



Levekår i Sola



Levekårsundersøkelse for Sola kommune

Geografisk fordeling for situasjonen i 2011

Forord

Vår visjon er: ”Ansvar for hverandre”. Visjonen uttrykker kommunens ansvar for innbyggerne, og innbyggernes ansvar for hverandre.

Et overordnet mål for samfunnsutviklingen i Sola er gode levekår for kommunens innbyggere. Sola kommune har ansvar for å utvikle tjenestetilbudet på en måte som kommer alle innbyggerne til gode. Våre beslutninger og prioriteringer skal være basert på kunnskap.

Utvalg for levekår vedtok 23.05.12 i sak 26/12 at det skulle utarbeides en levekårsundersøkelse for Sola, og ba i tillegg rådmannen vurdere å foreta en levekårsundersøkelse i hver kommunestyreperiode. Denne levekårsundersøkelsen er den første som utføres i Sola kommune, og er i stor grad laget etter samme mal som Stavanger og Klepp. Undersøkelsen deler kommunen inn i 14 soner.

Formålet med levekårskartleggingen er å gi et bilde av levekårene i Sola kommune, og avdekke eventuelle forskjeller i levekår mellom ulike områder. Økt kunnskap om befolkningens levekår gjør det mulig å målrette tiltak og tjenester, på områdenivå og individnivå.

Undersøkelsen bekrefter at Sola kommune har gode levekår. Alle geografiske soner domineres av mennesker uten levekårsutfordringer, men noen soner har større sannsynlighet for konsentrasjon av grupper med dårlige levekår. Kartleggingen gir ikke grunnlag for å karakterisere soner som dårlige boligområder, men kan avdekke grobunn for opphopning av levekårsproblemer som dårlige oppvekstvilkår. Det er vår ambisjon at tiltak kan settes inn – helst før uønskede forhold utvikles eller forsterkes.

Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven) trådte i kraft 1. januar 2012. Loven pålegger kommunen å fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, bidra til utjevning av sosiale helseforskjeller og bidra til å beskytte befolkningen mot faktorer som kan ha negativ påvirkning på helsen.

Å foreta levekårsundersøkelser er i tråd med folkehelselovens krav om å ha oversikt over folkehelsen i befolkningen. Det er derfor nødvendig for kommunen å skaffe seg en bedre oversikt over forhold som kan ha betydning for helsetilstanden og hvordan den fordeler seg i Sola – følger den sosiale skillelinjer?

Levekårskartleggingen gir kunnskap som er viktig kommunens arbeid med tjenesteutvikling og samfunnsutvikling. Kartleggingen er en av de viktigste delutredningene i det pågående kommuneplanarbeidet, og vil inngå i beslutningsunderlaget for viktige prioriteringer innenfor alle tjenestekområder fremover.

Sola 20.11.2013

Ingrid Nordbø
rådmann

Vigdis Torjussen
kommunalsjef levekår

Sammendrag

Hvorfor en levekårsundersøkelse?

Et formål med levekårsundersøkelsen er å avdekke områder med grobunn for opphoping av levekårsproblemer og dårlige oppvekstvilkår for barn og unge, slik at tiltak kan settes inn for å forebygge eller forhindre at uønskede forhold utvikles eller forsterkes.

Levekårsundersøkelsen svarer også på føringene i ny folkehelselov som trådte i kraft 1. januar 2012.

Hva måles?

Sola er delt i 14 levekårssoner, og levekårene blir kartlagt på lavt geografisk nivå med tanke på å avdekke mulig opphoping av levekårsproblemer. Lavt geografisk nivå avdekker eventuelle forskjeller internt i kommunen.

Datamaterialet består av 15 indikatorer som gir informasjon om levekårskomponentene:

- Befolkningssammensetning
- Utdanning
- inntekt
- Sosiale og helsemessige forhold
- Flyttinger

Denne undersøkelsen kartlegger situasjonen i 2011. Det er første gang det lages en levekårsundersøkelse i Sola, og undersøkelsen gir derfor ikke grunnlag for å si noe om endringer av levekår over tid. Kommunen kommer til å legge opp til å gjøre en levekårskartlegging i hver kommunestyreperiode.

Viser ikke hvor det er dårlig å bo

Noen soner har større sannsynlighet for å få konsentrasjoner av grupper med dårlige levekår, men også disse sonene domineres av mennesker uten levekårsproblemer. Undersøkelsen gir ikke grunnlag for å karakterisere områder med en del levekårsproblemer som dårlige å bo i eller at områder uten levekårsproblemer er best å bo i.

Del 2 gjennomgår teori og metode for undersøkelsen. Del 3 gir oversikt over Solas demografiske og sosiale geografi. Figur og kart i del 4.1. viser de 15 indikatorene som ligger bak undersøkelsen og indeks for samlede levekår for Solas 14 levekårssoner. Del 4.2 viser diagrammer for alle sonene og en analyse/gjennomgang av sonene med tilsynelatende størst utfordringer.

Hovedfunn - generelt

- Undersøkelsen viser et sammensatt bilde av situasjonen i Sola, hvor alle levekårssonene har noen indikatorer de scorer både godt og mindre godt på.
- Alle sonene domineres av mennesker uten levekårsutfordringer.
- Det ser ut til å være forholdsvis liten grad av ulikhet internt i kommunen, og ulikheten er relativt liten mellom mange av sonene for mange indikatorer.
- Differansen i samleindeksen for levekår er relativt liten mellom de sonene som kommer først og sist (4,7-10,1).
- Levekårsfordelingen i Sola kan ikke knyttes til nord/sør/øst/vest-skiller, men viser en spredt fordeling av soner med en liten opphopning av flere levekårsutfordringer enn andre.

Hovedfunn – spesielt

Undersøkelsen viser at Joa kommer mest gunstig ut, med Kolnes/Tjora hakk i hel. Dette er to svært ulike områder, og de scorer høyt/lavt på ulike indikatorer. For eksempel har Kolnes/Tjora den høyeste registrerte arbeidsløsheten i Sola (1,9%), mens Joa har den laveste registrerte (0,6%).

Sonene har felles at de har en lav andel som mottar sosialhjelp og overgangsstønad, lav andel innvandrere og høy andel barn. De har også en forholdsvis lav andel unge voksne. Begge områder preges av store eneboliger med og uten sokkelleilighet.

I den andre enden av samleindeksen finner vi Snøde, Solakrossen og Tjelta. Dette er de områdene som har mest blokkbebyggelse i Sola. Mange unge mennesker begynner sin boligkarriere i en leilighet i småboliger/leieboliger. Disse boligene har imidlertid stor gjennomtrekk og er dermed midlertidige stoppesteder på vei mot noe annet. Dette er naturlig, og trenger ikke nødvendigvis være en levekårsutfordring. Men flyttehyppighet vesentlig over det normale hemmer utvikling av sosiale nettverk. Dette kan være en levekårsutfordring, ikke minst for de som blir igjen, og som ikke har mulighet/råd til å flytte eller bevege seg videre i boligkarrieren. For barn og eldre og andre som bruker nærmiljøet mye, kan dette føre til et ustabil bomiljø som gjør det vanskelig å bygge nettverk over tid. Sentrumsnære områder har normalt også tradisjon for å trekke til seg personer med dårligere økonomi, fordi det her er flere mindre boliger for utleie.

Det er viktig å se på resultatene for sonene i lys av den demografiske utviklingen. Det er derfor viktig å være obs på utviklingen i retning av en opphopning av eldre mennesker i Solakrossen.

Felles for Snøde og Solakrossen er at disse sonene har relativt høy andel personer som har levekårsutfordringer i form av å motta sosialhjelp og/eller barneverntjenester. Sosialhjelpsmottakere generelt skiller seg ut som ei gruppe som har de største samla levekårsutfordringene. Innvanderandelen er også høy. Det antas at den høye innvanderandelen fører til utfordringer i språk/skolesammenheng, den høye andelen barnevernssaker i områdene tilsvarende.

Tjelta i Sør-Sola skiller seg noe ut fra resten av kommunen, mest fordi sonen scorer lavt på inntekt (målt ved medianinntekt etter skatt), og lavt på andelen med høy utdanning (30-39 år). I tillegg er andelen unge voksne av befolkningen svært høy. Tjelta er trolig ett av områdene som rekrutterer flest unge til arbeid innenfor primærnæringene. Dette kan forklare en del av årsakene til at Tjelta kommer minst gunstig ut når det gjelder utdanningsnivå og inntektsnivå. Man ser de samme tendensene for Klepp og særlig Hå kommuner som også har stor andel primærnæringsvirksomheter. Hvilke andre faktorer som bidrar til relativt lavt utdannings- og inntektsnivå har må undersøkes nærmere.

Tjelta har Solas laveste score på økonomisk ulikhet/laveste inntektsforskjeller. Dette er positivt i levekårsammenheng. I områder med lav økonomisk ulikhet vil det være mindre behov for tiltak for å fremme sosial inkludering (for eksempel tilskudd til barnefamilier fra NAV) fordi det er mindre fare for sosial utstøtning. Gode oppvekstmiljøer kjennetegnes ved inkluderende arenaer og sterke fellesskap og sosiale nettverk mellom mennesker, som igjen er helsefremmende, særlig for den psykiske helsen.

I den andre enden finner vi Grannes som har den største økonomiske ulikheten, (studenthusholdninger er utelatt), med Storevarden like etter. Grannes har i tillegg den høyeste andelen kvinner i Sola som mottar overgangsstønad, og den høyeste andelen med høy gjeld. Kvinner som mottar overgangsstønad kjennetegnes ved gjennomgående lavere utdanning, dårligere tilknytning til arbeidslivet, dårligere boforhold og lavere inntekter enn andre enslige forsørgere. Grannes har dessuten den nest høyeste andelen fattige i Sola (5,5%).

I tillegg til høy økonomisk ulikhet, utmerker også Storevarden seg ved høy andel utflyttinger, og høy nettoinntekt (målt ved medianinntekt).

Innhold

1. Innledning	7
1.1 Formål	7
1.2 Bakgrunn	7
2. Teori og metode	9
2.1 Hva er levekår og hvordan kan det måles	9
2.1.1 Livskvalitetstilnærmingen	9
2.1.2 Ressurstilnærmingen	9
2.2 Metode	9
2.2.1 Definisjoner	9
2.2.2 Datamaterialet	9
2.2.3 Bearbeiding av data	10
2.2.4 Geografisk nivå	10
2.2.5 Fargebruk i kartframstillinger	12
3. Befolkning, levekårskomponenter og boliger	13
3.1 Befolkningen	13
3.1.1 Geografi og folketilvekst	13
3.1.2 Aldersgrupper	14
3.1.2.1 Alderssammensetningen i kommunene på Nord-Jæren	14
3.1.2.2 Aldersgruppenes relative utvikling	15
3.1.2.3 Barn	16
3.1.2.4 Unge voksne	17
3.1.2.5 Eldre mennesker	17
3.1.3 Innvandrerbefolkningen	17
3.1.3.1 Innvandrere fra Asia, Afrika, Latin-Amerika, Oseania unntatt Australia og New Zealand, og Europa utenom EU/EØS	19
3.2 Flyttehyppighet	19
3.2.1 Barneutflyttinger	20
3.2.2 Utflyttinger	21
3.3 Utdanning	21
3.3.1 Lavt utdanningsnivå	22
3.3.2 Høyt utdanningsnivå	23
3.4 Inntekt	23
3.4.1 Fattige (< 50 % etter OECD-skala)	24
3.4.2 Nettoinntekt	25
3.4.3 Økonomisk ulikhet	26
3.4.4 Høy gjeld	26
3.5 Sosiale og helsemessige forhold	26
3.5.1 Arbeidsløshet	27
3.5.2 Sosialhjelp	28
3.5.3 Unge uførepensjonister	28
3.5.4 Overgangsstønad	29
3.5.5 Forventet levealder / Helsetilstand	29
3.5.6 Barneverntiltak	30
3.6 Boliger	30
3.6.1 Botetthet	31
3.6.2 Boligtyper	31
3.6.3 Boligstørrelser	32
3.6.4 Eie- og leieforhold	32
4. Et samlet levekårsbilde	33
4.1 Lave levekår i 2011	33
4.2 Gjennomgang av levekårssoner	34
5. Litteraturliste	40

Tabeller

Tabell 1: Levekårssonene med nummer, navn og antall innbyggere	12
--	----

Figurer

Figur 1: Tetthet i tettstedene i kommunene på Nord-Jæren. Personer per km ² 1. januar 2012	13
Figur 2: Folketilvekst i kommunene på Nord-Jæren med mer i tiårsperioden 2003-2012	13
Figur 3: Folkevekst i levekårszonene i tiårsperioden 2002-2011	14
Figur 4: Folkemengde etter aldersgrupper for kommunene på Nord-Jæren , Rogaland og landet 1. januar 2013	15
Figur 5: Folketilvekst, fødselsoverskudd og nettoinnflytting 1990-2012	15
Figur 6: Folkemengden i Sola etter aldersgrupper per 1. januar 1986-2013	16
Figur 7: Innvandrerbefolkningen fordelt på land. 1. januar 2012	18
Figur 8: Innvandrerdelen av hele befolkningen i Sola. 1994-2013	18
Figur 9: Nettoinnflyttinger i alt, fra resten av landet og utlandet. 2002-2011.	19
Figur 10: Høyeste fullførte utdanning for personer 16 år og over. 1980-2011	22
Figur 11: Høyeste fullførte utdanning for personer 16 år og over for kommunene på Nord-Jæren. 4. kvartal 2011.	22
Figur 12: Inntektsfordeling belyst ved indikatoren P90/P10. 2011	24
Figur 13: Andel husholdninger med inntekt under 50 og 60 % av medianinntekten. OECD- og EU-skala- 2011	24
Figur 14: Personer per bolig etter levekårszone og for hele kommunen. 1. januar 2012	31
Figur 15: Boliger etter type og levekårszone 1. januar 2011	31
Figur 16: Boliger etter antall rom og levekårszone 1. januar 2011	32
Figur 17: Boliger etter eie- og leieforhold for kommunene på Jæren 2011.	32
Figur 18: Indeks for de 14 levekårszonene	34

Kart

Kart 1: Levekårszonene	11
Kart 2: Folkeveksten i levekårszonene i tiårsperioden 2002-2011	14
Kart 3: Andel barn i alderen 3-12 år i levekårszonene	16
Kart 4: Andel unge voksne (20-34 år) i levekårszonene	17
Kart 5: Andel eldre (65 år og oppover) i levekårszonene	17
Kart 6: Andel innvandrere fra ”ikke-vestlige” land	19
Kart 7: Andel utflyttinger av barn i alderen 0-5 år fra levekårszonene	20
Kart 8: Andel utflyttinger fra levekårszonene	21
Kart 9: Andel personer i alderen 30-39 år som har grunnskole som høyeste utdanning	22
Kart 10: Andel personer i alderen 30-39 år som har universitets-/høyskoleutdanning	23
Kart 11: Andel fattige (andel personer med husholdningsinntekt < 50 % av medianinntekt etter OECD-skalaen)	25
Kart 12: Medianinntekt etter skatt per forbruksenhet	25
Kart 13: Økonomisk ulikhet P90/P10	26
Kart 14: Andel personer i husholdninger med gjeld > tre ganger samlet husholdningsinntekt	26
Kart 15: Andel arbeidsløse av den totale arbeidsstyrken	27
Kart 16: Andel personer som mottar sosialhjelp	28
Kart 17: Andel uførepensjonister i alderen 16-49 år	28
Kart 18: Andelen kvinnelige mottakere av overgangsstønad i alderen 20-45 år	29
Kart 19: Rangering av levekårszonene etter helsetilstand	29
Kart 20: Andel barn med barneverntiltak	30
Kart 21: Indeks for samlede levekår	34

1. Innledning

1.1 Formål

Formålet med levekårsundersøkelsen er å kartlegge levekår på et lavt geografisk nivå, særlig med vekt på å avdekke opphopning av levekårsproblemer. Det er dessuten ønskelig å studere utviklingen over tid. For områder med dårlige levekår, skal undersøkelsen studere de enkelte levekårsproblemene.

Resultatene kan brukes til i arbeid med å bedre situasjonen i områder med dårlige levekår og til å snu utviklingen i områder med uheldig utvikling. Undersøkelsen vil kunne peke ut områder som eventuelt trenger særlig innsats.

Gjennom bevisst planlegging av blant annet lokalisering av boligstørrelser og boligtyper kan geografiske forskjeller av levekår reduseres. Videre kan det iverksettes tiltak for å forbedre miljøforholdene i utsatte områder, for eksempel anlegg av grøntområder og trafikkregulering.

Gjennom forbedrede tjenestetilbud i områder med levekårsproblemer kan kommunen bidra til utjevning. Det kan være helse- og sosialtjenester, barnehager, skoler, kultur- og fritidstilbud, parkeringsregulering og vedlikehold av lekeplasser, gatetun og friluftsområder.

1.2 Bakgrunn

Den nye folkehelseloven som trådte i kraft 1. jan. 2012 sier at alle kommuner skal fastsette mål og strategier for folkehelsearbeidet slik at man er i stand til å møte lokale helseutfordringer. Målene og strategiene skal forankres i planprosessene etter Plan- og bygningsloven. For å klare dette, må kommunene ha oversikt over befolkningens helsetilstand, som også er lovpålagt. En levekårsundersøkelse i Sola gjør det mulig å kartlegge eventuelle forskjeller i levekår mellom ulike områder innad i kommunen.

Faktorer som påvirker befolkningens helse – positivt eller negativt – og som er sosialt ulikt fordelt bidrar til å skape sosiale helseforskjeller. Dette kan gjelde både levevaner, fysiske faktorer som luftforurensning og sosiale miljøfaktorer eller levekår som boligsosiale forhold, utdanning, inntekt og arbeid. En annen kilde til kunnskap om befolkningens helsetilstand, er derfor kunnskap om faktorer og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn som kan ha innvirkning på befolkningens helse.

Den nasjonale folkehelsepolitikkenes primære mål er å oppnå jevnere sosial fordeling av helse, uten at noen grupper får dårligere helse. Geografiske forskjeller i helse er i stor grad sammenfallende med geografiske forskjeller i levekår. Derfor følger det av Prop 90 L (2010-2011) Lov om folkehelsearbeid at:

”Videre må kommunene vurdere behovet for ytterligere kartlegginger av omfang, geografisk eller sosial fordeling mv. enn det som gjøres tilgjengelig fra nasjonale helsemyndigheter eller fylkeskommunen” (s. 106).

Dersom vi rangerer områder i kommunene etter bomiljøkvalitet, vil man i de fleste kommuner se klare forskjeller. Eiendomspriser reflekterer bomiljøkvalitet, og er med på å føre høyinntektsgrupper til områder med bra bomiljøkvalitet og lavinntektsgrupper til områder med dårlig bomiljøkvalitet. Slike mekanismer fører til at vi får en geografisk opphopning av sårbare grupper, og dette kan være med på å forsterke de sosiale helseforskjellene.

Kommunene har virkemidler for å motvirke at utsatte områder blir tillagt ytterligere negative miljøfaktorer, blant annet Plan- og bygningsloven. Gjennom en bevisst lokalisering av boliger og næringsliv, kan man for eksempel unngå økt trafikkbelastning og forurensende og støyende industri. Videre kan det iverksettes tiltak for å forbedre miljøforholdene, for

eksempel ved å sikre at grønne lunger, parker og plasser ikke forsvinner, eller anlegge nye grøntområder. Til en viss grad planlegger man slik i Sola i dag, men vurderingene er basert på antagelser, ikke fakta. Man vet derfor heller ikke om de valgene som gjøres får den effekten man ønsker.

2. Teori og metode

2.1 Hva er levekår og hvordan kan det måles

Ifølge *Utjamningsmeldinga* ”seier levekåra våre noko om korleis vi har det og er viktige for velferda til den enkelte”. Den objektive og entydige metode som kan bestemme hva som er gode og dårlige levekår finnes ikke. I levekårsforskningen definerer og måler forskjellige faglige tradisjoner levekår på hvert sitt vis. De viktigste er *livskvalitets- eller opplevelsestilnærmingen* og *ressurs- eller den nordiske tilnærmingen*.

2.1.1 Livskvalitetstilnærmingen

Livskvalitetstilnærmingen eller opplevelsestilnærmingen kartlegger individenes egen opplevelse av sin velferd, hvordan innbyggerne selv vurderer ulike sider ved sin situasjon, f.eks. om de føler seg fysisk og psykisk syke, om de opplever arbeidsmiljøet sitt som belastende, og hvor tilfredse de er med bosted, inntekt, familiesituasjon, fritid, etc.

2.1.2 Ressurstilnærmingen

Ressurstilnærmingen legger vekt på at levekår er påvirket av ressurser som individene kan bruke til å styre sine liv. Følgende ressurser eller levekårskomponenter ser ut til å være de viktigste, også internasjonalt:

- Helse og tilgang på medisinsk behandling
- Sysselsetting og arbeidsvilkår
- Økonomiske ressurser og forbruksvilkår
- Kompetanse og utdanningsmuligheter
- Familie og sosiale relasjoner
- Boligforhold og tilgang på tjenester i nærmiljøet
- Rekreasjon og kulturtilbud
- Sikkerhet for liv og eiendom
- Politiske ressurser og demokratiske rettigheter

Levekår blir skapt og endret ved bruk av individuelle ressurser som for eksempel inntekt, formue, helse og kunnskap. I tillegg vil tilgangen på kollektive ressurser som for eksempel organisasjoner og politi være av vesentlig betydning. Ressursene kan være immaterielle eller materielle. De kan brukes til å dekke aktuelle behov eller investeres for å oppnå bedre levekår i framtida. Levekårene påvirkes av egenskaper ved de områder eller arenaer ressursene settes inn, det nytter for eksempel ikke med høy utdanning dersom den ikke er etterspurt på arbeidsmarkedet. Levekårene måles ved å skape et helhetsbilde basert på omfattende statistisk kartlegging av objektive mål på levekår.

2.2 Metode

Denne undersøkelsen bruker ressurstilnærmingen. Det foretas en kartlegging av hele kommunen på et lavere geografisk nivå. Tilnærmingsmåten er da gitt: skaping av et breiest mulig bilde ved bruk av objektive indikatorer som det er tilgjengelige data for på levekårssonenivå.

2.2.1 Definisjoner

Indikator: Statistisk element som gir informasjon om levekårskomponenter.

Indeks: Et sammensatt statistisk mål som sammenfatter flere variabler som kalles indikatorer

2.2.2 Datamaterialet

Datamaterialet består av 15 indikatorer som gir informasjon om 5 levekårskomponenter:

- Befolkningssammensetning
- Utdanning
- Inntekt
- Sosiale og helsemessige forhold
- Flyttinger

Disse komponentene er valgt av både faglige og mer pragmatiske grunner. Levekårskomponentene gjengitt i 2.1.2 er vektlagt ved utvelgelsen. Komponentene gir informasjon om sentrale aspekter ved befolkningens levekår, og datasettene er tilgjengelige innenfor akseptable tids- og økonomiske rammer. Undersøkelsen fokuserer på geografiske forskjeller mellom områder og ikke på individer eller grupper i områdene. Gjennom sammenlikninger ser vi på andelen av befolkningen som har visse kjennetegn.

Indikatorene er presentert i kapittel 4.1.

Alt datamateriale i undersøkelsen kommer fra SSB. Noe er hentet ut fra via analyseverktøyet KOMPAS, noe er hentet ut fra SSBs nettsider og noe er bestilt og kjøpt fra SSB.

2.2.3 Bearbeiding av data

Befolkningen i geografiske soner studeres, og andeler av folkemengden i levekårsone med ulike individuelle ressurser av betydning for levekårsforhold kartlegges. Solas sosiale geografi blir på denne måten kartlagt.

Rangering av levekårsoner brukes for å foreta områdevis sammenlikninger. For hver indikator er de 14 levekårsone rangert fra 1 til 14. Verdien 1 innebærer at levekårsone kommer gunstigst ut, mens verdien 14 betyr at levekårsone kommer minst gunstig ut. Indeksen uttrykker den gjennomsnittlige verdien på indikatorene. Jo høyere verdi, jo mindre gunstige samlede levekår sammenliknet med andre levekårsoner.

2.2.4 Geografisk nivå

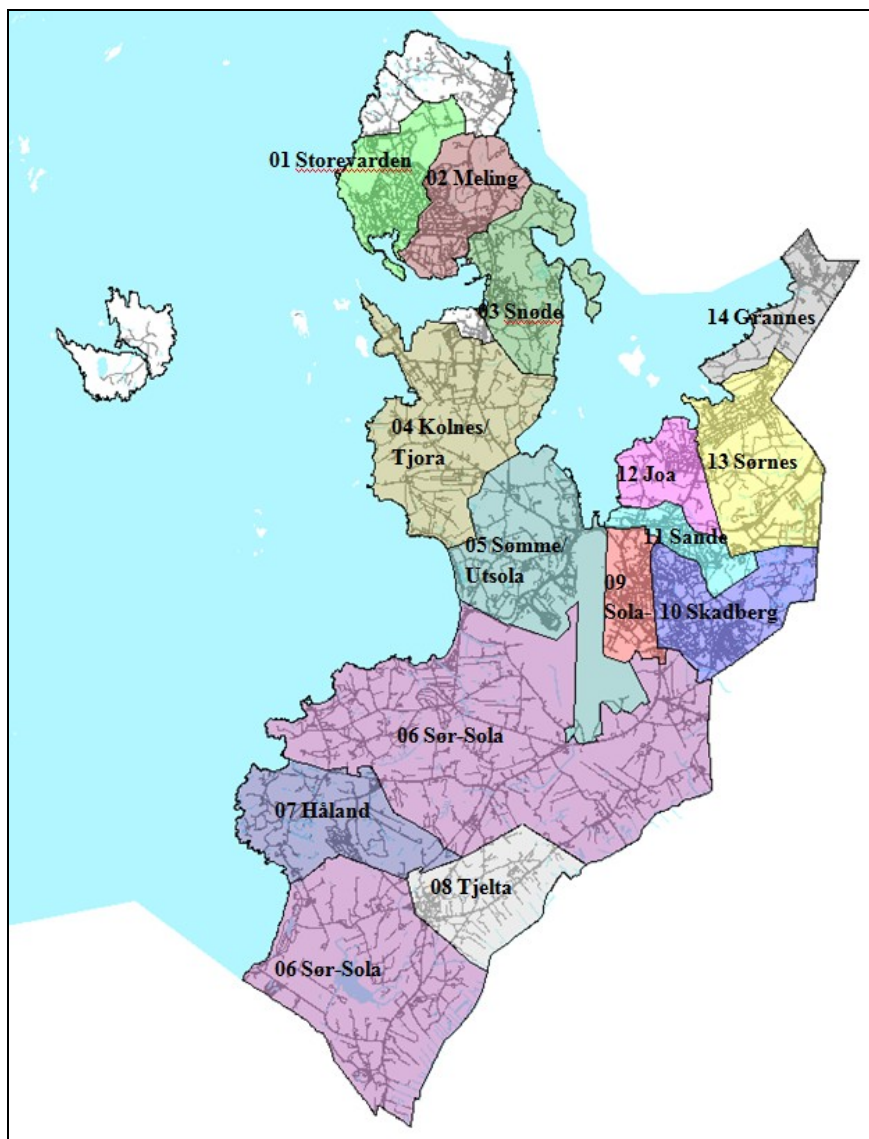
Vi har behov for et geografisk nivå som representerer et hensiktsmessig analysenivå. Nivået må:

- avdekke levekårsforskjeller
- være stort nok til å få fram statistisk holdbare resultater
- være ubetenkelig i forhold til personvern hensyn
- ha mest mulig homogen bebyggelsestype og bomiljø

Et hensiktsmessig nivå bør bestå av levekårsoner med rundt 1500 personer. Solas 26 grunnkretser utgjør det laveste geografiske nivået med tilgjengelig statistikk. Grunnkretsene er byggeklosser som brukes til å sammensette andre geografiske enheter: skoleinntakssoner, valgkretser, osv. Grunnkretsene er lite homogene. Folkemengden i grunnkretsene varierer i 2011 fra 0 til 5681 personer. 9 grunnkretser har færre enn 200 personer. Det er følgelig åpenbart at grunnkretsen ikke representerer et hensiktsmessig nivå.

Det har vært nødvendig å danne et nytt nivå med 14 levekårsoner. Grunnkretsene Rott, Jåsund, Hamrabukta og Myklebust Nordvest er utelatt fra undersøkelsen da de har få eller ingen innbyggere i undersøkelsestidspunktet (2011), og skiller seg ut fra grunnkretsene de ville ha blitt slått sammen med til levekårsoner.

Største levekårsone har i 2011 5681 personer, mens den minste har 519 personer. Gjennomsnittet for levekårsone er 1686 personer. Formålet med undersøkelsen er som nevnt å kartlegge levekår på lavt geografisk nivå, særlig med vekt på å avdekke mulig opphoping av levekårsproblemer.



Kart 1: Levekårssonene

Det har i forarbeidene til levekårsundersøkelsen blitt forsøkt å dele opp noen av grunnkretsene og forandre grensene for andre, for blant annet å få en mer hensiktsmessig inndeling av levekårssoner.

Endringene som er vurdert er:

Skadberg: Grunnkretsen Skadberg er stor med sine nesten 6000 innbyggere i 2011, og er etter hvert relativt sammensatt med hensyn til boliger/utbygginger fra ulike epoker. Videre vil sonen fortsette å vokse raskt i årene som kommer. Grunnkretsen bør derfor deles opp for å få mindre og mer homogene soner egnet for levekårskartlegginger.

Jåsund/Myklebust: Dette er områder som vil bygges ut i årene som kommer, og det bør her lages 5 nye grunnkretser, f.eks tilsvarende de fem utbyggingsområdene Jåsund, Stokkavik, Skiftesvik, Vestø og Myklebust

Tjelta: Grunnkretsen Tjelta bør justeres slik at hele tettstedet Tjelta Sentrum faller inn under grunnkrets Tjelta. I dag ligger en liten del av tettstedet i grunnkrets Helleland som hører til sone 06 – Sør-Sola.

Det ble ikke tid til å gjøre disse endringene i grunnkretsene før denne levekårskartleggingen, men endringene bør gjøres før kommende kartlegginger. Erfaringene med denne levekårskartleggingen vil også gi nyttig kunnskap for definering av framtidige grunnkretser og levekårssoner.

Den valgte soneinndelingen opererer derfor med det lavest mulige geografiske nivå som dagens grunnkretser gir muligheter til, og som gir statistisk holdbare resultater.

Folkemengden i levekårssonene var i 2011 23601. Områder med 276 innbyggere ligger utenfor levekårssonene.

Levekårssone	Antall innbyggere pr. 31.12.2011
01 Storevarden	3014
02 Meling	1927
03 Snøde	1236
04 Kolnes/Tjora	519
05 Sømme/Utsola	627
06 Sør-Sola	1348
07 Håland	1164

Levekårssone	Antall innbyggere pr. 31.12.2011
08 Tjelta	1093
09 Solakrossen	1372
10 Skadberg	5681
11 Sande	770
12 Joa	1114
13 Sørnes	2411
14 Grannes	1325

Tabell 1: Levekårssonene med nummer, navn og antall innbyggere

2.2.5 Fargebruk i kartframstillinger

De fleste indikatorene i denne undersøkelsen er fremstilt på kart. I noen framstillinger går fargen i de ulike levekårssonene fra gult mot brunt med økende verdi, mens for andre går fargen fra rødt/brunt til gult med økende verdi. Gult er valgt for lave verdier der det i en levekårssammenheng er positivt, mens samme farge er valgt for høye verdier der det er positivt. For eksempel er det i kart 7 ("barneutflyttinger") brukt gult for lav andel utflyttinger og fargen går mot rødt/brunt for høyere andel, da det antas at lav andel barneutflytting er positivt i levekårssammenheng. For kart 12 ("nettoinntekt") går skalaen i motsatt retning. Her begynner den med rødt/brunt for lav inntekt, og går mot gult for høyere inntekt da lav inntekt er negativt i levekårssammenheng.

I kart 16, 17 og 18 er noen soner merket med røde tall. I disse sonene er det få observasjoner (< 3 personer), og av personvern hensyn kan SSB ikke frigjøre informasjon. Andelen vil uansett være svært lav, og er derfor satt til null

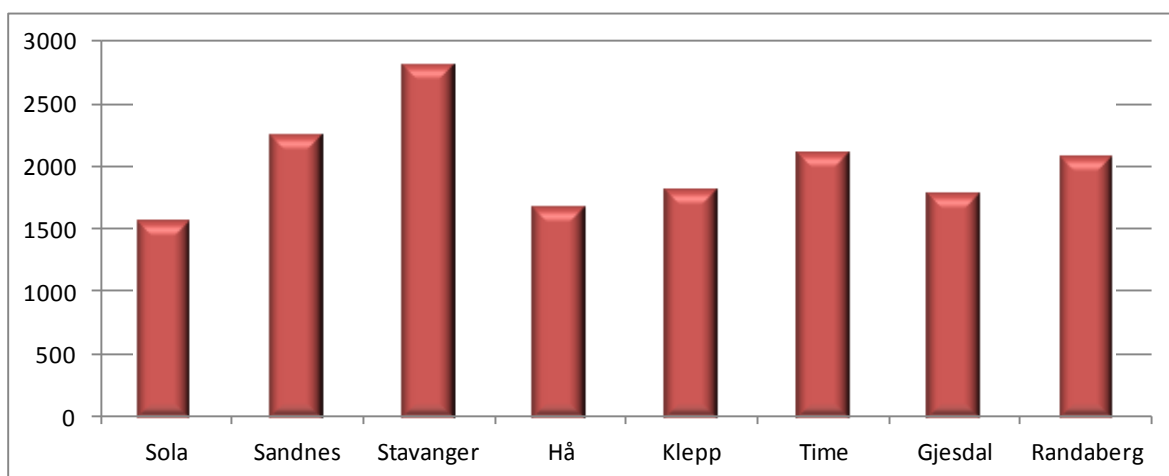
3. Befolkning, levekårskomponenter og boliger

3.1 Befolkningen

I dette kapitlet studeres befolkningens alderssammensetning og familiemønster samt innvandrerbefolkningen for hele kommunen og på lavt geografisk nivå. Poenget med denne framstillingen er å gi et grunnlag for studier på hvordan ulike levekår kan ha forankring i den demografiske strukturen.

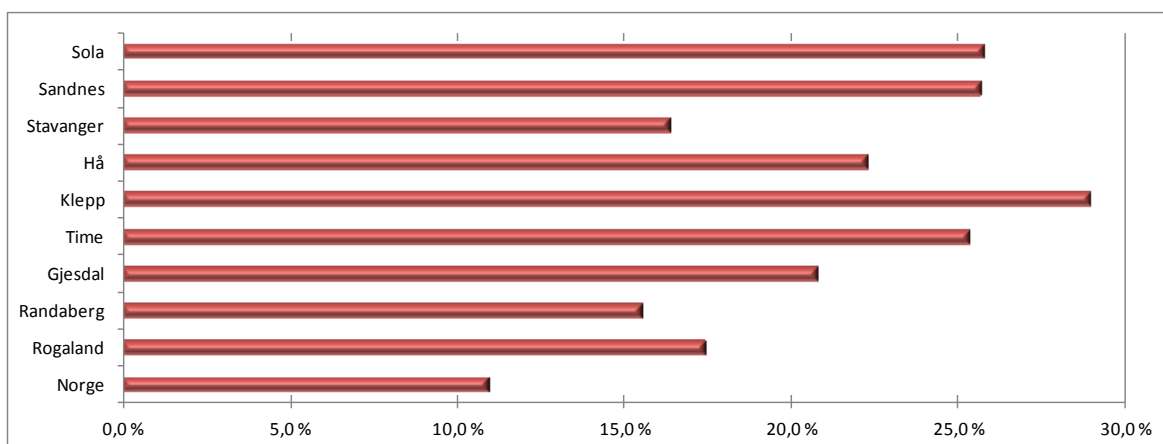
3.1.1 Geografi og folketilvekst

Sola kommune hadde 24 579 innbyggere 1. januar 2013. I Sola bodde det i 2012 20 839 personer i tettsteder¹. Dette tilsvarer en tetthet på 1567 personer per km² tettstedsareal. Tettheten i tettstedene i Sola er det lavest i kommunene på Nord-Jæren.



Figur 1: Tetthet i tettstedene i kommunene på Nord-Jæren. Personer per km² 1. januar 2012.

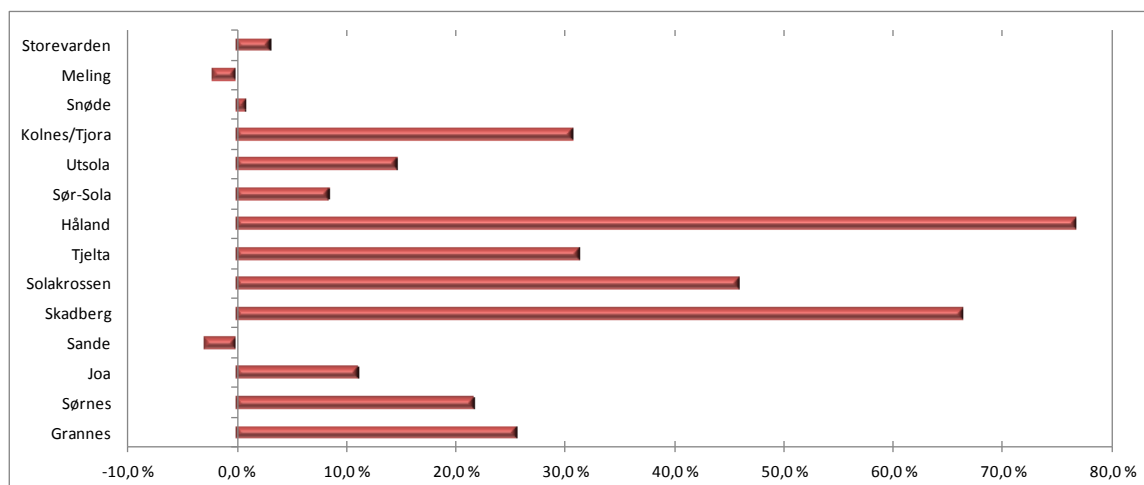
Folketilveksten har for alle kommunene på Nord-Jæren det siste tiåret ligget langt over landsgjennomsnittet, og for de fleste kommunene også langt over snittet for Rogaland. Sola er blant kommunene med sterkest vekst.



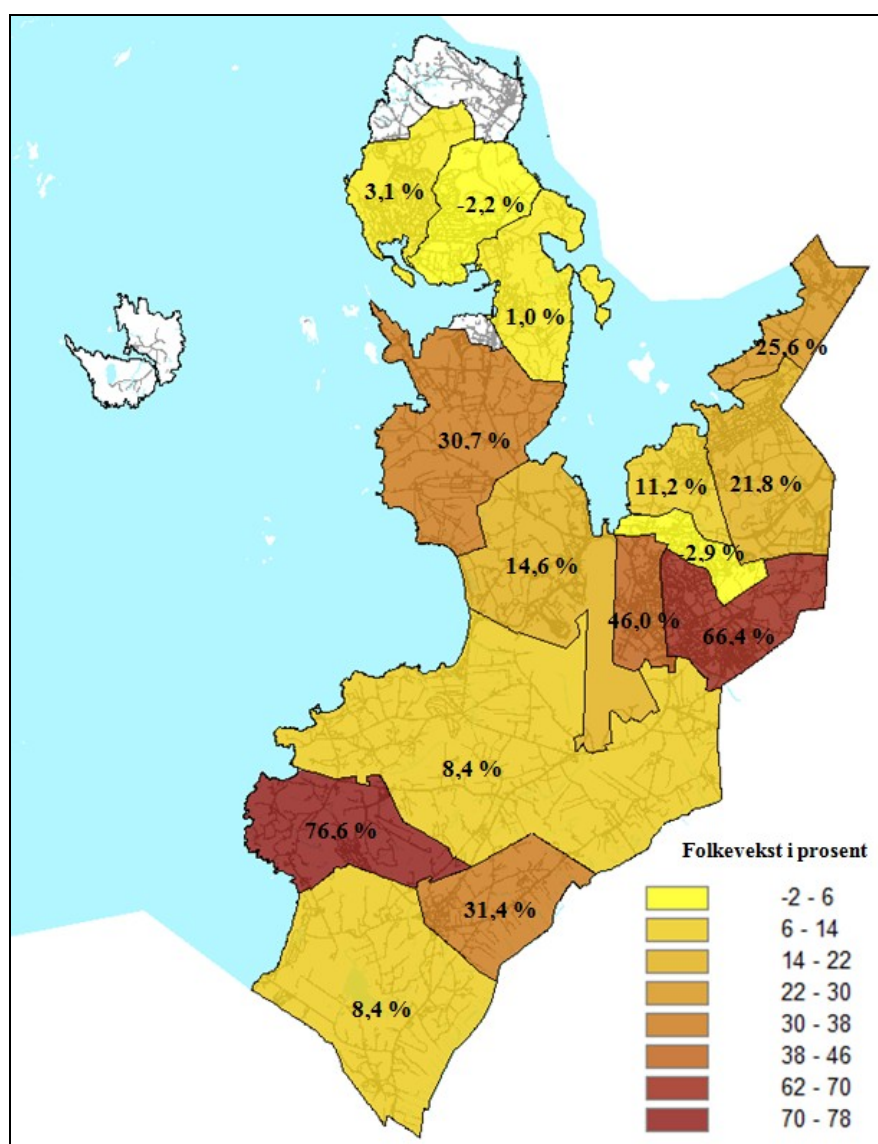
Figur 2: Folketilvekst i kommunene på Nord-Jæren med mer i tiårsperioden 2003-2012.

På levekårsnivå har folketilveksten i tiårsperioden vært særlig stor for Håland, Skadberg og Solakrossen da det er her det er bygd flest nye boliger. I to av områdene, Meling og Sande, har det vært en negativ folketilvekst. Under er folketilveksten vist både i diagram og på kart.

¹ Noe forenklet defineres tettsteder som områder hvor det er bosatt minst 200 personer, og der avstanden mellom bygningene normalt ikke overskrider 50 meter.



Figur 3: Folkevekst i levekårssonene i tiårsperioden 2002-2011.

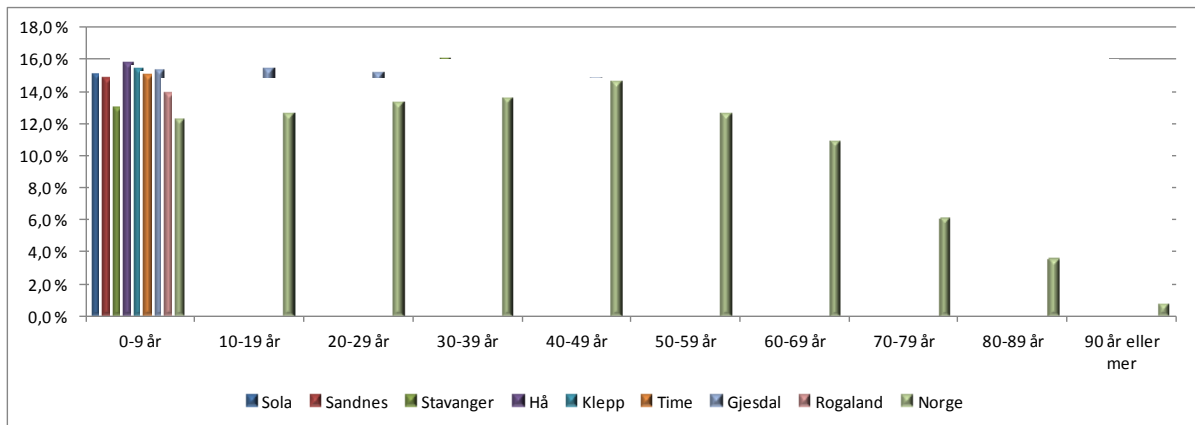


Kart 2: Folkeveksten i levekårssonene i tiårsperioden 2002-2011

3.1.2 Aldersgrupper

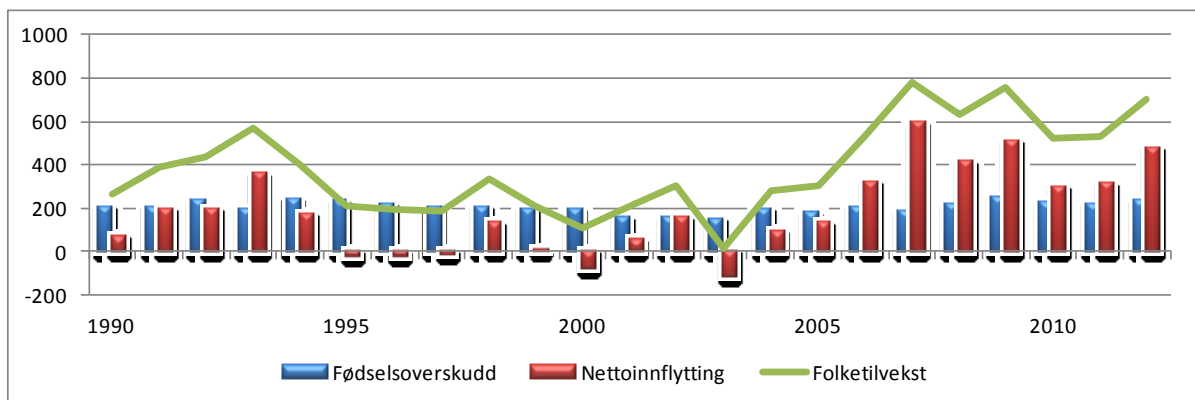
3.1.2.1 Alderssammensetningen i kommunene på Nord-Jæren

Diagrammet under viser at andelen barn og unge i Sola er høy i forhold til hele landet, og noe høyere enn for Rogaland. Kommunene på Nord-Jæren har relativt lik andel av unge, med unntak av Stavanger som har en noe lavere andel i de yngste aldersgruppene.



Figur 4: Folkemengde etter aldersgrupper for kommunene på Nord-Jæren , Rogaland og landet 1. januar 2013

Alderssammensetningen hører nøye sammen med folketilveksten, sammensatt av fødselsoverskudd og nettoinnflytting. Siden 2006 har Sola hatt en sterk befolkningsvekst på rundt 3 % årlig. Innflyttingen har de siste årene bidratt sterkere til befolkningsveksten enn fødsler. En stor del av innflyttingen er skyldes innvandring, og arbeidsinnvandring fra Øst-Europa utgjør en betydelig andel.



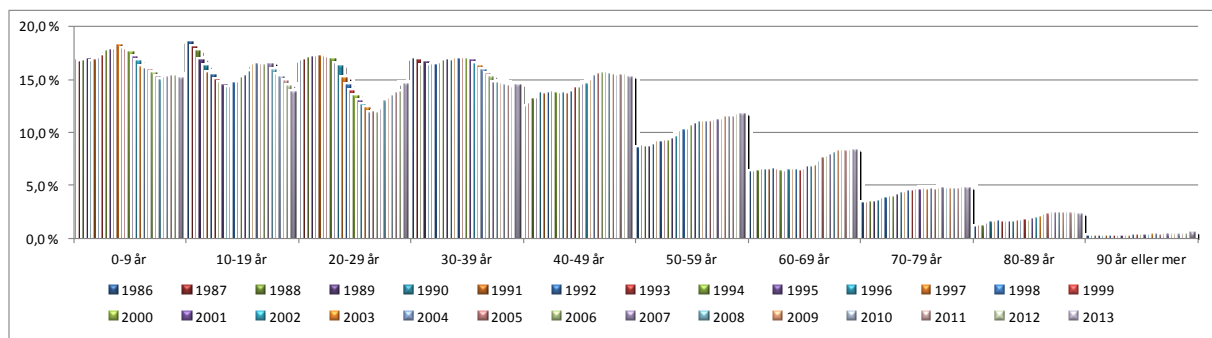
Figur 5: Folketilvekst, fødselsoverskudd og nettoinnflytting 1990-2012.

3.1.2.2 Aldersgruppenes relative utvikling

Analyser av befolkningssammensetning på lavere geografiske nivå må baseres på kjennskap til hele befolkningens sammensetning og utvikling. Slik kan vi se om en endring i en levemåte skyldes generell utvikling på kommunenivå eller spesielle forhold i levemåten.

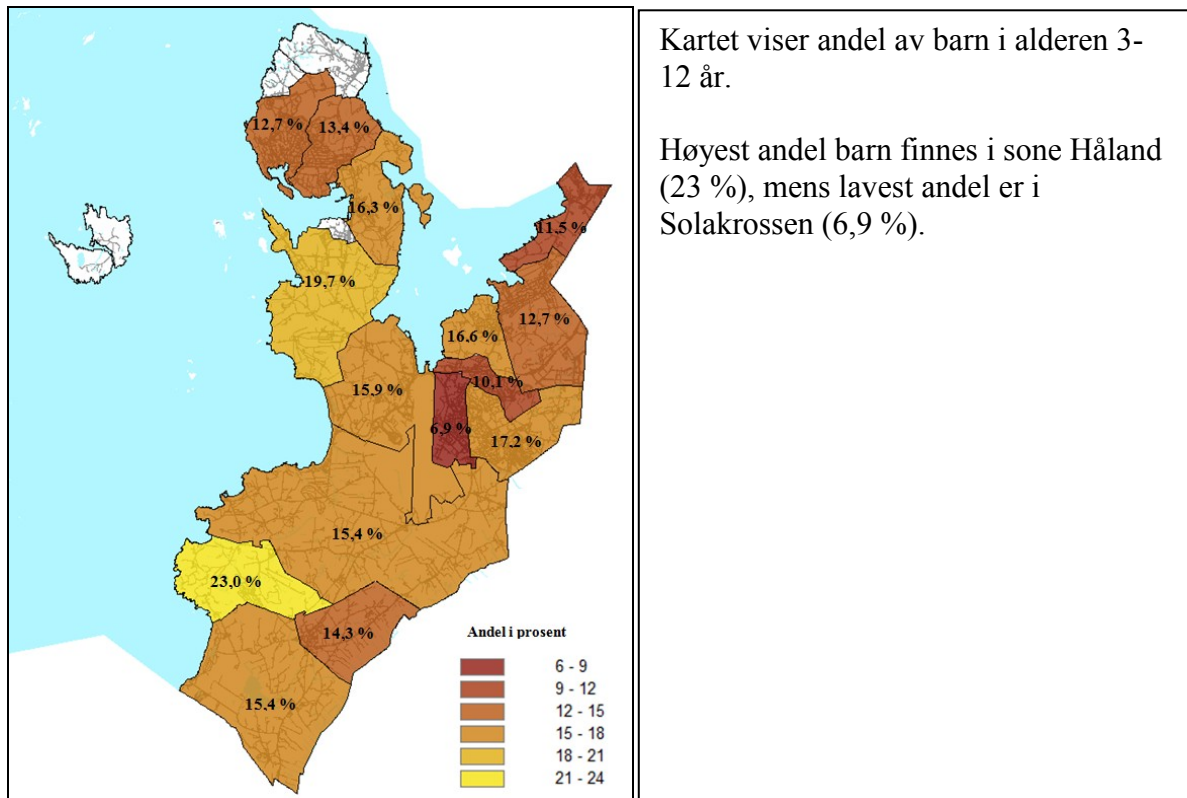
Diagrammet under viser den relative andel av aldersgruppene i Sola de siste tjue år. Andelen til aldersgruppa 0-9 år var lav ved slutten av 1980-åra etter lav fruktbarhet rundt 1980. De siste år har fruktbarheten og aldersgruppas andel igjen vist en fallende tendens, men med utflating de siste år.

Aldersgruppa 10-19 år er over en topp, og aldersgruppa 20-29 år er ute av en bølgedal som var en konsekvens av lav fruktbarhet rundt 1980. 0-9 år og 40-49 år er de største aldersgruppene i Sola. Den lave fruktbarheten på trettitallet og de store etterkrigskullene finnes i søylene for aldersgruppene fra 40 til 70. Aldersgruppene fra 70 og oppover står foran sterk vekst.



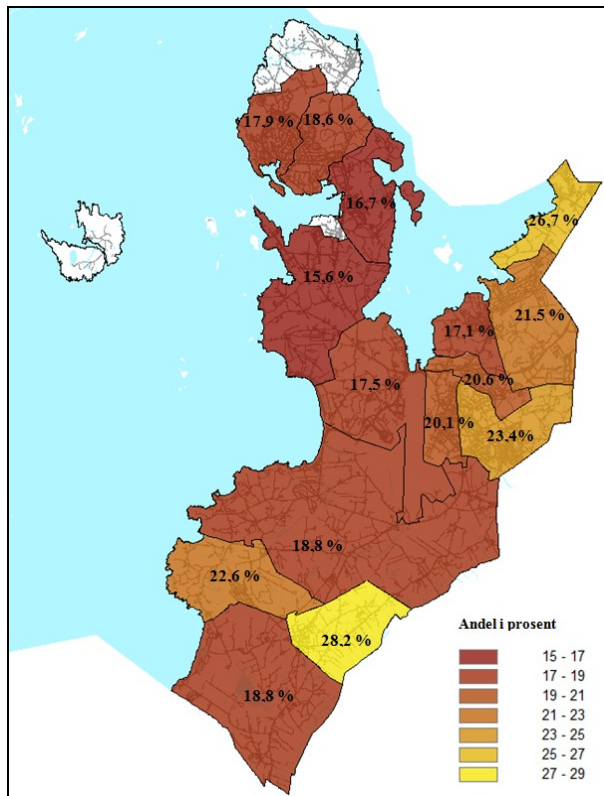
Figur 6: Folkemengden i Sola etter aldersgrupper per 1. januar 1986-2013

3.1.2.3 Barn



Kart 3: Andel barn i alderen 3-12 år i levekårssonene

3.1.2.4 Unge voksne



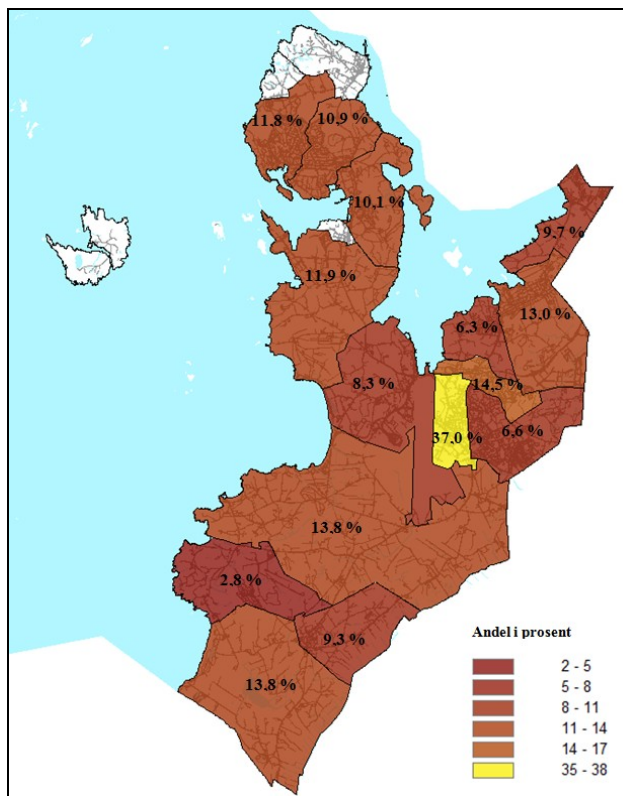
Kartet viser andel unge voksne. Med unge voksne menes her personer i alderen 20-34 år.

Aldersgruppa mellom 20 og 34 år er utsatt i forhold til konjunkturendringer på arbeidsmarkedet og overrepresentert som sosialhjelpsmottakere. Et mindretall bor hjemme hos foreldrene. En stor del tar høyere utdanning ved høyskole eller universitet. Studenter skifter ikke folkeregistrert adresse når de flytter for å studere.

Tjelta (28,2 %) og Grannes (26,7 %) har den høyeste andelen. En ser en tendens til høyere andel unge i områdene der det er bygd mest nye boliger de senere årene.

Kart 4: Andel unge voksne (20-34 år) i levekårssonene

3.1.2.5 Eldre mennesker



Kartet viser hvor eldre mennesker enn 65 år bor i Sola. Personer i alderen 60-70 år har generelt bra økonomi, god helse, god bolig- og materiell standard. Alderspensionistenes inntekter og levekår varierer mellom annet etter tidligere yrkestilknytning.

På landsplan er antall minstepensjonister redusert. De aller fleste er kvinner som er eller har vært gift, og mange er over 80 år. Mange eldre bor i eldre boliger med lav standard. Eldre har relativt mange helseproblemer som går ut over evnen til å fungere sosialt.

Solakrossen har den klart høyeste andelen med 37 %, mens Håland har den laveste andelen med 2,8 %. Både Sola sykehjem og Sola alderspensjonat er lokalisert i Solakrossen, og dette kan ha noe innvirkning på det høye tallet. De som flytter inn på langtids plass på institusjonene blir oppfordret til å endre folkeregistrert adresse, men vi har ingen oversikt over om det blir gjort eller ikke.

Kart 5: Andel eldre (65 år og oppover) i levekårssonene

3.1.3 Innvandrerbefolkningen

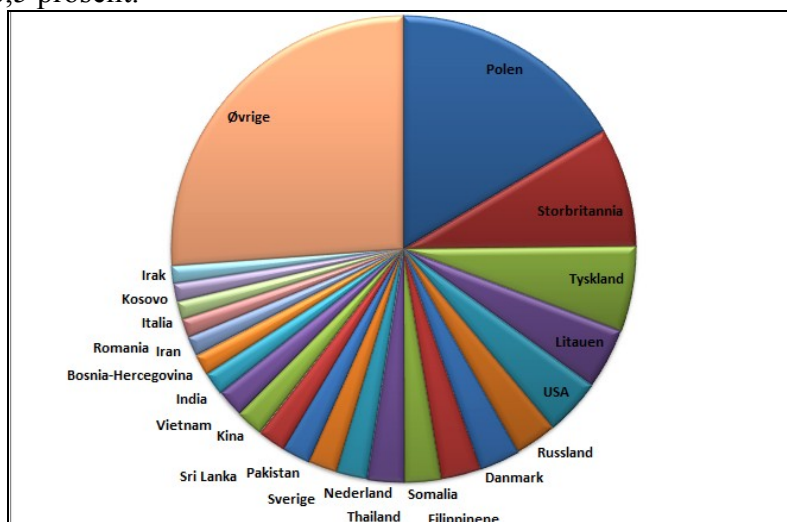
Innvandrere² og deres etterkommere har gitt viktige bidrag til Norges politiske, økonomiske og kulturelle utvikling. Innvandring har gitt større spennvidde i livssyn, tradisjoner og

² Innvandrere er personer som er født i utlandet av to utenlandsfødte foreldre og fire utenlandsfødte besteforeldre. Innvandrere har på et tidspunkt innvandret til Norge (SSB).

oppfatninger. Innvandring gir tilgang til et mer variert erfarings- og kunnskapsgrunnlag enn det som finnes i mer ensartede samfunn. Det store flertall innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre i Norge deltar i arbeidslivet, er økonomiske selvstendige, snakker norsk og deltar på samfunnets ulike arenaer. Levekårene bedrer seg med botid i Norge, og forskjellene mellom innvandrere og deres barn og resten av befolkningen på viktige levekårsfaktorer er mindre enn for ti år siden.

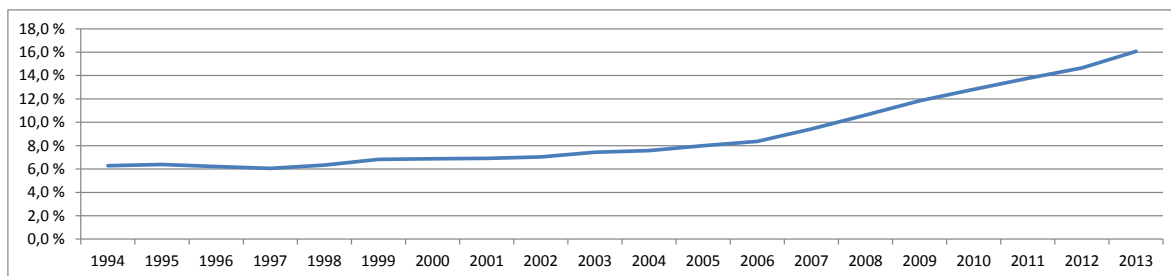
Innvandrere som helhet har imidlertid dårligere levekår enn resten av befolkningen på sentrale områder. Innvandrere har høyere arbeidsledighet enn for befolkningen for øvrig, og innvandrere er i større grad overkvalifisert i den jobben de har enn andre. Den gjennomsnittlige inntekten for innvandrere er markert lavere enn for resten av befolkningen, og innvandrere er overrepresentert i husholdninger med vedvarende lav inntekt, noe som særlig rammer barn. Nasjonale prøver i skolen har vist at elever med innvandrerbakgrunn som gruppe, spesielt de som selv har innvandret, har dårligere læringsutbytte enn andre elever. Unge med innvandrerbakgrunn er overrepresentert blant dem som ikke har fullført videregående opplæring.

1 januar 2013 utgjorde innvandrerbefolkningen (personer med to utenlandskfødte foreldre) i Sola 3949 personer eller 16,1 % av befolkningen. Personer fra mer enn 90 land bor i Sola. Under vises innvandrerbefolkningen fordelt på land. Innvandrere fra Polen utgjør den største gruppen med 16,5 prosent.



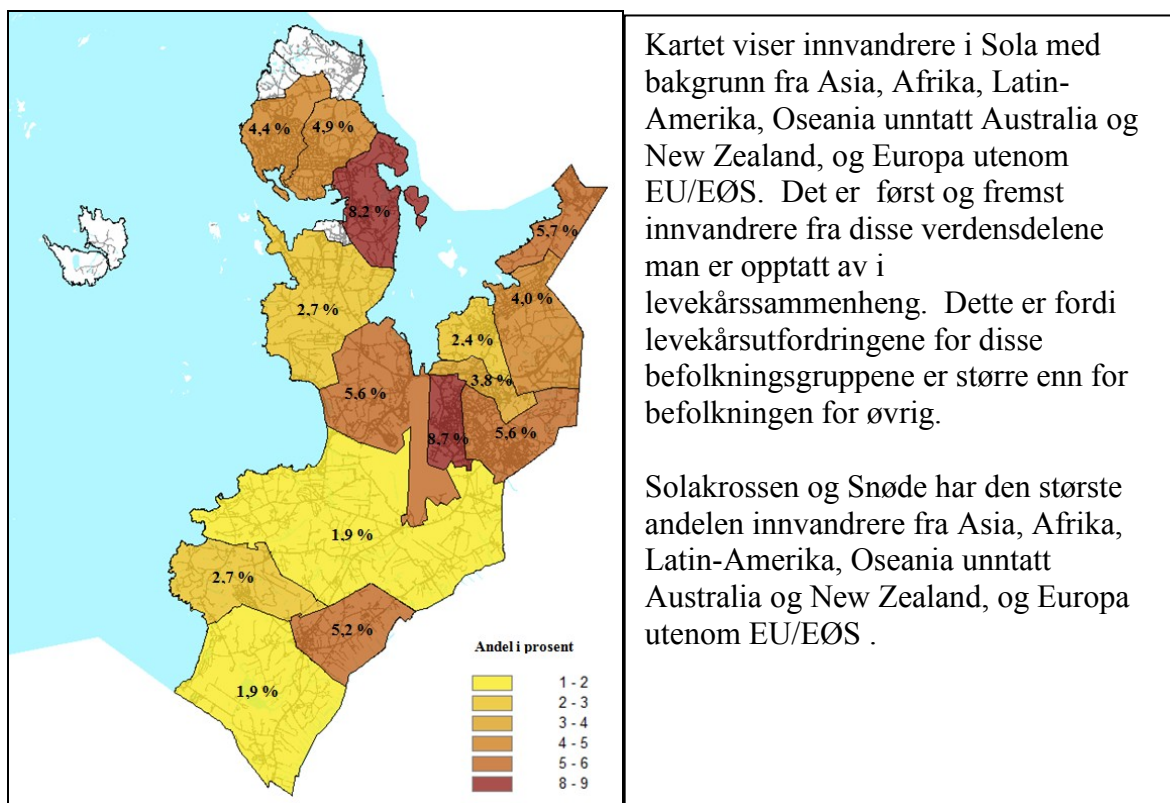
Figur 7: Innvandrerbefolkningen fordelt på land. 1. januar 2012.

Innvandrerbefolkningens andel av befolkningen i Sola har økt fra 6,3 % i 1994 til 16,1 % i 2013.



Figur 8: Innvandrerdelen av hele befolkningen i Sola. 1994-2013

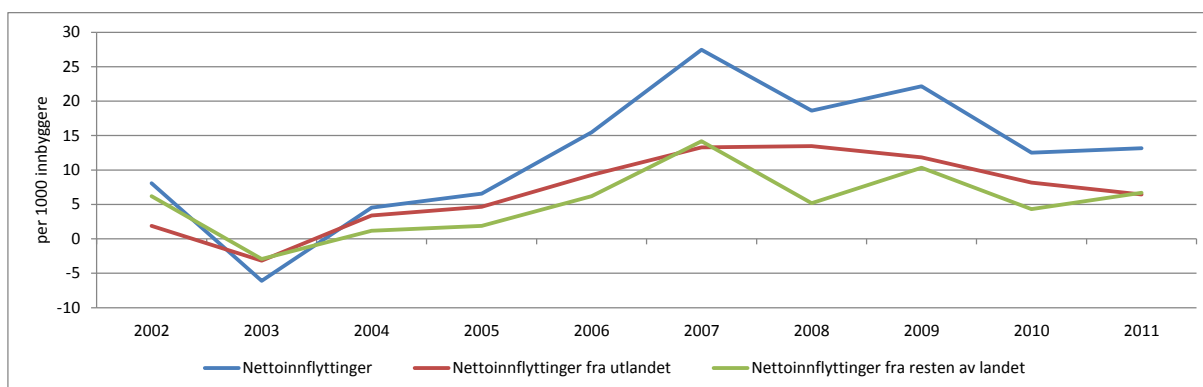
3.1.3.1 Innvandrere fra Asia, Afrika, Latin-Amerika, Oseania unntatt Australia og New Zealand, og Europa utenom EU/EØS.



Kart 6: Andel innvandrere fra "ikke-vestlige" land

3.2 Flyttehyppighet

Fra Sola flytter årlig 60-70 personer per 1 000 personer. Innenfor kommunens grenser flytter 50-60 personer per 1 000 hvert år. I gjennomsnitt flytter følgelig hver 7 person årlig i Sola, eller: etter 7 år har hver innbygger i gjennomsnitt foretatt en flytting hver.



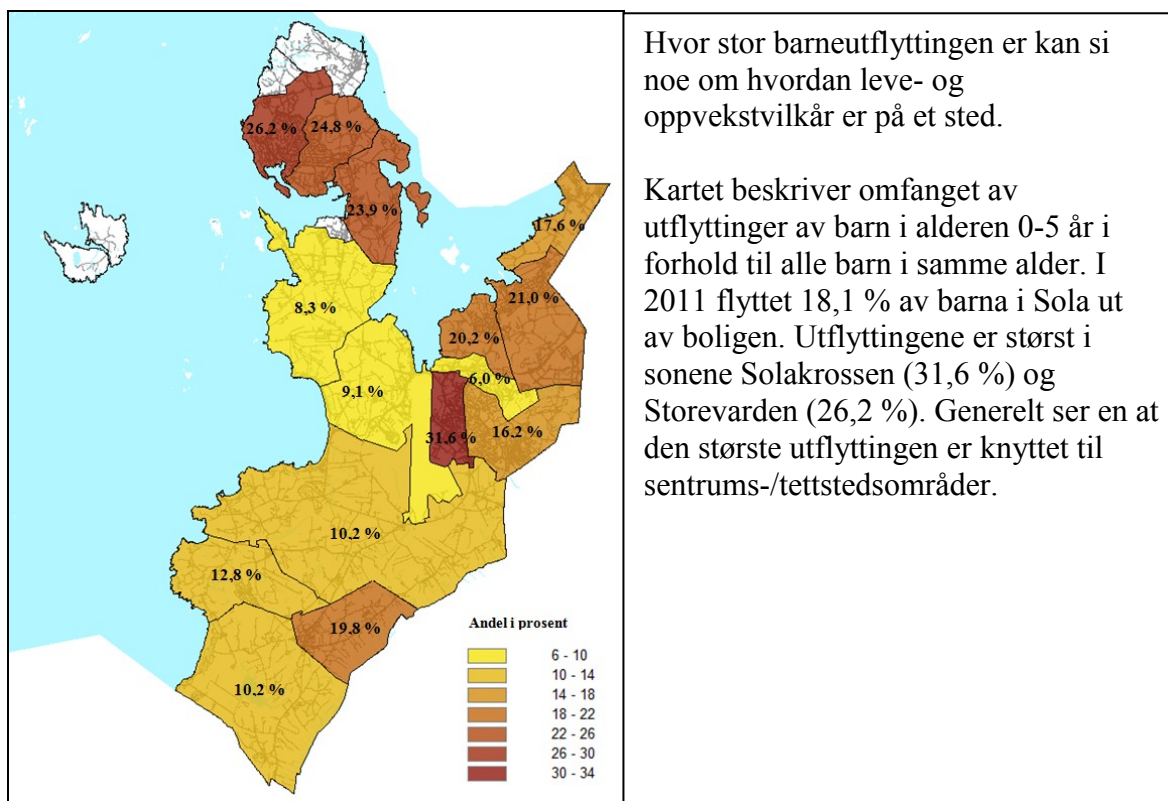
Figur 9: Nettoinnflyttinger i alt, fra resten av landet og utlandet. 2002-2011.

Diagrammet over viser at Sola med unntak av 2003 de siste 10 årene har hatt positiv nettoinnflytting, både fra utlandet og fra andre deler av landet. Med unntak av 2007, er innflyttingen fra utlandet større enn innflyttingen fra resten av landet. Bakgrunnen er sterkere arbeidsinnvandring fra Polen, Baltikum og andre EU-land i Øst Europa.

Flyttinger er ofte knyttet til mange sammensatte og kompliserte motiver og årsaker der følgende grunner kan inngå: utdanning og jobb, boligkarriere og endring av familiesituasjon. Flyttinger kan føre til bedre levekår gjennom bedre bolig og bomiljø. På den andre side kan flytteønsker bli hindret av økonomiske grunner, noe som kan oppfattes som et levekårsproblem for den det gjelder. Økonomiske grunner kan også framtinge uønsket flytting til dårligere boligstandard.

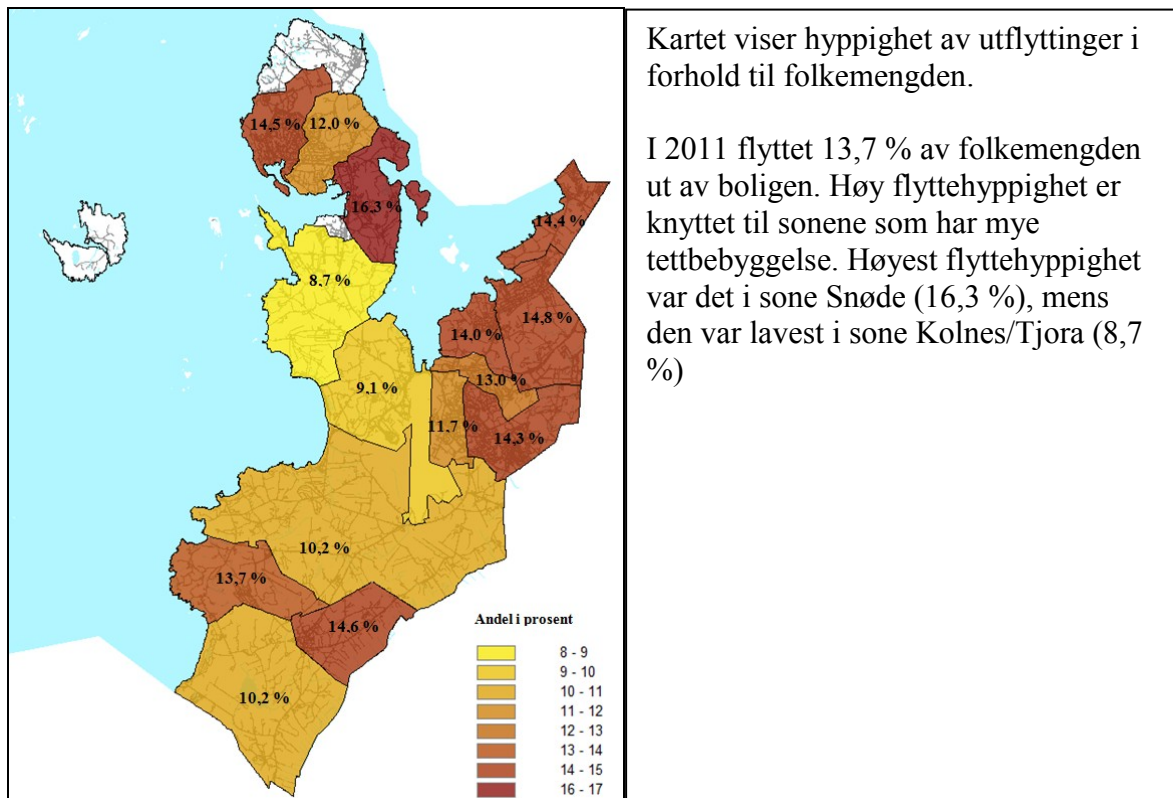
I denne undersøkelsen er flyttingers betydning for nærmiljøet viktig. Flyttehyppighet vesentlig over det normale hemmer et områdes utvikling av sosiale nettverk. Området har generelt svakere forutsetninger for å hevde og forsvare egne interesser enn områder med sterke sosiale nettverk. Høg flyttehyppighet er særlig negativt for grupper som bruker nærmiljøet mer enn andre; barn, eldre og andre som tilbringer mye tid i boligen. Høg flyttehyppighet kan indikere at levekårsonen har kvaliteter som oppfattes som dårlige, at boligene anses som midlertidige trinn i boligkarrieren eller at levekårsonen har høg andel av boliger som gir stor gjennomtrekk (småboliger/leieboliger).

3.2.1 Barneutflyttinger



Kart 7: Andel utflyttinger av barn i alderen 0-5 år fra levekårssonene

3.2.2 Utflyttinger



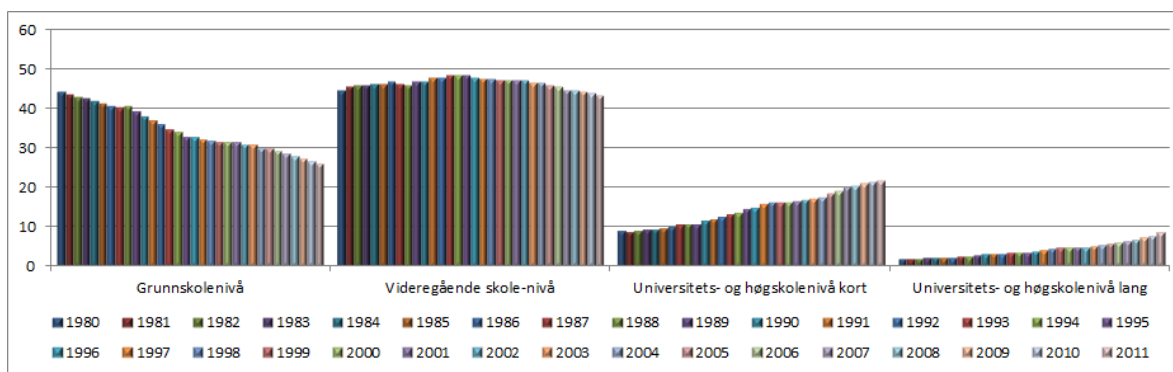
Kart 8: Andel utflyttinger fra levekårssonene

3.3 Utdanning

Å gi alle gode muligheter til å ta utdanning er en hovedstrategi for å utvikle det norske velferdssamfunnet. Utdanning er også svaret på utfordringer som velferdssamfunnet står overfor i dag. Flere må fullføre utdanning for å komme i arbeid og ha et trygt ståsted i arbeidslivet. Grunnleggende ferdigheter er viktig for at mennesker skal ha kontroll over sitt eget liv og mestre hverdagen sin. Utdanning stimulerer til demokratisk deltakelse, kulturell utvikling og til den enkeltes selvfølelse og identitet. Vi trenger mer kunnskap og kompetanse både for å møte utfordringer i samfunnet og å utvikle oss som mennesker.

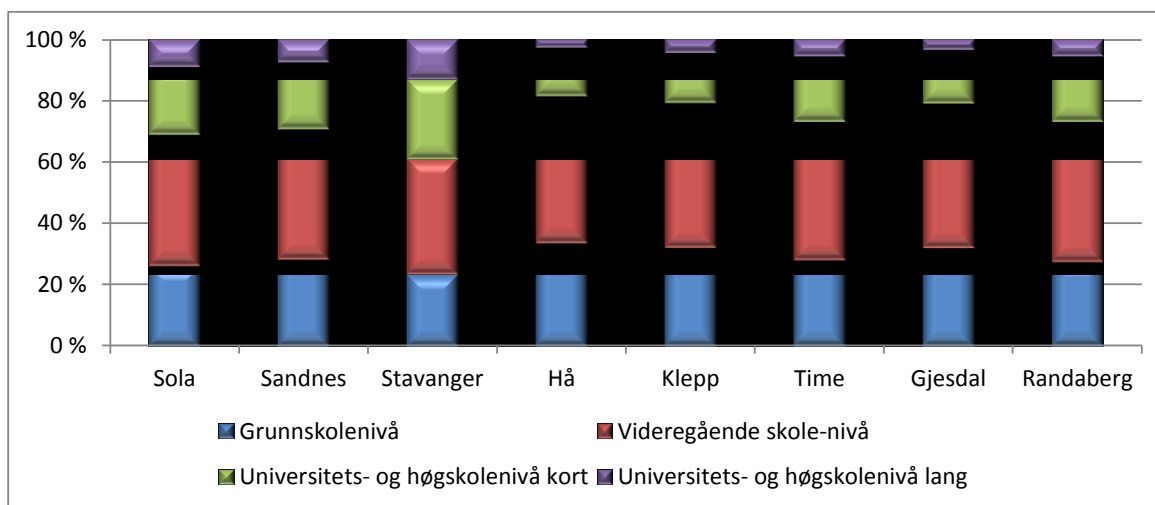
Prestasjonsforskjellene mellom skoleelevene i Norge er større enn i mange andre land. Norge er samtidig et av de landene der familiebakgrunn har størst betydning for prestasjonene. Ungdom med lav utdanning er oftere arbeidsløse og mer utsatt for et varig lavtlønnsproblem. Unge enslige menn og unge enslige mødre er overrepresenterte som sosialhjelpsmottakere. Felles for dem er ofte lav utdanning. Unge med lav utdanning har et høyt forbruk av sykdomsrelaterte trygdeordninger. For eksempel er personer med bare niårig utdanning overrepresentert mellom unge uførepensjonister.

Diagrammet under, som viser høyeste fullførte utdanning etter utdanningsnivå for befolkningen over 16 år, viser at utdanningsnivået i Sola har økt og at andelen med lav utdanning er redusert.



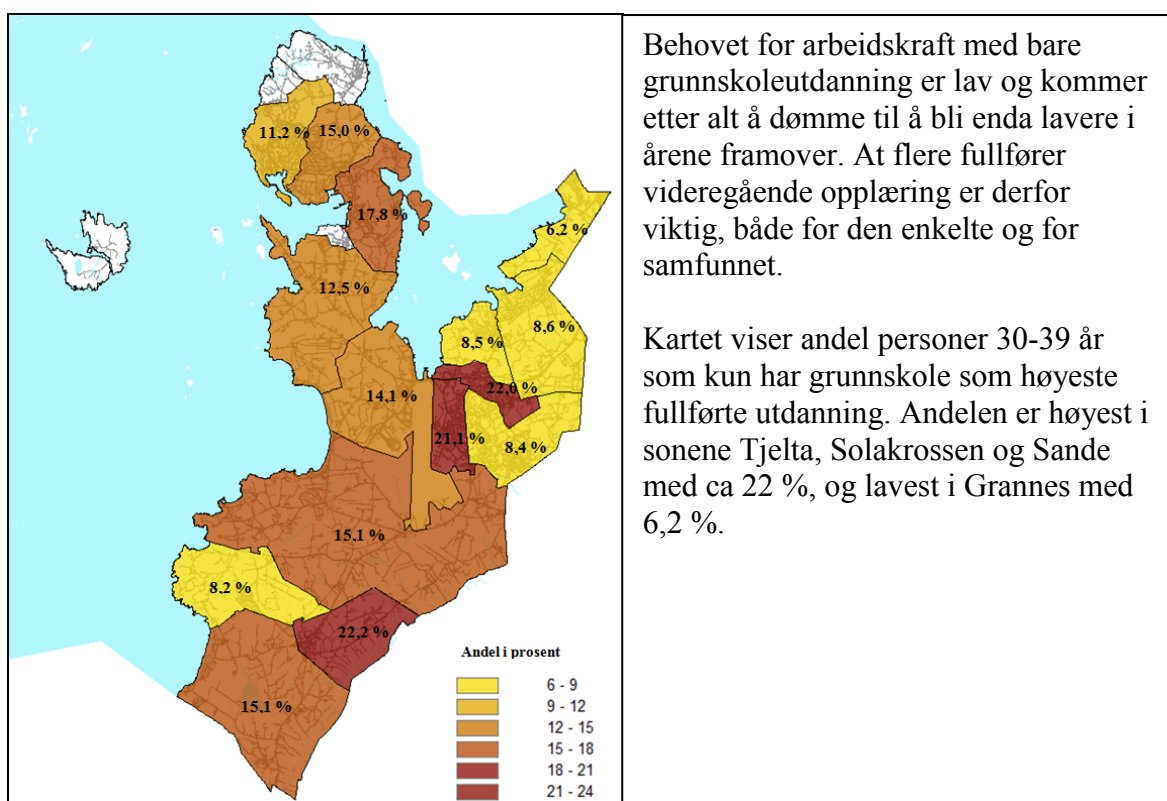
Figur 10: Høyeste fullførte utdanning for personer 16 år og over, 1980-2011.

Diagrammet under viser høyeste fullførte utdanning i kommunene på Nord-Jæren i 2011. Det er liten variasjon mellom kommunene. Med unntak for Stavanger, har Sola en noe større andel av personer med universitetsutdanning enn de andre kommunene.



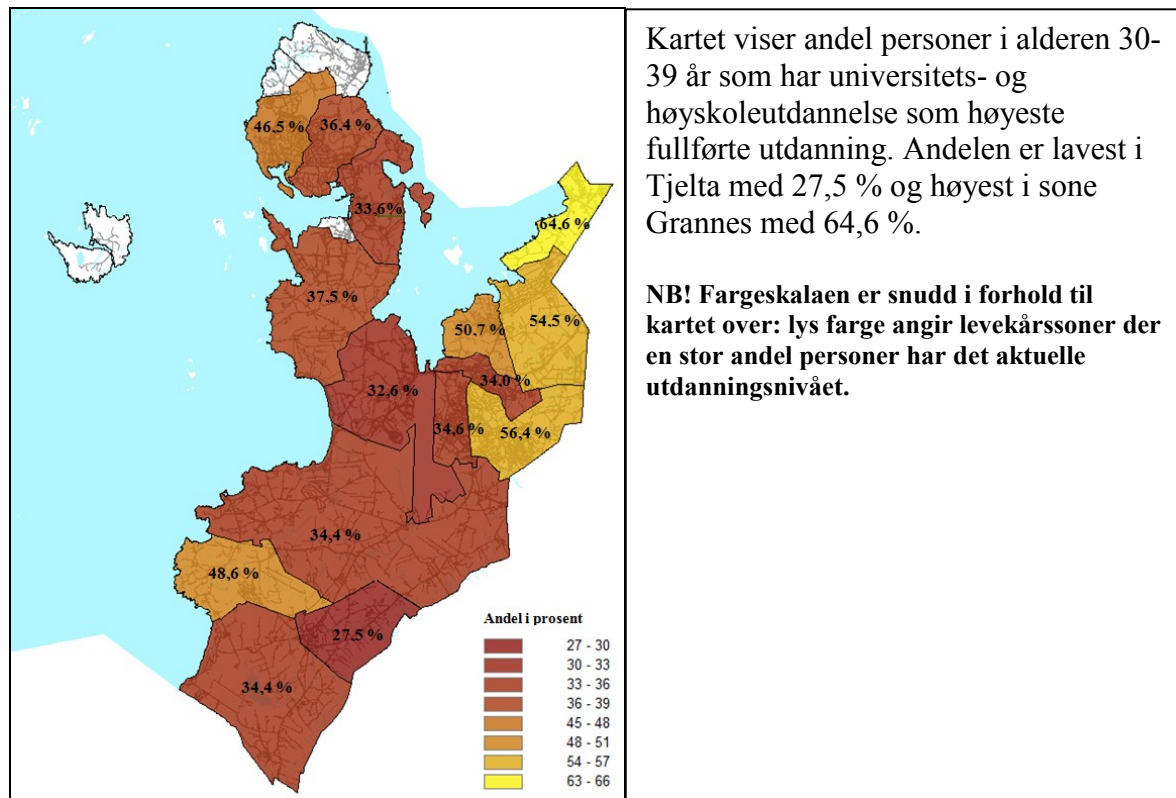
Figur 11: Høyeste fullførte utdanning for personer 16 år og over for kommunene på Nord-Jæren. 4. kvartal 2011.

3.3.1 Lavt utdanningsnivå



Kart 9: Andel personer i alderen 30-39 år som har grunnskole som høyeste utdanning

3.3.2 Høyt utdanningsnivå



Kart 10: Andel personer i alderen 30-39 år som har universitets-/høyskoleutdanning

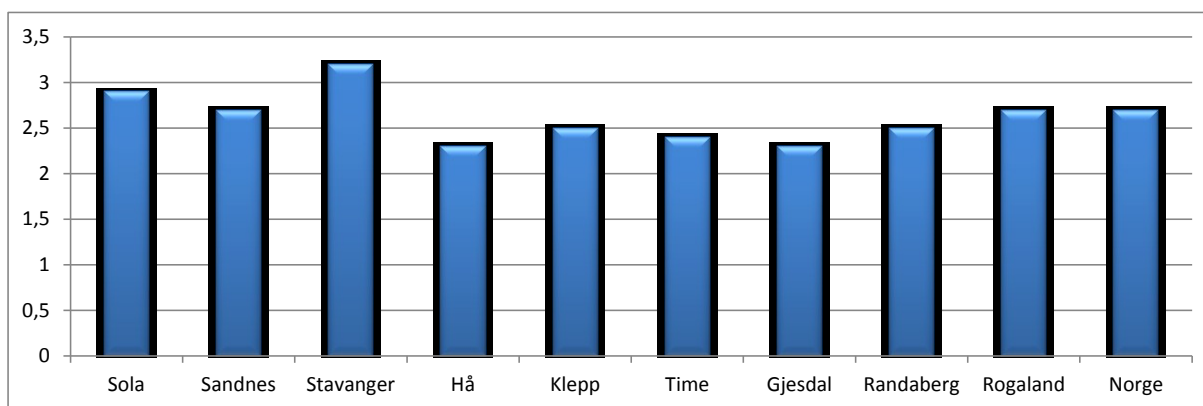
3.4 Inntekt

Inntekt regnes av mange for den indikatoren som sier mest om de samlede levekår fordi det er en ressurs som påvirker tilgangen til mange andre arenaer. I en økonomi der de fleste varer og tjenester kan kjøpes har størrelsen på inntekten stor betydning for hvordan vi lever. Inntektsnivået vil blant annet ha avgjørende betydning for deltakelse på boligmarkedet samt fritidsaktiviteter, helsetilbud og utdanning.

I denne levekårsundersøkelsen opereres det med inntekt knyttet til husholdning slik at det tas hensyn til de ulike husholdningenes stordriftsfordeler. Sammenlikning av inntekten til husholdninger av ulik størrelse og sammensetning krever ”justering” av inntekten ved hjelp av forbruksvekter. Første voksne husholdningsmedlem gis vekt 1 (=1 forbruksenhet), mens øvrige medlemmer gis lavere vekt. Med inntekt omfattes her alle yrkesinntekter, kapitalinntekter og overføringer som pensjoner, barnetrygd, bostøtte, stipend og sosialhjelp. Til fratrekk kommer utlignet skatt og negative overføringer som pensjonspremier og betalt barnebidrag.

De fleste husholdninger har hatt god inntekstvekst de siste årene. Medianinntekten etter skatt økte med drøyt 15 % fra 2004 til 2009 for alle landets husholdninger, målt i 2009-kroner. Akershus hadde i 2009 landets høyeste medianinntekt. Rogaland hadde høyest prosentvis inntektsøkning fra 2004-2009, med 18 %. I 2009 disponerte tidelen av befolkningen med høyest inntekt til sammen 20,2 % av de samlede inntektene. Tidelen med lavest inntekt disponerte 4,0 %. Studenthusholdninger er utelatt. Blant dem med lav inntekt er det sterk overrepresentasjon av minstepensjonister, sosialhjelpsmottakere, innvandrere, langtidsledige, langtidsyke og unge aleneboende.

Diagrammet under viser inntektsforskjellene i kommunene på Nord-Jæren samt for Rogaland og hele landet. Sola har størst inntektsforskjell etter Stavanger. (P90/P10 viser til forholdstallet mellom inntekten til den personen som befinner seg mellom desil 9 og desil 10 (P90) og inntekten til den personen som befinner seg mellom desil 1 og desil 2 (P10) – Jo høyere forholdstallet er, jo større er den økonomiske ulikheten).



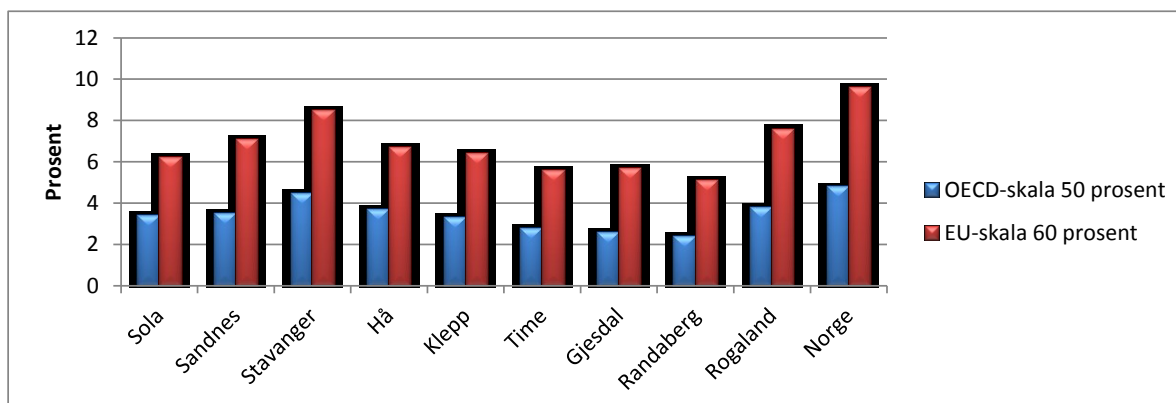
Figur 12: Inntektsfordeling belyst ved indikatoren P90/P10. 2011

Visjon i stortingsmelding om tiltak mot fattigdom er at ingen skal leve i fattigdom i Norge: «Det er uverdig at enkeltpersoner opplever fattigdom i det norske velferdssamfunnet.»

Og: «Med fattigdom forstås at personer har så lav inntekt, eventuelt i kombinasjon med høye nødvendige utgifter i forbindelse med sykdom, funksjonshemming mv., at de over lengre tid ikke får dekket grunnleggende velferdsbehov. I tiltaksplanen legges til grunn at lavinntekt, målt ved 50 % av medianinntekten, som varer i tre år som en hovedindikator på fattigdom.»

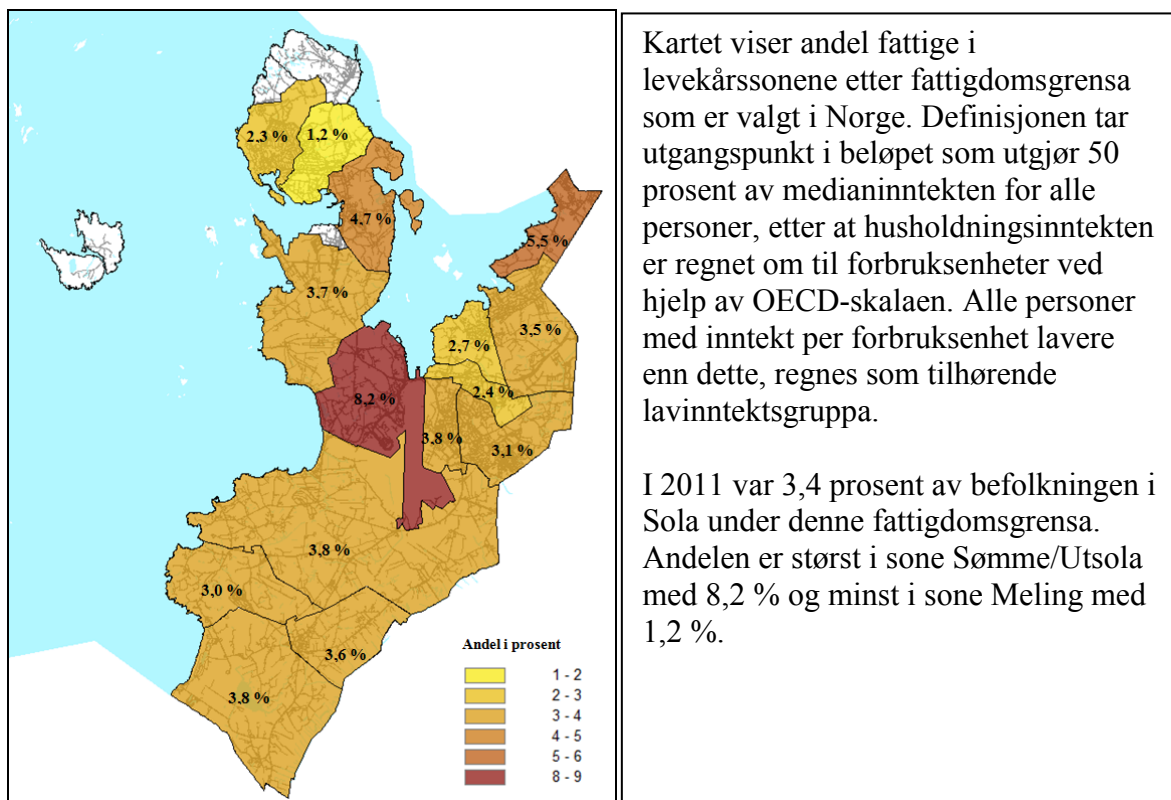
OECDs lavinntektsdefinisjon tar utgangspunkt i det beløpet som tilsvarer 50 % av medianinntekten, etter at husholdningsinntektene har blitt korrigert for ulike husholdningsstørrelse og sammensetning ved hjelp av den såkalte OECD-skalaen. EUs lavinntektsdefinisjon setter lavinntektsgrensen noe høyere enn OECDs metode. Her har en valgt å vise andelen i Sola som har andel personer med husholdningsinntekt mindre enn 50 % av medianinntekt.

Diagrammet under viser likevel andel personer i husholdninger på Nord-Jæren samt Rogaland og for hele landet med årlig inntekt etter skatt under 50 og 60 % av medianinntekten etter henholdsvis OECD- og EU-skala.



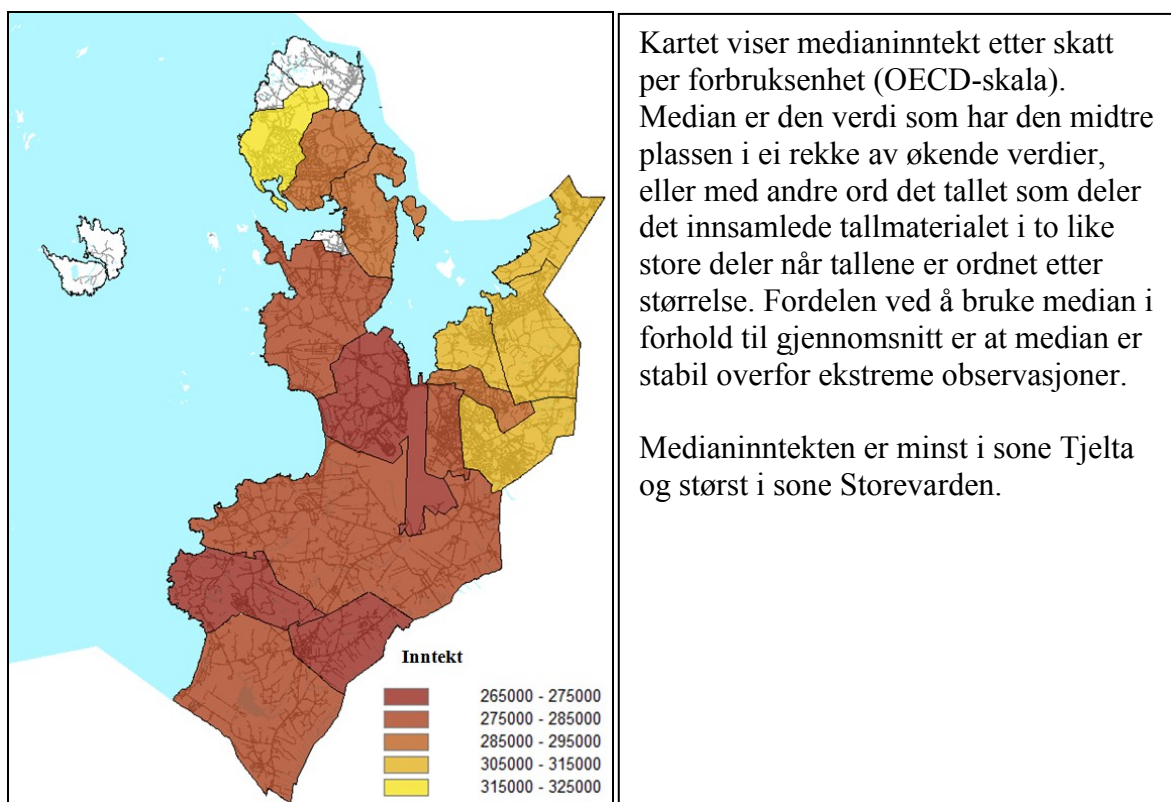
Figur 13: Andel husholdninger med inntekt under 50 og 60 % av medianinntekten. OECD- og EU-skala- 2011

3.4.1 Fattige (< 50 % etter OECD-skala)



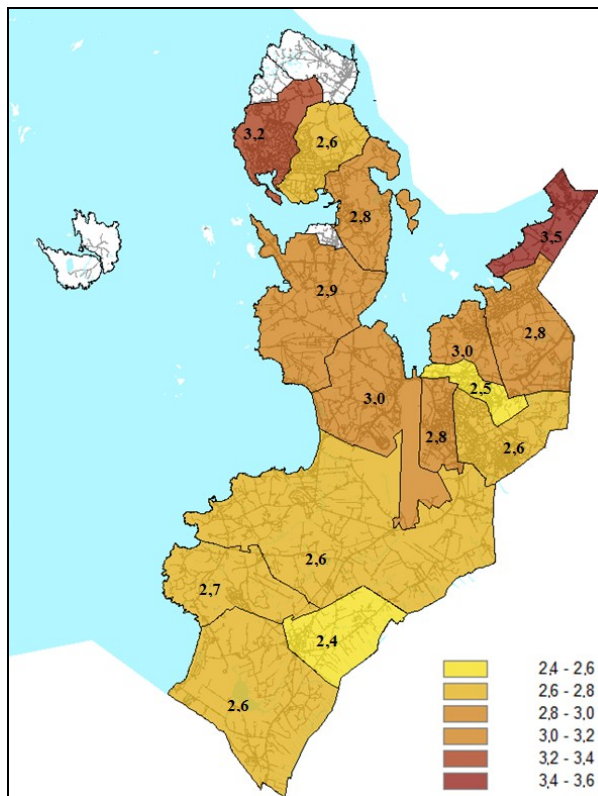
Kart 11: Andel fattige (andel personer med husholdningsinntekt < 50 % av medianinntekt etter OECD-skalaen)

3.4.2 Nettoinntekt



Kart 12: Medianinntekt etter skatt per forbruksenhet

3.4.3 Økonomisk ulikhet

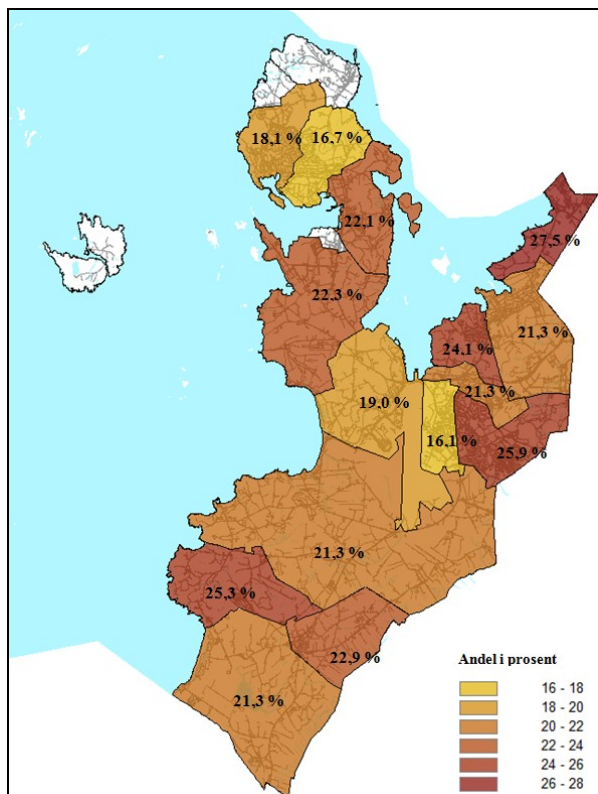


Kartet viser økonomisk ulikhet på sonenivå ved hjelp av indikatoren "P90/P10". Jo høyere forholdstallet er, jo større er den økonomiske ulikheten. P10/P90 sammenligner inntekten til akkurat den personen som er rikere enn 90 prosent av befolkningen og den personen som akkurat er fattigere enn 90 prosent av befolkningen. Tallet påvirkes ikke av ekstremverdier og er derfor mer stabil fra år til år enn andre målemetoder.

Ulikheten er størst på Grannes og minst på Tjelta.

Kart 13: Økonomisk ulikhet P90/P10

3.4.4 Høy gjeld



Gjeldsbyrden blant norske husholdninger har økt sterkt de siste åra. Andel husholdninger med en gjeld som er tre ganger større enn samlet husholdningsinntekt har økt fra 9 prosent i 2004 til 14 i 2009.

Kartet viser andelen personer i Sola som bor i husholdninger med høy gjeld. Andelen er høyest i sone Grannes med 27,5 %, og lavest i Solakrossen med 16,1 %.

Kart 14: Andel personer i husholdninger med gjeld > tre ganger samlet husholdningsinntekt

3.5 Sosiale og helsemessige forhold

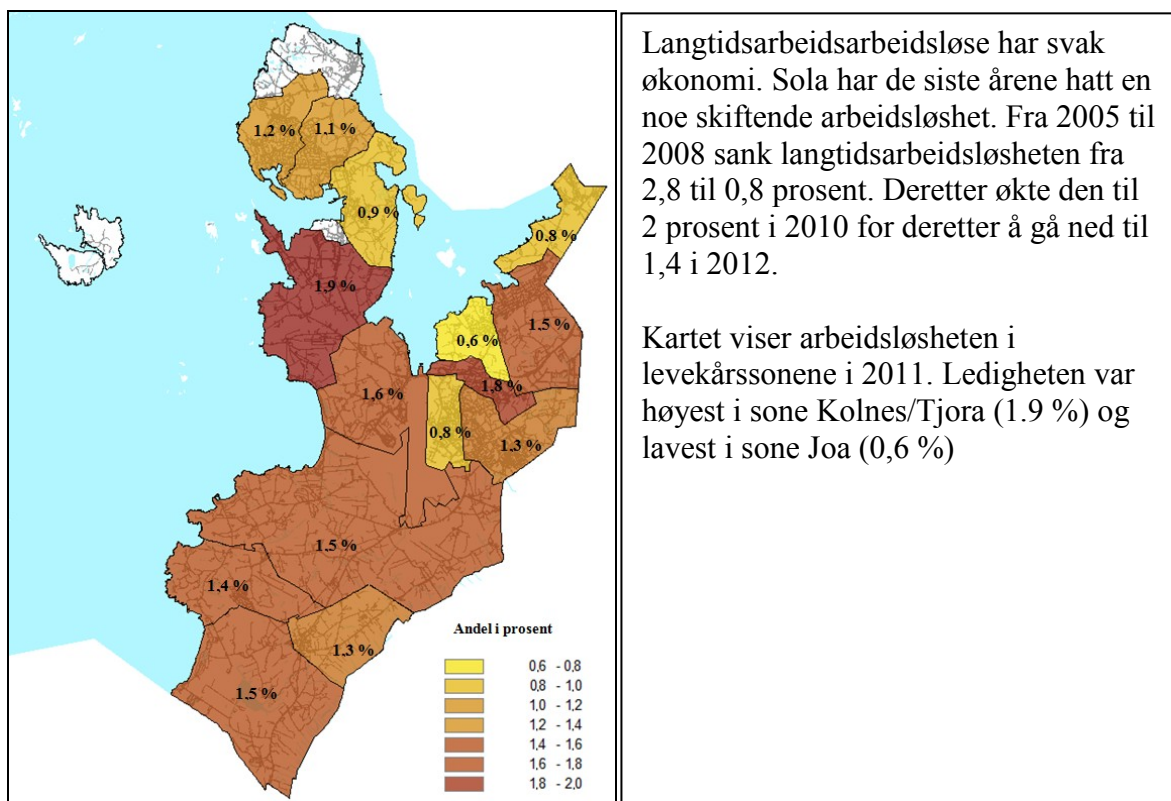
Mange i gruppene med levekårsproblemer har svak eller ingen tilknytning til arbeidsmarkedet, og mange har helsemessige eller sosiale problemer.

På befolkningsnivå er det en klar sammenheng mellom sosiale og økonomiske forhold og helse. Dersom en grupperer befolkningen etter inntekt eller utdanningsnivå, ser en at helsetilstanden i gruppene blir gradvis bedre i takt med økning i inntektsnivå eller utdanningslengde. Sammenhengen mellom sosial posisjon og helse er gradvis og kontinuerlig, og har betydning for alle lag i samfunnet.

Arbeidsmarkedet er en viktig arena for fordeling av økonomiske levekår, og samtidig for sosial forankring for den enkelte. Det er nær sammenheng mellom sosiale og økonomiske faktorer, levekår og helse. Arbeidsløshet kan for eksempel føre til helseproblemer, samtidig som helseproblemer kan øke sannsynligheten for å bli arbeidsløs, og for å havne permanent utenfor arbeidslivet. Dårlig helse har store negative konsekvenser både for den enkelte og samfunnet, og helse er en meget viktig side av levekårene.

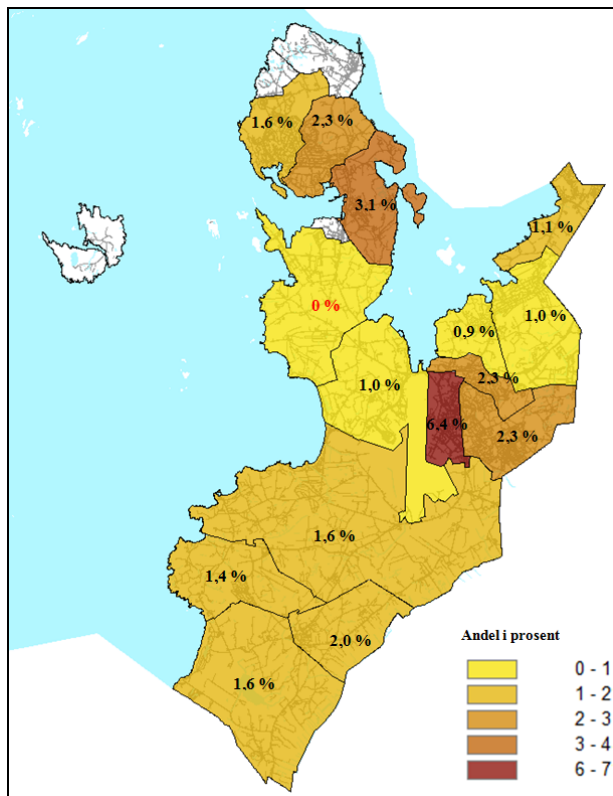
I Norge synes den viktigste formen for helserelatert seleksjon å være når personer beveger seg inn og ut av arbeidslivet samt ved uførepensjon. Andelen uførepensjonister synker kraftig med økende utdanning.

3.5.1 Arbeidsløshet



Kart 15: Andel arbeidsløse av den totale arbeidsstyrken

3.5.2 Sosialhjelp



Økonomisk sosialhjelp går til personer som ikke er i stand til å sørge for livsoppholdet sitt. Sosialhjelp er en subsidiær ytelse. Alle andre muligheter for å sørge for seg selv må prøves før en får sosialhjelp.

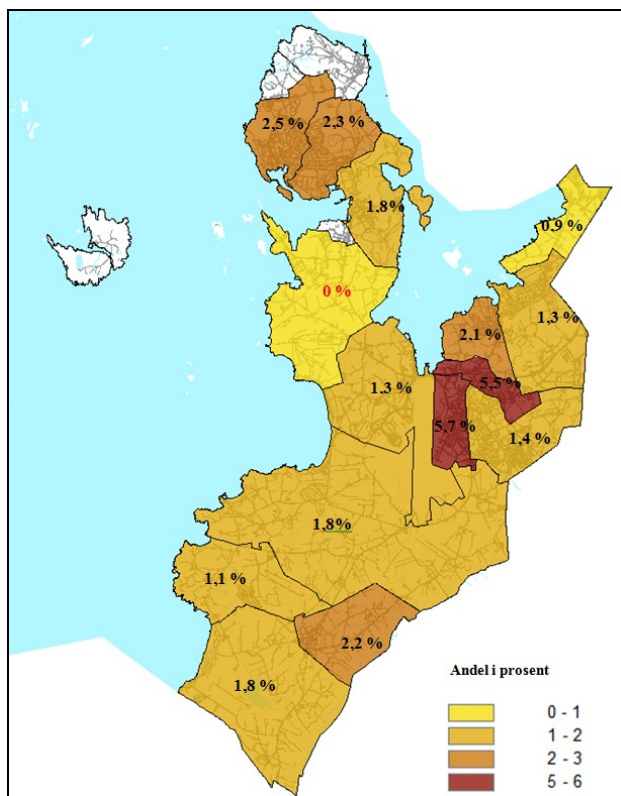
Sosialhjelpsmottakerne skiller seg ut som ei gruppe som har blant de absolutt dårligste samla levekårene.

Kartet viser andel personer som mottar sosialhjelp i levekårssonene.

Solakrossen har den høyeste andelen med 6,4 %, mens 4 soner har 1 % eller mindre.

Kart 16: Andel personer som mottar sosialhjelp

3.5.3 Unge uførepensjonister

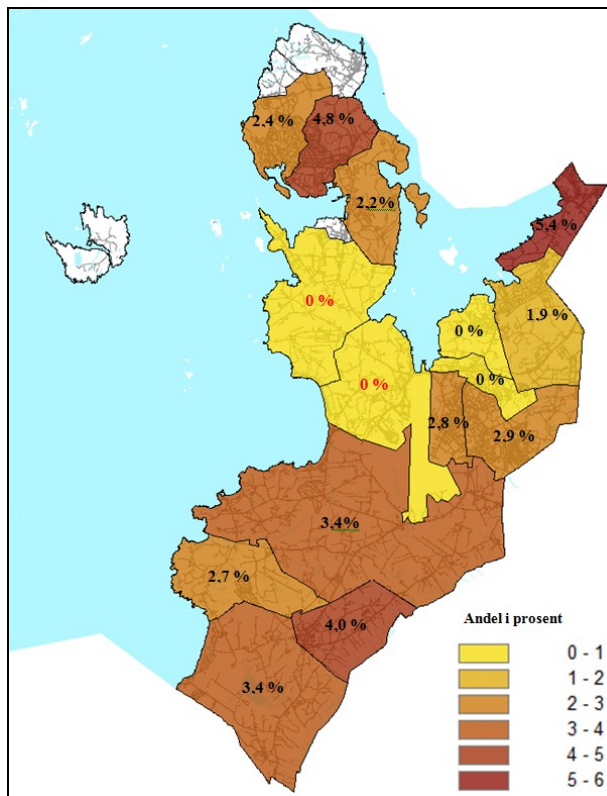


I denne analysen benytter vi andel uførepensjonister i alderen 16-49 år. Grunnen til at bare de yngste uførepensjonistene er tatt med er at en anser det som et større levekårsproblem når en levekårssone har høy andel unge uførepensjonister. Uførepensjon skal sikre inntekt til livsopphold for den som har fått inntektsevnen langvarig nedsatt på grunn av sykdom, skade eller lyte. Det har vært en utvikling i retning av stadig flere unge uførepensjonister, særlig i Rogaland. Nærmere 60 prosent av alle nye uførepensjonister er uføre på grunn av diagnosene mentale lidelser eller sykdommer i muskelskjelettsystemet.

Andelen er på 5,5 og 5,7 prosent i henholdsvis Sande og Solakrossen. For de andre sonene ligger andelen fra 2,5

Kart 17: Andel uførepensjonister i alderen 16-49 år

3.5.4 Overgangsstønad

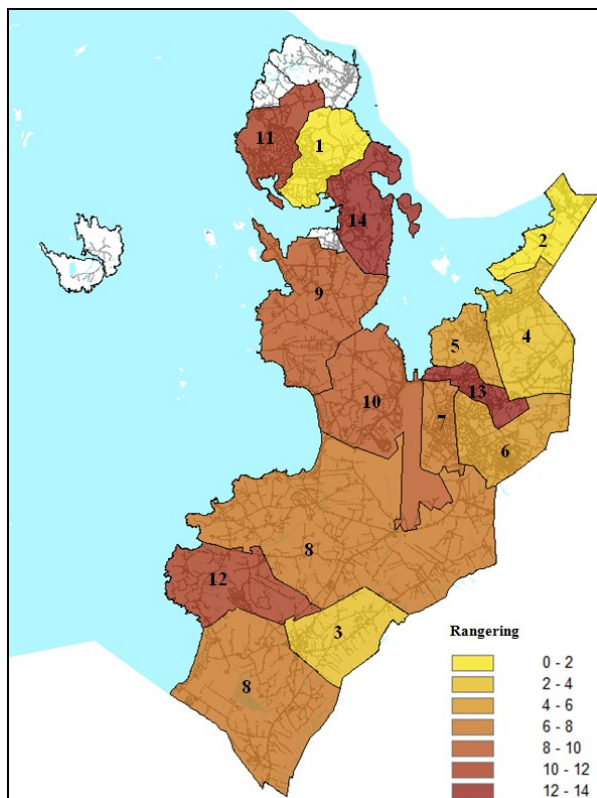


Stønaden er rettet mot enslige forsørgere med små barn, og de fleste er i alderen 20-45 år. Enslige forsørgere som tar i mot overgangsstønad fra folketrygden, har jevnt over de dårligste levekårene blant enslige forsørgere. 98 prosent av enslige forsørgere med overgangsstønad er kvinner. Disse har gjennomgående lavere utdanning, dårligere tilknytning til arbeidslivet og lavere inntekter enn andre enslige forsørgere. I tillegg har de dårligere boforhold og bruker en større del av inntekten på boutgifter.

Karten viser andelen stønadmottakere i levekårssonene. Andelen varierer fra 0 % i 4 soner, til 5,4 % i sone Grannes.

Kart 18: Andelen kvinnelige mottakere av overgangsstønad i alderen 20-45 år

3.5.5 Forventet levealder / Helsetilstand

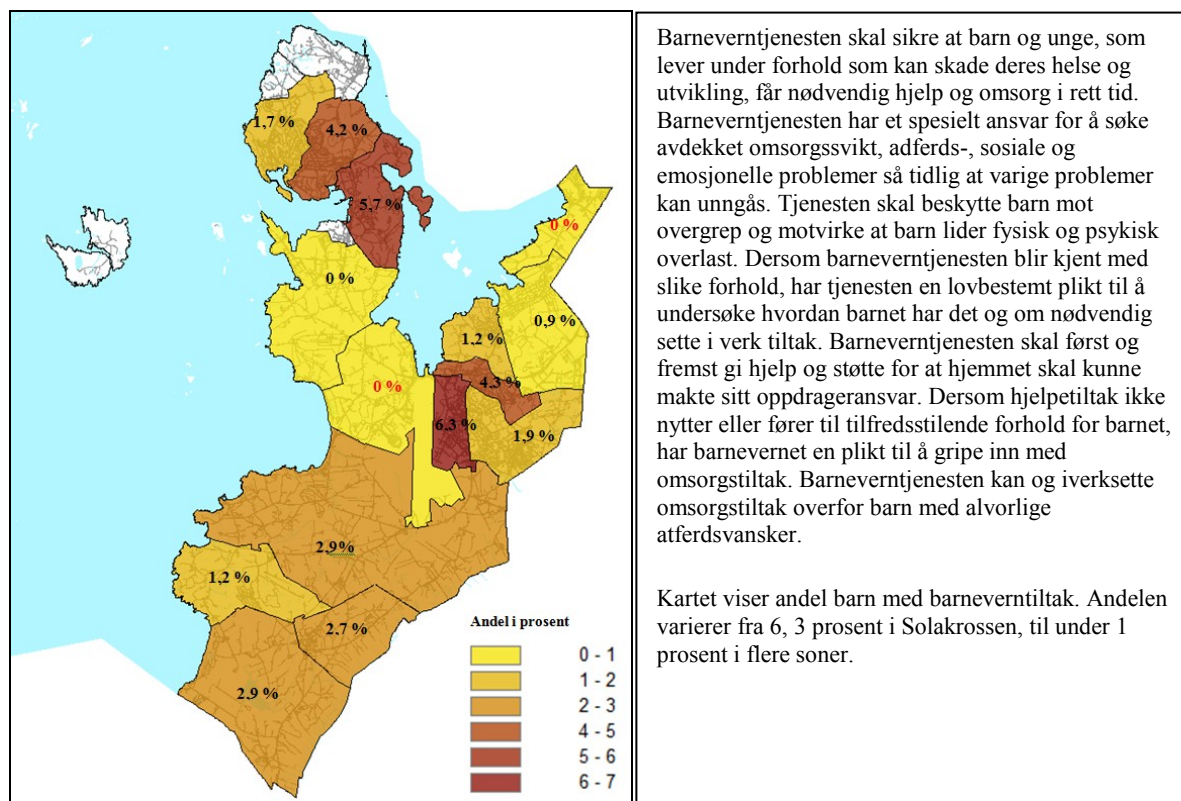


Forventet levealder eller dødelighet er det mest brukte mål på helsetilstanden i en befolkning. Det er påvist klare sammenhenger mellom sosial ulikhet og helse. Dødeligheten i levekårssonene er registrert og justert i forhold til sonenes alders- og kjønnsfordeling – en levekårszone med høy andel eldre kan selvsagt bare sammenliknes med en levekårszone med en lav andel eldre først etter en slik justering.

Kartet rangerer sonene etter helsetilstand/dødelighet. Meling har lavest dødelighet, mens Snøde har den høyeste.

Kart 19: Rangering av levekårssonene etter helsetilstand

3.5.6 Barneverntiltak



Kart 20: Andel barn med barneverntiltak

3.6 Boliger

Bolig utgjør sammen med arbeid, helse og utdanning sentrale elementer i velferdssamfunnet. En god bolig er grunnlaget for en anstendig tilværelse, og vil ofte være avgjørende for innbyggernes helse og deltakelse i arbeidslivet. For barn, eldre, personer med nedsatt funksjonsevne eller svak helse og personer med svak eller ingen tilknytning til arbeidslivet, er boligen svært viktig.

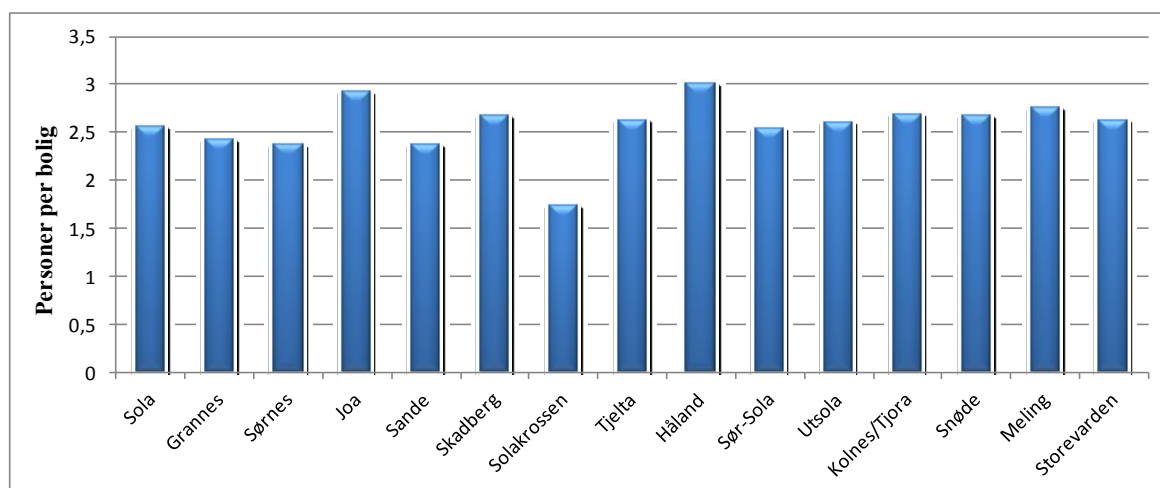
De boligpolitiske virkemidlene har bidratt til at boligfordelingen i Norge er bedre enn inntektsfordelingen skulle tilsi. Norske boliger er jevnt over av god kvalitet. Dette er resultatet av en bevisst boligpolitikk gjennom mange år som har vært basert på at også de med lave inntekter skal kunne bo godt.

Normer for hva som er en god- eller dårlig bolig finnes ikke. Boligbehovet endres over livsløpet, en ung enslig person har et annet behov enn en barnefamilie eller eldre og funksjonshemmede. Boligstandarden har blitt så god at tradisjonelle indikatorer på boligstandard, som innlagt WC og bad, ikke lenger fungerer som mål på boligstandard.

Boligens størrelse i forhold til antall husstandsmedlemmer er i levekårssammenheng viktigere enn boligens absolutte størrelse. Men trangboddhet kan være uttrykk for en selvvalgt tilpasning i bestemte livsfaser. Vurdering av boligstandard kan ikke utføres utelukkende med objektive mål, den er avhengig av den enkeltes preferanser og behov.

Dårlige boforhold lar seg ikke analysere ved bruk av tilgjengelige registre på levekårsnivå. Boligstandard vil følgelig ikke bli brukt som en levekårsindikator. I de neste kapitlene studeres likevel boligmassen. Eventuell samvariasjon mellom levekår, boligtyper og – størrelser kan studeres ved å sammenlikne resultater fra disse kapitlene med kapittel 4 om et samlet levekårsbilde.

3.6.1 Botetthet

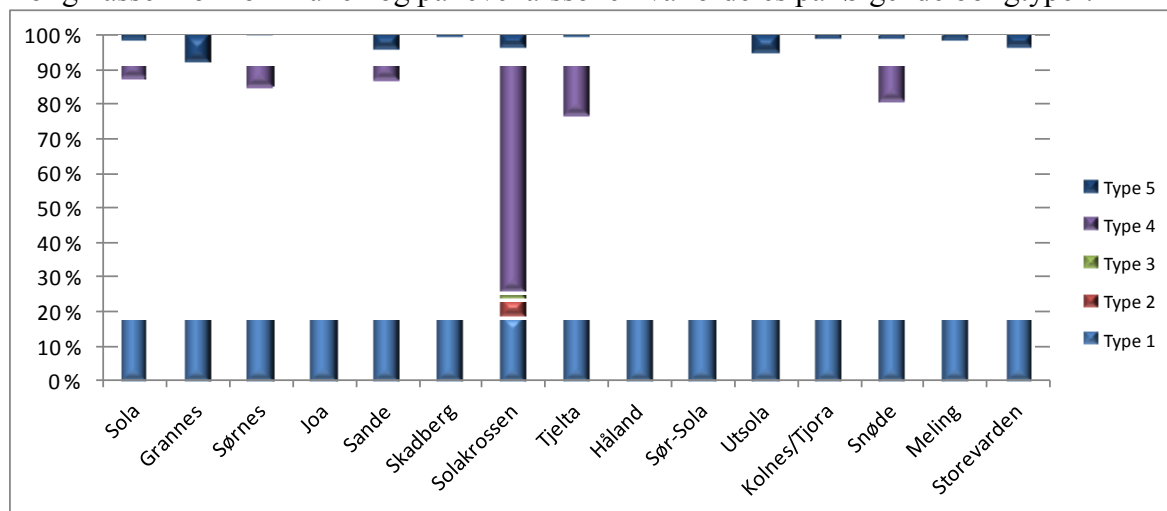


Figur 14: Personer per bolig etter levekårssone og for hele kommunen. 1. januar 2012

Botettheten for kommunen samlet sett er på 2,5 personer per bolig. Solakrossen har den klart laveste botettheten med 1,7 personer per bolig, mens Håland har den høyeste med 3 personer per bolig.

3.6.2 Boligtyper

Boligmassen for kommunen og på levekårssonenivå fordeles på følgende boligtyper:



Figur 15: Boliger etter type og levekårssone 1. januar 2011

Type 1 er enebolig med og uten sokkelleilighet

Type 2 er vertikaldelt tomannsbolig, rekkehus, kjedehus, atriumhus, terrassehus

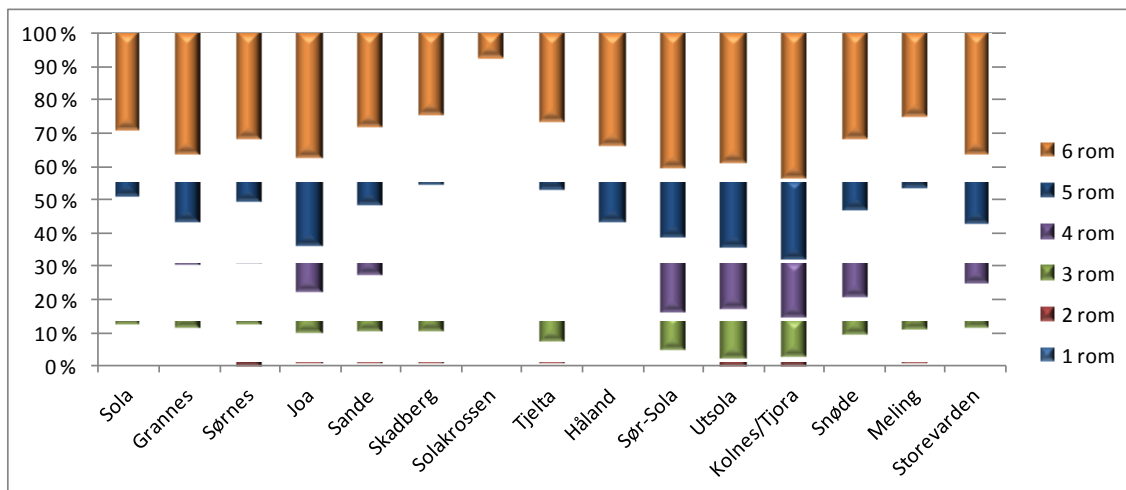
Type 3 er horisontaldelt tomannsbolig, annet småhus med 3 boliger eller flere

Type 4 er blokk, store sammenhengende boligbygg med 3 etasjer eller mer

Type 5 er boliger i andre bygg enn boligbygg, omsorgsboliger, studentboliger

Eneboliger utgjør hele 70 % av Sola boligmasse. En stor andel blokkboliger finner en kun i sone Solakrossen.

3.6.3 Boligstørrelser



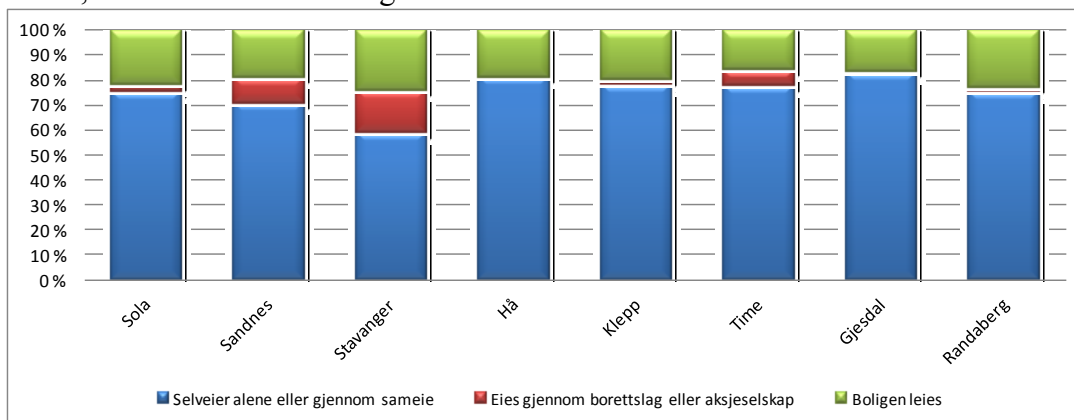
Figur 16: Boliger etter antall rom og levekårssone 1. januar 2011

Boliger med 6 rom eller mer utgjør den største av andelene i de fleste levekårssonene. Solakrossen skiller seg ut ved at det der en stor andel 2- og 3-roms boliger. For Sola som helhet har 50 prosent av boligene 5 rom eller flere.

Med antall rom menes beboelsesrom på 6 kvadratmeter eller mer som kan brukes året rundt. Kjøkken, bad, wc, vaskerom, gang og liknende regnes ikke med, og heller ikke rom som bare kan benyttes til næringsvirksomhet.

3.6.4 Eie- og leieforhold

75 % av boligene i Sola er selveierboliger, og dette er på nivå med de andre kommunene på Jæren, med unntak av Stavanger som har en klart mindre andel.



Figur 17: Boliger etter eie- og leieforhold for kommunene på Jæren 2011.

4. Et samlet levekårsbilde

Kapittel 3 ser på levekårskomponenters geografiske fordeling i Sola kommune. I dette kapittel koples utvalgte indikatorer til en samlet levekårsindeks. I kapittel 4.1 ser vi på situasjonen i 2011. I kapittel 4.2 går vi dypere inn i analyse av levekårssituasjonen i levekårssonene med høyest indeks.

For hver indikator i indeksen rangeres de 14 levekårssonene fra 1 til 14. Verdien 1 innebærer at levekårssonen kommer gunstig ut, mens verdien 14 betyr at sonen kommer minst gunstig ut. Indeksen uttrykker den gjennomsnittlige rangering. Jo høyere verdi, jo mindre gunstige samlede levekår sammenlignet med andre levekårsoner. Alle indikatorene er vektet likt.

For noen indikatorer i noen soner har ikke SSB kunnet frigi informasjon på grunn av personvern. I disse tilfellene er det få observasjoner, som regel mindre en 3 personer. Vi har valgt å sette verdien til null i disse tilfellene, da verdiene/andelene uansett ville blitt svært små på grunn av få observasjoner. I noen av tilfellene kan dette føre til feil rangering av indikatorene, f.eks at en sone blir rangert med 1 i stedet for 2, men vi har kommet til at dette er bedre enn å utelate sonene i de tilfellene observasjonene er for få. Hvilke soner og indikatorer dette gjelder fremgår av kartene i kapittel 3 (røde tall).

4.1 Levekår i 2011

Følgende indikatorer inngår i indeksen for samlede levekår:

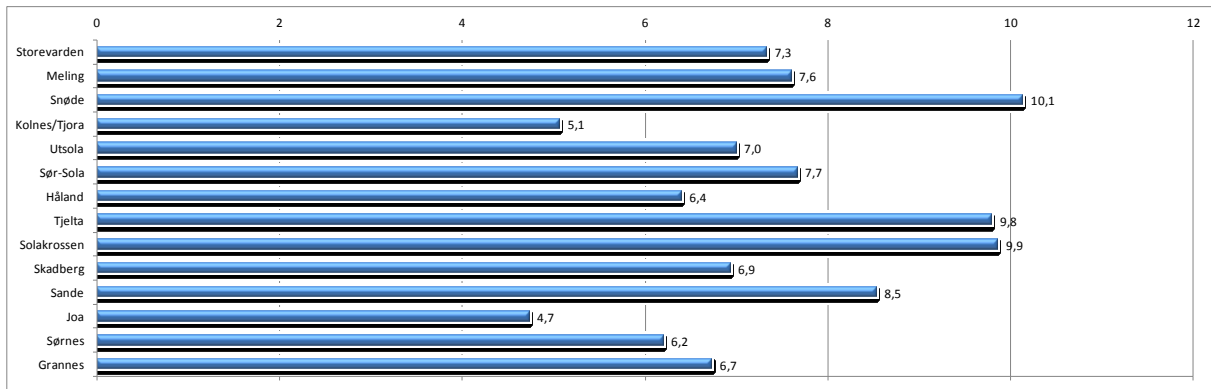
1. Barneandel (barn 3-12 år / folkemengden)
2. Innvandrere (innvandrere fra Asia, Afrika, Latin-Amerika, Oseania unntatt Australia og New Zealand, og Europa utenom EU/EØS / folkemengden)
3. Barneflyttinger (utflyttinger av 0-5 åringer / folkemengden 0-5 år)
4. Flyttinger (utflyttinger / folkemengden)
5. Lav utdanning (grunnskoleutdanning 30-39 år / folkemengden 30-39 år)
6. Høy utdanning (høyskole- og universitetsutdanning 30-39 år / folkemengden 30-39 år)
7. Inntekt (medianinntekt etter skatt per forbruksenhet)
8. Fattige (andel personer med husholdningsinntekt < 50 prosent av medianinntekten etter EU-skalaen)
9. Gjeld (andel personer i husholdninger med gjeld > tre ganger samlet husholdningsinntekt)
10. Arbeidsløshet (arbeidsløse 16-59 år / arbeidsstyrken 16-59 år)
11. Sosialhjelp (andel personer som mottar sosialhjelp)
12. Uførepensjonister (mottakere av uførepensjon 16-49 år / folkemengden 16-49 år)
13. Overgangsstønad (stønadmottakere / kvinner 20-45 år)
14. Helsetilstand (dødelig kontrollert for alders- og kjønns sammensetning)
15. Barnevern (Barn med barneverntiltak / folkemengden 0-17 år)

Levekårskomponentene gjengitt i punkt 2.1.2 er vektlagt ved utvelgelsen av indikatorene. Indikatorene gir informasjon ved sentrale aspekter ved befolkningens levekår.

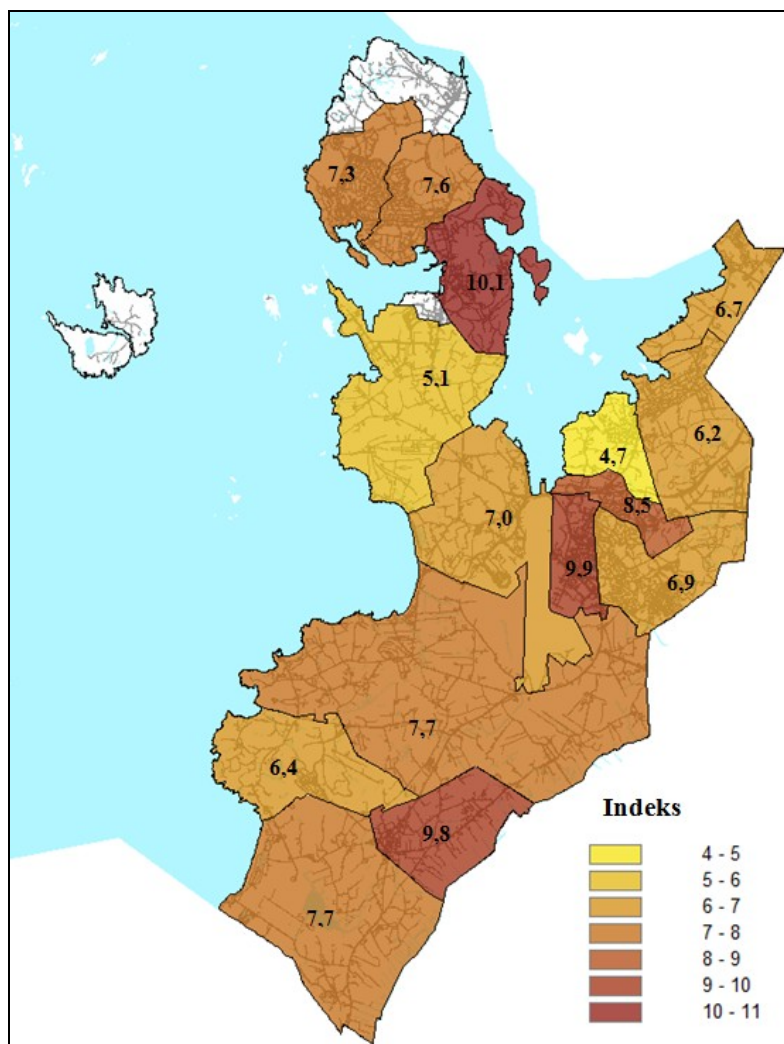
Indeksen, som uttrykker den gjennomsnittlige verdien på indikatorene, ligger mellom 4,7 og 10,1 for levekårssonene. Levekårssonen som kommer best ut rangeres best av alle 14 sonene for 2 indikatorer. Sonen som kommer dårligst ut rangeres dårligst for 2 indikatorer. På diagrammene for hver enkelt sone er også økonomisk ulikhet tatt med, men denne er ikke regnet med i indeksen. Økonomisk ulikhet er en indikator som ikke direkte gir informasjon om de 5 valgte levekårskomponentene (se kap. 2.2.2).

Sola har liten grad av ulikhet internt i kommunen. Ulikheten er relativt liten mellom mange av sonene for mange indikatorer, og differansen i samleindeksen er relativt liten mellom beste og dårligste sone. En kan også se at soner som kommer dårlig ut i samleindeksen scorer bra på

enkelte indikatorer, og at soner som kommer bra ut i samleindeksen scorer dårlig på enkelte indikatorer.



Figur 18: Indeks for de 14 levekårssonene



Kart 21: Indeks for samlede levekår

4.2 Gjennomgang av levekårssoner

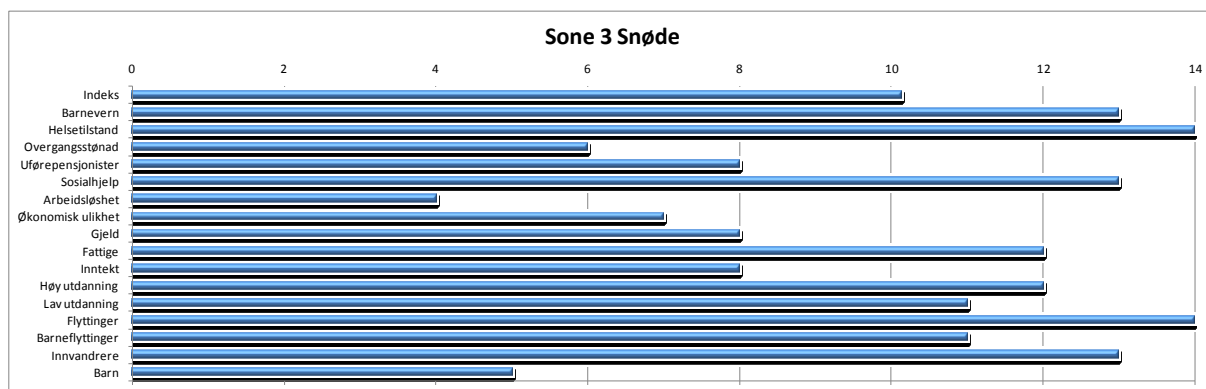
Under følger diagrammer for hver enkelte sone, rangert fra høy til lav. De fire levekårssonene med høyest indeks er knyttet kommentarer til. Det er gjort forsøk på å analysere/forklare noen av resultatene der dette er mulig.

Snøde

Snøde har 1236 innbyggere og 465 boliger. Snøde har hatt liten befolkningsvekst de siste årene med kun 1 %. Det er bygd få nye boliger i denne sonen de senere år. Snøde består i hovedsak av eneboligbebyggelse, men også en forholdsvis høy andel blokkbebyggelse (bare Solakrossen og Tjelta har flere). Barneandelen av befolkningen er høy. Sonen er svakest

rangert for 2 av 16 indikatorer; helsetilstand/dødelighet og utflyttinger. Det høye utslaget på flyttinger kan henge sammen med at boligene, og da trolig både blokkbebyggelse og kjellerleiligheter i eneboligene, anses som et midlertidig trinn i boligkarrieren. Videre har sonen svak rangering for indikatorer som barnevern, sosialhjelp og innvandrere. Sosialhjelpsmottakere generelt skiller seg ut som ei gruppe som har de største samla levekårsutfordringene. Det antas at den høye innvandrerandelen fører til utfordringer i språk/skolesammenheng, den høye andelen barnevernssaker i området tilsvarende.

Både indikatorene arbeidsløshet, overgangsstønad og uføreandel er lave.

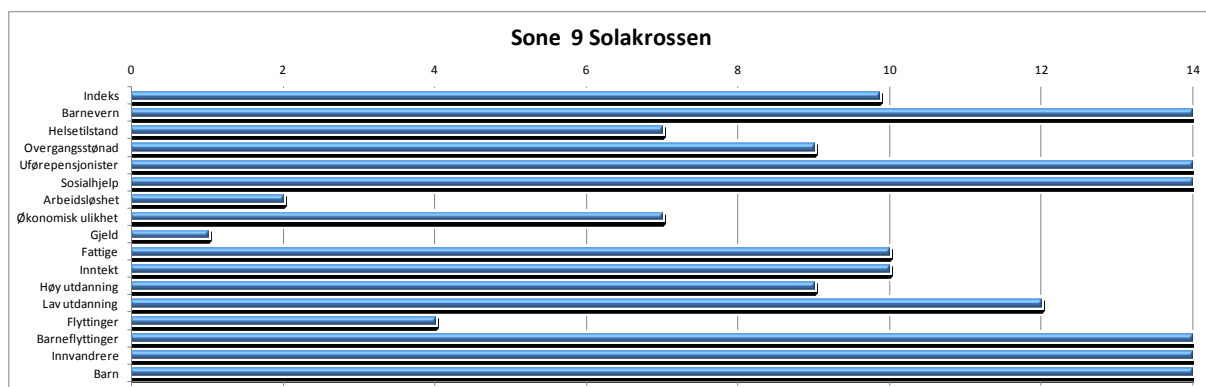


Solakrossen

Solakrossen har 1372 innbyggere og 762 boliger. Sonen har hatt høy folkevekst de siste 10 årene, og er den eneste av de 14 sonene som har en stor andel blokk-/leilighetsboliger. Sonen har den laveste barneandelen og den høyeste andelen eldre. Solakrossen er derfor i en egen kategori blant kommunens soner både i forhold til boligsammensetning og demografi. Det knytter seg stor usikkerhet til hvor mange av beboerne på Soltun og Sola sjukeheim som endrer folkeregistrert adresse når de flytter inn på langtidsplass. Uavhengig av dette vet vi at det bor svært mange eldre i blokkbebyggelsen i Solakrossen. Sentrumsområder er tradisjonelt områder med relativt stor gjennomtrekk blant annet p.g.a. små og rimelige boenheter til leie/eie, og/eller at det for mange er et midlertidig stopp i boligkarrieren.

Sonen er svakest rangert for 6 av 16 indikatorer; barnevern, uførepensjonister, sosialhjelp, barneflyttinger, innvandrere og barn. Sosialhjelpsmottakere generelt skiller seg ut som ei gruppe som har de største samla levekårsutfordringene. Det antas at den høye innvandrerandelen fører til utfordringer i språk/skolesammenheng, den høye andelen barnevernssaker i området tilsvarende. Uføretrygdede har normalt dårligere helse og dårligere økonomi enn gjennomsnittsbefolkningen.

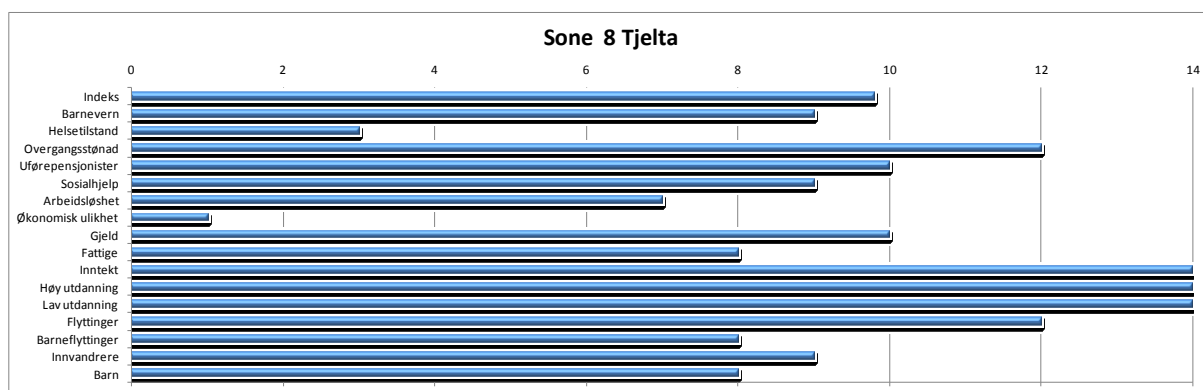
Sonen er også bra rangert for noen indikatorer, spesielt for arbeidsløshet og gjeld. Den lave andelen som har gjeld, kan tyde på flere ting. Det kan både indikere at det meste av gjelden er nedbetalt, eller at man er i en økonomisk situasjon der man ikke har råd til å ta opp lån.



Tjelta

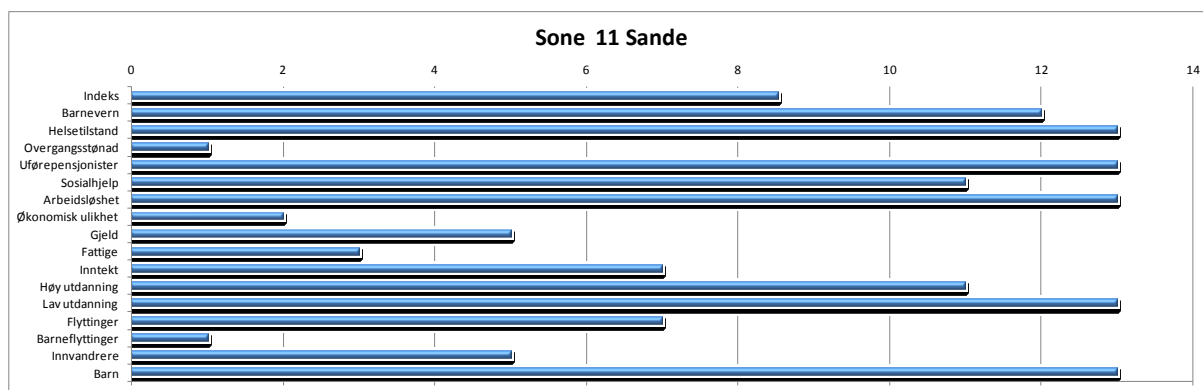
Tjelta har 1093 innbyggere og 417 boliger. Tjelta er etter Solakrossen den sonen som har mest blokk-/leilighetsboliger, men det er eneboliger som dominerer med 60 %. Tjelta har den høyeste andelen unge voksne som tradisjonelt sett er i en sårbar posisjon m.h.t. konjunktursvingninger på arbeidsmarkedet osv. Andelen ”ikke-vestlige innvandrere” er forholdsvis høy sammenlignet med resten av kommunen, og kan som Solakrossen knyttes til at området er sentrumsnært (sentrum i Sola-Sør). Sonen er svakest rangert for 3 av 16 indikatorer; inntekt, høy utdanning og lav utdanning. Behovet for arbeidskraft med lav utdanning er i vårt område lav, og kommer etter alt å dømme til å bli enda lavere i årene som kommer. Den svake rangeringen for inntekt kan skyldes flere ting. Noe kan skyldes at mange arbeider innenfor primærnæringene, og at deler av inntektene ”kamoufleres” i form av investeringer i landbruket. Men det kan også skyldes at inntektsnivået faktisk er lavt. Den økonomiske ulikheten er også svært lav, noe som anses for å være positivt i levekårssammenheng.

En feilkilde i tallmaterialet for Tjelta kan være at hele sentrumsbebyggelsen i Tjelta sentrum ikke er med fordi deler av denne tilhører grunnkretsen Helleland som ligger innunder sone Sør-Sola.

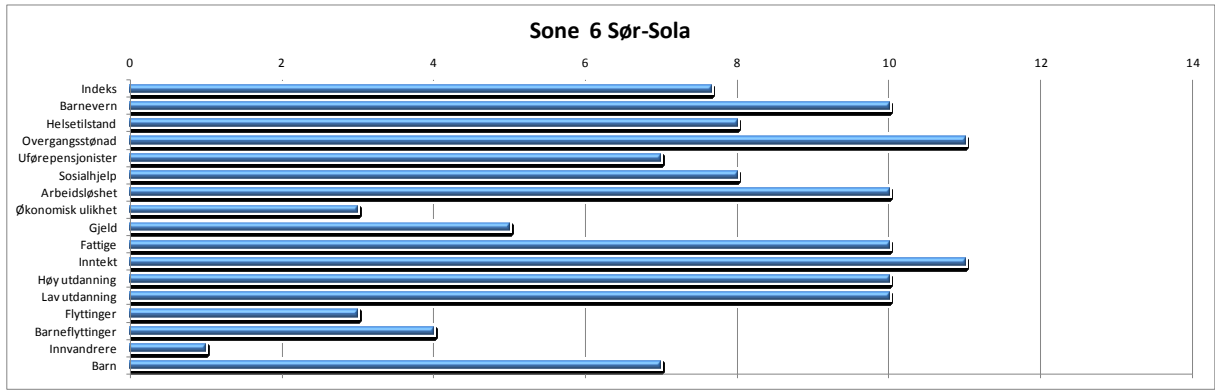


Sande

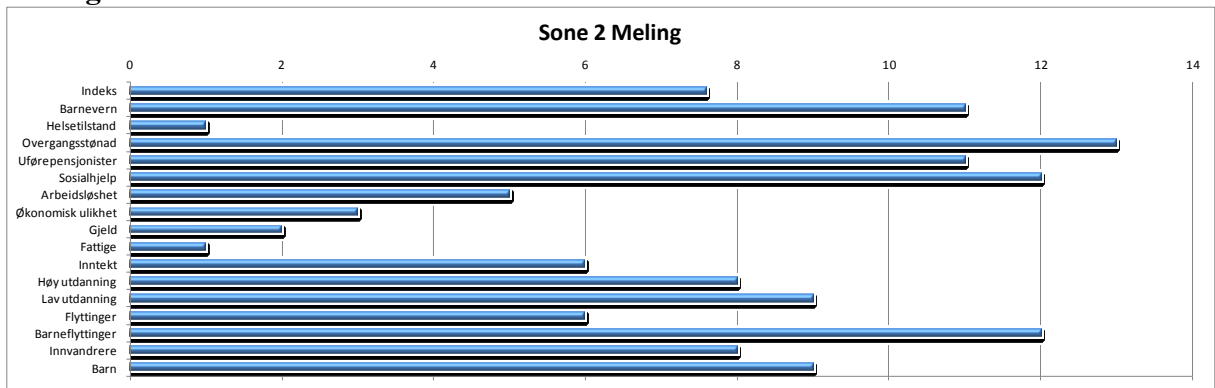
Sande har 770 innbyggere og 326 boliger. Sonen er ikke svakest rangert for noen indikatorer, men er nest lavest rangert for de 5 indikatorene helsestilstand/forventet levealder, uførepensjonister, arbeidsløshet, lav utdanning og barn. Uføretrygdete har normalt dårligere helse og dårligere økonomi enn gjennomsnittsbefolkningen. Det er urovekkende at andelen unge uføre og andelen arbeidsledige er forholdsvis høy i samme nabolag. Sande har imidlertid lav andel fattige og økonomisk ulikhet. Sonen er best rangert for indikatorene overgangsstønad og barneflyttinger.



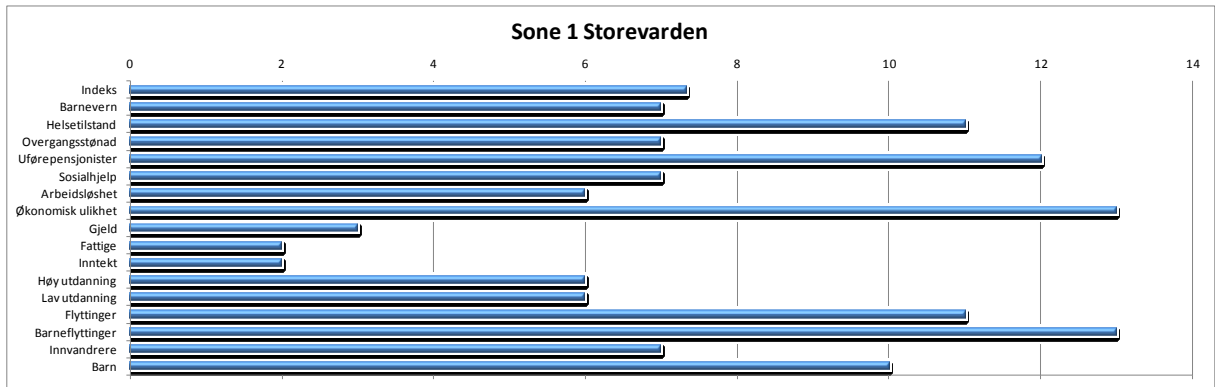
Sør-Sola



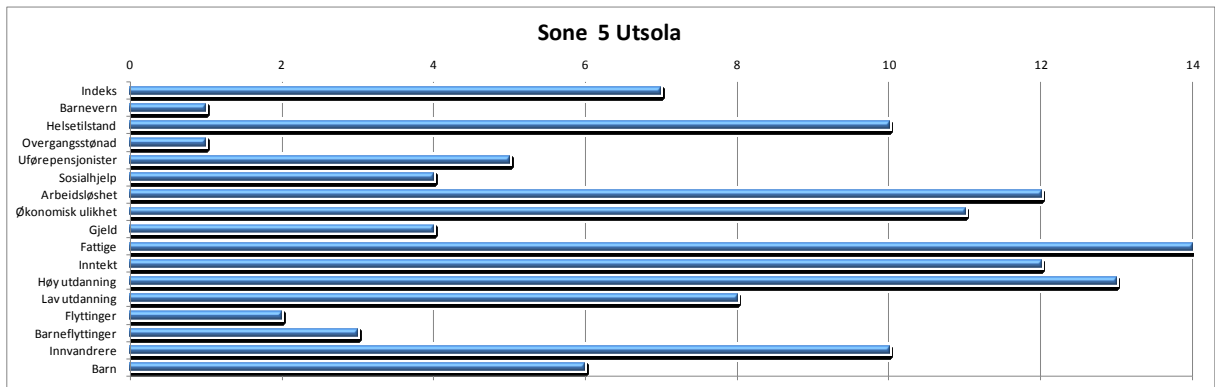
Meling



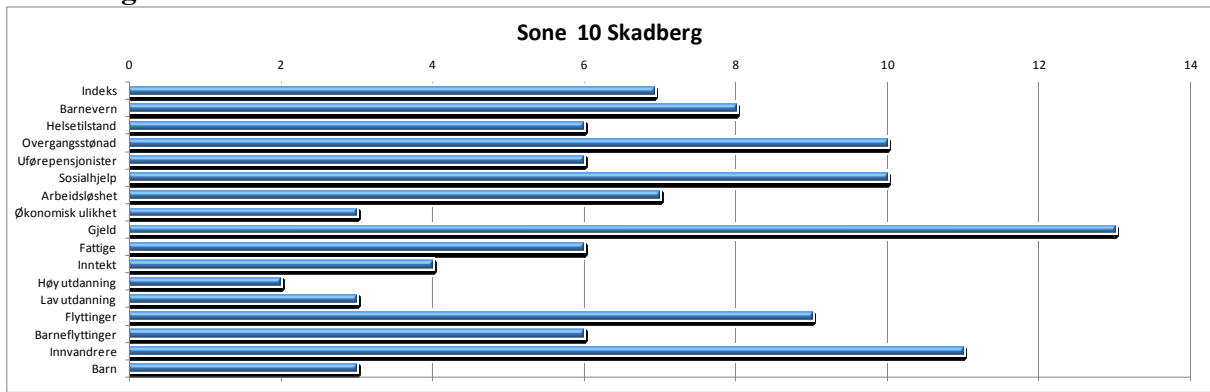
Storevarden



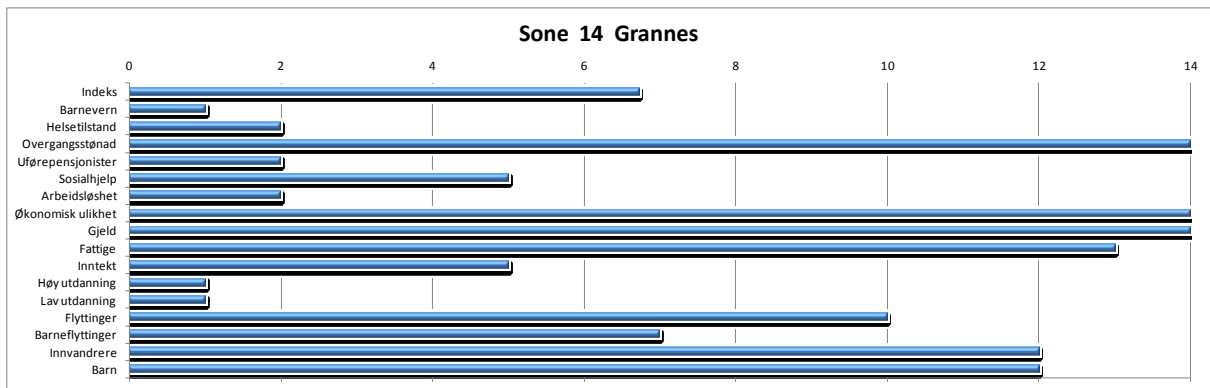
Utsola



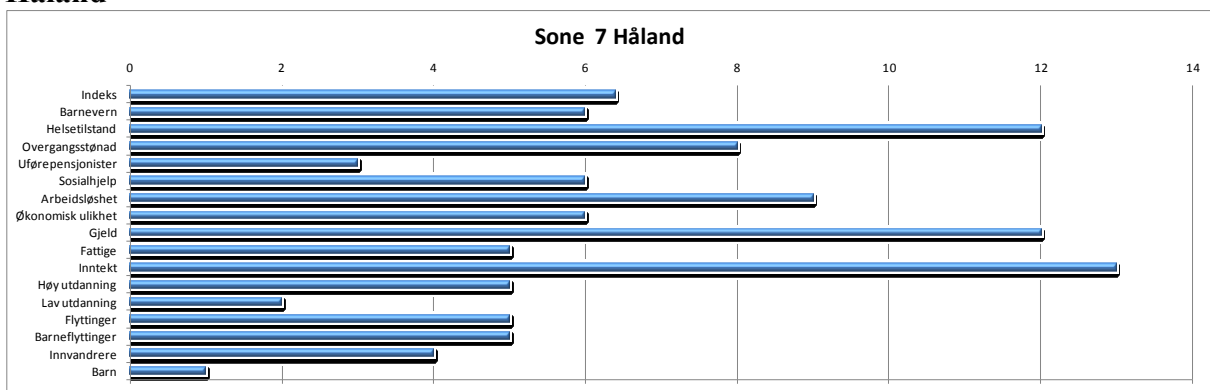
Skadberg



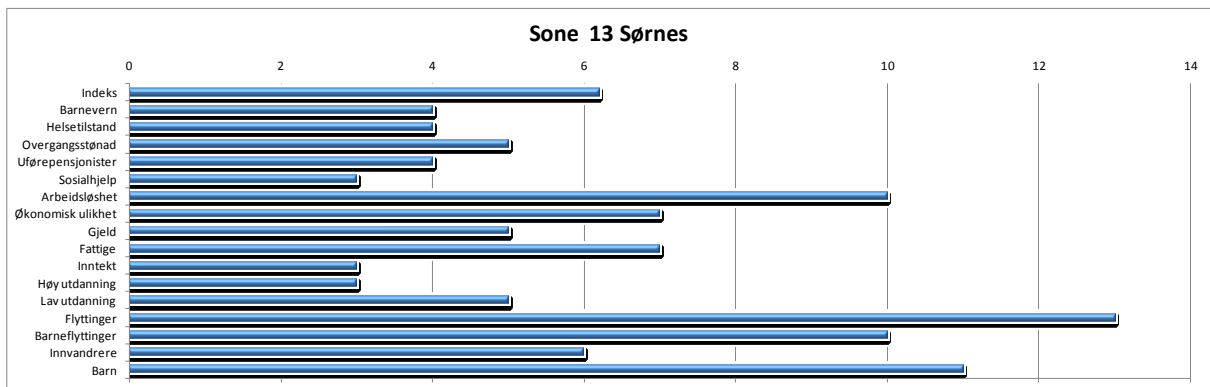
Grannes



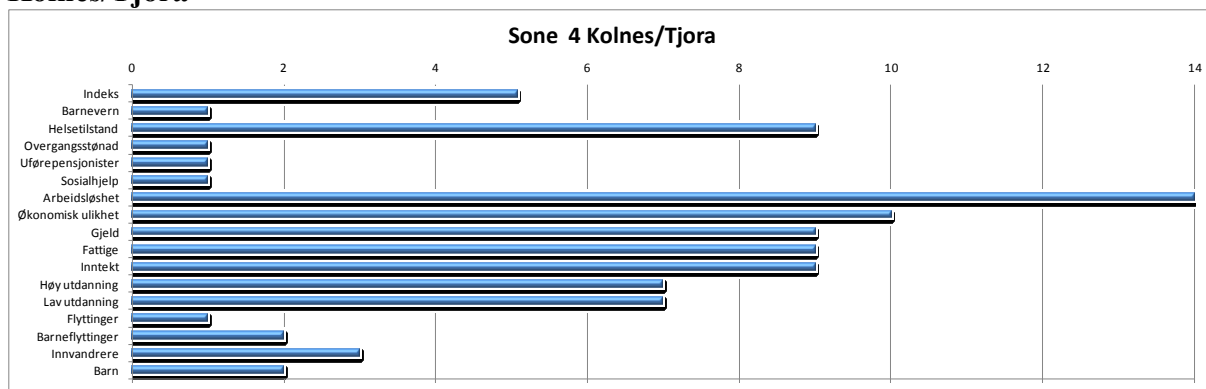
Håland



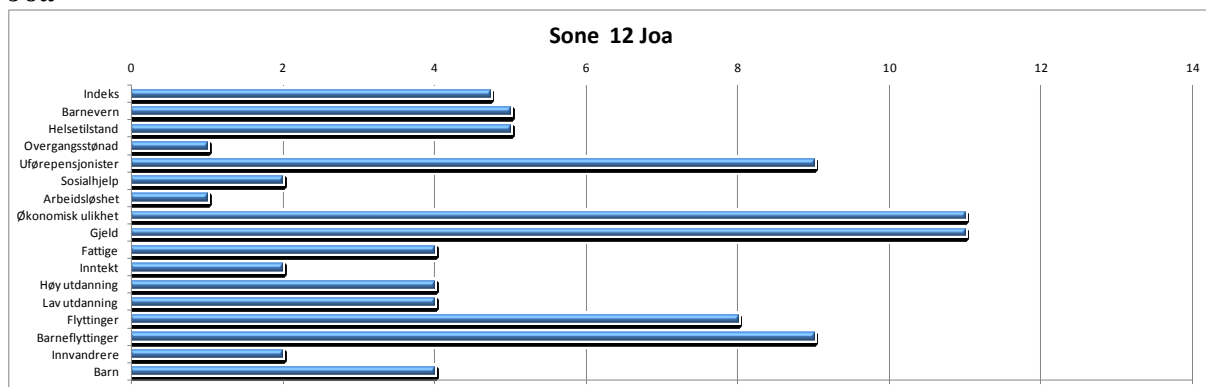
Sørnes



Kolnes/Tjora



Joa



5. Litteraturliste

NOU 1993:17 Levekår i Norge. Er graset grønt for alle?

NOU 2009: 10 Fordelingsutvalget

St.meld. nr. 14 (1994–95) Om levekår og boforhold i storbyene Kommunal- og arbeidsdepartementet

St.meld. nr. 50 (1998–1999) Utjamningsmeldinga. Om fordeling av inntekt og levekår i Norge Sosial- og helsedepartementet

St.meld. nr. 6 (2002-2003) Tiltaksplan mot fattigdom Sosialdepartementet

St.meld. nr. 31 (2002-2003) Storbymeldingen. Om utvikling av storbypolitikk Kommunal- og arbeidsdepartementet

St.meld. nr. 23 (2003-2004) Om boligpolitikken Kommunal- og arbeidsdepartementet

St.meld. nr. 9 (2006–2007) Arbeid, velferd og inkludering Arbeids- og inkluderingsdepartementet

St.meld. nr. 16 (2006–2007) ... og ingen sto igjen. Tidlig innsats for livslang læring Kunnskapsdepartementet

St.meld. nr. 20 (2006–2007) Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller Helse- og omsorgsdepartementet

St.meld. nr. 37 (2007-2008) Straff som virker – mindre kriminalitet – tryggere samfunn Justis- og politidepartementet

St.meld. nr. 9 (2008-2009) Perspektivmeldingen 2009 Finansdepartementet

St.meld. nr. 20 (2008–2009) Utdanningslinja Kunnskapsdepartementet

Handlingsplan mot fattigdom Vedlegg til St.prp. nr. 1 (2006-2007) Arbeids- og inkluderingsdepartementet

Innvandrerers demografi og levekår Vebjørn Aalandslid (SSB 2007)

Levekår og ulikhet i storby Anders Barstad og Mads Ivar Kirkeberg (SSB 2003)

Oslo: den delte byen? Kåre Hagen, Anne Britt Djuve og Pernille Vogt (FAFO 1994)

Sosial ulikhet i helse (FHI 2007)

Store byer, liten velferd? Om segregasjon og ulikhet i norske byer Anders Barstad (SSB 1997)

Økonomi og levekår for ulike grupper, 2006 (SSB 2007)

<http://www.ssb.no/>