

Statens offentliga utredningar  
1998:25  
Socialdepartementet

# Tre städer

En storstadspolitik för hela landet

Slutbetänkande av Storstadskommittén  
Stockholm 1998

SOU och Ds kan köpas från Fritzes kundtjänst. För remissutsändningar av SOU och Ds svarar Fritzes, Offentliga Publikationer, på uppdrag av Regeringskansliets förvaltningsavdelning.

Beställningsadress: Fritzes kundtjänst  
106 47 Stockholm  
Orderfax: 08-690 91 91  
Ordertel: 08-690 91 90  
E-post: [fritzes.order@liber.se](mailto:fritzes.order@liber.se)  
Internet: [www.fritzes.se](http://www.fritzes.se)

Svara på remiss. Hur och Varför. Statsrådsberedningen, 1993.

– En liten broschyr som underlättar arbetet för den som skall svara på remiss.

Broschyren kan beställas hos:

Regeringskansliets förvaltningsavdelning  
Distributionscentralen  
103 33 Stockholm  
Fax: 08-405 10 10  
Telefon: 08-405 10 25

## Till statsrådet och chefen för Socialdepartementet

Regeringen beslutade den 16 mars 1995 att ge utredningen (S 1994:03) Levnadsvillkor i storstadsområden nya direktiv (S 1995:35). Med stöd av detta förordnades den 23 mars 1995 Karl-Petter Thorwaldsson som ordförande. Karl-Petter Thorwaldsson entledigades den 1 februari 1996. Till ny ordförande utsågs kommunalrådet Kerstin Alnebratt den 1 februari 1996. Den 23 mars 1995 förordnades som ledamöter i kommittén kommunalråden Christine Axelsson (s), Vivi-Ann Nilsson (s), bitr. borgarrådet Dag Larsson (s), f.d. kommunalrådet Joakim Ollén (m) och f.d. riksdagsledamoten Rune Thorén (c) samt riksdagsledamoten Karin Pilsäter (fp). Joakim Ollén entledigades 1 juli 1997. Till ny ledamot utsågs Bertil Persson den 1 juli 1997.

Kommittén antog namnet Storstadskommittén. Direktiven till utredningen (dir. 1995:35 och dir. 1995:108) har i sin helhet bifogats betänkandet.

Som sakkunniga förordnades den 10 april 1995 regiondirektören Sven-Olov Andersson, Arbetsmarknadsstyrelsen, överdirektören Ann-Mari Begler, Socialstyrelsen, projektledaren Tommy Birgersson, Boverket, byrådirektören Ylva Eklund, Riksförsäkringsverket, departementssekreteraren Barbara Martin Korpi, Socialdepartementet numera Utbildningsdepartementet, departementsrådet Mats Wadman, Arbetsmarknadsdepartementet. Mats Wadman entledigades den 1 januari 1997. Den 10 april 1995 förordnades som sakkunniga även generaldirektören Kerstin Wigzell, Ungdomsstyrelsen. Kerstin Wigzell entledigades den 1 februari 1996. Till ny sakkunnig tillförordnades departementssekreteraren Gunilla Malmberg, Socialdepartementet, från och med 3 mars 1996 och departementssekreteraren Siv Stjernborg, Arbetsmarknadsdepartementet från den 1 januari 1997, samt departementssekreteraren Sören Kindlund, Socialdepartementet från och med den 1 juli 1997.

Därtill förordnades den 15 juni 1995 som experter kanslirådet Eva-Stina Hultinger, Utbildningsdepartementet, kanslirådet Kent Ivarsson, Civildepartementet, sekreteraren Birgitta Ornbrant, Arbetsmarknadsdepartementet, departementssekreteraren Tommi

Riihonen, Arbetsmarknadsdepartementet, avdelningsdirektören Maria Roselius, Socialstyrelsen samt den 10 augusti 1995 sekreteraren Ulla Åhs, Bostadspolitiska kommittén, Näringsdepartementet. Eva-Stina Hultinger entledigades den 10 maj 1996 och den 20 november 1996 entledigades Kent Ivarsson samt den 18 september 1997 entledigades Ulla Åhs. Till nya experter förordnades departementssekreterare Catharina Wettergren, Utbildningsdepartementet, den 10 maj 1996, ämnessakunnig Mattias Gustafsson, inrikesdepartementet, från den 18 september 1997 samt Karl-Olof Hedler, från den 1 april 1997

Kommitténs huvudsekreterare har varit Christna Isaksson Eldh, biträdande kommittésekreterare Håkan Svärdman, som har varit redaktör för slutbetänkandet, och kanslisekreterare Lena Thornberg.

Storstadskommittén får härmed överlämna slutbetänkandet Tre städer – en storstadspolitik för hela landet (SOU 1998:25). Kommittén har härmed slutfört sitt arbete.

Stockholm i januari 1998

**Kerstin Alnebratt**

Christine Axelsson  
Dag Larsson  
Vivi-Ann Nilsson

Bertil Persson  
Karin Pilsäter  
Rune Thorén

/Christina Isaksson Eldh  
Håkan Svärdman  
Lena Thornberg

## Innehållsförteckning

<b>DEL 1: VARDAGENS VILLKOR I STORSTÄDERNAS UTSATTA STADSDELAR</b> . . . . .	9
1. <i>Inledning</i> . . . . .	9
– Några begrepp och definitioner . . . . .	12
2. <i>Segregationen fördjupas i de utsatta stadsdelarna</i> . . . . .	14
3. <i>Hur många bor i de utsatta stadsdelarna och vad sysslar de med?</i> . . . . .	17
4. <i>Arbete och utbildning</i> . . . . .	19
– Hög arbetslöshet och låg sysselsättning . . . . .	19
– Få är med i a-kassan . . . . .	20
– Hög arbetslöshet bland ungdomar och småbarnsföräldrar . .	21
– Myter om långtidsarbetslösa . . . . .	21
– Utvecklingen av arbetslöshet och sysselsättning bland in- vandrare under 1900-talet . . . . .	22
– Krisen på arbetsmarknaden drabbar de nytillträdande hårdast	24
– Sysselsättningsgrad för olika nationaliteter . . . . .	25
– Sambandet mellan arbetslöshet och utbildningsnivå . . . . .	26
– Fler går vidare... . . . . .	27
– ...men ännu fler skulle kunna gå vidare till högskolan . . . .	27
– Utbildningsnivån räcker trots allt inte till! . . . . .	28
– Sammanfattande kommentar . . . . .	29
5. <i>Ekonomi och försörjning</i> . . . . .	31
– Inkomstklyftan ökar i storstäderna . . . . .	32
– Kvinnors och mäns inkomstutveckling . . . . .	33
– Ekonomiska bekymmer breder ut sig . . . . .	34
– Höga boendekostnader i de utsatta stadsdelarna . . . . .	34
– Stora materiella skillnader . . . . .	36
– Socialbidragsberoendet är alltför högt i de utsatta stads- delarna . . . . .	37
– Ökade kostnader för socialbidrag . . . . .	39
– Orsaker till socialbidrag och dess kostnader . . . . .	41
– Vem ska betala socialbidragen? . . . . .	42
– Fyra alternativ . . . . .	43
– Statskontorets beräkningar . . . . .	45
– Sammanfattande kommentar . . . . .	47

6. <i>Folkhälsan i storstädernas utsatta stadsdelar</i> . . . . .	49
– Hälsan är socialt differentierad . . . . .	49
– Arbetslösheten är en fara för folkhälsan . . . . .	53
– När arbetslösheten stiger, så minskar sjukskrivningarna . . .	54
– Sjukvårdsutnyttjande och läkemedelskonsumtion . . . . .	55
– Hög dödlighet bland arbetslösa . . . . .	56
– Den arbetslöses familj drabbas också . . . . .	57
– Långtidsarbetslöshet leder lätt till förtidspensionering . . . .	59
– Levnadsvanor styrs av utbildningsnivå och socioekonomisk klasstillhörighet . . . . .	62
– Hälsotillstånd och arbetsförmåga . . . . .	63
– Arbetare – män respektive kvinnor . . . . .	65
– Arbetare – infödda svenskar respektive invandrare . . . . .	66
– Tjänstemän – män respektive kvinnor . . . . .	68
– Tjänstemän – infödda svenskar respektive invandrare . . . . .	69
– Sammanfattande kommentar . . . . .	70
7. <i>Boendeförhållanden och boendemiljö</i> . . . . .	73
– Försämrade utrymmesstandard i de utsatta stadsdelarna . . . .	75
– Inte lägre kvarboende än i andra stadsdelar . . . . .	75
– Otrygg boendemiljö . . . . .	76
– Offentlig och kommersiell service i stadsdelarna . . . . .	78
– Offentlig service . . . . .	80
– Service, bidrag och motprestation . . . . .	80
– Sammanfattande kommentar . . . . .	82
8. <i>Människor emellan i de utsatta stadsdelarna</i> . . . . .	85
– Kultur och fritid . . . . .	86
– Föreningar som driver integrationsarbete . . . . .	87
– Makt och valdeltagande i de utsatta stadsdelarna . . . . .	88
– Valdeltagandet sjunker stadigt . . . . .	89
– Att organisera demokratin . . . . .	89
– Sammanfattande kommentar . . . . .	90
<b>DEL 2: VÄGAR TILL FRAMGÅNG</b> . . . . .	93
1. <i>Statliga utredningar om segregationsfrågan</i> . . . . .	93
– Inledning . . . . .	93
– Statliga utredningar om segregationsfrågan . . . . .	93
– Åtgärder mot segregation . . . . .	95
– Invandrapolitiska kommittén . . . . .	96
– Nationell aktionsplan . . . . .	98
– Bostadspolitiska utredningen . . . . .	99
– Sammanfattande kommentar . . . . .	102
2. <i>Vad har staten gjort för att motverka segregation?</i> . . . . .	104
– Miljöförbättringsbidraget . . . . .	104
– Boendeservicebidraget och förnyelsebidraget . . . . .	105

---

– Bidrag till gemenskap .....	106
– Mötesplatser i förorten .....	108
– Särskilda insatser i invandrartäta områden .....	110
– Skapa nationella exempel .....	110
– Lokala investeringsprogram .....	111
<i>3. ... och vad har kommunerna gjort?</i> .....	113
– Miljonprogramsområden i Stockholms län .....	113
– Stockholm stads ytterstadssatsning .....	115
– Urban i Malmö .....	116
– Nya grepp i Göteborg .....	117
– Eriksbo och Holma – två stadsdelar som bytt kurs .....	118
– Sammanfattande kommentar .....	121
<i>4. Internationella erfarenheter</i> .....	126
– Frankrike .....	126
– Storbritannien .....	127
– Glasgow .....	128
– Holland .....	130
– Bijlmermeer ligger steget före .....	131
– Invånarnas deltagande är avgörande! .....	133
– Mot ett program för städer inom europeiska unionen .....	134
– Sammanfattande kommentar .....	135
<i>5. Arbetsmarknads- och utbildningspolitik</i> .....	137
– Arbetslinjen i storstäderna .....	137
– Exempel på lokal samverkan .....	139
– Volym framför kvalitet .....	140
– Vem och hur många är i arbetsmarknadsåtgärd? .....	140
– En rik flora av arbetsmarknadsåtgärder .....	142
– AMI – ytterligare en resurs .....	145
– Lokala arbetsmarknadsåtgärder i kommunal regi .....	145
– Mål 3 och Employment i Sverige och i utsatta stadsdelar ..	146
– Stöd till nyföretagande .....	148
– Kooperativ i utsatta stadsdelar .....	149
– Arbetslinjen i Europa .....	150
– En utbildningspolitik för alla? .....	152
– Kunskapslyftet och livslångt lärande .....	152
– Den nya gymnasieskolan .....	153
– Utveckling av en modern lärlingsutbildning .....	153
– Lokala försök med lärlingsutbildning .....	153
– Kvalificerade yrkesutbildningar .....	154
– Insatser för högre utbildning .....	155
– Basåret – ett steg in i högskolevärlden .....	155
– Folkhögskolan och studieförbunden .....	156
– Sammanfattande kommentar .....	157
– Mål 3 och Employment .....	159

---

– Inte fler arbetsmarknadsåtgärder, utan bättre . . . . .	159
– Kraven på utbildning ökar och behoven av nya utbildnings- alternativ ökar . . . . .	160
– Arbetstidsfrågan . . . . .	162
<b>6. Folkhälsan – allas ansvar men ingens imperium . . . . .</b>	<b>163</b>
– Ojämlighet i hälsa . . . . .	163
– Folkhälsoarbetet . . . . .	164
– Internationellt och nationellt . . . . .	165
– Det förebyggande arbetet idag . . . . .	168
– På lokal nivå . . . . .	169
– Vad prioriteras idag? . . . . .	171
– Vilka faktorer bidrar till en positiv hälsoutveckling? . . . . .	173
– ... i skolan . . . . .	174
– ... på fritiden . . . . .	177
– Hälsokonsekvensbeskrivningar och välfärdsbokslut – två sidor av samma mynt? . . . . .	178
– Folkhälsovetenskaplig forskning . . . . .	179
– Tvärvetenskaplig ansats . . . . .	179
– Genusperspektivet . . . . .	180
– Socialt arbete . . . . .	181
– Tillämpad folkhälsoforskning . . . . .	181
– Sammanfattande kommentar . . . . .	182
 <b>DEL 3: VÅRA BEDÖMNINGAR OCH FÖRSLAG . . . . .</b>	 <b>185</b>
– <b>Reservationer och yttranden . . . . .</b>	<b>219</b>
– <b>Kommittédirektiv . . . . .</b>	<b>249</b>
– <b>Systematisk och kronologisk förteckning . . . . .</b>	<b>261</b>



## Del 1 Vardagens villkor i storstädernas utsatta stadsdelar

### Inledning

Enligt direktiven har Storstadskommittén haft till huvuduppgift att i dialog med berörda i de tre storstadsområdena föreslå och initiera åtgärder som syftar till att skapa bättre förutsättningar för bostadsområdena i storstäderna, framför allt de utsatta stadsdelarna, att ta till vara de olika resurser och möjligheter som finns och som kan användas för en positiv utveckling, särskilt vad beträffar barn och ungdomar med svåra uppväxtförhållanden. Kommittén har också haft till uppgift att bl.a. fullfölja följande uppdrag:

- Genomföra en kartläggning av de åtgärdsprogram och andra aktiviteter inom framför allt social-, utbildnings- och arbetsmarknadsområdena som kan ha betydelse för en positiv utveckling i de aktuella stadsdelarna.
- Lämna förslag till riktlinjer hur stadsdelarna bättre än för närvarande ska kunna ta till vara sina totala resurser, i form av myndighetsinsatser och ideella insatser i samverkan och utan hinder av traditionella uppgiftsgränser.
- Ta initiativ till och genomföra konkreta projekt med den angivna inriktningen.
- Föreslår behövliga förändringar av lagteknisk, finansiell och organisatorisk natur för att bättre samordning och samverkan mellan olika myndigheter och samhällssektorer skall kunna uppnås.

Vi valde att börja vårt arbete med att kartlägga vilka hinder som finns för samordning och samverkan mellan myndigheter på lokal nivå. Detta arbete redovisades i delbetänkandet, Att röja hinder (SOU 1995:142). Där presenterades dels kommitténs principiella syn på arbetslinjen, egenmakt och samverkan, dels diskuterade vi behovet av lagtekniska, finansiella och organisatoriska förändringar för att åstadkomma en bättre samverkan och samordning mellan olika myndigheter. Vi konstaterade att de formella hindren för myndigheter att samverka var få och på intet sätt omöjliga att undanröja. Däremot utgör myndigheternas skiftade målsättningar, traditioner och kulturer ett större hinder för utvidgad samverkan.

I vårt andra delbetänkande Egenmakt – att återerövra vardagen (SOU 1996:177) utvecklade vi diskussionen om begreppet egenmakt och lämnade förslag på hur medborgarnas egenmakt kan vidgas och fördjupas. I anslutning till delbetänkandet publicerades en antologi, Att återerövra vardagen (SOU1996:146), där vi möter nio människor som med egna ord berättar om sin vardag i de utsatta stadsdelarna.

Parallellt med delbetänkandet om egenmakt genomfördes en särskild kartläggning av barns och ungdomars levnads- och uppväxtvillkor i de utsatta stadsdelarna. Denna kartläggning redovisades i vårt tredje delbetänkande Att växa bland betong och kojor (SOU 1997:61). Där belyste vi den orättvisa fördelningen av livschanser som finns mellan olika grupper av barn och ungdomar i våra tre storstäder, och studerade de nedskärningar som gjorts inom verksamheter som vänder sig till barn och ungdom. Här presenterades också förslag på åtgärder som vi bedömer kan ha stor betydelse för barns och ungdomars uppväxtvillkor i de utsatta stadsdelarna. Även i anslutning till detta delbetänkande publicerades antologin Rosor av Betong (SOU 1997:62) där barn och ungdomar medverkade från de utsatta stadsdelarna med berättelser om deras livssituation och framtidsdrömmar.

Utöver dessa delbetänkanden har Storstadskommittén publicerat tre underlagsrapporter och ytterligare en antologi. I underlagsrapporten Kooperativa möjligheter i storstadsområden (SOU 1996:54), som Kooperativa Institutet (KOOPI) gjorde på kommitténs uppdrag, redovisas en kartläggning av kooperativ verksamhet i de utsatta stadsdelarna och förslag på hur nya kooperativ kan startas.

Riksrevisionsverket gjorde på vårt uppdrag underlagsrapporten, Valfärd i verkligheten (SOU 1997:24), som beskriver utbudet av offentliga välfärdstjänster i våra tre storstäder. Rapporten innehåller också en analys av möjligheterna att minska de sociala och ekonomiska problemen på såväl kort som lång sikt i de utsatta städerna, samt vilka förutsättningar som måste vara uppfyllda för att skapa ökad effektivitet i välfärdspolitiken.

I underlagsrapporten Delade Städer (SOU1997:118) har departementssekreteraren vid Socialdepartementet, Ilija Batljan, analyserat hur segregationsprocessen har utvecklats under åren 1985-1995. Det statistiska underlaget för analysen är sammanställt av Inregia AB.

I antologin Bidrag genom arbete (SOU 1996:151) som publicerades hösten 1996. I antologin Arbete genom arbete (SOU 1996:151) som publicerades hösten 1996 innehåller 25 artiklar. Sammanlagt medverkade ett trettiootal artikelförfattare. Ett genomgående tema i samtliga artiklar är hur utvecklingen från passivitet till aktivitet, från

bidragsförsörjning till egenförsörjning och från vanmakt till framtidstro i storstädernas utsatta stadsdelar, skulle kunna gå till.

Mot bakgrund av vårt uppdrag har det varit nödvändigt att bedriva ett aktivt utåtriktat arbete. Vi har arrangerat seminarium, deltagit vid konferenser, kurser och möten, gjort en studieresa till Skottland och initierat försöksverksamhet tillsammans med Allmänna arvsfondsdelegationen. Dels en försöksverksamhet som vänder sig till barn som står utanför den reguljära barnomsorgen i de utsatta stadsdelarna, dels ett stöd till utveckling av skolkooperativ i gymnasieskolan. Vi har även medfinansierat utgivningen av boken *På väg mot arbete – idéer och möjligheter* av Christina Merker Siesjö, på Utbildningsförlaget Brevskolan. Boken är ett resultat av ett projekt inom ABF som delvis finansierats av Socialdepartementet. Boken vänder sig till personer som är handledare i de kurser för arbetslösa som ordnas i kommunernas, landstingens och olika organisationers regi.

I detta slutbetänkandet ska vi dels beskriva och analysera situationen i storstädernas utsatta stadsdelar, dels lägga fast riktlinjer för en nationell storstadspolitik. Det är en politik som ska betona vikten av att främja en utveckling mot mer rättvisa och jämlika livschanser i storstäderna. För att uppnå detta fordras arbete, utbildning, en bra boendemiljö, vård och omsorg, god hälsa och möjlighet till en levande och stark demokrati. Det handlar också om att ta vara på den speciella dynamik som finns i de enskilda utsatta stadsdelarna och de resurser som dess invånare förfogar över. Härigenom skapas förutsättningar för individerna att förverkliga sina inneboende drömmar om ett gott liv.

Vi har valt att dela upp slutbetänkandet i tre delar. I den första delen beskriver vi levnadsvillkoren i de utsatta stadsdelarna. Denna del bygger huvudsakligen på en litteraturgenomgång av tidigare utredningar och forskningsarbeten. Därutöver har även specialbearbetning av Statistiska Centralbyråns (SCB) undersökningar av levnadsförhållandena (ULF) genomförts. Mikael Stigendal har också bistått kommittén med ett arbetsunderlag om levnadsförhållandena i Malmö Stad, Sociala värden i olika sociala världar, som kommer att publiceras under våren 1998. I den andra delen kartlägger vi de insatser inom framför allt bostads-, arbetsmarknads- och utbildningsområdena samt folkhälsan, som har haft till syfte att åtgärda de problem som de utsatta stadsdelarna brottas med, samt redovisa exempel på förändringsprocesser som har medverkat till en positiv utveckling i dessa områden. Vi redovisar även erfarenheter från olika

projekt som har genomförts i ett antal europeiska storstäder. I den tredje delen presenterar vi våra bedömningar och förslag.

## Några begrepp och definitioner

### *Boendesegregation*

I Storstadskommitténs första delbetänkande Att röja hinder (SOU 1995:142) gavs följande definition av boendesegregation:

*”Med segregation menas inte bara en socioekonomisk och etnisk uppdelning av olika befolkningsgrupper, det kan också vara frågan om en uppdelning i olika boendemiljöer. När dessa olika uppdelningar sammanfaller kan boendesegregationen bli allvarlig.”*

### *Utsatta stadsdelar*

För att kunna beskriva och analysera boendesegregationen och dess verkningar i våra tre storstäder, både dem emellan och över tid, har vi valt en geografisk stadsdelsindelning, som bygger på den förra Storstadsutredningens s.k. primärområden. Varje stadsdel har sedan klassificerats genom en metod som utgår från relationen mellan hög- och låginkomsttagare. Som höginkomsttagare har vi avgränsat de 20 procent som har de högsta inkomsterna. På motsvarande sätt har de 20 procent som har de lägsta inkomsterna förts till gruppen låginkomsttagare.

För att kunna beskriva stadsdelarnas relation mellan olika regioner och över tid har ett klassningssystem använts som utgår från kvoten mellan låginkomsttagare och höginkomsttagare i respektive stadsdel. Stadsdelarna har därefter indelats i klasser efter kvotens storlek, kompletterat med vissa gränsvillkor. Följande åtta områdestyper har särskilts:

Områdestyp	Kvot låginkomsttagare/ höginkomsttagare
Extremt hög inkomst	under 0,25
Mycket hög inkomst	0,25–0,50
Hög inkomst	0,50–0,80
Över medelinkomst	0,80–1,25
Under medelinkomst	1,25–2,00
Låg inkomst	2,00–4,00
Mycket låg inkomst	4,00–10,00
Extremt låg inkomst	över 10,00

Med utgångspunkt i detta förfaringssätt har vi valt att definiera en stadsdel (eller område) som utsatt när stadsdelens kvotvärde är över

4,00, dvs. områdestyperna mycket låg inkomst och extremt låg inkomst.

*De sju berörda storstadskommunerna*

Benämningen de sju berörda storstadskommunerna kommer att användas i slutbetänkandet, och då åsyftas följande sju kommuner: Botkyrka, Göteborg, Haninge, Huddinge, Malmö, Stockholm och Södertälje. Totalt finns 43 kommuner i våra tre storstadsregioner, men flertalet utsatta stadsdelar med mycket eller extremt låga inkomster finns i de sju berörda storstadskommuner.

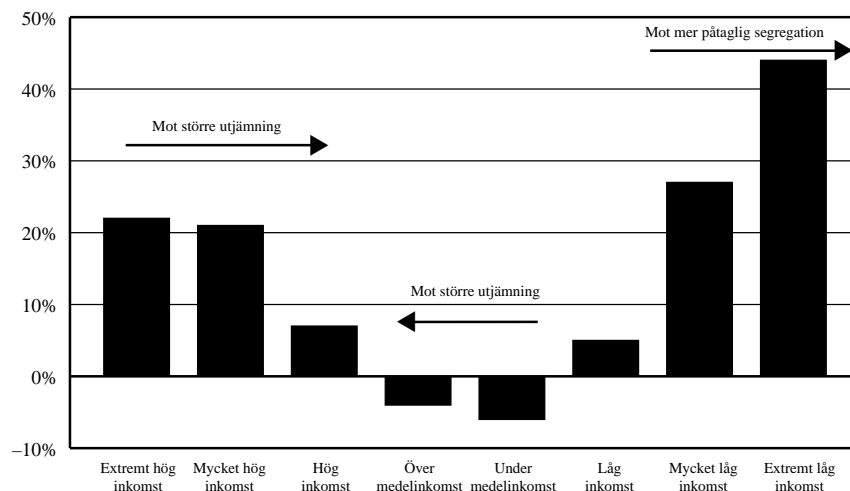
## 2. Segregationen fördjupas i de utsatta stadsdelarna

Sedan Storstadsutredningen presenterade sitt slutbetänkande år 1990 har det inte gjorts någon uppföljning av segregationsprocessen i våra tre storstadsregioner. Vad har hänt sedan dess? Har segregationen minskat, stagnerat eller fördjupats? Är det en socio-ekonomisk, demografisk eller etnisk segregation? Eller är det så att samtliga dessa aspekter på segregation sammanfaller? För kunna belysa dessa frågeställningar gav Storstadskommittén Institutet för regional analys (Inregia AB) i uppdrag att sammanställa statistikuppgifter från år 1985 till år 1995 från Statistiska Centralbyrån (SCB). Inregias statistikunderlag har därefter ytterligare bearbetats och analyserats av Ilija Batljan, departementssekreterare vid Sekretariatet för långsiktigt analysarbete på Socialdepartementet. Resultatet av hans arbete publicerades i Storstadskommitténs underlagsrapport *Delade Städer* (SOU 1997:118)

Rapporten visar att flertalet av de stadsdelar som förra Storstadsutredningen i slutet av 1980-talet identifierade som utsatta har haft en fortsatt negativ utveckling under 1990-talets första hälft. I utsatta stadsdelar med mycket och extremt låga inkomster har andelen låginkomsttagare ökat högst väsentligt medan andelen höginkomsttagare har minskat. I övriga stadsdelar kan man däremot notera en utjämning. I diagram 1 kan vi se att i stadsdelar med extremt och mycket höga inkomster har det skett en påtaglig utjämning mellan andelen låg- och höginkomsttagare, medan i stadsdelar med höga, över medelinkomst, under medelinkomst och låg inkomst har förändringarna varit marginella. Vad vi ser är följaktligen en fördjupning av den ekonomiska segregationen i storstäderna.

Rapporten visar vidare att det är ytterst få stadsdelar som har bytt ekonomisk status under perioden år 1985 till år 1993. Hela 75 procent av samtliga 433 bostadsområden i storstadsregionerna har haft samma status under hela perioden. I de fall förändringar har skett så har det generellt inneburit en försämring av områdenas ekonomiska status. I nedanstående figur framgår att det är avsevärt fler invånare i de utsatta stadsdelarna som har upplevt en försämring än en förbättring av den ekonomiska statusen under den aktuella perioden.

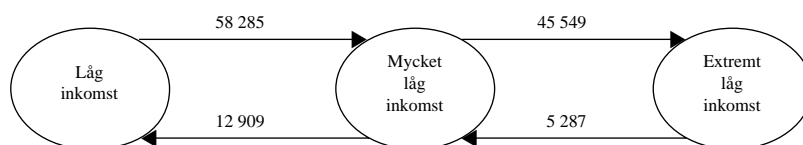
**Diagram 1 Förändringen av kvoten (andelen låginkomsttagare/andelen höginkomsttagare) i olika områdestyper 1985–1993.**



Källa: Storstadskommittén och Delade städer (SOU 1997:118).

Mer än fyra gånger fler invånare bodde i områden som sänkte sin ekonomiska status från låg inkomst till mycket låg, än de som gjorde det motsatta. Samtidigt var det mer än åtta gånger fler invånare som bodde i områden som sänkte sin ekonomiska status från mycket låg inkomst till extremt låg inkomst jämfört med antalet invånare som bodde i områden med extremt låg inkomst som höjde statusen till mycket låg inkomst.

**Figur 1**



Källa: Inregia AB och Delade städer (SOU 1997:118).

I rapporten konstateras att andelen utlandsfödda invånare har förvisso ökat generellt i storstäderna, men att ökningen har varit störst i de utsatta stadsdelarna. En annan befolkningsmässig aspekt kunde också noteras, nämligen att de utsatta stadsdelarna hade den lägsta andelen ålderspensionärer men den högsta andelen barn och ungdomar. Mot bakgrund av dessa förändringar och att socialbidragsberoendet har ökat i dessa stadsdelar, i synnerhet för infödda invånare –

”svenskar” – drar Batljan slutsatsen att segregationens fyra dimensioner, ekonomisk, social, etnisk och demografisk, har förstärkts på ett allvarligt sätt i våra tre storstäder.

Hur har dessa förändringar påverkat levnadsvillkoren för människorna i de utsatta stadsdelarna? Vi ska ingående granska dessa frågor i del 1. I del 2 ska vi studera vad den hittills förda politiken mot segregation har givit för resultat samt studera arbetsmarknads-, utbildnings- och folkhälsopolitiken, vilka har en avgörande betydelse för att åstadkomma rättvisa och jämlika livschanser mellan olika befolkningsgrupper och kön. I del 3 presenterar vi ett förslag till en storstadspolitik för hela landet.



### 3. Hur många bor i de utsatta stadsdelarna och vad sysslar de med?

I vårt delbetänkande Att växa bland betong och kojor (SOU 1997:61) visade vi att drygt 36 procent av invånarna i de berörda storstadskommunerna bodde år 1994 i områden med låga, mycket låga eller extremt låga inkomster. Vi nämnde tidigare att vi i detta slutbetänkande har valt att endast inkludera områden med mycket låga och extremt låga inkomster under beteckningen utsatta områden. Sammanlagt bodde det 290 000 invånare i dessa sju kommuner år 1994, vilket motsvarar knappt 18 procent av de berörda storstadskommunernas totala befolkning.

De utsatta stadsdelarna är mycket barnrika. Drygt 36 procent av samtliga barn och ungdomar i åldern 0–17 år i de berörda storstadskommunerna bodde i utsatta stadsdelar år 1994. Samma år uppgick andelen barn och ungdomar yngre än 25 år till drygt 30 procent av befolkningen i dessa stadsdelar. I några få stadsdelar med extremt låga inkomster uppgick denna andel till 40 procent. Pensionärerna utgör omkring 12 procent av befolkningen, vilket är ett par procentenheter lägre än genomsnittet i storstäderna.

De utsatta stadsdelarna är även mycket invandrarrika. Den genomsnittliga andelen utlandsfödda var drygt 38 procent år 1994. I stadsdelar med mycket låga inkomster var andelen utlandsfödda 32 procent och i stadsdelar med extremt låga inkomster 53 procent. Andelen utlandsfödda har generellt ökat i samtliga storstadsstadsdelar, men allra mest i de utsatta stadsdelarna. Den genomsnittliga andelen utlandsfödda i storstäderna var 17 procent. Andelen barn och ungdomar (0–20 år) med utländsk bakgrund, dvs. har någon förälder som är utlandsfödd, i de utsatta stadsdelarna var drygt 60 procent år 1994. I stadsdelar med extremt låga inkomster var motsvarande andel 85 procent. Den genomsnittliga andelen barn och ungdomar med utländsk bakgrund i storstäderna var 28 procent.

Mikael Stigendal visar i sin studie Sociala värden i olika sociala världar att 27 procent av Malmös befolkning har utländsk bakgrund. Drygt 41 procent av dessa bor i två stadsdelar, Rosengård (22%) och Fosie (19%). Mikael Stigendal visar vidare att Rosengård i Malmö inte bara är invandrarrikast, utan också att stadsdelens invandrare

inte har bott särskilt länge i Sverige. Minst hälften av alla invandrare har bott mindre än 7 år i Sverige. I andra stadsdelar av Malmö, såsom Husie, Limhamn-Brunkeflo och Oxie har mer än hälften av alla personer med utländsk bakgrund bott minst 25 år i Sverige.<sup>1</sup>

De utsatta stadsdelarna befolkas framför allt av arbetare. Av den del av befolkningen som förvärvsarbetar i de utsatta stadsdelarna kan 56 procent betecknas som arbetare. Motsvarande andel i övriga storstadsstadsdelar är 30 procent. Andelen tjänstemän på lägre och mellannivå uppgår till 28 procent, tjänstemän på högre nivå till 9 procent och företagare till 7 procent. Det är avsevärt fler i de utsatta stadsdelarna som ägnar sig åt studier och hemarbete än i de övriga stadsdelarna. Andelen förtidspensionärer är drygt 70 procent högre i dessa stadsdelar än i de övriga stadsdelarna.

**Tabell 1 Socioekonomisk fördelning och sysselsättning i storstäderna år 1994/95 i procent.**

Socioekonomisk grupp, 16–64 år, 1994/95.	Utsatta stadsdelar		Övriga storstads stadsdelar	
		Andel av samtliga sysselsatta		Andel av samtliga sysselsatta
Arbetare	34,7	56	24,0	30
Tjänstemän, lägre/mellan	17,8	28	32,7	32
Tjänstemän, högre	5,4	9	15,5	20
Företagare	4,3	7	6,9	8
Studerande	19,3		12,4	
Hemarbetande	4,9		1,2	
Förtidspensionärer	7,2		4,3	
Långvarigt arbetslösa	5,3		2,2	
Värnpliktiga och övriga	1,5		2,7	

Källa: SCB, ULF

<sup>1</sup> Stigendal, Mikael, Sociala värden i olika sociala världar, 1997, (arbetsunderlag).

## 4. Arbete och utbildning

### Hög arbetslöshet och låg sysselsättning

Pajala kommun i Norrbottens län noterade en öppen arbetslöshet på 11 procent av befolkningen i arbetsför ålder under hösten 1997.<sup>2</sup> Detta är på intet sätt unikt i landets norra delar. Den genomsnittliga arbetslöshetsnivån i Norrbottens län var 8,3 procent hösten 1997.

Söder om Dalälven är det däremot sällsynt med orter eller områden som uppvisar en liknade arbetslöshetssituation. Men likväl finns de och vi finner dem näst intill uteslutande i storstädernas utsatta stadsdelar.

Arbetslösheten i storstädernas utsatta stadsdelar varierar mellan 6,0 och 13,5 procent av befolkningen i arbetsför ålder. Den högsta arbetslösheten finner vi i områden med extremt låga inkomster. Där ligger den genomsnittliga andelen arbetslösa på 11 procent. En av dessa stadsdelar är Rosengård i Malmö. Arbetslösheten varierar också mycket mellan de tre storstäderna. Stockholm hade 5,8 procent öppet arbetslösa våren 1997, Göteborg, 6,5 procent och Malmö 8 procent.

Pajala och Rosengård i Malmö har förvisso lika hög arbetslöshet, men på en väsentlig punkt skiljer sig orterna åt, nämligen när det gäller sysselsättningsnivån. I Pajala var 55 procent av den arbetsföra befolkningen sysselsatta hösten år 1997, medan motsvarande andel i Rosengård var 32 procent. Den låga sysselsättningsnivån i de utsatta stadsdelarna kan dock inte enbart förklaras av dagens bistra arbetsmarknadssituation. Redan under 1980-talet låg sysselsättningsnivån osedvanligt lågt i jämförelse med genomsnittet för storstäderna och har sedan dess fortsatt att sjunka kraftigt.<sup>3</sup> Andelen sysselsatta i de utsatta stadsdelarna var år 1985 knappt 69 procent. Tio år senare var motsvarande andel knappt 57 procent, dvs. en minskning med 17 procent. I övriga stadsdelar har andelen sysselsatta endast minskat med 5 procent under samma period och låg på 80 procent år 1995. Männerna har en högre sysselsättningsgrad än kvin-

<sup>2</sup> Vanligtvis anges arbetslöshet utifrån andelen arbetslösa av arbetskraften.

<sup>3</sup> Andel sysselsatta av den arbetsföra befolkningen i åldern 16–64 år, SCB, ULF, specialbearbetning för Storstadskommittén

norna. I genomsnitt var 59,5 procent av männen sysselsatta i de utsatta stadsdelarna, medan 55 procent av kvinnorna var sysselsatta. Männen har däremot drabbats av den största relativa sysselsättningsminskningen mellan åren 1985–1995. Sysselsättningsnivån för männen var 17 procent och 14 procent för kvinnorna. Sysselsättningsnivån i Norrbottens län var 64 procent sysselsatta år 1997, medan motsvarande andel för hela riket under hösten 1997 var ca 70 procent.

Ser man över en tidsperiod från år 1990 till år 1996 har antalet arbetslösa, inklusive de i arbetsmarknadspolitiska åtgärder blivit närmare sex gånger fler i vissa stads- och kommunalar.<sup>4</sup> I stadsdelar med extremt låga inkomster är dessutom långtidsarbetslösheten (över 6 månader) hög – 7,5 procent av befolkningen. Motsvarande andel i riket är 1,8 procent. Långtidsarbetslösheten är särskilt problematisk av det skälet att sannolikheten för en långtidsarbetslös att skaffa sig ett arbete är betydligt mindre än för korttidsinskrivna arbetslösa. Enligt Statistiska Centralbyrån var ungefär 20 procent av de som var arbetslösa år 1985 det också år 1990, trots stor efterfrågan på arbetskraft vid den tidpunkten.<sup>5</sup> Mönstret blir ännu tydligare när de som var arbetslösa respektive förvärvsarbetade under år 1990 jämförs: Mer än 55 procent av de som var arbetslösa då, var också utan arbete år 1993. Motsvarande andel bland de som hade arbete var 15 procent.

### **Få är med i a-kassan**

Skillnaden i sysselsättningsnivå är också en indikation på hur väl de offentliga trygghetssystemen fungerar. I Pajala är det mer regel än undantag att arbetskraften är ansluten till arbetslöshetsförsäkrings-systemet, medan det omvända förhållandet gäller i Rosengård och i övriga utsatta stadsdelar. Mikael Stigendal visar i sin studie Sociala värden och olika sociala världar, att endast 19 procent av de arbetslösa i Rosengård får sin försörjning tryggad via a-kassesystemet. Motsvarande andel för staden i sin helhet är 50 procent. Stigendal visar vidare att drygt 75 procent av rosengårdsborna i arbetsför ålder står utanför den ordinarie arbetsmarknaden. Av dessa är 97 procent av utländsk bakgrund. I hela Malmö är drygt 79 procent av alla arbetslösa av utländsk bakgrund.

<sup>4</sup> Följande stadsdelar ingick i granskningen: Kista, Rinkeby och Skärholmen i Stockholms stad samt Flemingsberg och Vårby i Huddinge kommun.

<sup>5</sup> Statistiska Centralbyråns Utesluten från arbetsmarknaden, Information om utbildning och arbetsmarknad 1997:2

### **Hög arbetslöshet bland ungdomar och småbarnsföräldrar**

I vårt delbetänkande Att växa bland betong och kojor (SOU 1997:61) konstaterades att drygt en tredjedel av barnen i åldern 0–6 år hade år 1994 arbetslösa föräldrar i de utsatta stadsdelarna. Sannolikheten att dessa barn kommer att få se sina föräldrar gå till ett arbete under sin uppväxttid måste dessvärre betraktas som liten. Den genomsnittliga arbetslösheten inom åldersgruppen 25–35 var år 1994 10 procent i hela landet.

För att få en inblick i ungdomarnas arbetsmarknadssituation kan en av AMS:s undersökningar tjäna som underlag. Undersökningen omfattade samtliga ungdomar mellan 20–24 år som var inskrivna vid arbetsförmedlingen. Av dessa hade ca 60 procent förgymnasial eller två-årig gymnasieutbildning. Just denna grupp hade det särskilt besvärligt att få fotfäste på arbetsmarknaden. Det noterades också att denna grupp hamnar i en rundgång mellan perioder av öppen arbetslöshet och deltagande i åtgärder. Närmare en tredjedel av de ungdomar som år 1996 deltog i åtgärder gjorde det vid två eller flera tillfällen. Nästan 40 procent av de som hade lämnat arbetsförmedlingen första halvåret 1996 återkom under våren 1997.

### **Myter om långtidsarbetslösa**

Rune Åberg, professor vid Sociologiska institutionen på Umeå universitet, har i en av sina senare studier punkterat en rad vanliga myter om långtidsarbetslösa – bland annat föreställningar om deras bristande rörlighet, passivitet och deras sämre kvalifikationer. Långtidsarbetslösa söker i allmänhet fler arbeten än korttidsarbetslösa. De har också generellt bättre kvalifikationer än de korttidsarbetslösa. Deras anspråk vad det gäller lön och bostadsort avviker inte heller från andra grupper av arbetslösa.<sup>6</sup>

<sup>6</sup> Muntlig information av Rune Åberg vid SCB:s välfärdseminarium den 23 oktober år 1997 om välfärd och ojämlikhet i 20-års-perspektiv 1975–1995 samt Rapport angående socialbidragstagare åren 1990–1995, Stockholms Stad, Dnr 83/97.

### Utvecklingen av arbetslöshet och sysselsättning bland invandrare under 1990-talet<sup>7</sup>

Andelen invånare med utländsk bakgrund är hög i de utsatta stadsdelarna, därför har vi valt att särskilt studera deras situation på arbetsmarknaden. Arbetslösheten bland invånare med utländsk bakgrund har ökat dramatiskt under 1990-talet. Arbetslösheten bland utländska medborgare har ökat från 4 procent år 1990 till 22 procent år 1996. Värst är situationen för de utomnordiska medborgarna. Det finns emellertid stora skillnader mellan olika invandrargrupper. Även bland arbetskraften som helhet har arbetslösheten ökat mycket kraftigt under denna tidsperiod, från under 2 procent år 1990 till över 8 procent år 1996.

Situationen är emellertid betydligt mer alarmerande än vad siffrorna över arbetslösheten visar. Hela 50 procent av de utomnordiska medborgarna ingick ej i arbetskraften, dvs. de räknas inte med i statistiken över de arbetslösa.

Bland de utomnordiska medborgarna har andelen sysselsatta sjunkit från ca två tredjedelar till ca en tredjedel. Det var således endast 35 procent av de i arbetsför ålder som hade jobb under år 1996, vilket kan jämföras med 71 procent för befolkningen som helhet. Även år 1990 var sysselsättningsfrekvensen lägre bland utländska medborgare, men skillnaden gentemot sysselsättningsfrekvensen i befolkningen totalt var då inte särskilt stor. De utländska medborgarnas sysselsättningsfrekvens var år 1990 ca 71,5 procent medan sysselsättningsfrekvensen totalt var 83 procent. Sysselsättningsfrekvensen har sjunkit trendmässigt även under 1970–80-talen bland utländska medborgare medan sysselsättningsfrekvensen under denna period ökade bland befolkningen som helhet. Nedgången under 1990-talet är dock av en helt annan dimension. Andra generationens invandrare, födda före år 1970, befinner sig i samma arbetsmarknadsläge som den ursprungliga svenska befolkningen i motsvarande ålder. Däremot är situationen för de som är födda efter år 1970 allvarigare.<sup>8</sup>

<sup>7</sup> När man belyser arbetsmarknadsituationen brukar man använda sig av en del begrepp. Först och främst ser man på hur många i en befolkning i arbetsför ålder som är med i arbetskraften. Dessa består av de som antingen är ARBETSLÖSA eller har jobb (SYSSELSATTA). De övriga är ej med i arbetskraften (EJ I ARBETSKRAFTEN). Skälen för att inte ingå i arbetskraften kan vara många olika. Vanligt i dag är t.ex. att man är studerande. De vanligaste begreppen vi brukar se på är andelen arbetslösa i arbetskraften, **den relativa arbetslösheten**. I september år 1997 var den relativa arbetslösheten 7,3 procent. Ett annat bra sätt att belysa situationen på arbetsmarknaden är att se på **sysselsättningsfrekvensen**. Då ser vi på andelen sysselsatta i befolkningen. I september år 1997 var sysselsättningsfrekvensen 70 procent. M.a.o. var ca 70 procent av befolkningen i åldern 16–64 år i arbete under september år 1997.

<sup>8</sup> Mångfald och ursprung, Statens invandrarverk, 1997, s.94.

Uttryckt på ett annat sätt kan man konstatera att det kraftiga sysselsättningsfallet under 1990-talet har medfört att sysselsättningsfrekvensen för befolkningen som helhet år 1996 är lika hög som sysselsättningsfrekvensen var bland de utländska medborgarna år 1990. För de utomnordiska medborgarna har sysselsättningsfallet inneburit att sysselsättningsfrekvensen halverats.

**Tabell 1: Arbetslöshet och sysselsättningsfrekvens.**

	Totalt		Utl medborg		Utomnord medborg	
	1990	1996	1990	1996	1990	1996
Arbetslöshet (procent av ak)	1,6 %	8,1 %	4,0 %	22,4 %	4,9 %	30,6 %
Sysselsättningsfrekvens (procent av bef)	83,1 %	71,6 %	71,5 %	44,8 %	66,3 %	35,0 %

Källa: AKU

Kvinnorna har generellt lägre sysselsättningsfrekvens än männen. Störst är skillnaden mellan de utomnordiska kvinnorna respektive männen. Enbart 28 procent av de utomnordiska kvinnorna var sysselsatta år 1996 medan motsvarande andel bland männen var 42 procent.

**Tabell 2: Arbetslöshet och sysselsättningsfrekvens, kvinnor.**

	Totalt		Utl medborg		Utomnord medborg	
	1990	1996	1990	1996	1990	1996
Arbetslöshet (procent av ak)	1,6 %	7,5 %	3,6 %	21,6 %	4,9 %	32,3 %
Sysselsättningsfrekvens (procent av bef)	81,0 %	69,9 %	68,2 %	41,3 %	60,2 %	28,4 %

Källa: AKU

**Tabell 3: Arbetslöshet och sysselsättningsfrekvens, män.**

	Totalt		Utl medborg		Utomnord medborg	
	1990	1996	1990	1996	1990	1996
Arbetslöshet (procent av ak)	1,5 %	8,5 %	4,3 %	23,1 %	4,9 %	29,4 %
Sysselsättningsfrekvens (procent av bef)	85,6 %	73,2 %	74,6 %	48,3 %	71,6 %	41,4 %

Källa: AKU

### **Krisen på arbetsmarknaden drabbar de nytilträdande hårdast**

Orsaken till att de utländska medborgarna drabbats så hårt under 1990-talet är inte bara att de i större utsträckning förlorat jobbet utan även att de överhuvud taget inte har kommit in på arbetsmarknaden. De som var i etableringsfasen på arbetsmarknaden då den djupa krisen kom i början på 1990-talet har haft mycket svårt att etablera sig. Även andra grupper i etableringsfasen som t.ex. ungdomar, har drabbats hårt. Sysselsättningsfrekvensen bland ungdomar i åldern 16–24 år har sjunkit från 66 procent till 40 procent under samma period. Generellt sett har även kraven på de arbetssökande ökat under 1990-talet. För över 90 procent av de lediga platserna krävs utbildning och/eller erfarenhet.

Den senaste invandringen har haft karaktären av flykting- och anknytningsinvandring, medan invandringen under främst 1960–70-talen i stor utsträckning var arbetskraftsinvandring. De tidigt anlända invandrarna har i stor utsträckning etablerat sig väl på den svenska arbetsmarknaden och för vissa grupper av invandrare är utvecklingen bättre än för befolkningen som helhet. Situationen för de senare anlända invandrarna är helt annorlunda.

Tabell 4 visar att de utländska medborgarna i arbetsför ålder har ökat med ca 30 000 personer under perioden 1990–1996. Det är framför allt de utomnordiska medborgarna som har ökat i antal, med 50 000 personer under motsvarande tidsperiod. Det är inte identiska personer år 1990 som år 1996 eftersom en del av de utländska medborgarna år 1990 har blivit svenska medborgare och en del utländska medborgare har också flyttat från Sverige.

I tabell 5 ser vi att sysselsättningen har minskat med ca 44 000 för de utomnordiska respektive ca 80 000 för de utländska medborgarna. Det är en kraftig minskning men motsvarar inte en halvering av antalet sysselsatta. Det förefaller tydligt att en stor del av minskningen i den relativa sysselsättningsfrekvensen beror på att antalet utomnordiska medborgare har ökat och att de som kommit till Sverige under den senaste 5–10 års perioden i liten utsträckning har lyckats komma in på den svenska arbetsmarknaden.

Den kraftiga sysselsättningsnedgången bland utländska medborgare kan således förklaras såväl av att många utländska medborgare förlorat arbetet, som att de nytilkomna invandrarna inte har kommit in på arbetsmarknaden.



**Tabell 4: Antal personer i befolkningen 16–64 år, tusentals personer.**

	1990	1996	1996 Andel i befolkn
Utomnordiska medb	201	253	4,6 %
Utl medborgare	346	378	6,8 %
Utlandsfödda	607*	622 ( 1997:h1)	11,2 %

Källa: AKU \*avser 31/12 1989

**Tabell 5: Antalet sysselsatta, tusentals personer.**

	1990	1996	1996 Andel av sysselsatta
Utomnordiska medb	133	89	2,2 %
utl medborgare	248	169	4,3 %
utlandsfödda	–	333	8,4 %

Källa: AKU

**Tabell 6 Antalet arbetslösa, tusentals personer.**

	1990	1996	1996 Andel av arbetslösa
Utomnordiska medb	7	39	11,2 %
Utl medborgare	10	49	14,1 %
Utlandsfödda	–	69	19,9 %

Källa: AKU

### Sysselsättningsgrad för olika nationaliteter

Sysselsättningsgraden skiljer sig åt för olika nationaliteter. Det är tydligt att sysselsättningen är låg bland de stora befolkningsgrupperna som kommit under slutet av 1980-talet och under 1990-talet. Bland de 75 000 utländska medborgarna i arbetsför ålder från f.d. Jugoslavien hade endast 14 000 arbete motsvarande en sysselsättningsgrad på 19 procent. Bland de utländska medborgarna från Afrika var sysselsättningsgraden 16 procent. Bland de utländska medborgarna från Irak var sysselsättningsgraden enbart 10 procent (se tabell 7).

För de utlandsfödda var sysselsättningsgraden något högre. Denna grupp bestod av såväl de utländska medborgarna, som av de som blivit svenska medborgare, men är födda i utlandet (samt ett litet antal svenska medborgare födda i utlandet). Dessa har haft en längre tid på sig att etablera sig på den svenska arbetsmarknaden. En hel del av dem kom till Sverige under en period då sysselsättningen var hög i landet.

**Tabell 7: Sysselsättningsfrekvens bland utländska medborgare respektive utlandsfödda 1:a halvåret 1997, Procent.**

	Utlandsfödda	Utl medborgare
Europa	58,2	49,3
Norden	67,8	62,7
F d Jugoslavien	29,8	18,9
Bosnien	15,2	16,6
Afrika	37,8	16,5
Amerika	52,5	52,1
Chile	51,6	45,2
Asien	38,0	27,9
Iran	39,5	31,3
Turkiet	43,5	36,9
Irak	18,1	9,5

Källa: AKU

Sammanfattningsvis måste konstateras att situationen för de utländska medborgarna på arbetsmarknaden i dag är avsevärt sämre än under tidigare decennier. Detta beror dels på den besvärliga arbetsmarknadssituationen, dels på karaktären av invandringen under senare tid.

### **Sambandet mellan arbetslöshet och utbildningsnivå**

Arbetslöshet drabbar i synnerhet unga människor med låg utbildning som ska debutera på arbetsmarknaden. Över hälften av alla arbetslösa personer är under 35 år. Detta samband utkristalliserar mycket tydligt i de utsatta stadsdelarna, vars befolkning är både ung och lågutbildad. Av tabell 8 framgår att arbetslösheten är mer än två och en halv gång högre bland lågutbildade än bland högutbildade. Sex år tidigare var endast två procent av de lågutbildade arbetslösa och en procent av de högutbildade. Högskoleutbildning är följaktligen en förhållandevis god försäkring mot arbetslöshet.

**Tabell 8 Utbildningsbakgrund och arbetslöshet fördelat efter ålder, år 1996.**

I procent av arbetskraften

	Förgymnasial (%)	Gymnasium (%)	Högskola andel (%)
16–19 år	14,4	16,2	0
20–24 år	26,6	15,5	7,8
25–34år	15,5	10,6	4,7
35–44 år	9,5	7,3	4,3
45–54 år	6,7	5,3	2,8
55–64 år	9,6	7,4	3,8
<b>Alla</b>	<b>10,6</b>	<b>9,0</b>	<b>4,0</b>

Källa: AKU 1996

NUTEK visar i en rapport att 80 procent av de långtidsarbetslösa inte hade längre utbildning än tvåårigt gymnasium samt att större delen av denna grupp var koncentrerad till ett fåtal yrkessektorer: hälso- och sjukvård, handel samt hotell och restaurang.<sup>9</sup>

### **Fler går vidare...**

Utbildningsnivån i storstäderna har ökat mycket kraftigt under de två senaste decennierna, såväl i de utsatta stadsdelarna som i övriga delar av storstäderna. Vår bearbetning av SBC:s ULF-material visar att andelen med minst tre års gymnasieutbildning i storstäderna har ökat från 39 procent till 49 procent mellan åren 1985 och 1995, dvs. en ökning på 25 procent. Andelen med minst 3 års högskoleutbildning ökade dubbelt så mycket under samma period. År 1985 hade 11 procent en sådan utbildning och tio år senare hade andelen ökat till 17 procent.

I de utsatta stadsdelarna ökade andelen med minst 3-årig gymnasieutbildning från 28 till 35 procent mellan åren 1985 och 1995. Andelen med minst 3-årig högskoleutbildning ökade från 5 till 8 procent under samma period i dessa stadsdelar. I övriga stadsdelar ökade motsvarande andel från 12 procent till 18 procent. Detta betyder att det är två gånger vanligare med högskoleutbildning i storstädernas övriga stadsdelar, än i de utsatta. En intressant aspekt i sammanhanget är utbildningsnivån hos den del av befolkningen som har utländsk bakgrund. Generellt så är skillnaderna i utbildningsnivå inte särskilt stora mellan utrikes och inrikes födda. Däremot återfinns betydande skillnader mellan olika grupper av utrikes födda. Förklaringen härtill bör sökas i gruppernas olika sociala bakgrund och åldersammansättning.<sup>10</sup>

Andelen med yrkesutbildning har också ökat avsevärt i samtliga storstadsstadsdelar under perioden 1985–1995. I de utsatta stadsdelarna ökade andelen från 75 procent år 1985 till 82 procent år 1996. I övriga stadsdelar gick man från 82 till 89 procent.

### **...men ännu fler skulle kunna gå vidare till högskolan**

En uppföljning av de som avslutade en linje i gymnasieskolan 1990/91 och som har påbörjat högskolestudier senast 1993/94 publicerades i Utbildningsfakta nummer 5, 1995. När vi lyfter fram några

<sup>9</sup> Efterfrågan på arbetskraft i sektorn hushållsnära tjänster, rapport från NUTEK, 1997.

<sup>10</sup> Se bland annat I krusbärslandets storstäder, om invandrare i Stockholm, Göteborg och Malmö, Peter Bevelander, Benny Carlsson och Mauricio Rojas, 1997, s. 40f.

siffror framträder stora skillnader mellan kommuner, såväl i Stockholms län som i hela riket. Dessutom finns det skillnader mellan könen.

**Tabell 9**

Område	Antal avgångna från gymnasieskolan 1990/91			Andel som påbörjade högskolestudier senast 1993/94		
	män	kvinnor	totalt	män	kvinnor	totalt (%)
Botkyrka	432	413	845	26,6	25,4	26,0
Huddinge	362	386	748	22,3	27,2	24,8
Södertälje	432	423	855	24,7	27,1	25,9
Stockholms län	7 918	7 463	15 361	30,4	34,0	32,1
Riket	45 951	43 953	89 904	28,9	35,3	32,0

Söderortskommunerna (Botkyrka, Haninge, Huddinge och Södertälje) har genomgående en lägre övergångsfrekvens till högre utbildning både i förhållande till Stockholms län som till riket i sin helhet.

### **Utbildningsnivån räcker trots allt inte till!**

Som vi har visat är utbildningsnivån i de utsatta stadsdelarna jämförbar med genomsnittet för riket, men jämför vi med genomsnittet för storstäderna så är skillnaderna betydligt större. Den relativt höga utbildningsnivån blir därför inte omedelbart en konkurrensfördel i och med att arbetsmarknaden i storstäderna generellt efterfrågar arbetskraft med hög utbildningsnivå.

Vi kan troligen förvänta oss att utbildningsnivån inom den närmaste framtiden ökar högst väsentligt i storstäderna, mot bakgrund av att nästan alla ungdomar i dag går på gymnasiet, där flertalet utbildningsprogram kvalificerar till högre studier. Situationen på arbetsmarknaden bidrar också till att allt fler ungdomar ställs inför valet att fortsätta på högskolan efter gymnasiet eller arbetslöshet. I dag påbörjar ca 25 procent av ungdomarna sin universitetsutbildning innan 20 års ålder, jämfört med ca 10 procent för 7–8 år sedan. Däremot är det ytterst tveksamt om denna ljusa framtidsutsikt också kommer omfatta de utsatta stadsdelarna.

Vår tveksamhet grundas på de erfarenheter vi presenterade i vårt tidigare delbetänkande Att växa bland betong och kojor (SOU 1997:61). Där kunde vi visa på en mycket allvarlig utbildningssituation. Omkring 20 procent av eleverna i de utsatta stadsdelarna som slutade grundskolan år 1994 hade låga eller ofullständiga betyg. Motsvarande andel för storstäderna var drygt 9 procent. I de invandrandominerade stadsdelarna slutade drygt 25 procent av eleverna

med låga eller ofullständiga betyg. Skolor i de utsatta stadsdelarna har också generellt lägre medelbetyg än övriga skolor i storstäderna. Från flera utsatta stadsdelar rapporteras om en allt större grupp elever som går på det individuella programmet på gymnasieskolan. Detta är oroväckande med anledning av att dessa program inte kvalificerar till högre studier.

### **Sammanfattande kommentarer**

Vi har i detta kapitel visat att arbetslösheten och sysselsättningsnivån i storstädernas utsatta stadsdelar i hög grad är jämförbar med den situation som råder i många norrländska glesbygdskommuner. I genomsnitt ligger den öppna arbetslösheten i dessa stadsdelar mellan 6 och 13,5 procent, beroende på områdeskategori, medan sysselsättningsnivån ligger på 57 procent.

Likheterna till trots, så skiljer sig glesbygdens arbetsmarknadssituation högst väsentligt från situationen i de utsatta stadsdelarna. I storstadsregionerna är sysselsättningsnivån som högst och möjligheten att skaffa sig ett arbete som störst. Men detta tycks inte påverka arbetslösheten i de utsatta stadsdelarna positivt.

En övervägande majoritet av de arbetslösa i dessa stadsdelar tillhör de grupper som har drabbats hårdast av 1990-talets ekonomiska kris såsom utlandsfödda invånare, nyanlända flyktingar, ensamstående kvinnor med barn, lågutbildade och ungdomar. När kraven på arbetsmarknaden skärptes under 1990-talet, både vad gäller språkfärdigheter och kompetens, så slog detta ovillkorligt mot dessa grupper. Mycket tyder också på att diskrimineringen av personer med utländsk bakgrund har ökat när förhållandena på arbetsmarknaden har försämrats. Den kraftiga sysselsättningsminskningen bland utländska medborgare beror inte enbart på att de har förlorat sitt arbete i högre utsträckning än andra grupper, utan också på att fler utländska medborgare har kommit till Svergie under den senaste 5–10 års perioden. Få av de nytillkomna har lyckats ta sig in på den reguljära arbetsmarknaden.

Ungdomar med låg utbildning har också haft uppenbara problem att komma in på arbetsmarknaden. Dessa gruppers svårigheter att göra entré på arbetsmarknaden märks särskilt tydligt när man studerar andelen av de arbetslösa i de utsatta stadsdelarna som är anslutna till arbetslöshetsförsäkringssystemet. Generellt är andelen försäkrade lägre i storstäderna i jämförelse med riket i övrigt, men i de utsatta stadsdelarna är motsvarande andel ännu lägre. Sällan är fler

än 40 procent av de arbetslösa försäkrade. De övriga hänvisas ofta till socialbidrag för att klara sin försörjning.

Utbildningsnivån i de utsatta stadsdelarna har i likhet med övriga stadsdelar i storstäderna ökat markant under de senaste tio åren. Drygt 35 procent av invånarna i de utsatta stadsdelarna har en gymnasieutbildning, vilket är 25 procent fler än för tio år sedan. Även andelen högskoleutbildade har ökat i de utsatta stadsdelarna. Dock är det bara hälften så många som har en högskoleutbildning jämfört med övriga stadsdelar.

Vi befarar dock att den höjda utbildningsnivån inte omedelbart blir den konkurrensfördel som man skulle kunna förvänta sig. Storstädernas arbetsmarknad efterfrågar nämligen i allt högre utsträckning arbetskraft med mycket goda utbildningsmeriter. Dessa krav kommer att öka än mer i framtiden. Mot bakgrund av detta är det med oro vi konstaterar att allt fler elever i de utsatta stadsdelarna har avsevärt sämre studieresultat än andra elever i storstäderna. Hinner inte dessa elever i kapp sina generationskamrater kommer deras framtidsutsikter inte att te sig ljusa.

## 5. Ekonomi och försörjning

Segregation och fattigdom är ofta oskiljaktiga realiteter. Trots detta används ord som fattigdom och fattiga sparsamt när vi beskriver levnadsförhållandena i Sverige. Fattig ersätts ofta med ord som ger en mer klinisk eller neutraliserad beskrivning, såsom resurssvag, låginkomsttagare, marginaliserad eller socialt exkluderad. Men oavsett vilka ord vi använder så kvarstår faktum att fattig är den människa som tvingas till en oacceptabel låg levnadsstandard. Problemet är dock vad vi menar med "tvingande" och "oacceptabel levnadsstandard". I Sverige används vanligtvis tre definitioner för fattigdom:

- Disponibel inkomst under Socialstyrelsens norm för existensminimum.
- Ha svaga ekonomiska resurser; bristande kontantmarginal, svårigheter att klara löpande utgifter och låg materiell standard.
- Ha uppburit socialbidrag.

Nu bör man dock vara försiktig med att oreflekterat dra likhetstecken mellan dessa definitioner och fattigdom. Personer med förmögenhet, företagare och hemmaboende ungdomar kan ha osedvanligt låga disponibla inkomster, men är nödvändigtvis inte fattiga. Det är inte heller givet att socialbidragstagare är fattiga i den meningen att de har en årsinkomst under nivån för existensminimum. Flertalet socialbidragstagare har nämligen inkomster som överstiger denna nivå. Skälet är att socialbidrag beviljas på flera olika grunder. För det första beviljas socialbidrag mot bakgrund av individens månadsinkomst och inte hennes årsinkomst. För det andra söker de flesta socialbidrag när de har högst tillfälliga ekonomiska problem.<sup>11</sup>

I följande kapitel ska vi kartlägga fattigdomens utbredning i storstäderna och i deras utsatta stadsdelar. Det gör vi bl.a. genom att studera inkomstutvecklingen, socialbidragsberoendet, hushåll med svaga ekonomiska resurser och låg materiell standard.

<sup>11</sup> Se Social rapport 1997, Socialstyrelsen, s. 73 ff.

### **Inkomstklyftan ökar i storstäderna**

Storstadsbefolkningens arbetsinkomster har utvecklats mycket olika under de senaste tio åren. I de utsatta stadsdelarna ökade arbetsinkomsterna i fasta priser med i genomsnitt 3,5 procent under perioden 1985–1995, medan inkomsterna i övriga stadsdelar ökade med 10,4 procent.<sup>12</sup> Det visar den bearbetning som Storstadskommittén har gjort av Statistiska centralbyråns undersökningar av levnadsförhållandena (ULF). Arbetsinkomsten i de utsatta stadsdelarna var åren 1994–95 i genomsnitt 127 600 kronor om året. I övriga storstadsstadsdelar låg den genomsnittliga inkomsten 45 400 kronor eller 35 procent högre, dvs. 173 000 kronor om året. Inkomstskillnaden mellan de respektive stadsdelstyperna, omräknat i fasta priser var mindre år 1985 än år 1995. Det skilde endast 33 000 kronor mellan de olika områdestyperna detta år.

I en nyligen gjord undersökning av arbetsinkomsterna i Stockholms län, som Stockholms stads utrednings- och statistikkontor genomförde på Dagens Nyheters uppdrag, visar att den genomsnittliga arbetsinkomsten var 93 300 kronor om året i tio av länets mest utsatta stadsdelar.<sup>13</sup> Vidare framkom att arbetsinkomsterna i dessa stadsdelar minskade med drygt 12 procent mellan åren 1991–1995. Den genomsnittliga arbetsinkomsten i länet var 178 000 kronor om året år 1995.

Inkomstskillnaderna minskar emellertid mellan de olika områdena om vi ser till hushållens disponibla inkomster.<sup>14</sup> Den disponibla inkomsten i de utsatta stadsdelarna var åren 1994–1995 153 900 kronor om året och i övriga stadsdelar 188 900 kronor, dvs. en skillnad på 35 000 kronor eller 23 procent. Denna inkomstskillnad mellan områdestyperna har varit stabil sedan år 1985. De högsta disponibla inkomsterna inom kategorin utsatta stadsdelar år 1995 återfanns i Stockholms län, 163 600 kronor per år, medan de i motsvarande stadsdelar i Göteborg och Malmö var 145 000 kronor per år.

I vårt delbetänkande Att växa bland betong och kojor (SOU 1997:61) visade vi att den genomsnittliga disponibla inkomsten för barnfamiljer i Stockholm stads utsatta stadsdelar var 230 000 kronor om året år 1994.<sup>14</sup> Det var drygt 100 000 kronor lägre än den genomsnittliga inkomsten för barnfamiljer i Stockholm.

<sup>12</sup> Arbetsinkomst, individvikt 16–64 år, HINK, SCB. Arbetsinkomst definieras som summan av arbetsinkomst och arbetsmarknadsstöd.

<sup>13</sup> Dagens Nyheter 1998-01-02.

<sup>14</sup> Vid vår bearbetning av SCB:s ULF-material har vi använt variabeln disponibel inkomst per familjehushåll i åldersintervallen 16–74 år.

<sup>15</sup> Disponibel inkomst för hushåll med två vuxna och barn.



### Kvinnors och mäns inkomstutveckling

De relativa skillnaderna vad gäller inkomst av arbete är större mellan kvinnor och män inom respektive områdestyp än mellan utsatta områden och övriga storstadsområden. Kvinnors inkomst av arbete i de utsatta stadsdelarna har dessutom sjunkit kraftigt under perioden 1985–1995. I genomsnitt har deras inkomster i fasta priser minskat från 109 000 kronor om året till 98 700 kronor, dvs. en sänkning med nio procent. Männerna i dessa områden har däremot ökat sina arbetsinkomster under samma period med 20 procent och hade år 1995 en genomsnittlig inkomst på 161 200 kronor. Deras ökning har dessutom varit större i jämförelse med övriga män i storstäderna. Kvinnorna i de utsatta stadsdelarna har inte bara förlorat gentemot männen i sina egna stadsdelar, utan framför allt gentemot kvinnor i övriga stadsdelar. År 1985 hade kvinnor i de utsatta stadsdelarna 12 procent lägre arbetsinkomst än kvinnor i övriga stadsdelar. Tio år senare har inkomstklyftan ökat till hela 45 procent. Studerar vi kvinnors och mäns disponibla inkomst så framgår tydligt att kvinnor får en avsevärd inkomstförstärkning via det offentliga transfereringssystemet. Av nedanstående diagram framgår att kvinnors genomsnittliga disponibla inkomst i de utsatta stadsdelarna år 1995 var 150 000 kronor om året och för män 158 000 kronor.

**Tabell 1: Arbetsinkomst för kvinnor och män mellan åren 1985–1995, i tusentals kronor.**

Områden	Kvinnor 1985	Män 1985	Kvinnor 1995	Män 1995
Utsatta	109	135,0	98,7	161,2
Övriga	123,0	187,0	144,1	199,4

**Tabell 2: Disponibel inkomst för kvinnor och män mellan åren 1985–1995, i tusentals kronor.**

Områden	Kvinnor 1985	Män 1985	Kvinnor 1995	Män 1995
Utsatta	132,9	134	150	158
Övriga	163,3	165,9	188	189

Källa: SCB, ULF

Att det råder stora inkomstskillnader mellan män och kvinnor i de utsatta stadsdelarna kan vi följaktligen konstatera, men hur förhåller det sig då mellan inrikes och utrikes födda i dessa stadsdelar? Vi har inte själva studerat detta. Däremot har trion Bevelander, Carlson och Rojas gjort detta i boken *I krusbärslandets storstäder*. De visar att det finns ett klart samband mellan invandratäthet och löneinkomster. Utrikes födda har generellt lägre löner än inrikes födda i dessa områ-

den. Skillnaderna är tydliga, men inte stora. Löneklyftan mellan utrikes födda respektive inrikes födda kvinnor är ännu mindre. Trion fortsätter:

”Jämförelsen mellan inrikes och utrikes föddas löner pekar alltså mot att lutningen på lönekurvorna avspeglar socioekonomisk segregering och att gapet mellan dem avspeglar en rad andra faktorer (tid i landet, ålder, diskriminering eller vad det nu kan vara).<sup>16</sup>

### **Ekonomiska bekymmer breder ut sig**

Vår bearbetning av SCB:s ULF-material visar att andelen invånare under Socialstyrelsens norm för existensminimum har mer än fördubblats mellan åren 1985–1995 i de utsatta stadsdelarna. Även i övriga stadsdelar i storstäderna har denna andel ökat kraftigt med i genomsnitt 40 procent under samma period. Andelen under existensminimum i de utsatta stadsdelarna var år 1995 i genomsnitt 35 procent och i övriga stadsdelar 19 procent. Människorna i de utsatta stadsdelarna upplever också att de har fått det svårare ekonomiskt. Drygt 44 procent uppger år 1995 att de saknar en kontantmarginal på 13 600 kronor, om de plötsligt skulle hamna i en oförutsedd situation. Det är en ökning med 16 procent i jämförelse med år 1985. I övriga stadsdelar var det 17 procent som saknade kontantmarginal år 1995. Drygt 35 procent av invånarna i de utsatta stadsdelarna upplever dessutom att de har svårigheter att klara sina löpande utgifter. Det är drygt 75 procent fler än i övriga stadsdelar.

### **Höga boendekostnader i de utsatta stadsdelarna**

Att stora förändringar har ägt rum inom det bostadspolitiska området under 1990-talet har inte minst hyresgästerna blivit varse. Deras bostadskostnader har bokstavligen skenat iväg. I Stockholmsregionen steg genomsnittshyran per kvadratmeter med 77 procent under åren 1990–1996. Under samma period gick konsumentprisindex upp med 28 procent. Realpriset på hyresmarknaden gick således upp med 38 procent.<sup>17</sup> Motsvarande ökning bland egnahem inklusive värme var 19 procent. Skattereformen som genomfördes i början på 1990-talet har också medfört ökade boendekostnader. Till bilden hör dessutom att löne- och prisutvecklingen generellt har varit mycket återhållsam under denna period. Anmärkningsvärt nog har de ökade

<sup>16</sup> I krusbärslandets storstäder, om invandrare i Stockholm, Göteborg och Malmö, Peter Bevelander, Benny Carlsson och Mauricio Rojas, 1997, s. 96 ff.

<sup>17</sup> Nio gånger i livet, Rapport 1 1997 Regionplane- och trafikkontoret i Stockholms län.

bostadskostnaderna inte inneburit att folk flyttar mer. Men viljan att flytta är trots allt hög. Vi återkommer till detta i kapitlet Boendeförhållanden och boendemiljö i del 2.

I storstäderna utgör bostadskostnaderna i dagsläget ungefär en tredjedel av hushållens disponibla inkomster. Konsumentverket visar, i sin rapport Hushållsekonomi i åtta kommuner år 1996 och år 1997, att låginkomsthushåll med två barn har de högsta bostadskostnaderna i Botkyrka kommun. Hela 37 procent av deras disponibla inkomst går till hyran. Motsvarande andel för samtliga åtta kommuner var 34 procent.

Ökade bostadskostnader och minskade möjligheter att försörja sig själv genom arbete har medfört att bostadsbidragsberoendet har ökat lavinartat i de utsatta stadsdelarna. Nedanstående tabell, som baseras på ett underlag som Riksrevisionsverket (RRV) har tagit fram, visar att andelen hushåll med bostadsbidrag har mer än fördubblats mellan åren 1990 och 1994.<sup>18</sup> I jämförelse med riket i övrigt så är bostadsbidragsberoendet fyra gånger högre i dessa stadsdelar. En konsekvens av ökade boendekostnader blir att trångboddheten ökar, vilket vi också kan visa i kapitlet Boendeförhållanden och boendemiljö. Möjligheten för hushållen i de utsatta stadsdelarna att minska sina boendekostnader genom att flytta måste bedömas som liten. Två faktorer medverkar till detta. Dels har bostadsbeståndet i de utsatta stadsdelarna i genomsnitt de lägsta hyrorna vilket innebär att det i praktiken inte finns några billiga lägenheter, dels har klimatet på bostadsmarknaden hårdnat. Allt fler bostadsföretag ställer hårdare villkor vad gäller goda inkomster och fast arbete. Detta gäller både de allmännyttiga såväl som de privata värdarna. Vi ska dessutom inte heller negligera de allt fler rapporterna om diskriminering som förekommer mot invånare med utländsk bakgrund.

**Tabell 3: Andel hushåll med bostadsbidrag i stadsdelar med mycket låg inkomst 1990–1994. Procent.**

	1990		1994	
	Gifta/sambo	Ensamstående	Gifta/sambo	Ensamstående
<b>Område</b>				
Bergsjön	17	13	37	32
Rosengård	25	16,8	43	34
Husby	19	14,0	42	28

Källa: RRV, Välfärd i verkligheten (SOU 1997:24)

<sup>18</sup> Välfärd i verkligheten, SOU 1997:24, se bilagorna.

### Stora materiella skillnader

Med ökade inkomstskillnader följer också skillnader i materiell standard. Vi ska dock vara uppmärksamma på att en människas inkomst inte alltid ger en tillförlitlig bild av hennes faktiska ekonomiska resurser. Hennes materiella tillgångar kan däremot ge en mer rättvisande bild av hennes inkomststandard. Förvisso kan den materiella standarden variera kraftigt inom grupper med låga inkomster beroende bland annat på förmögenhet, livsstil och konsumtionsmönster. Men generellt så är sambandet givet mellan individernas inkomster och deras materiella standard. När SCB mäter den materiella standarden utgår de bl.a. ifrån individernas tillgång på bil, båt och fritidshus samt semesterresor.

På samtliga dessa punkter råder det avsevärda skillnader mellan de utsatta stadsdelarna och övriga stadsdelar i storstäderna. En marginell ökning i dessa skillnader kan dessutom noteras under perioden 1985–1995. Drygt 56 procent av befolkningen i de utsatta stadsdelarna hade bil år 1985 och omkring 70 procent hade det i de övriga stadsdelarna. Tio år senare hade andelen som hade bil i de utsatta stadsdelarna sjunkit med två procentenheter. Bilägandet har förblivit oförändrat i övriga stadsdelar. I Malmö äger drygt 61 procent av hushållen en bil, medan motsvarande andel i Rosengård är 35 procent.<sup>19</sup>

Att äga en båt är betydligt vanligare Göteborg och Stockholm än i Malmö. Drygt 24 procent av göteborgarna är båtägare och 20 procent av stockholmarna, medan endast 7 procent av malmöborna äger en båt. Att så få äger en båt i Malmö har troligen mer att göra med geografiska och kulturella orsaker än ekonomiska. Däremot är det avsevärt färre båtägare i de utsatta stadsdelarna, drygt 5 procent.

Drygt 40 procent av invånarna i de utsatta stadsdelarna hade tillgång till fritidshus år 1985, men tio år senare var andelen 35 procent. Motsvarande andel hos den övriga storstadsbefolkningen har legat stabilt på 57 procent under den aktuella perioden. Det är något fler personer i Göteborgs och Malmös utsatta stadsdelar som har tillgång till fritidshus än i Stockholms utsatta stadsdelar som gjort en semesterresa. I genomsnitt reser 70 procent av storstadsborna på semester jämfört med drygt 54 procent av befolkningen i de utsatta stadsdelarna. Det är en minskning med 7 procent i jämförelse med motsvarande andel år 1985. Semesterresandet i övriga stadsdelar har inte förändrats nämnvärt under den aktuella perioden. Mikael Stigendal visar i sin studie *Sociala värden i olika sociala världar* att drygt 64 procent av Rosengårdsborna inte

<sup>19</sup> Stigendal, Mikael, *Sociala värden i olika sociala världar*, 1997.

gjorde någon semesterresa under år 1996, varken inom landet eller utomlands.

### **Socialbidragsberoendet är alltfjämt högt i de utsatta stadsdelarna**

Hög arbetslöshet, låga inkomster, ökade boendekostnader, svårigheter att klara löpande utgifter och avsaknaden av kontant marginal är omständigheter som ovillkorligt leder till ett allt djupare bidragsberoende bland människorna i de utsatta stadsdelarna. Allt fler invånare i storstäderna har sedan år 1985 blivit socialbidragsberoende, men ökningen har varit störst i de utsatta stadsdelarna. Det visar den analys som Ilija Batljan presenterar i Storstadskommitténs underlagsrapport *Delade städer* (SOU 1997:118). Av nedanstående tabell framträder en mycket klar och permanent struktur. Mellan år 1985 och år 1990 minskade andelen socialbidragstagare generellt i storstäderna. Dock var minskningen lägst i områden med låga och extremt låga inkomster. Viktigt att iaktta är att andelen socialbidragstagare i områden med extremt låga inkomster var i genomsnitt 25 procent under slutet av 1980-talet, trots att den svenska ekonomin då var överhettad och det rädde mer eller mindre full sysselsättning. Drygt hälften av alla stadsdelar i denna grupp gick opåverkade igenom 1980-talets högkonjunktur. Andelen socialbidragstagare var oförändrat hög eller ökade till och med. Omkring 22 procent av befolkningen i de utsatta stadsdelarna var socialbidragstagare år 1993. I stadsdelar med mycket låga inkomster var andelen 18,5 procent och med extremt låga inkomster, 29,9 procent. I riket var 8,5 procent av befolkningen socialbidragstagare.

**Tabell 4: Genomsnittlig andel socialbidragstagare efter områdestyp i storstadsregionerna.**

Andel av befolkningen i procent.

	1985	1990	1993
Extremt hög inkomst	1,1	0,8	1,2
Mycket hög inkomst	1,9	1,8	2,6
Hög inkomst	3,2	3,0	4,3
Över medelinkomst	5,2	4,7	6,3
Under medelinkomst	7,2	6,7	8,6
Låginkomst	9,4	8,2	11,0
Mycket låg inkomst	14,8	14,1	18,5
Extremt låg inkomst	24,9	23,2	29,9

Källa: SCB, *Delade städer* (SOU 1997:118)

Batljan visar vidare att socialbidragsberoendet fortsatte att öka under perioden 1993–1996 i de sju berörda storstadskommunerna, utom i Huddinge. Ökningen var störst i Malmö, drygt 21 procent.

Batljan uppmärksammade också den stora grupp infödda svenskar som var socialbidragsberoende i de utsatta stadsdelarna. Drygt 11 procent av de infödda svenskarna i de utsatta stadsdelarna var socialbidragsberoende år 1993. Motsvarande andel i stadsdelar med extremt låga inkomster var dubbelt så hög, 20 procent. Det går att urskilja ett klart samband mellan andelen socialbidragstagare och andelen socialbidragstagare av den infödda befolkningen. Stora variationer förekom dock. De högsta andelarna återfinns i stadsdelarna Rosengård i Malmö, 28 procent, Norra Biskopsgården i Göteborg, 27 procent samt Rinkeby i Stockholm, 25 procent.

Att bidragsberoendet i snabb takt blivit allt högre i de utsatta stadsdelarna under 1990-talet bekräftar också Riksrevisionsverket i studien Välfärd i verkligheten (SOU 1997:24), som gjordes på Storstadskommitténs uppdrag. RRV konstaterar att socialbidragsberoendet är högt oavsett vilken hushållskategori som studeras, dock utmärker sig unga barnfamiljer bland de som har det högsta socialbidragsberoendet. Nedanstående tabell visar också att bidragsberoendet inom tre olika kategorier har näst intill fördubblats mellan åren 1990 och 1994. År 1994 utbetalades i genomsnitt 60 000 kronor i socialbidrag till de gifta/sambo-hushållen i Husby, 70 000 kronor i Rosengård och 80 000 kronor i Bergsjön. Ensamhushållen erhöll i genomsnitt 40 000 kronor.

**Tabell 5: Bidragsberoendet i tre utsatta stadsdelar år 1994. A = andel hushåll som erhöll socialbidrag, B = andel hushåll vars disponibla inkomst till minst 76 procent bestod av ersättningar för arbetslöshet, förtidspension och socialbidrag, C = andel hushåll vars disponibla inkomst till minst 76 procent bestod av skattefria och skattepliktiga bidrag och ersättningar. Procent.**

Område	A		B		C	
	1990	1994	1990	1994	1990	1994
Bergsjön, gifta/sambo	13,3	28,2	3,5	8,9	13,9	27,4
Bergsjön, ensamstående	18,0	33,7	7,0	16,0	16,9	37,2
Rosengård, gifta/sambo	24,2	43,2	6,6	12,8	23,6	47,0
Rosengård, ensamstående	26,0	29,1	11,3	17,4	23,6	41,3
Husby, gifta/sambo	18,1	32,8	3,6	5,4	14,5	27,5
Husby, ensamstående	16,6	28,5	6,6	11,7	14,1	30,3

Källa: RRV

## Ökade kostnader för socialbidrag

Ökat socialbidragsberoende driver givetvis upp kostnaderna för kommunerna. Vi har låtit jämföra bruttokostnadsutvecklingen för socialbidragen och en rad andra verksamhetsområden mellan åren 1991 och 1995 i riket och i de sju berörda storstadskommunerna samt sju kommuner av kategorin ”övriga större kommuner”, vilka har valts ut i samråd med Svenska kommunförbundet.<sup>20</sup> Dessa kommuner har en hög arbetslöshet, jämförbar med de utsatta stadsdelarna.

**Tabell 6: Genomsnittlig bruttokostnadsutveckling per verksamhetsområde och invånare mellan åren 1991 och 1995, utifrån 1991 års prisnivå. Procent.**

Verksamhetsområden	Riket	De sju jämförelsekommunerna	De sju berörda kommunerna	Sju utsatta stadsdelar
Barnomsorg	-14	+ 4	-23	- 28
Äldre- och handikappomsorgen	+75	+94	+92	+101
Individ- och familjeomsorgen	- 2	- 8	- 4	+ 45
Socialbidrag, exkl. flyktingbidrag	+45	+24	+56	+ 88

Vi har valt att jämföra bruttokostnadsutvecklingen därför att för år 1991 fanns inga nettokostnader redovisade i ”Vad kostar verksamheten i din kommun?”. Bruttokostnadsuppgiften har omräknats enligt Nationalräkenskapernas beräkningar av kommunal konsumtion i fasta priser för ändamålet social trygghet vad avser barn-, äldre- och handikappomsorgen och individ- och familjeomsorgen. Omräkningsfaktorn för år 1991 =1. För 1993;  $69417/81508=0,85$ . För 1994;  $69417/82052=0,85$  och för 1995;  $69417/84195=0,82$ . Socialbidragskostnaderna har omräknats enligt KPI. År 1991 var årsmedelvärdet för KPI 227,2. Omräkningsfaktorn för 1991 är 1. För 1993;  $227,2/243,2= 0,93$ . För 1994;  $227,2/248,5=0,91$  och för 1995;  $227,2/254,8=0,89$ .

Av tabellen framgår att äldre- och handikappomsorgen och socialbidragen står för de största kostnadsökningarna i landets kommuner. Dock har socialbidragskostnaderna i storstadskommunerna ökat mer än tre gånger så mycket än de har gjort i de sju jämförelsekommunerna.

Nedskärningen inom barnomsorgen är tydlig i storstadskommunerna och avspeglar sig i en minskning av kostnaden per invånare. Kostnaderna för barnomsorgen per invånare har däremot ökat i jämförelsekommunerna. I delbetänkandet Att växa bland betong och kojor (SOU 1997:61) ges en närmare beskrivning av barn och ungdomars levnads- och uppväxtvillkor i storstädernas utsatta områden. Vad vår jämförelse inte visar är de demografiska förändringarna som kommunerna har genomgått under den aktuella perioden. I vilken

<sup>20</sup> Följande sju kommuner ingår i gruppen: Arvika, Bollnäs, Hallsberg, Hedemora, Kalix, Kramfors och Timrå. De har mellan 15 000 och 50 000 invånare.

utsträckning kvaliteten i den kommunala verksamheten har påverkats av kostnadsförändringarna går det heller inte att uttala sig om.

Stockholms stad, Göteborgs stad och Malmö stad, som tillsammans har omkring 15 procent av rikets befolkning svarade för utbetalning och finansiering av ungefär 30 procent av de för riket totala socialbidragskostnaderna på 12 miljarder år 1996. Storstädernas höga andel av rikets socialbidragskostnader har legat konstant under 1990-talet. Det innebär att storstäderna räknat per invånare fått en ökning av socialbidragskostnaderna som är dubbelt så stor som riket i genomsnitt.<sup>21</sup>

I vår underlagsrapport *Delade städer* (SOU 1997:118) framgår att andelen socialbidragshushåll ökade med drygt 25 procent under perioden 1985 till 1993, medan socialbidragskostnaderna ökade med 65 procent i fasta priser under samma tid. Kostnaderna för svenska hushåll ökade med 34 procent (ca 40 procent av ökningen). För utländska hushåll var ökningen 138 procent (ca 60 procent av ökningen). Dessa erhåller i genomsnitt högre bidrag per hushåll, bland annat beroende på att de består av fler familjemedlemmar och har längre bidragstider. Kostnaderna för svenska hushåll varierar däremot med konjunkturerna och minskade bland annat år 1994, medan bidragen ökade för utländska hushåll.

Rapporten visar vidare att bidragsbeloppen per invånare var högst i storstäderna och lägst i Norrbottens län. Malmö stad och Göteborgs stad hade de högsta utbetalda bidragsbeloppen, medan de lägsta återfanns i Malmö stads grannkommun Vellinge.

I Svenska kommunförbundets studie *På egna ben* konstateras att under åren 1991–1995 har många av flyktingarna som anlände år 1991 flyttat inom landet. Utflyttningen har varit störst ifrån mindre kommuner. I glesbygdskommunerna bodde bara 17 procent av 1991 års kommunplacerade flyktingar kvar efter tre och ett halvt år. Den största flyktingströmmen har gått till storstäderna. Mer än 70 procent av flyktingarna bodde år 1995 i storstäder, förortskommuner eller någon av de större städerna. I till exempel Malmö har antalet flyktingar nästan tredubblats mellan åren 1991 och 1995.

Tapio Salonen, docent vid universitetet i Lund, visar i en av sina studier att drygt 35 procent av flyktinghushållen som debuterade som socialbidragstagare år 1990 var det utan avbrott även fem år senare.<sup>22</sup>

<sup>21</sup> Enligt proposition 1996/97:118 Utvecklingen inom den kommunala sektorn

<sup>22</sup> Tapio Salonen, i 11 röster om socialbidrag – En antologi, Socialstyrelsen, rapport 1997:5



## Orsaker till socialbidrag och dess kostnader

Den höga arbetslösheten och den extremt låga sysselsättningen tillsammans med en antal andra orsaker har medfört att socialbidragskostnaderna har ökat kraftigt i storstäderna. Av nedanstående tabell framgår detta tydligt. Cirka 40 procent av socialbidragskostnaderna kan direkt hänföras till arbetslöshet.

**Tabell 7: Socialbidragskostnader år 1996.**

Orsak till socialbidrag	Stockholm		Göteborg	
	Kronor	Andel av totala kostnaden (%)	Kronor	Andel av totala kostnaden (%)
Arbetsökande utan a-kass/kas	409 656	29	517 082	37,7
Arbetsökande med kompl. till a-kass/kas	64 588	4,6	58 074	4,2
Otillräcklig inkomst av arbete (både heltid och deltid)	41 126	2,9	72 219	5,3
Saknar sjukförsäkringsförmån			46 618	3,4
Otillräcklig sjukpenning	52 274	3,7	34 412	2,5
Otillräcklig föräldrapenning	49 110	3,5		
Studerar eller i åtgärd med utbildningsbidrag	72 706	5,1	85 305	6,2
Invandrare med svenskundervisning (grund SFS)	219 522	15,5	190 075	13,9
<b>Totalt:</b>	<b>1 414 400</b>	<b>64,3</b>	<b>1 370 642</b>	<b>73,2</b>

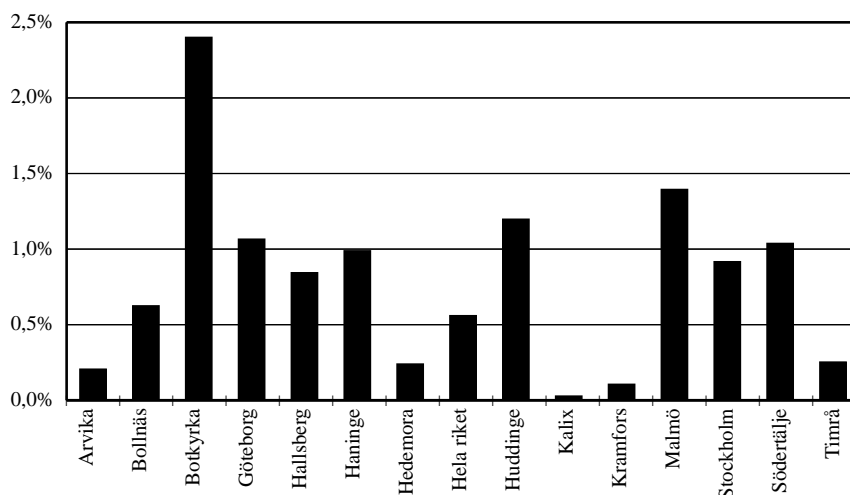
I en rapport från Stockholms stad som innehåller en kartläggning av samtliga socialbidragstagare i staden mellan åren 1990 och 1995, visar att drygt 65 procent av bidragstagarna hade en bidragstid som var mindre än 10 månader under hela 6 årsperioden. Rapporten visar vidare att 35 procent av bidragshushållen är återkommande (22%) eller permanenta (13%) bidragstagare under tiden 1990–1995. Dessa grupper tog i anspråk drygt 85 procent av andelen utbetalda socialbidrag. De enstaka eller sporadiska bidragshushållen utgjorde 65 procent av samtliga bidragshushåll, men de tog i anspråk endast 15 procent av bidragskostnaderna.

Rapporten pekar på att en central post för sociabidragskostnaderna utgörs av de ständigt stigande bostadskostnaderna. Detta slår särskilt hårt mot ensamstående mödrar som dels inte har kunnat tillgodoräkna sig någon inkomstförstärkning under 1990-talet, dels är överrepresenterade bland de återkommande och permanenta socialbidragstagarna.<sup>23</sup>

<sup>23</sup> Rapport angående socialbidragstagare 1990–1995, Stockholms stad, Dnr 83/97.

Inom gruppen permanenta socialbidragstagare finns utrikesfödda ålderspensionärer som saknar pension och istället uppbär socialbidrag. Dessa pensionärer har stadigt ökat under 1990-talet, i synnerhet i storstäderna. Totalt är det 3,3 procent av de utrikes födda pensionärerna som saknar rätt till folkpension. Ilija Batljan har på Storstadskommitténs uppdrag särskilt studerat denna grupp. Hans studie visar att drygt 37 procent av alla socialbidragstagare äldre än 65 år och som får socialbidrag i 11–12 månader år 1996 bodde i de sju berörda storstadskommunerna. Den högsta andelen äldre socialbidragstagare hade Botkyrka kommun.

**Diagram 1 Socialbidragstagare med 11–12 bidragsmånader, andel av befolkningen 65 år och äldre, 1996.**



Källa: SCB

### Vem ska betala socialbidragen?

Som vi har visat ovan finns det starka skäl för att någonting måste göras för att komma till rätta med de kraftigt ökade kostnaderna för socialbidrag som framför allt sammanhänger med arbetslöshet. Vi ska därför presentera fyra olika modeller på hur kommunerna skulle kunna avlastas kostnaderna för socialbidrag som betalas ut av arbetsmarknadsskäl. Statskontoret har varit oss behjälpliga med att analysera modellerna. Deras analys omfattar de finansiella konsekvenserna för stat och kommun som modellerna kan ge upphov till.<sup>24</sup> Vi ska

<sup>24</sup> Personer som är arbetsföra och aktivt söker arbete.

här sammanfatta resultaten av detta uppdrag. (Statskontorets rapport, Bättre trygghet vid arbetslöshet, finns i sin helhet i bilaga 1.)

Totalt är det drygt en fjärdedel av alla arbetslösa eller 130 000 personer som står utan arbetslöshetsersättning i riket som helhet. Av dessa lever 114 000 personer på socialbidrag. Omkring 30 procent av kostnaderna för socialbidragen beror på arbetslöshet, enligt Statskontoret. I storstäderna är denna andel cirka 40 procent.

### **Fyra alternativ**

Det första alternativet är en kommunal utvecklingsgaranti till alla arbetssökande med socialbidrag. Utvecklingsgarantin är i princip den samma som gäller från årsskiftet för alla arbetslösa under 25 år. I de kommuner som åtar sig utvecklingsgarantin ska ingen arbetslös som lever på socialbidrag vara öppet arbetslös längre än 100 dagar. Inom 100 dagar ska kommunen tillsammans med arbetsförmedlingen ha utformat en individuell handlingsplan och givit personen en plats i en utbildning eller i någon annan arbetsmarknadsåtgärd. Under åtgärden får personen ett utvecklingsbidrag från kommunen. Staten ska däremot täcka kommunernas fulla kostnader för aktiviteten. Statskontoret har använt två olika nivåer på vad en genomsnittlig arbetsmarknadsåtgärd kostar, 100 kronor respektive 150 kronor per dag/person, och att staten ska ersätta kommunerna för den kostnaden.

Det andra alternativet är en statlig försörjningsgaranti som ska betalas ut till alla som söker arbete, men som inte har rätt till ersättning från den allmänna arbetslöshetsförsäkringen eller har någon annan försörjning. Försörjningsgarantin ska vara obeskattad och anpassad till hushållets behov och inkomster, dvs. behovsprövad. Beloppet ska motsvara riksnormen för socialbidrag med tillägg för barn och bostadskostnader.

Kommunernas socialkontor kan sköta prövningen och utbetalningen av garantin på uppdrag av staten. En annan möjlighet är att staten tar över administrationen av garantin och låter den skötas av t.ex. försäkringskassorna. Det är värt att sträva efter att ansvaret för verksamheten och finansieringen av försörjningsgarantin ska finnas på samma ställe. Alla som har rätt till försörjningsgarantin ska också omfattas av den kommunala utvecklingsgarantin om en åtgärd efter senast 100 dagars arbetslöshet.

Det tredje alternativet är en statlig grundförsäkring som också ska betalas ut till alla som söker arbete, men som inte har rätt till ersättning från den allmänna arbetslöshetsförsäkringen. Beloppet ska vara

beskattat och lika för varje individ oberoende av försörjningsbörda och hushållets ekonomi. Statskontoret har räknat med en ersättning motsvarande 4 800 kr i månaden och en ersättning på 5 300 kr i månaden vid heltidsarbetslöshet. Det senare beloppet motsvarar grundnivån i den allmänna arbetslöshetsförsäkringen.

Det mesta talar för att den statliga grundförsäkringen bör betalas ut av försäkringskassorna. Ett annat alternativ vore att lägga ansvaret på arbetslöshetskassorna som ska administrera den allmänna arbetslöshetsförsäkringen. T.ex. på den allmänna obundna arbetslöshetskassan som ska betala ut ersättning till de personer som inte är medlemmar i någon av de arbetslöshetskassor som är knutna till arbetsmarknadens organisationer.<sup>25</sup> Alla som har rätt till den statliga grundförsäkringen omfattas också av den kommunala utvecklingsgarantin om en åtgärd efter senast 100 dagars arbetslöshet.

Det fjärde alternativ innebär att alla kostnader för socialbidragen förs över till staten. Socialbidragen kan även i fortsättningen administreras av kommunernas socialkontor på uppdrag från staten. Men det är troligen lämpligare att föra över hela ansvaret till exempelvis försäkringskassorna. Att avlasta kommunerna kostnaderna för socialbidragen kommer att påverka varje enskild kommuns intäkter via kostnadsutjämningsystemet. Effekten är inte symmetrisk. Vissa kommuner skulle vinna på omläggningen. De skulle förlora mindre i intäkter från kostnadsutjämningsystemet än de skulle spara i socialbidragsutgifter. Andra kommuner skulle förlora på omläggningen. Statskontoret har beräknat effekten på kostnader och intäkter i de sju berörda storstadskommunerna.

<sup>24</sup> Fackföreningskassor eller företagarkassor.

## Statskontorets beräkningar

**Tabell 1: Kostnader för olika förslag.**

Miljarder kr				
Alternativ	Statens kostnad för åtgärd	Kostnader och intäkter		
		Stat:	Kommun:	Hushåll:
Kommunal utvecklingsgaranti	1,0–1,5	Stat:	Kommun: *	Hushåll:
Statlig försörjningsgaranti	1,0–1,5	Stat: –2,8	Kommun: +2,4	Hushåll: +0,4
Statlig grundförsäkring vid arbetslöshet	1,0–1,5	Stat: a) –3,2 b) +2,0	Kommun: b) –3,6 a) +1,6	Hushåll: a) +1,8 b) +1,4
Förstatligande av alla socialbidrag				

a) 4 800 kronor i månaden

b) 5 300 kronor i månaden

\* Befintliga kostnader för socialbidrag

Som framgår av ovanstående tabell skulle en kommunal utvecklingsgaranti kosta mellan 1 till 1,5 miljarder kr beroende på hur dyra de åtgärder som ska ingå i garantin blir. Statskontorets beräkningar utgår från att 90 procent av alla personer som har socialbidrag av arbetsmarknadsskäl skulle omfattas samt att den genomsnittliga åtgärdstiden är 4,5 månader, vilket är genomsnittstiden för samtliga arbetsmarknadspolitiska åtgärder. Utvecklingsgarantins fördelar är att den begränsar tiden i öppen arbetslöshet och hindrar människor från att fastna i långa perioder av passivt bidragsberoende. Dess nackdel är just möjligheten till en åtgärd, vilken skulle kunna minska människors motivation att söka arbete. Det kan också vara svårt att hitta åtgärder med bra kvalitet till ytterligare en stor grupp arbetslösa. Redan i dag är det svårt att hålla bra kvalitet på arbetsmarknadsåtgärderna.

Den statliga försörjningsgarantin kostar staten närmare 3 miljarder kr, men leder till en nästan lika stor besparing för kommunerna.

Försörjningsgarantin skulle öka hushållens disponibla inkomster med 5 procent, men vinsten är koncentrerad till vissa hushåll. Inkomsterna för ensamstående utan barn ökar med 10 procent. Inga förändringar skulle omfatta barnhushållen. Däremot tjänar unga människor på försörjningsgarantin. Personer under 20 år får 30 procents högre disponibel inkomst och personer under 25 år ungefär 20 procents högre disponibel inkomst. Vinsterna är också koncentrerade till storstäderna. I Stockholm och Göteborg ökar hushållens

disponibla inkomst med i genomsnitt 10 procent. I Malmö vinner hushållen inte mer än riksgenomsnittet. Försörjningsgarantins fördelar är att den dels ökar tryggheten vid arbetslöshet, dels att en ökad behovsprövad ersättning spar pengar. Nackdelen är att den minskar motiven att arbeta för att kvalificera sig till den allmänna arbetslöshetsförsäkringen. Samtidigt försvinner också en del av kommunernas motiv att hjälpa dem att etablera sig på arbetsmarknaden. Att låta kommunerna sköta ett utgiftsområde på löpande räkning, medan staten betalar, kan dessutom bli kostsamt eftersom kommunerna inte längre har motiv att hålla nere utgifterna.

En statlig grundförsäkring är en dyr affär för staten, medan kommunerna skulle kunna tjäna betydande belopp genom minskade socialbidragskostnader och ökade skatteintäkter.

Grundförsäkringen medför nämligen en kraftig förbättring av inkomsterna i vissa hushåll som idag delvis lever på socialbidrag. En ersättning på 5 300 kr i månaden ökar i genomsnitt hushållens disponibla inkomster med 20 procent. Förbättringen blir störst för unga, ensamstående utan barn. Ensamstående utan barn får nästan 30 procent högre disponibel inkomst. Personer under 20 år ökar sina disponibla inkomster med mer än 50 procent. Personer under 25 år ökar sina disponibla inkomster med mer än 30 procent.

Fördelen med en statlig grundförsäkring vid arbetslöshet är att alla arbetslösa har en grundtrygghet. Dess nackdel är den riskerar bli en medborgarlön som i praktiken utgår till alla, även till de som egentligen inte vill ha ett arbete. Eftersom ersättningens storlek inte beror av hushållets övriga inkomster kostar grundförsäkringen relativt mycket.

Ytterligare ett problem är att om ersättningen är så hög som 5 300 kr i månaden finns det inte heller något skäl för personer med små inkomster att kvalificera sig till den allmänna arbetslöshetsförsäkringen. Ett viktigt motiv för att acceptera även tillfälliga anställningar med låga löner är att ett halvårs arbete ger rätt till arbetslöshetsersättning. Det skälet försvinner om alla som söker arbete kan få arbetslöshetsersättning.

Om staten skulle ta över en del av eller hela kostnaden för socialbidragen skulle det bli det fråga om regleringar i statsbidragen till kommunerna och i utjämningsystemet mellan kommunerna. Statskontoret har beräknat de fulla konsekvenserna av ett statligt övertagande av hela socialbidragskostnaden på sju storstadskommuner. Alla storstadskommuner, förutom Stockholms stad, skulle tjäna ekonomiskt på en sådan omläggning. Detta beror på konstruktionen av kostnadsutjämnningen i statsbidrags- och utjämningsystemet.

### Sammanfattande kommentarer

Den svenska fattigdomen finns i storstädernas utsatta stadsdelar. Oavsett vilka definitioner vi använder för att fånga fattigdomens utbredning så blir resultatet alltid det samma, det vill säga att den största gruppen fattiga människor bor och lever i de utsatta stadsdelarna. Det är där vi finner den högsta andelen invånare med en disponibel inkomst under Socialstyrelsens norm för existensminimum och med ekonomiska svårigheter, såsom avsaknad av kontantmarginal och svårigheter att klara löpande utgifter. Där finner vi också den lägsta materiella standarden. Få har tillgång till bil, fritidshus eller möjlighet att åka på semester inom eller utom landet.

Vi har även konstaterat att klyftorna mellan olika gruppers arbetsinkomster drastiskt har ökat under åren 1985 till 1995. Arbetsinkomsterna förbättrades högst marginellt i de utsatta stadsdelarna under dessa år, medan befolkningen i storstädernas övriga stadsdelar har kunnat tillgodoräkna sig en inkomstförbättring på drygt 10 procent. Inkomstökningen i de utsatta stadsdelarna har helt varit förbehållen männen, medan kvinnorna har fått vidkännas en inkomstminskning på 9 procent. Inkomstklyftan mellan kvinnor i dessa stadsdelar och kvinnor i övriga storstadsstadsdelar har vidgats kraftigt mellan åren 1985 till 1995, från 12 till 45 procent.

Även om klyftan mellan olika gruppers arbetsinkomster har ökat, så har skillnaderna i deras disponibla inkomster inte ökat under perioden 1985–1995. Detta visar att de sociala transfereringssystemen har en förhållandevis tillfredsställande fördelningspolitisk träffsäkerhet.

Hög arbetslöshet, minskade inkomster och ökade bostadskostnader har drivit upp social- och bostadsbidragsberoendet oerhört mycket i de utsatta stadsdelarna. Redan i slutet av 1980-talet var socialbidragsberoendet högt i dessa stadsdelar, men det har ökat ytterligare under 1990-talet. Kostnaderna för socialbidragen har därmed ökat högst väsentligt. Den genomsnittliga kostnadsökningen i storstäderna var 56 procent under perioden 1991–1995. I hela riket var den motsvarande ökningen 45 procent under samma period. De tre storstadskommunernas – Stockholms, Göteborgs och Malmös – andel av rikets totala kostnad för socialbidrag uppgick år 1996 till drygt 30 procent, trots att endast 15 procent av rikets befolkning är bosatta där.

Den ekonomiska kris som Sverige nu genomlevt har bokstavligen varit ett stålbad för socialförsäkringssystemen och de generella bidragssystemen. Hög arbetslöshet och försämrade ersättningsnivå-

er för a-kassa, sjukpenning, föräldrapenning samt lägre bostads- och barnbidrag har ökat befolkningens socialbidragsberoende och i synnerhet i de utsatta stadsdelarna. Ytterligare ett skäl till de ökade socialbidragskostnaderna är att många av de flyktingar som kom till Sverige under 1990-talet har haft små möjligheter att skaffa sig ett arbete och istället tvingats till att leva på socialbidrag.

Problemen med det höga socialbidragsberoendet i de utsatta stadsdelarna är sannolikt större än att de skulle kunna lösas enbart av ökad tillväxt och sysselsättning. Det visar inte minst erfarenheterna från 1980-talet då ekonomin gick för högvarv och det rädde mer eller mindre full sysselsättning, men likväl var socialbidragsberoendet osedvanligt högt i de utsatta stadsdelarna. När konjunkturen nu vänder uppåt igen riskerar därför en stor grupp människor i de utsatta stadsdelarna att bli kvar i ett fortsatt socialbidragsberoende.

Vi presenterar fyra alternativa modeller på hur kommunerna skall kunna avlastas kostnaderna för socialbidrag som betalas ut av arbetsmarknadsskäl.

Det första alternativet är en kommunal utvecklingsgaranti till alla arbetssökande med socialbidrag. Utvecklingsgarantin är i princip den samma som gäller från årsskiftet för alla arbetslösa under 25 år. I de kommuner som åtar sig utvecklingsgarantin ska ingen arbetslös som lever på socialbidrag vara öppet arbetslös längre än 100 dagar. Detta alternativ avlastar förvisso inte kommunerna några socialbidragskostnader, men staten finansierar åtgärderna. Det andra alternativet är en statlig försörjningsgaranti som ska betalas ut till alla som söker arbete, men som inte har rätt till ersättning från den allmänna arbetslöshetsförsäkringen eller har någon annan försörjning. Försörjningsgarantin ska vara obeskattad och anpassad till hushållets behov och inkomster, dvs. behovsprövad. Beloppet ska motsvara riksnormen för socialbidrag med tillägg för barn och bostadskostnader. Det tredje alternativet är en statlig grundförsäkring som också ska betalas ut till alla som söker arbete, men som inte har rätt till ersättning från den allmänna arbetslöshetsförsäkringen. Beloppet ska vara beskattat och lika för varje individ oberoende av försörjningsbörda och hushållets ekonomi. Det fjärde alternativet innebär att alla kostnader för socialbidragen förs över till staten. Socialbidragen kan även i fortsättningen administreras av kommunernas socialkontor på uppdrag från staten. Vilken modell är lämpligast för de utsatta stadsdelarna? Denna fråga ska vi återkomma till i del 3.



## 6 Folkhälsan i storstädernas utsatta stadsdelar

*”När jag eftersinnar orsakerna till sjukdomar och omåttlig död bland allmogen och sämre-hopen i städerna, så ställa sig i första rummet Fattigdom, Elände, Brist på brödfödan, Ängslan och Misströstan”.<sup>1</sup>*

Synsättet är påfallande modernt, även om detta yttrande går tillbaka till upplysningstiden. Abraham Bäck, som var initiativtagare till den svenska dödsorsaksstatistiken, sade detta år 1756.

### Hälsan är socialt differentierad

Begreppet ”hälsa” har i ett historiskt perspektiv snabbt förändrats. Idag innebär begreppet hälsa betydligt mer än ”frihet från sjukdom”. Hälsobegreppet inbegriper välbefinnande i ett fysiskt, psykiskt och socialt perspektiv. Människan ska fungera och må bra. Socialt nätverk, status i samhället, meningsfull sysselsättning och god fritid är faktorer som har betydelse för välbefinnandet. Men detta är långt ifrån vad alla kan uppnå.

Hälsan är fortfarande socialt differentierad. De individer som har de sämsta arbetena, inkomsterna, bostäderna och utbildningarna tenderar fortfarande att ha sämst hälsa. I Socialstyrelsens Folkhälsorapport år 1997 sägs att: *”Olika hälsorelaterade beteenden – levnadsvanor – har starkt samband med individens livsvillkor och sociala position. Levnadsvanorna påverkas av kultur och traditioner och varierar med bland annat ekonomiska villkor, arbetslöshet, utbildning och socioekonomisk tillhörighet, socialt nätverk och känslan av sammanhang. Man talar då om strukturellt betingade levnadsvanor.”<sup>2</sup>*

I vårt delbetänkande Att växa bland betong och kojor (SOU 1997:61) och i underlagsrapporten Delade städer (SOU 1997:118) kunde vi visa att storstadsbefolkningens hälsa följer det gängse

<sup>1</sup> Bäck A: Tal om farsoter som mest härja bland rikets allmoge. Vetenskapsakademien, Stockholm, 1756.

<sup>2</sup> Folkhälsorapport 1997, Socialstyrelsen, sid 224.

socioekonomiska mönstret, dvs. att de välbeställda är vid god hälsa, medan hälsan hos de mindre bemedlade grupperna i städerna är avsevärt sämre. I de utsatta stadsdelarna är medellivslängden lägre, alkoholkonsumtionen högre, kost- och motionsvanorna sämre i jämförelse med övriga stadsdelar. Malmö stads folkhälsorapport *Hur mår Malmö?* konstaterar ett entydigt samband mellan å ena sidan bristande sociala resurser såsom lågt socialt deltagande, dåligt emotionellt stöd och belastande psykosocial arbetsmiljö och å andra sidan dålig hälsa i stadens utsatta stadsdelar. I samma rapport visade det sig att medellivslängden var lägst i de områden som betecknas som låginkomstområden. Skillnaden i medellivslängd för kvinnor var drygt 3 år mellan områden med högst respektive lägst medellivslängd och för männen var denna skillnad 6 år. Stadsdelen Rosengård hade den lägsta medellivslängden för kvinnor och näst lägsta för män. Stora skillnader konstaterades också vad gäller upplevd hälsa, risken att drabbas av vissa skador och olika hälsorisker. Grunden för dessa skillnader ansågs vara den sociala situationen. I Folkhälsorapporten från Stockholms län år 1991 uppmärksammade man att sociala skillnader i dödlighet och förekomsten av vissa sjukdomar ökade. I Folkhälsorapporten från år 1994 fanns inga tecken på att denna trend hade brutits.

I *Längre liv och bättre hälsa* från Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik (SBU) framkom att en genomgående tendens i befolkningsstudier kring ohälsans fördelning är att vissa grupper (lågutbildade, yrkesverksamma inom vissa yrken, invandrare, arbetslösa) oftare än andra drabbas av ohälsa och att *”det i dessa grupper finns en ansamling av hälsorisker såsom rökning, fysisk inaktivitet, dåligt socialt stöd, svagt socialt nätverk och dålig ekonomi.”*<sup>3</sup> I samma rapport konstateras att klasskillnaderna i ohälsa bland kvinnor tycks vara mindre än bland männen. Det kan bero på att forskningsresultaten när det gäller t.ex. klasskillnader i ohälsa för kvinnor ibland varit mer svårtolkade, otydliga och mindre samstämmiga än för män. Detta kan också bero på att traditionella förklaringsmodeller vad gäller klasskillnader inte tillräckligt tar hänsyn till mäns och kvinnors olika livsvillkor, olikheter beträffande arbetsförhållanden, familjesituation, sociala relationer, ekonomiska tillgångar, med mera. *”Orsakerna till klasskillnader i ohälsa bland kvinnor kan således delvis vara andra än bland män. Förutsätt-*

<sup>3</sup> Östlin P: Är det möjligt att minska könsskillnader i dödlighet respektive sjuklighet? Artikel i *Längre liv och bättre hälsa – en rapport om prevention*, Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik (SBU); SBU-rapport nr 132, 1997, sid 183.

*ningarna för att kunna kombinera förvärvsarbete och familjeliv påverkar antagligen kvinnors hälsa mer än mäns. På vilket sätt kvinnor i olika samhällsklasser har möjligheter/förutsättningar att klara av balansgången mellan flera roller, torde även ha betydelse för de klassbundna hälsoskillnaderna bland kvinnor.”<sup>4</sup>*

I vårt delbetänkande om Egenmakt (SOU 1996:177) konstaterar vi att den ökade segregationen ökar känslan av utanförskap och hopplöshet. De neddragningar som skett i trygghetssystemen genererar oro inför framtiden. Känslan av att inte själv förfoga över de verktyg som behövs för att förbättra sin situation, känslan av att vara utlämnad åt opåverkbara krafter samverkar negativt.

Vi återger i samma delbetänkande olika forskningsresultat som tyder på att undertryckta känsloreaktioner av ilska och ångest och oförmåga att hantera motgångar och frustrationer tillsammans förutsäger risk att utveckla cancer. Medan ilska, fientlighet och aggressivitet på motsvarande sätt förutsäger risk för hjärt-kärl-sjukdomar. Båda dessa folksjukdomar beror till en stor del av människors oförmåga att av egen kraft styra sina egna reaktioner och därmed i sitt eget intresse framkalla önskade och undvika oönskade konsekvenser.

En annan indikation på befolkningens hälsa i de utsatta stadsdelarna som vi också uppmärksammade i delbetänkandet Att växa bland betong och kojor (SOU 1997:61) och i underlagsrapporten Delade städer (SOU 1997:118) var det så kallade ohälsotalet. Begreppet anger antalet ersatta dagar per individ i den försäkrade befolkningen under 65 år. Denna variabel beräknas på antalet dagar som ersätts med sjukpenningförsäkring, arbetsskadeförsäkring, sjukbidrag och förtidspension och fördelas på antalet sjukpenningförsäkrade och förtidspensionärer samt från år 1992 också på rehabiliteringspenning. Ohälsotalet har minskat från 45 dagar per försäkrad år 1988 till 40 dagar år 1996. Ohälsotalen är däremot mycket höga bland befolkningen i de utsatta stadsdelarna. Man bör då vara medveten om att ohälsotalet bara anges utifrån de försäkrades situation. De oförsäkrade finns inte med, eftersom de står utanför försäkringssystemet. I till exempel stadsdelarna Biskopsgården och Bergsjön i Göteborg var ohälsotalet 99 dagar år 1994, medan genomsnittet för Göteborg låg på 50,4 dagar. Både Biskopsgården och Bergsjön har en befolkning med många arbetslösa och förtidspensionerade, hög andel invandrare, låg andel högutbildade och

<sup>4</sup> Östlin P; Är det möjligt att minska könsskillnader i dödlighet respektive sjuklighet? Artikel i Längre liv och bättre hälsa – en rapport om prevention, Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik (SBU); SBU-rapport nr 132, 1997, sid 183.

medelinkomsten i befolkningen ligger klart under kommungenomsnittet. I en nyligen genomförd enkätundersökning i Bergsjön svarade trots detta drygt hälften att de är nöjda med sin hälsa, boende och fritid. Många var däremot missnöjda med sitt arbete eller sin ekonomi. Dessa upplevelser skiljer sig dock åt mellan män och kvinnor och beroende på civilstånd, utbildningsnivå och om de svarande har svensk- eller invandrarbakgrund. Kvinnorna mår betydligt sämre än männen. Frånskilda och änkor/änklingar mår sämre än gifta och ogifta, lågutbildade sämre än högutbildade. Invandrare mår sämre än svenskar.<sup>5</sup> Erfarenheter från Storbritannien visar att ökande klasskillnader försämrar kvinnors hälsa mer än mäns, eftersom fattigdomen breder ut sig snabbare bland kvinnor och barn. Bland de mest utsatta finns många invandrarkvinnor, långtidsarbetslösa, ensamstående mödrar och kvinnor i arbetaryrken.<sup>6</sup>

I Mikael Stigendals pågående Malmöstudie Sociala värden i olika sociala världar framgår att av Malmös tio stadsdelar är Rosengårdsborna minst nöjda med både sin fysiska och psykiska hälsa. Spridningen på svaren är emellertid stor, vilket innebär att delar av befolkningen i Rosengård mår bra. Han konstaterar också att i Rosengård mår yngre bättre psykiskt än äldre. I Oxie är sambandet omvänt. Där mår yngre något sämre psykiskt än äldre. Sambandet mellan psykisk hälsa och kön är lite starkare. I samtliga stadsdelar mår kvinnorna sämre psykiskt än männen. Sämst psykiskt i förhållande till männen mår kvinnorna i Husie och Rosengård. I dessa två stadsdelar har den psykiska hälsan en tydlig könsprofil.

Ytterligare en annan indikation på hälsotillståndet i en stadsdel, som delvis sammanhänger med ohälsotoalet, får man genom att studera andelen personer som erhållit sjukpenning i 30 eller fler dagar under ett år. I underlagsrapporten *Delade städer* (SOU 1997:118) framgick att den genomsnittliga andelen personer som fick sjukpenningersättning uppgick till 13,5 procent i de utsatta stadsdelarna. Den högsta andelen hade bostadsområdena Gårdstensberget i Göteborgs kommun med 15,4 procent och Södra Rosengård i Malmö kommun samt Hovsjö i Södertälje kommun med 15,3 procent.

<sup>5</sup> Bergsjön – en internationell stadsdel, En hälsobeskrivning om invånarnas hälsa och välbefinnande i Bergsjön, Göteborgs stad, Primärvården, 1997.

<sup>6</sup> Östlin P; Är det möjligt att minska könsskillnader i dödlighet respektive sjuklighet? Artikel i *Längre liv och bättre hälsa – en rapport om prevention*, Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik (SBU); SBU-rapport nr 132, 1997, sid 184.

### Arbetslösheten är en fara för folkhälsan

Arbetslöshet är inte enbart ett samhällsproblem, utan i allra högsta grad ett folkhälsoproblem. I delbetänkandet om Egenmakt (SOU 1996:177) lyfte vi fram att den höga arbetslösheten skapar oro över att få ekonomin att gå ihop. Över 35 procent i de utsatta områdena uppger i vår studie att de har svårigheter att klara löpande utgifter. Sysslösheten, känslan av att inte vara behövd, verkar negativt. Den struktur och känsla av sammanhang som ett arbete ger individen försvinner vid arbetslöshet. Känslan av vanmakt breder ut sig. Bengt Starrin med flera talar i boken *Vardagsliv och samhälle* om bland annat ”*inlärld hjälplöshet*” som begränsar förmågan att påverka sin egen framtid.

*”Arbete innebär arbetsidentitet, sociala kontakter och integration i den socio-ekonomiska strukturen. Arbetslöshet vidmakthåller isolerade positioner och karakteriseras av frånvaro av strukturella bindningar. Förutom den strukturella orsaken till politisk ligkiltighet kan en psykologisk process, kallad ’inlärld hjälplöshet’, främja apatin. För många ungdomar innebär arbetslöshet att förlora kontrollen över sitt eget liv. Möjligheterna att bestämma och påverka sin egen framtid är begränsade. Man kan exempelvis söka arbeten men resultatet kommer an på andra.”*<sup>7</sup>

Den enskilda människan som tvingas stå utanför en arbetsgemenskap kan lätt isolera sig och därmed ökar svårigheterna att komma in på arbetsmarknaden. Detta ökar också riskerna för en försämrad hälsa, vilket i sin tur leder till ökade samhällskostnader.

I Storstadskommitténs antologi *Bidrag genom arbete* (SOU 1996:151) återges en undersökning av 262 ALU-sysselsatta i en större sydsvensk kommun. Artikelförfattarna; Leif R Jönsson, Björn Söderfeldt och Bengt Starrin menar att arbetslöshetens sociala och medicinska konsekvenser är väl kända av arbetslöshetsforskningen. Långvarig arbetslöshet riskerar att verka nedbrytande på individen och kan indirekt leda till sjukdom eller utlösa en latent liggande sjukdom. Olika undersökningar har visat att allvarliga hälsoproblem kan uppkomma. De ekonomiska och moraliska konsekvenserna är mindre väl belysta, hävdar artikelförfattarna.

De arbetslösa i artikelförfattarnas undersökningsgrupp skattade sin hälsa som betydligt sämre än personerna i referensgruppen som hade arbete. Av invandrarna upplevde 45 procent sin hälsa som mycket sämre eller i stort sett sämre än sina yrkesverksamma jämn-

<sup>7</sup> Rantakeisu U, Starrin B och Hagquist C; Ungdomsarbetslöshet. *Vardagsliv och samhälle*, Studentlitteratur 1996.

åriga. Av infödda svenskar upplevde 30 procent sin hälsa som mycket sämre än jämnåriga yrkesverksamma. De yngre 18–24 år och medelålders 40–49 år angav i högre utsträckning än övriga att deras hälsa var mycket sämre eller i stort sett sämre än yrkesverksamma jämnåriga. Mellan 82–95 procent av dessa besvärades nästan varje dag eller några gånger i veckan av magont, huvudvärk eller sömnbesvär.

Enligt artikeln har 89 procent av de i undersökningen som någon gång sökt socialbidrag en negativ bild av socialbidragstagaren. Av de som inte sökt socialbidrag hade 67 procent en negativ bild.

Att leva på socialbidrag utsätter individen för stora psykiska påfrestningar. Dessa påfrestningar ställs på sin spets när individen ska besöka socialkontoret. En majoritet av de tillfrågade uttryckte att de upplevde det förnedrande att behöva ansöka om socialbidrag. Författarna skriver vidare;

*”Resultatet i denna undersökning tycks ge stöd åt hypotesen att ju allvarigare den ekonomiska påfrestningen är under arbetslöshet, desto större är risken att drabbas av ohälsa och sociala problem. Vanligt är att man upplever både arbetslösheten och behovet av att få socialbidrag som skamligt. Detta ger ett visst stöd åt antagandet att upplevelsen av skam i kombination med ekonomisk påfrestning ger upphov till stressrelaterade symtom. Denna form av stress kan benämnas – social stress. Konsekvenser av ekonomisk och social stress å ena sidan och arbetsrelaterad stress å den andra uppvisar stora likheter. Möjligheterna till vad som kan kallas kontroll över och i en situation påverkar välbefinnandet. Det är viktigt för människor att kunna påverka och ha kontroll över livssituationen överhuvudtaget. Forskning visar att känslan av att kunna bemästra den situation som man befinner sig i är viktig för hälsan.”*<sup>8</sup>

### **När arbetslösheten stiger, så minskar sjukskrivningarna**

Detta beror inte på att arbetslösa sjukskriver sig i mindre utsträckning, utan på att de som fortfarande har arbete generellt minskar sin sjukskrivning när konjunkturerna blir sämre. Därmed inte sagt att de är mindre sjuka. En hög arbetslöshetsnivå på den ort där individen bor spelar in, oavsett om individen själv är drabbad.<sup>9</sup> De som har arbete i de utsatta områdena sjukskriver sig däremot oftare i jämförelse med andra i övriga stadsdelar.

<sup>8</sup> SOU 1996:151 ”Bidrag genom arbete”, sid 56–57.

<sup>9</sup> Marklund S, Risk-frisk-faktorer, Riksförsäkringsverket, 1997:6.

Visserligen minskar risken för arbetsskador vid arbetslöshet, men de flesta mått på sjukdom och ohälsa, såsom nedsatt psykisk förmåga och tobak- och alkoholkonsumtion, ökar vid arbetslöshet. Individer som är eller har omfattande tidigare egen arbetslöshetserfarenhet har i allmänhet en större risk att bli långvarigt sjukskrivna.<sup>10</sup>

Att bedöma hälsosituationen i de utsatta stadsdelarna endast på grundval av de sjukpenningförsäkrade säger inget om den grupp som är oförsäkrade i området som generellt är mycket hög. Vi vet väldigt lite om hur hälsosituationen är för de som är oförsäkrade.

### Sjukvårdsutnyttjande och läkemedelskonsumtion

I regel ökar sjukvårdsutnyttjande och läkemedelskonsumtion, särskilt hos medelålders och äldre, vid arbetslöshet. Under senare år har däremot höjda sjukvårdskostnader och läkemedelskostnader lett till att man avstår från att söka vård. I en enkätstudie som gjordes i Sollentuna år 1993 angående sjukvårdskonsumtion framkom att ungefär 30 procent avstått från att söka vård på grund av kostnaderna.<sup>11</sup> Av de arbetslösa angav närmare 50 procent att de avstått från att söka vård på grund av kostnaderna. I samma studie framkom att det finns ett samband mellan att avstå från att söka vård och ålder respektive medborgarskap. Då det gäller ålder är det vanligare att yngre anger att de avstått från att söka vård. Högst andel, som svarat att de någon gång avstått från att söka vård av kostnadsskäl, återfinns i åldersgruppen 21–25 år. Det visade sig också att det var vanligare att utländska medborgare avstått från att söka vård. Utländska medborgare, med undantag av finländska, anger dubbelt så ofta att de avstått.<sup>12</sup> Resultaten pekade mot att det är de utsatta grupperna som i högre utsträckning anger att de avstår från att söka vård. Om de ekonomiskt fattiga tvingas avstå från sjukvård kommer sambandet mellan hälsa och fattigdom att bli starkare. Här kan man se en eventuell motsättning mellan målsättningen att nivån på patientavgifterna skall vara lika för olika grupper i samhället, eller gratis för barn upp till 18 år och sjukvårdslagens mål att hela befolkningen skall ges god vård på lika villkor.

<sup>10</sup> Marklund S, Risk-frisk-faktorer, Riksförsäkringsverket, 1997:6.

<sup>11</sup> Elofsson S, Undén A-L, Krakau I; "Vilka avstår från sjukvård därför att det kostar för mycket?", Delrapport 2, Socialhögskolan och Allmänmedicinska enheten NVSO, Karolinska sjukhuset, 1994.

<sup>12</sup> Elofsson S, Undén A-L, Krakau I; "Vilka avstår från sjukvård därför att det kostar för mycket?", Delrapport 2, Allmänmedicinska enheten NVSO, Karolinska sjukhuset, 1994.

## Hög dödlighet bland arbetslösa

Arbetslösa har också visat sig ha högre blodtryck och högre halter av vissa stresshormoner än icke arbetslösa. Studier från flera länder (inklusive Sverige) har visat att dödligheten bland arbetslösa är två till tre gånger högre än bland icke arbetslösa.<sup>13</sup> Urban Janlert, socialmedicinare vid Umeå universitet säger i rapporten *Längre liv och bättre hälsa från Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik* att *"En försiktig skattning av effekten på dödlighet av arbetslösheten i förvärvsarbetande åldrar ger vid handen att det är fler människor som dör av arbetslöshet än av arbete."*<sup>14</sup>

Finn Diderichsen verksam vid Karolinska institutet har vid ett seminarium presenterat följande:

*"Forskare räknar med att det finns ett samband mellan arbetslöshet och överdödlighet. Så väl danska som finska undersökningar visar det. I Danmark har experterna konstaterat att arbetslösa män löper 55 procent större risk att dö än yrkesverksamma – för kvinnor är risken 29 procent större. Störst överdödlighet bland danskar fanns bland långtidsarbetslösa män mellan 20 och 39 år. I en svensk rapport anger forskarna att om arbetslösheten ökar från 1 procent till 10 procent, så medför det en ökning av dödligheten i den yrkesverksamma åldern med cirka 2 procent. I Stockholms län motsvarar det cirka 50 dödsfall per år. Om man på samma sätt beräknar risken för självmord bland arbetslösa, så ökar den med cirka 9 procent."*<sup>15</sup>

Till de absolut svåraste tecknen på ohälsa hör självmord eller självmordsförsök. Självmorden utgör idag den största dödsorsaken i åldrarna 15 till 44 år.<sup>16</sup> Självmordsfrekvensen bland unga män har ökat varje år sedan 1975 i samtliga EU-länder.<sup>17</sup> I rapporten *Ungdomsarbetslöshet* anges att en tänkbar förklaring kan vara en minskning av arbetstillfällen för denna åldergrupp.<sup>18</sup> I samma rapport hänvisas till den engelska arbetslöshetsforskaren Warr som i individuella tvärsnittsstudier på ett opropotionerligt stort antal män-

<sup>13</sup> Winefield AH, Tiggeman M, Winefield HR, Goldney RD. *Growing up with unemployment: A longitudinal study of its psychological impact*. London: Routledge, 1993.

<sup>14</sup> Janlert U: "Ökad arbetslöshet – mer missbruk och psykiskt lidande", i rapporten "Längre liv och bättre hälsa", SBU- rapport nr 132, 1997, sid 149

<sup>15</sup> *Arbetslöshet och Ohälsa*, Minnesanteckningar från två seminarier, Landstingsförbundet, 1996.

<sup>16</sup> Hultén A, Wasserman D; *Självmordsförsök och självmord bland barn och unga. I: Rätt till liv – lust till liv. Om självmordsbeteende bland barn och ungdomar*. Stockholm, Forskningsrådsnämnden.

<sup>17</sup> Wilson, S H & Walker, G M; *Unemployment and Health: A review*, Public Health, 1993, sid 153–162.

<sup>18</sup> Rantakeisu U, Starrin B och Hagquist C; *Ungdomsarbetslöshet. Vardagsliv och samhälle*, Studentlitteratur 1996.



niskor som begått självmord har konstaterat att de flesta har varit arbetslösa.

I en studie av självmord i 91 svenska kommuner framkom att mäns och kvinnors självmord är relaterade till näst intill diametralt skilda demografiska och sociala strukturer.<sup>19</sup> I ekonomiskt utsatta lokalsamhällen återfanns höga självmordstal för män. I dessa samhällen har relativt många företag drabbats av konkurser och av ett ensidigt näringsliv där några få företag har varit dominerande. Det kvinnliga självmordet är främst lokaliserat till moderna, postindustriella samhällstyper med lägre arbetslöshet och högre skilsmässotal.

### Den arbetslöses familj drabbas också

Vid arbetslöshet är det inte bara den arbetslöse som drabbas, utan även dennes familj. Ekonomiska problem påverkar alla i familjen, även barnen. I Malmös utsatta stadsdelar med extremt låga inkomster låg arbetslösheten bland småbarnsföräldrar i genomsnitt på 56 procent och i motsvarande områden i Göteborg på 50 procent. I vårt delbetänkande Att växa bland betong och kojor (SOU 1997:61) uppmärksammade vi de ohälsoproblem som följer i arbetslöshetens fotspår. Socialstyrelsen tar också upp detta problem i Social rapport 1997. Danska undersökningar visar också att efter en längre period av arbetslöshet uppstår tecken på ohälsa högst påtagligt, men även andra problem som våld, missbruk och självmordsförsök bland föräldrar.<sup>20</sup> Hagqvist och Starrin beskriver detta på följande sätt i boken Ekonomisk kris och utsatthet – hur påverkas barnen?:

*”Den arbetslöses familj fungerar annorlunda än den arbetsföres. Bråk, misshandel och skilsmässor är vanligare. Även barnen i skolan och på dagis påverkas av föräldrarnas arbetslöshet. Det kan registreras som en högre frekvens av läs- och skrivsvårigheter och allmänt försämrade skolprestationer. Andelen pojkar och flickor i årskurs 9 med psykosomatiska besvär är närmare 80 procent högre bland dem som ofta eller alltid är oroliga för familjens ekonomi. Bland framför allt flickor följer också alkoholdrickande ett liknande mönster. Flickor som ofta eller alltid oroar sig för familjens ekonomi röker också i väsentligt större utsträckning än andra. Skolk och sjukfrånvaro är vanligt framför allt bland flickor men även bland pojkar, vanligare bland dem som ofta eller alltid är oroliga för familjeekonomin.”*<sup>21</sup>

<sup>19</sup> Starrin B, Dahlgren L, Öarsson G och Svensson P-G; Social structure and suicide in Sweden, International Journal of Health Sciences, 1990, 1, sid 37–44.

<sup>20</sup> Soidre-Brink T; Ungdomsarbetslöshetens familjeberoende, Social rapport 1997, sid 34.

I en studie från Glasgow har man funnit att den genomsnittliga födelsevikten för barn till arbetslösa fäder är cirka 150 gram lägre än för barn vars fäder har arbete. Och barn i grundskolan vars föräldrar är långtidsarbetslösa är påtagligt kortare än barn till föräldrar som har arbete”.<sup>22</sup>

Vi har i vårt delbetänkande Att växa bland betong och kojor (SOU 1997:61), bland annat beskrivit utvecklingsförseningar hos fyra-åringar i de utsatta stadsdelarna. Barnöverläkare Sven Bremberg har tillsammans med sina kollegor sammanställt resultatet av fyraårskontrollerna från samtliga barnavårdscentraler i Stockholms län och kombinerat detta med faktorer som speglar livsvillkoren i kommunerna och stadsdelarna såsom andelen lågutbildade, arbetslösa och socialbidragstagare. Man fann ett mycket starkt samband mellan utfall vid fyraårskontrollerna och olika sociala indikationer. Andelen barn som inte klarade testerna vid fyraårskontrollen där uppgiften var att rita ett kors, räkna tre föremål och rita en huvudfoting var högst i länets utsatta stadsdelar.

I samma delbetänkande uppmärksammade vi att antalet barnläkare varierar kraftigt mellan olika delar inom Stockholms län. I genomsnitt går det 6 000 barn per barnläkare i länets södra kommuner medan däremot i Danderyds kommun går det 3 500 barn per barnläkare.

En undersökning från Uppsala, omfattande 5 500 barn födda 1965–67 som följts i 18 år, visar att pojkar från socialt utsatta boendemiljöer uppvisar extremt hög andel med psykiska och sociala problem inklusive missbruk.<sup>23</sup> Sambandet mellan pappans sysselsättningssituation och barns drogmissbruk är den enskilt viktigaste faktorn för att förklara förekomsten av drogmissbruk. Bland barn till arbetslösa pappor finns ett mer utbrett missbruk än bland barn med förvärvsarbetande pappor.<sup>24</sup>

I Barnpsykiatrikommitténs delbetänkande Röster om barns och ungdomars psykiska hälsa (SOU 1997:8) konstateras att patientantalet vid landets barn- och ungdomspsykiatriska kliniker och öppenvårdsmottagningar ökat med i snitt 30 procent mellan åren 1992 och 1993. Landstingsförbundet har efter en enkätundersökning riktad till

<sup>21</sup> Haggvist C, Starrin B; Ekonomisk kris och utsatthet – hur påverkas barnen? I: Ditt Värmland. Velfärd och färdvägar. Länsstyrelsen i Värmlands län, 1995.

<sup>22</sup> Winefield A H, Tiggeman M, Winefield H R, Goldney R D; "Growing up with unemployment: A longitudinal study of its psychological impact", London, Routledge, 1993.

<sup>23</sup> Mellbin T, Sundelin C, Vuille JC. Från 4 år till 10. Stockholm; Socialstyrelsen, 1982. (Socialstyrelsen redovisar 1982:10)

<sup>24</sup> Pritchard, C, m fl Incidence of drug and solvent abuse in 'normal' fourth and fifth year comprehensive school children – some socio-behavioural characteristics. British Journal of Social Work, 1986.

barn- och ungdomspsykiatri i landet konstaterat att belastningen har ökat markant både vid sjukhuskliniker och öppenvårdsmottagningar i landet mellan åren 1992 och 1993.<sup>25</sup> Bland mottagningarnas vanligaste förekommande diagnoser låg relationsproblem eller familjeproblem högst. Därefter följde utagerande, oro, ångest, suicidrisk, ätstörningar samt sexuella övergrepp och misshandel. Det är fler flickor som söker hjälp än pojkar. Flickorna är betydligt fler i de högre ungdomsåldrarna 15–19 år, medan pojkarna är betydligt fler i de yngre ungdomsåldrarna 10–14 år. Invandrar- och flyktingbarnens andel hade ökat både inom sluten- och öppenvård.

En amerikansk studie visar att intagningar på barnakutmottagningar, föranledda av självmordsförsök, är dubbelt så vanligt bland barn och ungdomar som växer upp i familjer där pappan är arbetslös, än bland barn och ungdomar från andra familjer.<sup>26</sup> I Malmö stads socialt utsatta områden finns den högsta dödligheten i Sverige bland barn och ungdomar i åldrarna 0–19 år.<sup>27</sup>

### **Långtidsarbetslöshet leder lätt till förtidspensionering**

Andelen nybeviljade förtidspensioner samvarierar svagt positivt med arbetslösheten på nationell nivå. När arbetslösheten stiger tenderar också nybeviljandet av förtidspensioner att stiga.<sup>28</sup>

Risken att bli förtidspensionerad ökar högst väsentligt vid långvarig sjukdom, återkommande hälsoproblem och arbetslöshet. Andelen långtidssjukskrivna är enligt Socialstyrelsen tre gånger större i de fattigaste bostadsområdena än i de rikaste. Den höga andelen långtidssjukskrivna av alla sjukpenningförsäkrade visade att de som bodde i de socialt och ekonomiskt mest utsatta områdena hade dålig hälsa. Detta kunde tolkas som att det inte bara var de som stod utanför och inte hade något arbete som mädde dåligt, utan också att de som hade ett arbete var ofta sjuka.

Med tanke på att flertalet av den arbetsföra befolkningen i de utsatta stadsdelarna är arbetare är det kanske inte förvånande att fler uppger att de upplever en sämre arbetsmiljö än övriga invånare i storstäderna. I storstädernas utsatta områden uppgår andelen arbetare till 56 procent, medan andelen är drygt 30 procent i de övriga områdena. Det är fler i dessa stadsdelar som har bullriga, jäktiga och

<sup>25</sup> Barn- och ungdomspsykiatrisk vård, Enkätansammanställning, Landstingsförbundet 1994.

<sup>26</sup> Garfinkel, BD, Froese A, Hood CJ Suicide attempts in children and adolescents, *American Journal of Psychiatry*, 1982.

<sup>27</sup> Nilsson Å, Woldt T, Hansson BS. Dödlighet hos barn och ungdomar i Malmö 1984–1989, Malmö, Institutionen för klinisk samhällsmedicin, 1991 (Rapport nr 11).

<sup>28</sup> Marklund S, Risk-frisk-faktorer, Riksförsäkringsverket, 1997:6.

fysiskt belastade arbeten. Närmare 83 procent uppger att de utsätts för fysisk belastning på sin arbetsplats. 60 procent anger att de har olämpliga arbetsställningar och drygt 30 procent arbetar i en bullrig miljö. Bakom en förtidspensionering ligger ofta ett tungt och enformigt arbete eller dålig hälsa under lång tid.

I Marklunds studie Risk-frisk-faktorer framgår också att den psykosociala arbetsmiljön har en allt större betydelse vid långvariga sjukskrivningar;

*”Även utbildning, yrkes- och arbetsmiljöförhållanden påverkar kraftigt risken för långtidssjukskrivning. Personer med svag utbildning, arbetaryrken och med omfattande arbetsmiljöbelastning är oftare långvarigt sjukskrivna. Förekomsten av socialt stöd på arbetsplatsen och krav-kontroll i arbetet har däremot ingen statistisk säkerställd betydelse. Det behöver inte innebära att den psykosociala arbetsmiljön är betydelselös för att förklara långvariga sjukskrivningar. Det är möjligt att en dålig psykosocial arbetsmiljö fångas i andra faktorer som yrke och utbildning. Dålig psykosocial arbetsmiljö samvarierar också ofta med en dålig fysisk arbetsmiljö. Utvecklingen på arbetsmarknaden under 1990-talet ger vissa indikationer på att den psykosociala arbetsmiljön kan få en allt större betydelse./.../ Generellt är arbetslösa sjukskrivna oftare sjukskrivna för psykiska störningar.”<sup>29</sup>*

Finn Diderichsen har i skriften Arbetslöshet och Ohälsa återgett en egen undersökning i Stockholms län från år 1994, som bland annat visade;

- att människor med psykiska och kroppsliga krämpor löper 50–100 procents högre risk att förlora sina jobb än friska,
- att ensamboende, arbetslösa, medelålders män riskerar mer än andra att drabbas av psykiska besvär,
- att det finns ett tydligt samband mellan den försämrade ekonomiska tryggheten för arbetslösa och psykiska besvär, (Forskarnas slutsats är att ökad ekonomisk trygghet skulle innebära bättre hälsa.)
- att de psykiska besvären är klart överrepresenterade bland arbetslösa. 30 procent har psykiska besvär jämfört med 14 procent bland arbetande.<sup>30</sup>

Vi visade i underlagsrapporten Delade städer (SOU 1997:118) att andelen förtidspensionärer och sjukpenningdagar är väsentligt högre i de utsatta stadsdelarna. I till exempel Södra Biskopsgården i

<sup>29</sup> Marklund S, Risk-frisk-faktorer, Riksförsäkringsverket, 1997:6.

<sup>30</sup> Arbetslöshet och Ohälsa, Minnesanteckningar från två seminarier, Landstingsförbundet, 1996.

Göteborg var andelen förtidspensionärer/sjukbidragstagare 17,6 procent i förhållande till 7,4 procent som var genomsnittet för hela riket år 1993.

**Tabell 1: Antal förtidspensioner (alla, från hel pension till 1/4-dels pension) per 100 inskrivna försäkrade i åldern 16–64 år den 31 december år 1996.**

	45–49 år	50–54 år	55–59 år	60–64 år
I de sju berörda storstads-kommunerna	6,3	9,9	19,3	32,3
Varav Göteborgs kommun	10,3	14,0	24,4	37,1
I de sju jämförelsekom-munerna (31)	7,3	11,4	21,4	36,9
I riket	7,6	10,9	19,3	33,2
Specifikt:				
Antal män i Göteborgs kommun	9,1	12,8	24,0	38,3
Antal kvinnor i Göteborgs kommun	11,5	15,3	24,8	36,1

Källa: Riksförsäkringsverket.

Göteborgs kommun har en påtaglig hög andel förtidspensionärer i jämförelse med de övriga storstadskommunerna, jämförelsekommunerna och hela riket. Av andelen förtidspensionärer i Göteborg är andelen kvinnor i åldergrupperna 45–49 år, 50–54 år och 55–59 år högre än för män, i genomsnitt hela 2 procentenheter. Andelen kvinnor i åldern 45–49 år är 11,5. För åldersgruppen 50–54 år 15,3 och 24,8 för åldersgruppen 55–59 år, vilket är 5 procentenheter högre än riksgenomsnittet.

Det finns studier som visar att förtidspensioneringen samvarierar på individnivå med yrkesförhållanden, arbetsmiljöförhållanden och arbetslöshetserfarenhet.<sup>32</sup> Dessutom visar det sig att det finns tydliga tecken på att en hög arbetslöshet på den ort där man bor ökar risken för förtidspensionering.<sup>33</sup> Sammanfattningsvis kan vi konstatera att ställningen på arbetsmarknaden, ohälsa och bostadsort har en avgörande betydelse för förtidspensioneringen.

<sup>31</sup> Vi har i kapitel Ekonomi och försörjning använt följande kommuner vid jämförelse av kostnadsutvecklingen inom vissa kommunala verksamhetsområden; Arvika, Bollnäs, Hallsberg, Hedemora, Kalix, Kramfors och Timrå.

<sup>32</sup> Marklund, S med fl. Varför ökar antalet förtidspensionärer? – regelförändringar, yrkesförändringar och arbetslöshet 1980–1993.

<sup>33</sup> SOU 1994:148 Förtidspension – en arbetsmarknadspolitisk ventil?

### **Levnadsvanor styrs av utbildningsnivå och socioekonomisk klasstillhörighet**

Socialstyrelsen visar i Folkhälsorapport 1997 att individer som är arbetslösa och de som har ett monotont arbete ofta är lågutbildade. Att vara arbetare innebär enligt rapporten en ökad sannolikhet för att ha flera ohälsosamma levnadsvanor. Likaså har socialt utsatta kvinnor i högre utsträckning flera ohälsosamma levnadsvanor än socialt utsatta män.

Tobak-, alkohol- och matvanor styrs ofta av vilken utbildning och socioekonomisk grupp man tillhör. Olika studier har konstaterat att tobak- och alkoholvanor har ett tydligt samband med arbetslöshet, framförallt bland unga. Unga män ökar sitt alkoholintag, medan unga kvinnor röker mer vid arbetslöshet.

Enligt Socialstyrelsen är andelen rökare högst i storstadsregionerna. Det är betydligt fler som röker i de utsatta stadsdelarna än i övrigt i storstäderna. *"De regionala skillnaderna i rökvanor är betydande. Bland männen varierar andelen dagligrökare mellan 19 procent i Västerbottens län till 29 procent i Malmö kommun. Andelen dagligrökare bland kvinnor är 16 procent på Gotland och 30 procent i Kalmar län"*.<sup>34</sup> I vår egen undersökning framkommer att drygt 37 procent röker dagligen i de utsatta stadsdelar. Motsvarande andel i övriga stadsdelar är 24 procent. Sedan år 1985 har det generellt skett en minskning av andelen rökare. Bland de boende i de utsatta områdena angav drygt 44 procent att de rökte dagligen år 1985. Denna andel hade sjunkit till 37 procent år 1995. Alltså en sänkning med 16 procent. I de övriga stadsdelarna har andelen dagligrökare minskat med närmare 30 procent mellan åren 1985 och 1995. Från att ha legat på närmare 33 procent år 1985 till ungefär 23 procent år 1995.

**Tabell 2: Rökvanor 1984/85, för åldersgrupp 16–74 år, procent.**

	Röker dagligen	Röker dagligen, kvinnor	Röker dagligen, män
Utsatta områden i storstäderna	44.2	43.7	44.8
Övriga områden i storstäderna	32.5	31.7	33.3

**Tabell 3: Rökvanor 1994/95, för åldersgrupp 16–74 år, procent.**

	Röker dagligen	Röker dagligen, kvinnor	Röker dagligen, män
Utsatta områden i storstäderna	36.9	34.8	39.1
Övriga områden i storstäderna	23.9	24.2	23.6

Källa: SCB, ULF.

<sup>34</sup> Folkhälsorapport 1977, Socialstyrelsen, sid 238.

Studier från USA, Norge och Storbritannien<sup>35</sup> har visat att risken för att skolbarn röker fördubblas om någon av föräldrarna röker. På samma sätt kan en som slutar röka påverka omgivningen att sluta<sup>36</sup>.

I Ungdomsstyrelsens rapport "Hur é läget?" framkommer att rökare äter mindre frukt och grönsaker och att de manliga rökarna äter mer smörgåsfett än de som inte röker. "Rökare har desutom svårare att tillgodogöra sig antioxidativa ämnen (finns i exempelvis morötter och frukt) vilket innebär att risken för cancer och hjärt-kärlsjukdomar ökar."<sup>37</sup>

En annan faktor som också är tydligt klassspecifik är tandvård. Andelen invånare i de utsatta stadsdelarna som varje år besöker tandläkaren uppgår till 62 procent. Motsvarande andel i övriga stadsdelar är 73 procent.<sup>38</sup> Enligt en nyligen genomförd hälsoenkät i Bergsjön är det cirka 60 procent av befolkningen som besöker tandläkare minst en gång per år och en del i denna grupp går oftare. Cirka 11 procent går vartannat år. Kvinnorna går till tandläkaren oftare än männen. Detta säger inget om omfattningen av behandlingen utan det kan röra sig om ren akuttandvård. Barnen i Bergsjön har en sämre tandhälsa än genomsnittet för Göteborgsbarnen. I åldern 3–6 år har barnen cirka 100 procent mer karies än genomsnittet för Göteborg. Barn i åldern 7–11 år har 30 procent och 12–19-åringar har 25 procent mer karies.<sup>39</sup>

## Hälsotillstånd och arbetsförmåga

Förra Storstadsutredningen visade att hälsoläget i storstadsregionerna var bättre än i riket. Som förklaring härtill såg man skillnaderna i näringslivsstruktur mellan olika regioner. Detta kan också förklara de stora skillnaderna mellan de tre storstadsregionerna. Stockholmsregionen hade lägst andel långvarigt sjuka och lägst andel med nedsett arbetsförmåga. Dessutom hade hälsotillståndet blivit allt bättre under åttiotalet. Detta gällde dock inte för Göteborg och Malmö. I

<sup>35</sup> Green DE, Teenage smoking, Immediate and long-term pattern. Washington DC; National Institute of Education, US Department of Health, Education, and Welfare, 1979.

Aaro LE, Hauknes A, Berglund EL. Smoking among Norwegian school-children 1975–1980. II The influence of the social environment. Scand J Psychol 1981;22:297–309.

Marsch A, Matheson J, Smoking attitudes and behaviour. London: Office of Population Censuses and Surveys, Social Survey Division, 1981.

<sup>36</sup> Rosén M. On randomized controlled trials and lifestyle interventions. Int J Epidemiol 1989;18:993–4.

<sup>37</sup> Ungdomstid Hur é läget? Årsbok om ungdom 1996. Ungdomsstyrelsen och Folkhälsoinstitutet, 1996.

<sup>38</sup> Storstadsokmitténs specialundersökning av ULF-materialet.

<sup>39</sup> Bergsjön – en internationell stadsdel, En hälsobeskrivning om invånarnas hälsa och välbefinnande i Bergsjön, Göteborgs stad, primärvården, 1997.

båda regionerna hade hälsotillståndet försämrats under denna period.<sup>40</sup>

I vår egen specialundersökning av ULF-materialet från SCB, som genomgående bygger på intervjuer med personer i åldern 16-74 år, framkommer följande vad gäller upplevelsen av hälsotillståndet;

**Tabell 4: Hälsotillstånd år 1994/95, för åldersgrupp 16–74 år, procent.**

	Utsatta områden i storstäderna	Övriga områden i storstäderna
Gott hälsotillstånd	67,6	80,0
Dåligt hälsotillstånd	12,4	4,2
Hälsotillståndet är något däremellan	20,0	15,8
Har besvär av värk	62,5	55,0
Har besvär med sömnen	23,7	18,3
Har nedsatt arbetsförmåga (1)	26,8	17,0

(1) Summering av de som uppger att deras sjukdomar/besvär ger dem nedsatt arbetsförmåga "i hög grad" samt "i någon mån".

Källa: SCB, ULF.

**Tabell 5: Hälsotillstånd år 1984/85, för åldersgrupp 16–74 år, procent.**

	Utsatta områden i storstäderna	Övriga områden i storstäderna
Gott hälsotillstånd	70,0	81,4
Dåligt hälsotillstånd	9,8	4,7
Hälsotillståndet är något däremellan	20,2	13,8
Har nedsatt arbetsförmåga (2)	25,1	18,3

(2) Svartalternativen "Har besvär av värk" och "Har besvär med sömnen" fanns inte med 1984/85.

Källa: SCB, ULF.

Under perioden 1985–1995 så kan vi iaktta en betydande ökning av andelen individer som uppger att de har ett dåligt hälsotillstånd. Drygt 12 procent i de utsatta stadsdelarna uppger år 1995 att de har ett dåligt hälsotillstånd vilket är tre gånger fler än i övriga stadsdelar. År 1985 uppgav närmare 10 procent att de hade ett dåligt hälsotillstånd, vilket var dubbelt fler än i övriga stadsdelar. Det har alltså skett en ökning av andelen som upplever ett dåligt hälsotillstånd i de utsatta områdena, medan andelen har minskat något i de övriga stadsdelarna.

68 procent av invånarna i de utsatta stadsdelarna uppger att deras hälsotillstånd är gott och 20 procent att deras hälsotillstånd pendlar mellan gott och dåligt. Motsvarande andel för storstädernas övriga befolkning är 16 procent. Andelen av befolkningen i de utsatta stads-

<sup>40</sup> SOU 1990:36 Storstadsliv, sid 131.



delarna som har besvär av värk uppgår till 63 procent. Motsvarande andel för övriga befolkningen i storstäderna är 55 procent. Det är också betydligt fler i de utsatta stadsdelarna som har besvär med sömnen. Närmare 24 procent uppger att de har dessa problem, medan omkring 19 procent hos den övriga storstadsbefolkningen.

Det sämre hälsotillståndet i de utsatta stadsdelarna påverkar i allt väsentligt också invånarnas möjligheter till arbete. Här har också en ökning skett under samma tidpunkt i de utsatta områdena, medan en minskning kan konstateras i de övriga stadsdelarna. Omkring 27 procent uppger att deras arbetsförmåga i hög grad eller i någon mån är nedsatt år 1995. Motsvarande andel för övriga invånare i storstäderna är 17 procent. Det är följaktligen 50 procent fler i de utsatta stadsdelarna som har nedsatt arbetsförmåga.

Vi har valt att dela upp befolkningen i olika socioekonomiska grupper och kön. Vi har också valt att jämföra inte enbart utsatta områden med övriga storstadsområden utan också med våra så kallade jämförelsekommuner: Arvika, Bollnäs, Hallsberg, Hedemora, Kalix, Kramfors och Timrå samt hela riket.<sup>41</sup>

### Arbetare – män respektive kvinnor

Delar vi upp kategorin arbetare på män och kvinnor och jämför mellan åren 1985 och 1995 utsatta områden och övriga områden i storstäderna med våra jämförelsekommuner samt hela riket kan vi iaktta följande;

**Tabell 6: Hälsotillstånd år 1994/95 för arbetare, män respektive kvinnor, procent.**

	Utsatta områden i storstäderna		Övriga områden i storstäderna		Jämförelsekom- munerna Arvika m fl		Hela riket	
	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor
Gott hälsotillstånd	50,5	55,3	69,8	67,4	67,7	57,5	72,5	64,5
Dåligt hälsotillstånd	27,1	15,2	9,4	8,9	12,0	8,7	6,9	8,3
Hälsotillståndet är något där emellan	22,4	29,4	20,8	23,7	20,3	33,8	20,7	27,1
Har besvär av värk	66,8	79,4	60,3	71,4	72,1	78,5	63,4	72,1
Har nedsatt arbets- förmåga	20,4	30,7	14,7	15,5	20,5	20,7	13,4	17,6

Källa: SCB, ULF.

<sup>41</sup> Vi har i kapitlet Ekonomi och försörjning använt dessa kommuner vid jämförelse av kostnadsutvecklingen inom vissa kommunala verksamhetsområden.

**Tabell 7: Hälsotillstånd år 1984/85 för arbetare, män respektive kvinnor, procent.**

	Utsatta områden i storstäderna		Övriga områden i storstäderna		Jämförelsekom- munerna Arvika m fl		Hela riket	
	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor
Gott hälsotillstånd	59,3	60,4	73,9	71,1	64,5	67,6	73,5	67,2
Dåligt hälsotillstånd	13,2	15,6	8,1	7,5	7,1	6,2	7,3	8,3
Hälsotillståndet är något där emellan	27,5	23,9	18,0	21,4	28,4	26,2	19,2	24,5
Har nedsatt arbets- förmåga (3)	24,0	20,0	15,4	11,9	18,7	4,3	13,4	14,4

(3) Svartalternativet "Har besvär av värk" fanns inte med 1984/85.

Källa: SCB, ULF.

Genomgående har en minskning skett av andelen som uppger ett gott hälsotillstånd. Bland män i utsatta områden har en fördubbling skett av antalet som uppger dåligt hälsotillstånd. År 1985 var andelen 13,2 procent och 27,1 procent år 1995. I våra jämförelsekommuner har också en ökning skett mellan åren men andelen som uppger dåligt hälsotillstånd år 1995 är bara 12 procent. Andelen i övriga områden i storstäderna är 9,4 procent, något högre än riksgenomsnittet för arbetarmän. Däremot är det en större andel män i jämförelsekommunerna (72,1 procent) som uppger besvär av värk än män i utsatta storstadsområden (66,8 procent).

Vad gäller nedsatt arbetsförmåga mellan åren 1985 och 1995 så har ökningen varit störst bland arbetarkvinnorna i våra jämförelsekommuner. Från 4,3 procent år 1985 till 20,7 procent år 1995. Andelen arbetarkvinnor i utsatta områden som uppgav nedsatt arbetsförmåga låg redan år 1985 på en hög nivå – 20 procent och ökade till 30,7 procent år 1995. Arbetarkvinnor i utsatta områden (79,4 procent) har mest besvär av värk.

### **Arbetare – infödda svenskar respektive invandrare**

Gör vi en uppdelning av gruppen arbetare i infödda svenskar och invandrare kan vi utläsa följande:

**Tabell 8: Hälsotillstånd år 1994/95 för arbetare, infödda svenskar respektive invandrare(4), procent.**

	Utsatta områden i storstäderna		Övriga områden i storstäderna		Jämförelsekom- munerna Arvika m fl		Hela riket	
	Infödda	Invandr	Infödda	Invandr	Infödda	Invandr	Infödda	Invandr
Gott hälsotillstånd	60,5	43,9	71,6	55,7	65,5	27,2 (5)	70,4	50,0
Dåligt hälsotillstånd	19,9	20,3	8,3	12,6	11,2	0	6,8	13,0
Hälsotillståndet är något där emellan	19,5	35,8	20,1	31,7	23,3	72,8	22,8	33,1
Har besvär av värk	67,8	82,4	64,1	73,5	74,3	85,3	66,9	74,9
Har nedsatt arbets- förmåga	24,8	28,7	13,7	21,4	20,0	29,3	14,7	21,7

(4) Med invandrare avses utrikes födda.

(5) Intervjugruppen invandrare från dessa kommuner är mycket låg, varför angivna procent-satser ej är tillförlitliga.

Källa: SCB, ULF.

**Tabell 9: Hälsotillstånd år 1984/85 för arbetare, infödda svenskar respektive invandrare, procent.**

	Utsatta områden i storstäderna		Övriga områden i storstäderna		Jämförelsekom- munerna Arvika m fl		Hela riket	
	Infödda	Invandr	Infödda	Invandr	Infödda	Invandr	Infödda	Invandr
Gott hälsotillstånd	61,2	57,5	73,0	69,1	66,5	48,4 (5)	71,0	64,6
Dåligt hälsotillstånd	12,2	18,2	7,0	11,7	7,0	0	7,4	11,7
Hälsotillståndet är något där emellan	26,5	24,4	20,0	19,1	26,5	51,6	21,7	23,7
Har besvär av värk	–	–	–	–	–	–	–	–
Har nedsatt arbets- förmåga	22,5	21,1	14,0	11,5	12,0	31,1	13,7	15,7

(5) Intervjugruppen invandrare från dessa kommuner är mycket låg, varför angivna procent-satser ej är tillförlitliga.

Källa: SCB, ULF.

Andelen som säger sig ha ett gott hälsotillstånd har sjunkit och då främst för gruppen invandrare. År 1985 upplevde 57,5 procent att de hade ett gott hälsotillstånd i våra utsatta stadsdelar. Denna andel hade minskat till 43,9 procent år 1995.

Den högsta andelen som upplever sig ha ett dåligt hälsotillstånd är invandrare i de utsatta stadsdelarna. 20,3 procent upplever detta till skillnad från invandrare i övriga storstadsområden, där andelen uppgår till 12,6 procent.

Andelen invandrare som uppger besvär av värk är 82,4 procent i de utsatta områdena, att jämföra med 73,5 procent i övriga storstadsområden som ligger något under riksgenomsnittet.

Oavsett jämförelseområde så har en ökning skett av andelen som har en nedsatt arbetsförmåga mellan de aktuella åren. Detta är speciellt tydligt för gruppen invandrare.

**Tjänstemän – män respektive kvinnor**

Vad gäller tjänstemannasidan kan vi konstatera följande;

**Tabell 10: Hälsotillstånd år 1994/95 för tjänstemän, män respektive kvinnor, procent.**

	Utsatta områden i storstäderna		Övriga områden i storstäderna		Jämförelsekom- munerna Arvika m fl		Hela riket	
	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor
Gott hälsotillstånd	81,2	74,9	83,5	78,6	84,2	75,4	82,5	78,3
Dåligt hälsotillstånd	7,3	7,3	2,3	4,7	4,4	3,3	3,0	4,3
Hälsotillståndet är något där emellan	11,5	17,8	14,2	16,7	11,4	21,4	14,5	17,4
Har besvär av värk	46,0	63,9	41,3	61,7	58,5	61,2	47,6	62,5
Har nedsatt arbets- förmåga	7,7	14,2	5,4	8,0	3,7	18,3	6,0	8,4

(6) Gruppen tjänstemän är låg i dessa kommuner. Angivna procentsatser kan variera med ca 8 procentenheter, varför jämförelser med övriga områden ej kan anses tillförlitliga.

Källa: SCB, ULF.

**Tabell 11: Hälsotillstånd år 1984/85 för tjänstemän, män respektive kvinnor, procent.**

	Utsatta områden i storstäderna		Övriga områden i storstäderna		Jämförelsekom- munerna Arvika m fl		Hela riket	
	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor
Gott hälsotillstånd	63,5	80,1	85,2	81,2	77,4	83,3	84,3	82,4
Dåligt hälsotillstånd	10,0	2,1	2,9	5,2	0	5,2	3,0	3,8
Hälsotillståndet är något där emellan	26,5	17,8	11,8	13,6	22,6	11,4	12,7	13,8
Har besvär av värk	-	-	-	-	-	-	-	-
Har nedsatt arbets- förmåga	9,5	0	5,3	7,3	6,0	2,8	5,4	6,2

(6) Gruppen tjänstemän är låg i dessa kommuner. Angivna procentsatser kan variera med ca 8 procentenheter, varför jämförelser med övriga områden ej kan anses tillförlitliga.

Källa: SCB, ULF.

För tjänstemannakvinnor i utsatta områden har andelen med ett dåligt hälsotillstånd ökat, medan för de manliga tjänstemännen har andelen sjunkit. Likaså har andelen tjänstemannakvinnor som uppger en nedsatt arbetsförmåga ökat. Det motsatta förhållandet gäller för de manliga tjänstemännen. Andelen manliga tjänstemän som har ett gott hälsotillstånd i de utsatta stadsdelarna har ökat från 63,5 procent år 1985 till 81,2 procent år 1995 och ligger nästan på samma nivå som de manliga tjänstemännen i de övriga storstadsområdena.

## Tjänstemän – infödda svenskar respektive invandrare

**Tabell 12: Hälsotillstånd år 1994/95 för tjänstemän, infödda svenskar respektive invandrare, procent.**

	Utsatta områden i storstäderna		Övriga områden i storstäderna		Jämförelsekom- munerna Arvika m fl		Hela riket	
	Infödda	Invandr	Infödda	Invandr	Infödda	Invandr	Infödda	Invandr
Gott hälsotillstånd	78,9	76,0	82,4	70,9	80,0	71,0 (7)	81,0	72,0
Dåligt hälsotill- stånd	4,3	15,4	3,5	4,1	4,0	0	3,5	5,7
Hälsotillståndet är något där emellan	16,8	8,6	14,1	25,0	16,0	29,0	15,5	22,2
Har besvär av värk	51,3	64,3	50,7	61,9	61,5	29,0	54,8	62,7
Har nedsatt arbets- förmåga	9,6	14,3	6,1	11,4	10,5	29,0	6,9	10,5

(7) Intervjugruppen invandrare från dessa kommuner är mycket låg, varför angivna procent-satser ej är tillförlitliga.

Källa: SCB, ULF.

**Tabell 13: Hälsotillstånd år 1984/85 för tjänstemän, män respektive kvinnor, procent.**

	Utsatta områden i storstäderna		Övriga områden i storstäderna		Jämförelsekom- munerna Arvika m fl		Hela riket	
	Infödda	Invandr	Infödda	Invandr	Infödda	Invandr	Infödda	Invandr
Gott hälsotillstånd	74,0	65,2	84,1	72,6	79,3	100 (7)	84,0	74,3
Dåligt hälsotill- stånd	4,7	10,4	3,9	7,2	2,8	0	3,2	6,4
Hälsotillståndet är något där emellan	21,2	24,3	12,0	20,2	17,9	0	12,8	19,3
Har besvär av värk	–	–	–	–	–	–	–	–
Har nedsatt arbets- förmåga	4,2	4,9	6,1	8,3	4,7	0	5,8	6,7

(7) Intervjugruppen invandrare från dessa kommuner är mycket låg, varför angivna procent-satser ej är tillförlitliga.

Källa: SCB, ULF.

Både invandrare som anser sig ha ett gott hälsotillstånd och ett dåligt hälsotillstånd har ökat i de utsatta områdena. Från att andelen var 65,2 procent år 1985 uppgår till 76 procent år 1995 att de har ett gott hälsotillstånd. För invandrare i övriga storstadsområden råder det motsatta förhållandet. De med dåligt hälsotillstånd har ökat från 10,4 procent till 15,4 procent. Andelen invandrare med nedsatt arbetsförmåga har nästan tredubblats från 4,9 procent år 1985 till 14,3 procent år 1997.

Vi kan konstatera att sämst mår arbetarkvinnor och invandrare i de utsatta storstadsområdena, medan däremot invandrare bland vissa

manliga tjänstemän i de utsatta områdena tenderar att uppleva ett förbättrat hälsotillstånd.

### **Sammanfattande kommentarer**

Det finns en rad samverkande kvalitativa och kvantitativa faktorer som vi har lyft fram i detta kapitel som är nära kopplade till klasskillnader i hälsa.

De individer som är arbetslösa, har de sämsta arbetena, inkomsterna, bostäderna och utbildningarna, tenderar fortfarande att ha sämst hälsa. Dessutom har det skett en ökning sedan år 1985 av andelen som upplever ett dåligt hälsotillstånd i de utsatta områdena, medan andelen har minskat något i de övriga stadsdelarna.

Arbetslösheten är i allra högsta grad ett folkhälsoproblem. Vi vet att nedsatt psykisk förmåga och tobaks- och alkoholkonsumtionen ökar vid arbetslöshet. Olika studier har konstaterat att tobaks- och alkoholvanor har ett tydligt samband med arbetslöshet, framför allt bland unga. Sämre matvanor och rökning följs åt. Matvanor styrs ofta av vilken utbildning och socioekonomisk grupp man tillhör. I de utsatta stadsdelarna är medellivslängden lägre, alkoholkonsumtionen högre, kost- och motionsvanorna sämre och det är betydligt fler som röker i jämförelse med övriga stadsdelar. Arbetslösa har också högre blodtryck och högre halter av vissa stresshormoner än icke arbetslösa. Dödligheten bland arbetslösa är två till tre gånger högre än bland icke arbetslösa.

Den enskilda människan som tvingas stå utanför en arbetsgemenskap kan lätt isolera sig och därmed ökar svårigheterna att komma in på arbetsmarknaden. Det sämre hälsotillståndet påverkar också i allt väsentligt invånarnas möjligheter till arbete. De neddragningar som skett i trygghetssystemen genererar också oro inför framtiden. Detta ökar känslan av utanförskap och hopplöshet. Känslan av att inte själv förfoga över de verktyg som behövs för att förbättra sin situation, känslan av att vara utlämnad åt opåverkbara krafter samverkar negativt och ökar riskerna för att ytterligare få en försämrad hälsa.

Vid arbetslöshet drabbas hela familjen. Efter en längre period av arbetslöshet ökar ohälsan högst påtagligt, men även andra problem som våld, missbruk och självmordsförsök bland föräldrar. Det finns ett mycket starkt samband mellan utfall vid fyraårskontrollerna och olika sociala indikationer. Andelen barn som inte klarade testerna vid fyraårskontrollen var högst i länets utsatta stadsdelar. I förskoleåldern är försenad tal- och språkutveckling det vanligaste problemet. På låg- och mellanstadiet är koncentrationssvårigheter det vanligas-

te problemet och inlärningssvårigheter är vanligast på högstadiet. Sambandet mellan pappans sysselsättningssituation och barns drogmissbruk är den enskilt viktigaste faktorn för att förklara förekomsten av drogmissbruk. Bland barn till arbetslösa pappor finns ett mer utbrett missbruk än bland barn med förvärvsarbetande pappor.

Risken att bli förtidspensionerad ökar högst väsentligt vid långvarig sjukdom, återkommande hälsoproblem och arbetslöshet. Bakom en förtidspensionering ligger ofta ett tungt och enformigt arbete eller dålig hälsa under lång tid. Andelen långtidssjukskrivna är tre gånger större i de fattigaste bostadsområdena än i de rikaste. Detta kan tolkas som att det inte bara är de som står utanför och inte har något arbete som mår dåligt, utan också att de som har ett arbete är ofta sjuka. I storstädernas utsatta områden är andelen arbetare nästan dubbelt så stor som i de övriga storstadsområdena och de har bullriga, jäktiga och fysiskt belastade arbeten. Många upplever att de har ett dåligt hälsotillstånd och nedsatt arbetsförmåga. Kvinnorna, främst arbetarkvinnorna, mår betydligt sämre än männen och har ofta besvär av värk. Det är de utsatta grupperna som i högre utsträckning anger att de avstår från att söka vård. Om de ekonomiskt fattiga tvingas avstå från sjukvård kommer sambandet mellan hälsa och fattigdom att bli ännu starkare.

Ohälsotalen är mycket höga bland befolkningen i de utsatta stadsdelarna, i vissa delar mer än dubbelt så högt som i övriga landet. Man bör då vara medveten om att ohälsotalet bara anges utifrån de försäkrades situation. De oförsäkrade finns inte med, eftersom de står utanför försäkringssystemet. Bland de mest utsatta finns många invandrarkvinnor, ensamstående mödrar och kvinnor i arbetaryrken och långtidsarbetslösa.

Segregationen tilltar i och med att människor med sociala och hälsomässiga problem anhopas i vissa typer av områden. Vi kan bara konstatera att det Abraham Bäck sade år 1756 gäller än idag: Fattigdom, Elände, Brist på brödfödan, Ängslan och Misströstan är de främsta orsakerna till ohälsan.





## 7 Boendeförhållanden och boendemiljö

*”Gårdsten är bra. Barn skrattar och är glada.  
Gårdsten har många gator som har många namn.  
Gårdsten är vackert. Det finns många polacker.  
Gårdsten är nästan som landet men det finns ingen gris...”*

Denna dikt är skriven av Minh Tho Trinh, som medverkade i Storstadskommitténs antologi *Rosor av Betong* (SOU 1997:62). Minh's dikt ger ord åt de känslor och upplevelser som många barn och ungdomar i de utsatta stadsdelarna har av sina bostadsområden.

I vårt delbetänkande *Att växa bland betong och kojor* (SOU 1997:61) konstaterade vi att 75 procent av ungdomarna tyckte att deras områden var fina, men bilden var inte entydig. Över 90 procent av ungdomarna tyckte ändå att det var nödvändigt att snygga upp gårdar och parker i deras områden. Och 80 procent tyckte också att det var viktigt att snygga upp husen.

Det är svårt att förklara denna uppenbara motsägelsefullhet. Det skulle kunna sammanhållas med hur människor manifesterar sin identitet. Av hävd anses det att en människas identitet är intimt förknippad med hennes bostad eller hembygd. Vi kan alltså förvänta oss att människor som tillfrågas om hur de upplever sina bostadsområden generellt tenderar att besvara frågan på ett sådant sätt att det egentligen säger mer om individens försvar av sin egen identitet än om områdets faktiska egenskaper. Om så är fallet, måste dessvärre lämnas obesvarat i detta sammanhang.

Vad tycker då den vuxna befolkningen i de utsatta stadsdelarna om sina bostadsområden? Vårt huvudintryck är att flertalet invånare i dessa stadsdelar trivs. Men likväl återfinns det största missnöjet med bostäderna och bostadsområdena i de utsatta stadsdelarna. Detta framkom i vårt delbetänkande *Egenmakt* (SOU 1996:177). Mest missnöjda var gruppen ensamstående med barn.<sup>1</sup>

Temaplan AB har på uppdrag av Stockholms länsstyrelse m.fl. gjort en första större flyttstudie i länet, som visar att hyresgäster hos

<sup>1</sup> Egenmakt, SOU 1996:177, s. 217.

de kommunala bolagen är mer nöjda med förvaltningen än med bostadsområdena. Bland hyresgästerna hos de privata bostadsbolagen är situationen den omvända, dvs. man är mindre nöjd med värdarnas insatser, men nöjdare med områdets kvaliteter.

Mikael Stigendal visar i sin studie Sociala värden i olika sociala världar att missnöjet med bostadens kvalitet var störst i de utsatta stadsdelarna Rosengård och Södra Innerstaden i Malmö. Södra Innerstadsborna anser också att deras utemiljö är en av de sämsta i staden.<sup>2</sup> Stigendal noterade att Södra Innerstadsborna i sin bedömning av sitt boende totalt sett var nöjdare med tanke på deras uppfattning om bostaden, utemiljön och den kommunala servicen. Generellt så fanns ett samband mellan upplåtelseform och hur nöjd man var med sitt boende totalt sett. Minst nöjda var hyresrättsinnehavare.

I Vårby gård i Huddinge kommun gjordes en undersökning år 1987 bland det allmännyttiga bostadsbolagets hyresgäster som visade att knappt 20 procent var direkt missnöjda med sitt bostadsområde. De fem viktigaste orsakerna till missnöjet hade att göra med

- områdets skötsel och förvaltning,
- områdets sociala integration,
- upplevelsen av rädsla, obehag och främlingskap i området,
- områdets geografiska läge.

Bostadsbolaget gjorde en kraftfull insats som bland annat att innehöll en servicegaranti, upprustning av gårdarna, fler tvättstugor och bättre garage. På mindre än två år hade det direkta missnöjet minskat till 9 procent. En klar förbättring som var ett resultat av att bostadsbolaget tog sitt fulla ansvar för basala förvaltningsuppgifter.<sup>3</sup>

I vårt delbetänkande Att växa bland betong och kojor (SOU 1997:61) visade vi att barnfamiljerna tillhör den grupp som oftast flyttar från utsatta stadsdelar. De flyttar oftast på grund av "naturliga" orsaker, dvs. tillökning i familjen, separation eller önskemål om andra boendeformer. Men många flyttar dessvärre av områdesrelaterade orsaker. Man upplever bl.a. att områdena inte är tillräckligt barnvänliga och trygga. Skepsis till den förväntade kvaliteten inom barnomsorgen och skolan påverkar också deras val att flytta.

Sveriges allmännyttiga bostadsföretag (SABO) uppskattar ombyggnadsbehovet inom miljonprogramsområdenas bostadsbestånd

<sup>2</sup> Stigendal, Mikael, Sociala värden i sociala världar, 1997, arbetsunderlag.

<sup>3</sup> Integration – segregation, SABO, april 1992 MAF/AB.

till omkring 100 000 lägenheter i landet. Denna uppskattning av behovet omfattar endast de bolag som är medlemmar i SABO.

### **Försämrad utrymmesstandard i de utsatta stadsdelarna**

Genomförandet av miljonprogrammet minskade trångboddheten kraftigt under 1970-talet. Sverige har en av världens högsta utrymmesstandard. Vid vår bearbetning av SCB:s ULF-material kunde vi emellertid iaktta en marginell minskning av utrymmesstandarden och en ökad trångboddhet under det senaste decenniet. Detta gäller framför allt Stockholm och i synnerhet i dess utsatta stadsdelar. Antalet boende per 100 rumsenheter (kök samt rum på minst 6 kvm) ökade från 56,8 procent år 1985 till 59,4 procent år 1995 i de utsatta stadsdelarna. I genomsnitt var 35 procent av invånarna i storstädernas utsatta stadsdelar trångbodda.<sup>4</sup> Motsvarande andel i övriga stadsdelar var knappt 20 procent.

### **Inte lägre kvarboende än i andra stadsdelar**

Hög omflyttning och lågt kvarboende beskrivs ofta som ett problem för de utsatta stadsdelarna i flera studier och utredningar. Det låga kvarboendet sägs bl.a. minska den sociala stabiliteten i området. Hittills har det varit svårt att få en uppfattning om kvarboendet och flyttningsmönstret i storstäderna. I den tidigare nämnda flyttstudien från Temaplan konstateras bland annat att hushållens kvarboendefrekvens i de utsatta stadsdelarna inte avvek från andra hushåll i flerkammarhus i länet.<sup>5</sup> Däremot fann man att kvarboendet skulle drastiskt minska om alla som ville flytta kunde göra det, men p.g.a. bostadsmarknadens orörlighet så förhindras hushållen att realisera sina önskningar. Viljan hos hushållen som bor i de utsatta stadsdelarna och som önskade att flytta visade sig också vara svår att påverka med en motsvarande hyressänkning. Enligt Temaplan skulle kvarboendet troligen endast öka med 2–4 procent.

Vi får troligen också anta att kvarboendet kommer att minska ytterligare om invånarnas inkomster i de utsatta stadsdelarna förbättras påtagligt. Förvisso har inkomstnivån inte samma utslagsgivande betydelse för utrikes födda på deras val av upplåtelseform.<sup>6</sup> Utrikes födda med höga inkomster är starkt överrepresenterade inom

<sup>4</sup> Trångbodda enligt norm 3, personer som bor i hushåll där man har mindre än ett sovrum per person, kök och vardagsrum oräknade. Samboende anses dock dela sovrum.

<sup>5</sup> Nio gånger i livet, 1997, Stockholms Läns Regionplane- och trafikkontoret.

<sup>6</sup> Roger Andersson och Irena Molina, Etnisk boendesegregation i teori och praktik.

hyresrätten. Medan inrikes födda gör en boendekarriär till bostadsrätt eller villa när deras inkomster tillåter detta. Hälften<sup>7</sup> av höginkomsttagarfamiljerna från Turkiet, Chile och Grekland bor i hyresrätt. Likväl visar det sig att allt fler utlandsfödda hushåll skaffar sig en villa eller bostadsrätt när deras inkomster ökar.

Temaplanens flyttstudie visade vidare att en mycket stor del av de hushåll som flyttar av tvingande skäl såsom vräkning eller evakuering flyttar just till de utsatta stadsdelarna. Vi kan alltså anta att flera av dessa hushåll har såväl sociala som ekonomiska problem. Därmed förstärks den sociala problematiken ytterligare i dessa områden.

Följande slutsatser drar Temaplan AB på grundval av sin flyttstudie:

Hushållen byter bostad ofta. Flyttningen ger en påtaglig välfärdsvinst. Problemet är dock att många vill flytta men utbudet saknas. Inte fysiskt men reellt. Boendekostnaderna för egna hem kommer troligen inte att öka. Det blir inte dyrare att bo kvar. Ränta och inflation kommer sannolikt även fortsättningsvis att ligga på en rimlig nivå. Parallellt med denna utveckling kommer den disponibla inkomsten att öka hos en del hushåll samtidigt ökar förmögenhetsbildningen i dessa hushåll. Detta kommer att medföra en kraftig ökning av bostadsrättspriserna i Stockholm.

### **Otrygg boendemiljö**

I vårt betänkande Att växa bland betong och kojor (SOU 1997:61) visade vi att våld, kriminalitet och droger oroar ungdomarna i de utsatta stadsdelarna i väsentligt högre grad än övriga ungdomar i storstäderna och i övriga riket. Drygt 40 procent av ungdomarna upplevde sitt bostadsområde som otryggt och stökigt. Ungdomarnas bild av sina bostadsområden återspeglas också i hur den vuxna befolkningen upplever sina bostadsområden. Otryggheten och risken att bli utsatt för våld och kriminalitet är väsentligt högre i de utsatta stadsdelarna än i övriga stadsdelar. Nästan en tredjedel av befolkningen i de utsatta stadsdelarna har avstått från att gå ut i sitt bostadsområde på grund av oro för att bli överfallen, rånad eller på annat sätt ofredad. I övriga stadsdelar har drygt 18 procent av dess invånare upplevt samma oro. Det är i synnerhet kvinnor som upplever bostadsområdena som otrygga. Drygt 42 procent av kvinnorna i de utsatta stadsdelarna uppger att har avstått från att gå ut.

<sup>7</sup> Mångfald och Ursprung, sid. 121.

Motsvarande andel bland kvinnorna i de övriga stadsdelarna var omkring 27 procent. Andelen män i de utsatta stadsdelarna som har avstått att gå ut på grund av otrygghet var 13 procent och i övriga stadsdelar 9 procent. Även om otryggheten är högst bland kvinnorna så är det männen som i något högre utsträckning drabbas av hot och våld. I de utsatta stadsdelarna är risken fyra gånger högre för män än för kvinnor att drabbas av våld som leder till kroppsskador.

Av nedanstående tabell framgår att invånarna i de utsatta stadsdelarna i större utsträckning utsätts för våld och stölder än övriga storstadsinvånare. Det är endast när det gäller stöld och skadegörelse av bil som andelen är högre utanför de utsatta områdena, vilket är rimligt med tanke på att innehavet av bil är större där. Skadegörelse i bostadsområdet är till och med två och en halv gånger så vanligt i dessa stadsdelarna som i övriga stadsdelar.

**Tabell 1: Utsatt för kriminalitet och skadegörelse, 1994/95 16–74 år, procent.**

	Utsatta stadsdelar	Övriga stadsdelar
Utsatt för något våld eller hot om våld	11,2	9,4
Utsatt för våld som vållade kroppsskada	3,5	2,6
Utsatt för våld som krävde läkarbesök	2,1	1,2
Utsatt för stöld eller skadegörelse	42,1	34,6
... i lägenheten	18,5	11,8
... av bil	12,5	14,0
Förekomsten av skadegörelse i bostadsområdet		
ja, mycket vanligt	18,3	4,6
ja, ganska vanligt	17,9	10,1

Källa: SCB, ULF

Det kommunala koncernbolaget Framtiden AB i Göteborg har låtit göra en undersökning av kriminaliteten i stadsdelen Hjällbo. Där framgår att den vanligaste brottsligheten i stadsdelen är inbrottsstölder, bilstölder, skadegörelse och misshandel. Det var också den brottslighet som de boende uppgav att de drabbats av i offerundersökningen.<sup>8</sup> Ökad bevakning och ”kvarterpolis” skulle, enligt de boende, kunna medverka till att minska brottsligheten. En intressant iakttagelse i undersökningen är att närmare 90 procent av de boende i stadsdelen ser brottsligheten som ett problem, samtidigt som brottsligheten i stadsdelen är något lägre i jämförelse med hela Göteborg i förhållande till folkmängden. Drygt hälften ser det som ett stort problem. Undersökningen visar vidare att det är främst ungdomsbrottsligheten som utmärker sig i området. De vanligaste brotten i dessa sammanhang är bilstölder och inbrott.

<sup>8</sup> Malm, Ulf, Kriminalitet och trygghet i Hjällbo, Delprojekt i Framtidens Hjällbo, opublicerad rapport, 1997

Vi kan alltså konstatera att risken att bli utsatt för våld eller hot om våld och skadegörelse är betydligt högre i storstädernas utsatta stadsdelarna än i övrig stadsdelar. Detta förhållande bekräftas också i en studie som forskningsenheten vid Polishögskolan presenterade nyligen. De fann att i stadsdelar med hög problemnivå, dvs. störande grannar, missbrukarkvartar, nedskräpning, skadegörelse och stökiga ungdomar, så ökar risken för de boende att utsättas för brott. Problemnivån har också stor betydelse för invånarnas upplevelse av trygghet. Studien visar vidare att polisens brottsförebyggande arbete, särskilt grannsamverkan mot brott, sker huvudsakligen i polismästardistrikt med låg problemnivå. Andra studier har tidigare pekat på att polisens förebyggande arbete med skolelever oftare riktas mot skolor som ligger i områden med låg snarare än med hög problemnivå.<sup>9</sup>

Brottsligheten i de utsatta stadsdelarna förklaras vanligtvis utifrån sociala och ekonomiska aspekter. Att själva husen eller bostadsområdets fysiska egenskaper skulle spela någon roll i dessa sammanhang diskuteras sällan. Den amerikanske arkitekten Oscar Newman beskriver i sin bok *Defensible space* brottsligheten mellan hög- respektive låghusområden med samma socioekonomiska sammansättning av befolkningen. Newman fann att brottsligheten var oerhört mycket högre i höghusområdena än i låghusområdena. Han kunde konstatera ett klart samband: ju högre hus, desto värre brottslighet. Utöver hushöjden inverkade också tre andra faktorer: graden av anonymitet, förekomsten av ytor som var svåra att bevaka och alternativa flyktvägar för brottslingarna. Även husens utformning bidrog till ökad risk för skadegörelse och överfall.<sup>10</sup>

### **Offentlig och kommersiell service i stadsdelarna**

Debatten om miljonprogramsområdena i slutet av 1960- och 70-talen handlade ofta om områdenas bristande fysiska och estetiska utformning, men även om bristen på kommersiell och offentlig service. Denna debatt kunde te sig motsägelsefull när man å andra sidan hävdade att de nya områdena som Skärholmen, Rosengård och Angered var ett uttryck för den tilltagande kommersialiseringen av samhället. Debatten hade följaktligen två sidor. Miljonprogramsområdenas barnsjukdomar växte successivt bort i de flesta fall. Många områden fick med tiden uppskattade centrumanläggningar.

<sup>9</sup> Lokala problem, brott och trygghet i Stockholms län, delrapport 1. Wikström, Per-Olof H, m.fl., rapport från Problemgruppen 1997:4 Polishögskolan.

<sup>10</sup> Rådberg, J. Drömmen om atlantångaren, 1997, s.29f.

Under de senaste tio åren har däremot dessa anläggningar fått uppleva ett ökat tryck från närbelägna stormarknader, vilket har resulterat i sämre kommersiell service i flera utsatta stadsdelar.

Detta framkom i de tre studier som gjordes på uppdrag av Storstadskommittén vars syfte vara att kartlägga den kommersiella servicen i utsatta stadsdelar (se bilaga).<sup>11</sup> Situationen har i flera fall försvårats ytterligare för miljonprogrammets centrumanläggningar genom att en allt större grupp av dess invånare har blivit arbetslösa eller har fått allt sämre ekonomiska villkor, vilket kraftigt har påverkat deras köpkraft. En av studierna visar även att invånarna i de utsatta stadsdelarna inte är "köptrogna" de butiker som finns i deras egna stadsdelar. Detta kan sammanhålla med butikernas och då framför allt de stora butikskedjornas oförmåga att tillgodose befolkningens behov och krav. Dessa faktorer har medverkat till att den kommersiella servicen i många utsatta stadsdelarna har försämrats betydligt. I flera utsatta stadsdelar har det successivt vuxit fram en alternativ livsmedelshandel som består av en mängd mycket små butiker som erbjuder ett sortiment som är anpassat till stadsdelarnas olika etniska grupper. Butikerna spelar i viss utsträckning också en roll ur ett sysselsättningsperspektiv. Det är inte ovanligt att många av familjemedlemmarna och släktingarna arbetar i butikerna. Författarna till en av studierna fortsätter:

*"Många som driver dessa butiker gör det med stor entusiasm och med en önskan att klara sig och sin familj utan samhällets hjälp. Att ta vara på dessa initiativ och krafter så att de ger stadsdelen och invånarna tillskott i form av efterfrågad service är angeläget."*<sup>12</sup>

På senare år har också postens, systembolagens och apotekens betydelse för lokala centrumbildningar uppmärksammas. Posten har under de senaste åren lagt ned en rad lokala postkontor. Detta har på flera håll inneburit kraftiga försäljningsminskningar för de lokala affärsidkarna. Vi kan även befara att samma fenomen upprepas när nu Apoteksbolaget har aviserat om nedläggningar av apotek. Posten har försökt undvika allt för långtgående negativa konsekvenser både vad gäller att tillförsäkra lokalsamhällenas invånare fortsatt postser-

<sup>11</sup> En studie om offentlig och kommersiell service och socialt kapital i Husby, Rinkeby och Vårby Gård, Lotta Hedberg Närplan AB och Ellinor Baurne Samhällsplanering AB, 1996. Servicebehov, serviceutbud och socialt kapital i Gårdsten och Södra Biskopsgården, Gunilla Abrahamsson, Ingrid Johansson och Sören Olsson. Göteborgs universitet, 1996. Sociala värden i Södra Innerstans sociala värld, Mikael Stigendal, Möllevångens samhällsanalys, 1997.

<sup>12</sup> En studie om offentlig och kommersiell service och socialt kapital i Rinkeby, Lotta Hedberg Närplan AB och Ellinor Baurne Samhällsplanering AB, opublicerad rapport, 1996, s. 39.

vice och mildra effekterna för affärslivet genom att inrätta så kallade "post i butik"-lösningar, eller kraftigt bantade kontor i nya lokaler. Ibland har detta inte varit möjligt på grund av meningsskiljaktigheter mellan posten och lokala aktörer såsom kommun, fastighets- och butiksägare. I vissa fall har det fallit på att fastighetsbolagen, både kommunala och privata, kräver hyror som inte står i rimlig proportion till det rådande marknadsläget.

### **Offentlig service**

Den offentliga servicen i de utsatta stadsdelarna var i likhet med den kommersiella ofta eftersatt när stadsdelarna färdigställdes. Det var en barnrik och ung befolkning som flyttade in. Barnomsorgen och skolan pressades till det yttersta och barn och ungdomar gick en tuff tid till mötes. Under 1980-talet byggdes den offentliga servicen ut och kunde på de flesta håll möta befolkningens behov på ett tillfredsställande sätt. Sedan dess har den offentliga sektorns expansion avstannat och inom vissa områden också successivt minskat. Besparingarna inom den offentliga sektorn och då inom verksamhetsområden som berör barn och ungdomar har stundtals varit mycket kraftiga under 1990-talets första hälft. Storstadskommittén belyste detta i betänkandet Att växa bland betong och kajor (SOU 1997:61). Nedskaeringarna inom barn- och ungdomsverksamheten har generellt varit större i storstädernas utsatta stadsdelar än i kommunerna i övrigt. Exceptionellt stora nedskaeringar har gjorts inom barnomsorgen i dessa stadsdelar. Totalt minskade bruttokostnaderna i fasta priser med i genomsnitt 17,5 procent och personalen med 20 procent mellan åren 1992–95. Dessa nedskaeringar var 30 procent större än vad storstadskommunerna som helhet gjorde. Grundskolan i de utsatta stadsdelarna fick förvisso ett resurstillskott under perioden 1992–95, men detta kunde dock inte förhindra en åderlätning av andelen lärare med 9 procent, medan motsvarande andel var oförändrad i övriga stadsdelar.

### **Service, bidrag och motprestation**

Vad tycker då invånarna i de utsatta stadsdelarna om den offentliga servicen? Ett försök att besvara denna fråga har gjorts av Riksrevisionsverket (RRV) på uppdrag av Storstadskommittén i underlagsrapporten Välfärd i verkligheten – pengar räcker inte (SOU



1997:24). RRV har studerat befolkningens attityder till såväl kvaliteten på den offentliga sektorns utbud, som till välfärdsfrågor i allmänhet. RRV konstaterar att oavsett om man bor i en stadsdel med låga eller höga inkomster så tycks attityden till såväl kvaliteten på den offentliga sektorns utbud som till välfärdsfrågor i allmänhet överensstämma i stort. Befolkningen i dessa stadsdelar är också överens om att den allmänna välfärdssituationen i Sverige har försämrats under de senaste tio åren. Överensstämmelsen är också hög vad gäller vilka grupper de boende anser är viktigt att samhället prioriterar. Barn, ungdomar och sjuka sätts i första rummet.

Beträffande invånarnas attityder till den offentliga verksamheten där man bor framgår att invånarna i höginkomstområdena är något mer positiva till utbudet än vad man är i låginkomstområdena. I låginkomstområdena är det förhållandevis fler som är nöjda med det lokala utbudet av ungdomsverksamhet och socialtjänst. Däremot är man mindre nöjd med bland annat skolan, utbildningen, barnomsorgen, polisen och sjukvården. RRV tillfrågade också invånarna vad de ansåg om möjligheten att låta frivilliga organisationer komplettera den offentliga verksamheten. Drygt 88 procent av invånarna i låginkomstområdena tyckte detta vore bra och i höginkomstområdena var motsvarande andel något högre, 93 procent. De boende i respektive områdestyp skulle också kunna tänka sig att på sin fritid och utan ersättning engagera sig i vissa verksamheter i det egna bostadsområdet som idag utförs av samhället. Även i detta fall är intresset större i höginkomstområdena, 71 procent, än i låginkomstområdena, 63 procent. RRV:s rapport visar även att invånarna i respektive områdestyp tycker att det är rimligt att begära att en del av de som idag uppbär förtidspension och arbetslöshetsersättning ska ha skyldighet att efter bästa förmåga göra en insats inom vissa offentliga verksamheter. RRV fortsätter:

”Det tycks således finnas ett starkt stöd för idén att införa motprestationer för vissa grupper av mottagare av bidrags- och försäkringsersättningar./.../. Det skiljer endast några enstaka procentenheter mellan stadsdelarna. I stort anser mellan 60 och 80 procent att motprestationer kan vara bra för personer som i dag erhåller kontanta stöd.”

RRV:s studie visade också att den offentliga sektorn generellt fördelar mer kontanta bidrag och försäkringsersättningar samt personalresurser till utsatta stadsdelar än till höginkomstområden. Totalt utbetalades bidrag och försäkringsersättningar motsvarande mellan 29 000 och 34 000 kronor per invånare i låginkomstområdena år 1994, medan motsvarande tal för höginkomstområdena var 12 000 till 16 000 kronor.

### **Sammanfattande kommentar**

Folk i gemen trivs i de utsatta stadsdelarna, även om missnöjet med bostaden och bostadsområdet är störst i dessa stadsdelar. Våra tidigare studier visar att ungdomarna tycker att deras bostadsområden borde snyggas upp både vad gäller gårdar, parker och hus. Någon motsvarande studie bland den vuxna befolkningen har vi inte gjort, men vi tar det inte för osannolikt att deras uppfattning om sina bostadsområden överensstämmer med ungdomarnas. De förnyelseprojekt som pågår i flera utsatta stadsdelar och där de boende deltar, visar också att fysisk upprustning är ett ofta framfört önskemål. Ett aktuellt exempel är Skärholmen i Stockholm, där de boende föreslagit att de grå husen ska målas om i pastellfärger. Ett färgval som dock inte var i stadens skönhetsråds smak och som därför yrkade avslag på byggnadslov.

Det utbredda missnöjet med bostadsområdena i de utsatta stadsdelarna kan delvis sammanhålla med att många upplever sina bostadsområden som otrygga. Ungefär en tredjedel av invånarna har någon gång avstått från att gå ut i sitt bostadsområde på grund av oro för att bli överfallen, rånad eller på annat sätt ofredad. Motsvarande andel i övriga stadsdelar är 18 procent. Tyvärr måste vi konstatera att deras oro är befogad. Risken att utsättas för kriminalitet eller skadegörelse är nämligen högre i de utsatta stadsdelarna än i övriga storstadsstadsdelar. Detta borde vara ett tillräckligt starkt skäl för polisen att aktivt bedriva brottsförebyggande arbete i dessa stadsdelar. Dessvärre visar flera studier att polisen istället koncentrerar detta arbete till stadsdelar med låg problemliv.

Miljonprogramsatsningen eliminerade trångboddheten och bostadsnöden i landet under 1970-talet. Emellertid kan vi notera att trångboddheten ökar igen. Andelen trångbodda är högst i de utsatta stadsdelarna i storstäderna, drygt 35 procent. Motsvarande andel i övriga stadsdelar är 20 procent. Ytterligare en intressant aspekt i sammanhanget är att kvarboendet i de utsatta stadsdelarna inte är lägre än i andra stadsdelar. Detta faktum gör det svårt att hävda att just ett högt kvarboende är en viktig ingrediens för att åstadkomma en så kallad social stabilitet i ett bostadsområde. Många innerstadsstadsdelar uppvisar ofta en lägre kvarboendefrekvens än de utsatta stadsdelarna, men trots detta drabbas inte dessa stadsdelar av långtgående sociala problem. Befolkningens knappa ekonomiska resurser i de utsatta stadsdelarna medverkar troligen till att kvarboendet inte är lägre. Om fler hade råd skulle de flytta, inte minst av det skälet att många är trångbodda och missnöjda med bostadsområdena.

Bostadsbolagens Temaplan AB visar dessutom att bostadsbolagen har små möjligheter att påverka hyresgästernas flyttbenägenhet. Förvisso visar erfarenheterna från utsatta stadsdelar att en bättre fastighetsförvaltning effektivt minskar det direkta missnöjet, men kvarboendet påverkas knappast av sådana insatser. Vi återkommer till detta i kapitlet Från miljöförbättringsbidrag till Blommanpengar i del 2.

Våra studier visar entydigt att den offentliga och kommersiella servicen i de utsatta stadsdelarna har utarmats under 1990-talet. Nedskärningar inom den offentliga sektorn och minskad köpkraft och köptrohet hos befolkningen är de främsta orsakerna till detta. De stora butikskedjorna har haft svårt att få verksamheten att gå ihop och deras förmåga att anpassa sitt utbud till befolkningens behov och krav har varit högst bristfällig. När dessa butiker slagit igen har det på sina håll vuxit fram en ny och spännande alternativ livsmedels-handel som erbjuder ett sortiment som är anpassat efter stadsdelarnas olika etniska grupper. Butikerna fyller även en viss roll ur ett sysselsättningsperspektiv. Detta är en verksamhet som borde ha en hög potential att vidareutvecklas. Mycket tyder nämligen på att det finns en stor oexploaterad marknad för en rad produkter och tjänster i dessa stadsdelar. Ett kanske trivialt, men belysande exempel är svårigheten att få tag på korv som endast innehåller nöt- eller fårkött, trots att marknaden för en sådan produkt borde vara betydande med tanke på att många människor i landet av religiösa och kulturella skäl avstår från grisköttscharkuterier. Situationen för den kommersiella verksamheten försvåras ytterligare när statlig affärsverksamhet, såsom post, apotek och systembolag, läggs ned i de utsatta stadsdelarna.

Riksrevisionsverket visar att den offentliga sektorn generellt fördelar sina välfärdstjänster, bidrag och försäkringsersättningar till stadsdelar med de största behoven. Storstadskommunernas möjligheter att ytterligare fördela mer resurser till de utsatta områdena måste därför bedömas som mycket begränsade.



## 8 Människor emellan i de utsatta stadsdelarna

Ett ständigt återkommande tema i massmediernas skildringar av miljonprogramsområden och utsatta stadsdelar är anonymitet och ensamhet. Man använder sig ofta av ett suggestivt bildspråk som näst intill har blivit en egen genre. En vanlig använd bildkomposition utgår från ett litet ensamt barn ur ett grodperspektiv i förgrunden och i bakgrunden tornar betonghusen upp sig. Detta budskap speglar dock inte verkligheten. Människorna i de utsatta stadsdelarna är varken mer eller mindre anonyma eller ensamma än andra, så vitt vi kan bedöma av våra egna och andras undersökningar. Det finns snarare tecken på det motsatta förhållandet. Detta märks inte minst hos barn och ungdomar i de utsatta stadsdelarna, som ofta framhåller kamratkontakterna och gemenskapen som de finner i sina stadsdelar.<sup>1</sup>

Förvisso är det svårt att mäta anonymitet och ensamhet, men när man väl försöker så går det inte att påvisa att det råder några anmärkningsvärda skillnader mellan olika stadsdelar i storstäderna. Ofta är skillnaderna små. Vår undersökning visar dock att det under de senaste tio åren har skett en utjämning mellan olika stadsdelar. I de utsatta stadsdelarna kan man dessutom notera en positiv utveckling. Detta är synnerligen intressant med tanke på att det ofta hävdas dels att invandrare i flerfamiljshus i storstäderna har svårare att etablera kontakter och umgänge inom bostadsområdet,<sup>2</sup> dels att otryggheten är högre i dessa stadsdelar. Vi kan alltså inte hävda att det finns ett entydigt samband mellan graden av det sociala umgänget och brottsligheten i bostadsområdet.

I tabell 1 framgår att andelen som inte hade kontakt med grannar, inte umgicks med vänner och arbetskamrater har minskat väsentligt i dessa stadsdelar under perioden 1985–1995. I de övriga stadsdelarna kan vi däremot iakta att kontakten med grannarna har minskat och att umgänget med arbetskamraterna ökade ett par procentenheter. Vad gäller andelen invånare i de respektive stadsdelsområdena

<sup>1</sup> Att växa bland betong och kojor, SOU 1997:61, s. 39, se även Rosor av betong SOU 1997:62.

<sup>2</sup> Se t.ex. Mångfald och ursprung, Statens invandrarverk, 1997.

som kan definieras som familjeisolerade, och sällan umgås med anhöriga är relativt lika. Även om andelen individer som sällan umgås med vänner var förhållandevis liten i både områdestyperna, så var andelen nästan dubbelt så hög i de utsatta stadsdelarna.

**Tabell 1: Sociala relationer i storstäderna under åren 1985–1995. Procenttal. Åldersintervall 16–74 år.**

	Utsatta stadsdelar		Övriga stadsdelar i storstäderna	
	1984/85	1994/95	1984/85	1994/95
Har sällan kontakt med anhöriga	14,7	13,0	9,0	10,7
Ingen grannkontakt	60,9	51,8	47,8	49,4
Saknar nära vän	ingen uppgift	22,1	ingen uppgift	15,2
Umgås sällan med vänner	5,4	4,8	5,2	2,4
Familjeisolerade	7,5	6,4	4,6	6,3
Umgås ej med arbetskamrater	30,9	22,5	31,0	27,5

Källa: SCB ULF

## Kultur och fritid

Storstadskommittén konstaterade i delbetänkandet Att växa bland betong och kjoor att det finns rika fritidsmöjligheter i de utsatta stadsdelarna. Parklekar, motions- och idrottsanläggningar och olika anläggningar för kulturverksamhet finns i större omfattning i dessa stadsdelar än i storstädernas övriga stadsdelar. Ofta omges stadsdelarna av natur, vilket är en ovärderlig resurs för friluftslivet. Trots goda möjligheter till ett rikt och omväxlande fritids- och kulturliv så tyder mycket på att befolkningen i de utsatta stadsdelarna i liten omfattning utnyttjar dessa möjligheter.

Statistiska centralbyrån (SCB) visar nämligen i sin rapport Välfärd och ojämlikhet i 20-årsperspektiv 1975–1995 att personer med extremt låga disponibla inkomster, socialbidragstagare, arbetslösa, ensamstående mammor med småbarn, invandrare, lågutbildade och förtidspensionerade i relativt liten utsträckning ägnar sig åt friluftsliv, idrott, annan motion eller utnyttjar det offentliga utbudet av rekreationsanläggningar, kulturella aktiviteter och nöjesaktiviteter. En stor andel av dessa grupper finns i de utsatta stadsdelarna. SCB noterade dessutom att fritids- och kulturaktivitetsgraden hos dessa grupper har sjunkit något under de senaste två decennierna, medan det har skett en ökning bland befolkningen i övrigt. Det bör i sammanhanget dock påpekas att kartläggningar av människors kultur- och fritidsaktiviteter kringgärdas av en del svårigheter. Dels kan personer som tillfrågas i urvalsundersökningar uppge att de är medlemmar i föreningar, som i egentlig mening inte är föreningar

t.ex. gym, workout osv., dels kan undersökningarna ha sina egna begränsningar, dvs. att de söker efter en viss form av aktiviteter och utesluter medvetet eller omedvetet andra aktiviteter som intervjupersoner anser vara kultur- och fritidsaktiviteter.

I vårt delbetänkande Att växa bland betong och kojor (SOU 1997:61) visade vi att även ungdomarna i de utsatta stadsdelarna är mindre föreningsaktiva än ungdomar i välbeställda stadsdelar och flickor är generellt mindre föreningsaktiva än pojkar, oavsett socioekonomisk bakgrund.

Den generella föreningsaktiviteten hos den vuxna befolkningen i de utsatta stadsdelarna har vi inte haft möjlighet att undersöka. Vi har däremot haft tillgång till Mikael Stigendals studie Sociala värden i olika sociala världar, som kartlägger medlemsskap i förening bland invånarna i Malmö stad. Studien visar bl.a. att 90 procent av invånarna i staden är medlemsanslutna, medan motsvarande andel i Rosengård är endast 56 procent. Den höga andelen invånare med utländsk bakgrund skulle kunna förklara detta, men andra stadsdelar som Södra Innerstaden och Fosie, som också har en hög andel av denna grupp, har en 90-procentig medlemsanslutning. Den i särklass vanligaste föreningskategorin är boendeföreningar och fackföreningar. Extremt få är fackföreningsmedlemmar i Rosengård, vilket givetvis avspeglar stadsdelens sysselsättningssituation.

Stigendal visar också att intresset för böcker och läsning är lågt i Rosengård. Hela 27 procent uppger att de aldrig läser en bok. Motsvarande andel för hela Malmö stads befolkning är 15 procent. Även om intresset för böcker är lågt bland personer med utländsk bakgrund så är dock detta intresse högre än vad deras intresse är för gå på teater, konserter, museer eller utställningar. Intresset för TV är däremot störst bland rosengårdsborna. De tittar i genomsnitt 3,2 timmar per dag, medan övriga befolkningen i studien nöjer sig med 2,5 timmar.

### **Föreningar som driver integrationsarbete**

Centrum för samhällsarbete och mobilisering (CESAM) har på uppdrag av Storstadskommittén undersökt aktiviteter och verksamheter som skapats och drivs av enskilda boende och föreningar i de utsatta stadsdelarna (undersökningen finns i sin helhet i bilaga). Deras undersökning visar att flera föreningar som har sin verksamhet förlagd till de utsatta stadsdelarna har integration som målsättning. Man kan också se att föreningar som har en sammanhållen stark nationell, kulturell eller etnisk identitet utvecklar utifrån denna kontaktytor

med andra föreningar och det svenska samhället. Hem- och skola-föreningar och andra föräldraföreningar, med i huvudsak svenska medlemmar, har däremot svårt att mobilisera ett större intresse kring barnens skolgång i dessa stadsdelar. CESAM:s erfarenheter från arbetet med skolfrågor visar att ökat ansvar och befogenheter är av betydelse för föräldrarnas engagemang och att dessa förutsättningar för inflytande ofta saknas i de traditionella organisationerna. Ett sätt att råda bot på detta problem kan vara att som Rosengårdsskolan inrätta ett så kallat Kosmopolitiskt råd med föräldramedverkan.

CESAM visar vidare att folkrörelserna och kyrkan bedriver ett omfattande arbete i de utsatta stadsdelarna. Spånga församling kan sägas vara ett av många exempel där traditionella värderingar möter en ny verklighet. församlingens personal strävar efter att möta människorna där de finns och bedriver därför aktiv verksamhet vid skolorna i Spånga, Rinkeby, Tensta och Hjulsta. Tradition och förnyelse kan även sägas vara ledorden för Spångas Blåbandförening och Verdandi i Tensta, Huddinge och Södertälje. Utifrån den nya verklighet som finns runt omkring bygger de vidare på olika folkrörelsetraditioner som i så hög grad har präglat det svenska välfärdsprojektet. En majoritet av föreningarna i de utsatta stadsdelarna anser att kommunernas ekonomiska stöd är mindre bra eller dåligt. Däremot anser hälften av föreningarna att samarbetet med kommunen fungerar bra eller mycket bra. CESAM:s undersökning visar vidare att kvinnor och män i lika hög grad engagerar sig i föreningarna. Engagemanget var också högt bland föreningsmedlemmar med såväl invandrarbakgrund som svensk bakgrund. Av de hundra föreningar som medverkade i undersökningen uppgav 95 stycken att de har anställd personal. Totalt uppgick antalet anställda till 206. Antalet aktiva medlemmar hos samtliga medverkande föreningar uppgick till 13 095. Föreningslivet är följaktligen en viktig del av sysselsättningen i dessa stadsdelar och därmed en värdefull resurs.

### **Makt och valdeltagande i de utsatta stadsdelarna**

I vårt betänkande Egenmakt (SOU 1996:177) konstaterade vi att den demokratiska krisen i de utsatta stadsdelarna är särskilt djup och växande, vilket i sin tur ger näring åt ett demokratiskt utanförskap. Utanförskapet yttrade sig framför allt i att invånarnas politiska deltagande och engagemang i mer formella sammanhang var väsentligt lägre i de utsatta stadsdelarna än övriga storstadsbor. Vi konstaterade vidare att förtroendet för det allmännas sätt att lösa sina uppgifter



var betydligt lägre i dessa stadsdelar. Likaledes var vanan och kunskaperna lägre om hur man kan agera för att förbättra sin situation.

### **Valdeltagandet sjunker stadigt**

Valdeltagandet är avsevärt lägre i de utsatta stadsdelarna både i jämförelse med genomsnittet för storstäderna såväl som för övriga riket. Detta är ingen tillfällig svacka i valdeltagandet, utan en fördjupning av den trend som förra Storstadsutredningen redan observerade i slutet av 1980-talet. Vi anser att det låga valdeltagandet är ett uttryck för invånarnas resignation och en förtroendekris mellan väljare och valda som ytterst sammanhänger med en växande känsla av utanförskap och vanmakt hos invånarna i de utsatta stadsdelarna. Vi föreslog i delbetänkandet om Egenmakt också ett flertal åtgärder i syfte att stärka demokratin och det medborgerliga engagemanget i storstäderna. Vi återkommer till dessa förslag i del 3 där vi även redogör för mottagandet av egenmaktsbetänkandet.

Mikael Stigendal försöker, i sin studie Sociala värden i olika sociala världar, få en uppfattning om invånarnas möjlighet att påverka olika förhållanden, dels genom förändringsarbete, dels genom att välja något annat alternativ. Han använder begreppsparat förändringsmakt och valmakt. Den största förändringsmakten har invånarna inom arbetslivet och minst inom barnomsorg och skola. När stadsdelarna inom Malmö jämförs inbördes vad gäller invånarnas förändringsmakt inom boendet så är den lägst i Rosengård. Valmakten i boendet är också lägst i denna stadsdel, dvs. att invånarna har mindre möjligheter att välja ett annat boende. Stigendal visar också att intresset för politiska diskussioner har samband med etnisk bakgrund. Personer med utländsk bakgrund engagerar sig mindre i politiska diskussioner än personer med svensk bakgrund. Nästan lika starkt är sambandet med sysselsättning. Förvärvsarbetande är mer engagerade än arbetslösa och förtidspensionärer. Villaägare är dessutom mer engagerade än hyresrättsinnehavare. Drygt 44 procent av befolkningen i Rosengård uppgav att de var helt ointresserade av politik. Det var fyra gånger högre än genomsnittet för staden.

### **Att organisera demokratin**

I vårt första delbetänkande Att Röja hinder (SOU 1995:142) framhöll vi att den offentliga förvaltningens organisation ska vara underkastad medborgarnas inflytande och insyn. Det väsentliga är alltså

att organisationen på ett rationellt och ändamålsenligt sätt förverkligar de önsknings och behov medborgarna förväntar sig. Men strävan efter rationalitet bör dock inte leda till att man konstruerar organisationer som är alltför hårt specialiserade så att de blir sårbara för yttre och inre förändringar.

Samtliga storstäder har under 1990-talet delegerat ansvaret för flera verksamhetsområden till lokala organ. Det har huvudsakligen skett dels genom en stadsdelsnämndsorganisation, dels via enskilda resultatenheter och entreprenörer. Storstadskommittén ser huvudsakligen positivt på denna utveckling, men vi vill dock rikta uppmärksamheten på en del komplikationer som dessa organisationslösningar kan medföra. I vårt delbetänkande Att röja hinder (SOU 1995:142) pekade vi bland annat på risken med ett alltför marknadsorienterat förvaltningstänkande där effektivitet, konkurrens, flexibilitet och kundanpassning kan komma i konflikt med den lagstyrda förvaltningens krav på rättssäkerhet och likabehandling, men även försvåra möjligheterna till samverkan och en utveckling av människors egenmakt.

Kommunala förnyelsekommittén uppmärksammar ytterligare en dimension av de problem som kan uppstå med självständiga resultatenheter.<sup>3</sup> Kommittén menade att denna organisationsform har inneburit att chefer och personal i offentlig verksamhet kommit att få en större betydelse i politikens vardagsfrågor. Prioriteringar mellan vilka grupper som skall få vad av de knappa resurserna avgörs till stor del också av dem – med de förtroendevärdas goda minne. Detta har skapat ett demokratiskt vakuum i relationen mellan väljare och valda, enligt kommittén. Risken är överhängande att de professionella perspektiven tränger ut medborgar- och brukarperspektiven. Kommittén belyste också konflikten mellan demokratisering, effektivisering och rättssäkerhet. De nya organisationslösningarna har hittills inte åstadkommit några kostnadsänkningar generellt enligt de beräkningar som Statskontoret har gjort på uppdrag av Kommunala förnyelsekommittén. Kommittén menade att i varje led av det politiska beslutsfattandet måste uppgifter om såväl kostnader som kvalitet ställas samman.

### **Sammanfattande kommentar**

Vi har visat att myten om den ensamma och anonyma förortsmänniskan saknar helt förankring i verkligheten. Dessa människor skil-

<sup>3</sup>Förnyelse av kommuner och landsting, slutbetänkande av Kommunala förnyelsekommittén, SOU 1996:169, se s. 125–145.

jer sig inte socialt från andra i samhället. Myten härrör troligen från det grannskapsarbete som aktivt bedrevs av bl.a. socialtjänsten i utsatta stadsdelar under 1970-talet och som har dokumenterats i ett antal rapporter.<sup>4</sup> Detta grannskapsarbete var ofta riktat mot människor som av olika omständigheter var ensamma, men denna grupp var varken då eller nu större i dessa stadsdelar än i andra stadsdelar i storstäderna.

Vad gäller barns och ungdomars föreningsaktivitet i utsatta stadsdelar så avviker inte den från genomsnittet, men är avsevärt lägre än bland barn och ungdomar från välbärgade hem. Föreningsaktiviteten hos den vuxna befolkningen avviker troligen inte heller från genomsnittet, med undantag från stadsdelar med hög andel nyanlända utländska medborgare. I flera stadsdelar kan vi finna ett blomstrande föreningsliv, inte minst representerat av invandrarföreningar. Föreningslivet förfogar också på sina håll över betydande resurser både i form av lokaler, personal och framför allt många medlemmar. Många föreningar i de utsatta stadsdelarna arbetar dessutom aktivt med att förbättra villkoren för invånarna.

Kulturkonsumtionen är i högsta grad klass- och könsbetingad. Därför är det inte överraskande att kulturaktivitetsgraden är låg bland invånarna i de utsatta stadsdelarna, med tanke på att flertalet är arbetare. Överraskande är däremot att kulturaktivitetsgraden har avtagit under de senaste två decennierna bland socialbidragstagare, mammor med småbarn, invandrare, lågutbildade och förtidspensionärer. Dessa grupper är överrepresenterade i de utsatta stadsdelarna.

Vi konstaterar i detta kapitlet att ett demokratiskt utanförskap växer sig allt starkare i de utsatta stadsdelarna. Medan valdeltagandet och det politiska engagemanget generellt ökar bland storstadsbefolkningen, så minskar det i en oroväckande omfattning bland invånarna i de utsatta stadsdelarna. Storstadskommunerna försöker möta denna utveckling med att delegera ansvaret för fler verksamhetsområden till lokala organ. Dels genom att införa stadsdelsnämndsorganisationer, dels via enskilda resultatenheter och entreprenörer. Detta är positivt, men vi vill dock rikta uppmärksamheten på att denna utveckling kan komma i konflikt med förvaltningarnas krav på rätts-säkerhet och likabehandling, men även minska utrymmet för samverkan och egenmakt.

<sup>4</sup> Se Olsson, S., i *Social mobilisering – Om samhällsarbete i Sverige*, red. Sundh, K. och Turunen, P., 1992

