

Till statsrådet och chefen för Socialdepartementet

Genom regeringsbeslut den 4 februari 1999 bemyndigades chefen för Socialdepartementet, statsrådet Lars Engqvist, att tillkalla en kommitté bestående av forskare med uppdrag att göra ett välfärdsbokslut över 1990-talet (dir. 1999:7). Kommittén antog sedermera namnet ”Kommittén Välfärdsbokslut”. Ett första delbetänkande *Välfärd vid vägskalet, utvecklingen under 1990-talet* (SOU 2000:3) överlämnades den 18 januari år 2000.

En väsentlig grund för detta delbetänkande var de cirka 25 kunskapsunderlag som olika forskare och forskargrupper på kort tid skrev för kommittén. Därutöver författades också underlag av kommitténs ledamöter. Flera av dessa har tidigare publicerats som bidrag i några av de forskarvolymerna som getts ut av kommittén (SOU 2000:37 *Välfärdens förutsättningar*, SOU 2000:38 *Välfärd, vård och omsorg*, SOU 2000:39 *Välfärd och skola* respektive SOU 2000:40 *Välfärd och försörjning*).

Föreliggande betänkande *Välfärd, ofärd och ojämlikhet* utgör det femte i en serie av skrifter där dessa underlag presenteras. Vi hoppas och tror att detta betänkande skall bidra till en nyanserad diskussion kring välfärdens utveckling i Sverige.

Stockholm i november 2000

Joakim Palme

Åke Bergmark

Johan Fritzell

Olle Lundberg

Elisabet Näsman

Lena Sommestad

Marta Szebehely

Innehåll

1 Välfärd, välfärdsteori och välfärdsmätning	7
1.1 De stora dragen – från 1980- till 1990-tal	9
1.2 Välfärdsforskningens teoretiska överväganden	11
1.3 Välfärdens centrala områden	19
1.4 Fördelningspolitiskt relevanta befolkningsgrupper.....	21
1.4.1 Familjetyp och livscykel	21
1.4.2 Födelseland	22
1.4.3 Social klass.....	23
1.5 Intervjumaterial och metoder som använts	25
1.5.1 Undersökningar av Levnadsförhållanden.....	25
1.5.2 Analys- och redovisningstekniker	27
1.6 Rapportens uppläggning.....	30
2 Den allmänna välfärdsutvecklingen	31
2.1 Strukturförändringar.....	31
2.2 Förändringar av ofärden	34
3 Arbete och sysselsättning	39
3.1 Sysselsättningsförändringar	39
3.2 Fysiska och psykiska arbetsförhållanden	48
3.2.1 Krav-kontroll-modellen.....	54
3.3 Arbete och sysselsättning – en summering	59
4 Ekonomi.....	61
4.1 Inkomstskillnader och förändringar	62
4.1.1 Individinkomsternas förändringar	63
4.1.2 Disponibel hushållsinkomst	67
4.1.3 De låga inkomsternas sociala fördelning	73
4.2 Stora ekonomiska svårigheter	78
4.3 Ekonomi och boende.....	81
4.4 Ekonomiska resurser — en summering.....	85

5 Hälsa	87
5.1 Dödlighetsförändringar under 1990-talet.....	88
5.2 Hälsoläget utveckling under 1990-talet.....	92
5.2.1 Långvarig sjukdom.....	92
5.2.2 Självs kattad hälsa	97
5.2.3 Värk och ängslan.....	99
5.2.4 Hälsoutvecklingen under 1990-talet – en summering.....	104
6 Sociala relationer och medborgarskap.....	107
6.1 Sociala nätverk och socialt stöd	108
6.1.1 Bristande sociala nätverk	108
6.1.2 Bristande socialt stöd	112
6.2 Medborgarskap och tillit	115
6.2.1 Politisk fattigdom.....	116
6.2.2 Oro och utsatthet för våld.....	120
6.3 Regionala variationer	125
6.3.1 Strukturella förutsättningar	127
6.3.2 Valfärdsutfall	129
6.3.3 Ingen enhetlig bild.....	133
6.4 Sociala relationer under 1990-talet — en summering.....	134
7 Ofärdens ackumulering och samvariation.....	137
7.1 Samband mellan valfärdsproblem.....	141
7.2 Utsatta grupper	145
7.3 Ofärdens samvariation – en summering.....	150
8 Valfärd, ofärd och ojämlikhet under 1990-talet.....	151
8.1 Ökad ofärd.....	151
8.2 Förändringar i ofärdspanoramat.....	153
8.3 Studiens begränsningar	155
8.4 Ofärdens utveckling 1989–1998 – en summering.....	156
Referenser	159

1 Valfärd, välfärdsteori och välfärdsmätning¹

Vad man genom seklers lopp menat med begreppet välfärd har skiftat högst väsentligt. När Riksrådet 1615 beklagade sig över tillståndet i landets flotta ”...*på vilken all riksens välfärd synes hänga...*”², eller när Adolf Fredrik vid sitt trontillträde 1751 tog valspråket ”Statens välfärd – min välfärd”³, så avsåg de med ”välfärd” inte direkt vanliga människors levnadsförhållanden. Även i vår tid används begreppet välfärd på ganska skilda sätt i olika sammanhang. Ibland, särskilt i den politiska debatten, blir välfärd liktydigt med offentliga transfereringar och tjänster, som exempelvis pensioner, barnbidrag, vård och skola. I andra sammanhang kan välfärd bli liktydigt med individuell ekonomisk nytta. Båda dessa typer av avgränsningar blir enligt vår mening för snäva. Velfärd måste å ena sidan gälla individers levnadsförhållanden och livschanser, men kan å andra sidan inte enbart begränsas till ekonomiska förhållanden. Såväl de välfärdsstatliga systemen som individuella ekonomiska resurser är således av stor betydelse för, men inte liktydig med, människors välfärd.

¹ Tidigare versioner av denna volym har seminariebehandlats vid Kommittén Velfärdsboksluts interna seminarium på Friiberghs herrgård, vid kommitténs seminarium på Rosenbad samt vid Statistiska centralbyrån. Ett tack till alla deltagare vid dessa möten samt till våra kollegor i kommittén för konstruktiv kritik och värdefulla synpunkter. Ett speciellt tack också till Björn Halleröd och Irene Wennemo som båda kommenterade den version som var tillgänglig vid seminariet på Rosenbad i oktober 1999. Vi vill också tacka kommittéassistent Sara Sigfridsson som ansvarat för allt praktiskt arbete i samband med redigering och publicering.

² Citatet taget från Bäckström (1884, sid. 55). Vi vill tacka Henrik Andersson, bibliotekarie vid Livrustkammaren för hjälpen med att hitta denna referens.

³ Detta är en vanlig översättning av den latinska originalformuleringen ”Salus publica salus mea”. Det förekommer även en översättning med något ”mjukare” framtoning: ”Det allmännas väl är mitt väl”. Även om båda översättningarna är likvärdiga kan denna senare vara att föredra (e-postkommunikation med Margareta Svensen, Institutionen för klassiska språk, Stockholms universitet).

En bedömning av valfärdsutvecklingen under 1990-talet måste därför vila på en analys av hur livsvillkoren utvecklats för enskilda medborgare. En sådan analys skall i sin tur uppfylla två krav. För det första krävs uppgifter om en rad olika slags levnadsförhållanden, exempelvis hälsa, arbete, familj, ekonomi och sociala relationer. Eftersom det inte finns någon gemensam måttstock med vilken exempelvis en dålig hälsa kan vägas mot en god inkomst måste analyser av valfärdsutveckling grundas på ett flertal olika valfärdsdimensioner.

För det andra skall en analys av valfärdsutvecklingen grundas på uppgifter för ett stort antal människor representativa för den svenska befolkningen. De frågor vi här fokuserar på är i många stycken sådana att de inte kan besvaras utifrån enstaka iakttagelser eller några fås erfarenheter. Hur lågkonjunkturen med arbetslöshet, fastighetskris, budgetsanering och inskränkningar i de valfärdsstatliga programmen påverkat nivån och fördelningen av ofärd för enskilda människor måste belysas genom att hämta jämförbara uppgifter om vardagens villkor för människor av alla slag i samhället. Via massmedia kan man få en god bild av den politiska debatten kring valfärdsfrågor, följa beslut rörande förändringar i valfärdssystemen liksom få en inblick i hur människor kan beröras genom ingående reportage kring enskilda öden, men dessa typer av uppgifter ger inte något fullgott underlag för en bedömning av valfärdsutvecklingen i stort. Inte heller kan vi på basis av våra egna eller våra arbetskamraters, släktingars eller vänners av nödvändighet begränsade erfarenheter skapa oss en bild av de mer generella förändringarna av valfärdens nivå och fördelning som vi här vill belysa. Trots att egna och närståendes direkta erfarenheter av social eller ekonomisk ofärd, liksom mer indirekta erfarenheter av detta slag förmedlade av media, ofta är viktiga impulser till engagemang och handling riskerar en beskrivning av utvecklingen mer generellt baserad på denna typ av informationer att bli missvisande.

Vi skall här söka göra en sådan analys av hur livsvillkoren förändrats under 1990-talet baserat på många enskilda människors faktiska levnadsförhållanden. Vi kommer därvid i första hand att fokusera på valfärdsproblem, dvs. på olika former av *ofärd* (orsakerna till detta diskuteras utförligt i avsnitt 1.2 nedan). De övergripande frågor vi skall söka besvara är om och hur ofärdens *nivå* förändrats under det senaste decenniet, på vilket sätt olika former av ofärd är *fördelade* mellan befolkningsgrupper centrala i den fördelningspolitiska diskussionen, samt om och hur några *förändringar i denna fördelning* skett under 1990-talet. Inledningsvis diskuteras kort de strukturella förändringar som utgör fonden till de individuella levnadsödena, och de teoretiska och praktiska överväganden som ligger till grund för våra analyser.

1.1 De stora dragen – från 1980- till 1990-tal

En summering av välfärdsutvecklingen för medborgarna i Sverige under 1990-talet kan inte göras utan att sättas in i ett sammanhang av de större sociala och strukturella omvälvningar som skett de senaste 10–15 åren. Sverige som samhälle och den omvärld som Sverige existerar i är i slutet av 1990-talet något annorlunda jämfört med slutet av 1980-talet. Detta gäller ett flertal olika samhällsområden, men mest påtagliga är kanske de demografiska, politiska och ekonomiska förändringar som skett.

Under 1990-talet skedde också betydande befolkningsförändringar. När decenniet inleddes låg barnafödandet i Sverige på en mycket hög nivå också i ett internationellt perspektiv. Därefter har dock födelse-talen sjunkit dramatiskt och sedan 1997 har det varit färre personer som föds än som avlider, något som inte inträffat sedan 1809. Samtidigt med dessa starka fluktuationer i födelsetal har Sverige liksom de flesta andra länder en långsiktig trend mot en åldrande befolkning. Under 1990-talet var det framförallt de mycket gamla som ökade i antal, medan däremot yngre pensionärer ej blev fler.

Inom den politiska sfären har några av efterkrigstidens största förändringar skett under det senaste decenniet. Mest dramatiskt på den globala scenen är måhända Sovjetunionens sönderfall och upplösning. Nära kopplat till denna process, och ur ett svenskt perspektiv kanske det mest omvälvande, är Berlinmurens fall och den tyska återföreningen, samt återuppståndelsen av de baltiska staterna. Tillsammans har dessa processer satt en punkt för det kalla kriget och förändrat såväl Europas karta som dess politiska klimat. Det är i efterhand lätt att glömma att Europa även under den senare delen av 80-talet präglades av skarpa motsättningar mellan supermakterna USA och Sovjetunionen, exempelvis utplaceringen av missiler i Europa och de amerikanska planerna på ”Star Wars”. Oron för ett tredje världskrig med användande av kärnvapen var i allra högsta grad en realitet för många människor för drygt tio år sedan, i Sverige likväl som i många andra europeiska länder.

Parallellt med återuppståndelsen av ett antal nationalstater och en begynnande demokratisering i östra Europa har den europeiska unionen expanderat i väst. I och med Sveriges inträde i EU 1995 har också den svenska politiska diskussionen förändrats, dels genom de starka motsättningar som fanns och fortfarande finns inom och mellan partierna i själva EU-frågan och dess förlängning i exempelvis EMU-debatten, men också genom att många inhemska diskussioner numer som regel

också har en EU-dimension. Även formellt har de politiska spelreglerna ändrats i och med EU-inträdet, med de för EU-medlemskapet nödvändiga ändringarna i grundlagen som exempel.

Också den ekonomiska situationen har förändrats dramatiskt under det gångna decenniet. Den överhettade högkonjunkturen under 1980-talets andra hälft följdes på hösten 1991 av en dramatisk vändning. En internationell konjunkturedgång förvärrades av en fastighetskris, och följdes av en svår kris i bankväsendet där flera stora banker var tvungna att söka statlig hjälp. Arbetslösheten ökade rekordsnabbt till nivåer okända i Sverige sedan 30-talets depressionsår. Mellan 1990 och 1993 steg arbetslösheten från 1,6 till 8,3 procent. Samtidigt föll också arbetskraftsdeltagandet från rekordhöga 84,5 till 79,1 procent, och genom kombinationen av minskat arbetskraftsdeltagande och dramatiskt högre arbetslöshet bland dem som är i arbetskraften föll sysselsättningen också kraftigt. Fastän arbetslöshetsnivåerna stabiliserades kring åtta procent vid 1990-talets mitt för att därefter långsamt sjunka har arbetskraftsdeltagandet liksom sysselsättningen förblivit klart lägre än vid 1990, och även 1999 låg sysselsättningsgraden mer än tio procentenheter lägre än vid årtiondets ingång.⁴

1990-talets inledning innefattade också andra ekonomiska omvälvningar. Inte minst den stora skattereform som sjuösattes 1991 ändrade spelreglerna för arbete och inkomst i Sverige, bl.a. genom sänkningen av marginalskatten till cirka 30 procent för en överväldigande majoritet av inkomsttagarna och breddandet av skattebasen till att exempelvis inkludera även många sidoförmåner som tidigare undantagits från beskattning. I samband med skattereformen gjordes även förändringar i bidragssystemen, inkluderande exempelvis höjningar av barnbidrag och bostadsbidrag under 1990-talets inledande år, vilka senare dock blev föremål för betydande omprövning.

Sysselsättningskrisen fick också en förödande effekt på statens finanser genom minskande skatteintäkter och ökande offentliga utgifter, framför allt till arbetsmarknadsåtgärder. Årtiondets mitt präglades därför av budgetsanering med åtstramningar och begränsningar i välfärdsstatens olika åtaganden. Nedsänkningar i socialförsäkringar och bidrag, flera skattehöjningar, liksom åtstramningar i resurstilldelningen till vård, skola och omsorg har präglat diskussionen om välfärdsutvecklingen. Även om välfärdsstaten tycks överlevt krisåren är frågan om hur medborgarna, och särskilt då de mest utsatta, klarat de tunga åren i början och mitten av 1990-talet.

Den svenska ekonomin har under de senaste åren återhämtat sig med tillväxt och tillväxtprognoser som inte upplevts sedan 1960-talet,

⁴ Sifferuppgifterna är hämtade från AKU.

även om arbetslösheten och sysselsättningen på inget sätt återgått till det sena 80-talets nivåer. Fastighetspriserna har också stigit, och är i många fall högre idag än vid den förra höjdpunkten 1990. Sammantaget kan dock konstateras att de politiska och ekonomiska förändringarna som präglat Sverige och dess omvärld under 1990-talet satt bestående spår i viktiga samhällsliga strukturer. Dessutom har det gångna decenniet bevitnat demografiska och sociala förändringar som tillsammans med de politiska och ekonomiska omvandlingarna bidragit till att människors livsvillkor är påtagligt annorlunda idag än för tio år sedan, på såväl gott som ont. Vilka avtryck detta har gjort i enskilda människors och utsatta gruppers faktiska levnadsförhållanden är alltså ämnet för denna skrift.

1.2 Välfärdsforskningens teoretiska överväganden

Uppfattningen av välfärd som individuella levnadsförhållanden i ett flertal dimensioner är också en central utgångspunkt i den samhällsvetenskapliga forskningstradition som kommit att kallas välfärdsforskning, en tradition som sett flera svenska pionjärinsatser. När den statliga Låginkomstutredningen tillsattes i början av december 1965 framhölls bland annat att "...det i första hand (är) påkallat att överväga vilken information som erfordras för att ge låginkomstdiskussionen ett godtagbart underlag" (SOU 1970:34, sid. 10). Orsaken till att en utredning kring låginkomstproblematiken inte enbart skulle analysera förekomsten av låga inkomster framgår också klart: "Vill man mäta levnadsstandarden måste därför också annat material än taxeringsstatistiken användas" (SOU 1970:34, sid. 10). Utredningens tolkning av dessa direktiv innebar bl.a. att man gav i uppdrag åt en grupp forskare att genomföra en undersökning om människors levnadsförhållanden i allmänhet. Detta uppdrag, under ledning av Sten Johansson, resulterade i att den första svenska Levnadsnivåundersökningen genomfördes 1968, vilken i sin tur kom att bli en utgångspunkt för mycket av den välfärdsforskning som initierades under 1970-talet och senare i Sverige såväl som i andra länder.

I sina överväganden kring hur denna levnadsnivåundersökning skulle utformas tog Johansson avstamp dels i den brittiske socialpolitiska forskaren Richard Titmuss arbeten, dels i de mer praktiska resonemang om hur utvecklingsgraden i olika länder bäst kunde jämföras. Under FN:s regi hade det under 1950- och 1960-talen producerats flera dokument som diskuterat hur man på ett bättre sätt skulle

mäta och jämföra länders välstånd. Den fokusering som fanns, och finns, på BNP-tillväxt som det enda måttet på utveckling ifrågasattes alltmer. Orsakerna till detta var flera. För det första menade man att det var långt ifrån givet att ekonomisk tillväxt alltid är av godo (vid samma tid kom ju också de första miljödebatterna), och för det andra visste man föga om huruvida det ökade materiella välståndet kom alla medborgare till del. Med andra ord, frågor om välfärden i vidare mening samt om dess fördelning kan självfallet inte besvaras enbart utifrån kunskap om det ekonomiska välståndet och dess tillväxt.

Utifrån Titmuss (1958) idéer formulerades också den definition av begreppet välfärd som kom att användas i Sverige. Definitionen gjordes i två steg, där först levnadsnivå definierades som: ”*förfogande över resurser i pengar, ägodelar, kunskaper, psykisk och fysisk energi, sociala relationer, säkerhet m.m. med vars hjälp individen kan kontrollera och medvetet styra sina livsvillkor*” (Johansson 1970:25). Begreppet välfärd används därefter som en ”...*samlingsbeteckning för individernas levnadsnivå på de områden som medborgarna söker påverka genom gemensamma beslut och genom åtaganden i institutionella former, dvs. genom politiken*” (Johansson 1979, sid. 138). För Johansson är således välfärdsbegreppet på individuell nivå nära knutet till välfärdsstatens åtaganden gentemot medborgarna, och anknyter explicit till Marshalls resonemang om medborgarbegreppets utvidgning i samband med välfärdsstaternas framväxt (Marshall 1950).

Det finns här flera viktiga ting att notera. För det första tar definitionen sin utgångspunkt i människan som aktiv varelse, som själv kan färdas väl genom livet under förutsättning att hon ges resurser därtill. För det andra definieras välfärd, eller det goda livet, endast indirekt. Det som ska eftersträvas är att ge medborgarna resurser så att de själva kan välja, så att de har utrymme att handla och utifrån sina egna önskemål forma det goda livet. Människor kan ha olika uppfattningar om vad som utgör detta goda liv, medan man lättare kan enas om vilka de onda, negativa förhållanden som uppenbarligen är i strid med detta (Johansson 1970). Mer precist kan man säga att onda förhållanden kan bestämmas empiriskt, medan önskvärda idealtillstånd inte kan fastställas utifrån en sådan kunskapsbas (Allardt 1975). Man kan med Popper (1969) faktiskt hävda att föreställningar om det ideala samhället både är självföregörande och onda. Detta eftersom vi saknar möjlighet att på vetenskaplig grund fastställa vad som är ideala tillstånd och att ”troendes” försök att realisera idéer om sådana tillstånd ofta leder till våld. Därför bör undersökningar om människors förhållanden i första hand fokusera på ofärd av olika slag (se även Allardt 1998).

För det tredje fokuserar Johanssons definition av välfärd på sådana ”...*kollektiva angelägenheter som...uppkommer ur de krav och möjlig-*

heter som alla individer i alla samhällen ställs inför över livscykeln” (Johansson 1979, sid. 56). Konkret innebär detta bland annat att vid bedömningen av välfärdens nivå och utveckling skall inte enbart individens hälsotillstånd eller utbildningsnivå inkluderas, utan även hennes tillgång till de kollektiva systemen som sjukvården och utbildningsväsendet. Förutom välfärdsstatliga institutioner utgör också andra gemensamma system som lagar och regler en resurs, alternativt en resursbrist.

En annan viktig distinktion inom välfärdsforskningen rör huruvida man skall koncentrera sig på förhållanden så som de är (en beskrivande ansats) eller på den enskildes värdering av sina förhållanden (en subjektiv ansats) när välfärden skall beskrivas och analyseras. Genom att fokusera på resurser snarare än behovstillfredsställelse förefaller det naturligt att främst utgå från mer faktiska levnadsvillkor.⁵

Vad som däremot mer exakt skulle innefattas i levnadsnivån är givetvis långt ifrån självklart utifrån dessa utgångspunkter. Samtidigt bör man notera att när man söker sammanställa områden som bör beaktas för en bred välfärdsbeskrivning så finns en ganska hög grad av överensstämmelse alldeles oavsett teoretisk ansats. Att exempelvis olika indikatorer på befolkningens hälsotillstånd, liksom arbetsförhållanden och ekonomi bör beaktas bestrids sannolikt inte av någon. I den svenska levnadsnivåundersökningen listades nio områden med utgångspunkt från krav och möjligheter som varje människa möter under livscykeln och som är så krävande att man i alla samhällen sökt lösa dem gemensamt (Johansson 1979, sid. 138). Dessa områden inkluderar 1) hälsa och tillgång till vård, 2) sysselsättning och arbetsvillkor, 3) ekonomiska resurser och konsumentskydd, 4) kunskaper och utbildningsmöjligheter, 5) familj och sociala relationer, 6) bostad och närservice, 7) rekreation och kultur, 8) säkerhet till liv och egendom samt 9) politiska resurser.⁶

⁵ Denna distinktion kanske kan tros vara av mindre betydelse men faktum är att sambandet mellan hur nöjd man är med olika levnadsförhållanden har ett relativt lågt samband med de faktiska villkoren (se t.ex. Allardt 1975). Anledningen till detta har framförallt diskuterats i termer av människors förväntningar eller aspirationsnivåer. Lite förenklat kan man säga att ju bättre villkor man har, desto större är förväntningarna, medan människor som är vana vid knappa förhållanden tenderar att anpassa sina framtida förväntningar. Det var detta som ledde Johansson att varna för en fokusering på de subjektiva bedömningar, då sådana riskerar att fånga *”den fattiges fördragsamhet liksom den rikes missnöje”* (Johansson, 1979: 51).

⁶ Denna indelning är något reviderad från den ursprungliga lista som användes vid 1968 års levnadsnivåundersökning.

En sista stor fråga rör förstås möjligheterna att söka sammanfatta levnadsnivån i ett enda enkelt mått. Självfallet vore ett sådant sammanfattande mått på individers eller samhällets välfärd slagkraftigt om det gick att konstruera på ett rimligt sätt. Levnadsnivåforskningen har dock i huvudsak ställt sig negativ till sådana försök. Om välfärden är mångdimensionell innebär det att vi endast kan göra vissa partiella jämförelser. Det är självfallet mer negativt om en individ både är fattig, sjuk och arbetar under dåliga villkor än om han eller hon inte har något av dessa välfärdsproblem.⁷ Att mera i detalj sammanväga olika former av ofärd för att kunna jämföra, och ytterst också rangordna samtliga individer på en enda ofärdsskala synes såväl praktiskt omöjligt som teoretiskt ogrundat. Slutsatsen har istället varit i linje med den som Amartya Sen har hävdats när han menat att mer mångfacetterade indikatorer än BNP måste användas för att bedöma ett lands välfärd när vi är intresserade i levnadsförhållandena: *"Why must we reject being vaguely right in favour of being precisely wrong?"* (Sen 1987:34).

Levnadsnivåundersökningens resultat väckte stor uppståndelse då de publicerades under 1970-talets första år. Tidens anda var förvisso sådan att diskussioner och nyheter som gällde rättvisa och fördelning av den ekonomiska tillväxten alltid fick stor uppmärksamhet i den offentliga debatten. Levnadsnivåundersökningens fynd fick dock extra stor genomslagskraft, dels därför att undersökningen initierats av en statlig utredning, dels därför att resultaten i sig av många uppfattades som överraskande. Många hade nog trots att Folkhemmet var mer eller mindre färdigbyggt, det vill säga i stort sett alla svenskar i slutet av 1960-talet fått en hygglig standard. När så inte visade sig vara fallet kom starka reaktioner.

Också i forskarvärlden kom reaktioner på den första svenska Levnadsnivåundersökningen och dess ansats att mäta människors livsvillkor. Grovt sett kan två huvudreaktioner noteras. För det första inspirerade levnadsnivåundersökningarna till liknande studier på många andra håll, såväl inom som utanför Sverige. Att efterföljande studier kom att likna de första levnadsnivåundersökningarna beror i viss mån på att forskare och forskargrupper oberoende av varandra tycks närma sig problematiken med att mäta välfärd på liknande sätt, men i många fall utgjorde Levnadsnivåundersökningen från 1968 en direkt förlaga (se diskussioner kring detta i Erikson och Uusitalo 1987; Fritzell och Lundberg 1994a). I denna mening anammades alltså Johanssons angreppssätt i många stycken.

För det andra fanns det dock samtidigt en kritik mot den första Levnadsnivåundersökningens teori och metod (se exempelvis von Otter

⁷ Ofärdens samvariation diskuteras och analyseras närmare i kapitel 7.

1973). Till detta bidrog i viss mån tidens samhällskritiska strömningar inom samhällsvetenskaperna men också med distans till denna tidsanda kan kritik resas. Johanssons avgränsning av välfärdsbegreppet till sådana livsvillkor som på något sätt regleras via politiken leder till vissa specifika konsekvenser, vilka även kommit att institutionaliseras i svensk välfärds­mätning. Framför allt innebär avgränsningen att ett antal resurser vilka kan vara centrala för den enskildes möjligheter att styra sitt liv inte inkluderas. Hit skulle egenskaper som begåvning, personlighet, graden av självförtroende och utseende kunna höra. Också förhållanden i livet av en mer kvalitativ karaktär, som från en individuell horisont framstår som centrala ingredienser i ett gott liv, definieras bort från välfärdsbegreppet. Exempel på sådana förhållanden är förekomsten av kärleksfulla relationer och möjligheten att utvecklas som person. Begränsningen till sådant som regleras i den politiska sfären, om än i en mycket vid mening, minskar möjligheterna att undersöka och förstå mänskliga drivkrafter och livsval. Såsom bland annat diskuterats utförligt av Uusitalo (1975) förefaller det också tveksamt att i en välfärdsmodell exkludera något av stor vikt för välfärd enbart på basis av att området faller utanför den nuvarande politiska strukturen.

Samtidigt som den medborgarbaserade teoriansatsen således kan ses som en begränsning saknas också i stor utsträckning en teoretisk diskussion kring och mätinstrument för att fånga medborgarens möte med välfärdsstaten. Visserligen finns frågor om vårdutnyttjande, utbildningsnivå och valdeltagande, men detta till trots är välfärdsstatens institutioner märkligt frånvarande Johanssons teoriresonemang liksom i den svenska traditionen av levnadsnivåmätning. Kanske sammanhänger detta med att diskussionen om välfärdsteori och välfärds­mätning i hög grad formades under år då tillväxten var hög och många reformer sjösattes, men också på att välfärdsstatens positiva effekter närmast togs för givna. Att välfärdsstatens institutioner inte alltid utgör en resurs för de enskilda är rimligen ett generellt problem, även om det kanhända blir mer uttalat i tider av nedskärningar, konkurrensutsättning och bolagisering.

Det fanns dock också samtida vetenskaplig kritik av grundvalarna för undersökningen. Ett av de mer seriösa och intressanta bidragen kom från en grupp sociologer i Finland under ledning av Erik Allardt, som också erbjöd en teoretisk bas för välfärdsbegreppet som tog avstamp i allmän sociologisk teori.

Allardt ledde en forskargrupp som under 1970-talets första hälft genomförde en jämförande studie av välfärd i Norden, vilken utgår från en teoretisk diskussion kring välfärd som uttryckligen går i polemik med Johansson och den svenska Levnadsnivåundersökningen, som

enligt Allardt i allt för hög grad fokuserar på materiella och impersonella resurser. Han definierar i stället välfärd i termer av behovstillfredsställelse, och skiljer samtidigt på behov där tillfredsställelse är definierad i termer av materiella resurser (levnadsnivå) och sådana där behovstillfredsställelsen är definierad i termer av relationer till andra människor, samhället och naturen (livskvalitet) (Allardt 1975, sid. 23).⁸ Såväl levnadsnivå som livskvalitet kan också mätas genom observationer av beteenden och faktiska förhållanden, och således göras till föremål för samhällsvetenskaplig analys.

Även om Allardt i sin teoretiska ram utgår från behovstillfredsställelse snarare än resurser, är tillfredsställelse av vissa behov ändå definierad i termer av resurser som människor har (Allardt 1975, sid. 27). Denna välfärdsdimension, som Allardt kalla "att ha", inkluderar inkomst och ekonomiska resurser, utbildning, sysselsättning, bostad och hälsa. Vid sidan av dessa urskiljs också en välfärdsdimension där behovstillfredsställelse är definierad utifrån hur man förhåller sig till andra människor (kallad "att älska"), samt en tredje dimension där tillfredsställelsen av behov definieras utifrån vad man är i relation till samhället ("att vara"). Mer konkret omfattar välfärdsdimensionen "att älska" grannskapsrelationer, familjegemenskap och vänskapsförbindelser, medan dimensionen "att vara" innefattar prestige, oersättlighet, politiska resurser samt fritidsaktiviteter.

De flesta av de områden som Allardt lyfter fram ingår därmed också i Johanssons ansats, och skillnaden mellan exempelvis sociala relationer sedda som en resurs man har eller ett behov som tillfredsställs i förhållandet till andra människor har ingen bäring på hur man mäter eller analyserar dessa relationer. Kanske kan Johanssons syn på alla former av resurser som medel med vars hjälp man kan styra sitt liv synas väl instrumentell, men också Allardt ser sociala relationer på detta sätt: *"Tillfredsställelsen av kontaktbehov kan inte definieras i termer av materiella eller impersonella resurser som individen besitter. Däremot blir goda sociala relationer en resurs som möjliggör, när de väl har etablerats, tillfredsställandet av också andra behov. Tillfredsställda behov är alltså ofta i sig själv en resurs, som kan användas för att uppnå också annan behovstillfredsställelse, men förekomsten av resurser ingår inte i definitionen av tillfredsställelse av alla behov."* (Allardt 1975, sid. 25–26). Alltså, även de aspekter av välfärd som Allardt kallar livskvalitet, och som generellt sett inte kan

⁸ Vidare diskuterar Allardt också begreppet lycka, vilket hos honom står för subjektiva förnimmelser av levnadsnivå respektive livskvalitet. Även om dessa subjektiva förnimmelser också kan vara av intresse att studera, menar han att det vid samhällsanalyser är viktigare att studera välfärd än lycka.

definieras som resurser man har, blir ändå resurser man har om behoven ifråga är tillfredsställda, och omvänt är således icke tillfredsställda behov en resursbrist (eller ofärd).

Den teoretiska motsättningen mellan välfärd som förfogande över resurser och välfärd som tillfredsställelse av behov i Allardts tappning blir således i huvudsak semantisk. Fördelen med Allardts ansats är att den skilda karaktären hos de olika välfärdsområdena i någon mån bättre kan beskrivas, medan de praktiska konsekvenserna som synes blir marginella. En grundläggande teoretisk skillnad förblir dock att resursperspektivet så tydligt utgår från att människan är en handlande aktör. Till detta kan fogas att den fördelning av mer konkreta aspekter av livet som Allardt gör mellan de tre dimensionerna ”att ha”, ”att älska” och ”att vara” inte heller är invändningsfri. Varför är exempelvis politiska resurser, inkluderande förmågan att tala vid möten eller kontakta och försöka påverka beslutsfattare, att hänföra till ”att vara” medan utbildning, som i hög grad kan tänkas vara kopplat till dessa förmågor, kopplat till ”att ha”? På motsvarande sätt kan man diskutera karaktäriseringen av fritidssysselsättningar och hälsa.

Också innehållsmässigt är likheterna mellan Allardts undersökning och den svenska slående. Det stora tillskottet i den Nordiska studien står att finna inom dimensionen ”att vara”, nämligen anseende, prestige, oersättlighet och livskontroll. Att söka finna mer direkta indikatorer på om människor verkligen kan styra sina egna liv, och inte enbart förlita sig på att mäta resurser som ökar möjligheterna för detta, syns oss som ett område där välfärdsområden borde kunna utvecklas. Sådana ansatser finns förvisso väl företrädda i litteraturen, exempelvis i form av studier av kontroll eller alienation i arbetslivet (se exempelvis Blauner 1964; Karasek 1979), eller om kontroll mer generellt som i Aaron Antonovskys begrepp *Känsla av sammanhang* (Antonovsky 1979, 1987). Några allvarliga försök att integrera denna typ av teorier och mätinstrument med välfärdsforskningens teori och praktik har dock inte gjorts (se dock Lundberg och Nyström Peck 1995; Lundberg 1997). Inte minst i ljuset av Johanssons fokus på resurser med vars hjälp individen kan kontrollera och medvetet styra sitt liv borde mer direkta studier av i vilken mån människor faktiskt anser kunna göra just detta vara av värde. Samtidigt faller som diskuterades ovan denna typ av resurser i huvudsak utanför Johanssons avgränsning av välfärd som levnadsnivå inom de områden som på något sätt regleras via politiken. Livskontroll och liknande begrepp skulle med andra ord utifrån Johanssons perspektiv kunna ses som exempel på en viktig resurs med vars hjälp man kan styra sitt liv, men blir ändå något som faller utanför bedömningar av välfärdsutvecklingen. Detta illustrerar enligt vår

mening en av de tydligaste svagheterna med en avgränsning av välfärdsbegreppet utifrån en teori om medborgarrollen.

En annan sorts kritik av den svenska levnadsnivåundersökningens ansats rör resursbegreppets grad av universalitet. Detta lyftes fram av Stein Ringen i den norska levnadsnivåundersökningen (NOU 1976:28), som introducerade Colemans (1971) arenabegrepp i välfärdsteorin för att fånga det faktum att många resurser är beroende av att det finns en arena på vilken de kan användas. En utbildning kan ha ett värde i sig, men är enbart en resurs om det finns en arbetsmarknad där sådan utbildning efterfrågas. En jurist från Iran har exempelvis föga nytta av sin utbildning på den svenska arbetsmarknaden, även om en hög utbildning i sig kan tänkas ge något också utanför arbetsmarknaden.⁹

Sammanfattningsvis kan man konstatera att den skandinaviska välfärdsforskningen i hög utsträckning baseras på tanken om att mäta resurser inom ett brett spektrum av områden vilka är centrala i livet, samt att fokus är satt på att söka fånga resursbrister – ofärd – snarare än det goda livet. Även om denna tradition formats av teoretiska överväganden är den i många stycken också ett resultat av pragmatiska beslut sprungna ur behovet att kartlägga sådant som är politiskt relevant, det vill säga inom räckhåll för politiken. Som framgått ovan innebär dock inte denna politiska relevans att ansatsen saknar teoretisk bas. Man kan också notera att det finns en stark likhet mellan den skandinaviska välfärdsforskningens ansats och Amartya Sens arbeten om välfärd och välbefinnande (se t.ex. Sen 1985a, 1985b; Erikson 1993). Sen gör dock en åtskillnad mellan *faktiska levnadsförhållanden* i termer av hälsa, boende och liknande (vilket han benämner ”achieved functionings”) och *förmågan* eller *friheten* att uppnå önskade levnadsförhållanden (så kallade ”capabilities”). Friheten att uppnå de möjliga levnadsförhållandena, det vill säga ”capabilities”, bestäms snarast i mötet mellan den enskildes resurser och möjligheterna att använda dessa på det sätt man önskar, exempelvis genom förekomsten av arenor där resurserna kan nyttjas.

På teoretiska grunder är det onekligen mycket som talar för att man bör väga in denna frihetsaspekt i välfärdsbegreppet (”well-being” är den term som Sen använder).¹⁰ Ett vanligt förekommande exempel för

⁹ Arenabegreppet har också lyfts in som en integrerad del i definitionen av välfärd i senare arbeten baserade på levnadsnivåundersökningarna, se Erikson och Åberg 1984.

¹⁰ Det bör kanske också nämnas att denna valfrihetsaspekt inte har något samband med val (”choice”) som grund för nyttobegreppet. Sen ställer sig, i mångt och mycket på liknande grunder som Johansson, negativ till nyttobegreppets användning för att definiera välfärd oavsett om begreppet tar sin grund i lycka, behovstillfredsställelse eller val (se t.ex. Sen 1985a sid. 187ff)

att belysa detta är skillnaden mellan två personer som båda uppvisar samma grad av undernäring och båda svälter. Den första personen gör detta på grund av tvång, för att han är fattig och inte kan få tag på någon mat. Den andra personen svälter på grund av ett val, exempelvis att fasta i några veckor av hälso- eller religiösa skäl. När vi vill kontrastera dessa båda personers välfärd förefaller det rimligt att ta hänsyn till den frihetsaspekt som den senare personen har i det att hon skulle kunna äta sig mätt. Det senare är något som i mycket ringa grad gjorts inom den skandinaviska välfärdsforskning. Anledningen är, för att uttrycka sig enkelt, att det är lättare att studera de liv människor faktiskt lever än de alternativa liv de kunde ha levt.

Trots denna betoning av frihet menar Sen att den primära aspekten av välfärd onekligen är de faktiska levnadsvillkoren. Sen har också explicit pekat på den skandinaviska traditionen av studier om levnadsförhållanden som ett viktigt sätt att empiriskt undersöka "functionings" (se t.ex. Sen 1992:39). Notera att de levnadsförhållanden vi faktiskt studerar i de flesta fall både utgör en resurs, det vill säga ett slags medel att forma sina levnadsförhållanden, och ett utfall i mångt och mycket baserat på det tidigare utnyttjandet av resurser. En dålig hälsa är i sig ett välfärdsproblem, men också ett möjligt hinder för såväl försörjning som sociala relationer, på samma sätt som ett litet socialt kontaktnät kan utgöra ett problem i sig men också minska möjligheterna att hitta ett arbete om man blivit arbetslös.

Att vidareutveckla den teoretiska diskussionen kring relationen mellan begrepp som levnadsförhållanden, resurser, arenor och friheten att uppnå det liv man vill leva framstår som väsentligt både från ett inomvetenskapligt perspektiv och för diskussionen kring olika socialpolitiska lösningar och modeller. En sådan djupare diskussion faller dock utanför ramen för denna skrift, inte minst därför att de data med vars hjälp vi kan belysa 1990-talets välfärdsutveckling till stor del formats av de överväganden som gjordes i samband med den första svenska levnadsnivåundersökningen 1968. Trots att denna resursbaserade ansats för välfärdsmätningen inte är helt invändningsfri utgör den ändå den mest rimliga grunden för ett välfärdsbokslut över 1990-talet.

1.3 Välfärdens centrala områden

En analys av människors levnadsförhållanden måste vara mångdimensionell, det vill säga det finns inget tillfredsställande sätt att sammanväga olika slags livsvillkor i ett mått (se vidare diskussionen i avsnitt 7). Som diskuterades ovan har detta hanterats genom att olika

komponenter eller områden listats, som arbete, hälsa och ekonomi. Även om olika pionjärer inom välfärdsforskning skapat delvis olika listor av detta slag har listorna det gemensamt att de söker vara heltäckande, och är därmed också ganska omfattande. En analys av hur livsvillkoren utvecklats under 1990-talet som inkluderade alla dessa områden skulle lätt bli svåröverskådlig och tungfotad. Också i termer av socialpolitisk relevans är det rimligen så att några områden, exempelvis ekonomi och hälsa, är mer centrala än andra. Det är därför viktigt att fokusera på ett mindre antal välfärdsområden av stor vikt för människors dagliga liv.

En rimlig utgångspunkt för denna studie är de direktiv som Regeringen givit Kommittén Välfärdsbokslut (Dir. 1999:7). Dessa ansluter för det första till den svenska välfärdsforskningstraditionen i det att man betonar att det i första hand är dåliga faktiska levnadsförhållanden som skall belysas: *"Kommittén bör i linje med detta fokusera på ofärdsutvecklingen, välfärdens baksida, vilket också ökar den socialpolitiska relevansen"* (Dir 1999:7, sid. 3). För det andra diskuteras olika områden och samhällsgrupper vilka bör uppmärksammas av kommittén. De övergripande välfärdsområden som därvid nämns är ekonomiska resurser, sociala relationer, sysselsättning, hälsa och politiska resurser. Andra områden som listas, exempelvis kvalitet och tillgänglighet inom vård, skola och omsorg är centrala för kommitténs samlade arbete men faller i huvudsak utanför denna delrapport eftersom vi fokuserar på människors välfärd, och inte välfärdsstatliga system och deras funktionssätt i sig (för denna typ av diskussioner se Regnér 2000; Gustafsson m.fl. 2000; Szebehely 2000). Även om människors möten med välfärdsstatens institutioner är såväl teoretiskt motiverat som socialpolitiskt relevant saknar vi i allt väsentligt relevant information om detta. Också frågor rörande vräkningar och hemlöshet, vilka i direktiven omnämns som centrala för marginaliseringsdiskussionen, faller utanför denna rapport. Här är dock anledningen i huvudsak en annan, nämligen att antalet individer som drabbas av vräkningar respektive hemlöshet är för litet för att deras situation skall kunna belysas utifrån den typ av undersökningar vi här bygger på (för en genomgång av hemlösheten under 1990-talet se Swärd 2000).

Vi kommer i detta arbete att i huvudsak följa den inriktning som direktiven anger. I tillägg finner vi det viktigt att inte enbart studera sysselsättning, utan också arbetsförhållanden bland dem som är sysselsatta.

1.4 Fördelningspolitiskt relevanta befolkningsgrupper

En viktig del i vår analys är att studera *fördelningen* av resurser mellan olika grupper i befolkningen, samt om och i så fall hur denna fördelning ändrats under 1990-talet. Vilka de relevanta grupperna är som därvid skall belysas är långt ifrån självklart. I direktiven till Kommittén ges dock viss vägledning: *"Regeringen ser det som angeläget att beskriva välfärdsutvecklingen för kvinnor och män, för olika socio-ekonomiska grupper, och ur ett livscykelperspektiv. Särskild uppmärksamhet bör ägnas utsatta grupper"* (Dir. 1999:7, sid. 3). Härvid anknyter man till en stark tradition i svensk välfärdsforskning, i vilken analyserna av ofärdens fördelning följt de stora fördelningspolitiska konflikterna i samhället. Att *kön* är en sådan kategori är självskrivet i detta sammanhang. Mäns och kvinnors skilda möjligheter och villkor är inte bara alltjämt viktiga att belysa, utan har också i allt ökande grad kommit att uppmärksammas. Också skillnader i förhållanden mellan olika *samhällsklasser* har stått i fokus för mycket av den politiska debatten under lång tid. Arbetare, bönder och tjänstemän har genom detta sekel haft i grunden olika villkor, såväl i som utanför arbetet. Fastän dagens arbetsliv kan tyckas väsensskilt från den tidiga industrialismens i vilken klassbegreppet tar sitt avstamp kvarstår på många sätt de grundläggande skillnaderna mellan arbetare, tjänstemän och företagare. Förutom klass och kön skall position i *livscykeln* alternativt *familjetyp* uppmärksammas, liksom också *födelseland* även om frågor rörande etnicitet eller invandrarskap i direktiven diskuteras i anslutning till utsatta grupper.

Nedan presenterar vi något mer i detalj de definitioner och avgränsningar vi valt att göra vid indelningen av personer efter familjetyp, födelseland respektive socialklass. Därutöver inkluderar vi undersökningår, ålder och kön i våra analyser, men dessa diskuteras inte närmare eftersom indelningsgrunderna är självklara för dessa beskrivningskategorier.

1.4.1 Familjetyp och livscykel

Ett viktigt inslag i välfärdsstatens insatser är att omfördela resurser mellan människor i olika faser av livscykeln. Grovt sett får därigenom barn och äldre försörjning av människor i förvärvsaktiv ålder genom transfereringar som pensioner, barnbidrag och föräldraförsäkring. Av bland annat detta skäl är ett antal olika aspekter av åldrande också centrala för analyser av välfärdsutvecklingen. Dessa inbegriper dels ren

ålder, det vill säga om man är ung eller gammal.¹¹ En sådan typ av diskussion kan gälla huruvida pensionärerna klarat sig genom den ekonomiska krisen bättre eller sämre än andra grupper.

Kopplat till ålder, och av minst lika stor välfärdspolitisk relevans, är position i livs cykeln. Därvid inkluderas förutom ålder oftast olika faser i familjebildandet. En typisk traditionell livscykel skulle kunna starta med att man bor hemma hos föräldrarna, flyttar till ett eget boende, blir sammanboende, får barn, och när barnen så småningom blir större och bildar egna familjer återgår man till att vara sammanboende utan barn. Till detta kan också läggas separationer och dödsfall, vilket bland annat skapar stadier av ensamförälderskap och ensamboende äldre. Vi skiljer därför ut fyra typer av hushåll eller familjer beroende på om den intervjuade är gift/sammanboende eller ej samt om det finns barn eller ej.

1.4.2 Födelseland

En allt större del av Sveriges befolkning har sitt ursprung i andra länder, och har invandrat själva eller är barn till sådana som invandrat. Skillnader i livsvillkor och livschanser mellan ”invandrare” och andra svenskar har också allt mer kommit att uppmärksammas som ett viktigt samhällsproblem. Definitionsproblemen av ”invandrare” är dock svåra eftersom gruppen är mycket heterogen. De som inte själva är födda i landet skiljer sig ändå markant när det gäller såväl geografiskt, kulturellt som socialt ursprung, vistelsetid och orsak till flytten till Sverige. Samtidigt kan diskriminering och särbehandling drabba också sådana som adopterats som mycket små och växt upp i helt svensk miljö enbart på basis av utseende, liksom ett främmande namn kan utgöra ett stort hinder i vissa sammanhang trots god utbildning och goda kunskaper i svenska.

Uppenbarligen kan vi inte dela in människor efter hudfärg, namn, språkkunskaper¹² eller andra egenskaper som kan utgöra grundval för särbehandling. Inte heller har vi möjlighet att i denna övergripande analys av välfärdsutvecklingen särredovisa ursprungsland eller mer kulturellt bestämda skillnader. Vi har istället valt att söka göra en enkel men robust uppdelning. Medborgarskap är en egenskap som ofta

¹¹ Också generationstillhörighet har lyfts fram som en möjlig ny konflikt dimension (se Hörnqvist 1994 för en genomgång av olika diskussioner kring detta samt en analys av förändringar fram till och med 1991).

¹² Just kunskaper i svenska språket, modersmål och liknande efterfrågas dock i vissa årgångar av ULF-materialet.

används för detta slag av grova uppdelningar, men har den nackdelen att det kan vara något godtyckligt eftersom alla som vore berättigade inte ansöker om svenskt medborgarskap. Ej heller leder medborgarskapet med någon automatik till att olika diskrimineringsprocesser upphör. Vi har därför istället valt att definiera ”invandrarskap” eller etnicitet på basis av födelseland, och skiljer därmed på inrikes och utrikes födda.

Flyktingar från 1940- och 1950-talen och arbetskraftsinvandrare från 1960- och 1970-talen blandas därmed med betydligt mer sentida invandrargrupper, samtidigt som de som fötts här av exempelvis kurdiska, chilenska eller eritreanska föräldrar förs till kategorin infödda. Trots att vi med denna indelning uppenbarligen slår samman grupper vars sociala bakgrund, kultur och livsvillkor varierar påtagligt har indelningen den stora fördelen att bygga på en enkel och tydlig princip. Den grupp som särskiljs har också ett slags svårdefinierat ”invandrarskap” gemensamt. I den mån vi också finner skillnader i levnadsförhållanden mellan dessa grova grupper av in- och utrikes födda kan vi vara säkra på att detta inte är en överskattning av de skillnader i livsvillkor som är knutna till etnicitet. I de fall vi inte finner några skillnader kan vi däremot inte utesluta att vissa etniska grupper ändå kan vara utsatta för olika former av ofärd.

1.4.3 Social klass

En av de stora sociologiska frågeställningarna gäller hur samhällets struktur inverkar på individuella livschanser, det vill säga hur olika individers inplacering i den sociala strukturen avspeglar sig i deras levnadsförhållanden. Ett centralt begrepp för att konkretisera ”social struktur” är social klass. Klass är därmed ett försök att både teoretiskt förstå och i konkreta undersökningar fånga det faktum att människor i olika sociala positioner lever under olika förutsättningar. Klassbegreppet är däremot *inte* ett uttryck för en värdering av människor. Tvärtom, alla människors lika värde är grunden för ett allmänt intresse av att analysera och söka förstå varför livsvillkoren ändå skiljer sig åt.

Vi har i våra analyser i föregående mån sökt ge alla en klassposition, helst på basis av ett eget yrke. Det är dock rimligt att definiera klass så att hela befolkningen inkluderas. Att barn, pensionärer eller hemmafruar skulle vara ”klasslösa” i den meningen att de inte berörs av de skillnader i resurser av olika slag som råder mellan olika klasser är orimligt. Då klassindelningen rent praktiskt bygger på yrken måste dock icke förvärvsarbetande klassificeras i särskild ordning. Traditionellt sett har detta löst genom olika ”tillhörighetsprinciper”, där icke

förvärvsarbetande hänförs till en klass på basis av tidigare yrke alternativt närståendes yrke. Detta kan praktiskt göras på flera sätt, men här har följande principer följts. Ungdomar under 25 år som ej förvärvsarbetar tillhör den klass deras familj tillhör (på basis av en eller båda föräldrarnas yrken), hemmafruars klass är också densamma som familjens (i praktiken därmed mannens), och pensionärer tillhör den klass som deras huvudsakliga tidigare yrke anger. Arbetslösa klassificeras på basis av det senaste yrket. Äldre studenter (det vill säga som är 25 år eller mer) indelas i första hand på basis av eventuell makes yrke, i andra hand på basis av eventuellt yrke vid sidan om studierna.

Den klassindelning vi använder bygger på olika yrkens ställning i produktionen, och baseras på den svenska SEI-indelningen (Carlsson m.fl. 1974; Andersson, Erikson & Wärneryd 1981). För det första skiljs *egna företagare* och *anställda* åt. Den stora gruppen anställda delas först upp i *arbetare* och *tjänstemän*. Inom dessa breda grupper särskiljs klasser på basis av den kvalifikationsnivå som typiskt sett krävs i olika yrken. Därigenom skiljer vi ut två grupper av arbetare, nämligen sådana i yrken med respektive utan kvalificerade arbetsuppgifter, härafter kallade *kvalificerade* och *okvalificerade* arbetare. Vidare skiljer vi ut tre tjänstemannagrupper, nämligen *högre tjänstemän*, *tjänstemän på mellannivå*, samt *lägre tjänstemän*. Slutligen kvarstår en mindre kategori med ”oklassificerbara”, vilket i huvudsak är en konsekvens av bristande information på någon punkt, och inte ett resultat av brist på rimliga principer för att hantera klassificeringen av icke förvärvsarbetande. De som här kommit i kategorin *övriga* är således personer för vilka ingen yrkesinformation finns att tillgå.¹³

¹³ Hälften av gruppen består av studerande, av vilka de flesta är äldre än 25 och därmed inte kodats efter föräldrarnas position. Den näst största gruppen är pensionärer för vilka uppgifter om eventuellt tidigare yrke saknas. Totalt sett utgör denna grupp 35 procent av kategorin ”övriga”, av vilka drygt hälften är ålderspensionärer och resten förtidspensionärer. Resterande 15 procent av kategorin ”övriga” utgörs mest av oklassificerbara utan närmare specifikation, plus några få hemarbetande utan yrkesuppgifter för maken, samt någon enstaka militär och långtidsarbetslös.

1.5 Intervjumaterial och metoder som använts

Flera olika slag av metodologiska överväganden har redan diskuterats ovan, exempelvis de grundläggande principer vilka den forsknings- och datainsamlingstradition som denna rapport ingår i vilar på. Det finns dock anledning att något mer i detalj redogöra för det intervjumaterial våra analyser baseras på, liksom att introducera och förklara de statistiska tekniker vi brukar i våra analyser.

1.5.1 Undersökningar av Levnadsförhållanden

I efterdyningarna av den första Levnadsnivåundersökningen 1968 (se avsnitt 1.2 ovan) upprättades två program för insamling av uppgifter om levnadsförhållanden. Dels fick Levnadsnivåundersökningarna vid Institutet för social forskning fortsatt stöd, och uppföljningar av den ursprungliga Levnadsnivåundersökningen gjordes 1974, 1981 och 1991. Den senaste undersökningen i denna serie genomförs under 2000. Samtidigt fick Statistiska centralbyrån i uppgift att genomföra årliga undersökningar av levnadsförhållanden (hädanefter ULF). År 1974 gjordes en provstudie, och sedan 1975 har SCB producerat årlig statistik kring levnadsförhållanden (för presentation av ULF samt en utförlig redovisning av långsiktiga välfärdsförändringar se Statistiska centralbyrån 1997). ULF-materialet utgör därmed en rik och utifrån ett internationellt perspektiv unik källa för att följa välfärdsförändringar på individnivå.

Liksom Levnadsnivåundersökningarna bygger ULF på en så kallad komponentansats, det vill säga levnadsförhållanden inom en rad olika områden kartläggs. Exempel på sådana områden är sysselsättning och arbetstider, arbetsmiljö, ekonomi, boendeförhållanden, sociala relationer, politiska resurser, trygghet och säkerhet och hälsa. ULF-undersökningarna har en basdel vilken ger en grundläggande information om levnadsförhållanden inom vart och ett av dessa områden. Därutöver görs fördjupningar inom olika områden efter en rotationsprincip. Dessa fördjupningar kommer vi här inte att kunna utnyttja nämnvärt.

Inom respektive välfärdsområde används en mängd olika frågor för att fånga människors faktiska förhållanden snarare än deras värderingar eller upplevelser av dessa förhållanden. Detta innebär att exempelvis arbetsförhållanden ringas in med hjälp av frågor om det bullrar och i så fall om bullret är öronbedövande, om det krävs tunga lyft i arbetet och i så fall hur ofta, om arbetet är jäktigt, om det är enformigt, om man blir smutsig, och så vidare. På motsvarande sätt söker man fånga hälsotill-

stånd, ekonomiska förhållanden och alla andra slags levnadsförhållanden med hjälp av konkreta frågor om faktiska förhållanden.

Även om vi i princip skulle kunna bygga våra analyser på uppgifter från varje år under 1990-talet fram till och med 1998 har vi valt att fokusera på tre tidpunkter, nämligen 1989–90, 1993–94 samt 1997–98.¹⁴ Dessa tre årspar får representera tre olika faser i den makroekonomiska och välfärdsstatliga kris som präglade 1990-talet och som utgör fonden för arbetet med ett välfärdsbokslut. 1989–90 utgör kulmen på det sena 1980-talets gyllene år, och från dessa år kan vi få uppgifter om hur vanliga olika välfärdsproblem var och hur de fördelades mellan olika grupper i befolkningen före krisen. Åren 1993–94 representerar de svåraste åren ekonomiskt, sysselsättningsmässigt och statsfinansiellt. Åren 1997–98 representerar sysselsättningsmässig och statsfinansiell efter krisen, även om välfärden på individuell nivå inte nödvändigtvis återställts. Anledningen till att vi överhuvud gör ett urval av undersökningsår är i första hand praktiska skäl – analyser baserade på tre tidpunkter snarare än på nio eller tio enskilda undersökningsår blir mer genomträngliga, och framställningen därmed också förhoppningsvis klarare.

ULF genomförs normalt sett som personliga intervjuer med ett representativt urval av befolkningen i åldrarna 16–84 år, för årgångarna 1988–89 dock utan övre åldersgräns (i denna rapport är dock 85-åringar och äldre borttagna från 1989 års data för jämförbarhetens skull). Nettourvalen, det vill säga urvalet minus emigrerade och döda, har varit något mindre under 1990-talet än tidigare, men är ändå ungefär 7 500 personer per kalenderår. Bortfallet har varierat något över den tidsperiod vi täcker, men har legat kring 20 procent vilket får anses som normalt och fullt acceptabelt. Andelen telefonintervjuer har ökat, men detta anses inte påverka kvaliteten i svaren (Statistiska centralbyrån 1995a, sid. 24). Andelen intervjuer som gjorts med någon annan än intervjupersonen, så kallade indirekta intervjuer, har förblivit konstant under perioden.

¹⁴ 1999 års ULF-undersökning höll fortfarande på att göras då huvuddelen av denna rapport gjordes sommaren och hösten 1999.

Tabell 1:1. Fältarbetsresultat för ULF för undersökningsåren 1989, 1990, 1993, 1994, 1997 och 1998. Antal i urval, antal svarande och bortfallet i procent av nettourvalet. Andelen vägrare och andelen ej anträffade särredovisade (resterande bortfall utgörs av sjuka). Indirekta intervjuer samt telefonintervjuer anges som procent av de svarande

År	Nettourval	Svarande	Bortfall % av urval	Vägrare % av urval	Ej anträffad % av urval	Telefon % av svar	Indirekt % av svar
1989	8 145	6 475	20,5	14,7	4,1	15,8	1,4
1990	7 946	6 186	22,1	16,7	3,5	13,9	1,1
Totalt	16 091	12 661	21,3	15,7	3,8	14,9	1,3
1993	7 685	6 188	19,5	13,8	4,1	21,6	1,2
1994	7 497	6 001	19,9	13,9	4,5	19,4	1,3
Totalt	15 182	12 189	19,7	13,8	4,3	20,5	1,2
1997	7 467	5 806	22,2	14,4	5,8	24,6	1,1
1998	7 472	5 732	23,3	16,3	5,1	17,9	1,2
Totalt	14 939	11 538	22,8	15,4	5,4	21,3	1,1

Källa: Statistiska centralbyrån 1991; Statistiska centralbyrån 1995a samt personlig kommunikation med Sven-Erik Johansson, SCB.

1.5.2 Analys- och redovisningstekniker

Även när vi således begränsar våra analyser till tre tidpunkter baseras alltså vår undersökning på sex olika undersökningsår, inkluderande mer än 36 000 intervjuer totalt sett. Varje intervju har tagit cirka en timme, och omfattar ungefär 200 frågor. Till detta kommer registeruppgifter om inkomster. Sammantaget finns därmed en enorm mängd information om människors levnadsvillkor, även givet den fokusering vi valt att göra på hälsa, ekonomi, arbete, och sociala relationer. För att kunna analysera dessa uppgifter på ett sätt som gör att vi kan besvara våra frågor kring 1990-talets välfärdsutveckling utan att drunkna i olika ovidkommande och eller tillfälliga förändringar och fluktuationer krävs statistiska mått och tekniker.

De enklaste sätten att sammanfatta stora material är att helt enkelt beräkna andelen med ett givet välfärdspåslag, säg nedsatt hälsa. För vissa typer av indikatorer, som inkomst, kan det vara av större intresse att beräkna medelvärdet även om man också här kan studera hur andelen under eller över en viss inkomstnivå förändras. Denna typ av sammanfattande och beskrivande mått (procent och medelvärden) blir dock lätt klumpiga att använda då syftet är att jämföra olika befolkningsgruppers välfärdsutveckling över tid, särskilt om man vill renodla

dessa jämförelser för att undvika felaktiga slutsatser. Om exempelvis hälsotillståndet bland invandrare och infödda jämförs måste man ta hänsyn till skillnader i ålders- och könssammansättning mellan dessa grupper för att få en rättvisande bild. Detta kan göras genom att jämföra andelen sjuka mellan inrikes och utrikes födda separat för män och kvinnor i en rad olika åldersgrupper. Ett sådant förfarande ger dock ganska snabbt mycket svåröverskådliga mängder av siffror ur vilka generella mönster och trender inte särskilt lätt kan utläsas.

Om man som vi vill jämföra välfärdsutvecklingen över tre tidpunkter för män och kvinnor i ett antal åldersgrupper mellan 16 och 84 år och samtidigt också ta hänsyn till klasstillhörighet, familjetyp och födelseland måste därför någon form av teknik för att komprimera och sammanfatta utvecklingen användas. Annars skulle läsaren för varje välfärdsproblem som studeras behöva överblicka en tabell med $2 \cdot 352$ olika procenttal ($3 \text{ år} \cdot 2 \text{ kön} \cdot 7 \text{ åldersgrupper} \cdot 2 \text{ födelseländer} \cdot 4 \text{ familjetyper} \cdot 7 \text{ klasser}$), och ur denna informationsmängd försöka se hur utvecklingen gestaltar sig för olika grupper. Detta är uppenbarligen inte bara opraktiskt utan också ogörligt.

Vid sidan av enkla beskrivningar baserade på andelar och medelvärden bygger därför våra analyser i huvudsak på så kallade regressionsanalyser av ett speciellt slag (kända som logitregression eller logistisk regression). Med hjälp av dessa regressioner åstadkommer vi tre saker. För det första kan vi på ett hanterbart sätt sammanställa den stora mängden information och därmed uttala oss om generella skillnader mellan grupper. För det andra kan vi renodla skillnader mellan de olika delgrupperna inom var och en av beskrivningskategorierna (kön, ålder, klass etc.) i och med att vi i regressionsmodellen håller effekter av andra oberoende variabler konstanta. En könsskillnad som enbart uppträder därför att män och kvinnor har olika fördelning över klasserna kommer därför inte att framkomma i våra modeller. För det tredje ger oss regressionsmodellerna också möjlighet att enkelt skatta inte bara styrkan av skillnaden mellan våra olika beskrivningskategorier (könen, åldersgrupperna etc.) utan också huruvida dessa effekter är statistiskt signifikanta samt i vilken mån samspelseffekter är signifikanta. Denna sista sak är central för vår tredje frågeställning, det vill säga om skillnaderna mellan olika grupper förändras över tid. Detta mäter vi som samspelseffekten (eller interaktionen som det också vanligen kallas) mellan undersökningsår och de olika beskrivningskategorierna.

I logitregressionerna analyseras således oddset för ett visst välfärdsproblem, samt skillnader mellan grupper i termer av kvoter mellan odds. Sannolikheter, risker eller chanser uttrycks normalt i termer av procent – en sannolikhet kan inte vara lägre än noll eller högre än ett.

Ett sätt att beskriva ett odds är att det uttrycker den *relativa* sannolikheten (eller chansen) för ett utfall genom att relatera sannolikheten för detta utfall med sannolikheten för alla andra möjliga utfall. Uttryckt i en formel innebär det att om sannolikheten är P är oddset $= P/1-P$. Oddset beskriver därmed risken eller chansen att man får utfallet A *istället för* utfallet B . Detta utnyttjas som bekant bland annat i vadslagning, där det just är de relativa sannolikheterna som är av intresse.¹⁵ Att man i logitregressioner analyserar odds snarare än procent beror dock i första hand på att odds respektive kvoter mellan odds har vissa fördelar rent statistiskt (se exempelvis Aldrich och Nelson 1984).

De tal som redovisas i tabellerna utgörs också av oddskvoter, där oddset för en kategori alltså jämförs med de genomsnittliga oddset för alla kategorier. Genomsnittet för ”alla” är därmed 1,0, och talen i tabellerna anger om oddset i respektive delkategori ligger över eller under detta genomsnitt. Om vi skulle anta att 20 procent av de männen har stora ekonomiska svårigheter medan detta gäller för 40 procent av kvinnorna så är oddset för män 0,25 ($0,2/0,8=0,25$), oddset för kvinnor 0,67 ($0,4/0,6=0,67$), och medeloddset¹⁶ 0,41 ($\sqrt{(0,25 * 0,67)}$). I tabellen skulle vi i detta fall få värdet 0,61 för män ($0,25/0,41$) medan vi för kvinnor får värdet 1,63. Ibland kommer vi i texten också att relatera olika grupper direkt till varandra, det vill säga i detta exempel skall man kunna säga att kvinnornas odds är knappt 2,7 gånger större än männens ($1,63/0,61$), vilket alltså är detsamma som kvoten mellan de ursprungliga oddsen, det vill säga $0,67/0,25$). Ett närmare studium av detta exempel visar också att skillnaderna i odds och kvoter mellan odds alltid är något större än skillnaderna i procent (kvoten mellan procenttalen blir ju 2,0). Detta beror helt enkelt på att procenttal beräknas med den studerade gruppen i både täljare och nämnare, medan de vid beräkning av odds endast återfinns i täljaren.

¹⁵ I statistiska sammanhang gäller att ett högt odds motsvarar en högre sannolikhet, liksom en oddskvot över 1.0 innebär en högre sannolikhet för det studerade utfallet. Vid vadslagning eller spel på hästar gäller det omvända, det vill säga en häst som med stor sannolikhet kommer att vinna ger lägre odds. Detta beror helt enkelt på att oddsen vid vadslagning refererar till avkastningen på satsade pengar vid vinst, och att vinsten per person självfallet blir lägre om favoriten vinner eftersom det då är många som skall vara med och dela.

¹⁶ Beräknat som ett så kallat geometriskt medelvärde.

1.6 Rapportens uppläggning

I nästföljande kapitel görs dels en beskrivning av hur befolkningens sammansättning med avseende på kön, ålder, födelseland, familjetyp och klass utvecklats under 1990-talet, dels en översiktlig redogörelse för förändringar av välfärdens nivåer. Kapitel 3 behandlar arbete och sysselsättning, kapitel 4 inkomster och ekonomiska resurser, kapitel 5 hälsa och dödlighet, kapitel 6 sociala relationer och kapitel 7 utsatthet och ackumulering av ofärd. I det avslutande kapitlet görs en sammanfattande bedömning av välfärdsutvecklingen sedd från medborgarnas horisont.

2 Den allmänna välfärdsutvecklingen

Analyserna av välfärdsutvecklingen under 1990-talet kommer huvudsakligen att baseras på multivariata analyser, det vill säga den typ av regressionsanalyser med alla beskrivningskategorier som presenterades i slutet av första kapitlet inkluderade samtidigt. Denna ansats har många fördelar, men bör kompletteras av en översiktlig och mer lättillgänglig beskrivning av välfärdsutvecklingen. I de senare analyserna är vi framförallt intresserade av de skillnader som finns mellan olika befolkningsgrupper och huruvida dessa skillnader i sin tur har förändrats under 1990-talet. I detta övergripande kapitel rörande välfärdsutvecklingen lämnas dessa frågor helt och här koncentreras intresset istället till frågan om välfärdens nivå. Dessutom finns det anledning att också kort belysa den sociala strukturens förändringar under perioden.

2.1 Strukturförändringar

Förändringar i människors levnadsförhållanden kan uppkomma på ett flertal olika sätt. Två i grunden olika mekanismer är dock centrala att urskilja, nämligen sådana förändringar som uppkommer genom att den *sociala strukturen* förändras respektive förändringar som uppstår av att *de fördelningsprocesser som skapar skillnader i levnadsförhållanden mellan olika grupper ändras*.¹⁷ Den första typen av process innebär att sociala grupper vars levnadsförhållanden genomsnittligt är bättre eller sämre än vad som är allmänt ökar eller minskar i numerär. Därmed påverkas dels de individer som rör sig mellan positionerna men även den allmänna nivån på ofärdsproblem i samhället som helhet kan påverkas. Den andra typen av mekanism innebär att fördelningen av

¹⁷ En annan viktig typ av förändring är då mellanliggande steg i en process förändras så att det slutliga utfallet påverkas men inte den grundläggande ojämlikheten. Om exempelvis skillnader i arbetad tid minskar mellan kvinnor och män kommer också inkomstskillnaderna att minska även om löneskillnaden består.

goda och dåliga villkor mellan olika samhällsgrupper förändras i sig (absolut eller relativt sett).

Den grundläggande skillnaden mellan dessa två typer av förändringar kan exemplifieras med hur risken för fattigdom varierar mellan olika samhällsklasser. Om andelen högre tjänstemän över tid ökar påtagligt, och dessa har en oförändrat låg risk för fattigdom, kommer detta att leda till att andelen fattiga i landet minskar (allt annat lika), liksom förstås de ekonomiska livsvillkoren för de människor som rör sig till den högre tjänstemannagruppen.¹⁸ Samtidigt kommer klasskillnaderna i risken för fattigdom att kunna vara oförändrad. Om däremot arbetarnas inkomster stiger snabbare än tjänstemännens, åtminstone bland dem med mycket låga inkomster, kan vi finna såväl utjämning som nivåhöjning. Att skilja mellan förändringar av andelen i olika mer eller mindre gynnade grupper å ena sidan och förändringar av hur gynnade eller missgynnade dessa grupper är blir därför en viktig del av ett bokslut över välfärdsutvecklingen. I de multivariata analyser vars resultat vi i all huvudsak kommer att basera våra slutsatser på är det den andra typen av förändringar som vi kommer att fokusera. En enkel beskrivning av de olika redovisningsgruppernas relativa storlek vid ingången av 1990-talet, dess mitt och slut är därför en god utgångspunkt för våra fortsatta analyser. I Tabell 2:1 visas därför hur sammansättningen i befolkningen 16–84 år har ändrats enligt ULF-undersökningarna med uppdelningar på kvinnor och män, olika åldersgrupper, inrikes och utrikes födda, familjesammansättning och social klass. Allt givet de definitioner och indelningsgrunder som presenterades i kapitel 1.

¹⁸ Vi bortser här helt avsiktligt från frågan om hur fattigdom definieras.

Tabell 2:1. Strukturella förändringar. Fördelningen i befolkningen över de olika beskrivningskategorierna kön, ålder, födelse-land, familjetyp respektive social klass efter år. Procent. Antal observationer 36 392

		1989-90	1993-94	1997-98
Kön				
	Kvinnor	50,6	50,6	50,5
	Män	49,4	49,4	49,5
Ålder				
	16-24	15,6	14,4	13,5
	25-34	17,2	18,4	18,2
	35-44	18,5	17,1	16,8
	45-54	15,9	17,7	18,6
	55-64	12,3	12,4	13,2
	65-74	12,5	12,1	11,2
	75-84	8,1	8,1	8,5
Födelse-land				
	Sverige	90,2	89,0	88,6
	Utrikes	9,8	11,0	11,4
Familjetyp				
	Ensamstående utan barn	34,1	34,6	34,5
	Sammanboende utan barn	35,1	35,6	35,8
	Sammanboende med barn	28,2	26,7	26,2
	Ensamstående med barn	2,6	3,1	3,5
Klass				
	Högre tjänstemän	10,4	11,5	13,7
	Tjänstemän, mellannivå	16,0	16,5	18,0
	Lägre tjänstemän	14,4	16,1	13,2
	Arbetare i kvalificerade yrken	16,5	16,1	16,8
	Arbetare i okvalificerade yrken	29,8	25,9	25,4
	Egen företagare	11,2	11,4	11,0
	Övriga	1,8	2,5	1,9

Könsfördelningen är som väntat i det närmaste identisk mellan de olika undersökningsåren. Åldersprofilen förändras dock något beroende på den allmänt åldrande befolkningen i Sverige och på hur de stora födelsekullarna från 1940-talet rör sig mellan åldersgrupperna under 1990-talet. Samtidigt är det värt att notera att de yngre ålderspensionärerna faktiskt blivit färre under decenniet. I stort överensstämmer dessa åldersförändringar också med befolkningsstatistiken.

Andelen utrikes födda ökar under 1990-talet, och även familjestrukturen förändras under denna period med en ökande andel

ensamstående föräldrar och en minskande andel sammanboende med barn. Även totalt sett minskar barnfamiljernas andel något.¹⁹

Också klasstrukturen förändras, och detta framkommer mycket tydligt också i vårt material trots att vi här klasskodat även icke förvärvsarbete (för en beskrivning av klasstrukturen bland de förvärvsarbete enbart se avsnitt 3.1). Förändringarna är mest tydliga i klasstrukturens ytterlighetsgrupper, med en ökande andel högre tjänstemän och en minskande andel arbetare i okvalificerade positioner, men gäller också andra grupper. Andelen tjänstemän på mellannivå eller högre har därmed ökat med drygt fem procentenheter (eller med 20 procent), medan andelen arbetare sammantaget minskat med fyra procentenheter (eller med nio procent). Denna strukturförändring är än mer uttalad bland förvärvsarbete (se avsnitt 3:1), och innebär att fler människor befinner sig i relativt sett gynnade klasspositioner vid decenniets slut än vid dess inledning.

Sammantaget har strukturförändringarna varit ganska måttliga under 1990-talet. Detta är också vad man kunde förvänta givet den relativt sett korta tidsperiod som vi här täcker in. I ljuset av detta framstår dock förändringarna i klasstrukturen som tämligen dramatiska.

2.2 Förändringar av ofärden

Vårt huvudsyfte i denna rapport är att studera hur välfärdens sociala differentiering gestaltar sig och framförallt vilka förändringar vi kan urskilja under 1990-talet. Det finns dock anledning att allra först ge en mycket översiktlig bild av hur vanligt förekommande de olika former av välfärdsproblem är som vi ska analysera och hur förekomsten av dessa problem har förändrats under de senaste tio åren. I Tabell 2:2 ges därför en översikt för ofärdens omfattning inom de övergripande områden och med de specifika indikatorer som vi valt att använda.²⁰

¹⁹ Eftersom vi här studerar individers (16–84 år) position i olika strukturer är detta egentligen inte helt vad som framgår i tabellen. Den mer korrekta slutsatsen är att andelen personer som lever i familjer med egna och/eller make/makas barn har minskat.

²⁰ Samtliga indikatorer kommer att presenteras mer noggrant och utförligt i kommande avsnitt.

Tabell 2:2. Översiktlig beskrivning av välfärdsförändringar under 1990-talet. Procent. Befolkningen i åldrarna 16–84 där ej annat anges

Välfärdsindikatorer	1989-90	1993-94	1997-98
Arbete och sysselsättning, bland 16-64 år:			
Sysselsatta förra veckan (inkl. tjänstlediga)	82,2	72,5	72,2
Arbetsökande förra veckan	2,8	10,3	10,1
Sysselsättningstyp bland sysselsatta:			
Anställd, fast	80,8	76,7	75,2
Tidsbegränsad anställning	8,8	11,8	13,3
Företagare (inkl. bönder)	10,4	11,6	11,5
Arbetsförhållanden bland sysselsatta			
Fysiskt krävande arbete	36,8	36,0	33,8
Jäktigt arbete	63,3	66,6	69,5
Psykiskt ansträngande arbete	38,0	41,4	39,1
Enformigt arbete	16,3	15,9	16,3
Högstressarbete (bland anställda) ¹	7,6	8,5	8,0
Ekonomiska resurser:			
Saknar kontantmarginal ²	11,0	16,0	16,4
Svårt med löpande utgifter ²	12,1	16,3	17,6
Stora ekonomiska svårigheter ²	4,3	7,7	8,5
Låginkomsthushåll ^{2,3}	6,9	7,6	8,6
Äger ej bostaden ²	36,4	35,9	37,0
Trångbodda (norm 2)	2,3	2,2	2,2
Hälsa:			
Någon långvarig sjukdom	43,1	46,4	46,3
Långvarig sjukdom, svåra besvär	15,6	16,7	16,5
Självskattad ohälsa	24,6	26,9	23,7
Värk i leder, rygg etc. ⁴	22,3	25,1	24,1
Ängslan, oro, ångest ⁴	11,9	17,6	16,9
Sociala relationer och medborgarskap:			
Begränsat umgänge utom familjen	4,7	5,6	4,4
Lite umgänge med vänner	16,2	15,3	15,4
Saknar nära vän	21,1	21,1	19,2
Ej kontakt med nära vän senaste månaden ⁵	5,7	4,6	4,6
Politiskt fattiga	8,0	5,9	7,3
Oro för våld	16,1	16,6	15,6
Utsatt för våld eller hot	6,0	6,7	6,6

1. Avser åren 1986–87, 1994–95 och 1997–98.

2. Ungdomar 16–24 som bor i föräldrahemmet är exkluderade.

3. Individer vars reala hushållsinkomster (ekvivalerade disponibla inkomster) understiger 60 procent av medianvärdet för respektive år.

4. Enbart åren 1989, 1994 och 1997.

5. Av dem som anger att de har en nära vän.

Förändringarna som skett vad gäller arbete och sysselsättning är delvis välkända. Sysselsättningsgraden har sjunkit dramatiskt och andelen som uppger att de var arbetssökande i samband med intervjutillfället ökade till dryga 10 procent under krisåren och ligger kvar på i det närmaste samma andel även 1997–98. Också bland dem som är sysselsatta finner vi dock en del påtagliga förändringar. Det har under 1990-talet blivit vanligare med olika former av tidsbegränsade anställningar och i detta fall tycks utvecklingen, åtminstone delvis, vara oberoende av konjunktursvängningar. Med andra ord finner vi en klar ökning också från mitten till slutet av decenniet. Även olika aspekter av arbetets villkor, vilka är av stor betydelse för människors välfärd, har förändrats under 1990-talet. Fysiskt krävande arbeten tycks ha minskat något, samtidigt som arbetet i allt ökande grad upplevas som jäktigt. Många arbeten (ungefär en sjättedel) är dock alltfjämt enformiga och det tycks inte här finnas någon trend åt endera hållet.

Att många individer och hushåll har haft det ekonomiskt knapert under decenniet är knappast överraskande. Här kan vi dock notera att inkomstdata och mer direkta indikatorer på ekonomiska svårigheter ger lite olika helhetsintryck. Andelen som har en disponibel inkomst under en viss låginkomstgräns uppvisar förvisso en ökning men den är ändå relativt liten i förhållande till den markanta ökning som skett av de som uppger att de haft svårt att få pengarna att räcka till löpande utgifter för mat, hyra m.m., och likaledes har andelen som saknar en ekonomisk buffert vid händelse av en oförutsedd utgift ökat betydligt. Som väntat sker den mest påtagliga ökningen fram till krisens djupaste fas, utifrån ett makroekonomiskt perspektiv, men vad som är speciellt anmärkningsvärt är att andelarna fortfarande vid vår sista mättpunkt 1997–98 ligger kvar på mycket höga nivåer. Både enligt inkomstdata och enligt de mer direkta indikatorerna på ekonomiska svårigheter är faktiskt ofärden högre vid den senaste mätpunkten. Samma dramatiska förändringar ser vi dock inte när vi använder bostadsägande och trångboddhet som indikatorer på ekonomisk standard.

Även om människors materiella villkor givetvis är oerhört centrala i en välfärdsbedömning säger de långtifrån allt om människors levnadsvillkor. Att ha en god hälsa och att inneha olika former av sociala relationer till andra människor är centralt från ett välfärds perspektiv. Förändringarna av befolkningens hälsotillstånd uppvisar i flera fall ett slags upp- och nervänt J-mönster över den studerade perioden. Enligt flera indikatorer försämras hälsotillståndet påtagligt mellan 1989–90 och 1993–94, för att därefter antingen förbli på ungefär samma nivå eller förbättras något. Denna förbättring mot slutet av årtiondet återfinns framför allt för självskattad hälsa men kan skönjas också för värk och ångslan, oro och ångest. Sett över hela

decenniet pekar dock de flesta sjukdomsindikatorerna på en ökad ohälsa. Det är kanske värt att påpeka att vi här alltså redovisar andelar där vi inte ens kontrollerar för de åldersförändringar som sker under perioden. Den kanske mest påtagliga förändringen rör om man känner ångslan, oro, ångest. Besvär av dessa slag tycks ha ökat mycket mer påtagligt i och med den ekonomiska krisen (även om vi självfallet inte utifrån dessa siffror kan belägga att detta har något med krisen att göra) jämfört med andra typer av ohälsoproblem.

Att kunna få socialt stöd från sin omgivning är av betydelse i sig men sociala relationer av olika slag är också viktiga utifrån ett bredare välfärdsspektrum. Exempelvis har forskningen påvisat att socialt stöd är en mycket skyddande faktor för andra former av ofärd, inte minst ohälsoproblem. Det är därför betydelsefullt att vi här inte kan se någon försämring under decenniet. Samtliga våra fyra indikatorer på individuella sociala relationer visar istället på förbättringar om vi jämför 1989–90 med 1997–98, även om skillnaderna i flera fall är blygsamma.

Vid sidan av sociala relationer av detta mer privata slag har människor i egenskapen av medborgare relationer såväl till staten som till andra medborgare. Som indikatorer på denna typ av sociala band har vi här inkluderat dels politisk fattigdom²¹, dels oro respektive utsatthet för våld. Att vara politiskt fattig, det vill säga att inte kunna hävda sin rätt gentemot myndigheter, har varierat något men har inte ökat under 1990-talet. Vid slutet av årtiondet är det fortfarande dryga sju procent som i denna mening är politiskt fattiga. Också oron och utsattheten för våld och hot har förblivit på samma nivå under 1990-talet. Man kan dock notera att oro för våld är mycket vanligare att faktiskt vara utsatt för våld eller hot.

Den översiktsbild som presenteras i Tabell 2:2 visar tydligt hur problematisk välfärdsutvecklingen under 1990-talet var, framför allt vad gäller arbetsmarknad och försörjning, men också för hälsan, särskilt då det psykiska välbefinnandet. Därmed avviker utvecklingen av nivån på välfärden – eller egentligen ofärden – inom de områden vi lyft fram påtagligt från tidigare årtionden (Erikson och Åberg 1984; Fritzell och Lundberg 1993). Den tidigare välfärdsutvecklingen, i synnerhet fram till 1980-talets inledning, karaktäriserades dock inte bara av välfärdsförbättringar utan även i många avseenden av en utjämning av välfärdens fördelning mellan olika samhällsgrupper. I de kapitel som följer kommer vi att mer i detalj studera om utvecklingen under 1990-talet varit annorlunda också i detta avseende.

²¹ Att inte kunna överklaga myndighetsbeslut och heller inte känna någon som kan hjälpa till.

3 Arbete och sysselsättning

Ett central arena för människors välfärd är utan tvivel arbetsmarknaden. Arbetets villkor, såväl i ekonomiska som andra termer, har med all rätt antagits vara centrala både som välfärdsindikatorer i sig men också som viktiga orsaksfaktorer till såväl attityder (se t.ex. Kohn och Schooler 1983) som faktiska levnadsförhållanden (se t.ex. Tåhlin 1987, Lundberg 1990). När Sverige drabbades av recessionen i början av 1990-talet var det av naturliga skäl i relation till arbetsmarknaden den mest centrala förändringen inträffade. Såväl arbetslöshetstalen som sysselsättningsgraden förändrades på ett sätt som hade varit närmast omöjligt att föreställa sig ens under 1980-talets inledande lågkonjunktur, och än mindre under den ekonomiska boomen under slutet av 1980-talet.

I detta avsnitt skall vi studera hur människors arbetsvillkor har förändrats under den senaste tioårsperioden. Med tanke på recessionens direkta följder på arbetsmarknaden finns det dock anledning att börja detta avsnitt med en grundläggande beskrivning av olika befolkningsgruppers relation på arbetsmarknaden och främst då om man har eller inte har ett arbete.

3.1 Sysselsättningsförändringar

I Tabell 3:1 redovisas andelarna som angivit att de vid intervjutidpunkten var anställda (inkl. tjänstlediga m.m.) eller företagare bland olika befolkningskategorier.²² På ett sätt kan man säga att det framgår

²² En del av de övergripande förändringar i sysselsättningsintensitet som vi redovisar här kan också erhållas utifrån officiell statistik från AKU-undersökningarna. Vi har trots det valt att enbart utgå från ULF-undersökningarna i detta avsnitt. Anledningen är helt enkelt att vi för enhetlighetens skull vill använda oss av exakt samma definitioner på befolkningskategorier här som annorstädes. I de fall vi kunnat jämföra är dock trenderna ungefärligen desamma varför ingen tolkningsskillnad skulle uppstå om motsvarande analyser skulle baseras på data från AKU-undersökningarna (för en vidare diskussion omkring olika undersökningars definitioner i denna fråga se Åberg och Nordenmark 2000).

med all önskvärd tydlighet att 1990-talets sysselsättningskris är generell. För alla grupper som redovisas här är det nämligen en avsevärt lägre andel som har ett arbete vid slutet av decenniet i förhållande till perioden före recessionen. Även om risken att inte ha ett arbete således har ökat för alla grupper är nedgången mer markant för vissa. För det första gäller detta för den yngsta åldersgruppen vi urskiljer; att inte stort mer än var tredje person mellan 16 och 24 år 1997–98 hade ett arbete är till stor del en effekt av arbetslöshetsproblematiken, men är också en återspeglning av utbildningsexpansionen under decenniet. Den andra kategori med en enormt kraftig nedgång i sysselsättningsnivå är personer som är födda utanför Sverige. Denna grupp hade förvisso en betydligt lägre förvärvsfrekvens redan före krisen men avståndet till de inrikesfödda har ökat markant och vid den sista mätpunkten saknar knappt varannan person född utanför Sverige i åldrarna 16–64 år arbete.

Två ickehändelser på den svenska arbetsmarknaden är också viktiga att framhålla när recessionens effekter på olika gruppers sysselsättning diskuteras. För det första, sysselsättningskrisen har inte inneburit att kvinnor återgått till hemmafrurollen. Nedgången i andelen förvärvsarbete är med andra ord ungefärligen lika stor bland män som bland kvinnor.²³ Det är kanske idag ett välkänt faktum som inte förvånar någon men är ändå ett utfall som var långt ifrån självklart när krisen började. Det är uppenbart att kvinnans inträde på arbetsmarknaden är en genomgripande samhällsförändring som inte låter sig radikalt påverkas av en recession, även om den slår kraftigt mot sysselsättningen. Den andra ickehändelsen rör krisens effekter på de äldre i arbetskraften. Som framgår av Tabell 3:1 finns det inget belägg för att krisen fått till följd att de äldre trängts undan på arbetsmarknaden. I själva verket finner vi i tabellen att nedgången i procentenheter är allra minst för de äldsta (55–64 år) och sedan blir större och större ju yngre åldersgrupp vi fokuserar.

²³ Som framgår av tabellen finns det dock en svag tendens till ökade könsskillnader mellan de två senare mätpunkterna.

Tabell 3:1. Andelen sysselsatta under intervju veckan i åldrarna 16 – 64 år efter år, kön, ålder, födelseland och hushållstyp. Antalet observationer 29 055. Procent

		1989-90	1993-94	1997-98
Kön				
	Kvinnor	80	71	70
	Män	84	74	75
Ålder				
	16-24	59	40	35
	25-34	90	76	78
	35-44	93	86	85
	45-54	93	87	86
	55-64	71	66	66
Födelseland				
	Sverige	83	74	75
	Utrikes	72	58	54
Hushållstyp				
	Ensamstående utan barn	67	55	53
	Sammanboende utan barn	85	78	78
	Sammanboende med barn	94	85	86
	Ensamstående med barn	84	70	74
Klass				
	Högre tjänstemän	85	77	74
	Tjänstemän, mellannivå	84	81	77
	Lägre tjänstemän	85	69	77
	Arbetare i kvalificerade yrken	83	70	68
	Arbetare i okvalificerade yrken	83	73	71
	Företagare	84	78	78
	Övriga	3	7	0

Den påtagliga nedgången av sysselsättningen medför också en potential för förändringar av klasstrukturen. Eftersom vi genomgående valt att söka definiera klasstillhörighet för samtliga i befolkningen är det på sin plats att också redovisa hur klasstrukturen har förändrats i relativa termer om vi istället enbart utgår från de som vid respektive intervju-tillfälle faktiskt är sysselsatta.

Som framgår av Tabell 3:2 tycks det i detta avseende föreligga tydliga trender. Framförallt ser vi att tjänstemän på mellan- och högre nivå har ökat i relativa termer medan andelen arbetare i okvalificerade yrken har minskat markant. Förändringarna får, enligt vår mening, betraktas som mycket stora med tanke på den relativt korta tid som förflutit mellan mättidpunkterna. De trender som kan urskiljas i tabellen är dock i själva verket processer som pågått under lång tid, det vill säga oavsett konjunktursvängningar pågår en mer genomgripande strukturell förändring som bland annat innebär att andelen tjänstemän ökar och andelen arbetare minskar (se Szulkin och Tåhlin 1994). 1990-talets förändringar av klasstrukturen bland förvärvsarbetande har inneburit att det nu finns betydligt fler tjänstemän än arbetare något som inte var fallet när 1990-talet inleddes. Samtidigt är det kanske värt att notera att arbetare i okvalificerade yrken fortfarande i slutet av decenniet är den största enskilda klasskategori som finns enligt denna indelning. Som tidigare nämnts ingår jordbrukare bland företagargruppen. Denna grupp numerär sjunker alltmer under decenniet vilket är en fortsättning på en mycket långsiktig trend.²⁴

Tabell 3:2. Klasstrukturens förändringar. Enbart dem med sysselsättning (inkl. tjänstlediga) senaste veckan i åldrarna 16–64 år. Procent, antal observationer 21 965

	1989-90	1993-94	1997-98
Högre tjänstemän	10,9	12,7	14,3
Tjänstemän på mellannivå	17,2	19,1	20,3
Lägre tjänstemän	15,5	15,3	13,7
Arbetare i kvalificerade yrken	16,8	15,8	15,8
Arbetare i okvalificerade yrken	29,1	25,7	24,4
Företagare	10,5	11,4	11,5

²⁴ Det är intressant att notera att den snabba förändringen av klasstrukturen, med en betydande relativ ökning av kvalificerade tjänstemannaarbeten och en motsvarande minskning av arbeten i okvalificerade yrken, skett under en period med hög arbetslöshet. Detta överensstämmer med vad exempelvis Esping-Andersen (1999) nyligen beskrivit som ett svårt dilemma för post-industriella samhällen. Esping-Andersen hävdar nämligen att ju högre tillväxt (inklusive jobb) i servicesektorn, desto lägre andel kommer att utgöras av högre tjänstemän, och vice versa. Länder tenderar därför att antingen få en högre andel av okvalificerade arbeten eller en ökad andel utan jobb. Om tesen skulle vara giltig, och applicerbar även på den klassindelning vi använt här, så borde andelen okvalificerade arbetare inte längre minska i takt med de bättre tiderna vid slutet av 1990-talet.

I dagens diskussioner kring arbetsmarknadens omvandlingar finns ofta frågor kring mer flexibla och osäkra anställningsformer i blickpunkten. Som vi visade redan i översiktstabellen är det också så att det, bland de som har arbete, blir allt vanligare med tidsbegränsade anställningar. Hur varierar då detta med våra befolkningsgrupper och vilka förändringar föreligger över tid? I Tabell 3:3 visas hur risken att ha ett tidsbegränsat arbete har förändrats *bland de som har en anställning*.

Tabell 3:3. Tidsbegränsad anställning. Relativa skillnader (odds) för risken att ej vara fast anställd efter kön, ålder, födelseland, familjetyp, klass och år. Genomsnittsvärde=1,0. Anställda 16–64 år. Antal observationer 19 893

		Tidsbegränsad anställning	
		Effekt	p-värde
År	1989-90	0,65	0,000
	1993-94	1,11	
	1997-98	1,38	
Kön	Kvinnor	1,31	0,000
	Män	0,77	
Ålder	16-24	4,19	0,000
	25-34	1,46	
	35-44	0,86	
	45-54	0,49	
	55-64	0,39	
Födelseland	Sverige	0,78	0,000
	Utrikes	1,29	
Familjetyp	Ensamstående utan barn	1,23	0,000
	Sammanboende utan barn	0,88	
	Sammanboende med barn	0,73	
	Ensamstående med barn	1,26	
Klass	Högre tjänstemän	1,12	0,000
	Tjänstemän, mellannivå	0,89	
	Lägre tjänstemän	0,88	
	Arbetare i kvalificerade yrken	0,93	
	Arbetare i okvalificerade yrken	1,23	
Förändringar av skillnaderna mellan:			
	könen		Ja
	åldersgrupperna		Nej
	utrikes och inrikes födda		Ja
	hushållstyper		Nej
	klasserna		Nej

Eftersom vi här för första gången presenterar resultat från så kallade logitregressioner kan det finnas skäl att redogöra lite mer i detalj för tabellens innehåll. Som framgick av metoddiskussionen (se avsnitt

1.5.2) kommer vi genomgående att använda oss av 5 faktorer – kön, ålder, födelseland, familjetyp och social klass – vid sidan av de tre tidpunkterna som vi studerar. Av den första variabeln är framgår att det föreligger en klar tidstrend i detta avseende, dvs. tidsbegränsade anställningar. Förekomsten av tidsbegränsade anställningar tycks inte heller kulminera under de värsta krisåren utan fortsätter att öka också under andra halvan av decenniet. Talet 0,65 som anges under effekt-kolumnen i Tabell 3:3 för 1989–90 uttrycker oddset – eller risken²⁵ om man så vill – för att ha ett tidsbegränsat arbete dessa år i förhållande till genomsnittsvärdet (som är satt till 1,0) sett över hela perioden. Från 1989–90 och framåt har alltså tidsbegränsade anställningar blivit allt vanligare (0,65 – 1,11 – 1,38). Hur mycket vanligare sådana anställningsformer blivit kan beräknas genom att relatera effekttalen till varandra. Exempelvis har oddset att ha en tidsbegränsad anställning mer än fördubblats mellan 1989–90 och 1997–98 ($1,38/0,65=2,12$). På motsvarande sätt kan vi konstatera att det föreligger en 70 procents högre risk för en kvinna att ha ett tidsbegränsat arbete i jämförelse med en man ($1,31/0,77=1,70$).

Kolumnen p-värde uttrycker om faktorn är statistiskt signifikant eller ej. Detta p-värde anger hur sannolikt det är att en skillnad som vi finner i vårt material kan ha uppkommit av slumpen, och egentligen inte finns i populationen. Som en generell regel kan anges att om p-värdet är mindre än 0,05 är skillnaden signifikant (vilket kommer att gälla i de flesta fall då vi har ett relativt stora urval). Längst ner i tabellerna anges om de skillnader som finns mellan kategorierna har förändrats mellan de tre tidsperioderna. Om så är fallet kommer vi huvudsakligen med hjälp av figurer att ange på vilket sätt detta har skett. I denna tabell framgår att såväl könsskillnaderna som skillnaderna mellan inrikes och utrikes födda har förändrats vilket vi strax skall återkomma till.

Generellt sett finner vi att tidsbegränsade anställningar är påfallande mer vanligt bland kvinnor, utrikesfödda, yngre och ensamstående. Att yngre personer har tidsbegränsade anställningar, t.ex. provanställningar, är knappast förvånande, mer överraskande är kanske att detta förefaller att vara så pass vanligt bland ensamstående med barn (av vilka de flesta förstås är kvinnor). Förekomsten av tidsbegränsade

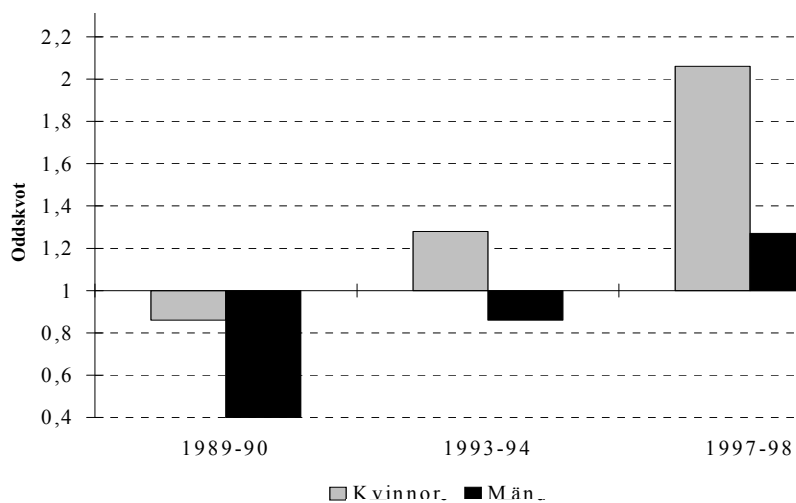
²⁵ Som vi också nämnde i avsnitt 1.5.2 används begreppet risk oftast om möjligheten eller sannolikheten att något negativt skall inträffa. Oftast definieras risken som en sannolikhet, vilken ligger mellan noll och ett. När vi här emellanåt använder begreppet risk för de odds och oddskvoter vi redovisar som effekter avviker vi en aning från vad som är brukligt. Motivet är att göra texten mer lättläst, samtidigt som de oddskvoter vi använder förvisso speglar i vilken mån något är vid handen eller ej.

anställningar uppvisar också en ovanlig variation mellan sociala klasser. Överrisker föreligger för såväl högre tjänstemän som okvalificerade arbetare, dvs. vad man ofta kan betrakta som klasstrukturens motpoler. Innebörden av att ha en tidsbegränsad anställning skiljer sig dock i allmänhet ganska markant mellan de olika klasserna. Ett 6-årigt förordnande som generaldirektör är exempelvis något väsensskilt från en 6-månaders provanställning på ett lager, även om också generaldirektörer kan må dåligt av ovissheten inför omförordnanden. Trots att tillfälliga anställningar inte entydigt innebär att man är utsatt för ofärd är det för människor i gemen mer önskvärt att ha den trygghet och förutsägbarhet som en fast anställning innebär. Tidsbegränsade anställningar kan också få andra negativa konsekvenser, som exempelvis en rädsla att ge uttryck för sin mening på arbetet (se Aronsson och Gustafsson 1999).

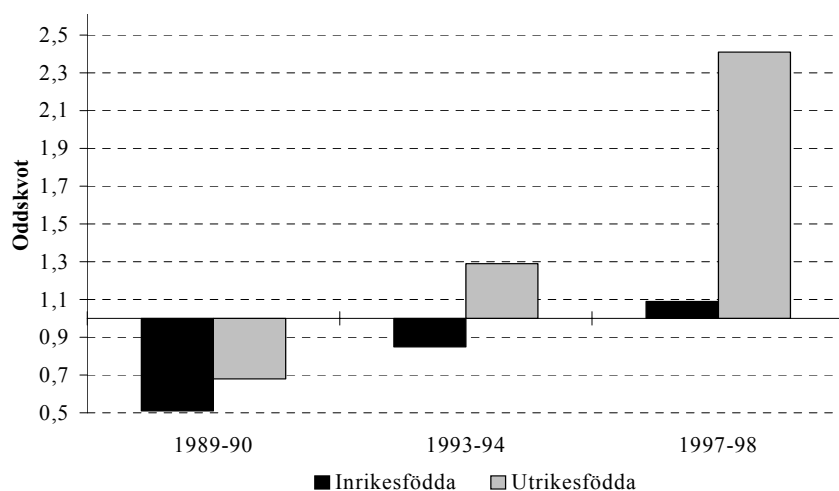
Som nämndes ovan anger modellen att könsskillnaderna i detta avseende har förändrats över tid (längst ned i tabellen). I Figur 3:1 visas hur de relativa skillnaderna i risken att ha en tillfällig anställning har utjämnats mellan könen. Samtidigt är ändå den basala slutsatsen från figuren den markanta ökning som skett för såväl kvinnor som män där risken (dvs. egentligen oddset) mer än fördubblats för båda könen.

En än mer påtaglig förändring av skillnaderna över tid i risken att ha en tidsbegränsad anställning finner vi när vi studerar inrikes och utrikes födda (Figur 3:2). Vi finner en allt tydligare skiljelinje mellan dessa grupper, och vid den sista mättpunkten 1997–98 har utrikesfödda mer än dubbelt så stor risk jämfört med inrikesfödda för att ha en tidsbegränsad anställning. Här bör man också notera att de förändringar vi redovisar tar hänsyn till att grupperna skiljer sig åt med avseende på familjetyp, ålder och klasstillhörighet. Noteras bör också att skillnaden i risken för tidsbegränsade anställningar ökar trots att utrikesfödda har en väsentlig lägre förvärvsfrekvens än vad personer födda i Sverige har. Med andra ord, jämfört med personer födda i Sverige har utrikesfödda i betydligt lägre grad ett arbete och om de har det, är arbetet betydligt oftare tidsbegränsat.

Figur 3:1. Förändrade skillnader i tidsbegränsade anställningar mellan anställda kvinnor och män. Standardiserat för ålder, födelseland, familjetyp och social klass. Genomsnitt=1,0



Figur 3:2. Förändrade skillnader i tidsbegränsade anställningar mellan inrikes och utrikes födda. Standardiserat för kön, ålder, familjetyp och social klass. Genomsnitt =1,0



3.2 Fysiska och psykiska arbetsförhållanden

Nedgången i sysselsättningsfrekvens innebär självfallet inte att de villkor under vilka personer med förvärvsarbete arbetar är mindre relevant. Tvärtom kan man måhända hävda att det under en sysselsättningskris blir än mer viktigt att också uppmärksamma om förhållandena för dem med arbete förvärras. Det finns exempelvis flera rapporter som indikerar att många människor kommit att känna en tyst vanmakt på arbetet delvis som följd av rädslan att mista sitt arbete (Aronsson och Gustafsson 1999). Hur varierar då arbetsförhållandena mellan olika sociala grupper och vilka förändringar kan vi urskilja under 1990-talet?

Även om den psykosociala sidan av arbetsmiljön i allt större utsträckning har kommit att dominera diskussionen kring människors arbetsvillkor finns det inledningsvis skäl att uppehålla sig vid fysiskt krävande arbete. Till skillnad från de flesta tidiga teorier kring omvandlingen från industriell varuproduktion till post-industriell tjänsteproduktion (se t.ex. Bell 1973) är det ingalunda så att det enbart är inom den traditionella industrin som arbetets utförande är påtagligt fysiskt påfrestande. I Tabell 3:4, vänstra kolumnen, redovisas hur risken att ha ett fysiskt krävande arbete – definierat som att antingen ha tunga lyft dagligen eller att ha både ensidiga arbetsrörelser och olämpliga arbetsställningar – har förändrats under undersökningsperioden och varierar mellan våra undersökningsgrupper.

Det är allra först värt att notera (se också översiktstabellen i avsnitt 2) att det inte föreligger någon signifikant förändring över tid. Om omvandlingen till det post-industriella samhället innebär att fysiskt krävande arbeten kommer att försvinna tycks med andra ord inte Sverige under 1990-talet förflyttats speciellt mycket närmare denna samhällsformation. Det finns också skäl att uppmärksamma att det snarare är kvinnor än män som löper större risk att arbeta under fysiskt krävande villkor, i vilket fall så som vi här valt att definiera detsamma (jfr Fritzell och Lundberg 1993). Fysiskt krävande arbete har, föga förvånansvärt, även en mycket stark klassdimension. Det är med andra ord oerhört mycket vanligare att arbetare har ett fysiskt krävande arbete jämfört med tjänstemän. Däremot föreligger inga skillnader mellan inrikes och utrikesfödda när vi tar hänsyn till skillnad i klassposition, ålderssammansättning m.m.

Tabell 3:4. Fysiskt krävande och enformigt arbete. Relativa skillnader (odds) för risken att ha ett fysiskt krävande arbete^a respektive ett enformigt arbete efter kön, ålder, födelseland, familjetyp, klass och år. Genomsnittsvärde=1,0. Förvärvsarbetande 16–64 år. Antal observationer 22 303 respektive 22 266

	Fysiskt krävande		Enformigt arbete	
	Effekt	p-värde	Effekt	p-värde
År		0,081		0,003
	1989-90	0,98	0,92	
	1993-94	1,04	1,00	
	1997-98	0,97	1,08	
Kön		0,000		0,083
	Kvinnor	1,14	0,97	
	Män	0,88	1,04	
Ålder		0,000		0,000
	16-24	1,12	1,62	
	25-34	1,23	1,07	
	35-44	1,09	0,93	
	45-54	0,85	0,85	
	55-64	0,78	0,73	
Födelseland		0,606		0,000
	Sverige	1,01	0,73	
	Utrikes	0,99	1,38	
Familjetyp		0,300		0,000
	Ensamstående utan barn	0,94	1,11	
	Sammanboende utan barn	1,01	0,88	
	Sammanboende med barn	0,99	0,84	
	Ensamstående med barn	1,06	1,22	
Klass		0,000		0,000
	Högre tjänstemän	0,18	0,39	
	Tjänstemän, mellannivå	0,49	0,52	
	Lägre tjänstemän	0,57	1,20	
	Arbetare i kvalificerade yrken	3,07	1,66	
	Arbetare i okvalificerade yrken	3,41	3,14	
	Egen företagare	1,87	0,78	
Förändringar av skillnaderna mellan:				
	könen	Nej		Nej
	åldersgrupperna	Nej		Nej
	utrikes och inrikes födda	Nej		Nej
	hushållstyper	Nej		Ja
	klasserna	Ja		Nej

a) De som har ett arbete som dagligen kräver tunga lyft *eller* har både upprepade och ensidiga arbetsrörelser och tvingas till olämpliga arbetsställningar har definierats som att ha ett fysiskt krävande arbete.

I tabellens högra kolumn redovisas på samma sätt variationer i förekomsten av att ha ett enformigt arbete. Också denna indikator kan ju sägas ha en direkt bäring på teorier kring hur arbetets villkor förändras. Att repetitiva och monotona arbeten i allt högre grad kommer att automatiseras bort eller förflyttas till andra delar av världen är en inte alltför ovanlig föreställning. Vi såg redan i den tidigare redovisade översikten (avsnitt 2) att det något överraskande inte förelåg någon tydlig trend i detta avseende.²⁶ Andelen sysselsatta som har ett enformigt arbete är med andra ord ungefärligen densamma över undersökningsperioden. Resultaten från den multivariata analysen pekar däremot mot en svag ökning över tid, dvs. en utveckling tvärtemot vad många förespråkare för det nya arbetslivet förmodar. Detta resultat gäller alltså när vi kontrollerar för de förändringar som sker av de andra variablerna och i detta fall är det rimligt att tänka sig att påtagliga förändringar av klasstrukturen som tidigare påvisades är av största vikt (se Tabell 3:2). När vi konstanthåller för de strukturella förändringar som skett av yrkes- och klasstrukturen finner vi således en viss ökning av enformigt arbete. Den strukturella förändring som skett har med andra ord motverkat denna ökning genom att arbeten som oftast inte är enformiga (tjänstemannajobb på mellan och hög nivå) har blivit vanligare medan okvalificerade arbetaryrken har blivit färre.

I övrigt kan vi notera att förekomsten av enformigt arbete inte skiljer sig signifikant åt mellan kvinnor och män, däremot förekommer en påtaglig skillnad mellan utrikesfödda och svenskfödda (örrisken är nära nog 2 (1,38/0.73)). Inte oväntat föreligger också en markant skillnad beroende på social klassposition. Enformighet är vanligast ibland okvalificerade arbetaryrken men också bland kvalificerade arbetaryrken är detta väsentligen vanligare än bland tjänstemännen.²⁷

I Tabell 3:5 övergår vi så till två indikatorer som rör psykiska krav i arbetet. För det första den rena tidsaspekten om arbetet är jäktigt eller ej och för det andra om arbetet ses som psykiskt ansträngande. Tidsförändringarna på dessa indikatorer är olika. Medan förekomsten av psykiskt ansträngande arbete ökade påtagligt under recessionen har utvecklingen därefter vänt och risken tycks nu ungefärligen vara tillbaka på den nivå som förelåg vid 1990-talets inledning. Däremot tycks det bli allt vanligare att ha ett jäktigt arbete och i detta fall ser vi inget

²⁶ Resultatet är dock likartat med vad som framkommit ur de så kallade arbetsmiljöundersökningarna (Arbetskyddsstyrelsen och Statistiska centralbyrån 1998).

²⁷ Som framgår av tabellen föreligger också en signifikant interaktionseffekt mellan år och familjetyp. Denna uppvisar dock inga tydliga trender varför vi inte redovisar någon figur avseende denna.

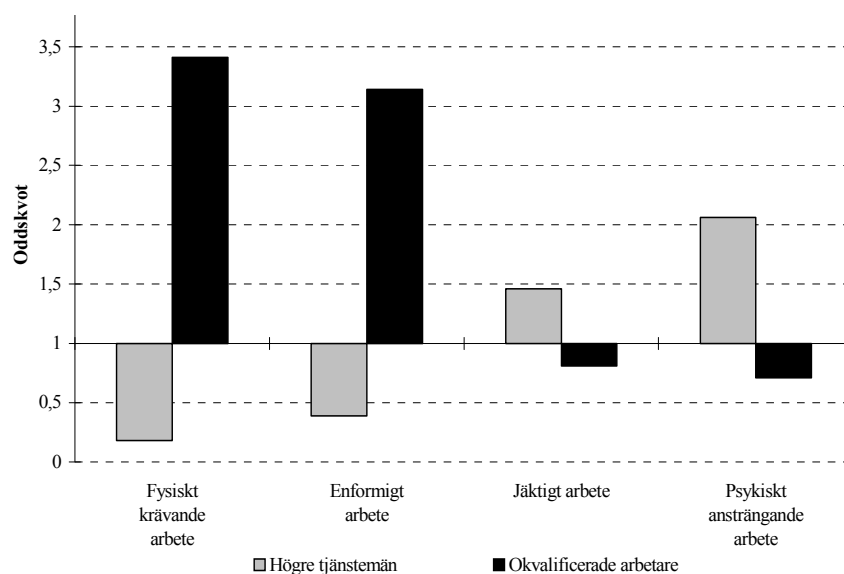
brott på trenden. Det är med andra ord klart vanligare i slutet av decenniet jämfört med i början. I båda fallen föreligger också en klar könsskillnad som vi strax skall återkomma till. Att de psykiska kraven generellt sett är högre ju högre upp i yrkeshierarkin man kommer är ett välkänt resultat sedan tidigare. Klassmönstret är i stort sett detsamma vare sig vi studerar jäkt eller psykiskt ansträngande arbete och som framgår är det framförallt högre tjänstemän och tjänstemän på mellan-nivå som uppvisar överrisker. Med andra ord, vi kan här i stort sett vända upp och ner på de klassrelationer som vi tidigare såg beträffande skillnader i fysiska arbetskrav och enformighet. Att såväl den fysiska som den psykosociala arbetsmiljön så tydligt varierar mellan sociala klasser är tämligen väntat eftersom själva klassindelningen till viss del bygger på en distinktion mellan arbeten med avseende på kvalifikationsnivå och på om yrket är manuellt eller ej. Dessa dimensioner har ju i sin tur en nära koppling till olika aspekter av arbetsmiljön.

I Figur 3:3 har vi förtydligat klasskillnaderna i arbetsmiljö, på så vis att vi redovisar arbetsmiljöskillnader mellan vad som kan benämnas klasstrukturens motpoler, det vill säga högre tjänstemän och arbetare i okvalificerade yrken. Jämfört med högre tjänstemän har arbetare nästan 20 gånger större risk att ha ett fysiskt krävande arbete och 8 gånger större risk att ha ett enformigt arbete. Vad gäller förekomsten av jäktiga och psykiskt ansträngande arbeten är klasskillnaderna de omvända. Högre tjänstemän har jämfört med okvalificerade arbetare en klart högre risk att ha ett jäktigt arbete och nästan tre gånger så stor risk för att ha ett psykiskt ansträngande arbete. Det har inte skett några markanta förändringar av klasskillnaderna i vare sig fysisk eller psykosocial arbetsmiljö under 1990-talet, med ett viktigt undantag. Skillnaderna i jäktigt arbete mellan klasserna minskar något, men denna utjämnings-tendens är inte att betrakta som en välfärdsförbättring eftersom att den genereras av att jäkt i arbetet framförallt ökat i arbetarklassen.

Tabell 3:5. Jäktigt och psykiskt ansträngande arbete. Relativa skillnader (odds) för risken att ha ett jäktigt respektive psykiskt ansträngande arbete efter kön, ålder, födelseland, familjetyper, klass och år. Genomsnittsvärde=1,0. Förvärvsarbetande 16–64 år. Antal observationer 22 553

	Jäktigt arbete		Psykiskt ansträngande	
	Effekt	p-värde	Effekt	p-värde
År		0,000		0,001
	1989-90	0,88	0,98	
	1993-94	1,00	1,08	
	1997-98	1,13	0,94	
Kön		0,000		0,000
	Kvinnor	1,09	1,14	
	Män	0,92	0,87	
Ålder		0,000		0,000
	16-24	0,93	0,65	
	25-34	1,17	1,13	
	35-44	1,09	1,14	
	45-54	1,01	1,19	
	55-64	0,84	1,00	
Födelseland		0,079		0,000
	Sverige	1,04	0,92	
	Utrikes	0,96	1,09	
Familjetyper		0,000		0,015
	Ensamstående utan barn	0,87	0,93	
	Sammanboende utan barn	1,03	0,94	
	Sammanboende med barn	1,09	1,02	
	Ensamstående med barn	1,01	1,13	
Klass		0,000		0,000
	Högre tjänstemän	1,46	2,06	
	Tjänstemän, mellannivå	1,16	1,61	
	Lägre tjänstemän	1,00	0,72	
	Arbetare i kvalificerade yrken	0,78	0,79	
	Arbetare i okvalificerade yrken	0,81	0,71	
	Egen företagare	0,94	0,75	
Förändringar av skillnaderna mellan:				
	könen	Ja	Ja	
	åldersgrupperna	Nej	Nej	
	Utrikes och inrikes födda	Nej	Nej	
	hushållstyper	Nej	Nej	
	klasserna	Ja	Nej	

Figur 3:3. Skillnader i förekomsten av fysiskt krävande arbete, enformigt arbete, jäktigt arbete och psykiskt krävande arbete mellan högre tjänstemän och arbetare i okvalificerade yrken. Standardiserat för år, ålder, kön, födelseland och familjetyp. Genomsnitt=1,0



Som framgår längst ned i Tabell 3:5 har skillnaderna mellan kvinnor och män förändrats när det gäller dessa psykiska villkor. Det finns ett enhetligt mönster av ökade könsskillnader i båda dessa fall och vi väljer därför att redovisa den mer tydliga förändringen som rör huruvida arbetet är jäktigt eller ej. Av Figur 3:4 framgår att avståndet mellan könen ökat påtagligt. Medan skillnaden var relativt blygsam vid decenniets inledning har kvinnorna lite drygt 30 procents större risk att ha ett jäktigt arbete 1997–98. Denna skillnad har uppkommit genom att jäktigt arbete blivit allt vanligare bland kvinnor medan nivån bland män varit mer stabil. Utifrån analyserna här kan vi inte här helt säkert säga vad dessa förändringar beror på. Att de verkligen rör sig om en reell förändring tycks dock helt säkert, dels visar den andra indikatorn också på en ökande könsskillnad även om förändringen där är lite mer modest, dels ger liknande frågor som ställts i Arbetsmiljöundersökningarna (Arbetarskyddsstyrelsen och Statistiska centralbyrån 1998, se t.ex. Tabell 8.13) en liknande bild. Eftersom kvinnor och män i hög grad återfinns inom olika sektorer av arbetsmarknaden är det sannolikt så att tidspressen ökat mer i de sektor där många kvinnor finns. Tidigare analyser av 1990-talet första hälft ger också vid handen att den subjektiva arbetsbelastningen ökat framförallt inom pedagogiska

arbeten och inom hälso- och sjukvården (se Arbetarskyddsstyrelsen och Statistiska centralbyrån 1997; se också LO 1999).

Figur 3:4 Förändrade skillnader i jäktigt arbete mellan kvinnor och män. Standardiserat för ålder, födelseland, familjetyp och klass. Genomsnitt =1,0



3.2.1 Krav-kontroll-modellen

Den, inte minst i Sverige, omfattande arbetsmiljöforskningen har efter idéer framförallt av den amerikanske sociologen Robert Karasek i många studier kunnat påvisa betydelsen av arbetets mentala villkor (Karasek 1979; Karasek och Teorell 1990; för en svensk översiktsartikel, se Theorell 1996). Karaseks grundidé var att sammankoppla de psykiska krav som ställs på arbetstagaren med huruvida arbetet var organiserat på så vis att arbetstagaren hade möjligheter att aktivt möta dessa krav. Ett krävande arbete kan utifrån detta perspektiv både vara av godo och av ondo. Avgörande är om arbetet är utformat så att individen själv har möjlighet att påverka dess utförande och planering. Ett krävande arbete kan därigenom vara positivt om arbetstagaren samtidigt med dessa krav får utrymme för att möta dem. Det är först när arbetet *samtidigt* är psykiskt krävande och där man har en låg grad av kontroll över sin arbetssituation, eller lågt beslutsutrymme som är den term som oftast används, som modellen anger att negativ stress uppstår,

vilket i förlängningen antas ge påtagligt ökad risk för nedsatt hälsa.²⁸ Dessa så kallade högstressarbeten har också visat sig leda till olika former av psykiska besvär liksom en betydande överrisk för såväl sjukdom som dödlighet i hjärt- och kärlrelaterade sjukdomar (se exempelvis Alfredsson, Spetz och Theorell 1985; Schnall, Landsbergis och Baker 1994).

Sett utifrån individens synpunkt är därför välfärdsförlusten av att inneha sådana jobb av dubbel natur. Det kan dels sägas utgöra en otillfredsställande arbetssituation i sig, dels kan det leda till en påtagligt försämrad hälsa och i värsta fall till en för tidig död.²⁹

Med detta scenario i åtanke skulle man därför kunna hävda att en av de mest slående negativa utvecklingstrender i den svenska befolkningens välfärdsutveckling mellan 1981 och 1991 års levnadsnivåundersökningar var den betydande ökning som skedde av andelen arbetstagare med sådana jobb (Fritzell och Lundberg 1993, 1994b; Szulkin och Tåhlin 1994). På grundval av det ovan sagda förefaller en analys av 90-talets förändringar i arbetets mentala villkor av största betydelse. Tyvärr försvåras detta av att ULF-undersökningarna under några år just före och efter 1990 inte inkluderade de frågor som synes vara mest centrala för att operationalisera modellen.³⁰

Vi tvingas därför i detta avsnitt till en alternativ strategi vad gäller valet av mättidpunkter. Vi kommer att jämföra data från 1986–1987, 1994–95 och 1997–98 med varandra. Detta leder till att eventuella förändringar över tidsaxeln kan bli svåra att så att säga ”decenniebestämma”. På basis av de resultat vi nämnde ovan borde vi närmast bli förvånade om vi inte finner en försämring mellan de två första tidpunkterna. Trots detta väljer vi denna strategi, framför att helt negligera frågan om högstressarbetens utveckling, dels på grundval av den framträdande roll som arbetets psykosociala villkor spelar idag i

²⁸ Modellen har även utökats till att innefatta en tredje dimension, nämligen det stöd som arbetstagaren kan få på arbetet (se Johnson och Hall 1988).

²⁹ Även om detta enligt vår synvinkel är det mest centrala är det samtidigt av vikt att uppmärksamma att sådana arbetsförhållanden, liksom andra sjukdomsframkallande arbetsmiljöer, därmed också leder till kostnader för såväl samhälle som arbetsorganisation i termer av sjukfrånvaro, personalomsättning, sjukvårdskostnader osv.

³⁰ Högstressarbete är operationaliserat på följande sätt: Psykiskt krävande arbete är definierat som att ha både ett psykiskt ansträngande och ett jäktigt arbete. Ett lågt beslutsutrymme har de som har ett enformigt arbete *eller* inget inflytande alls över sitt eget arbetstempo *eller* inget inflytande alls över planeringen av sitt arbete. De som därefter har karakteriserats som att ha ett psykiskt krävande arbete och lågt beslutsutrymme är klassificerade till högstresskategorin.

debatten kring dagens och morgondagens arbete, dels på grundval av de kraftiga negativa förändringar som vi funnit avseende tioårsperioden närmast före krisen på 1990-talet.

Ifrån Tabell 3:6 kan vi mycket riktigt avläsa risken för ett högstressarbete ökar något från mitten av 80-talet till mitten av 90-talet. Givet analysens utseende kan vi dock inte säkert säga om detta i huvudsak är relaterat till hög- eller lågkonjunktur genom att perioden inkluderar båda. En viss nedgång kan däremot skönjas till slutet av 1990-talet. Att kvinnor i högre grad än män är utsatta för högstressarbete har tidigare visats och framgår också tydligt av dessa analyser, däremot föreligger inga signifikanta förändringar av relationen mellan könen – ett resultat som kraftigt avviker från trenden under 1980-talet när högstressarbeten ökade betydligt mer bland kvinnor än bland män.³¹ Risken för högstressarbete är påtagligt högre för utrikesfödda. Notera att detta inte kan förklaras av att utrikesfödda i högre grad befinner sig i klasspositioner där högstressarbete är vanligast eftersom de skillnader vi redovisar är rensade för effekter av de andra variabelernas inflytande. Jämfört med analysen över psykiskt krävande arbete (se Tabell 3:4) finner vi att etnicitetsskillnaden här är mycket kraftigare. Detta tyder på att det som skiljer inrikes och utrikesfödda åt inte så mycket är graden av krav utan snarare att utrikesfödda befinner sig i yrkespositioner där autonomi är betydligt sämre (vilket också framgår av analysen av enformighet).

³¹ En viss reservation bör här göras då definitionen av högstressarbete måste göras annorlunda i SCB:s ULF-undersökningar jämfört med de definitioner som använts i analyser av andra material, exempelvis levnadsnivåundersökningarna vid Institutet för social forskning. Man kan notera att de absoluta andelarna – vilket inte nödvändigtvis påverkar skillnader mellan grupper – är betydligt lägre med den definition vi använt här (se Tabell 2.1).

Tabell 3:6. Högstressarbete. Relativa skillnader (odds) för risken att ha ett arbete med negativ stress (psykiskt krävande arbete och lågt beslutsutrymme) efter kön, ålder, födelseland, familjetyp, klass och år. Förändringar mellan 1986–87, 1994–95 och 1997–98. Genomsnittsvärde=1,0. Anställda 16–64 år. Antal observationer 19 574

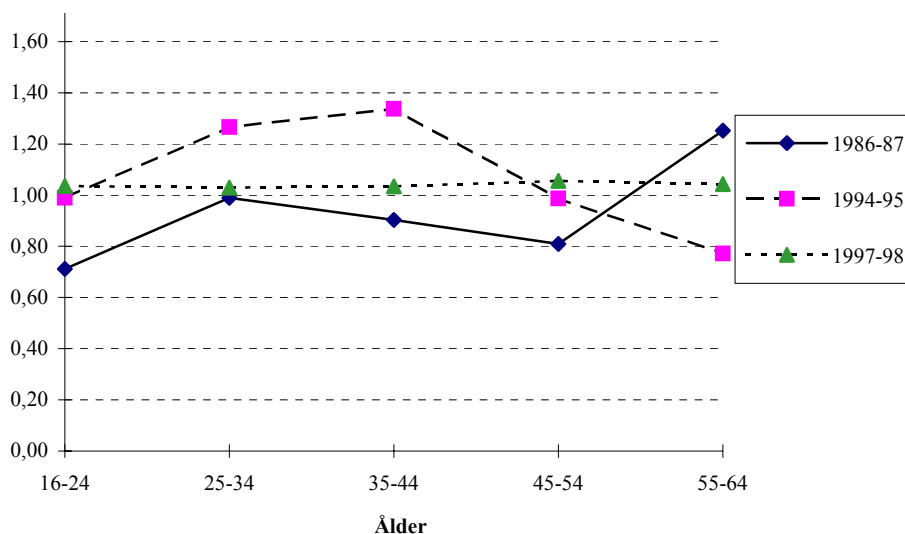
		Högstressarbete	
		Effekt	p-värde
År			0,027
	1986-87	0,90	
	1994-95	1,07	
	1997-98	1,03	
Kön	Kvinnor	1,18	0,000
	Män	0,85	
Ålder	16-24	0,87	0,145
	25-34	1,09	
	35-44	1,08	
	45-54	0,96	
	55-64	1,02	
Födelseland	Sverige	0,81	0,000
	Utrikes	1,24	
Familjetyp	Ensamstående utan barn	1,04	0,022
	Sammanboende utan barn	0,91	
	Sammanboende med barn	0,89	
	Ensamstående med barn	1,20	
Klass	Högre tjänstemän	0,53	0,000
	Tjänstemän, mellannivå	0,84	
	Lägre tjänstemän	0,99	
	Arbetare med kvalificerade yrken	1,32	
	Arbetare med okvalificerade yrken	1,72	
Förändringar av skillnaderna mellan:			
	könen		Nej
	åldersgrupperna		Ja
	utrikes och inrikes födda		Nej
	hushållstyper		Nej
	klasserna		Ja

Vissa skillnader föreligger också beroende på familjesituation. Risken att ha ett högstressarbete är störst bland ensamstående med barn. Utifrån analyserna här kan vi inte avgöra om detta enbart är en effekt av förvärsarbetet i sig eller någonting annat. Det finns förstås skäl att misstänka att detta delvis kan vara ett utslag av den totala livssituationen för ensamstående med barn som leder till att man upplever

arbetet som psykiskt krävande i högre grad. Ålderseffekterna uppvisar en viss variation över tidsaxeln (Figur 3:5). Det förefaller som om det främst var personer i yngre medelåldern vars arbeten i allt högre grad tenderade att kännetecknas av höga psykiska krav och lågt beslutsutrymme under krisåren. Det förefaller troligt att de ändringar vi kan se efter ålder för risken att ha ett högstressigt arbete i mycket är en selektionseffekt som gör att både befolkningssammansättningen och själva arbetena för den yngsta och äldsta åldersgruppen är avvikande under själva krisen. Man kan också notera att det vid slutet av decenniet inte tycks finnas någon åldersgradient alls när vi kontrollerar för övriga variabler i modellen (linjen för 1997–98). Med andra ord är förekomsten av högstressarbete då lika vanlig i alla åldersgrupper.

Vi finner också tydliga klasskillnader i förekomsten av högstressarbete på så vis att detta är klart vanligare bland arbetare än tjänstemän och varierar också påtagligt mellan olika kvalifikationsnivåer inom dessa kategorier. Det är framförallt dimensionen beslutsutrymme som ger utslag här (det framgick ju också av resultaten från analysen av psykiskt krävande arbete att detta var påtagligt vanligare bland tjänstemän).

Figur 3:5 Förändrade skillnader i högstressarbete mellan olika åldersgrupper mellan 1986–87, 1994–95 och 1997–98. Standardiserat för kön, födelse-land, familjetyp och klass. Genomsnitt =1,0



3.3 Arbete och sysselsättning – en summering

Att den recession som drabbade Sverige i början på 1990-talet satt djupa och långtgående avtryck på arbetsmarknadens arena är ställt utom allt tvivel. Även om återhämtningen av sysselsättningsnivåerna och framförallt minskningen av arbetslösheten under senare tid varit kraftigare än vad som kanske befarades vid mitten av decenniet är vi långtifrån de nivåer som rådde vid ingången av decenniet. I alla de befolkningsgrupper vi urskiljer är förvärvsfrekvensen betydligt lägre 1997–98 jämfört med 1989–90. Beträffande sysselsättningsförändringarna för olika befolkningsgrupper kan man framförallt notera att gapet mellan personer födda inom landet och invandrare successivt har ökat till invandrades nackdel, vidare att det är bland yngre åldersgrupper vi finner den mest markanta nedgången. Vad gäller sysselsättningsförändringar inom olika befolkningsgrupper finns det också anledning att poängtera två uteblivna händelser. Recessionen innebar inte att det speciellt var de äldre som i stor skala slogs ut från arbetsmarknaden och inte heller att skillnaderna mellan kvinnors och mäns sysselsättningsnivå förändrades radikalt.

De stora förändringarna på arbetsmarknaden har också fått som följd att klasstrukturen ser annorlunda ut idag än vid 1990-talets inledning. Av dem som har ett arbete är det 1997–98 betydligt fler som tillhör tjänstemannagrupperna jämfört med arbetaryrken vilket inte var fallet tidigare. Denna strukturförändring är, som vi påpekade i det andra kapitlet, viktig att komma ihåg när klasskillnadernas förändringar i olika utfall beskrivs.

Samtidigt har det skett ett antal viktiga förändringar av villkoren för dem i arbete. För det första har tidsbegränsade anställningar av olika slag blivit betydligt vanligare. Om detta är en långsiktig förändring eller något som snarare hör 1990-talets recession till får framtiden utvisa. Tidsbegränsade anställningar är vanligast bland yngre, bland kvinnor och bland utrikes födda. Också här finner vi en markant ökning av skillnaden efter födelseland. Medan skillnaden var relativt blygsam vid decenniets inledning har utrikes födda 1997–98 en mer än dubbelt så hög risk att ha en tidsbegränsad anställning jämfört med inrikes födda.

Arbetsförhållanden har förändrats mycket måttligt när det gäller förekomsten av enformiga och fysiskt krävande arbeten medan förändringarna är mer betydande när det gäller arbetets psykiska villkor. Det har blivit vanligare med jäktiga arbeten och detta gäller främst kvinnor. Även om vi i denna översikt av välfärdens förändringar inte har möjligt att närmare specialstudera denna fråga förefaller det rimligt, och också i linje med andra studier, att i huvudsak hänföra denna utveckling till förändringar som skett inom vad som kan kallas välfärdsstatens tjänsteproduktion.

4 Ekonomi

Även om en av de mest grundläggande utgångspunkterna för den skandinaviska välfärdsforskningen alltid varit att människors villkor inte allena kan förstås utifrån de ekonomiska villkoren är det otvivelaktigt så att människors inkomster och ekonomiska förhållanden är centrala också i denna ansats. Både från ett teoretiskt perspektiv och utifrån empiriska iakttagelser kan vi notera att ekonomin är central. Teoretiskt är ekonomiska resurser något som på en mängd olika sätt kan underlätta för människor att styra sina liv, bland annat beroende på den höga graden av transformerbarhet som karakteriserar ekonomiska resurser. Empiriskt föreligger också ett mycket påtagligt samband mellan ekonomiska resurser och levnadsvillkoren inom andra sfärer (se t.ex. Uusitalo 1975; Erikson och Tåhlin 1984; Halleröd 1991; Heikkilä 1991; Lundberg och Fritzell 1994; se också kapitel 7).

Vi kommer här inledningsvis att fokusera på den svenska befolkningens inkomstutveckling såväl från ett individuellt som från ett hushållsperspektiv. Därefter skall vi beskriva hur människors ekonomiska situation har förändrats under 1990-talet när vi istället utgår från direkta frågor i ULF-undersökningarna om de ekonomiska villkoren. I linje med rapporten i övrigt ligger fokus på ofärd snarare än välfärd men vi kommer också att beskriva de genomsnittliga inkomsterna i de olika befolkningsgrupperna, och framförallt hur dessa har förändrats.³²

³² Vi kommer däremot inte att redovisa inkomstfördelningens förändringar under decenniet. Detta har i kommitténs regi redovisats dels i delbetänkandet Välfärd vid vägskäl (SOU 2000:3), dels i Jansson (2000). De där redovisade analyserna bygger på ett annat datamaterial, de s.k. HINK-undersökningarna, än det som används här. För att kunna använda exakt samma indelningar på de befolkningsgrupper vi redovisar har vi i denna rapport valt att använda ULF-materialet också i detta kapitel. I den mån vi finner resultat som synes avvika från vad som framkommit i ovanstående källor kommer detta att kommenteras.

4.1 Inkomstskillnader och förändringar

Det är knappast överraskande att det föreligger påtagliga skillnader i inkomsternas nivåer mellan flera av våra befolkningsgrupper. Klass- och könsskillnader i inkomst har exempelvis framkommit i de flesta kända samhällen. Likaledes vet vi att risken för ekonomiska bekymmer varierar påtagligt över livscykeln, något som blev den mest citerade slutsatsen från en de verkliga pionjärstudierna inom empirisk fattigdomsforskning för nu ett helt sekel sedan (Rowntree 1901). Förvisso har samhället förändrats radikalt sedan Rowntrees studier av den engelska arbetarklassens villkor för hundra år sedan. Inte minst har i alla rikare stater en mängd sociala program vuxit fram vilka vi oftast sammanfattar med begreppet välfärdsstaten. Dessa program har som sin kanske mest gemensamma bas det att de nästan alltid syftar till att mildra de ekonomiska konsekvenserna under livsfaser, eller vid mer specifika händelser, där individers och familjers förmåga att själva försörja sig via arbetsmarknaden är som svårast.

Trots detta vet vi att det alljämt idag är så att de ekonomiska resurserna varierar påtagligt under olika livsfaser. Inte minst genom att familjekonstellationer dels tenderar att vara mindre stabila, dels blivit mer heterogena har ekonomiska skillnader mellan olika familjetyper snarast kommit att uppmärksammas allt mer. Ensamstående kvinnor med barn framhålls exempelvis ofta som en grupp med mycket knappa ekonomiska resurser.

Om vi anlägger ett något kortare tidsperspektiv och studerar inkomstförändringar i Sverige under de senaste 30 åren är inkomsternas nivå och fördelning ett område där vi kan notera några av de mest markanta välfärdsförändringarna. De svenska levnadsnivåundersökningarna visar att det under perioden från slutet av 1960-talet till 1980-talets inledning skedde en mycket kraftig inkomstutjämning såväl mellan individer och hushåll som mellan sociala klasser (Fritzell 1991). Under denna period sker också ett markant utträde av kvinnor på arbetsmarknaden vilket självfallet påverkat relationen mellan kvinnors och mäns inkomstnivåer. Den kanske mest markanta inkomstförändringen under 1980-talet gällde relationen mellan olika åldersgrupper. I takt med pensionssystemets mognad och som en följd av att mer resursrika födelsekohorter, i flera avseenden, passerade pensionsåldern skedde en markant förbättring beträffande ålderspensionärernas inkomstsituation. Denna process påbörjades förstås redan tidigare men är kanske mest synlig under 1980-talet. Samtidigt kunde vi (Fritzell och Lundberg 1993) påvisa att de reala inkomsterna i absoluta termer för personer under 30 år var ungefär oförändrade under 1980-talet vilket ledde till en påtaglig relativ försämring gentemot

andra åldersgrupper i befolkningen. Men hur har då inkomstförhållandena förändrats när vi jämför före, under och efter 1990-talets värsta år sett ur makroekonomisk synpunkt?

Vi ska inledningsvis ge en bild utifrån individinkomster för att därefter studera människors inkomster utifrån vad som brukar betraktas som ett mer välfärdsrelevant perspektiv, nämligen skillnader i disponibla familjeinkomster där vi söker justera för att försörjningsbördan varierar mellan olika hushåll. I alla inkomstanalyser har vi justerat inkomsterna för prisförändringar genom att ange inkomsterna i 1998 års prisnivå. Det bör också ihågkommas att vår första mättidpunkt 1989–90 infaller före den stora skattereformen. Utöver de faktiska effekter som denna hade leder skattereformen här till svårigheter av mer mätteknisk natur. Enkelt uttryckt blev vissa inkomster som tidigare var skattefria och osynliga i data skattepliktiga. För enhetlighetens skull har vi ändå valt att använda samma urval av år som i rapporten som helhet. Dessa mättekniska problem innebär ändå att skattningarna av förändringar av inkomsternas nivåer mellan de två första mättidpunkterna har en ökad grad av osäkerhet. Det torde ha en mindre inverkan på relativa förändringar mellan olika befolkningsgrupper och vi kommer därför att lägga större vikt vid den senare typen av resultat.

4.1.1 Individinkomsternas förändringar

I Tabell 4:1 redovisar vi hur de reala sammanräknade inkomsterna i genomsnitt har förändrats under våra tre mättidpunkter för de befolkningsgrupper vi urskiljer.³³ Vi kan inledningsvis konstatera att medianinkomsten inte oväntat går ner när vi jämför inledningen av decenniet och 1993–94; denna nedgång har vänts till en uppgång när vi når fram till 1997–98.³⁴ Som vi redan tidigare konstaterat har ju sysselsättningsförändringarna, i termer av arbetslöshet och sysselsättningsintensitet, sett i stort varit desamma för kvinnor och män. Vi vet också att män initialt drabbades hårdare av recession medan kvinnorna har en större arbetslöshetsökning från mitten av decenniet. Dessa övergripande relationer till arbetsmarknaden påverkar självklart hur de genomsnittliga inkomstskillnaderna mellan könen förändras.

³³ Sammanräknad inkomst är vid första mättidpunkten beräknat som summan av inkomst av tjänst, rörelse och jordbruksfastighet, samt inkomst av annan fastighet och tillfällig förvärvsverksamhet. Vid de två senare mättidpunkterna är sammanräknad inkomst beräknad som summan av sammanräknad förvärvsinkomst och inkomst av kapital.

³⁴ Vi väljer att genomgående använda oss av medianinkomster snarare än medelinkomster i och med att de senare är mer känsliga för extremvärden.

Inkomstskillnaderna mellan kvinnor och män minskar således relativt mycket mellan 1989–90 och 1993–94 medan den relativa skillnaden därefter är ungefärligen densamma. Sett över hela perioden leder dock detta till att vi kan notera en utjämning mellan könen i individuella inkomster. Medan medianinkomsten för män ökar med dryga fyra och en halv procent ökar kvinnornas medianinkomst med tio procent under perioden. I huvudsak torde denna utveckling vara en kompositionseffekt på så vis att fler kvinnor, relativt sett, idag jobbar heltid jämfört med inledning av decenniet, något som stöds av analyser baserade på SCB:s inkomstfördelningsundersökning (Statistiska centralbyrån 1999). Denna förändring av könssammansättningen av heltidsarbeten är för övrigt en fortsättning av en trend som också fanns före 1990-talet (Nermo 1994).

Tabell 4:1. Real sammanräknad inkomst. Medianvärden i tusental kronor (1998 års prisnivå) efter kön, ålder, födelseland, familjetyp och klass. Alla med sammanräknade inkomster större än noll exklusive ungdomar 16–24 år bosatta i föräldrahemmet, antal observationer 32 935

	1989-90	1993-94	1997-98
Totalt	157	154	169
Kön			
Kvinnor	130	129	143
Män	192	182	201
Ålder			
-24	133	103	87
25-34	163	153	168
35-44	180	171	189
45-54	195	183	203
55-64	168	171	187
65-74	125	127	137
75-84	82	97	110
Födelseland			
Sverige	159	155	171
Utrikes	152	145	150
Familjetyp			
Ensamstående utan barn	143	141	148
Sammanboende utan barn	154	155	170
Sammanboende med barn	178	165	187
Ensamstående med barn	156	143	162
Klass			
Högre tjänstemän	264	243	271
Tjänstemän, mellannivå	195	187	203
Lägre tjänstemän	161	155	169
Arbetare i kvalificerade yrken	163	157	166
Arbetare i okvalificerade yrken	133	129	139
Företagare	111	107	124
Övriga	73	72	72

En annan trend som pågått under längre tid rör den relativa försämringen av inkomsterna för de yngre. Också denna trend har som framgår fortsatt och förstärkts ytterligare. Recessionen fick ju som vi visade i kapitel 3 till följd att förvärvsarbetsdeltagandet sjönk allra mest markant bland de yngre och vi kan notera en mycket

kraftig försämring av realinkomsten för dem under 25 år.³⁵ Mer markanta inkomstförbättringar ser vi istället ibland de äldsta ålders-kategorier vi urskiljer. Bland de äldsta (75–84 år) ökar således medianinkomsten med 28 000 kronor i 1998 års penningvärde mellan 1989–90 och 1997–98. Man bör dock komma ihåg att de jämförelser vi gör gäller på grupp-nivå, och att således inkomstutvecklingen för enskilda individer kan te sig ganska annorlunda (för en diskussion kring detta som gäller just de äldre, se Ds 1999:5).

Detta kan man också delvis se i Tabell 4:1 även om denna inte avspeglar individuell inkomstutveckling. Eftersom det är åtta år mellan den första och tredje mättpunkten har varje åldersgrupp nästan förflyttats ett steg på åldersindelningen. Genom att läsa tabellen diagonalt (och då givetvis utesluta 1993–94) kan man se att yngre födelsekohorter har haft en mer positiv utveckling än äldre. Detta är dock precis vad man skulle vänta sig eftersom yngre generellt sett har en bättre inkomstutveckling, bland annat till följd av karriärmönster. Det belyser samtidigt väl den skillnad som uppstår om man jämför åldersgrupper eller födelsekohorter över tidsaxeln.

Skillnaderna i medianinkomster mellan inrikes och utrikes födda personer är kanske mindre än vad man kunde förvänta sig. Man kan dock notera en tydlig trend på så vis att gapet ökat successivt. Också här finner vi med andra ord en utveckling som är helt i linje med den utveckling av sysselsättningsnivån som vi beskrev i kapitel 3. Bland familjetyperna ser vi att barnfamiljerna var de som framförallt drabbades under recessionen men medianvärdet av den individuella sammanräknade inkomsten är åtminstone högre än vid ingången av decenniet. Sett över hela tidsperioden är det bland sammanboende utan barn vi finner den klart bästa inkomstutvecklingen. Att klasskillnader föreligger och är markanta framgår med all önskvärd tydlighet av tabellen. Förändringarna av dessa skillnader är relativt små, men något förvånande finner vi den mest negativa utvecklingen när vi jämför 1989–90 och 1993–94 för högre tjänstemän. För alla klasser gäller

³⁵ Denna mycket kraftiga försämring framträder *trots* två exkluderingar som gjorts i dessa analyser. För det första har vi exkluderat de som har inte har någon sammanräknad inkomst, och för det andra har vi exkluderat ungdomar som är bosatta i föräldrahemmet. Detta påverkar inte bara nivåerna utan också förändringen. I och med att båda grupperna blivit numerärt sett större under perioden och den andra gruppen dessutom har en extremt negativ inkomstutvecklingen på grupp-nivå (se Statistiska centralbyrån 1999; Salonen 2000) skulle försämringen bli ännu kraftigare om vi inte gjort dessa exkluderingar.

dock att inkomsterna sjunker mellan de två första tidpunkterna men att medianinkomsten är något högre 1997–98 än före recession.

Slutligen vill vi uppmärksamma två metodval som har en viss inverkan på de redovisade resultaten i tabellen utöver skattereformens mättekniska effekter som nämndes ovan. För det första har vi exkluderat alla personer som enligt datamaterialet inte har någon sammanräknad inkomst. Denna grupp blir numerärt större under decenniet och om dessa inkluderas blir därför de genomsnittliga förändringarna mindre positiva än vad som framgår i tabellen. För det andra inverkar vår operationalisering av klasstillhörighet för ej yrkesverksamma. Ett antal studeranden har klassificerats på basis av föräldrars respektive makes yrke, och om studerande exkluderas blir framförallt inkomstökningen betydligt mer positiv för högre tjänstemän än vad som framgår av Tabell 4:1. Anledningen till detta är att studerande dels har låga inkomster dels i relativt hög grad tenderar att komma från tjänstemanna hem.

4.1.2 Disponibel hushållsinkomst

Även om sammanräknad inkomst inkluderar skattepliktiga transfereringar, vid sidan om inkomster från arbete och kapital, är fördelningen av detta inkomstslag mycket ofullständig från ett ekonomiskt välfärdsperspektiv. Skattefria bidrag som exempelvis bostadsbidrag och barnbidrag är inte inkluderade, ej heller är betalda inkomstskatter frånrägnade. Framförallt utelämnas dock familjeperspektivet helt både vad gäller inkomster och vad gäller försörjningsbörda. Vi övergår därför nu till att på hushållsnivå studera de disponibla inkomsternas variationer och förändringar, dvs. familjernas inkomster efter skatter och transfereringar. För att kunna jämföra olika hushålls disponibla inkomster måste man dock ta hänsyn till att försörjningsbördorna varierar framförallt beroende på hur många som skall leva på inkomsten. Detta görs som brukligt är genom att dividera den disponibla inkomsten med en så kallad ekvivalensskala som vanligen varierar beroende på familjens storlek och sammansättning. Syftet med ekvivalensskalan är alltså att korrigera inkomsten för att ta hänsyn till hur många personer som skall dela på den och samtidigt ta hänsyn till att det föreligger en mängd skalfördelar när flera personer bor tillsammans, dvs. två personer behöver inte dubbelt så stor inkomst som en person för att uppnå samma levnadsstandard.

Vi kommer i denna studie att använda oss av en skala som nyligen föreslagits inom SCB (för en utförlig diskussion och motivering, se Jansson 1998; 2000). Denna sätter en vikt på ett för den första vuxna i ett hushåll, om familjen består av två vuxna sätts vikten 1,55 och

därutöver läggs en vikt på 0,47 för varje barn som ingår i hushållet. Ett exempel kan måhända åskådliggöra skalans inneboende egenskaper. Om vi tänker oss en ensamstående person med en disponibel inkomst på 100 000 kronor så behöver en ensamstående med ett barn ha en disponibel inkomst på 147 000 kronor för att erhålla samma ekvivalerade disponibla inkomst, medan motsvarigheten för ett sammanboende par med två barn blir 249 000 kronor. Utan att här fördjupa oss alltför mycket i denna viktiga fråga skall vi här klargöra några premisser vad gäller valet av ekvivalensskala (för mer utförliga diskussioner se t.ex. Buhmann m.fl. 1988; Atkinson, Rainwater och Smeeding 1995). Det råder för det första ingen enighet inom forskarvärlden vilken ekvivalensskala som är optimal och någon sådan kommer sannolikt heller aldrig att uppnås. För det andra, hur stora skalfördelar man antar påverkar utan tvivel den relativa inkomstpositionen när vi jämför hushållstyper som skiljer sig åt vad gäller hur många personer som bor i hushållet (t.ex. barnfamiljer och ålderspensionärer). Däremot påverkas knappast trenderna för de befolkningsgrupper vi urskiljer. Detta förutsätter nämligen radikala förändringar sker i hushållsstorlek inom kategorierna vilket sällan är fallet (se t.ex. Fritzell 1999a). Vi kommer därför framförallt att betona variationer i inkomstförändringar även om vi naturligtvis också kommer att redovisa inkomstnivåer.³⁶

I Tabell 4:2 framgår medianvärden för de på detta sätt justerade disponibla inkomsterna efter våra befolkningsgrupper kön, ålder,

³⁶ Att ekvivalensskaleproblematiken på sitt sätt är olösbar får inte leda till den felaktiga slutsatsen att man helt enkelt inte bör använda sig av någon ekvivalensskala. Att inte alls söka justera inkomsten innebär ju i själva verket att man använder sig av den mest extrema skalan som anger det inte spelar någon som helst roll hur många personer som skall försörja sig på de sammanlagda inkomsterna. Att å andra sidan enbart delat den disponibla inkomsten med familjestorleken innebär ett nästan lika extremt antagande, nämligen att alla kostnader ökar proportionellt med antalet medlemmar i hushållet.

födelseland, familjetyp och sociala klasser.³⁷ Att skillnaderna mellan könen är så pass små beror förstås på den hushållsansats vi valt. I enlighet med vad som är brukligt i inkomstfördelningsanalyser leder denna till att alla kvinnor och män som lever i parförhållanden får samma inkomst som sin partner. Detta i sin tur gör att uppmätta könsskillnader enbart är att hänföra till skillnader mellan ensamstående kvinnor och män (med eller utan barn). Om man istället söker skatta disponibel inkomst på individnivå ökar självfallet könsskillnaden även om förändringarna i Sverige faktiskt inte blir så stora i och med att skillnaderna i sysselsättningsnivå mellan kvinnor och män är relativt små (Fritzell 1999b).

³⁷ Eftersom disponibel inkomst är ett hushållsbaserat begrepp har vi i detta avsnitt valt att redovisa hushållets klass i enlighet med en dominansordningsprincip (Erikson 1984). För hushåll bestående av sammanboende med eller utan barn innebär detta att klasspositionen för hushållet bestäms av positionen för den av makarna som kan anses vara mer bestämmande för levnadsvilkoren (se t.ex. diskussionen i Jonsson och Erikson 1997). För de makar som har olika individuell klassposition har den av makarna som har den högsta positionen enligt följande ordning fått bestämma familjens klassposition: Högre tjänstemän, företagare, tjänstemän på mellannivå, lägre tjänstemän I (kod 36 i SEI-kodningen), kvalificerade arbetare, lägre tjänstemän okvalificerade (kod 33), okvalificerade arbetare, övriga.

Tabell 4:2. Real ekvivalerad disponibel inkomst^a. Medianvärden i 1000-tal ekvivalerade kronor (1998 års prisnivå) efter kön, ålder, födelse-land, familjetyp och klass^b. Ungdomar 16–24 år bosatta i föräldrahemmet exkluderade, antal observationer 32 908

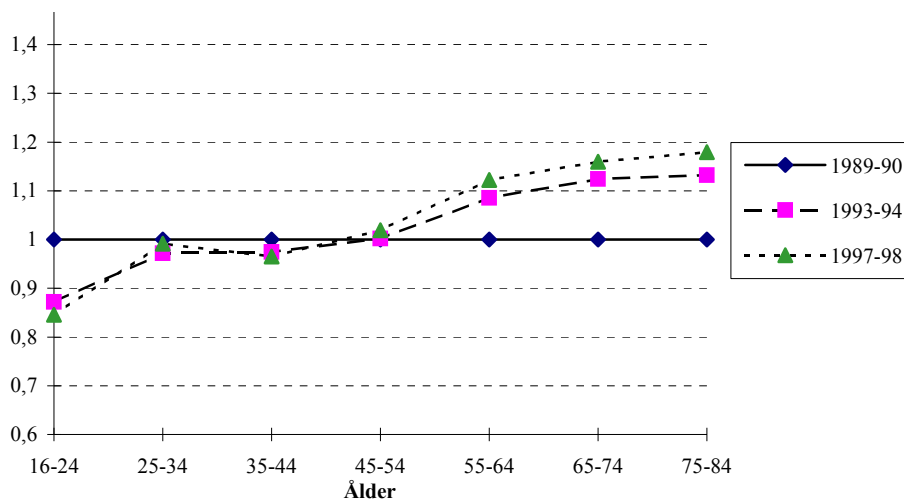
	1989-90	1993-94	1997-98
Totalt	116	119	121
Kön			
Kvinnor	112	116	116
Män	121	123	126
Ålder			
16-24	111	97	94
25-34	115	112	114
35-44	117	114	113
45-54	144	144	147
55-64	136	147	152
65-74	101	113	117
75-84	83	94	97
Födelse-land			
Sverige	117	120	123
Utrikes	113	112	106
Familjetyp			
Ensamstående utan barn	102	106	105
Sammanboende utan barn	138	144	150
Sammanboende med barn	113	109	111
Ensamstående med barn	99	98	93
Klass			
Högre tjänstemän	151	156	168
Tjänstemän, mellannivå	131	134	136
Lägre tjänstemän	120	122	119
Arbetare i kvalificerade yrken	112	114	113
Arbetare i okvalificerade yrken	100	104	102
Företagare	97	98	99
Övriga	81	86	84

- a) Använd ekvivalensskala: 1 för första vuxen, 0,55 för annan vuxen, 0,47 för varje barn.
- b) Klass avser här hushållets klassposition där sammanboendes klass-position mäts med den av makarna som har ”högst” position enligt en dominansordningsprincip.

Den klaraste och mest systematiska förändringen av de reala disponibla inkomsternas fördelning sker under 1990-talet mellan olika åldersgrupper. Här finner vi en nästan märkligt enhetlig trend: ju högre ålder desto bättre inkomstutveckling (på aggregerad nivå). Vi har i Figur 4:1 åskådliggjort dessa förändringar på så vis att ålderskurvorna presenteras för de tre mättidpunkterna men där inkomstnivån 1989–90 inom respektive åldersgrupp är satt som referenspunkt (1,0). Här

framgår då tydligt den försämrade köpkraft i reala termer som yngre hushåll fått vidkännas, liksom den starka förbättring som kommit de äldre som grupp till del. För varje kliv ner vi tar i ålderstrappan desto mer negativ har inkomstutvecklingen på gruppnivå under 1990-talet varit.

Figur 4:1. Relativa förändringar av medianinkomsten – ekvivalerad disponibel inkomst – för olika åldersgrupper. Medianinkomsten för 1989–90 inom varje åldersgrupp är satt till 1,0



Till skillnad mot vad som framkom när vi studerade individuella inkomster är de yngre födelsekohorternas inkomstutveckling inte speciellt positiv om vi också denna gång studerar tabellen diagonalt över ålder, även om bilden då självklart blir delvis annorlunda. Återigen bör då ihågkommas att det endast är åtta år mellan mättidpunkterna och tio år mellan åldersgrupperna. Om vi exempelvis jämför medelinkomsten för gruppen 25–34 år 1989–90 med medelinkomsten för gruppen 35–44 år 1997–98 kan vi till och med notera en nedgång i medianinkomsten.

Skillnader i disponibla inkomster finns också mellan inrikes och utrikes födda och även i detta fall finner vi påtagliga förändringar under 1990-talet. Precis analogt med vad vi tidigare såg beträffande individuella sammanräknade inkomster blir inkomstgapet allt större. Inte minst är det värt att notera att medianinkomsten mellan 1993–94 och 1997–98 fortsätter att minska för de som är födda utanför Sverige. Att det finns påtagliga skillnader i inkomstnivåer mellan olika familjetyper är knappast förvånande, men också här kan vi notera en klar skillnad i trender. Barnfamiljer, såväl ensamstående som

sammanboende har en lägre real medianinkomst vid slutet av perioden än vid dess inledning medan motsatsen gäller dem utan barn. Att barnfamiljerna sett utifrån ett familjeperspektiv är decenniets förlorare är något som uppmärksammats tidigare och får stöd också av dessa data. Jämför vi 1989–90 med 1997–98 finner vi att de två familjetyper vars genomsnittliga inkomstnivåer förändrats på radikalt annorlunda vis är sammanboende utan barn och ensamstående med barn. Medan genomsnittet för gruppen sammanboende utan barn ökat med dryga åtta och en halv procent har ensamstående med barn tappat nära nog tio procent. Att inkomstnivåerna kraftigt skiljer sig åt mellan dessa familjeformationer är knappast överraskande men att gapet dem emellan ökat så markant är remarkabelt.

Beträffande klasskillnadernas förändringar ser vi också en trend vi inte kunde upptäcka när vi analyserade individinkomster. Den högre tjänstemannaklassen har ganska så påtagligt dragit ifrån andra klasser. Emedan förändringarna för alla andra sociala klasser är relativt marginella ökar medianvärdet för högre tjänstemän med mer än elva procent när vi jämför över hela perioden. Att detta inte var lika synligt när vi fokuserade individinkomster före skatter tyder på att denna förändring antingen har att göra med de inkomstslag vi lägger till (inklusive förändringar av skatterna) eller är en familjeeffekt relaterad till sysselsättningsförändringar.³⁸ Det kan med andra ord vara en sammansättningseffekt på så vis att vi här har den bästa sysselsättningsutvecklingen på familjenivå men sannolikt påverkas utvecklingen också av skatternas förändrade fördelning i och med att vår första mätperiod i huvudsak är före skattereformen. Man kan vidare notera att företagare har låga genomsnittliga inkomster. Det är dock välkänt att företagares årliga inkomster såsom vi mäter dessa inte är en bra avspeglning av denna klass ekonomiska resurser, något som också kommer att framgå när vi analyserar direkta indikatorer på ekonomiskt utsatthet.

³⁸ Man bör dock notera att uppgången mellan de två senare mätpunkterna också är synlig när vi studerar individuella inkomster (se Tabell 4:1).

4.1.3 De låga inkomsternas sociala fördelning

Så här långt har vi dock endast belyst hur inkomsterna genomsnittligt har förändrats för olika befolkningsgrupper. Det är ofrånkomligen så att en analys av de som har lägst inkomster är av speciellt intresse från såväl ett välfärds- som ett socialpolitiskt perspektiv. Vi skall därför söka avskilja en sådan inkomstgrupp. Vi har här valt en helt relativ gräns där de individer som lever i familjer vars ekvivalerade disponibla inkomst understiger 60 procent av medianvärdet för respektive år anses tillhöra låginkomstgruppen. Att utgå från median eller medelvärde, oftast då 50 procent, har kommit att bli en vanligt förekommande metod att studera relativ inkomstfattigdom.³⁹ Man kan därför om man vill betrakta analysen som behandlande relativ fattigdom. Fattigdomsbegreppet kan sägas vara vad filosoferna kallar ett substantivt etisk begrepp (Williams 1985). Med det menas, kortfattat, att begreppet innefattar en normativ värdering för handlande. Sannolikt är det därför diskussionerna kring vad som är att betrakta som fattigdom och vad som är den korrekta fattigdomsgränsen aldrig silar. Själva kommer vi nedan istället att använda begreppet låga inkomster. I Tabell 4:3 redovisas resultat från en multivariat analys där vi på samma sätt som för övrigt i denna rapport studerar hur de relativa riskerna för ett utfall, i detta fall att tillhöra låginkomstgruppen, varierar mellan befolkningskategorierna kontrollerat för sammansättningen över övriga variabler. Vi är speciellt intresserade av riskerna har förändrats över tid för olika befolkningsgrupper vilket vi söker fånga med hjälp av så kallade interaktionseffekter mellan mättidpunkt (år) och de övriga befolkningsgrupperna.

³⁹ I Kommittén Välfärdsboksluts delbetänkande redovisas hur andelarna under 50 procent av medianinkomsten förändrats mellan 1991 och 1997 (SOU 2000: 3, Tabell 3.2:8). Dessa andelar är självfallet lägre än de som blir vid handen när man istället som här sätter gränsen vid 60 procent. Av större vikt är dock att den procentuella ökningen mellan 1993 och 1997 i stort sett är identisk med den som redovisas här trots att olika datamaterial används. Den huvudsakliga anledningen till att vi här valt att använda 60 procent som gränsvärde är att vi därmed får något säkrare skattningar av skillnader och förändringar mellan grupper.

Tabell 4:3. Låga inkomster. Relativa skillnader (odds) för risken att tillhöra låginkomstgruppen^a efter år, kön, ålder, födelseland, familjetyp och klass^b. Genomsnittsvärde = 1,0. Ungdomar bosatta i föräldrahemmet exkluderade. Inkomstmått: ekvivalerade disponibla inkomster. Antal observationer 32 908

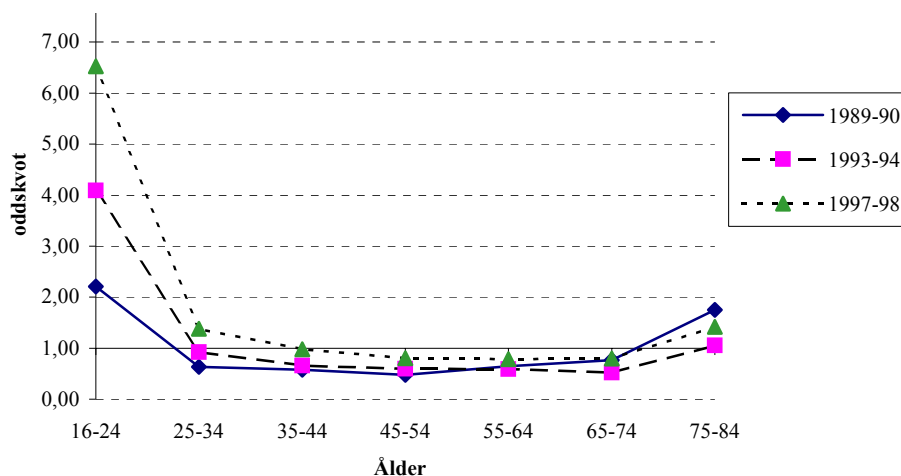
		Låga inkomster	
		Effekt	p-värde
År	1989-90	0,85	0,000
	1993-94	0,97	
	1997-98	1,21	
Kön	Kvinnor	0,99	0,576
	Män	1,01	
Ålder	16-24	3,80	0,000
	25-34	0,93	
	35-44	0,71	
	45-54	0,61	
	55-64	0,66	
	65-74	0,69	
	75-84	1,41	
Födelseland	Sverige	0,68	0,000
	Utrikes	1,47	
Familjetyp	Ensamstående utan barn	1,53	0,000
	Sammanboende utan barn	0,37	
	Sammanboende med barn	1,30	
	Ensamstående med barn	1,37	
Klass	Högre tjänstemän	0,61	0,000
	Tjänstemän, mellannivå	0,43	
	Lägre tjänstemän	0,48	
	Arbetare i kvalificerade yrken	0,66	
	Arbetare i okvalificerade yrken	0,91	
	Egen företagare	4,47	
	Övriga	2,97	
Förändringar av skillnaderna mellan:			
	könen		Nej
	åldersgrupperna		Ja
	utrikes och inrikes födda		Ja
	familjetyper		Ja
	klasserna		Nej

- a) Individer som lever i familjer med ekvivalerad disponibel hushållsinkomst understigande 60 procent av medianvärdet för respektive år anses tillhöra låginkomstgruppen.
- b) Klass avser här hushållets klassposition där sammanboendes klassposition mäts med den av makarna som har "högst" position enligt en dominansordningsprincip.

Av estimaten i tabellen framgår för det första att det sker en viss ökning av andelen med låga inkomster enligt denna definition (se också Tabell 2:2). Risken för låga inkomster varierar också markant efter både ålder, födelseland och familjesituation. Sett över hela tidsperioden föreligger exempelvis en mer än dubbelt så hög risk (1,47/0,68) för utrikesfödda att tillhöra låginkomstgruppen jämfört med personer födda i Sverige. Som framgår nederst i Tabell 4:3 har dock skillnaderna förändrats under decenniet inom samtliga dessa tre befolkningskategorier.

Åldersskillnadernas förändring i risken att tillhöra låginkomstgruppen visas i Figur 4:2. Här framgår än en gång tydligt vad vi såg redan beträffande medianinkomsternas utveckling. Över tid hamnar framförallt allt fler av de yngre i låginkomstgruppen. De stora relativa förändringarna synes ske mellan de två första mätpunkterna. Om vi närmare studerar kurvorna för 1993–94 respektive 1997–98 finner vi att de, om än på en något högre nivå det senare året, följer varandra relativt väl. Trenden för de allra yngsta förstärks dock kraftigt också mellan de två senare tidpunkterna. Det är också värt att notera att det inte enbart är den allra yngsta åldersgruppen vars relativa position försämras drastiskt. Åldersgrupperna 25–34 respektive 55–64 år hade exempelvis en i stort sett identisk lika risk för att tillhöra låginkomstgruppen 1989–90. Åtta år senare har denna likhet förbytts till en 80-procentig överrisk för åldersgruppen 25–34 år. På motsvarande sätt förhåller det sig om vi istället jämför 35–44 åringarna med åldersgruppen 65–74 år. Grovt räknat har en 30-procentig överrisk för den äldre åldersgruppen har bytts mot en ungefärlig 20-procentig överrisk för den yngre. Det föreligger med andra ord en generell förändring av åldersrelationerna i inkomstfördelningens nedersta del som inte bara avser de allra yngsta och de allra äldsta.

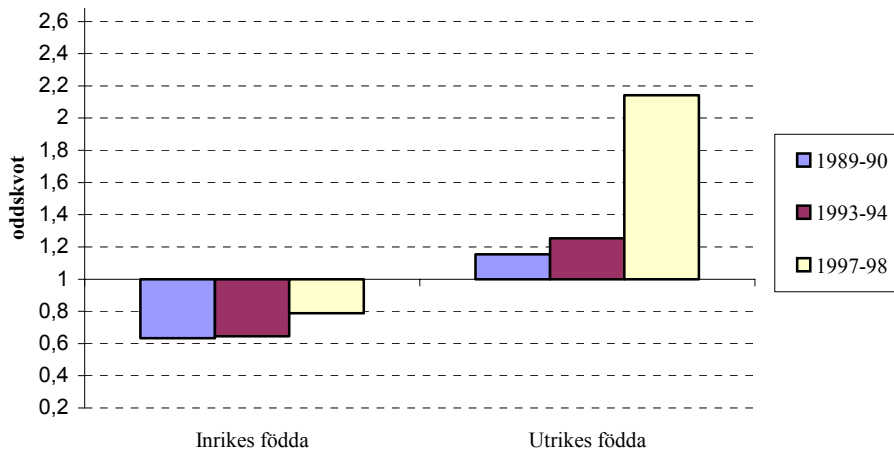
Figur 4:2. Förändrade skillnader i risken för låga inkomster mellan åldersgrupper. Standardiserat för kön, födelseland, familjetyp och klass. Genomsnitt = 1,00



Låga inkomster = mindre än 60 procent av medianinkomsten för ekvivalerad disponibel inkomst för respektive år.

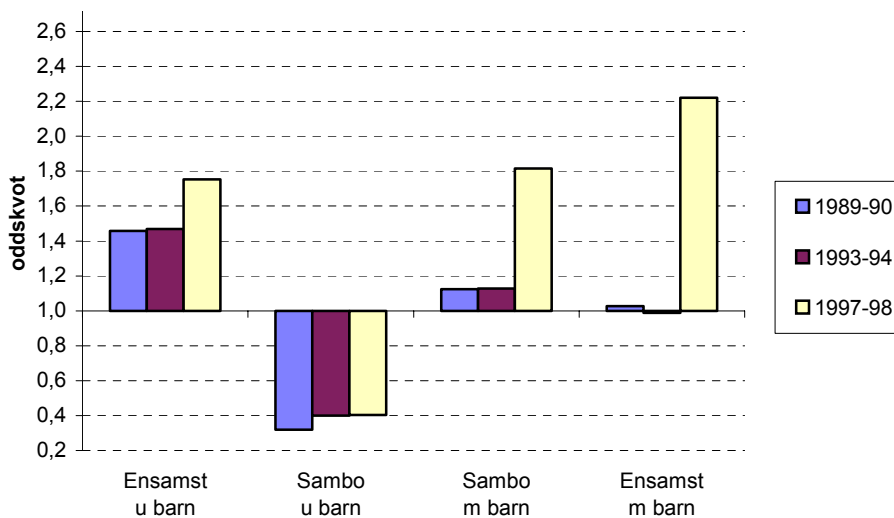
Som framgick av nedersta delen av Tabell 4:3 föreligger också en förändring av den relativa utsattheten när vi jämför inrikes och utrikes födda. Den relativa skillnaden har som visas i Figur 4:3 framförallt förändrats när vi jämför de två senare mättidpunkterna. År 1997–98 har utrikes födda nästan en tre gånger så hög risk att tillhöra låginkomstgruppen vilket är en påtaglig ökning jämfört med hur situationen var 1989–90. Slutligen finner vi att också de olika familjetypernas risker att ha ekvivalerade disponibla inkomster lägre än 60 procent av medianen har ändrats (Figur 4:4). Här ser vi att den huvudsakliga förändring som skett är att barnfamiljernas risk att tillhöra låginkomstgruppen har ökat betydligt. I linje med vad som framkom beträffande etnicitet är det inte heller här under recessionens värsta period denna relativa förändring inträffar utan snarare under den senare perioden. Detta sammanhänger inte minst med sjunkande ersättningsnivåer i mitten av decenniet i olika former av familjestöd. Vi kan också notera att riskerna inom gruppen barnfamiljer förändras. Från att ha varit ungefärligen desamma de två första mättidpunkterna har risken framförallt ökat för ensamstående med barn. Dessa förändringar speglar medianinkomsternas utveckling för dessa familjetyper men förändringarna framstår som än mer markanta när vi på detta sätt fokuserar inkomstfördelningens nedersta del.

Figur 4:3. Förändrade skillnader i risken för låga inkomster mellan inrikes och utrikes födda. Standardiserat för kön, ålder, familjetyp och klass. Genomsnitt = 1,00



Låga inkomster = mindre än 60 procent av medianinkomsten för ekvivalerad disponibel inkomst för respektive år.

Figur 4:4. Förändrade skillnader i risken för låga inkomster mellan olika familjetyper. Standardiserat för kön, ålder, födelseland och klass. Genomsnitt = 1,00



Låga inkomster = mindre än 60 procent av medianinkomsten för ekvivalerad disponibel inkomst för respektive år.

4.2 Stora ekonomiska svårigheter

Människors ekonomiska situation fångas knappast upp fullständigt med hjälp av enbart information om årliga inkomster. Det finns därför all anledning att också studera ekonomisk utsatthet med hjälp av mer direkta frågor om den ekonomiska situationen. Inom svensk levnadsnivåforskning har begreppet kontantmarginal, eller snarare avsaknaden av denna, ofta setts som en viktig indikator på knappa ekonomiska villkor och har också visat sig ha påtagligt samband med en mängd andra utfall. Att ha, eller enkelt kunna skaffa, en summa pengar för en oförutsedd utgift är självfallet en trygghet som är väsentlig för livsvillkoren. I SCB:s undersökningar är frågan ställd på följande sätt:⁴⁰ *Om du plötsligt skulle hamna i en oförutsedd situation, där du på en vecka måste skaffa fram 14 000 kronor, skulle du klara det?*

En annan indikator på konkreta ekonomiska svårigheter behandlar snarare den vardagliga situationen och om man har haft problem att klara de löpande utgifterna. Den fråga som ställts till urvalspersonerna lyder: *Har det under de senaste 12 månaderna hänt att du haft svårigheter med att klara de löpande utgifterna för mat, hyra, räkningar m.m.?*

De övergripande förändringarna avseende dessa båda indikatorer redovisades i Tabell 2:2, där det framgår att såväl avsaknad av kontantmarginal som svårigheter att klara löpande utgifter ökade markant under 1990-talets inledning. Än mer oroande är måhända att dessa andelar inte sjunker när vi jämför 1997–98 med 1993–94 utan istället faktiskt ökar en aning. Vi har i detta avsnitt valt att studera stora ekonomiska svårigheter definierat som att *både* vara utan kontantmarginal och ha haft problem med löpande utgifter (jfr Fritzell 1999a; Halleröd och Heikkilä 1999). Om man vill kan man se detta som en mer direkt indikator på fattigdom och vi kan därför med fördel också jämföra med de resultat som vi presenterade ovan när vi använde en mer indirekt inkomstansats. Av Tabell 2:2 framgår också att ekonomiska svårigheter mätt på detta sätt ökat snabbare än vad som är fallet var med någon av de enskilda indikatorerna (kontantmarginal respektive löpande utgifter) även om självfallet nivån är lägre. I Tabell 4:4 presenteras resultatet från en logistisk regression där risken att ha stora ekonomiska svårigheter, enligt definitionen ovan, är utfallsvariabel.

⁴⁰ Det efterfrågade beloppet varierar mellan undersökningsåren för att ta hänsyn till prisförändringar.

Tabell 4:4. Stora ekonomiska svårigheter. Relativa skillnader (odds) för risken att ha stora ekonomiska svårigheter (både sakna kontantmarginal och ha haft svårigheter med löpande utgifter under senaste året) efter år, kön, ålder, födelseland, familjetyp och klass. Genomsnittsvärde=1,0. Ungdomar bosatta i föräldrahemmet exkluderade. Antal observationer 32 554

		Stora ekonomiska svårigheter	
		Effekt	p-värde
År	1989-90	0,62	0,000
	1993-94	1,19	
	1997-98	1,36	
Kön	Kvinnor	1,12	0,000
	Män	0,89	
Ålder	16-24	2,61	0,000
	25-34	1,76	
	35-44	1,50	
	45-54	1,06	
	55-64	0,78	
	65-74	0,53	
	75-84	0,33	
Födelseland	Sverige	0,60	0,000
	Utrikes	1,66	
Familjetyp	Ensamstående utan barn	1,14	0,000
	Sammanboende utan barn	0,40	
	Sammanboende med barn	0,73	
	Ensamstående med barn	3,03	
Klass	Högre tjänstemän	0,41	0,000
	Tjänstemän, mellannivå	0,57	
	Lägre tjänstemän	1,14	
	Arbetare i kvalificerade yrken	1,47	
	Arbetare i okvalificerade yrken	1,82	
	Egen företagare	0,59	
Övriga	2,39		
Förändringar av skillnaderna mellan:			
	könen		Nej
	åldersgrupperna		Ja
	utrikes och inrikes födda		Nej
	familjetyper		Nej
	klasserna		Nej

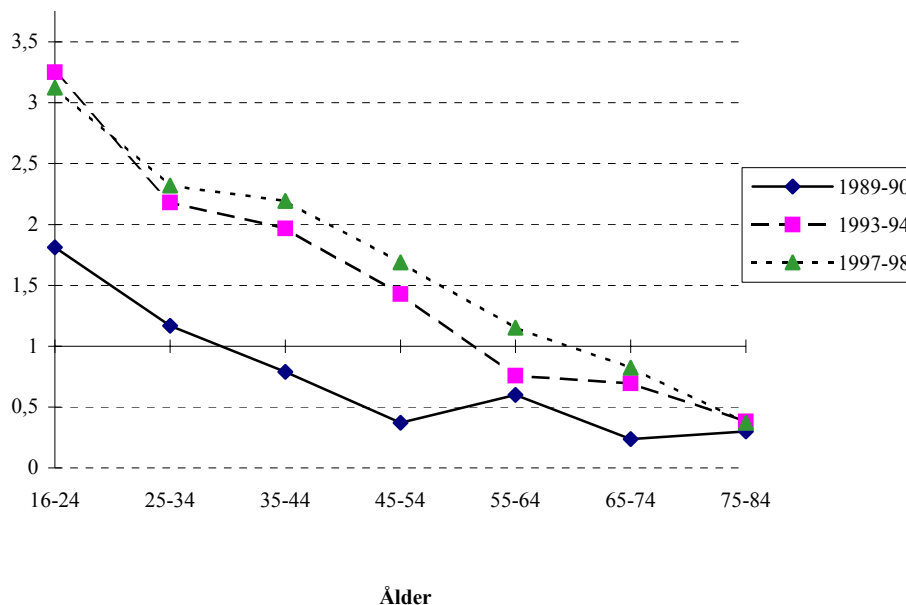
Vi kan direkt se att resultaten avviker från de ovan presenterade i vissa avseenden men där finns också ett antal grundläggande likheter. För det första finner vi här en mycket stark trend. Risken för stora ekonomiska svårigheter har enligt modellen ökat med mer än det dubbla (1,36/0,62) när vi jämför 1997–98 med 1989–90. Vi finner här alltså en betydligt mer negativ utveckling över tid jämfört med analyserna av låga inkomster. Utbredningen av stora ekonomiska svårigheter enligt dessa indikatorer är mer i linje med trenden när det gäller ytterligare en annan vanlig fattigdomsindikator, nämligen socialbidragsutvecklingen (se Bergmark 2000). Som framgår av tabellen finner vi också en markant skillnad mellan inrikes och utrikes födda. De senare har mer än 2,5 ggr högre risk (1,66/0,60) jämfört med svenskfödda. Till skillnad mot vad som gällde för analysen av låga inkomster anger modellen dock ingen signifikant förändring av denna relativa skillnad. Ensamstående med barn förefaller också att vara en i än högre grad utsatt grupp när vi analyserar direkta indikatorer av detta slag även om de ju också har relativt låga inkomster.

Klasskillnaderna är också påtagliga, om vi jämför med den tidigare analysen av olika klassers relativa risk för låga inkomster är det kanske speciellt värt att notera att företagarna har en klar underrisk (i förhållande till genomsnittet). Den dåliga situation som indikerades av inkomstanalyserna är med andra ord inte alls i samklang med dessa mer direkta indikatorer på ekonomiska knapphet, vilket framförallt sammanhänger med att taxeringsregistrens inkomster dåligt speglar den ekonomiska situationen för många företagare. Vi finner också denna gång en påtaglig variation efter ålder. Denna gång är det inte enbart trenden som är markant utan också skillnaderna i sig. Risken att ha ekonomiska svårigheter av dessa slag minskar som synes för varje steg vi tar i ålderstrappan och skillnaderna är mycket stora mellan de yngre åldersgrupperna och dem över pensionsåldern. Att äldres ekonomiska situation framstår i betydligt mer gynnsam dager när man studerar direkta indikatorer på ekonomiska svårigheter jämfört med inkomstanalys har uppmärksammats också i internationell forskning (se t.ex. Mirowsky och Ross 1999).

Som framgår av tabellens nedersta rader har dock dessa åldersvariationer enligt regressionsmodellen förändrats över tid. Av Figur 4:5 framgår för det första att försämringarna gäller alla åldersgrupper utom den allra äldsta. Mest iögonfallande är dock att den ökande risken för ekonomiska svårigheter inte enbart gäller yngre. Det har blivit påtagligt vanligare att både sakna kontantmarginal och ha haft problem med löpande utgifter också i de åldrar där majoriteten av barnfamiljerna finns. Som helhet betraktat ger analysen av dessa direkta indikatorer en tydlig komplettering till den bild som framkom

när vi studerade de årliga inkomsternas förändringar. Uppenbarligen har den långvariga ekonomiska krisen satt sina tydliga spår i människors ekonomiska liv.

Figur 4:5. Förändrade skillnader i stora ekonomiska svårigheter mellan olika åldersgrupper. Standardiserat för kön, födelseland, familjetyp och klass. Genomsnitt = 1,00



4.3 Ekonomi och boende

Hushållens ekonomi är intimt sammankopplat med människors boende. För många är ett köp av en villa, ett radhus eller en bostadsrättslägenhet den största ekonomiska transaktion som görs under livet och bostaden utgör också en mycket stor del av det totala kapitalägandet för många familjer. Samtidigt är det viktigt att understryka att avsaknad av en ägd bostad **inte** kan ses som sett välfärdsproblem. Självfallet kan en hyrd bostad utgöra ett lika gott boende. Det finns ändå ett uppenbart intresse att studera hur sociala skillnader i bostadsägande har förändrats under 1990-talet. Också på kostnadssidan är bostaden viktig genom att en stor del av de löpande utgifterna utgörs av bostadskostnader för de flesta hushåll.

Bostaden är självfallet en viktig aspekt av välfärd också bortsett från dess ekonomiska betydelse. Att överhuvudtaget ha "tak över huvudet" är inte minst utifrån ett globalt perspektiv utomordentligt viktigt. Trots detta har frågor rörande bostadsutrymme och utrustning

varit relativt lågprioriterade inom svensk välfärdsforskning under de senaste decennierna. När bostadsfrågorna diskuteras idag är det mer vanligt att frågorna rör segregation, ekonomiska aspekter, mer specifika bostadsproblem eller avgränsade till att gälla situationen för de bostads- eller hemlösa.

Det finns därför anledning att inledningsvis poängtera att situationen såg helt annorlunda bara för några decennier sedan. Om vi ska peka ut en sfär av välfärden där förhållandena har förändrats mest sedan den första svenska levnadsnivåundersökningen utfördes 1968 är det sannolikt människors boendeförhållanden. Huvuddelen av förändringen kom dock till stånd under perioden fram till mitten av 1970-talet varför det är lätt att glömma bort hur förhållandena såg ut för en mycket stor av befolkningen när miljonprogrammet påbörjades. De förändringar som kom till stånd gällde såväl förbättringar av utrustningsstandard som utrymmesstandard. Sålunda var ca. 18 procent av befolkningen 18–75 år trångbodda 1968, i början av 1980-talet var motsvarande andel ca. 3 procent varefter andelen minskade ytterligare något under 1980-talet (Fritzell och Lundberg 1994c). Nästan vart tionde hushåll saknade också vattentoalett i fastigheten (dvs. ännu fler saknade detta i bostaden) i slutet av 1960-talet (se framförallt Lena Johansson (1971) rörande 1968 års boendeförhållanden). Andelen hushåll som ej har vad som brukar betraktas som en modern bostad är idag så låg att den ej kan studeras i urvalsundersökningar av dessa slag. Trångboddhet är i dag även det relativt ovanligt men det föreligger alltså skillnader mellan olika befolkningsgrupper och vi skall därför redovisa detta vid sidan av skillnader i att äga sin bostad.⁴¹

⁴¹ Hur många som betraktas som trångbodda är förstås beroende av hur trångboddhet definieras. Vi har här genomgående valt att definiera trångboddhet enligt så kallad norm 2 något som också underlättar de jämförelser vi gör bakåt i tiden. Som trångbodd räknas den som lever i ett hushåll där det finns fler än två personer per rum kök och vardagsrum borträknade. På så vis kan aldrig ett enpersonshushåll räknas som trångbodda varför vi också valt att exkludera familjetyp som variabel i den multivariata analysen av risken för trångboddhet.

I Tabell 4:5 redovisas hur dessa båda indikatorer varierar mellan olika befolkningsgrupper.⁴² Att själv eller via sin partner äga bostaden är ungefärligen lika vanligt nu som vid ingången av decenniet (se också Tabell 2:2) och några större skillnader finns heller inte mellan kvinnor och män (åtminstone så länge vi inte bryter ned själva ägandet på individnivå). Däremot finns stora skillnader efter såväl ålder, etnicitet, familjesituation som social klass. I de allra flesta fall är de mönster vi finner relativt förväntade. Att äga sin bostad är mindre vanligt bland yngre, bland utrikes födda, bland ensamstående såväl med som utan barn, samt bland arbetare och de som ej kunnat ges en klasskod (övriga). Undantaget den senare gruppen är dock klasskillnaderna små vilket understryker att det också bland arbetarfamiljer idag är vanligt att äga sin bostad. Desto större är skillnaderna i förekomsten av att äga sin bostad mellan olika familjetyper. Att det är relativt vanligt att ensamstående utan barn inte äger sin bostad är kanske inte så uppseendeväckande. Det intressanta är den stora skillnad som finns inom gruppen barnfamiljer. Ensamstående med barn (som ju till allra största delen är mödrar med barn) har mer än sex gånger så hög risk att inte äga sin bostad jämfört med sammanboende med barn. Det finns en föreställning om att kvinnor i samband med skilsmässa oftast får ansvar för barnen men också bor kvar i den bostad som man hade före skilsmässan. Eftersom en alldeles överväldigande majoritet av sammanboende barnfamiljer bor i ägd villa eller radhus skulle man ju därför kunna tro att bostadsägande var vanligt förekommande bland ensamstående med barn. Också annan forskning har dock slagit fast att denna process till stor del är en myt, det är med andra ord snarare ovanligt att mamman och barnen ”bor kvar i huset” efter skilsmässan (Gähler 1997).

⁴² Som framgår av de nedersta raderna i kolumnen om bostadsägande föreligger ett par signifikanta förändringar av skillnaderna mellan befolkningsgrupperna (dvs. det som statistiskt kallas interaktionseffekter). De är relativt små eller intetsägande, om än statistiskt signifikanta, varför vi inte beskriver dessa närmare.

Tabell 4.5. Ekonomi och bostad. Relativa skillnader (odds) för risken att ej äga bostaden respektive att vara trångbodd (norm 2) efter år, kön, ålder, födelseland, familjetyp och klass. Genomsnittsvärde = 1,0. Antal observationer 32 971 (ungdomar bosatta i föräldrahemmet exkluderade) respektive 36 132

	Äger ej bostaden		Trångbodd	
	Effekt	p-värde	Effekt	p-värde
År		0,173		0,711
	1989-90	1,01	1,04	
	1993-94	0,97	0,97	
	1997-98	1,02	1,00	
Kön		0,018		0,686
	Kvinnor	0,97	1,02	
	Män	1,03	0,99	
Ålder		0,000		0,000
	16-24	4,32	2,94	
	25-34	1,70	3,68	
	35-44	0,85	1,88	
	45-54	0,56	0,85	
	55-64	0,48	0,39	
	65-74	0,64	0,39	
	75-84	0,93	0,38	
Födelseland		0,000		0,000
	Sverige	0,66	0,52	
	Utrikes	1,51	1,92	
Familjetyp		0,000		a)
	Ensamstående utan barn	1,92	-	
	Sammanboende utan barn	0,71	-	
	Sammanboende med barn	0,33	-	
	Ensamstående med barn	2,20	-	
Klass		0,000		0,000
	Högre tjänstemän	0,84	0,71	
	Tjänstemän, mellannivå	0,84	0,83	
	Lägre tjänstemän	0,97	0,75	
	Arbetare i kvalificerade yrken	0,99	1,06	
	Arbetare i okvalificerade yrken	1,18	1,33	
	Egen företagare	0,60	1,05	
	Övriga	2,08	1,54	
Förändringar av skillnaderna mellan:				
	könen	Nej		Nej
	åldersgrupperna	Ja		Ja
	utrikes och inrikes födda	Nej		Nej
	familjetyper	Ja		-
	klasserna	Nej		Nej

a) Eftersom en överväldigande majoritet av gruppen ensamstående utan barn är ensamboende och dessa enligt definitionen ej kan vara trångbodda är familjetypsvariabeln utesluten i analysen av trångboddhet.

Andelen trångbodda i befolkningen 16–84 år är i stort sett helt konstant under 1990-talet. Detta innebär att något över 2 procent lever i hushåll som vi klassificerat som trångbodda. Standardiserat för alla övriga variabler finner vi att utrikes födda har ungefär tre och en halv gånger så stor risk att vara trångbodda jämfört med personer födda i Sverige.⁴³ Likaledes föreligger tydliga ålderskillnader för risken att vara trångbodd som följer relativt väntat mönster där risken är således är betydligt högre för yngre och medelålders än för de äldre åldersgrupperna. Även för denna bostadsindikator kan vi notera att klasskillnaderna är mycket måttliga. Med andra ord är det numer också i arbetarfamiljer mycket ovanligt att vara trångbodd. Som framgår av tabellen finns statistiskt säkerställda förändringar av ålderskillnaderna under 1990-talet. Dessa förändringar innebär i huvudsak att förekomsten av trångboddhet har minskat, från redan låga nivåer, bland de äldre.⁴⁴ Samtidigt med denna nedgång finner vi en viss ökning av trångboddheten i de åldersgrupper där en majoritet av barnfamiljerna finns.

4.4 Ekonomiska resurser — en summering

Vi har i detta kapitel sökt ge en bred översikt över hur olika befolkningsgruppers ekonomiska situation förändrats under huvuddelen av 1990-talet. Vi har redovisat analyser både rörande individuella och familjebaserade inkomstförändringar liksom kring mera direkta indikatorer på ekonomiska svårigheter. Vi har därutöver visat på de skillnader och förändringar som skett beträffande två indikatorer som rör boendet med tydliga ekonomiska kopplingar. På många sätt är det relativt enkelt att sammanfatta resultaten. I de allra flesta fall finner vi påtagliga, och ibland ökande, skillnader mellan personer födda i Sverige och invandrare. Vi finner i alla avseenden markanta åldersskillnader som också har genomgått starka förändringar under decenniet. På gruppnivå innebär dessa förändringar uteslutande att den ekonomiska välfärden har försämrats avsevärt för de yngre. De äldre

⁴³ Skillnaderna i trångboddhet har existerat mycket länge. I analyser av de tre första levnadsnivåundersökningarna (1968, 1974 och 1981) påvisar nämligen Frykman kraftiga skillnader och anger att ”*Nästan var sjunde invandrare är alltså trångbodd, mot 1 på 35 bland svenskar*” (Frykman 1984: 224).

⁴⁴ Givet den definition vi använder är trångboddheten bland ålderspensionärerna i stort sett utrotad. I vårt datamaterial är det endast 6 individer (utav mer än 2000 personer) som är trångbodda bland dem 65 år eller äldre under åren 1997-98. Det bör dock ihågkommas att enpersonshushåll, som ju per använd definition ej kan vara trångbodd, är relativt vanligt bland de äldre.

däremot har i mindre utsträckning påverkats ekonomiskt av 1990-talets krisår och de äldres relativa position i inkomstfördelningen har därigenom starkt förbättrats. Vi finner också motsvarande förändringar när vi belyser direkta indikatorer på ekonomiska svårigheter.

Att människors ekonomiska villkor påverkas av familjesituationen är knappast överraskande och här finner vi framförallt en bekymmersam situation för ensamstående med barn. I de flesta ekonomiska avseenden har barnfamiljerna allmänt och ensamstående med barn i synnerhet varit de som har haft den mest negativa utvecklingen under 1990-talet (med reservation för 1999). Slutligen uppvisar klasskillnaderna ett mönster som varierar en aning beroende på utfall. Riskerna för låga inkomster, definierat som under 60 procent av medianinkomsten, varierar påtagligt mellan sociala klasser men dessa skillnader har inte förändrats nämnvärt. Däremot visar det sig att högre tjänstemannaklassen har dragit ifrån övriga grupper när vi studerar hushållens genomsnittliga disponibla inkomster, en förändring som skett under den andra halvan av decenniet. När det slutligen gäller boendet så finner vi istället mycket måttliga skillnader mellan sociala klasser. Att äga sin bostad och att ha en utrymmesstandard som åtminstone överstiger vår definition av trångboddhet, är därmed något som under hela 1990-talet också i hög grad varit giltigt också för arbetarfamiljer.

5 Hälsa

Hälsan är något man *har*, men ”frisk”, ”krasslig” eller ”sjuk” är något man *är*. Denna språkliga iakttagelse illustrerar på ett bra sätt hälsans flerdimensionella karaktär i ett välfärdsperspektiv. I Allardts (1975) terminologi kan hälsan ses som hörande såväl till ”Att ha”-dimensionen som till ”Att vara”. Den mest basala aspekten på hälsa – att vara vid liv – är förvisso också grunden för varje djupare form av att vara. Dålig hälsa är också i många avseenden intimt förknippad med dåliga livsvillkor genom den nära kopplingen till smärta och lidande i såväl kroppslig som mental mening.⁴⁵

Men en dålig hälsa har genom sin karaktär av resurs också andra konsekvenser än det direkta lidande en sjukdom eller annat hälso-problem medför. En dålig hälsa kan dramatiskt minska arbetsförmågan, temporärt eller mer permanent, och därmed också minska möjligheterna till egen försörjning. Många av välfärdsstatens olika system har också skapats för att mildra eller undanröja just sådana konsekvenser av sjukdom och funktionsnedsättning. Befolkningens hälsa skulle därmed också kunna vara en känslig indikator över hur 1990-talets kris med åtföljande inskränkningar och neddragningar i hälsorelaterade välfärdsstatliga system drabbat människor i Sverige. Nu är det dock knappast så enkelt att ökad arbetslöshet och försämrade ersättningsnivåer omedelbart ger avtryck i ökade hälsobesvär och ökad dödlighet. Folkhälsans bestämningsfaktorer är många och komplexa, och även enskilda samhällsförhållanden som exempelvis arbetslöshet har knappast något enkelt och entydigt samband med hälsoläget i landet (se till exempel Lahelma 1994; Martikainen och Valkonen 1996). Samtidigt är naturligtvis hälsolägets förändringar liksom förändringar av förutsättningar för hälsa och fördelningen i befolkningen av dessa faktorer av största vikt för ett bokslut rörande välfärden på 1990-talet.

⁴⁵ Naturligtvis kan dock även människor med svåra sjukdomar leva ett fullt och rikt liv.

5.1 Dödlighetsförändringar under 1990-talet

Även om döden på individuell nivå är oföränderlig och jämlik – alla dör en gång – kan *dödligheten* både förändras totalt sett över tid och vara ojämnt fördelad mellan olika grupper i samhället. Detta därför att dödlighet är ett mått på gruppnivå,⁴⁶ och om fler människor i en befolkning lever allt längre går dödligheten ner. Detta är också på en övergripande nivå precis vad som har hänt i Sverige under en lång tid, så också på 1990-talet. Den långsiktiga utvecklingen präglas av en mycket påtagligt minskande dödlighet, men med tillfälliga faser av utplanande eller till och med ökande dödlighet. Den totala minskningen av dödligheten sett i detta lite längre perspektiv är slående – bland män har dödligheten sjunkit från 1 115 dödsfall per 100 000 av medelfolkmängden vid mitten av 1970-talet till 807 fall per 100 000 1996. Bland kvinnor har dödligheten under motsvarande period sjunkit från 861 till 619 fall per 100 000.⁴⁷ Under 20-årsperioden från mitten av 1970-talet till mitten av 1990-talet minskade därmed dödligheten med cirka 28 procent för såväl kvinnor som män. Också under 1990-talet har dödligheten minskat, fast utvecklingen nu tycks ha varit snabbare för män än för kvinnor. Totalt sett sjönk dödligheten bland män med drygt 12 procent under perioden 1990–1996, medan minskningen för kvinnor under samma period stannade vid knappt 10 procent (Socialstyrelsen 1999a, sid. 63).

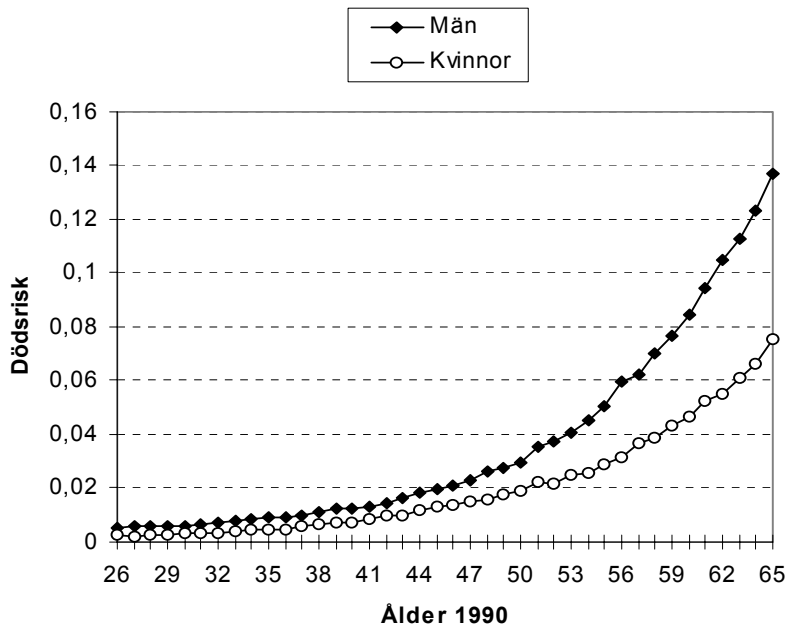
Även om utvecklingen av dödligheten totalt sett indikerar en kraftigt förbättrad folkhälsa sedan mitten av 1970-talet finns det påtagliga skillnader mellan olika samhällsgrupper, såväl vad gäller dödlighetens nivå som dess utveckling. Som framgick också av de övergripande dödlighetstalen ovan föreligger stora skillnader mellan kvinnor och män, liksom självfallet mellan olika åldersgrupper. Hur dessa skillnader gestaltar sig under 1990-talet för åldrarna 26–65 år framgår av Figur 5:1 nedan.

⁴⁶ Dödligheten beräknas som antalet dödsfall per 100 000 i medelbefolkningen.

⁴⁷ Dessa så kallade åldersstandardiserade dödstal är justerade för det faktum att sjunkande dödlighetsrisker innebär att allt fler lever till högre åldrar där dödlighetsrisken är högre. Som standardpopulation har 1970 års medelbefolkning använts. Talen anger därmed hur många som skulle ha dött per 100 000 om befolkningsstrukturen förblivit densamma som den var 1970. Eftersom dödligheten just har minskat kraftigt, och fler människor därmed uppnår högre åldrar där risken att avlida ändå är högre, är dödligheten per 100 000 av 1996 års medelfolkmängd betydligt högre än de som redovisats här. Bland män var den åldersstandardiserade dödligheten beräknad på 1996 års medelfolkmängd 1075 per 100 000 och för kvinnor 1061 per 100 000 (Socialstyrelsen 1999a, sid. 61).

Dödligheten ökar med ålder, men ökningstakten är betydligt högre bland män. Bland de äldre i denna analys (upp till 65 år) föreligger därmed en stor skillnad i dödlighet mellan kvinnor och män. Även i yngre åldrar är dock skillnaden till männens nackdel.

Figur 5:1. Dödlighet. Dödsrisk under perioden 1991–1996 för kvinnor respektive män efter ålder 1990 (26–65 år)



Källa: Socialvetenskapliga forskningsrådet (1998).

Kring dessa ålders- och könsskillnader i dödlighet kan två typer av resonemang föras. Det första är av substantiell art, det andra metodologiskt. Rent substantiellt föreligger betydande ålders- och könsskillnader i dödlighet också på 1990-talet, trots en allmänt sjunkande dödlighetsnivå. Att dödligheten är högre bland äldre än bland yngre är i någon mening ett förhållande som är av naturen given, men dödlighetsnivåerna har sjunkit också bland de äldsta. Hur mycket högre dödligheten skall vara bland de äldsta är därmed inte av naturen givet, utan påverkbart. Också könsskillnaderna storlek varierar över tid, och ökade i Sverige under hela efterkrigstiden, men har sedan 1980-talets inledning minskat på grund av en markant nedgång i dödligheten bland män (Hemström 1996). Orsakerna bakom männens högre dödlighet är av både social och biologisk natur (Hemström 1998), och sammantaget kan därmed både köns- och åldersskillnader i dödlighet till viss del

tolkas som utslag av välfärdsskillnader, även om dessa samband är mycket komplexa.

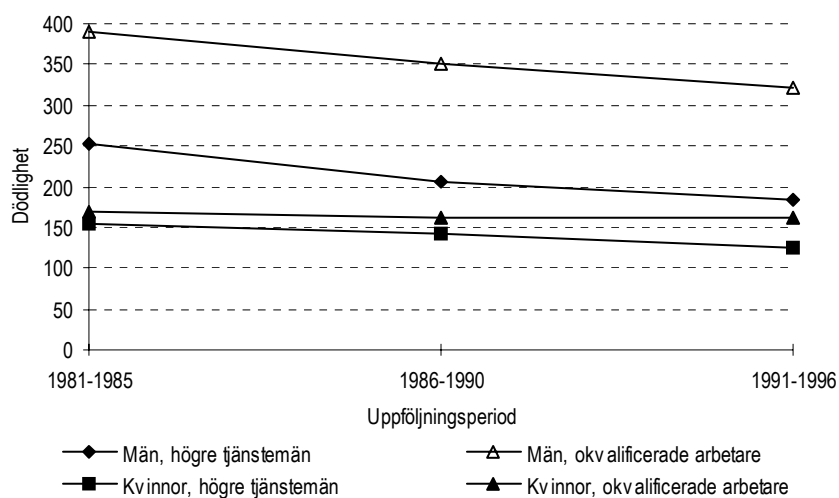
Den metodologiska slutsatsen av Figur 5:1 är att skillnader i köns- och ålderssammansättning måste beaktas då man jämför dödligheten mellan andra grupper, exempelvis samhällsklasser, utrikes och inrikes födda etc., liksom då dödlighetsutvecklingen över tid analyseras. I annat fall kan dödlighetsskillnader som i grunden kan hänföras till skillnader i exempelvis ålderssammansättning mellan invandrade och infödda generera eller dölja en reell dödlighetsskillnad mellan dessa grupper. På motsvarande sätt kan därmed också förändringar av ålders- eller könssammansättningen i olika grupper få en stark inverkan på förändringar av dödlighetsskillnader.

Det är långt ifrån bara kvinnor och män respektive personer i olika åldrar som löper olika stor risk att dö. Tvärtom finns i Sverige på 1990-talet alltså påtagliga sociala skillnader i dödlighet (se exempelvis Vågerö och Lundberg 1995; Lundberg 1998). I klasstermer har arbetare högre dödlighet än tjänstemän, och även om skillnaden är större och tydligare bland män föreligger samma klassmönster bland kvinnor (Socialvetenskapliga forskningsrådet 1998). I termer av utbildningsnivå finns en mycket tydlig skiktning av dödlighetsriskerna, vilken innebär att dödligheten blir lägre för varje ytterligare steg i utbildningshierarkin. Bland män kan man till och med urskilja skillnader i dödlighetsrisk mellan grupper med olika nivåer av akademisk utbildning (Socialvetenskapliga forskningsrådet 1998). Skillnaderna mellan klasser och utbildningsgrupper genereras inte av någon specifik form av dödlighet, utan alla slags sjukdomar liksom olycksfall bidrar till ojämlikheten i dödlighet.⁴⁸

Det centrala här är dock inte skillnaderna i sig, utan om och i så fall på vilket sätt dödlighetsskillnader i Sverige förändrats under 1990-talet. I Figur 5:2 redovisas dödlighetsutvecklingen för klasstrukturens ytterlighetskategorier, det vill säga högre tjänstemän respektive arbetare i okvalificerade yrken, från 1980- till 1990-talet. Klasstillhörigheten baseras på det yrke varje person angivit i folk- och bostadsräkningarna 1980, 1985 respektive 1990, och dödligheten avser femårsperioden efter respektive folkräkning. Efter 1990 har ingen folkräkning gjorts, varför en analys av 1990-talets andra hälft inte låter sig göras.

⁴⁸ Även om man kan notera att hjärt-kärlsjukdomar är den sjukdomskategori som i störst utsträckning bidrar till ojämlikheten.

Figur 5:2. Klasskillnader i dödlighet. Åldersstandardiserad dödlighet (antal döda per 100 000 levda år) för perioderna 1981–1985, 1986–1990 och 1991–1996. Högre tjänstemän och okvalificerade arbetare bland män respektive kvinnor.



Källa: Socialvetenskapliga forskningsrådet (1998).

För såväl män som kvinnor förändras klasskillnaderna från 1980- till 1990-tal, men förändringarna kan sammanfattas och tolkas på flera sätt beroende på var fokus läggs. Bland män har dödligheten minskat lika mycket absolut sett bland okvalificerade arbetare som bland högre tjänstemän. Läget för de sämst ställda har därmed förbättrats och i absoluta termer (det vill säga skillnaden i dödlighet mätt som antalet dödsfall per 100 000 genomlevda år) är ojämlikheten oförändrad. I relativa termer, det vill säga mätt som den procentuella skillnaden mellan grupperna, ökar dock ojämlikheten från 55 till 75 procents överdödlighet. Detta beror på att samma absoluta skillnad ”väger tyngre” på en lägre absolut nivå. Om denna ökade relativa skillnad också innebär ett ökande välfärdsproblem är dock mer tveksamt. Bland kvinnorna är dock utvecklingen annorlunda. Dels är dödlighetsnivåerna som tidigare diskuterats betydligt lägre. Det är värt att notera att arbetarkvinnor i okvalificerade jobb faktiskt har lägre dödlighet än män i högre tjänstemannapositioner. Bland arbetarkvinnorna har dock dödligheten förblivit oförändrad under denna period, vilket inte är fallet bland kvinnor i högre tjänstemannapositioner. Därmed ökar klasskillnaderna i dödlighet bland kvinnor i såväl absoluta som relativa

termer (från 16 till 37 dödsfall per 100 000 respektive från 10 till 30 procent överdödlighet). Sammantaget tycks det därmed som om välfärdsutvecklingen när vi mäter den med dödlighet varit minst gynnsam bland kvinnor i okvalificerade arbetarjobb.

5.2 Hälsolägets utveckling under 1990-talet

Även om dödlighet är en god ofärdsindikator på det sättet att den representerar den yttersta formen av ohälsa och mäts med en hög grad av precision så finns också påtagliga nackdelar med dödlighet som ohälsoundikator. Många sjukdomar som orsakar lidande och besvär är inte dödliga, medan många dödsfall, särskilt i yngre åldrar, orsakas av olycksfall snarare än ohälsa. För att få en mer fullständig bild av hälsans utveckling under 1990-talet måste därför andra sorters uppgifter analyseras.

I intervjuundersökningar finns flera sätt att fråga de intervjuade om deras hälsotillstånd. I ULF-undersökningarna (se beskrivning i avsnitt 1.5.1) frågas dels efter intervjupersonens egen bedömning av sitt allmänna hälsotillstånd (så kallad självskattad hälsa), dels efter om intervjupersonen lider av någon långvarig sjukdom. Dessutom ställs vissa undersökningsår frågor om vissa specifika besvär, exempelvis av värk i rygg, axlar och leder samt besvär av ångslan, oro och ångest. Dessa olika typer av mått skiljer sig åt i flera avseenden, men har det gemensamt att de speglar hälsoproblemen i befolkningen på ett bra sätt.

5.2.1 Långvarig sjukdom

Hälsotillståndet fångas i ULF-undersökningarna huvudsakligen med ett batteri frågor om långvarig sjukdom: *”Har du någon långvarig sjukdom, besvär efter olycksfall, något handikapp eller annan svaghet?”*. För vart och ett av de hälsoproblem som rapporteras ställs följdfrågor angående senaste gången man hade besvär, hur ofta man har besvär, hur allvarliga besvären är samt om de sätter ner arbetsförmågan. Vi har här valt att fokusera på två former av långvarig sjukdom, nämligen den mest generella, det vill säga om man överhuvud taget har något hälsoproblem av detta slag, samt om man har långvarig sjukdom med svåra besvär. Det senare definieras som att den intervjuade har besvär

”hela tiden”, ”ofta” eller ”då och då”, samt att besvären är ”svåra” eller ”mycket svåra”.⁴⁹

Som framgår av kapitel 2 ovan är det mycket vanligt att ha åtminstone en långvarig sjukdom – 43 procent av befolkningen i åldrarna 16–84 hade en eller flera långvariga sjukdomar vid 1990-talets inledning, medan andelen vid årtiondets slut var 46 procent. Att ha långvarig sjukdom med svåra eller mycket svåra besvär är betydligt mindre vanligt, omkring 16 procent har angett att de långvariga hälso-problemen är av denna art. Hur förändringarna under 1990-talet och ojämlikheten mellan olika befolkningsgrupper gestaltar sig mer i detalj framgår av Tabell 5:1 nedan.

⁴⁹ En annan vanlig avgränsning av långvarig sjukdom är att studera endast de besvär som uppgetts ha begränsat arbetsförmågan. På teoretiska grunder kan man diskutera i vilken mån detta sätt att sälla fram mer allvarliga sjukdomar påverkas av sysselsättningsgraden i ett samhälle. Andelen med sådana begränsande långvariga sjukdomar är cirka 25 procent, och även vad gäller fördelningen i befolkningen framstår denna indikator som ett mellanting mellan de två som redovisas här.

Tabell 5:1. Långvarig sjukdom. Relativa skillnader (odds) för risken att ha minst en långvarig sjukdom respektive att ha långvarig sjukdom med svåra besvär efter år, kön, ålder, födelseland, familjetyp och klass. Genomsnittsvärde=1,0. Antal observationer 36 385

	Långvarig sjukdom		Långvarig sjukdom med svåra besvär	
	Effekt	p-värde	Effekt	p-värde
År		0,000		0,059
	1989-90	0,90	0,95	
	1993-94	1,05	1,03	
	1997-98	1,05	1,02	
Kön		0,000		0,000
	Kvinnor	1,06	1,14	
	Män	0,94	0,88	
Ålder		0,000		0,000
	16-24	0,33	0,39	
	25-34	0,41	0,57	
	35-44	0,60	0,83	
	45-54	0,84	1,16	
	55-64	1,50	1,55	
	65-74	2,33	1,47	
	75-84	4,20	2,05	
Födelseland		0,000		0,000
	Sverige	0,93	0,77	
	Utrikes	1,08	1,30	
Familjetyp		0,000		0,000
	Ensamstående utan barn	1,13	1,11	
	Sammanboende utan barn	1,03	0,93	
	Sammanboende med barn	0,80	0,76	
	Ensamstående med barn	1,07	1,28	
Klass		0,000		0,000
	Högre tjänstemän	0,69	0,56	
	Tjänstemän, mellannivå	0,75	0,77	
	Lägre tjänstemän	0,94	0,93	
	Arbetare i kvalificerade yrken	1,14	1,32	
	Arbetare i okvalificerade yrken	1,22	1,35	
	Egen företagare	0,89	1,06	
	Övriga	1,65	1,32	
Förändringar av skillnaderna mellan:				
	könen	Nej	Nej	
	åldersgrupperna	Nej	Nej	
	utrikes och inrikes födda	Nej	Nej	
	olika hushållstyper	Nej	Nej	
	klasserna	Nej	Nej	

Den första av våra frågor gäller hur ofärdens *nivå* utvecklats under 1990-talet. Trenden är här tämligen svag, men starkt signifikant vad gäller långvarig sjukdom generellt sett. Mönstret är dock detsamma för de båda måtten på ohälsa, nämligen en uppgång mellan 1989–90 och 1993–94, följt av en utplaning. Det är frestande att tolka detta mönster i termer av hälsoeffekter av den ekonomiska krisen. De absoluta skillnaderna mellan åren (se Tabell 2:2) är dock små, och även om förändringen vad gäller långvarig sjukdom är så stor att den knappast kan ha uppkommit av slumpen (en ökning om tre procentenheter) bör man vara försiktig med att tolka detta i termer av orsak och verkan.

Den andra frågan gäller hur ofärdens, här dålig hälsa, fördelas mellan olika befolkningsgrupper som vi valt att fokusera på, nämligen kön, ålder, ursprungsland, familjetyp och klass. Kvinnor har mer hälso-besvär än män, och detta förhållande är än tydligare då enbart de med svåra besvär analyseras. Till skillnad från hur könsskillnaderna i dödlighet gestaltar sig är det alltså kvinnorna som har mest hälso-problem. Denna så kallade "könsparadox" är väl känd, och kan bland annat hänföras till det faktum att kvinnor i högre grad lider av sjukdomar som inte är dödliga, samt att de drabbas av hjärt-kärlsjukdomar senare i livet (för en diskussion kring könsparadoxen se Danielsson och Lindberg 1996).

Åldersskillnaderna är som väntat stora och mycket tydliga – ju äldre desto sämre hälsa. Profilen skiljer sig dock något mellan de två måtten. Jämförelsevis tycks långvariga sjukdomar med svåra besvär vara vanligare bland yngre och medelålders än vad som är fallet med långvariga sjukdomar i allmänhet. Däremot är den relativa utsattheten för långvariga sjukdomar i allmänhet mer uttalad bland de äldsta.

Utrikes födda har sämre hälsa än andra svenskar, och detta gäller i än högre grad sådana långvariga sjukdomar som ger svåra besvär. Överrisken (i form av oddskvoten) för denna typ av hälsoproblem bland utrikes födda är närmare 70 procent (1,3/0,77), medan motsvarande överrisk för långvariga sjukdomar generellt sett är 16 procent (1,08/0,93).

Hälsoskillnaderna mellan familjetyperna är måttliga, åtminstone för långvarig sjukdom i allmänhet. Mönstret är tydligare då vi analyserar svåra besvär, och grovt sett kan sägas att den bästa hälsan återfinns bland sammanboende med barn, medan ensamstående med barn har mest hälsoproblem. För långvarig sjukdom med svåra besvär är skillnaden i hälsorisk närmare 70 procent (1,28/0,76=1,68). Dessa två grupper är också ungefärligen i samma åldrar vilket gör de ensamstående föräldrarnas påtagligt sämre hälsa särskilt uppseende-väckande. I övrigt är skillnaderna mellan familjetyperna delvis svår-

tolkade, bland annat därför att några av kategorierna samvarierar starkt med ålder.⁵⁰

Klasskillnaderna i hälsa är också mycket påtagliga. Arbetargrupperna ligger över genomsnittet vad gäller både långvariga sjukdomar generellt sett och sådana förknippade med svåra besvär. Alla tjänstemannagrupper återfinns under genomsnittet, samtidigt som det finns en tydlig skillnad också mellan tjänstemannagrupperna – högre tjänstemän har bättre hälsa än de på mellannivå, som i sin tur har bättre hälsa än de på lägre nivå. Arbetargrupperna emellan föreligger inga större hälsoskillnader, även om tendensen är att arbetare i kvalificerade positioner har något bättre hälsa. Spannet mellan klasstrukturens ytterlighetsgrupper, högre tjänstemän och okvalificerade arbetare, är också betydande. För långvarig sjukdom är överrisken nästan 80 procent (1,22/0,69), medan risken att lida av en långvarig sjukdom med svåra besvär är närmare 2,5 gånger så stor bland okvalificerade arbetare (1,35/0,56).

Gruppen ”övriga” är den bland klasserna där hälsan är sämst. Som diskuterades tidigare i avsnitt 1.4.3 är detta en mycket blandad kategori bestående av personer för vilka det av ett eller annat skäl ej finns någon yrkesuppgift att basera en klassbestämning på. Om man grovt delar upp denna kategori i studerande, pensionärer (förtidspensionärer respektive ålderspensionärer utan uppgift om tidigare yrke) samt övriga oklassificerbara finner man, inte helt oväntat, stora skillnader i hälsotillstånd. För långvariga sjukdomar generellt sett är det ålders- och förtidspensionärerna som är de i särklass mest utsatta, medan det för långvarig sjukdom med svåra besvär är övriga oklassificerbara.⁵¹

Den tredje och kanske viktigaste frågan gäller huruvida de relativa skillnaderna mellan könen, åldersgrupperna, klasserna etc. har förändrats under 1990-talet. Detta analyserar vi, som tidigare, genom att inkludera så kallade samspels- eller interaktionseffekter mellan år och var och en av de övriga beskrivningsvariablerna i regressionsmodell-

⁵⁰ Även om de effekter som redovisas i tabellen på statistisk väg är ’rensade’ från inflytandet från övriga variabler kan denna kontroll bli delvis ofullständig då som här utfallet (långvarig sjukdom) är starkt relaterat till ålder, samtidigt som ålder och familjetyper är delvis definitionsmässigt relaterade (det finns knappast några i åldrarna över 65 år som är ensamstående med barn).

⁵¹ Om högre tjänstemän används som jämförelse (det vill säga sätts till 1,00) är överrisken för långvarig sjukdom 1,40 för studerande, 8,60 för pensionerade personer utan någon yrkesuppgift och 2,60 för övriga oklassificerbara. För gruppen ”övriga” som helhet är sjuklighetsrisken 2,39 gånger den för högre tjänstemän. Motsvarande jämförelse för långvarig sjukdom med svåra besvär ger överrisken 1,84 för studerande, 2,40 för pensionärer utan yrkeskod och 3,76 för övriga oklassificerbara, samt 2,36 för gruppen ”övriga” totalt sett.

erna (se avsnitt 1.5.2 ovan). Som framgår har relationerna mellan alla de grupper vi analyserar förblivit stabila under 1990-talet. Överrisken att lida av långvarig sjukdom, med eller utan svåra besvär, för kvinnor, äldre, utrikes födda, ensamstående med barn och arbetare har således varken ökat eller minskat under det gångna decenniet.

5.2.2 Självskattad hälsa

En ganska allmänt använd metod att mäta hälsotillståndet i en befolkning är att helt enkelt be de intervjuade att ange hur de mår. I ULF-undersökningarna inleds hela avsnittet om hälsa och vårdutnyttjande med en sådan fråga: *"Hur bedömer Du Ditt allmänna hälsotillstånd? Är det gott, dåligt eller något däremellan?"*.⁵² Trots att denna fråga kan synas väl enkel och grov finns en uppsjö med studier som visar att den fångar hälsoläget i befolkningen utomordentligt väl, och troligen fungerar bättre än frågor om långvarig sjukdom (för en genomgång av litteraturen och metodanalyser av såväl självskattad hälsa som långvarig sjukdom se Manderbacka 1998).

Som framgick i kapitel 2 uppger cirka en fjärdedel av befolkningen i åldrarna 16–84 år att deras hälsotillstånd inte är gott. I den multivariata analysen (Tabell 5:2) framkommer att utvecklingen under 1990-talet liknar den för långvarig sjukdom, åtminstone under 1990-talets första hälft. Ohälsan ökar mellan 1989–90 och 1993–94, men därefter följer en minskning fram till 1997–98. Huruvida denna minskning under 1990-talets andra hälft är reell är dock svårt att veta på grund av de förändringar i svarsalternativen som infördes 1996 (se vidare diskussionen i fotnot 52).

⁵² Från och med 1996 års ULF-undersökning används fem istället för tre svarsalternativ. Den andra delen av frågan lyder därmed: *"Är det mycket gott, gott, någorlunda, dåligt, mycket dåligt?"*. Avgränsningen av dålig hälsa mätt med denna indikator är gjord så att de som angett sitt hälsotillstånd som sämre än "gott", det vill säga de som valt alternativen "dåligt" eller "något däremellan" undersökningsåren 1989–90 och 1993–94, respektive de som valt alternativen "någorlunda", "dåligt" eller "mycket dåligt" undersökningsåren 1997–98 anses ha dålig hälsa. Trots att detta sannolikt innebär att avgränsningen görs något olika för de två senaste undersökningsåren föreligger knappast någon bättre lösning som ger högre grad av jämförbarhet. Alla förändringar mellan 1993–94 och 1997–98 måste dock tolkas med försiktighet.

Tabell 5:2. Dålig självskattad hälsa. Relativa skillnader (odds) för risken att ha dålig självskattad hälsa efter år, kön, ålder, födelseland, familjetyp och klass. Genomsnittsvärde=1,0. Antal observationer 36 313

		Dålig självskattad hälsa	
		Effekt	p-värde
År			0,000
	1989-90	0,97	
	1993-94	1,12	
	1997-98	0,92	
Kön			0,000
	Kvinnor	1,09	
	Män	0,92	
Ålder			0,000
	16-24	0,32	
	25-34	0,43	
	35-44	0,67	
	45-54	1,01	
	55-64	1,75	
	65-74	1,96	
	75-84	3,13	
Födelseland			0,000
	Sverige	0,71	
	Utrikes	1,42	
Familjetyp			0,000
	Ensamstående utan barn	1,08	
	Sammanboende utan barn	0,92	
	Sammanboende med barn	0,76	
	Ensamstående med barn	1,33	
Klass			0,000
	Högre tjänstemän	0,54	
	Tjänstemän, mellannivå	0,66	
	Lägre tjänstemän	0,86	
	Arbetare i kvalificerade yrken	1,29	
	Arbetare i okvalificerade yrken	1,44	
	Egen företagare	0,99	
Övriga	1,77		
Förändringar av skillnaderna mellan:			
	könen		Nej
	åldersgrupperna		Nej
	utrikes och inrikes födda		Nej
	olika hushållstyper		Nej
	klasserna		Nej

Könsskillnaden i självskattad ohälsa är precis som för långvariga sjukdomar till kvinnornas nackdel, och hälsoskillnaden män och kvinnor emellan är också av samma storleksordning som för långvarig sjukdom. Också ålderskillnaderna liknar de som redovisades för långvarig sjukdom med gradvis ökande sjuklighet i högre åldrar.

Om skillnaderna mellan könen och åldersgrupperna är ungefär desamma för självskattad ohälsa som för långvarig sjukdom så är klasskillnaderna, liksom skillnaderna mellan personer födda i Sverige respektive utrikes och i olika hushållstyper snarast större. Mönstret, det vill säga vilka grupper som har bättre respektive sämre hälsa, är dock identiskt med vad vi fann för långvarig sjukdom. Det är således personer födda utrikes, ensamstående med barn samt arbetare som har den sämsta hälsan allmänt sett.

På samma sätt som för långvarig sjukdom finner vi inga signifikanta förändringar av de relativa skillnaderna mellan dessa grupper. När förekomsten av självskattad ohälsa ökade något under 1990-talets första hälft skedde den ökningen proportionellt sett lika mycket i alla grupper. Detsamma gäller minskningen av självskattad ohälsa under 1990-talets andra hälft, oavsett om nu denna minskning är reell eller en effekt av förändringen i frågekonstruktionen.

5.2.3 Värk och ängslan

När välfärdsutvecklingen från slutet av 1960-talet till början av 1990-talet sammanfattades kunde vi konstatera att värk i axlar, rygg och leder blivit allt vanligare utom i den äldsta gruppen (åldrarna 61–75 år; se Fritzell och Lundberg 1994c). Också de mått på psykiska besvär och cirkulationssjukdomar visade att 61–75-åringar blivit allt friskare i takt med att yngre födelsekullar ersatt äldre i denna åldersgrupp. Parallellt med detta inflöde av friskare och även i övrigt resursstarkare personer bland de äldre fanns utöver en ökande andel med värk i rörelseorganen också en tendens till ökning av psykiska besvär bland de yngsta (18–29 i den analysen). Det kan därför vara av intresse att söka analysera värk och psykiska besvär mer i detalj för att utröna om dessa trender fortsatt in på 1990-talet.

Istället för att efterfråga en speciell form av sjukdomar (det vill säga "långvariga") eller låta de intervjuade själv skatta sitt hälsotillstånd kan man också ställa frågor om mer specifika åkommor eller besvär. En sådan fråga ingår också för vissa årgångar i ULF-materialet, och de hälsoproblem man där tar upp är bland annat "*Värk i skuldror, nacke eller axlar?*", "*Ryggsmärter, ryggvärk, höftmärter eller ischias?*", "*Värk eller märter i händer, armbågar, ben eller knän?*" samt

"Ängslan, oro eller ångest?".⁵³ På basis av de tre första frågor konstrueras ett index över värk enligt en tidigare använd modell (se Lundberg 1990).

Andelen med ledvärk ökade något under 1990-talets inledning för att därefter minska något, från 22 till 25 respektive 24 procent, vilket återspeglas i en nästan 20-procentig ökning av risken mellan 1989 och 1994 i Tabell 5:3 (1,08/0,91). Vi återfinner alltså samma mönster över tid som för övriga ohälsomått, det vill säga ohälsan ökar något i befolkningen under 1990-talets första hälft.

Könsskillnaderna i värk är påtagliga och liksom för övriga hälsomått till kvinnornas nackdel. Värk ökar med stigande ålder fram till pensionsåldern, varefter förekomsten minskar något. Denna utplaning i högre åldrar framkom även i analyser av 1980-talets utveckling (Fritzell och Lundberg 1993). Även vad gäller värk utgör utrikes födda, ensamstående med barn samt arbetare grupper som i högre grad än andra plågas av sjukdom. Skillnaderna mellan utrikes och inrikes födda liksom mellan arbetare och tjänstemän är också relativt stora, och exempelvis större än vad vi fann för långvarig sjukdom generellt sett.

⁵³ Frågan inleds med ett slags förklaring: *"Jag har redan frågat om sjukdomar men det är några sjukdomar eller besvär som jag för säkerhets skull vill ställa några särskilda frågor om. Har Du möjligen något av följande?"* De svarsalternativ som ges är *"Ja, svåra"*, *"Ja, lätta"* respektive *"Nej"*. Under åren 1990–1993 ingick inte denna fråga i ULF-undersökningarna, varför analysen här baseras på uppgifter från åren 1989, 1994 samt 1997–98.

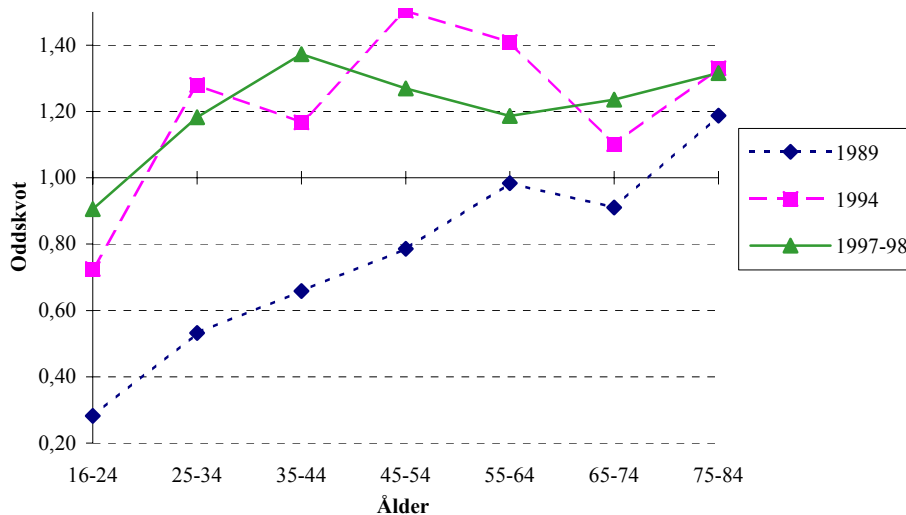
Tabell 5:3. Värk och ångslan. Relativa skillnader (odds) för risken att ha värk i rörelseorganen (leder, axlar, rygg etc.) respektive att lida av ångslan, oro eller ångest efter år, kön, ålder, födelseland, familjetyp och klass. Genomsnittsvärde=1,0. Antal observationer 23 841

	Värk i rörelseorganen		Ångslan, oro, ångest	
	Effekt	p-värde	Effekt	p-värde
År		0,000		0,000
	1989	0,91	0,75	
	1994	1,08	1,18	
	1997-98	1,02	1,13	
Kön		0,000		0,000
	Kvinnor	1,20	1,35	
	Män	0,84	0,74	
Ålder		0,000		0,000
	16-24	0,38	0,62	
	25-34	0,64	0,96	
	35-44	0,93	1,04	
	45-54	1,29	1,12	
	55-64	1,65	1,12	
	65-74	1,44	1,05	
	75-84	1,45	1,22	
Födelseland		0,000		0,000
	Sverige	0,78	0,74	
	Utrikes	1,28	1,35	
Familjetyp		0,003		0,000
	Ensamstående utan barn	0,93	1,19	
	Sammanboende utan barn	0,97	0,82	
	Sammanboende med barn	0,90	0,65	
	Ensamstående med barn	1,22	1,57	
Klass		0,000		0,000
	Högre tjänstemän	0,55	0,77	
	Tjänstemän, mellannivå	0,72	0,75	
	Lägre tjänstemän	0,92	0,96	
	Arbetare i kvalificerade yrken	1,54	0,94	
	Arbetare i okvalificerade yrken	1,46	1,16	
	Egen företagare	1,19	0,94	
	Övriga	1,03	1,75	
Förändringar av skillnaderna mellan:				
	könen	Nej	Nej	
	åldersgrupperna	Nej	Ja	
	utrikes och inrikes födda	Nej	Nej	
	olika hushållstyper	Nej	Nej	
	klasserna	Nej	Nej	

Också när det gäller utvecklingen över tid får vi samma mönster för värk som för de andra slagen av hälsomått vi analyserar, det vill säga de relativa skillnaderna mellan könen, åldersgrupperna, in- och utrikes födda, hushållstyperna respektive klasserna har förblivit desamma genom 1990-talet, och detta oaktat den måttliga men tydliga nivåhöjning som vi kan registrera under första halvan av årtiondet.

När det gäller olika former av nervösa besvär, ångslan, oro och ångest, är bilden på flera punkter annorlunda, även om de grundläggande mönstren också är mycket lika andra hälsoproblem. För det första är nivåhöjningen vad gäller dessa hälsobesvär betydligt kraftigare än för andra slags åkommor – mellan 1989 och 1994 finner vi en nära 60-procentig uppgång (1,18/0,75). Även om man bör vara försiktig med att dra slutsatser om effekter av krisen under 1990-talets inledning är det trots allt inte orimligt att arbetslöshet och ekonomiskt svåra tider sätter omedelbara avtryck i befolkningens psykiska välbefinnande. För det andra är ålders- och klasskillnaderna mindre än vad som är fallet för andra hälsoutfall. För det tredje har det här också skett en förändring av de relativa skillnaderna mellan olika åldersgrupper i utsattheten för ångslan, oro eller ångest (Figur 5:3).

Figur 5:3. Ängslan, oro, ångest. Förändrad åldersfördelning av ängslan, oro och ångest mellan 1989, 1994 och 1997–98. Standardiserat för kön, födelseland, familjetyp och social klass. Genomsnitt=1,0



I figuren redovisas hur åldersprofilen för ängslan, oro eller ångest förändrats under 1990-talet. År 1989 var dessa former av nedsatt psykiskt välbefinnande påtagligt relaterat till ålder med ökande sjuklighet för varje steg uppåt i ålder (65–74 år undantaget). I slutet av 1990-talet ligger kurvan dels på en allmänt sätt högre nivå, men är också betydligt mer flack. Ålderskillnaderna har förändrats i två steg. Mellan 1989 och 1994 ökar nervösa besvär i alla åldersgrupper, men denna ökning är mycket kraftigare bland yngre och medelålders. Mellan 1994 och 1997–98 minskar så ängslan, oro och ångest något generellt sett, men inte heller denna minskning är jämnt fördelad utan återfinns främst bland åldersgrupperna 45–64 år. Ser vi till förändringarna inom varje åldersgrupp framkommer att risken för ohälsa av detta slag under första delen av 1990-talet ökade med cirka 2,5 gång i de två yngsta åldersgrupperna, medan ökningen i de två äldsta grupperna stannade på måttliga 21 respektive 12 procent. I flera åldersgrupper fortsätter ökningen av ängslan, oro och ångest under 1990-talets andra hälft, och mest uttalat är detta i den allra yngsta gruppen. Slutresultatet av dessa förändringar är att ålderskillnaderna 1997–98 är betydligt utjämnade jämfört med 1989. Detta avspeglas i kvoten mellan de äldsta och de yngsta vilken minskar från 4,25 1989 till 1,5 1997–98. Samtidigt är denna utjämnning av ålderskillnaderna i besvär av ängslan, oro och ångest inte resultatet av en positiv hälsoutveckling,

utan beror på att hälsan i detta avseende försämrats betydligt mer bland yngre än bland äldre. I synnerhet bland de allra yngsta, det vill säga 16–24 år, är utvecklingen alarmerande eftersom försämringen tycks fortsätta. I absoluta termer, och utan justering för förändringar i sammansättningen av gruppen, har andelen som lider av ängslan, oro eller ångest ökat från sex till 15 procent mellan 1989 och 1997–98. Det förefaller rimligt att dessa ålderskillnader i ohälsoutvecklingen är kopplade till de skillnader i arbetsmarknadsläge och försörjningsmöjligheter som människor i olika åldrar haft att möta under 1990-talet.

5.2.4 Hälsoutvecklingen under 1990-talet – en summering

Sett mot bakgrund av dödlighetsutvecklingen var 1990-talet en period av förbättrad folkhälsa generellt sett. Spädbarnsdödligheten gick ner markant, från sex dödsfall per 1 000 levande födda 1990 till 3,8 1996 (Socialstyrelsen 1999a, sid. 66), och denna nedgång har fortsatt också därefter (Socialstyrelsen 2000). Också bland vuxna (20–64 år) minskar dödligheten påtagligt, särskilt bland män men också i viss mån bland kvinnor i högre tjänstemannapositioner. Bland kvinnor i okvalificerade arbetaryrken har däremot dödligheten förblivit oförändrad under perioden 1991–1996. Klasskillnaderna i dödlighet består därmed för såväl män som kvinnor, men den uteblivna dödlighetsminskningen bland kvinnor i okvalificerade arbetaryrken väcker frågor om denna grupps förhållanden under 1990-talets första hälft.

Om utgångspunkten för bedömningen tas i hälsoproblem och sjukdomar snarare än dödlighet blir bilden en annan också allmänt sett. Vi finner genomgående att hälsoläget försämrades påtagligt under 1990-talets första hälft, men att utveckling därefter inte fortsatt att förvärras allmänt sett, och att hälsoläget i vissa fall också tycks förbättrats något.

I övrigt kan inga stora förändringar spåras. Kvinnor har sämre hälsa än män, äldre har generellt sett sämre hälsa än yngre, utrikes födda har sämre hälsa än inrikes födda, ensamstående med barn har allmänt sett sämre hälsa än människor i andra typer av hushåll, och arbetare har sämre hälsa än tjänstemän. Dessa skillnader har dock förblivit stabila under 1990-talet, med ett undantag. Åldersprofilen på nedsatt psykiskt välbefinnande i form av ångslan, oro och ångest har förändrats påtagligt, och detta till följd av betydligt kraftigare försämringar bland de yngre än bland de äldre. Ökningen är markant i de tre yngsta åldersgrupperna. I den allra yngsta gruppen (16–24 år) fortsätter dessutom ökningen av oro, ångslan och ångest mellan mitten och slutet av 1990-talet.

6 Sociala relationer och medborgarskap

Kontakter mellan människor utgör en central del i allas liv, men också ett viktigt kitt för att hålla ihop grupper och samhällen. Bristande sociala relationer utgör därmed ett problem för den enskilde i form av ensamhet, isolering och utanförskap, men kan samtidigt också vara ett samhällsproblem i form av marginalisering, social desintegration och minskande tillit människor emellan.

Sociala relationer kan därmed analyseras på flera nivåer. Sammanhållningen i ett samhälle i termer av tillit till andra eller delaktighet i samhällsliga institutioner, liksom relationer mellan grupper, exempelvis sociala klasser eller etniska grupper, är en sådan nivå. Samspelet och mönstret av relationer inom mindre grupper som skolklasser eller arbetslag är en annan, och kontakter individer emellan en tredje. Utifrån det individperspektiv som vi här använder blir det naturligt att inledningsvis studera relationer människor emellan och hur dessa kan ha påverkats av 1990-talets makroekonomiska kris. Därvid kan man särskilja två aspekter som är viktiga att analysera, nämligen *socialt stöd* respektive *sociala nätverk*. Med socialt stöd avses att man har personer i sin närhet från vilka man kan erhålla hjälp, uppmuntran och stöd då man har bekymmer eller på annat sätt är i behov av hjälp. Sociala nätverk avser förekomst av och struktur på de relationer och band man har med andra personer.

Samtidigt reser den svenska 1990-talsutvecklingen frågor rörande individens relation inte bara till sina närmaste utan även till samhället i stort. Vi har inte här möjlighet att genomföra några mer djuplodande analyser av förändringar av samhällsklimat, solidaritet och sammanhållning i samhället. Eftersom den övergripande välfärdsutvecklingen under 1990-talet ändå aktualiserar sådana frågor kommer vi på basis av uppgifter om förmåga att överklaga beslut av myndigheter respektive oro och utsatthet för våld söka spegla några aspekter av människors relation till staten respektive andra människor i samhället samt eventuella förändringar av dessa. Också strukturella

band på en nationell nivå så som de avspeglas i graden av regionala variationer kommer att belysas.

6.1 Sociala nätverk och socialt stöd

Ett gott socialt nätverk är i vissa avseenden en förutsättning för socialt stöd, eftersom det krävs någon form av kontakter för att stöd skall kunna förmedlas. Samtidigt som dessa delaspekter av sociala relationer därmed är sammanvävda är de inte i någon striktare mening hierarkiskt ordnade. Man kan mycket väl ha ett litet nätverk och samtidigt ett starkt socialt stöd och vice versa. Såväl socialt stöd som sociala nätverk är av betydelse i sig, men också som en resurs för andra aspekter av välfärd och välbefinnande. Ett välkänt exempel är att socialt stöd och sociala nätverk tycks utgöra resurser med vars hjälp människor lättare kan hantera stress och därmed i högre grad undvika stressrelaterade sjukdomar (Cassel 1976; Berkman och Syme 1979, Hawe och Shiell 2000). Det finns även argument för att också ytliga kontakter mellan människor kan skapa trygghet och bryggor mellan olika grupper i exempelvis ett bostadsområde (Granovetter 1982).

6.1.1 Bristande sociala nätverk

Även om betydelsen av goda nätverk är känd är frågan om hur bristande eller svaga sociala nätverk skall definieras och mätas inte självklar. Dels kan faktiska mellanmänniska kontakter räknas och summeras, det vill säga de som i liten eller ingen utsträckning träffar eller talar med familj, släkt och vänner har ett bristande nätverk. Dels kan man istället fokusera på graden av integration eller delaktighet i sociala sammanhang, exempelvis i form av medlemskap i föreningar, deltagande i religiösa eller andra sammankomster etc. Även om detta är en central aspekt av förankring i samhället är det kontakterna och relationerna människor emellan som är det centrala i sociala nätverk, och trots att deltagande i föreningar m.m. befrämjar sådana kontakter är det rimligt att i första hand mer direkt studera brist på sociala kontakter med andra människor som ett välfärdsproblem.

Men inte heller denna avgränsning resulterar i någon given typ av bristande relationer att fokusera på. Människor som inte lever ensamma har dagliga relationer med andra i sitt hushåll, det vill säga med sin partner, med sina barn, med sina föräldrar eller med syskon. Utom familjen har man kontakter med andra släktingar, vänner, arbetskamrater och andra. En första rimlig avgränsning är att fokusera

på kontakter med människor man har djupare och mer varaktiga kontakter med, det vill säga släktingar och vänner. En andra avgränsning är att endast studera relationer utanför hushållet. Skälen till detta är bland annat att tillgång till sociala nätverk utanför hushållet utgör basen för en social integration i samhället.⁵⁴ Samtidigt är det självfallet viktigt att komma ihåg att flertalet människor lever i familjer. De som är sammanboende med en partner, liksom de ungdomar som bor hemma hos sina föräldrar, lever i en familj med de sociala relationer detta innebär.

Under decenniet har vissa förändringar av familjestrukturen skett i Sverige. Andelen ensamstående ökar något under 1990-talet. Ensamstående utan barn utgör cirka en fjärdedel av befolkningen i åldrarna 16 till 84 år. En liten del av dessa bor dock med någon annan, exempelvis genom att dela bostad med en vän eller ett syskon. Det har skett en svag ökning också av denna grupps storlek. Det finns en klar tendens mot att det blivit vanligare bland ungdomar att bo kvar hos sina föräldrar relativt länge. Av dem i åldrarna 20 till 24 år var det i början av 1990-talet drygt 30 procent som bodde kvar i föräldrahemmet, medan motsvarande siffra var nästan 35 procent i slutet av decenniet. Det är vanligare bland unga män i denna åldersgrupp att bo hemma hos föräldrarna, men ökningen har skett bland ungdomar av båda könen. Däremot är det mycket få av de äldre som lever tillsammans med sina barn eller andra släktingar (Szebehely 1998).

Vi studerar här bristande kontakter med släktingar (föräldrar, barn och syskon som man inte delar hushåll med) och vänner sammantaget. Dessutom särstuderar vi bristande kontakter med vänner och bekanta. Anledningen till detta är att vänner är något man själv har skaffat sig, medan föräldrar, syskon och andra släktingar finns där oberoende av egna val. Därmed kan också bristande kontakter med vänner ses som kvalitativt skilt från bristande kontakt med släktingar.

Utgående från fyra frågor formulerade som *"Hur ofta brukar du träffa och vara tillsammans med..."* definierar vi bristande umgänge som att vare sig träffa släktingar (barn, föräldrar respektive syskon) eller vänner oftare än någon gång per kvartal. Bristande umgänge utanför hushållet inkluderar såväl släktingar som vänner, medan litet umgänge med vänner enbart inkluderar vänkontakter (Tabell 6:1).

⁵⁴ Därutöver kommer ett metodologiskt skäl, nämligen att relationer inom familjen inte är direkt mätta utan antas föreligga för dem som är sammanboende med andra. Därmed uppstår också definitionsmissiga relationer mellan våra hushållstyper och sociala relationer.

Tabell 6:1. Bristande sociala nätverk. Relativa skillnader (odds) för risken att ha begränsat umgänge utom familjen respektive att ha litet umgänge med vänner efter år, kön, ålder, födelseland, familjetyp och klass. Genomsnittsvärde=1,0. Antal observationer 36 093 respektive 36 285

	Begränsat umgänge utom familjen		Litet umgänge med vänner	
	Effekt	p-värde	Effekt	p-värde
År		0,000		0,047
	1989-90	0,97	1,05	
	1993-94	1,17	0,97	
	1997-98	0,88	0,98	
Kön		0,000		0,000
	Kvinnor	0,86	0,92	
	Män	1,17	1,09	
Ålder		0,000		0,000
	16-24	0,40	0,21	
	25-34	0,34	0,38	
	35-44	0,73	0,90	
	45-54	1,29	1,36	
	55-64	1,58	1,82	
	65-74	1,91	1,95	
	75-84	2,59	2,91	
Födelseland		0,000		0,000
	Sverige	0,61	0,82	
	Utrikes	1,64	1,21	
Familjetyp		0,000		0,000
	Ensamstående utan barn	0,75	0,84	
	Sammanboende utan barn	0,71	0,95	
	Sammanboende med barn	1,24	1,11	
	Ensamstående med barn	1,51	1,14	
Klass		0,000		0,000
	Högre tjänstemän	0,98	0,78	
	Tjänstemän, mellannivå	0,87	0,82	
	Lägre tjänstemän	0,75	0,84	
	Arbetare i kvalificerade yrken	0,77	0,98	
	Arbetare i okvalificerade yrken	1,05	1,16	
	Egen företagare	0,84	0,86	
	Övriga	2,32	1,92	
Förändringar av skillnaderna mellan:				
	könen	Nej	Ja	
	åldersgrupperna	Nej	Nej	
	utrikes och inrikes födda	Nej	Nej	
	olika hushållstyper	Ja	Nej	
	klasserna	Nej	Nej	

Även med kontroll för förändringar i den sociala strukturen kan vi notera en förändring av förekomsten av bristande relationer utom den egna familjen under 1990-talet. Den inledande ökningen följs av en påtaglig minskning (absolut sett är dock förändringarna måttliga, från 4,7 till 5,6 och 4,4 procent). Motsvarande förändring finns dock inte vad gäller litet umgänge med vänner, där det snarare är frågan om en svag minskning av bristande relationer under 1990-talets första hälft.

Män är i högre grad än kvinnor socialt isolerade i den meningen att de sällan träffar vänner eller släktingar utom hushållet. Detsamma gäller för bristande relationer med vänner, även om skillnaden mellan könen här är mindre. I umgänge med vänner finner vi en samspelseffekt mellan kön och år. Effekten är relativt svag, men innebär att bristande kontakt med vänner minskade bland män under 1990-talets första hälft med en utjämning av könsskillnaden som följd, medan minskningen bland kvinnor kom under den andra hälften varvid könsskillnaden åter ökade.

Med stigande ålder ökar också förekomsten av bristande sociala nätverk definierade på båda dessa sätt. Delvis kan detta bero på att människor i högre åldrar ofta redan mist sina föräldrar, och många gånger även sina syskon. Eftersom samma åldersmönster uppträder då enbart umgänge med vänner studeras, och faktiskt än mer uttalat till de äldres nackdel, innebär detta att åldersskillnaderna i huvudsak återspeglar en minskande social aktivitet med stigande ålder. Det är dock viktigt att notera att denna åldersskillnad inte förstärkts, utan att det svagt ökande umgänge som vi finner stöd för i analysen återfinns i alla åldersgrupper.

Utrikes födda har i större utsträckning än andra medborgare litet eller inget umgänge med vänner, men skillnaden är betydligt större då vi inkluderar kontakter med föräldrar, barn och syskon. Detta återspeglar troligen det enkla faktum att många av dessa släktingar lever kvar i ursprungslandet, vilket naturligtvis begränsar möjligheterna att träffas (jämför Socialstyrelsen 1999b:170–175).

Det är bland barnfamiljerna, och främst då bland de ensamstående med barn, som vi finner ett begränsat umgänge. Också här blir dock resultatet mindre uttalat då enbart kontakt med vänner studeras. Vi finner också en signifikant förändring av relationen mellan de olika hushållstyperna med avseende på relationer utom familjen. Denna innebär att det enbart är bland de sammanboende som en ökning av den sociala isoleringen kan noteras 1993–94, medan det bland de ensamstående varit en svag minskning. Denna samspelseffekt framträder inte då enbart umgänge med vänner studeras.

Klasskillnaderna är inte påtagligt stora. Arbetare i okvalificerade yrken har dock i högre grad än andra (gruppen ”övriga” undantagen)

bristande sociala nätverk. Tjänstemän på hög- och mellannivå har i regel mer kontakt med vänner än med släktingar, vilket också framkommer här i form av lägre risker för begränsat vänumgänge än för begränsat umgänge totalt sett.

6.1.2 Bristande socialt stöd

Också bristande socialt stöd kan definieras och mätas på ett flertal olika sätt. Här är vi begränsade av ULF-materialets frågor där det över en längre period endast finns en fråga om nära vänner att tillgå: *"Har Du någon riktigt nära vän som Du kan ta kontakt med och prata om vad som helst? (Räkna ej med medlemmar i Din familj eller Ditt hushåll.)"*. Kopplat till denna fråga är också en följdfråga till dem som svarat ja om när man senast hade kontakt med denna vän (eller någon av dessa vänner). Frågan kan antas spegla förekomsten av förtroliga relationer ("...prata om vad som helst") utanför familjekretsen. Huruvida dessa relationer verkligen använts eller kommit till nytta kan vi däremot inte uttala oss om. Utifrån en resursorienterad välfärdsdefinition är det dock just möjligheten till socialt stöd som är det centrala.

Två slag av bristande socialt stöd kan studeras utifrån den fråga som finns i materialet, nämligen avsaknad av nära vänner utom familjen (det vill säga de som svarat nej på frågan), samt huruvida man faktiskt har kontakt med sina nära vänner givet att man har sådana. Även om vi inte kan uttala oss om bristande socialt stöd i allmänhet (eftersom förtroliga relationer inom familjen inte räknas) är det ändå en viktig fråga huruvida man har nära relationer utom sin närmsta krets eller ej. Dessa kontakter kan rimligen utgöra en viktig säkerhetsventil, exempelvis vid problem inom familjen.

Att inte ha en nära vän utom familjen har minskat något mot slutet av 1990-talet (andelen totalt sett minskar från 21,1 till 19,2 procent). Också vad gäller glesa vänkontakter (att inte träffat någon nära vän senaste månaden) inom den del av befolkningen som uppger att de har en nära vän finner vi en minskning, även om den i absoluta tal är liten (från 5,7 till 4,6 procent). Eftersom nivån är så låg ger dock minskning med 1,1 procentenheter ett kraftigt utslag i regressionsmodellen (eftersom vi där hanterar relativa skillnader). Minskningen över 1990-talet är ungefär lika stor för alla grupper, men könsskillnaderna storlek har varierat.

Tabell 6:2. Bristande socialt stöd. Relativa skillnader (odds) för risken att inte ha en nära vän (familj och hushåll ej medräknade) respektive att ej träffat nära vän senaste månaden (bland dem som har nära vänner) efter år, kön, ålder, födelseland, familjetyp och klass. Genomsnittsvärde=1,0. Antal observationer 35 878 respektive 28 508

	Avsaknad av nära vän		Har ej träffat nära vän	
	Effekt	p-värde	Effekt	p-värde
År		0,000		0,000
	1989-90	1,04	1,17	
	1993-94	1,04	0,93	
	1997-98	0,92	0,92	
Kön		0,000		0,000
	Kvinnor	0,67	0,71	
	Män	1,49	1,41	
Ålder		0,000		0,000
	16-24	0,39	0,51	
	25-34	0,52	0,85	
	35-44	0,80	1,08	
	45-54	1,05	1,09	
	55-64	1,33	1,19	
	65-74	1,73	1,42	
	75-84	2,53	1,16	
Födelseland		0,000		0,265
	Sverige	0,83	0,95	
	Utrikes	1,20	1,05	
Familjetyp		0,000		0,000
	Ensamstående utan barn	0,84	0,78	
	Sammanboende utan barn	1,14	1,51	
	Sammanboende med barn	1,46	1,59	
	Ensamstående med barn	0,72	0,53	
Klass		0,000		0,010
	Högre tjänstemän	0,72	1,13	
	Tjänstemän, mellannivå	0,84	0,90	
	Lägre tjänstemän	0,79	0,82	
	Arbetare i kvalificerade yrken	0,96	1,02	
	Arbetare i okvalificerade yrken	1,21	0,96	
	Egen företagare	0,94	0,85	
	Övriga	1,91	1,44	
Förändringar av skillnaderna mellan:				
	könen	Nej	Ja	
	åldersgrupperna	Nej	Nej	
	utrikes och inrikes födda	Nej	Nej	
	olika hushållstyper	Ja	Nej	
	klasserna	Nej	Nej	

Att inte ha en vän att tala med är i mycket högre grad ett problem bland män än bland kvinnor, och i högre grad ett problem bland äldre än bland yngre. Båda dessa resultat är välkända från tidigare studier (se t.ex. Lennartsson 1993). Att människor i högre åldrar kan ha svårare att behålla vänner kan dels förstås i termer av åldrandeprocesser av biologisk och social natur, dels i termer av social och geografisk rörlighet. Den stora skillnaden mellan könen är däremot svårare att förklara. Män har för det första drygt dubbelt så stor risk att inte ha en nära vän, men inom den grupp som uppger sig ha en vän har män samtidigt en lika stor risk för glesa kontakter. För den senare indikatorn har könsskillnaderna varierat under 1990-talet, men enbart beroende på att minskningen av glesa vänkontakter skedde under 1990-talets första hälft för män och under den andra för kvinnor. Åldersskillnaderna är också mindre för glesa kontakter med vänner (bland dem som har minst en nära vän).

Utrikes födda saknar i högre grad nära vänner, medan det inte föreligger någon skillnad mellan svenskar med olika ursprung när det gäller glesa kontakter med vänner om man väl har någon nära vän. Skillnaden i förekomst av nära vänner kan sannolikt förstås som en effekt av flyttning från ett land till ett annat, vilket i många fall innebär att man skiljs från flera av de nära vänner man fått under uppväxtåren.

Skillnaderna mellan familjetyper framstår möjligen som något oväntade. Det är sammanboende personer, och då särskilt sammanboende med barn som saknar nära vänner respektive sällan har kontakt med de vänner de har. Delvis kan detta ses som en följd av frågans konstruktion. Genom att exkludera makar och andra familjemedlemmar "missgynnas" de sammanboende eftersom en viktig källa till dagligt stöd inte räknas in, medan ensamboende med ett fast förhållande mycket väl kan tänkas räkna med sin partner bland nära vänner. Därutöver speglar resultaten, åtminstone vad gäller glesa kontakter med vänner, en realitet i det att familjelivet, i synnerhet då barn finns med i bilden, tar tid från umgänge med vänner. Varför även avsaknad av nära vänner är vanligare bland sammanboende med barn är mer svårförklarligt, men kan möjligen förklaras med samma mekanism. Skillnaderna mellan de olika familjetyperna har dock minskat svagt under 1990-talet.

Klasskillnaderna är i ljuset av dem vi kan registrera för andra välfärdsproblem tämligen små, men ändå klart statistiskt signifikanta. Man kan notera att högre tjänstemän är den grupp där man i minst utsträckning inte har nära vänner.

6.2 Medborgarskap och tillit

Utöver de personliga relationerna till andra människor i familjen, i släkten och i bekantskapskretsen är relationer till samhället i stort, andra människor likväl som samhällets olika institutioner, av vikt för såväl den enskilde som för sättet på vilket samhället fungerar. Som medborgare i moderna välfärdsstater har vi inte bara rätt till egendom och organisationsfrihet (civilt medborgarskap), valbarhet och rösträtt (politiskt medborgarskap), utan även sociala rättigheter i form av ekonomiskt skydd vid sjukdom, arbetslöshet och ålderdom, men även tillgång till vård, omsorg och utbildning (Marshall 1950; Boje 1999). Dessa rättigheter administreras och produceras av myndigheter och offentliga institutioner, till vilka medborgarna har formella sociala relationer. Ur ett välfärdsperspektiv är det centralt att det finns en balans i dessa relationer, det vill säga att medborgarna inte bara har formella möjligheter att hävda sin rätt gentemot beslut och åtgärder som gäller honom eller henne själv eller medlemmar i hans eller hennes familj utan även de kunskaper och färdigheter som krävs för att utnyttja denna sin rätt. En viktig aspekt av detta är förmågan att kunna författa en skrivelse och överklaga ett myndighetsbeslut. Om man inte anser sig kunna klara detta själv, och heller inte känner någon som kan hjälpa till, är man mycket sämre rustad att hävda sin rätt i fall då man anser sig felbehandlad av statens institutioner. Man skulle därmed kunna se detta som en form av ensidighet i relationen medborgare-stat.⁵⁵ De strukturella banden mellan medborgare och stat är därmed centrala för den enskildes möjligheter att utnyttja sitt sociala medborgarskap, men kan även antas vara viktiga för välfärdsstatens legitimitet.

Att vara medborgare i ett samhälle innefattar också en form av social relation till alla de andra medborgare som man aldrig träffat. Synen på och förhållningssätten gentemot andra människor är viktiga för samhällets funktionssätt. I lagstiftningen regleras ytterst vilka handlingar människor emellan som är oacceptabla, men begrepp som anomi, socialt kapital eller tillit har använts för att fånga hur sociala relationer på ett samhällsplan kan verka positivt eller negativt för samhällets sammanhållning och utveckling. I detta avsnitt fokuserar vi

⁵⁵ Denna ensidighet i relationen medborgare-stat skall inte förväxlas med den ömsesidighet som föreligger mellan medborgare och stat i det att medborgare både har rättigheter och skyldigheter gentemot staten (Sjöberg 2000). Samtidigt är förstås förmågan att kunna överklaga beslut minst lika viktig i relation till medborgerliga skyldigheter, eftersom felaktiga eller diskutabla beslut av myndigheter lika väl kan gälla skattebetalningar som ersättning från sjukförsäkringen.

på en aspekt av detta, nämligen oro för att bli utsatt för våld. Sådan oro kan ses som ett uttryck för bristande tillit till andra människor, och en ökande grad av oro för våld kan därmed också ses som en försvagning av de strukturella sociala relationer som verkar som ett kitt i samhället.

6.2.1 Politisk fattigdom

Att inte själv kunna författa en skrivelse för att överklaga ett beslut, och heller inte känna någon som kan hjälpa till med detta, är självfallet en form av ofärd i sig. Att i denna mening vara vad Sten Johansson (1971) kallade politiskt fattig minskar möjligheterna att föra talan i egen sak gentemot myndigheter av olika slag. Eftersom politisk fattigdom sammanhänger med resursbrister av annat slag som utbildning och språkkunskaper (se exempelvis Teorell och Westholm 1999) riskerar de som är i störst behov av välfärdsstatens stöd att ha minst möjligheter att hävda sin uppfattning i frågor av stor vikt för deras liv.

Under 1970- och 1980-talen minskade den politiska fattigdomen markant, och skillnader i förmågan att överklaga mellan män och kvinnor, olika klasser respektive olika åldersgrupper har utjämnats, åtminstone fram till 1990-talets inledning (Fritzell och Lundberg 1994c; Teorell och Westholm 1999). De största förändringarna skedde dock under 1970-talet. Utvecklingen under 1990-talet tycks som helhet mindre positiv.

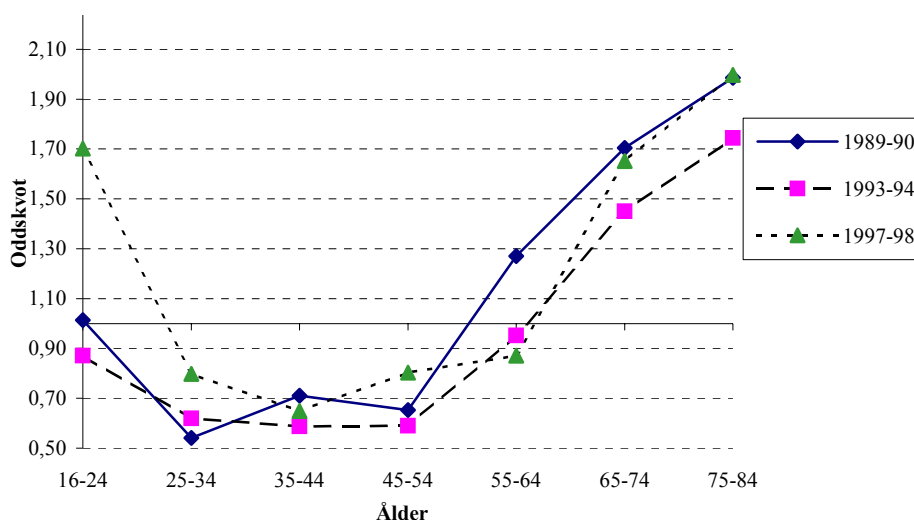
Tabell 6:3. Politisk fattigdom. Relativa skillnader (odds) för risken att inte själv kunna överklaga ett beslut och inte känna någon som kan hjälpa till efter år, kön, ålder, födelseland, familjetyp och klass. Genomsnittsvärde=1,0. Antal observationer 35 830

		Kan ej överklaga	
		Effekt	p-värde
År	1989-90	1,11	0,000
	1993-94	0,83	
	1997-98	1,09	
Kön	Kvinnor	1,08	0,001
	Män	0,93	
Ålder	16-24	1,15	0,000
	25-34	0,64	
	35-44	0,65	
	45-54	0,67	
	55-64	1,03	
	65-74	1,60	
	75-84	1,89	
Födelseland	Sverige	0,71	0,000
	Utrikes	1,40	
Familjetyp	Ensamstående utan barn	1,31	0,000
	Sammanboende utan barn	0,91	
	Sammanboende med barn	0,93	
	Ensamstående med barn	0,90	
Klass	Högre tjänstemän	0,25	0,000
	Tjänstemän, mellannivå	0,48	
	Lägre tjänstemän	0,82	
	Arbetare i kvalificerade yrken	1,84	
	Arbetare i okvalificerade yrken	2,37	
	Egen företagare	1,02	
	Övriga	2,26	
Förändringar av skillnaderna mellan:			
	könen		Nej
	åldersgrupperna		Ja
	utrikes och inrikes födda		Nej
	olika hushållstyper		Nej
	klasserna		Nej

Vid inledningen och avslutningen av 1990-talet är politisk fattigdom ungefär lika vanligt förekommande (8 respektive 7,3 procent), medan andelen ligger något lägre vid decenniets mitt (5,9 procent). Denna tillfälliga nedgång är också statistiskt signifikant, men innebörden är inte klar. Eftersom frågan gäller en bedömning av förmågan att överklaga skulle en tolkning kunna vara att fler haft anledning att göra sin röst hörd i och med att fler människor blev beroende av välfärdsstaten för sin försörjning under arbetsmarknadskrisen, och att fler därmed också insett att de faktiskt klarar att skriva ett överklagande. Denna tolkning hjälper dock inte stort för att förstå återgången till den högre nivån.

Kvinnor anser i högre grad än män att de inte kan författa ett överklagande och heller inte känner någon som kan hjälpa till med detta. Könsskillnaden är dock tämligen liten, men utjämning från tidigare årtionden har inte fortsatt under 1990-talet. Åldersskillnaderna visar en ganska låg risk för politisk fattigdom bland yngre, med den yngsta gruppen som ett påfallande undantag. Bland dem 55 år och äldre ökar risken att inte kunna överklaga med stigande ålder. Detta kan förstås mot bakgrund av att yngre födelsekullar med allt bättre utbildning har ersatt äldre. Denna utveckling tycks dock ha brutits eftersom det dels inte är några skillnader alls i åldersspannet 25–54 år, dels eftersom den allra yngsta gruppen har en mycket hög risk.

Figur 6:1. Politisk fattigdom. Förändrade skillnader i risken att inte själv kunna överklaga ett beslut och inte känna någon som kan hjälpa mellan olika åldersgrupper. Standardiserat för kön, födelseland, familjetyp och klass. Genomsnittsvärde=1,0.



Under 1990-talet har ålderskillnaderna förändrats på ett sätt som inte motsvarar det som skett under tidigare decennier. Bland äldre minskar generellt sett den politiska fattigdomen också under 1990-talet, medan den istället ökar bland yngre. Mest uttalat sker denna ökning bland de två yngsta grupperna, där risken att vara politiskt fattig ökat med cirka 50 procent under 1990-talet. Observera att denna ökning gäller då vi justerat för sammansättningen vad gäller både födelseland och klass. Eftersom de flesta födelsekullarna som vid början av perioden fanns i den yngre åldersgruppen (16–24) under 1990-talets lopp rört sig till den äldre (25–34) kan vi tolka denna försämring för de två yngsta åldersgrupperna både i termer av utbyte av födelsekohorter och som en försämring av möjligheterna att förvärva förmågan att överklaga. De nytillkomna 16–24-åringarna står i sina egna ögon betydligt sämre rustade inför mötet med myndigheter jämfört med tidigare årskullar, men de födelsekullar som 1989–90 var 16–24 år har åtta år senare inte blivit nämnvärt mer kapabla att överklaga myndighetsbeslut. Detta resultat måste ses som ett viktigt trendbrott, och ytterligare en aspekt av välfärdens där yngres förhållanden förändrats negativt under det gångna decenniet.

Vi finner också påtagliga skillnader i politisk fattigdom mellan inrikes och utrikes födda, mellan familjetyper samt mellan sociala klasser (Tabell 6:3). Utrikes födda har en dubbelt så stor risk som andra svenskar att varken själv kunna författa en skrivelse och heller inte

känna någon som kan hjälpa till. Standardiserat för sammansättningskillnader mellan dessa grupper med avseende på ålder, klass m.m. finner vi ingen förändring av denna överrisk under 1990-talet. Detta resultat avviker från vad som framkommit på basis av andra studier där gapet mellan utrikes och inrikes födda ökat under 1990-talet (Teorell och Westholm 1999). Denna skillnad i resultat beror troligen på att vi i analysmodellen tagit hänsyn till samspelet mellan ålder och år (Figur 6:1 ovan), och att det huvudsakligen är bland utrikes födda i yngre åldersgrupper som en ökande grad av politisk fattigdom återfinns.

Skillnaderna i politisk fattigdom är på det hela taget obefintliga mellan de olika familjetyperna, med ett undantag: de ensamstående utan barn har en högre risk än övriga. Skillnaderna mellan klasserna är däremot både systematiska och mycket stora. De relativa skillnaderna är stora också inom tjänstemannakollektivet, men framstår som riktigt dramatiska då arbetare och tjänstemän jämförs. Okvalificerade arbetare har en risk att vara politiskt fattiga som i det närmaste är tio gånger så stor som den bland högre tjänstemän. Denna skillnad är förstås förbluffande stor, men inte oförklarlig eftersom vi då jämför grupper med i allmänhet mycket olika utbildningsbakgrund. Men också då vi jämför yrkeskvalificerade arbetare med tjänstemän med låga kvalifikationskrav (det vill säga lägre tjänstemän) finner vi att arbetarna har en mer än dubbelt så stor risk. Skillnaden mellan klasserna bottnar således inte bara i yrkeslivets krav på kvalifikationer, utan troligen mer på arbetsuppgifternas eller utbildningens inriktning. Dessutom gör måttets konstruktion att de personliga kontakterna inte skall underskattas, och det är troligt att fler lägre tjänstemän än arbetare via sitt arbete känner personer som skulle kunna hjälpa till med exempelvis ett överklagande.

6.2.2 Oro och utsatthet för våld

Också oro för våld är självfallet något som inte enbart kan ses som en indikator på det sociala klimatet i ett land, utan som något som är värt att studeras i sig som ett välfärdsproblem. Att inte gå ut om kvällarna på grund av oro för att bli överfallen, rånad eller på annat sätt ofredad innebär en inskränkning i rörelsefriheten och en begränsning av det sociala rummet för den enskilde, vilket självfallet är ett problem i sig. Samtidigt menar vi att sådan oro också kan ses som ett uttryck för synen på och tilliten till obekanta människor. Om denna tillit minskar försvagas rimligen också det kitt som håller samman samhället.

Oro för våld kan således ses inte bara som ett uttryck för rädsla för våld i sig utan även som en spegling av graden av social sammanhållning i ett samhälle. Detta bör gälla oavsett om oron är befogad eller ej. Samtidigt är rimligen tolkningen av eventuella förändringar av oro för våld avhängiga den faktiska våldsutvecklingen. Vi kommer därför även att redovisa den rapporterade utsattheten för våld och hot.

Andelen som uppger oro för våld har förblivit relativt stabil under 1990-talet – från 16,1 till 16,6 respektive 15,6 procent för de tre tidpunkter vi bygger analyserna på. Också andelen som rapporterar att de utsatts för någon form av våld eller hot har förblivit stabil (från 6,0 till 6,7 respektive 6,6 procent). Andelen oroliga är av naturliga skäl högre bland dem som drabbats av våld eller hot⁵⁶ men också i denna grupp är det övervägande flertalet inte så oroliga att de avstår från att gå ut. Dels kan man på basis av detta konstatera att andelen som känner sådan oro att de avstått från att gå ut om kvällen är nästan tre gånger så hög som andelen som faktiskt utsatts för våld eller hot. Dels tycks alltså utvecklingen av oro respektive utsatthet inte helt följer varandra. Detta framkommer mer tydligt i de multivariata analyserna där oro för våld inte förändrats signifikant medan den svaga ökningen av utsatthet för våld eller hot som vi finner är signifikant (Tabell 6:4).

⁵⁶ Andelen som uppger att de avstått från att gå ut om kvällen på grund av oro för överfall etc. var 17,9 procent 1989-90, 23,5 procent 1993-94 respektive 21,3 procent 1997-98 bland dem som också varit utsatta för hot eller våld. Andelen oroliga bland dem som inte varit utsatta för våld ligger någon tiondels procentenhet under totalsiffrorna.

Tabell 6:4. Oro och utsatthet för våld. Relativa skillnader (odds) för risken att under det senaste året avstått från att ge sig ut på kvällen på grund av oro för att bli överfallen, rånad eller på annat sätt ofredad, respektive ha varit utsatt för våld eller hot om våld efter år, kön, ålder, födelseland, familjetyp och klass. Genomsnittsvärde=1,0. Antal observationer 36 209

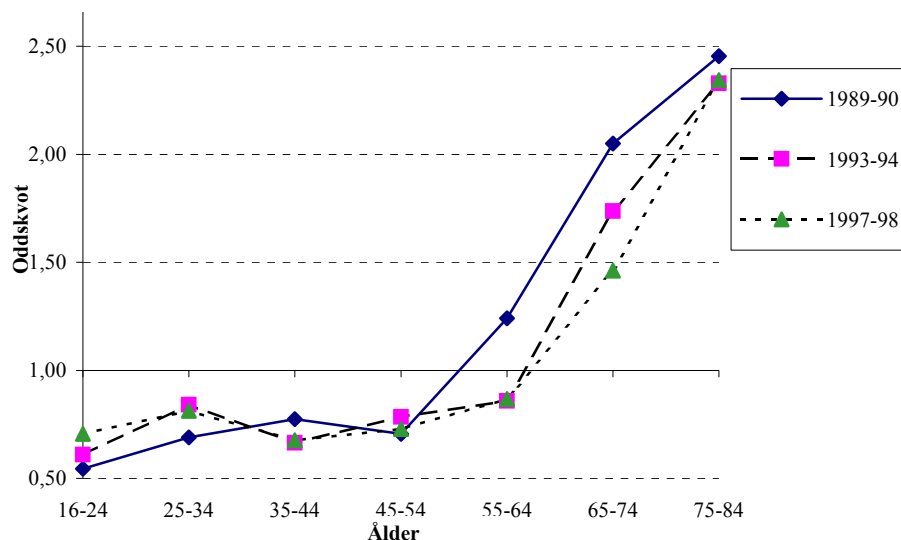
	Ej gått ut pga oro för våld		Våld eller hot	
	Effekt	p-värde	Effekt	p-värde
År		0,113		0,036
	1989-90	1,00	0,92	
	1993-94	1,04	1,05	
	1997-98	0,96	1,03	
Kön		0,000		0,000
	Kvinnor	2,22	0,86	
	Män	0,45	1,16	
Ålder		0,000		0,000
	16-24	0,61	3,46	
	25-34	0,78	2,72	
	35-44	0,71	1,65	
	45-54	0,74	1,21	
	55-64	0,98	0,65	
	65-74	1,74	0,40	
	75-84	2,36	0,21	
Födelseland		0,000		0,010
	Sverige	0,76	0,92	
	Utrikes	1,32	1,09	
Familjetyp		0,000		0,000
	Ensamstående utan barn	1,15	1,21	
	Sammanboende utan barn	0,88	0,79	
	Sammanboende med barn	0,87	0,55	
	Ensamstående med barn	1,13	1,93	
Klass		0,000		0,051
	Högre tjänstemän	0,97	1,11	
	Tjänstemän, mellannivå	0,94	1,09	
	Lägre tjänstemän	1,10	0,98	
	Arbetare i kvalificerade yrken	0,97	0,98	
	Arbetare i okvalificerade yrken	1,08	1,10	
	Egen företagare	0,72	0,87	
	Övriga	1,34	0,89	
Förändringar av skillnaderna mellan:				
	könen	Nej	Ja	
	åldersgrupperna	Ja	Nej	
	utrikes och inrikes födda	Nej	Nej	
	olika hushållstyper	Nej	Nej	
	klasserna	Ja	Nej	

Kvinnor har i betydligt högre grad än män avstått från att gå ut om kvällarna på grund av oro för överfall, medan män är mer utsatta. På motsvarande sätt är oron för våld större i äldre åldersgrupper medan utsattheten väldigt mycket större bland yngre. Båda dessa fynd är

kända från tidigare studier (se exempelvis Statistiska centralbyrån 1995b). Tolkningen av dessa omvända samband måste dock göras med försiktighet. Såväl kvinnor som äldre kan mycket väl ha fog för sin oro trots att utsattheten är mindre, bland annat därför att konsekvenserna av ett överfall är annorlunda och mer allvarliga för kvinnor och äldre än vad de är för yngre män. Dessutom kan det faktum att man inte går ut om kvällen eller avstår från att besöka vissa platser faktiskt verka skyddande.

Från vår utgångspunkt med oro för våld som en, låt vara trubbig, indikator på allmän tillit människor emellan är det dock förändringar över tid av olika skillnader som är mest centrala, särskilt om de avviker från utvecklingen av utsattheten. Ett exempel på detta är att oron för våld under 1990-talet fått en något annorlunda åldersprofil.

Figur 6.2. Oro för våld. Förändrade skillnader i risken att under det senaste året avstått från att ge sig ut på kvällen på grund av oro för att bli överfallen, rånad eller på annat sätt ofredad mellan olika åldersgrupper. Standardiserat för kön, födelseland, familjetyp och klass. Genomsnittsvärde=1,0.



Generellt sett ökar oro för våld med ålder vid alla tre mätpunkterna, men samtidigt finns en klar tendens till ökande oro bland yngre och minskande oro bland äldre under 1990-talet. Figuren baseras på alla i materialet, men i stort sett identiska resultat erhålls om vi enbart analyserar dem som inte varit utsatta för våld. I den mån som oro för överfall kan tolkas som bristande tillit till andra människor tycks det alltså vara ungdomarna som inte bara haft en sämre välfärdsutveckling än andra grupper, utan även i viss utsträckning tappat tilliten till andra under 1990-talet.

Utrikes födda är mer utsatta för våld och hot och har också i högre grad undvikit att gå ut om kvällen på grund av oro för våld. Det finns också vissa skillnader i graden av oro för våld mellan ensamstående och sammanboende, om än ganska måttliga. Däremot är skillnaderna påtagliga vad gäller utsatthet för våld, och särskilt drabbade är ensamstående med barn. Klasskillnaderna är små såväl för oro som för utsatthet för våld. Vi finner också en svag men ändå signifikant förändring av klasskillnaderna över 1990-talet, vilken innebär att oron minskat bland framför allt högre tjänstemän men inte bland arbetare.

Sammantaget finner vi inget stöd för att misstron mot andra människor skulle ha ökat generellt sett under 1990-talet. Samtidigt finner vi dock en förändrad åldersfördelning, med en ökande misstro

bland yngre och minskande dito bland äldre. Dessa slutsatser gäller förstås under förutsättning att oro för våld kan tolkas också i termer av sådan misstro mot andra. Givet det faktum att oron inte har ökat trots att utsattheten ökat något, samt att de huvudresultat vi finner (ingen allmän ökning av oron samt förändrad åldersprofil) gäller i lika hög grad för dem som inte själva varit utsatta för våld eller hot, finner vi det inte orimligt att göra en sådan tolkning.

6.3 Regionala variationer

Skillnader i ofärd eller resurser mellan olika landsändar, regioner eller kommuner är ofta föremål för politisk debatt. Frågor rörande EU-bidrag till särskilda regioner, statligt stöd till avfolkningsbygder eller hur kommunala skatteutjämningsystem skall konstrueras är exempel på konkreta sakfrågor som då står i fokus. Ytterst handlar dessa frågor också om medborgarskapets innehåll. Vilken grad av olikheter i förutsättningar och villkor är vi beredda att acceptera mellan medborgare bosatta i olika delar av ett och samma land, och vad händer om denna gräns överskrids? Kopplat till denna typ av frågor finns också en diskussion om social sammanhållning eller socialt kapital på samhällsnivå, vilka framhållits som värdefulla för utvecklingen av såväl välstånd som demokrati och hälsotillstånd (se bl.a. Putnam 1993; Wilkinson 1996).

Det finns dock också några viktiga problem och fallgropar vid analyser av skillnader mellan olika delar av landet. Ett sådant är vad som egentligen skall avses med regioner, där dels mer strikt geografiska indelningar kan göras, dels sådana som mer baseras på befolkningstäthet. Å ena sidan kan med fog hävdas att skillnader i levnadsförhållanden som finns mellan människor i olika större eller mindre geografiskt avgränsade delar av Sverige är av intresse. Detta av det enkla skälet att den offentliga makten utövas inom bestämda geografiska gränser (landsting, kommuner, kommundelar), samt att sådana geografiskt avgränsade områden också är föremål för såväl överstatliga som statliga åtgärder av olika slag (EU-bidrag till regioner, statsbidrag till kommuner, kommunal skatteutjämning, glesbygdsstöd, särskilda 'paket' till krisorter etc.). Å andra sidan kan man också hävda att geografisk belägenhet knappast *i sig* är en verksam faktor för att skapa eller upprätthålla skillnader i levnadsförhållanden av olika slag, utan att det snarare är faktorer som befolkningstäthet, urbaniseringsgrad eller liknande faktorer som kan tänkas generera skillnader av olika slag mellan orter eller regioner.

Ett annat problem rör hur eventuella skillnader skall förstås. En grundläggande distinktion gäller huruvida skillnader mellan olika grupper av människor kan förstås som *sammansättningseffekter* eller som effekter *orsakade av* det som studeras, och detta gäller i minst lika hög grad när människor grupperas efter geografiska indelningsgrunder som efter ålder, kön eller klass. Om exempelvis åldersstrukturen skiljer mellan olika delar av landet kan skillnader i hälsa inte förstås på ett rimligt sätt om inte dessa åldersskillnader först standardiseras bort, vilket här görs med hjälp av samma typ av multivariata analysmodeller som använts genomgående i rapporten.

I det följande skall vi söka belysa levnadsnivåvariationer efter region på basis av så kallade homogenitetsregioner (H-region). Detta mått kan i huvudsak sägas fånga urbaniseringsgrad, och baseras på kommuner, vilka grupperas med hänsyn tagen till befolkningstätheten inom en radie av 30 km respektive 100 km från kommuncentrum och samlas i sex olika regioner. Även om benämningen av dessa syftar till var de flesta ingående kommuner är belägna (exempelvis Norra glesbygden) medför principerna för indelningen att det finns avvikelser från dessa benämningar. Till exempel ingår Gotland och delar av Öland i Norra tätbygden, liksom Strömstads kommun ingår i Norra glesbygden.⁵⁷

Analysstrategin i detta avsnitt avviker något från rapporten i övrigt. Vi fokuserar här på regionala skillnader och eventuella förändringar av dessa, samt i vilken utsträckning skillnaderna kan förklaras av sammansättningseffekter eller ej. Därför redovisas skillnader mellan regioner baserade på resultat av både bivariata och multivariata regressioner. I de bivariata analyserna inkluderas endast regionvariabeln, medan vi i de multivariata analyserna också inkluderar undersökningsår, kön, ålder, födelseland, familjetyp och socialklass. Vi redovisar dock *inte* fördelningen av ofärd efter dessa dimensioner i tabellerna då dessa analyser står att finna i andra kapitel. Fokuseringen på regionala variationer medför också ett behov av delvis andra ofärdsindikatorer. Vi avser därför att belysa dels indikatorer på centrala förhållanden kopplade till de strukturella förutsättningarna för en god levnadsnivå (att enbart ha grundutbildning samt sysselsättningsgrad), dels levnadsförhållanden i dimensionerna ekonomi, sociala relationer och hälsa.

⁵⁷ Vi har även använt en indelning av kommuner på basis av invånarantal i den intervjuades hemkommun (antal invånare i kommunen per den 31/12 det år intervjun gjordes), vilket dock i huvudsak ger samma resultat som då H-region används.

Med hjälp av dessa analyser vill vi besvara tre frågor. För det första, varierar levnadsförhållanden mellan olika regioner, och i så fall hur? Denna fråga kan besvaras med den bivariata regressionsanalysen, ur vilken framgår om regionala skillnader föreligger, om de är statistiskt signifikanta, samt var ofärdspöblem är mer vanliga och var de är mindre framträdande. För det andra, i vilken grad kan de skillnader som framkommer i den bivariata analysen förstås som en skillnad mellan de olika regionerna vad gäller sammansättningen av befolkningen i termer av män och kvinnor, åldersgrupper, ursprungsland, familjetyper och olika klasser? Dessa kontrollvariabler har valts därför att vi genomgående använt dem för att belysa välfärdsutvecklingen under 1990-talet i övriga kapitel. Trots att vi därmed standardiserar för några av de mest centrala faktorerna bakom variationer i levnadsförhållanden är inte kontrollen för befolkningens sammansättning fullständig. Eventuella kvarstående skillnader mellan regioner kan därför inte omedelbart tolkas i termer av att de är orsakade av urbaniseringsgrad eller var i riket de intervjuade bor. Den tredje och avslutande frågan som vi studerar gäller förändringar över 1990-talet, det vill säga om eventuella skillnader mellan regioner har ökat eller minskat. Vi analyserar detta med interaktionen mellan undersökningsår och region.

6.3.1 Strukturella förutsättningar

För det första kan konstateras att svaga men ändå tydliga tendenser till en fortsatt urbanisering skett under 1990-talet (Tabell 6:5). Andelen som bor i Stockholm, Göteborg, Malmö eller andra större städer ökade under 1990-talet från 68,2 till 70,4 procent.

Tabell 6:5. Befolkningens fördelning över olika H-regioner. Procent

	1989-90	1993-94	1997-98
H-region:			
Stockholm	18,2	18,2	18,8
Göteborg+Malmö	15,1	15,4	15,6
Större städer	34,9	35,9	36,0
Södra Mellanbygden	19,6	19,1	18,6
Norra Tätbygden	5,9	5,7	5,8
Norra Glesbygden	6,3	5,7	5,2

När det gäller strukturella förutsättningar fokuserar vi dels på skillnader i andelen lågutbildade, det vill säga att enbart ha folkskola eller grundskola, dels på skillnader i andelen som ej är sysselsatta.

Tabell 6:6. Strukturella förutsättningar. Relativa skillnader (oddskvoter) för risken att enbart ha grundutbildning respektive att ej vara sysselsatt efter H-region. Observerade skillnader samt skillnader standardiserade för undersökningsår, kön, ålder, födelseland, familjetyp och klass, samt förändring av skillnaden över 1990-talet. Genomsnitt=1,0

Typ av ofärd	H-region	Observerad skillnad (p-värde)	Standardiserad skillnad (p-värde)	Ändras skillnaden?
Enbart grundutbildning n=30654	Stockholm	0,66	0,77	JA
	Gbg+Malmö	0,78	0,88	
	Större städer	1,02	1,07	
	S. Mellanbygden	1,40	1,33	
	N. Tätbygden	1,00	0,92	
	N. Glesbygden	1,36	1,12	
Ej sysselsatt n=28409	Stockholm	0,81	0,68	NEJ
	Gbg+Malmö	0,97	1,04	
	Större städer	1,00	1,02	
	S. Mellanbygden	1,04	1,02	
	N. Tätbygden	1,02	1,05	
	N. Glesbygden	1,21	1,30	

Stockholmsregionen är den del av landet där låg utbildning är minst vanligt, medan de största andelarna finns i kommuner belägna i södra mellanbygden respektive norra glesbygden. Vi finner att skillnaderna minskar vid kontroll för sammansättningsfaktorer, men att de även efter denna kontroll kvarstår som betydande och klart signifikanta. Skillnaderna har dessutom minskat betydligt i storlek under 1990-talet, framför allt under den första hälften av årtiondet. Denna utjämning har kommit till stånd genom att andelen med enbart grundutbildning minskar mer eller mindre i alla regioner utom i Stockholm. Orsakerna bakom detta låter sig inte utredas i detta sammanhang, men vi kan notera att den kommunala vuxenutbildningen expanderat kraftigt under 1990-talet. Antalet studerande i kommunal vuxenutbildning har nästan fördubblats mellan 1990 och 1998, och ökningen kan nästan uteslutande hänföras till utbildningar på gymnasienivå (SOU 1999:39). Rimligen borde denna utbildningsexpansion därmed kunna ha haft större effekter i regioner där andelen gymnasieutbildade är lägre. Satsningarna på vuxenutbildning under 1990-talet har också medfört att

det även bland äldre födelsekullar (födda 1933–1942 respektive 1943–1952) skett en minskning av den andel som enbart har grundutbildning (se SOU 2000: 3, sid. 211).

För sysselsättning finner vi att Stockholmsregionen är den där sysselsättningen är som bäst, medan den norra glesbygden har högst andel ej sysselsatta. De uppmätta skillnaderna mellan regioner förstärks påtagligt då standardisering för skillnader i befolkningssammansättning görs. Detta innebär att de regionala skillnaderna i sysselsättningsgrad skulle vara ännu större om sammansättningen i termer av ålder, etnicitet, klass etc. hade varit densamma. Om utrikes födda, som har lägre sysselsättningsgrad, hade varit mindre starkt koncentrerade till storstadsregionerna skulle exempelvis just detta inträffa. Skillnaderna har dock förblivit oförändrade under 1990-talet (det finns inga signifikanta interaktioner mellan år och region).

Sett utifrån de strukturella förutsättningarna mätt som andelen med enbart grundutbildning respektive andelen ej sysselsatta framträder de tätbefolkade områdena, och då främst Stockholmsregionen, som de mest gynnade, medan mer glest befolkade kommuner i norra och mellersta Sverige är mest missgynnade.

6.3.2 Välfärdsutfall

De regionala skillnaderna i strukturella förutsättningar relaterar dock inte på något enkelt och entydigt sätt till välfärdsutfall så som det exempelvis kommer till uttryck i individers ekonomiska situation. Stora ekonomiska svårigheter⁵⁸ är exempelvis relaterat till region på ett tydligt men helt annat sätt än vad man skulle förvänta sig utifrån skillnaderna i strukturella förutsättningar.

⁵⁸ Definierat som att både sakna kontantmarginal och haft svårigheter att klara löpande utgifter för mat, hyra och räkningar under det gångna året, se avsnitt 4.2.

Tabell 6.7. Ekonomiska problem. Relativa skillnader (oddskvoter) för risken att ha stora ekonomiska svårigheter efter H-region. Observerade skillnader samt skillnader standardiserade för undersökningsår, kön, ålder, födelseland, familjetyp och klass, samt förändrade skillnader över 1990-talet. Ungdomar bosatta i föräldrahemmet exkluderade. Genomsnitt=1,0

Typ av ofärd	H-region	Observerad skillnad (p-värde)	Standardiserad skillnad (p-värde)	Ändras skillnaden?
Stora ekonomiska svårigheter n=32 554		(0,000)	(0,003)	NEJ
	Stockholm	1,14	1,05	
	Gbg+Malmö	1,35	1,23	
	Större städer	0,99	0,95	
	S. Mellanbygden	0,90	0,96	
	N. Tätbygden	0,85	0,93	
	N. Glesbygden	0,86	0,91	

Stora ekonomiska svårigheter är således betydligt mer vanligt i storstadsregionerna, och det är främst i Göteborg/Malmö som andelen med ekonomiska svårigheter är hög. Detta resultat kvarstår och renodlas då vi standardiserar för skillnader mellan de olika H-regionerna vad gäller ålder, klass, etnicitet m.m. Även om risken att både sakna kontantmarginal och ha problem med de löpande utgifterna är förhöjd i Stockholmsregionen (oddskvoten är 1,12 om vi jämför med landet i övrigt exklusive Göteborg/Malmö) är den betydligt mer förhöjd i Göteborg/Malmö (oddskvot 1,31 jämfört med övriga landet). Detta resultat är i överensstämmelse med skillnader kommuner emellan i andelen socialbidragstagare liksom kostnaden för socialbidrag, där Malmö och i viss mån Göteborg ligger högre än Stockholm, som i sin tur ligger högre än kommuner i övriga landet (se exempelvis Socialstyrelsen 1999c).

Trots att utbildningsnivån liksom sysselsättningsgraden är högre i storstadsområdena är också förekomsten av ekonomiska svårigheter högre där. Försörjningsproblemen tycks med andra ord mindre på mindre orter, trots att sysselsättningsläget där ofta är mindre ljust. Denna paradox låter sig inte utforskas i någon större detalj här, men är rimligen ett uttryck för en polarisering inom storstadsregionerna, med en ansamling av såväl välutbildade som utslagna, arbetande som bidragstagare. Dessutom är bostadskostnaderna högre i storstadsregioner (även om detta måhända särskilt gäller i Stockholm), och hemproduktionen brukar anses mer betydelsefull för människor i

glesbygd. Analyserna visar så långt att de skillnader som finns mellan olika regioner i Sverige alltså inte är entydiga.

Skillnader mellan människor boende i olika delar av landet eller i olika typer av orter brukar beskrivas i såväl ekonomiska som sociala termer. Föreställningar finns därmed såväl om ekonomiskt välstånd som om social isolering i storstadsregionerna. Att det ekonomiska välståndet inte omfattar alla som bor i dessa regioner framkom klart i analysen ovan, och något entydigt samband mellan sociala relationer och boendeortens karaktäristika finns inte heller (Tabell 6:8). När det gäller begränsat umgänge utom familjen (att inte träffa vänner och släktingar oftare än någon gång per kvartal) finner vi förvisso en förhöjd risk att ha begränsat umgänge för de som bor i Stockholmsregionen, men förhöjda risker finns även för dem bosatta i det som kallas Södra mellanbygden liksom i Norra glesbygden. Dessa skillnader kvarstår men urvattnas något då vi standardiserar för befolkningssammansättningen. Man kan också notera att ett begränsat umgänge är minst vanligt i Göteborg/Malmö, där risken för ekonomiska svårigheter är som störst.

Tabell 6:8. Bristande sociala relationer. Relativa skillnader (oddskvoter) för risken att ha begränsat umgänge utom familjen respektive att ej ha en nära vän efter H-region. Observerade skillnader samt skillnader standardiserade för undersökningsår, kön, ålder, födelseland, familjetyp och klass, samt förändrade skillnader över 1990-talet. Genomsnitt=1,0

Typ av ofärd	Antal invånare	Observerad skillnad (p-värde)	Standardiserad skillnad (p-värde)	Ändras skillnaden?
Begränsat umgänge n=36 093		(0,000)	(0,000)	NEJ
	Stockholm	1,28	1,21	
	Gbg+Malmö	0,82	0,84	
	Större städer	0,90	0,91	
	S. Mellanbygden	1,09	1,10	
	N. Tätbygden	0,87	0,92	
	N. Glesbygden	1,11	1,07	
Ej nära vän n=35 878		(0,000)	(0,000)	NEJ
	Stockholm	0,85	0,89	
	Gbg+Malmö	0,88	0,94	
	Större städer	1,07	1,09	
	S. Mellanbygden	1,15	1,10	
	N. Tätbygden	0,98	0,97	
	N. Glesbygden	1,11	1,02	

En annan viktig dimension av sociala relationer möjligheten till socialt stöd. Liksom tidigare i detta kapitel använder vi avsaknad av en riktigt nära vän med vilken man kan tala om vad som helst som ett mått på bristande socialt stöd. Här finner vi en mindre risk för storstadsregionerna och en större risk att ej ha en nära vän i glesbefolkade kommuner. Igen består skillnaderna i stort sett, men med mindre styrka, då vi kontrollerar för kön, ålder, klass, hushållstyp och etnicitet. Även om umgänget utom familjen tycks mer begränsat bland människor i Stockholmsregionen är således inte förekomsten av en nära vän det. Glesbygdsbor i norra Sverige tycks i högre grad än andra sakna såväl umgänge som nära vän. Ingen av dessa skillnader har ändrats under 1990-talet.

I Tabell 6:9 slutligen redovisas skillnader i hälsa efter H-region. För båda måtten som används⁵⁹ framkommer att hälsan i allmänhet är sämre

⁵⁹ Om man har någon långvarig sjukdom respektive om man anser sitt eget hälsotillstånd sämre än 'Gott'.

i glesbygd och bättre i storstadsregionerna. En tämligen stor del av den variation som återfinns initialt kan ses som en sammansättningseffekt, men starkt signifikanta skillnader kvarstår även efter standardisering för ålder, klass, kön etc. Ingen av dessa skillnader har förändrats under 1990-talet.

Tabell 6.9. Hälsoproblem. Relativa skillnader (oddskvoter) för risken att ha långvarig sjukdom respektive dålig självskattad hälsa efter H-region. Observerade skillnader samt skillnader standardiserade för undersökningsår, kön, ålder, födelse-land, familjetyp och klass, samt förändrade skillnader över 1990-talet. Genomsnitt=1,0

Typ av ofärd	Antal invånare	Observerad skillnad (p-värde)	Standardiserad skillnad (p-värde)	Ändras skillnaden?
Långvarig sjukdom n=36 385		(0,000)	(0,000)	NEJ
	Stockholm	0,79	0,83	
	Gbg+Malmö	0,94	1,03	
	Större städer	0,94	0,95	
	S. Mellanbygden	1,03	0,97	
	N. Tätbygden	1,15	1,15	
	N. Glesbygden	1,21	1,10	
Självskattad ohälsa n=36 313		(0,000)	(0,000)	NEJ
	Stockholm	0,88	0,93	
	Gbg+Malmö	0,79	0,84	
	Större städer	0,96	0,99	
	S. Mellanbygden	1,05	1,00	
	N. Tätbygden	1,08	1,09	
	N. Glesbygden	1,32	1,19	

6.3.3 Ingen enhetlig bild

Det finns i flera fall påtagliga variationer i levnadsförhållanden mellan människor i olika delar av landet. Skillnaderna i förhållanden är dock inte entydigt till någon regions fördel, även om det som i H-regionindelningens terminologi kallas Norra glesbygden oftare har höga andelar med välfärdsproblem än andra landsändar. Att enbart ha grundutbildning samt att ej vara sysselsatt är närmast linjärt relaterat med region (sämre ju mer glesbefolkat), medan försörjningsproblemen är störst i storstäderna, framförallt då Malmö och Göteborg. Såväl begränsat umgänge som avsaknad av en nära vän tycks entydigt vara

vanligare i Norra glesbygden och Södra mellanbygden. Samtidigt finner vi motsägelsefulla resultat för Stockholm där bristande umgänge utom familjen är mest vanligt men avsaknad av nära vän är minst vanligt. Att ha hälsoproblem är vanligare i norr, och mindre vanligt i Stockholm (långvarig sjukdom) respektive Göteborg/Malmö (självs kattad hälsa). Någon enhetlig bild av den regionala fördelningen av ofärden generellt sett går således inte att teckna – vissa typer av ofärdsproblem är vanligare i storstadsregionerna, andra i glesbygd. Däremot kan vi klart konstatera att de relativa skillnaderna mellan olika delar av landet vare sig har minskat eller ökat under 1990-talet, med ett påtagligt undantag. Skillnaderna i befolkningens utbildningsresurser, här mätta som att enbart ha grundutbildning, har utjämnats påtagligt under decenniet.

6.4 Sociala relationer under 1990-talet — en summering

Sociala relationer i form av sociala nätverk och socialt stöd människor emellan är en form av levnadsförhållanden som inte bör styras direkt via socialpolitiska eller andra insatser. Samtidigt knyts inte band mellan människor i ett socialt vakuum. Hur skolmiljöer och bostadsområden utformas, hur omsorgen och vården av barn, gamla och sjuka organiseras och finansieras, hur alkoholpolitiken utformas och genomförs, eller hur olika rättsregler inom exempelvis arbetslivet utformas och efterlevs kommer på olika sätt att påverka villkoren för och möjligheterna till mänskliga kontakter. Därför är sociala relationer mellan enskilda människor ändå en viktig utfallsdimension att inkludera i ett bokslut av välfärdsutvecklingen.

Det viktigaste resultatet utifrån en sådan utgångspunkt är måhända att den sociala isoleringen inte ökat och de sociala banden människor emellan inte försvagats. Med de indikatorer vi här valt tycks snarast utvecklingen ha gått i motsatt riktning under 1990-talet. Detta är också en fortsättning av en trend över längre tid. Alltsedan den första levnadsnivåundersökningen 1968 tycks de sociala relationerna människor emellan långsamt men stadigt utvecklats och förbättrats, ofta i strid mot rådande föreställningar.

En annan aspekt av sociala relationer gäller banden mellan medborgare och stat respektive mellan enskilda och andra obekanta. Som mått på relationen medborgare-stat fokuserade vi på förmågan att överklaga beslut, eftersom den enskilde utan denna förmåga (de politiskt fattiga) hamnar i ett påtagligt underläge gentemot de

välfärdsstatliga institutioner som sköter den praktiska hanteringen av det sociala medborgarskapets rättigheter och skyldigheter. Särskilt viktig blir också denna förmåga under kristider. Vi finner att det fortfarande finns påtagliga skillnader mellan olika grupper, och särskilt då mellan sociala klasser. Vad som är delvis nytt är dock att en ökande del av ungdomarna i den här meningen är politiskt fattiga, och att den minskning som tidigare kunnat ses i takt med etableringen i vuxenlivet nu inte alls är lika påtaglig. Även när det gäller oro för våld, den indikator vi använt för att belysa tilliten till andra människor, finner vi en ökning bland ungdomsgrupperna. Denna ökning balanseras dock av en minskande oro bland äldre. Att ungdomsgrupperna tappat mark också när det gäller banden till samhället är dock uppenbart.

När det slutligen gäller sociala band på en mer aggregerad nivå, här illustrerat med regionala skillnader i ofärd, finner vi en ganska splittrad bild. De strukturella förutsättningarna är bäst i storstadsområdena, men det är den ekonomiska utsattheten också. Detta resultat speglar de mycket olika villkor som människor i olika delar inom dessa storstadsområden lever under. Också andra indikatorer visar att det inte finns någon region som entydigt har bättre levnadsvillkor. Samtidigt är det centralt i detta sammanhang att analysera förändringar som skett under 1990-talet. Generellt sett har skillnaderna regionerna emellan bestått oförändrade, men med ett mycket viktigt undantag – skillnaderna i utbildningsnivå över den grundläggande har minskat. Detta kan vara en effekt av de massiva satsningar på utbildning, inte minst då vuxenutbildning, som gjorts som ett led i ansträngningarna att överbrygga krisåren. Om denna utjämning i förutsättningar mellan regionerna kommer att leda till utjämning av andra skillnader återstår dock att se.

7 Ofärdens ackumulering och samvariation

Välfärdsutvecklingen i Sverige under 1990-talet har i tidigare kapitel beskrivits genom analyser av olika centrala områden, såsom arbete och hälsa, tagna var för sig. Inom vart och ett av dessa har vi med ett flertal olika indikatorer sökt fånga svaren på tre frågor, och hela tiden med fokus på 1990-talsutvecklingen. För det första: *Hur har välfärdens (ofärdens) allmänna nivå utvecklats?*; för det andra: *Hur är välfärden fördelad med utgångspunkt från ett antal centrala sociala differentieringsdimensioner (kön, klass etc.)?*; och för det tredje: *Hur har dessa välfärdsskillnader förändrats?*

Trots den mångfacetterade bild av välfärdens förändringar vi på detta sätt erhållit finns det goda teoretiska skäl att påstå att vår bild av välfärden är ofullständig åtminstone när vi ska uttala oss om hur ojämlikheten i livsvillkor har förändrats mer generellt. Anledningen till detta är att en mer sammanhållen bild av ojämlikheten också bör innefatta någon slags jämförelse över de olika välfärdsområdena. Även om vi inte på något enkelt sätt kan addera olika slags ofärd och jämföra dem enligt någon gemensam måttstock bör vi åtminstone kunna göra partiella rangordningar. Om vi exempelvis har ett fall med två ekonomiskt sett lika fattiga personer av vilka den ene också har allvarliga hälsoproblem så är, allt annat lika, levnadsnivån sämre för denne (vi kan göra vad som kan kallas ”dominance partial ordering”, se Sen 1987).

Rättsfilosofen Walzer (1983) bygger hela sin teori kring rättvisa på att olika fördelningsprinciper bör föreligga i olika sociala sfärer och att det väsentligaste är att se till att inte fördelningsprincipen inom en sfär (exempelvis pengar) tillåts dominera alla andra sfärer. Vi bör, menar Walzer, inte nödvändigtvis utjämna alla skillnader inom en sfär utan istället eftersträva att olika sfärer i mesta möjliga mån är autonoma från varandra. Walzer kallar detta för komplex eller sammansatt jämlikhet. För vi ner Walzers tankar till en mer praktisk socialpolitik kan vi lätt se att man ofta söker tillämpa principen. Vi godtar i huvudsak skillnader i köpkraft när det gäller konsumtions-

varor. Däremot anser de flesta att hälsostatus och inte plånbokens tjocklek skall styra fördelning av sjukvård. Vi godtar att en framgångsrik företagare blir rik, men vi godtar inte att hans röst därmed skall väga tyngre i ett politiskt val. Om vi överför dessa resonemang till välfärdsstudier kan man säga att det mest centrala blir att undersöka om olika former av ofärd hänger samman. Oavsett vad man anser om Walzers normativa teori så är sådana studier viktiga när vi vill ge en sammanfattande bild av hur ojämlikhet i levnadsförhållanden gestaltar sig. Det förefaller högst rimligt att påstå att den övergripande ojämlikheten är större om samma personer är sjuka och fattiga än om det snarare är de välbeställda som i hög grad är drabbad av sjukdom (jfr Walzer 1983; Sen 1992; Travers och Richardson 1993).⁶⁰

Generellt kan vi tänka oss tre olika slags relationer mellan olika ofärdsindikatorer (jfr Erikson och Uusitalo 1987; Hansen m. fl. 1980). Det kan föreligga ett negativt samband på så vis att de som har dåliga villkor i ett avseende tenderar att ha goda villkor i ett annat. Två olika områden kan vara fullständigt orelaterade till varandra och det kan för det tredje föreligga ett positivt samband, det vill säga att de som har välfärdsproblem i ett avseende också tenderar att ha problem i andra avseenden.⁶¹

På gruppnivå kan vi på basis av de tidigare kapitlena konstatera att det är den tredje typen av samband som oftast är vid handen. Exempelvis går klasskillnaderna, liksom skillnaderna mellan inrikes och utrikes födda, i hög utsträckning åt samma håll, det vill säga det finns en överrisk för olika former av ofärdsproblem för samma sociala

⁶⁰ Att samband mellan olika ofärdsområden således kan ses som ett rättviseproblem i sig innebär däremot inte att man med någon automatik kan rangordna individer på basis av antal ofärdsproblem. Det är endast då två individer har exakt samma grad av ofärd inom en dimension som ofärd inom ytterligare en dimension gör det möjligt att göra en rangordning. Som framgått av vår diskussion tidigare är det egentligen enbart när det gäller inkomster och ekonomiska resurser som det finns någon gemensam måttstock med vilken individer kan jämföras. Att däremot väga en mycket svår sjukdom mot summan av fem sjukdomar som var och en är lindrigare, eller hur man jämför ofärdsvärdet av dessa fem sjukdomar med ofärdsvärdet av att vara socialt isolerad är knappast möjligt utan hjälp av starka och i hög grad godtyckliga antaganden. Däremot är förstås samtidig förekomst av två eller fler ofärdsproblem en återspeglning på individnivå av sambanden mellan sfärerna, vilket gör det motiverat att ändå redovisa hur denna samgång på individnivå fördelas mellan olika befolkningsgrupper.

⁶¹ Det är viktigt att understryka att vi här inte kan uttala oss om hur olika sfärer orsaksmässigt sammanhänger. Om det exempelvis föreligger ett samband mellan utsatthet för våld och knappa ekonomiska resurser behöver det inte betyda att de hör samman i kausal bemärkelse.

grupper över hela välfärdspanoramat. Detta behöver dock inte innebära att det är samma individer inom olika befolkningsgrupper som är drabbade.

Tidigare skandinavisk forskning inom detta fält av välfärdsforskningen visar i huvudsak att det finns en positiv korrelation mellan olika områden, även om det inte gäller för samtliga av livets sfärer.⁶² Negativa korrelationer mellan olika välfärdsproblem har däremot sällan påvisats. Ekonomiska resurser har också visat sig ha en speciellt central ställning, med andra ord sammanhänger ekonomi mer tydligt med hälsa, arbete och andra områden än vad dessa områden är relaterade till varandra (Erikson och Tåhlin 1984; Halleröd och Heikkilä 1999; Ritakallio 1991; Marski 1996).

Det är tre frågor vi söker besvara i det följande: Hur hänger olika former av ofärdsproblem samman? Förändras dessa samband under 1990-talet? Vilka grupper är mest utsatta för flera samtidiga välfärdsproblem? Eftersom decenniets största välfärdsfråga kan sägas vara sysselsättningsproblematiken betraktar vi svag arbetsmarknadsförankring som särskilt central i dessa analyser. Detta får som följd att vi fokuserar på dem under 65 år.

De områden och indikatorer vi valt ut i följande analys är:

<i>Områden</i>	<i>Indikator på ofärd</i>
Arbetsmarknad	Varken sysselsatt eller studerande
Ekonomiska resurser	Stora ekonomiska svårigheter (se avsnitt 4.2)
Hälsa	Självskattad ohälsa (se avsnitt 5.2.2)
Politiska resurser	Kan ej överklaga myndighetsbeslut och känner ej någon som kan hjälpa till med detta, d.v.s vad vi benämnt politisk fattigdom (se avsnitt 6.2.1)
Sociala relationer	Begränsat umgänge utanför hushållet (se avsnitt 6.1.1)
Säkerhet	Utsatt för våld eller hot om våld under det senaste året (se avsnitt 6.2.2)

⁶² Den statistiska termen positiv korrelation uttrycker alltså i detta sammanhang att om man har välfärdsproblem i ett avseende så är risken större för att man har välfärdsproblem också i ett annat avseende, dvs. ”mer” av det ena ger ”mer” av det andra. Om vi exempelvis tillämpar Walzers rättviseteori, är alltså förekomsten av sådana positiva korrelationer någonting negativt.

I Tabell 7:1 redovisas utvecklingen över tid gällande samtliga dessa indikatorer. Här framgår alltså enbart hur stor andelen av befolkningen 16–64 år är med välfärdsproblem inom de olika områdena enligt de definitioner som vi valt. Tabellens nedre del anger vidare hur den kumulativa fördelningen av välfärdsproblem ser ut på individnivå.

Tabell 7:1. Andelen av befolkningen i åldrarna 16 till 64 år som har olika typer av välfärdsproblem. Ungdomar som är bosatta i föräldrarhemmet har uteslutits. Procent

Välfärdsproblem	1989/1990	1993/1994	1997/1998
Svag arbetsmarknadsförankring	9,7	16,1	15,4
Stora ekonomiska svårigheter	5,1	9,1	9,9
Självskattad ohälsa	20,4	22,4	19,9
Politisk fattigdom	5,7	4,5	5,2
Utsatt för våld eller hot om våld	6,5	7,0	6,9
Bristande socialt nätverk	4,3	4,9	4,1
Andel utan problem	63,2	57,1	59,0
Andel med ett problem	25,7	27,6	26,4
Andel med två problem	8,7	11,4	10,6
Andel med tre eller fler problem	2,4	3,9	4,0

De välfärdsproblem vi här avgränsat har med ett undantag tidigare beskrivits och analyserats. Undantaget är svag arbetsmarknadsförankring, det vill säga att ej vara sysselsatt och heller inte studera. Denna indikator speglar sysselsättningskrisen under 1990-talets första hälft väl, men visar till skillnad från andelen sysselsatta en viss tendens till förbättring vid 1990-talets slut. Andelen med problem på övriga områden avviker i denna tabell något från vad som anges i Tabell 2:2 eftersom vi här ej tagit med ålderspensionärerna. Även om nivåerna här därför inte är identiska är utvecklingen av ofärd inom de olika områdena ändå densamma.

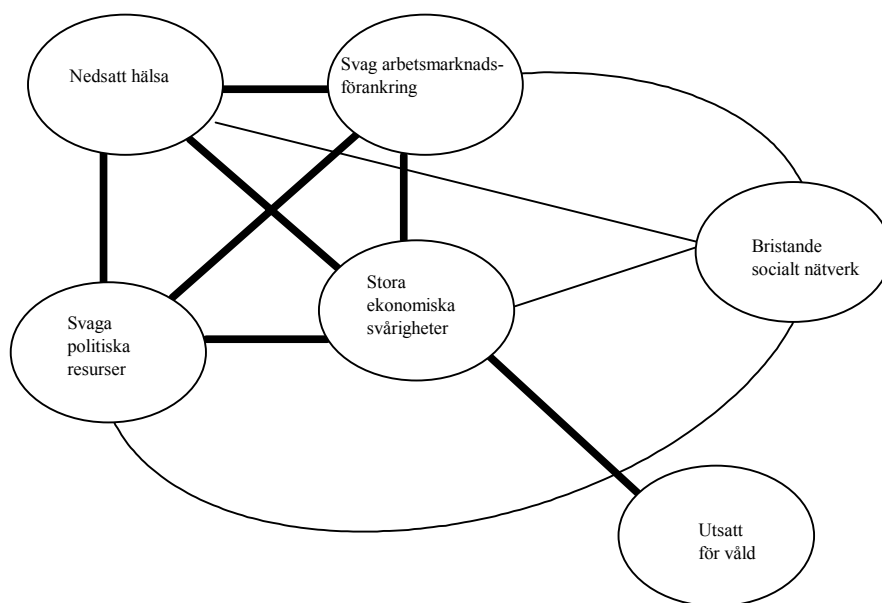
Som framgår av de nedersta raderna i Tabell 7:1 är det vid slutet av decenniet sammantaget betydligt fler än vid decenniets början som har problematiska förhållanden i minst två avseenden. Samtidigt bör man komma ihåg att majoriteten av befolkningen (16–64 år) saknar alla de problem som vi här urskiljt.

7.1 Samband mellan välfärdsproblem

Finns det då ett samband mellan dessa ofärdsindikatorer på så vis att de som exempelvis har ett sämre hälsotillstånd också i högre utsträckning har svåra ekonomiska svårigheter? Det är värt att notera att förändringarna av förekomsten av dessa olika problem inte säger någonting om hur de hör samman och hur detta förändras. Det är fullt möjligt att omfattningen av ofärd inom olika områden ökar samtidigt som ofärdens samvariation minskar (och tvärtom). Som talande exempel kan nämnas Erikson och Tåhlins (1984) studie där man fann att sambanden var ungefär lika starka i slutet av 1960-talet som i början av 1980-talet, trots att omfattningen av olika ofärdsproblem hade minskat drastiskt under denna period.

I Figur 7:1 ger vi inledningsvis en översiktsskild av hur de olika ofärdsindikatorerna hänger samman. Feta respektive heldragna linjer indikerar att det föreligger ett starkt samband respektive måttligt starkt samband. Om linjer saknas mellan boxarna är de olika problemen orelaterade till varandra (eftersom något påtagligt och över tiden systematiskt negativt samband inte visar sig föreligga behöver vi inte bry oss om denna hypotetiska problematik i figuren, se dock Tabell 7:2 nedan). Figuren bygger på en hur sambanden ser ut när vi ej tar hänsyn till förändringar under decenniet.

Figur 7:1. Översiktlig bild av sambanden mellan olika välfärdsproblem



Fet linje=starkt samband

Heldragen linje=måttligt samband

Som framgår är många områden starkt relaterade till varandra. För det första kan vi tydligt konstatera ekonomins centralitet. De med stora ekonomiska svårigheter har i mycket högre grad än andra personer problem också i alla de andra sfärerna. Sett utifrån denna aspekt är vi ganska långt från Walzers komplexa jämlikhet. För det andra finner vi att fyra områden har en mycket stark inbördes relation. Utöver ekonomi rör det sig om arbetsmarknadsförankring, hälsostatus och bristande politiska resurser. Bristande umgänge har också en tydlig samvariation med dessa fyra områdena men denna association är svagare. Att ha varit utsatt för våld eller hot om våld har ett klart samband med ekonomiska resurser men tycks därutöver inte ha någon tydlig koppling till övriga problem. Det är långt ifrån givet att den starka relationen mellan knappa ekonomiska resurser och att ha varit utsatt för våld avspeglar en relation i betydelsen orsak och verkan. Att sambandet är så pass starkt beror sannolikt på att de som varit utsatta för våld i extremt hög grad består av två specifika grupper, nämligen yngre män och ensamstående mödrar. Grupper som ju, som vi tidigare beskrivit, också kännetecknas av knappa ekonomiska resurser (se vidare nedan).

Figuren ovan ger en generell bild av hur några av välfärdens dimensioner hänger samman. I Tabell 7:2 redovisar vi, med hjälp av s.k. gamma koefficienter, de signifikanta korrelationer som i princip ligger till grund för figuren men här separat för respektive tidpunkt. Gamma kan variera mellan -1 och $+1$ och ju högre positivt värde desto starkare tenderar de olika ofärdsindikatorerna att vara kopplade till varandra (för en mer statistisk beskrivning se t.ex. Blalock 1972). Utan att fördjupa oss alltför mycket i denna tabell är det påfallande hur stabilt mönstret i dessa relationer är. Fingranskar vi korrelationerna tycks det som om relationen mellan ekonomiska resurser och de övriga sfärerna blir något starkare medan relationerna till bristande politiska resurser möjligen blir något svagare.⁶³ Sett i stort är det dock snarare stabiliteten än enskilda förändringar av dessa relationer som är frapperande.

⁶³ Som framgår av tabellen föreligger i ett fall av de 45 korrelationerna ett signifikant negativt samband. Eftersom detta samband inte föreligger vid de två andra tidpunkterna har detta ej utritats i Figur 7:1.

Tabell 7:2. Korrelationer (Gamma samband) mellan välfärdsproblem inom olika områden

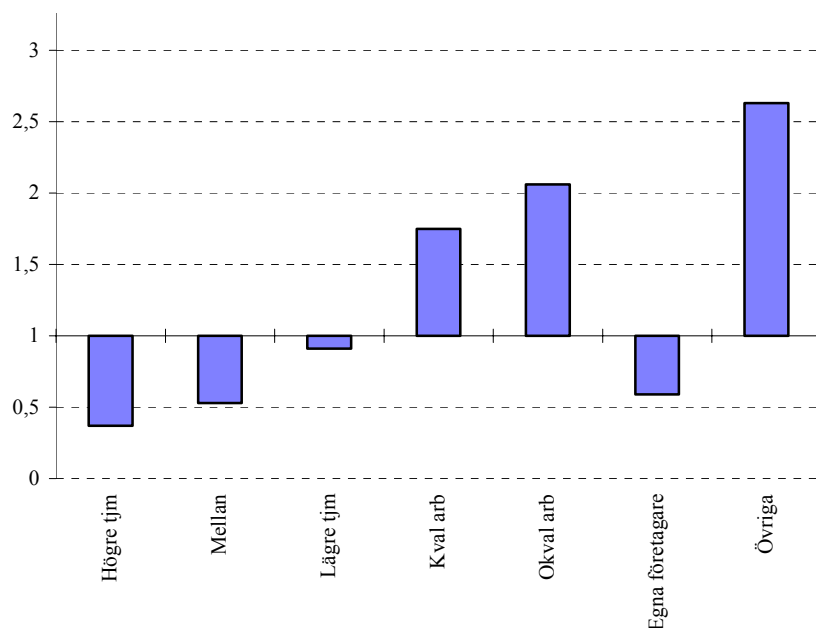
	Svag arbets- marknads- förankring	Stora ekonomiska svårigheter	Nedsatt hälsa	Bristande politiska resurser	Utsatt för våld	Bristande socialt nätverk
1989-90						
Svag arbets- marknads- förankring	—	.43	.73	.51	ES	.26
Stora ekonomiska svårigheter		—	.39	.42	.52	.26
Nedsatt hälsa			—	.39	ES	.25
Bristande politiska resurser				—	-.31	.22
Utsatt för våld					—	ES
Bristande socialt nätverk						—
1993-94						
Svag arbets- marknadsförankring	—	.48	.62	.51	ES	.28
Stora ekonomiska svårigheter		—	.37	.46	.43	.23
Nedsatt hälsa			—	.43	ES	.38
Bristande politiska resurser				—	ES	.35
Utsatt för våld					—	ES
Bristande socialt nätverk						—
1997-98						
Svag arbets- marknadsförankring	—	.54	.65	.33	ES	.20
Stora ekonomiska svårigheter		—	.48	.46	.47	.21
Nedsatt hälsa			—	.32	.21	.26
Bristande politiska resurser				—	ES	.27
Utsatt för våld					—	ES
Bristande socialt nätverk						—

7.2 Utsatta grupper

Vilka är det då som i högre grad än andra tycks vara drabbade av fler samtidiga välfärdsproblem? För att utröna denna fråga analyserar vi de som har minst två olika typer av bristande resurser utav de fem områden som är tydligast relaterade till varandra (vi utesluter med andra ord utsatthet för våld i denna analys). Eftersom utsatthet för våld och ekonomiska resurser är starkt relaterade belyser vi i en särskild analys olika befolkningsskatternas risk att samtidigt vara utsatta för just dessa två ofärdsindikatorer.

Vad gäller den första samgångsanalysen kan vi inledningsvis konstatera att den andel av befolkningen 16–64 år som samtidigt har minst två olika typer av bristande resurser är betydligt större vid slutet av 1990-talet än vid decenniets inledning. Vi kan dock också här skönja en smärre nedgång mellan 1993–94 och 1997–98. I övrigt framträder mycket tydliga skillnader mellan olika sociala befolkningsgrupper. Klasskillnaderna följer ett mycket tydligt mönster (se Figur 7:2). Arbetare har betydligt större risker än tjänstemän att ha flera olika samtidiga välfärdsproblem. Det finns också stora och systematiska skillnader inom dessa kategorier beroende på arbetets kvalifikationsnivå. Dessa klasskillnader är i stort sett stabila under 1990-talet.

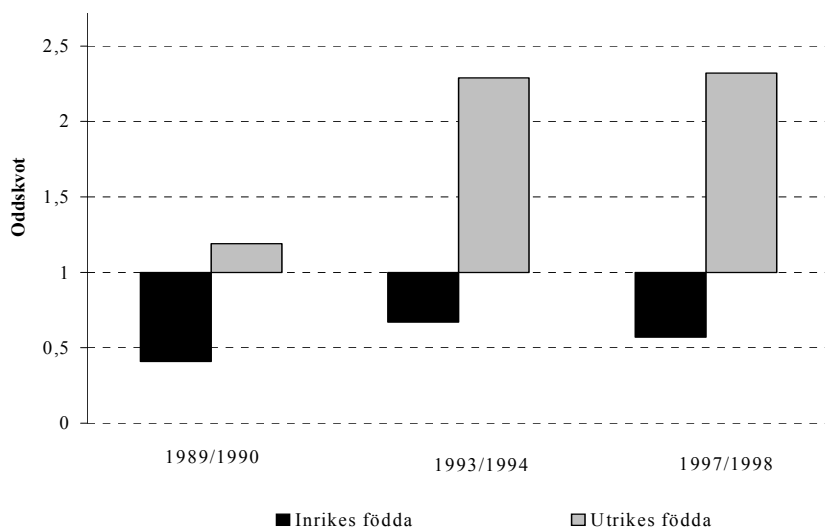
Figur 7:2. Klasskillnader i risken att vara utsatt för ofärd inom minst två områden. Standardiserat för år, kön, födelseland och familjetyp. Genomsnitt = 1,00



Vi finner också stora skillnader beroende på familjesituation. Det är relativt sett mest vanligt att ha flera olika välfärdsproblem bland ensamstående med barn, men också betydligt vanligare bland ensamstående utan barn jämfört med sammanboende.

Givet de olika välfärdsbilder vi tecknat i detta kapitel kommer det heller inte som någon överraskning att det finns en markant skillnad mellan invandrare och personer födda i Sverige. Denna skillnad förstärks också under decenniet, vilket framgår av Figur 7:3. Framförallt bör det noteras att den relativa förbättring som vi generellt kan skönja mellan slutet och mitten av 1990-talet inte gäller för invandrare.

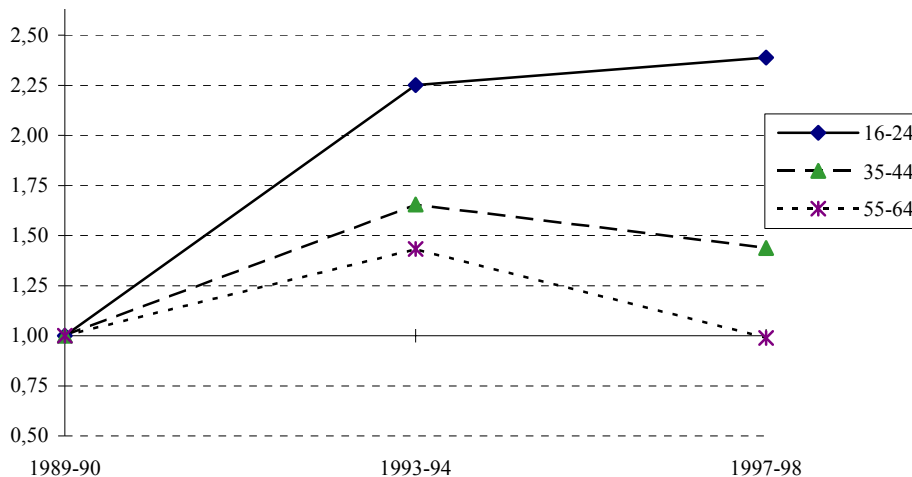
Figur 7:3. Förändrade skillnader i förekomsten av att ha två eller fler välfärdsproblem mellan inrikes och utrikes födda. Standardiserat för kön, ålder, familjetyp och social klass. Genomsnitt =1,0



Även åldersskillnaderna i risken att ha minst två välfärdsproblem har förändrats markant under 1990-talet. Generellt sett gäller att äldre oftare har samtidiga problem jämfört med yngre men det är framförallt förändringarna av dessa relationer som är av intresse. I Figur 7:4 har vi sökt tydliggöra detta genom att enbart visa trenderna för tre åldersgrupper. Detta görs genom att vi sätter respektive åldersgrupps risk till ett vid början av decenniet, oavsett att risken ökar med stigande ålder. Som framgår av figuren har risken att ha samtidiga välfärdsproblem, såsom vi här definierat dessa, ökat dramatiskt – mer än fördubblats – för den yngsta åldersgruppen. För åldersgruppen 35–44 finner vi en klar ökning mellan de två första mättpunkterna men också en viss nedgång när vi 1993–94 med 1997–98. Sammantaget är utvecklingen för denna åldersgrupp inte lika negativ som för de yngsta men risken (oddset) har ändå ökat med ca. 40 procent sett över hela tidsperioden. För åldersgruppen 55–64 år, dvs. de äldsta i denna analys, finner vi motsvarande förändringar som för den förra åldersgruppen men uppgången är mycket måttligare och nedgången starkare, vilket sammantaget gör att risken att ha samtidiga välfärdsproblem för denna åldersgrupp faktiskt inte har ökat när vi jämför ingången av decenniet med vår sista mätpunkt. Vi finner med andra ord stora åldersförändringar av ofärdens struktur, till de yngres nackdel, trots av vi i denna analys exkluderat den kategori som i minst grad tycks ha

drabbats av 1990-talets ekonomiska kris, nämligen ålderspensionärerna.⁶⁴

Figur 7:4. Förändringar av oddset att ha två eller fler samtidiga välfärdproblem. Jämförelse av trender för tre åldersgrupper där oddset för respektive åldersgrupp 1989–90 är satt till 1,00.



Som framgick ovan är ekonomiska svårigheter och att ha varit utsatt för våld eller hot om våld starkt korrelerade med varandra. Detta samband återkommer vid alla tre mättpunkterna även om det är som allra starkast vid ingången av 90-talet (se Tabell 7:2). Samtidigt är ju självfallet så att en överväldigande majoritet av befolkningen inte har dessa problem samtidigt. Om dessa ofärdsproblem inte skulle vara korrelerade med varandra skulle vi utifrån procentandelarna i Tabell 7:1 förvänta oss att lite drygt 0,3 procent vid decenniet inledning och knappt 0,7 procent 1997–98 samtidigt har dessa problem (detta kan ses genom att multiplicera de angivna andelarna i tabellen). Sambandet gör dock att de verkliga andelarna är betydligt större eller cirka 0,9 respektive 1,5 procent. För vissa kategorier är dock andelarna betydligt större än så. Som nämntes ovan finner vi här en påtaglig variation efter ålder men också ett tydligt samband med familjesituation. Ur statistisk synpunkt innebär den skeva fördelningen att den multivariata analysteknik vi genomgående tillämpad blir svår att använda. Vi väljer

⁶⁴ Det bör dock ihågkommas att vi i figur 7:4 enbart studerar förändringar. Nivåerna skiljer sig givetvis också mellan åldersgrupperna och är högre för äldre inte minst genom ohälsans åldersfördelning.

därför enbart att redovisa denna samgångsanalys i procent för befolkningen uppdelade efter två ålderskategorier (och år), utrikes respektive inrikes födda och efter familjetyper men särredovisat för kvinnor och män.

Tabell 7:3. Andelen 16–64 år som både har stora ekonomiska svårigheter och varit utsatt för våld eller hot om våld efter år, ålder, familjetyper och kön. Antalet observationer 25 987. Procent

		1989-90	1993-94	1997-98
Ålder				
	16-34	1,7	2,5	3,0
	35-64	0,5	0,7	0,8
Födelseland				
	Inrikes födda	0,8	1,1	1,3
	Utrikes födda	1,7	2,9	2,5
Familjetyper och kön				
<i>Kvinnor</i>				
	Ensamstående utan barn	1,3	2,2	2,9
	Sammanboende, med eller utan barn	0,2	0,6	0,8
	Ensamstående med barn	4,3	7,9	7,5
<i>Män^a</i>				
	Ensamstående utan barn	2,2	3,1	2,4
	Sammanboende, med eller utan barn	0,7	0,4	0,6

a) Eftersom ensamstående män med barn i datamaterialet är en så pass liten grupp särredovisas denna ej.

I Tabell 7:3 framgår den tydliga och väntade åldersvariation som föreligger. Denna är ju både en effekt av att yngre i högre grad har stora ekonomiska svårigheter och att yngre oftare är utsatta för våld. Den generella ökning vi ser över tid är i stort sett enbart att hänföra till det faktum att det blivit vanligare att ha stora ekonomiska svårigheter (se Tabell 7:1). Förändringarna av sambandets styrka verkar närmast i motsatt riktning i och med att detta är som högst 1989–90 (se Tabell 7:2), även om skillnaderna mellan åren är relativt små. Vi finner också här en tydlig skillnad mellan inrikes och utrikes födda. Till skillnad mot vad vi fann beträffande samgång mellan de andra fem områdena har dock inte detta gap successivt vidgats. Beträffande skillnader mellan män och kvinnor och skillnader efter familjesituation framkommer att såväl sammanboende män som sammanboende kvinnor i mycket låg utsträckning är utsatta för dessa välfärdsproblem samtidigt. Däremot finner vi att denna samtidiga ofärd är en verklighet för en mycket stor andel av ensamstående mödrar.

7.3 Ofärdens samvariation – en summering

Vi har i detta avsnitt visat att det också på en individuell nivå föreligger tydliga samband mellan de olika ofärdsrisker som behandlas i denna volym. I de fall samband föreligger är dessa av den karaktär att problem tenderar att uppträda samtidigt, dvs. det föreligger positiva korrelationer. Graden av denna samvariation är i huvudsak stabil över 90-talet. Däremot har den ökade ofärden inom flera områden lett till att fler människor vid slutet av 1990-talet samtidigt har fler än ett välfärdsproblem. De olika områdena och indikatorerna som har använts i detta kapitel ger vid handen att stora ekonomiska svårigheter hänger samman med ofärd i samtliga andra avseenden. Analyserna av vilka som löper störst risk för att vara utsatta för samtidiga välfärdsproblem har i huvudsak understrukit vad som tidigare framkommit. Det föreligger påtagliga klasskillnader som i huvudsak tycks stabila över decenniet, och det finns även påtagliga skillnader mellan invandrare och personer födda i Sverige, och dessa skillnader har också vidgats under decenniet. Under decenniet har också samtidiga välfärdsproblem blivit allt vanligare i yngre åldrar. Samtidiga välfärdsproblem har vidare en mycket tydlig koppling till familjesituation. Vi finner att ensamstående i betydligt högre utsträckning än sammanboende är utsatta för samtidiga välfärdsproblem. Framförallt finner vi att ensamstående kvinnor med barn är en grupp som i förvånansvärt hög utsträckning är utsatta både för stora ekonomiska svårigheter och för våld eller hot om våld.

8 Valfärd, ofärd och ojämlikhet under 1990-talet

Givet de stora makroekonomiska förändringarna, de åtstramningar som skett i de flesta välfärdsstatliga program, och kanske framförallt den sysselsättningskris som präglade 1990-talets inledning kan det synas närmast självklart att det skett försämringar av levnadsvillkoren för det stora flertalet under decenniet. Förändringarna av sysselsättning och arbetslöshet utgör en bakgrund till och en förutsättning för 1990-talets välfärdsförändringar, men är samtidigt en central del av välfärds-panoramats för de individer som berörs. Som diskuterades inledningsvis är emellertid människors välfärd något mer än enbart individuella reflektioner av makroekonomiska förhållanden. För det första kommer vissa makroekonomiska och socialpolitiska förändringar att göra avtryck i människors vardagsliv först på längre sikt, och för det andra fördelas inte krisens bördor jämnt mellan olika befolkningsgrupper. Därutöver är det viktigt att understryka att välfärden också påverkas av sådant som ligger utanför såväl ekonomin som politiken. Vi ska här söka sammanfatta hur välfärdens nivå och fördelning förändrats under det gångna decenniet såsom det avtecknar sig utifrån individers levnadsförhållanden.

8.1 Ökad ofärd

Om vi börjar med att studera välfärdens nivå, i meningen hur många som är utsatta för ofärd enligt olika indikatorer, alternativt den genomsnittliga ofärdsnivån, har välfärden försämrats på flera sätt inom centrala områden under decenniet. Vid sidan av att arbetslösheten ökat och sysselsättningen minskat dramatiskt har också villkoren för dem som har ett arbete förändrats på flera sätt. Exempelvis har det blivit vanligare med tidsbegränsade anställningar. Vi finner också att jakt i arbetet blivit allt vanligare. En allt större andel av befolkningen har kommit att få stora ekonomiska problem, vilket vi kan avläsa både när vi studerar hur många som har låga inkomster men kanske i än högre

grad när det gäller avsaknad av en ekonomisk buffert eller svårigheter att få pengarna att räcka till för löpande utgifter. Vi har speciellt noterat att den allmänna ekonomiska uppgång som inträffade under andra halvan av decenniet inte tycks ha förbättrat situationen på något märkbart sätt för dem som har minst resurser, vilket också lett till ökad inkomstspridning under den senare halvan av decenniet. Åren 1997/-98 uppgav ungefär var sjätte person (18 procent) i åldrarna 16–84 år att de har problem att klara de löpande utgifterna för bland annat mat och hyra. Motsvarande andel var i början av decenniet tolv procent. Andelen som inte har någon kontantmarginal, har förändrats på ungefärligen motsvarande sätt och andelen som uppger båda dessa ekonomiska problem, vad vi kallat stora ekonomiska svårigheter, har nära nog fördubblats mellan 1989–90 och 1997–98 (från 4,3 procent till 8,5).

Människors hälsotillstånd uppvisar mindre dramatiska men ändå påtagliga förändringar. Befolkningens hälsostatus försämrades entydigt under 1990-talets första hälft, medan det skett vissa förbättringar under slutet av decenniet. Särskilt stor försämring finner vi för psykiskt välbefinnande och här finner vi heller ingen förbättring mot slutet av decenniet. Om vi istället väljer att studera hälsoutvecklingen utifrån dödlighetsutvecklingen framkommer en mycket positiv bild. Spädbarnsdödligheten, som ofta används som indikator på välstånd mer allmänt, har nästan halverats under det gångna decenniet, från en internationellt sett redan låg nivå. Även dödligheten i befolkningen i stort har minskat, utom för kvinnor i okvalificerade arbetaryrken.

Sociala relationer emellan är inte något som bör vara föremål för direkta politiska ingripanden. Däremot skapar politiska beslut och andra sociala förändringar i stor utsträckning de förutsättningar och begränsningar som finns för människor att knyta och upprätthålla relationer av olika slag. Också med tanke på att sociala relationer har betydelse för andra livsvillkor kan sociala relationer ses som en viktig välfärdsdimension. Vi har inte funnit att det generellt skett någon ökning av social isolering eller att de sociala nätverken försvagats under årtiondet. Om något, tycks utvecklingen gått i positiv riktning, vilket går på tvärs mot rådande föreställningar. Denna utveckling är dock en fortsättning på en trend som spårats i välfärdsundersökningar sedan slutet av 1960-talet.

Som en följd av den parallella utvecklingen inom olika välfärdsområden ökade andelen med minst en form av ofärd påtagligt under 1990-talets första hälft, för att därefter sjunka något. Fortfarande i slutet av 1990-talet är det dock fler som erfar problem inom något område än vid decenniets ingång. De med sämst resurser är de som är drabbade av ofärd inom flera område samtidigt. Denna grupp ökade

markant fram till 1993–94 och har därefter inte minskat nämnvärt. Ett annat sätt att mäta välfärdens utveckling rör hur sambanden mellan olika former av ofärd har förändrats. Härvidlag råder ungefärligen samma förhållande när vi jämför 1989–90 med 1997–98.

8.2 Förändringar i ofärdspanoramats

Det finns en tydlig tendens i riktning mot att fördelningen av materiella resurser kommit att förskjutas uppåt i åldrarna under decenniet. Både vad gäller genomsnittliga inkomster och förekomsten av stora ekonomiska svårigheter finner vi att yngre drabbats betydligt hårdare än äldre. Samma grundläggande tendens finner vi också beträffande psykiska hälsobesvär i form av ängslan, oro och ångest. Dessa problem ökade betydligt mer i omfattning bland yngre och medelålders än bland äldre under första halvan av 1990-talet. En förklaring till denna åldersförskjutning i välfärdens fördelning är att sysselsättningsnedgången varit mest påtaglig bland de yngre. Samtidigt är förskjutningen av ålderskillnaderna inte enbart ett 1990-talsfenomen, utan denna tendens kunde konstateras redan under 1980-talet.

Att levnadsförhållandena delvis ser annorlunda ut för kvinnor och män är knappast någon nyhet. I många avseenden finner vi dock inga, eller endast ringa, förändringar av könsskillnaderna under årtiondet. Ett viktigt undantag är att den psykosociala arbetsmiljön tycks ha förvärrats för kvinnor mer än för män. Detta resultat kan rimligen kopplas till den könsuppdelade arbetsmarknaden och det faktum att kvinnodominerade yrken inom vård, skola och omsorg i många fall påverkats mer än andra yrken av omstruktureringar och minskade resurser i relation till behov.

Vi har vidare funnit mycket stora och i en del fall ökande skillnader mellan inrikes och utrikes födda. När man beaktar de skillnader som föreligger mellan dessa grupper med avseende på exempelvis ålder och klass, framkommer att utrikes födda personer i jämförelse med personer födda i Sverige har betydligt sämre hälsa, sämre ekonomi och lägre sysselsättningsgrad. Utrikes födda personer har också oftare än andra tidsbegränsade anställningar, de är oftare trångbodda och har oftare bristande sociala nätverk. De utrikesfödda som grupp är med andra ord förfördelade med avseende på hela det välfärdspanorama vi studerat. Vi finner också att utrikes födda under decenniet har kommit att utgöra en allt större del av dem som är utsatta för fler än ett välfärdproblem samtidigt.

Man har ofta funnit välfärdsskillnader mellan personer som är ensamstående och personer som är sammanboende. Här har vi kunnat

konstatera att de ensamstående med barn, det vill säga i huvudsak ensamstående mödrar, har bristande resurser i många avseenden. De ensamstående med barn har mycket stora ekonomiska problem och deras ekonomiska situation har förvärrats markant under decenniet. De har också betydligt oftare än personer i andra typer av hushåll ofärdproblem i fler än ett avseende. Det förtjänar vidare att understrykas att ensamstående mödrar i mycket hög utsträckning varit utsatta för våld eller hot om våld. Vad de ensamstående mödrarnas utsatthet i olika avseenden innebär för deras barns välfärd kan vi inte direkt utläsa ur dessa data.

Klasskillnaderna har i flertalet avseenden varit stabila under 1990-talet, vilket också i grova drag gällde under 1980-talet. Ett viktigt undantag är disponibla inkomster där högre tjänstemannafamiljer påtagligt dragit i från andra grupper. Att klasskillnader för övrigt är stabila är inte heller liktydigt med att alla slags sociala skillnader är oförändrade. Det är fullt möjligt att skillnaden i välfärd har ökat mellan grupper i befolkningen som numerärt är mycket små och som befinner sig i "välfärdsfördelningens" olika motpoler utan att detta avspeglar sig i ökade klyftor mellan sociala klasser. Tolkningen av klasskillnadernas stabilitet blir också mycket olika beroende på vilket alternativt scenario man föreställer sig. Utifrån en förväntad ökning av klassklyftorna är stabiliteten en utebliven försämring, och alltså något positivt. Mot bakgrund av 1960- och 1970-talens påtagliga utjämning av klasskillnaderna ter sig de senaste decenniernas oförändrade skillnader som ett trendbrott. I den mån den förda politiken syftat till att minska klasskillnaderna är detta således något negativt.

Det är dock viktigt att poängtera att det alltjämt i slutet av detta sekel finns mycket stora skillnader i välfärd beroende på klassposition. På så gott som samtliga områden som studerats här uppvisar arbetargrupperna, och då särskilt arbetare i okvalificerade yrken, mer av ofärd än vad tjänstemannagrupperna gör.

I Tabell 8:1 har vi sammanställt skillnaderna mellan okvalificerade arbetare och högre tjänstemän i några olika avseenden. Vi presenterar detta som de överrisker (i alla fall utom ett) som okvalificerade arbetare har och där alltså oddset för högre tjänstemän är satta till ett.

Tabell 8:1 Risken för ofärd för arbetare i okvalificerade yrken jämfört med högre tjänstemän enligt olika indikatorer. Risken för högre tjänstemän är satt till 1. Standardiserat för år, ålder, födelseland och familjetyp

<i>Indikator</i>	<i>Oddsquot</i>
Enformigt arbete	8,05
Jäktigt arbete	0,55
Stora ekonomiska svårigheter	4,44
Självskattad ohälsa	2,66
Ängslan, oro eller ångest	1,51
Bristande socialt stöd	1,68
Politisk fattigdom	9,48

De relativa skillnader som presenteras i tabellen tar, som vi diskuterade i kapitel 2, inte hänsyn till den påtagliga förändring som skett av olika klassers relativa storlek. Den ökning som skett av framförallt högre tjänstemannaklassen och den minskning som skett av andelen arbetare i okvalificerade yrken är något som i sig, allt annat lika, leder till minskad ofärd totalt sett.

8.3 Studiens begränsningar

De beskrivningar av 1990-talets välfärdsutveckling som vi gjort i detta delbetänkande är i allmänhet baserade på uppgifter från studier av olika människor vid olika tidpunkter. Vi har med hjälp av dess uppgifter beskrivit utvecklingen för olika grupper i samhället. Resultaten visar hur ofärden fördelades vid olika tidpunkter under 1990-talet mellan kvinnor och män, inrikes och utrikes födda, yngre och äldre, arbetare och tjänstemän samt mellan personer med olika familjesituation. Vid en bedömning av dessa resultat är det viktigt att minnas att enskilda individers välfärdsutveckling i många fall är annorlunda än den som kan konstateras för en viss befolkningsgrupp i genomsnitt. Det finns självfallet variationer inom grupper som inte alltid fångas av medelvärden eller procenttal. Viktigare är dock att individer under sina livsförlopp passerar genom olika åldrar och civilstånd, byter bostadsort, skaffar sig ytterligare utbildning och byter yrke eller gör karriär inom ett och samma yrke. Att välfärden försämrats för ensamstående föräldrar under 1990-talet är därför inte detsamma som

att enskilda ensamma mammor fått det sämre. Bland de kvinnor som under hela 1990-talet varit ensamstående föräldrar kan det mycket väl vara så, men det våra analyser visar är att de som är ensamma mammor i dag har en sämre situation än vad deras likar för tio år sedan hade. Motsvarande gäller för de äldre. Att pensionärer som grupp fått en reellt sett förbättrad ekonomisk situation är inte detsamma som att de individer som blivit pensionärer under 1990-talet fått det bättre. Detta beror istället på att nya pensionärskullar i genomsnitt har bättre villkor. För enskilda individer innebär pensioneringen oftast en försämrad ekonomi, och under 1990-talet har de äldre dessutom fått uppleva försämringar av pensionsreglerna.

En annan typ av begränsning i föreliggande studie är att vi genom upprepade tvärsnittsmätningar jämfört perioderna 1989–90, 1993–94 och 1997–98. För det första skulle det kunna hävdas att 1990 var ett så speciellt år med den överhettning av ekonomin som då gällde och att exempelvis sysselsättningsnivåerna just vid ingången till decenniet var exceptionella. Mer betydelsefullt är nog ändå att vi inte under arbetet med denna skrift haft intervjuuppgifter också från decenniets allra sista år. Den förbättring av det makroekonomiska tillståndet i landet som skett under andra halvan av 1990-talet kan möjligen med viss förskjutning sätta sina avtryck på individnivå. Med andra ord, det kan inte på basis av analyserna som presenterats i denna skrift uteslutas att ofärden i många avseenden minskade under 1999. Det finns till och med vissa indikationer som talar för detta. För det första vet vi att sysselsättningen fortsatt att öka under 1999. För det andra, i de data vi analyserat har vi i några fall kunnat se tecken på förändringar inom de två senaste år som vi här betraktat som en mättidperiod. Eller annorlunda uttryckt, 1998 minskar ofärden jämfört med 1997 enligt vissa indikatorer som vi analyserat såsom exempelvis ekonomiska svårigheter. Det trendbrott vi ser i många makroekonomiska indikatorer redan omkring 1995–96 förefaller i så fall slå igenom på välfärden först 1998, något som också överensstämmer med andra uppgifter såsom trendbrottet i andelen socialbidragstagare från och med detta år.

8.4 Ofärdens utveckling 1989–1998 – en summering

Hur skall då välfärdsförändringarna i allmänhet respektive för olika befolkningsgrupper sammanfattas? Dels kan vi konstatera att 1990-talets inledning var unik i så måtto att välfärden inom flera områden – framför allt arbete, ekonomi och hälsotillstånd – försämrades generellt

sett. Detta avviker tydligt från 1970- och 1980-talen. Den samlade välfärdsbilden handlar dock inte bara om nivåer utan i högsta grad också om fördelning och den mest relevanta frågan är kanske då om vi kan urskilja befolkningsgrupper vars levnadsvillkor har förvärrats betydligt mer än andra grupper. Våra analyser pekar främst ut tre grupper, invandrare, ensamstående mödrar och yngre. Dessa kategorier kännetecknas för det första av en kraftig sänkning av sysselsättningsnivån vilket avspeglas i att de i högre grad än andra har fått stora ekonomiska problem. Därutöver finner vi belägg för att dessa grupper har drabbats hårdare än andra när det gäller mer immateriella sidorna av välfärden. Exempelvis tycks det psykiska välbefinnandet framförallt ha förvärrats för yngre personer, medan såväl politiska resurser som den sociala förankringen är speciellt bekymmersam för utrikes födda, och för ensamma mödrar är våld och hot om våld en anmärkningsvärt vanlig förekomst. Samtidigt skall dessa förändringar inte skymma det faktum att vissa grupper haft en oförändrad stor utsatt för ofärd på olika arenor. Delvis handlar det om samma grupper – ensamstående med barn är i högre grad utsatta för sjukdom nu som i början av 90-talet. Detsamma kan sägas om hälsotillståndet bland personer födda utanför landets gränser. Dessutom har arbetargrupperna en fortsatt sämre situation inom snart sagt alla de områden vi belyser, åtminstone jämfört med tjänstemän på hög och mellannivå.

Referenser

- Aldrich, J.H. & F.D. Nelson, 1984. *Linear Probability, Logit and Probit Models*. Beverly Hills: Sage.
- Alfredsson, L., C. Spetz & T. Theorell, 1985. "Type of occupation and near-future hospitalization for myocardial infarction and some other diagnoses", *International Journal of Epidemiology*, 14:378-388.
- Allardt, E. 1975. *Att ha, att älska, att vara. Om välfärd i Norden*. Lund: Argos.
- Allardt, E. 1998. "Det goda samhället: Välfärd, livsstil och medborgardygder", *Tidsskrift for Velferdsforskning*, 1: 123-133.
- Andersson, L.G., R. Erikson & B. Wärneryd, 1981. "Att beskriva den sociala strukturen", *Statistisk tidskrift*, 19:113-136.
- Antonovsky, A. 1979. *Health, Stress, and Coping*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. 1987. *Unraveling the Mystery of Health : How People Manage Stress and Stay Well*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Arbetskyddsstyrelsen & Statistiska centralbyrån, 1997. *Negativ stress i arbetet. De mest utsatta yrkena*. Information om utbildning och arbetsmarknad 1997:1. Stockholm: Arbetskyddsstyrelsen och Statistiska centralbyrån.
- Arbetskyddsstyrelsen & Statistiska centralbyrån, 1998. *Arbetsmiljön 1997*. Statistiska meddelanden Am 68 SM 9801. Stockholm: Arbetskyddsstyrelsen och Statistiska centralbyrån
- Aronsson, G. & K. Gustafsson, 1999. "Kritik eller tystnad – en studie av arbetsmarknads- och anställningsförhållandens betydelse för arbetsmiljökritik", *Arbetsmarknad och arbetsliv*, 5:189–206.
- Atkinson, A.B., L. Rainwater & T.M. Smeeding, 1995. *"Income Distribution in OECD Countries"*, OECD Social Policy Studies No. 18. Paris: OECD.

- Bell, D. 1973. *The Coming of Post-Industrial Society: A Venture in Social Forecasting*. New York: Basic Books.
- Bergmark, Å. 2000. "Socialbidragen under 1990-talet", i Bergmark, Å. (red.), *Välfärd och försörjning*, SOU 2000: 40. Stockholm: Fritzes.
- Berkman, L.F. & S.L. Syme, 1979. "Social networks, host resistance, and mortality: a nine year follow-up study of Alameda County residents", *American Journal of Epidemiology*, 109:186-204.
- Boje, T. 1999. "Lønearbejde, køn og medborgerskab. Ændrede vilkår for social integration og solidaritet", i Amnå, E. (red.), *Medborgarnas erfarenheter*. Demokratiutredningens forskarvolym V. SOU 1999:113. Stockholm: Fakta Info Direkt.
- Blalock, H.M. 1972. *Social Statistics*. Second edition. Tokyo: McGraw-Hill Kogakusha.
- Blauner, R. 1964. *Alienation and Freedom: The Factory Worker and his Industry*. Chicago: University of Chicago Press.
- Buhmann B., L. Rainwater, G. Schmaus & T. Smeeding, 1988. "Equivalence scales, well-being, inequality and poverty: sensitivity estimates across ten countries using the Luxembourg Income Study database", *Review of Income and Wealth*, 34:115-142.
- Bäckström, P.O. 1884. *Svenska flottans historia*. Stockholm: Norstedt.
- Carlsson G., R. Erikson, C. Löfwall & B. Wärneryd, 1974. "Socio-ekonomiska grupperingar", *Statistisk tidskrift*, 1974:381-400.
- Cassel, J. 1976. "The contribution of the social environment to host resistance", *American Journal of Epidemiology*, 104:107-123.
- Coleman, J.S. 1971. *Resources for Social Change: Race in the United States*. New York: Wiley.
- Danielsson, M. & G. Lindberg, 1996. "Skillnader mellan mäns och kvinnors ohälsa – beständiga eller föränderliga?", i Östlin, P., M. Danielsson, F. Diderichsen, A. Härenstam & G. Lindberg (red.), *Kön och ohälsa – en antologi om könsskillnader ur ett folkhälsoperspektiv*. Lund: Studentlitteratur.

- Dir. 1999: 7. *Kommittédirektiv. Välfärdsbokslut över 1990-talet.*
- Ds 1999:5. *Sämre för mig - Bättre för oss.* Stockholm: Socialdepartementet.
- Erikson, R. 1984. "Social class of men, women and families", *Sociology*, 18:500-514.
- Erikson, R. 1993. "Descriptions of inequality: The Swedish approach to welfare research", i Nussbaum, M.C. & A. Sen (red.), *The Quality of Life.* Oxford: Clarendon Press.
- Erikson, R. & M. Tåhlin, 1984. "Samgång mellan välfärdsproblem", i Erikson, R. & R. Åberg (red.), *Välfärd i förändring.* Stockholm: Prisma.
- Erikson, R. & H. Uusitalo, 1987. "The Scandinavian approach to welfare research", i Erikson, R., E.J. Hansen, S. Ringen & H. Uusitalo (red.), *The Scandinavian Model: Welfare States and Welfare Research.* New York: M.E. Sharpe.
- Erikson, R. & R. Åberg, 1984. "Välfärdens innehåll och fördelning" i Eriksson R. & R. Åberg (red.) *Välfärd i förändring.* Stockholm: Prisma.
- Esping-Andersen, G. 1999. *Social Foundations of Postindustrial Economies.* Oxford: Oxford University Press.
- Fritzell, J. 1991. *Icke av marknaden allena: Inkomstfördelningen i Sverige.* Stockholm: Almqvist & Wiksell International.
- Fritzell, J. 1999a. "Changes in the social patterning of living conditions", i Kautto, M., M. Heikkilä, B. Hvinden, S. Marklund & N. Ploug (red.) *Nordic Social Policy. Changing Welfare States.* London: Routledge.
- Fritzell, J. 1999b. "Incorporating gender inequality into income distribution research", *International Journal of Social Welfare*, 8: 56-66.
- Fritzell, J. & O. Lundberg, 1993. *Ett förlorat eller förlovat årtionde? Välfärdsutvecklingen mellan 1981 och 1991.* Stockholm: Institutet för social forskning.

- Fritzell, J. & O. Lundberg, 1994a. "Levnadsvillkor i förändring", i Fritzell, J. & O. Lundberg (red), *Vardagens villkor*. Stockholm: Brombergs.
- Fritzell, J., Lundberg, O., 1994b. "Kvinnor, män och välfärdens utveckling", i *Har vi råd att avvara välfärden?* Stockholm: Försäkringskassaförbundet.
- Fritzell, J. & O. Lundberg, 1994c. "Välfärdsförändringar 1968-1991", i Fritzell, J. & O. Lundberg (red.), *Vardagens villkor*. Stockholm: Brombergs.
- Frykman, T. 1984. "Boendeförhållanden 1968-1981", i Erikson, R. & R. Åberg (red.), *Välfärd i förändring*. Stockholm: Prisma.
- Granovetter, M. 1982. "The strength of weak ties. A network theory revisited", i Marsden, P. & N. Lin (red.), *Social Structure and Network Analysis*. Beverly Hills: Sage.
- Gustafsson, J-E., A. Andersson & M. Hansen, 2000. "Prestationer och prestationsskillnader i 1990-talets skola", i *Välfärd och skola*, SOU 2000:39. Stockholm: Fritzes.
- Gähler, M. 1997. "Ekonomiska konsekvenser av skilsmässa – skillnader mellan kvinnor och män", i Ahrne, G. & I. Persson (red.), *Familj, makt och jämställdhet*, SOU 1997:138. Stockholm: Fritzes.
- Halleröd, B. 1991. *Den svenska fattigdomen: en studie av fattigdom och socialbidragstagande*. Lund: Arkiv.
- Halleröd, B. & M. Heikkilä, 1999. "Poverty and social exclusion in the Nordic countries", i Kautto, M., M. Heikkilä, B. Hvinden, S. Marklund & N. Ploug (red.), *Nordic Social Policy. Changing Welfare States*. London: Routledge.
- Hansen, E.J., S. Geckler & M.K. Rasmussen, 1980. *Fordelingen af levekårene*. Bind III. København: Socialforskningsinstituttet.
- Hawe, P. & A. Shiell, 2000. "Social capital and health promotion: a review", *Social Science & Medicine*, 51: 871-885.
- Heikkilä, M. 1991. "Poverty and accumulation of welfare deficit", i J. Lehto (red.), *Deprivation, Social Welfare and Expertise*, Research Report no. 7. Helsinki: STAKES.

- Hemström, Ö. 1996. "Biologiska förutsättningar och sociala förhållanden : Hypoteser om könsskillnader i dödlighet", i Östlin, P., M. Danielsson, F. Diderichsen, A. Härenstam & G. Lindberg (red.), *Kön och ohälsa – en antologi om könsskillnader ur ett folkhälsoperspektiv*. Lund: Studentlitteratur.
- Hemström, Ö. 1998. *Male Susceptibility and Female Emancipation: Studies on the Gender Difference in Mortality*. Stockholm: Almqvist & Wiksell International.
- Hörnqvist, M. 1994. "Att bli vuxen i olika generationer", i Fritzell, J. & O. Lundberg (red.), *Vardagens villkor*. Stockholm: Brombergs.
- Jansson, K. 1998. "Översyn av ekvivalensskalor vid inkomstfördelningsstudier", promemoria. Örebro: Statistiska centralbyrån.
- Jansson, K. 2000. "Inkomstfördelningen under 1990-talet", i Bergmark, Å. (red.), *Välfärd och försörjning*, SOU 2000: 40. Stockholm: Fritzes.
- Johansson, L. 1971. *Den vuxna befolkningens bostadsförhållanden 1968*. Stockholm: Allmänna förlaget.
- Johansson, S. 1970. *Om levnadsnivåundersökningen*. Stockholm: Allmänna förlaget.
- Johansson, S. 1971. *Politiska resurser*. Stockholm: Allmänna förlaget.
- Johansson, S. 1979. *Mot en teori för social rapportering*. Stockholm: Institutet för social forskning.
- Johnson, J.V. & E.M. Hall, 1988. "Job strain, work place social support, and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population", *American Journal of Public Health*, 78:1336-1342.
- Jonsson, J. O. & R. Erikson, 1997. "Klasstruktur och social rörlighet under 1900-talet", i *Välfärd och jämlikhet i 20-årsperspektiv 1975-1995*, Stockholm: Statistiska centralbyrån.
- Karasek, R.A. 1979. "Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign", *Administrative Science Quarterly*, 24:285-308.

- Karasek, R.A. & T. Theorell. 1990. *Healthy Work. Stress, Productivity and the Reconstruction of Working Life*. New York: Basic Books.
- Kohn, M.L. & C. Schooler, 1983. *Work and Personality: An inquiry into the Impact of Social Stratification*. Norwood: Ablex.
- Lahelma, E. 1994. "The patterning of responses to unemployment: deprivation and adaption", i Lewin, L.S., L. McMahon & E. Ziglio (red.), *Income Change, Social Welfare and Health in Europe*. WHO Regional Publications, European Series, No. 54. Köpenhamn: WHO.
- Lennartsson, C. 1993. *Fritid och social förankring*. Stockholm: Institutet för social forskning.
- LO, 1999. *Kvinnors och mäns arbetsmiljö och hälsa*. Stockholm: LO.
- Lundberg, O. 1990. *Den ojämlika ohälsan. Om klass- och könsskillnader i sjuklighet*. Stockholm: Almqvist & Wiksell International.
- Lundberg, O. 1997. "Childhood conditions, sense of coherence, social class and adult ill health: exploring their theoretical and empirical relations", *Social Science & Medicine*, 44:821-831.
- Lundberg, O. 1998. "...däruti få af de förmögnare sjukna". Om ohälsans ojämlika fördelning i dagens Sverige" i *En god hälsa ett socialt privilegium*. Stockholm: Nationella folkhälsokommittén.
- Lundberg, O. & J. Fritzell, 1994. "Income distribution, income change and health: on the importance of absolute and relative income for health status in Sweden", i Lewin, L.S., L. McMahon & E. Ziglio (red.), *Income Change, Social Welfare and Health in Europe*. WHO Regional Publications, European Series, No. 54. Köpenhamn: WHO.
- Lundberg, O. & M. Nyström Peck, 1995. "A simplified way of measuring sense of coherence. Experiences from a population survey in Sweden", *European Journal of Public Health*, 5:56-59.
- Manderbacka, K. 1998. *Questions on Survey Questions on Health*. Stockholm: Institutet för social forskning.
- Marshall, T.H. 1950. *Citizenship and Social Class and other Essays*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Marski, J. 1996. *Hyvinvoinnin ulottuvuuksia 1995* (Dimensions of Welfare 1995) Studies in Social Security and Health 15, The Social Insurance Institution, Finland.
- Martikainen, P. & T. Valkonen, 1996. "Excess mortality of unemployed men and women during a period of rapidly increasing unemployment", *Lancet* 348:909-912.
- Mirowsky, J. & C.E. Ross, 1999. "Economic Hardship across the Life Course", *American Sociological Review*, 64:548-569.
- Nermo, M. 1994. "Den ofullbordade jämställdheten", i Fritzell, J. & O. Lundberg (red.), *Vardagens villkor*. Stockholm: Brombergs.
- NOU 1976:28. *Levekårsundersökelsen. Slutrapport*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Popper, K. 1969. *Conjectures and Refutations: The Growth of Scientific Knowledge*. London: Routledge and Kegan Paul.
- Putnam, R.D. 1993. *Making Democracy Work. Civic Traditions in Modern Italy*. Princeton. N.J.; Princeton University Press.
- Regnér, H. 2000. "Ändrade förutsättningar för arbetsmarknadspolitiken?", i Fritzell, J. (red.) *Välfärdens förutsättningar*, SOU 2000:37. Stockholm: Fritzes.
- Ritakallio, V-M 1991. *Köyhyys ei tule yksin* (Poverty comes not alone). Research Report 11. Helsinki: National Board for Welfare and Health.
- Rowntree, S. 1901. *Poverty: A Study of Town Life*. London: Macmillan.
- Salonen, T. 2000. "Ungdomars socialbidragstagande och försörjningsvårigheter under 1990-talet", i Bergmark, Å. (red.), *Välfärd och försörjning*, SOU 2000:40. Stockholm: Fritzes.
- Schnall P.L., P.A. Landsbergis & D. Baker, 1994. "Job Strain and Cardiovascular Disease", *Annual Review of Public Health*, 15:381-411.
- Sen, A. 1985a. "Well-being, agency and freedom, the Dewey lectures 1984", *Journal of Philosophy*, 82:169-221.

- Sen, A. 1985b. *Commodities and Capabilities*. Amsterdam: North Holland.
- Sen, A. 1987. *The Standard of Living. The Tanner lectures*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Sen, A. 1992. *Inequality Reexamined*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Sjöberg, O. 2000. *Duties in the Welfare State. Working and Paying for Social Rights*. Stockholm: Institutet för social forskning.
- Socialvetenskapliga forskningsrådet, 1998. *Ojämlighet i hälsa – Ett nationellt forskningsprogram*. Stockholm: Socialvetenskapliga forskningsrådet.
- Socialstyrelsen, 1999a. *Hälso- och sjukvårdsstatistisk årsbok 1999*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen 1999b. *Social och ekonomisk förankring bland invandrare från Chile, Iran, Polen och Turkiet*. Invandrades Levnadsvillkor 2, SoS rapport 1999:9. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen 1999c. *Långvarigt socialbidragstagande. Socialstyrelsen följer upp och utvärderar*. 1999:5. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen, 2000. *Dödsorsaker 1997*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- SOU 1970:34. *Svenska folkets inkomster*. Stockholm: Esselte.
- SOU 1999:39 *Vuxenutbildning för alla? Andra året med kunskapslyftet*. Stockholm: Fakta Info direkt.
- SOU 2000:3. *Välfärd vid vägskäl. Utvecklingen under 1990-talet*. Delbetänkande från Kommittén Välfärdsbokslut. Stockholm: Fritzes.
- Statistiska centralbyrån, 1991. *Levnadsförhållanden, Appendix 13*. Stockholm: Statistiska centralbyrån.
- Statistiska centralbyrån, 1995a. *Levnadsförhållanden, Appendix 15*. Stockholm: Statistiska centralbyrån.

- Statistiska centralbyrån, 1995b. *Offert för vålds- och egendomsbrott 1978-1993*. Levnadsförhållanden rapport nr 88. Stockholm: Statistiska centralbyrån.
- Statistiska centralbyrån, 1997. *Välfärd och ojämlikhet i 20-årsperspektiv 1975-1995*. Levnadsförhållanden rapport nr. 91. Stockholm: Statistiska centralbyrån.
- Statistiska centralbyrån, 1999. *Inkomstfördelningsundersökningen 1997*. Statistiska meddelanden If 21 SM9901. Örebro: Statistiska centralbyrån.
- Statistiska Centralbyrån, 2000. *Barn och deras familjer 1998*, Demografiska rapporter 1999:3. Stockholm: Statistiska Centralbyrån.
- Swärd, H. 2000. "Utvecklingen av den svenska hemlösheten under 1990-talet" i Fritzell, J. (red.) *Välfärdens förutsättningar*, SOU 2000:37. Stockholm: Fritzes.
- Szebehely, M. 1998, "Hjälp i hemmet i nedskärningstid - hemtjänstens och anhörigas insatser för gamla kvinnor och män", i Sandqvist, A-M (red.), *Åt var och en efter behov*. Stockholm: Kommentus förlag.
- Szebehely, M. 2000. "Äldreomsorg i förändring – knappare resurser och nya organisationsformer", i Szebehely, M. (red.) *Välfärd, vård och omsorg*, SOU 2000:38. Stockholm: Fritzes.
- Szulkin, R. & M. Tåhlin, 1994. "Arbetets utveckling", i Fritzell, J. & O. Lundberg (red.), *Vardagens villkor*. Stockholm: Brombergs.
- Teorell, J. & A. Westholm, 1999. "Var det bättre förr? Politisk jämlikhet i Sverige under 30 år", i Amnå, E. (red.), *Medborgarnas erfarenheter*. Demokratiutredningens forskarvolym V. SOU 1999:113. Stockholm: Fakta Info Direkt.
- Theorell, T. 1996. "Arbete och hjärtkärlsjukdomar hos män och kvinnor", i Östlin, P., M. Danielsson, F. Diderichsen, A. Härenstam & G. Lindberg (red.), *Kön och ohälsa – en antologi om könsskillnader ur ett folkhälsoperspektiv*. Lund: Studentlitteratur.
- Titmuss, R.M. 1958. *Essays on the Welfare State*. London: Allen & Unwin.

- Travers, P. & S. Richardson, 1993. *Living Decently. Material Well-being in Australia*. Oxford: Oxford University Press.
- Tählin, M. 1987. *Arbetets värde och kostnader. En studie av lönearbetets konsekvenser för individen*. Stockholm: Almqvist & Wiksell International.
- Uusitalo, H. 1975. *Income and Welfare. A Study of Income as a Component of Welfare in the Scandinavian Countries in the 1970s*. Research group for comparative sociology Report No. 8. Helsingfors: University of Helsinki.
- Walzer, M. 1983. *Spheres of Justice. A Defence of Pluralism and Equality*. Oxford: Blackwell.
- Wilkinson, R.G. 1996. *Unhealthy Societies: The Afflictions of Inequality*. London: Routledge.
- Williams, R. 1985. *Ethics and the Limits of Philosophy*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- von Otter, C. 1973. "Sociology in the service of politics – comments on the Swedish Level of living survey", *Acta Sociologica*, 16:229-239.
- Vågerö, D. & O. Lundberg, 1995. "Socio-economic mortality differentials among adults in Sweden: towards an explanation", i Lopez A., G. Caselli & T. Valkonen (red.) *Adult Mortality in Developed Countries*. Oxford: Oxford University Press.
- Åberg, R. & M. Nordenmark, 2000. "Arbetslöshet och levnadsvillkor under 1990-talets krisår", i Fritzell, J. (red.) *Välfärdens förutsättningar*, SOU 2000: 37. Stockholm: Fritzes.