

Tilskudd til omsorgsboliger og sykehjemsplasser

Forord

Rapporten fra Riksrevisjonen om tilskudd til omsorgsboliger og sykehjemsplasser sendes ikke Stortinget som egen sak. Stortinget orienteres om resultatet av undersøkelsen i Dokument nr 2.

Riksrevisjonen, 6. oktober 1998.

For Riksrevisorkollegiet

Bjarne Mørk-Eidem
Leder

Innhold

	Side
Sammendrag	7
1 Innledning	8
1.1 Formål og problemstillinger	8
2 Bakgrunn	9
2.1 Utviklingen i eldreomsorgen	9
2.2 Tilskuddet	9
2.2.1 Netto nye plasser	10
3 Metodisk tilnærming	11
3.1 Gjennomføring	11
3.2 Datagrunnlag	11
3.3 Begrepsavklaringer	12
4 Revisjonskriterier	13
4.1 Målsettinger	13
4.2 Resultatoppfølging av øremerkede tilskudd	13
5 Faktabeskrivelse	15
5.1 Et økt tilbud av omsorgsboliger og sykehjemsplasser	15
5.2 Fra institusjon til bolig	17
5.3 Bedre kvalitet	18
5.4 Et likeverdig tilbud i kommunene	19
5.5 Resultatoppfølging	20
5.5.1 Resultatmål og oppfølgingskriterier	20
5.5.2 Resultatrapportering	20
6 Vurderinger	22
7 Departementets svar	24

Sammendrag

Tilskudd til omsorgsboliger og sykehjemsplasser er et øremerket tilskudd til kommunene. Tilskuddet bevilges over Kommunal- og regionaldepartementets budsjett (KRD) og administreres av Husbanken. Ordningen ble etablert i 1994 og skal stimulere kommunene til å utvikle den kommunale eldreomsorgen i tråd med nasjonale målsettinger.

Riksrevisjonens undersøkelse belyser om utviklingen i eldresektoren siden tilskuddsordningen ble etablert, er i samsvar med målene som er fastsatt for tilskuddet og eldresektoren. Undersøkelsen belyser også om departementet har etablert rutiner/systemer for resultatoppfølging av tilskuddsordningen. Undersøkelsen er avgrenset til tilskuddsordningens tre første virkeår, 1994–96.

Utviklingen i eldresektoren vurderes i forhold til følgende målsettinger for tilskuddet og eldresektoren for øvrig:

- Tilskuddet skal bidra til et økt tilbud av omsorgsboliger og sykehjemsplasser.
- Tilskuddet skal bidra til at den tradisjonelle institusjonsomsorgen på lang sikt delvis erstattes av tilpassede boliger med tilgjengelige pleie- og omsorgstjenester.
- Tilskuddet skal bidra til bedre kvalitet på tilbudet i eldreomsorgen, både gjennom flere enerom på sykehjem og gjennom en kvalitetsmessig bedre utforming av sykehjem og omsorgsboliger.
- Virkningene av tilskuddet må være i tråd med det grunnleggende prinsippet om et mest mulig likeverdig tilbud innen eldreomsorgen i landets kommuner.

Undersøkelsen viser at tilbudet av både sykehjemsplasser og omsorgsboliger har økt i perioden fra 1993 til og med 1996, både i antall og dekningsgrader. Det har også skjedd en viss dreining fra omsorg i institusjon til omsorg i bolig, selv om institusjonstilbudet fremdeles er betydelig større enn tilbudet av omsorgsboliger for eldre. Samlet utgjør boligtilbudet en høyere andel av det totale tilbudet i 1996 enn i 1993. Undersøkelsen viser videre at det har skjedd en kvalitetsheving i sektoren i løpet av den aktuelle perioden. Nye plasser og boliger er utformet i tråd med Husbankens kvalitetskrav. Statistikken viser at flere institusjonsrom har fått eget bad/wc. Antall enerom har gått noe ned, selv om andelen av totalt antall rom er noe høyere i 1996 enn i 1993. Endringene i antall enerom er imidlertid små.

På basis av Husbankens tilsagn ved utgangen av 1996 forventes det en ytterligere økning i antallet omsorgsboliger og sykehjemsplasser og en ytterligere dreining mot omsorg i bolig etter hvert som disse byggeprosessene avsluttes.

Virkningene av tilskuddet vurderes også i forhold til det grunnleggende prinsippet om et mest mulig likeverdig tilbud innen eldreomsorgen i landets kommuner. Undersøkelsen viser at ulikheten i det kvantitative tilbudet mellom kommunene ikke er endret i den aktuelle perioden. Dette indikerer at tilskuddsordningen så langt verken bryter med eller fremmer prinsippet om et mer likeverdig tilbud i kommunene.

Undersøkelsen viser at utviklingen i eldresektoren siden tilskudd til omsorgsboliger og sykehjemsplasser ble etablert, i hovedsak er i samsvar med de målene som er fastsatt for tilskuddet og eldresektoren. Det gjøres likevel oppmerksom på at det totale institusjonstilbudet i sektoren er lavere, både i antall og dekningsgrad, i 1996 enn i 1993. Den samlede økningen i boliger og sykehjemsplasser er ikke tilstrekkelig til å kompensere for reduksjonen i det øvrige institusjonstilbudet. Følgelig synes det som om sektorens samlede kvantitative evne til å møte behov for botilbud for eldre er redusert i den aktuelle perioden.

Revisjonen er oppmerksom på at målsettingene om et kvantitativt og kvalitativt bedre tilbud av sykehjemsplasser og omsorgsboliger er nært knyttet sammen. En samtidig satsing på kvalitet og utbygging har ført til at det samlede tilbudet av plasser i institusjon og bolig for eldre er mindre både i antall og dekningsgrad ved utgangen av 1996 enn i 1993, men at det samtidig har skjedd en kvalitetsheving i sektoren og en økning av de botilbudene som dekkes av tilskuddsordningen.

Undersøkelsen viser at departementet har etablert tilfredsstillende rutiner/systemer for resultatoppfølging av tilskuddsordningen. Stortinget har hvert av tilskuddsordningens virkeår bevilget et beløp til evaluering av ordningen. På oppdrag fra departementet og Husbanken har Norges byggforskningsinstitutt gjennomført evalueringer som fokuserer på samfunnsmessige effekter av tilskuddsordningen. Revisjonen forutsetter at gjennomførte evalueringer legges til grunn i det videre arbeidet med tilskuddsordningen.

1 Innledning

Tilskudd til omsorgsboliger og sykehjemsplasser (kap 586 post 62) er et øremerket tilskudd til kommunene. Tilskuddet bevilges over Kommunal- og regionaldepartementets budsjett (KRD)¹ og administreres av Husbanken. Ordningen ble etablert i 1994.

Tilskuddet skal stimulere kommunene til å utvikle den kommunale eldreomsorgen i tråd med nasjonale målsettinger. Ifølge St prp nr 1 (1996–97) Kommunal- og arbeidsdepartementet skal tilskuddsordningen «stimulere kommunene til å øke tilbudet av omsorgsboliger og nye sykehjemsplasser og forbedre kvaliteten på eksisterende tilbud. På lengre sikt er målet at kommunene prioriterer utvikling av tilpassede boliger med nødvendig service som alternativ til tradisjonelle institusjoner. Det legges også stor vekt på ombygging fra flersengsrom til ensengsrom».

Bevilgningen til tilskuddsordningen var i 1996 på 367 millioner kroner. Av bevilgningen ble 68 mill kroner ikke disponert. Bevilgningen kan overføres. Tilskuddsutmålingen var i 1996 på kr 120 000 per sykehjemsplass, kr 90 000 per omsorgsbolig og kr 60 000 for ombygging fra flersengsrom til enerom.

1.1 FORMÅL OG PROBLEMSTILLINGER

Formålet med undersøkelsen er å vurdere måloppnåelsen for tilskudd til omsorgsboliger og sykehjemsplasser. Måloppnåelsen vurderes ved å undersøke om utviklingen i eldreomsorgen siden tilskuddsordningen ble etablert, er i samsvar med målene som er fastsatt for tilskuddet. Undersøkelsen er avgrenset til tilskuddsordningens tre første virkeår, 1994 til og med 1996.

På grunn av tilskuddsordningens relativt korte virketid, må utviklingstendenser i sektoren bare vurderes som indikasjoner på om tilskuddsordningen bidrar i tråd med målene for ordningen. Undersøkelsen omfatter ikke kommunenes disponeringer etter at tilskuddene er utbetalt.

Følgende problemstillinger vil bli belyst i undersøkelsen:

- Om utviklingen i eldresektoren er i tråd med målsettingene som er satt for tilskuddet og sektoren for øvrig
- Om departementet har etablert rutiner/systemer for resultatoppfølging av tilskuddsordningen

¹ Tidligere Kommunal- og arbeidsdepartementet.

2 Bakgrunn

2.1 UTVIKLINGEN I ELDTREOMSORGEN

Eldreomsorgen skal bidra til at eldre med behov for pleie og omsorg kan fortsette å leve et trygt, verdig og mest mulig selvstendig liv.² Tilbudet innen eldreomsorgen er i dag sammensatt av hjemmetjenester, boligtiltak og institusjoner. Kommunene har ansvaret for organiseringen av tjenestetilbudet. Med basis i det kommunale selvstyret er det kommunene som bestemmer hvor mye ressurser som skal brukes i eldreomsorgen, og sammensetningen av tjenestetilbudet, dvs hvordan kommunene fordeler ressursene på de ulike delene av tilbudet.

Etterspørselen etter pleie- og omsorgstjenester i eldresektoren er økende. En viktig årsak til dette er endringer i antallet eldre og i alderssammensetningen. Siden 1970 har det vært en stadig økning i gruppen eldre, og særlig i antallet eldre over 80 år. Denne gruppen vil i de første 10 årene forsette å øke, for deretter å holde seg stabil fram til år 2020. Deretter vil det igjen bli en betydelig økning. Etterspørselen påvirkes også av at antallet eldre som bor alene, øker, fordi eldre som bor alene forbruker mer pleie- og omsorgstjenester enn andre eldre. Også eldres forventninger til tilbudet vil øke i årene framover.

Den norske eldreomsorgen har tradisjonelt vært institusjonstung. Sammenliknet med Sverige og Danmark har Norge hatt en middels institusjonsdekning, preget av sykehjem og en svakt utbygd hjemmeomsorg. Norge har tidligere satset mindre på hjemmetjenester og boliger. Dette skyldes bl a at den medisinske ideologien har stått sterkt. I alle tre landene har det skjedd en viss nedbygging av institusjonsomsorgen, men relativt minst i Norge.³

Siden tidlig på 1990-tallet har det imidlertid vært et mål at eldre skal kunne bo i eget hjem så lenge som mulig. Gjærevollutvalget, som hadde i mandat å utrede de økonomiske og sosiale konsekvensene av den stadig voksende gruppen av eldre, konkluderte med at pleie- og omsorgstjenestene i størst mulig grad burde ha hjemmet som utgangspunkt, og at «de omsorgstrengende skal ha mulighet til et privat og selvstendig liv med trygghet og verdighet i eget

hjem.»⁴ En boliggygging av eldreomsorgen innebærer en sterkere satsing på hjemmetjenester, utbygging av spesielt tilpassede boliger som et mellomnivå mellom hjem og institusjon, og en «hjemliggygging» av institusjonene.

Hvis tilpassede boliger skal være et alternativ til institusjon, forutsetter dette at hjemmetjenestene bygges ut og etableres som et døgntilbud. Utbygging av boliger kan redusere presset på sykehjemsplasser. På lang sikt er det tenkt at sykehjem og boliger kan erstatte aldershjemmene. Sykehjemsplassene skal først og fremst benyttes til korttidsopphold og til eldre med de tyngste pleiebehovene. Stortinget har understreket viktigheten av at det bygges opp helhetlige omsorgskjeder i kommunene med et mest mulig differensiert tilbud, der de tre tilbudene bør eksistere side om side.⁵

2.2 TILSKUDET

Bakgrunnen for å etablere tilskuddsordningen var flere offentlige meldinger som på ulike måter tok opp omsorgen for de eldre. Allerede i Boligmeldingen ble det anbefalt å bygge ned institusjonsomsorgen og bygge opp en åpen og boligbasert omsorg.⁶ Dette ble fulgt opp av Gjærevollutvalget, som bl a foreslo boliger med heldøgns omsorgstjenester. Begrunnelsen var tredelt: dels å møte udekkede behov i sektoren, dels å møte behov som følge av en framtidig økning av antall eldre, og til sist å avskaffe flersengsrommene ved institusjonene.⁷ I Langtidsprogrammet 1994–97 uttalte regjeringen at Gjærevollutvalgets forslag om utbygging av boliger med heldøgns omsorgstjenester ville bli vurdert i forbindelse med de årlige budsjettproposisjonene. Det ble samtidig understreket at eldreomsorgen, spesielt omsorgen for de eldste eldre, burde prioriteres for å opprettholde standard og dekningsgrad på tjenestene.⁸

Tilskuddet ble første gang omtalt i St prp nr 84 (1992–93). Regjeringen ønsket å styrke utbyggingen av boliger med heldøgns pleie og omsorg, herunder sykehjem, for å møte den forventede økningen i et-

² St meld nr 50 (1996–97) Handlingsplan for eldreomsorg.

³ T.I. Romøren «Eldreomsorgen» i Hatland, Kuhnle og Romøren *Den norske velferdsstaten*, 2. rev. utg., Ad Notam Gyldendal, 1996. Daatland (1997) Svein Olav (red) *De siste årene: Eldreomsorgen i Skandinavia 1960–95* Rapport 22/97, NOVA. Daatland (1994) *Hva skjer i eldresektoren* Rapport 1/1994, Norsk gerontologisk institutt.

⁴ NOU 1992:1 Trygghet, verdighet, omsorg.

⁵ Innst S nr 180 (1995–96).

⁶ St meld nr 34 (1988–89) Boligpolitikk for 1990-årene.

⁷ NOU 1992:1 Trygghet, verdighet, omsorg.

⁸ St meld nr 4 (1992–93) Langtidsprogrammet 1994–97.

terspørsel etter pleie- og omsorgstjenester.⁹ Tilskuddsordningen ble etablert i 1994 som to tilskudd: oppstartingstilskudd (til nye omsorgsboliger og sykehjemsplasser) og tilskudd til enerom (til omgjøring av flersengsrom til enerom). Det ble samtidig etablert en låneordning i Husbanken for omsorgsboliger og sykehjemsplasser. For å få en mer fleksibel bruk av midlene ble de to tilskuddspostene slått sammen i 1995.

Tilskuddet utbetales fra Husbanken til kommunene. Det er kun kommuner som kan tildeles tilskudd, men kommunene kan velge å videreformidle tilskuddet til andre, som f.eks. borettslag, stiftelser o.l. Kommunen skal i slike tilfeller ha rett til å disponere boligen i minst åtte år etter utbetaling av tilskuddet.¹⁰ Flere krav må oppfylles for at kommunen skal få tilskudd. Sykehjemsplassene skal være tilgjengelige for rullestol, og det er satt visse krav til felles- og privatareal og om bad/wc i tilknytning til hvert rom. For omsorgsboliger kreves det at boligen er tilrettelagt for pleie- og omsorgsoppgaver, og at kommunen har fattet et politisk vedtak om døgnbaserte pleie- og omsorgstjenester.

2.2.1 Netto nye plasser

Ved etableringen av tilskuddet ble det forutsatt at tilskuddet skulle gis til opprettelsen av netto nye sykehjemsplasser og omsorgsboliger.¹¹ Det innebar at hvis en kommune bygde nye plasser, men samtidig reduserte antall eksisterende plasser, ville ikke kommunen få tilskudd. Kravet om netto nye plasser ble tatt inn i forskriften gitt av departementet, og i ret-

ningslinjene utarbeidet av Husbanken. Ifølge retningslinjene for tilskuddsordningen skal fylkeslegen uttale seg om de nye sykehjemsplassene innebærer en netto økning i kommunen. Nettokravet ble også nedfelt i tildelingsbrev til Husbanken for 1994, 1995 og 1996.

Nettokravet var ikke enkelt å følge opp. Det var f.eks. vanskelig å avgjøre om det i en kommune hadde skjedd en netto økning i forbindelse med utbedring, kombinasjon av utbedring og nybygging, og omgjøring fra flersengs- til ensengsrom. I tillegg viste det seg at fylkeslegen ikke hadde tilstrekkelig informasjon til å kunne uttale seg om dette spørsmålet.

Husbanken påpeker at det fra først av var en inkonsekvens i regelverket ved at det på den ene side var åpnet adgang til å gi tilskudd også i forbindelse med utbedringer, mens det på den annen side ble forutsatt at tilskuddet førte til netto nye plasser. Departementet har uttalt at det allerede fra etableringen av ordningen ble lagt til grunn fra departementets side at plasser med understandard ikke skulle telles ved beregning av netto nye plasser. Dette ble også meddelt Husbanken. Videre har departementet uttalt at «Dette framkommer av Husbankens tidligere retningslinjer for ordningen. Ved Stortingets behandling av Kommunal- og arbeidsdepartementets budsjett for 1996, la Stortinget til grunn at reduksjon i antall plasser som følge av omgjøring av flersengs- til ensengsrom ikke skulle komme til fratrekk ved tilskuddsberegningen. I samsvar med dette ble den aktuelle paragrafen (§ 5) i forskriften endret 20. desember 1995».

⁹ St prp nr 84 (1992–93) Om kommuneøkonomien 1994 mv.

¹⁰ Ifølge KRDs brev av 3. april 1998 (svar på faktadelen av rapporten) er kommunens disposisjonsrett utvidet til 20 år i nye forskrifter av 29.1.1998.

¹¹ St prp nr 1 (1993–94) Kommunal- og arbeidsdepartementet, Budsj. Innst S nr 5 (1993–94).

3 Metodisk tilnærming

I analysen har Riksrevisjonen benyttet både kvalitative og kvantitative data. Datamaterialet er innhentet fra Statistisk sentralbyrå (SSB) og Husbanken. Det er i tillegg innhentet informasjon og data gjennom dokumentanalyse og intervju.

3.1 GJENNOMFØRING

Det ble foretatt en kartlegging av hvilke mål som er satt for tilskudd til omsorgsboliger og sykehjemsplasser og sektoren for øvrig. Politiske styringsdokumenter for pleie- og omsorgssektoren generelt og for tilskuddet spesielt ble gjennomgått. Hensikten var å finne hvilke mål som er satt for ordningen, og som tilskuddsordningens måloppnåelse kunne vurderes i forhold til.

Utviklingen i eldreomsorgen på nasjonalt nivå fra 1993 til og med 1996 blir dokumentert gjennom pleie- og omsorgsstatistikk fra SSB og statistikk fra Husbanken over tilsagn og utbetalte tilskudd.

Videre ble det gjennomført en kvantitativ analyse med det formål å belyse om virkningene av tilskuddet er i tråd med det overordnede prinsippet om et mest mulig likeverdig tilbud innen eldreomsorgen i kommunene. Den statistiske analysen er gjennomført med data på kommunenivå fra Husbanken og SSBs pleie- og omsorgsstatistikk.

For å kartlegge hvilke rutiner og systemer som er etablert for å følge opp tilskuddsordningens måloppnåelse, ble aktuelle dokumenter innhentet og gjennomgått. Det ble også foretatt intervju i Kommunal- og regionaldepartementet og i Husbanken.

Departementet har hatt faktadelen til uttalelse. Riksrevisjonen har tatt hensyn til departementets svar i faktabeskrivelsen der vi har funnet det relevant for sakens framstilling.

3.2 DATAGRUNNLAG

Pleie- og omsorgsstatistikken til SSB er basert på årlige utsendelser av spørreskjema til alle kommuner og institusjoner for eldre og funksjonshemmede.¹² Pleie- og omsorgsstatistikken inneholder informa-

sjon om hjemmetjenesten, om institusjoner for eldre og om boliger for eldre og funksjonshemmede. Statistikken er basert på innrapportering fra 490 kommuner og bydelers/soner (435 kommuner) og 1 039 institusjoner (i 1995). I Riksrevisjonens statistiske analyse av ulikheter mellom kommunene ble data på kommunenivå lagt til grunn. Datafilene ble spesielt tilrettelagt av SSB for Riksrevisjonen.

SSB legger ned et vesentlig arbeid i å kvalitetskontrollere data. Likevel tar SSB forbehold om at det unntaksvis kan være visse feil og mangler ved enkelte kommunetall. Når informasjonen for alle de 490 kommunene og bydelene samles på nasjonalt nivå for å beskrive den nasjonale utviklingen innen eldresektoren, blir svakhetene i materialet i stor grad utjevnet. Når dataene benyttes på kommunenivå, kan disse svakhetene legge begrensninger på hvilke konklusjoner man kan trekke om forholdene i hver enkelt kommune. På grunn av et høyt antall enheter (435 kommuner) kan dataene likevel med relativt stor sikkerhet si noe om tendensen i ulikhet mellom kommunene.

Husbankens oversikt over tilsagn viser tilskudd i kroner, antall boenheter, antall sykehjemsplasser og omsorgsboliger og antall tilskudd til enerom. Tilsagn gis kommunene på bakgrunn av planer i forkant av utbyggingen, mens utbetaling skjer når plassene/boenhetene er ferdigstilt.¹³ Virkningen av tilskuddene vil først vises i SSBs statistikk når plassene/boenhetene er i drift, og pleie- og omsorgsstatistikken i 1996 vil i begrenset grad avspeile virkningen av tilsagn gitt i perioden 1994 til 1996. Antall tilsagn kan gi et bilde av i hvilket omfang kommunene har benyttet tilskuddsordningen, og gi indikasjoner på hvilke effekter som kan forventes. Vurderingen av utviklingen i eldreomsorgen er basert på både pleie- og omsorgsstatistikken og oversikten over tilsagn om tilskudd.

Riksrevisjonen innhentet data for perioden 1993 til 1996. Fra Husbanken ble det innhentet statistikk for 1994 til og med 1996.

¹² Statistikken publiseres av SSB i *Norges offisielle statistikk: Pleie- og omsorgsstatistikk* og i *Ukens statistikk*.

¹³ Det er betydelige avvik mellom tilsagn og utbetalte tilskudd. Ifølge departementet skyldes dette lang saksbehandlingstid i kommunene. Utbygging av omsorgsboliger og sykehjemsplasser må ofte gjennom en omfattende saksbehandling i kommunene, samtidig som selve byggeprosessen tar lang tid (Forklaringer til statsregnskapet 1996, kapittel 586 post 62, Kommunal- og arbeidsdepartementet).

3.3 BEGREPSAVKLARINGER

Eldreomsorgen

Med eldreomsorg menes offentlig organiserte og finansierte pleie- og omsorgstjenester med eldre og hjelpetrengende personer (67 år og over) som mottakere. Eldreomsorgen er en del av kommunenes pleie- og omsorgstjeneste til eldre og funksjonshemmede. Tjenestene i eldreomsorgen er ikke øremerket eldre, men brukerne er i hovedsak over 67 år.¹⁴ Tjenestetilbudet innen eldreomsorgen består av institusjon, hjemmetjenester og bolig. Institusjon er en lovregulert boform, f eks sykehjem og aldershjem, som har fellesareal, felles husholdning og personell som er til stede hele døgnet. Hjemmetjenester er en fellesbetegnelse på hjemmehjelp (daglige husholdningsoppgaver) og hjemmesykepleie (medisinsk assistanse). Tilrettelagte boliger for eldre er en mellomkategori mellom institusjon og vanlig bolig. Det er ikke knyttet omsorgstjenester til boligen, men beboerne mottar pleie- og omsorgstjenester etter behov. Boligene er ikke lovregulert og er beboernes egne hjem.

I pleie- og omsorgsstatistikken er følgende boformer inkludert i kategoriene institusjoner for eldre og boliger for eldre og funksjonshemmede:

Institusjoner for eldre

Somatisk sykehjem, kombinert aldershjem/sykehjem, somatisk sykehjem kombinert med fylkeskommunal virksomhet eller andre boformer for heldøgns omsorg og pleie regulert etter kommunehelsetjenesteloven, jf § 1-3. Kategorien omfatter også aldershjem og boliger med heldøgns omsorgstjenester regulert etter lov om sosiale tjenester, inklusive barne-/avlastningsboliger, jf § 4-2d. Fylkeskommunale institusjoner som f eks psykiatriske sykehjem er ikke inkludert. Derimot er privat drevne institusjoner inkludert. Disse drives som regel med kommunale bidrag.

Boliger for eldre og funksjonshemmede

Alle boliger som kommunen disponerer til pleie- og omsorgsformål, og som ikke regnes som institusjoner, som f eks trygdeboliger, aldersboliger, serviceboliger og omsorgsboliger. Omfatter også boliger for psykisk utviklingshemmede, psykiatriske pasienter og funksjonshemmede. Boligene kan være tilrettelagt for orienterings- og bevegelseshemmede og/eller beboere som trenger heldøgns pleie- og omsorg.

Omsorgsbolig

Omsorgsboliger blir i statistikken kategorisert under boliger for eldre og funksjonshemmede. Uttrykket omsorgsboliger ble innført ved etableringen av tilskuddsordningen i 1994. For å få offentlig støtte må omsorgsboliger oppfylle visse krav til utforming, og kommunen må ha heldøgns pleie- og omsorgstilbud. En omsorgsbolig skal være tilpasset orienterings- og bevegelseshemmede og fysisk tilrettelagt slik at beboeren etter behov kan motta heldøgns pleie- og omsorgstjenester. Omsorgsboligen er beboerens eget hjem.

Dekningsgrad i eldreomsorgen

Dette er et mål som viser omfanget av tilbudet i forhold til behovet. Behovet er forstått som størrelsen på målgruppen for tjenestene. Dekningsgrad for institusjon og boliger finnes ved å dele antall plasser/boliger på antall eldre i en bestemt alderskategori, multiplisert med tusen. Dekningsgraden er et relativt tall som kan sammenliknes over tid og mellom kommunene.

Undersøkelsen benytter både dekningsgrad for eldre over 67 år og for eldre over 80 år. Sistnevnte gruppe er også inkludert i alderskategorien eldre over 67 år. Dekningsgraden for eldre over 80 år er derfor alltid høyere enn for eldre over 67 år. I perioden 1. januar 1994 til 1. januar 1997 har antall innbyggere over 67 år økt med 0,1 pst, og antall innbyggere over 80 år har økt med 6,3 pst.

¹⁴ Daatland (1997) Svein Olav (red) *De siste årene: Eldreomsorgen i Skandinavia 1960–95* Rapport 22/97, NOVA. Daatland (1994) *Hva skjer i eldresektoren* Rapport 1/1994, Norsk gerontologisk institutt.

4 Revisjonskriterier

Dette kapittelet beskriver revisjonskriteriene som benyttes i undersøkelsen. Ved utarbeidelsen av revisjonskriterier for tilskuddsordningens måloppnåelse, er det både tatt utgangspunkt i de spesielle målsettingene for tilskudd til omsorgsboliger og sykehjemsplasser og til generelle målsettinger som gjelder for eldresektoren som helhet. Revisjonskriteriene for departementets resultatoppfølging er basert på bestemmelsene i bevilgningsreglement og økonomireglement.

4.1 MÅLSETTINGER

For å møte et større behov for omsorgstjenester i befolkningen, satses det på en todelt strategi: Tilskuddsordningen skal stimulere kommunene til å *øke tilbudet av sykehjemsplasser og øke tilbudet av omsorgsboliger*. En del eldre har så store hjelpebehov at omsorg i institusjon er det mest hensiktsmessige. Det er viktig å bygge nye sykehjemsplasser i kommunene for å øke antallet plasser i noen kommuner, for å erstatte plasser som går tapt ved ombygging av flersengsrom til enerom, og for å opprettholde institusjonstilbudet på et visst nivå. Det er også ønskelig med en økt utbygging av omsorgsboliger, som bl a kan være med på å redusere presset på sykehjemsplassene.¹⁵

Utbyggingen av omsorgsboliger er i tråd med formålet om at eldreomsorgen bør boliggiøres.¹⁶ Det er ønskelig å bygge opp den boligbaserte omsorgen framfor den meget kostnadskreven institusjonsomsorgen.¹⁷ Tilskuddsordningen skal bidra til en boliggiøring av eldreomsorgen gjennom at *den tradisjonelle institusjonsomsorgen på lang sikt delvis erstattes av tilpassede boliger* med tilgjengelige pleie- og omsorgstjenester.¹⁸ For at omsorgsboligene skal

fungere som et alternativ til institusjon, må hjemmetjenestene bygges ut, bl a med døgntilbud.

Tilskuddsordningen skal stimulere kommunene til å *bedre kvaliteten* på tilbudet i eldreomsorgen. Målsettingen om bedre kvalitet er for det første knyttet til utformingen av sykehjem/sykehjemsplassene og omsorgsboligene. For det andre blir kvaliteten på tilbudet bedre når flersengsrom erstattes av ensengsrom.¹⁹ Det er en målsetting at alle som bor på sykehjem skal få tilbud om enerom, enten ved bygging av nye sykehjemsplasser eller ved å bedre kvaliteten på eksisterende plasser. Stortinget har først og fremst knyttet målsettingen om økt kvalitet til enerom og har ved flere anledninger understreket at det er en viktig målsetting at alle som ønsker det, kan få bo på enerom.²⁰

Det finnes store ulikheter mellom kommunene i eldreomsorgen. Samtidig er det en overordnet statlig målsetting for eldreomsorgen at alle som har behov for det, skal få et tilfredsstillende og mest mulig likeverdig tjenestetilbud, uavhengig av bosted, inntekt og sosial status.²¹ I Stortingets behandling av Velferdsmeldingen ble det understreket at «forskjellene mellom kommunene ikke må bli så store at de blir i strid med grunnleggende prinsipper om likeverdig tilbud.»²² Virkningene av tilskuddet må være i tråd med det grunnleggende prinsippet om et mest mulig likeverdig tilbud innen eldreomsorgen i landets kommuner.

4.2 RESULTATOPPFØLGING AV ØREMERKEDE TILSKUDD

Bevilgningsreglementets §§ 2 og 13 fastslår at budsjettproposisjonen skal beskrive hvilke resultater som tilsiktes oppnådd med bevilgningen, og gi informasjon til Stortinget om oppnådde resultater for siste regnskapsår. For tilskuddsbevilgninger gis forvaltningen og Riksrevisjonen i bevilgningsreglementets § 17 adgang til å iverksette kontroll med om

¹⁵ St meld nr 35 (1994–95) Velferdsmeldingen, jf Innst S nr 180 (1995–96); St prp nr 1 (1995–96) Kommunal- og arbeidsdepartementet, jf Budsj Innst S nr 5 (1995–96); St prp nr 1 (1995–96) Sosial- og helsedepartementet.

¹⁶ St meld nr 4 (1992–93) Langtidsprogrammet 1994–97, St meld nr 35 (1994–95) Velferdsmeldingen.

¹⁷ St meld nr 14 (1996–97) Om verksemda til Den Norske Stats Husbank i 1994 og 1995.

¹⁸ Det ble i St meld nr 50 (1996–97) Eldremeldingen lagt opp til at kommunen i større grad skulle kunne utforme botilbudet i eldreomsorgen etter egne prioriteringer. Dette gjelder imidlertid for perioden etter denne undersøkelsens tidsavgrensing.

¹⁹ «Rapport om arbeidet med lån og tilskuddsordninger for omsorgsboliger og sykehjemsplasser» 01.07.96, Husbanken.

²⁰ Budsj Innst S nr 5 (1993–94), (1994–95), (1995–96), (1996–97).

²¹ Se f eks St meld nr 35 (1994–95) Velferdsmeldingen, St meld nr 50 (1996–97) Handlingsplan for eldreomsorgen.

²² Innst S nr 180 (1995–96).

midlene nyttes etter forutsetningene. Ifølge reglement for økonomiforvaltningen i departementene av 9. oktober 1970 skal departementet føre kontroll med at bevilgninger brukes formålstjenlig og økonomisk og i samsvar med bevilgningsreglementet og forutsetningene i stortingsvedtaket, jf § 4.

Stortinget har ved flere tilfeller slått fast et prinsipielt krav om målformulering og resultatrapportering.²³ Videre har Finansdepartementet, etter vedtak i regjeringen, pålagt departementene en skjerpet plikt til å følge opp bevilgningsreglementets krav om formulering av resultatkrav og resultatrapportering.²⁴

I økonomireglement for staten av 26. januar 1996, som trådte i kraft 10. januar 1997, settes det krav om at departementet for tilskuddsbevilgninger skal formulere målsettinger, utarbeide oppfølgingskriterier og innhente rapport om resultatene i henhold til de fastsatte kriteriene, jf § 3.2. Departementet skal også med mellomrom evaluere tilskuddsordningen, jf § 3.3. Dette ansvaret ligger hos departementet selv om administreringen av tilskudd delegeres til andre. Stortingets behandling av Riksrevisjonens rapporter om tilskuddsforvaltning ble lagt til grunn ved utarbeidelsen av bestemmelsene om tilskuddsordninger.²⁵

²³ Stortingets behandling av St prp nr 53 (1984–85) og Innst S nr 5 om reformer i statens budsjettssystem og endringer i bevilgningsreglementet. Stortinget sluttet seg igjen til prinsippet om målformulering og resultatrapportering ved behandlingen av St meld nr 35 (1991–92) og Innst S nr 63 (1992–93).

²⁴ Omtale i Gul bok og ulike skriv til departementene, se f eks St prp nr 1 (1992–93) og Rundskriv R-4/92.

²⁵ Dokument nr 3:1, jf Innst S nr 80 (1994–95); Dokument nr 3:6, jf Innst S nr 218 (1995–96).

5 Faktabeskrivelse

I dette kapittelet dokumenteres utviklingen innen eldreomsorgen sett i forhold til følgende målsettinger for tilskuddsordningen og eldresektoren:

- Tilskuddet skal bidra til et økt tilbud av omsorgsboliger og sykehjemsplasser.
- Tilskuddet skal bidra til at den tradisjonelle institusjonsomsorgen på lang sikt delvis erstattes av tilpassede boliger.
- Tilskuddet skal bidra til bedre kvalitet på tilbudet i eldreomsorgen.
- Virkningene av tilskuddet må være i tråd med det overordnede prinsippet om et mest mulig likeverdig tilbud innen eldreomsorgen i kommunene.

I tillegg undersøkes departementets resultatoppfølging av tilskuddet.

5.1 ET ØKT TILBUD AV OMSORGSBOLIGER OG SYKEHJEMSPLASSE

Tilskuddsordningen skal bidra til et økt tilbud av omsorgsboliger og sykehjemsplasser.

For å belyse utviklingen av tilbudet i perioden 1993 til 1996 benyttes pleie- og omsorgsstatistikken. Følgende utvikling har skjedd i antall og dekning av sykehjemsplasser i de aktuelle årene:

Tabell 1 Plasser i sykehjem, som andel av det totale institusjonstilbudet for eldre, og dekningsgrader i sykehjem 1993–96

	Plasser i sykehjem ¹	Andel av totalt antall institusjonsplasser ² , prosent	Dekningsgrad per 1000 innbyggere 67 år og over	Dekningsgrad per 1000 innbyggere 80 år og over
1993	22 862	50	37	135
1994	23 312	52	38	134
1995	24 694	56	40	140
1996	25 945	59	42	144

Kilde: Ukens statistikk nr 44-1997, SSB. Tallene er eksklusive fylkeskommunale plasser.

¹ 'Somatiske sykehjem' og 'somatiske sykehjemsavdelinger kombinert med fylkeskommunal virksomhet' grupperes sammen som totalt antall plasser i sykehjem.

² Sykehjemsplassene som andel av det totale antall institusjonsplasser (består av sykehjem, kombinert alders- og sykehjem, aldershjem og andre boformer med heldøgns pleie definert som institusjon).

Antall sykehjemsplasser har økt med 3 083 plasser i perioden 1993 til 1996.²⁶ Sykehjemsplassene utgjorde i 1993 om lag 50 pst av det totale institusjonstilbudet, og andelen har økt til 59 pst i 1996. Denne trenden er en videreføring fra perioden 1990 til og med 1993, hvor antall plasser i sykehjem økte med 2 635, men økningen i perioden 1993 til 1996 er noe

sterkere. Tilbudet av sykehjemsplasser har også økt mer enn veksten i befolkningen i målgruppene, slik at dekningsgraden har gått opp.

Om man ser institusjonstilbudet samlet, inkludert plasser i sykehjem, viser tabell 2 på neste side en nedgang i totalt antall plasser:

²⁶ 3 047 flere plasser i somatiske sykehjem og 36 plasser i somatisk sykehjemsavdeling kombinert med fylkeskommunal virksomhet.

Tabell 2 Plasser og dekningsgrader i institusjon for eldre og funksjonshemmede 1993–96

	Totalt antall plasser i institusjon	Syke- hjem	Andre institusjons- plasser ¹	Dekningsgrad institusjonsplasser (totalt) per 1000 innbyggere 67 år og over	Dekningsgrad institusjonsplasser (totalt) per 1000 innbyggere 80 år og over
1993	45 767	22 862	22 905	74	270
1994	44 941	23 312	21 629	72	259
1995	43 882	24 694	19 188	71	249
1996	43 735	25 945	17 790	70	243

Kilde: Ukens statistikk nr 44-1997, SSB. Eksklusive fylkeskommunale plasser (362 plasser i 1993 og 424 plasser i 1996).

¹ 'Andre institusjonsplasser' består av kombinert alders- og sykehjem, aldershjem, og andre boformer med heldøgns pleie definert som institusjon.

Antall plasser i institusjon er redusert med 2 032 mellom 1993 og utgangen av 1996. Dette er det samlede utfallet av en reduksjon på 5 115 plasser i aldershjem, kombinerte alders- og sykehjem og andre boformer, parallelt med en økning på 3 083 plasser i sykehjem. I perioden fra 1990 til og med 1993 var det også en reduksjon i de samme institusjonskategoriene, samtidig med økningen i antall plasser i sykehjem. Endringene utjevnet imidlertid hverandre slik at det totale antallet institusjonsplasser var nærmest stabilt fra 1990 til utgangen av 1993.

Reduksjonen i antall institusjonsplasser for eldre, sammen med økningen i befolkningsmengden i målgruppen, gir en lavere dekningsgrad for institusjon i 1996 enn i 1993. Dekningsgraden per 1 000 innbyggere over 67 år har gått ned fra 74 i 1993 til 70 i 1996, en nedgang på om lag 5 pst. For aldersgruppen 80 år og over er nedgangen i dekningsgrad på om lag 10 pst.

Eldre har også botilbud utenfor institusjon, i boliger til pleie- og omsorgsformål. Tabell 3 viser antall boliger, antall beboere over 67 år og dekningsgraden for eldre beboere i boliger til pleie- og omsorgsformål i perioden 1993 til og med 1996.

Tabell 3 Antall boliger til pleie- og omsorgsformål, antall beboere over 67 år, og dekningsgrad 1993–96

	Antall boliger	Beboere 67 år og over	Dekningsgrad per 1000 innbyggere 67 år og over
1993	–	22 428	36
1994	28 695	20 549	33
1995	32 423	20 815	34
1996	37 882	24 173	39

Kilde: Ukens statistikk nr 44-1997, SSB.

Det foreligger ikke pålitelig statistikk om antall boliger for eldre og funksjonshemmede i kommunene for perioden før 1994. Tall for 1994 og 1996 viser at antallet boliger som kommunene disponerer til pleie- og omsorgsformål, økte fra 28 695 til 37 882. Økningen i antall boliger må imidlertid sees i sammenheng med endrede rapporteringsrutiner for pleie- og omsorgsstatistikken. Endringene har sannsynligvis ført til at boliger som før ikke ble rapportert, nå er inkludert i oppgavene fra kommunene.²⁷ Økningen i antall boliger kan også skyldes boligene som er blitt opprettet i forbindelse med reformen for mennesker med psykisk utviklingshemming. For å sammenlikne utviklingen i perioden 1993 til 1996, benyttes antall beboere over 67 år i bolig som en indikator på boligtilbudet for eldre.

Antallet beboere over 67 år har økt fra 22 428 i 1993 til 24 173 i 1996, det vil si en økning på 1 745 beboere. Dekningsgraden har i samme periode gått opp fra 36 til 39 beboere over 67 år (per 1000 innbyggere over 67 år).²⁸

Antall tilsagn om tilskudd til omsorgsboliger og sykehjemsplasser benyttes til å belyse forventet utvikling i tilbudet av omsorgsboliger og sykehjemsplasser.

I perioden 1994 til 1996 har 288 kommuner fått tilsagn på til sammen 8 261 boenheter. Fordelingen år for år er som følger:

²⁷ I SSBs pleie- og omsorgsstatistikk før 1994 ble f.eks. serviceboliger rapportert som andre boformer under institusjoner. Kommunene har siden 1994 gradvis rapportert flere boformer som boliger. Fram til og med 1995 inkluderte kommunene i ulik grad trygde- og aldersboliger i boligkategorien. Fra 1995 til 1996 ble spørsmålsformuleringene i rapporteringsskjemaet endret, og det ble bl.a. presisert hvilke boliger som skulle kategoriseres som boliger til pleie- og omsorgsformål.

²⁸ I tillegg har det i samme periode vært en økning i antall beboere med ikke oppgitt aldersfordeling (fra 698 i 1994 til 1 489 i 1996).

Tabell 4 Tilsagn om oppstartingsstilskudd til omsorgsboliger og sykehjemsplasser, og tilskudd til enerom 1994–96

Tilsagn	Omsorgsboliger	Sykehjemsplasser ¹	Enerom	Totalt
1994	1 880	628	–	2 508
1995	1 847	893	64	2 804
1996	1 932	884	133	2 949
1994–96	5 659	2 405	197	8 261

Kilde: Husbanken.

¹ Tallene for 1994 inkluderer tilskudd til enerom.

Mange av tilsagnene har ennå ikke resultert i ferdige plasser og boliger. Det er i perioden 1994 til og med 1996 utbetalt tilskudd for til sammen 4 670 ferdigstilte boenheter. Ved utgangen av 1996 var 3 591 tilsagn ennå ikke utbetalt.²⁹ Det betyr at tilbudet av omsorgsboliger og sykehjemsplasser i tiden framover kan forventes å øke.

Oppsummering

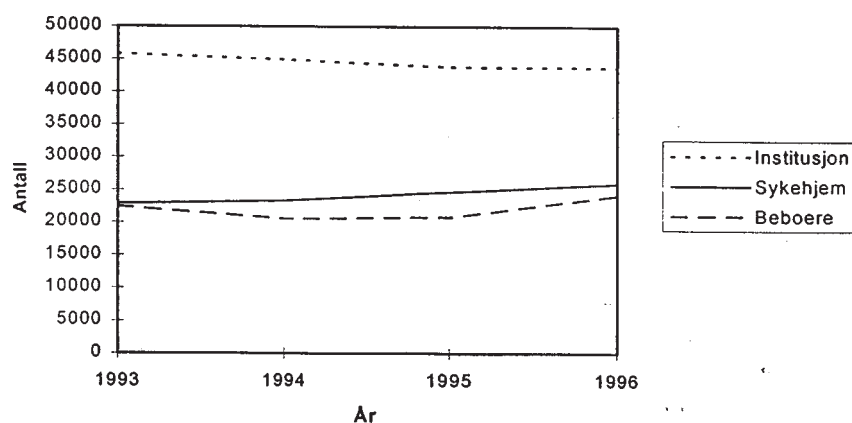
De tre første virkeårene til tilskuddsordningen sammenfaller med en økning i antall og dekningsgrad for omsorgsboliger og sykehjemsplasser. I tillegg kan det forventes at antallet omsorgsboliger og sykehjemsplasser vil øke i årene framover, på grunn av tilsagn som ennå ikke er utbetalt. Antall og dekningsgrad for institusjonsplasser totalt har gått ned. Sett i forhold til eldreomsorgens samlede evne til å møte behov i sektoren er økningen i omsorgsboliger og sykehjemsplasser ikke stor nok til å kompensere for reduksjonen i det øvrige institusjonstilbudet.

5.2 FRA INSTITUSJON TIL BOLIG

På lang sikt skal tilskuddet bidra til at den tradisjonelle institusjonsomsorgen delvis erstattes av tilpassede boliger med tilgjengelige pleie- og omsorgstjenester.

Som vist under punkt 4.1, er det registrert 1 745 flere beboere over 67 år i boliger til pleie- og omsorgsformål i 1996 enn i 1993, og en utvikling i dekningsgraden fra 36 til 39 beboere per 1000 innbyggere over 67 år. Samtidig har det skjedd en nedgang i antall plasser i den tradisjonelle institusjonsomsorgen. Nedgangen i totalt antall plasser i institusjoner for eldre skyldes at antallet andre institusjonsplasser, først og fremst aldershjem, er blitt lavere. Økningen i antall sykehjemsplasser har ikke vært tilstrekkelig til fullt ut å kompensere for nedgangen i andre institusjonsplasser.

Utviklingen i forholdet mellom institusjonsplasser, sykehjemsplasser og boliger i perioden 1993 til 1996 framstilles på figur 1.



Figur 1 Utviklingen av beboere i bolig i forhold til utviklingen av totalt antall institusjonsplasser og sykehjemsplasser i 1993–96

Figur 1 viser at nedgang i det totale institusjonstilbudet går sammen med vekst i sykehjemstilbudet og i boligtilbudet. På bakgrunn av nedgangen i andre institusjonsplasser enn sykehjemsplasser, kan dette tyde på at sykehjem og omsorgsboliger er i ferd med

å erstatte aldershjemmene og de øvrige institusjonene. Tilbudet om heldøgns pleie og omsorg i bolig gjør i 1996 en større andel av det totale tilbudet i eldreomsorgen enn i 1993.

Utbyggingen av et boligbasert heldøgns pleie- og omsorgstilbud er også avhengig av tilbudet i hjemmetjenestene, bl a er døgntjeneste i hjemmetjenestene sett på som en forutsetning for at boliger skal fun-

²⁹ Utregning på bakgrunn av Husbankens lister over tilsagn og opplysninger om utbetalte tilskudd ved utgangen av 1996.

gere som et alternativ til institusjon. For omsorgsboliger som er bygd ved hjelp av tilskudd, er det krav om at kommunen har døgnbaserte hjemmetjenester.³⁰ Fra 1993 til 1996 økte andelen kommuner/bydeler med døgnbaserte hjemmetjenester fra 55,7 pst til 73 pst.³¹

Kommunene har søkt tilskudd til flere omsorgsboliger enn sykehjemsplasser. Av til sammen 8 261 boenheter som har fått tilsagn fra Husbanken i årene 1994 til og med 1996, var 5 659 tilsagn (69 pst) til bygging av omsorgsboliger for eldre og funksjonshemmede, og 2 602 tilsagn (31 pst) til bygging av sykehjemsplasser og omgjøring fra to- og flersengsrom til enerom (se tabell 4). Resultatet av denne fordelingen vil synes bedre etter hvert som byggene ferdigstilles.

Oppsummering

I den perioden tilskuddsordningen har fungert, har antall plasser og dekningsgrad i institusjon blitt lavere mens antall beboere og dekningsgrad i bolig har blitt høyere. Tilbudet av omsorgsboliger utgjør en høyere andel av det totale tilbudet i eldreomsorgen i 1996 enn i 1993. Sett i sammenheng med at flere kommuner/bydeler har etablert døgnbaserte hjemmetjenester, innebærer dette en viss dreining fra omsorg i institusjon til omsorgstilbud i bolig. Men institusjonstilbudet er fortsatt betydelig større enn bolig-

tilbudet for eldre, samtidig som tilbudet av sykehjemsplasser har økt mer enn antallet beboere 67 år og over i omsorgsboliger. Imidlertid har kommunene i større grad benyttet seg av tilskudd til omsorgsboliger sammenliknet med tilskudd til sykehjemsplasser. Kommunenes bruk av tilskuddsordningen i de tre første virkeårene har således en klar boligprofil, som på lengre sikt vil ha konsekvenser for tilbudet av henholdsvis institusjon og bolig.

5.3 BEDRE KVALITET

Tilskuddet skal bidra til å bedre kvaliteten på tilbudet i eldreomsorgen, gjennom flere enerom og ved at regelverket setter kvalitetskrav til utformingen av sykehjem og boliger.

Både tilskudd til nye sykehjemsplasser/omsorgsboliger og tilskudd til omgjøring av flersengsrom til ensengsrom bidrar til å heve kvaliteten på tilbudet. De nye sykehjemsplassene er ensengsrom, med unntak av noen få ektefellerom, og må tilfredsstille Husbankens kvalitetskrav. Kommunene har prioritert ombygging av nye ensengsrom framfor å omgjøre eksisterende flersengsrom.³² Husbanken har behandlet omfattende ombygginger som nybygg, hvis kvalitetskravene til nybygg ble tilfredsstillt. Tilskudd til enerom blir fjernet fra og med 1998.³³

Tabell 5 Ensengsrom i institusjoner 1993–96, antall og prosent av beboerrom i alt

	Beboerrom i alt		Enerom		Rom for to		Rom for flere enn to	
1993	38 454	100	30 600	79,6	7 590	19,7	264	0,7
1994	37 966	100	30 475	80,3	7 257	19,1	234	0,6
1995	37 196	100	30 097	80,9	6 913	18,6	186	0,5
1996	36 831	100	30 087	81,7	6 602	17,9	142	0,4

Kilde: SSBs pleie- og omsorgsstatistikk for 1995, Notat 96/2, Ukens statistikk nr 39/96 og nr 44/97.

Antallet ensengsrom i institusjon har gått ned fra 30 600 rom i 1993 til 30 087 rom i 1996. Nedgangen i antall ensengsrom avspeiler den generelle nedgangen i antall institusjonsplasser. Tabell 5 viser imidlertid at nedgangen i flersengsrom har vært sterkere enn nedgangen i ensengsrom. Resultatet er at andelen ensengsrom som prosent av totalt antall beboerrom i samme periode, økte med om lag 2 pst, fra 80 pst til 82 pst.

Eget bad/wc er en sentral del av kvalitetskravene knyttet til utformingen av sykehjemsplasser og omsorgsboliger. Pleie- og omsorgsstatistikken viser at stadig flere beboere i institusjon får eget bad og wc. I perioden fra 1994 til 1996 har antall rom med eget

bad og wc økt fra 9 094 til 13 456, det vil si om lag 24 pst av alle rom i 1994 og nærmere 37 pst i 1996.³⁴

Kvalitetskravene i retningslinjene for tilskudd til omsorgsboliger og sykehjemsplasser er bl a basert på Husbankens minstestandard og livsløpsstandard. Retningslinjene setter krav til boligfunksjoner (f eks areal, fellesareal, eget baderom med dusj/servant/klosett, bodareal og uteplasser). I utgangspunktet stilles de samme kravene til boligfunksjoner for sykehjem som for omsorgsboliger, men retningslinjene åpner for at det kan utvises fleksibilitet ut fra helheten i prosjektet. Videre setter retningslinjene krav om at sykehjem og omsorgsboliger skal være tilpasset orienterings- og bevegelsehemmede, samt krav til arbeidsmiljø og ytre miljø.

Søknad om tilskudd må inneholde plantegninger.

³⁰ Fra 1996 er det gitt et eget tilskudd til kommuner med døgn-tjenester over Sosial- og helsedepartementets budsjett, kap 670 post 61.

³¹ St prp nr 1 (1997–98) Sosial- og helsedepartementet.

³² St prp nr 1 (1996–97) Kommunal- og arbeidsdepartementet.

³³ St prp nr 1 (1997–98) Kommunal- og arbeidsdepartementet

Husbankens arkitekter er sentrale i saksbehandlingen og skal påse at kvalitetskravene ivaretas i planene. For søknad om tilskudd til sykehjem skal det i tillegg legges ved en uttalelse fra fylkeslegen og godkjenning fra Arbeidstilsynet. Fylkeslegen skal, med utgangspunkt i forskrifter for sykehjem og Husbankens retningslinjer, vurdere om plassene har en standard og tilgjengelighet som er tilstrekkelig. Kommunen må ved søknad om utbetaling av tilskudd bl a legge ved ferdigtakst fra Husbankens takstbestyrer.

Husbanken har også utarbeidet en veiledende kvalitetsstandard: «Husbankens standard for omsorgsboliger og sykehjem.» Husbanken har uttalt at kvalitetsstandarden som regel blir fulgt, bl a fordi kommunene oppfatter standarden som fornuftig, og at den bidrar til rasjonell drift.

Oppsummering

Andelen ensengsrom har blitt noe høyere siden 1993, og flere institusjonsrom har fått eget bad/wc. Nye plasser i sykehjem og omsorgsboliger tilfredsstiller Husbankens kvalitetskrav i forhold til utforming av plassene og boligene.

5.4 ET LIKEVERDIG TILBUD I KOMMUNENE

Dette kapittelet belyser om virkningene av tilskuddsordningen er i tråd med det overordnede prinsippet om et mest mulig likeverdig tilbud i kommunene.

Kapittelet skal sammenlikne ulikhetene i kommunenes kvantitative tilbud i 1993, før tilskuddsordningen ble etablert, med ulikhetene i tilbudet i 1996.³⁵ Hensikten er å undersøke om ulikhetene mellom kommunene har økt, eller om tilbudet i kommunene er blitt mer likeverdig.

I analysen beskrives tyngdepunktet i kommunenes tilbud ved *gjennomsnittet*, mens ulikhetene beskrives ved *standardavviket*. Standardavviket viser den gjennomsnittlige avstanden mellom tilbudet i hver enkelt kommune og gjennomsnittet.³⁶ Et høyt standardavvik i forhold til gjennomsnittet viser stor ulikhet mellom kommunene. Dersom standardavviket øker fra 1993 til 1996, sett i forhold til de respektive gjennomsnittene, betyr det at ulikhetene mellom kommunene øker.

³⁴ SSBs pleie- og omsorgsstatistikk 1995, 1996 og 1997 (Ukens statistikk).

³⁵ Med bakgrunn i det datamaterialet Riksrevisjonen har innhentet, lar det seg ikke gjøre å foreta noen vurdering av den kvalitative likeverdigheten mellom kommunene.

³⁶ Standardavviket er et statistisk mål for spredning. Standardavviket finnes ved å ta kvadratroten av summen av de kvadrerte avvikene fra gjennomsnittet for alle enheters verdier, dividert på antall enheter.

Plasser i institusjon

I den neste tabellen vises utviklingen i dekningsgraden av institusjonsplasser i den aktuelle perioden:

Tabell 6 Plasser i institusjon per 1000 innbyggere 67 år og over i 1993 og 1996

	1993	1996
Gjennomsnitt	87	85
Standardavvik	33	35

Inkludert: 435. Utelatt: 0. Totalt: 435.

Kilde: SSB november 1997, bearbeidet i NSD-Stat av Riksrevisjonen.

For 1993 viser standardavviket at tilbudet i hver enkelt kommune i gjennomsnitt avviker med 33 plasser fra det gjennomsnittlige tilbudet på 87 plasser. Tilsvarende avviker kommunene i gjennomsnitt 35 plasser fra dekningsgraden på 85 plasser i 1996. Standardavvikene viser en relativt stor ulikhet i institusjonsdekning i kommunene i 1993. Endringen i standardavviket i forhold til gjennomsnittet er så liten at variasjonen i praksis må sies å være den samme i 1996 som i 1993.

Plasser i sykehjem

I 1993 var det 180 kommuner som ikke hadde sykehjem som en del av sitt tilbud til eldre. I 1996 var tallet sunket til 153 kommuner.³⁷ Tabell 7 viser dekningsgrad og ulikhet i kommunene som hadde sykehjemsplasser i 1993 og 1996.

Tabell 7 Plasser i institusjon per 1000 innbyggere 67 år og over i 1993 og 1996

	1993	1996
Gjennomsnitt	53	57
Standardavvik	24	24

Inkludert: 255. Utelatt: 180. Totalt: 435. Variablene er konstruert på bakgrunn av SSBs datafiler fra november 1997

Standardavvikene viser relativt stor ulikhet kommunene imellom, med 24 plasser i avvik fra gjennomsnittlig dekningsgrad både i 1993 og 1996. Sett i forhold til dekningsgraden, som går noe opp fra 1993 til 1996, er endringene så små at ulikheten i praksis er den samme.

Beboere i boliger for pleie- og omsorgsformål

Tabellen på neste side viser en svak økning i gjennomsnittlig dekningsgrad for beboere i bolig i kommunene.

³⁷ Datamaterialet viser imidlertid at kommunene som ikke har registrerte sykehjemsplasser, har andre institusjonstilbud til eldre, som f eks aldershjem. Disse kommunene holdes utenfor i den statistiske analysen, da de drar ned gjennomsnittlig dekningsgrad og opp standardavviket slik at bildet av variasjon blir lite representativt for kommunene.

Tabell 8 Eldre beboere i bolig per 1000 innbyggere 67 år og over i 1993 og 1996

	1993	1996
Gjennomsnitt	38	44
Standardavvik	24	26

Inkludert: 434. Utelatt: 1 (kommune med ikke-representativ ekstremverdi). Totalt: 435.

Kilde: SSB november 1997, bearbeidet i NSD-Stat av Riksrevisjonen.

I 1993 er det 28 kommuner som har rapportert at de ikke har beboere over 67 år i boliger for pleie- og omsorgsformål, mot 25 kommuner i 1996.

Ulikheten mellom kommunene var stor i 1993, standardavviket viser et gjennomsnittlig avvik på 24 plasser fra gjennomsnittlig antall plasser på nærmere 38. I 1996 var standardavviket et avvik på 26 i forhold til gjennomsnittlig dekningsgrad på nærmere 44. Når standardavvikene ses i forhold til gjennomsnittene, har det vært liten endring i perioden. Ulikheten mellom kommunene er i praksis den samme.

Oppsummering

Gjennomgangen av de ulike tilbudene innen eldreomsorgen har vist at det var relativt store ulikheter kommunene imellom før tilskuddsordningen ble etablert. Det er for beboere over 67 år i boliger at ulikheten kommunene imellom er størst, både i 1993 og i 1996. Endringene fram mot utgangen av 1996 er så små for alle de tre tilbudstypene at ulikhetene i praksis må sies å være de samme i 1996 som i 1993.³⁸

5.5 RESULTATOPPFØLGING

5.5.1 Resultatmål og oppfølgingskriterier

Departementet har i de årlige budsjettproposisjonene fastsatt målsettingene for tilskudd til omsorgsboliger og sykehjemsplasser. Også forskriften og tildelingsbrev inneholder målformuleringer. Det har ikke skjedd vesentlige endringer i målformuleringene i den perioden Riksrevisjonen har undersøkt.

Budsjettproposisjon i perioden 1994 til og med 1997 inneholder ikke oppfølgingskriterier for tilskuddet. Departementet har uttalt at antall boliger og plasser er oppfølgingskriterier for den kvantitative målsettingen for tilskuddsordningen. For den kvalitative målsettingen er oppfølgingskriteriene antall boliger og plasser med god kvalitet, f eks andel eneboliger.

Oppfølgingskriteriene for tilskuddsordningen er tatt inn i budsjettproposisjonen for 1998. Kriteriene er antall innvilgede tilskudd til omsorgsboliger og

sykehjemsplasser, og antall innvilgede tilskudd til sykehjemsplasser som oppfyller Husbankens kvalitetsnorm.

5.5.2 Resultatrapportering

Husbankens forvaltning av tilskudd til omsorgsboliger og sykehjemsplasser følger de eksisterende retningslinjene og rutinene som gjelder for Husbankens øvrige låne- og tilskuddsordninger. Det innebærer bl a at departementet hver måned mottar rapporter fra Husbanken om status for de ulike låne- og tilskuddsordningene. Rapportene er basert på administrasjonens månedlige rapport til hovedstyret. I tillegg rapporterer Husbanken til departementet gjennom kvartalsrapport, årsstatistikk og årsmeldingen, og gjennom kvartalsmøter mellom Husbanken og departementet, budsjettmøter hvert halvår og årsregnskapet. Disse rapporteringsrutinene gjelder også for tilskudd til omsorgsboliger og sykehjemsplasser. For tilskuddet rapporteres antall søknader, tilsagn og utbetalinger, botype, hustype, eiertype, tiltak og kostnader. Departementet har uttalt at Husbanken, i tillegg til de månedlige og kvartalsvise statistikkene, på oppdrag fra departementet har utarbeidet ytterligere statistikk etter behov.

Krav til innholdet i rapporteringen er formidlet gjennom tildelingsbrev. Tildelingsbrevet for 1995 sier:

«Det er viktig at Husbanken utarbeider statistikkgrunnlag som gir mulighet for en god rapportering om bruk av tilskuddsmidlene. Det gjelder bl a statistikk om antall tilskudd som gis til de forskjellige formålene fordelt på fylker, antall saker som får tilskudd som gis til de forskjellige formålene fordelt på fylker, antall saker som får tilskudd, tilskudd fordelt på nybygging og utbedring og antall boenheter per prosjekt.»

Departementet har uttalt at kravene også er formidlet i møter med Husbanken.

Stortinget informeres om oppnådde resultater gjennom budsjettproposisjonene, andre meldinger og evalueringer av tilskuddsordningen. Eksempelvis redegjør St prp nr 1 (1997–98) for bruk av midlene i 1996–97. Her rapporteres det til Stortinget om hvor stor andel av bevilgningen som er disponert, antall tilskudd til boenheter totalt, antall tilskudd til sykehjemsplasser og antall tilskudd til omsorgsboliger og andel nyoppførte. I tillegg rapporteres det om eieform og om kostnader. Resultatinformasjon om eldresektoren generelt er gitt Stortinget via Sosial- og helsedepartementets budsjettproposisjoner og andre meldinger som f eks Handlingsplan for eldreomsorgen.³⁹ Her er det bl a rapportert om utviklingen i antall plasser/boliger totalt i eldreomsorgen.

³⁸ Slår man sammen tilbudet i institusjon og tilbudet i omsorgsboliger, og regner en felles dekningsgrad for det totale botilbudet, kommer man fram til samme konklusjon om i praksis like stor forskjell mellom kommunene i 1996 som i 1993.

³⁹ St meld nr 50 (1996–97) Handlingsplan for eldreomsorgen.

Stortinget har bevilget midler til evaluering av tilskudd til omsorgsboliger og sykehjemsplasser. Evalueringsprosjektet gjennomføres av Norges byggforskningsinstitutt (Byggforsk). Departementet tildelte Byggforsk midler på grunnlag av en prosjektsøknad. Husbanken ble bedt om å administrere midlene. I tilknytning til evalueringene ble det nedsett en referansegruppe med representanter fra Kommunal- og regionaldepartementet, Sosial- og helsedepartementet, Husbanken og Norsk gerontologisk institutt.

Departementet har uttalt at de samfunnsmessige effektene av tilskuddet rapporteres gjennom evalueringene. Evalueringsprosjektet er sammensatt av fire

delprosjekter, som omhandler kvalitative og kvantitative effekter av tilskuddet. Tre av prosjektene er ferdigstilte, og det siste forventes fullført i løpet av våren 1998. De ferdigstilte prosjektene behandler følgende tema:

- variasjonsbredde og utviklingstendenser i eldreomsorgen i norske kommuner⁴⁰
- utformingen i byggeprosjektene som fikk tilsagn fra Husbanken i 1994⁴¹
- beboerne i de nye omsorgsboligene⁴²

Det siste prosjektet tar for seg kommunenes bruk og vurdering av tilskudds- og låneordningene for omsorgsboliger og sykehjemsplasser.

⁴⁰ Ole Gulbrandsen: Bolig eller institusjon? Ulikhet mellom kommunene i eldreomsorgen og nye omsorgsboliger i 1994, Norges byggforskningsinstitutt, Prosjektrapport 170-1995.

⁴¹ Jon Christophersen: Nytt for gamle. Evaluering av byggeprosjekter med nye omsorgsboliger og sykehjem, Norges byggforskningsinstitutt, Prosjektrapport 185-1995.

⁴² Siri Ytrehus: Beboerne i nye omsorgsboliger, Norges byggforskningsinstitutt, Prosjektrapport 217-1997.

6 Vurderinger

Riksrevisjonens undersøkelse belyser om utviklingen i eldresektoren siden tilskuddsordningen ble etablert, er i samsvar med målene som er fastsatt for tilskuddet og eldresektoren. I tillegg belyser undersøkelsen om departementet har etablert rutiner/systemer for resultatoppfølging av tilskuddsordningen. Undersøkelsen er avgrenset til tilskuddsordningens tre første virkeår, 1994 til og med 1996.

Utviklingen i eldresektoren vurderes i forhold til følgende målsettinger:

- Tilskuddet skal bidra til et økt tilbud av omsorgsboliger og sykehjemsplasser.
- Tilskuddet skal bidra til at den tradisjonelle institusjonsomsorgen på lang sikt delvis erstattes av tilpassede boliger med tilgjengelige pleie- og omsorgstjenester.
- Tilskuddet skal bidra til bedre kvalitet på tilbudet i eldreomsorgen, både gjennom flere enerom på sykehjem og gjennom en kvalitetsmessig bedre utforming av sykehjem og omsorgsboliger.
- Virkningene av tilskuddet må være i tråd med det grunnleggende prinsippet om et mest mulig likeverdig tilbud innen eldreomsorgen i landets kommuner.

Departementet har i svar av 3. april 1998 til Riksrevisjonen uttalt at «... det ikke var en uttalt målsetting i forskrifter og retningslinjer for ordningen at den skal bidra til et mer likeverdig tilbud i kommunen.» På den bakgrunn konkluderer departementet med at Riksrevisjonens analyse av likeverdighet i det kvantitative tilbudet i kommunene ikke er relevant. Etter Riksrevisjonens oppfatning bør et virkemiddels måloppnåelse både vurderes i forhold til de spesifikke mål som er satt for virkemiddelet, og i forhold til generelle mål i den aktuelle sektoren. Det bør forutsettes at virkningene av et virkemiddel er i tråd med overordnede mål for sektoren.

Undersøkelsen viser at *tilbudet av både sykehjemsplasser og omsorgsboliger har økt* i perioden fra 1993 til og med 1996, både i antall og dekningsgrad. Dette er i tråd med målsettingen for tilskuddsordningen. I tillegg kan det på basis av Husbankens tilsagn ved utgangen av 1996 forventes at antallet omsorgsboliger og sykehjemsplasser vil øke ytterligere etter hvert som disse byggeprosessene avsluttes.

Tilskuddet skulle i den aktuelle perioden også bi-

dra til at den tradisjonelle institusjonsomsorgen på lang sikt delvis erstattes av tilpassede boliger med tilgjengelige pleie- og omsorgstjenester. Undersøkelsen viser at det i eldresektoren har skjedd *en viss dreining fra omsorg i institusjon til omsorg i bolig*, selv om institusjonstilbudet fremdeles er betydelig større enn tilbudet av omsorgsboliger for eldre. Samlet utgjør boligtilbudet en høyere andel av det totale tilbudet i 1996 enn i 1993. På basis av Husbankens tilsagn ved utgangen av 1996 kan det forventes en ytterligere dreining mot omsorg i bolig.

Tilskuddet skal videre bidra til et bedre kvalitetsmessig tilbud. Undersøkelsen viser at det *har skjedd en kvalitetsheving* i sektoren i løpet av den aktuelle perioden. Nye plasser og boliger er i tråd med Husbankens kvalitetskrav i forhold til utforming. Statistikken viser at flere institusjonsrom har fått eget bad/wc. Antall enerom har gått noe ned, selv om andelen av totalt antall rom er noe høyere i 1996 enn i 1993. Endringene er imidlertid små. Sett i lys av Stortingets ambisjoner om at alle beboere på sykehjem som ønsker det skal få ensengsrom, var det ved utgangen av 1996 fortsatt langt fram før disse ambisjonene kan være innfridd.

Virkningene av tilskuddet vurderes også i forhold til det grunnleggende prinsippet om et mest mulig likeverdig tilbud innen eldreomsorgen i landets kommuner. Undersøkelsen viser at ulikheten i det kvantitative tilbudet mellom kommunene ikke er endret i den aktuelle perioden. Dette indikerer at tilskuddsordningen så langt verken bryter med eller fremmer prinsippet om et mer likeverdig tilbud i kommunene.

Undersøkelsen viser at utviklingen i eldresektoren siden tilskudd til omsorgsboliger og sykehjemsplasser ble etablert, i hovedsak er i samsvar med målene som er fastsatt for tilskuddet og eldresektoren. Etter revisjonens vurdering indikerer dette at tilskuddsordningen bidrar til en utvikling i sektoren som er i tråd med målsettingene. Det understrekes imidlertid at det bør rettes oppmerksomhet mot visse sider ved utviklingen i sektoren. Undersøkelsen viser at det totale institusjonstilbudet i sektoren er lavere i 1996 enn i 1993, både i antall og dekningsgrad. I den sammenheng nevnes det at St meld nr 35 (1994–95) Velferdsmeldingen fastslår at det i framtida vil være behov for å opprettholde institusjonsbaserte tjenester på et visst nivå; at Stortinget ved be-

handlingen av St meld nr 50 (1996–97) Handlingsplan for eldreomsorgen uttalte at institusjonsdeknningen har gått for sterkt ned, og at utbygging av enebolig i sykehjem ikke må gå på bekostning av antall plasser totalt, jf Innst S nr 294 (1996–97). Det har i perioden 1993 til utgangen av 1996 skjedd en økning i boligtilbudet, samtidig som det innenfor det samlede institusjonstilbudet har skjedd en økning i sykehjemsplasser. Den samlede økningen i boliger og sykehjemsplasser er imidlertid ikke tilstrekkelig til å kompensere for reduksjonen i det øvrige institusjonstilbudet. Følgelig synes det som om sektorens samlede kvantitative evne til å møte behov for botilbud for eldre er redusert i den aktuelle perioden. Riksrevisjonen har ikke undersøkt utviklingen i tilbudet av hjemmetjenester, og utelukker ikke at et eventuelt økt tilbud av hjemmetjenester kan bidra til større kapasitet i eldreomsorgen ved at flere eldre kan bo hjemme lenger.

Revisjonen er oppmerksom på at målsettingene om et kvantitativt og kvalitativt bedre tilbud av sykehjemsplasser og omsorgsboliger er nært knyttet sammen. Målsettingen om en kvalitetsheving i sektoren innebærer at mange kommuner rustet opp eller bygger nye sykehjemsplasser og omsorgsboliger for å erstatte plasser som går tapt ved nedleggelse av plasser med dårlig kvalitet og ved ombygging av flersengsrom til ensengsrom. Det vil på grunn av byggeprosessen kunne oppstå et tidsavvik mellom

nedleggelse av en plass og at denne erstattes av en ny/utbedret plass. Reduksjonen i det samlede tilbudet av institusjonsplasser kan da ses som en uheldig kortsiktig effekt av byggeprosesser og plassreduserende kvalitetsheving. En samtidig satsing på kvalitet og utbygging har ført til at det samlede tilbudet av plasser i institusjon og bolig for eldre er mindre både i antall og dekningsgrad ved utgangen av 1996 enn i 1993, men samtidig har det skjedd en kvalitetsheving i sektoren og en økning av de botilbudene som dekkes av tilskuddsordningen. Det er viktig å være oppmerksom på at økt kvalitet på lang sikt ikke bør forhindre en utvikling i det kvantitative tilbudet som kan møte de behovene som er i eldresektoren.

Undersøkelsen har i tillegg vist at departementet har etablert tilfredsstillende rutiner/systemer for resultatoppfølging av tilskuddsordningen. Departementet har fastsatt målsettinger og satt krav til rapporteringen som Husbanken har fulgt. Utviklingen i antall plasser/boliger generelt i eldresektoren er formidlet til Stortinget av Sosial- og helsedepartementet. Stortinget har hvert av tilskuddsordningens virkeår bevilget et beløp til evaluering av ordningen. På oppdrag fra departementet og Husbanken har Norges byggforskningsinstitutt gjennomført evalueringer som fokuserer på samfunnsmessige effekter av tilskuddsordningen. Det forutsettes at gjennomførte evalueringer legges til grunn i det videre arbeidet med tilskuddsordningen.

7 Departementets svar

I brev av 12. juni 1998 svarer departementet på Riksrevisjonens undersøkelse:

«Vi viser til brev med vedlegg datert 20.05.98, hvor det bes om departementets uttalelse til Riksrevisjonens rapport vedrørende tilskudd til omsorgsboliger og sykehjemsplasser.

Departementet har i liten grad merknader eller innvendinger til de resultater som Riksrevisjonen kommer fram til, og anser rapporten som et nyttig dokument for den videre utviklingen av forvaltningen av tilskuddsordningen. Rapporten er også forelagt Sosial- og helsedepartementet, som deler Kommunal- og regionaldepartementets vurderinger.

Med henvisning til vårt brev av 3. april 1998, hvor departementet konkluderer med at Riksrevisjonens analyse av likeverdighet i det kvantitative tilbudet i kommunene ikke er relevant fordi dette ikke har vært en målsetting i forskrifter og retningslinjer for ordningen, fremholder Riksrevisjonen at et virkemiddels måloppnåelse både må vurderes i forhold til de spesifikke mål som er satt for virkemiddelet og i forhold til generelle mål for den aktuelle sektoren. Riksrevisjonens undersøkelse viser at ulikheten i det kvantitative tilbudet mellom kommunene ikke er end-

ret i den aktuelle perioden, og at dette indikerer at tilskuddsordningen så langt verken bryter med eller fremmer et grunnleggende prinsipp om et mer likeverdig tilbud i kommunene.

Departementet kan dele Riksrevisjonens vurdering av at det er et overordnet mål i eldrepolitikken å oppnå et likeverdig tilbud i kommunene. Det har i eldreomsorgen generelt, og i tilskuddsordningen spesielt, vært et hovedmål å øke kapasiteten i de kommunene som har hatt dårligst kapasitet. Samtidig var det for Sosial- og helsedepartementet også viktig å få økt antall kommuner med tilfredsstillende tilbud på heldøgnspleie og omsorgstilbud. Ifølge Sosial- og helsedepartementet har kommuner med tilfredsstillende tilbud om heldøgnspleie økt fra 53 pst i 1992 til 76 pst i 1997. Tilskuddsordningen er et stimuleringsstilskudd for å få dette til, og resultatoppnåelsen bør derfor vurderes som svært god.

Det er imidlertid kommunene som må ta initiativ overfor Husbanken i form av søknader om tilskudd. I hvilken grad kommunene har søkt tilskudd, er avhengig av bl a kommunale valg og prioriteringer. Regelverket for ordningen inneholder ikke mekanismer, for eksempel sanksjonsmuligheter, for å få kommuner med et dårlig tilbud til å søke.»