

# Levekår i storbyene: Noen bydeler er særlig utsatte

*Det er en tendens til opphopning av levekårsproblemer i de store byene. Sammenlignet med spredtbygde strøk er det en klart større andel personer i storbyområdene som har problemer på minst to eller tre levekårsområder samtidig. Oslo indre øst skiller seg fremdeles ut med en relativt sterk konsentrasjon av personer med vanskeligheter i forhold til helse, arbeid, økonomi, kriminalitet, miljø og boligstandard. Det er også klare tendenser til hopning av levekårsproblemer i andre deler av storbyregionene. Av de større bydelene er det sentrumsbydelene i Stavanger og Kristiansand samt noen draabantbyer i Oslo og Trondheim som peker seg ut. Det er bare blant personer med lav eller middels utdanning det er en tendens til sterkere hopning av levekårsproblemer jo mer urbanisert bostedet er.*

---

Anders Barstad

---

"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 levekår 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 blitt 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".

Levekår kan forstås som betingelser for velferd, og disse betingelsene beskrives ofte gjennom begrepene ressurs og arena. Hovedpersonen i "Sult" manglet grunnleggende ressurser: inntekt, 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 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).

Anders Barstad er forsker i Statistisk sentralbyrå,  
Seksjon for demografi og levekårsforskning  
(anders.barstad@ssb.no).

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. Framstillingen er basert på en serie utredninger levert til Kommunal- og regionaldepartementet i forbindelse med utarbeidelsen av Storbymeldingen (Vatne Pettersen 2003, Barstad og Kirkeberg 2003, Nymoen, Østby og Barstad 2003, Andersen Løwe og Rønning 2003).

### Hopning på områdenivå

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. 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 neste avsnitt 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 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).

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, se ramme). 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.

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

### Geografiske inndelinger

I utredningsarbeidet har det blitt brukt en inndeling i opptil 18 storbyregioner. I denne artikkelen konsentreres oppmerksomheten rundt de største bykommunene, det vil si Oslo, andre storbyer med mer enn 100 000 innbyggere (Bergen, Trondheim og Stavanger), de mellomstore byene og byområdene med fra snaut 50 000 og opp til vel 80 000 innbyggere (Sarpsborg, Fredrikstad, Drammen, Porsgrunn/Skien<sup>1</sup>, Kristiansand, Sandnes og 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:

#### 1. Indre vest

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

#### 2. Indre øst

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

Bydelene 26 og 27: Sentrum og Marka er holdt utenfor (disse hadde bare vel 3 700 innbyggere i 2002).

**Indeks for levekårsproblemer 1996 og 2001**

1996	2001
Sosialhjelpstilfeller 16 år og eldre per 100 innb. 16 år og eldre 1995.	Sosialhjelpstilfeller 16 år og eldre per 100 innb. 16 år og eldre 2001.
Uførepensjonister 50-66 år per 31.12.1996 per 1 000 innb. 50-66 år.	Uførepensjonister 50-66 år per 31.12.2001 per 1 000 innb. 50-66 år.
Voldskriminalitet. Siktelser etter bostedskommune/-bydel. Gjennomsnitt 1994-1995 per 1 000 innb.	Voldskriminalitet. Siktelser etter bostedskommune/-bydel. Gjennomsnitt 1999-2000 per 1 000 innb.
Registrert arbeidsledige og på tiltak per 100 innb. 25-66 år. 1996.	Registrert arbeidsledige og på tiltak per 100 innb. 25-66 år. 2001.
Forventet antall gjenværende leveår for 40-årige menn. 1991-1995.	Dødelighet i alt per 100 000 innb. Gjennomsnitt 1995-1999.

Indeksen er beregnet for 599 kommuner/bydeler i 1996 og 675 kommuner/bydeler i 2001. En del bydeler som er kommet med i 2001, var ikke med i 1996. 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 1996 til 8 bydeler i 2001. I alt var bydeler/distrikter i 31 kommuner inkludert i 2001.

Det er flere forhold som gir grunn til ekstra stor forsiktighet i tolkningen av endringer i indeksen. 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 kjønns- og aldersstandardisert dødelighet for hele befolkningen. For det andre er sammenligningsgrunnlaget noe forskjellig i de to årene, tallet på kommuner/bydeler som var inkludert, økte fra 599 i 1996 til 675 i 2001. 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 tildeelingen av sosialhjelp, kan det slå ut i færre tilfeller, uten at de økonomiske levekårene har blitt bedre. Desto lavere geografisk nivå som studeres, jo mer må vi regne med at slike særegne lokale forhold vil komme til uttrykk. Endelig er det grunn til å gjøre oppmerksom på økningen i arbeidsledigheten fra 2001 til 2002, som på relativt kort tid kan ha endret noen av fordelingsmønstrene, ikke minst i forhold til mottak av sosialhjelp.

grunnlag av intervjudata vist i neste avsnitt). Det indeksen kan si noe om, er opphopningen av utvalgte velferdsproblemer knyttet til arbeid, helse, økonomi og vold/utrygghet.

**Konsentrasjon av bosatte med levekårsproblemer i noen bydeler...**

Alt i alt er det både i 1996 og 2001 en svak tendens til hopning av levekårsproblemer i storbyene (Barstad og Kirkeberg 2003). Indeksverdien i 2001 varierer fra 5,4 i landet utenfor større og mindre byområder til 6,8 i Oslo (tabell 1). Men verken i 1996 eller 2001 skilte Oslo seg ut fra de mellomstore byene. Bergen, Trondheim og Stavanger har en verdi som så vidt er høyere enn gjennomsnittet. Derimot er det en tydelig tendens til en konsentrasjon av bosatte med

levetårsproblemer i bestemte deler av storbyene. Oslo indre øst skiller seg klart ut. En finner lignende konsentrasjoner, framfor alt i sentrumsområdene, i deler av Østlandsbyer som Gjøvik, Moss, Drammen, Porsgrunn og Larvik, i bydelen Sentrum i Kristiansand og ett helse- og sosialdistrikt i Ålesund. Bydelene i Oslo indre øst skiller seg ut ved å ha høyere indeksverdier og flere innbyggere enn de andre områdene. Setter vi grensen ved 10 000 innbyggere er det Storhaug i Stavanger, Sentrum i Kristiansand, Saupstad i Trondheim og Stovner i Oslo som har sterkest grad av hopning ved siden av Oslo indre øst.

### ...og i Troms og Finnmark

Konsentrasjonen av personer med velferdsproblemer i Oslo indre øst er fremdeles enestående i landsmålestokk. Bare fire Finnmarkskommuner hadde høyere verdi på indeksen for levetårsproblemer i 2001 enn bydelene i indre øst. Blant de 5 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 bydelere. Kommunene i Troms og Finnmark skiller seg klart fra andre kommuner utenfor storbyregionene. 13 Finnmarkskommuner, med et samlet innbyggertall på vel 40 000, hadde verdien 9,0 eller høyere på indeksen for levetårsproblemer i 2001. 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/distriktene med verdi 2,5 eller lavere er over halvparten lokalisert i Bærum, Asker og Oslo ytre vest. Befolkningmessig ligger tyngdepunktet i Bekkestua/Sandvika i Bærum (vel 73 000 innbyggere) og bydelene Vinderen, Ullern og Sogn i Oslo ytre vest (vel 62 000 innbyggere). Oslo er med andre ord kontrastenes by, hvor vi både finner landets sterkeste konsentrasjon av personer med de nevnte problemene, 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 bykommunene (tabell 1). Den tydeligste endringen i negativ retning gjelder de nye drabantbyene i Oslo ytre øst, men heller ikke her er det snakk om store endringer. 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 for øvrig. Utviklingen i tallet på voldstoffer har også vært mer negativ i disse delene av Oslo, og det har vært en noe sterkere vekst i tallet på uførepensjonerte enn ellers i landet. Utviklingen i de nye drabantbyene kan ha sammenheng med en økende overrepresentasjon av personer med lav utdanning og personer med bakgrunn fra ikke-vestlige land, som vist i et annet notat til Storbymeldingen (Vatne Pettersen 2003). Fra 1998 til 2001 forsterket de nye drabantbyene 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 bydelere, kan skyldes rene tilfeldigheter. Av de 13 bydelene som hadde verdien 9,0 eller høyere i 2001, gjenfinnes ni på en tilsvarende liste laget på grunnlag av 1996-indeksen. 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

**Tabell 1. Indeks for levetårsproblemer 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 <sup>1</sup> .....	7,1	6,8
Mindre byer <sup>2</sup> .....	6,8	6,4
Landet for øvrig .....	5,4	5,4
Finnmark, Troms <sup>3</sup> .....	8,0	8,1
Alle kommuner og bydelere (uvektet) .....	5,5	5,5

<sup>1</sup> Sarpsborg, Fredrikstad, Drammen, Porsgrunn/Skien, Kristiansand, Sandnes, Tromsø.  
<sup>2</sup> Moss, Tønsberg, Sandefjord, Larvik, Hamar, Lillehammer, Gjøvik, Haugesund, Ålesund, Bodø.  
<sup>3</sup> Unntatt Karlsøy.  
 Kilde: Levetårsundersøkelsen 2001. (Hovedutvalget).

**Tabell 2. Hopning av dårlige levekår. Andel utsatt for minst 2 eller minst 3 av 5 levekårsproblemer<sup>1</sup>, 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 <sup>2</sup> ..	7	2	285
Mindre byer <sup>3</sup> .....	9	3	247
Landet for øvrig <sup>4</sup> .....	7	2	776
Landet som helhet <sup>4</sup> .....	7	2	3 004

<sup>1</sup> Levekårsproblemer på følgende områder: Arbeidsmarked, økonomi, bostandard, bomiljø og helse. Problemene ble definert på følgende måte: Arbeidsmarked: Er langtidsarbeidsledig 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 3 000 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.

<sup>2</sup> Sarpsborg, Fredrikstad, Drammen, Porsgrunn/Skien, Kristiansand, Sandnes, Tromsø.

<sup>3</sup> Moss, Tønsberg, Sandefjord, Larvik, Hamar, Lillehammer, Gjøvik, Haugesund, Ålesund, Bodø.

<sup>4</sup> Hovedutvalget.

Kilde: Levekårsundersøkelsen 2001. (Hovedutvalget).

**Tabell 3. Hopning av dårlige levekår. Andel utsatt for minst 2 eller minst 3 av 5 levekårsproblemer<sup>1</sup>, i og utenfor ulike bostedsstrøk. 2001. 18-79 år. Prosent**

	Minst 2 av 5 problemer	Minst 3 av 5 problemer	Antall som svarte
Sprettbygde strøk .....	5	1	686
Tettbygde strøk, 200-1 999 innbyggere .....	7	2	274
2 000-19 999 innbyggere .....	10	3	786
20 000-99 999 innbyggere .....	7	2	561
100 000 innbyggere+ .....	12	3	709

<sup>1</sup> Levekårsproblemer på følgende områder: Arbeidsmarked, økonomi, bostandard, bomiljø og helse. Problemene ble definert på følgende måte: Arbeidsmarked: Er langtidsarbeidsledig 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 3 000 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).

over bydelene med sterkest 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 mindre positiv enn i landet for øvrig.

### Hopning også på individnivå

Er det en opphopning av velferdsproblemer i de store byene, også på individnivå? Et forsøk på å besvare dette kan gjøres med utgangspunkt i Levekårsundersøkelsen 2001. Denne levekårsundersøkelsen har ikke tatt sikte på å gi noe helhetlig bilde av alle sider ved levekårene, noe 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 (se tabell 2 og Barstad og Kirkeberg 2003 for nærmere detaljer). Poenget er altså å se om det innenfor en bydel eller kommune er mange individer som på samme tid har flere levekårsproblemer. Dette indikerer en annen sosial situasjon og fordeling enn om levekårsproblemer var mer jevnt fordelt på alle individene i området.

Det er alt i alt en tendens til 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 ingen klare mønstre. Her er det andre storbyer enn Oslo som har den høyeste andelen. Forskjellene er klarere når bostedsstrøk med minst 100 000 innbyggere sammenlignes med sprettbygde strøk (tabell 3). Mer enn dobbelt så mange i storbyområdene som i sprettbygde strøk er utsatt for minst to eller minst tre problemer. Samtidig er forskjellene i hopningsgrad mellom bostedsstrøk med 2 000-19 999 innbyggere og storbyområdene helt minimale. Innad i Oslo er det som forventet i Oslo indre øst at vi finner den høyeste andelen som har dårlige levekår på minst

2 eller minst 3 komponenter. Denne konklusjonen bygger imidlertid på et meget usikkert statistisk grunnlag, siden tallet på intervjuede personer i Oslo indre øst og andre bydelgrupper er svært lite. Med forbehold for usikkerheten ser det ut til at både ytre vest og ytre øst (gamle og nye drabantbyer) har andeler rundt landsgjennomsnittet.

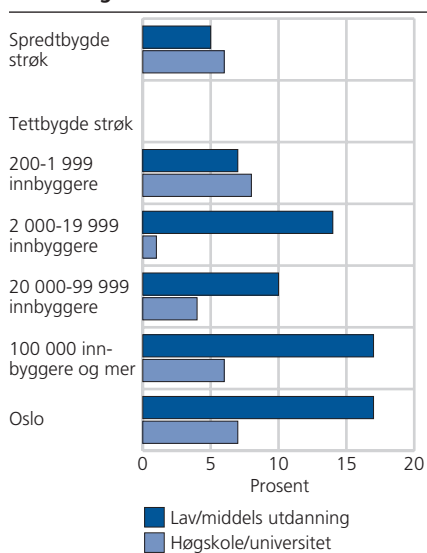
Igjen ser det ut til at opphopningen av velferdsproblemer i storbyene er konsentrert rundt bestemte bydeler, i Oslo særlig bydelene i indre øst. Figur 1 tyder på at hopningen av dårlige levekår også er konsentrert til noen sosiale grupper, i dette tilfellet personer med lav eller middels utdanning (aldersgruppen er begrenset til 25-55 år, for å unngå at forskjeller i aldersstruktur har for stor innvirkning). Det er bare blant personer med lav eller middels utdanning det er en tendens til sterkere hopning av levekårsproblemer jo mer urbanisert bostedet er. Blant personer med høyere utdanning er det ingen forskjeller mellom bostedsstrøkene. Dette er i samsvar med undersøkelsen til Dalgard mfl. av geografiske forskjeller i psykisk helse (Dalgard mfl. 2002). Det er bare blant personer med lav utdanning at bosatte i Oslo er mer utsatt for psykiske helseproblemer enn bosatte på Vestlandet. Sammenlignet med spredtbygde og små tettbygde strøk, er storbyene preget av markerte sosiale ulikheter.

Når hopningen på områdenivå og individnivå sammenlignes, framtrer både forskjeller og likheter. Ifølge data fra begge formene for undersøkelser, er det en sterkere hopning av levekårsproblemer i Oslo indre øst enn i landet for øvrig. Med forbehold for den statistiske usikkerheten, ser det ut til at hopningen som kan påvises på områdenivå gjennom registerdata, også er til stede på individnivå i dette området av Oslo. Den store levekårsundersøkelsen i Oslo gjennomført av Fafo i 1993 (Hagen mfl. 1994) ga grunnlag for lignende konklusjoner. Det er et gjennomgående funn at Oslo i gjennomsnitt har en noe sterkere hopning 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 sterkere konsentrasjon av levekårsproblemer enn resten av landet, mens dette området er omtrent på gjennomsnittet ifølge Levekårsundersøkelsen 2001.

### **Ikke bare problemer: Storbylivets rike muligheter**

Den svenske "Storstadsutredningen" (SOU 1990: 36) oppsummerte i sin tid storbylivets særpreg i utsagnet "rike muligheter, harde vilkår". I denne artikkelen er det lagt mest vekt på de harde vilkårene, og mindre på de rike mulighetene. De rike mulighetene er blant annet betegnende for bredden i tilbudene på arbeidsmarkedet, innenfor utdanningssektoren og kultur- og underholdningslivet. De sosiale og økonomiske ulikhetene er et påfallende trekk ved Oslo. På den andre siden er også *mangfoldet* i livsstiler og kulturuttrykk et kjennetegn ved vår største by. Befolkingskonsentrasjonen i storbyen gjør det mulig å finne likesinnede som deler spesielle interesser. Personer som på mindre steder lett vil føle seg som avvikere (blant andre homofile) kan på et større sted bli integrert i en egen subkultur. Storbylivets anonymitet oppleves av mange 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 Kontula og Haavio-Mannila 1995, og referansene hos Fischer 1995: 567). I Norge øker graden av velvilje i forhold til inn-

**Figur 1. Hopning av dårlig levekår. Andel utsatt for minst 2 av 5 levekårsproblemer<sup>1</sup>, i og utenfor ulike bostedsstrøk, etter utdanning, 2001. 25-55 år. Prosent**



<sup>1</sup> For definisjon av levekårsproblemer, se note til tabell 2.

Kilde: Levekårsundersøkelsen 2001 (hovedutvalget).

vandrere med urbaniseringsgraden, og er størst i bostedsstrøk med 100 000 innbyggere eller mer (Blom og Lie 2002).

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

### Hva slags problemer?

Hva er storbyens problemer og særegne sosiale utfordringer? En av de største utfordringene er knyttet til nærmiljø og bolig (Barstad og Kirkeberg 2003. Om boforhold, se også Andersen, Løwe og Rønning 2003). 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 storbyområdene som i spredtbygde strøk. Lav boligstandard er også et problem som er særlig utbredt i de største byene, blant annet trangboddhet og dårlig innemiljø.

I forhold til helsetilstanden, for mange den viktigste siden ved levekårene, er det forskjeller i hyppigheten av rusproblemer. I 1994-1998 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 større del 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 (Dalgard mfl. 2002). 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 (se artikkelen til Kirkeberg i dette nummeret av Samfunnsspeilet). Tallet på sosialhjelpstilfeller bekrefter i stor grad dette mønsteret.

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.

### Oslo indre øst: Bedring i levekårene

Det har vært en betydelig forbedring av noen sider ved levekårene i Oslo indre øst de siste fem til ti 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 har etter alt å dømme i noen grad reversert dette bildet). Det har også skjedd forbedrin-

ger av det fysiske miljøet, ikke minst gjennom større trafikkomlegginger. Tallet på eldre uførepensjonerte har gått svakt ned, og det ser ut til å ha vært en nedgang i alvorlige voldsskader. Dødelighetsforskjellene sammenlignet med landsgjennomsnittet ble imidlertid 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 høyere utdanning i løpet av 1990-årene, samtidig er det fremdeles slik at andelen med lav utdanning i Oslo indre øst er noe høyere enn gjennomsnittet for byen (Vatne Pettersen 2003).

På tross av forbedringene viser både registerdata og intervjudata 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 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 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. 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.

### **Forverring i drabantbyene?**

Indeksen for levekårsproblemer tyder på en noe sterkere konsentrasjon i 2001 enn i 1996 av personer med levekårsproblemer i Oslos nye drabantbyer; vel og merke sammenlignet med andre bydeler/kommuner i samme periode. Selv om arbeidsledigheten 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, som nevnt, 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. På tross av økende boligpriser og inntektsforskjeller (se artikkelen til Kirkeberg i dette nummer av Samfunnsspeilet), er det likevel få tegn til sterkere sosioøkonomisk segregasjon. I hovedsak har segregasjonen etter utdanning i storbyene holdt seg stabil, men det har vært en svak tendens til økende segregasjon etter utdanning i aldersgruppen 30-39 år i Oslo og Trondheim (Vatne Pettersen 2003). Den svakt økende segregasjonen etter utdanning blant personer 30-39 år i hovedstaden gjenfinnes når utviklingen på et lavere geografisk nivå (kretser) enn bydeler 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 ande-



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

#### Referanser

Andersen, Arne, Torkil Løwe og Elisabeth Rønning (2003): *Boforhold i storby. Utredninger til Storbymeldingen, del 4*. Notater 2003/36, Statistisk sentralbyrå.

Barstad, Anders (1997): *Store byer, liten velferd? Om segregasjon og ulikhet i norske storbyer*, Sosiale og økonomiske studier 97, Statistisk sentralbyrå.

Barstad, Anders, Mads Ivar Kirkeberg (2003): *Levekår og ulikhet i storby. Utredninger til Storbymeldingen, del 2*. Notater 2003/34, Statistisk sentralbyrå.

Blom, Svein (2002): *Innvandrerne bosettingsmønstre 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.

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.

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.

Fischer, Claude S. (1995): *The Subcultural Theory of Urbanism: A Twentieth-Year Assessment*, *American Journal of Sociology* **101**, 3, 543-77.

Hagen, Kåre, Anne Britt Djuve og Pernille Vogt (1994): *Oslo: Den delte byen?* Faforapport 161.

Hamsun, Knut (1999 [1890]): *Sult*, Oslo: Gyldendal.

Kontula, Osmo og Elina Haavio-Mannila (1995): *Sexual Pleasures - Enhancement of Sexual Life in Finland 1971-1992*, Dartmouth.

Langørgen, Audun (1995): *Faktorer bak kommunale variasjoner i utgifter til sosialhjelp og barnevern*, Notater 95/56, Statistisk sentralbyrå.

Nymoen, Erik, Lars Østby, Anders Barstad (2003): *Flytting og pendling i storbyregionene. Utredninger til Storbymeldingen, del 3*. Notater 2003/35, Statistisk sentralbyrå.

Sosial- og helsedepartementet (1997): *Sammenligningstall for kommunene 1997*, Hefte I-0892/6B.

Sosial- og helsedirektoratet (2002): *Sammenligningstall for kommunene 2002*, Hefte IS-1036.

SOU 1990: 36: *Storstadsliv. Rika möjligheter - hårda vilkor*, Slutbetänkande från Storstadutredningen, Stockholm.

Vatne Pettersen, Silje (2003): *Bosettingsmønstre og segregasjon i storbyregionene. Ikke-vestlige innvandrere og grupper med lav og høy utdanning. Utredninger til Storbymeldingen, del 1*. Notater 2003/33, Statistisk sentralbyrå.

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

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

len av befolkningen 30-39 år som bor i kretser med minst 50 prosent flere høyt utdannede enn gjennomsnittet) gått ned. Segregasjonen etter etnisk bakgrunn har imidlertid økt i Oslo i løpet av 1990-tallet (Vatne Pettersen 2003, Blom 2002).

### Større fokus mot drabantbyene?

I storbyene har utdanningsnivået som nevnt steget mer i de indre sentrumsbydelene enn i mange av de ytre områdene i løpet av 1990-årene (Vatne Pettersen 2003). I Oslo er forskjellen påfallende mellom indre øst og de nye drabantbyene i ytre øst. 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 å forebygge tendenser til onde sirkler mellom fysiske, økonomiske og sosiale utviklingstrekk, 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 (Vatne Pettersen 2003). 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-åring skal beholdes bydelene i Oslo indre øst.

