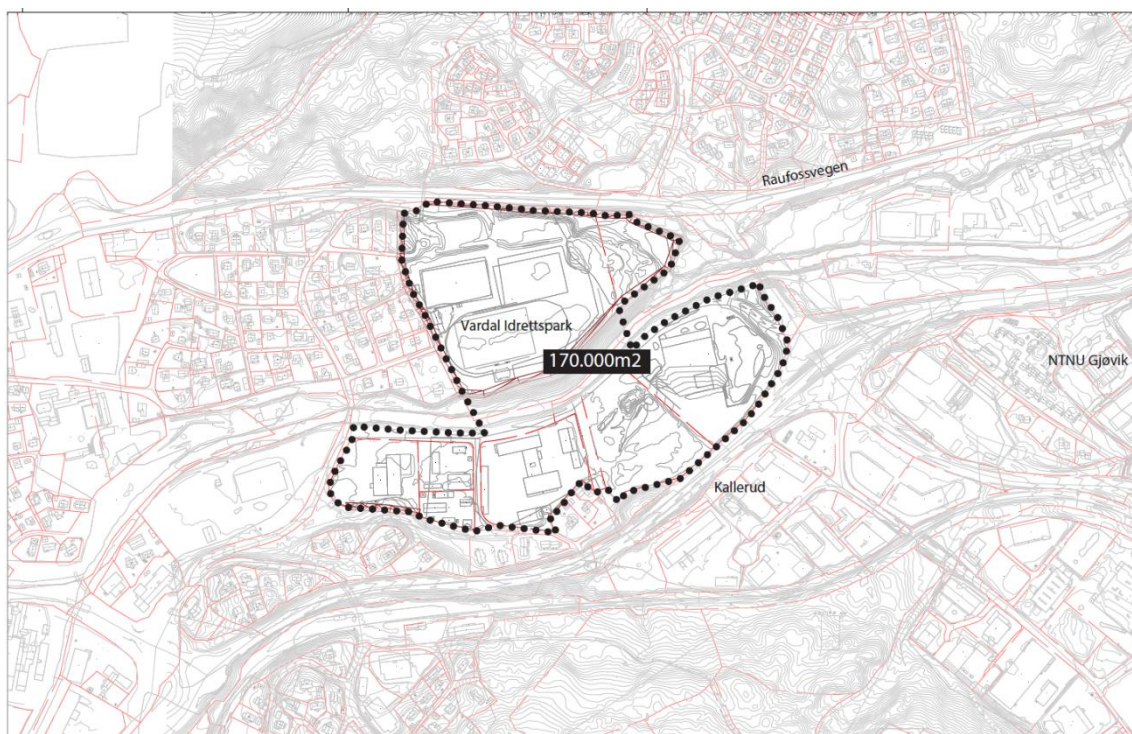
Nr.	Vurderingskriterie	Mulighet/utfordring	Kommentar
V1	Plassering	✓	Tomta ligger sydvest for Gjøvik sentrum, ca. 17,5 km syd for planlagt ny Mjøsbru. Tomta vurderes som å ha en noe utfordrende plassering for det geografiske nedslagsfeltet for et akutt sykehus, men vurderes allikevel som å være innenfor forsvarlig reiseavstand for Innlandsregionen.
V2	Arealplanstatus og bruk	✓	Området er i dag regulert til område for industri og lager, kontor/industri, forretning og kontor, baneformål samt veg- og trafikkformål. Området består i dag i hovedsak av næringsbygg med butikklokaler/lager/produksjon. Eiendommene er i privat eie. Området innebærer omregulering fra dagens bruk til sykehus/helseinstitusjon. Omreguleringen antas å ikke være kompliserende mht. formålsendring. Derimot kan det være noe mer utfordrende og tidskrevende mht.

			tomteerverv-prosessen da området berører flere grunneiere og naboer.
V3	Mulighet for utvidelse		Tilstøtende arealer er regulert til vei- og trafikkformål, boligformål, jernbaneformål, friområder, bolig/kontor, annet kombinert formål. Det vil være svært utfordrende og tidskrevende mht. tomteerverv-prosessen da området berører mange grunneiere og naboer. Dette vil begrense muligheten ved en eventuell framtidig utvidelse av sykehuset.
V4	Fleksibilitet		Tomta er i all hovedsak flat og dette gir et godt grunnlag for å innrette byggets struktur og planløsning slik at gjeldende krav mht. sykehuslogistikk blir oppfylt. Tomta gir god fleksibilitet men har en noe mindre sentral beliggenhet i forhold til sentrum og offentlig kommunikasjon.
V5	Transportbehov		Oppdelt tomt gir utfordringer knyttet til trafikkarealer. Det kan bli behov for flere parkeringsplasser og bussholdeplasser, noe som kan skape en uoversiktlig situasjon. Vestsiden ser isolert sett god ut for å lage gode arealer.
V6	Potensiale for by- og tettstedsutvikling		Tomta ligger sydøst for Gjøvik sentrum, tilknyttet eksisterende bolig- og næringsområder og nær utdannings- og forskningsmiljøet ved NTNU hvor det blant annet er avdeling for helse, omsorg og sykepleie. Etablering av et felles akuttsykehus for Innlandet som et bysykehus i Gjøvik vurderes som å være i tråd med lokale og regionale planer og SPR-BATP. I Gjøvik kommunes kommuneplan vektlegges blant annet fortetting av eksisterende bysentrum og at kommunen skal legge til rette for en arealbruk som reduserer energiforbruk og utslipp av klimagasser, med blant annet samordnede areal- og transporttiltak. Et bysykehus vurderes som å kunne gi svært positive muligheter for byutvikling og gi synergieffekter til eksisterende bysentrum. Et felles akuttsykehus på Gjøvik vil kunne bidra til å legge til rette for en bærekraftig byutvikling, ved at mange blant annet vil kunne bo i gang- og sykkelavstand til arbeidsplassen. Samtidig kan et akuttsykehus på Gjøvik medføre at

			biltrafikken (kjøretøykilometer) totalt sett øker pga. lenger kjøreavstand fra resten av Innlandsregionen.
V7	Flomfare	✓	Området er ikke flomutsatt.
V8	Grunnforhold	✓	Noe grunnforurensning må påregnes pga. virksomheter i området. Dette må hensyntas i den videre prosessen.
V9	Landbruk	✓	Området er ikke aktuelt for landbruk.
V10	Naturmangfold	✓	Ingen registrerte verdier. Svartelistede arter kan komplisere massehåndtering.
V11	Kulturminner og kulturmiljø	✓	Ingen registrerte verdier.
V12	Tilkobling til vei	✓	Nærhet til rv. 4. Eksisterende lokalvegnett gir gode muligheter for omkjøring og bør sikre at tomten alltid er tilgjengelig.
V13	Tilkobling til vann og avløp	✓	Området ligger innenfor/i nærheten av eksisterende forsyningsområde for kommunal vannforsyning og kommunalt avløp. Gjøvik vannverk og Rambekk avløpsrenseanlegg har tilstrekkelig kapasitet. Utbygging av transportsystem må utføres. Overvann til resipient/Mjøsa.
V14	Energiforsyning	✓	Det foreligger en fremtidig mulighet for 2-sidig høyspentforsyning i form av ny nettstasjon koblet opp i 66kV. Eventuelle anleggsbidrag vil kunne komme som en kostnad, som må avklares i videre faser.

3.3.7 Vardal

Tomta ligger sydvest for Gjøvik sentrum, og er i dag en idrettsplass og næringsområde. Markert område i kartet viser et mulig tomteareal på 170.000 m² som deles av Hunnselva. Selve elva med randsone er ikke medberegnet i tomtearealet.



Nr.	Vurderingskriterie	Mulighet/utfordring	Kommentar
V1	Plassering	✓	Tomta ligger sydvest for Gjøvik sentrum, ca. 17,5 km syd for planlagt ny Mjøsbru. Tomta vurderes som å ha en noe utfordrende plassering for det geografiske nedslagsfeltet for et akuttssykehus, men vurderes allikevel som å være innenfor forsvarlig reiseavstand for Innlandsregionen.
V2	Arealplanstatus og bruk	✓	Området er i dag regulert til område for idrettsanlegg, forretninger, friområder, gang- og sykkelveg, områder for offentlig eller privat tjenesteyting, næringsvirksomhet, samt veg- og trafikkformål. Området består i dag i hovedsak av idrettspark, næringsbygg med butikklokaler/lager/produksjon samt brannvesenets lokaler. Kommunen eier store deler av tomte nord for Hunnselva mens eiendommene sør for elva hovedsakelig er i privat eie. Området innebærer omregulering

			fra dagens bruk til sykehus/helseinstitusjon. Omreguleringen antas å ikke være kompliserende mht. formålsendring. Tomteervervsprosessen vurderes som noe utfordrende og tidskrevende. Kommunen eier store deler av tomta, men den er bortfestet.
V3	Mulighet for utvidelse		Tilstøtende arealer er regulert til vei- og trafikkformål, boligformål, bruk og vern av sjø og vassdrag samt næringsvirksomhet. Det vil være utfordrende og tidskrevende mht. tomteerverv-prosessen da området berører mange grunneiere og naboer. Dette vil begrense muligheten ved en eventuell framtidig utvidelse av sykehuset.
V4	Fleksibilitet		Tomta er i all hovedsak flat og dette gir et godt grunnlag for å innrette byggets struktur og planløsning slik at gjeldende krav mht. sykehuslogistikk blir oppfylt. Tomta gir god fleksibilitet men har en noe mindre sentral beliggenhet i forhold til sentrum og offentlig kommunikasjon.
V5	Transportbehov		Tomtens form bør gjøre det mulig å etablere gode trafikkarealer for G/S-trafikk, kollektivtrafikk og biltrafikk, inkludert ambulanse- og nytteftrafikk.
V6	Potensiale for by- og tettstedsutvikling		Tomta ligger sydøst for Gjøvik sentrum, tilknyttet eksisterende bolig- og næringsområder og nær utdannings- og forskningsmiljøet ved NTNU hvor det blant annet er avdeling for helse, omsorg og sykepleie. Etablering av et felles akuttisikehus for Innlandet som et bysykehus i Gjøvik vurderes som å være i tråd med lokale og regionale planer og SPR-BATP. I Gjøvik kommunes kommuneplan vektlegges blant annet fortetting av eksisterende bysentrum og at kommunen skal legge til rette for en arealbruk som reduserer energiforbruk og utslipp av klimagasser, med blant annet samordnede areal- og transporttiltak. Et bysykehus vurderes som å kunne gi svært positive muligheter for byutvikling og gi synergieffekter til eksisterende bysentrum. Et felles akuttisikehus på Gjøvik vil kunne bidra til å legge til rette for en bærekraftig byutvikling, ved at mange blant annet vil kunne bo i gang- og sykkelavstand til

			arbeidsplassen. Samtidig kan et akuttstusykehus på Gjøvik medføre at biltrafikken (kjøretøykilometer) totalt sett øker pga. lenger kjøreavstand fra resten av Innlandsregionen.
V7	Flomfare	✓	Brorparten av søndre arealer og deler av nordre arealer kan være utsatt for flom i Hunnselva.
V8	Grunnforhold	✓	Noe grunnforurensning er registrert i ytterkant av tomta. Dette må undersøkes nærmere og hensyntas i den videre prosessen. Radon i grunnen er ikke kartlagt.
V9	Landbruk	✓	Området er ikke aktuelt for landbruk.
V10	Naturmangfold	✓	Ingen truede eller rødlistede arter registret på selve tomta. Det er registreringer av elvemusling i Hunnselva som er en art av særlig stor forvaltningsinteresse. Dette må hensyntas. Svartelistede karplanter kan komplisere massehåndtering.
V11	Kulturminner og kulturmiljø	✓	Automatisk fredet kullfremstillingsanlegg, arkeologisk kulturminne, i nordøstlig del av tomta. Vannforsyningsanlegg «Damhuggu» i Hunnselva vest for kryssing av Alfavegen. Uavklart. Dette må vurderes og hensyntas i den videre prosessen.
V12	Tilkobling til vei	✓	Tomten er i umiddelbar nærhet til rv. 4 og det er mulig å etablere alternative adkomster som gjør at tomten alltid er tilgjengelig.
V13	Tilkobling til vann og avløp	✓	Området ligger innenfor/i nærheten av eksisterende forsyningsområde for kommunal vannforsyning og kommunalt avløp. Gjøvik vannverk og Rambekk avløpsrensingsanlegg har tilstrekkelig kapasitet. Utbygging av transportsystem må utføres. Overvann til resipient/Mjøsa.
V14	Energiforsyning	✓	Det foreligger en fremtidig mulighet for 2-sidig høyspentforsyning i form av ny nettstasjon koblet opp i 66kV. Eventuelle anleggsbidrag vil kunne komme som en kostnad, som må avklares i videre faser.

4 Oppsummering og anbefaling

Gjennomført tomtestudie viser at vurderte tomter i ulik grad oppfyller vurderingskriteriene. Kapitlet oppsummerer hvilke tomter som anbefales som aktuelle for videre analyse i et mulighetsstudie og skisseprosjekt, og hvilke tomter som vurderes som lite egnede for lokalisering av et hovedsykehus. I kapitlet drøftes også de muligheter for stedsutvikling og synergieffekter som et tettstedssykehus på Biri eller et bysykehus på Gjøvik kan gi kommunen.

4.1 Tomter på og rundt Biri

4.1.1 Oppsummering tomte vurderinger

Av tomtene på Biri viser vurderingene at det kun er tomtene Madshus/Moelv og Skumsrud som i seg selv er store nok for å et akuttsykehus etter Sykehuset Innlandets anbefalte modell for ett felles akuttsykehus (modell 1A).

Øvrige tomter tilfredsstiller mulighet for å etablere et akuttsykehus etter en tosykehusmodell (modell 1C). Biri Travbane vil i en kombinasjon med utfylling i Biribukta imidlertid til sammen kunne utgjøre et stort nok areal til å svare ut modell 1A, det samme gjelder en kombinasjon av Biri sentrum 1 og 2. Vismunda og Planteskolen har begrensede utvidelsesmuligheter ut over den tomteavgrensningen som er vist, og vurderes derfor kun som aktuelle for modell 1C.

Madshus/Moelven kommer i gjennomgangen ut som en egnet tomt for lokalisering av et nytt hovedsykehus. Tomta ligger nær eksisterende sentrumsbebyggelse på Biri, og er vurdert som en tomt som har gode muligheter for en fleksibel programmering av bygninger og organisering av både intern og ekstern logistikk. Utfordringene ved tomten er i hovedsak knyttet til en omregulering og flytting av eksisterende næringsvirksomhet, flomproblematikk og nærhet til et naturreservat.

Skumsrud kommer i gjennomgangen også ut som en egnet tomt for lokalisering av et hovedsykehus. Tomta ligger rett ved eksisterende sentrumsbebyggelse, med gode muligheter for å etablere et sykehus i selve tettstedet Biri. Skumsrud er vurdert som en tomt med gode muligheter for en fleksibel programmering av bygninger og organisering av både intern og ekstern logistikk. De største utfordringene ved tomten er knyttet til omregulering og omdisponering av jordbruksarealer.

Biri sentrum 1 og Biri sentrum 2 vurderes også som tomter som har muligheter for lokalisering av et hovedsykehus. Biri sentrum 1 er vurdert som en mindre fleksibel tomt mhp. programmering av bygninger og organisering av intern og ekstern logistikk fordi tomten er oppdelt og delvis bratt, samt antatte krevende prosesser ved omregulering og flytting av eksisterende næringsvirksomhet. Biri sentrum 2 vurderes også utfordrende omregulert og med begrensede utvidelsesmuligheter.

Vismunda og Planteskolen er tomter som ligger i utkanten av eksisterende tettsted og vegsystem. Begge tomtene er vurdert som mer utfordrende og mindre fleksible mhp. muligheter for programmering av bygninger og utfordringer knyttet til å sikre robuste adkomstforhold. Begge tomtene har også begrensede muligheter for utvidelse. Planteskolen har også utfordring knyttet til omdisponering av jordbruksarealer.

Biri Travbane og Biribukta er tomter som har en mer krevende lokalisering i forhold til tomtene på vestsiden av E6, fordi de er mer isolerte. Dette gjør det blant annet utfordrende å sikre

robuste adkomstforhold til tomtene. Begge tomtene vurderes som krevende å få omregulert, dette gjelder særlig for utfyllingen i Mjøsa ved Biribukta, og de er flomutsatte. Tomtene anses derfor totalt sett som mindre egnede for etablering av et hovedsykehus.

4.1.2 Muligheter for utvikling og revitalisering av tettstedet Biri

I Norconsults rapport fra 2013¹¹ er det gjort en sammenstilling av vektet reisetid for fremtidige brukere av et nytt hovedsykehus ved lokalisering av sykehuset på øst og vestsiden av Mjøsa. Analysen konkluderer med at en plassering på Opplandssiden av Mjøsbrua sikrer den mest optimale likebehandlingen av de to fylkene. Dette tomtestudiet viser at det er flere egnede tomter på Biri for etablering av et hovedsykehus, med muligheter for å sikre en effektiv og fleksibel sykehusutbygging med god tilgjengelighet.

Sentralt plassert i Innlandet

Tettstedet Biri ligger nord i Gjøvik kommune, nær grensa mot Lillehammer og 3,5 km nord for dagens Mjøsbru. Tettstedet ligger sentralt til i Innlandet, spesielt i forhold til befolkningskonsentrasjonene på Lillehammer, Gjøvik og Hamar. Biri ligger nær fylkesgrensen mellom Hedmark og Oppland, og dermed sentralt i foretaksområdet til Sykehuset Innlandet.



Figur 2 Biri tettsted ligger nært E6, med eksisterende sentrumsfunksjoner.

Muligheter for vekst og utvikling av Biri

I Samfunnsanalysen fra 2014¹² er Biri vurdert som ett av to aktuelle steder for lokalisering av et hovedsykehus. Her påpekes det at ansatte fortsatt velger å bo og å bosette seg i alle de tre Mjøsbyene (Hamar, Gjøvik og Lillehammer) dersom det etableres et nytt hovedsykehus ved Mjøsbrua. Samfunnsanalysen viser også at verken Biri eller Moelv regnes for å være store nok eller å ha et tilstrekkelig tilfang av offentlig og privat service til at det kan forventes at det store flertall av sykehusansatte vil bosette seg nær sykehuset. Dette betyr at det ved lokalisering av et hovedsykehus på Biri forventes liten lokal befolkningsvekst, og at det da også er et mindre potensial for en umiddelbar tettstedsutvikling.

Samtidig vil et nytt hovedsykehus kunne gi positive ringvirkninger for Biri. Biri vil med et betydelig antall nye arbeidsplasser, og som et fellessykehus for regionen, bli et viktig målpunkt og tilfartssted. Det bør kunne forventes utvikling av både boliger og næring i tilknytning til et hovedsykehus i et eksisterende tettsted, og dermed muligheter for noe økning i folketallet. Som dette tomtestudiet har vist, har flere av de aktuelle tomtene muligheter for utvidelse – i form av flere sykehusfunksjoner og/eller ytterligere bolig- og næringsutvikling. Et hovedsykehus på Biri

¹¹ Norconsult (2013) *Biri Mulighetsstudie for etablering av nytt akuttsykehus Innlandet*. Rapport.

¹² Asplan Viak (2014) *Samfunnsanalyse for et nytt felles akuttsykehus*. Rapport. (Under oppdatering)

vil gi kommunen muligheter for å legge til rette for vekst og utvikling av tettstedet, med gode boligområder og tilstrekkelig sosial infrastruktur. Dette vil igjen kunne være en motivasjon for å videreutvikle og aktivisere eksisterende byrom, og revitalisere tettstedet.

Som det også drøftes i Norconsults mulighetsstudie fra 2013, har et akuttssykehus mange høyt spesialiserte yrkesgrupper, og et nytt sentralsykehus vil være en stor arbeidsgiver for en rekke andre yrkesutøvere tilknyttet administrative støttefunksjoner og teknisk drift mv. Dette kan bidra til at andre som allerede er etablert på stedet også får nye arbeidsmuligheter.

Etablering av hovedsykehuset i eller i tilknytning til Biri tettsted gjør at sykehuset kan tilknyttes eksisterende infrastruktur og grønnstruktur i området. Slik kan det etableres gode gang- og sykkeladkomster fra nærområdet, samt effektive og robuste på- og avkjøringer fra hovedvegnettet. Et sentrumsnært sykehus gir også muligheter for å etablere attraktive boligområder og uterom tett på sykehuset.

Et moderne hovedsykehus må ikke etableres som en «introvert» struktur, men ha muligheter for å være en integrert del av tettstedet. I tillegg til de medisinske funksjonene vil hovedsykehuset blant annet ha arealer for kontor og administrasjon, spisesteder/kantiner, sykehushotell, mm. En etablering i tilknytning til eksisterende sentrumsområde på Biri gir potensiale for å strukturere og samlokalisere de mer offentlige «byfunksjonene» i sykehuset mot eksisterende sentrum, og dermed å kunne skape synergieffekter mellom sykehuset og tettstedet. Ved å tenke sykehus som en byfunksjon kan det ventes at sykehuset på sikt vil på kunne bli en viktig utviklingsgenerator på Biri.

Muligheter for kollektivbetjening av nytt akuttssykehus på Biri

Som beskrevet tidligere vil en plassering av nytt sykehus på Biri bare i liten grad endre bosetningsmønsteret i regionen. Dette betyr at de ansatte fremdeles vil bo i Mjøsbyene og pendle til sykehuset for å jobbe. Man kan anta at denne pendlingen i all hovedsak vil skje med motorisert transport, selv om det kan tenkes at noen velger å sykle. Hvis man ønsker å redusere andelen bilreiser til og fra et sykehus på Biri, synes kollektivtransport å være den mest aktuelle transportformen. I dette kapitlet gjøres en vurdering av hvordan man kan legge til rette for kollektivbetjening av sykehuset.

Kortsiktig perspektiv (dagens infrastruktur og ny E6)

I dagens situasjon går det buss med halvtimesavganger mellom Gjøvik og Lillehammer. Denne bussen stopper innom Biri. Det går i tillegg buss mellom Hamar og Gjøvik hver time. Mellom Hamar og Gjøvik går det også en ekspressrute med to avganger i hver retning både om morgenen og ettermiddagen, totalt fire hver veg hver dag. Bussene mellom Gjøvik og Hamar stopper ikke i Biri tettsted, men ved Mjøsbrua. Med en avstand på cirka 4 km vil dagens buss mellom Hamar og Gjøvik være et lite attraktivt transportmiddel, som kun vil bli brukt av ansatte uten tilgang til bil. Ifølge den nylig offentliggjorte konseptvalgutredningen (KVU) for rv. 4 og Gjøvikbanen¹³ er det 1000 personer som har arbeidsplassen i en av bykommunene og bostedet i en annen. KVUen påpeker at det ut fra trafikkmengdene er et «vesentlig potensial for mer kollektivtrafikk knyttet til langrutene mellom Mjøsbyene». Dette gjelder uavhengig av om det kommer et nytt sykehus på Biri.

Forutsatt dagens infrastruktur kan et sykehus på Biri betjenes kollektivt ved å styrke dagens bussruter, både de som går mellom Lillehammer og Gjøvik, og de som går mellom Hamar og Gjøvik. Det må vurderes nærmere om bussruten mellom Hamar og Gjøvik skal kjøre innom

¹³ Statens vegvesen og Jernbaneverket (2016) *KVU Transportsystemet Jaren (Oslo)-Gjøvik-Moelv*. Rapport.

sykehuset direkte, eller om det skal legges til rette for at man bytter på stoppestedet Mjøsbrua vest, som betjenes av begge bussrutene. Erfaringsmessig er det stor motstand mot å bytte transportmiddel på reisen. En undersøkelse utført av TØI¹⁴ viser at ulempen ved et bytte består av to komponenter: ulempen ved selve byttet (bytte uten ventetid) og eventuell ventetid. Undersøkelsen viser at ulempen kan reduseres betraktelig ved at det er godt tilrettelagt for bytter, slik at ventetiden reduseres.

I tillegg til en styrking av det offentlige kollektivtilbudet, kan man se for seg at sykehuset selv kan sette opp matebusser etter prinsipp fra «Veritas-bussene». Veritas på Høvik har satt opp matebusser til henholdsvis Skøyen og Sandvika bussterminal. En tilsvarende løsning ved sykehuset på Biri kan enten mate busstoppet Mjøsbrua vest, eller det kan settes opp ruter til Gjøvik, Hamar og Lillehammer.

Informasjon til de reisende kan med hell kommuniseres etter modell fra det nye sykehuset på Kalnes i Østfold. Det er etablert en egen hjemmeside som gir oversiktlig informasjon om hvordan man kan reise kollektivt til sykehuset¹⁵. Figuren nedenfor viser et linjekart, som er et eksempel på informasjon som bør ligge på hjemmesiden.



Figur 3 Eksempel på rutekart (kilde: www.bussmedpuls.no).

Sammenlignet med et bysykehus i for eksempel Gjøvik, vil et sykehus på Biri ha ulempen av at flere må bytte buss minst én gang for å kjøre med buss til Biri. Grunnen til dette er at bussrutene som betjener sykehuset, starter og slutter i sentrum av byene. Personer bosatt i periferien rundt byene, vil dermed måtte starte reisen med en bybuss til sentrum, før vedkommende bytter til bussen som betjener sykehuset på Biri. Med et bysykehus på Gjøvik vil bosatte rundt Gjøvik kun behøve å bruke bybussen for å reise kollektivt til sykehuset. For bosatte rundt Hamar og Lillehammer vil ikke dette være et tema, de må uansett bytte fra bybuss og til bussen som kjører til sykehuset, uavhengig av om dette ligger på Biri eller Gjøvik.

¹⁴ Nossum (2004) *Bytte mellom kollektive transportmidler i Oslo og Akershus*, TØI-rapport 707/2004

¹⁵ www.bussmedpuls.no

Tiltakene som er nevnt så langt, omfatter tilrettelegging for kollektivtransport uten restriksjoner for biltrafikk. Ifølge en artikkel i tidsskriftet Samferdsel¹⁶ vil bilbruk påvirkes mest effektivt med virkemidler rettet mot bilen, samt at det er langt mindre effektivt å søke redusert bilbruk kun ved å tilrettelegge for gange, sykling og kollektivtransport. For et nytt storsykehus på Biri vil trolig parkeringsrestriksjoner være det mest effektive virkemidlet i kombinasjon med et styrket kollektivtilbud. Samtidig er det klart at ikke alle har anledning til å reise kollektivt, særlig vil enkelte pasienter ha behov for å bli «kjørt til døren». Vi anbefaler at pasienter bør tilbys parkeringsplassene nærmest inngangen, og at det legges til grunn noe underdekning av parkeringsplasser for ansatte. Dette har nylig blitt utført ved Haugesund sykehus, men det er for tidlig å si hvilken effekt dette har hatt på reisemiddelfordelingen på arbeidsreiser.

Langsiktig perspektiv (infrastruktur i henhold til anbefalinger i KVV)

KVVUen for rv. 4 og Gjøvikbanen anbefaler at en utbedring av rv. 4 på strekningen mellom Mjøsbrua og Jaren starter med parsellen fra Gjøvik nord til Mjøsbrua. Veggen anbefales utbedret til H8-standard (4-felts motorveg). Tanken er at parsellen vil knytte seg til 4-felts E6 ved den nye Mjøsbrua, og at man dermed kan utnytte en trafiksikker og kapasitetssterk E6 for trafikk mellom Gjøvik og Oslo. Den nye vegen blir lagt i egen trasé, noe som muliggjør å etablere en gang- og sykkelveg langs eksisterende rv. 4. I tillegg anbefales en sammenkobling mellom Gjøvikbanen og Dovrebanen med stasjon på Moelv (en ny stasjon mellom Gjøvik og Moelv er ikke nevnt/vurdert).

En ny, kapasitetssterk rv. 4 er i utgangspunktet ikke et kollektivtiltak, selv om også bussene vil få kortere reisetid. Derimot vil en sammenkobling av Dovrebanen og Gjøvikbanen gi muligheter for raskere kollektivtransport mellom Gjøvik/Raufoss og Moelv. Ved en sammenkobling mellom Dovrebanen og Gjøvikbanen kan det etableres shuttlebusser på samme måte som anbefalt for Mjøsbrua nevnt tidligere. For øvrig gjelder anbefalingene for kollektivtiltak med dagens infrastruktur (med ny Mjøsbru) også ved fremtidig infrastruktur.

Referanseprosjekter

Bildene under er visualiseringer av nytt universitetssykehuset i Aalborg, Danmark. Eksempelet viser hvordan en sykehusstruktur kan tilpasses både eksisterende stedstypologi og landskap, og hvordan kontakt mellom naturen rundt og nye grønne gårdsrom i sykehusbebyggelsen kan styrkes. Dette er eksempler på kvaliteter som også kan utvikles med et hovedsykehus lokalisert på Biri.



Figur 4 Visualisering av nye universitetssykehuset i Aalborg. Laget av Schmidt Hammer Lassen Architects.

Eksempelet under er en visualisering av vinnerforslaget til nytt universitetssykehus i Køge, Danmark. Her er det også lagt vekt på å utvikle opparbeidede landskapsarealer med

¹⁶ <https://samferdsel.toi.no/mobilitet-og-organisering/hva-som-far-trafikanter-til-a-endre-reisemiddel-article33436-2219.html>

vannressurser rundt sykehuset, som etableres i grønne omgivelser med bakgårdshager, grønne tak og utsikt.



Figur 5 Visualisering av vinnerforslaget til Køge university Hospital. Laget av Rådgivergruppen USK.

Tomtene som er vurdert som mest aktuelle for et nytt hovedsykehus på Biri er store nok til å tilfredsstille modeller for et hovedsykehus, med muligheter for utvidelser. Dette gir rom for å etablere optimalt fungerende og effektive sykehusbygg, og samtidig legge til rette for utvikling av tettstedet Biri. Tomtene på Biri er også omgitt av vakre landskapsrom, blant annet mot Mjøsa. Dette gir muligheter for å gi pasienter og andre brukere av sykehuset ekstra kvaliteter ut over det rent helsefaglige.

Muligheter på Skumsrudtomta

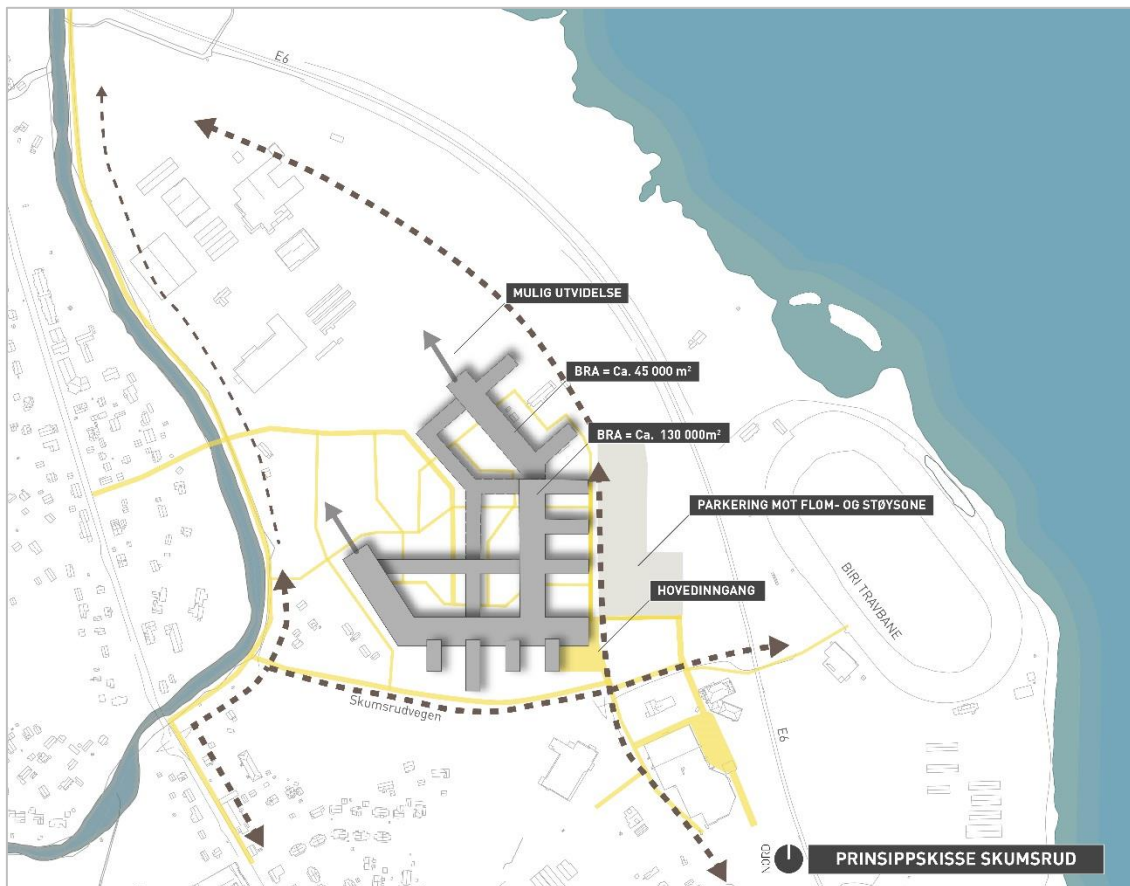
Skumsrud vurderes i denne rapporten som en av de best egnede tomtene for lokalisering av et akuttssykehus på Biri. Tomta Skumsrud er stor, forholdsvis flat og ubebygd, ligger stort sett utenfor flomsonen og i direkte tilknytning til eksisterende tettsted og infrastruktur.

På Skumsrud er det i dag dyrkbare jordbruksområder og et gårdsbruk i drift. Lokalisering av et sykehus her vil derfor være i konflikt med jordvernet. Samtidig kan det antas at Skumsrud uansett vil være utsatt for ønske om omdisponering i fremtiden, dersom en annen aktuell tomt i Biri velges. Dette da et nytt storsykehus vurderes som en generator for vekst og muliggjør transformasjon av det sentrum vi kjenner på Biri i dag. Vekst og transformasjon vil kunne komme både som fortetting innenfor den eksisterende bebyggelsesstrukturen, men også på egnede ledige tomter i den umiddelbare nærheten. Spesielt vurderes aksene langs Skumsrudvegen som å kunne være attraktiv som utbyggingsområde.

I illustrasjonen under har vi vist at det vil være mulig å utvikle et effektivt akuttssykehuset i flere trinn og at det finnes et potensial for å gjøre dette som en integrert del av Biri sentrum. Det vil være naturlig å starte utbyggingen på den sydligste delen av tomta, nær eksisterende tettstedsstruktur, for så å utvide sykehuset mot nord. Ved behov for videre utvidelser og/eller etablering av nye boligområder eller andre offentlige eller private virksomheter, er det potensiale for å utvikle arealene videre mot nord der Madshus og sagbruket ligger i dag. Samtidig vil et nytt storsykehus i Biri sentrum kunne gi positive ringvirkninger for eksisterende sentrumsområde i syd ved at disse områdene i større grad aktiviseres.

Hovedinngang, akuttmedisinske funksjoner, kollektivholdeplass og parkeringsanlegg kan etableres i nær tilknytning til E6 og Skumsrudvegen. Ved å legge de mer offentlige sykehusfunksjonene, som kantine, forelesningssaler, pasienthotell o.l., mot sør, kan dette bidra til et positivt samspill mellom sykehuset og tettstedet. Det kan også etableres gode gang- og sykkelforbindelser til tettstedet for øvrig, og legges opp til sammenhengende grøntstrukturer mot Mjøsa og Vismunda.

Deler av tomte er utsatt for 1000-årsflom, men det vurderes som mulig å legge alt bygningsareal på flomsikkert område. Hvordan øvrig infrastruktur kan sikres mot flom slik at sykehuset er tilgjengelig ved en flomsituasjon, må utredes i videre planfaser.



Figur 6 Illustrasjon av hvordan et akuttsykehus kan plasseres på tomte Skumsrud.

Et mer detaljert mulighetsstudie av Skumsrud og/eller andre egnede tomter for et akuttsykehus på Biri vil kunne supplere de vurderingene som er gjort i dette tomtestudiet, ved å mer detaljert vurdere og illustrere hvordan et storsykehus kan løses med volumer og tilhørende funksjoner, nødvendig arealbruk og infrastruktur. Dette vil kunne gi et tydeligere bilde av hvordan et hovedsykehus kan etableres som et tettstedssykehus på Biri.

4.2 Tomter Biri til Redalen

4.2.1 Oppsummering tomte vurderinger

Av tomtene fra Biri til Redalen viser vurderingene at ingen er store nok til å tilfredsstille arealbehovet for et hovedsykehus etter Sykehuset Innlandets modell 1A, men at det er mulig å finne tomter som tilfredsstiller arealbehovet for modell 1C.

Alle vurderte tomter ligger langt fra eksisterende by- og tettstedsstrukturer, med utfordringer knyttet til blant annet tilkobling til teknisk infrastruktur og konflikt med kjente miljøtema. På grunn av topografien er også utvidelsesmulighetene begrensede. Topografien kan også gi utfordringer ved programmering av nødvendige funksjoner og for intern logistikk. Flere av tomtene langs denne strekningen antas også å kunne berøres av ny trasè for rv. 4. Endelig trasè er ikke bestemt og derfor ikke hensyntatt i vurderingene. Ingen av tomtene vurderes som aktuelle for videre analyse.

4.3 Tomter på og rundt Gjøvik

4.3.1 Oppsummering tomte vurderinger

Av tomtene i Gjøvik har de viste tomtene på Bråstad, Steinsjordet, Huntonstranda, Kallerud og Vardal størrelse nok til å svare ut antatt arealbehov for et hovedsykehus etter Sykehuset Innlandets anbefalte modell for ett felles akuttsykehus (modell 1A). Markert tomteavgrensning for en utvidelse av eksisterende sykehus og tomten Kirkeby kan tilfredsstille arealbehovet ved en tosykehusmodell (modell 1C).

Huntonstranda kommer i gjennomgangen ut som en egnet tomt for lokalisering av et nytt hovedsykehus. Tomta ligger sentralt til i Gjøvik sentrum, hvor det kan utvikles til et sentralt bysykehus. Tomta vurderes som å ha muligheter for en fleksibel programmering av bygninger og organisering av både intern og ekstern logistikk. Utfordringene ved tomten er i hovedsak knyttet til en omregulering og flytting av eksisterende virksomheter, at den er flomutsatt og grunnforhold.

Kallerud kommer i gjennomgangen også ut som en egnet tomt for lokalisering av et nytt hovedsykehus. Tomta ligger tett på sentrum, og vurderes som å ha muligheter for en fleksibel programmering av bygninger og organisering av både intern og ekstern logistikk. For Kallerud er utfordringene særlig knyttet til omregulering og flytting av eksisterende virksomheter.

Vardal vurderes også som en egnet tomt for lokalisering av et hovedsykehus. Tomta ligger tett på sentrum i direkte tilknytning til rv. 4, og vurderes som å ha muligheter for en fleksibel programmering av bygninger og organisering av både intern og ekstern logistikk. Vardal har i hovedsak utfordringer knyttet til omregulering, grunnforhold og at den kan være flomutsatt.

Kirkeby vurderes også som et aktuelt tomtealternativ syd for Gjøvik sentrum, men vurderes som en mindre fleksibel tomt mhp. programmering av bygninger og organisering av intern og ekstern logistikk fordi den er smal og ligger inneklemt. Andre utfordringer ved tomten er knyttet til omregulering og begrensede muligheter for utvidelse.

Steinsjordet er den av de to aktuelle tomtene nord for Gjøvik sentrum som kommer best ut i gjennomgangen, og vurderes også som en tomt som har muligheter for lokalisering av et hovedsykehus. Utfordringene ved tomten er særlig knyttet til omregulering og mulighet for

utvidelse. Tomta og adkomstmulighetene til den er også vurdert som noe mindre fleksibel pga. bratt terreng.

Bråstad vurderes om en mindre egnet tomt for lokalisering av et hovedsykehus, i hovedsak fordi tomta er vurdert som mindre fleksibel mhp. muligheter for en programmering og med utfordringer knyttet til å sikre robuste adkomstforhold. I tillegg vurderes en omregulerings som utfordrende, samt at tomten har begrensede utvidelsesmuligheter. Det er også automatisk fredede kulturminner på tomta.

En **utvidelse av eksisterende sykehus** vurderes som svært krevende, og vurderes som lite aktuelt for lokalisering av et nytt hovedsykehus. Dette skyldes i hovedsak utfordringer knyttet til omregulering og muligheter for utvidelse, samt trafikale utfordringer for å sikre robuste adkomstmuligheter.

4.3.2 Muligheter for styrking og utvikling av Gjøvik

Samlokalisering av et nytt hovedsykehus for Innlandet vil gi konsekvenser for Mjøsbyene og Innlandsregionens utvikling. I denne rapporten er det valgt å vurdere tomter for et sentralisert hovedsykehus lokalisert i og i nær tilknytning til Gjøvik by. Dette er en modell som foreløpig ikke er drøftet i Idéfaserapporten. I foreliggende tomtstudie utvides altså forståelsen av hvilken geografisk avgrensing en «modell med nytt hovedsykehus ved Mjøsbrua» kan innebære. Dette gjøres for å synliggjøre mulige positive ringvirkninger som et nytt bysykehus på Gjøvik kan gi.

Bærekraftig lokalisering

I Idéfaserapporten fra Sykehuset Innlandet drøftes det at sykehuslokalisering i eller nær bykjerner normalt vil styrke og best legge til rette for en bærekraftig byutvikling. Motsatt vil en etablering utenfor bykjernen kunne svekke en bærekraftig byutvikling. Dette, og andre samfunnsmessige konsekvenser av de ulike modellene som er utredet, vil analyseres nærmere i samfunnsanalysen som vil foreligge i januar 2017. Debatten rundt lokalisering av store statlige foretak er imidlertid ikke ny. I kronikken «*Kunsten å feil-lokalisere statlige sykehus*»¹⁷ påpeker by- og regionplanlegger Jomar Langeland at det er legitimt at helseforetakene begrunner behovet for arealkrevende tomter ut i fra ønsket om å optimalisere sykehusdriften. Samtidig stiller han spørsmål om kriteriene for tomtevalg er gode nok i et samfunnsperspektiv.

Det er viktig at det ikke fattes vedtak om lokalisering på grunnlag av sektorinteresser alene, men at statlige planretningslinjer, overordnede hensyn til by- og regionutvikling, samt kommunenes egne visjoner for byutvikling inkluderes i diskusjonen. Fagrådet for bærekraftig bypolitikk påpeker også dette i sin sluttrapport fra 2013, hvor det presiseres at: «*Vi må begrense byspredning og heller fortette i de byene som allerede er etablert. (...) en bærekraftig bypolitikk må minimere statlige sektorinteresser som fører til at slike vesentlige bypolitiske problemstillinger overses*»¹⁸. Rapporten diskuterer videre at sykehus generelt bør plasseres i by, og at man taper byene for verdifull menneskelig kapital som legger grunnlaget for et videre handels- og næringsliv når sykehus lokaliseres utenfor bysentrum. Offentlige institusjoner som plasseres midt mellom to byer øker bilkjøringen og forringer bylivet. Det er verken god planlegging for miljøet, byen eller folkehelsen.

¹⁷ <http://www.adressa.no/meninger/kronikker/article10505716.ece>

¹⁸ Kommunal- og regionaldepartementet og Miljøverndepartementet (2013) *Faglig råd for bærekraftig byutvikling*. Rapport.

Bysykehus – et nav for byutvikling og vekst

Et hovedsykehus i/nær Gjøvik sentrum er i dette tomtestudiet vurdert som en modell som gir positive konsekvenser i forhold til overordnede statlige planretningslinjer for samordnet bolig-, areal- og transport, samt Gjøviks egen visjon for Gjøvik i 2030.

Et moderne hovedsykehus kan etableres som et urbant utviklingsområde. Dersom sykehuset lokaliseres i Gjøvik sentrum, kan dette muliggjøre et blandet sentrumsprogram der nærområdet programmeres og aktiviseres med offentlige formål som brukes gjennom døgnet. Et sykehus lokalisert i utkanten av sentrumsbebyggelsen vil i mindre grad gi synergier til byen, og tilsvarende fra byen til sykehuset, men vurderes også som en positiv generator for byvekst og utvikling.

Et bysykehus kan bygges med et variert program bestående av bolig- og rekreasjonsområder, kultur og arbeidsplasser i tillegg til de medisinske funksjonene. Et nytt hovedsykehus i sentrum kan legge opp til sambruk med øvrige byrom og funksjoner i Gjøvik. I videre analyser bør det undersøkes om beregnet arealbehov for et nytt hovedsykehus også vil være gjeldende for et sentrumsalternativ, eller om det vil være mulig å tenke annerledes rundt blant annet parkeringsdekning og sambruk, og om hvordan dette kan komme sykehuset og byen til gode. Det vil også være interessant å utforske hvilke synergieffekter nærhet til NTNU Gjøvik kan gi, hvor det allerede finnes et bredt utvalg av studieretninger innenfor helsefagene. Et sykehus på Gjøvik antas videre å kunne bidra til befolkningsvekst, byutvikling og muligheter for flere til å reise med miljøvennlige transportmidler, i tråd med kommunens visjoner.

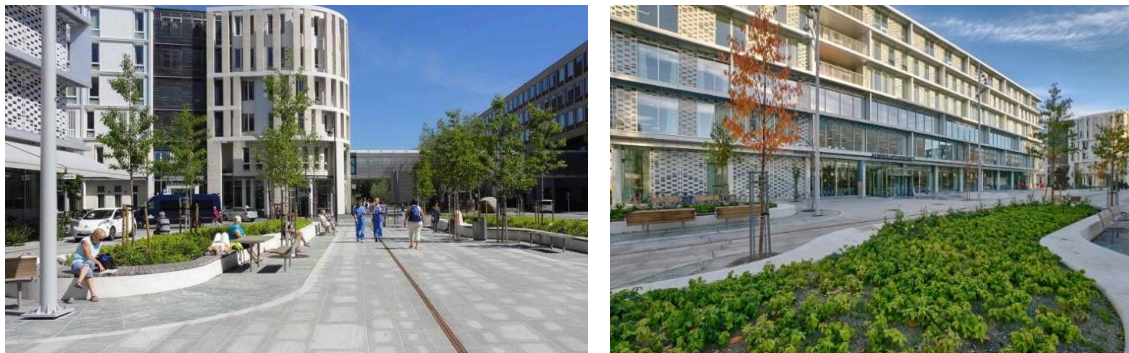
KVUen for rv. 4 Jaren-Mjøsbrua og Gjøvikbanen anbefaler at en utvikling av rv. 4 bør starte fra nord til sør. Det er vurdert at en ny 4-feltsveg vest for eksisterende rv. 4. vil redusere reisetiden mellom Mjøsbyene med 2 min. I KVUen er det blant annet definert effektmål om at reisetid med kollektivtransport mellom Gjøvik og Lillehammer/Hamar skal være under 30 minutter, og effektmål om at frekvensen og kapasiteten for kollektivreiser mellom byene i mjøsregionen skal tredobles. Dersom anbefalingen i KVUen realiseres, vil det innebære en innkorting av reisetiden fra Mjøsbrua til Gjøvik, og slik sett gjøre lokalisering av et akuttsykehus på Gjøvik mer aktuelt som et alternativ. Eventuelle tiltak for å styrke kollektivtransporten mellom Mjøsbyene, vil i tillegg kunne bidra til at det blir mer attraktivt for ansatte å pendle til sykehuset.

Referanseprosjekt

Bildene under er fra sykehuset St. Olavs Hospital i Trondheim. Sykehuset er på mange måter et svært godt eksempel på et sentrumsintegriert og bærekraftig sykehus. I Trondheim er det nye sykehuset organisert som en bydel med gater og kvartaler, integrert i Trondheims eksisterende bystruktur. Både som sykehusdesign og byutviklingsprosjekt har St. Olavs vunnet en rekke priser.



Figur 7 St. Olavs Hospital er organisert som en urban kvartalsstruktur (kilde: Doga.no).



Figur 8 Til venstre: St. Olavs Hospital er designet med fokus på urbane kvaliteter (foto: Ingvild Årset, Doga.no). Til høyre: Kunnskapssenteret ved St. Olavs hospital. Arkitekt Ratio Arkitekter AS og Nordic Office of Architecture (kilde: Archdaily.com).

Utfordringer

I tillegg til at et hovedsykehus på Gjøvik gir muligheter, er det viktig å understreke at alle vurderte tomter i Gjøvik sentrum har flere utfordringer som må studeres ytterligere. I tidligere utredninger er Mjøsbrua utpekt som den mest sentrale lokaliseringen for et nytt hovedsykehus i regionen, og et nytt hovedsykehus lokalisert på Gjøvik vil forlenge reisetiden med ca. 15 minutter fra store deler av Innlandet, sammenlignet med en lokalisering ved Mjøsbrua. Dette, og andre samfunnsmessige konsekvenser, må analyseres nærmere i senere faser.

Etablering av et nytt hovedsykehus i Gjøvik sentrum har ikke vært en del av tidligere utredninger, og det er dermed forbundet større usikkerhet rundt disse alternativene. Bynære tomtealternativer vil dessuten kreve et langsiktig engasjement og større politisk enighet enn mindre komplekse tomter utenfor eksisterende bykjerner.

Vi anbefaler allikevel at denne modellen vurderes og utredes videre, da et sentrumsalternativ på Gjøvik er i tråd med mål om bærekraftig by- og regionsutvikling, og har et stort potensial for å bidra til en bærekraftig og attraktiv sentrumsutvikling. I eventuelle videre utredninger må det da søkes å finne løsninger som både kan svare ut sykehusforetakets egne krav om et effektivt og økonomisk bærekraftig alternativ, samtidig som lokaliseringen i størst mulig grad bør komme et attraktivt og fremtidsrettet sentrum til gode.

Muligheter på Huntonstranda og Vardal

I dialog med Gjøvik kommune har Sweco skissert hvordan et akuttstusykehus kan etableres på tomtene Huntonstranda og Vardal. Mens Huntonstranda ligger i eksisterende sentrum, er Vardal lokalisert ca. 2,5 km sydvest for Gjøvik skystasjon. Begge tomtene ligger i eller tett på eksisterende bystruktur, og har i et byutviklingsperspektiv ulike kvaliteter og muligheter.

Det er viktig å presisere at dette er gjort som en enkel øvelse, og at Sweco med dette ikke presenterer et komplett konseptuell, teknisk eller arkitektonisk studie for et akuttstusykehus på de valgte tomtene. Hensikten med illustrasjonene er å vise muligheter på tomtene, som et supplement til diskusjonen om Gjøvik som en aktuell lokalisering for et storsykehus.

Et mer detaljert mulighetsstudie av tomtene vil kunne supplere de vurderingene som er gjort i dette tomtestudiet, ved å mer detaljert vurdere og illustrere hvordan et storsykehus kan løses med volumer og tilhørende funksjoner, nødvendig arealbruk og infrastruktur. Dette vil kunne gi et tydeligere bilde av hvordan et hovedsykehus kan etableres på de aktuelle tomtene på Gjøvik.

Huntonstranda

Gjøvik kommune har definert mål om at sentrum skal styrkes med boliger, næringsliv og kulturaktiviteter, og at byen skal bygges «innover» med fortetting og utfylling av ledige arealer. Det er viktig for kommunen å tilrettelegge for et aktivt og attraktivt sentrum. Tomten på Huntonstranda ligger tett ved eksisterende kollektivknutepunkt, og i nærhet til eksisterende og planlagte kollektivtraseer, gang- og sykkelvegnett i sentrum. I et byutviklingsperspektiv vurderes derfor lokalisering av et sykehus til Huntonstranda som en mulighet til å bygge opp under kommunens målsetninger om fortetting og satsing innenfor eksisterende sentrumsstruktur.

I gjeldende kommuneplan og bystrategi for Gjøvik er det lagt til grunn at Huntonstranda skal transformeres, men da primært med boligutvikling på de arealene som nå er vurdert. Etablering av et sykehus på denne tomten vil dermed innebære en annen utvikling av området enn de ambisjonene man så langt har hatt for området. Et sykehus på denne tomten vurderes imidlertid som å kunne være et positivt bidrag til sentrum, blant annet ved at andelen kundeintensive funksjoner i området øker, og ved at sykehuset som drøftet over i stor grad kan integreres i, og samspille med, eksisterende sentrumsstruktur og byfunksjoner.



Figur 9 Illustrasjon av hvordan et akuttsykehus kan plasseres på tomten Huntonstranda.

Tomta på Huntonstranda deles i to av Hunnselva. I skissen over er det illustrert muligheter for å organisere en bygningsstruktur på begge sider av elva. Det er tatt utgangspunkt i det beregnede brutto arealbehovet ved en hovedsykehusmodell, og bebyggelsen er illustrert organisert med et bruttorareal på ca. 130 000 m² på den søndre delen og ca. 45 000 m² på den nordre delen av tomten. I tillegg er det vist mulighet for utvidelse av sykehuset og/eller andre funksjoner mot nord.

Skissen viser kun hvordan bygningsmassen kan organiseres, og det er så langt ikke vurdert hvor ulike funksjoner i og tilknyttet sykehuset kan eller bør ligge. Plassering av hovedinnganger, ulike medisinske funksjoner, kollektivholdeplass, parkeringsanlegg etc. må dermed vurderes i en eventuell senere planfase. Det antas imidlertid mulig å sikre robuste adkomster til begge områdene, samt god tilgjengelighet for både kjøretøy, gående og syklende til og mellom de to områdene.

I kommuneplan og bystrategi ligger ambisjoner om å knytte eksisterende sentrum bedre til Mjøsa, blant annet med forlengelse av Storgata over jernbanen og rv.4. I dette området er det også ønskelig at rv. 4 og jernbanen som barrierer mellom sentrum og Mjøsa reduseres betraktelig, og det legges vekt på at sentrum og Mjøsstranda skal ha vakre og trivelige gateløp, byrom og plasser. Det er også ønske om sammenhengende grøntområder med gang- og sykkelveger langs hele bredden av Mjøsa og Hunnselva.

I skissen for hvordan et storsykehus kan organiseres på Huntonstranda er det vist muligheter for å styrke og videreutvikle nærheten til Mjøsa ved å etablere gang- og sykkelforbindelser i sammenhengende grøntstrukturer til både byen og langs Mjøsa. Det er illustrert muligheter for tilkobling til hovedvegnettet, og dette antas mulig både med og uten kulvert over rv. 4 på strekningen.

Utfordringer ved tomten, påpekt i dette tomtesøket, vil måtte undersøkes nærmere i eventuelle planfaser. Dette gjelder særlig hvordan forhold knyttet til grunnforhold og flomsikring kan løses.

Vardal

Tomta Vardal ligger mellom boligbebyggelse og næringsområdet på Kallerud. Tomta ligger sentralt plassert i bybåndet mellom Gjøvik og Raufoss, i et område av Gjøvik hvor kommunen har ambisjoner om å utvikle en mer kompakt arealstruktur.

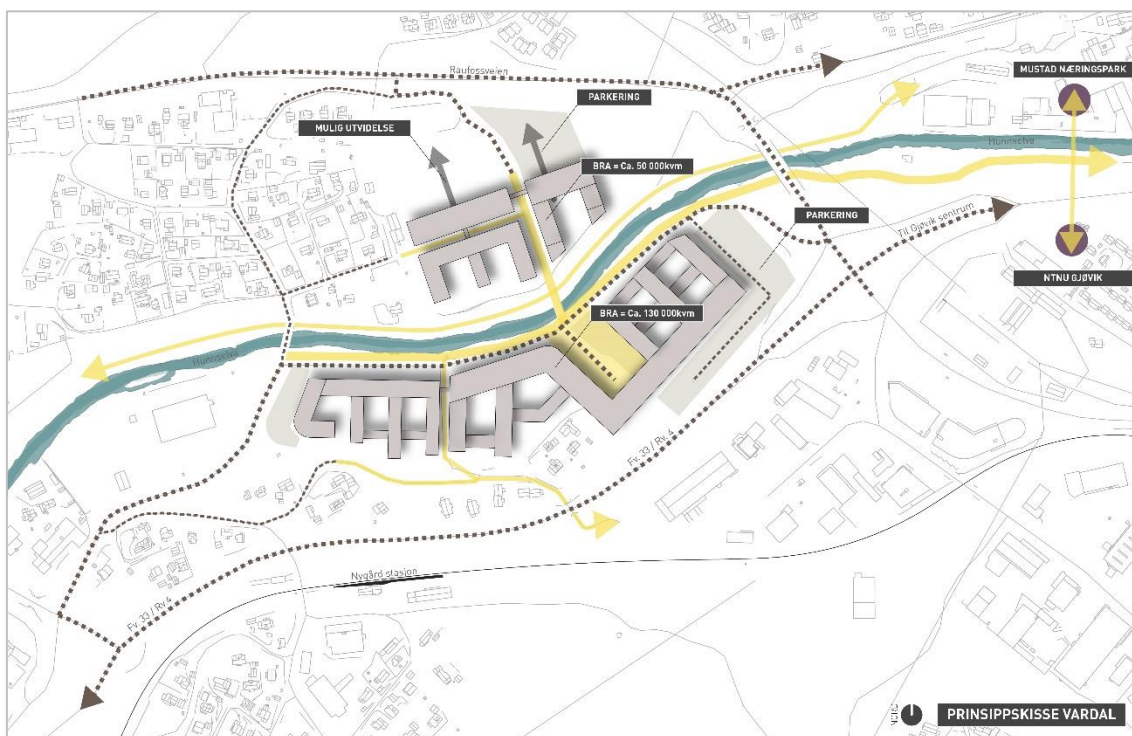
I kommunens bystrategi er det lagt til grunn at man på lang sikt ønsker en løsning der rv. 4 legges i en forbikjøringsstunnel utenom sentrum fra Kallerudkrysset, som er nærmeste nabo til Vardal-tomten. I forbindelse med KVVU for vegstrekningen rv. 4 Jaren-Mjøsbrua og Gjøvikbanen, er det også vurdert hvorvidt Gjøvikbanen bør forlenges nordover og kobles med Dovrebanen, med en mulig ny jernbanestasjon på Kallerud. I KVVUen vektlegges det at det er mest hensiktsmessig med en byutvikling som vektlegger styrking av eksisterende sentrumskjerne med jernbanestasjonen i sentrum, samtidig som det anbefales at det gjennomføres nærmere analyser av en mulig flytting av jernbanestasjonen til Kallerud. Slike analyser må blant annet se på hvordan aksene fra sentrum til Kallerud kan betjenes av kollektivtransport og styrkes som et fungerende sentrumsområde.

Foreliggende ambisjoner og mulige planer for veg og jernbane i og gjennom Gjøvik kan dermed medføre at tomten ligger svært sentralt plassert i en fremtidig bystruktur.

Lokalisering av et stort akuttisyekehus på Vardal vurderes som å passe inn i eksisterende bebyggelsesstruktur i området. Å legge et akuttisyekehus til Gjøvik vil, som tidligere drøftet, kunne gi synergieffekter med NTNU Gjøvik. I den forbindelse ligger tomten på Vardal allerede gunstig til med sin umiddelbare nærhet til universitetsområdet. Det pågår også planarbeid for

bolig og næringsutvikling i området ved Mustad næringspark, som kan bidra til at området på Kallerud i fremtiden utvikles med en mer kompakt knutepunkt- og sentrumsstruktur.

Den avmerkede tomta på Vardal er fordelt på to områder, adskilt av Hunnselva. I skissen på forrige side er det illustrert muligheter for å organisere en bygningsstruktur på begge sider av elva. Det er også her tatt utgangspunkt i det beregnede brutto arealbehovet ved en hovedsykehusmodell, og bebyggelsen er illustrert organisert med et bruttoareal på ca. 130 000 m² på den søndre delen og ca. 50 000 m² på den nordre delen av tomta. I tillegg er det vist mulighet for utvidelse av sykehuset og/eller andre funksjoner mot nord.



Figur 10 Illustrasjon av hvordan et akuttisyekehus kan plasseres på tomta Vardal.

På samme måte som på skissen for Huntonstranda, viser skissen kun hvordan bygningsmassen kan organiseres, og det er så langt ikke vurdert hvor ulike funksjoner i og tilknyttet sykehuset kan eller bør ligge. Plassering av hovedinnganger, ulike medisinske funksjoner, kollektivholdeplass, parkeringsanlegg etc. må dermed vurderes i en eventuell senere planfase. Tomten ligger tett på rv. 4, og vil kunne sikres god tilgjengelighet med robuste adkomster fra flere kanter. Det er mulig å etablere gang- og sykkelforbindelser til blant annet sentrum og NTNU langs Hunnselva.

Utfordringer ved tomten, påpekt i dette tomtesøket, vil måtte undersøkes nærmere i eventuelle planfaser. Dette gjelder flomsikring, grunnforhold, hensynet til naturmiljøet og kulturminner.