

Effekten av interkommunalt samarbeid på innbyggertilfredshet med kommunale tjenester

En kvantitativ studie som undersøker effekten av interkommunalt samarbeid på innbyggernes tilfredshet med tjenestene.

LINE STENBERG SKULAND

VEILEDER

Dag Ingvar Jacobsen

Universitetet i Agder, vår 2026

Fakultet for samfunnsvitenskap

Institutt for statsvitenskap og ledelsesfag

Emnekode: ME-502

Emnenavn: Masteroppgave i statsvitenskap og ledelse

Studiepoeng: 40

Forord

Denne masteroppgaven indikerer slutten av studieløpet og studietiden ved Universitetet i Agder. Jeg setter pris på årene som student, som har bidratt til læring og ny kunnskap som jeg vil bringe inn i arbeidslivet. Og ikke minst har studietiden gitt fine opplevelser, og nye vennskap. En takk må rettes til mine medstudenter, som gjennom studiet har bidratt til gode opplevelser og støtte gjennom masterskrivingen, tiden som student ville ikke vært den samme uten. Jeg vil også takke øvrige venner og familie for god støtte og forståelse gjennom masterskrivingen.

Interkommunalt samarbeid er et spennende tema, hvor det er behov for forskning innen effekter knyttet til tilfredshet. Jeg håper oppgaven kan bidra til å gi forståelse på hvorvidt interkommunalt samarbeid påvirker tilfredsheten til innbyggerne.

En spesiell takk må rettes til min veileder, Dag Ingvar Jacobsen, som introduserte meg for oppgaven. Og gjennom hele prosessen gitt gode veiledninger og tilbakemeldinger, gitt motivasjon og støtte.

En takk må også rettes til KS for masterstipend.

Kristiansand, mai 2026

Line Stenberg Skuland

Sammendrag

Formålet med denne studien er å undersøke hva slags effekt interkommunalt samarbeid har på innbyggernes tilfredshet med tjenester. De fleste oppgavene løses av kommunene selv, men bruken av interkommunalt samarbeid har økt de siste årene. Mye tidligere forskning har fokusert på økonomiske effekter og effekten på kvaliteten til tjenesten. Derfor er det interessant å undersøke om det har en effekt på hvor tilfreds innbyggerne er med tjenestene.

Studien benyttet data fra organisasjonsdatabasen 2024 og innbyggerundersøkelsen 2024, for å analyse hvilken effekt interkommunalt samarbeid har på tilfredshet. Det gjennomføres regresjonsanalyser på total andel interkommunalt samarbeid og total tilfredshet, og på tre enkelttjenester: renovasjon, legevakt og brannvesen. Analysene gjennomføres til slutt uten å inkludere respondenter fra Oslo og Bergen, som ikke har interkommunalt samarbeid, for å se om det påvirker effekten.

Oppgaven finner at interkommunalt samarbeid ikke har signifikant effekt på tilfredshet med tjenestene, verken totalt eller på enkelttjenestene. Det viser heller ikke signifikant effekt når respondenter fra Oslo og Bergen fjernes fra analysen. Det viser at hvordan organiseringen av tjenesten er gjennomført, ikke påvirker hvor tilfreds innbyggerne er, men at det er individuelle trekk hos respondentene og trekk ved kommunen som viser signifikant effekt.

Innholdsfortegnelse

FORORD	2
SAMMENDRAG	3
1.0 INTRODUKSJON	8
1.1 PROBLEMSTILLING.....	9
2.0 TEORI	9
2.1 INTERKOMMUNALT SAMARBEID.....	9
2.1.1. <i>Ulike former for interkommunalt samarbeid</i>	10
2.2 HENSIKTEN MED INTERKOMMUNALT SAMARBEID.....	11
2.2.1 <i>Stordriftsfordeler</i>	12
2.2.2 <i>Effekter av interkommunalt samarbeid</i>	12
2.3 EMPIRISK FORSKNING PÅ EFFEKTER AV INTERKOMMUNALT SAMARBEID	14
2.3.1 <i>Økonomiske effekter</i>	14
2.3.2 <i>Kvalitet</i>	15
2.3.3 <i>Innbyggernes tilfredshet</i>	17
2.3.4 <i>Hypoteser</i>	20
3.0 METODE.....	21
3.1 KOMMUNEDATA	22
3.1.1 <i>Oversikt over andel interkommunalt samarbeid om tjenester</i>	22
3.1.2 <i>Oversikt over variablene på kommunenivå</i>	24
3.2 OPERASJONALISERING OG FORDELING AV AVHENGIG OG UAVHENGIG VARIABEL	24
3.2.1 <i>Avhengige variabler</i>	25
3.2.2 <i>Uavhengige variabler</i>	30
3.3 OPERASJONALISERING OG FORDELING AV KONTROLLVARIABLER	38
3.3.1 <i>Kontrollvariabler: individuelle trekk</i>	39
3.3.2 <i>Kontrollvariabler: trekk ved kommunen</i>	45
3.4 ANTALL ENHETER	46
3.5 OPPBYGNING AV ANALYSEN:	47
3.6 OVERSIKT OVER ALLE VARIABLENE	47
3.7 OVERSIKT OVER HVOR TILFREDS INNBYGGERNE ER MED DE ULIKE TJENESTENE	49
3.8 UNIVARIAT ANALYSE: TOTALT INTERKOMMUNALT OG TOTAL TILFREDSHET	50
3.9 BIVARIAT ANALYSE: TOTALT INTERKOMMUNALT OG TOTAL TILFREDSHET.....	51
3.10 OVERSIKT OVER HVORDAN VARIABLENE FRA DATASETTENE MATCHER:	52
3.11 UNIVARIAT ANALYSE: RENOVASJON, LEGEVAKT OG BRANNVESEN.....	53
3.12 BIVARIAT ANALYSE: RENOVASJON, LEGEVAKT OG BRANNVESEN	54
3.13 UNIVARIAT ANALYSE: INTERKOMMUNALT SAMARBEID TOTALT OG ENKELTTJENESTER – UTEN OSLO OG BERGEN	57
3.14 BIVARIAT ANALYSE: TOTALT INTERKOMMUNALT SAMARBEID – UTEN OSLO OG BERGEN.....	58

3.15 BIVARIAT ANALYSE: ENKELTTJENESTER– UTEN OSLO OG BERGEN.....	59
4.0 ANALYSE.....	62
4.1 REGRESJONSANALYSE TOTAL TILFREDSHET OG TOTALT INTERKOMMUNALT	62
4.2 REGRESJONSANALYSE: ENKELTTJENESTER.....	63
4.3 REGRESJONSANALYSE: TOTALT INTERKOMMUNALT SAMARBEID – UTEN OSLO OG BERGEN.....	66
4.4 REGRESJONSANALYSE: ENKELTTJENESTER – UTEN OSLO OG BERGEN	67
5.0 DISKUSJON	70
6.0 LITTERATUR.....	74

Oversikt over tabeller:

Tabell 1 Oversikt over andel interkommunalt samarbeid om tjenester.....	23
Tabell 2 Oversikt over variablene på kommunenivå.....	24
Tabell 3 Oversikt over alle variabler	48
Tabell 4 Oversikt over hvor tilfreds innbyggerne er med tjenestene	49
Tabell 5 Univariat analyse: totalt interkommunalt og total tilfredshet.....	50
Tabell 6 Bivariat analyse: totalt interkommunalt og total tilfredshet.....	51
Tabell 7 Oversikt over hvordan variablene matcher	52
Tabell 8 Univariat analyse: renovasjon, legevakt og brannvesen	53
Tabell 9 Bivariat analyse: renovasjon	54
Tabell 10 Bivariat analyse: legevakt	55
Tabell 11 Bivariat analyse: brannvesen	56
Tabell 12 Univariat analyse: interkommunalt samarbeid – uten Oslo og Bergen	57
Tabell 13 Bivariat analyse: totalt interkommunalt uten Oslo og Bergen	58
Tabell 14 Bivariat analyse: renovasjon	59
Tabell 15 Bivariat analyse: legevakt	60
Tabell 16 Bivariat analyse: brannvesen.....	61
Tabell 17 Regresjonsanalyse total tilfredshet og totalt interkommunalt	62
Tabell 18 Regresjonsanalyse: enkelttjenester.....	64
Tabell 19 Regresjonsanalyse: total tilfredshet og totalt interkommunalt – uten Oslo og Bergen	66
Tabell 20 Regresjonsanalyse: enkelttjenester – uten Oslo og Bergen.....	68

Oversikt over figurer:

Figur 1 Fordelingen av variablene for total tilfredshet.....	26
Figur 2 Fordelingen av variabelen for tilfredshet med renovasjon	27
Figur 3 Fordelingen av variabelen for tilfredshet med legevakt	28
Figur 4 Fordelingen av variabelen for tilfredshet med brannvesen.....	29
Figur 5 Fordelingen av variabelen for totalt interkommunalt samarbeid.....	31
Figur 6 Fordelingen av variabelen for totalt interkommunalt samarbeid – uten Oslo og Bergen	32
Figur 7 Fordelingen av variablene for interkommunalt samarbeid om renovasjon	33
Figur 8 Fordelingen av variabelen for interkommunalt samarbeid om legevakt	34
Figur 9 Fordelingen av variabelen for interkommunalt samarbeid om brannvesen.....	35
Figur 10 Fordelingen av variabelen for interkommunalt samarbeid om renovasjon – uten Oslo og Bergen	36
Figur 11 Fordelingen av variabelen for interkommunalt samarbeid om legevakt – uten Oslo og Bergen	37
Figur 12 Fordelingen av variabelen for interkommunalt samarbeid om brannvesen – uten Oslo og Bergen	38
Figur 13 Fordelingen av variabelen for totalt benyttet tjenestene.....	39
Figur 14 Fordelingen av variabelen for alder	40
Figur 15 Fordelingen av variabelen for kjønn.....	41
Figur 16 Fordelingen av variabelen for utdanning	42
Figur 17 Fordelingen av variabelen for husstandsinntekt	43
Figur 18 Fordelingen av variabelen for benyttet legevakten.....	43
Figur 19 Fordelingen av variabelen for benyttet brannvesen.....	44
Figur 20 Fordelingen av variabelen for innbyggere	45
Figur 21 Fordelingen av variabelen for frie inntekter	46
Figur 22 oppbygning av analysen	47

1.0 Introduksjon ¹

Et viktig aktivitetsområde i lokalforvaltningen er å forbedre tjenesteytelsen, tjenester er blitt desentralisert og sentralisert mellom ulike nivå i forvaltningen. Men også gjennom partnerskap mellom det offentlige og det private, og tjenester blir «outsourcet» til private leverandører. En strategi som har blitt vanlig for å forbedre både kostnader og kvalitet innenfor offentlige tjenester på lokalt nivå, er interkommunalt samarbeid (Blåka, 2017, p. 233). De fleste oppgavene utfører kommunene på egenhånd, men interkommunalt samarbeid er utbredt innenfor visse velferdstjenester (Organisasjonsdatabasen, u.å.). Alle kommuner er organisert etter generalistkommuneprinsippet, det innebærer at kommunene uavhengig av innbyggertall, økonomi eller geografi, har likt ansvar for lovfestede oppgaver (NOU 2023: 9, p. 10). Kommunene skal til enhver tid oppfylle de lovkravene som er satt, dette kan gi økende press da forskjellene mellom kommunens forutsetninger blir større. Blant annet opplever flere små kommuner befolkningsnedgang, mangel på kompetanse og stadig flere eldre. Dette gjør at det kan være mer krevende for distriktskommuner å tilfredsstille de lovpålagte oppgavene (NOU 2023: 9, p. 12).

For å løse dette kan interkommunalt samarbeid være hensiktsmessig, og kan sees på som en nødvendig del av generalistkommunesystemet (NOU 2023: 9, p. 10). Bruken av interkommunalt samarbeid har økt fra 15 prosent i 2004, til over 26 prosent i 2024 (Organisasjonsdatabasen, u.å.). Det er en måte å løse felles oppgaver på, og kan være spesielt nyttig for små kommuner (Organisasjonsdatabasen, u.å.). En rekke studier viser ulike effekter av interkommunalt samarbeid på enkeltområder som brannvern, barnevern, legevakt m.m., men det finnes lite forskning på hvordan det påvirker innbyggernes tilfredshet med tjenestene. Derfor kan være interessant å se interkommunalt samarbeid har en effekt på tilfredsheten hos innbyggere i en kommune.

¹ Deler av dette kapittelet er hentet fra Skuland (2025) s. 3-4

1.1 Problemstilling

Tema for oppgaven er effekten av interkommunalt samarbeid, knyttet til tilfredshet blant innbyggerne i kommunene. Først vil jeg se på samlet omfang av hva slags effekt total andel interkommunalt samarbeid har på total tilfredshet blant innbyggere:

«Hvilken effekt har samlet interkommunalt samarbeid på innbyggernes tilfredshet i med tjenestene?».

Videre skal jeg se på hva slags effekt interkommunalt samarbeid har på tilfredshet med enkelttjenestene renovasjon, brannvesen og legevakt:

«Hvilken effekt har interkommunalt samarbeid på tilfredsheten med enkelttjenester?»

For å undersøke problemstillingene skal jeg bruke data fra innbyggerundersøkelsen 2024 for å måle tilfredshet hos innbyggerne. Og data fra organisasjonsdatabasen 2024 for å måle andel interkommunalt samarbeid. Til den første problemstillingen skal jeg lage en samleindeks for totalt interkommunalt samarbeid, og total tilfredshet blant innbyggerne for å kunne gjennomføre analysen. Til den andre problemstillingen skal jeg ta utgangspunkt i data knyttet til de tre tjenestene.

2.0 Teori ²

2.1 Interkommunalt samarbeid

Interkommunalt samarbeid kan defineres slik: «to eller flere kommuner forener noen ressurser for å løse en felles oppgave eller utfordring» (Jacobsen, 2022, p. 16). Det innebærer at kommuner deler på ressurser, som penger og mennesker, for å sammen løse en oppgave. Denne definisjonen gjør det mulig å skille interkommunale samarbeid fra hverandre, selv om definisjonen er svært generell. En kan skille samarbeidene fra hverandre ved å se på hvilke kjennetegn kommunene som inngår i samarbeidet har. Dette innebærer særlig antall kommuner i samarbeidet, men og de enkelte kommunenes størrelse, økonomi og geografisk plassering (Jacobsen, 2022, p. 16). For det andre kan en skille mellom samarbeid gjennom å ta utgangspunkt i hvilke ressurser som blir brukt i samarbeidet. Disse ressursene kan deles inn i arbeidskraft, som ansatte, og kapital, som omfatter maskiner og annet utstyr. I tillegg er det

² Deler av dette kapitlet er hentet fra Skuland (2025) s. 4-8

også relevant å trekke inn et teoretisk skille knyttet til hvor transaksjonsspesifikke ressursene er. Videre kan interkommunalt samarbeid kategoriseres etter hvilke oppgaver samarbeidet er ment til å løse (Jacobsen, 2022, p. 16).

Jacobsen (2022) skiller mellom samarbeid som retter seg mot styring og produksjon av tjenester. Hvor stor grad det er mulig å måle produksjonsprosesser og resultatet av samarbeidet, samt i hvor stor grad oppgavene er statlig regulert kan også skille oppgavene fra hverandre (Jacobsen, 2022, pp. 16-17). Hensikten med interkommunalt samarbeid er å koordinere ressurser og atferd på tvers av kommuner, hvor det er en relasjon mellom to eller flere formelle organisasjoner. Organisasjoner er formaliserte enheter som har formelle ordninger for styring og kontroll, og horisontal arbeidsdeling og spesialisering. De fleste oppgavene til kommunen er lovpålagte av staten, men kommunene har valgfrihet når det gjelder hvordan de velger å løse oppgavene (Jacobsen, 2022, pp. 25-26).

2.1.1. Ulike former for interkommunalt samarbeid

Det er ulike former for å organisere interkommunalt samarbeid, og de ulike formene for organisering er rettet mot ulike typer oppgaver (Jacobsen, 2022, p. 58). Et interkommunalt selskap (IKS) er en organisasjonsform for samarbeid mellom kommuner av forretningsmessig karakter. Et IKS er et selvstendig rettssubjekt, og samarbeidet er basert på en skriftlig avtale. Selskapsavtalen regulerer blant annet selskapets navn og formål, hvilke kommuner som er eiere, eierandeler, innskuddsplikt og hvordan det økonomiske ansvaret skal være fordelt mellom eierne (Jacobsen, 2022, p. 52). I motsetning til aksjeselskap er eierkommunene ubegrenset ansvarlig for selskapets forpliktelser. I 2023 var det registrert 233 IKS i Norge, og det kan tyde på at i likhet med kommunalt oppgavesamarbeid, er IKS en like vanlig form for interkommunalt samarbeid (Jacobsen, 2022, pp. 53-54). Organisering av det interkommunale samarbeidet gjennom IKS er vanlig å anvende om blant annet renovasjon, legevakt og brannvesen (Jacobsen, 2022, p. 59).

Kommunalt oppgavefellesskap er rettet mot kommunale tjenester til innbyggerne i kommunen, produksjonssamarbeid. Gjennom denne typen samarbeid skal det også tegnes samarbeidsavtale og velges representantskap. Samarbeidsavtalen i oppgavefellesskap skal inneholde presisering av innskuddsplikt, om det kan tas opp lån eller ikke, og hvordan rapporteringen til deltakerkommunene av samarbeidet skal foregå (Jacobsen, 2022, p. 45).

Intensjonen med oppgavefelleskap er utførelse av ikke-prinsipielle oppgaver, eksempelvis administrative tjenester (Jacobsen, 2022, p. 58).

En annen form for organisering av interkommunalt samarbeid er aksjeselskap (AS). Eierne i et AS har begrenset økonomisk ansvar, og det er kun den aksjekapitalen de har gått inn med i selskapet de står ansvarlige for. Private aktører kan delta i samarbeidet, men vil da kunne ha en blanding mellom et offentlig-privat samarbeid og interkommunalt samarbeid. Når det er private eiere involvert i det interkommunale samarbeidet foreligger det kontrollkrav og et aktivitetskrav. Det innebærer at kommunene i felleskap skal kontrollere selskapet de kjøper tjenester fra, og at eierkommunene skal få minst 80% av det som det interkommunale aksjeselskapet selger (Jacobsen, 2022, pp. 54-56). Organisering gjennom AS retter seg mot ikke-prinsipielle oppgaver og forretningsmessig virksomhet, det kan for eksempel være energi og samferdsel (Jacobsen, 2022, p. 58).

2.2 Hensikten med interkommunalt samarbeid

Et vanlig argument for å inngå interkommunalt samarbeid er knyttet til stordriftsfordeler og økonomiske begrensninger. Det kan gjøre det mulig å oppnå bedre tjenestekvalitet og stordriftsfordeler. En årsak til at samarbeid kan være foretrukket fremfor privatisering, er at statlige aktører vil være mer opptatt av kvalitet (Blåka et al., 2021, pp. 448-449). Bakgrunnen for mange interkommunale samarbeid er at mange enkeltkommuner ikke er store nok til å oppnå stordriftsfordeler, knyttet til økonomi, kapasitet og rekruttering av fagpersonell. For å øke produksjonskapasiteten inngår kommunen samarbeid med andre kommuner (Jacobsen, 2022, p. 101).

Interkommunalt samarbeid kan dermed forstås som et virkemiddel for å øke effektivitet og kvalitet i tjenester. Det kan være særlig relevant for mindre kommuner, da de kan mangle både faglige og økonomiske ressurser for å kunne levere lovpålagte tjenester. Funn fra Blåka et al. (2025) viser at argumenter for samarbeid varierer mellom storby- og nabokommuner. For nabokommuner viser studien at tjenesterelaterte motiver som økonomi og kvalitet dominerer, og ble beskrevet som hoveddrivkraften i alle tilfeller av omkringliggende kommuner. I storbykommunene ble motivene for samarbeid knyttet til strategiske valg og institusjonelt press. Funnene viser at storbykommuner opplever press fra sentrale myndigheter og omkringliggende kommuner om å påta seg rollen som tjenesteleverandør. For

storbykommunene vil delt tjenestelevering bidra til å sikre regionalt lederskap og etterleve institusjonelt press (Blåka et al., 2025, pp. 1628-1629).

2.2.1 Stordriftsfordeler

Stordriftsfordeler beskriver en situasjon der gjennomsnittskostnaden synker ettersom som produksjonen øker. Dette kan være en sentral begrunnelse for interkommunalt samarbeid, fordi det antas at ved å samarbeid kan tjenester leveres til en lavere gjennomsnittskostnad enn hvis kommunene hadde operert alene (Aldag et al., 2020, p. 277). Stordriftsfordeler kan være en begrunnelse for hvorfor interkommunalt samarbeid initieres når det gjelder leveranse av tjenester, hvor målet er å oppnå økt effektivitet og kostnadsbesparelser (Aldag & Warner, 2018, p. 352). Det er mest fordelaktig for små kommuner, fordi de er mer sannsynlig å dra nytte av dette ettersom de øker volum på tjenesten. Og større kommuner kan allerede ha utnyttet skalafordelene uten å benytte seg av samarbeid med andre kommuner (Aldag et al., 2020, p. 277). Utnyttelse av stordriftsfordeler gjennom interkommunalt samarbeid gjør det mulig å få en økning i tjenesteproduksjon og befolkningen som tar i bruk tjenestene (Bel & Warner, 2015, p. 56).

Gjennom samarbeid kan mindre kommuner dele på de faste kostnadene som administrasjon og utstyr, og dermed kunne oppnå et bedre tjenestetilbud enn de kunne gjort alene (Bel & Warner, 2015, pp. 53-56). Basert på dette kan stordriftsfordeler gi kommunene mulighet til å levere tjenester mer effektivt og til lavere kostnader. Dette kan forbedre kvaliteten på tjenestene, og dermed øke tilfredsheten blant innbyggerne i kommunene. Selv om stordriftsfordeler er hovedmotivasjonen bak etableringen av interkommunalt samarbeid, er det fremdeles ikke klart hva slags effekt dette har (Holum & Jakobsen, 2016, p. 599).

2.2.2 Effekter av interkommunalt samarbeid

Et vanlig argument for å opprette interkommunalt samarbeid er tradisjonelt ønske om en mer kostnadseffektiv produksjon, knyttet til økonomi. Et annet argument er kvalitet, men disse står i et gjensidig forhold. Både økonomi og kvalitet i kommunen kan påvirke tjenestetilbudet, og dermed ha en påvirkning på hvor fornøyde innbyggerne i kommunene er. Gjennom interkommunalt samarbeid kan kommuner oppnå bedre kvalitet i tjenesteytingen der oppgavene krever særlige ressurser eller kompetanse som er kostbare eller vanskelige å få til alene (Jakobsen, 2022, p. 83). Samarbeid gjør det mulig for at flere parter kan fordele

kostnadene, og dermed oppnå den ønskede kvaliteten på tjenesten, som ofte er lovfestede. En rekke av oppgavene til norske kommuner er sterkt spesialiserte, som barnevern og rusomsorg, dette fører til utfordringer. Den første er at innenfor slike felt er det relativt få hendelser i mindre kommuner, og derfor kan det være vanskelig å argumentere for å ansette en spesialist for å kun løse noen få saker i løpet av et år. Det andre er at sterk spesialisering ofte medfører høy profesjonalisering. Det innebærer behov for personer med lang formell utdanning, og de vil sjeldent godta ansettelser med liten stillingsprosent. Disse utfordringene fører til at flere små kommuner ikke har råd til å ansette profesjonelle i fulle stillinger, men og at profesjonelle ikke vil ha stillinger med lav stillingsprosent. Gjennom samarbeid kan kommuner løse dette rekrutteringsproblemet som oppstår ved disse utfordringene (Jacobsen, 2022, pp. 83-84).

Et annet forhold som knyttes opp mot kvalitet er fagpersonell, små fagmiljøer eller organisasjoner er mer sårbare for tilfeldige svingninger. Dette gjelder for eksempel sykdom eller svingninger i etterspørsel. Gjennom økt størrelse i en organisasjon følger økt forutsigbarhet og stabilitet. Ved å bruke interkommunalt samarbeid kan det øke robustheten i tjenestetilbudet, og dermed oppnå en interkommunal enhet som er mindre utsatt for utforutsette svingninger (Jacobsen, 2022, p. 84).

Forskning viser at delt tjenestelevering ofte fokuserer på effekter knyttet til tjenesteproduksjon og levering, og om interkommunalt samarbeid skaper verdi når det gjelder kvalitet og/eller lavere kostnader. Men kostnadseffektivitet eller tjenestekvalitet trenger ikke være hovedmålet for alle organisasjoner (Blåka et al., 2025, p. 1610). I tillegg til økonomiske fordeler har forskere funnet andre faktorer som er drivere til interkommunalt samarbeid, som å få makt til å øke innflytelse, forutsigbarhet og legitimitet (Blåka et al., 2025, p. 1610).

2.3 Empirisk forskning på effekter av interkommunalt samarbeid

2.3.1 Økonomiske effekter

Flere tidligere studier har sett på økonomiske effekter av interkommunalt samarbeid, hvor forskningen primært har vært fokusert på økonomiske resultater og kostnadseffekter av samarbeid. Bel & Sebő (2021) fokuserte i sin studie på effekten av stordriftsfordeler, transaksjonskostnader og styringsordninger for interkommunalt samarbeid. Studien viser at interkommunalt samarbeid ikke automatisk gir kostnadsbesparelser (Bel & Sebő, 2021, pp. 153-155). Men indikerer at interkommunalt samarbeid kan gi være fordelaktig for kostnader på noen tjenester, men ikke alle. Videre viser studien at spesielt små kommuner har mulighet for å utnytte stordriftsfordeler, som ikke kan oppnås alene (Bel & Sebő, 2021, p. 179). I studien til Holum og Jakobsen (2016) viser de også til at samarbeid kan bidra til å redusere kostnadene (Holum & Jakobsen, 2016, p. 599).

På den andre siden viser Sørensen (2007) sin studie at det ikke er økonomisk gunstig med interkommunalt samarbeid innenfor renovasjon. Studien analyserte forskjeller på eierskapsstruktur og hvordan dette påvirket kostnadseffektiviteten inne renovasjon. Ved å sammenligne interkommunale selskaper eid av flere kommuner, med kommuner som eier renovasjonsselskap alene. Funnene fra studien viser at når flere kommuner eier selskapet sammen, blir tjenesten dyrere å drive. Samt at desto flere eiere selskapet har, desto høyere blir driftskostnadene. Analysen viser at kostnader og avgifter hos interkommunale selskaper har en økning på omtrent 10% på brukeravgiften og omtrent 5% høyere kostnader enn selskaper eid av én enkelt kommune (Sørensen, 2007, p. 1055).

I Bel & Warner (2015) sin studie viser de til at flere studier har sett på økonomiske effekter av interkommunalt samarbeid, og at det er sprikende resultater på den økonomiske effekten av interkommunalt samarbeid. Analysen baserer seg på åtte empiriske tidligere empiriske studier av effekten av samarbeid på kostnader. Syv av disse studiene omhandler renovasjon, et tjenesteområde som har vært undersøkt i flere studier og hvor samarbeid er utbredt. Om det er få antall studier med i analysen argumenterer forfatterne for at de gir tilstrekkelig grunnlag for å identifisere hovedtrekkene ved kostnadsstruktur og styringsform ved interkommunalt samarbeid (Bel & Warner, 2015, p. 59). Studien viser at det er flere faktorer som er avgjørende for å oppnå kostnadsbesparelser, som tjenestetype, størrelse på befolkningen og transaksjonskostnadene av styreform. Disse faktorene er med på å forklare de ulike

resultatene fra eksisterende litteratur. Tidligere studier viser at innen renovasjon er det større potensial for stordriftsfordeler, det er mer sannsynlig at mindre kommuner vil dra nytte av stordriftsfordeler og samarbeid som er organisert gjennom en enhet har normalt vil ha lavere transaksjonskostnader enn flernivå organer med eksterne styrer (Bel & Warner, 2015, pp. 62-63).

Allers og Greef (2018) sin studie undersøker om interkommunalt samarbeid fører til lavere utgifter eller bedre tjenestekvalitet, med utgangspunkt i nederlandske kommuner fra 2005 til 2013. Studien undersøker om interkommunalt samarbeid kan gi stordriftsfordeler, som reduserte kostnader, og finner ingen reduksjon i totale utgifter som følge av interkommunalt samarbeid. Men at samarbeid kan øke utgiftene i små og store kommuner, men viser at utgiftene i mellomstore kommuner ikke påvirkes (Allers & de Greef, 2018, pp. 145-146).

2.3.2 Kvalitet

En rekke forskning innen effekter av interkommunalt samarbeid fokuserer på kostnadsbesparelser, men færre studier på hvilken effekt samarbeid har på kvaliteten på tjenester. Blåka et al. (2021) undersøkte innsattskvalitet i akutt primærhelsetjeneste, med fokus på to objektive indikatorer: tilgang til spesialisert utstyr og arbeidskraft. Studien undersøkte hvordan styringsform påvirket ytelse, med å måle hvordan interkommunalt samarbeid kontra enkeltkommunal produksjon påvirket kvaliteten og å oppnå stordriftsfordeler. Funnene fra studien viser at interkommunalt samarbeid har en negativ effekt på innsattskvaliteten på medisinsk personell når produksjonsvolumet holdes konstant, men at det balanseres ut når antall deltakere øke. Dermed må samarbeidet oppnå en viss størrelse for å få stordriftsfordeler, med det varierer mellom tjenester om det mulighet for å få stordriftsfordeler av samarbeid. Når det gjelder utstyr viser studien at samarbeid har en negativ effekt (Blåka et al., 2021, p. 1).

Blåka (2017) undersøkte om interkommunalt samarbeid forbedrer kvaliteten på brannvesenet, eller om kostnader og problemer med samarbeidet utligner gevinstene. Brannvesenet er en tjeneste der svikt i tjenesten ikke er et alternativ. Kommunene må kunne mobilisere nødvendige ressurser til enhver tid, det innebærer at ressurser som utstyr og arbeidskraft må

være klare, selv om de ikke aktivt brukes mesteparten av tiden. Men dette er kostbart. Mangel på ressurser i én enkeltkommune utilstrekkelige investeringer som resulterer i lav kvalitet. Derfor kan samarbeid mellom kommuner bidra til å spre kostnadene på tvers av flere kommuner, og dermed oppnå ønsket kvalitet på tjenesten (Blåka, 2017, pp. 233-236). Studien undersøker om kommuner som har interkommunalt samarbeid om tjenesten har høyere kvalitet på tjenesten, og om den positive effekten av samarbeid vil avta med etter hvert som antall medlemmer øker. For å måle kvalitet brukes tre indikatorer på den objektive kvaliteten til brannvesenet i norske kommuner: gjennomsnittlig responstid, andel skorsteiner som er blitt feid og andel offentlige bygninger som er blitt inspisert (Blåka, 2017, p. 239). Resultatene viser at samarbeid fører til bedre tjenestekvalitet, dette indikerer at kommuner kan hente stordriftsfordeler ved interkommunalt samarbeid. Men at stordriftsfordelene avtar etter hvert som antall medlemmer øker (Blåka, 2017, p. 245).

Tidligere har jeg vist til Allers og Greef (2018) undersøkte om interkommunalt samarbeid ga kostnadsbesparelser. Ettersom kostnadsbesparelser ikke er eneste motivasjon for samarbeid, undersøkte studien også om interkommunalt samarbeid forbedret tjenestenivået på offentlige tjenester, men fant ingen effekt som underbygde dette (Allers & de Greef, 2018, p. 127).

En annen studie har sett hvordan ulik kommunestørrelse mellom vertskommuner og samarbeidskommuner påvirker autonomikostnader og opplevd tjenestekvalitet i interkommunalt samarbeid. Å organisere interkommunalt samarbeid gjennom vertskommunemodellen har blitt pekt på som en av de mest fordelaktige for å oppnå bedre tjenestekvalitet for små kommuner. Studien viser at tjenestekvaliteten og autonomikostnadene ved denne måten å organisere interkommunalt samarbeid ikke er gitt, men avhenger av størrelse på kommunene. Små kommuner vil samarbeid med en større vertskommune ofte bedre tjenestekvaliteten, men mindre autonomi på beslutninger. For relativt større vertskommuner vil denne type asymmetri sannsynligvis ha en negativ påvirkning på tjenestekvaliteten, uten effekt på beslutningsautonomien (Arntsen et al., 2021, pp. 1-6).

2.3.3 Innbyggernes tilfredshet

Innenfor forskning på effekter av interkommunalt samarbeid er det en betydelig del av studiene som har fokusert på økonomiske effekter og kvalitet som følge av interkommunalt samarbeid, men få når det gjelder innbyggers tilfredshet. Artikkelen til Kim og kolleger presenterer en litteraturgjennomgang av 122 studier om innbyggers tilfredshet, og peker på at en betydelig del av studiene mangler en spesifikk definisjon av innbyggertilfredshet faktisk er. Men den dominerende teoretiske rammen er EDM-modellen, som forklarer tilfredshet som et resultat av gapet mellom innbyggernes forventninger og den opplevde kvaliteten (Kim et al., 2024, p. 467). Studien er knyttet til offentlig forvaltning viser at miljømessige, organisatoriske og individuelle forutsetninger påvirker innbyggertilfredshet. Her tolkes innbyggertilfredshet basert på ens erfaring med en offentlig tjeneste eller offentlig organisasjon. Forfatterne viser til forhold som kan påvirke innbyggers tilfredshet, og kategoriserte disse som miljømessige, organisatoriske og individuelle faktorer. Miljømessige faktorer er knyttet til eksterne forhold som inkluderer samfunnets sosioøkonomiske stauts, befolkningsstørrelse og geografisk plassering. Funn på landsnivå viser at velferdsstatens utforming kan påvirke innbyggernes tilfredshet (Kim et al., 2024, pp. 472-473).

Når det gjelder de organisatoriske faktorene viser forfatterne til at subjektiv oppfattet ytelsesindikator spiller en sentral rolle i å forme innbyggernes tilfredshet. Opplevd kvalitet i tjenesten, innbyggernes oppfatning av offentlige ansattes ytelse og hvordan innbyggerne opplever at tjenesten møter forventningene de har spiller en viktig rolle i forhold til innbyggernes tilfredshet (Kim et al., 2024, p. 473). Individuelle faktorer har stor betydning når det gjelder faktorer som påvirker innbyggertilfredshet. I tillegg er demografiske faktorer som holdninger, viktigheten av tjenesten og hyppighet av tjenestebruk faktorer som påvirker tilfredsheten (Kim et al., 2024, pp. 474-475). Denne studien hadde som mål å identifisere kunnskapsstatus om innbyggertilfredshet og viste blant annet er tjenestekvalitet en faktor som kan påvirke hvor fornøyd innbyggerne er med tjenester (Kim et al., 2024, p. 477).

Van Ryzin (2004) og Zhang et al. (2021) viser også til «Expectancy disconfirmation model (EDM-modellen) for å se på innbyggers tilfredshet med offentlig tjenester. Ut fra modellen bestemmes ikke tilfredshet bare av tjenestens kvalitet, men at innbyggerne sammenligner ytelsen på tjenesten med sine egne forventninger. Tilfredshet oppstår når ytelsen av tjenesten blir møtt eller overgått av forventningene, og gapet eller avviket mellom forventning og ytelse

forklarer om de blir fornøyd eller ikke (Zhang et al., 2021, p. 147). Van Ryzin (2004) fant i sin studie at innbyggernes forventninger spiller en grunnleggende rolle i hvordan de vurderer kvaliteten på tjenestene (Van Ryzin, 2004, pp. 433-434). Zhang et al. gjennomførte en meta-analyse og konkluderte med at EDM-modellen generelt støttes i studier av offentlige tjenester (Zhang et al., 2021, pp. 156-157).

Van De Walle og Van Ryzin sin studie fra 2011 undersøkte hvordan rekkefølgen på spørsmål i en spørreundersøkelse påvirker rapportert tilfredshet med offentlige tjenester. De gjennomførte et eksperiment med to spørreskjemaer. Funnene viser at når respondentene ble stilt generelle spørsmål om tilfredshet før et spesifikt spørsmål om enkelttjenester (versjon A), var den rapporterte tilfredsheten høyere enn når de spesifikke spørsmålene kom først (versjon B). I versjon A rapporterte respondentene med høyere tilfredshet på enkelte tjenester som politi og brannvern, sammenlignet med versjon B (Van De Walle & Van Ryzin, 2011, pp. 1443-1444). Avslutningsvis skriver forfatterne det sannsynligvis ikke finnes en sann tilfredshetsskår, og at det varierer i spørreundersøkelser (Van De Walle & Van Ryzin, 2011, p. 1448).

I en annen studie undersøkes tre dimensjoner knyttet til innbyggers oppfatning av tjenestekvalitet, for å undersøke hva som påvirker kvalitet og tilfredshet: objektive trekk, subjektive trekk og generelle trekk. Objektive trekk omhandler i denne studien blant annet elementer som kontorlokaler, brukervennlige skjemaer og god kommunikasjon. Subjektive trekk referer til leveringen av tjenesten som ansattes kunnskap, høflighet og evne til å gjøre jobben. Til slutt er generelle trekk knyttet til omdømmet tjenesten har, tilliten til de ansatte og at tjenesten har nok ressurser til å levere (Gutiérrez Rodríguez et al., 2009, p. 82). Studien bekrefter at det er en direkte sammenheng mellom tjenestekvalitet og tilfredshet. Funnene viser at objektive og subjektive elementer påvirker oppfatningen, og påvirker også omdømme til tjenesten. Tjenestens utseende, gode kommunikasjon, forståelig språk påvirker hvordan kvaliteten oppfattes. Videre er menneskelige ressurser i tjenesten viktig for opplevelsen av kvalitet, og at ansattes personlige egenskaper påvirker tilfredsheten. Til slutt påvirkes tilfredsheten av at innbyggerne får medvirkning og opplever at de blir hørt (Gutiérrez Rodríguez et al., 2009, pp. 85-87).

Studien til Holum og Jakobsen (2016) er den eneste jeg finner som undersøker innbyggernes tilfredshet med tjenester som effekt av interkommunalt samarbeid. De undersøkte effekten interkommunalt samarbeid hadde på innbyggernes tilfredshet med tjenestene: brannvesen og renovasjon i analysen (Holum & Jakobsen, 2016, pp. 597- 601). Studien har sett på to tjenester som har svært forskjellige egenskaper, avfallshåndtering regnes som en tjeneste med lett målbare resultater, ettersom tjenesten er preget av klare oppgaver. Men det er vanskeligere med brannvesen fordi det er vanskeligere å definere og måle resultat. Det er også en forskjell mellom nærhet til tjenestene, avfallshåndtering er en tjeneste som brukerne opplever direkte og regelmessig i Norge. Men når det gjelder brannvesen er de fleste sjeldent eller aldri i direkte kontakt med brannvesenet (Holum & Jakobsen, 2016, p. 599).

Holum og Jakobsen (2016) bruker data fra innbyggerbyggerundersøkelsen 2009 og 2013 for å måle tilfredshet hos innbyggerne. Resultatet fra den studien var at kommuner som løste oppgaven om brannvesen gjennom interkommunalt samarbeid, hadde lavere tilfredshet blant innbyggerne enn i kommuner som løste det på en annen måte. Men innen kildesortering viste studien at den tredje hypotese stemte, at interkommunalt samarbeid førte til høyere tilfredshet med kildesortering. Og til slutt viste studien at interkommunalt samarbeid ikke hadde noe signifikant sammenheng med tilfredshet når det gjelder avfallshåndtering (Holum & Jakobsen, 2016, p. 603). Denne studien viser at effekten av interkommunalt samarbeid ikke er entydig, men at det kan variere mellom tjenester. Forfatterne påpeker at studien er begrenset til to tjenester, og oppfordrer til at fremtidig forskning kan analysere flere ulike kommunale tjenester for å få en nærmere innsikt i hva slags effekt det har på innbyggernes tilfredshet (Holum & Jakobsen, 2016, p. 607). Litteraturen peker på effekten av interkommunalt samarbeid varierer mellom ulike tjenester. Kapitaleffektive tjenester kan være lettere å måle, mens arbeidseffektive tjenester har et krav til nærhet og kan dermed være vanskeligere å se effekten (Holum & Jakobsen, 2016, p. 601).

2.3.4 Hypoteser

Med utgangspunkt i forskningen som er gjennomgått ovenfor skal jeg formulere fire hypoteser for studien. Forskningen viser at interkommunalt samarbeid på kvalitet og tilfredshet viser at det både kan være positivt og negativ effekt, og totalt sett nuller hverandre ut. Derfor formuleres følgende hypotese:

H1: Totalt andel interkommunalt samarbeid har ingen effekt på innbyggernes tilfredshet med tjenestene.

Tidligere forskning knyttet til interkommunalt samarbeid innen renovasjon viser sprikende resultater. Knyttet til økonomi viser Sørensen (2007) at interkommunalt samarbeid ikke bidrar til stordriftsfordeler, men Bel & Warner (2015) viser at det kan bidra til stordriftsfordeler. Knyttet til tilfredshet viser Holum og Jakobsen (2016) at innen kildesortering viste det positiv effekt, men på avfallshåndtering var det ingen effekt. På bakgrunn av dette formuleres følgende hypotese:

H2: Interkommunalt samarbeid innen renovasjon vil ikke ha noe effekt på tilfredshet med tjenesten blant innbyggerne.

Blåka (2021) viser til at interkommunalt samarbeid har negativ effekt tjenestekvalitet på legevakt knyttet til utstyr, og varierende effekt på medisinsk personell. Dermed formuleres følgende hypotese knyttet til legevakt:

H3: Interkommunalt samarbeid innen legevakt fører til lavere tilfredshet med tjenesten blant innbyggerne.

Blåka (2017) sin undersøkelse viser at interkommunalt samarbeid innenfor brannvesen bidrar til økt kvalitet, men at det avtar med antall medlemmer. Holum og Jakobsen (2016) sin studie viste at interkommunalt samarbeid har negativ effekt på tilfredshet med brannvesen, derfor formuleres følgende hypotese:

H4: Interkommunalt samarbeid innen brannvesen fører til lavere tilfredshet med tjenesten blant innbyggerne.

3.0 Metode³

Analysen bygger på data fra organisasjonsdatabasens undersøkelse fra 2024, og den toårige innbyggerundersøkelsen fra 2024. Organisasjonsdatabasens data inneholder informasjon om hvordan norske kommuner organiserer ulike tjenester, og innbyggerundersøkelsen kan brukes til å måle innbyggernes tilfredshet med kommunale tjenester. Ved å koble disse sammen skal jeg undersøke sammenhengen mellom organisering gjennom interkommunalt samarbeid, og innbyggernes tilfredshet. Den avhengige variabelen er innbyggernes tilfredshet, og uavhengig variabel er interkommunalt samarbeid. Analysene skal gjennomføres på individnivå, det gjør at dataen på kommunenivå fra organisasjonsdatabasen 2024, må gjøres om til individnivå.

For å undersøke hva slags effekt interkommunalt samarbeid har på tilfredshet blant innbyggerne med kommunenes tjenester skal jeg forta regresjonsanalysen på to nivåer. Først den aggregerte analysen, på samlet nivå, som innebærer å se på total andel interkommunalt samarbeid og total tilfredshet. Her vil jeg lage en samleindeks på andel interkommunalt samarbeid, hvor de 24 variablene summeres og deretter deles på 24. Det gir et relativt svar på andelen av de kommunale tjenestene i kommunen som løses gjennom interkommunalt samarbeid og total tilfredshet. Knyttet til første analysen om total andel interkommunalt samarbeid påvirker total tilfredshet, skal jeg gjennomføre analysen for totalt interkommunalt samarbeid en gang til. Men denne gangen ekskluder respondenter fra Oslo og Bergen, ettersom de kommunene ikke har interkommunalt samarbeid og er store kommuner med mange respondenter. Dette gjøres for å se om det vil gi en annen effekt.

Den andre nivået er å gjennomføre analysen på tjenestenivå. Og se på hva slags effekt interkommunalt samarbeid har på innbyggernes tilfredshet på enkelttjenester. Jeg skal gjennomføre tre analyser på enkelttjenester, det er renovasjon, legevakt og brannvesen. Her benyttes en variabel som viser hvorvidt kommunen samarbeid på den aktuelle tjenesten eller ikke, sammen med innbyggernes tilfredshet med den samme tjenesten. Det er ikke alle tjenester som er like i de to datasettene, så da må det velges tjenester som er inkludert i begge datasettene. Det vil også være hensiktsmessig å undersøke tjenester som det er stor forekomst av interkommunalt samarbeid, som for eksempel legevakt (Organisasjonsdatabasen, u.å.).

³ Deler av dette kapittelet er hentet fra Skuland (2025) s. 8-11.

Etter andre del av analysen vil jeg også gjennomføre analysen på nytt, men uten å inkludere respondenter fra Oslo og Bergen, slik som på totalt interkommunalt samarbeid.

Før jeg gjennomfører regresjonsanalysene skal jeg gjennomføre univariate og bivariate analyser. Univariat analyse brukes for å se fordelingen av variablene, og få en oversikt over hvordan de enkelte variablene er fordelt. Standardavviket brukes som et mål for å se hvor stort avviket er fra gjennomsnittet. Hvis det er høy standardavvik forteller det at det er større variasjon i svarene (Larsen, 2017, pp. 63-67). Bivariat analyse brukes for å se om variablene korrelerer med hverandre. Kovariansen tar utgangspunkt i avvikene mellom gjennomsnittet og verdien til to variabler, og ser de i forhold til hverandre. Summen av kovariansen gir et mål på om sammenhengen er positiv eller negativ. Dersom summen er større enn null, er det positiv sammenheng, er den mindre enn null er sammenhengen negativ (Midtbø, 2007, p. 51).

Bruk av kunstig intelligens i oppgaven:

Kunstig intelligens i denne oppgaven er brukt i henhold til UiA sine retningslinjer. Notebook LM (Google Gemini) er brukt til å lage oppsummering og sammendrag av artikler, for å få innblikk i om det er relevant for meg. Dersom jeg har brukt artiklene har jeg alltid sjekket opp i primærkilden. Språkmodellen Copilot (Microsoft) er brukt til å oversette tekst fra norsk til engelsk, og ved noen tilfeller foreslå synonymer.

3.1 Kommunedata

I dette underkapittelet skal jeg vise til dataen jeg skal bruke som er data knyttet til kommunen. For å måle interkommunalt samarbeid skal jeg bruke data fra organisasjonsdatabasen 2024. Organisasjonsdatabasen er en database som beskriver kommunene og fylkeskommunene er organisert (Danielsen et al., 2024, p. 7). Jeg skal ta utgangspunkt i spørsmålene som handler om hvordan kommunene organiserer tjenestene sine, da gjennom interkommunalt samarbeid.

3.1.1 Oversikt over andel interkommunalt samarbeid om tjenester

Tabell 1 viser en oversikt over hvor stor andel av de ulike tjenestene som løser oppgaven gjennom interkommunalt samarbeid. Øverst i tabellen er en samleindeks for interkommunalt samarbeid, videre er tabellen rangert fra størst til minst, ettersom det er mest relevant for oppgaven å se på tjenester med en høy andel interkommunalt samarbeid.

Tabell 1 Oversikt over andel interkommunalt samarbeid om tjenester

Tjeneste	Andel interkommunalt
Samlet interkommunalt samarbeid	25.5%
Renovasjon	73.9%
Krisesenter	71%
Revisjon	70.7%
Legevakt	67%
Brannvesen	65%
Barnevern	55.4%
IT-oppgaver	52.9%
Innkjøp	50.7%
Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT)	49.3%
Vann- og avløp	13.6%
Regnskap	11%
Planarbeid	8.9%
Kulturskole	8.6%
Byggesaks-behandling	4.6%
PU-omsorg	3.6%
Bibliotek	1.8%
Grunnskole	1.4%
Drift av kino/kulturhus	1.4%
Institusjonsbaserte omsorgstjenester	1%
Barnehagetjenesten	0.7%
Veivedlikehold/snørydding	0.4%
Hjemmebaserte omsorgstjenester	0%
Drift og vedlikehold av kommunale boliger	0%
Drift og vedlikehold av kommunale anlegg og bygninger	0%

(Danielsen et al., 2024, pp. 46-47)

Tabellen viser at samarbeid er særlig utbredt innen renovasjon, revisjon, brannvesen, krisesenter og legevakt. I tjenestene barnehage, skole, omsorgstjenester og drift av kommunalt bygg er det derimot svært liten andel interkommunalt samarbeid eller ingenting interkommunalt på de tjenestene. Oversikten viser data fra organisasjonsdatabasen 2024, og er på kommunenivå. Basert på denne dataen fra kommunenivå, skal det overføres til individnivå. For hver kommune er det beregnet total andel interkommunalt samarbeid og denne verdien er tildelt hver enkelt respondent i innbyggerundersøkelsen. Det samme gjelder enkelttjenester, hvorvidt kommunen samarbeider eller ikke. Da er respondentene fra innbyggerundersøkelsen tildelt verdien «1» dersom kommunen de bor i samarbeider om tjeneste, eller verdien «0» dersom kommunen ikke samarbeider om tjenesten.

3.1.2 Oversikt over variablene på kommunenivå

Tabell 2 viser en oversikt over variablene jeg skal bruke på kommunenivå, før de er koblet til individnivå. Tabellen nedenfor viser antall som har svart, gjennomsnitt og standardavvik.

Tabell 2 Oversikt over variablene på kommunenivå

Variabel	N	Gjennomsnitt	Standardavvik
Totalt interkommunalt samarbeid	280	.25	.10
Renovasjon – interkommunalt samarbeid	280	.74	.44
Legevakt – interkommunalt samarbeid	280	.67	.47
Brannvesen – interkommunalt samarbeid	280	.65	.47
Frie inntekter 2023	360	78297.12	16039.55
Innbyggere	357	15546.79	45848.7

Gjennomsnittet for totalt interkommunalt samarbeid, og interkommunalt samarbeid om renovasjon, legevakt og brannvesen viser samme gjennomsnitt som tabell 1. Men her viser standardavvik at det varierer en del mellom kommunene på enkelttjenestenivå. Når det gjelder frie inntekter og innbyggere er det stor variasjon mellom kommunene. Neste steg i analysen er å tilordne kommuneverdier til individer, respondentene i innbyggerundersøkelsen.

3.2 Operasjonalisering og fordeling av avhengig og uavhengig variabel

Formålet med denne studien er å finne ut hva slags effekt interkommunalt samarbeid har på innbyggernes tilfredshet med tjenestene. For å kunne gjøre dette måle disse variablene som skal brukes operasjonaliseres. Operasjonelle definisjoner gjør det mulig å måle et teoretisk begrep ved å angi hvilke empiriske fenomener som faller under begrepene, og vil fungere som bindeledd mellom abstrakte definisjoner og de konkrete dataene (Midtbø, 2007, p. 25). Videre vil det følge en operasjonalisering og redegjørelse av variablene som skal brukes i analysen.

3.2.1 Avhengige variabler

Innbyggernes tilfredshet

Kvaliteten på mange offentlige tjenester er vanskelig å måle objektivt ettersom tjenestene er sterkt profesjonaliserte og innbyggerne kan ha vanskelig for å foreta kvalifiserte vurderinger (Blåka et al., 2021, pp. 448-449). Derfor vil jeg bruke subjektive indikatorer, tilfredshet, ved å bruke innbyggerundersøkelsen. Den gjennomføres av direktoratet for forvaltning og økonomistyring (DFØ), som er et statlig organ noe som gir undersøkelsen høy troverdighet (Dfo.no, u.å). Undersøkelsen ble sendt ut til et tilfeldig utvalg av Norges befolkning, 60 000 innbyggere var trukket ut og fikk tilsendt undersøkelsen, hvor 8599 svarte.

Spørreundersøkelsen var skilt i tre ulike skjema med hver sin overordnede tematikk: Å bo i Norge, å bo i kommunen og tillit (DFØ, 2024, p. 3). For denne oppgaven er det «Å bo i kommunen» som er mest relevant, hovedfokuset i dette skjemaet er å kartlegge respondentenes vurdering og tilfredshet med kommunale og fylkeskommunale tjenester (DFØ, 2024, p. 7). Spørreundersøkelsen er godt gjennomført med metoderapporter som gjør arbeidet lett å forstå og kontrollere, og dermed vil jeg si det er en pålitelig kilde til å analysere innbyggers tilfredshet med offentlige tjenester. Hensikten med skjemaet er å få respondentenes vurdering kommunale og fylkeskommunale tjenester (DFØ, 2024, p. 7).

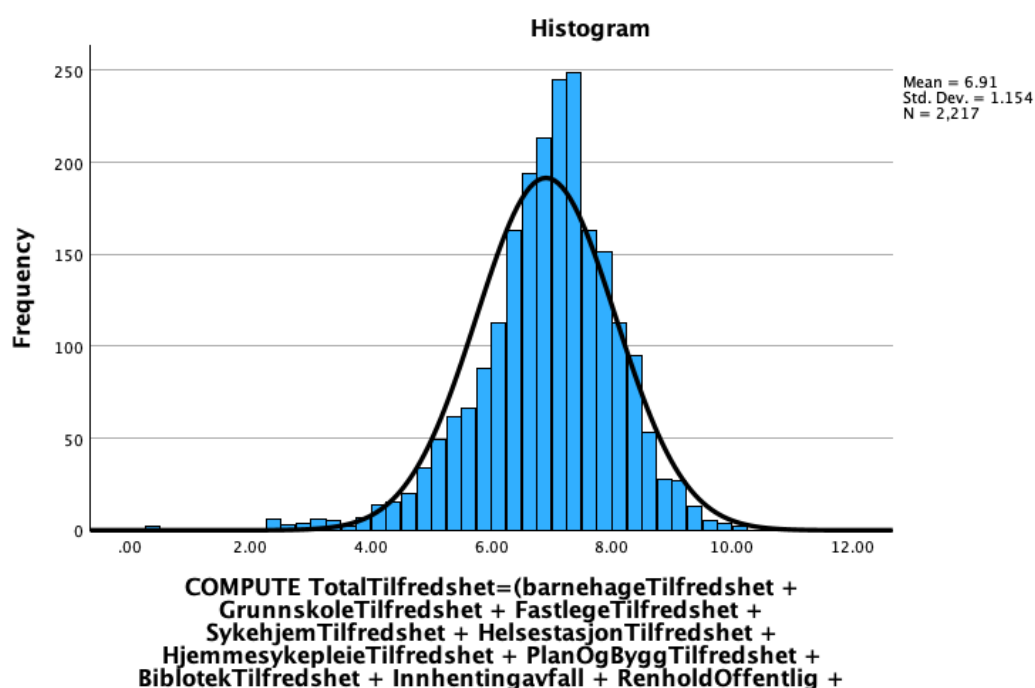
Jeg vil ta utgangspunkt i spørsmål som svarer på hvor god eller dårlig innbyggerne synes tjenesten er, det innebærer tjenester som barnehage, brannvesen, legevakt osv. Et eksempel er: «Legevakt: Hvor god eller dårlig synes du tjenesten er? Dersom du har benyttet tjenesten svarer du på bakgrunn av erfaringene dine. Dersom du ikke har benyttet tjenesten, svarer du ut fra ditt inntrykk av tjenesten». Spørsmålene er besvart på skala 0-10, hvor 0 er svært dårlig og 10 er svært godt, i tillegg er 99 = vet ikke/har ingen mening.

For å lage et mål på innbyggernes samlet tilfredshet med tjenestene har jeg tatt i bruk de spørsmålene som omhandlet kommunens tjenester, se tabell 1 for oversikt over tjenestene. Men det er en andel av respondentene har unngått å svare på noen av spørsmålene eller valgt svaralternativ «vet ikke/har ingen mening» på spørsmål om hvor tilfreds de er med ulike tjenester. Det kan tenkes at det henger sammen med manglende erfaring fra tjenestene, og dermed ført til at respondenter ikke har besvart spørsmålet. I analysen skal jeg bruke de som har svart. Derfor har jeg valgt å omkode «vet ikke/har ingen mening» til gjennomsnittsverdien i hver enkelt tjeneste. Det gjør at jeg ikke mister enheter i analysen.

Indeksen for innbyggernes tilfredshet med tjenester er konstruert ved å summere alle tjenestene sammen, og deretter delt på antall tjenester: BarnehageTilfredshet + GrunnskoleTilfredshet + FastlegeTilfredshet + SykehjemTilfredshet + HelsestasjonTilfredshet + HjemmesykepleieTilfredshet + PlanOgByggTilfredshet + BibliotekTilfredshet + InnhentingavfallTilfredshet + RenholdOffentlig + LegevaktTilfredshet + BrannvesenTilfredshet) / 12.

Fordelingen av variabelen for total tilfredshet

Figur 1 Fordelingen av variablene for total tilfredshet



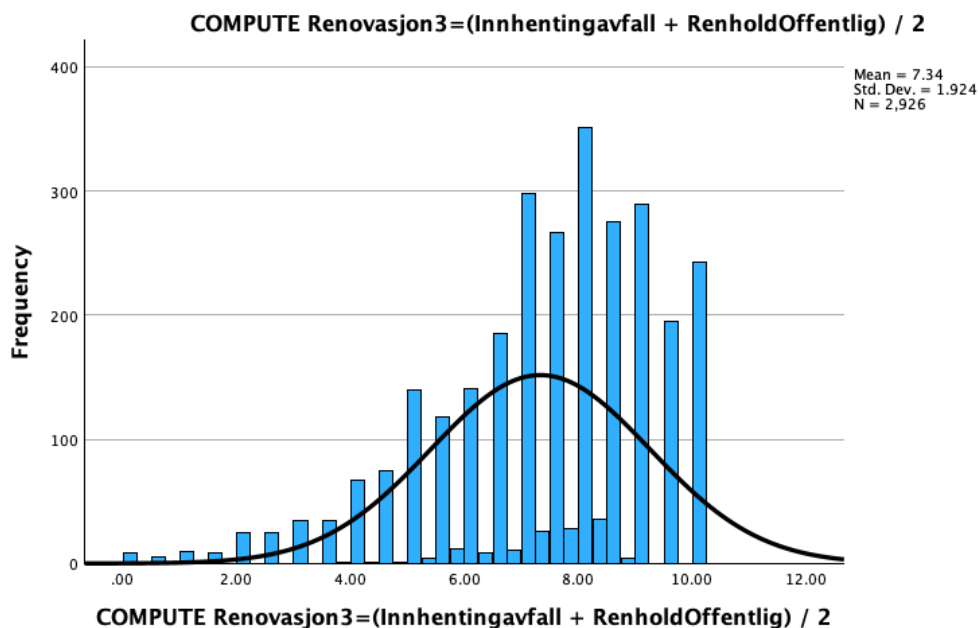
Figur 1 viser fordelingen av indeksen for tilfredshet blant innbyggerne, som viser at variabelen har tilnærmet normalfordeling.

Renovasjon tilfredshet

Variabelen for tilfredshet med renovasjon er satt sammen av to variabler som måler tilfredshet med renovasjon. I innbyggerundersøkelsen er det to spørsmål som retter seg mot tilfredshet renovasjon. «Hvor godt eller dårlige mener du det følgende er i din kommune»: innhenting av husholdningsavfall og renholdet på offentlige steder. Svaralternativene varierer mellom 0-10, hvor null er svært dårlig og ti er svært god, i tillegg er vet ikke/har ingen mening et svaralternativ. For å få med alle respondentene som har svart i undersøkelsen, har jeg valgt å omkode «vet ikke/har ingen mening» til gjennomsnittsverdien. Dette gjør at alle som har svart blir inkludert i analysen. Dette er gjort på begge variablene, for så å konstruere en samlet variabel ved å summere de sammen og dele på to.

Fordelingen av variabelen for tilfredshet med renovasjon

Figur 2 Fordelingen av variabelen for tilfredshet med renovasjon



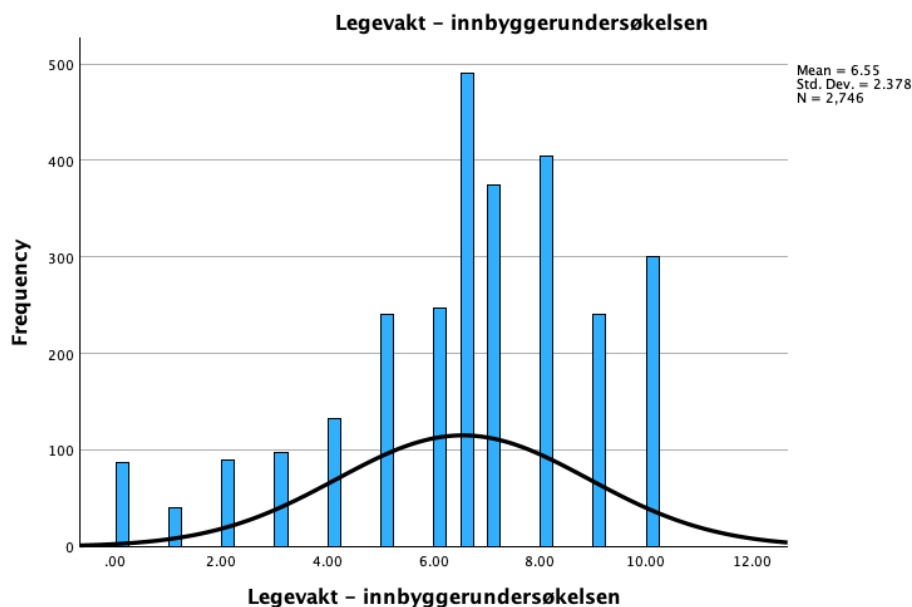
Figur 2 viser en skjevhet i fordelingen, ettersom det er mange respondenter som rapporterer høy tilfredshet med tjenesten.

Legevakt tilfredshet

Variabelen for tilfredshet med legevakt er fra innbyggerundersøkelsen 2024 sitt spørsmål: «Legevakt Hvor god eller dårlig synes du tjenesten er? Dersom du har benyttet tjenesten svarer du på bakgrunn av erfaringene dine. Dersom du ikke har benyttet tjenesten, svarer du ut fra ditt inntrykk av tjenesten. Svaralternativene varierer mellom 0-10, hvor null er svært dårlig og ti er svært god, i tillegg er vet ikke/har ingen mening et svaralternativ. For å få med alle respondentene som har svart i undersøkelsen, har jeg valgt å omkode «vet ikke/har ingen mening» til gjennomsnittsverdien. Dette gjør at alle som har svart blir inkludert i analysen.

Fordelingen av variabelen for tilfredshet med legevakt

Figur 3 Fordelingen av variabelen for tilfredshet med legevakt



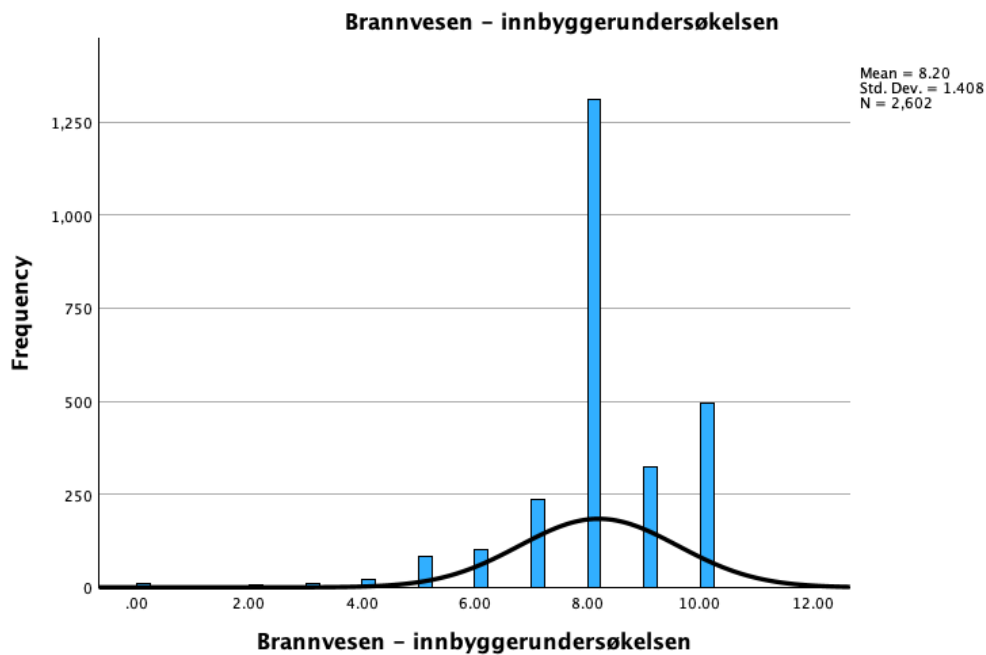
Figur 3 viser at fordelingen for variabelen for tilfredshet har en skjevhet, at det er høyere andel som er relativt tilfreds med tjenesten.

Brannvesen tilfredshet

Variabelen for tilfredshet med brannvesen er fra innbyggerundersøkelsen 2024 sitt spørsmål: «Brannvesen Hvor god eller dårlig synes du tjenesten er? Dersom du har benyttet tjenesten svarer du på bakgrunn av erfaringene dine. Dersom du ikke har benyttet tjenesten, svarer du ut fra ditt inntrykk av tjenesten. Svaralternativene varierer mellom 0-10, hvor null er svært dårlig og ti er svært god, i tillegg er vet ikke/har ingen mening et svaralternativ. For å få med alle respondentene som har svart i undersøkelsen, har jeg valgt å omkode «vet ikke/har ingen mening» til gjennomsnittsverdien. Dette gjør at alle som har svart blir inkludert i analysen.

Fordelingen av variabelen for tilfredshet med brannvesen

Figur 4 Fordelingen av variabelen for tilfredshet med brannvesen



Figur 4 viser det er høy andel respondenter som har svart 8 på tilfredshet, som gjør at fordelingen ikke er perfekt normalfordelt.

3.2.2 Uavhengige variabler

Interkommunalt samarbeid samlet

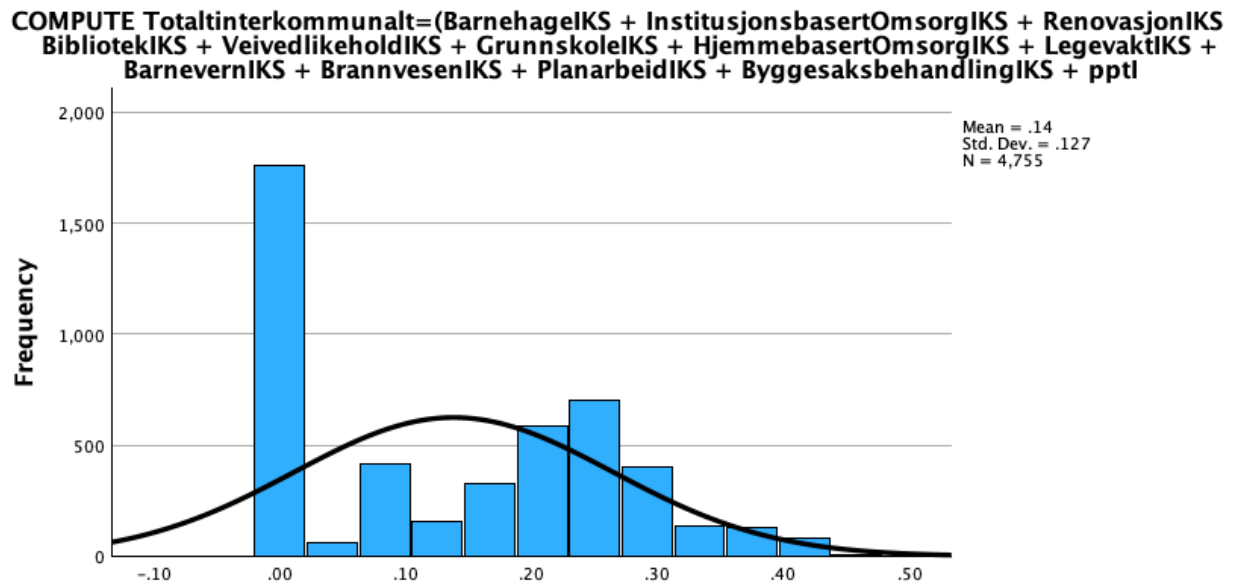
Den uavhengige variabelen *interkommunalt samarbeid* måler hvor stor andel av oppgaver som løses gjennom interkommunalt samarbeid i kommunene. Variabelen operasjonaliseres ved å sette sammen 24 variabler fra organisasjonsdatabasen 2024, der kommunene har oppgitt om ulike tjenester løses gjennom interkommunalt samarbeid. Et eksempel er «hvordan løser kommunen sine oppgaver i dag? Legevakt Ved Inter-kommunalt samarbeid» der svar alternativ er kodet 0 = ikke valgt og 1 = Legevakt Ved Inter-kommunalt samarbeid.

I spørreundersøkelsen har 89,6% av kommunene i Norge svart på hvordan de organiserer ulike tjenester (Danielsen et al., 2024, p. 7). For å konstruere indeksen har jeg tatt utgangspunkt i alle spørsmål som omhandler om tjenesten løses med interkommunalt samarbeid eller ikke. Før variabelen kunne konstrueres, har jeg tilordnet andelen interkommunalt samarbeid i kommunen, til hver enkelt respondent i innbyggerundersøkelsen, fordi analysen gjøres på individnivå. Det er totalt 24 tjenester, som deretter er summert sammen og delt på 24, slik at indeksen uttrykker en total andel for bruk av interkommunalt samarbeid for å organisere tjenester.

Variabelen for totalt interkommunalt samarbeid er konstruert ved å summere alle tjenestene og dele på antall: BarnehageIKS + InstitusjonsbasertOmsorgIKS + RenovasjonIKS + BibliotekIKS + VeivedlikeholdIKS + GrunnskoleIKS + HjemmebasertOmsorgIKS + LegevaktIKS + BarnevernIKS + BrannvesenIKS + PlanarbeidIKS + ByggesaksbehandlingIKS + PPTIKS + VannOgAvløpIKS + KinoKulturhusIKS + KultruskoleIKS + DriftBoligIKS + DriftAnleggByggIKS + RevisjonIKS + RegnskapIKS + IToppgaverIKS + InnkjøpIKS + KrisesenterIKS + PUomsorgIKS + PlanOgByggIKS / 24

Fordeling av variabelen for totalt interkommunalt samarbeid

Figur 5 Fordelingen av variabelen for totalt interkommunalt samarbeid



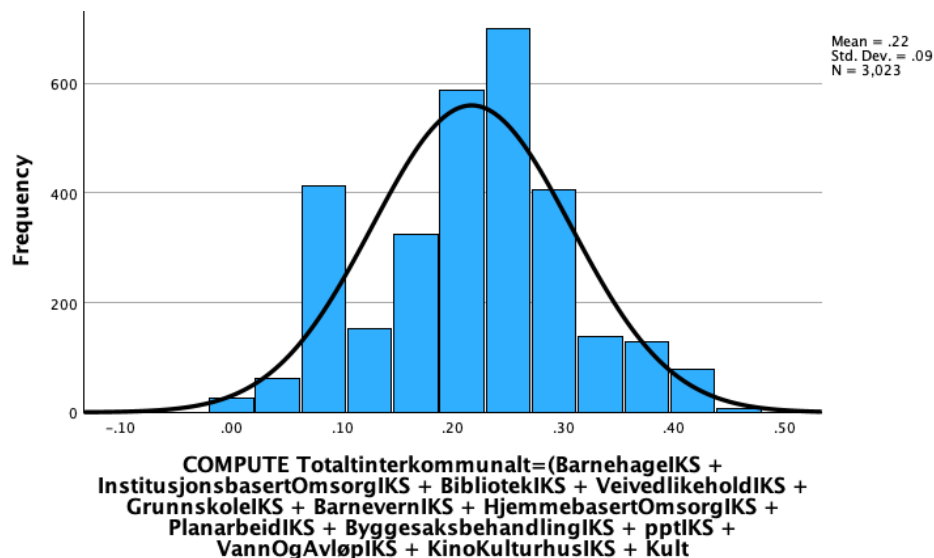
Figur 5 viser fordelingen av indeksen for interkommunalt samarbeid. Histogrammet viser at fordelingen har en skjevhet. Hver respondent i innbyggerundersøkelsen er tildelt kommuneverdien, dette fører til at kommuner med mange respondenter vises i fordelingen. Det er mange respondenter fra Oslo og Bergen, som ikke har interkommunalt samarbeid, dette bidrar nok til skjevheten.

Totalt interkommunalt samarbeid – uten respondenter fra Oslo og Bergen

Variabelen for totalt interkommunalt samarbeid viser at det er mange respondenter som bor i en kommune med null samarbeid. Det kan derfor være interessant å se om analysen gir et annet resultat dersom variabelen er mer normalfordelt. For å undersøke om analysen gir et annet resultat må variabelen omkodes. Jeg har valgt å ekskludere kommunenummer 301 (Oslo) og 4601 (Bergen) fra datasettet, ettersom det er store kommuner uten interkommunalt samarbeid og mange respondenter fra disse kommunene. Det gjør at analysen gjennomføres uten respondenter fra de største kommunene uten interkommunalt samarbeid, som vil gjøre fordelingen mer normalfordelt.

Fordelingen av variabelen for totalt interkommunalt samarbeid, uten respondenter fra Oslo og Bergen

Figur 6 Fordelingen av variabelen for totalt interkommunalt samarbeid – uten Oslo og Bergen



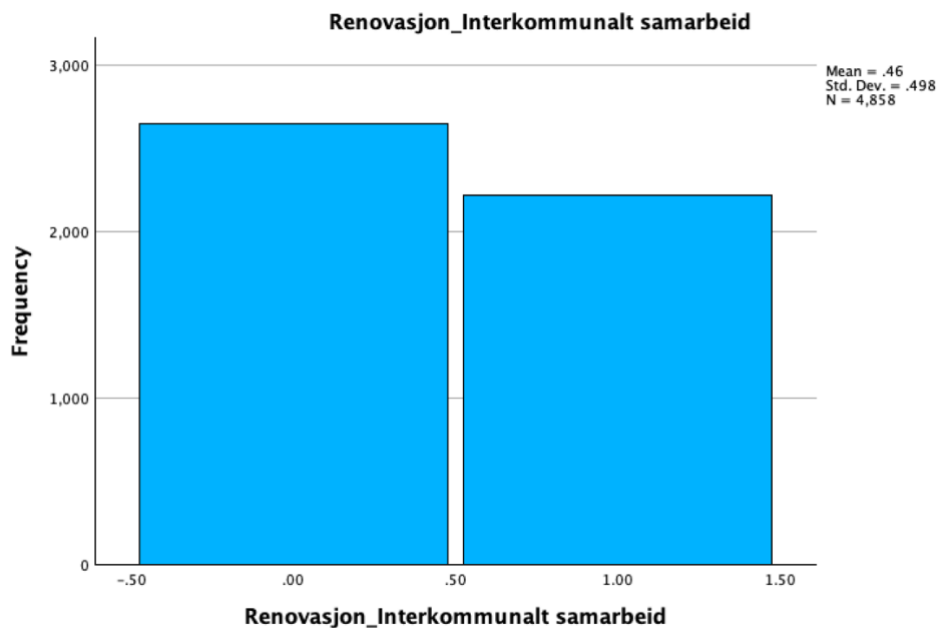
Figur 6 viser hvordan fordelingen blir av totalt interkommunalt samarbeid blir når respondentene fra Oslo og Bergen er fjernet. Figuren viser at fordelingen er mer normalfordelt på denne variabelen, enn totalt interkommunalt samarbeid (figur 5).

Renovasjon interkommunalt samarbeid

Renovasjon gjennom interkommunalt samarbeid måles ved å bruke data fra organisasjonsdatabasen 2024. Ved å bruke variabelen «For følgende oppgave, hvordan løser kommunen sine oppgaver i dag? Renovasjon ved interkommunalt samarbeid», med svaralternativ 0=nei 1=ja. Ettersom analysen er på individnivå, har jeg tilordnet kommuneverdien om samarbeid i respondenten sin kommune, til hver enkelt respondent.

Fordeling av variabelen for renovasjon - interkommunalt samarbeid

Figur 7 Fordelingen av varibale for interkommunalt samarbeid om renovasjon



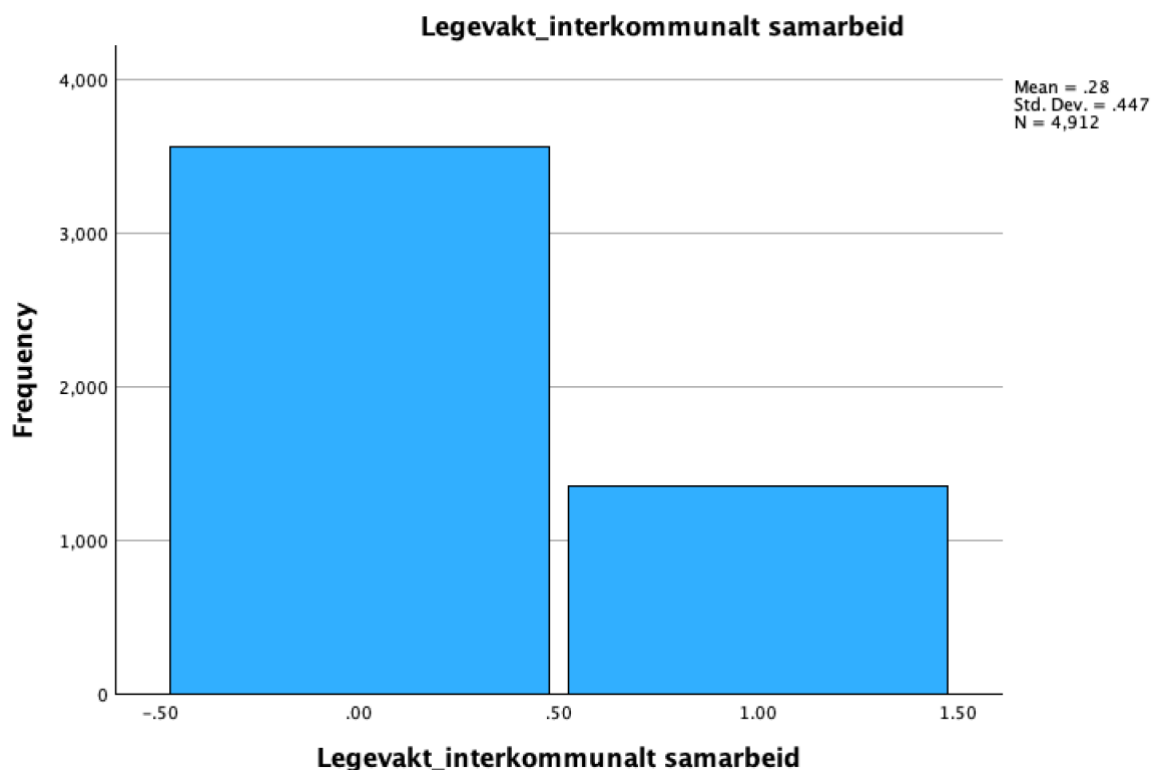
Figur 7 viser at det er mange respondenter fra kommuner uten interkommunalt samarbeid innenfor renovasjon, det kan blant annet være respondenter fra Oslo og Bergen som ikke har interkommunalt samarbeid.

Legevakt interkommunalt samarbeid

Legevakt gjennom interkommunalt samarbeid måles ved å bruke data fra organisasjonsdatabasen 2024. Ved å bruke variabelen «For følgende oppgave, hvordan løser kommunen sine oppgaver i dag? Legevakt ved interkommunalt samarbeid», med svaralternativ 0=nei 1=ja. Ettersom analysen skal foregå på individnivå har hver respondent fra innbyggerundersøkelsen blitt tilordnet kommuneverdien for sin kommune når det gjelder interkommunalt samarbeid om legevakt.

Fordelingen av variabelen for legevakt – interkommunalt samarbeid

Figur 8 Fordelingen av variabelen for interkommunalt samarbeid om legevakt



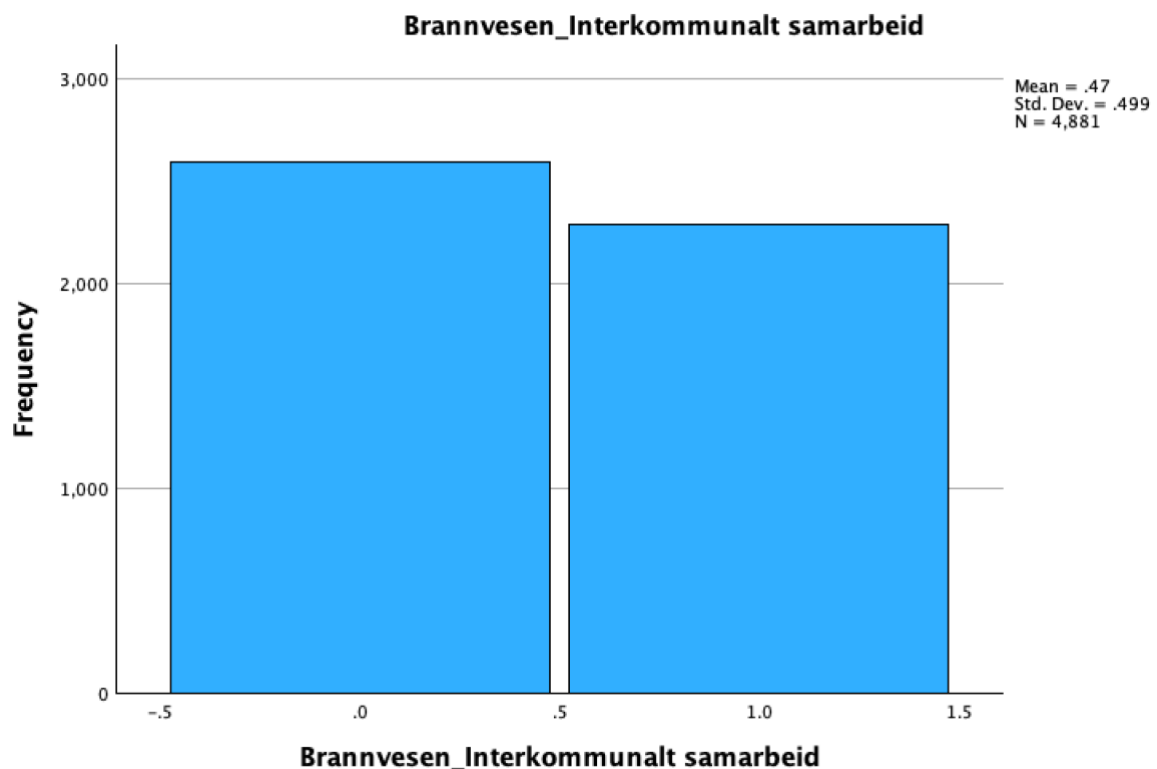
Figur 8 viser at det er flere respondenter som bor i en kommune som ikke samarbeider, enn respondenter som bor i en kommune med interkommunalt samarbeid om legevakt. Dette skyldes at det er mange respondenter fra de største kommunene, som ikke har interkommunalt samarbeid.

Brannvesen interkommunalt samarbeid

Brannvesen gjennom interkommunalt samarbeid måles ved å bruke data fra organisasjonsdatabasen 2024. Ved å bruke variabelen «For følgende oppgave, hvordan løser kommunen sine oppgaver i dag? Brannvesen ved interkommunalt samarbeid», med svaralternativ 0=nei 1=ja. Ettersom analysen skal foregå på individnivå har hver respondent fra innbyggerundersøkelsen blitt tilordnet kommuneverdien for sin kommune når det gjelder interkommunalt samarbeid om brannvesen.

Fordelingen for variabelen om brannvesen – interkommunalt samarbeid

Figur 9 Fordelingen av variabelen for interkommunalt samarbeid om brannvesen



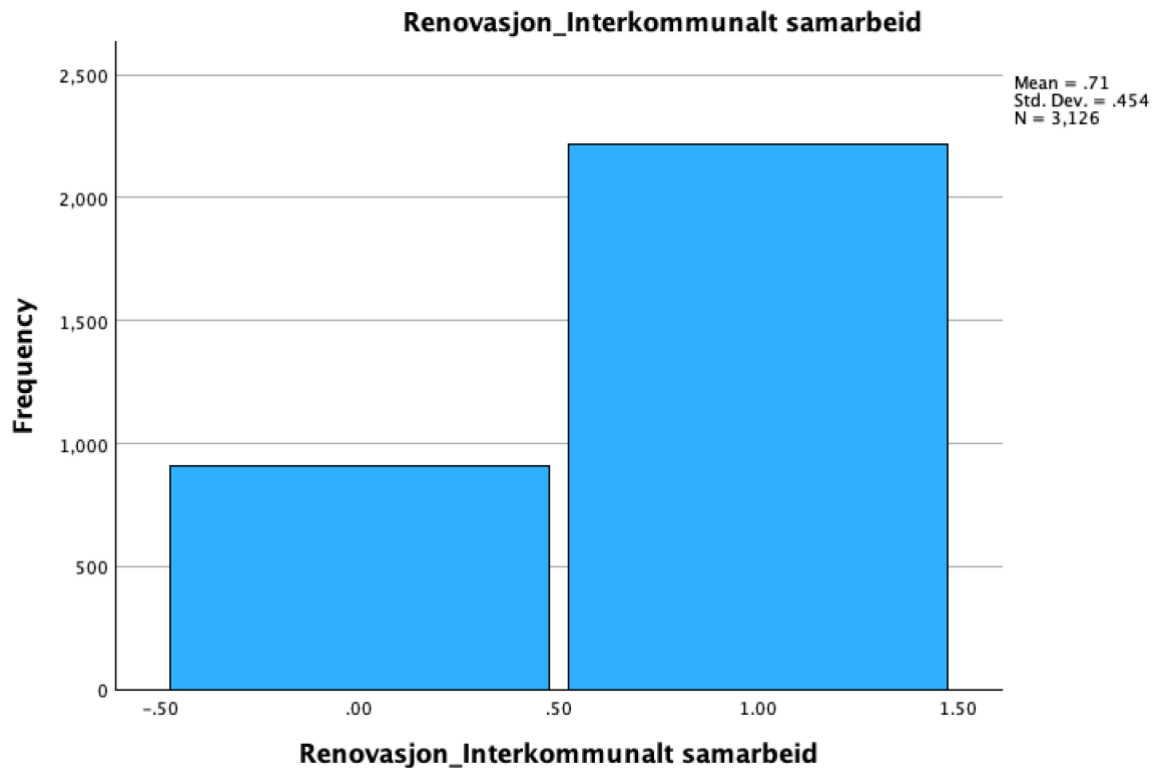
Figur 9 viser at det er mange respondenter fra kommuner som ikke samarbeider om tjenesten. Dette skyldes at det er mange respondenter fra kommuner uten interkommunalt samarbeid om brannvesen.

Renovasjon interkommunalt – uten Oslo og Bergen

Ettersom omtrent halvparten av respondentene bor i en kommune som ikke har interkommunalt samarbeid om renovasjon (figur 7), kan det være interessant om analysen viser det samme hvis respondenter fra Oslo og Bergen ekskluderes. For å gjøre det mulig å analysere dette, har jeg ekskludert kommunenummer 301 (Oslo) og 4601 (Bergen) fra datasettet, når analysen gjennomføres vil disse respondentene fra disse kommunene inkluderes.

Fordelingen av variabelen for renovasjon – uten Oslo og Bergen

Figur 10 Fordelingen av variabelen for interkommunalt samarbeid om renovasjon – uten Oslo og Bergen



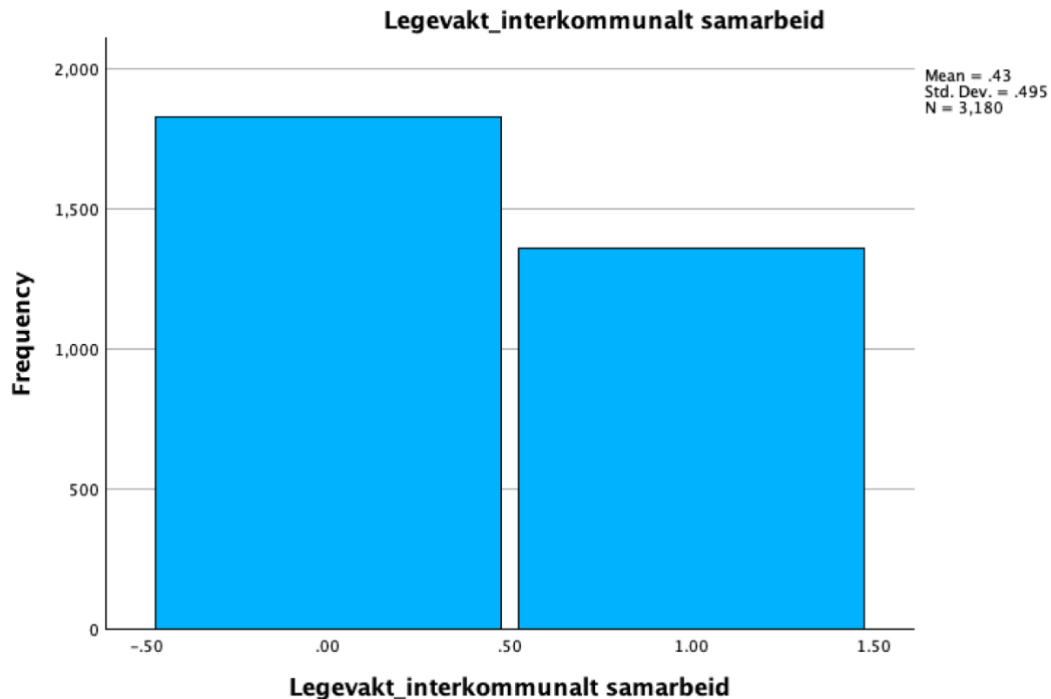
Figur 10 viser at fordelingen om hvorvidt respondenten er fra en kommune med interkommunalt samarbeid innenfor renovasjon eller ikke, er mer lik slik det er på kommunenivå (tabell 2), basert på gjennomsnittet, når respondenter fra Oslo og Bergen ikke blir inkludert.

Legevakt interkommunalt – uten Oslo og Bergen

Figur 8 viser at det er høy andel respondenter som bor i en kommune uten interkommunalt samarbeid om legevakt, kan det være interessant om analysen viser det samme hvis analysen ekskluderer respondentene fra Oslo og Bergen. For å gjøre det mulig å analysere dette har jeg ekskludert kommunenummer 301 (Oslo) og 4601 (Bergen) fra datasettet, slik at respondenter fra disse kommunene ikke blir inkludert i den nye analysen av interkommunalt samarbeid om legevakt.

Fordeling av variabelen for legevakt – uten Oslo og Bergen

Figur 11 Fordelingen av variabelen for interkommunalt samarbeid om legevakt – uten Oslo og Bergen



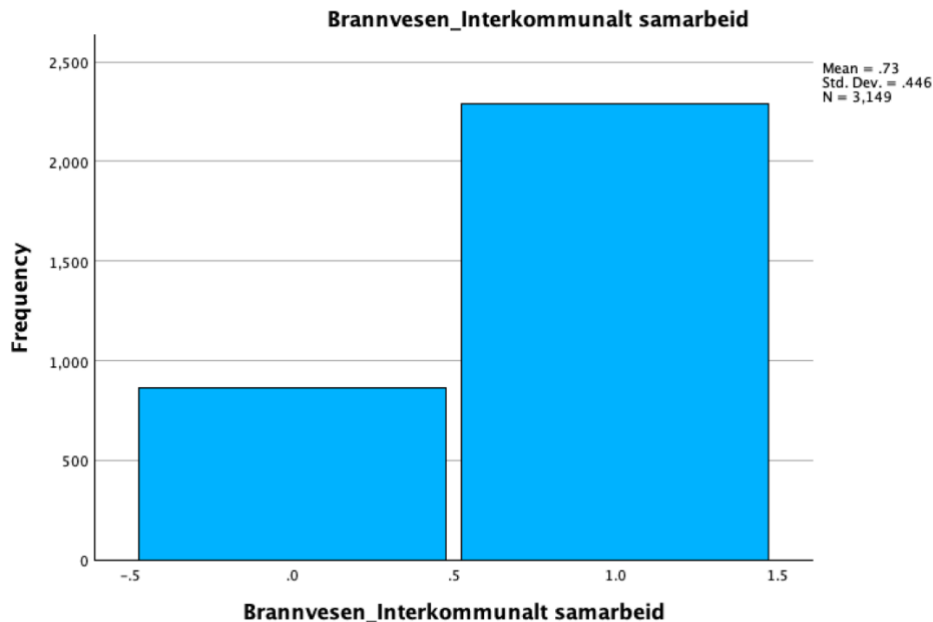
Figur 11 viser at interkommunalt samarbeid innenfor legevakt, uten respondenter fra Oslo og Bergen, er mer jevnt fordelt sammenlignet med figur 8. Men det er fremdeles flere respondenter fra kommuner uten interkommunalt samarbeid om legevakt.

Brannvesen interkommunalt – uten Oslo og Bergen

Figur 9 viser at omtrent halvparten av respondentene bor i en kommune uten interkommunalt samarbeid om brannvesen, derfor vil jeg gjøre analysen en gang til uten respondenter fra Oslo og Bergen. For å gjøre det mulig å analysere har jeg ekskludert kommunenummer 301 (Oslo) og 4601 (Bergen) fra datasettet, slik at respondenter fra disse kommunene ikke blir inkludert senere i analysen.

Fordelingen av variabelen for brannvesen – uten Oslo og Bergen

Figur 12 Fordelingen av variabelen for interkommunalt samarbeid om brannvesen – uten Oslo og Bergen



Figur 12 viser at fordelingen av variabelen for brannvesen gjennom interkommunalt samarbeid er mer lik gjennomsnittet på kommunenivå (se tabell 1) når respondenter fra Oslo og Bergen ikke inkluderes.

3.3 Operasjonalisering og fordeling av kontrollvariabler

I analysen skal jeg ta i bruk ulike kontrollvariabler som det kan tenkes at kan påvirke tilfredsheten til innbyggere med tjeneste, både individuelle trekk og trekk ved kommunen. Individuelle trekk er alder, kjønn, husstandsøkonomi, utdanning og benyttet tjenesten de siste 12 måneder. Trekk ved kommunen er innbyggere og kommunens frie inntekter. Det er viktig å ha med kontrollvariabler for å sikre at en mulig sammenheng ikke skyldes andre faktorer, men faktisk det som undersøkes. Tidligere studier har vist at faktorer som alder, kjønn, sivilstatus, utdanning og inntekt kan ha påvirkning på opplevd tilfredshet med tjenester (Monkerud & Sørensen, 2010, p. 274). Monkerud og Sørensen (2010) viser til at tilfredsheten med tjenestetilbud avtar med høyere utdanning og øker med alder, dette er relevant når en skal analysere tilfredshet, hvor det er svært viktig å inkludere kontrollvariabler. Videre viser forfatterne til at kommunens frie inntekter er høyere i små kommuner enn i store kommuner.

Dette kan forklare hvorfor brukertilfredshet i små kommuner er høyere, og er dermed en relevant kontrollvariabel å ta med i analysen (Monkerud & Sørensen, 2010, p. 266).

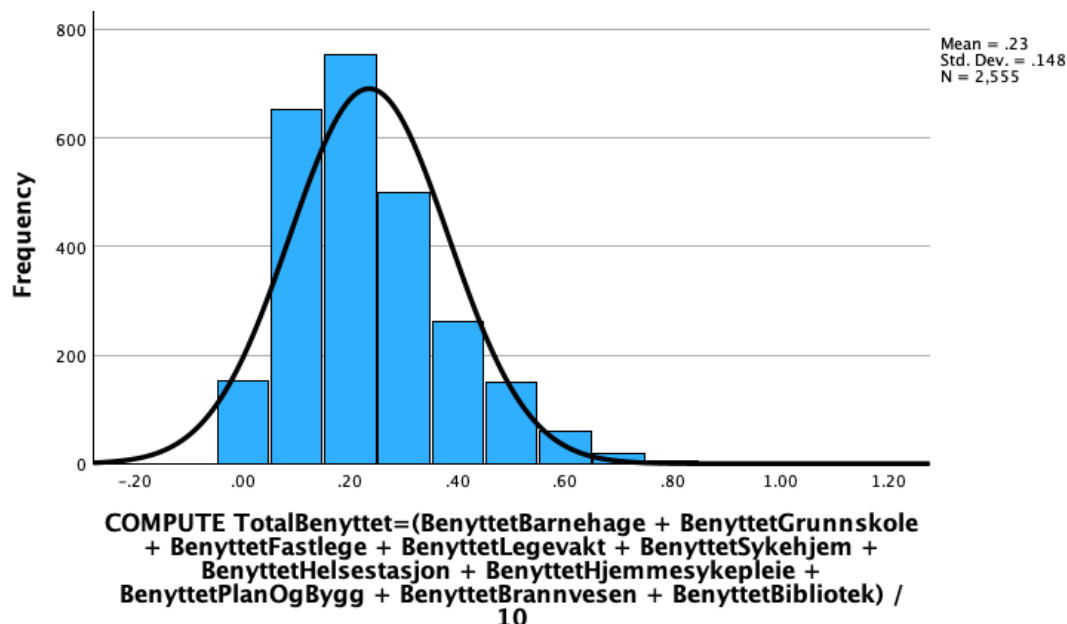
3.3.1 Kontrollvariabler: individuelle trekk

Totalt benyttet tjenestene

For å måle totalt benyttet tjenesten skal jeg konstruerer en indeks basert på spørsmål fra innbyggerundersøkelsen. Spørreskjemaet har spørsmål om de ulike tjenestene det spørres om er benyttet eller ikke «Har du benyttet tjenesten siste 12 måneder?», med svaralternativ 1=ja 2=nei. For å gjøre det enklere å tolke analysene omkodet jeg 2→0 på alle variablene jeg skulle koble sammen, slik at «ja» hadde høyest verdi. Deretter konstruerte jeg en samleindeks ved å summere alle variablene sammen og dele på antall: BenyttetBarnehage + BenyttetGrunnskole + BenyttetFastlege + BenyttetLegevakt + BenyttetSykehjem + BenyttetHelsestasjon + BenyttetHjemmesykepleie + BenyttetPlanOgBygg + BenyttetBrannvesen + BenyttetBibliotek) / 10

Fordeling av variabelen for totalt benyttet

Figur 13 Fordelingen av variabelen for totalt benyttet tjenestene



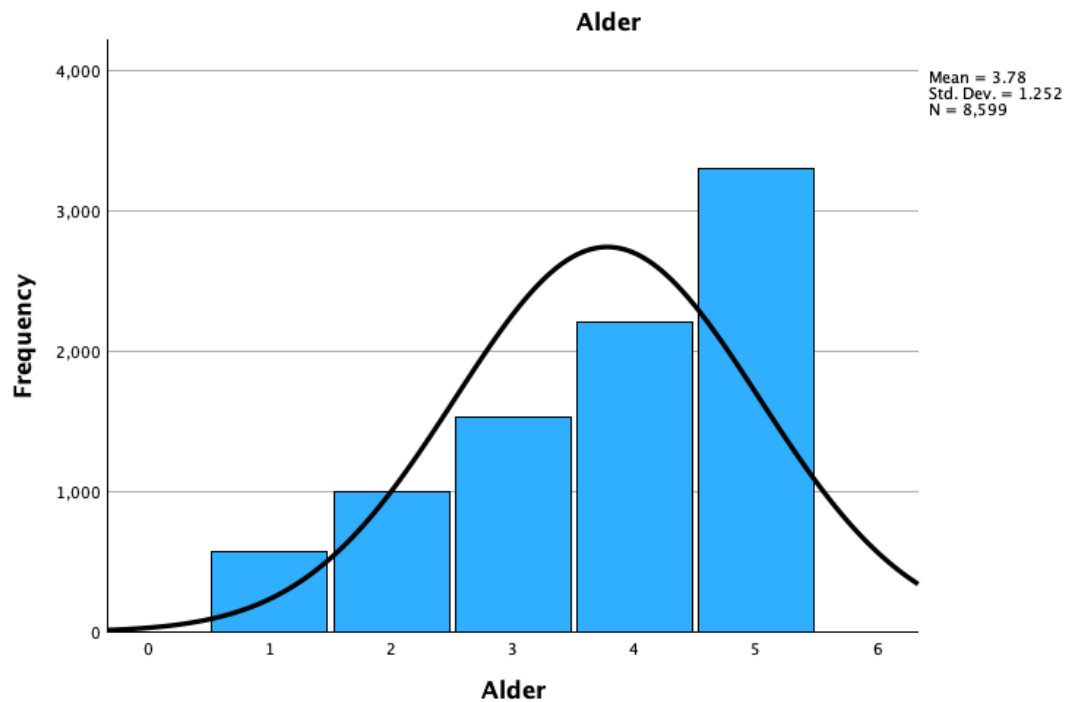
Figur 13 viser at fordelingen av variabelen er tilnærmet normalfordelt.

Alder

Variabelen for alder brukes som den er, og er delt inn i fem grupper: 1= 18-24år, 2= 25-34år, 3=35-49år, 4= 50-66år og 5= 67år og opp.

Fordelingen av variabelen for alder

Figur 14 Fordelingen av variabelen for alder



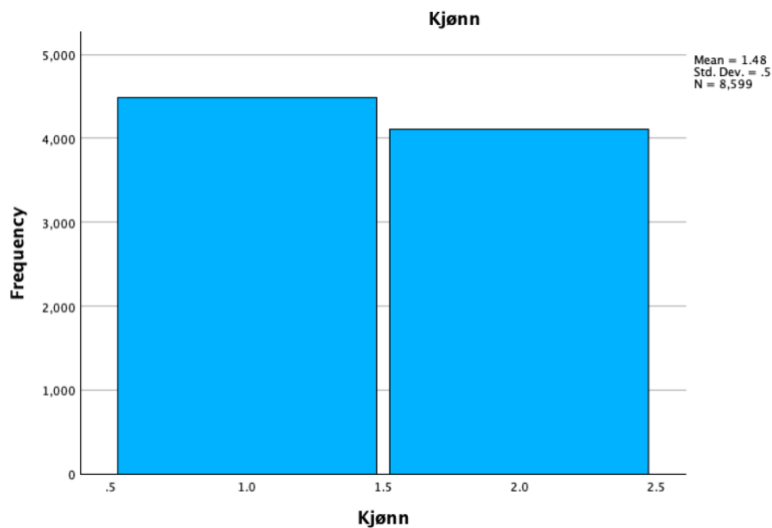
Figur 14 viser at variabelen for alder ikke er normalfordelt, men har en skjevhet. Histogrammet viser at det er flest respondenter i aldersgruppen 67 år og opp.

Kjønn

Variabelen for kjønn brukes som den er og har måleverdi 1 = mann, 2 = kvinne.

Fordelingen av variabelen for kjønn

Figur 15 Fordelingen av variabelen for kjønn



Figur 15 viser fordelingen av variabelen for kjønn, og viser at det omtrent er lik fordelingen mellom menn og kvinner.

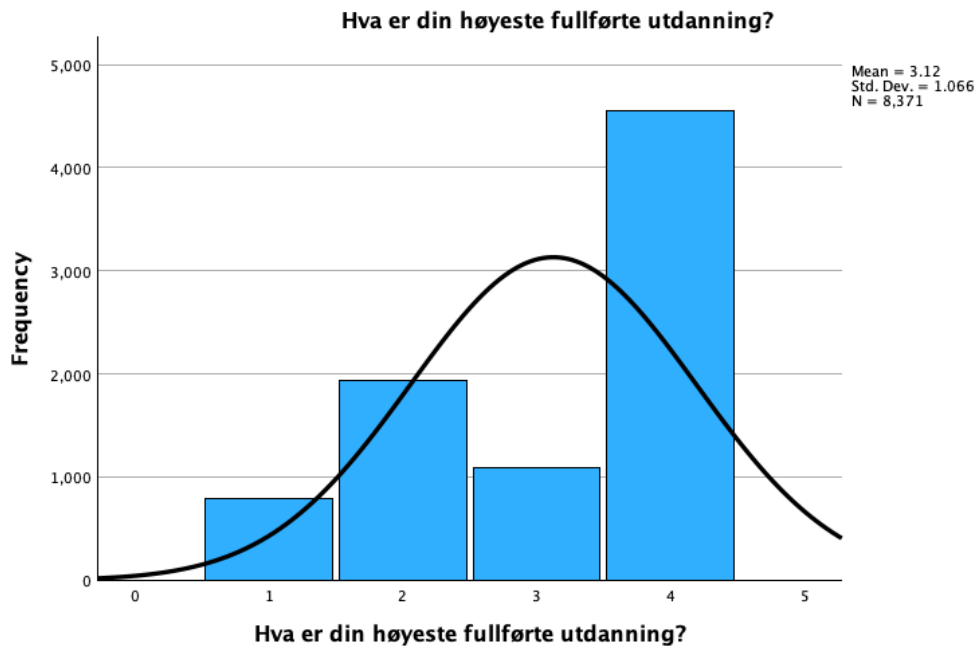
Utdanning

Variabelen for utdanning brukes som den er, og måles gjennom fire nivå:

- 1=Grunnskoleutdanning/folkeskole/realskole
- 2= Videregående opplæring (allmennfag/yrkesfag)
- 3= Yrkesutdanning ved fagskole
- 4= Utdanning ved universitet/høyskole

Fordelingen av variabelen for utdanning

Figur 16 Fordelingen av variabelen for utdanning



Figur 16 viser at det er en skjevhet i fordelingen av variabelen, og at de er flest respondenter med utdanning på universitet og høyskolenivå.

Husstandsinntekt

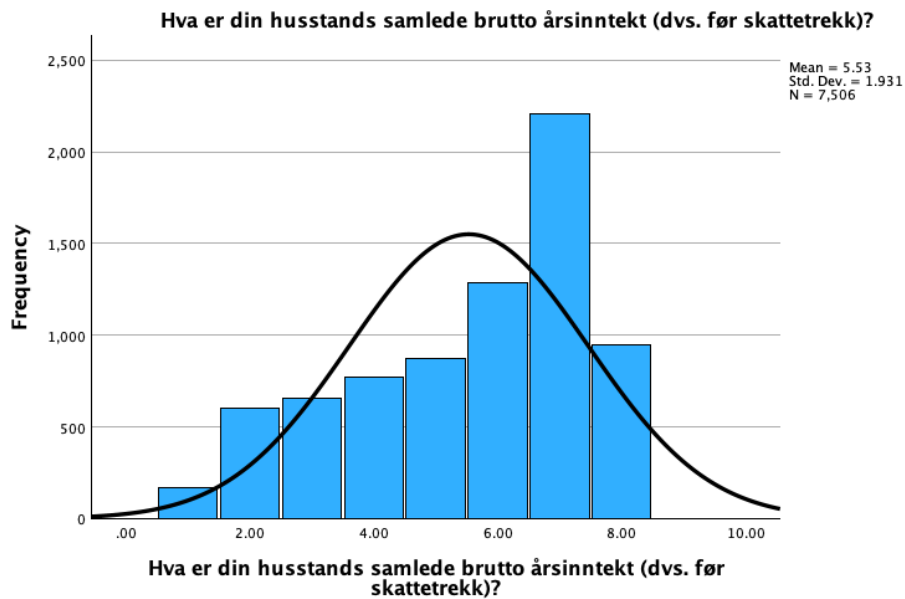
Variabelen for å måle husstandsinntekt baseres på spørsmålet «Hva er din husstands samlede brutto årsinntekt (dvs. før skattetrekk)?» fra innbyggerundersøkelsen 2024. Her er svaralternativene 1-8:

- 1= Inntil omtrent kr 200 000
- 2= Fra omtrent kr 200 000 til 349 999
- 3= Fra omtrent kr 350 000 til 449 999
- 4= Fra omtrent 450 000 til 549 999
- 5= Fra omtrent 550 000 til 649 999
- 6= Fra omtrent 650 000 til 849 999
- 7= Fra omtrent kr 850 000 til 1,5 mill. Kr
- 8= Over 1,5 mill. Kroner

Det er i tillegg til dette er «vet ikke/vil ikke oppgi» et svaralternativ. For å kunne måle inntekt har jeg omkodet «vet ikke/vil ikke oppgi» til «missing».

Fordelingen av variabelen for husstandsinnpekt

Figur 17 Fordelingen av variabelen for husstandsinnpekt



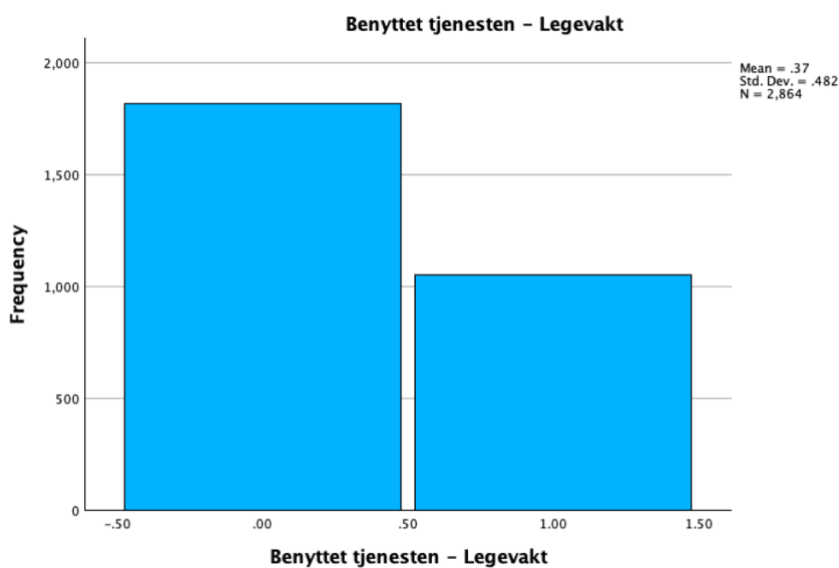
Figur 17 viser at variabelen for husstandsinnpekt er litt skjevt fordelt, det er flere respondenter med høyere inntekt.

Benyttet legevakt

Benyttet legevakt er fra spørsmålet «Legevakt Har du benyttet tjenesten siste 12 måneder?», som er kodet 1= ja, 2 = nei. For å gjøre det enklere å tolke analysen senere, har jeg valgt å omkode 2 = 0, slik at ja har høyest verdi.

Fordeling av variabelen for benyttet legevakt

Figur 18 Fordelingen av variabelen for benyttet legevakten



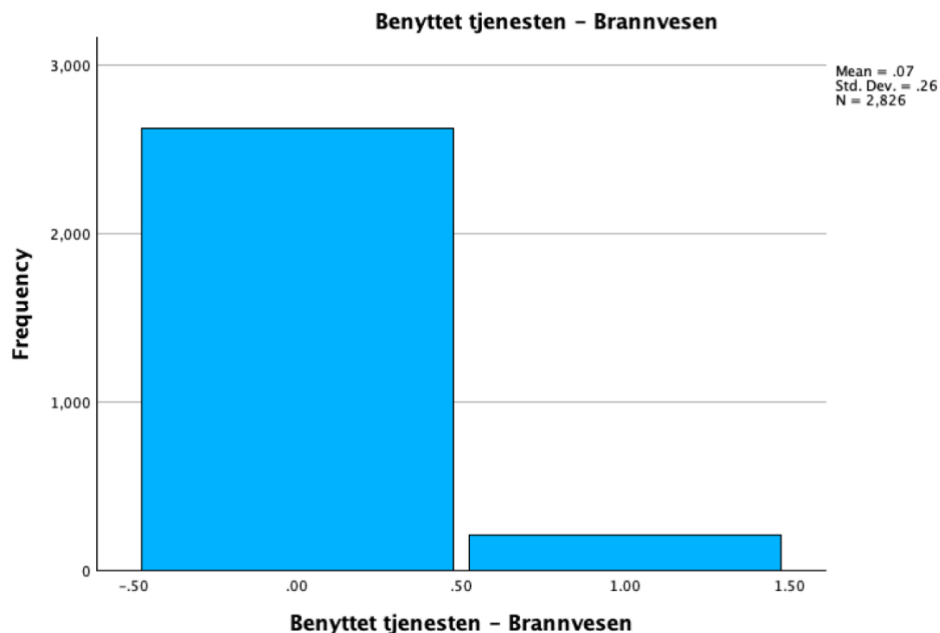
Figur 18 viser at det er litt større andel av respondentene som ikke har benyttet tjenesten de siste 12 måneder enn de som har benyttet legevakten.

Benyttet brannvesen

Benyttet brannvesen er fra spørsmålet «Brannvesen Har du benyttet tjenesten siste 12 måneder?», som er kodet 1= ja, 2 = nei. For å gjøre det enklere å tolke analysen senere, har jeg valgt å omkode 2 = 0, slik at ja har høyest verdi.

Fordelingen av variabelen for benyttet brannvesen

Figur 19 Fordelingen av variabelen for benyttet brannvesen



Figur 19 viser at det er betydelig større andel av respondentene som ikke har benyttet brannvesen de siste 12 månedene.

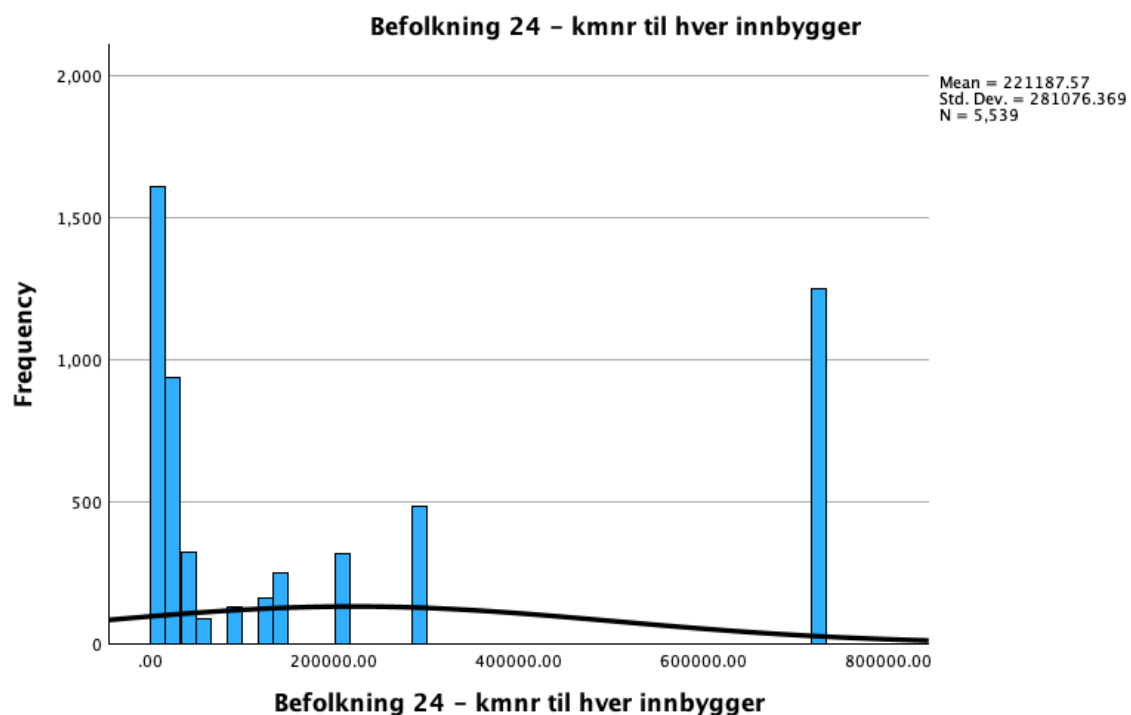
3.3.2 Kontrollvariabler: trekk ved kommunen

Innbyggere

Variabelen for innbyggere måles ved å bruke variabelen «befolkning». Hver respondent i innbyggerundersøkelsen er tildelt antall innbyggere i sin kommune, for å kunne gjøre analysen på individnivå.

Fordeling av variabelen for innbyggere

Figur 20 Fordelingen av variabelen for innbyggere



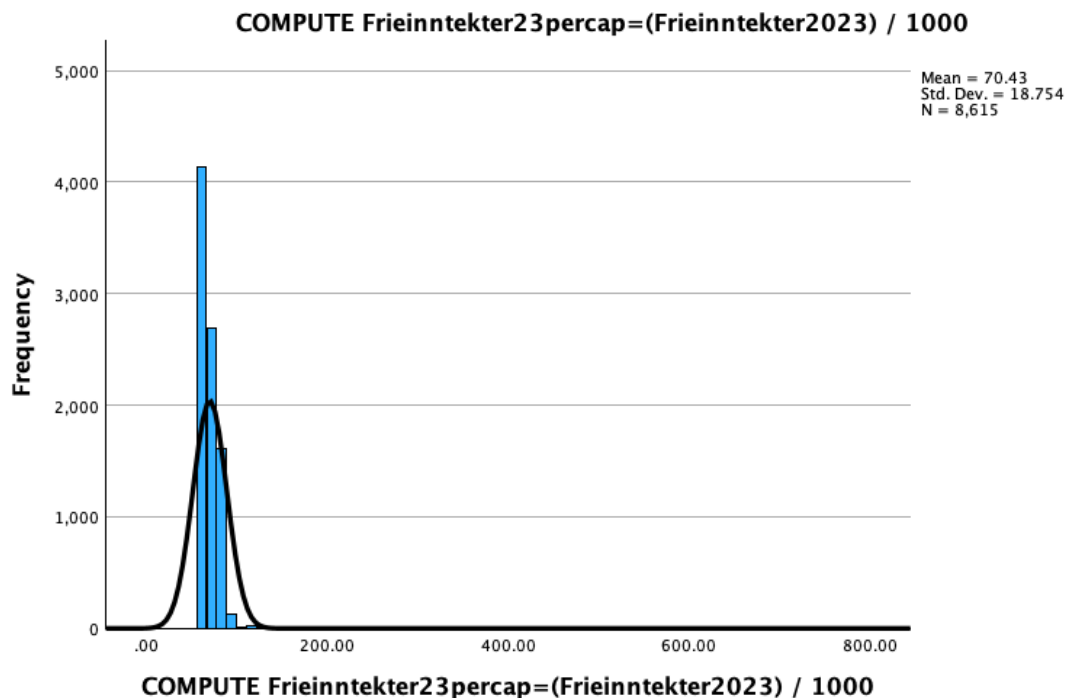
Figur 20 viser at fordelingen har en skjevhet, stor variasjon mellom antall innbyggere.

Frie inntekter

Variabelen for frie inntekter er operasjonalisert til fire inntekter per innbygger delt på 1000, målt i tusen kroner. Variabelen er mål på kommunenivå, og kommunens frie inntekter per innbygger er tilordnet hver respondent i innbyggerundersøkelsen.

Fordelingen av variabelen for frie inntekter

Figur 21 Fordelingen av variabelen for frie inntekter



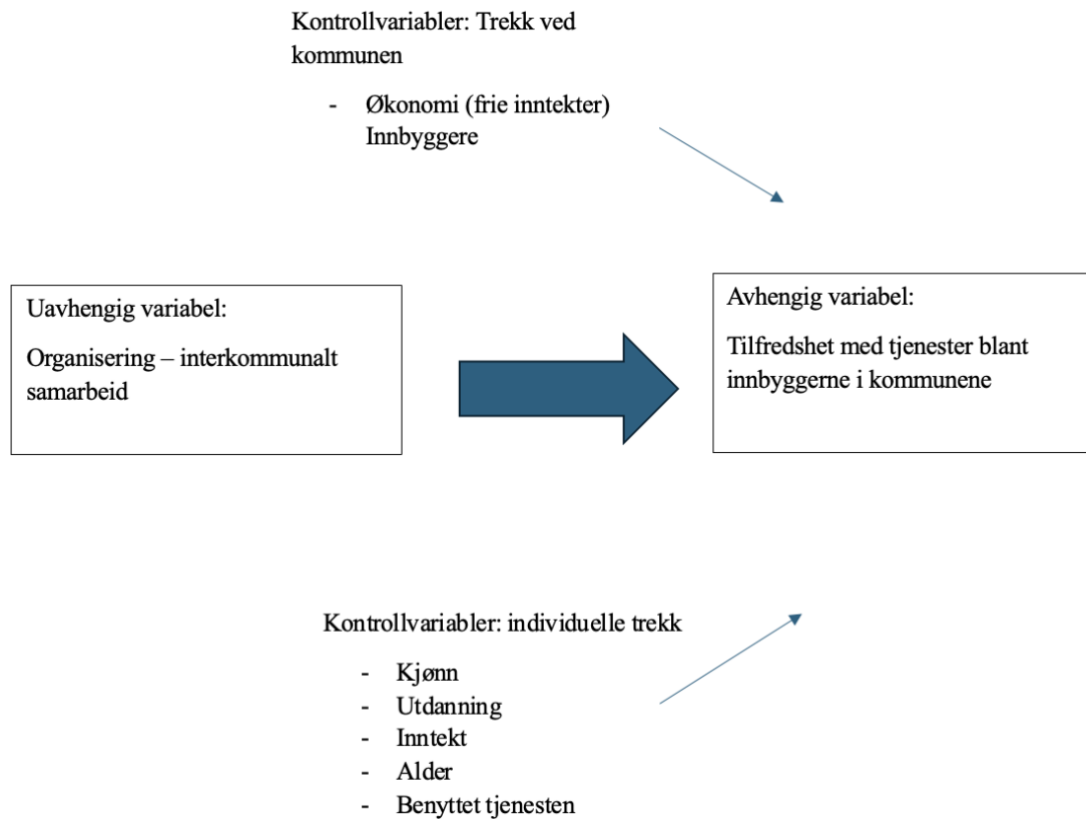
Figur 21 viser at det er stor variasjon mellom fire inntekter per innbygger mellom kommunene.

3.4 Antall enheter

I studien skal jeg koble sammen data fra to ulike kilder, det gjør at jeg mister noen enheter. Samleindeksen for tilfredshet er satt sammen av spørsmål om ti tjenester, respondenter som mangler svar på et eller flere av spørsmålene faller dermed bort fra analysen. Respondenter som har svart på alle spørsmålene, men bor i en kommune som ikke har svart på organisasjonsdatabasen sin undersøkelse, faller også bort fra analysen. Enhetene i denne studien er altså antall respondenter på innbyggerundersøkelsen og som bor i en kommune som har svart på undersøkelsen fra organisasjonsdatabasen. Dette fører til et vist bortfall i antall respondenter, men datasettet er fremdeles stort nok til at jeg velger å ikke gjøre noe med det. Når jeg kobler disse datakildene sammen, står jeg igjen med 1006 respondenter, som er antall enheter i denne første del av studien på total andel interkommunalt samarbeid og total tilfredshet. I andre del av analysen er det 1474 enheter i analysen om renovasjon, 1334 på legevakt og 1262 på analysen om brannvesen.

3.5 Oppbygning av analysen:

Figur 22 oppbygning av analysen



3.6 Oversikt over alle variablene

Tabellen nedenfor gir en mer oversiktlig oversikt over variablene som vil bli brukt i analysen, og viser variabelnavn, tittel og måleverdi.

Tabell 3 Oversikt over alle variabler

Variabelnavn	Tittel	Måleverdi
TotalTilfredshet	Alle variabler i innbyggerundersøkelsen som omhandler kommunale tjenester er plussset sammen og delt på antall variabler for å lage en variabel for total tilfredshet	0-10, hvor 0 er svært dårlig og 10 er svært godt
Totaltinterkommunalt	Alle variabler fra organisasjonsdatabasen som omhandler interkommunalt samarbeid, de er plussset sammen og delt på antall variabler for å lage en variabel for totalt interkommunalt samarbeid	0-100 prosent andel interkommunalt samarbeid
Totinterkomunull	Totalt interkommunalt samarbeid, uten de som har null samarbeid	1-100 prosent andel interkommunalt samarbeid
LegevaktIKSnull	Legevakt - interkommunalt samarbeid uten null	1 = ja
RenovasjonIKSutennull	Renovasjon - interkommunalt samarbeid uten null	1 = ja
BrannvesenIkSunull	Brannvesen - interkommunalt samarbeid uten null	1 = ja
Kjønn	Kjønn	1= Mann 2= Kvinne
Alderkat	Alder	1= 18-24år 2= 25-34år 3=35-49år 4= 50-66år 5= 67år og opp
Q409	Hva er din høyeste fullførte utdanning?	1=Grunnskoleutdanning/folkeskole/realskole 2= Videregående opplæring (allmennfag/yrkesfag) 3= Yrkesutdanning ved fagskole 4= Utdanning ved universitet/høyskole
Husstandsinnpekt	Hva er din husstands samlede brutto årsinntekt (dvs. før skattetrekk)?	1= Inntil omtrent kr 200 000 2= Fra omtrent kr 200 000 til 349 999 3= Fra omtrent kr 350 000 til 449 999 4= Fra omtrent 450 000 til 549 999 5= Fra omtrent 550 000 til 649 999 6= Fra omtrent 650 000 til 849 999 7= Fra omtrent kr 850 000 til 1,5 mill. Kr 8= Over 1,5 mill. Kroner
Frieinntektercap	COMPUTE frieinntpercap= (Frieinntekter2023) /1000	Kommunens frie inntekt per innbygger, målt i kroner
Befolkning	Befolkning – hver respondent tildelt antall innbyggere i sin kommune	Antall innbyggere
RenovasjonTilfredshet	Renovasjon – innbyggerundersøkelsen	0-10, hvor 0 er svært dårlig og 10 er svært godt
LegevaktTilfredshet	Legevakt – innbyggerundersøkelsen	0-10, hvor 0 er svært dårlig og 10 er svært godt
BrannvesenTilfredshet	Brannvesen – innbyggerundersøkelsen	0-10, hvor 0 er svært dårlig og 10 er svært godt
RenovasjonIKS	Renovasjon_interkommunalt samarbeid	0= ikke valgt 1= Renovasjon ved interkommunalt samarbeid
LegevaktIKS	Legevakt_interkommunalt samarbeid	0= ikke valgt 1= Legevakt ved interkommunalt samarbeid
BrannvesenIKS	Brannvesen_interkommunalt samarbeid	0= ikke valgt 1= Brannvesen ved interkommunalt samarbeid
BenyttetLegevakt	Benyttet tjenesten - Legevakt	0 = Nei 1 = Ja
BenyttetBrannvesen	Benyttet tjenesten - Brannvesen	0 = Nei 1 = Ja
Total benyttet	Alle variabler som spør om brukeren, har benyttet tjenestene er plussset sammen og delt på antallet for å lage en total variabel.	0 = Nei 1 = Ja

3.7 Oversikt over hvor tilfreds innbyggerne er med de ulike tjenestene

Tabell 4 viser en oversikt over hvor mange som har svart på spørsmålene knyttet til tilfreds med de ulike tjenestene, gjennomsnittlig tilfredshet og standardavvik. Det vises også gjennomsnitt for hvor mange som har benyttet tjenesten. Men fra innbyggerundersøkelsen er det ikke spørsmål om dette knyttet til veivedlikehold og renovasjon.

Tabell 4 Oversikt over hvor tilfreds innbyggerne er med tjenestene

Tjeneste	N	Tilfredshet - gjennomsnitt	Tilfredshet – standardavvik	Benyttet tjenesten - gjennomsnitt
Bibliotek	2693	8.24	1.57	.38
Brannvesen	2602	8.2	1.4	.07
Fastlege	2887	7.33	2.57	.82
Barnehage	2598	7.19	1.54	.09
Helsestasjon	2654	7.16	1.57	.16
Grunnskole	2613	6.76	1.69	.16
Legevakt	2746	6.54	2.37	.36
Hjemmesykepleie	2647	6.32	1.81	.08
Sykehjem	2627	5.79	1.87	.06
Plan og bygningkontoret	2613	5.04	1.56	.11
Veivedlikehold	2961	5.55	2.59	
Renovasjon	2926	7.33	1.92	

Tabell 4 viser en oversikt over gjennomsnittlig tilfredshet med de ulike tjenestene, tabellen viser at det er mange tjenester som skårer høyt på tilfredshet blant innbyggerne. Og gir en oversikt over hvilke tjenester innbyggerne er mest fornøyd med. Men at det er en variasjon, for eksempel skårer fastlege 7.3 i gjennomsnitt, men har et standardavvik på 2.57 noe som beskriver at det er en større variasjon blant innbyggerne på hvor fornøyd de er. Generelt skårer flere tjenester relativt høy på tilfredshet, bibliotek og brannvesen har begge høyt gjennomsnitt på 8.2 med relativt lavt standardavvik. Barnehage og helsestasjon har et gjennomsnitt på omtrent 7.2 med et standardavvik på 1.5. Legevakt har i likhet med fastlege litt større standardavvik enn resten av tjenestene, en kan dermed se at det er større variasjon mellom innbyggerne på hvor fornøyd de er med den tjenesten. Tabellen viser at på mange av tjenestene er det få som faktisk har benyttet tjenesten, men på fastlege er det en stor del av respondentene som har benyttet tjenesten.

3.8 Univariat analyse: totalt interkommunalt og total tilfredshet

Tabell 5 viser en univariat analyse av variablene som brukes i første analyse om hva slags effekt totalt interkommunalt samarbeid har på total tilfredshet blant innbyggerne. Tabellen nedenfor viser antall som har svart, minimumsverdi, maksimumsverdi, gjennomsnitt og standardavvik.

Tabell 5 Univariat analyse: totalt interkommunalt og total tilfredshet

Variabel	N	Min	Max	Gjennomsnitt	Standardavvik
Interkommunalt samarbeid indeks	4755	0	0.46	0.13	0.12
Tilfredshet indeks	2217	0	10	6.9	1.15
Alder	8599	1	5	3.78	1.25
Kjønn	8599	1	2	1.48	0.5
Utdanning	8371	1	4	3.12	1.06
Husstands årsinntekt	7506	1	8	5.53	1.93
Total benyttet	2555	0	1	0.23	0.14
Innbyggere	5539	215	717710	221187.5	281076.36
Kommunens frie inntekter 2023	8615	60.6	715.33	70.43	18.75

Tabell 5 viser at interkommunalt samarbeid indeksen har et gjennomsnitt på 0.13 med et standardavvik på 0.1266. Det betyr at gjennomsnittlig er andelen interkommunalt samarbeid er 13%, men det er stor variasjon. Tilfredshet indeksen viser at gjennomsnittet er 6.9, med 1.1 i standardavvik, noe som indikerer at innbyggerne generelt er relativt fornøyd med tjenestene. Alder har et gjennomsnitt på 3.78, med standardavvik på 1.2 noe som tilsier at det er litt variasjon i alder på respondentene. Kjønn er omtrent jevnt fordelt mellom menn og kvinner. Utdanning har gjennomsnitt på 3.12 med 1.06 i standardavvik, det viser at de fleste av respondentene har utdanning på fagskole og universitetsnivå. Husstandsinnkomst viser at gjennomsnittet er på 5.5, med 1.9 i standardavvik, det viser at det er en variasjon i inntekt blant respondentene. Totalt benyttet tjenestene viser at det er lav andel som faktisk har benyttet tjenestene. Innbyggere har et gjennomsnitt på 221187.5, og stor variasjon. Kommunens frie inntekter har et gjennomsnitt på 70.43, standardavvik på 18.75, det viser at det er stor variasjon mellom kommunenes økonomi.

3.9 Bivariat analyse: totalt interkommunalt og total tilfredshet

Under er det gjennomført en bivariat analyse for å undersøke om de ulike variablene korrelerer med hverandre. Korrelasjonen viser til Pearsons R som ligger mellom -1 og 1. Verdier nærme ytterpunktene indikerer sterk sammenheng, og 0 verdi tilsier derfor ingen samvariasjon mellom variablene (Midtbø, 2007, p. 52). Korrelasjoner over .8 brukes ofte som grenseverdi, og indikerer sterke lineære sammenhenger hvor multikollinearitet kan være et problem (Mason & Perreault, 1991, p. 270).

Tabell 6 viser en Pearsons R korrelasjonsanalyse av alle variablene som skal brukes i første analyse av hva slags effekt totalt interkommunalt samarbeid har på total tilfredshet med tjenestene. N varierer fra 1230 til 4755, ettersom noen faller bort som «missing» dersom ikke alle spørsmålene er besvart.

Tabell 6 Bivariat analyse: totalt interkommunalt og total tilfredshet

Variabler	Totalt interkommunalt	Total tilfredshet	Kjønn	Alder	Husstands inntekt	Utdanning	Totalt benyttet	Innbyggere
Total tilfredshet	.027	1						
Kjønn	-.01	.31	1					
Alder	.006	.21**	-.09**	1				
Husstands årsinntekt	-.06**	-.05*	-.07**	-.10**	1			
Utdanning	-.15**	.07**	.032**	-.03**	.33**	1		
Totalt benyttet	.06*	.01	.06*	-.1*	.04	.14**	1	
Innbyggere	-.78**	-.03	.01	.0	.07**	.19**	-.07**	1
Frie inntekter per innbygger 2023	-.29**	.02	.01	.01	.02	.01	-.01	-.45**

*Signifikant $p=0.05$, **Signifikant $p=0.01$

Tabell 6 viser en oversikt over hvordan kontrollvariablene knyttet til individuelle trekk og trekk ved kommunen korrelerer med hverandre og de to indeksene. Tabellen viser at indeksen for interkommunalt samarbeid har en signifikant sammenheng med husstandsinntekt, utdanning, totalt benyttet og frie inntekter per innbygger, men de er såpass lave at det ikke forklarer mye. Total tilfredshet har og noen signifikante korrelasjoner, men disse er også lave og gir dermed ikke problemer med kollinearitet. Variabelen som viser høyest korrelasjon er totalt interkommunalt og innbyggere, $-.78$, men ettersom den ikke er over $.8$ velger jeg å beholde variabelen i analysen. Videre er det ingen korrelasjoner som gir problemer med multikollinearitet.

3.10 Oversikt over hvordan variablene fra datasettene matcher:

Tabellen nedenfor viser en oversikt over hvilke spørsmål fra de innbyggerundersøkelsen og organisasjonsdatabasen som kan kobles opp mot hverandre.

Tabell 7 Oversikt over hvordan variablene matcher

Innbyggerundersøkelsen: Hvor god eller dårlig mener du muligheten til det følgende er i kommunen din?	Organisasjonsdatabasen: For følgende oppgaver, hvordan løser kommunen sine oppgaver i dag?
Brannvesen	Brannvesen ved Inter-kommunalt samarbeid
Folkebibliotek	Bibliotek ved Inter-kommunalt samarbeid
Barnehage	Barnehagetjenesten ved Inter-kommunalt samarbeid
Grunnskole	Grunnskole ved Inter-kommunalt samarbeid
Legevakt	Legevakt ved Inter-kommunalt samarbeid
Sykehjem	Institusjonsbaserte omsorgstjenester i ved Inter-kommunalt samarbeid
Helse- og omsorgstjenester i hjemmet (Hjemmesykepleie og hjemmehjelp)	Hjemmebaserte omsorgstjenester ved Inter-kommunalt samarbeid
Plan- og bygningskontoret	Planarbeid ved Inter-kommunalt samarbeid og/eller Byggesaks-behandling ved Inter-kommunalt samarbeid
Vedlikeholdet av veier vinterstid (brøyting, strøing o.l.)	Veivedlikehold og snørydding ved Inter-kommunalt samarbeid
Renholdet på offentlige steder (gater, parker, torg osv.) - Renovasjon	Renovasjon ved Inter-kommunalt samarbeid

Det er ikke full overlapp mellom inndelingen i tjenester i de to datasettene, noe som gjør at variabelen ikke alltid kan sammenlignes én til én. Tabell 7 viser en oversikt over hvilke variabler i de to datasettene som samsvarer med hverandre. Det gjør at ved analyser på enkelttjeneste nivå, er det disse variablene som vises i tabellen overfor som blir mulig å bruke. Jeg har valgt å se på enkelttjenester der det er høy andel interkommunalt samarbeid, og skal derfor analysere: renovasjon, legevakt og brannvesen. Det hadde vært interessant å se hvordan interkommunalt samarbeid på barnevern påvirker tilfredsheten. Men innbyggerundersøkelsen er delt inn i tre ulike spørreskjema, og barnevern ligger under statens tjenester i undersøkelsen, som fører til at jeg ikke vil gjøre en analyse av det.

Det hadde også vært interessant å se på om det var forskjell på hvorvidt tjenestene er kapitalintensive og arbeidsintensive. Men ettersom jeg sitter igjen med tre tjenester som kan sammenlignes fra innbyggerundersøkelsen og organisasjonsdatabasen og som har høy andel interkommunalt samarbeid vil jeg ikke gjøre det.

3.11 Univariat analyse: Renovasjon, legevakt og brannvesen

Tabell 8 viser en univariat analyse av variablene som brukes i andre analyse om hva slags effekt interkommunalt samarbeid har på tilfredshet på renovasjon, legevakt og brannvesen. Tabellen nedenfor viser antall som har svart, minimumsverdi, maksimumsverdi, gjennomsnitt og standardavvik.

Tabell 8 Univariat analyse: renovasjon, legevakt og brannvesen

Variabel	N	Min	Max	Gjennomsnitt	Standardavvik
Renovasjon tilfredshet	2926	0	10	7.33	1.92
Renovasjon interkommunalt	4852	0	1	.45	.49
Legevakt tilfredshet	2746	0	10	6.54	2.37
Legevakt interkommunalt	4912	0	1	.27	.44
Legevakt benyttet	2864	0	1	.36	.48
Brannvesen tilfredshet	2602	0	10	8.2	1.4
Brannvesen interkommunalt	4881	0	1	.46	.49
Brannvesen benyttet	2826	0	1	.07	.26

3.12 Bivariat analyse: Renovasjon, legevakt og brannvesen

Renovasjon

Tabell 9 viser en Pearsons R korrelasjonsanalyse av alle variablene som skal brukes i første analyse av enkelttjenestene: Renovasjon. N varierer fra 1657 til 2926, ettersom noen faller bort som «missing» dersom ikke alle spørsmålene er besvart.

Tabell 9 Bivariat analyse: renovasjon

Variabler	Renovasjon tilfredshet	Renovasjon interkommunalt	Alder	Kjønn	Utdanning	Husstands inntekt	Innbyggere
Renovasjon interkommunalt	.06**	1					
Alder	.15**	-.003	1				
Kjønn	.03	-.02	-.09**	1			
Utdanning	.004	-.13**	-.03**	.03**	1		
Husstands årsinntekt	-.07**	-.03**	-.1**	-.07**	.33**	1	
Innbyggere	-.05*	-.65**	.0	.01	.19**	.07**	1
Frie inntekter per innbygger 23	.009	-.21**	.01	.01	.01	.02	.45**

*Signifikant $p=0.05$, **Signifikant $p=0.01$

Tabell 9 viser at den sterkeste korrelasjonen er mellom innbyggere og frie inntekter, .45, men gir fremdeles ikke problemer med kollinearitet. Det er det ingen korrelasjoner over .8 og alle variablene kan derfor brukes i analysen.

Legevakt

Tabell 10 viser en Pearsons R korrelasjonsanalyse av alle variablene som skal brukes i andre analyse av enkelttjenestene: Legevakt. N varierer fra 1575 til 2746, ettersom noen faller bort som «missing» dersom ikke alle spørsmålene er besvart.

Tabell 10 Bivariat analyse: legevakt

Variabler	Legevakt tilfredshet	Legevakt inter-kommunalt	Legevakt benyttet	Alder	Kjønn	Utdanning	Husstands inntekt	Innbyggere
Legevakt interkommunalt	.04	1						
Legevakt benyttet	.05**	.07**	1					
Alder	.21**	-.007	-.07**	1				
Kjønn	-.001	-.005	-.01	-.09**	1			
Utdanning	.01	-.09**	.01	-.03**	.03**	1		
Husstands årsinntekt	-.005	-.01	-.02	-.1**	-.07**	.33**	1	
Innbyggere	-.03	-.44**	-.02	.0	.01	.19**	.07**	1
Frie inntekter per innbygger 2023	.01	-.14**	-.01	.01	.01	.01	.02	.45**

*Signifikant $p=0.05$, **Signifikant $p=0.01$

Tabell 10 viser i likhet med tabell 9 at korrelasjonen mellom innbyggere og frie inntekter er den høyeste i matrisen, men fremdeles ikke så høy at den gir problemer med kollinearitet. Alle variabler kan derfor brukes i analysen.

Brannvesen

Tabell 11 viser en Pearsons R korrelasjonsanalyse av alle variablene som skal brukes i tredje analyse av enkelttjenestene: Brannvesen. N varierer fra 1494 til 2602, ettersom noen faller bort som «missing» dersom ikke alle spørsmålene er besvart.

Tabell 11 Bivariat analyse: brannvesen

Variabler	Brannvesen tilfredshet	Brannvesen inter-kommunalt	Brannvesen benyttet	Alder	Kjønn	Utdanning	Husstands inntekt	Innbyggere
Brannvesen interkommunalt	-.02	1						
Brannvesen benyttet	-.005	-.02	1					
Alder	.05*	-.01	.0	1				
Kjønn	.04*	-.02	-.03	-.09**	1			
Utdanning	.008	-.09**	.01	-.03**	.03**	1		
Husstands årsinntekt	-.04*	-.04**	.001	-.1**	-.07**	.33**	1	
Innbyggere	.09**	-.57**	-.03*	.0	.01	.19**	.07**	1
Frie inntekter per innbygger 2023	.008	-.38**	-.01	.01	.01	.01	.02	.45**

*Signifikant $p=0.05$, **Signifikant $p=0.01$

Tabell 11 viser at variablene som skal brukes i analysen av brannvesen gjennom interkommunalt samarbeids effekt på tilfredshet med brannvesen. Ingen av variablene har en korrelasjon over .8, og kan derfor brukes i analysen.

3.13 Univariat analyse: Interkommunalt samarbeid totalt og enkelttjenester – uten Oslo og Bergen

Det er mange respondenter fra Oslo og Bergen som har svart på innbyggerundersøkelsen, men disse kommunene har ingen andel interkommunalt samarbeid. Derfor kan det være interessant å undersøke om en får samme resultat dersom en gjennomfører analysene, men uten respondenter fra Oslo og Bergen, for å se om det påvirker effekten. Jeg har valgt å ikke ta med respondentene fra disse kommunene fordi det er store kommuner med mange respondenter i undersøkelsen, og kommunene har ikke noe interkommunalt samarbeid.

Tabell 12 viser en univariat analyse av variablene som skal brukes i analysene om hva slags effekt interkommunalt samarbeid har på tilfredshet når respondenter fra Oslo og Bergen fjernes: totalt interkommunalt, renovasjon, legevakt og brannvesen. Tabellen nedenfor viser antall som har svart, minimumsverdi, maksimumsverdi, gjennomsnitt og standardavvik.

Tabell 12 Univariat analyse: interkommunalt samarbeid – uten Oslo og Bergen

Variabel	N	Min	Max	Gjennomsnitt	Standardavvik
Totalt interkommunalt samarbeid, uten Oslo og Bergen	3023	0	0.46	0.21	0.08
Renovasjon – IKS uten Oslo og Bergen	3126	0	1	0.7	0.45
Legevakt – IKS uten Oslo og Bergen	3180	0	1	0.42	0.49
Brannvesen – IKS uten Oslo og Bergen	3149	0	1	0.72	0.44

3.14 Bivariat analyse: totalt interkommunalt samarbeid – uten Oslo og Bergen

Tabell 13 viser en Pearsons R korrelasjonsanalyse av alle variablene som skal brukes i analysen av totalt interkommunalt samarbeid – uten respondenter fra Oslo og Bergen. N varierer fra 799 til 1786, ettersom noen faller bort som «missing» dersom ikke alle spørsmålene er besvart.

Tabell 13 Bivariat analyse: totalt interkommunalt uten Oslo og Bergen

Variabler	Total tilfredshet	Totalt interkommunalt uten Oslo og Bergen	Totalt benyttet	Alder	Kjønn	Utdanning	Husstands inntekt	Innbyggere
Totalt interkommunalt uten Oslo og Bergen	.02	1						
Totalt benyttet	.02	.01	1					
Alder	.21**	.03	-.1**	1				
Kjønn	.02	.005	.04*	-.1**	1			
Utdanning	.08**	-.02	.16**	-.04**	.04**	1		
Husstands årsinntekt	-.06**	-.02	.06*	-.12**	-.06**	.33**	1	
Innbyggere	-.006	-.4**	-.09**	-.04**	.01	.1**	.03*	1
Frie inntekter per innbygger 2023	.02	.21**	-.01	.01	.01	-.007	.01	-.45**

*Signifikant $p=0.05$, **Signifikant $p=0.01$

Tabell 13 viser at det ikke er noen korrelasjoner over .8 mellom variablene som skal brukes i analysen for totalt interkommunalt samarbeid (uten responder fra Oslo og Bergen) sin effekt på total tilfredshet. Dermed kan alle variablene brukes i analysen.

3.15 Bivariat analyse: enkelttjenester– uten Oslo og Bergen

Renovasjon – uten Oslo og Bergen

Tabell 14 viser en Pearsons R korrelasjonsanalyse av alle variablene som skal brukes i analysen av renovasjon – uten Oslo og Bergen. N varierer fra 1304 til 2355, ettersom noen faller bort som «missing» dersom ikke alle spørsmålene er besvart.

Tabell 14 Bivariat analyse: renovasjon

Variabler	Renovasjon tilfredshet	Renovasjon IKS – uten Oslo og Bergen	Alder	Kjønn	Utdanning	Husstands inntekt	Innbyggere
Renovasjon IKS - uten Oslo og Bergen	.03	1					
Alder	.18**	.005	1				
Kjønn	.02	-.01	.1**	1			
Utdanning	.01	-.02	-.04**	.04**	1		
Husstands årsinntekt	-.09**	.02	-.12**	-.06**	.33**	1	
Innbyggere	.0	-.3**	-.04**	.01	.1**	.03*	1
Frie inntekter per innbygger 2023	.01	.14**	.01	.01	-.007	.01	-.45**

*Signifikant $p=0.05$, **Signifikant $p=0.01$

Tabell 14 viser at variablene som skal brukes i analysen om renovasjon uten Oslo og Bergen, har en effekt på tilfredshet med renovasjon ikke har korrelasjoner over .8, og dermed kan alle brukes i analysen.

Legevakt – uten Oslo og Bergen

Tabell 15 viser en Pearsons R korrelasjonsanalyse av alle variablene som skal brukes i analysen av legevakt – uten Oslo og Bergen. N varierer fra 1034 til 2205, ettersom noen faller bort som «missing» dersom ikke alle spørsmålene er besvart.

Tabell 15 Bivariat analyse: legevakt

Variabler	Legevakt tilfredshet	Legevakt IKS – uten Oslo og Bergen	Benyttet legevakt	Alder	Kjønn	Utdanning	Husstands inntekt	Innbyggere
Legevakt IKS - uten Oslo og Bergen	.04	1						
Benyttet legevakt	.06**	.08**	1					
Alder	.21**	-.006	-.07**	1				
Kjønn	.0	.008	-.02	-.1**	1			
Utdanning	.02	-.02	.02	-.04**	.04**	1		
Husstands årsinntekt	-.01	.02	-.01	-.12**	-.06**	.33**	1	
Innbyggere	-.04	-.23**	-.07**	-.04**	.01	.1**	.03*	1
Frie inntekter per innbygger 2023	.01	.08**	-.01	.01	.01	-.007	.01	-.45**

*Signifikant $p=0.05$, **Signifikant $p=0.01$

Tabell 15 viser at variablene som skal brukes i analysen om legevakt – uten Oslo og Bergen, ikke viser noen korrelasjoner over .8, og alle variabler kan brukes.

Brannvesen – uten de som ikke samarbeider om tjenesten

Tabell 16 viser en Pearsons R korrelasjonsanalyse av alle variablene som skal brukes i analysen av Brannvesen – uten Oslo og Bergen. N varierer fra 983 til 2091, ettersom noen faller bort som «missing» dersom ikke alle spørsmålene er besvart.

Tabell 16 Bivariat analyse: brannvesen

Variabler	Brannvesen tilfredshet	Brannvesen IKS – uten Oslo og Bergen	Benyttet brannvesen	Alder	Kjønn	Utdanning	Husstands inntekt	Innbyggere
Brannvesen IKS - uten Oslo og Bergen	0.05	1						
Benyttet brannvesen	-0.01	-0.07*	1					
Alder	0.05*	-0.01	0.004	1				
Kjønn	0.04*	-0.01	-0.03	-0.1**	1			
Utdanning	-0.007	0.04*	0.002	-0.04**	0.04**	1		
Husstands årsinntekt	-0.07**	0.003	-0.02	-0.12**	-0.06**	0.33**	1	
Innbyggere	0.07**	0.35**	-0.07**	-0.04**	0.01	0.1**	0.03*	1
Frie inntekter per innbygger 2023	0.02	-0.16**	-0.01	0.01	0.01	-0.007	0.01	-0.45**

*Signifikant $p=0.05$, **Signifikant $=0.01$

Tabell 16 viser at variablene som skal brukes i analysen om brannvesen – uten Oslo og Bergen, ikke har korrelasjoner over .8 og kan derfor brukes i analysen.

4.0 Analyse

4.1 Regresjonsanalyse total tilfredshet og totalt interkommunalt

Tabell 17 viser OLS regresjonsanalyse av sammenhengen mellom totalt interkommunalt samarbeid og total tilfredshet, med koeffisienter med standardfeil, koeffisient beta, F verdien og R². Avhengig variabel er «total tilfredshet». De uavhengige variablene er lagt inn i 3 modeller: (1) er totalt interkommunalt, (2) de individuelle trekkene (alder, kjønn, utdanning, husstandsinntekt og totalt benyttet), (3) trekk ved kommunen (innbyggere og frie inntekter). N = 1006.

Tabell 17 Regresjonsanalyse total tilfredshet og totalt interkommunalt

	Modell 1		Modell 2		Modell 3	
Konstant	B (std.err)	Beta	B (std.err)	Beta	B (std.err)	Beta
Totalt interkommunalt	.11 (.29)	.01	.2 (.29)	.02	.16 (.45)	.01
Alder			.2*** (.02)	.21***	.2*** (.02)	.22***
Kjønn			.15** (.07)	.06**	.15** (.07)	.06**
Utdanning			.1** (.03)	.09**	.1* (.03)	.09**
Husstandsinntekt			-.01 (.01)	-.02	-.01 (.01)	-.02
Totalt benyttet			.11 (.23)	.01	.11 (.23)	.01
Innbyggere					2.01 (.0)	.005
Frie inntekter 23					-.004 (.006)	-.02
F	.14		10.5***		7.93***	
R2	.0		.05		.06	

*Signifikant på 10% nivå, **signifikant på 5% nivå, ***signifikant på 1% nivå

Tabell 17 viser regresjonsanalyse der avhengig variabel er total tilfredshet med tjenestene. Tabellen viser at første modell, inkluderes kun variabelen totalt interkommunalt samarbeid. R^2 på .0 viser at interkommunalt samarbeid ikke har noe forklaringsverdi for total tilfredshet alene. Videre viser tabellen at totalt interkommunalt samarbeid ikke har en signifikant effekt på total tilfredshet.

I andre modell inkluderes individuelle trekk, er R^2 på .05, viser at forklaringsverdien øker til omtrent 5% når de individuelle trekkene blir inkludert i tillegg til interkommunalt samarbeid. Tabellen viser at totalt interkommunalt samarbeid fremdeles ikke er signifikant og har liten effekt på total tilfredshet med tjenestene. Videre kan en se at alder har en signifikant positiv effekt, 1% nivå, som tilsier at eldre respondenter er mer tilfreds med tjenestene. Kjønn og utdanning viser også en svak signifikant effekt på total tilfredshet

I den tredje modellen legges innbyggere og kommunens frie inntekter 2023 til. R^2 .06, viser en liten endring i forklaringskraften når disse blir lagt til. Ingen av variablene om trekk ved kommunen er signifikante, og totalt interkommunalt samarbeid har fremdeles ikke en signifikant effekt.

4.2 Regresjonsanalyse: Enkelttjenester

Analysen gjort på totalt interkommunalt samarbeid sin effekt på total tilfredshet viste ingen signifikant sammenheng. Derfor er interessant å se på om det har noe effekt når en ser på enkelttjenestenivå. Jeg vil derfor gjøre analyser på enkelttjenester, og se om interkommunalt samarbeid har en effekt på tilfredshet med tjenesten. Jeg har valgt ut 3 tjenesteområder ut fra tabell 7 som viser oversikt over hvilke variabler som matcher fra innbyggerundersøkelsen og organisasjonsdatabasen. Jeg valgte å se på renovasjon, legevakt og brannvesen, ettersom det er tjenester med høy andel interkommunalt samarbeid (se tabell 1).

Nedenfor er det gjennomført en regresjonsanalyse av renovasjon, legevakt og brannvesen. De uavhengige variablene er interkommunalt samarbeid på hver tjeneste, alder, kjønn, husstandsinntekt, utdanning, innbyggere og frie inntekter. På analysene knyttet til legevakt og brannvesen er «benyttet tjenesten siste 12 måneder» også inkludert.

Tabell 18 viser OLS regresjonsanalyse av sammenhengen mellom totalt interkommunalt samarbeid og total tilfredshet, med koeffisienter med standardfeil, koeffisient beta, F verdien og R².

Avhengig variabel på renovasjon = Renovasjon tilfredshet, N = 1463

Avhengig variabel legevakt = Legevakt tilfredshet, N = 1334

Avhengig variabelt brannvesen = Brannvesen tilfredshet, N = 1262

Tabell 18 Regresjonsanalyse: enkelttjenester

Konstant	Renovasjon		Legevakt		Brannvesen	
	B (std.err)	Beta	B (std.err)	Beta	B (std.err)	Beta
Interkommunalt samarbeid	.07 (.13)	.01	.17 (.15)	.03	.12 (.09)	.04
Alder	.22*** (.03)	.14***	.44*** (.04)	.24***	.05 (.03)	.04
Kjønn	.26* (.1)	.07*	.15 (.12)	.03	.07 (.08)	.02
Utdanning	.07 (.05)	.04	.03 (.06)	.01	.001 (.04)	.001
Husstandsinnkomst	-.08*** (.27)	-.09***	.03 (.03)	.03	.009 (.02)	.01
Benyttet tjenesten			.55*** (.12)	.11***	-.07 (.14)	-.01
Innbyggere	-3.78 (.0)	-.05	-1.11 (.0)	-.01	7.9*** (.0)	.15***
Kommunens frie inntekter 2023	-.001 (.007)	-.004	-.005 (.01)	-.01	-.01 (.006)	-.05
F	8.85***		12.7***		2.79**	
R2	.04		.07		.01	

*Signifikant på 10% nivå, **signifikant på 5% nivå, ***signifikant på 1% nivå

Renovasjon

Tabellen ovenfor viser at renovasjon har en signifikant F-verdi på 8.85 og R².04. Dette innebærer at analysen har en forklaringskraft på 4% av variasjonen til innbyggernes tilfredshet med renovasjon. Videre er det kun alder og husstandsinnkomst som har en signifikant sammenheng på 1% nivå, men kjønn har en signifikant sammenheng på 10% nivå. Alder har en B-verdi på .22, det betyr eldre er mer tilfreds med tjenesten. Husstandsinnkomst viser en B-verdi på -.08, det innebærer at respondenter som har høyere inntekt er mindre tilfreds med renovasjon. Kjønn viser en liten men signifikant forskjell mellom kjønnene, som viser at kvinner er mer tilfreds enn menn. Analysen viser at interkommunalt samarbeid ikke har noe

signifikant betydning for tilfredshet med renovasjon, men at de individuelle trekkene har mest betydning i denne analysen.

Legevakt

Tabellen ovenfor viser at analysen for legevakt har en signifikant F-verdi på 12.7, med en forklaringskraft på 7%. Analysen viser at det kun er alder og benyttet tjenesten som har en signifikant effekt på 1% nivå. Alder er den sterkeste predikatorene i modellen med B-verdi på .44, noe som viser at når alderen øker, øker tilfredsheten med tjenesten med .44. Benyttet tjenesten har en signifikant positiv sammenheng med tilfredshet, B-verdi .55, respondenter som har benyttet legevakten de siste 12 månedene er mer tilfreds enn de som ikke har benyttet tjenesten. Funnene fra analysen viser at interkommunalt samarbeid ikke har noe signifikant effekt på tilfredshet med legevakt, men at det alder og om tjenesten er benyttet som viser en effekt på innbyggernes vurdering.

Brannvesen

Tabell 18 viser at analysen av brannvesen har en forklaringskraft på .01, med signifikant F-verdi på 2.79. Analysen viser at det kun er innbyggere som har signifikant effekt på tilfredshet med brannvesen, B-verdi 7.9, det viser at det er høyere tilfredshet med brannvesen i kommuner med flere innbyggere. Ellers viser analysen ikke noe signifikante effekter av interkommunalt samarbeid eller de andre kontrollvariablene.

4.3 Regresjonsanalyse: Totalt interkommunalt samarbeid – Uten Oslo og Bergen

De tidligere analysene på interkommunalt samarbeid sin effekt på innbyggernes tilfredshet viser ingen signifikant sammenheng. Ettersom det er mange respondenter fra Oslo og Bergen, som ikke har interkommunalt samarbeid, har jeg valgt å gjennomføre analysene på nytt uten disse respondentene for å se om det viser et annet resultat.

Tabell 19 viser OLS regresjonsanalyse av sammenhengen mellom totalt interkommunalt samarbeid (uten respondenter fra Oslo og Bergen) og total tilfredshet, med koeffisienter med standardfeil, koeffisient beta, F verdien og R². Avhengig variabel er «total tilfredshet». De uavhengige variablene er lagt inn i 3 modeller: (1) er totalt interkommunalt, (2) de individuelle trekkene (alder, kjønn, utdanning, husstandsinnkomst og totalt benyttet), (3) trekk ved kommunen (innbyggere og frie inntekter)

N = 659

Tabell 19 Regresjonsanalyse: total tilfredshet og totalt interkommunalt – uten Oslo og Bergen

Konstant	Modell 1		Modell 2		Modell 3	
	B (std.err)	Beta	B (std.err)	Beta	B (std.err)	Beta
Totalt interkommunalt uten Oslo og Bergen	.22 (.51)	.01	.14 (.49)	.01	.31 (.52)	.02
Alder			.23*** (.03)	.24***	.23*** (.03)	.24
Kjønn			.15*(.09)	.06*	.15 (.09)	.06
Utdanning			.13**(.04)	.11**	.13 **(.04)	.11
Husstandsinnkomst			-.01 (.02)	-.03	-.01 (.02)	-.02
Totalt benyttet			.18 (.28)	.02	.22 (.28)	.03
Innbyggere					6.8 (.0)	.03
Frie inntekter 23					.001 (.008)	.006
F	.19		8.76.***		6.66***	
R2	.0		.07		.07	

*Signifikant på 10% nivå, **signifikant på 5% nivå, ***signifikant på 1% nivå

I modell 1 viser analysen at kun totalt interkommunalt samarbeid ikke har noe forklaringskraft på total tilfredshet blant innbyggerne. Og at interkommunalt samarbeid ikke har noe signifikant effekt på tilfredshet, selv om respondenter fra Oslo og Bergen er tatt bort.

I modell 2 er forklaringskraften på .07, og forklarer 7% av variansen til den avhengige variabelen når kontrollvariablene knyttet til individuelle trekk legges til. Analysen viser at interkommunalt samarbeid fremdeles ikke har noe signifikant effekt, men at det er signifikante funn knyttet til de individuelle trekkene. Alder viser en positiv effekt på total tilfredshet, signifikansnivå 1%. Det viser at eldre respondenter er generelt mer tilfreds med tjenester. Kjønn har positiv effekt på total tilfredshet, signifikansnivå 10%. Det viser at det er en liten forskjell mellom kjønnene, kvinner er litt mer tilfreds enn menn. Utdanning har en positiv effekt, med signifikansnivå på 5%. Analysen viser at respondenter med høyere utdanning, er mer tilfreds med tjenestene. Videre viser ikke de resterende variablene en signifikant effekt.

I modell 3 legges trekk ved kommunen til, men forklaringskraften forblir lik som i modell 2. Analysen viser også i denne modellen at totalt interkommunalt samarbeid ikke har noe signifikant effekt på total tilfredshet. Videre er det kun alder og utdanning som viser signifikant effekt når trekk ved kommunen legges til. Alder og utdanning viser lik effekt som i modell 2, men det som endrer seg er at kjønn ikke lengre viser signifikant effekt.

4.4 Regresjonsanalyse: Enkelttjenester – uten Oslo og Bergen

Nå skal jeg gjennomføre analysene på de tre enkelttjenestene: renovasjon, legevakt og brannvesen, på nytt uten respondenter fra Oslo og Bergen.

Nedenfor er det gjennomført en regresjonsanalyse av renovasjon, legevakt og brannvesen. De uavhengige variablene er interkommunalt samarbeid på hver tjeneste, alder, kjønn, husstandsinntekt, utdanning, innbyggere og frie inntekter. På analysene til legevakt og brannvesen er «benyttet tjenesten siste 12 måneder», knyttet til individuelle trekk.

Tabell 20 viser OLS regresjonsanalyse av sammenhengen mellom totalt interkommunalt samarbeid og total tilfredshet, med koeffisienter med standardfeil, koeffisient beta, F verdien og R^2 .

Avhengig variabel på renovasjon = Renovasjon tilfredshet, N = 964

Avhengig variabel legevakt = Legevakt tilfredshet, N = 875

Avhengig variabelt brannvesen = Brannvesen tilfredshet, N = 835

Tabell 20 Regresjonsanalyse: enkelttjenester – uten Oslo og Bergen

Konstant	Renovasjon		Legevakt		Brannvesen	
	B (std.err)	Beta	B (std.err)	Beta	B (std.err)	Beta
Interkommunalt samarbeid uten Oslo og Bergen	.08 (.13)	.09	.17 (.16)	.03	.11 (.12)	.03
Alder	.32***(.04)	.21***	.48*** (.06)	.25***	.07* (.04)	.06*
Kjønn	.28** (.12)	.07**	.2 (.16)	.04	.03 (.11)	.01
Utdanning	.08 (.06)	.04	.06 (.07)	.02	.01 (.05)	.008
Husstandsinnkomst	-.12 ***(.03)	-.12***	.04 (.04)	.03	-.02 (.02)	-.02
Benyttet tjenesten			.71*** (.16)	.14***	-.26 (.02)	-.04
Innbyggere	7.55 (0)	.003	-1.26 (0)	-.03	1.96 ** (0)	.08**
Kommunens frie inntekter 2023	.0 (.01)	-.001	-.008 (.01)	-.02	6.47 (.009)	.0
F	9.9***		10.17***		1.9*	
R2	.06		.08		.018	

*Signifikant på 10% nivå, **signifikant på 5% nivå, ***signifikant på 1% nivå

Renovasjon

Analysen gjort på interkommunalt samarbeid om renovasjons sin effekt på tilfredshet med renovasjon viser at analysen har en forklaringskraft på 6%. Analysen viser at interkommunalt samarbeid om renovasjon ikke har signifikant effekt på tilfredshet med renovasjon. Men at det kun er individuelle trekk med respondentene som har signifikant effekt på tilfredsheten med renovasjon. Alder har en positiv effekt på avhengig variabel, med signifikansnivå på 1%. Analysen viser at eldre respondenter er mer tilfreds med renovasjon. Videre har kjønn en positiv effekt, signifikansnivå 5%, det viser at kvinner er litt mer tilfreds enn menn. Husstandsinnkomst viser en negativ effekt på tilfredshet, -.12, som er signifikant på 1% nivå. Det viser at respondenter med høyere inntekt er mindre tilfreds med renovasjon. Videre er det ingen variabler med signifikant effekt på tilfredshet med tjenesten.

Legevakt

Analysen av interkommunalt samarbeids effekt på tilfredshet med legevakt viser at interkommunalt samarbeid om tjenesten ikke viser signifikant effekt. Modellen har en forklaringskraft på 8%, med signifikant F-verdi på 10.17. Det er alder og om tjenesten er benyttet siste 12 måneder som viser signifikant effekt på tilfredshet med legevakt. Alder har

en positiv effekt på tilfredshet, .48 med signifikansnivå på 1%, det viser at eldre er mer tilfreds med legevakten. Benyttet legevakten viser en signifikant effekt, .71 med signifikansnivå på 1%, som viser at de som har benyttet tjenesten de siste 12 månedene er mer tilfreds enn de som ikke har benyttet legevakten siste 12 månedene. Videre viser analysen at det ikke er flere signifikante effekter.

Brannvesen

Tabellen viser at analysen for tilfredshet med brannvesen har en forklaringskraft 1.8%, med F-verdi på 1.9. Analysen viser at interkommunalt samarbeid om brannvesen ikke har signifikant effekt på tilfredshet med brannvesenet. Det er kun alder og innbyggere som har signifikant effekt på tilfredshet med tjenesten. Alder har en positiv effekt på tilfredshet med signifikant nivå på 10%, eldre er mer tilfreds med tjenesten. Innbyggere har også en positiv effekt på tilfredshet med brannvesenet med signifikant nivå på 5%, respondenter fra kommuner med flere innbyggere er mer tilfreds med tjenesten.

Analysene gjort på renovasjon, legevakt og brannvesen viser at interkommunalt samarbeid fremdeles ikke har signifikant effekt på tilfredshet, når respondenter fra Oslo og Bergen er fjernet fra analysen.

5.0 Diskusjon

Den første analysen, som undersøkte sammenhengen totalt omfang av interkommunalt samarbeid og total tilfredshet samlet, viste at interkommunalt samarbeid ikke hadde signifikant effekt på innbyggernes tilfredshet. Med andre ord kan en ikke si om interkommunalt samarbeid fører til lavere eller høyere tilfredshet ut fra analysen. I andre analysen, som så på tre enkelttjenester for seg selv, viste det samme resultatet.

Interkommunalt samarbeid har ikke noe signifikant effekt på innbyggernes tilfredshet på noen av de tre enkelttjenestene. Til slutt gjennomførte jeg analysene på nytt uten respondenter fra Oslo og Bergen, ettersom de ikke har interkommunalt samarbeid, for å se om det viste en annen effekt. Men analysene viste framdels at interkommunalt samarbeid ikke har en signifikant effekt på innbyggernes tilfredshet med tjenestene. Dette innebærer at om det er interkommunalt samarbeid om tjenesten eller ikke, ser ikke ut til å påvirke den opplevde tilfredsheten hos innbyggerne. Analysene viser at det er i hovedsak individuelle trekk hos respondentene som viser en sammenheng med tilfredshet med tjenestene.

Innledningsvis stilte jeg spørsmål om hva slags effekt interkommunalt samarbeid har på innbyggernes tilfredshet med tjenester, og presenterte fire hypoteser. Første hypotese var at totalt interkommunalt samarbeid ikke ville ha en effekt på total tilfredshet. Funnene fra første analyse støtter hypotesen, og viser at det kun er de individuelle trekkene i analysen som forklarer tilfredshet.

Andre hypotese tok utgangspunkt i at interkommunalt samarbeid innen renovasjon ikke hadde effekt på innbyggernes tilfredshet med renovasjon. Resultatene fra analysen støtter denne hypotesen. Det ble ikke identifisert en signifikant sammenheng mellom interkommunalt samarbeid og tilfredshet med renovasjon. I stede var det individuelle trekk, nærmere bestemt alder, kjønn og husstandsinntekt, som viste signifikant sammenheng. Dette innebærer at variasjonen i tilfredshet i større grad forklares med individuelle trekk.

Tredje hypotese var at interkommunalt samarbeid om legevakt førte til lavere tilfredshet blant innbyggerne. Analysen ga imidlertid ikke støtte til hypotesen. Funnene fra analysen ikke viste signifikant sammenheng mellom tilfredshet med legevakt og interkommunalt samarbeid på legevakt. Analysen viste at det kun var individuelle trekkene alder og om tjenesten var benyttet eller ikke, som hadde signifikant sammenheng med tilfredshet med legevakt.

Fjerde hypotese antydte at interkommunalt samarbeid innen brannvesen førte til lavere tilfredshet blant innbyggerne. Basert på analysen støttes ikke denne hypotesen. Analysen viser at interkommunalt samarbeid ikke har noe signifikant effekt på tilfredshet med brannvesen, funnene viser at det kun er antall innbyggere som har signifikant sammenheng med tilfredshet med brannvesen. Dermed er det ingen av analysene som funn knyttet til effekt av interkommunalt samarbeid.

En forklaring på hvorfor analysene ikke finner noe effekt av interkommunalt samarbeid på innbyggernes tilfredshet, kan være at opplevd kvalitet ikke avhenger av hvordan tjenesten er organisert. Analysene viser at hvorvidt tjenesten er organisert gjennom interkommunalt samarbeid eller ikke, ikke har noe å si for den opplevde tilfredsheten med tjenesten. Men at det er andre faktorer som spiller inn på den opplevde kvaliteten, særlig individuelle trekk, som danner grunnlaget for hvor tilfreds innbyggerne er. Kim et al. (2024) sin artikkel viser at flere faktorer som påvirker tilfredshet, blant annet individuelle forutsetninger. Funnene fra min analyse viser at det er individuelle trekk og trekk ved kommunen som gir signifikante sammenhenger med innbyggernes tilfredshet. I denne oppgaven viser analysen at alder i stor grad hadde signifikant effekt på tilfredsheten totalt og med de ulike tjenestene, og viste at eldre respondenter er mer tilfreds enn yngre. Andre individuelle trekk som viste effekt i min analyse var kjønn, utdanning og inntekt, men det varierte mellom de ulike tjenestene. Dette kan henge sammen med at hver enkelt respondent vurderer de ulike tjenestene ut fra sine erfaringer, behov og forventninger. Dette kan være med å påvirke hver enkelt respondent sin vurdering og opplevelse med tjenestene.

Når det gjelder om respondenten har benyttet tjenesten, var det kun legevakt som viste signifikant effekt. En mulig årsak til at legevakt var den eneste enkelttjenesten som visste signifikant effekt på tilfredshet kan være at det er betydelig flere av respondentene som har benyttet legevakt fremfor brannvesen. Opplevd kvalitet kan påvirkes av innbyggerne erfaringer med tjenesten, og hvordan de ble behandlet. Det er interessant at funnene på tilfredshet med legevakt, både med og uten Oslo og Bergen, viser at de som har benyttet legevakten de siste 12 måneder er mer tilfreds med tjenesten. En årsak kan være at respondentene som svarer ja på benyttet legevakten, har opplevelsen av tjenesten friskt i minnet, og har dermed lettere for å svare på tilfreds de er. En annen årsak for at de som har benyttet legevakten er mer tilfreds kan knyttes opp mot EDM – modellen, der tilfredshet

oppstår når forventningene til tjenesten blir møtt eller overgått. Dersom respondenter som har benyttet legevakten de siste 12 månedene opplever at tjenesten levde opp til deres forventninger, rapporterer de høyere tilfredshet. Videre er legevakten en tjeneste som hvor enkeltpersoner spiller en stor rolle i leveringen av tjenesten, dermed kan det være stor variasjon i personene som jobber på legevaktene i de forskjellige kommunene, og det kan påvirke om innbyggerne får en positiv eller negativ oppfatning.

Blåka (2021) viser at interkommunalt samarbeid om legevakt har negativ effekt på kvaliteten. Studien bruker objektive indikatorer for å måle kvalitet. Analysen min finner ingen funn av at interkommunalt samarbeid har en effekt på tilfredsheten med tjenesten. Blåka (2017) sin analyse av brannvesen viser at interkommunalt samarbeid fører til bedre tjenestekvalitet, men at det avtar etter hvert som antall medlemmer øker. Også her brukes objektive indikatorer for å måle kvalitet. Analysen min tar utgangspunkt i subjektive oppfatninger av tilfredshet. Men min studie undersøker hvordan tilfredsheten til innbyggerne påvirkes, men Blåka (2021) undersøker effekten på kvaliteten ved legevakt, og Blåka (2017) undersøker effekten på kvaliteten med brannvesen. Gutiérrez Rodríguez (2009) viser at den opplevde tilfredsheten blant innbyggerne påvirkes av kvaliteten på tjenesten. Derfor var det rimelig å anta at interkommunalt samarbeid om legevakt også ville føre til lavere tilfredshet med tjenesten. Dette reiser spørsmålet om hvorvidt man bør bruke objektive eller subjektive indikatorer for å måle kvalitet, og om tilfredshet er et mål på kvalitet. Gutiérrez Rodríguez (2009) viser til at både objektive og subjektive trekk påvirker innbyggernes opplevde kvalitet og tilfredshet.

Hensikten med denne studien er å undersøke effekten interkommunalt samarbeid har på innbyggernes tilfredshet med tjenester. For å undersøke dette har jeg valgt å ta utgangspunkt i innbyggerundersøkelsen 2024 for å lage et mål på tilfredshet. Hensikten med innbyggerundersøkelsen er å kartlegge hvordan kommunale og fylkeskommunale tjenester vurderes av respondentene (DFØ, 2024, p. 7). Den tar utgangspunkt i brukernes opplevelser av tjenesten, og gir derfor et mål på hvor tilfreds respondentene er. Begrensingen med å benytte innbyggerundersøkelsen er at det baseres på subjektive meninger, og dermed er det individuelle forskjeller mellom alle respondensene. Det er også en spørreundersøkelse, som kan påvirke svarene som blir gitt. Funnene fra studien til Van De Walle og Van Ryzin (2011) reiser spørsmål om bruk av spørreundersøkelse til å måle tilfredshet kan utfordre validiteten ved å bruke spørreundersøkelsen. Samtidig er innbyggerundersøkelsen gjennomført jevnlig

siden 2010, av et statlig organ, som gjør at det er høy troverdighet til at undersøkelsesdesignet er ordentlig (DFØ, 2025).

Holum og Jakobsen (2016) sin studie viste at interkommunalt samarbeid innen brannvesen førte til lavere tilfredshet blant innbyggerne, høyere tilfredshet innen kildesortering, men ingen signifikant effekt på avfallshåndtering. Min studie finner derimot ingen signifikant sammenheng mellom interkommunalt samarbeid og innbyggernes tilfredshet, verken med brannvesen eller renovasjon. En grunn til at jeg ikke får samme resultat kan henge sammen med av utvalg av data, Holum og Jakobsen (2016) har tatt utgangspunkt i data fra 2009 og 2013 for å måle tilfredshet. Men min analyse kun har fra 2024. Innbyggerundersøkelsen har også fått færre respondenter de seneste årene, som kan påvirke resultatene (DFØ, 2024, p. 4). I tillegg er min variabel for tilfredshet med renovasjon konstruert basert på to variabler, innhenting av husholdningsavfall og renholdet på offentlige steder, ettersom det var spørsmålene rettet mot renovasjon i innbyggerundersøkelsen 2024.

Denne oppgaven viser at interkommunalt samarbeid ikke har signifikant effekt på innbyggernes tilfredshet, men at individuelle trekk i større grad påvirker tilfredsheten. Basert på dette er det også rimelig å anta at de som bruker tjenestene ikke er særlig opptatt av om tjenesten er organisert via interkommunalt samarbeid eller ikke, men at kvalitet og opplevelse av tjenesten spiller en større rolle. Dermed kan det tenkes at motivasjoner for organisering av tjenester gjennom interkommunalt samarbeid bør baseres på ønske om å oppnå stordriftsfordeler og forbedret kvalitet, for å oppnå best mulig tjenestelevering.

Denne studien tar for seg totalt interkommunalt samarbeids effekt på total tilfredshet, og kun begrenset til tre enkelttjenester. Det kunne vært interessant å se om en ville fått et annet resultat hvis analysene ble gjennomført på flere tjenester. Eller finnes forskjeller i tilfredsheten med tjenesten basert på om de er kapitalintensive og arbeidsintensive tjenester. Videre er datagrunnlaget i undersøkelsen begrenset til data fra 2024, derfor er det ikke gitt at man hadde fått samme effekt hvis datagrunnlaget var basert på flere år.

Avslutningsvis trengs det mer forskning på effekten interkommunalt samarbeid har på innbyggernes tilfredshet med tjenester. Kommunale tjenester skal ivareta innbyggernes behov, og hvordan interkommunalt samarbeid påvirker tilfredsheten er derfor relevant i vurderingen av å inngå interkommunalt samarbeid. Videre forskning bør derfor analysere effekten på flere tjenester, og om det viser effekt på tilfredshet over tid.

6.0 Litteratur

- Aldag, A. M., & Warner, M. (2018). Cooperation, not cost savings: explaining duration of shared service agreements. *Local government studies*, 44(3), 350-370.
<https://doi.org/10.1080/03003930.2017.1411810>
- Aldag, A. M., Warner, M. E., & Bel i Queralt, G. (2020). It depends on what you share: the elusive cost savings from service sharing. <https://doi.org/10.1093/jopart/muz023>
- Allers, M. A., & de Greef, J. A. (2018). Intermunicipal cooperation, public spending and service levels. *Local government studies*, 44(1), 127-150.
<https://doi.org/10.1080/03003930.2017.1380630>
- Arntsen, B., Torjesen, D. O., & Karlsen, T.-I. (2021). Asymmetry in inter-municipal cooperation in health services – How does it affect service quality and autonomy? *Soc Sci Med*, 273, 113744. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113744>
- Bel, G., & Sebő, M. (2021). Does Inter-Municipal Cooperation Really Reduce Delivery Costs? An Empirical Evaluation of the Role of Scale Economies, Transaction Costs, and Governance Arrangements. *Urban affairs review (Thousand Oaks, Calif.)*, 57(1), 153-188. <https://doi.org/10.1177/1078087419839492>
- Bel, G., & Warner, M. E. (2015). Inter-municipal cooperation and costs: expectations and evidence. *Public Admin*, 93(1), 52-67. <https://doi.org/10.1111/padm.12104>
- Blåka, S. (2017). Service quality, inter-municipal cooperation and the optimum scale of operation: the case of local fire departments in Norway. In J. Trondal (Ed.), *The Rise of Common Political Order: Institutions, Public Administration and Transnational Space* (pp. 233-250). Edward Elgar Publishing.
<https://doi.org/10.4337/9781786435002.00021>
- Blåka, S., Jacobsen, D. I., & Morken, T. (2021). Service quality and the optimum number of members in intermunicipal cooperation: The case of emergency primary care services in Norway. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/padm.12785>
- Blåka, S., Magnussen, E., Jacobsen, D. I., Leknes, E., & Brandtzæg, B. A. (2025). What's in It for the Big Ones? How City- and Suburban Municipalities Vary in Their Motivation to Collaborate. *Urban affairs review (Thousand Oaks, Calif.)*, 61(6), 1608-1638.
<https://doi.org/10.1177/10780874251327098>
- Danielsen, O. A., Kårtvedt, L., Monkerud, L. C., Tvedt, K., & Legard, S. (2024). *Kommunal organisering 2024: Redegjørelse for Kommunal- og distriktsdepartementets Organisasjonsdatabase*.

- Dfo.no. (u.å). *Om DFØ*. Retrieved 05.03.26 from <https://www.dfo.no/nn/om-dfo>
- DFØ. (2024). *Innbyggerundersøkelsen 2024 Gjennomføring og metode*.
<https://www.dfo.no/sites/default/files/2025-03/metoderapport-innbyggerundersokelsen-2024-20.03.2025.pdf>
- DFØ. (2025). *Praksis, rutiner og retningslinjer rundt offisiell og offentlig statistikk fra DFØ*. Retrieved 30.04.26 from <https://www.dfo.no/praksis-rutiner-og-retningslinjer-rundt-offisiell-og-offentlig-statistikk-fra-dfo>
- Gutiérrez Rodríguez, P., Vázquez Burguete, J. L., Vaughan, R., & Edwards, J. (2009). Quality dimensions in the public sector: municipal services and citizen's perception. *International review on public and nonprofit marketing*, 6(1), 75-90.
<https://doi.org/10.1007/s12208-009-0030-0>
- Holum, M. L., & Jakobsen, T. G. (2016). Inter-Municipal Cooperation and Satisfaction with Services: Evidence from the Norwegian Citizen Study. *International journal of public administration*, 39(8), 597-609. <https://doi.org/10.1080/01900692.2015.1029132>
- Jacobsen, D. I. (2022). *Interkommunalt samarbeid i Norge : former, funksjoner og effekter* (2. utgave. ed.). Fagbokforlaget.
- Kim, S., Rho, E., & Teo, Y. X. J. (2024). Citizen Satisfaction Research in Public Administration: A Systematic Literature Review and Future Research Agenda. *The American Review of Public Administration*, 54(5), 460-485.
<https://doi.org/10.1177/02750740241237477>
- Larsen, A. K. (2017). *En enklere metode: veiledning i samfunnsvitenskapelig forskningsmetode* (2. utg. ed.). Fagbokforl.
- Mason, C. H., & Perreault, W. D. (1991). Collinearity, Power, and Interpretation of Multiple Regression Analysis. *Journal of Marketing Research*, 28(3), 268-280.
<https://doi.org/10.1177/002224379102800302>
- Midtbø, T. (2007). *Regresjonsanalyse for samfunnsvitere: med eksempler i SPSS*. Universitetsforl.
- Monkerud, L. C., & Sørensen, R. J. (2010). Smått og godt? Kommunestørrelse, ressurser og tilfredshet med det kommunale tjenestetilbudet. *Norsk statsvitenskapelig tidsskrift*, 265–295. <https://doi.org/https://doi.org/10.18261/ISSN1504-2936-2010-04-01>
- NOU 2023: 9. *Generalistkommunesystemet*. Retrieved from
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2023-9/id2968517/?q=generalistkommuneprinsippet&ch=2#kap1-3>

- Organisasjonsdatabasen. (u.å.). *interkommunalt samarbeid* Retrieved 04.09.25 from <https://organisasjonsdatabasen.no/temasider/interkommunalt-samarbeid/>
- Skuland, L. S. (2025). *Eksamen i ST-423*. Kandidat: 4012. Kristiansand. Universitetet i Agder.
- Sørensen, R. J. (2007). Does dispersed public ownership impair efficiency? The case of refuse collection in Norway. *Public administration (London)*, 85(4), 1045-1058. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9299.2007.00681.x>
- Van De Walle, S., & Van Ryzin, G. G. (2011). The order of questions in a survey on citizen satisfaction with public services: lessons from a split-ballot experiment. *Public administration (London)*, 89(4), 1436-1450. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9299.2011.01922.x>
- Van Ryzin, G. G. (2004). Expectations, performance, and citizen satisfaction with urban services. *Journal of policy analysis and management.*, 23(3), 433-448. <https://doi.org/10.1002/pam.20020>
- Zhang, J., Wenna, C., Petrovsky, N., & M. Walker, R. (2021). *The Expectancy-Disconfirmation Model and Citizen Satisfaction with Public Services: A Meta-analysis and an Agenda for Best Practice* Harvard Dataverse. <https://doi.org/10.7910/dvn/rlp0ue>