

**Resultatevaluering av
Omsorgsplan 2015:
Kommunenes drifts- og
investeringsbeslutninger**

*Terje P. Hagen, David Philip
McArthur og Trond Tjerbo*
Avdeling for helseledelse og
helseøkonomi, Universitetet i Oslo

**UNIVERSITY
OF OSLO**
HEALTH ECONOMICS
RESEARCH NETWORK

Working paper 2015: 4

HERO

Resultatevaluering av Omsorgsplan 2015: Kommunenes drifts- og investeringsbeslutninger

September 2015

Terje P. Hagen, David Philip McArthur og Trond Tjerbo
Avdeling for helseledelse og helseøkonomi, Universitetet i Oslo

Kontakt: t.p.hagen@medisin.uio.no

Innhold

| | |
|---|----|
| Forord | 2 |
| 1 Innledning..... | 3 |
| 1.1 Formål | 3 |
| 1.2 Nærmer om Omsorgsplan 2015 og rapportens tema..... | 3 |
| 1.2 Nærmere om evalueringsprosjektet..... | 6 |
| 1.3 Innholdet i rapporten | 7 |
| 2 Årsverk i omsorgstjenestene | 8 |
| 2.1 Innledning..... | 8 |
| 2.2 Endringer i antall årsverk i omsorgstjenestene..... | 8 |
| 2.3 Statistiske analyser av endringene i årsverk..... | 11 |
| 2.3.1 Totalt antall årsverk..... | 11 |
| 2.3.2 Årsverk med kompetanse | 15 |
| 3 Plasser i institusjoner og omsorgsboliger..... | 17 |
| 3.1 Innledning..... | 17 |
| 3.2 Endringer i plasser i institusjoner og omsorgsboliger | 18 |
| Statistisk analyse av tilsagn til kommunene..... | 19 |
| 3.3 Nærmere om tilbudet til utvalgte grupper | 21 |
| 4 Avslutning | 22 |
| Referanser..... | 23 |
| Vedlegg: Beskrivende statistikk..... | 24 |

Forord

Gjennom prosjektet "Resultatevaluering av Omsorgsplan 2015" studerer vi tre forhold ved omsorgstjenestene i norske kommuner:

- Kommunale omsorgsplaner
- Kommunenes drifts- og investeringsnivå i pleie- og omsorgstjenestene
- Tjenestenes innhold, fordeling og kvalitet

Delprosjekt A har som mål å studere kommunal planlegging (1) ved å gi en landsdekkende oversikt over omfanget av eksisterende omsorgsplaner og omsorgsplaner som er under utarbeidelse, (2) ved å gi en analyse av innholdet i og kvaliteten av omsorgsplanene og (3) ved å forklare variasjoner i innholdet av omsorgsplanene. Delprosjekt B har som mål å studere kommunenes tilpasning av drifts- og investeringsnivået innenfor omsorgstjenestene (1) ved en nærmere beskrivelse av drifts- og investeringsnivået i perioden fram til 2015, (2) ved en nærmere analyse av forklaringer på kommunenes tilpasning basert på tradisjonelle tilbuds- og etterspørselsvariabler, og (3) ved nærmere analyse effektene av virkemidlene i Omsorgsplan 2015. Delprosjekt C har som mål å studere variasjoner i (1) i tjenestenes innhold, herunder differensiering av tilbudet i sykehjemmene, og innretning og omfang av hjemmetjenestene, (2) tjenestenes fordeling, blant annet om det skjer endringer i tjenestemottakernes alder og de helseproblemer som prioriteres, og (3) kvaliteten i omsorgstjenestene.

Denne rapporten omfatter hovedanalysene fra Delprosjekt B. I tillegg til denne rapporten er på mer spesifikke områder allerede publisert artikler til faglige tidsskrifter. Flere slike artikler er under arbeid.

Oslo, 4. oktober 2015

Terje P. Hagen

Prosjektleder

1 Innledning

1.1 Formål

Rapporten gir en beskrivelse og analyse av endringen i årsverk og antall plasser i institusjoner og omsorgsboliger det er gitt tilskudd til i perioden 2007-2015 og er en del av Norges Forskningsråds resultatevaluering av "Omsorgsplan 2015". Målsettingen med evalueringen er gitt i oppdragsbrevet fra Helse- og omsorgsdepartementet og Forskningsrådets invitasjon til prosjektsøknaden: *"å undersøke hvordan Omsorgsplanen har materialisert seg i ulike kommuner. Fokus skal settes på konkrete resultater som har kommet ut av Omsorgsplanen og dens fire hovedsaker: Nye årsverk, 12 000 nye omsorgsplasser, Demensplan 2015, Kompetanseløftet 2015"*. Omsorgsplan 2015 strekker seg over perioden 2007-2015. Rapporten dekker perioden til og med 2014.

1.2 Nærmer om Omsorgsplan 2015 og rapportens tema

Bakgrunnen for Omsorgsplan 2015 er St.meld. nr. 25 (2005-2006) "Mestring, muligheter og mening" der Stoltenberg II-regjeringen foreslo en kompetanse- og rekrutteringsplan, mål om 10 000 nye årsverk, avtale med KS om kvalitetsutvikling i kommunene og satsing på omsorgsforskning. Regjeringen varslet samtidig en helhetlig demensplan og et nytt investeringstilskudd til bygging av sykehjem og omsorgsboliger. Gjennom Stortingets behandling ble planene utvidet (Innst. S. nr. 150 (2006-2007)) og Regjeringen kom tilbake til Stortinget med Omsorgsplan 2015 i statsbudsjettet for 2008 (St.prp. nr. 1 (2007-2008)). Tre hovedprosjekter ble løftet fram:

- Flere årsverk med økt kompetanse: Regjeringen anslo på usikkert grunnlag at det i perioden 2008-2015 var behov for 12 000 nye årsverk i omsorgstjenesten, med større faglig bredde og stor grad av fagutdanning. Årsverksmålene har vært spesifisert i forhold til to måleperioder som helt eller delvis dekker planperioden: 10000 nye årsverk i perioden fra og med 2004 til og med 2009 og 12000 nye årsverk i perioden fra og med 2009 til og med utgangen av 2015.
- Nye omsorgsplasser: En langsiktig investeringsordning i Husbanken med målsetting om å gi investeringstilskudd til 12 000 sykehjemsplasser og omsorgsboliger i perioden fra og med 2007 til og med 2015.

- Demensplan 2015: En egen plan som satte fokus på situasjonen for personer med demens og deres pårørende, med utbygging av tilpassede botilbud, dagaktivitetstilbud og økt kunnskap som hovedsaker.

Rapporten har fokus på de to første av disse hovedprosjektene – årsverk og omsorgsplasser, men berører også Demensplanen gjennom beskrivelsen av type omsorgsplasser det investeres i.

Økningen i antall årsverk i omsorgssektoren på 12 000 i perioden fra og med 2009 til og med 2015 skulle dekkes gjennom vekst i kommunenes frie inntekter. Som en del av Omsorgsplan 2015 ble det også iverksatt en kompetanse- og rekrutteringsplan (Kompetanseløftet 2015). Kompetanseløftet omfatter tiltak for å sikre god rekruttering, høy kompetanse og stabil bemanning i omsorgssektoren. Den inneholder strategier og tiltak som skal møte både kortsiktige og langsiktige utfordringer slik som høy avgang fra sektoren, behov for styrking av ledelses- og veiledningskompetansen, behov for større faglig bredde, stort omfang av deltidsstillinger og at det er få menn i omsorgssektoren. Nærmere beskrivelse av Kompetanseløftet finnes på Helse- og omsorgsdepartementets hjemmesider.¹

I denne rapporten beskrives og analyseres endringene i årsverk i sektoren med hovedvekten på perioden fra og med 2009 til og med 2014, herunder også spørsmålet om det skjer endringer i den kompetanse kommunene rekrutterer. Statistisk Sentralbyrå gir rutinemessig informasjon om antall årsverk som utføres i pleie- og omsorgstjenestene.² Hovedvekten i rapporten legges derfor på selve analysene: Hvilke trekk ved kommunene forklarer endringene i årsverk i perioden? Vi analyserer blant annet effektene av kommunenes inntektsnivå og alderssammensetningen av befolkningen. Er veksten i planperioden høyere enn i den forutgående perioden?

Det nye investeringstilskuddet for sykehjem og omsorgsboliger til heldøgns omsorgstjeneste erstattet en ordning med særskilte investeringstilskudd som ble etablert i forbindelse med Handlingsplanen for eldreomsorgen og Opptappingsplanen for psykisk helse. Den nye ordningen hadde som målsetting å gi investeringstilskudd til 12 000 sykehjemsplasser og

¹ <http://www.regjeringen.no/en/dep/hod/kampanjer/omsorg/kompetanselofet-2015.html?id=439259>

² Se for eksempel: <http://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/statistikker/komregsys/aar>

omsorgsboliger med en samlet kostnad over statsbudsjettet på 6 mrd. kroner i perioden 2008-2015. For 2008 var ordningen som følger:

- Sykehjemsplass ble gitt tilskudd på 30 pst. av anleggskostnad, maksimalt 600 000 kroner per boenhet. For renovering ble taket satt noe lavere.
- Omsorgsbolig med fellesareal ble ytt et tilskudd på 20 pst. av anleggskostnad, maksimalt 400 000 kroner per boenhet. For renovering ble taket satt noe lavere.
- Fellesareal nødvendig for å yte heldøgntjeneste i eksisterende boliger skulle finansieres som utbedringsprosjekter med inntil 30 pst. av anleggskostnad.

Tilskuddet skulle både finansiere økt kapasitet og utskifting og renovering av gamle og uegnede bygninger. Det var ikke klargjort hvor stor del av tilskuddsutbetalingen som skulle gå til å øke kapasiteten og hvor mye som skulle settes av til renovering. Målgruppen for ordningen var personer med behov for heldøgntjenester uavhengig av alder og diagnose. I tillegg til eldre ble bl.a. personer med langvarige somatiske sykdommer, utviklingshemming, psykiske og sosiale problemer definert som målgrupper. Det ble lagt spesiell vekt på behovene for å tilpasse bygningsmassen til personer med demens og å skille tydeligere mellom kortidsopphold og langvarige botilbud i sykehjem og omsorgsboliger.

Ordningen blir administrert av Husbanken. Husbanken ble opprinnelig pålagt å innhente uttalelser fra fylkesmennene om prosjektene var i samsvar med kommunens behov, og om investeringer og drift knyttet til prosjektet er tatt inn i kommunens årsbudsjett. Det ble eksplisitt sagt (St. prp. nr 1 (2007-2008)) at investeringstilskuddet ikke skulle bidra til å forsterke ulikhetene i norsk omsorgstjeneste. Kommuner som hadde høy samlet dekning av heldøgns plasser i sykehjem og omsorgsboliger burde, om det ikke forelå særskilte årsaker, i hovedsak bare få tilskudd til nødvendig standardheving innenfor rammen av en dekningsgrad av institusjonsplasser og heldøgns plasser på landsgjennomsnitt som i 2007 var på 27 prosent.³

Det skjedde en økning i tilskuddssatsene fra 2011 (jfr. Prop 65 S (2010–2011) Styrking av investeringstilskotet til omsorgsbustader og sjukeheimsplassar) ved at sykehjemsplasser maksimalt kan få tildelt kr 888 800 per plass (40 pst. av anleggskostnadene) og omsorgsboliger med fellesareal maksimalt kan få tildelt kr 666 600 per boenhet (30 pst. av anleggskostnadene). På bakgrunn av Prop 65 S (2010-2011) frafalt også fylkesmannens

³ Dekningsgrad er definert som tallet på heldøgns omsorgsplasser sett i forhold til antall eldre 80 år og over.

prioriteringsansvar ved at de fylkesvise og Husbankens regionvise fordelinger av de årlige rammene ble opphevet. Fra 2011 skjedde det med andre ord ingen statlig vurdering av kommunale behov for plasser på grunnlag av nasjonale dekningsgrader. Utjevningssambisjonene ble redusert.

Dette skjedde en ny endring i tilskuddssatsene fra 2014 (Prop. 1 S Tillegg 1 Endring av Prop. 1 S (2013–2014) Statsbudsjettet 2014). Den gjennomsnittlige statlige tilskuddsandelen per boenhet økte fra 35 pst. til 50 pst. av den maksimale godkjente anleggskostnaden f.o.m. 1 juli 2014, fordelt på hhv. 45 pst. for omsorgsboliger og 55 pst. for sykehjemsplasser. Medregnet kompensasjon som kommunene får for betalt merverdiavgift, vil staten da i følge statsbudsjettet dekke om lag 70 pst. av godkjente anleggskostnader. Det ble videre foreslått å øke den maksimale godkjente anleggskostnaden per boenhet fra 2,9 til 3,3 mill. kroner i pressområder for å avhjelpe kommuner med særskilt høyt kostnadsnivå. Videre økte Regjeringen tilsagnsrammen med 500 heldøgns omsorgsplasser, til 2 500 totalt i 2014.

Målet i Omsorgsplan 2015 var som sagt at det skal være gitt 12 000 tilsagn om tilskudd innen utgangen av 2015. Tilskuddene utbetales kommunene ved ferdigstillelse av prosjektene.

1.2 Nærmere om evalueringsprosjektet

Rapporten inngår i prosjektet ”Resultatevaluering av Omsorgsplan 2015”. Evalueringen omfatter tre delprosjekter der vi studerer Omsorgsplan 2015 sine effekter på:

- Kommunale omsorgsplaner
- Kommunenes drifts- og investeringsnivå i pleie- og omsorgstjenestene
- Tjenestenes innhold, fordeling og kvalitet

Endringene i det kommunale tilbudet over tid og variasjoner i tilbudet mellom kommunene kan analyseres med bakgrunn i flere faglige tilnæringer. Dette prosjektet tar utgangspunkt i en statsvitenskapelig tilnærming som forstår kommunenes tilpasning i skjæringspunktet mellom statlige reguleringer og lokale behov, en sosiologisk tilnærming som forstår utviklingen av omsorgstilbudet i lys av profesjonenes rolle og det komplekse samspillet mellom ansatte, pasienter og pårørende og en økonomisk tilnærming som forstår kommunenes tilpasninger innenfor en etterspørselsmodell. Evalueringen utgjøres av tre delprosjekter som er integrert når det gjelder datainnsamling. Det innebærer at data som

beskriver avhengige variabler (endepunkter) i et delprosjekt, inngår som forklaringsvariabler i et annet delprosjekt.

Delprosjekt A har som mål å studere kommunal planlegging (1) ved å gi en landsdekkende oversikt over omfanget av eksisterende omsorgsplaner og omsorgsplaner som er under utarbeidelse, (2) ved å gi en analyse av innholdet i og kvaliteten av omsorgsplanene og (3) ved å forklare variasjoner i innholdet av omsorgsplanene. Delprosjekt B har som mål å studere kommunenes tilpasning av drifts- og investeringsnivået innenfor omsorgstjenestene (1) ved en nærmere beskrivelse av drifts- og investeringsnivået i perioden fram til 2015, (2) ved en nærmere analyse av forklaringer på kommunenes tilpasning basert på tradisjonelle tilbuds- og etterspørselsvariabler, og (3) ved nærmere analyse effektene av virkemidlene i Omsorgsplan 2015. Delprosjekt C har som mål å studere variasjoner i (1) i tjenestenes innhold, herunder differensiering av tilbudet i sykehjemmene, og innretning og omfang av hjemmetjenestene, (2) tjenestenes fordeling, blant annet om det skjer endringer i tjenestemottakernes alder og de helseproblemer som prioriteres, og (3) kvaliteten i omsorgstjenestene. Denne rapporten er en del av Delprosjekt B.

1.3 Innholdet i rapporten

I kapittel 2 gir vi en nærmere beskrivelse og analyse av endringene i antall årsverk i pleie og omsorgstjenestene i perioden 2002-2014, med hovedvekt på planperioden 2008-2014. En tilsvarende beskrivelse og analyse av investeringer i plasser i institusjoner og omsorgsboliger følger i kapittel 3. I kapittel 4 oppsummerer vi hovedfunnene og diskuterer mulighetene for at målsettingene i Omsorgsplan 2015 kan nås.

2 Årsverk i omsorgstjenestene

2.1 Innledning

En av ambisjonene med Omsorgsplan 2015 var at det skulle etableres 12 000 nye årsverk i omsorgstjenestene i perioden fra og med 2009 til og med 2015. Analyser gjennomført av NIFU og NIBR viser at antallet årsverk økte med over 18 000 i 6-årsperioden 2005-2010, både som et resultat av økt gjennomsnittlig stillingsprosent og flere ansatte i sektoren (Tjerbo m.fl 2012). Målsettingen om 10 000 flere årsverk med fagutdanning i perioden 2005-2009 ble også innfridd med god margin. Hvordan har så utviklingen vært fra og med 2009 til og med 2012?

Dataene for perioden fra og med 2003 og til og med 2014, som utgjør grunnlaget for den statistiske analysen, er hentet fra Statistisk sentralbyrå - SSB - Statistikkbanken. SSBs hovedkilde for data fra og med 2003 er NAVs Arbeidsgiver-Arbeidstakerregister. Kvaliteten på årsverksdataene har vært varierende, men det har funnet sted en opprydding i årene 2003-2006. For en nærmere beskrivelse av disse forholdene, se SSB (2007). Vi benytter de korrigerede tallene for perioden fra og med 2003.

Vi implementerer den statistiske analysen innenfor en teoretisk modell for etterspørsel etter kommunale tjenester. I modellen forutsetter vi at kommunen tilpasser seg befolkningens behov for tjenester innenfor en restriksjon gitt av kommunens samlede inntekter (Rattsø 1989, Hagen m. fl. 2010, Borge og Haraldsvik 2006). Behov for tjenester beskrives vanligvis ved demografiske og sosioøkonomiske variabler, samt variabler som beskriver reiseavstander eller andre strukturelle forhold. Tre avledede hypoteser fra denne modellen er: 1) For et gitt nivå på inntektene vil en kommune som har en høy andel eldre etterspørre flere årsverk innen omsorgstjenestene enn en kommune med en høy andel i de lavere aldersgruppene. 2) En kommune med høye inntekter vil etterspørre flere årsverk enn en kommune med lavere inntekter. 3) Høye priser på en type årsverk vil, alt annet likt, redusere etterspørselen etter denne typen årsverk.

2.2 Endringer i antall årsverk i omsorgstjenestene

Vi har tidligere viset oversikter over den historiske utviklingen av totalt antall årsverk i pleie- og omsorgstjenestene fra og med 1971 til og med 2012 (Hagen m fl 2011, Hagen, m.fl.,

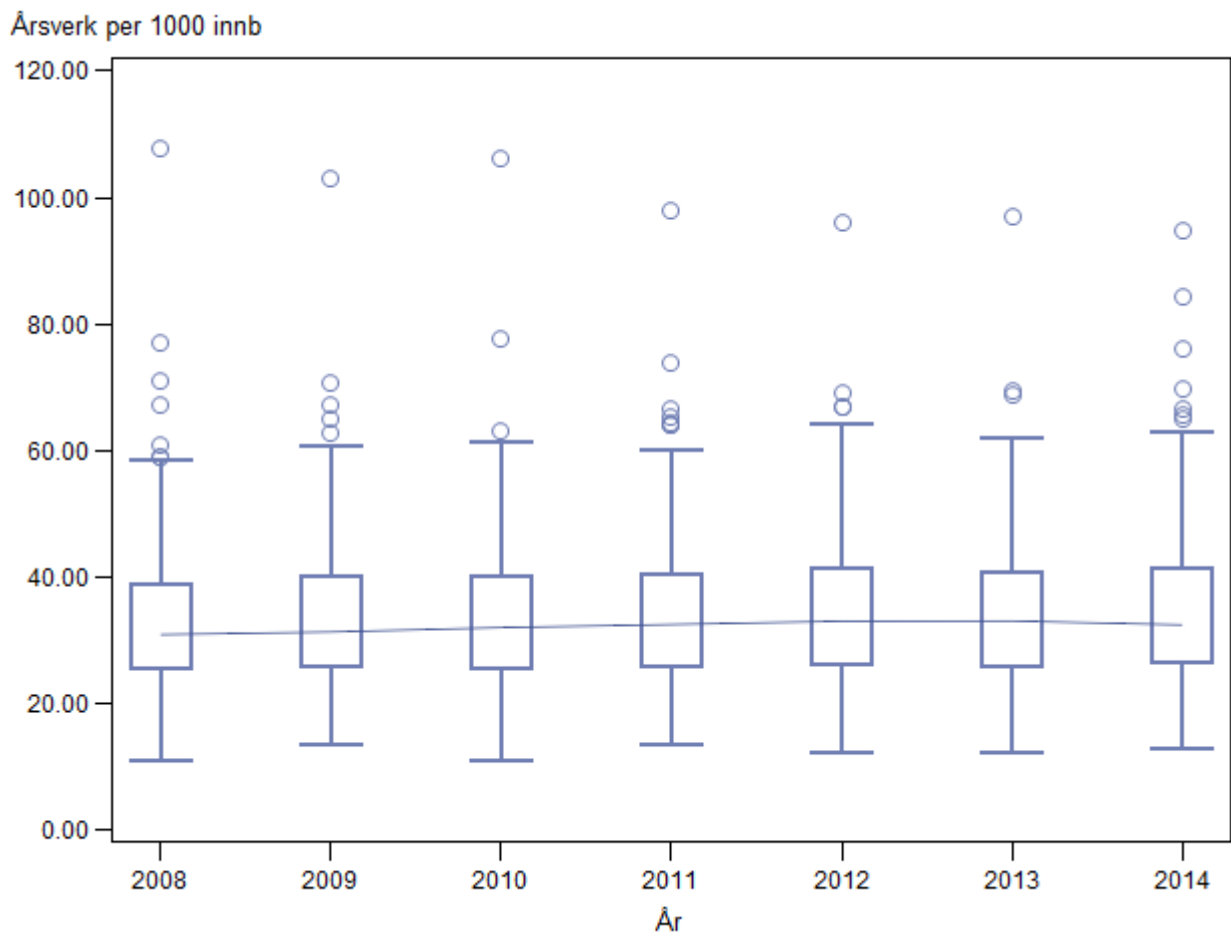
2013). De siste 20 årene har det vært om lag en dobling av antallet årsverk i omsorgstjenestene.

Det har også vært en klar økning i antall årsverk i perioden etter at Omsorgsplan 2015 ble iverksatt. Tar vi utgangspunkt i måleperioden som starter med 2009, er det fra 2008 (baseline) en økning i antall årsverk på 12 769 fra 121 209 årsverk (utgangen av 2008) til 133978 (utgangen av 2014). Dette betyr at målet for Omsorgsplanperioden ble nådd alt i løpet av 2014.

Tilsvarende tall for årsverk med fagutdanning er 82 544 (2009) og 96 358 (2014). Veksten er sterkere for årsverk med fagutdanning enn for årsverk uten fagutdanning noe som er i tråd med målsettingene i Omsorgsplan 2015. 72 prosent av årsverkene hadde i 2014 relevant fagutdanning når en legger disse tallene til grunn. Det er en økning fra 68 prosent i 2008 og 70 prosent i 2012.

Det er imidlertid betydelige variasjoner mellom kommunene i antall årsverk per innbygger (Figur 2.1). I gjennomsnitt har kommunene 34,4 årsverk i pleie- og omsorgstjenestene per 1000 innbyggere i 2014, varierende fra 12,9 til 94,8. Variasjonen mellom kommunene er relativt stabil gjennom perioden (standardavvikene til gjennomsnittet var 10,8 i 2008 og 11,2 i 2014).

Figur 2.1 Årsverk per innbygger (2008-2014)⁴

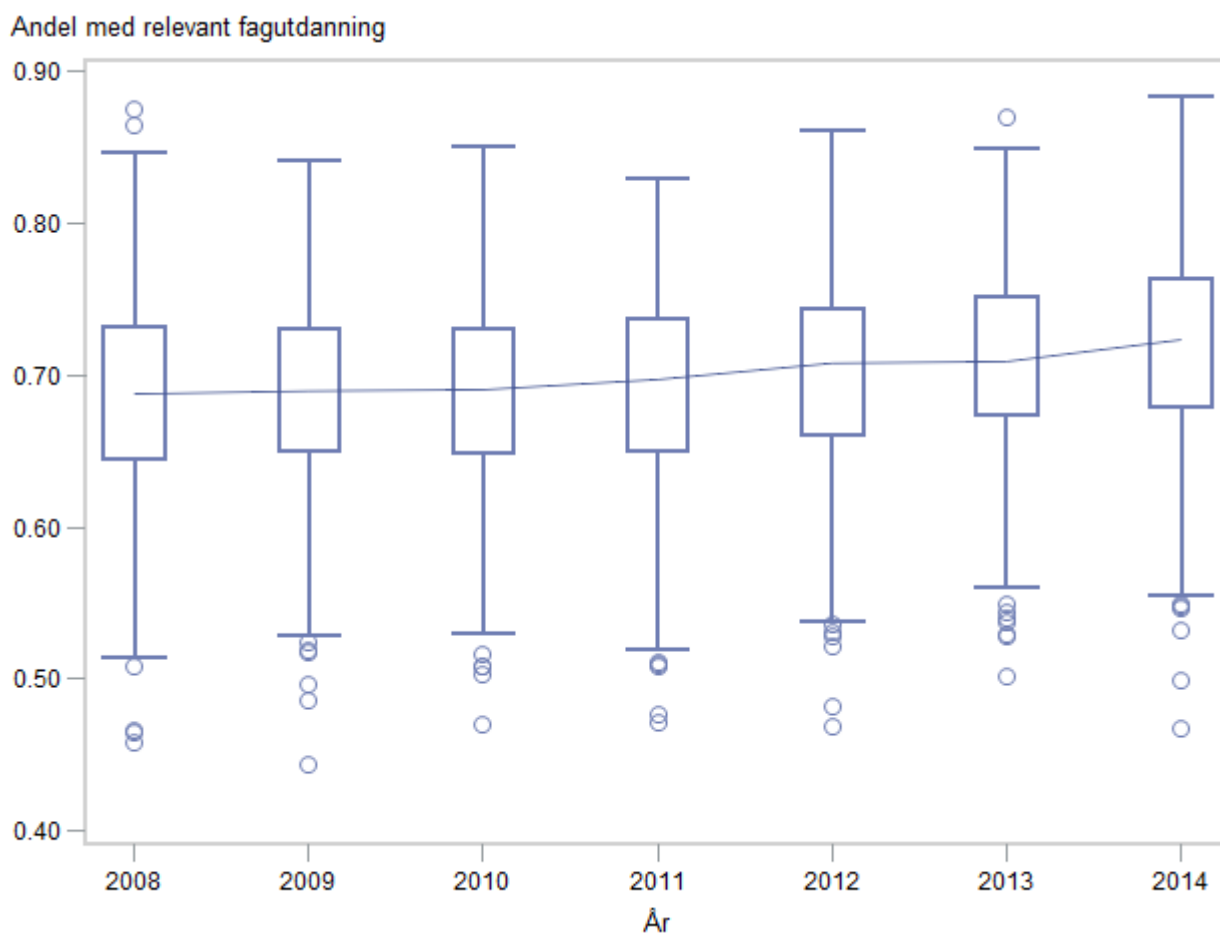


Variasjonene er noe mindre for årsverk med relevant fagutdanning der gjennomsnittet er 24,6 årsverk per 1000 innbyggere, varierende mellom 9,5 og 74,9. Det er som vist tidligere (Hagen et al 2009), to hovedårsaker til variasjonene – variasjoner i behov og variasjoner i kommunale inntekter.

Andelen fagutdannede er som nevnt, 0,72 i 2014, varierende fra 0,47 til 0,88 prosent (Figur 2.2).

⁴ Den horisontale streken inne i boksen beskriver gjennomsnittet, topp og bunn i boksen beskriver henholdsvis 25- og 75 prosentilen, enden av pinnene og rundingene beskriver utleggere på to ulike måter.

Figur 2.2 Andel årsverk med relevant fagutdanning (2008-2014)



Det er som vi ser særlig de siste fire årene det har skjedd økning i andelen med relevant fagutdanning. Det er ingen endringer i spredningen mellom kommunene over tid. Kommunene som har lavest andel med relevant fagutdanning er i hovedsak mindre distriktskommuner, for eksempel er 5 av de 6 kommunene som har lavere andel fagutdannede enn 55 prosent små kommuner i Nord-Norge. Det er imidlertid ikke systematiske sammenhenger mellom andel med relevant fagutdanning og kommunenes sentralitet i en tverrsnittsanalyse av 2014-data.

2.3 Statistiske analyser av endringene i årsverk

2.3.1 Totalt antall årsverk

Det er to formål med analysene i denne rapporten: 1) Identifisere variabler som forklarer veksten i planlagte årsverk totalt og med fagutdanning. 2) Avklare om den årlige veksten i totalt antall planlagte årsverk i perioden fra og med 2009 til og med 2014 skiller seg fra

veksten i perioden før Omsorgsplan 2015 ble iverksatt. Vi benytter årene fra og med 1994 til og med 2008 som sammenlikningsperiode.

Som nevnt, implementeres den statistiske analysen innenfor en teoretisk modell for etterspørsel etter kommunale tjenester. I modellene forutsetter vi at kommunen tilpasser seg befolkningens behov for tjenester innenfor en restriksjon gitt av kommunenes samlede inntekter. Både budsjettrestriksjonen (kommunale inntekter) og behovsvariablene (demografi og sosioøkonomiske variabler) er normert på grunnlag av kommunens innbyggertall.

Et hovedmoment som det tas hensyn til, er at det har funnet sted en markant vekst i antallet yngre brukere de siste tiårene. Denne veksten vil trolig også påvirke antallet årsverk i omsorgstjenestene. En måte å håndtere analysen av dette på, er å inkludere yngre brukere som en av forklaringsvariablene. Vi utelater kommunale inntekter fra analysen i første omgang og får da en modell der demografi, den sosioøkonomiske variabelen personlig inntekt, og andelen yngre brukere benyttes for å forklare årsverk i omsorgstjenestene. I tillegg lar vi kommunestørrelse inngå for å avklare eventuelle skalaeffekter. Modell M1 i tabell 2.1 viser resultatene av denne tilnærmingen. Her er logaritmisk omkodning av årsverk per innbygger benyttet som avhengig variabel. Vi inkluderer i tillegg dummyvariabler (faste effekter) for år for å kontrollere for variasjoner over tid og for kommune for å kontrollere for kommunespesifikke forhold som ikke er modellert gjennom de øvrige uavhengige variablene i analysen. Beskrivende statistikk for de uavhengige variablene finnes i vedlegget til rapporten.

Effektene av de uavhengige variablene er i forventet retning. Andelen eldre har positive effekter på årsverk, det samme gjelder for gjennomsnittlig personlig inntekt blant innbyggerne i kommunen. Effekten av personlig inntekt kan gå via økte kommunale skatteinntekter. Kommunestørrelse påvirker ikke årsverk per innbygger. Vi merker oss også at andelen yngre brukere har positive og signifikante effekter.

Det å benytte andelen yngre brukere som uavhengig variabel kan imidlertid føre til at vi bryter med en av de grunnleggende forutsetningene for lineær regresjon, om at den/de uavhengige variablene er ukorrelert med residualene. Det er antagelig slik at kommuner med flere yngre brukere har flere årsverk. Samtidig kan det også være at kommuner med flere årsverk, og derfor høyere kapasitet, tilbyr tjenester til flere personer, inklusive yngre brukere, enn kommuner med færre årsverk. Dette «endogenitetsproblemet» gjør at det er problematisk å benytte yngre brukere direkte i modellen (McArthur et al, 2013).

Tabell 2.1. Analyser av endringer i årsverk i pleie- og omsorgstjenestene, 1994-2010/2014. Estimater fra regresjonsanalyser (p-verdier i parentes).

| | M1 Årsverk per capita (Ln) 1994-2010 | M2 Årsverk per capita (Ln) 1994-2010 | M3 Årsverk per capita (Ln) 1994-2010 | M4 Årsverk per capita (Ln) 1991-2014 |
|---|---|---|---|---|
| Folketall (ln) | -0.066 (0.689) | 0.091 (0.644) | -0.044 (0.783) | -0.007 (0.000) |
| Andel 0-16 | 0.001 (0.829) | 0.002 (0.809) | 0.003 (0.669) | 0.010 (0.071) |
| Andel 65-79 | 0.046 (0.000) | 0.044 (0.000) | 0.028 (0.001) | 0.019 (0.006) |
| Andel 80+ | 0.103 (0.000) | 0.082 (0.000) | 0.061 (0.000) | 0.146 (0.000) |
| Median inntekt (ln) | 0.405 (0.037) | 0.322 (0.109) | 0.089 (0.598) | - |
| Andel yngre brukere | 0.017 (0.027) | - | - | 0.016 (0.007) |
| Andel yngre brukere (instrumentert) | - | 0.368 (0.033) | 0.194 (0.291) | - |
| Kommunale inntekter (ln) | - | - | 0.307 (0.003) | - |
| År (faste effekter) | Ja | Ja | Ja | Nei |
| År (trend) | Nei | Nei | Nei | 0.030 (0.000) |
| År (trend) * Dummy for planperioden | - | - | - | -0.0000449 (0.000) |
| Kommune (faste effekter) | Ja | Ja | Ja | Ja |
| | | | | |
| R ² | 0.775 | 0.543 | 0.725 | 0.756 |
| Kleibergen-Paap rk LM statistikk | - | 0.000 | 0.001 | - |
| Kleibergen-Paap rk Wald F statistikk | - | 14.627 | 9.422 | - |
| Endogenitet "Andelen yngre brukere" | - | 0.027 | 0.262 | - |

En vanlig strategi i slike tilfeller er å erstatte den uavhengige variabelen som beskriver yngre brukere med såkalte instrumentvariabler (Greene 2008, Angrist og Pische 2009). Disse bør være korrelert med den uavhengige variabelen (yngre brukere), men samtidig være ukorrelert

med restleddet. I vårt tilfelle er andelen uførepensjonister en variabel som kan tilfredsstillende disse kriteriene. I tillegg er tildeling av uførepensjon en beslutning som tas av staten, og ikke av kommunen. Kommunens tilbud av tjenester vil derfor ikke være den kausale forklaringen på variasjoner i antall personer med uførepensjoner.

I modell M2 benytter vi andelen som mottar uførepensjon som instrumentvariabel for andelen yngre brukere. Dette forandrer ikke på hovedkonklusjonene fra M1, men vi ser at størrelsen på koeffisientene for yngre brukere øker markant. Det kan indikere at vår antagelse om endogenitet når vi benytter andelen yngre brukere direkte, er korrekt. Testen som er rapportert mot bunnen av tabellen (Kleiberg-Paap rk LM) indikerer det samme. Kleiberg-Paap F-testen sier oss noe om «styrken» i instrumentene, altså om instrumentvariabelen er korrelert med den endogene variabelen (yngre brukere) og om denne korrelasjonen er svak eller sterk. En tommelfingerregel her er at F-verdier under 10 kan være problematisk. Vår verdi er over 15, og vi konkluderer med at svak korrelasjon med den endogene variabelen ikke er et problem. Oppsummert tyder disse testene på at vår instrumentvariabel er akseptabel, og vi kan teste hvorvidt variabelen for yngre brukere faktisk er endogen. Her får vi en p-verdi på 0,015 og forkaster derfor en null hypotese om eksogenitet. Konklusjonen er at å bruke «yngre brukere» direkte i analysen er meget problematisk og at uførepensjonister kan benyttes som instrumentvariabel. Vi har også prøvd ut andre variabler som instrumenter, for eksempel andel arbeidsledige, men uten å oppnå tilsvarende resultater.⁵

I analysene så langt har vi, som nevnt, ikke tatt høyde for variasjoner i kommunene økonomiske handlingsrom. I M3 inkluderes derfor en logaritmisk omkodning av kommunenes brutto driftsutgifter som uavhengig variabel. Dette forandrer på tolkningen av resultatene i tabellen. Dersom effekter av f. eks andelen eldre forsvinner når vi kontrollerer for netto driftsutgifter kan vi tolke det som at effekten av andelen eldre er kompensert for i budsjettet. Inklusjon av kommunale inntekter per innbygger gir interessante effekter. For det første ser vi at andelen eldre fortsatt er positiv. Det antyder at effekten av andelen eldre på årsverk ikke er fullt ut kompensert. For det andre ser vi at effekten av yngre brukere ikke lenger er signifikant. Det kan tolkes som at denne effekten faktisk er kompensert for. Vi velger ikke å gå lenger inn i en analyse av hva det er som fanger opp effekten av yngre brukere, men det er

⁵ Vi får noe mer informasjon om disse forholdene ved å analysere en modell der andelen yngre brukere er avhengig variabel og andelen som mottar uførepensjon er inkludert som uavhengig variabel sammen med variabler som beskriver alderssammensetningen i befolkningen. I en slik analyse (ikke vist i tabell) finner vi at de variablene som var signifikante i tabell 2.1 også er signifikante når andelen yngre brukere er avhengig variabel. I tillegg finner vi at andelen som mottar uførepensjon er positiv og klart signifikant. Dette støtter også en antagelse om endogenitet i vår opprinnelige modell.

nærliggende å anta at denne effekten til en viss grad fanges opp av en eller flere av variablene i inntektssystemet for kommunene blant annet kriteriene som beskriver PU-klienter.⁶

I modell M4 inkluderes en test av veksttakten i perioden før og etter implementeringen av Omsorgsplan 2015. Dette gjøres ved å ta ut de faste effektene for år og inkludere en trendvariabel, samt et samspillsledd mellom trendvariabelen og en dummyvariabel som tar verdien 0 for årene 2004-2008 og verdien 1 for årene 2009-2014. Konklusjonen er at veksten er positiv i begge periodene, men marginalt svakere i perioden 2009-2014 enn i perioden 2004-2008. Målsettingen om 12 000 nye årsverk i Omsorgsplan 2015-perioden ble med andre ord nådd selv om årsverksveksten i perioden var marginalt svakere enn tidstrenden. Vi ser i tillegg at effektene av yngre brukere blir svakere i denne spesifiseringen enn i M3. Dette skyldes primært at vi her ikke bruker instrumentvariabelmetoden da data for uføre ikke er tilgjengelig etter 2010.

2.3.2 Årsverk med kompetanse

Analysene der andelen årsverk med relevant utdanning er avhengig variabel er rapportert i tabell 2.2. Data er tilgjengelig fra og med 2004. Vi er her særlig interessert i effekten av regionale forhold, det vil si om det er lettere å rekruttere personell med relevant utdanning i distriktene enn i sentrale strøk. Vi benytter derfor en «difference-in-difference»-tilnærming som gir oss muligheter for å teste effekten av sentralitet.

⁶ Andel uføre inngår også i inntektssystemet, men da som et kriterium for kompensasjon av kommunenes sosialhjelpsutgifter.

Tabell 2.2. Endring i andelen årsverk med relevant utdanning. Estimater fra regresjonsanalyse (p-verdier i parentes).

| | 2004-2014 | 2004-2008 | 2009-2014 |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|
| Δ Andel 0 – 16 år | -0.095 (0.743) | -0.283 (0.362) | 0.142 (0.645) |
| Δ Andel 65 – 79 år | 0.346 (0.159) | -0.164 (0.756) | 0.393 (0.263) |
| Δ Andel 80 år og over | -0.256 (0.597) | 0.195 (0.745) | -1.264 (0.079) |
| Δ Folketall (i 1 000 innbyggere) | -0.005 (0.569) | 0.002 (0.933) | 0.008 (0.523) |
| Δ Frie inntekter (1000 NOK) per capita | -0.416 (0.002) | -0.538 (0.004) | -0.005 (0.978) |
| Andel med relevant utdanning i utgangsåret | -0.495 (0.000) | -0.321 (0.000) | -0.183 (0.000) |
| Mindre sentral | 1.123 (0.350) | 1.128 (0.192) | 0.514 (0.680) |
| Nokså sentral | 0.940 (0.317) | 1.628 (0.021) | 0.315 (0.676) |
| Sentral | 0.015 (0.984) | 0.817 (0.183) | 0.215 (0.771) |
| Konstant | 49.097 | 26.911 | 15.245 |
| | | | |
| R ² | 0.388 | 0.263 | 0.109 |

Den mest stabile sammenhengen er mellom andelen med relevant utdanning i utgangsåret og endringer i andelen med relevant utdanning. Sammenhengen er negativ noe som betyr at den sterkeste veksten i andel med relevant utdanning skjer i kommunene der andelen i utgangspunktet var lav. Det skjer med andre ord både en økning og en utjevning i kommunenes kompetanse.

Når det gjelder effektene av variablene som beskriver sentralitet, finner vi ikke systematiske sammenhenger. Det betyr at økningen i andel årsverk med relevant fagutdanning ikke er påvirket av om kommunene har ulik grad av sentralitet.

3 Plasser i institusjoner og omsorgsboliger

3.1 Innledning

Det viktigste virkemidlet for å oppnå målet om 12 000 nye heldøgns omsorgsplasser er investeringstilskuddet administrert av Husbanken på vegne av Helse- og omsorgsdepartementet og Kommunal- og regionaldepartementet. Investeringstilskuddet vil redusere nettoprisen kommunen betaler for hver enkelt plass og dermed den relative prisen på omsorgsplasser i forhold til andre investeringsprosjekter. Hvis kommunen reagerer på endringer i relative priser, skal man da prioritere omsorgsplasser høyere enn det en ellers ville gjort og andre prosjekter lavere.⁷

Dette kapitlet gir en analyse av investeringstilskuddene. Framstillingen følger samme organiseringen som i kapittel 2. Vi gir først en beskrivelse av endringer i institusjonsplasser, sykehjemsplasser og omsorgsboliger over tid. Deretter analyseres variasjoner i antall tilsagn til plasser i sykehjem og omsorgsboliger. Også i dette kapitlet er vi interessert i effekten av strukturelle variabler som behov (demografi) og økonomi (kommunale inntekter). Formålet med analysene er å besvare to problemstillinger: Når man målet om å gi tilskudd til 12000 nye plasser i perioden 2007-2015? Varierer antall plasser det gis tilsagn til med kjennetegn ved kommunene?

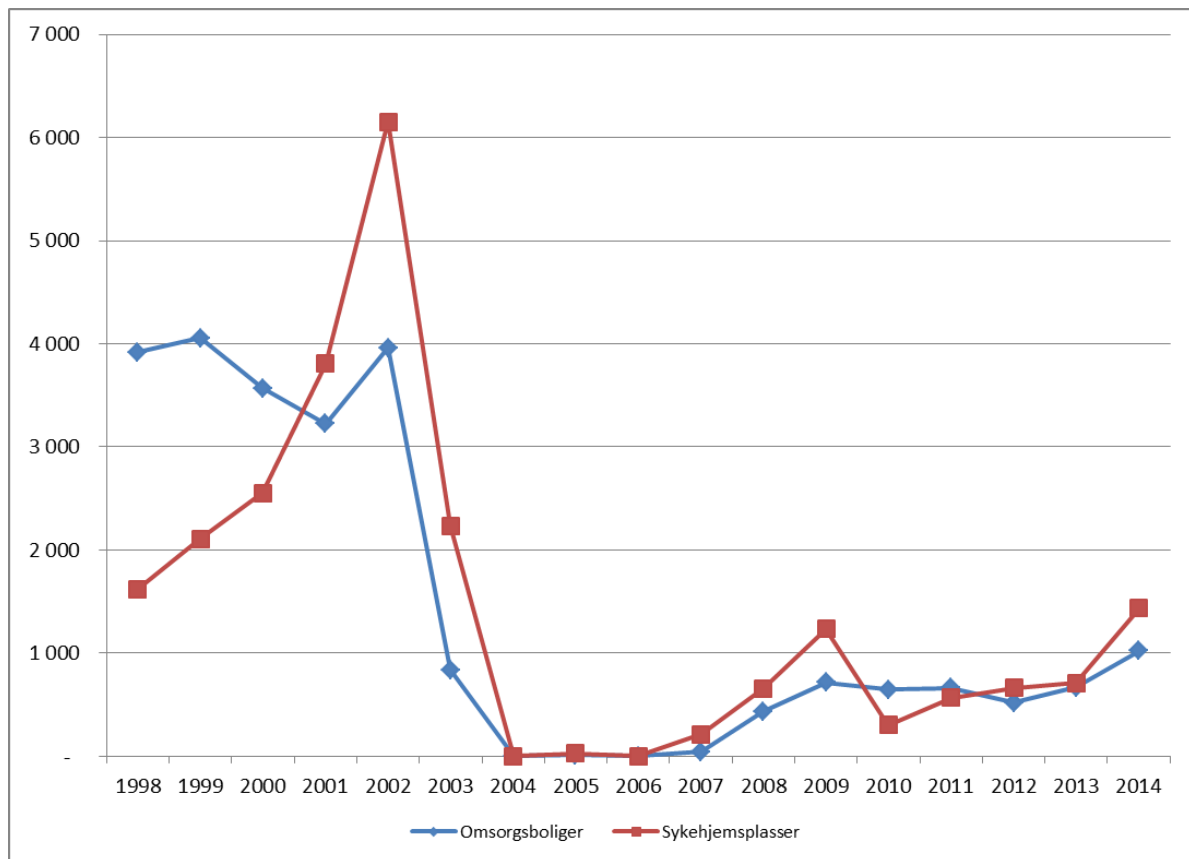
Data om tilsagnene er hentet fra Husbanken. Data om antall plasser i sykehjem og omsorgsboliger er hentet fra SSB (KOSTRA 04686: F. Pleie og omsorg - nivå 3 (K)). Vi benytter data fra perioden 1998 – 2014.

⁷ Det har vært politisk strid om hvordan målet om 12000 omsorgsplasser skal fortolkes. Statsminister Jens Stoltenberg sa for eksempel følgende i Trontaledebatten 12. oktober 2009: «Regjeringen følger opp eldreforliket med Kristelig Folkeparti og Venstre om å styrke de eldres rettigheter gjennom lov og forskrift. Men tilbudet blir ikke bedre av lover og paragrafer alene. Derfor skal vi følge opp med bevilgninger til flere plasser og flere ansatte. Vårt mål er 12 000 flere sykehjemsplasser eller omsorgsboliger innen 2015.» I regjeringens dokumenter til Stortinget finner vi ikke igjen målsettingen om 12000 «flere» plasser, men derimot målsetting om å gi investeringstilskudd til 12 000 sykehjemsplasser og omsorgsboliger. I oppdragsbrevet fra Helse- og omsorgsdepartementet til Norges Forskningsråd sies følgende om målet med evalueringen: «Fokus skal settes på konkrete resultater som har kommet ut av Omsorgsplanen og dens fire hovedsaker: Nye årsverk, 12 000 nye omsorgsplasser, Demensplan 2015, Kompetanseløftet 2015.»

3.2 Endringer i plasser i institusjoner og omsorgsboliger

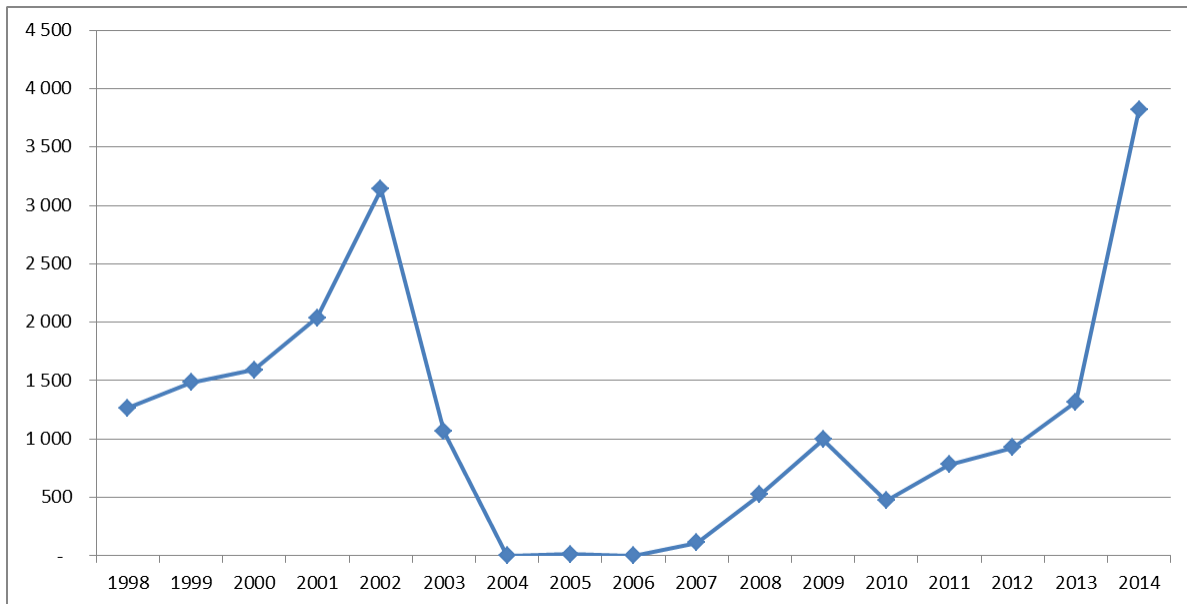
Figur 3.1 viser antallet plasser i omsorgsboliger og sykehjem det er gitt tilsagn til gjennom Husbanken i perioden 1998 – 2014. I omsorgsplanperioden er det ved utgangen av 2014 gitt tilskudd til 10500 plasser, hvorav 4 719 er omsorgsboliger og 5781 er sykehjemsplasser.

Det er som det går fram av figuren, er klar økning i antall tilskudd i 2014. Det ble da gitt tilskudd til 2463 enheter mot 1402 i 2013. Lineær projeksjon basert på data fra perioden 2007-2014 predikerer 11 221 plasser ved utgangen av 2015, med konfidensintervall 10 456-11 977. Dette betyr at målet om tilskudd til 12 000 plasser er innen rekkevidde. Dersom antall plasser det gis tilskudd til i 2015 blir tilsvarende som i 2014, vil målet bli nådd med klar margin. Det ble 2014 gitt tilsagn til 149 kommuner mot 102 kommuner i 2013.



Figur 1. Antall tilskudd fra Husbanken til kommunale plasser i omsorgsboliger og sykehjem, 1998-2014.

Det er også en betydelig økning i det samlede søknadsbeløpet fra 2013 til 2014 som vist i figur 3.2. Den betydelige økningen i utbetalinger i 2014 reflekterer både økte tilskuddssatser og økt volum (flere plasser).



Figur 3.2 Tilskudd pr år (millioner NOK), løpende priser. Kilde: Husbanken

Statistisk analyse av tilsagn til kommunene

Vi retter nå fokuset mot å forklare hva som kjennetegner de kommunene som har søkt om og fått innvilget tilsagn. Vi antar i tråd med tidligere analyser at kommuner med høyt behov for tjenester, primært målt gjennom høy andel eldre, vil være mer tilbøyelige til å søke støtte enn de med færre eldre og at kommuner med god økonomi med større sannsynlighet søker støtte enn de med dårligere økonomi. Det siste henger sammen med at tilskuddene fra staten ikke er kostnadsdekkende. Kommuner med høye inntekter vil derfor ha større muligheter til å utnytte tilskuddene enn kommuner med lavere inntekter, alt annet likt. Vi antar også at kommuner som allerede har høy kvalitet på tjenestene, målt som god dekningsgrad ved inngangen til de to planperiodene, ville være mindre tilbøyelige til å bygge ut tjenestene enn de som har lavere dekningsgrader.

Den avhengige variabelen i analysene er tilsagn fra Husbanken til omsorgsboliger og sykehjem pr 1000 innbyggere per periode. Aggregeringen til periodene er gjort for å sikre stabilitet i estimatene. Analyseresultatene er presentert i tabell 3.1.

Tabell 3.1 Analyse av variasjoner i tilskudd til plasser i omsorgsboliger og sykehjem per 1000 innbygger. Estimer (p-verdier i parentes). Regresjonene er vektet med folketall.

| | M1 1998-2014 | M2 1998-2006 | M3 2007-2014 | M4 2007-2014 |
|---------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Andel 0-16 | -0,077 (0,639) | -0,088 (0,527) | 0,047 (0,693) | 0,031 (0,800) |
| Andel 65 -79 | 0,227 (0,353) | 0,052 (0,800) | 0,171 (0,389) | 0,151 (0,459) |
| Andel 80+ | 0,750 (0,014) | 1,045 (0,000) | 0,066 (0,715) | 0,063 (0,733) |
| Eneromsdekning | - | - | -2,834 (0,260) | -1,762 (0,498) |
| Dekningsgrad hjemmetjenester | 0,371 (0,941) | 4,461 (0,226) | -5,044 (0,208) | -4,235 (0,284) |
| Frie inntekter pr innbygger | 1,506 (0,008) | 0,827 (0,077) | 0,050 (0,151) | 0,054 (0,121) |
| Folketall | -0,016 (0,000) | -0,013 (0,000) | -0,001 (0,471) | -0,002 (0,223) |
| Satsing ₁₉₉₇₋₂₀₀₆ | | - | | -0,126 (0,001) |
| Konstant | 5,521 (0,360) | 4,384 (0,363) | 2,167 (0,660) | 2,021 (0,695) |
| | | | | |
| R ² | 0,278 | 0,289 | 0,039 | 0,068 |

Den klareste effekten er den såkalte «catch up»-effekten. Kommuner som investerte lite (mye) under Opptrappingsplanen investerer mye (lite) under Omsorgsplan 2015. Utover dette fordeler tildelingen av tilskudd i Omsorgsplanperioden seg jevnt mellom kommunene, dvs. at ingen av de variablene som er inkludert i modellen har særlig sterke effekter.

På tross av store investeringer i plasser til omsorgsformål, har det så langt ikke skjedd vesentlige endringer i tilbudet (Tabell 3.2). Både antall beboere og antall plasser i sykehjem har endret seg lite de siste fire årene. Dette skyldes at mye av tilskuddene gjennom Omsorgsplan 2015 går til ombygginger. Ikke reviderte tall fra Husbanken indikerer imidlertid at netto tilveksten kan øke de nærmeste årene.

Tabell 3.2 Beboere i boliger og institusjoner, plasser i sykehjem (2008-2014)

| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Beboere i bolig til pleie- og omsorgsformål i alt | .. | .. | 42792 | 44483 | 44846 | 44772 | 43930 |
| Beboere i bolig m/ heldøgns bemanning | 20141 | 20186 | 20936 | 21675 | 22015 | 21857 | 22181 |
| Beboere i institusjon i alt | .. | .. | 43508 | 43405 | 43919 | 43048 | 42722 |
| Sykehjemsbeboere | .. | .. | 41160 | 40795 | 41310 | 40534 | 40202 |
| Plasser i sykehjem, korrigert for utleie | 39325 | 39259 | 39670 | 39852 | 40307 | 40302 | 40090 |

3.3 Nærmere om tilbudet til utvalgte grupper

I søknadene til Husbanken er kommunene også bedt om å redegjøre for hvilke grupper tilbudet er innrettet mot. Svarene avdekker primært kommunenes forventninger og innebærer ikke at plasser ikke kan brukes av andre enn de som plassene initialt er planlagt for.

Fordelingen etter alder viser at 23 prosent av plassene er tiltenkt gruppen 25 år og lavere, 26 prosent er tiltenkt gruppen 25-67 år og 51 prosent er tiltenkt gruppen over 67 år. Basert på sykdomsgrupper er 32 prosent av plassene tiltenkt PU-klienter, 14 prosent pasienter med annen funksjonshemming, 20 prosent demente, 7 prosent pasienter med psykiske lidelser og 2 prosent pasienter med rus og avhengighetsproblem. Resten er tiltenkt pasienter med somatiske lidelser i all hovedsak eldre pasienter som ikke faller inn under de andre gruppene. Selv om de eldre er den største gruppen, ser vi altså at en relativ stor andel av plassene er planlagt for yngre funksjonshemmede.

4 Avslutning

Rapporten har gitt beskrivelser og analyser av endringen i årsverk og antall plasser i institusjoner og omsorgsboliger som det er gitt tilsagn om tilskudd til i perioden 2008-2014. Den presenterer hovedanalysene fra delprosjekt B i Norges Forskningsråds resultatevaluering av "Omsorgsplan 2015".

Antall årsverk etter at Omsorgsplan 2015 ble iverksatt har økt med 12769. Det innebærer at målet om 12 000 nye årsverk ble nådd alt i 2014. Antall årsverk er positivt korrelert med høy andel eldre, stor andel yngre brukere slik dette er målt ved antall uføre og høye kommunale inntekter. Det er store variasjoner i årsverk i pleie- og omsorgstjenestene mellom kommunene. Variasjonene har vært stabile i analyseperioden. Vi finner videre at veksten i årsverk med fagutdanning er sterkere enn veksten i årsverk uten fagutdanning. I 2014 hadde 72 prosent av de utførte årsverkene fagutdanning. Den sterkeste veksten i andel med relevant utdanning finner vi i kommunene der andel med relevant utdanning i utgangspunktet var lav. Det skjer med andre ord en utjevning mellom kommunene når det gjelder andelen ansatte med relevant fagutdanning.

Analysen av antall plasser i institusjoner og omsorgsboliger viser at målet om å gi tilskudd til 12 000 nye plasser ved utgangen av 2015 er innen rekkevidde. Samlet sett er det tildelt tilsagn til 10 500 plasser i perioden 2007-2014, fordelt på 4719 omsorgsboliger og 5781 sykehjemsplasser. Basert på våre framskrivninger vil det i 2015 være gitt tilsagn om tilskudd til 10774 plasser (konfidensintervall 10069 - 11 480). Dette er noe under målet på 12 000 plasser. Det skjedde imidlertid en betydelig økning i tilskuddssatsene i 2014 som ga en sterk økning i antall tilskudd i 2014. Dersom det gis like mange tilskudd i 2015 som i 2014 vil målet nås med god margin.

På tross av de statlige investeringstilskuddene er det ingen klar økning i antall plasser i sykehjem og antall beboere i omsorgsboliger i perioden. Forklaringen på den svake veksten er at mye av tilskuddene er kanalisert til ombygging av eksisterende institusjoner, blant annet for å øke antall enerom. I 1997 var for eksempel 83,1 prosent av rommene i institusjonene enkeltrom. I 2012 er prosentandelen økt til 96,9. Ureviderte tall fra Husbanken kan indikere at antall nye enheter framover vil øke sterkere enn i de forutgående årene.

Referanser

- Andresen, K. og Friestad, L. B. H. (1995). *Boliger for eldre. Økonomiske konsekvenser av ulike alternativer*. Fou-rapport nr. 173/95, Agderforskning.
- Angrist, J.D. og Pischke, J.S. (2009). *Mostly Harmless Econometrics: An Empiricist's Companion*, New Jersey, Princeton.
- Borge, L.E., og M. Haraldsvik (2005). *Ressursbruk og tjenestetilbud i institusjon og hjemmetjenesteorienterte kommuner*. Senter for økonomisk forskning AS. Utredning for helse- og omsorgsdepartementet.
- Borge, L.E., og M. Haraldsvik (2006). *Empirisk analyse av handlingsplanen for eldreomsorgen*. SØF-rapport nr. 06/06.
- Brevik, I. (2010a). *De nye hjemmetjenestene – langt mer eldreomsorg*. NIBR-rapport 2010:2, Oslo.
- Brevik, I. (2010b). *Oppgaveforskyvning mellom 1. og 2. – linjetjenesten*. NIBR-rapport 2010:1. Oslo.
- Biørn, E. (2009). *Økonometriske emner*, 3. utgave. Unipub, Oslo.
- Borgan, J-K (2012). *Pleie- og omsorgsstatistikk 1962-2010*, SSB-rapport 10/2012.
- Greene. W. H. (2008). *Econometric Analysis*, New Jersey, Pearson: Prentice Hall.
- Hagen, T.P., K.N. Amayu, T. Iversen, G. Godager og H. Øien: Utviklingen i kommunenes helse- og omsorgstjenester 1986-2010. HERO Working Paper 2011:5
- HOD (2010-2011). *Proposisjon til Stortinget for budsjettåret 2011*. Prop. 1 S, Helse- og omsorgsdepartementet, Oslo.
- Husbanken (2004). *Handlingsplan for eldreomsorgen*. Husbankens oppsummering, Husbanken, Oslo.
- Karlsson, M., Iversen T., og Øien, H. (2010). *Scandinavian LTC financing*. HERO workingpaper 2010:2.
- Kjelvik, J. (2011). *Mindre del av utgiftene går til eldre*. Samfunnspeilet 2/2011.
- KRD (2010-2011). *Proposisjon til stortinget for budsjettåret 2011*,. Prop. 1 S, Kommunal- og regionaldepartementet, Oslo.
- KRD (2010-2011b). *Styrking av investeringstilskotet til omsorgsbustader og sjukeheimplassar*. Prop. 65 S, Kommunal- og regionaldepartementet, Oslo.
- McArthur, D. P., T. Tjerbo and T.P. Hagen (2013). The role of young users in determining long-term care expenditure in Norway. *Scandinavian Journal of Public Health*. 41(5), s 486- 491.
- NOU 2010 Aktiv deltakelse, likeverd og inkludering.
- OECD (2005). Long-term care for older people. The OECD health project.
- Panopoulou, E. og Pantelidis, T. (2013). "Cross-state disparities in US health care expenditures. *Health Economics*, 22(4), 451-465
- Phillips, P.C.B og Sul, D. (2007). "Transition modelling and econometric convergence tests". *Econometrica*, 76(6), 1771-1855
- Rattsø J. (1989). Local government allocation of labour and the grant system: an applied model analysis of local government behaviour in Norway, *Environment and planning C: Government and policy*, 1989, volume 7.
- SSB (2007): "Utdrag fra KOSTRA-veiledning 2007". Tilgjengelig på <http://www.ssb.no/a/kortnavn/pleie/begreper.html>
- Stortingsmelding nr. 25 (2005-2006). Mestring, muligheter og mening. Framtidas omsorgsutfordringer.
- Tjerbo, T. Aamodt, PO. Stigen, IM. Helgesen, MK. Næss, T. Arnesen, CÅ. Høst, H. og N. Frølich (2012). «Bemanning av pleie- og omsorgssektoren: handlingsplan og iverksetting». NIBR rapport. 2012-3

Vedlegg: Beskrivende statistikk

Tabell V1 Beskrivende statistikk for forklaringsvariablene (veide tall)

| | Gjennomsnitt | Std. feil | Min. | Maks. | År |
|-----------------------------|--------------|-----------|-------|------------|-----------|
| Andel 0-16 | 21,86 | 2,59 | 13,45 | 34,09 | 1986-2014 |
| Andel 65 -79 | 11,26 | 2,35 | 5,34 | 25,54 | 1986-2014 |
| Andel 80+ | 4,18 | 1,25 | 0,98 | 13,46 | 1986-2014 |
| Folketall | 97 951 | 162 610 | 209 | 623 966 | 1986-2014 |
| Andel yngre bruker | 1,24 | 0,71 | 0 | 9,40 | 1991-2014 |
| Andel uførepensjonister | 6,29 | 2,04 | 0 | 33,14 | 1986-2013 |
| Frie inntekter pr innbygger | 37 | 12 | 14,8 | 135,7 | 2001-2012 |
| Eneromsdekning | 95,8 | 5,4 | 17,24 | 100 | 2004-2013 |
| Median inntekt | 120 041 | 66 027 | 3 800 | 329 000 | 1993-2012 |
| Brutto driftsutgifter | 401 265 | 1 525 776 | 5 479 | 47 647 014 | 1986-2013 |

Tabell V2. Omsorgsboliger med tilskudd fra Husbanken (veide tall).

| | Gjennomsnitt | Std. feil | Min | Maks | Totalt |
|------|--------------|-----------|-----|------|--------|
| 1998 | 30,8 | 68,5 | 0 | 212 | 1621 |
| 1999 | 54,4 | 116,9 | 0 | 373 | 2107 |
| 2000 | 49,0 | 80,9 | 0 | 228 | 2554 |
| 2001 | 76,5 | 132,2 | 0 | 374 | 3841 |
| 2002 | 118,8 | 201,0 | 0 | 634 | 6287 |
| 2003 | 52,7 | 92,2 | 0 | 313 | 2319 |
| 2004 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2005 | 0,08 | 1,37 | 0 | 25 | 25 |
| 2006 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2007 | 24,0 | 64,6 | 0 | 201 | 280 |
| 2008 | 4,4 | 14,4 | 0 | 72 | 659 |
| 2009 | 14,6 | 33,5 | 0 | 129 | 1237 |
| 2010 | 2,6 | 10,5 | 0 | 80 | 301 |
| 2011 | 2,1 | 10,6 | 0 | 78 | 565 |
| 2012 | 9,6 | 36,5 | 0 | 192 | 663 |
| 2013 | 4,6 | 18,3 | 0 | 100 | 711 |
| 2014 | 6,4 | 4,94 | 0 | 85 | 1025 |

Tabell V3 Sykehjemsplasser med tilskudd fra Husbanken (veide tall).

| | Gjennomsnitt | Std. feil | Min | Maks | Totalt |
|-------------|---------------------|------------------|------------|-------------|---------------|
| 1998 | 37,6 | 37,6 | 0 | 145 | 3918 |
| 1999 | 57,4 | 57,4 | 0 | 267 | 4058 |
| 2000 | 30,2 | 30,2 | 0 | 170 | 3568 |
| 2001 | 39,5 | 66,2 | 0 | 210 | 3198 |
| 2002 | 45,8 | 66,4 | 0 | 276 | 3924 |
| 2003 | 16,1 | 28,8 | 0 | 82 | 899 |
| 2004 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2005 | 0,15 | 1,46 | 0 | 14 | 14 |
| 2006 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2007 | 4,0 | 11,0 | 0 | 34 | 58 |
| 2008 | 2,3 | 5,9 | 0 | 41 | 435 |
| 2009 | 26,7 | 58,4 | 0 | 181 | 722 |
| 2010 | 3,6 | 9,1 | 0 | 60 | 645 |
| 2011 | 4,6 | 14,1 | 0 | 79 | 665 |
| 2012 | 5,6 | 11,6 | 0 | 50 | 520 |
| 2013 | 11,8 | 22,5 | 0 | 85 | 667 |
| 2014 | 35,7 | 61,3 | 0 | 163 | 1433 |