

Anders Barstad og Mads Ivar Kirkeberg

Levekår og ulikhet i storby
Utredninger til Storbymeldingen,
del 2

Notater

Forord

Statistisk sentralbyrå (SSB) har utført en serie med utredninger for Kommunal- og regionaldepartementet i forbindelse med regjeringens arbeid med en stortingsmelding om storbyene (Storbymeldingen). I noen tilfeller har utredningene stort sett bestått i å framskaffe tabeller og gi kortfattede kommentarer, i andre tilfeller har det blitt gjennomført mer omfattende analyser hvor resultatene holdes opp mot funn i norsk og internasjonal forskningslitteratur. Arbeidet har involvert en rekke fagavdelinger i SSB. Utredningene er hovedsakelig ført i pennen av medarbeidere ved Seksjon for demografi og levekårsforskning, Seksjon for levekårsstatistikk og Seksjon for inntekts- og lønnsstatistikk. Arbeidet med utredningene har vært koordinert av forsker Anders Barstad, Seksjon for demografi og levekårsforskning, Avdeling for personstatistikk.

SSB har valgt å offentliggjøre alle bidragene i en samlet form, stort sett uten nevneverdig bearbeiding. Utredningene er samlet i fire notater:

Silje Vatne Pettersen: Bosettingsmønster og segregasjon i storbyregionene. Ikke-vestlige innvandrere og grupper med høy og lav utdanning.
Utredninger til Storbymeldingen, del 1

Anders Barstad, Mads Ivar Kirkeberg: Levekår og ulikhet i storby.
Utredninger til Storbymeldingen, del 2.

Erik Nymo, Lars Østby, Anders Barstad: Flytting og pendling i storbyregionene. Utredninger til Storbymeldingen, del 3

Arne Andersen, Torkil Løwe, Elisabeth Rønning: Boforhold i storby.
Utredninger til Storbymeldingen, del 4.

Dette notatet inneholder tre utredninger, det første beskriver generelle trekk ved levekårene i norske storbyregioner, det andre drøfter noen utvalgte sider ved mulige tiltak for å forbedre levekårene, og det siste tar for seg lavinntekt og inntektsulikhet i Oslo og andre storbyer.

Innhold

Levekår i storby	5
1. Innledning	5
2. Om levekår i storby, basert på registerdata	6
3. Om levekår i storby, basert på intervjudata	25
4. Oppsummering og drøfting	52
Litteratur	56
Vedlegg 1. Inndeling i byområder	59
Vedlegg 2. Områdeinndeling av Oslo kommune	63
Om tiltak for å motvirke levekårsproblemer i storbyene	64
1. Innledning	64
2. Områdebaserte eller individbaserte tiltak?	64
2.1. Forskning på områdeeffekter	64
2.2. Noen erfaringer med områdebaserte tiltak	68
2.3. Plass for områderettede tiltak?	70
3. Generelle individbaserte tiltak: grupper og arenaer	71
4. Inntektssystemet for kommuner og fylkeskommuner	72
4.1. Inntektssystemet i dag	72
4.2. Analyser av inntektssystemet etter Rattsøtvalget	73
4.3. Drøfting av mulige svakheter i inntektssystemet	74
4.4. Avslutning	76
5. Områdebaserte tiltak	77
5.1. Ulike former for tiltak	77
5.2. Handlingsprogrammet for Oslo indre øst	79
5.3. Større fokus mot drabantbyene?	80
Litteratur	81
Vedleggstabeller	84
Lavinntekt og inntektsulikhet i Oslo og i tre andre storbyer 1986-2000	86
1. Oslo har høyest andel fattige	86
2. Hva skjer hvis vi utelater studenter og formuende	88
3. ... og i tillegg ikke-vestlige innvandrere?	88
4. Hvilke husholdningstyper er mest representert blant de fattige?	89
5. Vedvarende lavinntekt	90
6. Inntektsulikhet	91
Litteratur	93
De sist utgitte publikasjonene i serien Notater	94

Levekår i storby

Anders Barstad

1. Innledning

"Det var i den tid jeg gikk omkring og sultet i Kristiania, denne forunderlige by som ingen forlater før han har fått mærker av den" (Hamsun 1890). Slik innledes en av de mest intense skildringene av vanskelige "levkår" i norsk litteratur. Hovedpersonen er stort sett pengelens og uten særlig tilknytning til arbeidslivet, uten fast bopel, mangler enhver kontakt med nære venner eller familie, og sliter med helseproblemer, angst og skamfølelse. Et klassisk eksempel på det som i dag ville bli kalt hopning av dårlige levekår. Fattigdommen har store psykiske omkostninger i form av redusert selvfølelse, hovedpersonen kjemper for å bevare sin selvrespekt. Den fattige har "brandsår på sjelen". Fattigdommen som mange slet med, kunne blant annet avleses på datidens statistikk over pantelån. I mangelen av en velferdsstat, ble pantelåneren den eneste, "blodsugende", utveien for mange. Pantelånervirksomheten i Kristiania nådde sin topp i 1912, det året ble mer enn en million panter innsatt i Oslo (Søbye 2001).

Ett perspektiv på levekår er å forstå levekårene som betingelser for velferd, og disse betingelsene kan beskrives gjennom begrepene ressurs og arena. Hovedpersonen i "Sult" manglet grunnleggende ressurser; inntekt, fast arbeid, kontakt med familie og venner, som bidro til at han ikke klarte å tilfredsstille sine behov for føde, selvrespekt og sosial tilhørighet. Levekårene formes også av arenaene som individuelle ressurser settes inn på. Hvis det lokale arbeidsmarkedet er preget av overskudd på arbeidskraft og høy arbeidsledighet, får de individuelle ressursene større betydning enn hvis etterspørselen etter arbeidskraft er stor. Forskjellige bosteder innebærer ulike arenaer for handlingsvalg og bruk av ressurser. Hovedpersonen i "Sult" mente han ble merket for livet av å leve i Kristiania, og tidligere levekårsforskning har framhevet storbyene som "en særpreget arena for omdanning av ressurser til levekår" (Aase og Dale 1978). Storbyene har blitt beskrevet som relativt ressurskrevende omgivelser, med få frie goder og et sterkt preg av kommersialisering. De skiller seg fra andre bosteder ved en sterk grad av befolkningskonsentrasjon. Befolkningskonsentrasjonen skaper igjen grunnlag for et omfattende tilbud av spesialiserte tjenester, og dermed en mer vidtgående arbeidsdeling enn på mindre steder. Befolkningskonsentrasjonen bidrar også til en sterkere konkurranse på boligmarkedet, og øker sjansene for at det oppstår trafikk- og miljøproblemer (Barstad 1997). Som Morten Haveraaen uttrykker det: "I byene lever mange, forskjellige mennesker tett sammen, og nettopp dette skaper sosiale forhold som ikke er å finne blant færre mennesker og i spredte bosettinger (Haveraaen 1993). I hvilken grad dette er korrekt er likevel et omstridt spørsmål, og avhenger etter alt å dømme i stor grad av hvilke levekårsforhold som studeres.

I den videre framstillingen skal vi se på variasjoner i levekår i og utenfor storbyregionene i Norge, ved hjelp av tilgjengelig registerstatistikk og intervjuundersøkelser om levekår. Registerstatistikkens styrke er at den gir mulighet til å gå ned på et lavt geografisk nivå, slik at det også blir mulig å si noe om levekårene i bydeler og andre områder med et relativt lavt folketall. Noen levekårsrelevante forhold (dødelighet) er det bare mulig å fange opp gjennom analyse av registre. Registerstatistikkens svakhet er at viktige sider ved levekårene faller utenfor. En annen svakhet er at mange av de registerstatistiske opplysningene er påvirket av variasjoner i organisatoriske forhold. Når for eksempel antallet sosialhjelpstilfeller varierer fra en kommune til en annen, kan variasjonen skyldes større behov for økonomisk hjelp i den ene kommunen sammenlignet med den andre, men variasjonen kan også skyldes forskjellig praksis med hensyn på utbetalinger, eller forskjellige holdninger til å motta sosialhjelp i befolkningen. Intervjuundersøkelser av levekår har sin styrke i at de unngår feilkilder av den sistnevnte typen, og at det er mulig å dekke et bredere spekter i levekårene. Svakhetene er problemet med å gå ned på et lavt geografisk nivå, og at disse undersøkelsene har et betydelig frafall

som sannsynligvis er størst blant dem som har dårligst levekår. Inndelingen i storbyregioner er basert på inndelingen som er foreslått av Kjetil Sørli (Sørli 2002, se vedlegg 1). I tillegg har vi også sett nærmere på de største bykommunene, dvs. Oslo, andre storbyer med mer enn 100 000 innbyggere (Bergen, Trondheim, Stavanger), de mellomstore byene og byområdene med fra snaut 50 000 og opp til vel 80 000 innbyggere (Sarpsborg, Fredrikstad, Drammen, Porsgrunn/Skien¹, Kristiansand, Sandnes, Tromsø) og endelig mindre byer med om lag 25 000-40 000 innbyggere (Moss, Tønsberg, Sandefjord, Larvik, de tre Mjøsbyene, Haugesund, Ålesund og Bodø). Av bydeler har vi i særlig grad konsentrert oss om bydelene i Oslo. Begrunnelsen for dette er dels at disse bydelene er svært store, for eksempel er innbyggertallet i de tre bydelene i Oslo indre øst vel 80 000 personer, dels at tidligere analyser har vist påfallende forskjeller i levekår innad i Oslo (Hagen mfl. 1994, Barstad 1997). I den registerstatistiske analysen er Oslo delt inn i fem områder (se vedlegg 2 for detaljer).

2. Om levekår i storby, basert på registerdata

Data og metode

Denne delen av utredningen baserer seg på registerdata, mesteparten er hentet fra to utgaver av "Styrings- og informasjonshjulet for helse- og sosialtjenesten i kommunene" (1997-utgaven, hovedsakelig med data fra 1996, og 2002-utgaven, hovedsakelig med data fra 2001). 2002-utgaven er utgitt av Sosial- og helsedirektoratet, i samarbeid med Statistisk sentralbyrå. I informasjonssystemet inngår blant annet indikatorer på dårlige levekår. I denne delen av analysen har vi kunnet bruke den anbefalte inndelingen i storbyregioner (jf. Sørli 2002 og vedlegg 1). Vi har også valgt å se nærmere på ett område utenfor storbyregionene, nemlig Troms/Finnmark. Tidligere analyser har vist at dette er strøk av landet som skiller seg ut med flere levekårsproblemer enn gjennomsnittet for befolkningen (Barstad 1997). Tallene som omfatter flere kommuner/distrikter innenfor kommunene er vektete gjennomsnitt, med befolkningstallet i den aktuelle aldersgruppen eller i kommunen/distriktet som helhet som vektingsgrunnlag. Foreløpige tall er merket med *.

Vi har valgt å se på sentrale levekårsproblemer som arbeidsledighet, dårlig økonomi (sosialhjelpstilfeller), vold, helse (uførepensjon og dødelighet) og lav utdanning. Det er også laget en tabell som ser spesifikt på barn og unge (tabell 5) og tabeller som viser en indeks for levekårsproblemer, for å se på hopningen av problemer på et aggregert nivå.

Resultater

Arbeidsledighet

Synet på arbeidsledige har vært preget av en unyansert elendighetsforståelse. Men for en del arbeidsledige har ledigheten negative konsekvenser som overskygger de positive sidene. De viktigste negative konsekvensene er økonomiske vansker som følge av tapt inntekt, økt risiko for psykiske problemer (som for en stor del henger sammen med økonomiske vansker), usikkerhet for framtiden, kjedsomhet, mindre kontakt med kolleger og savn av jobben (se oversikt hos Halvorsen 2002: 103-106).

Fra 1996 til 2001 var det en betydelig nedgang i andelen av befolkningen som er *arbeidsledig eller på tiltak* i aldersgruppen 25-66 år. Nedgangen gjaldt alle storbyregionene, men var minst i Haugesundregionen (tabell 1). I 2001 var det relativt små geografiske variasjoner i ledighetsnivået når

¹ Porsgrunn og Skien betraktes her som ett sammenhengende byområde, med vel 83 000 innbyggere

de forskjellige regionene ses under ett. Det var flest arbeidsledige i Haugesund (4,3 prosent) og færrest i Osloregionen (2,4 prosent). Forskjellene innad i Osloregionen er påfallende, med en særlig lav arbeidsledighet i indre vest (Bærum) og ytre vest (Asker, Røyken, Hurum). Arbeidsledigheten i 2001 var under 2 prosent i disse områdene, omtrent på nivå med bydelene i Oslo ytre vest. Innad i Oslo er ledigheten høyere enn landsgjennomsnittet i de indre østlige bydelene (4,4 prosent) og i de nye drabantbyene i ytre øst (tabell 2). Ledigheten i Oslo indre øst ble mer enn halvert fra mai 1996 til mai 2001. Selv om ledigheten også ble redusert i nye og gamle drabantbyer, var nedgangen svakere her enn i Oslo for øvrig.

Når vi ser spesifikt på arbeidsledigheten blant ungdom 16-24 år, er ledighetsnivået klart lavere i Oslo enn i landet som helhet og i andre storbyer. Denne konklusjonen kan trekkes både for årene 1996 og 2001. Det er bare ungdomsledigheten i Oslo indre øst som ligger høyere enn landsgjennomsnittet (tabell 5).

Ledighetssituasjonen i 2001 var mer alvorlig i andre deler av landet enn i storbyene. 5,5 prosent av befolkningen 25-66 år var ledige eller på tiltak i Finnmark, altså en klart høyere andel enn i Oslo indre øst. I motsetning til situasjonen i 1994 (Barstad 1997), var det andre bydeler enn Oslo indre øst som hadde høyest arbeidsledighet i 2001. Av bydeler med minst 5000 innbyggere var det flest ledige og på tiltak i sentrumsbydelen Storhaug i Stavanger (5,7 prosent).

Situasjonen på arbeidsmarkedet har forverret seg i løpet av det siste året, en forverring som 2001-tallene i liten grad fanger opp. Siden sommeren 2001 har arbeidsledigheten steget mer i Oslo enn i landet forøvrig. Som gjennomsnitt for januar-november 2002 var 3,8 prosent av arbeidsstyrken i Oslo arbeidsledig, sammenlignet med 3,2 prosent i landet som helhet (Aetat 2002a). I desember 2002 var 4,0 prosent av arbeidsstyrken i Oslo registrert som arbeidsledig, og 3,4 prosent i hele landet (Aetat 2003). Oslo har i løpet av kort tid gått fra å være et fylke med en ledighet på gjennomsnittet til å være blant fylkene med høyest ledighet i forhold til arbeidsstyrken (i desember 2002 var ledigheten høyere i Finnmark og Aust-Agder). Den sterke økningen i ledigheten i Oslo og Akershus høsten 2001 var i hovedsak en virkning av konkurser og nedbemanning innen IKT-sektoren. I 2002 har økningen vært særlig stor innenfor administrativt og humanistisk arbeid og i naturvitenskapelige yrker (Aetat 2002b). Ikke minst bekymringsfull er den markerte økningen i langtidsledigheten. I prosent av alle ledige har langtidsledigheten vært høyere i Oslo enn i noe annet fylke det siste året.

Det er grunn til å tro at forverringen av situasjonen på arbeidsmarkedet i særlig grad vil ramme bydelene i Oslo indre øst. Grupper som er spesielt sårbare for endringer i konjunktorene er overrepresentert i disse bydelene, slik som ikke-vestlige innvandrere og personer med helseproblemer (se nedenfor og del 2). Når det er mangel på arbeidskraft, vil ellers "negative" egenskaper spille mindre rolle for arbeidsgivernes valg. Per august 2002 var en tredjedel av de arbeidsledige i Oslo førstegenerasjons ikke-vestlige innvandrere. Arbeidsledigheten blant ikke-vestlige innvandrere i Oslo var likevel noe lavere enn ledigheten blant ikke-vestlige innvandrere i andre deler av landet, i motsetning til ledighetsnivået totalt sett (Statistisk sentralbyrå 2002a).

Fra utgangen av august 2001 til august 2002 steg den registrerte arbeidsledigheten blant førstegenerasjons ikke-vestlige innvandrere i Oslo fra 5,8 til 7,1 prosent (i prosent av hele befolkningen 16-74 år). For alle bosatte steg den fra 2,2 til 3,1 prosent.

Det er flere grunner til at en bør merke seg økningen i arbeidsledigheten. Arbeidsledighet fører blant annet til større behov for ytelser fra sosialkontorene. Sosialhjelpstallene som presenteres nedenfor ville etter alt å dømme vært høyere om vi hadde tall som var nyere enn 2001.

Økonomi

Antallet *sosialhjelpstilfeller* er både en indikasjon på økonomiske problemer og på generelt dårlige levekår. Levekårsundersøkelser viser at sosialhjelpsmottakere som gruppe har dårligere levekår enn gjennomsnittsbefolkningen på en rekke områder. Ved siden av dårlig økonomi er dårlig helse, lav materiell standard og liten tilknytning til arbeidsmarkedet de vanligste problemene (Barstad 1997). Tallet på sosialhjelpstilfeller har en klar statistisk sammenheng med nivået på arbeidsledigheten i en kommune eller bydel, men korrelerer også med nivået på dødeligheten, tallet på voldstilfeller og andelen uføre.

Fra 1996 til 2001 kunne det registreres en betydelig reduksjon i tallet på sosialhjelpstilfeller i hovedstaden, sterkere enn i landet for øvrig (tabell 2). Nedgangen var tydeligst blant bosatte i indre øst (tabell 3). Forskjellen mellom bydelene i hovedstaden er likevel fortsatt påfallende, med om lag 4 ganger så mange sosialhjelpstilfeller i indre øst som i ytre vest. Antallet tilfeller i de nye drabantbyene er også over landsgjennomsnittet, men langt under nivået i indre øst. Bydel Gamle Oslo hadde flere sosialhjelpstilfeller i forhold til folketallet enn noen annen bydel eller kommune i 2001 (12,8 per 100 innbyggere 16 år og eldre). På kommunenivå var det i 2001 hovedstaden og Nedre Glomma-regionen som pekte seg ut som storbyområdene med flest sosialhjelpstilfeller i forhold til innbyggertallet.

Blant ungdom 18-24 år er bildet noe annerledes (tabell 5). I 1996 var det særlig bydelene i Oslo indre øst som skilte seg ut med et høyt antall sosialhjelpstilfeller. Den økonomiske situasjonen ser ut til å ha blitt kraftig forbedret for ungdom i denne delen av Oslo fram til 2001, som blant annet må tilskrives nedgangen i ungdomsledigheten. I 2001 var tallet på sosialhjelpstilfeller blant ungdom høyere i andre storbyer enn i Oslo indre øst. Som vi så ovenfor er arbeidsledigheten også nesten like høy i disse byene som i Oslo indre øst. Av bydeler med minst 5000 innbyggere var det Sentrum i Skien som hadde flest sosialhjelpstilfeller i aldersgruppen 18-24 (vel 23 per 100).

Undersøkelser av inntektsforhold gir i stor grad det samme bildet som sosialhjelpsstatistikken. Oslo har flere inntektsfattige enn gjennomsnittet for landet, og flere enn andre storbyer. Fra 1996 til 2000 falt andelen personer med lav inntekt i Oslo, etter å ha steget relativt betydelig fra 1986 til 1996 (Statistisk sentralbyrå 2002b). Inntektsulikheten er også betydelig større i Oslo enn i landet som helhet, mens de andre storbyene bare har en svakt høyere ulikhet enn den vi finner på nasjonalt nivå. Inntektsulikheten i Oslo økte mer enn i landet som helhet fra 1986 til 1996, mens ulikheten holdt seg stabilt i Oslo og økte svakt i landet som helhet fra 1996 til 2000.

Oslos særstilling har blant annet sammenheng med den relativt høye andelen flyktninger og ikke-vestlige innvandrere. Flyktninger med sosialhjelp utgjør 23,5 prosent av alle sosialhjelpstilfeller i Oslo, sammenlignet med 15 prosent i de andre storbyene og bare 4 prosent i kommuner med mindre enn 2000 innbyggere (Sosial- og helsedirektoratet 2002). En analyse av sosialhjelpsklienter - og utgifter på kommunenivå for 1993 viste at både antallet "fjernkulturelle" utenlandske statsborgere, skilte og separerte 16-59 år, arbeidsledige, mottakere av overgangsstønning og uførepensjon bidro til å øke tallet på sosialhjelpsklienter per innbygger. Derimot bidrar faktisk høyere boligpriser til færre klienter per innbygger, men samtidig til høyere utgifter per klient (Langørgen 1995).

Kriminalitet og vold

Anmeldte tilfeller av *voldskriminalitet* er en indikator på trygghet i nærmiljøet, samtidig som voldshandlinger også kan ha sammenheng med dårlige levekår. Vanskelige familieforhold øker tendensen til voldelig oppførsel. Personer som utøver vold er også overrepresentert blant de svakt sosialt integrerte, blant enslige og arbeidsledige. Risikoen for vold har sammenheng med bruken av rusmidler, om lag 2 av 3 voldsofre er alkoholpåvirket (Helland 1998, Engeland og Kopjar 2000).

I dette tilfellet er volden fordelt etter gjerningssted, og er kanskje mest utsagnskraftig i forhold til spørsmålet om trygghet i nærmiljøet. Av storbyregionene er det Osloregionen, Bodø- og Tromsøregionen som har flest anmeldelser av voldskriminalitet i forhold til innbyggertallet, klart flere enn i kommuner utenfor storbyregionene. Men her er det bemerkelsesverdig at voldskriminaliteten er enda mer utbredt i Troms (unntatt Tromsøregionen) og Finnmark. Forskjellene innad i Osloregionen er som forventet store, med mellom 30 og 40 tilfeller per 10 000 innbyggere i kommunene i ytre vest og nord, og 145 tilfeller per 10 000 i bydelene i Oslo indre øst (tabell 1 og 2). Av de større bydelene og kommunene, er det ingen andre steder i landet det anmeldes så mange tilfeller av vold som i to av bydelene i indre øst (Gamle Oslo og Grünerløkka) og i sentrumsbydelene i Stavanger (Storhaug) og Trondheim (Sentrum). Det må tas forbehold for at faktisk og anmeldt voldskriminalitet kan avvike fra hverandre.

Tallet på anmeldte tilfeller av voldskriminalitet har økt i de fleste regionene de siste 5-6 årene. Larvik/Sandefjord - og Haugesundregionen skiller seg ut med en relativt sterk vekst i anmeldte tilfeller; disse regionene har beveget seg fra å ligge under til over gjennomsnittet for alle kommuner. I Oslo har forskjellene mellom øst og vest blitt større, anmeldte tilfeller av voldskriminalitet har holdt seg uendret eller gått ned i de vestlige bydelene, mens det har vært en markert økning i indre og ytre øst (tabell 2).

Forskjellen mellom bostedsstrøkene er større for andre typer lovbrudd enn vold. Tallet på anmeldte lovbrudd per innbygger stiger jevnt med økende kommunestørrelse. I gjennomsnitt for 2000 og 2001 ble det anmeldt nesten fire ganger så mange lovbrudd per innbygger i Oslo som i kommuner med færre enn 2000 innbyggere. Oslo skiller seg mest ut med hensyn på vinningskriminalitet (Ellingsen 2001: 27-28).

Helse

Antallet *uførepensjonister* 50-66 år per 1000 innbyggere 50-66 år er både en indikator på helsetilstand, og en indikator på forholdet til arbeidsmarkedet. Intervjuundersøkelser viser at uførepensjonister har langt dårligere helse enn andre grupper i befolkningen, og at variasjonene i uførepensjonering mellom bydeler i Oslo er i samsvar med variasjonene i egenrapportert helsetilstand (Hagen mfl. 1994). Det er også vist at bruken av uførepensjon har sammenheng med arbeidsledighet og et ensidig næringsgrunnlag i forskjellige områder (Hatland 2001a). Tallet på *døde* per 100 000 innbyggere (standardisert for kjønn og alder) er en ytterligere indikasjon på helsetilstanden i befolkningen (tabell 3 og 4). Dødelighet ser ut til å være en relativt følsom indikator på dårlige levekår². Av storbyregionene var det flest uførepensjonister i Nedre Glomma- og Kristiansandregionen i 2001, en høyere rate enn landsgjennomsnittet, mens Osloregionen lå klart under gjennomsnittet. Både Oslo og de andre storbyene hadde relativt få tilfeller sammenlignet med landet som helhet. Bydelene i Oslo indre øst var imidlertid et klart unntak, disse bydelene hadde om lag 2,5 ganger så mange uførepensjonister i aldersgruppen 50-66 år som bydelene i ytre vest. Det kan nevnes at bydel Vinderen i Oslo hadde det laveste tallet på uførepensjonister av samtlige bydeler og kommuner i 2001, antallet tilfeller var bare om lag en tredjedel av landsgjennomsnittet. Det geografiske fordelingsmønsteret var i hovedsak det samme i 2001 som i 1996. Osloregionen hadde en noe sterkere økning i tallet på uførepensjonister i aldersgruppen enn landet som helhet. Økningen var særlig tydelig i de delene av regionen som hadde færrest tilfeller i 1996. Innad i hovedstaden var det en svak nedgang i tallet på uførepensjonerte i indre øst, mens det var en økning i de andre bydelene, sterkest i de nye drabantbyene (tabell 4).

²Dødelighet på kommunenivå har en statistisk signifikant korrelasjon med tallet på sosialhjelpstilfeller 16 år og over ($r=0.43$), andel uføre 50-66 år ($r=0.46$), arbeidsledighet 25-66 år ($r=0.44$) og andel enslige av alle stønadsmottakere av barnetrygd ($r=0.40$)

Både i Osloregionen og i storbyregionene på Østlandet er dødeligheten noe høyere enn landsgjennomsnittet. Forskjellen på regionene utenfor Østlandsområdet er påfallende, med relativt lav dødelighet i Stavanger/Sandnes- og Bergensregionen, og en betydelig høyere dødelighet i Tromsøregionen, omtrent på nivå med hovedstaden og Nedre Glomma. Innenfor Oslo er det to områder hvor dødeligheten er vesentlig høyere enn landsgjennomsnittet: De nye drabantbyene i ytre øst og framfor alt de tre bydelene i indre øst. Den kjønn- og aldersstandardiserte dødeligheten i Oslo indre øst er vel 50 prosent høyere enn landsgjennomsnittet. Dette er bemerkelsesverdig med tanke på en befolkning på om lag 80000 personer. Mange liv ville blitt spart årlig hvis dødeligheten i Oslo indre øst kunne bringes ned til landsgjennomsnittet. Til sammenligning var dødeligheten i Finnmark, som i en årrekke har vært fylket med høyest dødelighet i Norge, snaut 20 prosent over landsgjennomsnittet. Saupstad i Trondheim og Kvaløybyen i Tromsø er de andre større bydelene/kommunene i landet som har en dødelighet på nivå med Oslo indre øst.

Disse forskjellene er i tråd med en rekke tidligere studier (se oversikt i Barstad 1997). Sammenligninger av dødeligheten for perioden 1991-1995 med perioden 1995-1999 viser at overdødeligheten i Oslo indre øst sammenlignet med landsgjennomsnittet ble enda mer markert i løpet av 1990-tallet. Disse endringene er imidlertid stort sett innenfor det en kunne forvente som resultat av tilfeldige utslag³, med unntak av endringene i Grünerløkka-Sofienberg. Dødeligheten i bydel Grünerløkka-Sofienberg var 42 prosent høyere enn landsgjennomsnittet i perioden 1991-1995 og 63 prosent høyere i 1995-1999 (egne beregninger på grunnlag av Sosial- og helsedepartementet 1998, Sosial- og helsedirektoratet 2002).

Omregnet til levealder, og basert på dødelighetsmønsteret for perioden 1993-1997, varierer den forventede levealderen blant menn i Oslo fra 69 år for bosatte på Sagene-Torshov til 80 år for bosatte på Vinderen (Sosial- og helsedepartementet 1999). Samlet er forventet levealder i Oslo indre øst i underkant av 70 år for menn og i underkant av 77 år for kvinner. Landsgjennomsnittet for samme periode er 74,9 år blant menn og 80,7 år blant kvinner.

Overdødeligheten i Oslo indre øst gjelder en rekke former for dødsårsaker. Dødeligheten av hjerte- og karsykdommer er markert høyere i de østlige enn i de vestlige delene av byen, og høyest blant menn bosatt i indre øst (relativ overdødelighet i forhold til ytre vest 1,6, se Grøtvedt 2002: 17-18). En lignende forskjell kan påvises for dødsfall av kreft, framfor alt lungekreft. For flere kreftformer er sjansene for å være i live fem år etter diagnosen større for bosatte i ytre vest enn for bosatte i de andre bydelene. For eksempel var 85 prosent av kvinner bosatt i ytre vest i live fem år etter en brystkreftdiagnose, sammenlignet med 69 prosent av kvinner i indre øst. Også dødsfall på grunn av ulykker, selvmord og medikamentmisbruk/overdoser bidrar til overdødeligheten i disse bydelene. I 1994-1998 var selvmordsraten blant menn nesten dobbelt så høy i indre øst som i ytre vest. Også blant bosatte i indre vest var raten noe høyere enn landsgjennomsnittet. Mens Oslo som helhet hadde høyere selvmordsrate enn landet for øvrig på 1980- og første del av 1990-tallet, var raten i 1997 og 1998 så vidt under landsgjennomsnittet. Dødsfall på grunn av medikamentmisbruk og overdoser har vært sterkt økende de siste årene, og er i betydelig grad et storbyproblem. Den aldersjusterte dødelighetsraten på grunn av overdoser i Oslo (perioden 1994-1998) er mer enn tre ganger så høy som raten for landet, i indre øst er raten om lag fem ganger så høy (Grøtvedt 2002: 30).

Utdanning

Lav utdanning øker sårbarheten på arbeidsmarkedet, og generelt sjansen for dårlige levekår (se Silje Vatne Pettersens utredning om utdanningssegregasjon, Vatne Pettersen 2003). Fordelingen av utdanningsgruppene på forskjellige bostedsstrøk bidrar til å forklare forskjellene i levekårsproblemer.

³ Med utgangspunkt i et 95 prosent konfidensintervall, som er et mål på usikkerheten som gjør seg gjeldende når en tolker den faktiske dødeligheten i området som et uttrykk for det underliggende *dødelighetsmønster* i samme område

Blant annet har en rekke studier vist en sammenheng mellom lavt utdanningsnivå og høy dødelighet. I materialet fra "Styrings- og informasjonshjulet" er det en moderat statistisk sammenheng på kommunenivå mellom utdanningsnivået blant menn 30-39 år og den generelle dødeligheten i befolkningen (Pearsons $r=0.25$). Det er også en klar sammenheng mellom lavt utdanningsnivå og en høy andel uføre.

Andelen menn 30-39 år med lav utdanning var i 2000 særlig høy i kommunene som utgjorde Osloregionens ytre nord og i de østlige, nye drabantbyene i hovedstaden (tabell 3 og 4), mens de vestlige delene, både innenfor hovedstaden og i Osloregionen som helhet, hadde få personer med lav utdanning i denne aldersgruppen.

Utviklingen over tid er belyst i et annet arbeid (Vatne Pettersen 2003). Utdanningsnivået har økt jevnt i alle storbyregioner på 1990-tallet. I Oslo har det vært en sterkere heving av utdanningsnivået i indre øst enn i byen for øvrig, mens økningen har vært relativt beskjeden i mange av de nye drabantbyene i ytre øst. Andelen med universitets- eller høyskoleutdanning har økt betydelig mindre enn gjennomsnittet i bydeler som Romsås, Stovner og Furuset, bydeler som i 1992 var blant bydelene med lavest utdanningsnivå. Oslo indre øst har imidlertid en større spredning på utdanningsnivåene enn andre bydeler. Disse bydelene (med unntak av Gamle Oslo) har både flere høyt utdannede personer enn Oslo som helhet og litt flere med lav utdanning. Tendensen til at stadig flere i Oslo indre øst har høyere utdanning, er særlig tydelig i bydelene Grünerløkka-Sofienberg og Sagene-Torshov. For eksempel økte andelen av den voksne befolkningen med høyere utdanning i Sagene-Torshov fra snaut 24 prosent i 1992 til i underkant av 39 prosent i 2000. Mens i en av de nye drabantbyene i ytre øst, Stovner, økte andelen med høyere utdanning fra 12 til 15 prosent.

Områdene i Oslo indre øst kommer dårligere ut når vi ser på andelen av de unge som er under utdanning. Vel en fjerdedel av aldersgruppen 16-18 år var ikke under utdanning i disse bydelene per 1.10. 1999, mens den tilsvarende andelen var under en av ti i ytre vest (Oslo Kommune 2002). I de andre storbyene er det et generelt mønster at utdanningsnivået har steget mest i sentrumsområdene, og minst i mange av de ytre bydelene. Det gjelder for eksempel Trondheim, hvor det har vært en relativt kraftig stigning i Sentrum, og minst økning i Saupstad og Heimdal, hvor utdanningsnivået i utgangspunktet var lavest. Denne utviklingen er særlig tydelig i aldersgruppen 30-39 år i Trondheim. Segregasjonsgraden etter utdanning stiger med økende bystørrelse, og er høyest i Oslo. I internasjonal sammenheng er likevel segregasjonsgraden lav. I hovedsak har segregasjonsnivået holdt seg stabilt; det har vært en svak tendens til økende segregasjon etter utdanning i aldersgruppen 30-39 år i Oslo og Trondheim. Den svakt økende segregasjonen etter utdanning blant personer 30-39 år i Oslo gjenfinnes når utviklingen på et lavere geografisk nivå (kretser) legges under lupen. Derimot har segregasjonen innad i Oslo indre øst vært helt stabil, og både her og i byen som helhet har den ekstreme konsentrasjonen av personer med høy utdanning (målt som andelen av befolkningen 30-39 år som bor i kretser med minst 50 prosent flere høyt utdannede enn gjennomsnittet) gått ned.

Hopning av dårlige levekår

Innledningsvis beskrev vi hvordan hovedpersonen i "Sult" led under mange vanskelige forhold på en og samme tid, han var både sulten og syk, hadde verken penger eller kjærlighet. Disse problemene ser ut til å forsterke hverandre, for eksempel går hovedpersonens fysiske og psykiske lidelser ut over evnen til å skaffe inntekter, som igjen forsterker sult, sykdom og sjelelige "brannsåre". I den moderne velferdsstaten er forutsetningene i større grad til stede for å unngå slike sammenfall av problemer, men også i dag er det i noen grad slik at "en ulykke kommer sjelden alene". I dette avsnittet vil vi belyse hopningen av dårlige levekår på et aggregert, geografisk nivå (kommuner og bydeler), i del 2 av utredningen vil vi se nærmere på om hopningen også kan gjenfinnes på individnivå. En opphopning av levekårsproblemer i bestemte kommuner eller bydeler kan blant annet ha betydning for utgiftsnivå og dimensjonering av tjenestetilbud og hjelpetiltak. Opphopningen av levekårsproblemer kan føre til

spesielle utgiftsbehov, som ikke framkommer når en studerer enkeltindikatorer alene. Slike opphopningseffekter ser ut til å være en del av forklaringen på de høye sosialhjelpsutgiftene per innbygger i storbyene (Langørgen 1995). En opphopning av grupper med bestemte levekårsproblemer kan også skape et ensidig sosialt miljø som påvirker flytteprosesser og bringer lokalmiljøet inn i en ond sirkel (Barstad 1997).

Hopning av dårlige levekår er målt gjennom å bruke modifiserte utgaver av *indeks for levekårsproblemer* som inngår i "Hjulet"-systemet (Sosial- og helsedepartementet 1997, Sosial- og helsedirektoratet 2002). De fleste av indikatorene som inngår er allerede vist: Tilfeller av uførepensjon 50-66 år, tallet på arbeidsledige og på tiltak i aldersgruppen 25-66 år, sosialhjelpstilfeller i befolkningen 16 år og eldre og tallet på anmeldte voldstilfeller (se ramme). Voldstilfellene er i dette tilfellet fordelt etter bostedskommune/-bydel og ikke gjerningssted. Voldstilfeller fordelt etter gjerningssted har ikke vært tilgjengelig for alle bydeler. For hver av de fem indikatorene er alle bydeler og kommuner rangert og delt inn i 10 like store deler. Samleindeksen uttrykker den gjennomsnittlige verdien på de fem indikatorene. Indeksen varierer fra 1 til 10, hvor 10 innebærer at kommunen/bydelen tilhører de 10 prosent "dårligst stilte" på samtlige indikatorer.

Indeksene er forandret på tre punkter i forhold til indeksene som er brukt i "Styrings- og informasjons-hjulet" (1997- og 2002-utgaven). Uførepensjonister 16-49 år er erstattet med uførepensjonister 50-66 år, attføringspengetilfeller per 1000 innbyggere 16-66 år er tatt ut av indeksen, det samme gjelder mottakere av overgangsstønad per 100 kvinner 20-39 år. Begrunnelsen for den første endringen er at aldersgruppen 16-49 er svært vid, og at det store flertallet av uførepensjonister er 50 år og eldre. Tallet på uførepensjonister i den eldre aldersgruppen har også en sterkere statistisk sammenheng med andre levekårsindikatorer. Begrunnelsen for å ta ut attføringstilfeller er at indikatorer knyttet til helse/arbeidsmarked veier svært tungt i den opprinnelige indeksen, med tre av sju indikatorer. Og mens tiden på attføring for noen vil føre til at de gjenvinner helsen og vender tilbake til arbeidslivet, representerer uførepensjonering som regel en varig tilpasning til et liv utenfor arbeidsmarkedet. Begrunnelsen for at andelen kvinner 20-39 år på overgangsstønad er tatt ut, har mest sammenheng med at vi også ønsker å se på utviklingen over tid. Fra 1996 til 2001 skjedde det store endringer i regelverket for tildeling av overgangsstønad. I 1998 ble det vedtatt at samboere med en partner de ikke har barn med, mister stønaden når samboerskapet har vart ett år, samme år ble det også vedtatt innstramninger i varigheten av overgangsstønaden. Disse innstramningene har ført til at tallet på stønadmottakere har gått kraftig ned (Hatland 2001b). Endringene kan ha slått forskjellig ut, avhengig av egenskaper ved enslige forsørgere i ulike kommuner/bydeler (gjennomsnittlig alder på barna, hvor vanlig det er med samboerskap m.m.). Antallet kvinner på overgangsstønad hadde jevnt over en svakere sammenheng med andre levekårsindikatorer i 2001 enn i 1996.

Det er flere forhold som gir grunn til ekstra stor forsiktighet i tolkningen av endringer i indeksen. Følgende problemer melder seg: For det første er det brukt en annen indikator på dødelighet i 1996 enn i 2001. I 1996 ble forventet levealder blant 40-årige menn brukt som indikator, i 2001 kjønn- og aldersstandardisert dødelighet for hele befolkningen. Det er imidlertid flere grunner til å tro at denne endringen neppe har alt for stor betydning for resultatene. De to måtene å måle dødelighet på er om lag like sterkt korrelert med andre levekårsindikatorer. Områder som har høy dødelighet blant menn har gjerne en tilsvarende høy dødelighet blant kvinner. Dødelighet er også den av levekårsindikatorene hvor vi ville forvente de minste endringene over et så kort tidsrom som fem år. Men i den grad det har skjedd eksempelvis større endringer i dødeligheten blant unge menn fra første til siste halvdel av 1990-tallet, vil ikke en slik endring bli fanget opp av denne indikatoren. For det andre er sammenligningsgrunnlaget noe forskjellig i de to årene (se ramme), tallet på kommuner/bydeler som var inkludert økte fra 599 i 1997 til 675 i 2002. For det tredje er det grunn til å understreke at indeksen gir relative, og ikke absolutte, tall. Selv om en kommune eller bydel har opplevd betydelige forbedringer i befolkningens levekår, kan indeksverdien likevel stå stille eller til og med bli høyere, gitt at forbedringene har vært like store eller større i andre deler av landet. For det fjerde kan en ikke se bort fra at noen endringer snarere skyldes administrative endringer enn reelle endringer i levekår. Hvis noen kommuner har bestemt seg for å bli mer restriktive i tildelingen av sosialhjelp, kan det slå ut i færre

tilfeller, uten at de økonomiske levekårene har blitt bedre. Jo lavere geografisk nivå en går ned på, jo mer må en regne med at slike særegne lokale forhold vil gi utslag.

Bruken av indekser reiser en rekke vanskelige spørsmål som det ikke finnes noe entydig vitenskapelig svar på (se Barstad 1997 for en drøfting). Det er all grunn til å advare mot fristelsen til å beskrive levekårene i et geografisk område gjennom ett enkelt tall. Mange viktige sider ved levekårene inngår ikke, slik som naturmiljø, trafikk og forurensning, arbeidsmiljø, sosiale relasjoner og tjenestetilbud (noe av dette inngår i en lignende indeks laget på grunnlag av intervjudata i del 2). Det indeksen forsøker å si noe om er opphopningen av utvalgte velferdsproblemer knyttet til arbeid, helse, økonomi og vold/utrygghet.

Indeks for levekårsproblemer 1997 og 2002

1997

Sosialhjelpstilfeller
16 år og eldre per 100 innb.
16 år og eldre 1995.

Uførepensjonister
50-66 år per 31/12 1996 per
1000 innb. 50-66 år

Voldskriminalitet. Siktelser
etter bostedskommune/-bydel.
Gjennomsnitt 1994-1995 per
1000 innb.

Registrert arbeidsledige og på
tiltak per 100 innb. 25-66 år. 1996.

Forventet antall gjenværende leveår
for 40-årige menn. 1991-1995.

2002

Sosialhjelpstilfeller
16 år og eldre per 100 innb.
16 år og eldre 2001.

Uførepensjonister
50-66 år per 31/12 2001 per
1000 innb. 50-66 år

Voldskriminalitet. Siktelser etter
bostedskommune/-bydel.
Gjennomsnitt 1999-2000 per 1000
innb.

Registrert arbeidsledige og på tiltak
per 100 innb. 25-66 år. 2001

Dødelighet i alt per 100 000 innb.
Gjennomsnitt 1995-1999.

For hver indikator i indeksen er kommunene og bydelene rangert i 10 like store grupper (deciler). Verdien 1 innebærer at kommunen/bydelen tilhører tidelen med lavest verdi på indikatoren, mens verdien 10 innebærer at kommunen/bydelen tilhører tidelen med høyest verdi på indikatoren. Samleindeksen uttrykker den gjennomsnittlige verdien på de fem delindeksene. Samleindeksen vil med andre ord også variere fra 1 til 10, hvor verdien 10 innebærer at bydelen/kommunen tilhører tidelen med høyest verdi (dvs. tidelen som er "verst stilt") på samtlige levekårsindikatorer. Jo høyere verdi, jo flere levekårsproblemer sammenlignet med andre kommuner og bydeler. Indeksen er beregnet for 599 kommuner og bydeler i 1997 og 675 kommuner/bydeler i 2002. En del bydeler som er kommet med i 2002 var ikke med i 1997. Dette gjelder bydeler/distrikter i Moss, Hamar, Lillehammer, Gjøvik, Ringerike, Molde, Rana og Harstad. Bergen har endret sin bydelsinndeling i perioden, fra 12 bydeler i 1997 til 8 bydeler i 2002. I alt var bydeler/distrikter i 31 kommuner inkludert i 2002.

Alt i alt er det både i 1996 og 2001 en svak tendens til hopning av levekårsproblemer i storbyene. Indeksverdien i 2001 varierer fra 5,4 i landet utenfor større og mindre byområder til 6,8 i Oslo (tabell 7). Men verken i 1996 eller 2001 skilte Oslo seg ut fra de mellomstore byene. Den største byregionen, Osloregionen, er på linje med landsgjennomsnittet. Av storbyregionene er det Grenlandsregionen, Nedre Glomma- og Kristiansandregionen som skårer dårligst på indeksen, men heller ikke de påfallende mye høyere enn landsgjennom-snittet (tabell 6, jf. også tabell 8). Bergen, Trondheim og Stavanger har en verdi som så vidt er høyere enn gjennomsnittet. Tabellene viser derimot en tydelig tendens til en konsentrasjon av bosatte med levekårsproblemer i bestemte *deler* av de større byene, framfor alt sentrums-bydelene. Oslo indre øst skiller seg klart ut (tabell 7). En finner lignende konsentrasjoner i deler av Østlandsbyer som Gjøvik, Moss, Drammen, Porsgrunn og Larvik, i bydelen Sentrum i Kristiansand og ett helse- og sosialdistrikt i Ålesund (tabell 9). Bydelene i Oslo indre øst skiller seg ut ved å ha et høyere innbyggertall enn de andre "problem"-områdene. Setter vi grensen ved 10 000 innbyggere er det Storhaug i Stavanger, Sentrum i Kristiansand, Saupstad i Trondheim og Stovner i Oslo som ligner mest på Oslo indre øst (tabell 10).

Konsentrasjonen av personer med velferdsproblemer i Oslo indre øst er enestående i landsmålestokk. Bare fire Finnmarkskommuner hadde høyere verdi på indeksen for levekårsproblemer i 2001 enn bydelene i indre øst. Blant de fem prosent dårligst stilte bydelene og kommunene (verdi 9,0 og høyere, N=34) var det i 2001 20 nord-norske kommuner, en kommune i Aust-Agder og 13 bydeler (se tabell 9). Kommunene i Troms og Finnmark skiller seg klart fra andre kommuner utenfor storbyregionene, med en høyere verdi på indeksen for levekårsproblemer, høyere enn i noen av storbyregionene (tabell 6). I den andre enden av fordelingen (verdi 2,5 eller bedre) er det en stor overvekt av småkommuner i Rogaland, Hordaland, Sogn og Fjordane samt Møre og Romsdal. Av de 27 bydelene med verdi 2,5 eller lavere er over halvparten lokalisert i Bærum, Asker og Oslo ytre vest. Befolkningsmessig ligger tyngdepunktet i Bekkestua/Sandvika i Bærum (vel 73000 innbyggere) og bydelene Vinderen, Ullern og Sogn i Oslo ytre vest (vel 62000 innbyggere).

Oslo er med andre ord kontrastenes by, hvor vi både finner landets sterkeste konsentrasjon av personer med de nevnte levekårsproblemene⁴, og landets sterkeste konsentrasjon (sammen med deler av Bærum) av personer som sjelden har slike problemer.

Det er små endringer fra 1996 til 2001 i de forskjellige storbyregionene, de klareste endringene (begge i positiv retning) gjelder Mjøsbyene og Mosseregionen. Endringene er også små når de største bykommunene legges under lupen (tabell 7). Den tydeligste endringen i negativ retning gjelder de nye drabantbyene i Oslo ytre øst. Det er framfor alt arbeidsledigheten som slår ut her; selv om arbeidsledigheten har blitt redusert i de nye drabantbyene, har nedgangen i disse bydelene vært mindre enn i landet forøvrig. Utviklingen i tallet på voldstiltfeller har også vært mer negativ i denne delen av Oslo, og det har vært en noe sterkere vekst i tallet på uførepensjonerte i aldersgruppen 50-66 år enn i landsmålestokk. Utviklingen i de nye drabantbyene kan ha sammenheng med en økende overrepresentasjon av personer med lav utdanning og med bakgrunn fra ikke-vestlige land (jf. Blom 2002 og Vatne Pettersen 2003). Fra 1998 til 2001 gikk andelen ikke-vestlige innvandrere svakt ned i indre øst og økte med vel fem prosentpoeng i de nye drabantbyene. De nye drabantbyene forsterket sin posisjon som bydelene med den sterkeste konsentrasjonen av ikke-vestlige innvandrere i Oslo (og med det også i landet som helhet. Vel 4 av 10 ikke-vestlige innvandrere bor i Oslo).

Det er en betydelig grad av stabilitet fra 1996 til 2001 i hvilke områder som har en sterk grad av hopning. Noen av endringene, særlig for lite folkerike kommuner og bydeler, kan skyldes rene tilfeldigheter. Av de tretten bydelene som hadde verdien 9,0 eller høyere i 2001, gjenfinnes ni på en tilsvarende liste laget på grunnlag av 1996-indeksen (tall ikke vist). I 1996 var det bydelen Sentrum i Skien som hadde høyest verdi av samtlige bydeler og kommuner. Også sentrumsbydelene i Sarpsborg

⁴ Et annet område av landet hvor vi finner en lignende konsentrasjon av personer med velferdsproblemer er som nevnt Nord-Norge, først og fremst Finnmark. Tretten Finnmarkskommuner, med et samlet innbyggertall på vel 40 000, hadde verdien 9,0 eller høyere på indeksen for levekårsproblemer i 2001

og Tønsberg hadde mindre ekstreme verdier på indeksen for levekårsproblemer i 2001 enn i 1996. Blant de mer folkerike bydelene (minst 10 000 innbyggere) er de mest påfallende endringene fra 1996 til 2001 at Sentrum i Sarpsborg og Sentrum i Trondheim har falt ut av listen over bydelene med sterkeste problemkonsentrasjon. Indeksverdien for Sentrum i Trondheim sank fra 8,8 i 1996 til 7,6 i 2001. Dette faller sammen med en relativt sterk vekst i andelen av befolkningen med høyere utdanning i denne bydelen, i kontrast til den atskillig svakere veksten i Saupstad (Vatne Pettersen 2003). I de nye drabantbyene i Oslo har som nevnt utviklingen vært noe mer negativ enn i landet forøvrig, med en viss økning av problemkonsentrasjonen sammenlignet med andre kommuner og bydeler.

Disse resultatene stemmer i hovedsak godt overens med tidligere forsøk på å lage indekser for levekårsproblemer (Barstad 1997). Indeksen som ble laget til regjeringens storbymelding (St. meld. nr. 14, 1994-1995) gav den samme konklusjonen med hensyn på de spesielle problemene i Oslo indre øst. I denne meldingen inngikk bare bydelene i de fire største byene, og bydelene i Bergen og Stavanger var definert på en annen måte enn i dag. Indeksen var også definert noe annerledes; den viktigste forskjellen var at to indikatorer på dårlige boforhold fra Folke- og bolig tellingen 1990 inngikk (bor trangt, mangler bad/wc). En indeks laget hovedsakelig på grunnlag av 1993/1994-data (Barstad 1997) gav også resultater som har store likhetstrekk med de foreliggende resultatene. I denne indeksen inngikk tall for bydeler/distrikter i 12 kommuner. Boligindikatorerne var tatt ut, det ble tatt mer hensyn til forskjeller i aldersstruktur, og andelen kvinner 20-39 på overgangstønad ble inkludert. Bydeler i enkelte mellomstore og mindre byer hadde en vel så sterk hopning av personer med levekårsproblemer som bydelene i Bergen, Trondheim og Stavanger. Det var sentrumsbydelene i Kristiansand, Sarpsborg og Skien som særlig skilte seg ut.

Tabeller, del 1.

Tabell 1. Arbeidsledighet, sosialhjelp og anmeldte tilfeller av voldskriminalitet, i ulike storbyregioner. Vektet gjennomsnitt. 1996 og 2001

	Arbeidsledig eller på tiltak 25-66 år per 100 25-66 år		Sosialhjelps-tilfeller per 100 innb. 16+ år		Anmeldte tilfeller av voldskriminalitet ¹ , gjennomsnitt per 10 000 innbyggere	
	1996	2001	1996	2001*	1995-97 ²	2000-01
<i>Osloregionen</i>	4,4	2,4	5,3	3,8	52	67
Hovedstaden	5,0	2,7	7,0	4,9	76	99
Indre sør	3,2	1,8	3,6	2,6	37	50
Indre vest	2,8	1,3	3,3	2,5	35	47
Indre nord	3,8	2,0	4,4	3,2	35	45
Ytre sør	4,0	2,4	4,1	3,2	39	53
Ytre vest	3,1	1,8	3,0	2,3	28	36
Ytre nord	4,4	2,3	3,7	2,9	29	38
Mosseregionen	4,7	2,7	5,8	4,0	39	45
Drammensregionen	4,9	2,7	4,6	3,6	40	48
<i>Storbyregioner ellers, Østlandet</i>						
Nedre Glomma	5,3	2,7	5,3	4,7	36	45
Tønsbergreg.	4,6	2,9	5,2	4,0	50	50
Larvik/Sandefjordreg.	5,2	2,9	4,4	4,0	38	61
Grenlandsreg.	6,0	3,4	5,9	4,4	50	60
Mjøsbyene	5,3	2,7	4,8	4,0	29	35
<i>Storbyregioner utenfor Østl.</i>						
Kristiansandregionen	4,9	3,2	5,2	4,3	39	55
Stavanger/Sandnesregionen	4,3	2,9	4,1	3,2	40	47
Haugesundregionen	5,5	4,3	4,2	3,4	42	60
Bergensregionen	5,5	2,9	5,1	4,4	53	61
Ålesundregionen	3,8	3,2	4,1	3,2	51	44
Trondheimsregionen	5,0	3,1	4,8	4,1	44	50
Bodøregionen	5,0	2,8	5,0	4,5	59	69
Tromsøregionen	3,8	2,3	5,8	3,5	58	66
<i>Landet utenfor storbyregionene</i>						
-Troms, Finnmark	7,0	4,7	5,1	4,6	61	75
Alle kommuner	4,9	2,9	4,8	3,9	45	55

¹Etter gjerningskommune/bydel.

²Gjennomsnitt 1995, 1996 og 1. kvartal 1997. Kommuner med i gjennomsnitt færre enn 5 tilfeller pr. år er utelatt. Bydelstallene bygger på lovbrudd anmeldt i 1996.

Tabell 2. Arbeidsledighet, sosialhjelp og anmeldte tilfeller av voldskriminalitet, i og utenfor ulike byområder. 1996 og 2001. Vektet gjennomsnitt.

	Arbeidsledig eller på tiltak 25-66 år per 100 25-66 år ¹		Sosialhjelps-tilfeller per 100 innb. 16+ år 2001*		Anmeldte tilfeller av voldskriminalitet ² , gjennomsnitt per 10 000 innbyggere 1995-97 ³ 2000-01	
	1996	2001	1996	2001*	1995-97 ³	2000-01
Oslo i alt	5,0	2,7	7,0	4,9	76	99
-Ytre vest	2,7	1,7	2,8	2,5	31	32
-Indre vest	4,3	2,4	5,0	3,9	95	73
-Indre øst	8,9	4,4	15,1	9,9	123	145
-Ytre øst, gamle drabantbyer	4,6	3,2	6,1	4,5	42	59
-Ytre øst, nye drabantbyer	5,0	3,6	7,1	5,4	55	71
Bergen, Trondheim, Stavanger	5,3	3,1	5,4	4,6	56	64
Mellomstore byer eller byområder ⁴	5,2	2,9	5,3	4,2	49	59
Mindre byer ⁵	5,2	3,1	5,1	4,2	53	64
Landet forøvrig	4,7	3,0	4,1	3,5	35	44
Alle kommuner	4,9	2,9	4,8	3,9	45	55

¹Bydelstallene er per mai 1996 og 2001, mens kommunetallene er årsgjennomsnitt

²Etter gjerningskommune/bydel.

³Gjennomsnitt 1995, 1996 og 1. kvartal 1997. Kommuner med i gjennomsnitt færre enn 5 tilfeller pr. år er utelatt. Bydelstallene bygger på lovbrudd anmeldt i 1996.

⁴Sarpsborg, Fredrikstad, Drammen, Porsgrunn/Skien, Kristiansand, Sandnes, Tromsø

⁵Moss, Tønsberg, Sandefjord, Larvik, Hamar, Lillehammer, Gjøvik, Haugesund, Ålesund, Bodø.

Tabell 3. Uførepensjon 50-66 år 1996 og 2001, kjønn- og aldersstandardisert dødelighet 1995-1999 og andel menn 30-39 år med lav utdanning per 1.10. 2000, i ulike storbyregioner. Vektet gjennomsnitt.

	Uførepensjonister 50-66 år per 1000 50-66 1996 2001		Dødelighet per 100 000 innbyggere, 1995-1999	Andel menn 30-39 år med utdanning på barne- og ungdomsskolenivå pr. 1.10. 2000
<i>Osloregionen</i>	194	204	879	9,4
Hovedstaden	203	210	915	8,5
Indre sør	151	167	819	8,5
Indre vest	132	146	731	4,6
Indre nord	173	192	880	10,5
Ytre sør	211	217	888	10,9
Ytre vest	136	152	809	6,6
Ytre nord	202	212	909	13,5
Mosseregionen	272	285	842	11,3
Drammensregionen	227	232	904	11,9
<i>Storbyregioner ellers, Østlandet</i>				
Nedre Glomma	296	285	911	10,3
Tønsbergreg.	247	266	876	6,7
Larvik/Sandefjordreg.	260	268	869	8,1
Grenlandsreg.	259	265	877	9,1
Mjøsbyene	238	253	863	9,0
<i>Storbyregioner utenfor Østl.</i>				
Kristiansandregionen	261	276	856	6,7
Stavanger/Sandnes- regionen	190	191	780	8,8
Haugesundregionen	195	202	860	6,6
Bergensregionen	189	202	777	7,6
Ålesundregionen	194	190	791	10,5
Trondheimsregionen	223	224	860	7,5
Bodøregionen	213	230	819	8,1
Tromsøregionen	260	258	910	10,8
<i>Landet utenfor storbyregionene</i>				
-Troms, Finnmark	315	310	975	10,6
Alle kommuner	225	233	855	8,7

Tabell 4. Uførepensjon 50-66 år 1996 og 2001, kjønn- og aldersstandardisert dødelighet 1995-1999 og andel menn 30-39 år med lav utdanning per 1.10 2000, i og utenfor ulike byområder. Vektet gjennomsnitt.

	Uførepensjonister 50-66 år per 1000 50-66 1996 2001		Dødelighet per 100 000 innbyggere, 1995-1999	Andel menn 30-39 år med utdanning på barne- og ungdomsskolenivå pr. 1.10. 2000
Oslo i alt	203	210	915	8,5
-Ytre vest	119	127	740	4,7
-Indre vest	151	153	840	4,5
-Indre øst	331	326	1304	9,9
-Ytre øst, gamle drabantbyer	241	250	887	9,8
-Ytre øst, nye drabantbyer	235	257	995	12,9
Bergen, Trondheim, Stavanger	207	210	830	7,2
Mellomstore byer eller byområder ¹	253	254	879	9,5
Mindre byer ²	235	244	862	8,0
Landet forøvrig	227	236	844	9,0
Alle kommuner	225	233	855	8,7

¹Sarpsborg, Fredrikstad, Drammen, Porsgrunn/Skien, Kristiansand, Sandnes, Tromsø

²Moss, Tønsberg, Sandefjord, Larvik, Hamar, Lillehammer, Gjøvik, Haugesund, Ålesund, Bodø.

Tabell 5. Levekår barn og unge 1996 og 2001. Sosialhjelp, barnevern og arbeidsledighet, i og utenfor ulike byområder. Vektet gjennomsnitt.

	Sosial- hjelpstilfell- er 18-24 år per 100 18-24 år		Arbeids- ledige og på tiltak 16- 24 år per 100 16-24 år ¹		Barn med barnevernstiltak i løpet av året per 1000 0-17 år	
	1996	2001*	1996	2001	1996	2001
Oslo i alt	10,1	7,8	4,9	2,6	31	35
-Ytre vest	4,6	3,9	2,2	1,2	12	14
-Indre vest	7,6	6,2	3,1	1,7	33	29
-Indre øst	18,6	10,2	7,8	4,3	59	74
-Ytre øst, gamle drabantbyer	10,5	7,1	5,0	2,7	34	34
-Ytre øst, nye drabantbyer	10,0	7,3	5,3	3,0	34	41
Bergen, Trondheim, Stavanger	12,6	11,0	6,8	3,9	32	34
Mellomstore byer eller byområder ²	12,2	9,3	7,4	3,8	31	35
Mindre byer ³	10,9	9,8	6,8	3,7	30	30
Landet forøvrig	9,0	7,8	6,3	3,4	27	31
Hele landet	9,9	8,5	6,3	3,4	29	32

¹Bydelstallene er per mai 1996 og 2001, mens kommunetallene er årsgjennomsnitt

²Sarpsborg, Fredrikstad, Drammen, Porsgrunn/Skien, Kristiansand, Sandnes, Tromsø

³Moss, Tønsberg, Sandefjord, Larvik, Hamar, Lillehammer, Gjøvik, Haugesund, Ålesund, Bodø.

Tabell 6. Indeks for levekårsproblemer, 1996 og 2001. Vektet gjennomsnitt.

	Gjennomsnittsverdi		Antallet kommuner
	1996	2001	
<i>Osloregionen</i>	5,8	5,5	46
Hovedstaden	7,2	6,8	1
Indre sør	3,9	3,4	4
Indre vest	2,4	2,8	1
Indre nord	5,0	4,6	4
Ytre sør	5,5	5,2	11
Ytre vest	3,2	3,3	3
Ytre nord	4,9	4,7	10
Mosseregionen	7,1	6,3	4
Drammensregionen	6,2	5,9	8
<i>Storbyregioner ellers,</i>			
<i>Østlandet</i>			
Nedre Glomma	7,6	7,1	4
Tønsbergreg.	6,8	6,6	7
Larvik/Sandefjordreg.	6,8	6,9	3
Grenlandsreg.	7,6	7,4	5
Mjøsbyene	6,5	5,6	10
<i>Storbyregioner utenfor Østl.</i>			
Kristiansandregionen	6,8	7,1	10
Stavanger/Sandnesregionen	4,8	4,8	13
Haugesundregionen	6,3	6,0	5
Bergensregionen	5,9	5,4	14
Ålesundregionen	5,1	4,8	5
Trondheimsregionen	6,2	5,7	10
Bodøregionen	5,9	5,7	4
Tromsøregionen	6,8	6,4	2
<i>Landet utenfor storbyregionene</i>			
-Troms, Finnmark	8,0	8,1	42
Alle kommuner (uvektet gjennomsnitt)	5,4	5,6	434 ¹

¹435 kommuner i 1996. Det er ikke tatt hensyn til kommunesammenslåingen fra 1/1 2002 hvor 0716 Våle og 0718 Ramnes ble slått sammen til 0716 Re kommune.

Tabell 7. Indeks for levekårsproblemer 1996 og 2001, i og utenfor ulike byområder. Vektet gjennomsnitt.

	1996	2001
Oslo i alt	7,2	6,8
-Ytre vest	2,3	2,8
-Indre vest	5,4	4,9
-Indre øst	9,8	9,7
-Ytre øst, gamle drabantbyer	6,9	6,9
-Ytre øst, nye drabantbyer	7,6	8,5
Bergen, Trondheim, Stavanger	6,5	6,0
Mellomstore byer eller byområder ¹	7,1	6,8
Mindre byer ²	6,8	6,4
Landet forøvrig	5,4	5,4
Alle kommuner og bydeler (uvektet)	5,5	5,5

¹Sarpsborg, Fredrikstad, Drammen, Porsgrunn/Skien, Kristiansand, Sandnes, Tromsø

²Moss, Tønsberg, Sandefjord, Larvik, Hamar, Lillehammer, Gjøvik, Haugesund, Ålesund, Bodø.

Tabell 8. Kommuner som tilhører de fem prosent dårligst stilte kommunene i storbyregionene, etter verdi på indeksen for levekårsproblemer (verdi 7,4 eller høyere). 2001.

Navn	Verdi	Innbyggertall
Moss	8,2	27338
Lindesnes	8,2	4413
Nome	8,0	6646
Skjerstad	7,8	1080
Vennesla	7,8	12255
Skien	7,6	49936
Askim	7,4	13673
Porsgrunn	7,4	33122
Sarpsborg	7,4	48555
Haugesund	7,4	30742
Iveland	7,4	1113

Tabell 9. Bydeler i storbyregionene som tilhører de fem prosent dårligst stilte av alle bydeler og kommuner, etter verdi på indeksen for levekårsproblemer (verdi 9,0 eller høyere). 2001.

Navn	Verdi	Innbyggertall
Gamle Oslo, Oslo	9,8	25682
Grünerløkka-Sofienberg		
Oslo	9,8	26857
Sagene-Torshov, Oslo	9,4	28129
Romsås, Oslo	9,4	6722
Sentrum, Gjøvik	9,4	4229
Sentrum, Moss	9,4	3800
Sentrum, Kristiansand	9,2	19982
Gamle Larvik, Larvik	9,2	8904
Ytre helse. og sosial- distrikt, Ålesund	9,2	8806
Strømsø, Drammen	9,2	4695
Mosseskogen, Moss	9,2	3133
Danvik-Fjell, Drammen	9,0	9248
Porsgrunn øst,		
Porsgrunn	9,0	3295

Tabell 10. Bydeler og kommuner som tilhører de fem prosent dårligst stilte av alle kommuner og bydeler med minst 10 000 innbyggere, etter verdi på indeksen for levekårsproblemer (verdi 8,6 eller høyere). 2001.

Navn	Verdi	Innbyggertall
Gamle Oslo, Oslo	9,8	25682
Grünerløkka-Sofienberg Oslo	9,8	26857
Sagene-Torshov, Oslo	9,4	28129
Sentrum, Kristiansand	9,2	19982
Saupstad, Trondheim	8,8	13404
Storhaug, Stavanger	8,8	11244
Stovner, Oslo	8,8	21355
Kragerø	8,6	10610
Grorud, Oslo	8,6	17390
Helsfyr-Sinsen	8,6	21660
Sentrum, Fredrikstad	8,6	28253
Kristiansund	8,6	17009
Lenvik	8,6	11080

3. Om levekår i storby, basert på intervjudata

Data og metode

Denne delen av utredningen er i hovedsak basert på Levekårsundersøkelsen 2001 (intervjuperiode var 27. august 2001 til 31. januar 2002). En del spørsmål i Levekårsundersøkelsen 2001 er stilt til et tilleggsutvalg i alderen 18-79 år i Oslo og Akershus. Opplysninger om intervjupersonenes postnumre har gjort det mulig å dele inn Oslo i et fåtall bydelsområder. Denne inndelingen er den samme som er benyttet tidligere i utredningen, med unntak av at nye og gamle drabantbyer i Oslo ytre øst er slått sammen. Noen spørsmål er imidlertid bare stilt til hovedutvalget, som gjør at antallet intervjuede i noen av Osloområdet blir svært lavt, og usikkerheten tilsvarende stor. Antallet som svarte vil for øvrig variere noe fra spørsmål til spørsmål. Frafallet i undersøkelsen var 33,1 prosent i hovedutvalget, og 43,7 prosent for tilleggsutvalget i Oslo (Vågane 2002). Som tidligere nevnt, er det grunn til å tro at frafallet er selektivt, slik at bl.a. personer med betydelige levekårsproblemer er underrepresentert.

SSBs utvalgsplan for intervjuundersøkelser gjør det vanskelig å anvende storbyregioninndelingen som er brukt tidligere i denne utredningen (Sørli 2002, se vedlegg 1). Det er benyttet to hovedinndelinger i geografiske områder: Den første er nær identisk med inndelingen som ble brukt i første del av utredningen, dvs. deler landet inn i Oslo (med 4 bydelsområder), andre storbyer med over 100 000 innbyggere, mellomstore byer eller byområder (fra snaut 50 000 og opp til 80 000 innbyggere) og endelig mindre byer med om lag 25-40 000 innbyggere. Den andre inndelingen er en femdel inndeling i spredtbygde og forskjellige tettbygde strøk, alt etter innbyggertall. Tettbygde strøk er bostedsstrøk der det bor minst 200 personer, og avstanden mellom husene stort sett er under 50 meter.

Resultater

Økonomi

Problemer med å få pengene til å strekke til representerer for noen en belastning som kan føre til psykiske problemer og til konflikter med andre medlemmer av husholdningen. I Levekårsundersøkelsen 2001 er det spurt om husholdningen har opplevd problemer med å klare løpende utgifter de siste 12 måneder, og om økonomien mesteparten av året var slik at husholdningen ville klare en uforutsett regning på 3000 kroner. I tabell 1 og 2 er det presentert et mål som viser andelen som både har problemer med å klare løpende utgifter (ofte/av og til) og som ikke ville klare en uforutsett regning på 3000 kroner. Det samlede målet viser at det er litt flere i byene enn i landet forøvrig som opplever betalingsproblemer, men det er ikke snakk om store forskjeller (tabell 1). Den mest påfallende forskjellen finner vi innad i Oslo, hvor andelen som både har problemer med å klare løpende utgifter og som ikke ville klare en uforutsett regning varierer fra 1 prosent i ytre vest til henholdsvis 9 og 10 prosent i indre og ytre øst. På grunn av det lave antallet intervjuede er dette imidlertid svært usikre sammenligninger. Forskjellene internt i Oslo stemmer godt med Fafouundersøkelsen fra 1993 (Hagen mfl. 1994), og med statistikken over sosialhjelpstilfeller vist i del 1 av denne utredningen (tabell 2).

I tolkningen av tallene er det viktig å huske på at økonomiske problemer ikke nødvendigvis følger inntekten. Hvis personer med høy inntekt også har store utgifter, for eksempel til renter og avdrag på boliglån, kan de ha problemer med å klare løpende utgifter og dekke uforutsette regninger.

Tidligere levekårsundersøkelser viser at andelen personer med økonomiske problemer blant bosatte i storbyene økte kraftig på slutten av 1980-tallet. Økningen var større i Oslo enn i landet som helhet

(Barstad 1993). Fra 1991 til 2001 ser det ut til at andelen personer som ofte har problemer med å klare løpende utgifter har vært om lag uendret, både i storbyene og i landet som helhet. Det er særlig yngre enslige og enslige forsørgere som sliter med økonomiske problemer.

Bomiljø: Kriminalitet, utrygghet, trafikk og forurensning

Tabell 3 og 4 viser forskjeller i belastninger som i større eller mindre grad kan knyttes til *bomiljøet*: Kriminalitet, uro for å bli utsatt for vold når en går ute alene på bostedet, samt støy, støv eller forurensning fra veitrafikk. Dette er typiske storbyproblemer, som øker i utbredelse med stigende urbaniseringsgrad (tabell 4) og er særlig utbredt i Oslo (tabell 3). Det er imidlertid store forskjeller i fordelingen av belastningene innad i Oslo. Kriminalitet og veitrafikk er framfor alt et problem for de bosatte i indre by. Mer enn halvparten av innbyggerne i indre vest og øst er utsatt for støy, støv eller forurensning fra veitrafikk, og om lag 3 av 10 har vært utsatt for vold, trusler, tyveri eller skadeverk siste år (det meste av dette er tyveri eller skadeverk. Kriminaliteten har ikke nødvendigvis skjedd i nærmiljøet⁵).

Av de ulike formene for kriminalitet er det særlig risikoen for å bli utsatt for tyveri eller skadeverk som øker med størrelsen på tettstedet. Det er også en noe høyere andel av befolkningen i de største byene som har vært utsatt for vold eller trusler. Frykten for å bli utsatt for vold er mest utbredt i Oslo indre øst. Det lave antallet observasjoner gjør dette til en usikker konklusjon, men resultatet stemmer godt med andre undersøkelser. I følge Fafo-undersøkelsen fra 1993 (Hagen mfl. 1994), var vel en av fire innbyggere i Oslo indre øst redde for vold, sammenlignet med under fem prosent i ytre vest. Som tidligere vist (tabell 2, del 1) anmeldes det langt flere tilfeller av voldskriminalitet i disse bydelene enn i andre deler av byen. En høyere andel av befolkningen i Oslo indre øst ble behandlet for voldsskader ved legevakten i 2001 enn i de andre bydelene, andelen var lavest i ytre vest. Men andelen som ble behandlet for voldsskader i Oslo indre øst var lavere i 2001 enn i 1994; tallene for de øvrige delene av Oslo (med unntak av indre vest) holdt seg på omtrent samme nivå (Grøtvedt 2002: 32).

Sammenligninger med tidligere levekårsundersøkelser tyder på små endringer i risikoen for å bli utsatt for vold, men at det har blitt mindre voldsfrykt i storbyene i løpet av de siste ti årene. I tettbygde strøk med mer enn 100 000 bosatte var det 17 prosent av befolkningen som gav uttrykk for en slik frykt i 1991, og 11 prosent i 2001 (aldersgruppen 16 år og eldre). I landet som helhet var det 10 prosent i 1991 og 8 prosent i 2001 som var urolige for å bli utsatt for vold eller trusler (Statistisk sentralbyrå 1992, Statistisk sentralbyrå 2002c).

Det er tidligere blitt konkludert med at et dårlig fysisk miljø ved boligen, et høyt støy- og forurensningsnivå, er den siden ved levekårene som i størst grad skiller storbyene fra resten av landet (Barstad 1997: 63). Veitrafikken er den vanligste kilden til slike problemer i bomiljøet. Som vist skiller Oslo seg klart fra de øvrige storbyene i hvor stor andel av befolkningen som er utsatt for støy, støv eller annen forurensning fra veitrafikk. Analyser av konsekvensene av hovedvegomleggingen i Oslo øst (Vålereng- og Ekeberggtunnelene) tyder på at omleggingen var vellykket, og at støybelastning og forurensningsnivå i de berørte områdene har blitt kraftig redusert fra 1987 til 1996 (Kolbenstvedt 1998). Beboerne opplever fortsatt trafikken som det største problemet i bomiljøet, men færre er direkte plaget. Analysene viser også en klar sammenheng mellom trafikkbelastning og befolkningens generelle helse og psykiske velvære (hodepine, tretthet, lettere nervøse lidelser). Luftforurensningen i de store byene kan også fremskynde dødsfall. Avhengig av hvilke forutsetninger som legges til grunn, er det beregnet at svevestøv framskynder 330 til 660 dødsfall årlig i Oslo (Statistisk sentralbyrå 2001, som viser til Rosendahl 2000). Til tross for forbedringene, er både Gamle Oslo og andre deler av indre by fortsatt sterkt trafikkbelastede områder. Mange bosatte ønsker ytterligere trafikktiltak, som å stenge flere gater for trafikk, begrense tungtrafikken og regulere farten. Ifølge beregninger fra

⁵ I 2001 skjedde 27 prosent av alle voldstilfellene siste år i eller ved boligen, blant kvinner var andelen 39 prosent

Helsevernetaten var nærmere 40 000 personer sterkt plaget av veitrafikkstøy i Oslo i 2002, over halvparten av disse var bosatt i indre by (Oslo kommune 2002).

Boligstandard

Forskjellige sider ved boligstandarden er nærmere behandlet i et annet notat til Storbymeldingen, og vil bli undergitt en helt summarisk behandling her. De geografiske forskjellene i boligstandard ser i hovedsak ut til å gå mellom de største byene (Oslo og andre storbyer med mer enn 100 000 innbyggere) og landet for øvrig. Om lag en femtedel av bosatte i de største byene opplever at boligen er for liten, nesten dobbelt så mange som blant bosatte i landet utenfor byområdene (tabell 5 og 6). Oslo har en særlig høy andel som er utsatt for problemer i innemiljøet (minst ett av fem angitte problemer i alle beboelsesrom), mens det er relativt mange i Bergen, Trondheim og Stavanger som verken eier bolig eller fritidshus, og er utsatt for minst ett problem knyttet til boligstandard (for liten bolig, mangler dusj/bad eller har problemer med innemiljøet). Igjen er forskjellene innad i Oslo påfallende, med bosatte i Oslo indre øst som de mest utsatte. Nesten en av tre bosatte i Oslo indre øst synes eksempelvis at boligen er for liten. På dette feltet kommer drabantbyene i ytre øst godt ut. Det er fortsatt en del boliger i indre øst som er uten bad eller wc, selv om antallet gradvis blir mindre (Vista Utredning 2001: 37).

Relativt mange personer i storbyene leier boligen, og andelen har økt i løpet av det siste tiåret. I Oslo er det snaut 30 prosent av privathusholdningene som leier boligen, i de seks bydelene i indre by er leieandelen over 40 prosent (Statistisk sentralbyrå 2002d). Men en viktig forskjell mellom bydelene i indre by er at de kommunale leieboligene utgjør en atskillig større andel av boligmarkedet i øst enn i vest. Lignende forskjeller finnes i andre storbyer, leieboligene er gjerne konsentrert i sentrumsområdene; i Stavanger er det flest som leier boligen i bydel Storhaug (39 prosent), i Bergen bydelen Bergenhus (49 prosent), og i Trondheim bydel Sentrum (41 prosent).

De geografiske forskjellene i boforhold og boligstruktur har stor betydning for flyttemønstre og segregasjon. At boligen er for liten, er den viktigste årsaken til flytteønsker i Oslo, både i indre øst og andre bydeler (Hagen mfl. 1994). En høy andel uteboliger vil blant annet trekke til seg unge enslige og skilte/separerte som er på jakt etter en rimelig overgangsbolig. I Oslo bidrar etter alt å dømme konsentrasjonen av kommunale boliger i bydelene i indre øst til en konsentrasjon av personer med helsemessige og økonomiske problemer (Barstad 1997).

Sosiale relasjoner

Husholdning og familie utgjør en viktig ramme rundt levekår og velferd. Å dele en husholdning med andre innebærer betydelige "stordriftsfordeler". De fleste enslige klarer seg bra, i gjennomsnitt har enslige likevel dårligere levekår enn gifte eller samboende. Enslige er blant annet sterkt overrepresentert i sosialhjelpsstatistikken. Familietypene yngre enslige og enslige forsørgere har flest kronisk fattige, og sliter mest med økonomiske problemer (Lyngstad 2001). Husholdningsressursene påvirker sårbarheten for endringer i arbeids- og boligmarkedet. Å være gift eller samboende kan blant annet ha en viss beskyttende effekt i forhold til virkningene av lavkonjunktur og økende arbeidsledighet, ved at en partner kan øke arbeidsinnsatsen eller på andre måter bidra mer til fellesutgiftene hvis den andre mister jobben. De fleste enslige bor alene, og kan ha større behov for hjelp fra det offentlige når helsa svikter enn dem som bor i en parhusholdning (Barstad 1997). I Norge er det flest som bor alene i utkantkommuner og i de store byene. Tall fra Folke- og boligtellingsen 2001 viser at særlig mange aleneboere er bosatt i Oslo. I omlandskommunene til de store byene er det relativt få som bor alene. Tilsvarende er det mange i de store byene som er enslige (verken gift, samboer eller registrert partner). I Oslo lever nær halvparten av alle personer 20 år og eldre utenfor parforhold. Av dem som lever i parforhold i hovedstaden er relativt mange samboere (Statistisk sentralbyrå 2002e).

De mange enslige i storbyene skyldes blant annet en høyere skilsmissehyppighet enn ellers i landet. Av fylkene hadde Oslo den desidert høyeste skilsmisseraten i perioden 1997-2001, om lag 2,5 ganger høyere enn skilsmisseraten i Sogn og Fjordane⁶. Høyere urbaniseringsgrad bidrar til større risiko for samlivsopløsning, også når det tas hensyn til en rekke andre faktorer som påvirker risikoen, blant annet alder ved samlivsstart, fødselsår, barnetall og religiøs aktivitet (Texmon 1999). Det er risikoen for ekteskapsopløsning som påvirkes mest av bostedets urbaniseringsgrad, men effekten er påviselig også for oppløsning av samboerskap.

Innenfor storbyene følger fordelingen av enslige og aleneboere et sentrum/periferimønster (Statistisk sentralbyrå 2002e). I Oslo indre vest og indre øst bor om lag 4 av 10 personer alene, i 2001 var andelen høyest på Sagene-Torshov (hele 47,5 prosent. Med unntak av Marka i Oslo var dette landets høyeste andel aleneboere per november 2001). Mange aleneboere finner en også i sentrumsområdene av andre storbyer, for eksempel Storhaug i Stavanger. Tilsvarende er mer enn 6 av 10 voksne⁷ bosatt i Oslo indre øst enslige, mens andelen er betydelig lavere i ytre øst og vest, lavest i Søndre Nordstrand (snaut 12 prosent).

Tallet på enslige og aleneboende har økt overalt; forskjellene mellom bostedsstrøkene var omtrent de samme på begynnelsen av 1980-tallet som 20 år senere (tabell 9⁸).

Hva med andre sider ved sosiale relasjoner, kontakten med familiemedlemmer utenfor husholdningen, venner og naboer? Bildet av de sosiale kontaktene er ikke fullstendig, siden Levekårsundersøkelsen 2001 ikke spør om alle former for sosiale kontakter, blant annet vennskap. Undersøkelsen viser at det er mest vanlig å ha liten besøkskontakt med naboer i storbyene; forskjellen er særlig påfallende sammenlignet med spredtbygde strøk (tabell 7 og 8). Derimot er det små forskjeller i organisasjonsaktivitet (aktivt medlemskap i ulike frivillige foreninger, fagforeninger eller bransje-/yrkesorganisasjoner). Ulønnet omsorgshjelp til slekt, naboer eller venner er like vanlig i storbyene som ellers i landet (Villa 1999). De geografiske forskjellene i nabokontakter og organisasjonsaktivitet har endret seg svært lite over tid (tabell 10).

Familiekontakter og vennskapskontakt er belyst i tidligere levekårsundersøkelser.

I 1995 var det betydelig flere som hadde liten familiekontakt i de største byene, spesielt i Oslo, enn i landet for øvrig (tabell 9). De geografiske forskjellene i kontakten med gode venner er langt mindre. Vel så mange i de store byene som i spredtbygde strøk har fortrolige venner. Ifølge Levekårsundersøkelsen 1995 hadde 4 av 10 bosatte i Oslo minst tre fortrolige venner, i spredtbygde strøk var det 3 av 10 som hadde like mange fortrolige venner (Barstad 1998).

Tidsbruksundersøkelsen 2000 viser at tiden brukt til besøkskontakt med venner på en gjennomsnittsdag er den samme i spredtbygde strøk som i tettbygde strøk med minst 100 000 innbyggere (aldersgruppe 9-79 år). Men tiden brukt til besøkskontakt med slektninger og naboer er nesten dobbelt så lang i spredtbygde strøk som i storbyområdene. En form for sosialt samvær er likevel mer utbredt i storbyene, nemlig samtaler (inkluderer telefonsamtaler). På en gjennomsnittsdag er det flere av de bosatte i storbyene enn i spredtbygde strøk som har en samtale i fritiden, og samtalene varer i gjennomsnitt noe lenger enn samtaler i spredtbygde strøk (Vaage 2002:196-198). Disse forskjellene stemmer godt med forskjellene i fortrolige vennskap som er påvist ovenfor. Alt i alt var det ifølge tidsbruksundersøkelsen 2000 ingen nevneverdige forskjeller mellom bostedsstrøkene i tid brukt til

⁶ Tallet på skilsmisser per 1000 gifte og separerte kvinner var 17,0 i Oslo og 6,7 i Sogn og Fjordane for perioden 1997-2001. Nest høyest skilsmisserate av fylkene var det i Vestfold (12,7). Ved tolkningen av tallene må en være oppmerksom på at det er mannens bostedsfylke ved skilsmissen som ligger til grunn for utregningen, og at dette ikke behøver å være det samme fylket som mannen bodde i ved samlivsbruddet, se www.ssb.no/emner/02/02/30/skilsmisser/main.html.

⁷ 20 år eller eldre

⁸ I tabell 9-11 brukes en noe annen aldersinndeling enn i de andre tabellene, aldersgruppen 20-79 år. Dette skyldes at vi her har oppdatert tabellopplysningene i et annet arbeid (Barstad 1998), hvor tabellene var laget med utgangspunkt i denne aldersgruppen

sosialt samvær i fritiden. Det ble imidlertid brukt noe mindre tid på frivillig arbeid/organisasjonsdeltaking i storbyområdene.

Et samlet mål på sosial isolasjon er vanskelig å lage på grunnlag av levekårsundersøkelsen 2001. Andelen som bor alene, ikke besøker naboer og heller ikke er sysselsatt/under utdanning, er noe høyere i Oslo enn i andre byer og i landet for øvrig. Dette er i overensstemmelse med resultatene fra tidligere levekårsundersøkelser, som også har funnet en litt høyere andel sosialt isolerte i Oslo og andre storbyer (tabell 11). De sosiale kontaktmønsteret ser ikke ut til å være vesentlig forskjellig i Oslos bydeler, men jevnt over er det færre sosialt aktive i indre enn i ytre by. Det er noe mindre nabokontakt og organisasjonsaktivitet. Dette er svært usikre konklusjoner bygd på et lite antall observasjoner, men stemmer bra med Fafoundersøkelsen fra 1993, som fant at den høyeste andelen med liten sosial kontakt var bosatt i indre by (Hagen mfl. 1994).

På tross av flere enslige og litt flere isolerte, er det ikke nevneverdig flere av de bosatte i storbyene enn ellers i landet som oppgir at de føler seg ensomme (tabell 11).

Noen av forskjellene mellom bostedsstrøkene er ikke lenger statistisk signifikante ved kontroll for andre kjennetegn ved personene, slik som utdanningsnivå, botid, helsetilstand og økonomiske forhold. I hovedsak består likevel forskjellene i det sosiale relasjonsmønsteret mellom storbyer og spredtbygde strøk (Barstad 1998). Botid har en viss effekt i enkelte analyser, og virker svakt reduserende på forskjellene. Relativt mange av de bosatte i storbyene er personer som nylig har flyttet til byen. Det tar tid å etablere vennskapsforhold og andre sosiale relasjoner på et nytt bosted.

At sentrumsbydeler har en høy andel skilte, enslige og aleneboere skyldes etter alt å dømme først og fremst selektive flytteprosesser, som igjen har sammenheng med boligstruktur og livsfasebestemte preferanser for å bo sentralt. I Oslo er som nevnt utleieboligene i betydelig grad konsentrert til sentrumsområdene, og de fleste boligene er små, ett-to roms. At et område får en konsentrasjon av unge enslige, mens barnefamilieene flytter ut kan medvirke til mindre nabokontakt og færre sosiale aktiviteter i nærmiljøet. Unge enslige er sjelden på besøk hos naboen, betydelig sjeldnere enn dem som har barn boende hjemme (de som bruker mest tid på besøkskontakt med naboene er imidlertid middelaldrende og eldre enslige, se Vaage 2002: 184). Par med barn i skolealder bruker mest tid på organisasjonsaktivitet og frivillig arbeid.

Helsetilstand

Det er få spørsmål om *helsetilstanden* i levekårsundersøkelsen 2001. Her har vi valgt å bruke et spørsmål om personen har vært rammet av alvorlig sykdom i løpet av de siste to år. Det er bare små forskjeller mellom bostedsstrøkene (tabell 12 og 13). I aldersgruppen 45-79 år er det en svakt høyere andel i Oslo enn i de andre byene som oppgir at de har vært rammet av en alvorlig sykdom. Innad i Oslo er andelen med helseproblemer i denne aldersgruppen høyest i indre øst. Antallet som er intervjuet er imidlertid svært lavt (bare 30 personer i aldersgruppen 45-79 år). Som vist i del 1 av denne utredningen, er det sannsynlig at forskjellen mellom Oslo indre øst og gjennomsnittet for landet er reell (jf. også Fafoundersøkelsen 1993). Det er en tendens til noe større hyppighet av hjerteinfarkt i de østlige enn i de vestlige bydelene i Oslo, det er også registrert flere nye tilfeller av kreft per innbygger i bydelene i øst (Grøtvedt 2002: 20).

Tidligere undersøkelser av selvrappert helsetilstand har funnet små forskjeller mellom Oslo, andre storbyer og landet for øvrig (Barstad 1993, 1997). På begynnelsen av 1990-tallet oppgav imidlertid færre middelaldrende bosatt i storbyene at de hadde en sykdom med betydelige konsekvenser for hverdagen (Barstad 1993). En sammenligning av Helseundersøkelsen i Oslo med Nord-Trøndelagsundersøkelsen midt på 1990-tallet, tyder på at middelaldrende og eldre Oslo-folk i større grad enn trøndere i samme alder vurderer sin helsetilstand som god (Grøtvedt 2002: 36). Dette er i tråd med

uførepensjoneringsratene, som også er lavere enn landsgjennomsnittet i Oslo (se tabell 4 i del 1). Men noen alvorlige sykdomstyper er mer utbredt i Oslo enn ellers i landet. Sammenlignet med landsgjennomsnittet har Oslo noe høyere krefthyppighet, i sær blant kvinner, og relativt mange 40-åringer oppgir at de har eller har hatt astma (Grøtvedt 2002: 40). Oslo har også en liten overhyppighet av behandlinger på sykehus eller poliklinikk for astma/bronkitt blant barn under 5 år (Grøtvedt og Gimmestad 2002: 24). Flere i Oslo oppgir at de har eller har hatt diabetes, som har sammenheng med det høye antallet innvandrere i hovedstaden. Hyppigheten av diabetes er større blant ikke-vestlige innvandrere enn blant nordmenn. Endelig er det også en høyere andel av befolkningen som er utsatt for psykiske helseproblemer i Oslo (andelen er ikke høyere enn landsgjennomsnittet i andre storbyer, se Dalgard mfl. 2002, Dalgard 2002. Vi skal si mer om psykiske problemer nedenfor).

I Oslo er det flere som vurderer sin helsetilstand som god eller meget god i vest enn i øst. Blant 60-åringer oppgir over 80 prosent av bosatte på Vinderen, Ullern og Ekeberg-Bekkelaget at de har god/meget god helse, sammenlignet med rundt 50 prosent av bosatte i indre øst (Grøtvedt 2002). I Helseundersøkelsen i Oslo 2000-2001 (HUBRO) ble det også spurt om personene var plaget av smerter og/eller stivhet i muskler og ledd. Det var meget store forskjeller mellom bydelene i utbredelsen av slike plager i befolkningen. Blant kvinner 59-60 år var nesten halvparten mye plaget i bydelene Grünerløkka-Sofienberg, Sagene-Torshov og Romsås, mens den tilsvarende andelen i indre vest var snaut 20 prosent (Grøtvedt 2002: 48). Disse forskjellene henger blant annet sammen med fordelingen av befolkningen etter utdanning og fødeland. Smerter/stivhet i muskler og ledd er særlig utbredt blant menn og kvinner med lav utdanning, og mer utbredt blant ikke-vestlige innvandrere enn blant andre bosatte. Det er snakk om tildels svært store forskjeller. Eksempelvis har fem ganger så mange "ikke-vestlige" menn 40+45 år muskel-skjelettplager som nordmenn i samme aldersgruppe (henholdsvis 30 og 6 prosent er mye plaget).

Også forekomsten av psykiske problemer ble kartlagt i Helseundersøkelsen i Oslo, ved at respondentene skulle fylle ut et skjema med 10 spørsmål om forekomsten av forskjellige psykiske problemer, med hovedvekt på angst og depresjon. Sammenligninger med et lignende materiale fra Nord-Trøndelag tyder på en høyere forekomst av psykiske problemer i Oslo (Grøtvedt 2002). Akershus ser derimot ut til å være omtrent på nivå med Oslo. Forskjellen mellom Oslo og Nord-Trøndelag reduseres når det tas hensyn til fordelingen av ikke-vestlige innvandrere, men er fremdeles betydelig. Tall fra Levekårsundersøkelsen 1998, med helse som hovedtema, viser at blant menn er det Oslo som har størst hyppighet av psykiske helseproblemer, og Vestlandet lavest (Dalgard mfl. 2002). Også blant kvinner kommer Oslo forholdsvis dårlig ut, men det er kvinnene i Hedmark/Oppland som er mest utsatt for psykiske plager. At det er relativt mange enslige i Oslo-befolkningen bidrar til å forklare hvorfor menn er spesielt utsatt i Oslo, mens sivilstand ikke bidrar til å forklare forskjellene blant kvinner. Ved kontroll for alder, sivilstand, inntekt og utdanning har fremdeles Oslo signifikant flere bosatte med psykiske helseproblemer enn bosatte på Vestlandet, både blant menn og kvinner. En sammenligning av Oslo og Vestlandet viser at forskjellene ikke er til stede blant personer med høy utdanning. Blant personer med lav utdanning hadde 27 prosent av de bosatte i Oslo psykiske helseproblemer, sammenlignet med 12 prosent på Vestlandet (Dalgard mfl. 2002: 254).

Innad i Oslo er det flere som har symptomer på psykiske problemer i Oslo indre øst enn i de andre bydelene (Helseundersøkelsen i Oslo viser statistisk signifikante forskjeller i alle undersøkte aldersgrupper med unntak av 30-åringene, se Grøtvedt 2002). Også andre nyere undersøkelser viser en overhyppighet av psykiske lidelser i Oslo indre øst (se oversikten hos Dalgard 2002). Igjen er det grunn til å tro at dette har sammenheng med den geografiske fordelingen av visse "risikogrupper", siden Oslo indre øst har en overrepresentasjon av personer som har lav utdanning, er enslige og er født i et ikke-vestlig land. Disse er i gjennomsnitt mer utsatt for psykiske problemer enn befolkningen for øvrig.

Ifølge Dalgard (2002) reduseres overhyppigheten av depresjon i Oslo indre øst betydelig når det kontrolleres for forskjellige sosiale variable (dvs. at det er flest enslige, dårligst naboforhold, flest med negative livshendelser og økonomiske problemer i disse bydelene). Forskjellene blir likevel ikke borte.

Som Dalgard påpeker, kan ytterligere forklaringer på forskjellene være selve opphopningen av dårlige levekår på område- og individnivå (jf. hopningsindeksene presentert i denne utredningen), hvor de ulike negative forholdene forsterker hverandre. For eksempel kan mangelen på sosial støtte bli særlig kritisk når en person blir utsatt for negative livshendelser eller kronisk stress (Jf. "Sult", referert innledningsvis i del 1).

Misbruk av alkohol og narkotika kan bidra til psykiske helseproblemer. Det er flest i Oslo og andre større byer som drikker alkohol 2-3 ganger i uka eller mer (Dalgard mfl. 2002: 253). Langt flere ungdommer i Oslo bruker cannabis. Sammenlignet med ungdom i landet som helhet, var det i 2002 mer enn dobbelt så mange i Oslo som hadde brukt cannabis i løpet av siste halvår (Statens institutt for rusmiddelforskning 2003). Andelen som har brukt mer alvorlige former for narkotika, amfetamin, ecstasy m.m. er også høyere i Oslo. Alkoholforbruket blant ungdom 15-20 år har stort sett vært noe høyere enn landsgjennomsnittet blant bosatte i Oslo. Innad i Oslo har noen undersøkelser funnet et høyere forbruk av alkohol blant ungdom i de vestlige enn i de østlige bydelene (Grøtvedt og Gimmestad 2002).

Det har vært en klar økning av andelen som har brukt forskjellige narkotiske stoffer fra første halvdel av 1990-tallet til 2002, både i Oslo og i landet for øvrig. Økningen i narkotikabruken har likevel vært sterkere i andre deler av landet enn i Oslo, slik at forskjellene mellom Oslo og resten av landet har blitt mindre (Skretting 2001). Den samme tendensen til sterkere vekst utenfor hovedstadsområdet er påvist for dem som er sprøytebrukere (Bretteville-Jensen og Ødegård 1999). Fra slutten av 1990-tallet har det vært tegn til en utflating og i det siste en viss nedgang i narkotikabruken blant ungdom. Den samme utviklingstendensen gjelder bruken av alkohol i denne aldersgruppen.

Arbeidsmarkedet

Forholdet til *arbeidsmarkedet* er tidligere belyst gjennom registerdataene i del 1. Ifølge Levekårsundersøkelsen varierer forholdet til arbeidsmarkedet i aldersgruppen 18-59 år i liten grad med urbaniseringsgrad (tabell 15). Men igjen er det klare forskjeller innad i Oslo (tabell 14). Sammenlignet med bydelene i vest, er om lag dobbelt så mange i Oslo indre og ytre øst langtids arbeidsledige eller på annen måte utenfor arbeidsmarked/utdanningssystem. Men i forhold til landsgjennomsnittet er det snarere den gode situasjonen i vest enn den dårlige situasjonen i øst som skiller Oslo-bydelene fra landsgjennomsnittet. Det ser imidlertid ut til å være flere langtids arbeidsledige i Oslo indre øst og vest enn i landet for øvrig. Dette er svært usikre sammenligninger fordi tallet på intervjuede i de ulike delene av Oslo er så lavt, men gir for Oslo indre øst sitt vedkommende noe av det samme inntrykket som registerstatistikken over arbeidsledighet (tabell 2 i del 1).

Hopning av dårlige levekår

Er det en *oppnopning av velferdsproblemer* i de store byene? Tabellene 16-19 gjør et forsøk på å besvare dette med utgangspunkt i Levekårsundersøkelsen 2001. Denne levekårsundersøkelsen har ikke tatt sikte på å gi noe helhetlig bilde av alle sider ved levekårene, som gjør at resultatene må tolkes med ekstra forsiktighet. For 5 levekårskomponenter har vi forsøkt å skille ut en mindre andel, 5-10 prosent av befolkningen, som har relativt dårlige levekår på komponenten. Så telles antallet personer som har dårlige levekår på minst 2 og minst 3 av komponentene. For tilleggsutvalget er valgmulighetene færre, disse er for eksempel ikke spurt om økonomiske problemer, og det er færre spørsmål om bomiljø. Når tilleggsutvalget tas med er det derfor valgt å lage en noe enklere indeks basert på 4 levekårs-komponenter (se tabell 19 for nærmere detaljer). Tabellene tyder alt i alt på en noe sterkere hopning av levekårsproblemer i de største byene enn i landet for øvrig, men forskjellene er ikke store. Andelen som er utsatt for minst 2 av de 5 problemene knyttet til arbeidsmarked, økonomi, bostandard, bomiljø

og helse er høyest i Oslo og i de andre storbyene. Men hva angår den mer ekstreme hopningen, andelen som har minst 3 av 5 problemer, er det få klare mønstre. Her er det andre storbyer enn Oslo som den høyeste andelen. Forskjellene er klarere når en sammenligner de største byene med spredtbygde strøk (tabell 17). Sammenlignet med spredtbygde strøk er det mer enn dobbelt så mange i de største byene som er utsatt for minst to eller minst tre problemer. Innad i Oslo er det som forventet i Oslo indre øst vi finner den høyeste andelen som har dårlige levekår på minst 2 eller minst 3 komponenter. Både ytre vest og ytre øst har andeler rundt landsgjennomsnittet. I den grad vi kan snakke om en opphopning av velferdsproblemer i storbyene, er med andre ord opphopningen konsentrert rundt bestemte deler av storbyene, i Oslo særlig bydelene i indre øst (tabell 19 med data fra tilleggsutvalget bekrefter dette bildet). Tabell 18 tyder på at hopningen av dårlige levekår i storbyene også er konsentrert til visse sosiale grupper, i dette tilfellet personer med lav/middels utdanning (aldersgruppe 25-55 år). Blant personer med høgskole/universitetsutdanning er det ingen forskjeller mellom bostedsstrøkene. Dette var som nevnt det samme funnet som Dalgard mfl. gjorde i forhold til psykisk helse, når Oslo ble sammenlignet med Vestlandet (Dalgard mfl. 2002). Sammenlignet med spredtbygde strøk og de mindre tettbygde strøkene, er storbyene preget av markerte sosiale ulikheter.

Tabell 20 viser avslutningsvis hvordan bildet av levekårsforskjellene mellom Oslo, bydelene i Oslo og landet for øvrig blir når en sammenholder resultatene med bruk av henholdsvis registerdata og intervjuundersøkelser (Levekårsundersøkelsen 2001). Det er flere sammenfallende resultater. Ifølge data fra begge typene av undersøkelser er det en sterkere hopning av levekårsproblemer i Oslo indre øst enn i landet for øvrig. Hopningen som kan påvises på områdenivå gjennom registerdata, synes også å være til stede på individnivå i dette området av Oslo. Det er et gjennomgående funn at Oslo i gjennomsnitt har en noe sterkere hopning av levekårsproblemer enn landsgjennomsnittet. Men det er også forskjeller, for eksempel i bildet av drabantbyene i Oslo ytre øst, som ifølge registerdataene framstår som et område av landet med større opphopning av dårlige levekår enn resten av landet, mens dette området er omtrent på gjennomsnittet ifølge Levekårsundersøkelsen 2001.

Fafundersøkelsen gjennomført i 1993 var en bred kartlegging av levekårene i Oslo (bare bosatte med norsk statsborgerskap inngikk). Ifølge undersøkelsen var andelen med minst fire av ti levekårsproblemer høyest i bydelene i Oslo indre øst, hele 38 prosent hadde minst fire problemer, sammenlignet med snaut 10 prosent i ytre vest (Vinderen, Røa, Ullern, Nordstrand, Ekeberg-Bekkelaget). Også de som bodde i de vestlige delene av indre by hadde flere levekårsproblemer enn det som var vanlig ellers i byen. Særlig støy- og forurensning samt liten nabokontakt framstod som typiske sentrumsproblemer (Hagen mfl 1994). Bosatte i nye drabantbyer⁹ hadde derimot en noe lavere andel med problemer på flere komponenter samtidig enn gjennomsnittet for byen. Det var særlig problemene knyttet til støy og forurensning som var mindre utbredt i denne delen av byen enn ellers i Oslo.

Barstad (1997) laget en levekårsindeks på grunnlag av levekårsundersøkelsene 1980 og 1991, som gir et mer fullstendig bilde av levekårene enn Levekårsundersøkelsen 2001. Prinsippene for denne indeksen var noe forskjellige fra dem som er brukt i denne utredningen. I tillegg til å skille ut en forholdsvis liten andel av befolkningen med dårlige levekår på ulike komponenter, ble det også gjort et forsøk på å skille ut en tilsvarende andel som hadde spesielt *gode* levekår. Det ble så antatt at gode levekår på én komponent kunne *kompensere* for dårlige levekår på en annen komponent. Storbyene og Oslo skilte seg fra andre steder i landet ved å ha en særlig høy andel bosatte med god økonomi, høy materiell standard og blant yrkesaktive et godt arbeidsmiljø (framfor alt færre fysiske belastninger i arbeidet, blant annet er det færre i storbyene som har et risikofylt arbeidsmiljø, se Statistisk sentralbyrå 1996: 83). I forhold til materiell standard (boligstandard, bil, fritidshus) hadde Oslo både en relativt høy andel med god materiell standard og en høy andel som hadde lav materiell standard.

⁹ Definert på samme måte som i denne utredningen, med unntak av at Grorud var tatt med som en ny drabantby, mens Hellerud var plassert blant gamle drabantbyer

Barstad fant små forskjeller i samlede levekår mellom storbyene og landet for øvrig. En litt høyere andel av befolkningen i Oslo enn ellers i landet hadde imidlertid en dårlig situasjon på to eller flere komponenter, uten at dette ble kompensert gjennom gode levekår på andre komponenter.

Det er vanskelig å vurdere i hvilken grad gode levekår på ett område kan kompensere for dårlige levekår på andre områder. I praksis er det ikke sikkert at forskjellene i forhold til andre tilnærminger blir så store. Tidligere analyser tyder på at bare en forholdsvis liten del av befolkningen kombinerer dårlige levekår på ett område med gode levekår på andre områder (Barstad 1997).

Likevel kan det sies at det foregående har hatt en slagside ved at det er positive forhold ved levekår i storbyene som ikke er tatt med. Den svenske "Storstadsutredningen" (SOU 1990: 36) oppsummerte i sin tid storbylivets særpreget i utsagnet "rike muligheter, harde vilkår". I denne utredningen er det lagt mest vekt på de harde vilkårene, og mindre på de rike mulighetene. De rike mulighetene kan blant annet knyttes til den enestående bredden i tilbudene på arbeidsmarkedet, innenfor utdanningssektoren og kultur- og underholdningslivet. De sosiale og økonomiske ulikhetene er mer påfallende i Oslo enn noe annet sted i landet. På den andre siden er også *mangfoldet* i livsstiler og kulturuttrykk et kjennetegn ved Oslo. Befolningskonsentrasjonen i storbyen gjør det mulig å finne likesinnede som deler spesielle interesser. Personer som på mindre steder lett vil føle seg som avvikere (for eksempel homofile) kan på et større sted bli integrert i en egen subkultur. Storbylivets anonymitet oppleves av noen som en frigjøring fra småbyens eller bygdas kontroll og innsyn. Utenlandske undersøkelser tyder på at personer bosatt i storbyer er mer tolerante i forhold til flere former for "avvikende" atferd, blant annet homoseksualitet, også ved kontroll for andre faktorer som kan påvirke holdningene (se referanser hos Fischer 1995: 567, og undersøkelsen til Haavio-Manilla og Kontula 1992: 221). Graden av velvilje i forhold til innvandrere øker med urbaniseringsgraden, og er størst i bostedsstrøk med 100 000 innbyggere eller mer (Blom og Lie 2002). I multivariate analyser hvor det kontrolleres for utdanningsnivå forsvinner denne sammenhengen i noen tilfeller, men i andre tilfeller gjenstår en selvstendig effekt av bostedsstrøk på holdningen til innvandrere, blant annet i synet på innvandrere som en kilde til utrygghet (Blom og Lie 2002: 23).

De relativt negative beskrivelsene av levekårene i Oslo indre øst skjuler at det store flertallet i disse områdene har det utmerket, og at det er mange gode sider ved livet i disse bydelene. Mange av beboerne nevner den sentrale beliggenheten som et gode, og har positive vurderinger av forhold som grøntarealer, butikker og det sosiale miljøet (se oversikt hos Barstad 1997: 93-94). Bosatte i disse områdene av Oslo har kort avstand til landets største konsentrasjon av kultur- og underholdningstilbud. Mangfoldet i livsstil og kulturuttrykk er også framtrædende i denne delen av hovedstaden.

Tabeller, del 2

Økonomi

Tabell 1. Andel som har opplevd forskjellige økonomiske problemer siste år, i og utenfor ulike byområder. 2001. 18-79 år. Prosent.

	Ofte problemer med løpende utgifter	Ikke klare uforutsett regning på 3000 kr.	Ofte/av og til problemer, ikke klare uforutsett regning	Antall som svarte
Oslo i alt	4	21	7	338
-Ytre vest	0	14	1	73
-Indre vest	2	21	4	56
-Indre øst	7	20	9	59
-Ytre øst	5	25	10	139
Bergen, Trondheim, Stavanger	6	34	8	369
Mellomstore byer eller byområder ¹	4	19	5	285
Mindre byer ²	4	25	9	247
Landet for øvrig	3	23	5	1776
Landet som helhet	4	24	6	3004

¹Sarpsborg, Fredrikstad, Drammen, Porsgrunn/Skien, Kristiansand, Sandnes, Tromsø

²Moss, Tønsberg, Sandefjord, Larvik, Hamar, Lillehammer, Gjøvik, Haugesund, Ålesund, Bodø.

Kilde: Levekårsundersøkelsen 2001, hovedutvalget

Tabell 2. Andel som har opplevd forskjellige økonomiske problemer siste år, i ulike bostedsstrøk. 2001. 18-79 år. Prosent.

	Ofte problemer med løpende utgifter	Ikke klare uforutsett regning på 3000 kr.	Ofte/av og til problemer, ikke klare uforutsett regning	Antall som svarte
Spredtbygde strøk	3	21	4	686
Tettbygde strøk, 200-1999 innb.	1	16	5	274
2000-19999 innb.	4	27	7	786
20 000-99 999 innb.	4	24	6	561
100 000 innb.+	5	25	7	709

Kilde: Levekårsundersøkelsen 2001 (hovedutvalget)

Tabell 3. Andel med forskjellige belastninger i bomiljøet , i og utenfor ulike byområder. 2001. 18-79 år. Prosent.

	Utsatt for kriminalitet ⁴ siste år	Urolig ⁵ for å bli utsatt for vold ⁶	Utsatt for støy, støv eller forurensning fra veitrafikk	Tallet på personer som svarte
Oslo i alt	22	13	39	338
-Ytre vest	14	5	27	73
-Indre vest	27	10	53	56
-Indre øst	33	18	62	59
-Ytre øst	18	14	32	139
Bergen, Trondheim, Stavanger	21	8	23	369
Mellomstore byer eller byområder ¹	16	10	22	285
Mindre byer ²	13	11	23	247
Landet forøvrig ³	11	6	19	1776
Landet som helhet ³	14	8	22	3004

¹Sarpsborg, Fredrikstad, Drammen, Porsgrunn/Skien, Kristiansand, Sandnes, Tromsø

²Moss, Tønsberg, Sandefjord, Larvik, Hamar, Lillehammer, Gjøvik, Haugesund, Ålesund, Bodø.

³Hovedutvalget

⁴Vold, trusler, tyveri eller skadeverk

⁵Noe eller svært urolig

⁶Gjelder vold eller trusler når intervjupersonen går ute alene på bostedet

Kilde: Levekårsundersøkelsen 2001, hovedutvalget

Tabell 4. Andel med forskjellige belastninger i bomiljøet , i ulike bostedsstrøk. 2001. 18-79 år. Prosent.

	Utsatt for kriminalitet ¹ siste år	Urolig ² for å bli utsatt for vold ³	Utsatt for støy, støv eller forurensning fra veitrafikk	Tallet på personer som svarte
Spredtbygde strøk	9	5	14	686
Tettbygde strøk, 200-1999 innb.	13	6	18	274
2000-19999 innb.	12	6	23	786
20 000-99 999 innb.	15	10	23	561
100 000 innb.+	23	10	31	709

¹Vold, trusler, tyveri eller skadeverk

²Noe eller svært urolig

³Gjelder vold eller trusler når intervjupersonen går ute alene på bostedet

Kilde: Levekårsundersøkelsen 2001, hovedutvalget

Tabell 5. Andel med problemer i forhold til boligstandard, i og utenfor ulike byområder. 2001. 18-79 år. Prosent.

	Synes boligen er for liten	Utsatt for problemer i innemiljø ⁴	Eier verken bolig eller fritidshus, har for liten bolig el. problemer i innemiljø/mangler bad /dusj	Tallet på personer som svarte
Oslo i alt	22	16	10	930
-Ytre vest	20	16	11	233
-Indre vest	21	19	13	139
-Indre øst	31	27	21	149
-Ytre øst	18	11	4	392
Bergen, Trondheim, Stavanger	20	11	16	370
Mellomstore byer eller byområder ¹	12	6	4	285
Mindre byer ²	14	10	8	247
Landet forøvrig ³	11	7	5	1776
Landet som helhet ³	14	9	7	3004

¹Sarpsborg, Fredrikstad, Drammen, Porsgrunn/Skien, Kristiansand, Sandnes, Tromsø

²Moss, Tønsberg, Sandefjord, Larvik, Hamar, Lillehammer, Gjøvik, Haugesund, Ålesund, Bodø.

³Hovedutvalget

⁴Minst ett av følgende 5 problemer i alle beboelsesrommene: Vanskelige å varme opp, trekkfulle, har råte-, mugg- eller soppkader, blir lett svært varme om sommeren, blir lett tung og tett luft.

Kilde: Levekårsundersøkelsen 2001

Tabell 6. Andel med problemer i forhold til bostandard, i ulike bostedsstrøk. 2001. 18-79 år. Prosent.

	Synes boligen er for liten	Utsatt for problemer i innemiljø ¹	Eier verken bolig eller fritidshus, for liten bolig el. problemer i innemiljø/ mangler bad/dusj	Tallet på personer som svarte
Spredtbygde strøk	10	6	5	686
Tettbygde strøk, 200-1999 innb.	11	6	4	274
2000-19999 innb.	13	7	6	786
20 000-99 999 innb.	11	8	6	561
100 000 innb.+	21	14	13	709

¹Minst ett av følgende 5 problemer i alle beboelsesrommene: Vanskelige å varme opp, trekkfulle, har råte-, mugg- eller soppskader, blir lett svært varme om sommeren, blir lett tung og tett luft.

Kilde: Levekårsundersøkelsen 2001 (hovedutvalget)

Tabell 7. Trekk ved de sosiale kontaktene i og utenfor ulike byområder. 2001. 18-79 år. Prosent.

	Besøker ingen naboer	Ikke organi- sasjons- aktiv ³	Bor alene, besøker ingen naboer, ikke sysselsatt eller under utdanning	Tallet på personer som svarte
Oslo i alt	37	52	5	930
-Ytre vest	33	46	5	233
-Indre vest	43	58	6	139
-Indre øst	42	65	6	149
-Ytre øst	35	48	4	392
Bergen, Trondheim, Stavanger	33	43	2	370
Mellomstore byer eller byområder ¹	27	44	3	285
Mindre byer ²	29	52	3	247
Landet forøvrig ³	19	45	3	1776
Landet som helhet ³	25	46	3	3004

¹Sarpsborg/Fredrikstad, Drammen, Porsgrunn/Skien, Kristiansand, Sandnes, Tromsø

²Moss, Tønsberg, Sandefjord, Larvik, Hamar, Lillehammer, Gjøvik, Haugesund, Ålesund, Bodø.

³Hovedutvalget

Kilde: Levekårsundersøkelsen 2001

Tabell 8. Trekk ved de sosiale kontaktene i forskjellige bostedsstrøk. 2001. 18-79 år. Prosent.

	Besøker ingen naboer	Ikke organi- sasjons- aktiv	Bor alene, besøker ingen naboer, ikke sysselsatt eller under utdanning	Tallet på personer som svarte
Spredtbygde strøk	13	46	1	686
Tettbygde strøk, 200-1999 innb.	11	42	2	274
2000-19999 innb.	23	45	3	786
20 000-99 999 innb.	30	49	4	561
100 000 innb.+	35	48	3	709

Kilde: Levekårsundersøkelsen 2001 (hovedutvalget)

TABELL 9. SOSIAL INTEGRASJON I FORHOLD TIL HUSHOLDNING OG FAMILIE I ULIKE BOSTEDSSTRØK. 1980, 1995 OG 2001 . PERSONER 20-79 ÅR. PROSENT

	ENSLIG			BOR ALENE			LITEN FAMILIE-KONTAKT ¹		
	1980	1995	2001	1980	1995	2001	1980	1995	2001
OSLO	36	37	44	22	28	34	37	44	..
ANDRE STORBYER ²	22	33	35	12	22	26	25	28	..
TETTBYGDE STRØK UTENOM STORBYENE	21	28	31	11	16	21	28	27	..
SPREDTBYGDE STRØK UTENOM STORBYENE	23	25	28	9	13	18	24	18	..

¹HAR INGEN NÆR FAMILIE I FORM AV FORELDRE, VOKSNE BARN ELLER SØSKEN, ELLER TREFFER DISSE SJELDNERE ENN UKENTLIG

²BERGEN, TRONDHEIM ELLER STAVANGER

KILDE: LEVEKÅRSUNDERSØKELSENE

TABELL 10. SOSIAL INTEGRASJON I FORHOLD TIL NABOSKAP OG ORGANISASJONS-AKTIVITET I ULIKE BOSTEDSSTRØK. 1980, 1995 OG 2001. PERSONER 20-79 ÅR. PROSENT.

	BESØKER INGEN NABOER			IKKE AKTIV I ORGANI- SASJONER			SVÆRT AKTIV I ORGANI- SASJONER		
	1980	1995	2001	1980	1995	2001	1980	1995	2001
OSLO	42	50	40	52	49	52	23	25	27
ANDRE STORBYER ¹	39	39	33	56	55	43	23	22	27
TETTBYGDE STRØK UTENOM STORBYENE	27	27	22	48	48	45	29	28	26
SPREDTBYGDE STRØK UTENOM STORBYENE	10	10	12	52	44	45	24	33	23

¹BERGEN, TRONDHEIM, STAVANGER

KILDE: LEVEKÅRSUNDERSØKELSENE

TABELL 11. SOSIAL ISOLASJON OG ENSOMHET I ULIKE BOSTEDSSTRØK. 1980 OG 1995. PERSONER 20-79 ÅR. PROSENT.

	INDEKS SOSIAL INTEGRA- SJON ¹ , LAV VERDI (0-1)		OFTE ENSOM		BOR ALENE, LITEN KON- TAKT ² VENNER OG FAMILIE	
	1980	1995	1980	1995	1980	1995
OSLO	9	7	..	5	4	3
ANDRE STORBYER ³	4	6	..	5	1	2
TETTBYGDE STRØK UTENOM STORBYENE	4	4	..	4	1	1
SPREDTBYGDE STRØK UTENOM STORBYENE	5	3	..	4	1	1

¹INDEKS SOM VARIERER MELLOM 0 OG 6, HVOR 0 ER LAVESTE INTEGRASJON OG 6 ER HØYESTE. INDEKSEN TELLER OPP 6 FORMER FOR SOSIAL DELTAKING: DELER EN HUSHOLDNING MED ANDRE, HAR MINST UKENTLIG KONTAKT MED NÆR FAMILIE, HAR MINST UKENTLIG KONTAKT MED GODE VENNER, ER ORGANISASJONSAKTIV, ER SYSSELSATT, ER UNDER UTDANNING

²TREFFES SJELDNERE ENN UKENTLIG

³BERGEN, TRONDHEIM, STAVANGER

KILDE: LEVEKÅRSUNDERSØKELSENE

Tabell 12. Andel som har blitt rammet av alvorlig sykdom i løpet av de siste to år, i og utenfor ulike byområder. 18-44 år, 45-79 år, og totalt 18-79 år. 2001. Prosent.

	18-44 år	45-79 år	I alt 18-79 år	Personer som svarte (18- 79 år)
Oslo i alt	5	14	9	930
-Ytre vest	5	9	7	233
-Indre vest	2	17	9	139
-Indre øst	6	23	10	149
-Ytre øst	6	14	9	392
Bergen, Trondheim, Stavanger	4	10	6	370
Mellomstore byer eller byområder ¹	8	5	7	285
Mindre byer ²	6	9	7	247
Landet forøvrig ³	4	12	8	1776
Landet som helhet ³	5	11	8	3004

¹Sarpsborg, Fredrikstad, Drammen, Porsgrunn/Skien, Kristiansand, Sandnes, Tromsø

²Moss, Tønsberg, Sandefjord, Larvik, Hamar, Lillehammer, Gjøvik, Haugesund, Ålesund, Bodø.

³Hovedutvalget

Kilde: Levekårsundersøkelsen 2001

Tabell 13. Andel som har blitt rammet av alvorlig sykdom i løpet av de siste to år, i ulike bostedsstrøk. 18-44 år, 45-79 år, og totalt 18-79 år. 2001. Prosent.

	18-44 år	45-79 år	I alt 18-79 år	Personer som svarte (18- 79 år)
Spredtbygde strøk	4	9	7	686
Tettbygde strøk, 200-1999 innb.	3	10	7	274
2000-19999 innb.	6	13	9	786
20 000-99 999 innb.	5	10	7	561
100 000 innb.+	5	12	8	709

Kilde: Levekårsundersøkelsen 2001 (hovedutvalget)

Tabell 14. Andel med problemer i forhold til arbeidsmarkedet, i og utenfor ulike byområder. 18-59 år. 2001. Prosent.

	Langtids arbeidsledig	Verken i arbeid eller utdanning ⁴	Enten langtids ledig eller er ikke i arbeid el. utdanning	Personer som svarte (18-59 år)
Oslo i alt	4	8	11	772
-Ytre vest	1	6	7	184
-Indre vest	5	3	8	109
-Indre øst	6	8	14	144
-Ytre øst	4	10	14	318
Bergen, Trondheim, Stavanger	2	6	9	321
Mellomstore byer eller byområder ¹	2	11	13	233
Mindre byer ²	4	10	14	192
Landet forøvrig ³	3	10	13	1375
Landet som helhet ³	3	9	12	2408

¹Sarpsborg, Fredrikstad, Drammen, Porsgrunn/Skien, Kristiansand, Sandnes, Tromsø

²Moss, Tønsberg, Sandefjord, Larvik, Hamar, Lillehammer, Gjøvik, Haugesund, Ålesund, Bodø.

³Hovedutvalget

⁴Omfatter ikke de langtidsledige, dvs arbeidsledig de siste 3 månedene

Kilde: Levekårsundersøkelsen 2001

Tabell 15. Andel med problemer i forhold til arbeidsmarkedet, i forskjellige bostedsstrøk. 18-59 år. 2001. Prosent.

	Langtids arbeidsledig	Verken i arbeid eller utdanning ¹	Enten langtids ledig eller er ikke i arbeid el. utdanning	Personer som svarte (18-59 år)
Spredtbygde strøk	3	10	13	505
Tettbygde strøk, 200-1999 innb.	3	10	13	212
2000-19999 innb.	4	9	13	624
20 000-99 999 innb.	2	10	13	458
100 000 innb.+	3	7	9	607

¹Omfatter ikke de langtidsledige, dvs. arbeidsledig de siste 3 månedene

Kilde: Levekårsundersøkelsen 2001 (hovedutvalget)

Tabell 16. Hopning av dårlige levekår. Andel utsatt for minst 2 eller minst 3 av 5 levekårsproblemer⁴, i og utenfor ulike byområder. 2001. 18-79 år. Prosent.

	Minst 2 av 5 problemer	Minst 3 av 5 problemer	Antall som svarte
Oslo i alt	12	2	338
-Ytre vest	7	1	73
-Indre vest	13	0	56
-Indre øst	19	5	59
-Ytre øst	9	2	139
Bergen, Trondheim, Stavanger	13	4	369
Mellomstore byer eller byområder ¹	7	2	285
Mindre byer ²	9	3	247
Landet forøvrig ³	7	2	1776
Landet som helhet ³	7	2	3004

¹Sarpsborg, Fredrikstad, Drammen, Porsgrunn/Skien, Kristiansand, Sandnes, Tromsø

²Moss, Tønsberg, Sandefjord, Larvik, Hamar, Lillehammer, Gjøvik, Haugesund, Ålesund, Bodø.

³Hovedutvalget

⁴Levekårsproblemer på følgende områder: Arbeidsmarked, økonomi, bostandard, bomiljø og helse.

Problemene ble definert på følgende måte: Arbeidsmarked: Er lang tids arbeidsledig eller er 18-59 år og verken i arbeid eller utdanning. Økonomi: Har ofte eller av og til problemer med å klare løpende utgifter, og ville ikke klare en uforutsett regning på 3000 kroner. Bostandard: Eier verken bolig eller fritidshus, og mangler enten bad/dusj, synes boligen er for liten eller har minst ett problem med innemiljøet. Bomiljø: Har enten vært utsatt for vold eller trusler, eller er utsatt for støy, forurensning og støv fra veitrafikk. Helse: Rammet av alvorlig sykdom i løpet av de siste to år.

Kilde: Levekårsundersøkelsen 2001, hovedutvalget

Tabell 17. Hopning av dårlige levekår. Andel utsatt for minst 2 eller minst 3 av 5 levekårsproblemer¹, i og utenfor ulike bostedsstrøk. 2001. 18-79 år. Prosent.

	Minst 2 av 5 problemer	Minst 3 av 5 problemer	Antall som svarte
Spredtbygde strøk	5	1	686
Tettbygde strøk, 200-1999 innb.	7	2	274
2000-19999 innb.	10	3	786
20 000-99 999 innb.	7	2	561
100 000 innb.+	12	3	709

¹Levekårsproblemer på følgende områder: Arbeidsmarked, økonomi, bostandard, bomiljø og helse. Problemene ble definert på følgende måte: Arbeidsmarked: Er lang tids arbeidsledig eller er 18-59 år og verken i arbeid eller utdanning. Økonomi: Har ofte eller av og til problemer med å klare løpende utgifter, og ville ikke klare en uforutsett regning på 3000 kroner. Bostandard: Eier verken bolig eller fritidshus, og mangler enten bad/dusj, synes boligen er for liten eller har minst ett problem med innemiljøet. Bomiljø: Har enten vært utsatt for vold eller trusler, eller er utsatt for støy, forurensning og støv fra veitrafikk. Helse: Rammet av alvorlig sykdom i løpet av de siste to år.

Kilde: Levekårsundersøkelsen 2001 (hovedutvalget)

Tabell 18. Hopning av dårlige levekår. Andel utsatt for minst 2 av 5 levekårsproblemer¹, i og utenfor ulike bostedsstrøk, etter utdanning (prosentueringsgrunnlag i parentes). 2001. 25-55 år. Prosent.

	Lav/middels utdanning	Høgskole/ universitet
Spredtbygde strøk	5(318)	6(97)
Tettbygde strøk, 200-1999 innb.	7(118)	8(50)
2000-19999 innb.	14(353)	1(144)
20 000-99 999 innb.	10(223)	4(119)
100 000 innb.+ Oslo	17(217)	6(230)
	17(97)	7(123)

¹Levekårsproblemer på følgende områder: Arbeidsmarked, økonomi, bostandard, bomiljø og helse. Problemene ble definert på følgende måte: Arbeidsmarked: Er lang tids arbeidsledig eller er 18-55 år og verken i arbeid eller utdanning. Økonomi: Har ofte eller av og til problemer med å klare løpende utgifter, og ville ikke klare en uforutsett regning på 3000 kroner. Bostandard: Eier verken bolig eller fritidshus, og mangler enten bad/dusj, synes boligen er for liten eller har minst ett problem med innemiljøet. Bomiljø: Har enten vært utsatt for vold eller trusler, eller er utsatt for støy, forurensning og støv fra veitrafikk. Helse: Rammet av alvorlig sykdom i løpet av de siste to år.

Kilde: Levekårsundersøkelsen 2001 (hovedutvalget)

Tabell 19. Hopning av dårlige levekår. Andel utsatt for minst 2 eller minst 3 av 4 levekårsproblemer⁴, i og utenfor ulike byområder. 2001. 18-79 år. Prosent.

	Minst 2 av 4 problemer	Minst 3 av 4 problemer	Antall som svarte
Oslo i alt	12	1	929
-Ytre vest	6	0	232
-Indre vest	19	0	139
-Indre øst	24	5	150
-Ytre øst	7	0	391
Bergen, Trondheim, Stavanger	9	2	369
Mellomstore byer eller byområder ¹	6	1	285
Mindre byer ²	9	1	247
Landet forøvrig ³	6	1	1776
Landet som helhet ³	7	1	3004

¹Sarpsborg, Fredrikstad, Drammen, Porsgrunn/Skien, Kristiansand, Sandnes, Tromsø

²Moss, Tønsberg, Sandefjord, Larvik, Hamar, Lillehammer, Gjøvik, Haugesund, Ålesund, Bodø.

³Hovedutvalget

⁴Levekårsproblemer på følgende områder: Arbeidsmarked, bostandard, bomiljø og helse.

Problemene ble definert på følgende måte: Arbeidsmarked: Er lang tids arbeidsledig eller er 18-59 år og verken i arbeid eller utdanning. Bostandard: Eier verken bolig eller fritidshus, og mangler enten bad/dusj, synes boligen er for liten eller har minst ett problem med innemiljøet. Bomiljø: Trafikkforholdene utenfor boligen er slik at et 5-årsbarn absolutt ikke kan slippes ut alene. Helse: Rammet av alvorlig sykdom i løpet av de siste to år.

Kilde: Levekårsundersøkelsen 2001, hoved- og tilleggsutvalg

Tabell 20. Hopning av levekårsproblemer, målt gjennom intervjuundersøkelser (Levekårsundersøkelsen 2001) på personnivå og gjennom registerstatistikk på aggregert nivå. Oslo, bydelområder i Oslo og hele landet. Prosent og indeksverdier.

	<i>Levekårsundersøkelsen 2001 (personer 18-79 år)</i>		<i>Registerdata, aggregert nivå</i>
	Minst to av fem problemer ¹	Minst tre av fem problemer ¹	Indeks for levekårsproblemer ²
Oslo i alt	12	2	6,8
Ytre vest	7	1	2,8
Indre vest	13	0	5,0
Indre øst	19	5	9,7
Ytre øst	9	2	7,5
-Gamle drabantbyer	-	-	6,9
-Nye drabantbyer	-	-	8,5
Landet som helhet	7	2	5,5

¹Problemer i relasjon til arbeidsmarked, økonomi, boligstandard, bomiljø og helse.

²Arbeidsledighet, sosialhjelp, dødelighet, uførepensjon, vold.

4. Oppsummering og drøfting

Hva er storbyens problemer og særegne sosiale utfordringer? En av de største utfordringene er knyttet til nærmiljø og bolig. Blant storbyene har Oslo den desidert høyeste andelen bosatte, snaut 4 av 10, som er utsatt for støy, støv eller annen forurensning fra veitrafikk. Dette bidrar både til helseproblemer og utrygghet. Kriminalitet er et generelt storbyproblem. Andelen som har vært utsatt for vold, trusler, tyveri eller skadeverk i løpet av et år er mer enn dobbelt så høy i de største byene som i spredtbygde strøk. I kriminalstatistikken skiller Oslo seg ut med flest voldsanmeldelser, uroen for å bli utsatt for vold er også noe høyere i Oslo enn i landet forøvrig. Generelt øker tallet på anmeldte lovbrudd per innbygger med økende kommunestørrelse. Lav boligstandard er også et problem som er særlig utbredt i de største byene, slik som trangboddhet og dårlig innemiljø.

I forhold til helsetilstanden, for mange den viktigste siden ved levekårene, er det markerte forskjeller i hyppigheten av rusproblemer. I 1994-98 var det tre ganger så mange overdosedødsfall i Oslo som i landet som helhet. Det er flere ungdommer i Oslo som bruker cannabis og ”tyngre” narkotiske stoffer, og en høyere andel av befolkningen i de største byene drikker ofte alkohol. Forskjellige former for psykiske helseproblemer ser også ut til å være mer utbredt i Oslo enn ellers i landet, mens det ikke er noen overhyppighet i andre storbyer. Den generelle dødeligheten er noe høyere enn landsgjennomsnittet i Oslo, men litt under gjennomsnittet i andre storbyer sett under ett.

Flere undersøkelser tyder på at fattigdomsproblemene i Norge er særlig utbredt i Oslo. Oslo har flere inntektsfattige enn gjennomsnittet for landet, og flere enn andre storbyer. Tallet på sosialhjelpstilfeller bekrefter i stor grad dette bildet. I forhold til innbyggertallet er det flest som oppsøker sosialkontorene i storbyene, og aller flest i Oslo. Blant ungdom 18-24 år er det imidlertid flere sosialhjelpsmottakere i andre storbyer, i denne aldersgruppen er det færre sosialhjelpsmottakere i Oslo enn ellers i landet. Dette henger etter alt å dømme sammen med at Oslo har en usedvanlig lav ungdomsledighet. For aldersgruppen 25-66 år var arbeidsledigheten i storbyene omtrent på landsgjennomsnittet i 2001. Siden sommeren 2001 har ledigheten steget betydelig, slik at arbeidsledigheten i Oslo i desember 2002 var høyere enn i de fleste andre fylker.

Det er relativt mange enslige i de store byene, som blant annet skyldes en høyere skilsmissehyppighet. Familie- og nabokontakten er også mindre enn i andre deler av landet. Det sosiale kontaktmønsteret er mer vennskapsorientert, vel så mange i de store byene har fortrolige venner. Alt i alt er det en noe høyere andel sosialt isolerte i storbyene, men ikke flere som oppgir at de er ensomme.

Det er en tendens til opphopning av levekårsproblemer i de store byene, både på aggregert nivå og individnivå, men forskjellene er ikke store sammenlignet med landsgjennomsnittet. Registerdataene tyder ikke på at Oslo har større grad av opphopning enn mellomstore byer som Sarpsborg, Fredrikstad, Porsgrunn/Skien og Kristiansand. Sammenlignet med spredtbygde strøk er det likevel en klar tendens til at flere personer i storbyområdene har problemer på minst to eller minst tre levekårs-komponenter samtidig. Men som denne utredningen, samt mye annen forskning og statistikk har vist, er gjennomsnittsbetraktninger lite egnet til å beskrive levekårene i Oslo og andre større byer. Både sosialt og geografisk er det til dels store forskjeller innad i disse byene. Det er klare tendenser til en konsentrasjon av bosatte med levekårsproblemer i bestemte *deler* av de større byene, framfor alt bydelene i sentrum. Både registerdata og intervjudata viser at Oslo indre øst skiller seg ut med en relativt sterk konsentrasjon av mennesker med problemer i forhold til helse, arbeid, økonomi, kriminalitet, boligstandard og miljø.

I 2001 var det for eksempel om lag 4 ganger så mange sosialhjelpstilfeller i Oslo indre øst som i ytre vest. Bydel Gamle Oslo hadde flere sosialhjelpstilfeller i forhold til folketallet enn noen annen kommune eller bydel i landet. Det er også få andre steder i landet hvor det anmeldes like mange tilfeller av vold som i disse områdene av Oslo. Det mest dramatiske uttrykket for konsentrasjonen av levekårsproblemer i Oslo indre øst er likevel den høye dødeligheten. Standardisert for kjønn og alder

er dødeligheten i Oslo indre øst vel 50 prosent høyere enn landsgjennomsnittet. I norsk sammenheng er dette bemerkelsesverdig. Finnmark, som i en årrekke har vært fylket med høyest dødelighet i Norge, har til sammenligning en dødelighet som er snaut 20 prosent høyere enn landsgjennomsnittet. Tiltak som kunne brakt dødeligheten i indre øst ned på landsgjennomsnittet ville spart mange liv. Også andre helseindikatorer tyder på at relativt mange sliter med helseproblemer i disse bydelene, blant annet i sammenheng med psykiske lidelser og smerter/stivhet i muskler og ledd. Indre by i Oslo er mest utsatt for problemene relatert til veitrafikk: støy, støv og annen forurensning. Også kriminaliteten ser ut til være et generelt sentrumsproblem, mens lav boligstandard mest er et problem for bosatte i indre øst.

Selv om Oslo indre øst skiller seg ut, er det også klare tendenser til hopning av levekårsproblemer i andre deler av storbyregionene. En finner lignende konsentrasjoner i deler av Østlandsbyer som Gjøvik, Moss, Drammen, Porsgrunn og Larvik, i bydelen Sentrum i Kristiansand og ett helse- og sosialdistrikt i Ålesund. Av bydeler med minst 10 000 innbyggere er det Storhaug i Stavanger, Sentrum i Kristiansand, Saupstad i Trondheim og Stovner i Oslo som ligner mest på Oslo indre øst i graden av problemkonsentrasjon. I 2001 var blant annet arbeidsledigheten høyere i enkelte av disse bydelene enn i Oslo indre øst, høyest i Storhaug. Saupstad i Trondheim er ett av de få stedene i landet hvor dødeligheten er på nivå med den relativt høye dødeligheten i Oslo indre øst.

De store geografiske ulikhetene innad i Oslo er en gjenspeiling av tilsvarende sosiale og økonomiske ulikheter. De individuelle inntektsforskjellene er større i Oslo enn i andre storbyer og i landet forøvrig. Det er en tendens til at ulikheten mellom utdanningsgrupper øker med stigende urbaniseringsgrad. Blant personer med lav/middels utdanning kan det konstateres en tendens til sterkere hopning av levekårsproblemer jo mer urbanisert bostedet er. Blant personer med høgskole/universitetsutdanning er det ingen forskjeller mellom bostedsstrøkene. Tidligere er det vist at sammenhengen mellom utdanningsnivå og sysselsetting blant menn er sterkere i Oslo enn i andre bostedsstrøk. Tallet på sysselsatte blant menn 25-59 år med bare grunnskoleutdanning er lavest i Oslo (Birkeland 1999: 49). Sysselsettingen blant personer med høyere utdanning i Oslo avviker i mindre grad fra landsgjennomsnittet. Undersøkelser av psykisk helse tyder på at det bare er blant personer med lav utdanning at bosatte i Oslo er mer utsatt for psykiske helseproblemer enn bosatte på Vestlandet.

Flere har pekt på at storbyene ser ut til å være spesielt ressurskrevende omgivelser, hvor det blant annet kreves større ressurser enn andre steder i landet for å oppnå en god bostandard. Noen utsatte grupper (blant annet lavtlønte og unge med lav utdanning) har klart dårligere boforhold i Oslo og storbyene enn i andre regioner (St. meld. nr. 50, 1998-99). I storbyene er dårlige boforhold i utstrakt grad et tilleggsproblem til andre levekårsproblemer.

Det har vært en betydelig forbedring av noen sider ved levekårene i Oslo indre øst de siste 5-10 årene, framfor alt har det vært en kraftig nedgang i arbeidsledigheten og en tilsvarende nedgang i tallet på sosialhjelpstilfeller. Økningen i arbeidsledigheten fra sommeren 2001 vil etter alt å dømme i noen grad reversere dette bildet. Det har også skjedd forbedringer av det fysiske miljøet i Oslo indre øst, ikke minst gjennom større trafikkomlegginger. Tallet på uførepensjonerte i aldersgruppen 50-66 år har gått svakt ned, og det ser ut til å ha vært en nedgang i alvorlige voldsskader. Likevel har det, i motsetning til de vestlige delene av byen, vært en betydelig økning i anmeldte voldstilfeller. Dødelighetsforskjellene sammenlignet med landsgjennomsnittet ble større i løpet av 1990-tallet, for en av bydelene i Oslo indre øst økte forskjellen mer enn det en ville forvente på grunnlag av tilfeldige svingninger. Utdanningsstatistikken viser en sterk økning i andelen med høy utdanning i løpet av 1990-årene, samtidig er det fremdeles slik at andelen med lav utdanning i Oslo indre øst er litt høyere enn gjennomsnittet for Oslo.

Indeksen for levekårsproblemer tyder på en noe sterkere konsentrasjon av levekårsproblemer i Oslos nye drabantbyer i 2001 enn i 1996, vel og merke sammenlignet med andre bydeler/kommuner i samme periode. Selv om arbeidsledigheten også har blitt redusert i disse bydelene, har nedgangen vært mindre enn i landet for øvrig. Det har også vært en noe sterkere vekst i tallet på uførepensjonerte. Endringene kan ha sammenheng med en økende overrepresentasjon av ikke-vestlige innvandrere og personer med

lav utdanning. Til dels er dette utviklingstrekk som har vart ved over flere tiår. Wessel (2000) finner en langsiktig tendens (fra 1970/1980 til 1990/1993) til at den sosiale sammensetningen etter utdanning og yrke har blitt noe mindre variert i Oslo ytre øst, med en sterkere overrepresentasjon av personer med lav utdanning. De østlige drabantbyenes arbeiderklassepreg ble også sterkere i løpet av 1980-årene.

Gjennomgående har utdanningsnivået steget mest i sentrumsområdene av storbyene, og minst i mange av de ytre bydelene. Inntektsulikheten i Oslo økte fra 1986 til 1996, og holdt seg stabilt fram til 2000. På tross av økende inntektsforskjeller og boligpriser, er det få tegn til sterkere sosioøkonomisk segregasjon. I hovedsak har segregasjonen etter utdanning i storbyene holdt seg stabil. Unntaket er segregasjonen etter etnisk bakgrunn, som har økt i Oslo i løpet av 1990-tallet (se Blom 2002 og Vatne Pettersen 2003).

Hvordan kan en forstå opphopningen av levekårsproblemer i bestemte kommuner og bydeler? Skyldes de primært selektive flytteprosesser, eller er det trekk ved miljøet i kommunen/bydelen som i seg selv skaper eller forsterker dårlige levekår? Variasjoner i tilbudssiden på boligmarkedet: Priser, boligtyper, beliggenhet m.m., er åpenbart viktige for å forstå selektive flytteprosesser og graden av demografisk, etnisk og sosioøkonomisk segregasjon. En høy andel utleieboliger vil blant annet trekke til seg unge enslige, skilte/separerte som er på jakt etter en rimelig overgangsbolig og generelt grupper med lav inntekt som ikke har råd til å kjøpe sin egen bolig. Leieboligene er konsentrert i sentrumsområdene av de store byene, som indre by i Oslo, Sentrum i Trondheim og Storhaug i Stavanger. I Oslo bidrar også konsentrasjonen av kommunale boliger i bydelene i indre øst til en konsentrasjon av personer med helsemessige og økonomiske problemer. At boligene gjennomgående er små, samtidig som mange er utsatt for støy og forurensning fra veitrafikk, bidrar til et livsfasebestemt flyttemønster i storbyene. Unge enslige bosetter seg i de sentrale områdene, og flytter ut når de etablerer seg og får barn, enten ut av byen, eller til byens drabantby- eller villaområder. Innenfor storbyene følger fordelingen av enslige og aleneboere et sentrum/periferimønster.

For ikke-vestlige innvandrere har Svein Blom (2002) vist at både økonomiske forhold, familieforhold og "institusjonelle" forhold bidrar til at deres bosettingsmønster i Oslo avviker fra bosettingsmønsteret til andre nordmenn. Ikke-vestlige innvandrere har gjennomgående lavere inntekter enn gjennomsnittet, og Blom konkluderer med at økonomisk ulikhet mellom aktørene på boligmarkedet er den viktigste enkeltfaktoren som skaper og opprettholder etnisk segregasjon i Oslo. Betydningen av denne faktoren har økt på 1990-tallet (Blom 2002). Familiestørrelse har også en viss betydning; ikke-vestlige innvandrere har gjennomgående store familier, og store familier bosetter seg i ytre by. Et eksempel på institusjonelle påvirkninger er at ikke-vestlige innvandrere som har fått bolig gjennom kommunen har signifikant større sjanse for å være bosatt i Oslo indre øst enn andre.

Konsentrasjonen av ikke-vestlige innvandrere i Oslo generelt, og i de østlige delene spesielt, bidrar i noen grad til å forklare enkelte av de påviste forskjellene i levekår. Ikke-vestlige innvandrere møter større problemer på arbeidsmarkedet enn andre nordmenn, de har som nevnt lavere inntekter og flere er avhengige av hjelp fra sosialkontorene for å få endene til å møtes. Blant annet er det vist at kommuner med en høy andel "fjernkulturelle" utenlandske statsborgere har flere sosialhjelpsklienter enn andre kommuner, når det kontrolleres for andre faktorer som også påvirker tallet på sosialhjelpsklienter (Langørgen 1995). Ikke-vestlige innvandrere er likeledes mer utsatt for psykiske og enkelte former for fysiske helseproblemer.

At enslige er konsentrert i storbyenes sentrumsområder forklarer også noe av opphopningen av levekårsproblemer. Enslige er blant annet sterkt overrepresentert i sosialhjelpsstatistikken, og familietyperne yngre enslige og enslige forsørgere er mest utsatt for kronisk fattigdom og økonomiske problemer.

Forskjeller i fordelingen av utdanningsgrupper mellom de geografiske områdene er en tredje innfallspunkt til å forstå levekårsproblemer. Utdanning er viktig ressurs på arbeidsmarkedet, og gir

større sjanse for å nå opp i konkurransen om de gode jobbene på arbeidsmarkedet (høy lønn, frynsegoder, godt arbeidsmiljø m.m.). Lav utdanning øker også risikoen for helseproblemer, blant annet fordi de med lav utdanning i større grad er sysselsatt i fysisk belastende og helsefarlige yrker.

Hva betyr segregasjonen som sådan? Er det grunn til å tro at de geografiske levekårsforskjellene skyldes andre forhold enn selektive flytteprosesser og sosial og økonomisk ulikhet? Mye av det vi vet om dette er hentet fra amerikanske undersøkelser, med usikker overføringsverdi til norske forhold (se også den neste utredningen i dette notatet). Noen undersøkelser har pekt på "konsentrasjonseffekter", at hyppige sosiale problemer i et område øker sannsynligheten for at andre som bor i området utvikler den samme problematferden (Crane 1991). I forhold til helse tyder internasjonale studier på at sosio-økonomiske trekk ved bostedet har relativt begrenset betydning for helsetilstanden, sammenlignet med individuelle ressurser (Barstad 2001: 142-144, Brekke 1998). Et unntak fra regelen kan kanskje knyttes til bruken av rusmidler (Boardman mfl. 2001, Vestel mfl. 1997). Blant ungdom i Oslo er bruken av rusmidler i større grad knyttet til bostedet enn til sosial bakgrunn. Den lokale ruskulturen ser ut til å ha betydning (Vestel mfl. 1997). Et annet trekk ved området som kan påvirke levekår og helse på en negativ måte er områdets rykte eller grad av stigma i offentligheten. En kvalitativ studie av to områder i Øst-London, preget av høy arbeidsledighet og mange sosiale problemer, understreker dette. Det stigmatiserte ryktet til stedet og befolkningen bidro til å isolere folk fra hverandre. Det forhindret utviklingen av stedets sosiale kapital, av tillit og samarbeidskultur (Cattell 2001).

En av de få skandinaviske studiene på feltet fulgte inntektskarrieren til personer bosatt i Stockholms-regionen over en femårsperiode (1990-95). Lønnsutviklingen for en person bosatt i innvandrertette lavinntektsområder med en overvekt av utleieboliger var ca. 10 prosent dårligere enn gjennomsnittet, kontrollert for andre kjennetegn ved personene (Andersson 2001). Dette kan være et eksempel på at romlig ekskludering eller marginalisering, gjennom segregerte bosettingsmønstre, forsterker sosial marginalisering.

I norsk sammenheng finner Blom (2002), at den etniske segregasjonen påvirker kontakthypighet med majoritetsbefolkningen og bruken av norsk blant ikke-vestlige innvandrere i Oslo. Store deler av denne sammenhengen skyldes imidlertid at de mest ressurssterke innvanderne slår seg ned i de minst segregerte områdene. Den etniske sammensetningen av boligområdet har likevel en viss betydning. Segregasjonen har sterkest effekt blant barn, som tilbringer mest tid i nærmiljøet og har få alternative arenaer. Andelen av innvandrereldre hvis barn hovedsakelig har venner blant andre innvandrerbarn øker betydelig med økende konsentrasjon av ikke-vestlige innvandrere i bostedskretsen (Blom 2002).

Alt i alt er det neppe tvil om at naboskapseffekter eksisterer, men det er uklart hvordan de oppstår og hvor betydningsfulle de er (Gullberg 2002, jf også neste utredning i dette notatet). Segregasjon kan også ha positive effekter i forhold til sosial tilhørighet og politisk mobilisering. Det bør ikke stikkes under en stol at mangfoldet i multietniske boligområder byr på muligheter som ikke er til stede i de homogene boligområdene i "bedrestilte" strøk. En kvalitativ undersøkelse fra to av de mest multietniske områdene i Oslo tyder på at "...barn og ungdom som vokser opp i og tar aktivt del i et multietnisk miljø, utvikler åpenhet og toleranse for mennesker med en annen bakgrunn og andre preferanser enn dem selv" (Søholt 2001). En forutsetning for dette er at de unge inngår i samhandling med hverandre på tvers av etniske grenser.

Litteratur

- Aetat (2002a): *Månedssstatistikk om arbeidsmarkedet*, nr. 8, 2002.
- Aetat (2002b): *Rapport om arbeidsmarkedet*, nummer 2, 2002.
- Aetat (2003): www.aetat.no.
- Andersson, Roger (2001): "Spaces of Socialization and Social Network Competition: A Study of Neighbourhood Effects in Stockholm, Sweden", i Andersen, Hans Thor og Ronald Van Kempen (2001, red.): *Governing European Cities. Social fragmentation, social exclusion and urban governance*, Aldershot: Ashgate, s. 149-188.
- Barstad, Anders (1993): "Levekår i en storby", i Bildeng, Morten og Roland Fürst (red., 1993): *Levekår i storby. En artikkelsamling om levekårsforskjeller og kommunal fordelingspolitikk*, Oslo: KS Forskning/Program for storbyrettet forskning 21, s. 71-98.
- Barstad, Anders (1997): *Store byer, liten velferd? Om segregasjon og ulikhet i norske storbyer*, Sosiale og økonomiske studier 97, Statistisk sentralbyrå.
- Barstad, Anders (1998): *Ensomme og isolerte storbymennesker?* Foredrag, Urbaniseringsseminaret, Universitetet i Oslo. Upublisert manus.
- Barstad, Anders (red., 2001): *På vei mot det gode samfunn? Utredning til Finansdepartementet i forbindelse med arbeidet med nytt Langtidsprogram, 2002-2005*, Notater 2001/21, Statistisk sentralbyrå.
- Eva Birkeland (red., 1999): *Forskjeller i levekår, hefte 4: Regionale forskjeller*. Notater 99/35, Statistisk sentralbyrå.
- Blom, Svein (2002): *Innvandrerne bosettingsmønster i Oslo*, Sosiale og økonomiske studier 107, Statistisk sentralbyrå.
- Blom, Svein og Benedicte Lie (2002): *Holdning til innvandrere og innvandring*, Notater 2002/75, Statistisk sentralbyrå.
- Boardman, Jason D. m.fl. (2001): Neighborhood Disadvantage, Stress, and Drug Use Among Adults, *Journal of Health and Social Behavior* 2001, 43, 151-165.
- Brekke, Mette (1998): Fordeling av velstand er fordeling av helse. Aktuelle forklaringsmodeller og eksempler fra Oslo, *Tidsskrift for den norske lægeforening*, 1998, 1, 118, 76-78.
- Bretteville-Jensen, Anne Line og Einar Ødegård (1999): *Injeksjonsmisbrukere i Norge*, SIFA rapport nr. 4/99, Statens institutt for alkohol- og narkotikaforskning.
- Cattell, Vicky (2001): Poor people, poor places, and poor health: the mediating role of social networks and social capital, *Social Science and Medicine*, **52**, 1501-1516.
- Crane, Jonathan (1991): The Epidemic Theory of Ghettos and Neighborhood Effects on Dropping Out and Teenage Childbearing, *American Journal of Sociology*, **96**, 5, 1226-59
- Dalgard, Odd Steffen, Marit Rognerud og Bjørn Heine Strand (2002): Psykisk helse i Helse- og levekårsundersøkelsen 1998. II. Geografiske forskjeller, *Norsk Epidemiologi* **12**,3, 249-256.
- Dalgard, Odd Steffen (2002a): Psykisk helse, isolasjon og sosial marginalisering i storbyer, upublisert notat til storbymeldingen.
- Dalgard, Odd Steffen (2002b): Innvandrere og psykisk helse i Oslo, upublisert notat til storbymeldingen.
- Ellingsen, Dag (2001): *Kriminalitet og rettsvesen*, 4. utg., Statistiske analyser 48, Statistisk sentralbyrå.
- Engeland, Anders og Branko Kopjar (2000): Voldsskader i Norge - en analyse av data fra personskaderegistret, *Tidsskrift for den Norske Lægeforening* 2000, 6, 120, 714-717.
- Fischer, Claude S. (1995): The Subcultural Theory of Urbanism: A Twentieth-Year Assessment, *American Journal of Sociology* **101**, 3, 543-77.
- Grøtvedt, Liv (2002): *Helseprofil for Oslo. Voksne*. Oslo: Nasjonalt folkehelseinstitutt, Oslo kommune og Program for storbyrettet forskning.
- Grøtvedt, Liv og Anne Gimmestad (2002): *Helseprofil for Oslo. Barn og unge*. Oslo: Nasjonalt folkehelseinstitutt, Oslo kommune og Program for storbyrettet forskning.

- Gullberg, Anders (2002): "Housing segregation", Chapter 8 in Social Report 2001. The National Report on Social Conditions in Sweden, *International Journal of Social Welfare*, vol. 11, Supplement, July 2002.
- Hagen, Kåre, Anne Britt Djuve og Pernille Vogt (1994): *Oslo: Den delte byen?* Faforrapport 161.
- Halvorsen, Knut (2002): *Sosiale problemer. En sosiologisk innføring*, Bergen: Fagbokforlaget.
- Hamsun, Knut (1999 [1890]): *Sult*, Oslo: Gyldendal.
- Kontula, Osmo og Elina Haavio-Mannila (1995): *Sexual Pleasures - Enhancement of Sexual Life in Finland 1971-1992*, Darthmouth.
- Hatland, Aksel (2001a): "Trygd og arbeid", s. 79-117 i Aksel Hatland, Stein Kuhnle og Tor Inge Romøren (red., 2001): *Den norske velferdsstaten*, Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Hatland, Aksel (2001b): "Familien og velferdsstaten", s. 118-132 i Aksel Hatland, Stein Kuhnle og Tor Inge Romøren (red., 2001): *Den norske velferdsstaten*, Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Haveraaen, Morten (1993): Noen linjer i byens sosiologi, *Tidsskrift for samfunnsforskning* **34**, 153-168.
- Helland, Håvard (1998): Forebygging av problematferd blant ungdom. En litteraturstudie, NOVA Rapport 17/98.
- Kolbenstvedt, Marika (1998): Miljøkonsekvenser av hovedvegomlegging Oslo Øst. Oppsummering av studier 1987-1996, TØI Rapport 405, 1998.
- Langørgen, Audun (1995): Faktorer bak kommunale variasjoner i utgifter til sosialhjelp og barnevern, Notater 95/56, Statistisk sentralbyrå.
- Lyngstad, Jan (2001): "Velferd, ulikhet og fattigdom", kap. 6 i Anders Barstad (red., 2001): *På vei mot det gode samfunn?*, Notater 2001/21, Statistisk sentralbyrå.
- Oslo Kommune (2002): *Statistisk Årbok for Oslo 2002*, Oslo kommune, Byrådsavdeling for finans.
- Rosendahl, K. E. (2000): Helseeffekter og kostnader av luftforurensning i Norge. SFT-Rapport 1718/2000, Statens forurensningstilsyn.
- Skretting, Astrid (2001): By og land - hand i hand. Endringer i narkotikabruk blant ungdom, *Tidsskrift for Ungdomsforskning*, 1, 109-115.
- Sosial- og helsedepartementet (1997): *Sammenligningstall for kommunene 1997*, Hefte I-0892/6B.
- Sosial- og helsedepartementet (1998): *Sammenligningstall for kommunene 1998*, Hefte I-0920/6B.
- Sosial- og helsedepartementet (1999): *Sammenligningstall for kommunene 1999*, Hefte I-0956/6B.
- Sosial- og helsedirektoratet (2002): *Sammenligningstall for kommunene 2002*, Hefte IS-1036.
- SOU 1990: 36: *Storstadsliv. Rika möjligheter - hårda vilkor*, Slutbetänkande från Storstadutredningen, Stockholm.
- Statens insittutt for rusmiddelforskning (2003): www.sirus.no.
- Statistisk sentralbyrå (1992): *Levekårsundersøkelsen 1991*, NOS C 43.
- Statistisk sentralbyrå (1996): *Levekårsundersøkelsen 1995*, NOS C 301.
- Statistisk sentralbyrå (2001): *Naturressurser og miljø 2001*, Statistiske analyser 46.
- Statistisk sentralbyrå (2002a): www.ssb.no/emner/06/03/innvarbl/tab-2002-11-27-05.html.
- Statistisk sentralbyrå (2002b): Upublisert notat om lavinntekt og inntektsforskjeller i storbyene, Seksjon for inntekts- og lønnsstatistikk.
- Statistisk sentralbyrå (2002c): www.ssb.no/emner/03/05/vold/tab-2002-12-16-04.html
- Statistisk sentralbyrå (2002d): www.ssb.no/fobbolig/tab-2002-09-23-23.html
- Statistisk sentralbyrå (2002e): www.ssb.no/fobhushold/main.html
- St. meld. nr. 50 (1998-99): *Utjæmningsmeldinga*.
- Søbye, Espen (2001): *Tallenes fortellinger*, Samfunnsspeilet 1/2001, Statistisk sentralbyrå.
- Søholt, Susanne (2001): *Oppvekst i to multietniske boligområder i Oslo*, Byggforsk, Prosjektrapport 313.
- Sørli, Kjetil (2002): Inndeling i byområder, upublisert notat.
- Texmon, Inger (1999): "Samliv i Norge mot slutten av 1900-tallet. En beskrivelse av endringer og mangfold", Vedlegg 3 i NOU 1999: 25: *Samboerne og samfunnet*.
- Vatne Pettersen, Silje (2003): Bosettingsmønster og segregasjon i storbyregionene. Ikke-vestlige innvandrere og grupper med høy og lav utdanning. Utredninger til Storbymeldingen, del 1. Notater 2003/33, Statistisk sentralbyrå.

- Villa, Mariann (1999): Sosial kontakt i bygdene - familie, venner og naboar, *Tidsskrift for Samfunnsforskning* 1994, 4, 442-466.
- Vista Utredning (2001): *Levekårsmessige og økonomiske konsekvenser av boligutvikling i Oslo indre øst*, Rapport 21. mai 2001. Utarbeidet for Husbanken.
- Vestel, Viggo m.fl. (1997): *Ungdomskulturer og narkotikabruk*, NOVA Temahefte 1/97.
- Vågane, Liva (2002): *Samordnet levekårsundersøkelse 2001 - tverrsnittsundersøkelsen. Dokumentasjonsrapport*, Notater 2002/56, Statistisk sentralbyrå.
- Vaage, Odd F. (2002): *Til alle døgnets tider. Tidsbruk 1971-2000*, Statistiske analyser 52, Statistisk sentralbyrå.
- Wessel, Terje (2000): Social Polarisation and Socioeconomic Segregation in a Welfare State: The Case of Oslo, *Urban Studies*, 11, 37, 1947-1967.
- Aase, Asbjørn og Britt Dale (1978): *Levekår i storby*, NOU 1978: 58, Oslo: Universitetsforlaget.

Vedlegg 1

INDELING I BYOMRÅDER

Navn på byområde	Kommunenr. og navn	Folketall 1.1.2002
OSLO	34 kommuner:	1068620
	0301 Oslo	512589
	0119 Marker	3319
	0121 Rømskog	657
	0122 Trøgstad	4952
	0123 Spydeberg	4670
	0124 Askim	13673
	0125 Eidsberg	9919
	0127 Skiptvet	3258
	0138 Hobøl	4455
	0211 Vestby	12515
	0213 Ski	25763
	0214 Ås	14037
	0215 Frogn	12962
	0216 Nesodden	15777
	0217 Oppegård	23152
	0219 Bærum	101497
	0220 Asker	49990
	0221 Aurskog-Høland	12997
	0226 Sørum	12386
	0227 Fet	9327
	0228 Rælingen	14631
	0229 Enebakk	8965
	0230 Lørenskog	29834
	0231 Skedsmo	40034
	0233 Nittedal	19185
	0234 Gjerdrum	4778
	0235 Ullensaker	21942
	0236 Nes	17458
	0237 Eidsvoll	18035
	0238 Nannestad	9436
	0239 Hurdal	2624
	0533 Lunner	8455
	0627 Røyken	16749
	0628 Hurum	8599
NEDRE GLOMMA	4 kommuner:	127807
	0105 Sarpsborg	48555
	0106 Fredrikstad	68505
	0111 Hvaler	3588
	0128 Rakkestad	7159

Navn på byområde	Kommunenr. og navn	Folketall 1.1.2002
MOSSE-REGIONEN	4 kommuner:	51391
	0104 Moss	27338
	0135 Råde	6388
	0136 Rygge	13539
	0137 Våler	4126
DRAMMENS-REGIONEN	8 kommuner:	139918
	0602 Drammen	55862
	0624 Øvre Eiker	15161
	0625 Nedre Eiker	20931
	0626 Lier	21536
	0702 Holmestrand	9426
	0711 Svelvik	6445
	0713 Sande	7524
	0714 Hof	3033
TØNSBERG-REGIONEN	7 kommuner:	106768
	0704 Tønsberg	35326
	0701 Borre	24302
	0716 Re	8172
	0719 Andebu	4823
	0720 Stokke	9815
	0722 Nøtterøy	19797
	0723 Tjøme	4533
LARVIK/ SANDEFJORD	3 kommuner:	83260
	0706 Sandefjord	40079
	0709 Larvik	40795
	0728 Lardal	2386
GRENLAND	5 kommuner:	106191
	0805 Porsgrunn	33122
	0806 Skien	49936
	0811 Siljan	2328
	0814 Bamble	14159
	0819 Nome	6646
MJØSBYENE	10 kommuner:	174316
	0403 Hamar	26952
	0501 Lillehammer	24796
	0502 Gjøvik	27093
	0412 Ringsaker	31701
	0415 Løten	7292
	0417 Stange	18030
	0521 Øyer	4924
	0522 Gausdal	6192
	0528 Østre Toten	14167
	0529 Vestre Toten	13169

Navn på byområde	Kommunenr. og navn	Folketall 1.1.2002
KRISTIANSAND-REGIONEN	10 kommuner:	135335
	1001 Kristiansand	73977
	0926 Lillesand	8930
	0928 Birkenes	4315
	0935 Iveland	1113
	1002 Mandal	13417
	1014 Vennesla	12255
	1017 Songdalen	5502
	1018 Søgne	9229
	1021 Marnardal	2184
	1029 Lindesnes	4413
STAVANGER/SANDNES	13 kommuner:	261493
	1102 Sandnes	54929
	1103 Stavanger	109710
	1119 Hå	14203
	1120 Klepp	14009
	1121 Time	13593
	1122 Gjesdal	9104
	1124 Sola	19231
	1127 Randaberg	8880
	1129 Forsand	1055
	1130 Strand	10188
	1141 Finnøy	2822
	1142 Rennesøy	3249
	1144 Kvitsøy	520
HAUGESUND-REGIONEN	5 kommuner:	82319
	1106 Haugesund	30742
	1145 Bokn	765
	1146 Tysvær	9036
	1149 Karmøy	37093
	1216 Sveio	4683
BERGEN-REGIONEN	14 kommuner:	338611
	1201 Bergen	233291
	1241 Fusa	3723
	1242 Samnanger	2343
	1243 Os	14103
	1245 Sund	5250
	1246 Fjell	18927
	1247 Askøy	20575
	1251 Vaksdal	4187
	1253 Osterøy	7104
	1256 Meland	5577
	1259 Øygarden	3786
	1260 Radøy	4618
	1263 Lindås	12612
	1264 Austrheim	2515

Navn på byområde	Kommunenr. og navn	Folketall 1.1.2002
ÅLESUND-REGIONEN	5 kommuner:	58708
	1504 Ålesund	39373
	1523 Ørskog	2096
	1529 Skodje	3570
	1531 Sula	7230
	1532 Giske	6439
TRONDHEIM-REGIONEN	10 kommuner:	225759
	1601 Trondheim	151408
	1624 Rissa	6449
	1648 Midtre Gauldal	5819
	1653 Melhus	13425
	1657 Skaun	5922
	1662 Klæbu	5047
	1663 Malvik	11472
	1664 Selbu	3961
	1714 Stjørdal	18724
	1718 Leksvik	3532
BODØ-REGIONEN	4 kommuner:	46373
	1804 Bodø	41760
	1838 Gildeskål	2276
	1839 Beiarn	1257
	1842 Skjerstad	1080
TROMSØ-REGIONEN	2 kommuner	
	1902 Tromsø	60524
	1936 Karlsøy	2464

OMRÅDEINNDELING AV OSLO KOMMUNE

1. Indre vest

Bydelene 1, 2 og 3: Bygdøy-Frogner, Uranienborg-Majorstua, St.Hanshaugen-Ullevål.

2. Indre øst

Bydelene 4, 5 og 6: Sagene-Torshov, Grünerløkka-Sofienberg, Gamle Oslo.

3. Gamle drabantbyer

Bydelene 10-14, 19 og 20: Lambertseter, Bøler, Manglerud, Østensjø, Helsefyr-Sinsen, Grorud og Bjerke.

4. Nye drabantbyer

Bydelene 9, 15-18: Søndre Nordstrand, Hellerud, Furuset, Stovner og Romsås

5. Ytre vest

Bydelene 7, 8, 21-25: Ekeberg-Bekkelaget, Nordstrand, Grefsen-Kjelsås, Sogn, Vinderen, Røa, Ullern.

Bydelene 26 og 27: Sentrum, og Marka er holdt utenfor (vel 3700 innbyggere i 2002).

Om tiltak for å motvirke levekårsproblemer i storbyene

Anders Barstad

1. Innledning¹⁰

Terje Wessel har lansert et skille mellom gruppepolitikk, områdepolitikk og arenapolitikk. Gruppepolitikk dreier seg om tiltak rettet mot forskjellige grupper av befolkningen, uavhengig av hvor de er bosatt, for eksempel i forhold til innvandrere. Områdepolitikken handler om tiltak som er rettet inn mot bosatte i bestemte geografiske områder, for eksempel i form av tilskuddsordninger. Arenapolitikk er den generelle politikken som føres innenfor ulike samfunnsarenaer, blant annet på arbeidsmarkedet og boligmarkedet. En vellykket politikk for å forbedre levekårene i storbyområdene må inkludere og balansere disse formene for politikktutforming. Blant annet kan gode områdepolitiske intensjoner bli undergravd av utilsiktede virkninger av gruppe- og arenapolitiske tiltak.

Noen eksempler: Som vist i den første utredningen presentert i dette notatet, er konsentrasjonen av ikke-vestlige innvandrere i storbyene, og Oslo spesielt, en del av forklaringen på opphopningen av levekårsproblemer i storbyene. Når over halvparten av landets ikke-vestlige innvandrere bor i Osloregionen, blir innvandrerpolicyen viktig for utviklingen av levekårene i denne delen av landet. Den generelle arbeidsmarkedspolitikken har stor betydning for å sikre gode levekår på gruppe- og områdenivå; skillet mellom de som er innenfor og de som er utenfor arbeidsmarkedet er sentralt i forståelsen av økonomiske og sosiale levekårsproblemer. Det er relativt store økonomiske ulikheter i storbyregionene. Den generelle inntekts- og skattepolitikken er ett av virkemidlene for å motvirke ulikhet. Som påpekt av Wessel (1994) er sosial og økonomisk ulikhet "råstoffet" som segregasjonsprosessene i storbyene arbeider med. En arena- og gruppepolitikk som sikter inn mot økonomisk og sosial utjevning er kanskje det viktigste tiltaket for å motvirke segregasjon og redusere storbyenes levekårsproblemer (se drøftingen nedenfor).

I den videre framstillingen skal jeg først (kapittel 2) se på forholdet mellom områdebaserte tiltak og tiltak rettet inn mot å styrke individuelle ressurser (gjennom gruppe- og arenapolitikk). I kapittel 3 blir temaet helt kort hva slags tiltak som peker seg ut på det gruppe- og arenapolitiske området. I kapittel 4 og 5 dreies fokuset mot områdepolitikken. Kapittel 4 gir en presentasjon og drøfting av inntekts-systemet for kommunene, som er en av de sentrale mekanismene for å fordele ressurser mellom kommuner og fylkeskommuner i Norge. Ressursene som omfordeles gjennom dette systemet betyr mye for storbykommunenes evne til å utvikle gode tjenestetilbud for befolkningen. I kapittel 5 drøftes andre områderettede tiltak.

2. Områdebaserte eller individbaserte tiltak?

2.1. Forskning på områdeeffekter

Hva kan forskningen fortelle oss? Påvirkes levekårene av trekk ved området en person bor i, eller er det først og fremst de individuelle ressursene som betyr noe? Jo sterkere område-effektene er, jo sterkere blir argumentene for at tiltakene rettet mot å bedre levekårene må være områdebaserte. I så fall, hvilke områdeegenskaper har størst betydning, for hvilke utfall, og for hvilke grupper? Forskningen på feltet er beheftet med betydelige metodiske og teoretiske utfordringer, som gjør det vanskelig å avlede konkrete anbefalinger for politisk handling. Ett av de grunnleggende problemene er

¹⁰ Lars Østby, Terje Wessel, Audun Langørgen og Jan-Tore Pedersen skal ha stor takk for sine kommentarer til et tidligere utkast

å bestemme hvordan et "område" skal avgrensnes. Er det de nærmeste naboene som betyr mest, kanskje dem som bor i samme oppgang eller blokk? Eller er det egenskaper ved området i gang-avstand fra boligen? Ofte er en henvist til å bruke offisielle statistiske inndelinger. Det meste av denne forskningen skriver seg også fra andre land, framfor alt USA, hvor den etniske og sosioøkonomiske segregasjonen er langt mer ekstrem enn den er i Norge. Et tredje problem er knyttet til "uobserverbar heterogenitet", dvs. at den tilsynelatende effekten av nærmiljøet kan skyldes trekk ved familier/individer som ikke er målt i undersøkelsen, og som kan ha påvirket både valg av bosted og sannsynligheten for å ha visse levekårsproblemer. Et fjerde problem dreier seg om tidsaspektet, individ og nærmiljø inngår i gjensidige påvirkningsprosesser, vi både skaper og blir skapt av egenskaper ved de miljøene vi er en del av. Slike prosessuelle, dynamiske aspekter fanges i liten grad opp av de undersøkelsene som har vært gjennomført til nå. Når det for eksempel "kontrolleres" for personenes utdanningsnivå, tas det ikke hensyn til at utdanningsnivået er påvirket av trekk ved bomiljø/skolemiljø. Som Buck (2001) påpeker, er det ikke mulig å finne individuelle kjennetegn som er "rensket" for områdeeffekter. Alt i alt er det med andre ord mulig at forskningen på dette feltet både undervurderer og overvurderer betydningen av egenskaper ved boområdet for levekårene.

Teori

Flere forskere understreker at vi vet en del om de statistiske sammenhengene mellom områdeegenskaper og levekår på individnivå, men lite om hvordan sammenhengene kan forklares. Dette er noen av de teoretiske mekanismene som er foreslått for å forklare hvordan forskjellige områder/naboskap påvirker levekår og livssjanser:

1. Kollektiv sosialisering

Denne teoriretningen understreker betydningen av gode rollemodeller utenfor hjemmet. Det er viktig at barn og unge møter rollemodeller som har tatt høyere utdanning, er sysselsatt og gjør det bra økonomisk. Med færre positive rollemodeller i nabolaget er det mindre sannsynlig at barna lærer atferd og holdninger som bidrar til suksess i skolesystemet. I tråd med dette er det funnet betydelige effekter av nabolagets sosioøkonomiske sammensetning på hvor godt ungdom gjør det på skolen, uavhengig av individuelle faktorer (Ainsworth 2002). Når det er mange høystatusbeboere i nabolaget, har flere unge forventninger om å ta høyere utdanning og det nedlegges mer arbeid i å gjøre lekser.

2. Smitteteorier

Dette er teorier som antar at sosiale problemer er smittsomme og sprer seg gjennom innflytelse fra kamerater ("peer group effects", Crane 1991). Effekten vil avhenge av i hvor stor grad voksne personer klarer å være til stede og prege miljøet i nabolaget. Jo mindre effektiv sosial kontroll fra voksne, jo større innflytelse vil kameratgruppene få. Crane (1991) fant sterke naboskapseffekter på dropout fra skolen og på tenåringsfødsler i de verst stilte områdene av amerikanske storbyer. De virkelig sterke effektene fant han bare i de ekstremt segregerte områdene (hvor bare om lag 4 prosent av de sysselsatte eller færre hadde høystatusjobber).

3. Sosial kapital

Mengden av, og kvaliteten på, den sosiale kapitalen i et område kan ha betydning for velferd på forskjellige måter. Sosial kapital er knyttet til sosiale nettverk, og graden av gjensidighet og tillit som preger disse nettverkene (Putnam 2000). I forhold til å opprettholde normer og sosial kontroll, kan det for eksempel være viktig at foreldre kjenner foreldrene til barnas venner, slik at de kan samarbeide hvis de oppdager at barna overtrer normer som foreldrene er enige om. Klare regler og tillit mellom mennesker i et område gjør det mer sannsynlig at de føler ansvar for hverandre og griper inn når de ser at noe er galt (Sampson mfl. 2002). Hvis lokalsamfunnets sosiale kapital er høy, er det lettere å samarbeide for å nå felles mål. Stor grad av mobilitet, inn- og utflytting, kan undergrave den sosiale kapitalen fordi det tar tid å bygge opp sosiale nettverk og utvikle tillit.

4. Institusjonelle ressurser

Dette er et perspektiv som understreker hvordan institusjoner lokalisert i forskjellige områder kan ha varierende kvalitet og bidra til ulikheter i levekår. Skolene og barnehagene kan ha dårligere kvalitet i utsatte områder, for eksempel hvis det blir vanskeligere å rekruttere gode lærere når området stigmatiseres i offentligheten (se nedenfor). Institusjonene kan også omfatte andre sider ved tjenestetilbudet, politiske organisasjoner, næringsliv m.m.

5. Stigmatisering

Et trekk ved et område som kan påvirke levekårene på en negativ måte er dets rykte eller grad av stigma i offentligheten. En kvalitativ studie av to områder i Øst-London, preget av høy arbeidsledighet og mange sosiale problemer, understreker dette. Det stigmatiserte ryktet til stedet og befolkningen bidro til å isolere folk fra hverandre. Det forhindret utviklingen av områdets sosiale kapital (Cattell 2001). Stigmatiseringen kan også føre til at personer som oppgir bostedsadresse ved jobbsøknader ikke blir innkalt til intervju. Et annet begrep som kan nevnes i denne sammenheng er "kulturell livskraft" (Bjerkli mfl. 1995). Begrepet viser til evnen befolkningen i et lokalsamfunn har til å påvirke utviklingen på stedet. Den kulturelle livskraften er nært forbundet med følelsen av verdighet og stolthet i forhold til å bo i lokalsamfunnet. Stigmatisering vil bidra til å undergrave følelsen av verdighet og stolthet som befolkningen i et område trenger for å utvikle et godt sosialt miljø.

6. Relativ deprivasjon

Teorien om relativ deprivasjon (noen ganger oversatt med "forholdstap") understreker hvordan den opplevde velferden påvirkes av hvilke grupper en person velger å sammenligne seg med. Derfor kan det eksempelvis være negativt for grupper med lav inntekt og utdanning å bo i nabolag dominert av personer med høy inntekt og utdanning. Mens de andre teoriene framhever fordelene ved å bo i "ressurssterke" omgivelser, peker altså denne teorien på at dette kan være problematisk for noen. McCulloch (2001) tolker noen av sine funn som en støtte til denne hypotesen blant kvinner, mens det blant menn heller er omvendt: Fattigdommen på områdenivå forsterker den individuelle fattigdommen.

Funn

Jeg har nevnt amerikanske undersøkelser som underbygger betydningen av kollektiv sosialisering (Ainsworth 2002, se også Brooks-Gunn mfl.1993). Det er tidlige gjort norske undersøkelser som peker i samme retning. I følge en undersøkelse fra 1974 av niendeklassinger i Bergen så det ut til at "...innslag av høystatusfamilier i et bomiljø virker til å spre utdanningsmotiverende holdninger også blant den øvrige befolkning" (Aase og Dale 1978: 120). Disse og andre undersøkelser tyder på at segregasjon kan bidra til å opprettholde sosial ulikhet (Wessel 1997).

Som Andersson (2001) påpeker, er det lettest å argumentere for naboskapseffekter blant barn. Flere av de antatte påvirkningsveiene (kollektiv sosialisering, institusjonelle effekter av skole og barnehage) kan også forventes å ha størst effekt blant barn og unge, og generelt blant dem som tilbringer mye av sin tid i området de bor i. I norsk sammenheng finner Blom (2002), at den etniske segregasjonen i Oslo har sterkest effekt blant barn, som i størst grad tilbringer tid i nærmiljøet og har få alternative arenaer. Andelen av innvandrerforeldre hvis barn hovedsakelig har venner blant andre innvandrerbarn øker betydelig med økende konsentrasjon av ikke-vestlige innvandrere i bostedskretsen. At et av de norske, områdebaserte tiltakene (Handlingsprogrammet for Oslo indre øst, igangsatt fra 1997, se nærmere omtale seinere) har hatt levekår for barn og unge som særlig satsningsområde er slik sett godt begrunnet.

Sampson og medarbeidere (Sampson mfl. 2002) har nylig gitt en oversikt over forskningen på naboskapseffekter fra midten av 1990-tallet fram til 2001 (amerikanske og engelske undersøkelser), særlig med hensyn på problematferd blant barn og unge. De finner at det er sammenhengen mellom kriminalitet og bosted som er sterkest underbygget av forskningsresultater. Kriminalitet er blant annet relatert

til samhandlingsmønstre, uformell sosial kontroll og sosiale bånd i nabolaget, og til institusjonelle ressurser.

De refererer også til undersøkelser som viser at konsentrert fattigdom kan bidra til utvikling av mentale lidelser. Amerikanske undersøkelser tyder på at stress forbundet med å bo i et område hvor det er vandalisme, kriminalitet, hus som forlates og tilgrises m.m. skader fysiske helsetilstand (Ross og Mirowsky 2001) og ungdoms mentale helse (Aneshensel og Sucoff 1996). I forhold til rusmidler tyder en undersøkelse fra Oslo på at det eksisterer lokale ruskulturer i byen som er uavhengig av sosial bakgrunn (Vestel mfl. 1997). Samlet tyder likevel internasjonale studier på at sosioøkonomiske trekk ved bostedet har relativt begrenset betydning for helsetilstanden, sammenlignet med individuelle ressurser (Robert og House 2000, Brekke 1998).

I Storbritannia er det nylig gjennomført større longitudinelle undersøkelser hvor egenskaper ved boområder (hovedsakelig valgdistrikter) ses i forhold til individuelle panelstudier av utviklingen i levekårene. McCulloch (2001) baserer seg på en kopling av data fra The British Household Panel Study 1991-1998 med data fra Folketellingen 1991. I Folketellingen er det registrert egenskaper ved området som personene bodde i. Levekårsproblemene som ble undersøkt på individnivå var blant annet arbeidsledighet, helsestatus, opplevde økonomiske problemer, lav inntekt, og liten sosial støtte. Områdeegenskapene ble målt gjennom en indeks bestående av fire komponenter (Townsend's indeks): Arbeidsledighet i prosent av arbeidsstyrken, andelen hushold uten tilgang til bil, andelen hushold med en person eller mer per rom (trangboddhet) og andelen hushold som ikke eide sin bolig. Kontrollert for bakgrunnskjennetegn ved individene (blant annet året intervjuet ble foretatt, utdanning, etnisitet, husholdstype og tilgang til bil) finner McCulloch enkelte signifikante områdeeffekter, men at de økologiske sammenhengene likevel stort sett forklares av individuelle kjennetegn og husholdskjennetegn. På bakgrunn av sine funn kritiserer McCulloch de mange områdebaserte tiltakene rettet mot fattigdom og arbeidsløshet i Storbritannia (se nærmere omtale nedenfor). Skal en håndtere fattigdommen er det fattigdommen selv som må håndteres, ifølge McCulloch.. Områdebaserte tiltak kan ikke være noe alternativ til strukturelle reformer. Han åpner likevel opp for at områdebaserte tiltak kan ha sin plass som et supplement til fordelingspolitikken på nasjonalt nivå.

Buck (2001) benytter seg av det samme datamaterialet som McCulloch, og det samme målet på egenskaper ved området (Townsend's indeks, i tillegg til arbeidsledighet på aggregert nivå), men bruker tildels andre avhengige variable, og en noe annen analysemodell. Buck betoner i sterkere grad enn McCulloch at område-effekter er viktige, og finner signifikante effekter av områdedeprivasjon kontrollert for individuelle kjennetegn. Blant annet er sannsynligheten for å gå ut av arbeidsledighet og over til arbeid lavere i områder som skårer høyt på deprivasjonsindeksen. Det er også lavere sjans for å komme ut av fattigdommen i de mest utsatte områdene. Men ingen av effektene Buck finner er spesielt store, og det er uklart i hvilken grad de kan forstås i termer av årsak og virkning. I en del tilfeller er effektene sterkere når en går ned på mindre områder enn valgdistrikter, blant annet med hensyn på å komme ut av fattigdom. Bare i ett tilfelle, å komme ut av fattigdom fra ett år til et annet, finner Buck en klar ikke-lineær effekt, det vil si at effekten er betydelig sterkere i de mest problembelastede områdene enn i andre områder. Ikke-lineære sammenhenger gir den sterkeste begrunnelsen for å sette inn særlige tiltak i utsatte byområder.

Tilsvarende longitudinelle flernivåundersøkelser er gjennomført i andre land. Det er interessant at også innenfor rammen av en nordisk velferdsstat er det gjort funn som ligner på dem som er rapportert i Storbritannia. I en svensk undersøkelse ble inntektskarrieren til personer bosatt i Stockholmsregionen fulgt over en femårsperiode (1990-95). Lønnsutviklingen for en person bosatt i innvandrertette lavinntektsområder med en overvekt av utleieboliger var ca. 10 prosent dårligere enn gjennomsnittet, kontrollert for andre kjennetegn ved personene (Andersson 2001).

Musterd (2002) refererer fra en undersøkelse Musterd og medarbeidere har gjennomført i Nederland. Her ble det sosiale miljøet rundt en person målt gjennom prosentandelen personer som mottak sosiale ytelser innenfor en bestemt radius fra bostedet. Blant dem som hadde en svak sosial posisjon i 1989

hadde den sosiale sammensetningen av området knapt noen effekt på den sosiale posisjonen 5 år seinere.

De fleste undersøkelsene på dette feltet er hentet fra USA og Storbritannia. I Norge er segregasjonsgraden moderat og den økonomiske ulikheten mindre enn i de fleste andre nasjoner. Anderssons funn (2001) fra Stockholmsregionen kan imidlertid være en pekepinn på at lignende prosesser også finner sted i Norge. Den sterkeste segregasjonen i Norge finner vi etter etnisk bakgrunn blant barn, og er mest framtrædende i Oslo og Drammen (Vatne Pettersen 2003). Undersøkelsen til Blom (2002) tyder på at denne segregasjonen kan ha konsekvenser for oppvekstvilkårene blant barn i Oslo. Den etniske segregasjonen i hovedstaden har som forventet sterkest effekt blant barn, som i størst grad tilbringer tid i nærmiljøet og har få alternative arenaer (jf. ovenfor). Andelen av innvandrerforeldre hvis barn hovedsakelig har venner blant andre innvandrerbarn øker betydelig med økende konsentrasjon av ikke-vestlige innvandrere i bostedskretsen. Når andelen ikke-vestlige innvandrere i bostedskretsen stiger fra under 10 prosent til over 40 prosent, stiger andelen hvis barn hovedsakelig har venner blant andre innvandrerbarn fra 3 til 22 prosent. Denne sammenhengen består nesten uforandret ved kontroll for bakgrunnskjennetegn ved foreldrene (inntekt, formue, utdanning, sysselsetting og botid).

Blom viser også at den etniske segregasjonen ser ut til å påvirke kontakthypighet med majoritetsbefolkningen og bruken av norsk blant voksne, ikke-vestlige innvandrere i Oslo. Store deler av denne sammenhengen skyldes imidlertid at de mest ressurssterke innvandrerne slår seg ned i de minst segregerte områdene. De sistnevnte funnene stemmer godt med hovedtendensen i de internasjonale undersøkelsene: områdeeffekter kan påvises, men de er betydelig svakere enn effektene som kan tilskrives individuelle ressurser.

Visse levekårsproblemer er nærmest per definisjon områderelaterte framfor individrelaterte. Dette er for eksempel støy- og forurensningsproblemer og problemer knyttet til lav boligstandard. Slike problemer kan blant annet bidra til generell mistriivsel og til at en person ikke liker seg i nabolaget. Å "mislike å bo i nabolaget" var ett av de få unntakene i studien til McCulloch (2001) hvor effekten av å bo i problemområdene ikke ble redusert ved kontroll for individuelle kjennetegn.

2.2. Noen erfaringer med områdebaserte tiltak

Andersen (2002) gir en oversikt over områdebaserte initiativer i noen europeiske land, og hvordan de har blitt vurdert. Flertallet av evalueringsstudiene har vært negative, forholdene har ikke bedret seg i områdene som har fått støtte. Men det finnes unntak. En generell konklusjon er at tiltakene må ha en betydelig *bredde* og *varighet* for å ha en positiv virkning. Tiltak som bare tar sikte på å forbedre de fysiske forholdene eller mulighetene for sysselsetting vil ha begrenset effekt. Helt kortsiktige tiltak er også dømt til å mislykkes.

I **Danmark** ble det på bakgrunn av en handlingsplan utarbeidet av det såkalte *Byudvalget* satt i gang en rekke tiltak i perioden 1995-1998 for å forbedre situasjonen i de allmenne boligorganisasjonene. Noen av de viktigste initiativene var fysisk oppgradering, husleiereduksjoner, styrking av utdannings-tilbud og tilskudd til sosiale aktiviteter samt innsats av sosialarbeidere for å forbedre sosiale nettverk. Om lag 500 boligorganisasjoner med til sammen 115000 boliger ble gitt støtte, noen av disse var beliggende i det samme byområdet. Undersøkelser gjennomført før tiltakene ble igangsatt viste at situasjonen i mange av organisasjonene var preget av en nedslitt bygningsmasse, høye husleier, betydelige sosiale problemer (særlig i form av hærverk og kriminalitet), samt et dårlig rykte i offentligheten. En forutsetning for å få støtte var blant annet at lokale myndigheter og boligorganisasjonen sammen utarbeidet en detaljert situasjonsbeskrivelse og handlingsplan. Hovedkonklusjonen fra evalueringen (Andersen 2002) var at tiltakene hadde stoppet den negative spiralen av uheldige økonomiske, fysiske og sosiale omstendigheter i de fleste boligorganisasjonene. Leieboerne ble betydelig mer aktive, de sosiale problemene ble redusert i en del av boligorganisasjonene, og

stabiliteten i bosettingen ble større, særlig blant sysselsatte beboere. Multivariate analyser tyder på at husleiereduksjonene hadde en betydelig effekt på stabiliteten, og i størst grad for sysselsatte. Forbedringer av det visuelle inntrykket av boligene hadde virkninger i form av et bedre rykte i offentligheten (slik beboerne selv oppfattet det). Andersen konkluderer med at husleiereduksjonene hadde særlig sterke effekter. Samtidig påpekes det at evalueringen har skjedd bare kort tid etter at tiltakene ble satt i verk, og at problemene fremdeles er til stede.

Andersen hevder at sosiale problemer i deler av storbyene er noe mer enn bare "lommer av fattigdom". De mest utsatte delene bør også forstås som "ekskluderte områder" (excluded spaces). Slike områder har kommet inn i en ond sirkel av selvforsterkende prosesser. Et viktig ledd i de selvforsterkende prosessene er områdets rykte i offentligheten. Når tydelige tegn på sosialt og fysisk forfall er til stede, skjer det en forandring i hvordan området oppfattes, det blir ekskludert fra flertallets "mentale kart" over mulige steder å bosette seg (Andersen 2002: 770). Dette forsterker selektive flytteprosesser i retning av at "folk flest" flytter ut, de som har størst problemer flytter inn eller blir værende. De selektive flytteprosessene forsterker ytterligere det negative bildet av området i opinionen osv. For å komme ut av denne spiralen kan omfattende, områdebaserte, tiltak være en nødvendighet.

Lignende områdebaserte tiltak er også blitt populære i andre europeiske land. Ifølge Andersson (1999) har regionalpolitikken i **Sverige** endret seg fra en hovedvekt på å lette den *fysiske* avstanden til markedene til i dag å forsøke å endre den *sosiale* avstanden til markedene. Dermed endres også oppfatningen om hva som utgjør problemområdene. Andelen innvandrere brukes nå som et eksplisitt kriterium for områdebaserte tiltak. Midt på 1990-tallet satte den svenske regjeringen inn tiltak for å forbedre levekårene i "innvandrerrette" områder i svenske storbyer. Formålet var å øke kompetansenivå, deltaking på arbeidsmarkedet og fremme en "god sosial utvikling" i disse områdene. De fleste kommunene som ble valgt ut befant seg i Stockholmsregionen.

I **Storbritannia** er områdebaserte tiltak en viktig del av Labourregjeringens arbeid med å motvirke sosial eksklusjon; i forbindelse med dette arbeidet er det formulert en nasjonal strategi for fornyelse av boligområder ("The National Strategy for Neighbourhood Renewal"). Fornylingsarbeidet ledes av "Neighbourhood Renewal Unit", en tverrdepartemental enhet med basis i DLTR (Department of Transport, Local Government and the Regions). Tidsperspektivet i strategien er langsiktig, 10-20 år. Et interessant kjennetegn ved denne satsningen er at den søker å kombinere generelle, individrettede programmer med områdebaserte tiltak. Dette er blant annet gjort på grunnlag av erfaringer med at generelle programmer er mindre virkningsfulle i problembelastede urbane områder (Wallace 2001). Poenget er det samme som Andersen framhever: Gruppe- og arenapolitiske tiltak løser ikke nødvendigvis problemene i de urbane problemområdene, det som trengs er den rette kombinasjonen av stedsrettet og generell politikk. Det er opprettet et eget "Neighbourhood Renewal Fund", et fond som skal fordeles blant 88 særlig utsatte områder, og gjøre dem i stand til å forbedre sitt tjenestetilbud. Det er satt nye nasjonale mål som legger vekt på at generelle "mainstream"-programmer skal forbedre situasjonen der hvor den er dårligst i utgangspunktet. Innen 2005 skal for eksempel tallet på innbrudd i hjemmet ned med 25 prosent, og ingen områder skal ha en innbruddsrate som er mer enn tre ganger så høy som den nasjonale raten.

Den nasjonale fornyelsesstrategien har som målsetting å forbedre situasjonen i fattige boligområder på fem felter: Arbeid, kriminalitet, helse, skolegang og boliger/fysiske omgivelser. En viktig del av denne satsningen er "empowerment"-tanken; de fattige boligområdene skal forstås som noe mer enn steder, framfor alt er disse boligområdene lokale fellesskap (communities). Innbyggerne er ressurser og ikke problemer, derfor er innbyggernes egne initiativer og medvirkning så viktig, "...community empowerment and involvement are at the heart of the strategy (Wallace 2001: 2165).

I **Norge** har det blitt gjennomført tiltak for å forbedre nærmiljøet i noen byområder, blant annet gjennom "Nærmiljø i by", som startet i 1989 og ble sluttført i 1995. Flere av prosjektene er i ettertid regnet som vellykkete (se oversikt hos Wessel 1997: 91-93). I Bergen startet Loddefjord-prosjektet i 1993, som ble igangsatt på bakgrunn av ungdomsproblemer i denne delen av Bergen. Problemene gav

bydelen et dårlig rykte. Forskjellige indikatorer på levekår viste også at bydelen lå under gjennomsnittet for byen. Prosjektet var et samarbeid mellom kommunen, lokale borettslag og Stor-Bergen Boligbyggelag. En mengde lokale aktiviteter ble startet, særlig rettet mot å engasjere ungdom i meningsfulle aktiviteter. Intervjuer viser at innbyggerne i ett av borettslagene opplever at det har skjedd store forbedringer i bomiljøet som følge av prosjektet (referert i Holt-Jensen 2000).

Et eksempel på tiltak for å forbedre situasjonen i et område som ikke tok hensyn til befolkningens egne initiativer og ønsker, er rehabiliteringen av gatestubben Kroken ved Mariakirken i Bergen (Gullestad 1994). Her var det på begynnelsen av 1980-tallet en overrepresentasjon av lavinntektsgrupper, arbeidsløse, pensjonister og trygdede. Området hadde et dårlig rykte, beboerne var leieboere i forslummede hus eid av kommunen. Men et sosialantropologisk feltarbeide viste at mange av naboene i dette strøket hadde blitt venner, mens de hadde få eller ingen venner utenfor Kroken. Det var ingenting som tydet på at miljøet virket forsterkende på sosiale avvik, som rusproblemer og kriminalitet. Rehabiliteringen av området skjedde på en måte som ikke tok hensyn til dette. En søknad fra beboerne om å få overta husene ble ikke innvilget. Husene ble tømt, og beboerne ble spredd til andre bydeler. Det er lett å tenke seg at innbyggerne i Kroken fikk vel så gode materielle levekår etter rehabiliteringen, men samtidig mistet de en stedbunden sosial kapital som kanskje var deres viktigste eie.

En rekke tiltak har blitt satt inn for å gjøre levekårene bedre i Oslo indre øst, jeg skal komme tilbake til Handlingsprogrammet for Oslo indre øst i det siste kapitlet.

2.3. Plass for områderettede tiltak?

Forskningen på temaet områdeeffekter gir ikke grunnlag for sterke konklusjoner. De metodiske utfordringene er store, og konklusjonene er sprikende. Men de fleste undersøkelser finner områdeeffekter, selv om de jevnt over er langt svakere enn de individuelle effektene. Effekten avhenger blant annet av hvilke sider ved velferden og hvilke områdeegenskaper som står i fokus. De sterkeste virkningene finner vi blant barn og unge.

På bakgrunn av forskningen som viser begrensede effekter av trekk ved et boområde, har flere kritisert den økte populariteten som områdebaserte tiltak har fått (McCulloch 2001). Denne kritikken har fått motbør; blant annet medførte McCullochs artikkel en større debatt i tidsskriftet *Environment and Planning* (2001, side 1335-1369). Noen hevder at områdebaserte tiltak ikke er avhengig av at naboskapseffekter kan påvises. Viktige individbaserte tiltak må nødvendigvis ha en lokal forankring, for eksempel gjennom skoler som er lokalisert i bestemte områder (Smith mfl. 2001). I arbeidet med å forebygge psykiske lidelser blant barn og unge blir skolen framhevet som særlig egnet til å være utgangspunkt og base for et slikt arbeid, siden den når de fleste barn og unge som bor i et område (Sosial- og helsedepartementet 2000: 32).

Flere forfattere framhever at de områderettede tiltakene ikke kan stå alene, men at de har sin plass som et supplement til den nasjonale og grupperettede politikken (Andersson 1999, Wessel 1997, McCulloch 2001). Evalueringsundersøkelser av områderettede tiltak finner i mange tilfeller at tiltakene ikke har hatt den forventede effekt, men at de kan fungere positivt hvis noen betingelser blir oppfylt. Tiltakene må ha tilstrekkelig bredde og varighet. Det er av stor betydning at lokalsamfunnet involveres og får innflytelse på utformingen av tiltakene. Områdetiltakene bør samordnes med generelle tiltak, og helst inngå som supplerende deler av en helhetlig og gjennomtenkt strategi. De danske og britiske erfaringene er særlig interessante i så måte, blant annet har begge lagt vekt på å stimulere det lokale samarbeidet, og det britiske systemet er enestående fordi de lokale tiltakene her ser ut til å være ledd i en omfattende nasjonal strategi for å skape bedre levekår og motvirke ulikhet. Det gjenstår å se om strategien virker etter intensjonen.

I tillegg til det som allerede er nevnt, kan følgende momenter tale for å iverksette områdebaserte tiltak:

For det første, hvis det viser seg at mange personer med et aktuelt velferdsproblem bor i bestemte deler av landet. Hvis de fleste personene som har problemer bor utenfor disse områdene, blir det vanskeligere å begrunne hvorfor nettopp personene som bor i tiltaksområdene skal tilgodeses.

For det andre, hvis det er snakk om et område (eller bestemte grupper innenfor området) med lav mobilitet. Høy mobilitet kan oppfattes som et problem i seg selv (jf. den negative effekten på sosial kapital nevnt ovenfor), men vil også føre til at de områdespesifikke egenskapene får en kortvarig innflytelse på de fleste. Jo høyere mobiliteten er, jo mer er det som taler for å satse på individspesifikke tiltak som følger individene uansett hvor de bor. I vurderingen av flyttebevegelsene inn og ut av et område, blir det viktig å få med variasjonen mellom grupper og ikke bare forholde seg til gjennomsnittet.

For det tredje kan områdebaserte tiltak ha sin misjon når individbaserte, strukturelle tiltak sannsynligvis vil ta lang tid å iverksette og/eller neppe kan forventes å ha en effekt på kort sikt. Den høye dødeligheten i Oslo indre øst kan være et godt eksempel. Både norsk og internasjonal forskning tyder på at disse forskjellene hovedsakelig skyldes selektiv flytting og økonomisk/sosial ulikhet mellom individer snarere enn trekk ved området Oslo indre øst. Likevel, tiltak med sikte på sosial og økonomisk utjevning vil etter alt å dømme bare virke på lengre sikt, mens helseproblemene som befolkningen i Oslo indre øst er plaget av påvirker levekårene her og nå. Dette kan være en god begrunnelse for å sette inn tiltak i dette området med sikte på å gi et ekstra godt tjenestetilbud, forbedre narkotika- og rusomsorg, satse på helseopplysning, redusere forurensning m.m. Den høye dødeligheten i dette området kan begrunne at det settes i verk spesielle tiltak rettet mot voksne. Men hvor mye ressurser en skal sette inn må veies mot at langt de fleste personer med en lignende risiko for å utvikle helseproblemer tross alt bor utenfor Oslo indre øst.

3. Generelle individbaserte tiltak: grupper og arenaer

Det offentlige har en rekke virkemidler til disposisjon for å påvirke fordelingen av velferd i befolkningen. Gjennom inntektssystemet (se nærmere omtale nedenfor) fordeler det offentlige ressurser til kommunene, som igjen gir grunnlag for å yte tjenester til kommunens innbyggere, slik som grunnskoler og eldreomsorg. Verdien av tjenesteytingen kan ses som en av flere måter å fordele inntekt mellom innbyggerne på. Andre er gjennom kontantoverføringer (barnetrygd, uføretrygd, bostøtte m.m.) og fratrukk gjennom skatt .

Langørgen og Aaberge (2002) definerer et utvidet inntektsbegrep som omfatter en beregnet verdi av kommunale tjenester i tillegg til private inntekter. I beregningen av verdien av de kommunale tjenestene er det tatt hensyn til variasjoner i kommunenes enhetskostnader og til utgiftsvariasjoner som skyldes sykdom eller uførhet. Studien omfatter imidlertid ikke undersøkelser av hvordan verdien av tjenestene fordeles internt i hver kommune, det forutsettes at verdien fordeles likt på alle innbyggerne i kommunen. De finner at kontantoverføringer har en utjevne effekt, men at skatter er mest utjevne. Kommunale tjenester gir et tilnærmet nøytralt bidrag til fordelingen av utvidet inntekt. Langørgen og Aaberge hevder at resultatene "...tyder på at kommunal tjenesteyting er et lite treffsikkert virkemiddel for å påvirke den personlige fordelingen av økonomisk velferd" (s.21- 22). Dette skyldes blant annet at økt overføringer til bestemte kommuner ikke nødvendigvis fører til bedre levekår for de fattige i kommunen.

Det er en åpenbar svakhet ved analysen til Langørgen og Aaberge at fordelingen av tjenester innenfor kommunene ikke er med. Hovedpoenget i denne sammenheng er imidlertid å peke på at det finnes flere offentlige virkemidler for å utjevne levekårene mellom bosatte i ulike deler av landet, og at større

ressurser til kommunal tjenesteyting ikke alltid er det beste virkemidlet. For å motvirke fattigdomsproblemene i storbyene kan for eksempel endringer i skattesystemet være mer effektivt. Generelt vil en politikk med sikte på inntektsutjevning ha sterkest effekter i Oslo, siden det er i hovedstaden vi finner de virkelig store inntektsforskjellene i Norge.

Det er en sammenheng mellom økonomisk og sosial ulikhet og opphopningen av levekårsproblemer i deler av storbyene. Ulikheten knytter seg både til sosioøkonomiske grupper, til innvandringsbakgrunn og til sivilstand. For eksempel er det i Oslo indre øst en overrepresentasjon av enslige og aleneboere, skilte og separerte, ikke-vestlige innvandrere og personer med lav utdanning. Dette er grupper som gjennomgående har større levekårsproblemer enn gjennomsnittet av befolkningen, og tiltak rettet mot å bedre levekårene for disse gruppene vil ha virkninger for opphopningen av levekårsproblemer. Tiltak rettet mot narkomane og andre med rusproblemer vil også ha en særlig merkbar effekt i de store byene. Det er mange tiltak som kan påvirke levekårene for disse gruppene i befolkningen, som det ikke er rom for å gå inn på her. Andersson (1999) hevder at den beste antisegregasjonspolitikken er å gi høy prioritet til arbeidet med å integrere innvandrere på arbeidsmarkedet. Integrasjon på arbeidsmarkedet gir høyere inntekt, som igjen gir større muligheter i valg av bosted. Ifølge Blom (2002) er økonomisk ulikhet mellom aktørene på boligmarkedet den viktigste enkeltfaktoren bak den etniske segregasjonen i Oslo.

I forhold til arenapolitikk er det grunn til å nevne politikken for boligmarkedet. Boligutvalget (NOU 2002:2) fant at husleiene er høyere i norske storbyer enn ellers i Skandinavia. De anbefalte blant annet å stimulere til bygging av flere ikke-kommersielle utleieboliger, og utvide bostøtten. Slike tiltak vil ha særlig betydning for boforhold og levekår i storbyene, siden det er her boligutgiftene og presset på utleiemarkedet er størst. Lavere husleier vil ha gunstige fordelingsmessige virkninger, siden personer med lav inntekt i betydelig større grad enn andre leier sin bolig. I 1995 var det snaut 50 prosent av de inntektsfattige som leide uten innskudd, bodde i tjenestebolig eller på framleie, sammenlignet med bare 6 prosent blant de 10 prosent rikeste (Andersen 1999).

4. Inntektssystemet for kommuner og fylkeskommuner

4.1. Inntektssystemet i dag

Hensikten med inntektssystemet er å gi alle kommuner og fylkeskommuner mulighet til å gi innbyggerne et mest mulig likeverdig tjenestetilbud. Inntektssystemet innebærer for det første en *utgiftsutjevning* mellom kommunene og fylkeskommunene. En tar fra de relativt sett lettdrevne kommunene og gir til de antatt tungdrevne. For å vurdere forskjellene i utgiftsbehov er det laget et sett av objektive kriterier for utgiftsbehovene. Kostnadsnøklene for henholdsvis kommunene og fylkeskommunene i 2003 er vist i vedleggstabell 1 og 2. For det andre gjøres en *inntektsutjevning*, som skal utjevne forskjellene i skatteinntekter. Kommuneskatten er en flat sats fastsatt av staten, og bidrar isolert sett til at kommuner med høye private inntekter får et høyt nivå på kommunale inntekter. Men dette motvirkes til en viss grad av inntektsutjevningen i rammetilskuddet. Kommuner med skatt under 110 prosent av landsgjennomsnittet får kompensert 90 prosent av forskjellen mellom egen skatt og referansenivået. I tillegg trekkes kommuner med skatteinntekt over 136 prosent av landsgjennomsnittet 50 prosent av skatteinntekten over dette nivået. Fylkeskommuner med skatt under 120 prosent av landsgjennomsnittet får kompensert 90 prosent av forskjellen mellom egen skatt og referansenivået (Kommunal- og regionaldepartementet 2002a). For det tredje inngår også bestemte *tilskudd* i systemet, som blant annet skal ivareta distriktspolitiske målsettinger. Det er et eget Nord-Norge-tilskudd, et regionaltilskudd til kommuner med under 3000 innbyggere og skatteinntekt under 110 prosent av landsgjennomsnittet, et skjønnstilskudd som blant annet kan brukes til å kompensere for spesielle lokale forhold, et storbytilskudd og et hovedstadstilskudd. Storbytilskuddet ble innført som et midlertidig tilskudd i 2003 og er begrunnet med at rus- og psykiatriutgifter ikke er godt nok fanget opp i utgiftsutjevningen. Det gis til kommunene Bergen, Trondheim, Stavanger, Kristiansand, Fredrikstad,

Tromsø, Drammen og Skien. Hovedstadstilskuddet ble innført i 1999, og begrunnet med at Oslo har spesielle oppgaver som hovedstad¹¹. Disse oppgavene ble tidligere finansiert av selskapsskatten. Gjennom tilskuddet får Oslo kompensert for om lag halvparten av inntektsbortfallet etter at selskapsskatten ble statliggjort. En delvis kompensasjon ble begrunnet med at "...Oslo fremdeles vil ha både skatteinntekter og totale frie inntekter som ligger betydelig over landsgjennomsnittet" (St. prp. nr. 60 (1997-98)). For det fjerde inkluderer inntektssystemet overgangsordninger, for å sikre en gradvis overgang når øremerkede tilskudd m.m. tas inn i inntektssystemet og dermed fordeles etter andre kriterier.

Slik inntektssystemet for kommunene er i dag, gis det altså ikke noen spesiell utgiftskompensasjon til storbyene, med unntak av hovedstadstilskuddet og det nylig innførte storbytilskuddet for å dekke ekstraordinære rus-/psykiatriutgifter. I det fylkeskommunale inntektssystemet inngår imidlertid en storbyfaktor.

I kostnadsnøkkelen som ble brukt før Rattsøutvalget kom med sin innstilling i 1996 (NOU 1996: 1), inngikk blant annet særskilte tillegg til de fire største byene. Storbytillegget ble begrunnet med høye utgifter i sosialsektoren. Rattsøutvalget la i sitt forslag til kostnadsnøkkel for helse- og sosialtjenesten i kommunene større vekt på sosiale forhold enn det som var gjort tidligere, og tok blant annet inn kriterier for arbeidsledighet, antall innvandrere og dødelighet. Utvalget mente at disse endringene ville fange opp de spesielle storbyforholdene som tidligere var forutsatt dekket ved særtilllegg. En sterkere vekt på sosiale forhold skulle være til fordel for byområder med sosiale problemer.

I kostnadsnøkkelen for helsetjenesten i fylkene ble det tidligere gitt særskilte tillegg blant annet til Oslo. Etter at dødelighet ble tatt inn som kriterium, mente utvalget at det ikke lenger var behov for et slikt Oslotilllegg.

Rattsøutvalget trekker fram at Oslo har høyere utgifter til psykisk helsevern enn gjennomsnittet, men framhever at det er vanskelig å si noe om årsakene, og anbefaler derfor at det foretas videre analyser på dette feltet. Det refereres også til informasjon som viser at rusproblemene i Oslo er større enn ellers i landet, men også her nøyer utvalget seg med å anbefale videre analyser (NOU 1996: 1: 156).

4.2. Analyser av inntektssystemet etter Rattsøutvalget

I SSB er det utviklet en modell, KOMMODE, som forklarer de kommunale variasjonene i utgifter per innbygger innenfor 8 tjenesteytende sektorer (Langørgen 2001). Det er testet en lang rekke hypoteser om hvordan forskjellige forklaringsfaktorer påvirker kommunenes kostnader. Oslo er holdt utenfor estimeringen av resultater, fordi det ikke lar seg gjøre å skille mellom kommunale og fylkeskommunale utgifter i regnskapet. Modellen er imidlertid brukt til å simulere kostnadene for Oslo og et fåtall andre kommuner som er holdt utenfor estimeringen. Ifølge resultatene bidrar antallet "fremmedkulturelle" utenlandske statsborgere, skilte og separerte 16-59 år og arbeidsledige under 60 år til høyere utgifter innenfor sektoren sosiale tjenester. I tillegg viser estimeringsresultatene fra KOMMODE at senterkommuner med over 15 000 innbyggere har særskilt høye utgifter til sosiale tjenester. "Det er altså en tendens til at urbanisering medfører sosiale problemer utover det som fanges opp av indikatorene for innvandring, skilsmisser og arbeidsledighet" (Langørgen 2001: 32). Denne indikatoren har ikke konsekvenser for kostnadene innenfor andre sektorer. Antall barn 0-5 år med enslig forsørger øker kostnadene innenfor barnehagesektoren (tilskuddene til barnehagesektoren er imidlertid ikke med i Inntektssystemet).

¹¹ Begrunnelsen var i liten grad relatert til levekår, med unntak av denne setningen: "Hovedstadsfunksjonen og befolkningsskonsentrasjonen stiller også Oslo som kommune og fylkeskommune overfor særskilte utfordringer innenfor helse- og sosialsektoren."

Som et alternativ til beregningsmetoden i Inntektssystemet er det beregnet tilsvarende utgiftsbehov og utgiftsutjevningstilskudd ved hjelp av KOMMODE. Modellen som benyttes er en simultan modell hvor alle tjenester kommunene skal yte analyseres under ett (i motsetning til analysene rapportert av Rattsutvalget hvor hver tjeneste ble analysert enkeltvis). For eksempel vil antallet barn i skolepliktig alder øke utgiftsbehovet innenfor skolesektoren, og samtidig redusere inntektene som kan brukes til andre kommunale tjenester. Slike sammenhenger mellom sektorene er ivarettatt i KOMMODE. Sammenligninger av de beregnede utgiftsbehovene i Inntektssystemet med KOMMODE viser både forskjeller og likheter. Variable som dødelighet og andel ikke-gifte 67 år og eldre gir ikke utslag i KOMMODE og er derfor utelatt, i motsetning til kostnadsnøkkelen i Inntektssystemet. Variable som inngår i KOMMODE, men ikke i Inntektssystemet, er blant annet en dummy for senterkommuner (jf. ovenfor) og en indikator for småkommuner. Resultatene fra modellberegningene i KOMMODE innebærer en sterkere vektlegging av smådriftsulemper for kommuner med mellom 1000 og 10 000 innbyggere. Alt i alt gir modellen et noe lavere beregnet utgiftsbehov i de største byene enn det som Inntektssystemet gir, mens det framfor alt er småkommuner med mellom ett og ti tusen innbyggere som er "vinnere".

Langørgen (2001) finner også at det foreligger betydelige forskjeller i kommunenes økonomiske handlingsfrihet, selv med inntektsutjevningen som skjer gjennom Inntektssystemet. Handlefriheten har sterk sammenheng med kommunenes inntekter. Viktige inntektskomponenter er utelatt fra inntektsutjevningen (blant annet eiendomsskatt og øremerkete tilskudd); kommuner med høye inntekter blir i begrenset grad trukket for dette. En reform av inntektsutjevningen kan gi bedre fordelingsvirkninger enn det som er mulig å oppnå gjennom endringer i utgiftsutjevningen.

I forhold til dagens inntektssystem gir altså resultatene fra KOMMODE grunnlag for å hevde at det bør inkluderes et kriterium som fanger opp de særegne kostnadene som senterkommuner med over 15 000 innbyggere har innenfor sosialsektoren. Indikatorerne for skilsmisser, arbeidsledighet og innvandring fanger ikke opp alle "urbaniseringskostnadene". På den andre siden gir ikke en helseindikator som dødelighet utslag i KOMMODE, og en fjerning av dette kriteriet vil slå negativt ut for noen av storbyene (av de største byene har blant annet befolkningen i Oslo, Tromsø, Trondheim, Kristiansand, Fredrikstad og Sarpsborg en noe høyere dødelighet enn landsgjennomsnittet). Dette sammen med en sterkere vektlegging av smådriftsulemper innebærer alt i alt at de største kommunene får beregnet et noe lavere utgiftsbehov i KOMMODE enn i Inntektssystemet.

4.3. Drøfting av mulige svakheter i inntektssystemet

A. Kriterier som ikke er inkludert

Indekser for hopning av levekårsproblemer

Indeksen for levekårsproblemer, presentert i den første utredningen i dette notatet, inkluderer de fem indikatorene dødelighet, voldstilfeller, sosialhjelp, uførepensjon og arbeidsledighet/på tiltak. Som vist her har de største byene gjennomgående en noe høyere verdi på denne indeksen enn gjennomsnittet for alle kommuner. I enkelte deler av storbyene er det en sterk opphopning av personer med problemer på forskjellige livsområder. Har denne konsentrasjonen en kostnadsdrivende effekt i seg selv? I et tidligere arbeid om variasjoner i sosialhjelpsutgifter mellom kommunene, fant Langørgen (1995) at indekser for opphopning påvirket utgiftene til sosialhjelp. En av opphopningsindeksene ble definert som produktet av antallet skilte og separerte, arbeidsledige og flyktninger/"fjernkulturelle" innvandrere. Resultatene gav "...klare indikasjoner på at sosial segregering og geografisk konsentrasjon av "problemgrupper" har en selvstendig effekt på sosialhjelpsutgiftene" (Langørgen 1995: 10). En dummy for storbyer hadde ikke lenger en statistisk signifikant effekt på sosialhjelpsutgiftene når opphopningsindeksen ble tatt med i forklaringsmodellen.

Rattsutvalget refererte til Langørgens resultater, men valgte å se bort fra effekten av opphopning. Opphopningsindeksen bidro i liten grad til å forbedre forklaringskraften i modellen. Når indeksen tas med, reduseres betydningen av enkeltvariablene som inngår. I KOMMODE er det ikke testet for samspillseffekter mellom variablene, blant annet av hensyn til å gjøre modellen så enkel som mulig. Som Pedersen (1988) påpeker, kan det være et motsetningsforhold mellom rettferdighet og enkelhet. Et mest mulig rettferdig og legitimt system taler for å innarbeide alle relevante kriterier, selv om bare et fåtall kommuner får en annen ressurstildeling som følge av at kriteriet tas med.

Behov for forebyggende tiltak

Flere indikatorer som kan representere behov for forebyggende tiltak er ikke innarbeidet i inntektssystemet (Pedersen 2001 trekker blant annet fram rusmisbruk, trygdenivå, selvmordshyppighet og andel personer med store helseproblemer). Den generelle dødeligheten er en indikator på behovet for forebyggende tiltak, men som nevnt tyder beregningene i KOMMODE på at høy dødelighet i seg selv ikke bidrar til å øke de kommunale utgiftene.

Mot dette kan det innvendes at kommuner med høy dødelighet i befolkningen *burde* bruke mer penger enn andre kommuner til helsestell og forebyggende tjenester. Men hvis det er ønskelig å stimulere kommuner til å bruke mer penger på forebyggende arbeid, kan det i første omgang være mer effektivt å bruke øremerkede tilskudd eller innføre nye forskrifter/lover. Slike tiltak vil gi sterkere insentiver til å øke det forebyggende arbeidet enn endringer i rammetilskuddet (Langørgen 2001).

I forhold til rusmisbruk finner Langørgen (1995) at antall utskrivninger fra sykehus med alkoholrelaterte diagnoser øker de kommunale driftsutgiftene til barnevern per innbygger, mens alkoholrelaterte utskrivninger ikke bidrar til å forklare sosialhjelpsutgiftene. En alternativ indikator er tallet på dødsfall som kan knyttes til alkoholmisbruk. Clausen og Kristofersen (1994) fant at andelen barn som mistet en av sine foreldre på grunn av et alkoholrelatert dødsfall var betydelig høyere i Oslo indre øst enn i ytre vest og ellers i landet i tiåret 1980-1990.

Andelen av befolkningen som er uførepensjonert ser i liten grad ut til å ha blitt inkludert som mulig kostnadsdrivende faktor i forskjellige analyser. Dette er overraskende, siden uførepensjonister har dårligere helse enn sysselsatte, og derfor burde ha større behov for helsetjenester. Antallet uførepensjonister ser imidlertid ikke ut til å påvirke sykehusforbruket, ifølge en analyse referert i Rattsutvalget (NOU 1996: 1, side 150). Langørgen (1995) finner at andelen uføre bidrar til å øke tallet på klienter som oppsøker sosialkontorene, men at utgiftene per klient avtar slik at den samlede effekten av uføreandelen på sosialhjelpsutgiftene er svakt negativ. En mulig tolkning er at de statlige trygdeordningene fungerer som alternativer til sosialhjelp.

Lav inntekt og utdanning

Pedersen (2001) peker på at verken lav inntekt eller lav utdanning inngår i inntektssystemets opplegg for utgiftsutjevning. Relativt mange innbyggere med lav utdanning er en indikasjon på behovet for kompetanseoppbygging. Det kan også være kommunale merkostnader knyttet til å ha mange innbyggere med lav inntekt. Et lavt inntektsnivå kan forklare utgifter til sosialhjelp. Innbyggere med lav inntekt vil også ha mer behov for andre kommunale støtteordninger og tjenester (Pedersen 2001: 40).

Tester på grunnlag av KOMMODE-modellen fant ingen effekter av utdanningsnivå på de kommunale utgiftene til grunnskole og helsetjenester (1993-data, se Aaberge og Langørgen 1997. De fant heller ingen effekter av antallet "fremmedkulturelle" statsborgere på utgiftene i grunnskolen). Ifølge Rattsutvalgets analyser var det ingen effekt av andelen med lav utdanning på fylkeskommunale utgifter til somatiske sykehus. Andelen av befolkningen med lav inntekt ser ikke ut til å ha blitt inkludert i noen av de empiriske analysene av utgiftsvariasjoner.

B. Problemer med eksisterende kriterier

Skilsmisser og separasjoner

Tallet på skilte og separerte i aldersgruppen 16-59 år er det tyngstveiende levekårsriteriet i dagens inntektssystem. Et problem med dette kriteriet er at mange samlivsbrudd skjer utenfor ekteskapet, innenfor rammen av et samboerskap, og at i områder av landet hvor samboerne utgjør en stor del av parhusholdningene vil omfanget av samlivsbrudd bli undervurdert. I en del tilfeller vil antakelig brudd i samboerforhold ha mer begrensede virkninger for levekårene enn skilsmisser og separasjoner, men neppe alltid, for eksempel i de tilfellene samboere har felles barn. Et mulig supplement, eller alternativ, til skilsmissetallene er andelen enslige (altså andelen som verken er gift, i samboerskap eller partnerskap). Den siste Folke- og Boligtellingen (2001) sammen med opprettelsen av et Boligregister vil etter hvert gi et bedre grunnlag for å utarbeide kontinuerlig statistikk på kommunenivå over tallet på enslige i forskjellige aldersgrupper.

Arbeidsledigheten

Antallet personer som har problemer i forhold til arbeidsmarkedet kan beregnes på forskjellige måter. Det er de som er registrert som helt arbeidsledige ved arbeidskontorene som i dag brukes som kriterium i utgiftsutjevningen. Et alternativ er å inkludere også dem som er registrert som deltakere på tiltak, som yrkeshemmede og som delvis arbeidsledige. Pedersen (2001: 29-30) argumenterer for dette. Det er ikke bare kommunenes utgifter til sosialhjelp som påvirkes av arbeidsledigheten, men også behovet for lokale tiltak for å øke sysselsettingen og forebygge problemene som ledigheten skaper. Disse utfordringene er sterkere knyttet til bruttoledigheten enn til antallet helt ledige.

4.4. Avslutning

Oppsummert synes det å være grunnlag for å gjøre en ny gjennomgang av kriterier og vekter i inntektssystemet, med bakgrunn i det som nå finnes av ny forskning og nye datakilder. Noen av de mulige endringene som har vært omtalt (kompensasjon for senterkommunenes sosiale utgifter, bruk av hopeningsindekser) vil være til fordel for de større byene, mens andre endringer neppe vil være det (for eksempel hvis det blir lagt vekt på antallet uførepensjonerte og antallet med lav utdanning, som i det store og hele er underrepresentert i de største byene).

Et interessant spørsmål er om en bør ta sikte på å inkludere indikatorer på sosial og økonomisk ulikhet i et kriteriesystem, for eksempel inntektsulikhet målt gjennom Ginikoeffisienten. Gjennomsnittstallene for de største byene skjuler betydelige interne forskjeller mellom sosiale grupper og bydeler. Er ulikheten i seg selv et kostnadsdrivende element? Hvis empiriske analyser viser at ulikheten ikke er spesielt kostnadskrevende, *burde* den være det? Burde det lages sterkere insentiver, gjennom tilskuddsordninger eller på annen måte, for at kommuner med stor grad av ulikhet og opphopning av levekårsproblemer i visse bydeler satte inn tiltak med sikte på å redusere sosiale og geografiske forskjeller? Handlingsprogrammet for Oslo indre øst, som vil bli nærmere omtalt i neste kapittel, har likhetspunkter med et slikt "insentiv"-system, og illustrerer at reduksjon av ulikhet og forbedring av levekårene i utsatte deler av byene kan være svært kostnadskrevende.

Avslutningsvis skal jeg nevne systemet for fordeling av ressurser mellom bydelene i Oslo (kriterisystemet), som danner en interessant kontrast til det statlige inntektssystemet. Hver bydel i Oslo har sitt eget bydelsutvalg og sin egen bydelsadministrasjon. Ansvaret for store deler av kommunens helse-, sosial- og omsorgstjenester er desentralisert til 25 bydelsforvaltninger (som i nær framtid vil bli slått sammen til et noe lavere antall bydeler). Bydelene tildeles årlig et budsjett satt sammen av en ramme for ordinære driftsutgifter og en ramme for økonomisk sosialhjelp. Kriteriene i systemet skal avspeile befolkningens antatte behov for bydelenes tjenester. Kriteriene er objektivt målbare

kjennetegn som antas å avspeile behovene. Rammen for ordinære driftsutgifter er inndelt i 5 tiltaksområder, med tilhørende kriterieandeler og kostnadsnøkler: Tiltak for hele befolkningen, tiltak for barn og ungdom, tiltak for barnevern, tiltak for eldre og tiltak for yngre funksjonshemmede. Kriteriene er et relativt stort antall variable som blant annet skal måle forskjellige sider ved levekårene, slik som dødelighet, lav utdanning og inntekt, uførepensjonering, boligforhold, andel ikke-gifte og andel ikke-vestlige innvandrere. Hoppningsindekser er ofte brukt. Blant annet inngår "andel ikke gifte personer 20-49 år*lavinntektsindeks*lavutdanningsindeks" sammen med "andel personer med ikke-vestlig statsborgerskap 0-99 år" som to av de viktigste kriteriene for tildeling av ressurser til sosialhjelp. Andre kriterier er andel enslige forsørgere, andel kommunale boliger og andel uten fast bopel (Oslo kommune 2000).

Kriterisystemet ble evaluert av forskningsstiftelsen Fafo i 1996. Metoden som evalueringen benyttet var i dette tilfellet ikke en undersøkelse av om forskjellige sider ved befolkningens egenskaper førte til forskjeller i utgiftsnivå mellom bydelene, men om personene med de antatt største behovene for tjenester var fordelt mellom bydelene i samsvar med ressursfordelingen. Hvis eksempelvis en bydel rommer fem prosent av bydelens hjelpetrequende eldre, bør bydelen også motta fem prosent av midlene som er tiltenkt denne gruppen i byen (Bjørnskau mfl. 1996). Hvilke behov forskjellige demografiske og sosioøkonomiske grupper har, ble beregnet på grunnlag av levekårsundersøkelser. For eksempel ble treffsikkerheten til kriteriesystemet som fordeler sosialhjelp vurdert på grunnlag av kjennetegn ved dem som oppgir at de ofte har problemer med å klare løpende utgifter (personer 20-49 år med lav inntekt, personer med lav utdanning og uførepensjonister er overrepresentert blant disse). Hovedkonklusjonen i evalueringen var at "...det er et svært godt samsvar mellom ressurs- og behovsfordeling" (Bjørnskau mfl. 1996: 19).

5. Områdebaserte tiltak

I det siste kapitlet skal jeg bevege meg fra den generelle politikken for fordeling av ressurser mellom geografiske områder (inntektssystemet) til å se på mer avgrensede tiltak innenfor de største byene, rettet mot å forbedre levekårene eller motvirke etnisk, sosioøkonomisk og/eller demografisk segregasjon.

5.1. Ulike former for tiltak

Tiltakene kan ta et utall former (jf kapittel 2), her gis noen få eksempler, med særlig referanse til Oslo og Oslo indre øst. En hovedgruppe av tiltak innebærer å *forbedre tjenestetilbudet* i særlig utsatte deler av byene, hvor det er en konsentrasjon av personer med levekårsproblemer. Som et tiltak for å forbedre sosial inkludering har det blant annet blitt foreslått å utvide ordningen med gratis barnehage for 4- og 5-åringer i bydel Gamle Oslo. Ordningen bør både utvides til å gjelde flere aldersgrupper, flere bydeler, og til også å gjelde SFO (Fløtten, Dahl og Grønningsæter 2002). Formålet har vært å få flere barn med innvandrerbakgrunn til å begynne i barnehage, og å legge til rette for språkopplæring og integrering. Gitt den sterke konsentrasjonen av ikke-vestlige innvandrere i Oslo er det sannsynlig at tiltaket vil treffe mange i målgruppen. Det er også et tiltak som blir satt inn tidlig i livsløpet. Som nevnt i kapittel 2 er det blant barn vi kan forvente å se de sterkeste effektene av segregasjon og andre egenskaper ved et boområde.

En evaluering av forsøket med gratis barnehage i Gamle Oslo tyder på at målsettingen om å få flere innvandrerbarn til å begynne i barnehagen har blitt oppnådd. Tilbudet har også nådd en viktig målgruppe; innvandrermodre som ikke snakker norsk. En del av disse har begynt på norskkurs som følge av tilbudet (Nergård 2002).

Det kan også vurderes om en bør iverksette hjelpeprogrammer av typen "head start", som er kjent fra USA. Disse programmene innebærer at barn man antar vil ha problemer med å klare seg på skolen får hjelp i form av leksehjelp eller skoleforberedende aktiviteter. Det gis hjelp til hele familien, ikke bare barna (Fløtten, Dahl og Grønningsæter 2002).

For eldre barn og ungdom får skolen og skolemiljøet en særlig betydning. Det er påvist effekter av områdebaserte tiltak i skolene, blant annet redusert forekomst av antisosial atferd og rekruttering til alkohol- og rusmiddelbruk. Det framheves som tidligere nevnt ofte at skolen er særlig godt egnet som base for primærforebyggende arbeid blant barn og unge (Sosial- og helsedepartementet 2000), men slike forebyggende programmer må være langsiktige og intensive. Skolen når så godt som alle, derfor er det også mindre sjanse for at tiltakene virker stigmatiserende. De forebyggende intervensjonene må imidlertid virke i flere sosiale kontekster og rettes både mot barn, foreldre, familier, skoler, fritids- og nærmiljøer.

En annen strategi er å endre de *fysiske miljøegenskapene* i et område, blant annet gjennom å redusere støy og forurensning, bygge ut parker og grøntanlegg, endre boligstruktur og boligstandard. Noen undersøkelser tyder på at fysiske endringer av bomiljøet, eksempelvis ved å legge hindringer i veien for biltrafikken, tilrettelegge lekeplasser, planting av uteareal m.m., kan forbedre det sosiale miljøet og redusere psykiske plager (Sosial- og helsedepartementet 2000: 40). Som påvist i den første utredningen i dette notatet har støy- og forurensningsproblemer knyttet til veitrafikk sterk sammenheng med bostedets urbaniseringsgrad, og rammer mest bosatte i storbyenes sentrumsområder. Tiltak for å redusere problemene har gitt effekter, men mye gjenstår. På dette feltet er det lett å argumentere for betydningen av områdebaserte tiltak, rettet ikke minst mot indre by i Oslo hvor det er beregnet at om lag 20 000 mennesker er sterkt plaget av veitrafikkstøy. Tidligere analyser viser at en reduksjon av støy- og forurensningsplagene også har gode fordelingsvirkninger sosialt sett (Barstad 1997), og kan bidra til å forbedre trivsel og allmenn helsetilstand.

En tredje strategi kan være direkte forsøk på å endre de *sosiale miljøegenskapene*. Hvis kriminalitet og vold reduseres, blir det tryggere og lettere å bruke gatene og andre offentlige steder, og flere kontakter kan etableres. Det vil særlig være eldre mennesker som føler frykt for å bevege seg utendørs på grunn av faren for vold eller trusler. Tiltak mot vold og utrygghet kan innebære tiltak mot skjenkesteder, åpningstider og "drikkekulturen" i et område. Som tidligere nevnt finnes det indikasjoner på utviklingen av stedegne ruskulturer. Mange drikkesteder og en liberal drikkekultur i storbyenes sentrumsområder er etter alt å dømme en del av forklaringen på de mange voldstilfellene som anmeldes her. Studier av utviklingen i Norge har funnet en positiv sammenheng mellom tallet på offentlige drikkesteder og tallet på etterforskede voldsforbrytelser (Norström 2000).

Direkte forsøk på å endre segregeringen på områdenivå dreier seg først og fremst om å endre boligstruktur og gjøre en målrettet styring av hvor institusjoner/boliger for bestemte grupper skal plasseres. Opprettelsen av et eget boligselskap for innvandrere i 1976 ble et viktig redskap i bestrebelsene på å bedre bosituasjonen for innvandrere, det sørget for nybygging i områder hvor det var få innvandrere fra før. Fra slutten av 1980-tallet ble myndighetene mindre styringsaktive, som kan ha bidratt til den økende etniske segregasjonen på 1990-tallet. Markedsmekanismene ble mer enerådende (Blom 1995). Markedsmekanismene innenfor boligmarkedet har også gjort det vanskeligere å nå målene om en mer variert boligstruktur i Oslo indre øst. Det har vært en målsetting å få bygd flere familieleiligheter, slik at det blir lettere for barnefamilier å bli værende i området. Bare 8 prosent av boligene i området var i 1998 4-roms, mot 32 prosent i hele Oslo. Det meste av nybyggingen på 1990-tallet har likevel bestått av 1-2-roms leiligheter. I en utredning om de levekårsmessige konsekvensene av boligutviklingen i Oslo indre øst betones nødvendigheten av sterkere offentlig styring for å nå målene om en mer variert bolig- og befolknings sammensetning (Vista utredning 2001). Utredningen går blant annet inn for at staten i større grad subsidierer utleie- og lavinnskuddsboliger, og innarbeider krav til boligsammensetning i utbyggingsavtaler ved salg av offentlig eiendom. Dette illustrerer poenget som ble nevnt innledningsvis i denne utredningen. En

arenapolitikk som gir fritt spillerom for markedskreftene på boligmarkedet er vanskelig å forene med en områdepolitikk som tar mål av seg til å motvirke sosial og etnisk segregasjon.

Wessel (2000) hevder at de relativt stabile segregasjonsmønstrene i Oslo (med unntak av den svake økningen i etnisk segregasjon på 1990-tallet) må forstås på bakgrunn av byfornyelsen og endringer i boligpolitikken som har medført at forskjellige boligformer har blitt jevnere fordelt mellom bydelene. Blant annet var ettromsleiligheter og selveierboliger mer ujevnt fordelt mellom bydelene i 1980 enn i 1990. I 1980-årene ble det lagt større vekt på varierte boligområder i boligpolitikken, med en blanding av boligformer (eksempelvis Holmlia).

5.2. Handlingsprogrammet for Oslo indre øst

Handlingsprogrammet for Oslo indre øst kombinerer alle strategiene som er nevnt ovenfor i et forsøk på å forbedre levekårene for innbyggerne i denne delen av hovedstaden. Kommunal- og arbeidsministeren og byrådslederen i Oslo kommune undertegnet i 1997 en politisk plattform for et samarbeid over 10 år mellom staten og Oslo kommune om et handlingsprogram for Oslo indre øst.

Oppvekstvilkår for barn og ungdom har hele tiden vært høyt prioritert, i 2002 har mer enn halvparten av bevilgningen gått til dette formålet (St prp nr. 1 (2002-03), Kommunal- og regionaldepartementet). Det er blant annet gitt midler til tiltak i skolen, til styrking av skolefritidsordningen og til pedagogisk tilbud for fire- og femåringer. I perioden 1997-2002 har det vært fordelt i alt 600 mill. kr til ulike tiltak.

Det er for tidlig å gi noen vurdering av handlingsprogrammet for Oslo indre øst. Som redegjort for tidligere, er en del av forskningen på feltet kritisk til effektene av områdebaserte tiltak. Det er høy flytteaktivitet i disse områdene, ikke-vestlige innvandrere flytter spesielt ofte (Blom 2002). Jo høyere mobiliteten er, jo mindre sannsynlig er det at egenskaper ved miljøet vil ha en negativ innvirkning, og jo viktigere blir de generelle arena- og grupperettede tiltakene som når folk uansett hvor de bor. På den andre siden kan en også oppfatte mobiliteten som et uheldig trekk, som det er viktig å motvirke for å skape et godt sosialt miljø, for eksempel ved å legge til rette for at barnefamiliene i større grad kan bli værende. Amerikanske undersøkelser tyder på at stabilitet i bosettingen har positive konsekvenser for mental helse, riktignok bare i velstående nabolag. Stabiliteten har negative konsekvenser når nabolaget er fattig, delvis fordi fattige nabolag er mer preget av kriminalitet og uro (Ross mfl. 2000).

En kan også innvende at selv om flyttilbøyeligheten er høy, er det spesielt viktig å sørge for gode tjenestetilbud i denne delen av Oslo, hvor det er en betydelig innflytting av personer som er vanskeligstilt på flere områder. For innflytterne er de indre bydelene ofte det første møte med hovedstaden, det er først og fremst her leieboligene er lokalisert. Det er viktig å ha tjenester og miljø som kan bidra til en "god start", ikke minst for innvandrere og flyktninger som først bosetter seg i indre øst.

Det kan imidlertid være en fare for at Handlingsprogrammet (og andre områdebaserte tiltak) bidrar til å redusere de geografiske forskjellene i byen uten å redusere de sosiale. Igjen er mobiliteten et tankekors. I hvilken grad får de vanskeligstilte nytte godt av alle endringene til det bedre? Handlingsprogrammet har etter alt å dømme bidratt til å gjøre området mer attraktivt for kjøpesterke grupper, slik at boligprisene blir presset i været. Dermed blir den langsiktige tendensen til "gentrifisering" forsterket. Men fremdeles er det en noe høyere andel av befolkningen i området som har lav utdanning enn gjennomsnittet for Oslo. En mer sannsynlig utvikling kan være en polarisering innenfor Oslo indre øst, med en konsentrasjon av en stadig mer velstående middelklasse på den ene siden, og en fortsatt konsentrasjon av personer med levekårsproblemer bosatt i kommunale og private leiegårder på den andre siden.

Problemet for de kommunale gårdene, med dagens økende leiepriser, kan være at "mellomsjiktet" forsvinner, slik at de som blir igjen er de mest vanskeligstilte, som har mindre overskudd til å delta i miljøskapende aktiviteter og ta ansvar for fellesoppgaver i disse boligene (jf. Andersen 2002 og de positive konsekvensene av å senke husleiene i de allmenne boligorganisasjonene).

Som nevnt i kapittel 2 kan et områderettet tiltak begrunnes med at tiltaket har en mer umiddelbar og rask virkning enn tiltak som sikter mot generell økonomisk og sosial utjevning. Dødeligheten i deler av storbyene, framfor alt Oslo indre øst, peker seg ut som et problem som motiverer umiddelbare tiltak. Dødeligheten i befolkningen i dette området er om lag 50 prosent høyere enn landsgjennomsnittet. Potensialet for å redde liv og redusere lidelse er stort, hvis det er mulig å finne effektive mottiltak. Årsaksforholdene bak den høye dødeligheten er svært sammensatte, og handler for eksempel både om å motvirke hjerte/karsykdommer, selvmord og en sterk overhyppighet av overdosedødsfall.

5.3. Større fokus mot drabantbyene?

I storbyene har utdanningsnivået steget mer i de indre sentrumsbydelene enn i mange av de ytre områdene i løpet av 1990-årene. I Oslo er forskjellen påfallende mellom indre øst og de nye drabantbyene i ytre øst. Det er en økende overrepresentasjon av personer med lav utdanning og bakgrunn fra ikke-vestlige land i de nye drabantbyene. For Trondheims del peker Brattbakk mfl (2000) på klare "nedturstendenser" i flere drabantbysoner. Et uttrykk som "nedtur" er alt for sterkt anvendt på noen av Oslos drabantbyer, men også her kan det være grunn til å vurdere egne tiltak. I tråd med både Wessel (2003) og Brattbakk mfl (2000), er det ikke urimelig å anta at drabantbyene er mer avhengige av offentlige tiltak for å sikre en positiv utvikling enn sentrumsbydelene. I sentrum drives den positive utviklingen i noen grad "av seg selv", den fremmes blant annet av sterkere preferanser for en "urban livsstil". For Trondheims del peker Brattbakk mfl på at sentrumsområdenes attraktivitet for investeringer synes å være økende, mens drabantbyene ikke er like attraktive.

For å forebygge tendenser til "onde sirkler" mellom fysiske, økonomiske og sosiale utviklingstrekk (jf Andersen 2002) kan det være gode grunner til å styrke drabantbyområdenes attraktivitet både gjennom fysiske forbedringer og gjennom bedre kultur- og servicetilbud. Som i Oslo indre øst bør fokus også rettes mot oppvekstmiljøet i disse områdene. Tallet på barn 6-15 år fra ikke-vestlige land har økt sterkt på 1990-tallet i de nye drabantbyene, og nærmer seg nivået i indre øst, hvor prosentandelen har gått svakt ned i to av bydelene. Søndre Nordstrand hadde i 2001 flere ikke-vestlige innvandrerbarn i denne aldersgruppen enn Gamle Oslo og Sagene-Torshov til sammen. Det kan i stigende grad bli vanskelig å argumentere for at positive, "innvandrervennlige" tiltak som gratis barnehage for 5-åringer skal forbeholdes bydeler i Oslo indre øst.

LITTERATUR

- Ainsworth, James W (2002): Why Does It Take a Village? The Mediation of Neighborhood Effects on Educational Achievement, *Social Forces*, September 2002, **81**, 117-52.
- Andersen, Arne (1999): "Levekår for spesielle grupper. Dokumentasjon", i Eva Birkeland (red., 1999): *Forskjeller i levekår. Hefte 2: Levekår og helse*, Notater 99/33, Statistisk sentralbyrå.
- Andersen, Hans Skifter (2002): Can Deprived Housing Areas Be Revitalised? Efforts against Segregation and Neighbourhood Decay in Denmark and Europe, *Urban Studies*, **39**, 4, 767-790.
- Andersson, Roger (1999): "Divided Cities" as a Policy-based Nation in Sweden, *Housing Studies*, **14**, 5, 601-624.
- Andersson, Roger (2001): "Spaces of Socialization and Social Network Competition: A Study of Neighbourhood Effects in Stockholm, Sweden", i Andersen, Hans Thor og Ronald Van Kempen (2001, red.): *Governing European Cities. Social fragmentation, social exclusion and urban governance*, Aldershot: Ashgate, 149-188.
- Aneshensel, Carol S. og Clea A. Sucoff (1996): The Neighborhood Context of Adolescent Mental Health, *Journal of Health and Social Behavior*, **37**, 293-310
- Bjerkli, Bjørn, Asle Høgmo og Allan Sande (1994): Kulturell livskraft, *Samfunnsspeilet* 1995, 4, Statistisk sentralbyrå.
- Bjørnskau, Torkel Anne Marit Djuve og Kåre Hagen (1996): *Fra behov til budsjett. En analyse av Oslo kommunes kriteriebaserte budsjettfordeling mellom bydelene*, Rapport nr. 31, KS-Forskning/Program for storbyrettet forskning (Sammendrag av Fafor rapport 210, 1996).
- Blom, Svein (2002): *Innvandrerne bosettingsmønster i Oslo*, Sosiale og økonomiske studier 107, Statistisk sentralbyrå.
- Blom, Svein (1995): *Innvandrere og bokonsentrasjon i Oslo*, Rapporter 95/32, Statistisk sentralbyrå.
- Boardman, Jason D. m.fl. (2001): Neighborhood Disadvantage, Stress, and Drug Use Among Adults, *Journal of Health and Social Behavior* 2001, 43, 151-165.
- Brattbakk, Ingar, Stig Jørgensen og Britt Dale (2000): *Stabilitet eller endring? Levekårsutvikling i Trondheims boområder på 1990-tallet*, Trondheim: KS-Forskning, Program for storbyrettet forskning.
- Brekke, Mette (1998): Fordeling av velstand er fordeling av helse. Aktuelle forklaringsmodeller og eksempler fra Oslo, *Tidsskrift for den norske lægeforening*, 1998, 1, 118, 76-78.
- Brooks-Gunn, Jeanne, Greg J. Duncan, Pamela K. Klebanov og Naomi Sealand (1993): Do Neighborhoods Influence Child and Adolescent Development? *American Journal of Sociology*, **99**, 2, 353-395.
- Buck, Nick (2001): Identifying Neighbourhood Effects on Social Exclusion, *Urban Studies*, **38**, 12, 2251-2275.
- Cattell, Vicky (2001): Poor people, poor places, and poor health: the mediating role of social networks and social capital, *Social Science and Medicine*, **52**, 1501-1516.
- Clausen, Sten-Erik og Lars B. Kristoffersen (1994): Alkoholrelaterte dødsfall 1980-90, hvor mange barn er berørt? *Tidsskrift for den Norske Lægeforening* **114**, 6, 697-701.
- Crane, Jonathan (1991): The Epidemic Theory of Ghettos and Neighborhood Effects on Dropping Out and Teenage Childbearing, *American Journal of Sociology*, **96**, 5, 1226-59
- Djuve, Anne Marit, Torkel Bjørnskau og Kåre Hagen (1996): *Fra behov til budsjett*, Fafor rapport 210, 1996.
- Fløtten, Tone, Espen Dahl og Arne Grønningsæter (2002): Fattigdom i Norge: Hva er det, hvor lenge varer den, og hva gjør vi med den? Fafo.
- Friedrichs, Jürgen (2002): Response: Contrasting US and European Findings on Poverty Neighbourhoods, *Housing Studies*, **17**, 1, 101-104.
- Gullestad, Marianne (1994): "Det gode sted - for hvem?", i Terje Forseth (red.): *Det gode sted*, Universitetsforlaget.
- Holt-Jensen, Arild (2000): Evaluating housing and neighbourhood initiatives to improve the quality of life in deprived urban areas, *Geojournal*, **51**, 281-291.
- Kommunal- og regionaldepartementet (2002a): Inntektssystemet for kommuner og fylkeskommuner 2003. Rundskriv H-12/02 Snr. 02/2616, 3. oktober 2002.

- Langørgen, Audun (1995): Faktorer bak de kommunale variasjoner i utgifter til sosialhjelp og barnevern, Notater 95/56, Statistisk sentralbyrå
- Langørgen, Audun (2001): Inntektssystemet for kommunene: Måling av utgiftsbehov og fordelingsvirkninger, Rapporter 2001/27, Statistisk sentralbyrå.
- Langørgen, Audun og Rolf Aaberge (2002): Fordelingsvirkninger av kommunal tjenesteproduksjon, *Norsk Økonomisk Tidsskrift*, **116**, 1, 1-26 (Særtrykk 229, Statistisk sentralbyrå)
- McCulloch, Andrew (2001): Ward-level deprivation and individual social and economic outcomes in the British Household Panel Study, *Environment and Planning A* 2001, vol. 33, 667-684.
- Musterd, Sako (2002): Response: Mixed Housing Policy: A European (Dutch) Perspective, *Housing Studies*, **17**, 1, 139-143.
- Nergård, Trude Brita (2002): Gratis barnehage for alle fremåringer i bydel Gamle Oslo. Evaluering av et forsøk, NOVA Rapport 3: 2002.
- Norström, Thor (2000): Outlet density and criminal violence in Norway, 1960-1995, *Journal of Studies on Alcohol*, **61**, 907-911.
- NOU 1996: 1: *Et enklere og mer rettferdig inntektssystem for kommuner og fylkeskommuner*, Oslo: Kommunal- og regionaldepartementet.
- NOU 2002: 2: *Boligmarkedene og boligpolitikken*, Oslo: Kommunal- og regionaldepartementet.
- Oslo Kommune (2000): Presentasjon av kriteriesystemet - et system for fordeling av ressurser til bydelene, Byrådsavdeling for finans, desember 2000
- Pedersen, Jan-Tore (1988): Inntektsfordelingen og bydelene. Kommentar til: Kriteriebasert budsjettssystem for bydelene. Notat utarbeidet på oppdrag fra Planseksjonen, Oslo kommune.
- Pedersen, Jan-Tore (2001): *Inntektssystemet til kommunene - rimelig og rettferdig, eller skjævt og tilfeldig. En vurdering av systemet for kommuner i indre Finnmark*, Hio-notat 2001 nr. 19, Oslo: Høgskolen i Oslo.
- Putnam, Robert (2000): *Bowling Alone. The Collapse and Revival of American Community*, New York: Simon and Schuster.
- Robert, Stephanie A. og James S. House (2000): " Socioeconomic Inequalities in Health: Integrating Individual-, Community- and Societal-Level Theory and Research", i Gary L. Arbrecht, Ray Fitzpatrick og Susan C. Scrimshaw (red.): *Handbook of Social Studies in Health and Medicine*, London: Sage Publications, 115-135.
- Ross, C., J.R. Reynolds og K. J. Greis (2000): The Contingent Meaning of Neighborhood Stability for Residents' Psychological Well-Being, *American Sociological Review*, **65**, 581-597.
- Ross, Catherine E. og John Mirowsky (2001): Neighborhood Disadvantage, Disorder and Health, *Journal of Health and Social Behavior*, **42**, 258-276.
- Sampson, Robert J, Jeffrey D. Morenoff og Thomas Gannon-Rowley (2002): Assessing "Neighborhood Effects": Social Processes and New Directions in Research, *Annual Review of Sociology*, **28**, 443-478.
- Smith, George, Michael Noble og Gemma Wright (2001): Do we care about area effects? *Environment and Planning A* 2001, vol. 33, 1341-1344.
- Sosial- og helsedepartementet (2000): Faktarapport om årsaker til psykiske plager og lidelser. Avgitt av en ekspertgruppe til Sosial- og helsedepartementet, januar 2000.
- Vatne Pettersen, Silje (2003): Bosettingsmønster og segregasjon i storbyregionene. Ikke-vestlige innvandrere og grupper med høy og lav utdanning. Utredninger til Storbymeldingen, del 1. Notater 2003/33, Statistisk sentralbyrå.
- Vestel, Viggo m.fl. (1997): *Ungdomskulturer og narkotikabruk*, NOVA Temahefte 1/97.
- Vista Utredning (2001): *Levekårsmessige og økonomiske konsekvenser av boligutvikling i Oslo indre øst*, Rapport 21. mai 2001. Utarbeidet for Husbanken.
- Wallace, Moira (2001): A New Approach to Neighbourhood Renewal in England, *Urban Studies*, **38**, 12, 2163-2166.
- Wessel, Terje (1994): *Segregering: En drøfting av årsaker til sosioøkonomisk og etnisk segregasjon med utgangspunkt i eksisterende kunnskap*, Oslo: Osloforskningen.
- Wessel, Terje (1997): *Boligsegregasjon. En drøfting av underliggende prosesser*, Prosjektrapport 220, Oslo: Norges Byggeforskningsinstitutt.

Wessel, Terje (2000): Social Polarisation and Socioeconomic Segregation in a Welfare State: The Case of Oslo, *Urban Studies*, 11, 37, 1947-1967.

Wessel, Terje (2003): *Levekår og ulikheter i Oslo*, upublisert notat.

Aaberge, Rolf og Audun Langørgen (1997): *Fiscal and Spending Behavior of Local Governments: An Empirical Analysis Based on Norwegian Data*, Discussion Papers No. 196, Research Department, Statistics Norway.

Aase, Asbjørn og Britt Dale (1978): *Levekår i storby*, NOU 1978: 58, Oslo: Universitetsforlaget.

Vedleggstabeller

Kostnadsnøkklene i inntektsystemet for 2003 (Tabell 1 og tabell 2, hentet fra Kommunal- og Regionaldepartementet 2002a).

Tabell 1 Kostnadsnøkkel for kommune for 2003

Kriterium	Kostnadsnøkkel
Basistillegg	0.026
Innbyggere 0-5 år	0.024
Innbyggere 6-15 år	0.307
Innbyggere 16-66 år	0.125
Innbyggere 67-79 år	0.087
Innbyggere 80-89 år	0.137
Innbyggere 90 år og over	0.051
Skilte og separerte 16-59 år	0.063
Arbeidsledige 16-59 år	0.022
Beregnet reisetid	0.015
Reiseavstand innen sone	0.010
Reiseavstand til nærmeste nabokrets	0.011
Dødelighet	0.026
Ikke-gifte 67 år og over	0.026
Innvandrere	0.004
Psykisk utviklingshemmede 16 år og over	0.063
Psykisk utviklingshemmede under 16 år	0.003
Sum	1.000

Tabell 2 Kostnadsnøkkel for fylkeskommunene for 2003

Kriterium	Kostnadsnøkkel
Innbyggere 0-15 år	0.075
Innbyggere 16-18 år	0.483
Innbyggere 19-34 år	0.040
Innbyggere 35-66 år	0.051
Innbyggere 67-74 år	0.010
Innbyggere 75 år og over	0.010
Skilte og separerte 16-59 år	0.031
Rutenett til sjøs	0.029
Innbyggere bosatt spredtbygd	0.020
Areal	0.007
Storbyfaktor	0.015
Befolkning på øyer	0.008
Vedlikeholdskostnader (veg)	0.058
Reinvesteringskostnader (veg)	0.029
Søkere yrkesfag	0.134
Sum	1.000

Lavinntekt og inntektsulikhet i Oslo og i tre andre storbyer 1986-2000

Mads Ivar Kirkeberg

Bekjempelse av fattigdom står høyt på den politiske dagsorden i Norge. Regjeringen la høsten 2002 frem en egen stortingsmelding, *Tiltaksplan mot fattigdom* (Sosialdepartementet 2002), som blant annet gir en relativt omfattende beskrivelse av fattigdomsproblemet ved bruk av data fra Statistisk sentralbyrå. Meldingen gir likevel ingen beskrivelse av hvordan andelen fattige varierer geografisk i landet. Denne teksten gir en kort beskrivelse av utviklingen i andelen fattige og i inntektsulikhet i de fire største byene, sammenlignet med øvrige kommuner. Statistikken i dette kapitlet er også publisert i Samfunnsspeilet nr 2 i 2003.

1. Oslo har høyest andel fattige

Tabell 1 viser andelen personer med husholdningsinntekt per forbruksenhet¹ under 50 prosent av medianinntekten² for alle personer, for ulike regioner i landet. Dette inntektsmålet blir ofte referert til som en form for lavinntekts- eller fattigdomsgrense. Personer som har en inntekt under denne grensen blir klassifisert som fattige. Nå kan det innvendes flere forhold ved valg av en slik definisjon, blant annet hvorfor en andel på 50 prosent skal velges. Av den grunn blir det i tabell 1 i tillegg vist hvor mange personer som har en inntekt under henholdsvis 60 og 70 prosent av medianinntekten. I tillegg kan resultatene variere med hvilke antakelser en gjør med hensyn til husholdningenes stordriftsfordeler, dvs. hvilken ekvivalensskala som benyttes. For en nærmere drøfting av ulike fattigdomsbegreper vises f.eks. til Lund og Aaberge (1999).

Oslo skiller seg ut som den storbyen i Norge med høyest andel fattige når inntektsgrensen defineres som under 50 prosent av medianinntekten. I 2000 hadde 7,6 prosent av bosatte personer i Oslo en så lav inntekt per forbruksenhet. Til sammenligning hadde de tre storbyene Stavanger, Bergen og Trondheim en andel på tilsammen 3,9 prosent, 0,4 prosentpoeng lavere enn gjennomsnittet for hele landet. Fjorten år tidligere, i 1986, var andelen med lavinntekt omtrent den samme i Oslo som i de tre andre storbyene, og bare litt høyere enn for landet totalt.

Tabell 1. Andelen personer med husholdningsinntekt etter skatt per forbruksenhet (OECD-skala) under hhv. 50, 60 og 70 prosent av median inntekten for alle personer. 1986, 1996 og 2000. Prosent.

	Regiontype				
	I alt	Oslo	Stavanger, Bergen og Trondheim	Sentrale kommuner ¹	Øvrige kommuner
Hele befolkningen					
1986					
p50	3,1	3,4	3,2	2,7	4,4
p60	8,9	9,5	8,0	8,1	13,1
p70	17,5	15,2	15,8	17,0	22,5
1996					
p50	4,5	6,8	4,0	3,9	5,6
p60	10,6	12,2	10,1	9,6	14,5
p70	18,8	18,5	17,7	17,8	24,6
2000					
p50	4,3	7,6	3,9	3,7	4,8
p60	8,9	10,9	7,2	8,4	11,5
p70	16,8	17,2	15,0	15,7	22,8
Eksklusive personer i studenthusholdninger					
1986					
p50	2,6	3,0	2,9	2,3	3,9
p60	8,5	8,6	7,5	7,8	12,6
p70	17,1	14,9	14,8	16,8	22,1
1996					
p50	3,7	5,9	2,9	3,2	4,6
p60	9,8	11,3	9,1	8,9	13,6
p70	18,4	17,8	16,7	17,5	24,3
2000					
p50	3,5	6,8	2,8	3,0	3,9
p60	8,8	10,0	6,0	7,7	10,6
p70	16,1	16,2	14,2	15,2	21,9
Eksklusive personer i studenthusholdninger og personer med brutto finansformue per forbruksenhet større enn kr 50 000 (i 2000-kroner).					
1986					
p50	2,1	2,6	2,0	1,7	3,5
p60	6,5	6,2	5,8	5,7	11,0
p70	12,3	10,7	11,4	11,6	17,5
1996					
p50	3,0	5,5	2,4	2,5	3,2
p60	6,7	9,5	7,3	6,1	6,9
p70	11,9	14,5	12,8	11,3	11,9
2000					
p50	2,9	5,6	2,4	2,5	3,0
p60	5,8	7,8	5,1	5,5	6,6
p70	10,6	12,1	10,3	10,2	11,7

¹ Iflg. Statistisk sentralbyrås standard for kommuneklassifisering

Kilde : Statistisk sentralbyrås inntekts- og formuesundersøkelse for husholdninger

Hvis vi trekker inn andre kommuner i landet og grupperer disse etter sentralitet ifølge Statistisk sentralbyrå sin standard for kommuneklassifisering, finner vi at kommuner som ikke blir klassifisert som sentrale har en høyere andel personer med inntekt under 50 pst av medianinntekten i 2000, sammenlignet med både Bergen, Stavanger og Trondheim, og andre sentrale kommuner. Bare Oslo hadde en høyere andel fattige i 2000. De sentrale kommunene har samlet sett den laveste andelen fattige ved bruk av denne inntektsgrensen.

2. Hva skjer hvis vi utelater studenter og formuende ...

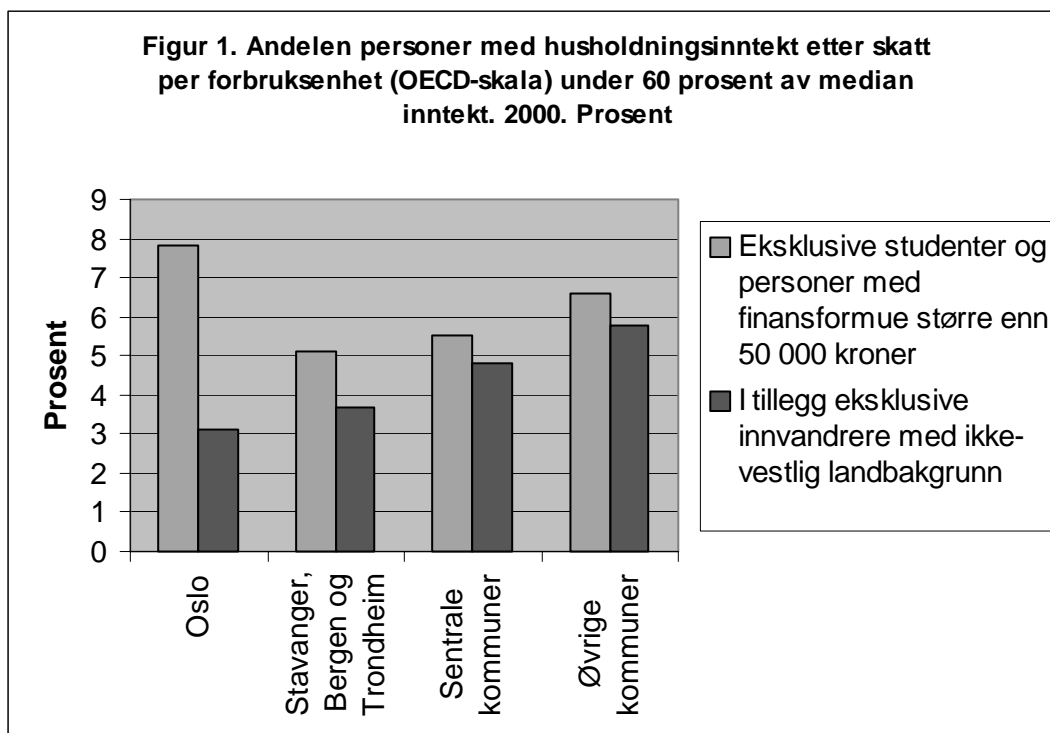
Det inntektsbegrepet som er benyttet i tabell 1, inntekt etter skatt, omfatter yrkesinntekter, kapitalinntekter og ulike overføringer fratrukket skatter og negative overføringer (se Statistisk sentralbyrå 2002:b for en nærmere redegjørelse). Dette inntektsbegrepet omfatter ikke utbetalt studielån fra Statens Lånekasse for Utdanning. En del studenter vil dermed havne under lavinntektsgrensen på grunn av dette. I tabell 1 er derfor andelen fattige også gitt eksklusiv personer som tilhører studenthusholdningene³. Forholdet mellom Oslo og de tre andre storbyene påvirkes ikke nevneverdig av at studentene utelates. Andelen fattige synker med 0,5-1 prosentpoeng i både Oslo og Stavanger, Bergen og Trondheim samlet. Det samme bildet finner vi for de øvrige kommunegrupperingene i tabell 1.

En del personer kan ha en lav inntekt ett år av ulike årsaker, men likevel ha en formue å tære på. Hvis vi, i tillegg til å utelate studenthushold, også utelater personer med en brutto finansformue per forbruksenhet større enn 50 000 kroner (i 2000-kroner), faller andelen fattige i tabell 1 ytterligere. Forholdet mellom Oslo og de tre andre storbyene påvirkes heller ikke så mye av at slike formuende personer utelates fra lavinntektsgruppen. Men det er likevel en tendens til at Oslo, relativt sett, får færre fattige enn Stavanger, Bergen og Trondheim i 2000.

3. ... og i tillegg ikke-vestlige innvandrere?

I figur 1 (hvor lavinntektsgrensen for øvrig er satt til 60 prosent av medianinntekten) kan man se at den høye andelen fattige i hovedstaden langt på vei skyldes innvandrerbefolkningen. Når innvandrerbefolkningen med ikke-vestlig landbakgrunn utelates fra datagrunnlaget, i tillegg til personer i studenthushold og formuende, har Oslo den laveste andelen fattige i 2000 med 3,1 prosent. I Bergen, Trondheim og Stavanger er den samme andelen på 3,7 prosent fulgt av sentrale kommuner med 4,8 prosent. Høyest andel fattige har nå øvrige kommuner med nesten 6 prosent.

Det er derfor god grunn til å tro at den økte innvandringen fra ikke-vestlige land på 1990-tallet, har ført til den sterke veksten i andelen fattige i Oslo sammenlignet med de tre øvrige storbyene, og resten av landet. Befolkningsstatistikken (Statistisk sentralbyrå 2002:a) viser at innvandrerbefolkningen med ikke-vestlig landbakgrunn er klart overrepresentert i Oslo sammenlignet med andre steder i Norge.



Kilde : Statistisk sentralbyrås inntekts- og formuesundersøkelse for husholdninger

4. Hvilke husholdningstyper er mest representert blant de fattige?

Både Folke- og bolig tellingen og utvalgsdata har vist at Oslo har en langt høyere andel enpersonhushold enn i andre deler av landet. Statistisk sentralbyrås inntekts- og formuesundersøkelse for husholdninger i 2000 viser f.eks. at andelen enslige utgjør om lag 55 prosent i Oslo sammenlignet med om lag 43 prosent for Stavanger, Bergen og Trondheim samlet. Den samme inntektsstatistikken viser at enslige er klart overrepresentert blant de fattige (Epland 2002). Dette er nok derfor også en viktig årsak til at Oslo har en høyere andel fattige enn andre steder i landet.

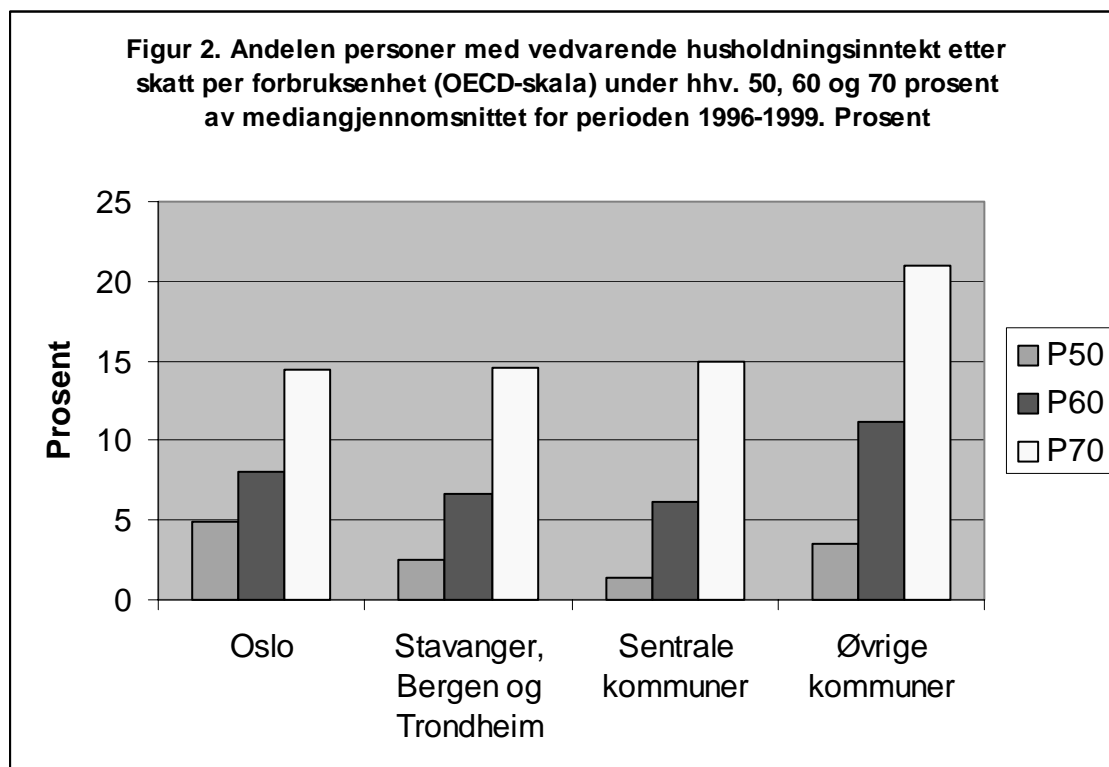
Hvis vi ser litt nærmere på hvem som er fattige ut i fra hvilken husholdningstype de tilhører, fremtrer ingen klare forskjeller mellom by og land. Det er en tendens til at man finner noen flere yngre enslige fattige i byene og i mer sentrale strøk av landet, mens eldre enslige har en høyere andel blant de fattige i mer usentrale strøk. For par med barn og enslige forsørgere er bildet ganske likt.

Men hvis vi derimot igjen ekskluderer studenter, formuende og ikke-vestlige innvandrere fra gruppen fattige, ser man tydeligere forskjeller mellom Oslo og resten av landet. Blant Oslo sine fattige vil da mer enn fire av ti personer tilhøre gruppen enslige under 45 år. I de tre andre storbyene og i de sentrale kommunene er denne andelen to av ti, mens i øvrige kommuner er om lag hver tiende fattig en enslig person under 45 år. Hvis vi betrakter eldre enslige, over 65 år, er andelen i mindre sentrale kommuner 12 prosent, mens i de andre kommunegrupperingene er andelen jevnt over kun 7 prosent.

Blant par med barn (0-17 år) går det et markant skille mellom Oslo og resten av landet når den ikke-vestlige innvandrerbefolkningen utelates fra de fattige. Mens bare om lag 20 prosent av de fattige tilhører denne husholdningstypen i Oslo, befinner nesten halvparten av de fattige i Bergen, Trondheim og Stavanger seg i gruppen par med barn. Blant enslige forsørgere finner man ikke den samme forskjellen når innvandrere med ikke-vestlig landbakgrunn utelates.

5. Vedvarende lavinntekt

Vi har tidligere så vidt vært inne på at personer bare forbigående kan ha lave inntekter av ulike årsaker. Selvstendig næringsdrivende kan ha et stort regnskapsmessig underskudd et år, mens andre kan ha solgt for eksempel aksjer eller fast eiendom med et fradragsberettiget tap som gjør at inntekten det ene året blir lav. For å kunne studere hvor mange som har såkalt vedvarende lavinntekt må man ha tilgang på paneldata, hvor de samme individene kan følges over flere år.



Kilde : Statistisk sentralbyrås inntekts- og formuesundersøkelse for husholdninger

Figur 2 viser andelen personer med en inntekt etter skatt per forbruksenhet under ulike grenser til mediangjennomsnittet for perioden 1996 til 1999. Figuren viser med andre ord andelen fattige over en sammenhengende 4-årsperiode. Igjen ser vi at Oslo kommer dårlig ut. Når inntektsgrensen settes til 50 prosent av mediangjennomsnittet for 1996 til 1999, har Oslo en andel fattige på nesten 5 prosent. Det er med andre ord en relativt høy andel i hovedstaden som er fattige år etter år. For Bergen, Trondheim og Stavanger samlet, utgjør tilsvarende andel med såkalt vedvarende lavinntekt 2,5 prosent.

Hvis lavinntektsgrensen økes til 60 eller 70 prosent av mediangjennomsnittet for 1996 til 1999, blir bildet derimot et litt annet. Ikke-sentrale kommuner, i følge SSB sin standard for kommuneklassifisering, har de klart høyeste andelene permanent fattige ved begge disse inntektsgrensene. Dette skyldes at inntektsgrensen ved 60 prosent av mediangjennomsnittet blir liggende høyere enn minstebeløpet fra folketrygden. Minstepensjonister uten særlig med tilleggssinntekter havner dermed under denne lavinntektsgrensen. En stor andel av minstepensjonistene er bosatt ute i de mindre sentrale kommunene. Disse vil også i langt mindre grad være mobile sammenlignet med yngre grupper.

6. Inntektsulikhet

Hittil har vi kun sett på utviklingen i den nedre delen av inntektsfordelingen; personer med en så lav inntekt at de blir klassifisert som fattige. Tabell 2 gir en oversikt over utviklingen i hele inntektsfordelingen ved å vise inntekt etter skatt per forbruksenhet, etter desiler og regioner i perioden 1986 til 2000. Den første inntektsgruppen (desil 1) utgjør den tidelen av personene med lavest inntekt etter skatt per forbruksenhet, mens den siste inntektsgruppen (desil 10) angir tidelen med de høyeste inntektene. Inntektsbegrepet og ekvivalensskalaen er for øvrig de samme som er benyttet i tabell 1. Personer tilhørende studenthusholdninger er utelatt i tabellen.

Tabellen viser at inntektsulikheten, ikke overraskende, er større i storbyene sammenlignet med landet totalt sett. Igjen skiller Oslo seg klart ut fra de tre andre storbyene Stavanger, Bergen og Trondheim. I 1986 disponerte den høyeste inntektsgruppen i Oslo 19 prosent av den totale inntekten til hele befolkningen i byen. Ti år senere hadde denne andelen økt til 27,2 prosent. I samme tidsperiode falt andelen av totalinntekten for alle de andre ni inntektsgruppene i Oslo på grunn av den sterke veksten i toppen av inntektsfordelingen. Tidelen med lavest inntekt minsket sin andel fra 4,1 til 3 prosent. I 1986 disponerte den høyeste inntektsgruppen om lag 5 ganger så høy inntekt som den laveste inntektsgruppen. I 1996 hadde dette forholdstallet økt til nesten 10 ganger. Tidligere analyser har også vist at Oslo er det stedet hvor forskjellene i de økonomiske levekårene er større enn noe annet sted i landet (Barstad 1995, Epland m.fl. 1997 og Kirkeberg 1997). Fra 1996 til 2000 ser det derimot ut til at inntektsulikheten i Oslo ikke har endret seg nevneverdig.

Tabell 2. Inntekt etter skatt pr. forbruksenhet (OECD-skalaen) etter desiler. Oslo, andre storbyer og hele landet. 1986-2000. Personer tilhørende studenthusholdninger er utelatt.

Inntekts- gruppe	1986			1996			2000		
	Oslo	Stavanger, Bergen og Trondheim	Hele landet	Oslo	Stavanger, Bergen og Trondheim	Hele landet	Oslo	Stavanger, Bergen og Trondheim	Hele landet
1	4,1	4,6	4,8	3,0	4,3	4,3	2,9	4,3	4,3
2	5,8	6,3	6,3	5,1	5,8	6,0	5,2	5,9	6,0
3	7,0	7,4	7,3	6,2	6,8	7,0	6,1	6,6	6,8
4	8,2	8,2	8,1	7,1	7,7	7,8	7,1	7,3	7,6
5	9,1	8,9	9,0	8,0	8,6	8,7	8,0	8,1	8,4
6	10,0	9,8	9,8	9,0	9,4	9,5	8,9	9,0	9,2
7	11,0	10,8	10,8	10,0	10,2	10,4	10,0	10,0	10,1
8	12,1	12,0	12,0	11,2	11,5	11,6	11,2	11,0	11,3
9	13,6	13,7	13,6	13,2	13,2	13,2	13,4	12,6	13,0
10	19,0	18,3	18,4	27,2	22,5	21,5	27,2	25,1	23,4
Gini std	0,228 (0,009)	0,210 (0,009)	0,210 (0,003)	0,321 (0,024)	0,254 (0,013)	0,244 (0,006)	0,322 (0,017)	0,275 (0,021)	0,261 (0,006)
Obs.	511	521	4 935	1 619	1 461	13 948	1 486	1309	12 756

Kilde: Statistisk sentralbyrås innteks- og formuesundersøkelse for husholdninger

De tre andre storbyene, Stavanger, Bergen og Trondheim, kan vise til en lavere vekst i inntektsulikheten enn i Oslo. Hvis vi benytter et annet statisk mål på inntektsulikhet, Gini-koeffisienten⁴, finner vi at denne økte med om lag 21 prosent fra 1986 til 1996 for disse tre byene samlet. I samme periode økte Gini-koeffisienten med 41 prosent i Oslo og 16 prosent totalt for hele landet. Fra 1996 til 2000 har ikke dette ulikhetsmålet endret seg for Oslo, mens det er en tendens i retning av at inntektsulikheten har fortsatt å øke i de tre andre storbyene sett under ett (8 prosent økning). For hele landet økte Gini-koeffisienten med 7 prosent fra 1996 til 2000.

Det er vanskelig å komme utenom skattereformen i 1992 som en årsak til den økte inntektsulikheten på 1990-tallet. Skattereformen gjorde det mer lønnsomt å utbetale aksjeutbytte framfor å øke verdiene på eiernes aksjer ved å holde overskudd tilbake i bedriftene. Dette førte trolig til den sterke økningen i utbetalt aksjeutbytte på 1990-tallet. Aksjeutbytte mottas i stor grad av husholdninger med høyest inntekt (Statistisk sentralbyrå 2002:c). Dette sammen med økt synliggjøring av andre typer kapitalinntekter, for eksempel aksjegevinster, vil være en viktig årsak til den økte inntektsulikheten i Oslo siden man i hovedstaden finner mange av de største kapitaleierne i landet. Statistisk sentralbyrå sin selvangivelsesstatistikk viser for eksempel at nesten 30 prosent av utdelt aksjeutbytte og gevinst ved salg av aksjer i 2000, tilfalt personer bosatt i Oslo.

I tillegg er det grunn til å peke på, som tidligere nevnt, at også demografiske endringer vil påvirke inntektsfordelingen. Det er grunn til å tro at den relativt dårlige inntektsutviklingen til de laveste inntektsgruppene, spesielt i Oslo, henger sammen med økt innslag av innvandrere med ikke-vestlig landbakgrunn med dårlig tilknytning til arbeidsmarkedet.

Inntekts- og formuesundersøkelsen for husholdninger er en utvalgsundersøkelse hvor husholdningens sammensetning blir kartlagt gjennom intervju. Opplysninger om skattepliktige inntekter som f.eks. yrkesinntekter og kapitalinntekter blir hentet fra selvangivelsesstatistikken. I tillegg blir det innhentet opplysninger om skattefrie overføringer som tilfaller husholdningen. Eksempler på slike overføringer er barnetrygd, bostøtte, stipend, sosialhjelp, grunn- og hjelpestønad og engangsstønad ved fødsel. Inntekt etter skatt er summen av yrkesinntekter, kapitalinntekter og overføringer, fratrukket utlignet skatt og negative overføringer (bla. pliktig underholdsbidrag).

Antall observasjoner i utvalget setter begrensninger for i hvilken grad statistikken kan brytes ned på mindre geografiske områder. På grunn av få observasjoner bør tallene tolkes med en viss varsomhet.

Litteratur

- Barstad, Anders (1995) : Levekår i by og land, Samfunnsspeilet nr. 1, Statistisk sentralbyrå
- Epland, Jon og Erstad, Terje (1997) : Barnefamiliene: De høyeste og laveste inntektene finner vi i Oslo, Samfunnsspeilet nr. 1, Statistisk sentralbyrå
- Epland, Jon (2002) : Minst 90 000 personer med vedvarende lavinntekt. Artikkel i SSB-magasinet (<http://www.ssb.no/vis/magasinet/analyse/art-2002-09-27-01.html>)
- Kirkeberg, Mads Ivar (1997) : Barnefamilier i Oslo: Høyest inntekt på Vindern - lavest på Grünerløkka, Samfunnsspeilet nr. 4, Statistisk sentralbyrå
- Lund, K. og R. Aaberge (1999): Ekvivalensskala og tallfesting av omfang, fordeling og utvikling av fattigdom i Norge: 1982-1995, i E. Birkeland (red.): Forskjeller i levekår. Hefte 1: Inntekt, Notater 99/32, Statistisk sentralbyrå.
- Sosialdepartementet (2002): St.meld.nr. 6 (2002-2003). Tiltaksplan mot fattigdom.
- Statistisk sentralbyrå (2002:a) : Folkemengd. Innvandrere, 1. januar 2002. Fleire innvandrere fra Asia – flest nye fra Irak (<http://www.ssb.no/emner/02/01/10/innvbef/>)
- Statistisk sentralbyrå (2002:b) : Inntekts- og formuesstatistikk for husholdninger 1997-1999, NOS C701
- Statistisk sentralbyrå (2002:c) : Økonomisk utsyn. Husholdningene. Økonomiske analyser nr 1.

¹ For å sammenligne inntektene til forskjellige typer husholdninger er det vanlig å benytte såkalte ekvivalensskalaer, eller beregne inntekten per forbruksenhet. En ekvivalensskala tar hensyn til stordriftsfordelene ved at flere bor sammen. Det finnes i dag en rekke skalaer i bruk, og det er ingen enighet om hvilken skala som er den beste. I tabell 1 og 2 er den såkalte OECD-skalaen benyttet slik som i stortingsmelding nr 6, Tiltaksplan mot fattigdom. Denne skalaen gir første voksne i en husholdning vekten 1, deretter vekten 0,7 for hver av de resterende voksne og vekten 0,5 for hver av barna. For at en familie på for eksempel to voksne og to barn (sum vekter lik 2,7) skal ha samme økonomiske velferdsnivå som en enslig med f.eks. 100 000 kroner i inntekt, må denne familien ha en samlet inntekt på 270 000 kroner. Ved henvendelse til forfatter kan tabell 1 og 2 utarbeides ved bruk av andre ekvivalensskalaer.

² Medianinntekten er det midterste beløpet i inntektsfordelingen, etter at en har sortert inntektene etter størrelse.

³ Studenthusholdningene er skilt ut ved å utelate husholdninger som har mottatt studielån og hvor hovedinntektstaker ikke er yrkestilknyttet eller pensjonist.

⁴ Gini-koeffisienten varierer fra 0 til 1. Dersom G er lik 0 er all inntekt helt likt fordelt, mens G lik 1 betyr at én person eller én husholdning mottar all inntekt og de andre mottar ingenting. Desto større denne koeffisienten er, jo større er altså ulikheten i fordelingen.

De sist utgitte publikasjonene i serien Notater

- 2003/7 H.C. Hougen og G.E. Wangen: WHO's Vekststudie av sped- og småbarn. Dokumentasjonsrapport. 12s.
- 2003/8 T. Smith: Vann- og avløpsgebyrer- en gjennomgang av kommunenes praksis. 65s.
- 2003/9 T.M. Normann: Omnibusundersøkelsen november/desember 2002. Dokumentasjonsrapport. 51s.
- 2003/10 E.Engelien og M. Steinnes: Tilgang til friluftsområder - metode og resultater 2002. 59s.
- 2003/11 Y. Dyvi: Virkningsberegninger på MODAG. 66s.
- 2003/12 A.K Johnsen og T.M. Normann: Evaluering av informasjonstiltak og Internetttilbud i Folke- og boligtellingsen 2001. Dokumentasjonsrapport. 30s.
- 2003/13 R.J. Stene: Barn og unge inn i rettssystemet. Kriminalitet blant barn og unge. Del 1. 65s.
- 2003/14 U. Haslund: Straffereaksjoner mot unge. Kriminalitet blant barn og unge. Del 2. 59s.
- 2003/15 J. Bergh: Ungdommer i norske fengsler. Kriminalitet blant barn og unge. Del 3. 19s.
- 2003/16 I. Kvalstad: SEDA - Sentrale data fra allmennlegetjenesten. Teknisk dokumentasjon. 136s.
- 2003/17 K.I. Bøe og T. Sandnes: FD - Trygd. Dokumentasjonsrapport. Statsansatte. 1992-2000. 28s.
- 2003/18 C. Nordseth og T. Sandnes: FD - Trygd. Dokumentasjonsrapport. Inntekt og formue, 1992-2000. 42s.
- 2003/19 A. Rolland (red.): Borger- og brukerundersøkelser i en modernisert offentlig sektor. 112s.
- 2003/20 A-K.Brændvang, E. Evensen, P. Løkkevik og H. Sande Olsen: Næringene hotell, restaurant og samferdsel. Dokumentasjon av beregningene i nasjonalregnskapet. 53s.
- 2003/21 I. Håland, T. Köber og S.Lyby: Kvalitetssikring av driftsrutinene AKU. 14s.
- 2003/22 H. Hartvedt og E. Frisvoll: Kobling av adresseregistrene i DSF og GAB 2002. Dokumentasjon av samsvar og avik. 34s.
- 2003/23 A. Akselsen og T. Sandnes: FD - Trygd. Dokumentasjonsrapport. Stønader til enslig forsørger. 1992-2001. 46s.
- 2003/24 C. Nordseth og T. Sandnes: FD - Trygd. Dokumentasjonsrapport. Foreløpig uførestønad. 1992-2001. 39s.
- 2003/25 S. Derakhshanfar og T. Sandnes: FD - Trygd. Dokumentasjonsrapport. Økonomisk sosialhjelp. 1992-2001. 35s.
- 2003/26 A. Akselsen, S. Lien og T. Sandnes: FD - Trygd. Dokumentasjonsrapport. Pensjoner. Grunn og hjelpestønader. 1992-2001. 113s.
- 2003/27 E. Eng Eikebak og R. Johannessen: Forventningsindikator - konsumprisene. November-mai 2003. 17s.
- 2003/28 A. K. Mevik: Usikkerhet i konjunkturbarometeret. 50s.
- 2003/29 A. Finstad og K. Rypdal: Bruk av helse- og miljøfaglige produkter i hisholdningene - et forprosjekt. 33s.
- 2003/30 T. Jørgensen: Dokumentasjon av prosjektet "Overgang utdanning-arbeid". Årgangene 1999-2000. 54s.
- 2003/31 Å. Cappelen og L.S. Stambøl: Virkninger av å fjerne regionale forskjeller i arbeidsgiveravgiften og noen mulige mottiltak. 35s.
- 2003/32 A. Rognan: Forprosjekt om studenters levekår. 31s.