

K-15-

# SENTRALISERING og DISTRIKTSNEDBYGGING i SØR TRØNDELAG

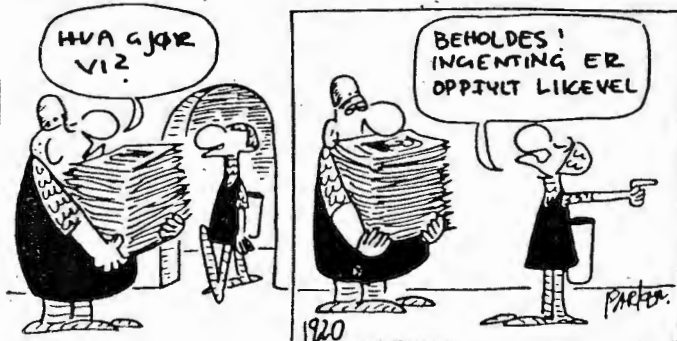
Det offentlege går i spissen /



Sør Trøndelag Raud Valgallianse

Orkanger mai 1987

Mads Løveland



## INNHALD:

1. "Alt skal til Trondheim."	s. 4
2. Noverande tilstand og framtidsplanar:	6
2.1. Sør Trøndelag Fylkeskommune som sentraliseringsorgan. Kvinnefiendtleg.	7 8
2.1.1. Vidaregåande skole.	9
2.1.2. Helse.	9
2.1.3. Kultur/ idrett.	10
2.2. Staten.	11
2.3. Totale statlege og fylkeskommunale investeringar i 84 -87.	12
2.4. Private kapital og etableringslova.	13
2.5. Fendling.	15
2.6. Nye investeringar for over 200 millionar ved Regionsjukehuset.	15
3. Alternativ politikk.	17
3.1. Skole/ utdanning.	17
3.2. Helsevesenet.	
3.2.1. 7 mill for tre nye lokalsjukehus.	19
3.2.2. Revmatismeavdelinga til Orkdal.	19
3.2.3. Hjelpemiddelsentralen.	19
3.2.4. Røros sjukehus.	20
3.2.5. Prestisjeprosjekt.	19
3.3. Andre fylkesoppgåver.	20
4. Utflytting av statlege oppgåver.	21
5. Bruk av etableringslova.	22
6. Det hastar.	23
7. Dei verkelege behova for sjukehusa.	24
Vedlegg med kostnadsrekning for 3 nye lokalsjukehus.	26
Oppsummering.	31

1. Staten og fylket driv omvendt distrikts-politikk:  
"Alt skal til Trondheim."

Dei som bur utafor Trondheim har lenge reagert på at det meste skal til byen og at det skjer lite utafor. Mange har likevel trudd at det offentlege prøver å bidra til å snu denne utviklinga, mellom anna ved hjelp av Distriktenes Utbyggingsfond.

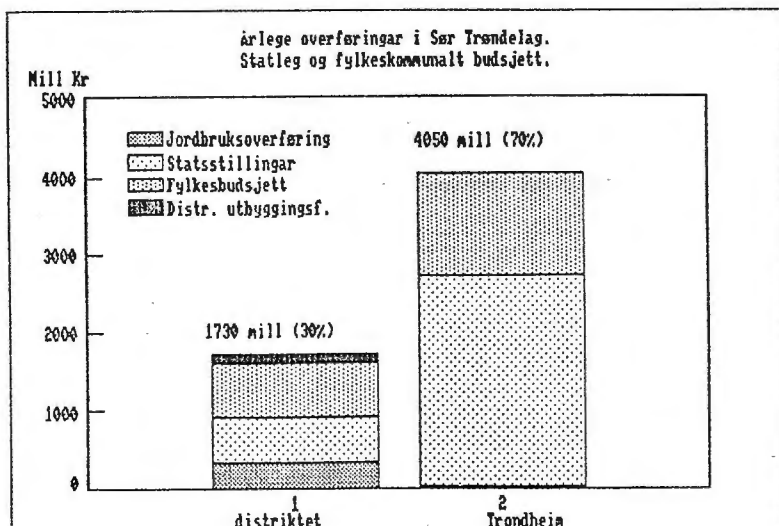
I dette heftet vil vi prøve å visa at det motsette skjer:

\* Fylket og staten trekker kvart år mykje kapital ut av distriktet og bruker desse pengane i Trondheim. Dette er mange gongar så mykje som det Distriktenes Utbyggingsfond har å rutte med.

\* Det offentlege er den viktigaste drivkrafta i sentraliseringa og nedbygginga av distrikta. Dette skjer både ved at distriktet kvart år subsidierer Trondheim med ¼ milliard kroner over dei offentlege budsjetta, men også ved at private investeringar har ein tendens til å klumpe seg rundt dei offentlege kontora.

\* Dei planane fylkeskommunen har for framtida vil påskynda denne utviklinga, slik at Sør Trøndelag fylkeskommune i stadig større utstrekning fortener å bli kalla eit sentraliseringsorgan.

\* Sør Trøndelag er eit av dei "verste" fylka i landet når det gjeld slik sentraliseringspolitikk, og etableringslova er ei sovande lov i fylket.



Det avgjørende er kva som på kort sikt lønner seg økonomisk best for kvar einiskild private bedrift og for kvar einiskild offentleg institusjon, vurderingar på line med det som skjer i private bedrifter. Samfunnsinteressene sett under eitt kjem ikkje med i reknestykket.

Dette fører i dei fleste tilfella investeringane til Trondheim. Der ligg alle offentlege institusjonar frå før, og all kommunikasjon i fylket er innretta på Trondheim som eit knutepunkt.

#### Dårleg katastrofeberedskap.

Når det meste av sjukehusnestene og sentral offentleg administrasjon er lagt til Trondheim, får vi raskt katastrofeliknande tilstandar om kommunikasjonane skulle bryta saman eller om f.eks. Regionsjukehuset blir sett ut av spill i krig/ katastrofe.

#### Miljøskadeleg.

Sentraliseringa fører til pendling og auka bruk av kommunikasjonar, særleg bil, som er sterkt forurensande.

#### Press på Trondheim.

Sentraliseringa rammer ikkje berre Distrikta, men også dei som bur i Trondheim. Høge boligprisar, kvelande trafikk og sosiale problem er nokre av resultatene. Det som skjer i Noreg er akkurat det same vi ser overalt ellers i verda der byane veks over alle grenser, distrikta blir utarma og forholda blir stadig verre for dei som blir pressa til å flytta til byane. Paris, Madrid og Trondheim - store skilnader, men mange av dei same grunnleggjande problema. Utviklinga er mot interessene til vanleg folk både i og utafor Trondheim.

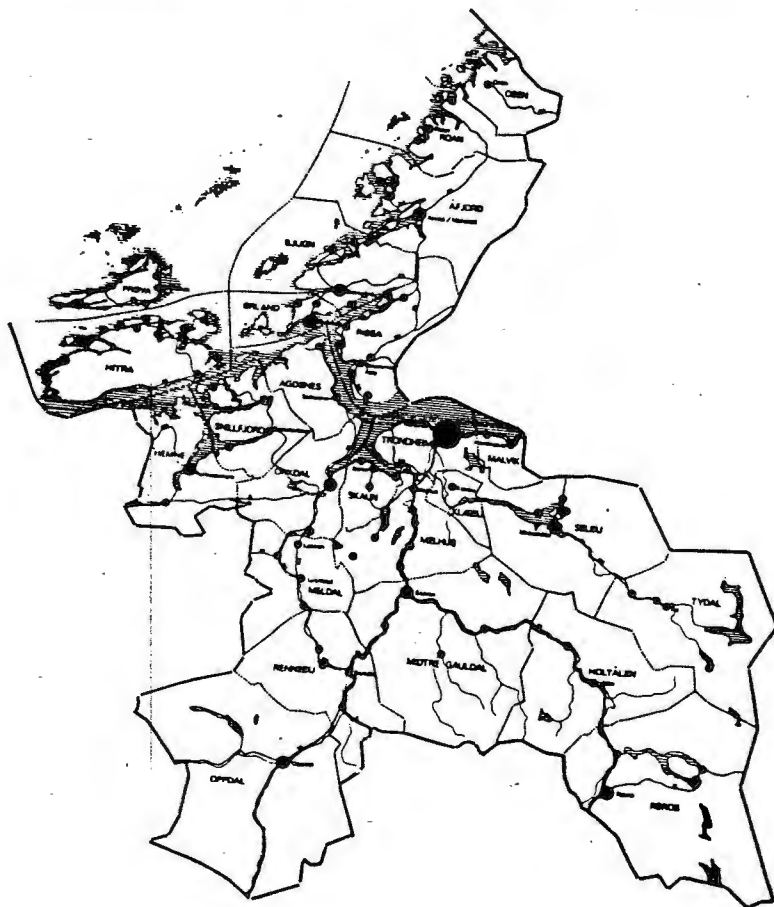
Typisk for presset mot byen er at Trondheim hadde 77% av samtlege saker om sosialhjelp i Sør Trøndelag i 1984.

Kjelde: Nye distriktstall, Sør Trøndelag 1/86, Statistisk Sentralbyrå.

## 2. Noverande tilstand og framtidsplanar:

Fylkespolitikarar drøyer om at Sør Trøndelag skal gjerast enno større (sluke Nord Trøndelag?, Møre og Romsdal?). Trondheimspolitikarar ser mangelen på folk i Trondheim som det store problemet og drøyer om at Trondheim skal sluka dei næraste kommunane (Melhus, Malvik, Klæbu og Skaun). Draumen omfattar også by-fylkeskommune med det noverande Trondheim som senter og nabokommunane som sove-forsteder.

Det er ikkje noko som tyder på at dette vil vera til gagn for dei som blir slukt. Forslaga er lagt på bordet for å tilfredsstille behova til Trondheimskapitalen, og ved ei slik samansmelting vil det som finst av lokaldemokrati og motstand mot sentraliseringa i dei noverande sjelstendige kommunane bli ytterligare svekka.



2.1. Sør Trøndelag fylkeskommune som sentraliseringsorgan:

1600 fylkeskommunale arbeidsplassar er trekt ut frå distriktet og plassert i Trondheim:

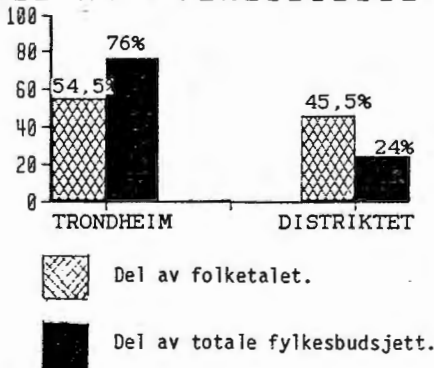
Dersom ein tek driftsbudsjettet til fylket for 1987 vil ein få omtrent desse talla:

- \* Trondheim har 54,5% av befolkninga i fylket.
- \* 76% av det totale driftsbudsjettet blir brukt i Trondheim.
- \* 24% i distriktet.

(Budsjettet til sjukeheimane som går over til kommunane 1/1-88 er trekt ut)

- \* 420 millionar blir overført frå distriktet til Trondheim kvart år om ein reknar at bruken av driftsbudsjettet skal fordelast mellom by og land etter folketallet! Til samanlikning fekk distriktet 44 millionar i samla tilskott frå Distriktenes Utbyggingsfond og 57 mill i lån i 1986.

TRONDHEIM - DISTRIKT  
DEL AV FYLKESBUDSJETT



Dersom ein reknar at 70% av budsjettet går til lønningar og ein kostnad på 180 000 pr tilsett, vil 420 millionar gi 1600 stillingar, som idag er i Trondheim, men etter matematisk fordeling av budsjettet skulle ha vore i distriktet. For ein kommune som Frøya ville det gi omlag 65 stillingar i tillegg frå fylkeskommunal verksemd, mens Rennebu skulle hatt 48.

## Sør Trøndelag fylke er kvinnefiendtleg.

"Det er idag en betydelig skjevhet i kjønnsbalansen i distriktene og stor utflytting av unge kvinner. Dette kombinert med redusert innflytting og synkende fødselshyppighet er et av de alvorligste problema distriktene står overfor. Undersøkelser tyder på at viktigste flyttemotiv er mangel på tilfredsstillende sysselsettingsmuligheter. Yrkesfrekvensen blant kvinner i distriktene er fortsatt betydelig lavere enn isentrale områder samtidig som distriktskvinnene idag i langt større grad enn tidligere etterspør lønnet arbeid. Et variert arbeidsmarked og en bedring av kvinners adgang til arbeidsmarkedet er derfor nødvendig for å sikre bosettingen."

(Statsbudsj. -87, Komm.dep. s.189.)

Dette ~~sælar~~ regjeringa, men gjør ikkje noko med det.  
Sør Trøndelag fylke er enno verre:

Dei trekker 1350 kvinnearbeidsplassar ut av distriktet og plasserer dei i Trondheim.

Av dei 1600 arbeidsplassane fylket overfører frå distriktet til Trondheim kan vi rekna med omlag 1350 kvinnearbeidsplassar idet 80% av dei som arbeider i fylket er kvinner.

Dette tvinger kvinnene ut frå distriktet:

I distriktet er det 8,1% færre kvinner enn menn i alderen 20-60 år.  
I Trondheim er det 0,6% fleire kvinner enn menn i same aldersgruppe.

Dei eldre bur i distriktet.

I distriktet er 15% av befolkninga over 67 år. I Trondheim 11%.

Det er i hovudsak kvinnene som tar den ubetalte omsorgen omkring i heimane, og aldri før i Noregs-historia har så stor del av kvinnene hatt slikt omsorgsarbeid. Kor lenge skal og kan det vare?

Norge (1930)	ca 4	kvinner i alderen 20-60 år pr eldre over 67 år.
Noreg (1968)	2,9	- " -
Noreg (1984)	1,8	- " -

Sør Trøndelag 1983:

Distriktet:	1,5	- " -
Trondheim:	2,4	- " -

Konklusjonen er enkel: Gjennom manglande sjukeheimsutbygging fører Sør Trøndelag ein ekstremt kvinnefiendtleg politikk som særleg rammer kvinnene i distriktet hardt.

Når folk så blir utslitt av omsorgsarbeidet får dei kjeft av fylkes-helsesjef Sjur Børve for manglande vilje til å ta seg av sine gamle.

Statistisk fylkeshefte for Sør Trøndelag 1983.  
Statistiske Årbøker.

## 2.1.1. Vidaregåande skolar:

Totale driftsutgifter på skolebudsjettet:

*	Trondheim	300 mill = 65,8%
*	<u>Distriktet</u>	<u>160 mill = 34,2%</u>
		460 mill

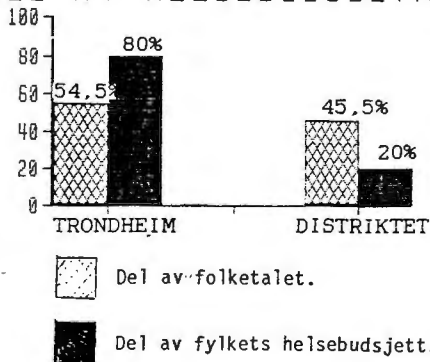
- \* Dersom ein held den sentrale skoleadministrasjonen utafor og berre summerer brutto driftsbudsjett for kvar skole, får ein omlag det same resultatet: Trondheim 64%. Distriktet 36%.
- \* Utbyggingsplanane for den vidaregåande skolen vil gjera dette enno verre: Planlagte investeringar 1988-91: Distrikt: 51,9 mill.  
Trondheim: 90,9 mill.
- \* Utafor Trondheim er det einaste skoletilbodet utover vanleg vidaregåande skole Teknisk Fagskole i Meldal, med 1 klasse kvart 2. år.
- \* Resultatet er: Av samtlige studentar frå Sør Trøndelag som studerer ved vidaregåande studiested omkring i Noreg kjem over 70% frå Trondheim. Dette gjeld alle aldersgrupper av studentar. Dårlig tilgang til vidaregåande skole og høgare lærested er eit effektivt hinder mot at landsungdommen tar utdanning. Det er eit klasseskille mellom by og land, eit klasseskille opprettholdt gjennom utdanningssystemet i Sør Trøndelag.

Nye distriktstall, Sør Trøndelag 10/84.

## 2.1.2. Helse.

(frårekna sjukeheimar som vil gå over til kommunane):

*	Trondheim	ca 1280 mill = 80%
*	<u>Distriktet</u>	<u>ca 320 mill = 20%</u>
		ca 1600 mill

TRONDHEIM - DISTRIKTET  
DEL AV HELSEBUDSJETTET

Den ekstreme sentraliseringa av somatiske og psykiatriske sjukehus gir dette skeive bildet.

I Trondheim arbeider 74% av alt yrkesaktivt helsepersonell i Sør Trøndelag med utdanning på 3 år eller meire.  
Kjelde: Nye distriktstall, Sør Trøndelag 5/86.

## 2.1.3. Kultur/idrett:

Her er 12.8 mill direkte bundet til Trondheim og 1.3 mill til distriktet av eit totalt budsjett på 30.5 mill. Ellers går store delar av budsjettet til diverse støttetiltak spredd i fylket. Det er grunn til å merka seg at bokbussen på Fosen er eit av dei viktigaste distriktstiltaka.

Fylket gir støtte til bygging og drift av større idrettsanlegg, og her har det i all hovudsak vore støtte til anlegg i Trondheim.

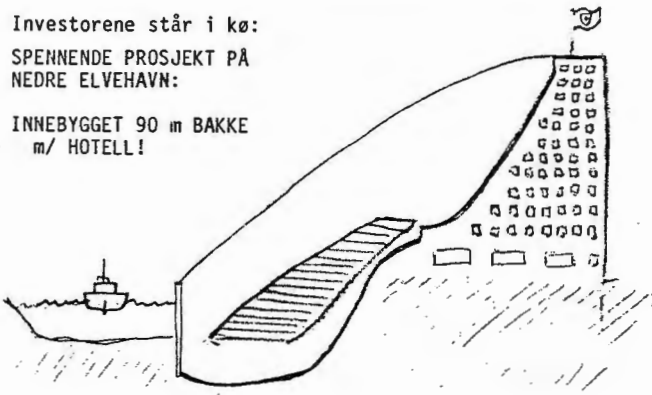
Lista over støtte til bygging av idrettsanlegg taler for seg sjøl:

Plastbakken, Granåsen,	Trondheim.
Kunsthvassan skøytebane, Leangen,	Trondheim.
Fast dekke, Lerkendal stadion,	Trondheim.
Kløvsteinbakken, 90 m	Meldal.
Jonsvatnet rospannlegg,	Trondheim.
Vassfjellet skisenter,	Klæbu.
Nidarøhallen, opprusting,	Trondheim.
Bygging av klopper i Trollheimen og Sylane	
Bratsberg idrettsarena,	Trondheim.

(Kulturadm. 18/11-86)

Investorene står i kø:  
SPENNENDE PROSJEKT PÅ  
NEDRE ELVEHAVN:

INNEBYGGET 90 m BAKKE  
m/ HOTELL!



Då det ble søkt om VM på ski for Trondheim ble det lagt planar for ytterligare sentralisering av idrettsanlegga i fylket. Til tross for at Kløvstein i Meldal berre ligger 1 times kjøring frå Trondheim skal det bli bygget ny 90 m bakke i Trondheim, og gjeitt kor mange renn som blir lagt til Meldal etter at den bakken blir ferdig.

Her skal dei høge Herrane få eit heilt gratis forslag til nye investeringar i Trondheim heilt i tråd med andre investeringar rundt Nedre Elvehavn, og omtrent like nyttig:

Innebygga 90 m bakke på nedre Elvehavn med Hotell i ova-  
rennet og undarenn delvis nedsprennt under havets overflate.

## 2.2. Staten.

Totalt tal på statstilsette i Sør Trøndelag: 10 769  
 Av dette i Trondheim 8 389 = 77,9%

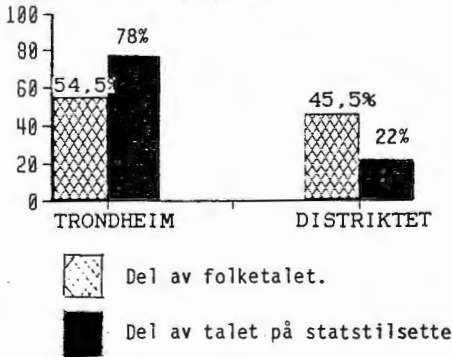
(Statsbudsj. 1987, gul bok s 114)

Dette er reine statstilsette. Tilsette i f.eks. Statoil kjem i tillegg.

Det er gjennomgåande i alle fylka at staten konsentrerer stillingane og dermed budsjetta sine i dei største byane, men Sør Trøndelag er spesielt i denne samanhengen. Det skuldast ikkje berre universitetet, men også at andre statlege institusjonar er konsentrert i Trondheim. Det er riktig å seia at skattepengar, moms osv som blir innkrevd i heile fylket i hovudsak blir brukt i Trondheim.

Distriktet får 900 mill i året for lite av statlege driftsbudsjett:

### TRONDHEIM - DISTRIKTET DEL AV STATSTILSETTE



Fordelinga av dei statstilsette viser også omlag fordelinga av statlege budsjett mellom by/land. Med 250 000 i lønnskostnad og materiellkostnad pr tilsatt, får vi omlag 2700 mill brukt i Trondheim og 600 mill i distriktet pr år. Dette er reine driftskostnader. Trygdeutbetalingar og andre stønader er ikkje med i dette beløpet.

Om dei statlege budsjetta var fordelt mellom by og land i høve til folketalet, skulle distriktet hatt 900 mill av det som idag blir brukt i Trondheim kvart år.

### 2.3. Statlege og fylkeskommunale investeringar.

For perioden 1984-87 var det planlagt følgjande investeringar for Stat og fylke:

Trondheim	998,8 mill = 64%
Distriktet	562,2 mill = 36%

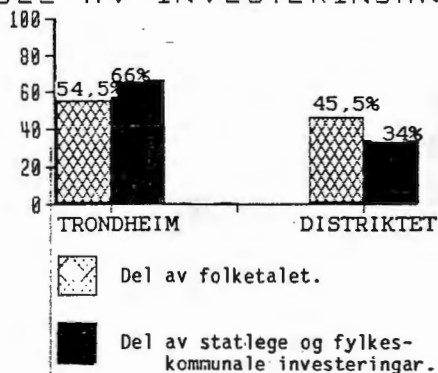
Investeringar i Kraftutbygging, jernbanestrekningar og E6 er ikkje tatt med.

Krafta går i stor utstrekning til Trondheim. Jernbanestrekningane og E6 er kommunikasjonar som ikkje går spesielt på dei distrikta dei passerer gjennom.

Dette er reine offentlege investeringar, slik at f.eks. Statoll ikkje er med.

(Talla er henta frå "Fylkesplan for S.T. 84-87, og det er ikkje sjekka kva som er gjennomført og ikkje av desse investeringane.)

#### TRONDHEIM - DISTRIKTET DEL AV INVESTERINGANE



## 2.4. Private investeringar og bruken av etableringslova.

Ei stor overvekt av alle investeringar går idag til Trondheim. Utan å ha heilt sikra tall for det, kan ein gjetta på omlag 80% av alle investeringane i fylket.

Det som vidare er typisk for tida er at ein svært stor del av investeringane går til uproduktive service- og luksusbetonte tiltak. Det er rekna ut at dei næraste åra blir det investert omlag 6 milliardar totalt i Nedre Elvehavn (3 mrd), kjøpesenter og liknande tiltak berre i Trondheim.

Dette skjer samtidig med at næringslivet arbeider tungt i resten av fylket og dei kommunale næringslivskonsulentane etter mange års arbeid har skapt få nye arbeidsplassar utover sine egne.

Etableringslova av 20. februar 1976.:

Det finst 2 ordningar:

- § 2. Ei landsomfattande ordning. Etter denne må ein ha samtykke for å byggja ut eller endra bruken av eit område, eller ved oppføring av bygg eller anlegg til bruk i næring når dei samla investeringane er 50 mill kr eller meir. For oljetilknytta verksemd gjeld særskilde reglar.
- § 3. Ei særskild ordning som gjeld for særskilde kommunar utpeika av kongen. I Sør Trøndelag gjeld dette Trondheim. Her blir det kravd samtykke når utbyggingstiltaket er på 1000 m<sup>2</sup> eller meir.

Retten til avgjerd etter denne lova er lagt til Nærings- og Sysselsettingsstyret (fylkeskommunen), Lokaliseringsutvalget og Kongen.

I det store og heile kan ein seia at denne lova er sovande. Plan- og næringsavdelinga i fylket seier det slik:

"Avdelingen har i det store og hele gitt positive tilrådingar ved etableringssaker."

"(61,3% av etableringssakene i Sør Trøndelag)...var bygg innen servicenæringene. Sannsynligvis er det lettere å bruke etableringsloven til å spre industrivirksomhet enn til å relokalisere varehandel og forretningsmessig tjenesteyting. Større etableringar innen vare-handelen krever større tilgjengelighet til store befolknings-konsentrasjoner enn det som er tilfellet for industrien. Virksomheter innenfor forretningsmessig tjenesteyting har i tillegg til et markedsorientert lokaliseringskrav, behov for god tilgang på faglig arbeidskraft. Ofte kan ikke distriktene oppfylle disse lokaliseringsbetingelsene."

(Fylkesutvalgspapir s.353, 1987)

Her står det i klår tekst at lova har ikkje vore brukt og heller ikkje vil bli brukt for å dirigera investeringar ut av Trondheim.

Når det gjeld varehandel og andre "servicetiltak", er ikkje spørsmålet om det er ønskeleg med fleire slike etableringar i Trondheim og om kapital skal bli brukt til dette.

Det blir berre spurt om ein i distriktet kan rekne med at ei tilsvarende investering vil kunne skje der.

Då seier det seg sjøl. "City Syd" ville ikkje kunne bli etablert på Frøya, og Plan- og sysselsettingsstyret ga einstemmig løyve til at Trondos fekk etablere "City Syd" i Trondheim. (feb.-86)

#### "CITY SYD." ulovleg bygd.

"City Syd" er eit kroneksempel på investering som ikkje bør skje.

I intervju i Arbeideravisa seier initiativtakarane at formålet ikkje er å trekka kundar ut av Trondheim sentrum, men å få fleire kundar til byen. (Med andre ord å ødeleggja handelsnæringa i Melhus, Skaun, Klæbu og Orkanger.)

Ut ifrå eit distrikts-synspunkt burde dette ha gitt Plan- og Sysselsettings- styret grunn til avslag. Vedtaket er ein skandale.

Då RV granska denne saka fann vi ut at City Syd faktisk ikkje har fått etableringsløyve og dermed heller ikkje har byggeløyve, og etter å ha tipsa avisene om dette vart det store avisoppslag.

Både Trondos og medspillaren deira, Kjøpmannssenteret har brote lova, og det er all grunn til å nekta dei å starta forretningsdrifta.

#### **Spar Nidarø: "City Syd" som messehall!**

Det er ikkje behov for "City Syd" som kjøpesenter, det er tvert om sterkt skadeleg.

Tross manglande løyve er det likevel bygd, så kvifor ikkje ta det i bruk som messehall.

Ypperlig utstillingsområde både innenders og med store uteområde.

#### Stans Nedre Elvehavn.

Det er ein skandale om det blir gitt løyve til den planlagte utbygginga av Nedre Elvehavn.

Den kapitalen som skal bli brukt til å skape nye hotell, luksusbutikkar, overklasseboligar og anna trengst til andre investeringar, ikkje minst i distriktet.

Om dei som sitter med pengane ikkje gjør det frivillig, må ein tydligvis tvinga dei ut av byen med etableringslov og andre avgrensingar av kapitalens frie liv.

Mange stader i utlandet har Noreg ord på seg for å vera eit paradís for "det frie næringsliv".

Både når det gjeld skattlegging og restriksjonar har kapitaleigarane langt friare tøyler i Noreg enn i både Reagens USA og Thatchers England.

## 2.5. Pendling.

### Kvar 5. arbeidstakar i Trondheim er pendlar.

Siste nøyaktige statistikk over pendling er frå 1980 og viser omlag 5000 frå Sør Trøndelag som pendlar til Trondheim.

Levekårsundersøkinga frå 1983 viser at utviklinga i Trøndelag er spesiell på landsbasis. Frå 1980 til 1983 har pendlinga blitt 3,5 gongar større!

Når vi legg dette til grunn, og er litt varsomme, må talet på pendlarar frå nabokommunane i Sør Trøndelag til Trondheim idag ha kome opp 10 000, kan hende meire.

Medrekna pendlarar frå Nord Trøndelag vil det seia at kvar 5. arbeidstakar i Trondheim er pendlar.

Med pendlar forstår ein dei som må krysse minst ei kommunegrense for å komme på arbeid.

I tillegg til dette kjem elevar og studentar som pendlar, men som ikkje blir registrerte som pendlarar fordi dei ikkje har skattbar inntekt.

Dei kommunane som ligg slik geografisk at dei ikkje høver for dag-pendling viser nesten utan unntak nedgang i folketalet, mens det er auke i pendlarkommunane.

For å tillate pendlinga får vi enorme investeringar i veg-utbygging, investeringar som blir ytterlegare auka fordi dei offentlege kommunikasjonane i distriktet blir bygd ned. Bilbransjen har gode tider, men samfunnsøkonomisk er pendlinga eit vanvittig pengesluk.

Kva med å flytte arbeidsplassane i staden for å tvinga tusener til å reisa milevis kvar dag?

## 2.6. Nye investeringar for over 200 mill ved Regionsjukehuset.

### \* Teknisk Medisinsk Forskningscenter.

Planlegginga har sjelden gått så raskt som når fylket no kastar seg inn i store investeringar i Teknisk Medisinsk Forskningscenter.

Bybygg og ominnredningar på til saman 10 000 m<sup>2</sup> brutto golvareal skal knyttast til Regionsjukehuset gjennom eit opplegg der K-bank vil spela ei sentral rolle.

Fylket, Norsk Institutt for Sjukehusforskning, Sintef og Universitetet skal gå saman om forskningscenteret som skal ha denne formålsparagrafen for arbeidet:

"..selskap som skal ha som formål å

- drive anvendt forskning i grenseområdet teknologi-medisin
- drive anvendt forskning innen andre medisinske fagområder

Forskningsprosjekter velges og tilrettelegges slik at forskningsresultatene kan selges til norske og/eller utenlandske interessenter."

(Banksjef Kåre Gisvold, K-bank, 24/11-89)

Bygget blir reist framom Regionsjukehuset, og dei totale investeringane blir på omlag 130 mill.

Dei fyrste planane vart lagt mot slutten av året -86.  
Vedtak blir fatta på fylkestingsmøte juni -87.

(Ikkje ein gong eit mindre tilbygg til ein sjukeheim har nokon gong gått så raskt gjennom kverna, og K-bank er så sikker på resultatet at dei forskutterer prosjekteringskostnadene.)

#### \* Revmatismeavdeling.

Det skal etablerast ei ny avdeling for revmatisme og tilknytta kirurgi ved Regionsjukehuset.

#### \* Parkeringshus.

På grunn av dei store utvidingane ved Regionsjukehuset skal det byggjast eit parkeringshus til 600 bilar ved RiT.  
Med ein kostnad på omlag 70 000 pr plass blir dette 54 millionar i investering.  
Det finst også ein mindre omfattande plan for parkeringshus til ca 20 mill.

#### \* Hjelpemiddelsentral.

Etter Arevis prating om teknisk hjelpemiddelsentral for funksjonshemma kan det bli vedtak på fylkestingsmøtet i juni -87.

Forslaget er at den blir lagt i tilknytning til Regionsjukehuset.  
Er det sjølsagt?

### 3. Alternativ politikk.

Distriktpolitikk har ikkje vore "på moten" dei siste 10 åra etter EF-opprøret, og offentlege etatar har berre snakka distriktpolitikk.

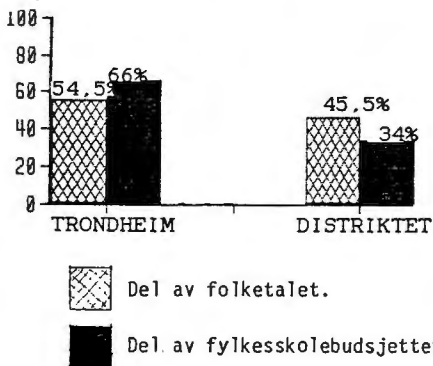
Forskningsinstitusjonar har ikkje sjølv arbeid særleg mykje med slike spørsmål, og har ikkje fått oppdrag i den retninga.

Difor finst det for eksempel ikkje ny forskning på desentralisert drift av sjukehusenester etter lokalsjukehus-modell.

Dette kapitlet er difor ikkje meint som ein plan, men som ei samling eksempel som er mogleg å setja ut i livet dersom ein vil og onsker det i staden for å følge kortsiktige og snevre økonomiske interesser.

#### 3.1. Skole/ utdanning.

Framtidig utbygging og omlegging av den vidaregåande skolen må skje utafor Trondheim inntil det blir balanse mellom den delen av skolebudsjettet som blir brukt i Trondheim og distriktet. I distriktet er det idag langt færre ungdomar som tar vidaregåande utdanning enn i Trondheim fordi det er lang veg til skoletilbod og fordi skoleinternata blir lagt ned.



#### Distrikthøgskole til Røros?

Det einaste tilbodet ut over vidaregåande skole i fylket er Teknisk Fagskule i Meldal med 1 klasse kvart 2. år. Dette må vera dårlegast i landet.

Røros kan vera eit naturleg valg for å få pressa fram ein distrikthøgskole.

#### Kompetansesentra.

Ettersom berre 35 % av skolebudsjettet blir brukt i Trondheim, vil det vera naturleg at ein ved utviding av vidaregåande tilbod satsar spesielt på distriktet og bygger opp kompetanse- eller kunnskapsentra for skoleverket innen forskjellige fag <sup>utlukkande</sup> utafor Trondheim.

I Trondheim er det allereide så mange avanserte bedrifter og forskingssentra at behovet for spesiell kompetanse er dekkja i kommunen.

I distriktet finn idag vi få eller ingen slike bedrifter eller forsknings-institusjonar.

### 3.2. Helsevesenet.

Sjukehusetene må desentraliserast og komme mykje nærare der folk bur. Det er vanvittig at folk må reisa frå det meste av fylket inn til Trondheim for enklara sjukehusbehandling.

#### 3.2.1. Tre nye lokalsjukehus i distriktet:

\* Fosen. 116 senger.  
 \* Berkåk. 77 senger.  
 \* Frøya. 45 senger.

Prislapp: 7 mill i året.

Ein kan visa at dersom desse 3 sjukehusa blir bygd i samband med etablering av Teknisk Medisinsk Forskningscenter i Trondheim og tilsvarende utflytting av 238 senger frå Regionsjukehuset, vil dette ha ein prislapp på 7 mill i året i starten, og mindre seinare.

7 millionar er rimeleg for å få 3 nye lokalsjukehus med 238 senger når ein tenkjer på den enorme forbedringa dette vil ha for velferden til folk.

I tillegg er utflytting av sjukhusfunksjonar effektiv distrikts-utbygging, og kan få store ringverknader reint økonomisk.

Samfunnsøkonomisk er det liten tvil om at dette vil komma klårt på plussida, og dersom ein tek med ei rekke vanskeleg målbare verknader på helse, kommunikasjoner m.m. kan ein til og med koma på plussida reint økonomisk for fylkeskommunen.

(Ut frå dei reelle behova for sjukehusetene her i fylket vil det likevel vera galt å redusera drifta på Regionsjukehuset med 238 senger sjøl om det blir oppretta så mange nye sjukehussenger ellers i fylket. Det trengst både geriatrisk avdeling, yrkesmedisinsk avdeling osv på RiT, som får plass når lokalsjukehusfunksjonar flyttas ut).

Gjennomgang og kostnadsrekning av dette konkrete eksempelet er gitt i vedlegget sist i heftet .

#### 3.2.2. Revmatismeavdelinga til Orkdal.

Så lenge Orkdal Sjukehus er spesielt utstyrt med basseng og andre hjelpemiddel for revmatikarar, er det vanskeleg å skjønne kvifor ei ny avdeling skal bli lagt til Regionsjukehuset.

Det er ingen grunn til at Orkdal ikkje kan ha ein fylkesfunksjon for denne tenesta. Avstanden til Trondheim er heller ikkje lenger enn at også medisinsk fakultet kan dra nytte av dette.

### 3.2.3. Hjelpemiddelsentralen.

Etter mange år ser det ut til at det blir ein teknisk hjelpemiddel-sentral i Sør-Trøndelag.

Det har vore diskutert mange løysingar, mellom anna bruk av bygning på Reitgjerdet, men det siste er at også denne tenesta er tenkt lagt til Regionsjukehuset.

Her er det fleire moglege alternativ, for eksempel Klæbu, der Hallsetheimen er ein storforbrukar av slik teneste.

Orkdal Sjukehus ligg også sentralt til og driv med behandling av revmatikarar.

Ein kan også vurdera andre sentrale plasseringar, som f.eks. Melhus eller Støren, som har gode kommunikasjonar omkring i fylket.

Det er fullt mogleg å gjennomføra funksjonelt gode alternativ til Regionsjukehuset dersom ein vil.

### 3.2.4. Røros sjukehus.

Røros sjukehus må på nytt bli eit sjølstendig sjukehus med eige styre og ikkje underlagt RIT.

Det er liten grunn til å ha tillit til at styret for ein Trondheims-institusjon er i stand til å ta distriktpolitiske omsyn og ta ansvaret for drifta ved eit lokalsjukehus når dei har presset frå ein nedskjæringsøkonomi hengande over seg.

I stortingsmelding nr 9 -74/75 ble det lagt planar for nedlegging av Røros sjukehus, og det ser ikkje ut til at fylkesleiinga har gitt opp å få gjennomført dette og flytta drifta og pasientane til Trondheim.

Eit gammalt løfte om bygging av nytt sjukehusbygg er tydeligvis gløymd.

### 3.2.5. Prestisjeprojekt.

Fylket har i lang tid vore langt meire oppteken av store prestisjefylte tiltak, som NMR-senter, hjerteoperasjonsavdeling og no teknisk medisinsk forskningscenter.

Pengane rullar mykje raskare til slike ting enn til utbygging og forbedring av sjukeheimar, eller geriatriske avdelingar på sjukehusa.

Vi vil likevel ikkje gå inn på ein diskusjon om prioritering her, for det er også behov for NMR og krefteavdeling, men vil peika på at alle prestisjeprojekta i fylket blir lagt til Trondheim.

Dette er i seg sjøl god nok grunn til å gå imot Teknisk Medisinsk Forskningscenter dersom det ikkje blir knytta til satsing i distriktet.

### 3,3. Andre fylkesoppgåver.

#### \* Utflytting av fylkesadministrasjonen?

Med dagens datateknologi og TV-telefoni har ein ikkje samme trong som før til å ha all offentleg administrasjon samla, og det er fullt mogleg å flytta heile administrasjonen ut av Trondheim.

Kva skulle hindra fylkesadministrasjonen i å liggja f.eks. på Melhus?

Administrasjonen har svært mykje makt, og dei blir tvunget til å endra syn, i alla fall på delar av distriktet når dei sjøl møter problema der etter å ha levd fredeleg i Trondheim.

Dermed kan ei utflytting bety noko meir ein ei rein utflytting av arbeidsplassar til distriktet.

Alternativt kunne ein også tenkja seg utflytting av ein etat, som f.eks. fylkeskolesjefens kontor.

#### \* Psykiatrien.

Psykiatrien i Sør Trøndelag er i full krise. Det er få som vil protestera på dette, og særleg ille er det for dei som bur langt unna det psykiatriske hjelpeapparatet (i den grad det finst).

I samband med omlegginga av psykiatrien heiter det seg at det dei næraste åra skje ein del bygging.

Då kan ein spørja, bør det etablerast, ikkje berre psykiatriske poliklinikkar ved lokalsjukehusa, men også eit nytt psykiatrisk sjukehus utafor Trondheim, slik at vi får eitt i Trondheim og eitt utafor?

Er det eigentleg viktig reint fagleg at all psykiatrisk sjukehuseneste skal liggja i Trondheim?

#### 4. Utflytting av statlege oppgåver.

Med same argument (utvikling av datateknologi) er det lite som skulle tilsi at statsadministrative oppgåver må liggja i Trondheim.

I og med at Trondheim har så mange statstilsette gjennom Universitetet, er det ikkje urimeleg å krevja utflytting av andre etatar.

Av dei er det mange:

1. Statens Vegvesen, hovudkontoret.
2. Fylkesarbeidskontoret.
3. Fylkeslegens kontor.
4. Fylkesskattesjefens kontor.
5. Fylkesmannen.
6. Lagmannsretten.
7. Statsadvokaten.
8. Uttrøndelag politikammer.
9. Televerkets fylkesadministrasjon.
10. Garantikassen for fiskere.
11. Direktoratet for naturforvaltning.
12. Statsarkivet.
13. Statens pristilsyn.
14. Norges Geologiske Undersøking.
15. Statens Attføringsinstitut.
16. Statens skoger!
17. Statens kornforretning!
18. Statens landbruksbank!
19. Statens planteinspeksjon.
20. Statens teknologiske institutt.
21. Sør Trøndelag Kraftselskap. (Interkommunalt).

I tillegg har vi ein heil hørske av statlege skolar.

Det er ikkje mange institusjonar på denne lista som må liggja i Trondheim.

For å ta eit rundt tal: 1000 statsstillingar kan utan vidare flyttast til distriktet. Frøya (Fylkesskattesjefen?) Bjugn (Statsarkivet?) osv. Kva med Vilt-direktoratet? Det er vel ikkje mange villdyr i Trondheim bortsett frå dei vi kan finna i visse offentlege organ?

Ein bør gå gjennom lista over desse og andre institusjonar og skolar, og vil nok finne mange som ikkje berre toler utflytting, men som også vil ha direkte godt av det.

Den som bur og arbeider i distriktet vil møte problem det er vanskeleg å få innsikt i når ein er i tjukkaste Trondheim.

## 5. Bruk av etableringslova.

Regjeringa Brundtland vedtok vinter -87 full byggstopp "næringsbygg over 5000 m<sup>2</sup>" i Oslo-området med utgangspunkt i etableringslova.

### Byggestopp i Trondheim

Idag er etableringslova av 1976 ei sovande lov i Sør Trøndelag. Det er all mogleg grunn til å krevja atskillig hardare bruk av denne lova, både frå fylkets og statens side.

Vi må få stansa dei villaste investeringane som er planlagt i Trondheim i samband med Nedre Elvehavn og liknande tiltak. Full byggestopp på line med Oslo i Bergen, Stavanger og Trondheim og andre pressområde er nødvendig. På det viset kan ein tvinga investeringar ut av byen og til andre delar av fylket.

Midla frå Distriktenes Utbyggingsfond og lokale næringsfond er forsvinnande små samanlikna med dei verdiane som blir investert og brukt i Trondheim, middel som ofte nettopp kjem frå distriktet gjennom bankfilialar og anna næringsverksemd.

Dei private investeringane i bygg og anlegg vil i Sør Trøndelag bli omlag 4500 mill i 1987. 3,2 mill av dette blir brukt i Trondheim om vi reknar at dei tar 70% av investeringane. 720 mill av dette skulle dermed ha vore dirigert til Distriktet ved hjelp av etableringslova for å få investeringane jamt fordelt i høve til folketallet.

Frå Distriktenes Utbyggingsfond kjem det omlag 100 mill i tilskot og lån.

Dei pengane som blir brukt for å motvirka distriktsnedbygging er mindre enn 15% av dei verdiane som blir trekt ut av distriktet gjennom dei private og plassert i Trondheim.

## 6. Det hastar.

Dei storstilte planane for Regionsjukehuset med Teknisk Medisinsk Forskningscenter og Parkeringshus skal fram til vedtak, sannsynlegvis allereide på fylkestingsmøtet i juni 1987.

Det er med andre ord kort tid fram til første vedtak som ytterligare vil forsterka fylkets karakter som sentraliseringsorgan, men saka blir ikkje endeleg avgjort med det. Striden må også halda fram etterpå og i lang tid framover.

Dette gjeld særleg folk i distriktet, som også treng kort veg til helsevesen, og som også ønsker å slutta med å pendla til Trondheim.

Men, det gjeld også folk i Trondheim som opplever ein by som langsamt blir kvalt i trafikk, boligprisar og prestisjebetont bygging.

Utafor Regionsjukehuset er det idag grøntområde.

Skal også denne grønne lungen bli dekkja med parkeringshus og nye tilbygg?



## 7. Dei verkelege behova.

Til no har vi sett på at Staten og spesielt Sør Trøndelag Fylke er den viktigaste drivkrafta i nedbygging av distriktet. Dette er det mogleg å leggja om innafor noverande budsjett og noverande lovverk, men dette dekker på langt nær behova.

Foruten å vera eit sentraliseringsorgan er fylket eit nedskjæringsorgan som loyalt gjennomfører nedskjæringar i velferden til folk på vegne av staten. Difor er det eit aukande gap mellom behova og løyvingane.

Vi vil her berre ta for oss eitt av mange område, sjukehusa og påvisa nokre av dei udekkta behova der, og kva krav som må bli reist.

Trass alt har Noreg idag den største veksttakten i økonomien etter krigen og går best av alle OECD-landa.

Landet har også ein statleg utalandsformue på 105 milliardar (mai) og eit berekna overskot på statsreknskapen på mellom 6 og 18 milliardar for 1987 avhengig av korleis ein reknar.

Det er idag ytterst få land som ikkje har store underskot på statsreknskapen, så det finst overhode ikkje nokon grunn til at fylket ikkje skal oppfylle sjølsagte krav for helse, skole og andre velferdsoppgåver.

### 7.1. Normalt for sjukehus.

Stortingsmelding nr 9 74/75 danner grunnlaget for det som har skjedd innen helsesektoren fram til no.

Der sa dei at i 1990 burde Sør Trøndelag ha 1500 sjukehussenger. (s. 194)

Idag har Sør Trøndelag 1190 senger, med andre ord ei underdekning på 310 senger ifølge denne planen.

Ifølge gjeldande fylkesplan for Sør Trøndelag har fylket 100 senger for lite. Sengene i kreftavdelinga kjem i tillegg til desse 100 sengene.

Både med med utgangspunkt i stortingsmelding 9 -74/75 og fylkesplanen 84-87 har dermed Sør Trøndelag ei solid underdekning av sjukehussenger.

Selbu/ Tydal.

Selbu/ Tydalsområdet har ei geografisk plassering som gjør det rimeleg med eit n rre sjukehusstilbod.

Folketal:	5074
Del av befolkninga over 67 år:	18,2%

Dette er ein særs h g prosentdel eldre, så her må ein rekna med enno høgare normalta for senger i lokalsjukehus. Reknar 6 - 7 senger pr 1000.

Dette vil gi eit sjukehus i Selbu 31 - 36 senger, som er i underkant av kva som kan drivast som sjukehus, men ein må kunne driva ei form for sjukestove/ poliklinikk/ etc.

7.2. Geriatriske avdelingar.

Den delen av befolkninga som er over 67 år er sterkt aukande, men likevel finst det ikkje ei einaste spesialavdeling innretta nettopp på eldre pasientar og deira sjukdommar.

Utan tanke for at eldre pasientar treng anna behandling og lengre behandling for   bli funksjonsdyktige etter ein sjukdom blir ein del sendt til sjukeheim eller lagt i korridorane til "oppbevaring" som ferdigbehandla.

Det må snarast opprettast spesielle geriatriske avdelingar ved sjukehusa i fylket.

7.3. Yrkesmedisinsk institutt.

Det er eit gammelt krav frå fagrørsla om at det blir oppretta ei spesialavdeling for   ta seg av yrkesmedisin, både for   auke behandlinga, gripa inn mot dårleg arbeidsmiljø tidlegare og for   gi få dette fagområdet inn i utdanninga av legar.

Tillegg.

Gjennomgang og kostnadsuttreknig av etablering av 3 nye lokalsjukehus.

Regionsjukehuset dekker idag 4 funksjonar

1. Universitetssjukehus.
2. Regionsjukehus.
3. Fylkessjukehus.
4. Lokalsjukehus for Trondheim og mesteparten av fylket, bortsett frå dei kommunane som er dekkja av Orkdal Sjukehus og Røros Sjukehus.

Det er den 4. oppgåva til Regionsjukehuset vi må sjå nærare på.

I staden for kvart år å frakta tusenvis av folk frå utkantane inn til Trondheim for enklare sjukehusbehandling, må det vera riktig å leggja sjukehusa nærare der folk bur.

Dette har stor betydning både for velferden til pasientane og deira pårørende, og for arbeidsplassane og ringverknadene i lokalmiljøet.

Funksjonane til eit lokalsjukehus.

Lokalsjukehusa må ta enklare medisinsk og kirurgisk behandling og i tillegg ha fødestove.

Det vil også vera mogleg med større grad av poliklinisk behandling så lenge reiseavstanden ikkje blir så stor.

Psykiatriske poliklinikkar er stor mangelvare i Sør Trøndelag, og vil vera naturleg å leggja til lokalsjukehusa.

Det er også naturleg at sjukehusa har nært samarbeid med kommunehelsetenesta og legesenter, slik at ein får eit større miljø å spala på reint fagleg.

Sengetal.

Det totale sengetalet for somatiske sjukehus og fødestuer her i landet gir nøyaktig 5 senger pr 1000 innbyggjarar (statistisk årbok 1986).

Dersom ein reknar 20 % spesialtenester og 80% som kan bli dekkja av lokalsjukehus, skal eit lokalsjukehus ha 4 senger pr 1000 innbyggjarar.

I område der prosentdelen eldre over 67 år er høgare enn landsgjennomsnittet på 12,5% må sengetalet bli større.

Der prosenten eldre er over 15% av befolkninga, må talet på lokalsjukehussenger aukast til 5 pr 1000 innbyggjarar.

Om ein vurderer sengetalet ut ifrå det faglege miljøet, kan det faglege miljøet kunne bli stort nok også med eit sengetal ned mot 50 dersom det blir samarbeid med kommunehelsetenesta og distriktslegene.

**Arealkrav.**

Erfaringar frå andre land og andre sjukehus gjør at vi må rekna med omlag 80 - 100 m<sup>2</sup> pr seng i brutto arealkrav.

**Fosen sjukehus.**

Dette kan omfatta Rissa, Ørland, Bjugn, Afjord, Roan og Osen.

**Hitra/ Frøya sjukehus.**

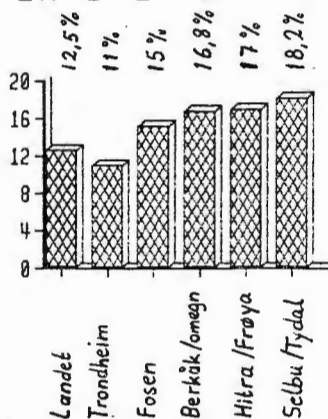
Dette kan omfatta Hitra, Frøya og eventuelt delar av Snillfjord.

**Berkåk sjukehus.**

Om eit sjukehus i Oppdal/Berkåk-området skal omfatta Oppdal, Rennebu og Midtre Gauldal, bør sjukehuset liggja på Berkåk.

Område.	folketal	% over 67 år	4 senger pr 1000 sengetal:	5 senger pr 1000 sengetal:
Fosen	23 161	15,2%	93	116
Hitra/ Frøya	8 860	17,0%	36	45
Berkåk	15 300	16,8%	61	77
<b>Totalt sengetal</b>			<b>190</b>	<b>238</b>

## DEL AV INNBYGGJARANE SOM ER OVER 67 ÅR



Ved meire enn 15% eldre over 67 år må et lokalsjukehus ha minst 5 senger pr 1000 innbyggjarar.

Sjukehusa vil ha desse arealkrava ved det største alternativet:

Fosen:	116 senger →	ca 9280 kvm
Hitra/Frøya:	45 senger →	ca 4500 --
Berkåk:	77 senger →	ca 6500 --
<u>Totalt:</u>	<u>238 senger →</u>	<u>20230 kvm</u>

#### Tilgang på personale.

Ved desse lokalsjukehusa vil plasseringa gjere at omlandet for rekruttering av personale blir nær like stort som den befolkninga ein reknar som pasientgrunnlag.

Det er for eksempel vera mogleg å pendla både frå Støren og Oppdal til eit sjukehus på Berkåk.

Ein viktig faktor som gjør at mange sjukepleiarar og hjelpepleiarar ikkje er i arbeid er mangelen på barnehgeplassar.

Dei kommunane som skal vera vert for sjukehusa må forplikta seg til ei omfattanda utbygging av kommunale barnehagar.

I samarbeid med kommunen må det også i ein periode bli etablert gjennomgangsboligar.

#### Kostnader.

Under utrekning av kostnadene for å etablere og driva 3 lokalsjukehus har vi følgande forutsetningar:

- a) Det blir etablert eit Teknisk Medisinsk Forskningscenter i same omfang som planlagt, men i staden for nybygg kan ein byggja om og ta ibruk lokale på RiT som blir ledig når det flyttast ut 238 senger.
- b) Ved etablering av 3 lokalsjukehus blir det flytta ut eit tilsvarende sengetal frå RiT.

#### ! Ikkje behov for parkeringshus.

Ei ombygging som ikkje fører til fleire tilsette ved RiT gjør at det ikkje blir behov for parkeringshus til 600 bilar.

Bygging av eit slikt parkeringshus er difor ei utgift direkte knytta til dei noverande planane for Teknisk Medisinsk Forskningscenter.

Inntektene dei hadde rekna med å få frå parkeringshuset blir i hovudsak oppveid ved dei noverande parkeringsinntektene.

\* Reduserte ambulanse- sjuketransport- og opphaldsutgifter.

Etter den store sentraliseringsbølga i 60- og 70- åra har sjuke-transportutgiftene blitt store, og no vil regjeringa gjera noko med det:

"Det er iverksatt tiltak for å redusere utgiftene til syke-transport."

"Det planlegges og er iverksatt tiltak med sikte på en koordinering og mer effektiv bruk av syketransport."

(Statsbudsj. -87, sosialdep. s 24 & 28.)

Utgiftene for folketrygda på landsbasis:

Sjuketransport	kr 687 mill
<u>Opphaldsutgifter</u>	<u>kr 24,8 mill</u>
=	<u>kr 711,8 mill</u>

(Statsbudsj. 1987, gul bok, s 65)

Reknar med at Sør Trøndelag bruker 5% av landsutgiftene = 36 mill i sjuketransport og opphaldsutgifter i året frå folketrygda.

I tillegg kjem fylkets utgifter til ambulanseneste: 24,7 mill.

(Budsj. -87)



60 mill. i året til sjuketransport/ambulanse i Sør Trøndelag.

Folketrygda	36 mill
+ fylket	<u>24,7 mill</u>
=	<u>60,7 mill</u>

Desse utgiftene vil gå ned ved oppretting av lokalsjukehus. Det ville ikkje vera urimeleg å rekna med ei nedgang på 20% eller 12 millionar.

\* Investeringsbudsjett.

Dersom ein reknar ein kostnad på ca 11 000 kr pr kvm for ferdig utrusta sjukehus, blir dei totale investeringane 261 mill kr for dei 3 nye lokalsjukehusa. Vi kan også rekne med at noko av det noverande utstyret på RIT kan bli brukt ved dei nye lokalsjukehusa.

Når Regionsjukehuset blir avlasta lokalsjukehusfunksjonar tilsvarande 238 senger kan forskningssenteret bli etablert ved ominnreing av avdelingar på Regionsjukehuset i staden for å byggja nytt.

Med 3500 kr/m<sup>2</sup> i ombyggingskostnader på 8 500 m<sup>2</sup> (netto) blir dei totale investeringane for å etablere forskningscenteret = 30 mill

Forskningscenteret bruker ikkje heile det arealet som blir frigjort ved RiT ved utflytting av 238 senger. Det frigjorte arealet (ca 8000 m<sup>2</sup>) som forskningscenteret ikkje legger beslag på har også verdi. Med 5000 kr/m<sup>2</sup> blir dette 40 mill kr.

Opprinneleg plan:

Investeringar i Forskningscenter:	140 mill
<u>Planlagt parkeringshus</u>	<u>15 mill</u>
<u>Totale planlagte investeringar</u>	<u>165 mill</u>

Alternativ plan:

Investeringar i forskningscenter (ombygging):	30 mill
<u>3 nye lokalsjukehus (238 senger):</u>	<u>261 mill</u>
Totale investeringar i alternativ plan:	291 mill
<u>- Verdi av frigjort areal</u>	<u>40 mill</u>
<u>= Reell ekstra investering for 3 nye sjukehus</u>	<u>251 mill</u>

Alternativ plan (3 lokalsjukehus) kostar dermed 251 - 165 = 86 mill meire i investeringar.

\* Driftsutgifter.

Drifta av dei 238 sengene vil kosta omlag 119 mill i året om ein reknar 500 000 pr seng pr år (1370/seng/døgn)

RiT får reduserte utgifter når dei blir avlasta lokalsjukehusfunksjonar, og under tvil må ein rekna med visse fordelar av stordrift?

Reknar 5% eller 6 mill i året i tap av stordriftsfordelar.

Prislapp:

**7 mill i året for 3 nye lokalsjukehus !**

Auka driftsutgifter	6 mill
- Reduserte transportkostnader	12 mill
+ <u>Kapitalkostnader (15% av 86 mill)</u>	<u>13 mill</u>
<u>Ekstra årlege utgifter</u>	<u>7 mill</u>

## Oppsummering.

- \* Det offentlege er drivkrafta i sentralisering i Sør Trøndelag. Sør Trøndelag fylkeskommune bruker kvart år 420 millionar meire i Trondheim enn dei ville gjort om fordelinga av budsjetta hadde skjedd i samsvar med folketalet. Dette tyder at fylket trekker 1600 arbeidsplassar ut frå distriktet og plasserer dei i Trondheim. Ca 1340 av desse er kvinnearbeidsplassar.
- \* Staten har 78 % av alle sine tilsette i Trondheim og berre 22 % i distriktet. Dette er også ei omfattande overføring av kapital og arbeidsplassar frå distriktet til Trondheim.
- \* Kvar 5. arbeidstakar i Trondheim er pendlar.
- \* Dei distriktpolitiske verkemidla frå Distriktenes Utbyggingsfond og jordbruksoverføringar er små samanlikna med midla det offentlege flyttar den andre vegen.
- \* Fylkeskommunen står foran omfattande investeringar i Trondheim, investeringar som vil gi ytterlegare sentralisering og tapping av distrikta. Teknisk Medisinsk Forskningscenter eit ei av desse investeringane, og vedtak blir fatta i juni -87.
- \* Ein kan vise at dersom bygginga av Teknisk Medisinsk Forskningscenter blir kombinert med utbygging av 3 lokalsjukehus (Hitra/Frøya, Berkåkområdet, Fosen) med 238 senger, vil prislappen for desse 3 lokalsjukehusa bli 7 mill i året i starten, og mindre med åra. Utan at bygginga av Teknisk Medisinsk Forskningscenter blir kombinert med satsing utafor Trondheim, vil det i seg sjøl vera nok til å gå imot heile bygginga.
- \* I samband med utviklinga av datateknologi er det mykje mindre behov for at all offentleg administrasjon skal vera samla *ein* stad. Svært mange både statlege og fylkeskommunale organ kan flyttast ut av Trondheim til distriktet.
- \* I forhold til folketalet må det minst bli brukt like mykje av dei offentlege budsjetta i byen som i distriktet. Dette vil i seg sjøl virke i retning av å endre dei private investeringane, men i tillegg må det til ei hardhendt bruk av etableringslova.
- \* Full byggestopp i Trondheim for næringsbygg over 5000 m<sup>2</sup> slik regjeringa har gjort i Oslo-området! Tilsvarande må skje i dei andre store byane.

Sør Trøndelag RV  
Prinsens gt 14  
7000 Trondheim

tlf: 07-525278