

Levekår i Stavanger

Geografisk fordeling -
Rapport nr. 7



STAVANGER KOMMUNE



Forord

Stavanger kommune vil gi alle innbyggere muligheten til å leve et godt, sunt og langt liv. Vi skal fremme befolkningens helse og trivsel og legge til rette for gode sosiale og miljømessige levekår. Det skal ikke oppstå områder med opphoping av levekårsproblemer. Dette forutsetter at vi har oversikt over helsetilstanden og de faktorene som har betydning for helsetilstanden i befolkningen. Hvert andre år siden 2004 har Stavanger kommune derfor utarbeidet en oversikt over levekårsfordelingen i byen. Dette er den sjuende utgaven av rapporten *Levekår i Stavanger*.

Alle soner domineres av mennesker uten levekårsproblemer, men i noen soner er levekårsproblemer en større utfordring. Dette kan bidra til en ugunstig utvikling og problemer med blant annet kriminalitet, rusmisbruk og dårlige oppvekstvilkår for barn og unge. Sonene kan likevel oppleves som fargerike og attraktive boområder. Levekårsundersøkelsen gir ikke grunnlag for å karakterisere soner som gode eller dårlige boområder.

Levekårsundersøkelsen deler kommunens tettstedsområdet inn i 70 soner. På denne måten får vi detaljert informasjon om geografiske forskjeller i levekår i byen. Informasjonen skal brukes som utgangspunkt for målrettede tiltak og langsiktig innsats for en rettferdig fordeling av levekår. Vi skal iverksette tiltak på et tidlig tidspunkt slik at vi kan forhindre at uønskede forhold utvikles eller forsterkes. På denne måten hindrer vi framvekst av sterke sosiale skillelinjer.

Resultatene av undersøkelsen skal ligge til grunn for planarbeid, fordeling av ressurser og utvikling av tjenestetilbudet i Stavanger kommune.

Det følger av folkehelseloven at kommunen skal ha oversikt over befolkningens helse og de faktorene som virker inn på denne. I den forbindelse har betydningen av levekårsundersøkelsen blitt enda tydeligere.

Forutsetningene for å ta frie valg begrenses i stor grad av samfunnsskapt forskjeller i levekår. I økonomisk utfordrende tider er det derfor viktig at Stavanger kommune har best mulig kunnskap for å kunne prioritere riktig – både for nåtid og framtid. Levekårsundersøkelsen er derfor et viktig verktøy i arbeidet med å skape en god by å bo i for alle innbyggerne.

Denne undersøkelsen viser situasjonen før nedgangen i oljebransjen. Den åttende undersøkelsen vil vise hvilke konsekvenser nedgangen ga for Stavanger kommune sett under ett. Undersøkelsen vil også vise hvordan nedgangen rammer de 70 levekårssonene.

Rådmannen i Stavanger 10. januar 2017

Per Kristian Vareide
rådmann

Gunn Jorunn Aasland
direktør Kultur og byutvikling

Sammendrag

Hvorfor en levekårsundersøkelse?

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

Levekårsundersøkelsen svarer også på føringene i folkehelseloven om å ha oversikt over befolkningens helse og de faktorene som virker inn på denne.

Hva måles?

Befolkningen ønsker å dekke boligbehovet og tilfredsstillende boligpreferansene i et fritt boligmarked.

Muligheten til å nå fram i dette markedet henger blant annet sammen med økonomiske ressurser.

Boligmarkedet er svært aktivt. Opptil 40 prosent av befolkningen flytter årlig og flyttehyppigheten er størst i områder med levekårsutfordringer.

Levekårsundersøkelsen følger levekårsvariasjonene som disse markedsprosessene bidrar til. Ved hjelp av 21 indikatorer foretas en omfattende kartlegging av hele befolkningen. Utviklingen følges ved måling hvert annet år.

Indikatorene gir informasjon om 5 levekårskomponenter:

- befolkningssammensetning
- utdanning
- inntekt
- sosiale og helsemessige forhold
- flyttinger

Levekår kartlegges på lavt geografisk nivå, særlig med vekt på å avdekke mulig opphoping av levekårsproblemer. Kommunen deles i hele 70 soner. Lavt geografisk nivå avdekker interne forskjeller som bydelsnivået dekker over. Den valgte soneinndelingen opererer med det lavest mulige geografiske nivå som gir statistisk holdbare resultater.

Innbyggernes opplevelser av egne levekår kartlegges ikke - av flere årsaker. For å sikre representativitet i svarene i hver av de 70 sonene, ville en slik undersøkelse blitt svært omfattende. Ulik svarprosent blant ulike grupper, ulikt ståsted og referansepunkt mv. ville og gitt en slik kartlegging en begrenset verdi.

Resultater

Denne undersøkelsen bruker data fra 2014 – og gir et bilde av situasjonen før nedgangen i oljebransjen.

Levekårssituasjonen i Stavanger er stabil til tross for stor utskifting av innbyggere i mange soner. Personer som flytter inn har ifølge indikatorene tilsvarende ressurser som de som flytter ut.

Hovedfunnene fra tidligere undersøkelser ligger fast. Levekårsfordelingen i Stavanger er ikke knyttet til bydelsgrenser eller et klart øst/vest-skill. Stavanger har en lappeteppesstruktur med ujevn fordeling av levekår.

Det må legges til at den sjuende levekårsundersøkelsen ikke avkrefter funn i den sjette undersøkelsen om levekårsutfordringer i og nær bysenteret. Som kartet viser danner områder med utfordringer en omvendt U. Den omfatter levekårssoner i østre og nordre del av Storhaug bydel, østre del av Eiganes og Våland bydel og nordøstre del av Hillevåg bydel.



Levekårssoner som inngår i satsingsområdet i nordøstre del av Storhaug har positiv utvikling. Dette området inngår i *Levekårsløft Storhaug*.

Av de fjorten levekårssonene med størst utfordringer ligger fem i Storhaug bydel, tre i Hillevåg bydel, tre i Eiganes og Våland bydel og en hver i Hundvåg, Tasta og Madla bydeler.

Viser ikke hvor det er dårlig å bo

Noen soner har større sannsynlighet for å få konsentrasjoner av grupper med dårlige levekår. Også disse sonene domineres av mennesker uten levekårsproblemer. Slike soner er ofte fargerike, og for mange bedre å bo i enn andre områder. 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.

Tabell på side 63 og kart på side 65 viser samlede levekår for Stavangers 70 levekårssoner.

Del 3 gir oversikt over Stavangers demografiske og sosiale geografi.

Del 4.1 viser de 21 indikatorene som ligger bak levekårsundersøkelsen.

Del 4.3 analyserer levekårssonene med størst utfordringer.

Innhold

1	Innledning.....	8
1.1	Formål.....	8
1.2	Bakgrunn.....	8
1.3	Nasjonale mål.....	9
1.4	Lokale mål.....	9
1.5	Prosjektgruppa for undersøkelsen.....	9
2	Teori og metode.....	10
2.1	Hva er levekår og hvordan kan de måles?.....	10
2.1.1	Livskvalitetstilnærmingen.....	10
2.1.2	Ressurstilnærmingen.....	10
2.2	Metode.....	10
2.2.1	Definisjoner.....	11
2.2.2	Datamaterialet.....	11
2.2.3	Bearbeiding av data.....	11
2.2.4	Geografisk nivå.....	11
3	Befolkning, levekårskomponenter, valgdeltakelse og boliger.....	14
3.1	Befolkningen.....	14
3.1.1	Geografi og folketilvekst.....	14
3.1.2	Befolkningssammensetningen.....	17
3.1.3	Innvandrerbefolkningen.....	24
3.2	Flyttehyppighet.....	26
3.3	Utdanning.....	29
3.4	Inntekt.....	33
3.5	Sosiale og helsemessige forhold.....	39
3.5.1	Arbeidsløshet.....	40
3.5.2	Sosialhjelp.....	41
3.5.3	Arbeidsavklaringspenger.....	42
3.5.4	Unge uførepensjonister.....	43
3.5.5	Helsetilstand.....	44
3.5.6	Barneverntiltak.....	45
3.5.7	Kriminalitet.....	46
3.6	Valgdeltakelse.....	49
3.7	Boliger.....	50
3.7.1	Botetthet.....	50
3.7.2	Boligtyper.....	51
3.7.3	Boligstørrelser.....	56
3.7.4	Eie- og leieforhold.....	60
3.7.5	Boligpriser.....	61
4	Et samlet levekårsbilde.....	62
4.1	Levekår i 2014.....	62
4.2	Levekårsutvikling de siste år.....	66
4.3	Analyse av levekårssoner.....	66
4.3.1	Kvalaberg.....	67
4.3.2	Bergeland.....	67
4.3.3	Sentrum.....	68
4.3.4	Badedammen.....	68
4.3.5	Emmaus.....	69
4.3.6	Skeie.....	69
4.3.7	Tastaforen.....	70
4.3.8	Lagård.....	70
4.3.9	Jernaldergarden.....	71
4.3.10	Saxemarka.....	71
4.3.11	Lervig.....	72
4.3.12	Smiodden.....	72
5	English summary.....	73

Figurer

Figur 1 Tetthet i norske storbyttetsteder. Personer per km ² per 1. januar 2015.	14
Figur 2 Tetthet i Stavangers bydeler. Personer per km ² per 1. januar 2016.	14
Figur 3 Folketilvekst i norske storbyer m.m. i tiårsperioden 2006-2015.	15
Figur 4 Folketilvekst i Stavangers bydeler i tiårsperioden 2006-2015.	15
Figur 5 Folkemengde etter aldersgrupper i prosent. Storbyområdet, andre storbyer og landet 1. januar 2016.	17
Figur 6 Folketilvekst, fødselsoverskudd og nettoinnflytting. 1990-2015.	17
Figur 7 Folkemengden i Stavanger etter aldersgrupper per 1. januar. 1982 – 2016.	18
Figur 8 Folkemengden i Stavangers bydeler fordelt på aldersgrupper. 1. januar 2016.	18
Figur 9 Innvandrerbefolkningen fordelt på bakgrunnsland. 1. januar 2016.	24
Figur 10 Innvandrerandelen av hele befolkningen fordelt på bydeler. 1994 – 2015.	24
Figur 11 Nettoinnflyttinger i alt, fra resten av landet og utlandet. 2002-2015.	26
Figur 12 Høgeste fullførte utdanning for personer 16 år og over. 1970 – 2015.	29
Figur 13 Høgeste fullførte utdanning for personer 16 år og over for storbyene. 4. kvartal 2015.	29
Figur 14 Inntektsfordeling belyst ved Gini-koeffisienten. 2009 og 2014.	33
Figur 15 Hushold med inntekt under 50 og 60 prosent av medianen. OECD- og EU-skala. 2005 og 2014.	34
Figur 16 Hushold med inntekt under 50 og 60 prosent av medianen. OECD- og EU-skala. 2005 og 2014.	34
Figur 17 Involverte bosatt i Stavanger etter alder. 2014.	46
Figur 18 Personer per bolig etter framskrivingsområder. 1. januar 2016.	50
Figur 19 Boliger etter type og framskrivingsområder. 1. januar 2016.	51
Figur 20 Boliger etter antall rom og bydel 1. januar 2016.	56
Figur 21 Priser per kvadratmeter for selveide blokkboliger. 2012 - 2016. Kilde: SSB/FINN.no.	61
Figur 22 Sammenheng mellom rangering og indeks.	64
Figur 23 Indeks for levekårssonene.	65
Figur 24 Utvalgte levekårssoners rangering i perioden 2002 – 2014.	66

Tabeller

Tabell 1 Levekårssonene med nummer og navn.	12
Tabell 2 Indeks for de 70 levekårssonene. Sonenummer, sonenavn, indeks og bydelen sonen tilhører.	63

1 Innledning

1.1 Formål

Formålet med levekårsundersøkelsen er å kartlegge levekår på et lavt geografisk nivå, særlig med vekt på å avdekke opphoping av levekårsproblemer. Det er dessuten ønskelig å studere utviklingen over tid.

For områder med dårlige levekår, skal undersøkelsen studere de enkelte levekårskomponentene.

Resultatene skal brukes i arbeidet med å bedre situasjonen i områder med mindre gunstige levekår og til å snu utviklingen i områder med en uheldig utvikling. Undersøkelsen peker ut levekårssoner som trenger særlig innsats.

Gjennom bevisst planlegging 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. Undersøkelsen identifiserer hvor vi må være særlig varsomme med fysiske tiltak som vil kunne forverre levekårene, for eksempel kontroversielle transport-, bolig- og næringsprosjekter.

Kommunen kan videre bidra til utjevning gjennom forbedrede tjenestetilbud i soner med levekårsproblemer. Det kan være helse- og sosialtjenester, barnehager, skoler, kultur- og fritidstilbud, parkeringsregulering og vedlikehold av lekeplasser, gatetun og friluftsområder.

1.2 Bakgrunn

Norske levekårsundersøkelser har avdekket at det er betydelige forskjeller i levekår mellom geografiske områder i storbyene. Opphoping av befolkningsgrupper med dårlige levekår anses som særlig problematisk. Kriminalitet, rusmisbruk og ugunstige oppvekstvilkår for barn og unge er eksempler på forhold som kan forsterkes gjennom konsentrasjon av husholdninger med slike problemer. Det er mange eksempler på at en geografisk opphoping av mennesker med flere levekårsproblemer også forsterker forfall av boliger og nærmiljø.

I *Utjammingsmeldingen* er det, etter regjeringens vurdering, svært viktig at storbykommunene tar opp den geografiske fordelingen av levekår i sin planlegging.

Plan- og bygningsloven skal fremme befolkningens helse og motvirke sosiale helseforskjeller. De helsemessige konsekvensene av planer og tiltak skal klarlegges. Plansystemet skal bidra til en aktiv og målrettet planlegging i helse- og sosialsektoren. Også hensynet til kriminalitetsforebygging skal vurderes og ivaretas i planleggingen etter loven.

1. januar 2012 trådte ny folkehelselov i kraft. Kommunen skal i henhold til nytt lovverk fastsette mål og strategier for folkehelsearbeidet for å møte lokale helseutfordringer. Målene og strategiene skal forankres i planprosessene etter plan- og bygningsloven. I tillegg skal kommunen ha oversikt over helsetilstanden og de positive og negative faktorene som kan virke inn på denne. I den forbindelse er levekårsundersøkelsen et svært godt utgangspunkt for Stavanger kommune. God oversikt over levekårene er en forutsetning for å kunne iverksette målrettede og målbare tiltak.

Folkehelsearbeid er ikke lenger et ansvar for kommunehelsetjenesten alene, men et felles ansvar for alle sektorer i kommunen. Faktorer som påvirker helsen etableres og vedlikeholdes i stor grad utenfor helsetjenesten. Samhandling på tvers av fag og sektorer er derfor nødvendig. Stavanger kommune skal legge til rette for et tverrsektorielt, systematisk og langsiktig folkehelsearbeid, og bystyret vedtok i 2014 Strategiplan for folkehelsearbeidet – Det gode liv i Stavanger – 2013-2029. Et hovedmål er å arbeide for en jevnere sosial fordeling av faktorer som påvirker befolkningens helse.

1.3 Nasjonale mål

Stortingsmeldingen *Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller* har som mål å bedre levekårene for de vanskeligst stilte. Det innebærer blant annet å redusere levekårsforskjeller mellom geografiske områder.

Meldingen slår fast at geografiske forskjeller i helse i stor grad er sammenfallende med geografiske forskjeller i levekår. Materielle og immaterielle levekår bidrar til å hemme og/eller fremme god helse i befolkningen. I arbeidet for å redusere sosiale helseforskjeller er en geografisk tilnærming til utforming av tiltak viktig, blant annet fordi den muliggjør en positiv særbehandling av utvalgte geografiske områder uten å stigmatisere.

En forutsetning for å få dette til, er at kommunene har gode verktøy til å vurdere kommunens bomiljøkvalitet på et hensiktsmessig geografisk nivå. Stortingsmeldingen gir i den sammenheng utfyllende beskrivelse av *Levekår i Stavanger*.

Følgende nasjonale mål er satt:

- Levekårene for utsatte befolkningsgrupper i storbyene skal bedres.
- Befolkningen i alle deler av storbyene skal kunne disponere en god bolig i et godt bomiljø.
- Det skal legges til rette for en mer variert befolkningssammensetning i utsatte storbyområder med opphoping av dårlige levekår og boforhold.
- Reduserte levekårsforskjeller mellom geografiske områder.

Målene skal nås ved bruk av disse strategiene:

- En utfordring er å dempe opphopingen av befolkningsgrupper med levekårsproblemer. Områder med levekårsproblemer skal gjøres mer attraktive, slik at også ressurssterke grupper ønsker å bosette seg der.
- Byfornyelse og andre tiltak som bidrar til å bedre det fysiske bymiljøet prioriteres. Slike tiltak utnyttes for å unngå sterke geografiske konsentrasjoner av husholdninger med dårlige levekår og boforhold.
- For mange statlige tiltak må det forutsettes at storbyene selv har en strategi for å utnytte tiltakene på en måte som også fører til en geografisk utjevning av levekår og boforhold.
- Regjeringen oppfordrer sterkt storbykommunene til å satse ytterligere på arbeidet som er i gang for å møte utfordringene knyttet til opphoping av dårlige levekår og boforhold i enkelte strøk og bydeler.

1.4 Lokale mål

I kommuneplan 2014-2029 er folkehelse en rød tråd. Gjennom å arbeide for en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse og utjevner sosiale helseforskjeller, skal innbyggernes livskvalitet sikres og visjonen om en levende by realiseres.

1.5 Prosjektgruppa for undersøkelsen

Levekårsundersøkelsene er et samarbeidsprosjekt mellom Oppvekst og levekår og Kultur og byutvikling.

I prosjektgruppa sitter rådgiver Ståle Opedal, rådgiver Hanne Navdal Vatnaland, overlege Harald Bjørnstad og rådgiver Einar Skjæveland, som har bearbeidet data og skrevet rapporten.

Rådgiver Paal Grini har tilrettelagt kartene. Omslagssidene er framstilt av grafisk tegner Egil Bjørøen, og fotograf Siv Egeli har tatt bildene fra Skeie levekårszone.

2 Teori og metode

2.1 Hva er levekår og hvordan kan de 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 *ressurstilnærmingen*, også kalt *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. For eksempel 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.

Denne tilnæringsmåten har hatt beskjeden gjennomslagskraft i norsk levekårsforskning fordi subjektive velferdsmål ikke nødvendigvis beskriver situasjonen dekkende. Ofte blir det dårlig samsvar mellom objektive betingelser og subjektive vurderinger. Svar filtreres gjennom både behov, aspirasjoner, livserfaringer og forventninger. Hvor tilfreds man er avhenger ikke bare av ens egen situasjon, men også av hvordan de man sammenlikner seg med, ens referansegrupper, har det. Jo mer elendige de reelle forholdene er, desto mer beskjedne blir ofte kravene.

Men svakheter med livskvalitetstilnærmingen forhindrer ikke at den kan brukes i kombinasjon med andre tilnæringsmåter.

2.1.2 Ressurstilnærmingen

Ressurstilnærmingen, også kalt den nordiske tilnærmingen, 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 på, 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 bred kartlegging av hele kommunen på lavt geografisk nivå. Tilnæringsmåten er da gitt: Å etablere et breiest mulig bilde ved bruk av objektive indikatorer som det er tilgjengelige data for på levekårsnivå.

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 i de fem første undersøkelsene besto av 18 indikatorer som gir informasjon om 5 levekårskomponenter:

- befolkningssammensetning
- utdanning
- inntekt
- sosiale og helsemessige forhold
- flyttinger

Den sjuende undersøkelsen er basert på 21 indikatorer som er utviklet i et samarbeidsprosjekt der en rekke kommuner tilknyttet Kompas-forum og COWI AS deltok i samråd med Statistisk sentralbyrå og Folkehelseinstituttet. Data for 19 indikatorer er levert av Statistisk sentralbyrå. Kriminalitetsdata er levert av politiet.

Levekårskomponentene 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 sammenligninger ser vi på andelen av befolkningen som har visse kjennetegn.

Indikatorene er presentert i kapittel 4.1.

For å kunne kartlegge endringer er åtte datasett fra følgende år analysert: 2000, 2002, 2004, 2006, 2008, 2010, 2012 og 2014. Data fra 2014 er siste tilgjengelige data for indikatorene.

I kapittel 3 og i 2.2.4 er data fra 2016 presentert i den grad de er tilgjengelige.

2.2.3 Bearbeiding av data

Befolkningen i geografiske soner studeres, og andeler av folkemengden i levekårssonene med ulike individuelle ressurser av betydning for levekårsforhold kartlegges. Stavangers sosiale geografi blir på denne måten kartlagt. Både nåsituasjonen og de siste års utvikling undersøkes.

Rangering av levekårssoner brukes for å foreta sammenlikninger områdevis. For hver indikator er de 70 levekårssonene rangert fra 1 til 70. Verdien 1 innebærer at levekårssonen kommer mest gunstig ut, mens verdien 70 betyr at levekårssonen kommer minst gunstig ut.

Siden rangering av levekårssoner legges til grunn, tas ikke avstanden mellom levekårssonene hensyn til. Avstanden mellom levekårssonene kan være ulik uten at det gjenspeiles når verdier registreres for indikatorene.

Indeksen uttrykker den gjennomsnittlige verdien på indikatorene. Jo høyere verdi, jo mindre gunstige samlede levekår sammenliknet med andre levekårssoner.

2.2.4 Geografisk nivå

Mens f.eks. Oslos østre sentrumsbydeler har relativt homogen befolkningssammensetning, har tilsvarende bydeler i Stavanger både gode og dårlige levekår innenfor grensene. Dette bidrar til tilsløring av levekårsproblemer på lavere geografisk nivå enn bydelen. Levekårsundersøkelsen i Stavanger tar derfor utgangspunkt i et lavere 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 levekårssoner med rundt 1500 personer.

Stavangers 219 grunnkretser utgjør det laveste geografiske nivået med tilgjengelig statistikk. Grunnkretsene er byggeklosser som brukes til å sette sammen andre geografiske enheter: skoleinntakssoner, valgkretser, kirkesokn, bydeler.

Grunnkretsene er lite homogene. Folkemengden i grunnkretsene varierte i 2014 fra 0 til 2005 personer. 19 grunnkretser hadde færre enn 50 personer. Det er følgelig åpenbart at grunnkretsen ikke representerer et hensiktsmessig nivå. Heller ikke andre etablerte geografiske enheter kan brukes, i hovedsak pga. for store interne variasjoner og for høgt antall personer per enhet.

Det har vært nødvendig å danne et nytt nivå med 70 levekårssoner. Lavekårssonene er utformet i samarbeid med fagpersoner i skole-, fritids-, helse- og sosialsektorene i bydelene. Arbeidsgruppa utkast til sonedeling ble sendt til fagpersonene, som ble bedt om å vurdere utkastet med basis i lokalkunnskap. Den bearbejdede inndelingen med 66 levekårssoner ble brukt ved første utgave av undersøkelsen. I de seinere utgavene er sonetallet utvidet til 68, 69 og 70 soner.

Største levekårssone hadde i 2014 2952 personer, mens den minste hadde 982 personer. Gjennomsnittet for levekårssonene var 1798 personer.

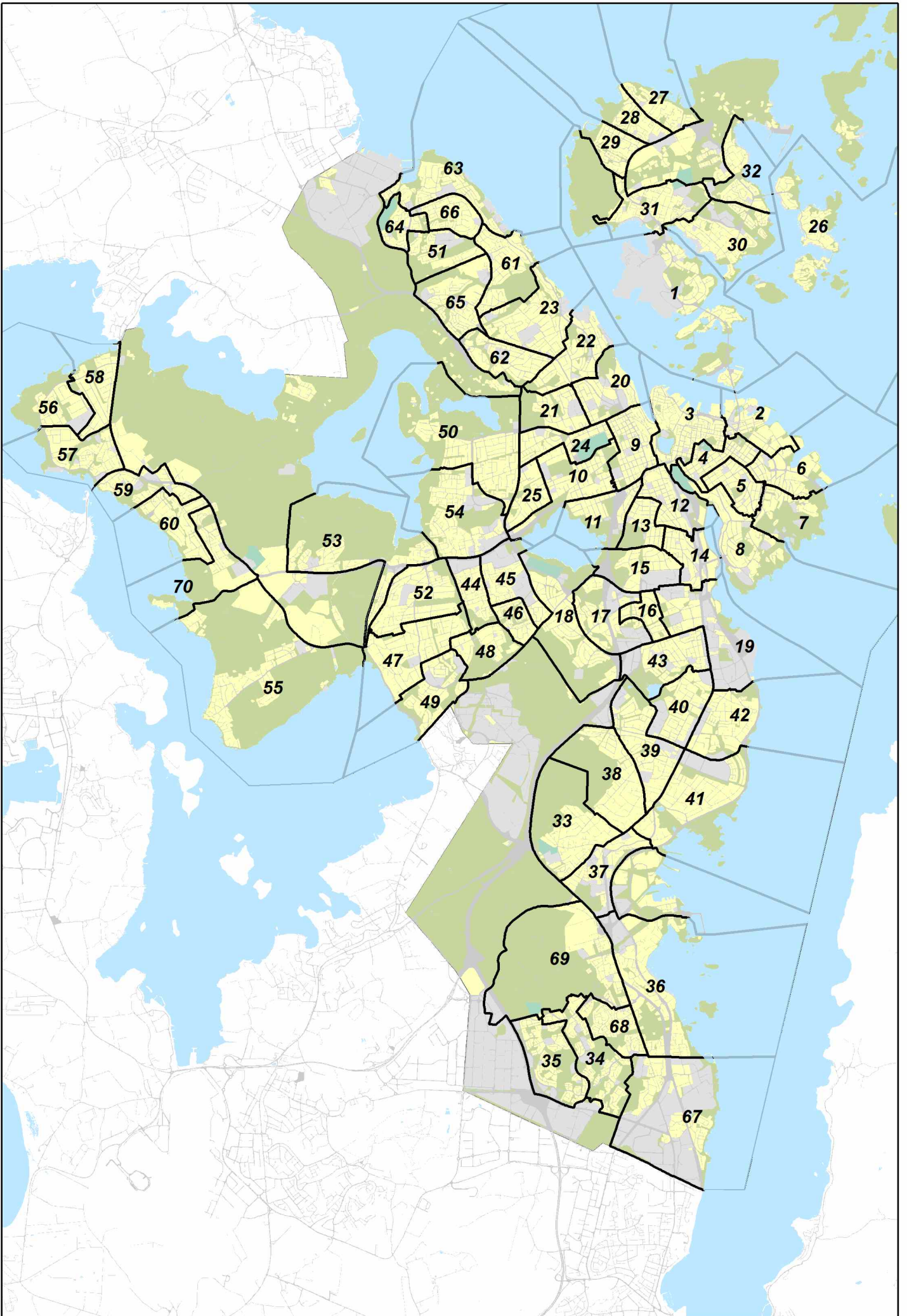
Formålet med undersøkelsen er som nevnt å kartlegge levekår på lavt geografisk nivå, særlig med vekt på å avdekke mulig opphoping av levekårsproblemer. Lavt geografisk nivå avdekker interne forskjeller som bydelsnivået dekker over. Den valgte soneinndelingen opererer med det lavest mulige geografiske nivå som gir statistisk holdbare resultater.

Folkemengden i levekårssonene var i 2014 124 087. Områder med 6667 innbyggere lå utenfor levekårssonene og består av grunnkretser med få boliger og som domineres av jordbruksområder, friluftsområder, forsvarsområder, næringsområder er holdt utenfor sonedelingen og levekårsundersøkelsen. Disse områdene ville dannet utflytende soner med store interne variasjoner. Det gjelder 27 grunnkretser.

Åtte grunnkretser ligger i utbyggings- og byomformingsområder under utbygging, og vil bli lagt inn i framtidige levekårsundersøkelser etter innflytting.

01 Buøy	18 Ullandhaugskråningen	35 Godeset	52 Molkeholen	69 Boganes
02 Badedammen	19 Kvalberg	36 Gausel	53 Madlaforen	70 Sørå Bråde
03 Sentrum	20 Bjergsted	37 Hinnakrossen	54 Sandal	
04 Bergeland	21 Gramstadhaugen	38 Øvre Vaulen	55 Madlatuå	
05 Nylund	22 Bakkeland	39 Auglend	56 Smiodden	
06 Lervig	23 Indre Tasta	40 Kristianslyst	57 Mjug	
07 Emmaus	24 Stokkadalen	41 Vaulen	58 Ørnaberget	
08 Varden	25 Ytre Eiganes	42 Mariero	59 Sundekrossen	
09 Kannik	26 Øyane	43 Åsen	60 Malthaug	
10 Ledaal	27 Kråkeneset	44 Tjensvoll	61 Gjeraberget	
11 Kiellandmyrå	28 Skeie	45 Solborg	62 Byhaugen	
12 Lagård	29 Kvittepynten	46 Øvre Tjensvoll	63 Vardeneset	
13 Vålandshaugen	30 Prestastø	47 Madlamark	64 Tastaforen	
14 Ytre Lagård	31 Hundvågkrossen	48 Jernaldergarden	65 Smiene	
15 Sentralsjukehuset	32 Kalhag	49 Madlalia	66 Byåsen	
16 Bekkefaret	33 Hinnalia	50 Stokka	67 Forusstraen	
17 Saxemarka	34 Storaberget	51 Tastarustå	68 Husaberget	

Tabell 1 Lavekårssonene med nummer og navn.



3 Befolkning, levekårskomponenter, valgdeltakelse og boliger

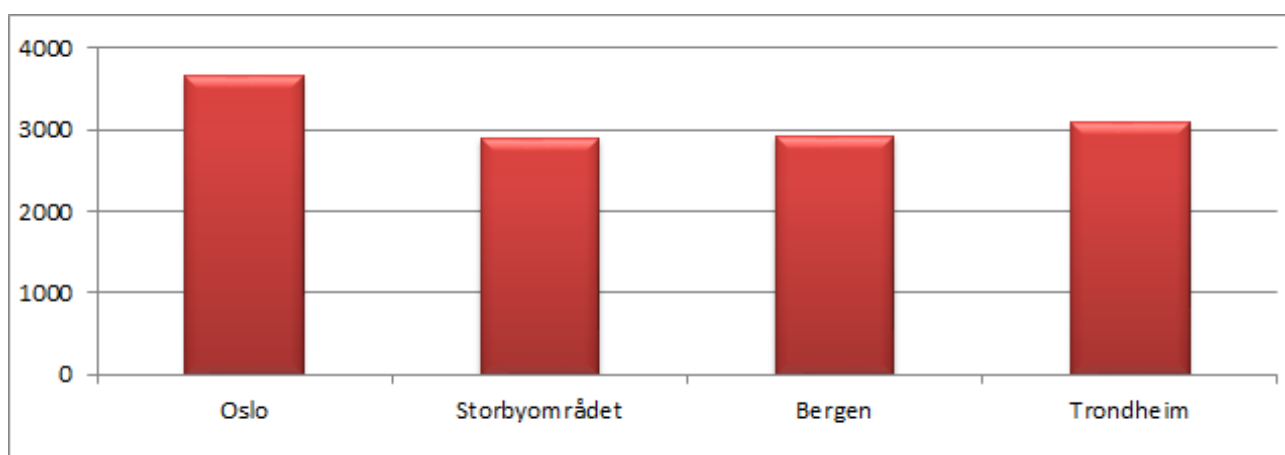
3.1 Befolkningen

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

3.1.1 Geografi og folketilvekst

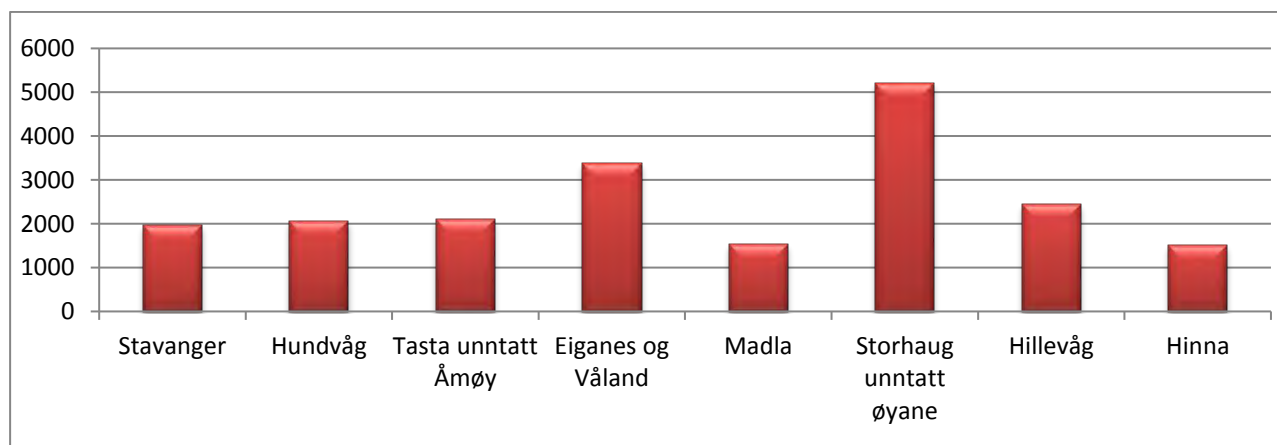
Stavanger kommune hadde 132 644 innbyggere 1. januar 2016.

I tettstedet¹ Stavanger og Sandnes var tettheten i 2016 2898 personer per km². Tettheten i Stavanger og Sandnes er lavere enn i Oslo, Bergen og Trondheim tettsteder.



Figur 1 Tetthet i norske storby tettsteder. Personer per km² per 1. januar 2016.

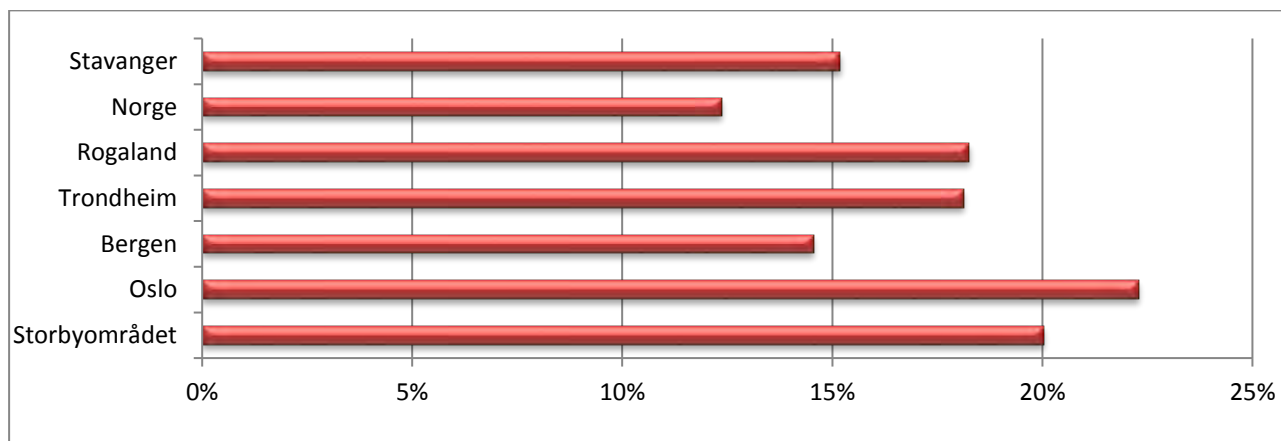
Av bydelene har Storhaug høyest befolkningstetthet fulgt av Eiganes og Våland. Diagrammet viser tettheten per km² landareal og altså ikke for tettstedsområde.



Figur 2 Tetthet i Stavangers bydeler. Personer per km² per 1. januar 2016.

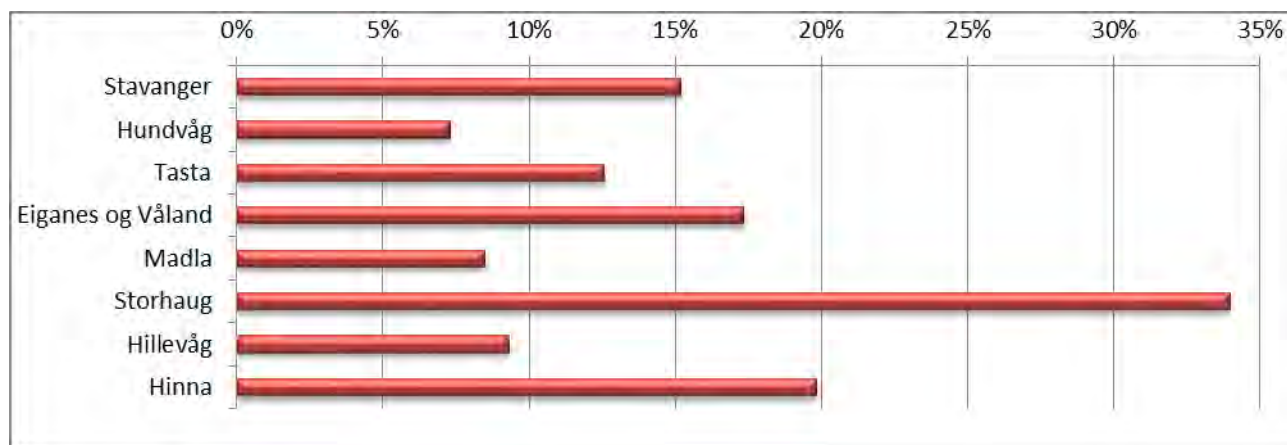
¹ Noe forenklet defineres tettsteder som områder hvor det er bosatt minst 200 personer, og der avstanden mellom bygningene normalt ikke overskrider 50 meter.

Folketilveksten for alle storbyene har det siste tiåret ligget over landsgjennomsnittet. Veksten har vært størst i Oslo og vårt storbyområde som består av kommunene Sandnes, Stavanger, Sola og Randaberg.

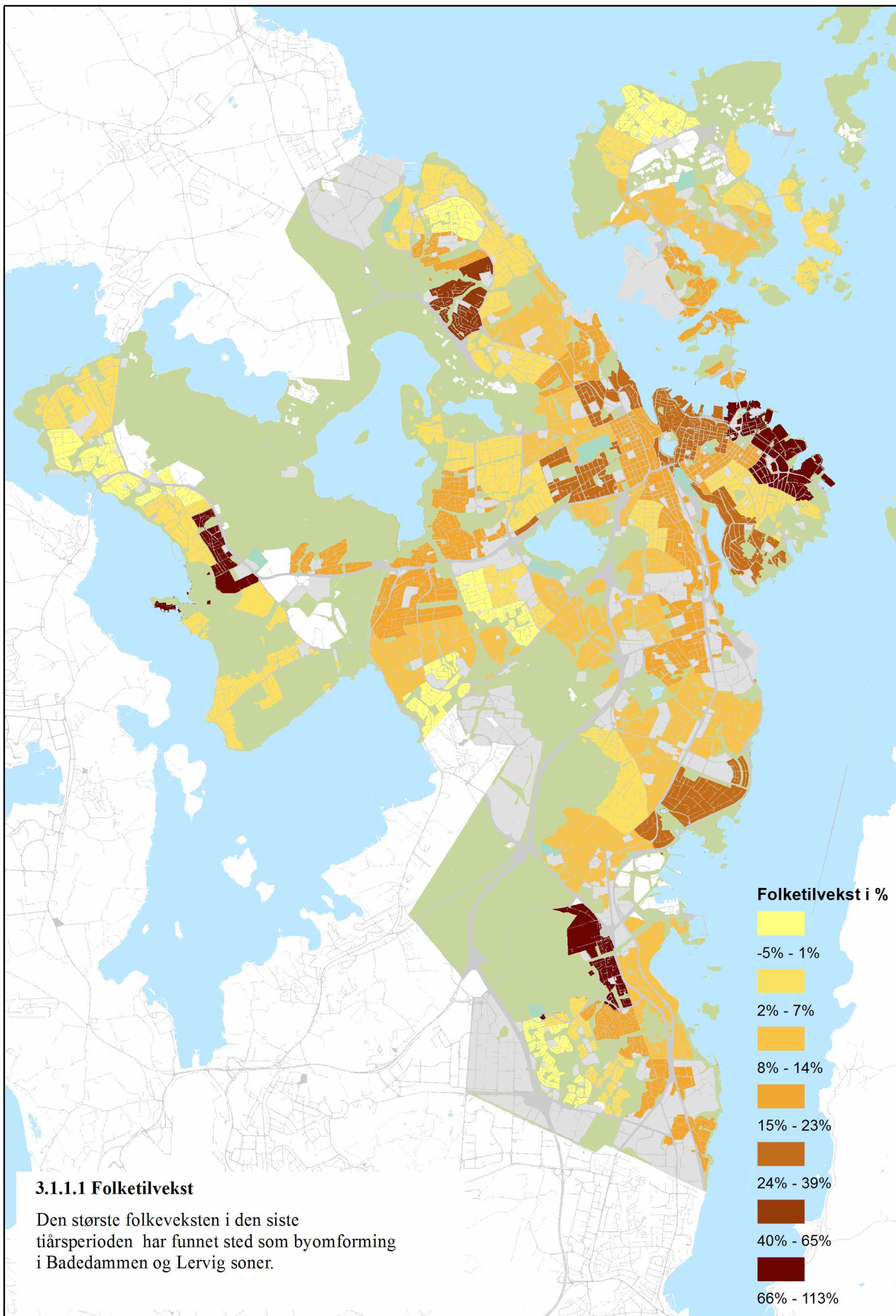


Figur 3 Folketilvekst i norske storbyer m.m. i tiårsperioden 2006-2015.

På bydelsnivå i Stavanger har folketilveksten i tiårsperioden vært særlig stor i Storhaug bydel.



Figur 4 Folketilvekst i Stavangers bydeler i tiårsperioden 2006-2015.



3.1.1.1 Folketilvekst

Den største folkeveksten i den siste tiårsperioden har funnet sted som byomforming i Badedammen og Lervig soner.

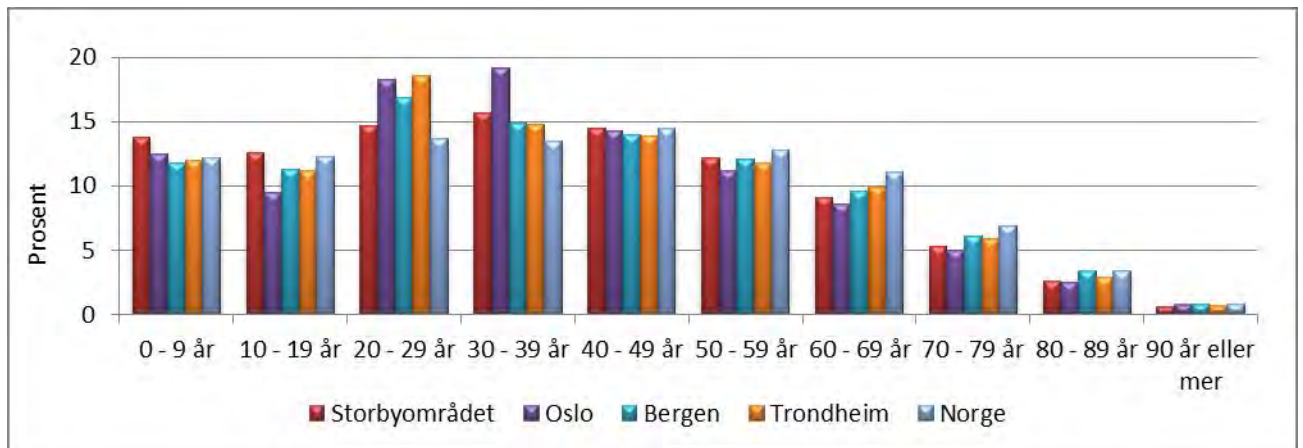
3.1.2 Befolknings sammensetningen

3.1.2.1 Alderssammensetningen i norske storbyer

Diagrammet under viser at andelen barn i storbyområdet Sandnes, Stavanger, Sola og Randaberg er høy sammenliknet både med de andre storbyområdene og hele landet. Oslo skiller seg ikke lenger ut med lav andel barn, men ungdomsandelen i Oslo er fortsatt lav.

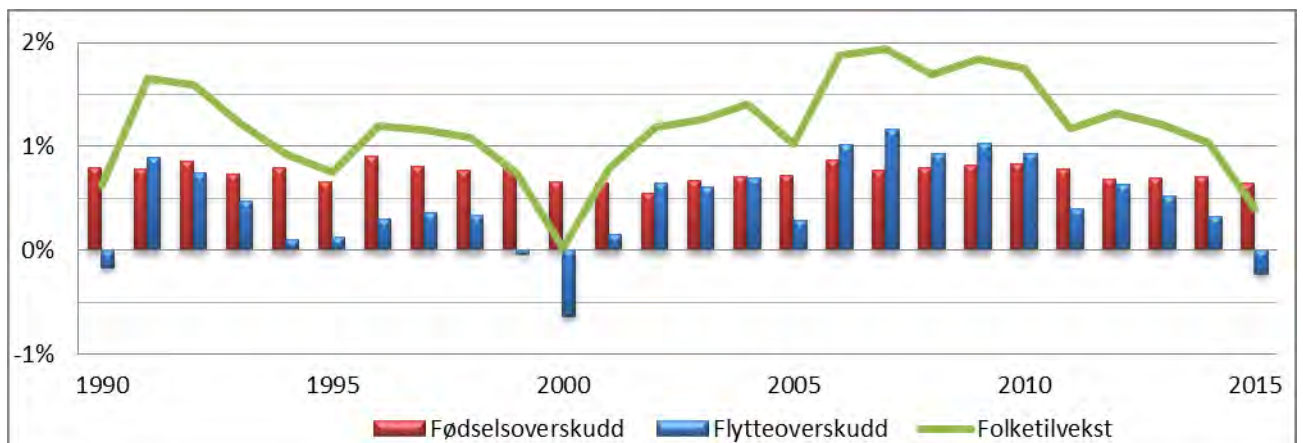
Trondheim, Oslo og Bergen har størst andeler i tjuetåra, mens Oslo er fortsatt storbyen som i størst grad fungerer som arena for unge voksne.

Vårt storbyområde og Oslo har relativt lav andel eldre allerede fra 60-70 års alderen.



Figur 5 Folkemengde etter aldersgrupper i prosent. Storbyområdet, andre storbyer og landet 1. januar 2016.

Alderssammensetningen hører selvsagt nøye sammen med folketilveksten sammensatt av fødselsoverskuddet og nettoinnflytting. I femårsperioden etter 2006 var folkeveksten i Stavanger på hele 1,7-1,9 prosent. Høgere tall er ikke registrert tidligere. Den store veksten var særlig knyttet til stor aktivitet innen oljenæringen og arbeidsinnvandring fra Øst-Europa. I 2011 sank folketilveksten til 1,2 prosent mens den i 2015 sank videre til 0,4 prosent.



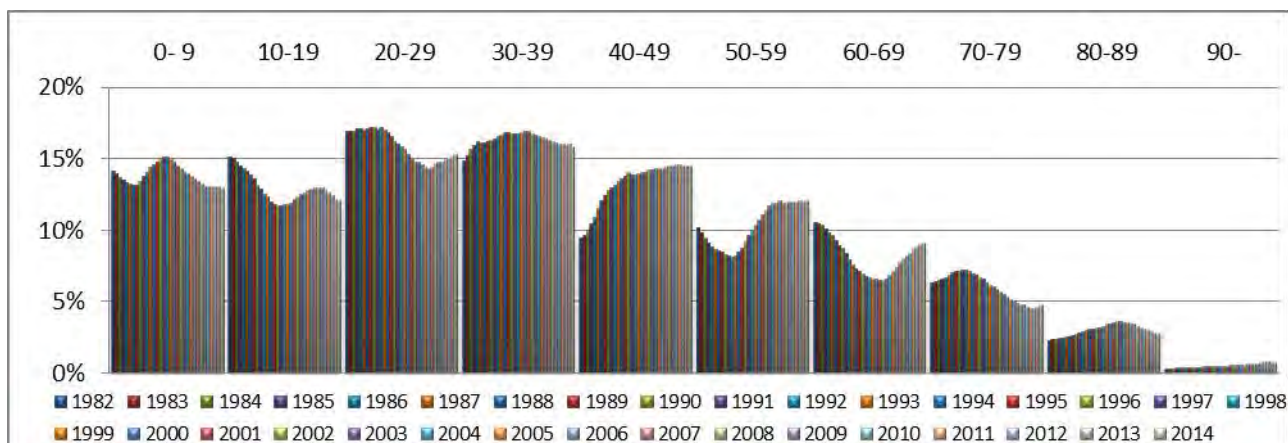
Figur 6 Folketilvekst, fødselsoverskudd og nettoinnflytting. 1990-2015.

3.1.2.2 Aldersgruppenes relative utvikling

Analysen av befolknings sammensetning på lavere geografiske nivå må baseres på kjennskap til hele befolkningens sammensetning og utvikling. Slik kan vi se om en endring i en levekårssone skyldes generell utvikling på kommunenivå eller spesielle forhold i levekårssonen.

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

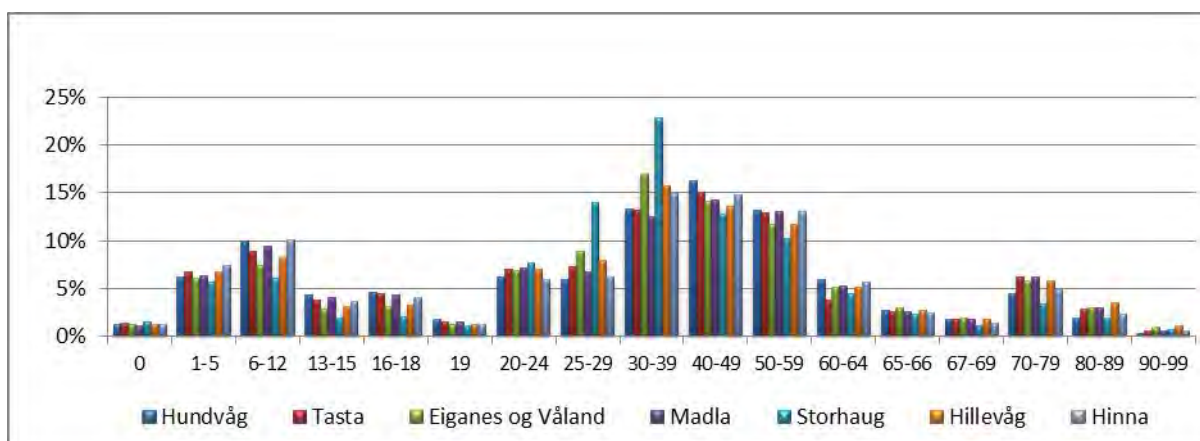
Aldersgruppa 10-19 år er over en topp, og aldersgruppa 20-29 år er ute av bølgedal som var konsekvens av lav fruktbarhet rundt 1980. Personer i trettiåra er ennå største aldersgruppe. Den lave fruktbarheten på nittentrettitallet og de store etterkrigskullene finnes i søylene for aldersgruppene fra 40 til 80 år.



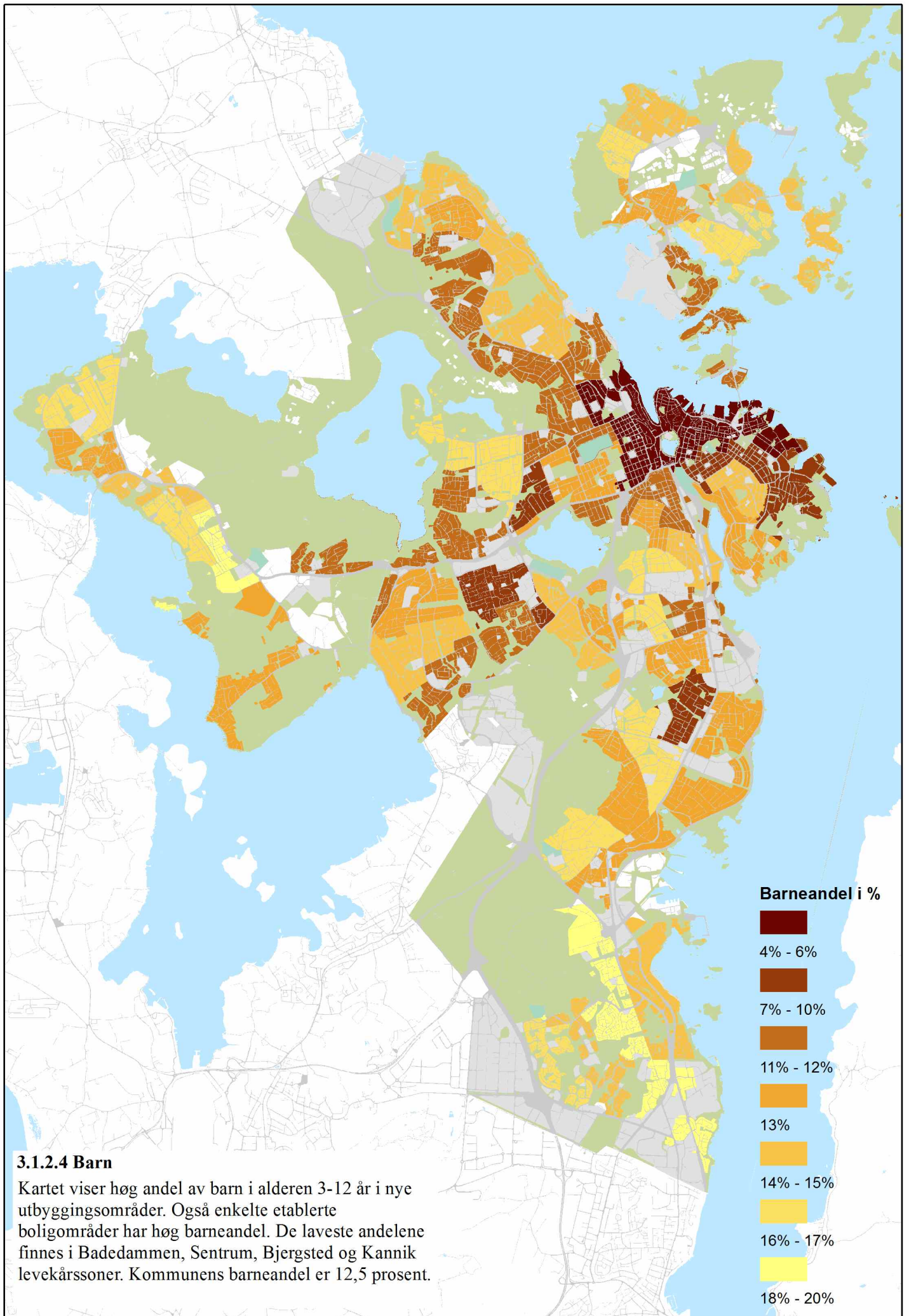
Figur 7 Folkemengden i Stavanger etter aldersgrupper per 1. januar. 1982 – 2016.

3.1.2.3 Alderssammensetning på bydelsnivå

Før vi ser på de viktigste aldersgruppene på levekårssonenivå, er det nyttig å få et grovt bilde på bydelsnivå. Diagrammet under viser at utbyggingsbydelene Hundvåg og Hinna har høyest barneandeler. Storhaug har lav andel barn i skolealder til tross for at bydelen har hatt klart størst folkevekst de siste ti år. Storhaug har til gjengjeld høy andel personer i alderen 25-39 år. Hillevåg har størst andel eldre.



Figur 8 Folkemengden i Stavangers bydeler fordelt på aldersgrupper. 1. januar 2016.

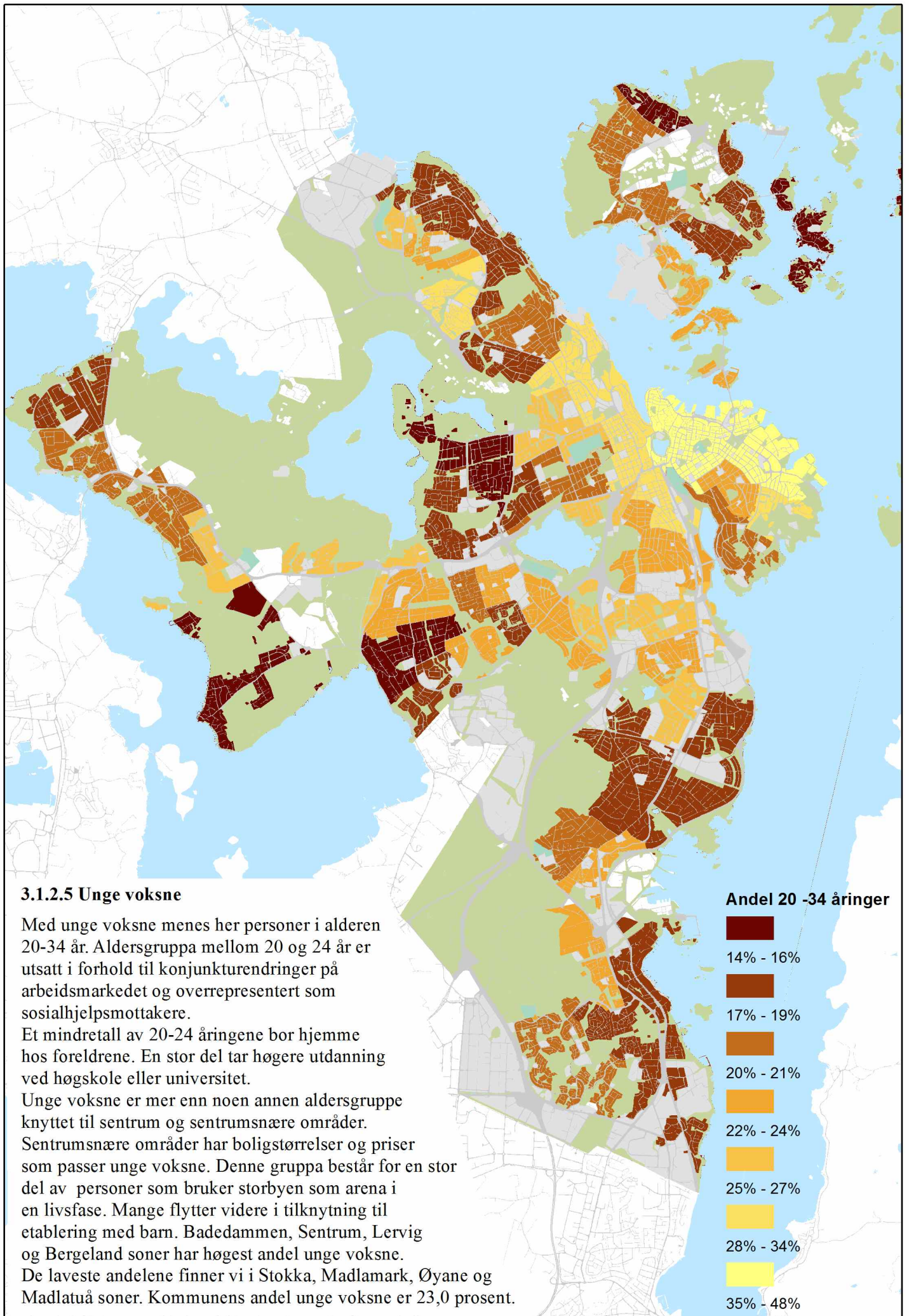


3.1.2.4 Barn

Kartet viser høg andel av barn i alderen 3-12 år i nye utbyggingsområder. Også enkelte etablerte boligområder har høg barneandel. De laveste andelene finnes i Badedammen, Sentrum, Bjergsted og Kannik levekårssoner. Kommunens barneandel er 12,5 prosent.

Barneandel i %

- 4% - 6%
- 7% - 10%
- 11% - 12%
- 13%
- 14% - 15%
- 16% - 17%
- 18% - 20%



3.1.2.5 Unge voksne

Med unge voksne menes her personer i alderen 20-34 år. Aldersgruppa mellom 20 og 24 år er utsatt i forhold til konjunkturendringer på arbeidsmarkedet og overrepresentert som sosialhjelpsmottakere.

Et mindretall av 20-24 åringene bor hjemme hos foreldrene. En stor del tar høyere utdanning ved høyskole eller universitet.

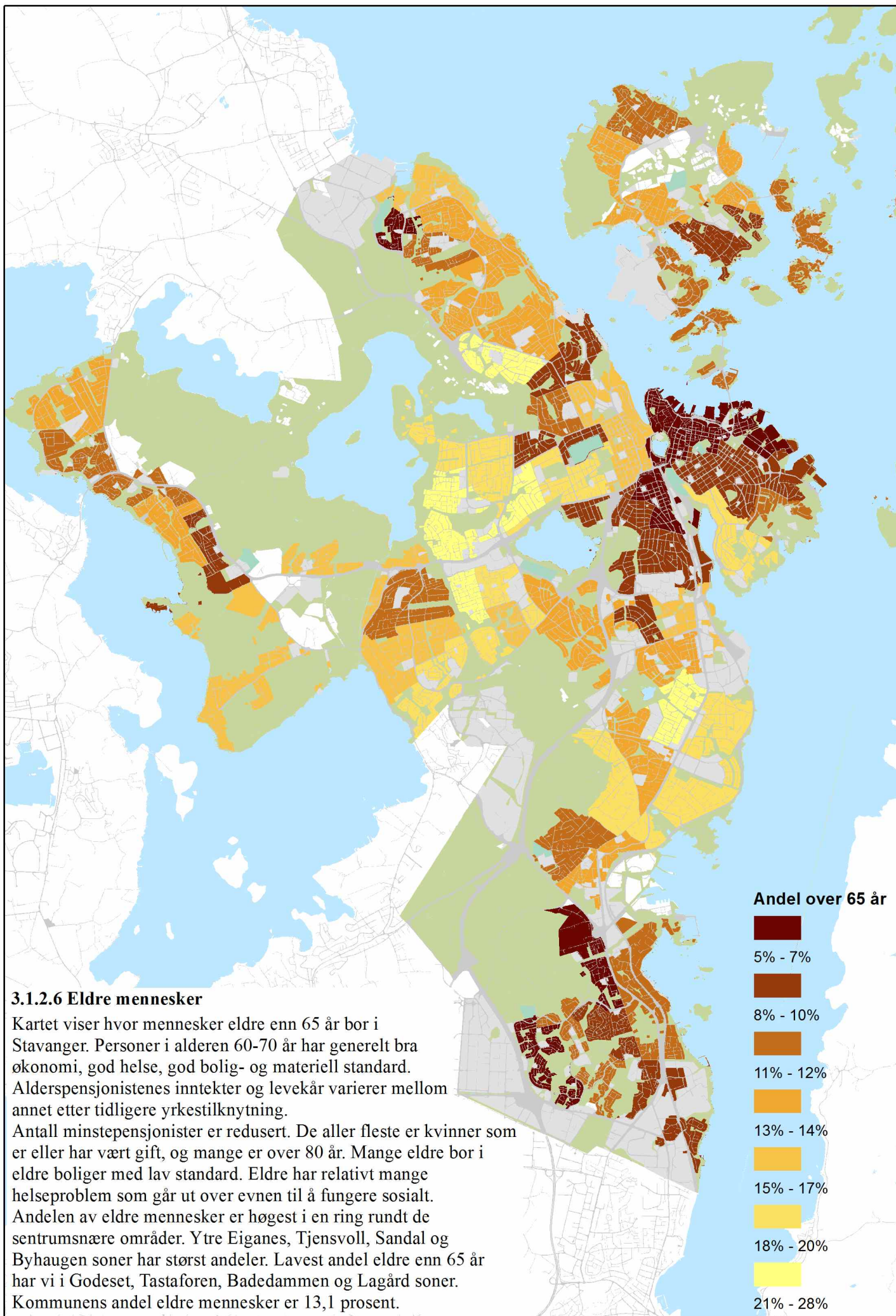
Unge voksne er mer enn noen annen aldersgruppe knyttet til sentrum og sentrumsnære områder.

Sentrumsnære områder har boligstørrelser og priser som passer unge voksne. Denne gruppa består for en stor del av personer som bruker storbyen som arena i en livsfase. Mange flytter videre i tilknytning til etablering med barn. Badedammen, Sentrum, Lervig og Bergeland soner har høyest andel unge voksne.

De laveste andelene finner vi i Stokka, Madlamark, Øyane og Madlatuå soner. Kommunens andel unge voksne er 23,0 prosent.

Andel 20 -34 åringer

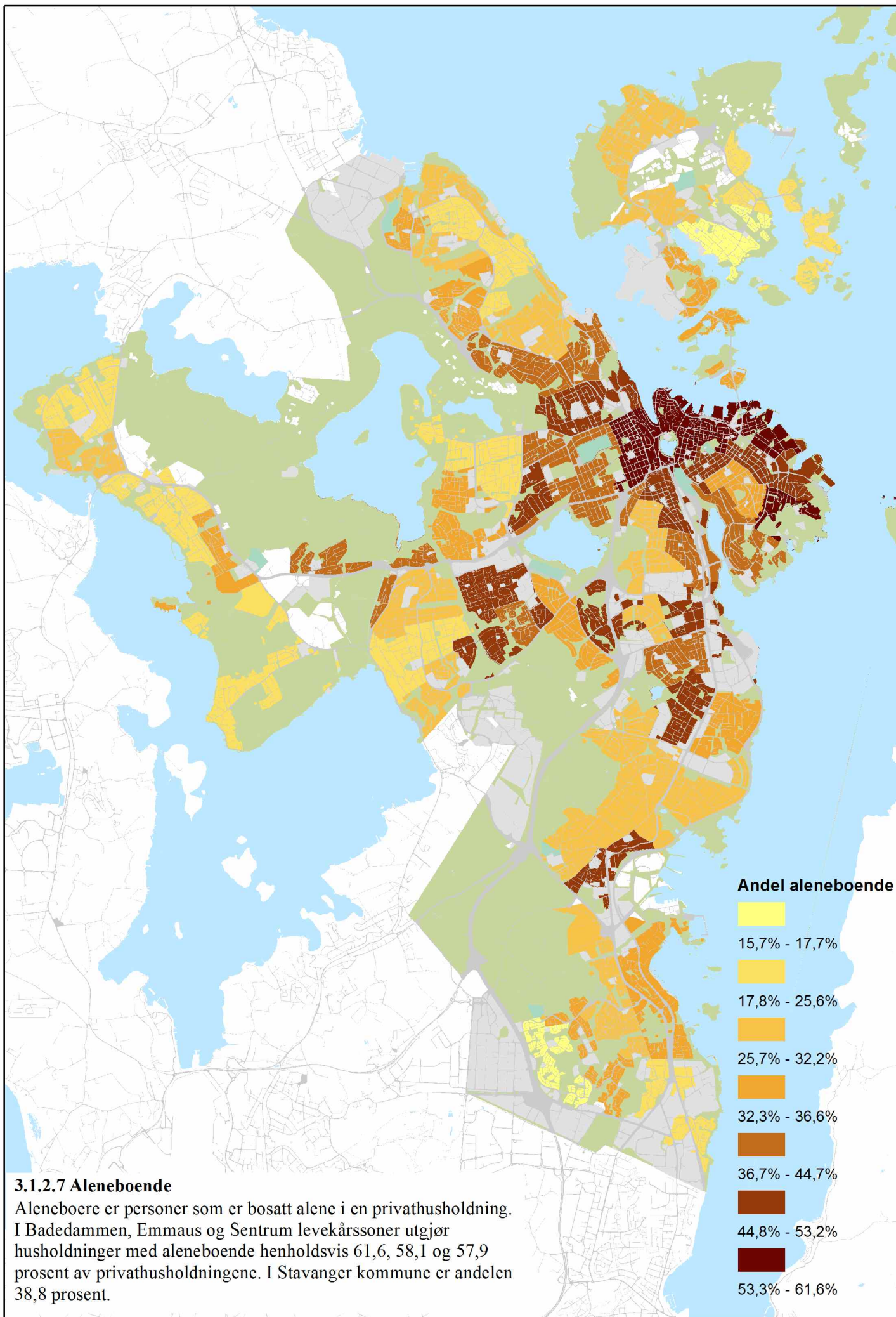


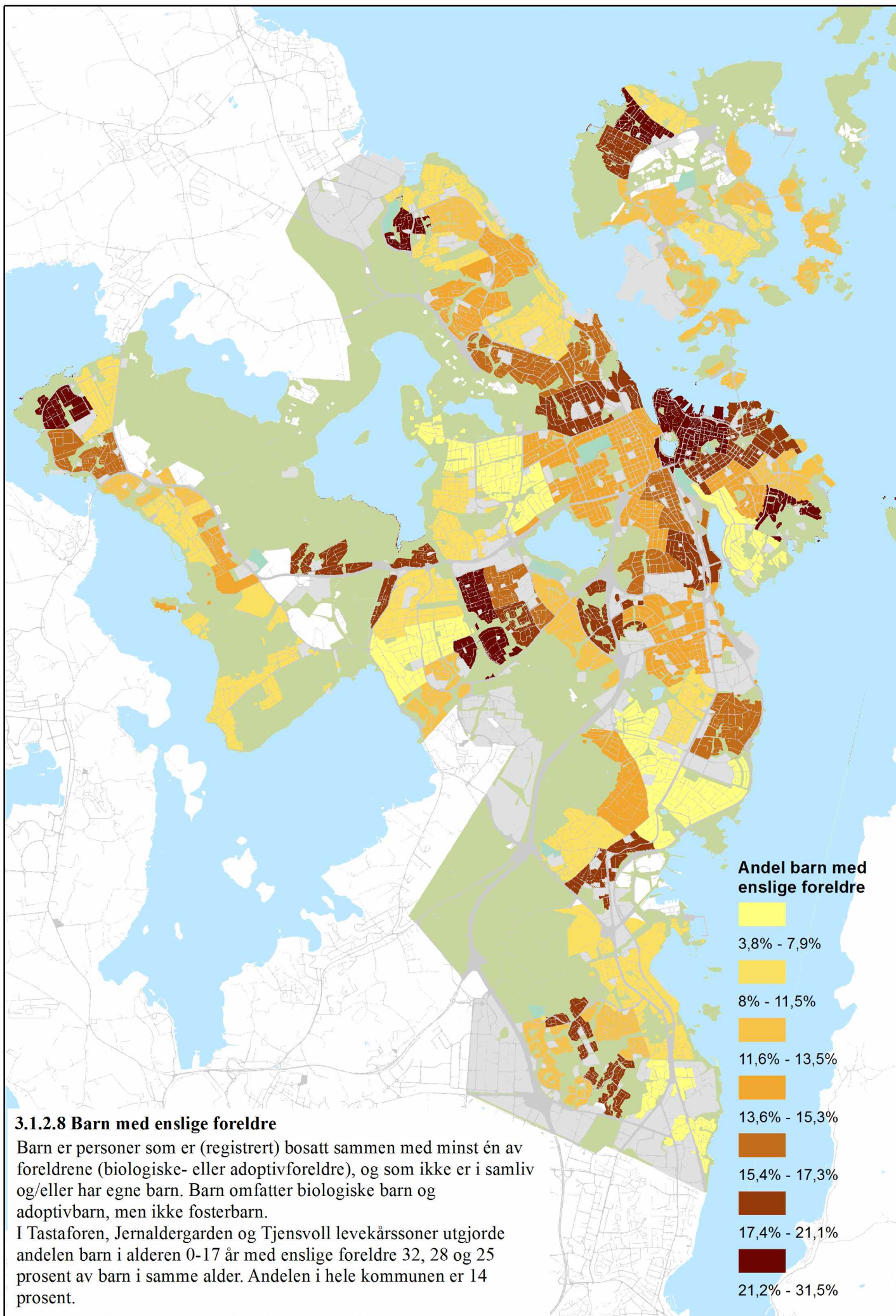


3.1.2.6 Eldre mennesker

Kartet viser hvor mennesker eldre enn 65 år bor i Stavanger. 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.

Antall minstepensjonister er 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. Andelen av eldre mennesker er høyest i en ring rundt de sentrumsnære områder. Ytre Eiganes, Tjensvoll, Sandal og Byhaugen soner har størst andeler. Lavest andel eldre enn 65 år har vi i Godeset, Tastaforen, Badedammen og Lagård soner. Kommunens andel eldre mennesker er 13,1 prosent.





3.1.2.8 Barn med enslige foreldre

Barn er personer som er (registrert) bosatt sammen med minst én av foreldrene (biologiske- eller adoptivforeldre), og som ikke er i samliv og/eller har egne barn. Barn omfatter biologiske barn og adoptivbarn, men ikke fosterbarn.

I Tastaforen, Jernaldergården og Tjensvoll levekårssoner utgjorde andelen barn i alderen 0-17 år med enslige foreldre 32, 28 og 25 prosent av barn i samme alder. Andelen i hele kommunen er 14 prosent.

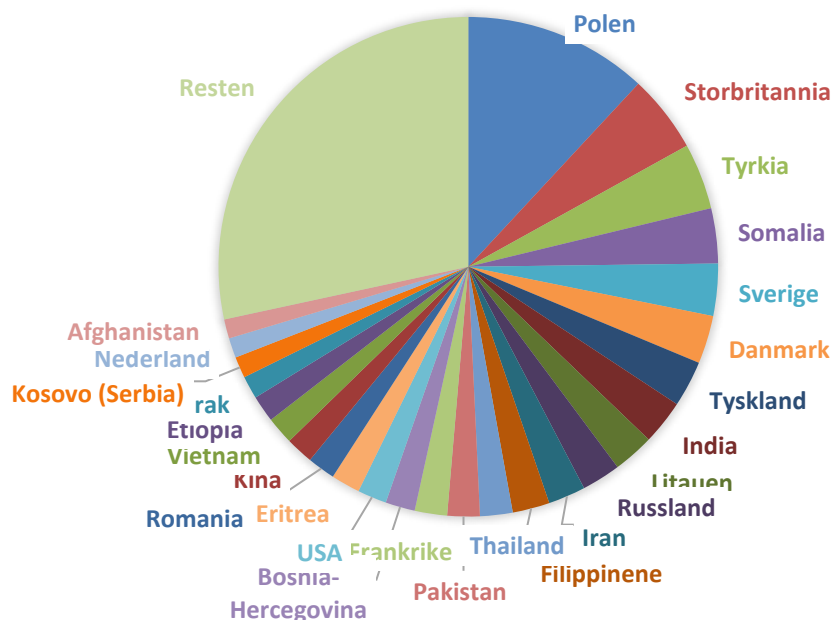
3.1.3 Innvandrerbefolkningen

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

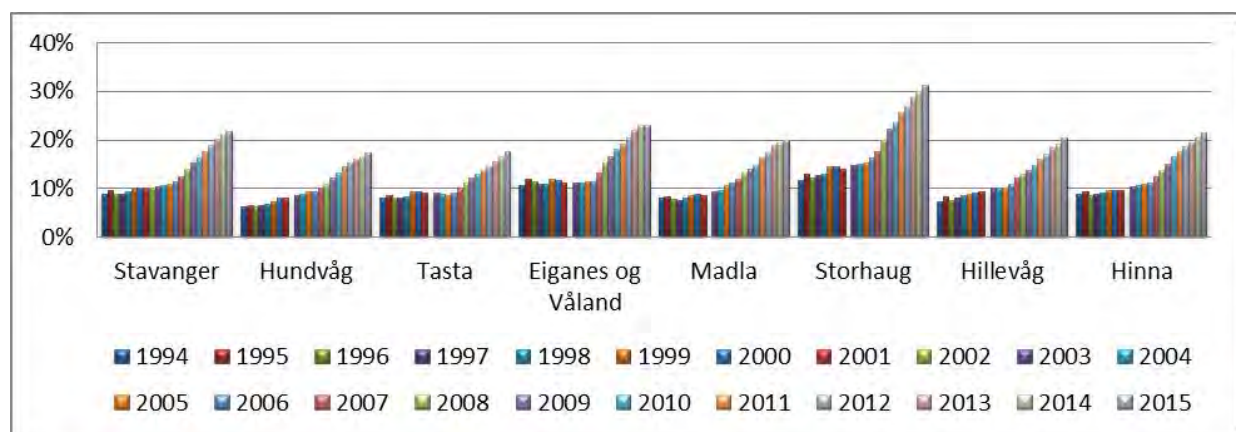
Innvandrere som helhet har imidlertid dårligere levekår enn resten av befolkningen på sentrale områder. Innvandrere er i større grad overkvalifisert i den jobben de har enn andre. Innvandrere møter ofte diskriminering også i boligmarkedet. Nasjonale prøver i skolen har vist at elever med innvandrerbakgrunn som gruppe, spesielt de som selv har innvandret, har dårligere læringsutbytte enn andre elever. Unge med innvandrerbakgrunn er overrepresentert blant dem som ikke fullfører videregående opplæring.

I 2016 utgjør innvandrerbefolkningen i Stavanger (innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre) 29 307 personer eller 22,1 prosent av folkemengden. Personer fra 181 land bor i Stavanger.

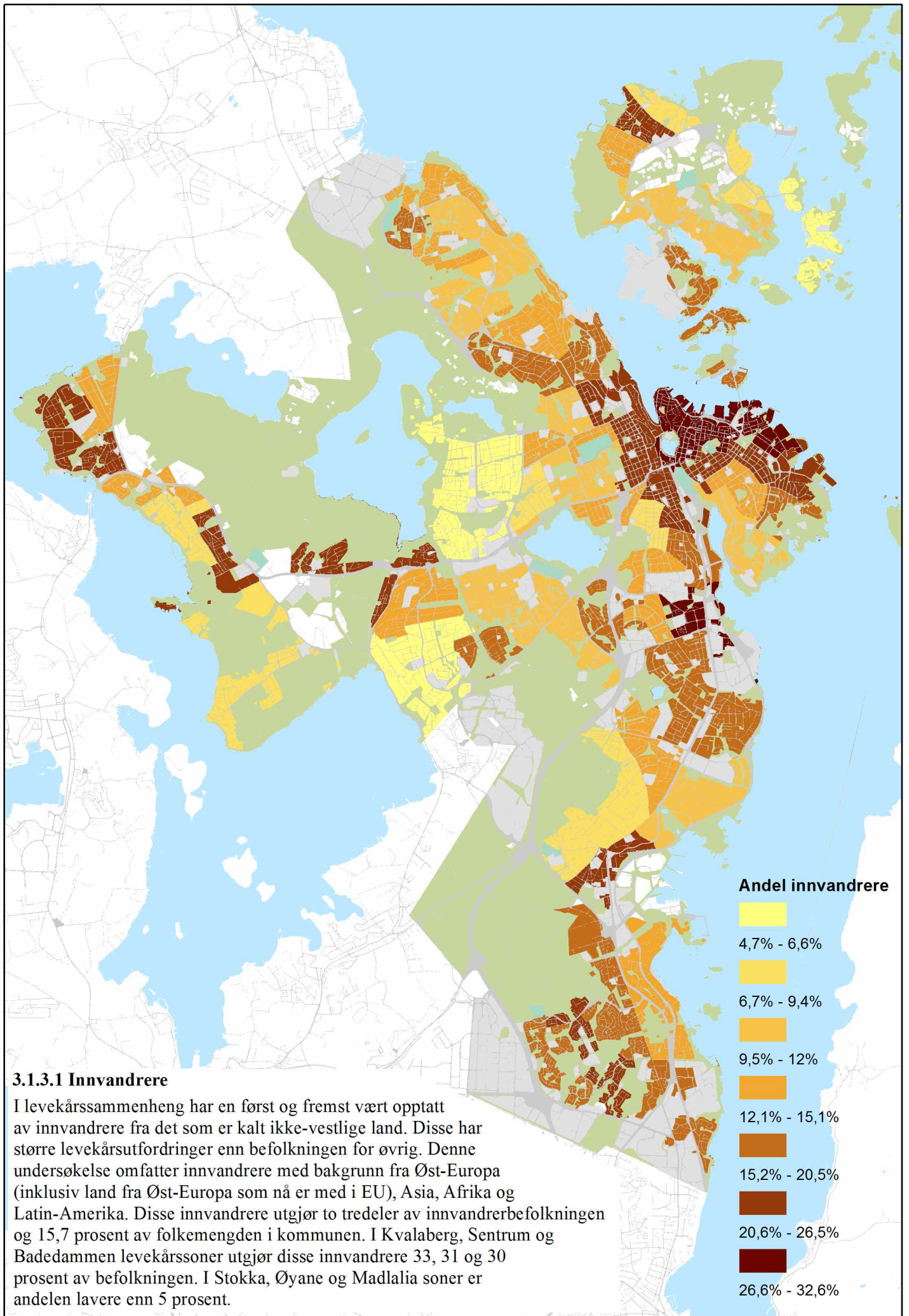


Figur 9 Innvandrerbefolkningen fordelt på bakgrunnsland. 1. januar 2016.

Innvandrerbefolkningens andel av folkemengden er økt fra 5,7 prosent i 1980 til 10,8 prosent i 2005 og 22,1 prosent i 2016. Andelen i Storhaug bydel har passert 30 prosent.



Figur 10 Innvandrерandelen av hele befolkningen fordelt på bydeler. 1994 – 2015.

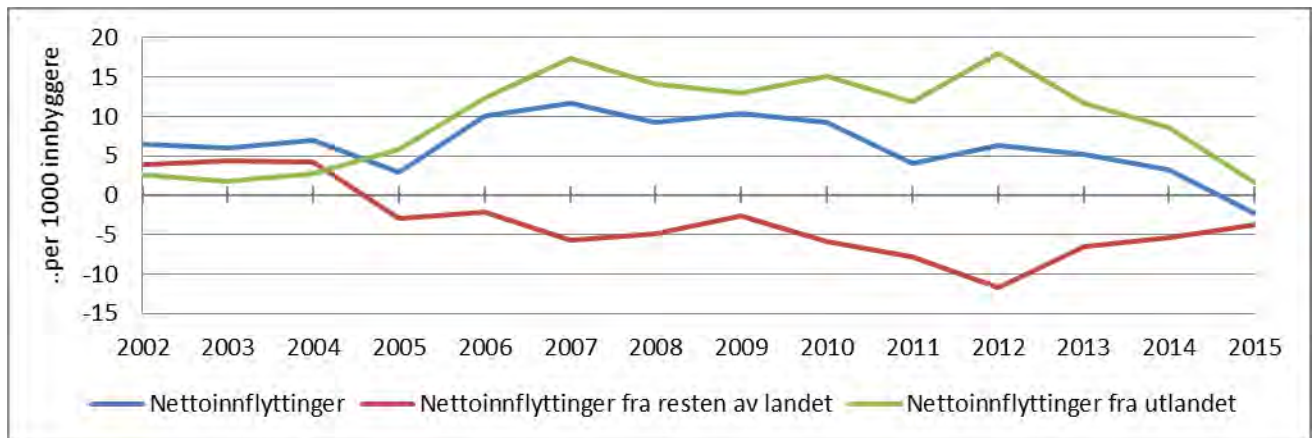


3.1.3.1 Innvandrere

I levekårssammenheng har en først og fremst vært opptatt av innvandrere fra det som er kalt ikke-vestlige land. Disse har større levekår utfordringer enn befolkningen for øvrig. Denne undersøkelse omfatter innvandrere med bakgrunn fra Øst-Europa (inkludert land fra Øst-Europa som nå er med i EU), Asia, Afrika og Latin-Amerika. Disse innvandrere utgjør to tredeler av innvandrerbefolkningen og 15,7 prosent av folkemengden i kommunen. I Kvalaberg, Sentrum og Badedammen levekårssoner utgjør disse innvandrere 33, 31 og 30 prosent av befolkningen. I Stokka, Øyane og Madlalia soner er andelen lavere enn 5 prosent.

3.2 Flyttehyppighet

Fra Stavanger flytter årlig 50 - 60 per 1 000 personer. Innenfor kommunens grenser flytter 90 - 100 personer per 1 000 hvert år. I gjennomsnitt flytter følgelig hver sjette person årlig i Stavanger.



Figur 11 Nettoinnflyttinger i alt, fra resten av landet og utlandet. 2002-2015

Diagrammet over viser at det i 2015 var nettoutflytting fra Stavanger. Fra et toppnivå i 2007 har nettoinnflyttingen sunket. Antall nettoinnflyttinger fra utlandet økte sterkt fra 2005. Fra 2012 er nettoinnflyttingen fra utlandet redusert til nær 0. Fra 2004 har Stavanger hatt innenlandsk flyttetap eller nettoutflytting til resten av landet.

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 siden kan flytteønsker bli hindret av økonomiske grunner, noe som kan oppfattes som et levekårsproblem for den det gjelder. Økonomiske grunner kan også framtvinge uønsket flytting til dårligere boligstandard.

Boligpreferanseundersøkelsen for Stavanger-regionen (NBI 269/2000) fant at ønske om større bolig og å bli selveier var viktigste grunner for siste flytting. I neste pulje følger godt bomiljø for barn, arbeid og utdanning på nytt sted og økonomisk evne til og ønske om å investere i bolig. For flyttere til Stavangers sentrumsnære områder var arbeid og utdanning på nytt sted og samlivsbrudd viktigste flyttegrunner. Lavere boutgifter var viktig flyttegrunn for disse flytterne.

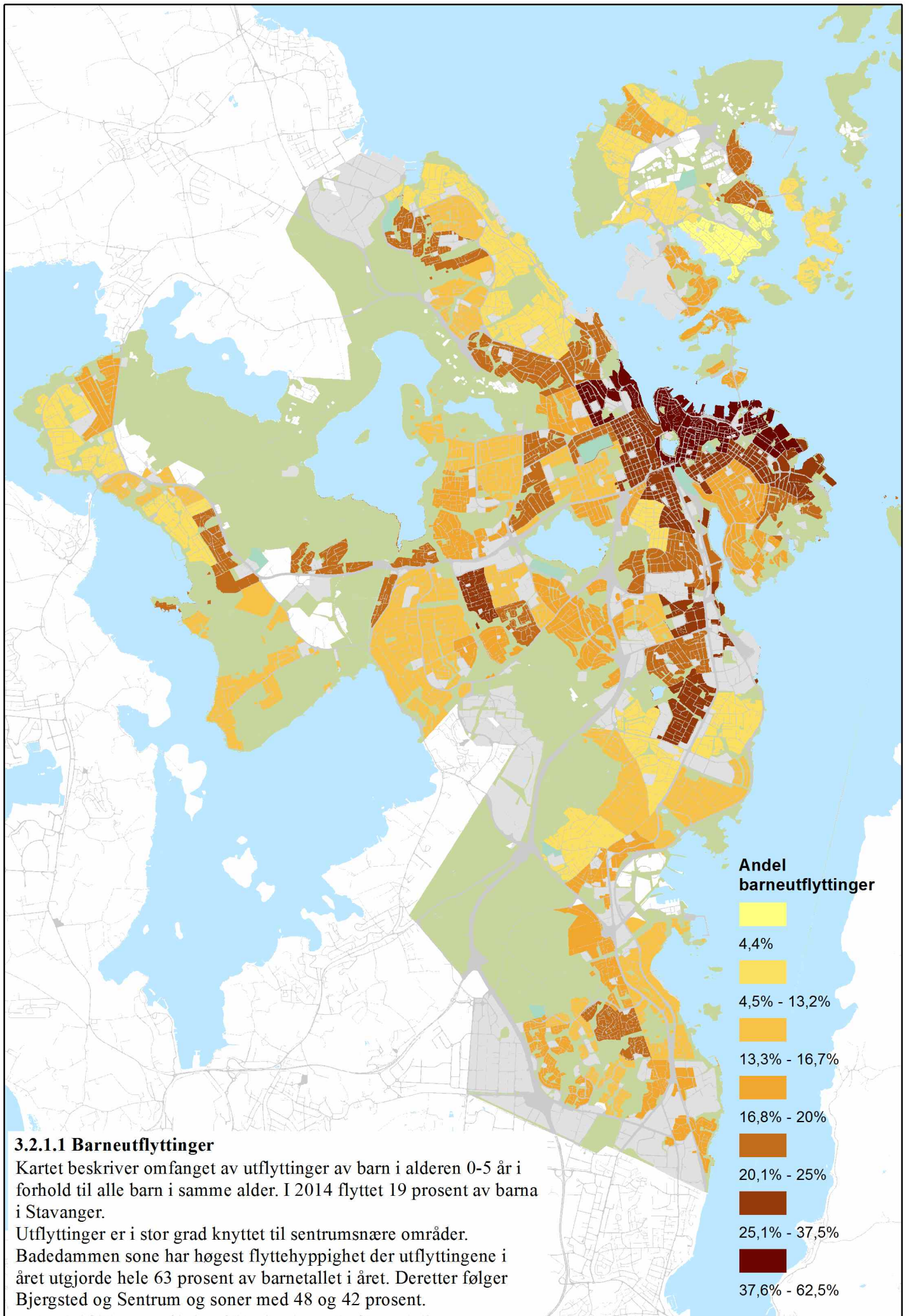
Boligpreferanseundersøkelsen viser at flyttere til sentrumsnære deler av Stavanger prioriterte ønske om å bo nær bysenteret høgt ved valg av bolig, mens gode oppvekstforhold og skoleforhold ble lavt prioritert. Flytterne til de sentrumsnære delene var mindre fornøyd enn andre områder i forhold til trafikkstøy, gode oppvekstforhold, skoleforhold og eierforhold.

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 levekårssonen har kvaliteter som oppfattes som dårlige. Og/eller at boligene anses som midlertidige trinn i boligkarrieren. Og/eller at levekårssonen har høg andel av boliger som gir stor gjennomtrekk (småboliger/leieboliger).

Mange flyttinger internt i et nærområde kan indikere at flytterne er fornøyd med nærområdet, og søker mer passende bolig lokalt. Høg internflytting kan også indikere variert boligtilbud i området. Men internflyttinger kan også indikere at levekårssonen både har gode og dårlige kvaliteter, og at det er mulig å klatre i boligkarrierestigen innenfor levekårssonen.

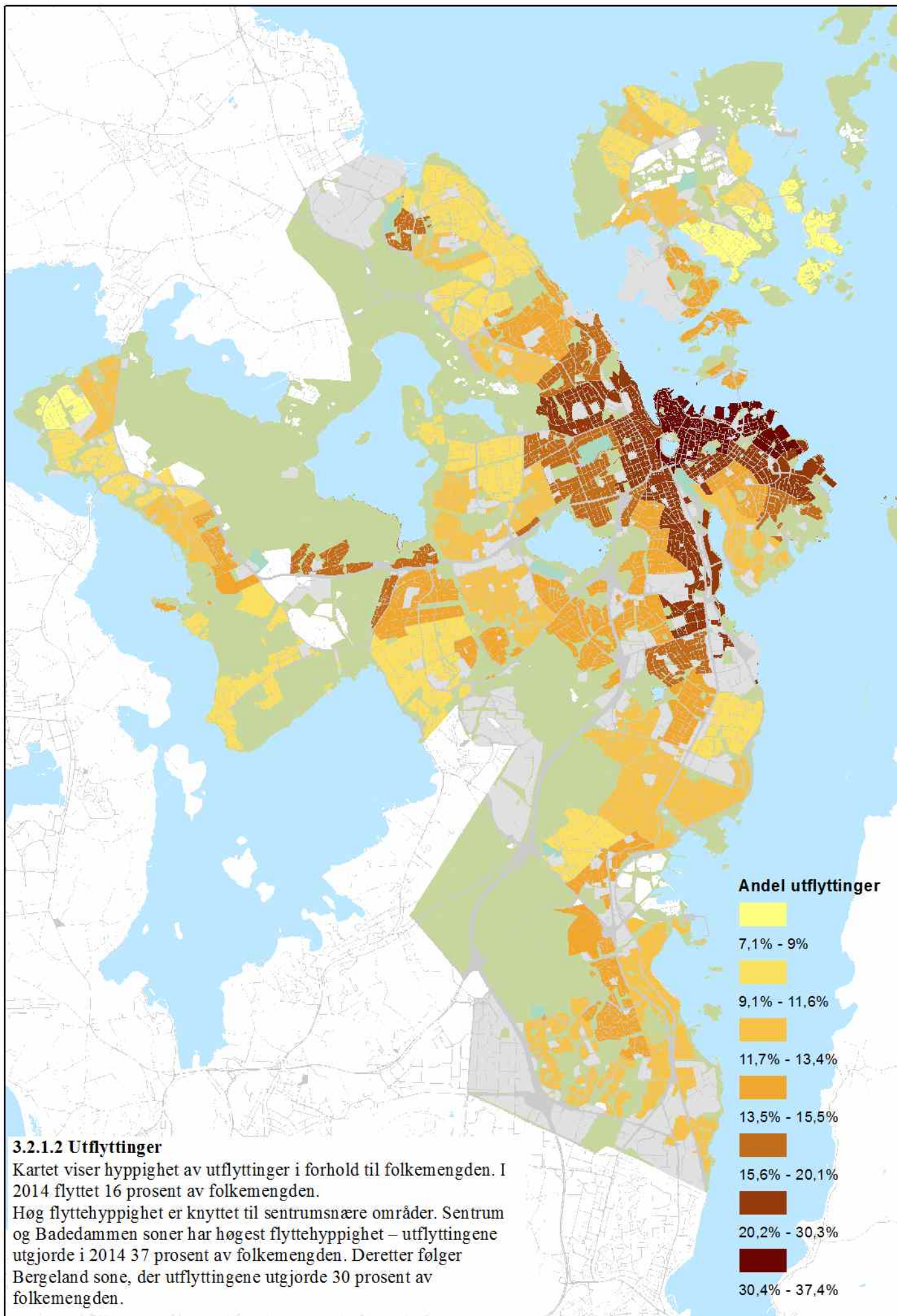
Antall internflyttere i levekårssonene utgjør en relativt liten andel av totalflyttingene, og det er ingen klar sammenheng mellom andel internflyttinger og levekårssonenes levekårsindeks.



3.2.1.1 Barneutflyttinger

Kartet beskriver omfanget av utflyttinger av barn i alderen 0-5 år i forhold til alle barn i samme alder. I 2014 flyttet 19 prosent av barna i Stavanger.

Utflyttinger er i stor grad knyttet til sentrumsnære områder. Badedammen sone har høyest flyttechyppighet der utflyttingene i året utgjorde hele 63 prosent av barnetallet i året. Deretter følger Bjergsted og Sentrum og soner med 48 og 42 prosent.



3.2.1.2 Utflyttinger

Kartet viser hyppighet av utflyttinger i forhold til folkemengden. I 2014 flyttet 16 prosent av folkemengden.

Høg flytتهhyppighet er knyttet til sentrumsnære områder. Sentrum og Badedammen soner har høgest flytتهhyppighet – utflyttingene utgjorde i 2014 37 prosent av folkemengden. Deretter følger Bergeland sone, der utflyttingene utgjorde 30 prosent av folkemengden.

3.3 Utdanning

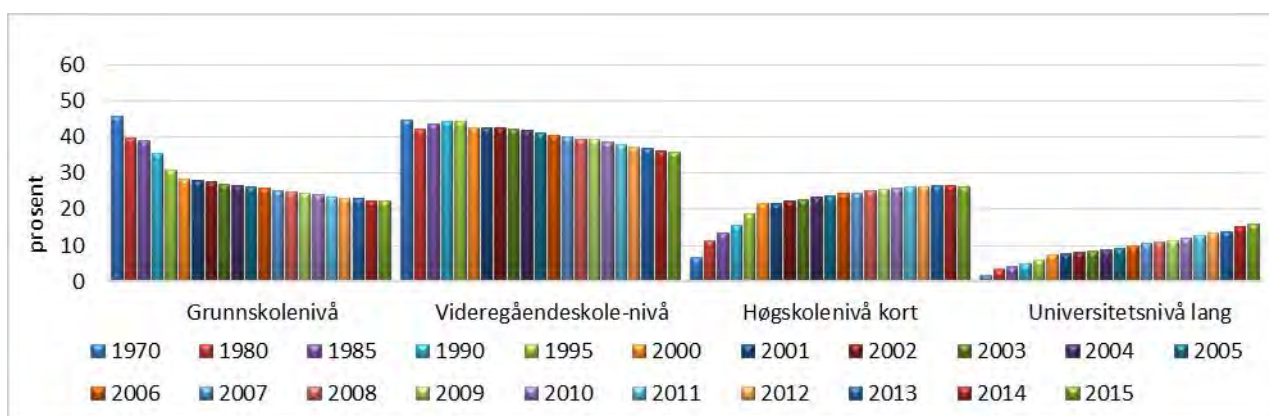
Å gi alle gode muligheter til å ta utdanning er en hovedstrategi for å utvikle det norske velferdssamfunnet. Utdanning er også svaret på utfordringer som velferdssamfunnet står overfor i dag. Flere må fullføre utdanning for å komme i arbeid og ha et trygt ståsted i arbeidslivet.

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.

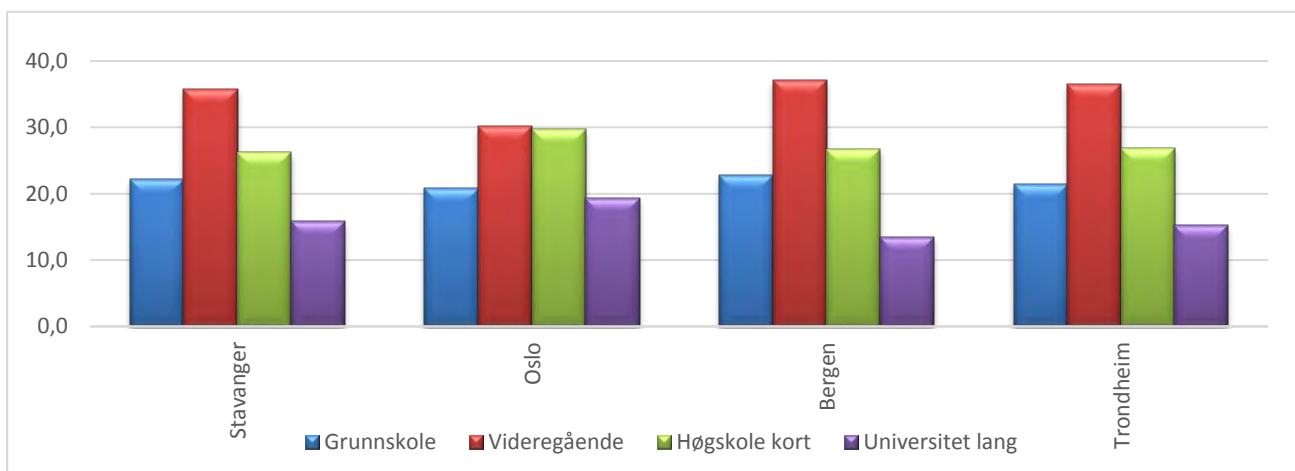
Ungdom med lav utdanning er oftere arbeidsløse og meget utsatt for å få et varig lavlønnspromblem. Unge enslige menn og unge enslige mødre er overrepresentert som sosialhjelpsmottakere. Felles for dem er ofte lav utdanning. Unge med lav utdanning har et høgt forbruk av sykdomsrelaterte trygdeordninger. For eksempel er personer med bare niårig utdanning sterkt overrepresentert mellom unge uførepensjonister.

Diagrammet under, som viser høyeste fullførte utdanning etter utdanningsnivå og kjønn for befolkningen over 16 år, viser at utdanningsnivået i Stavanger har økt.

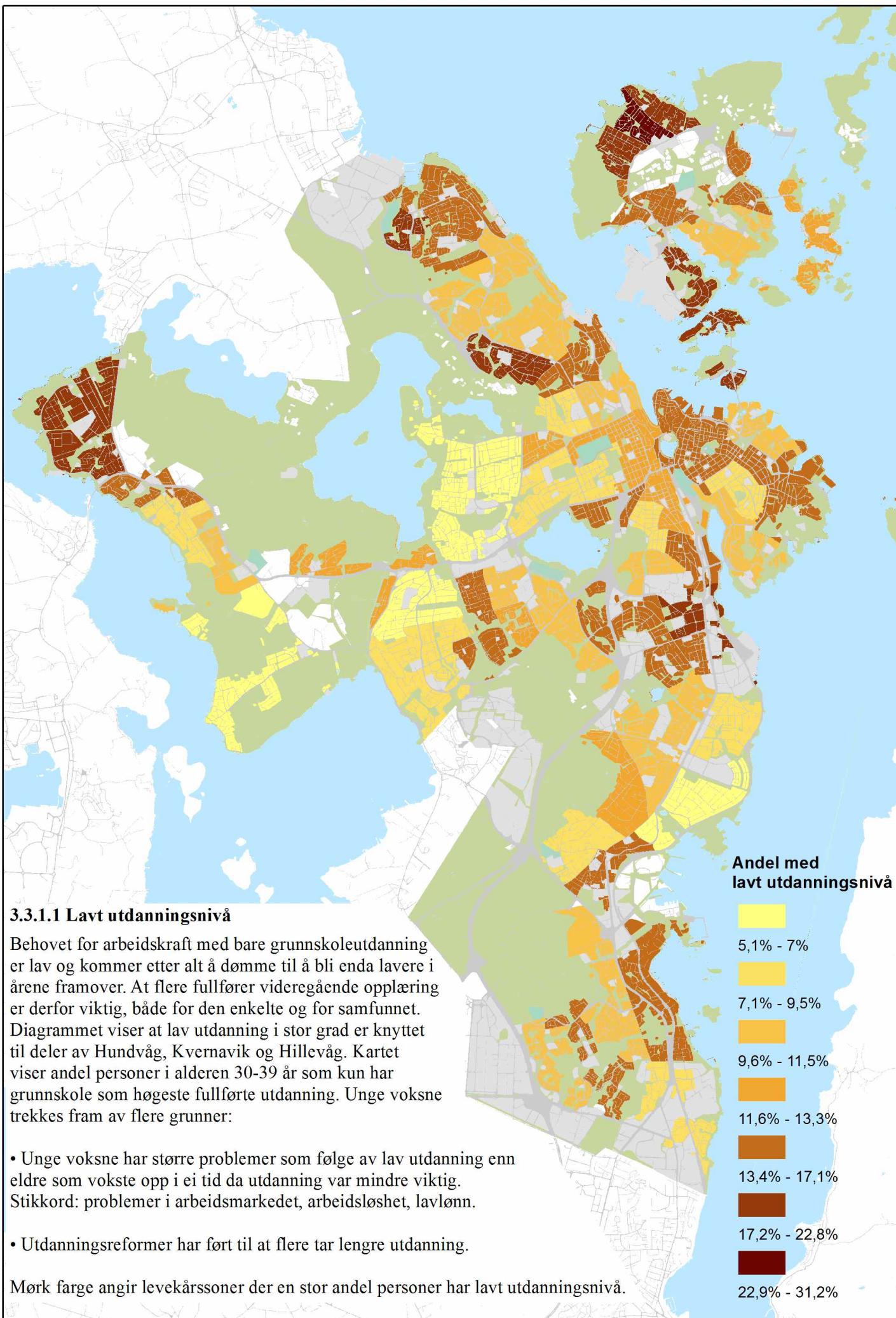


Figur 12 Høyeste fullførte utdanning for personer 16 år og over. 1970 – 2015.

Diagrammet under viser høyeste fullførte utdanning i storbyene. Oslo har høyere utdanningsnivå enn de andre storbyene.



Figur 13 Høyeste fullførte utdanning for personer 16 år og over for storbyene. 4. kvartal 2015.



3.3.1.1 Lavt utdanningsnivå

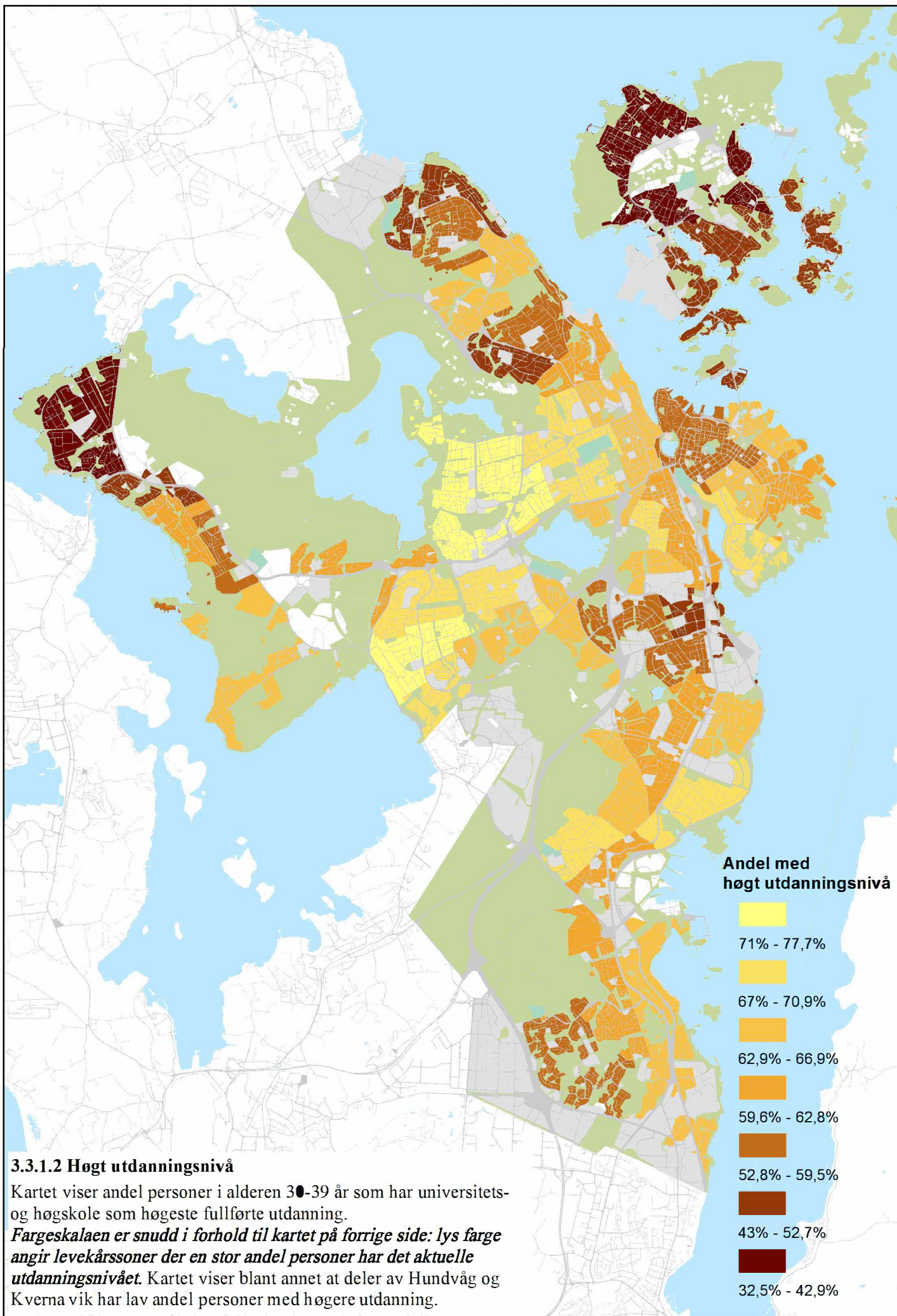
Behovet for arbeidskraft med bare grunnskoleutdanning er lav og kommer etter alt å dømme til å bli enda lavere i årene framover. At flere fullfører videregående opplæring er derfor viktig, både for den enkelte og for samfunnet. Diagrammet viser at lav utdanning i stor grad er knyttet til deler av Hundvåg, Kvernåvik og Hillevåg. Kartet viser andel personer i alderen 30-39 år som kun har grunnskole som høyeste fullførte utdanning. Unge voksne trekkes fram av flere grunner:

- Unge voksne har større problemer som følge av lav utdanning enn eldre som vokste opp i ei tid da utdanning var mindre viktig. Stikkord: problemer i arbeidsmarkedet, arbeidsløshet, lavlønn.
- Utdanningsreformer har ført til at flere tar lengre utdanning.

Mørk farge angir levekårszoner der en stor andel personer har lavt utdanningsnivå.

Andel med lavt utdanningsnivå

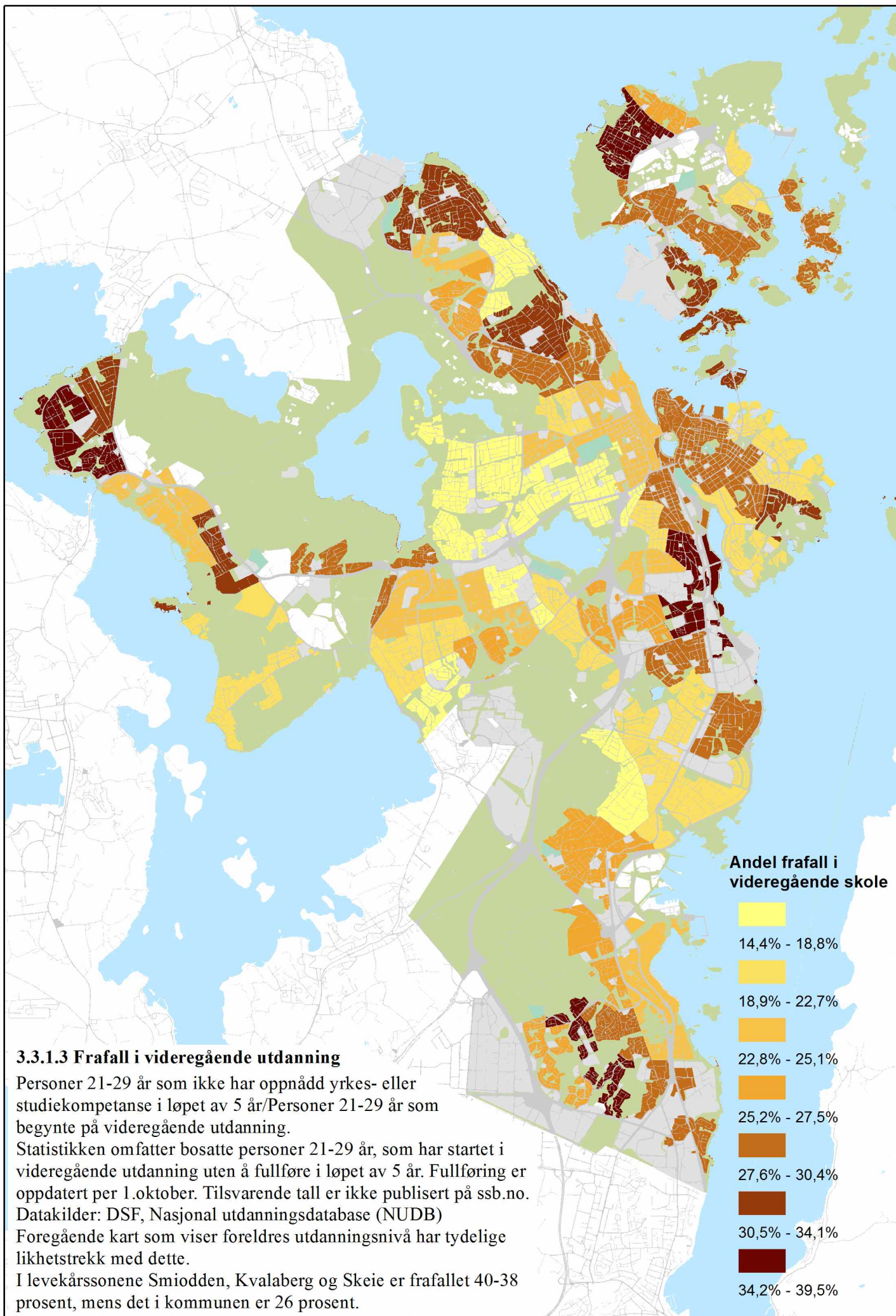




3.3.1.2 Høgt utdanningsnivå

Kartet viser andel personer i alderen 30-39 år som har universitets- og høgscole som høyeste fullførte utdanning.

Fargeskalaen er snudd i forhold til kartet på forrige side: lys farge angir levekårssoner der en stor andel personer har det aktuelle utdanningsnivået. Kartet viser blant annet at deler av Hundvåg og Kverna vik har lav andel personer med høyere utdanning.



Andel frafall i videregående skole

- 14,4% - 18,8%
- 18,9% - 22,7%
- 22,8% - 25,1%
- 25,2% - 27,5%
- 27,6% - 30,4%
- 30,5% - 34,1%
- 34,2% - 39,5%

3.3.1.3 Frafall i videregående utdanning

Personer 21-29 år som ikke har oppnådd yrkes- eller studiekompetanse i løpet av 5 år/Personer 21-29 år som begynte på videregående utdanning.
 Statistikken omfatter bosatte personer 21-29 år, som har startet i videregående utdanning uten å fullføre i løpet av 5 år. Fullføring er oppdatert per 1.oktober. Tilsvarende tall er ikke publisert på ssb.no.
 Datakilder: DSF, Nasjonal utdanningsdatabase (NUDB)
 Foregående kart som viser foreldres utdanningsnivå har tydelige likhetstrekk med dette.
 I levekårssonene Smiodden, Kvalaberg og Skeie er frafallet 40-38 prosent, mens det i kommunen er 26 prosent.

3.4 Inntekt

Inntekt regnes av mange for den indikatoren som sier mest om 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 betydning for deltakelse på boligmarkedet samt helsetilbud, utdanning og fritidsaktiviteter.

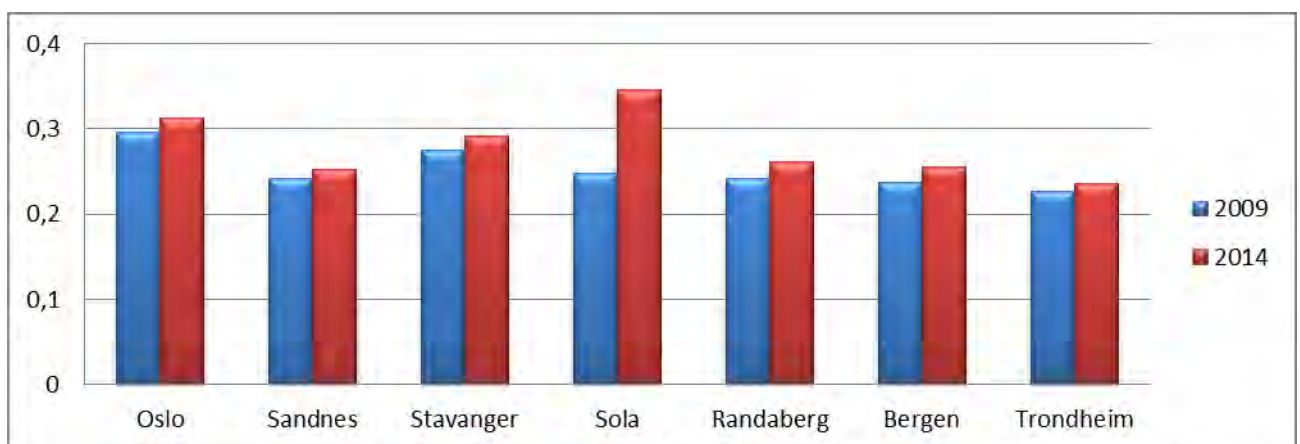
Fra tredje utgave opererer levekårsundersøkelsen med inntekt knyttet til husholdning slik at det tas hensyn til ulike husholdningenes stordriftsfordeler. Sammenlikning av inntekten til husholdninger av ulik størrelse og sammensetning krever ”justering” av inntekten ved hjelp av forbruksvekter. Første 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 utliknet skatt og negative overføringer som pensjonspremier og betalt barnebidrag.

Medianinntekten etter skatt per forbruksenhet i norske privathusholdninger økte med 1,0 prosent i 2014. Dette var lavere vekst enn året før, da medianinntekten økte med 1,9 prosent.

Fra 2009 til 2014 har ulikheten økt for hvert eneste år ved at tidelen av befolkningen med høyest inntekt disponerer en økende andel av totalinntektene, mens tidelen med laveste inntekt har fått redusert sin andel. Gruppene med svakest realvekst i husholdningsinntektene i perioden var unge aleneboende og unge par uten barn, samt småbarnsfamilier og enslige forsørgere. Alle disse gruppene hadde en økning i inntektene mellom 2009 og 2014 som var lavere enn den generelle inntektsveksten i samfunnet. De eldste husholdningene har økt inntektene mest.

Inntektsveksten til husholdningene nederst i fordelingen har vært klart svakere enn resten av befolkningen de siste årene. Mange her har innvandrerbakgrunn. I de siste ti årene har andelen personer med innvandrerbakgrunn i laveste inntektsklasse fordoblet seg fra 23 til 46 prosent. Husholdninger nederst i inntektsfordelingen er ellers kjennetegnet av å ha en svak tilknytning til arbeidsmarkedet, og stønadsandelen er stor.

Diagrammet under viser inntektsforskjellene i storbyområdene. Blant storbyene har Stavanger har størst inntektsforskjell etter Oslo. (Gini-koeffisienten er et summarisk mål som varierer fra 0 (minst ulikhet) og 1 (størst ulikhet)).



Figur 14 Inntektsfordeling belyst ved Gini-koeffisienten. 2009 og 2014

Visjonen i stortingsmeldingen om tiltak mot fattigdom er at ingen skal leve i fattigdom i Norge:

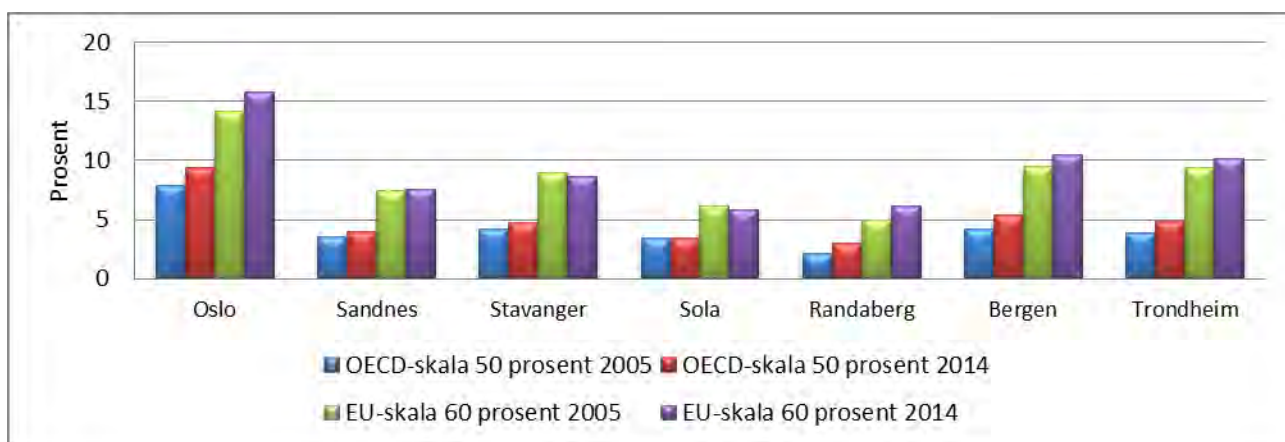
«Det er uverdige at enkeltpersoner opplever fattigdom i det norske velferdssamfunnet.»

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 lavinntekt, målt ved 50 prosent av medianinntekten, som varer i tre år som en hovedindikator på fattigdom.»

OECDs lavinntektsdefinisjon tar utgangspunkt i det beløpet som tilsvarer 50 prosent av medianinntekten, etter at husholdningsinntektene har blitt korrigert for ulik husholdningsstørrelse og sammensetning ved hjelp av den såkalte OECD-skalaen. EUs lavinntektsdefinisjon setter lavinntektsgrensen noe høyere enn OECDs metode. Her velges 60 prosent av medianinntekten som lavinntektsgrense. Fordelingsutvalget (NOU 2009:10) har i sin gjennomgang av utviklingen i omfang og sammensetning av lavinntektsgruppen valgt å legge hovedvekten på EUs lavinntektsmål. Ved å velge det mest sjenerøse målet har utvalget ønsket å være på den sikre siden i den forstand at beskrivelsen omfatter grupper som kan hevdes å ligge i grenselandet for lavinntekt. Utvalget tar ikke med dette stilling til om ett lavinntektsmål gir et mer treffende bilde enn et annet i levekårsmessig betydning.

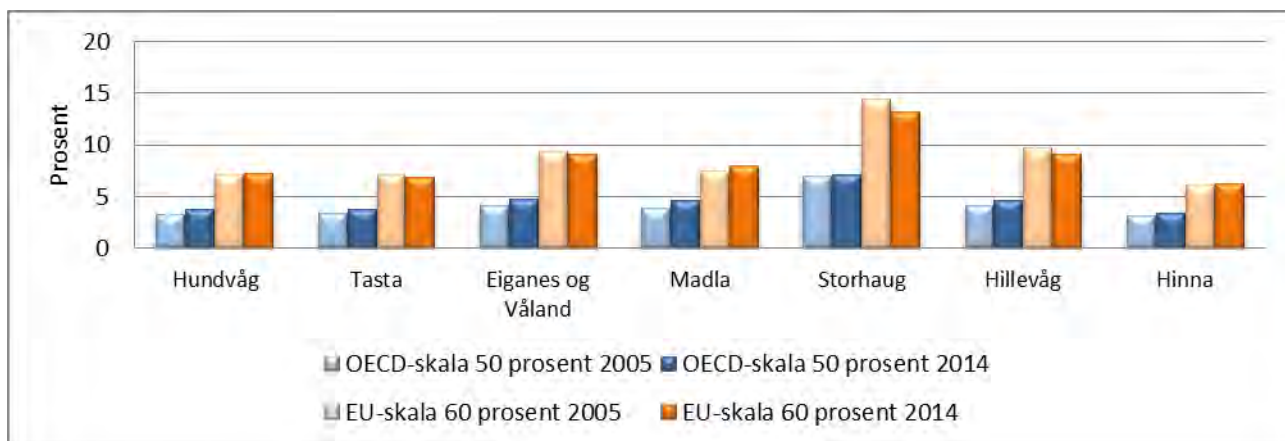
Diagrammene under viser andel lavinntektshusholdninger i storbyområdene og Stavangers bydeler iht. de to nevnte fattigdomsgrensene. Diagrammene viser andel personer i husholdninger med årlig inntekt etter skatt under 50 og 60 prosent av medianinntekten. OECD- og EU-skala.

Vårt storbyområde har lavere andel lavinntektshusholdninger enn de andre storbyområdene.

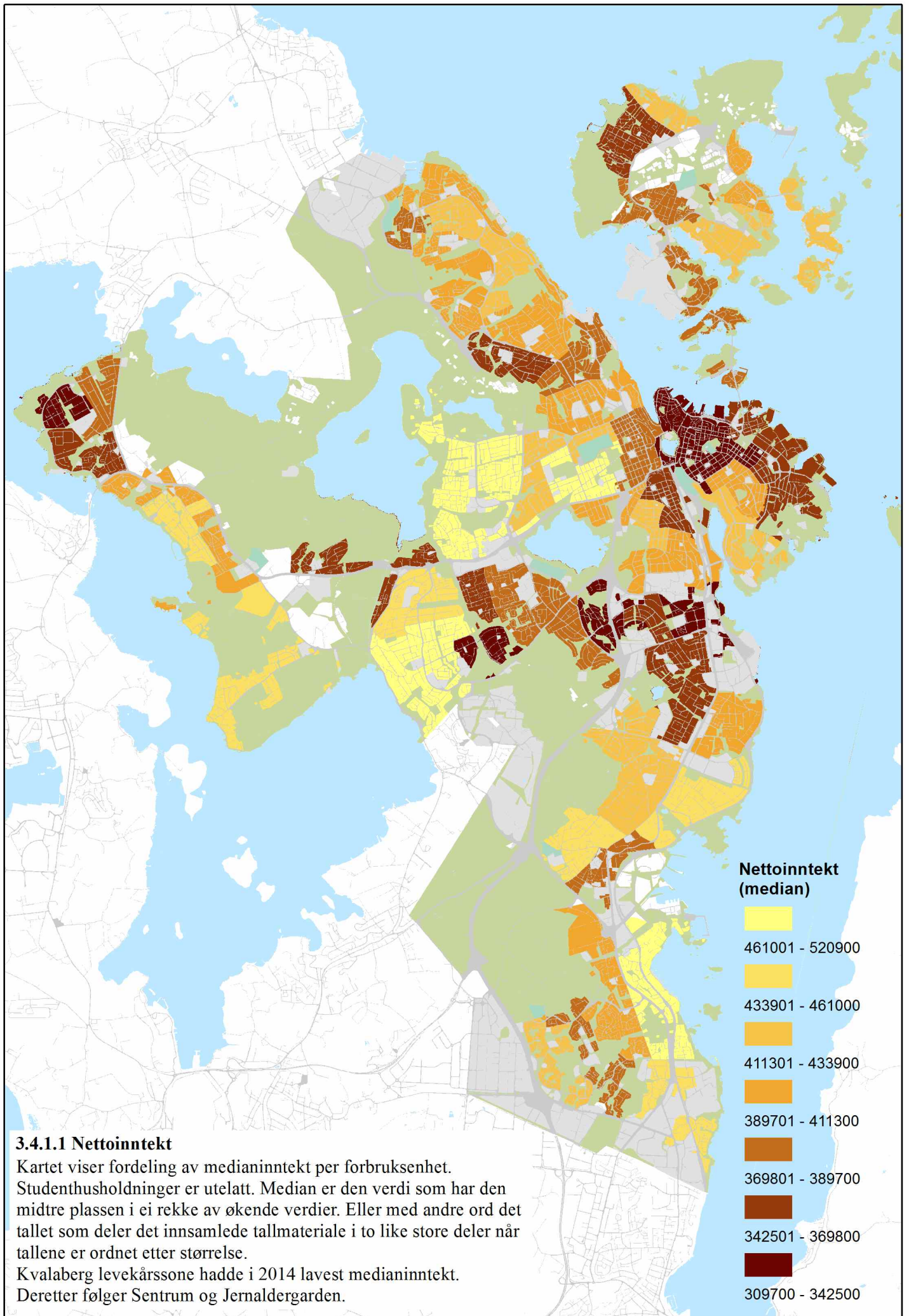


Figur 15 Hushold med inntekt under 50 og 60 prosent av medianen. OECD- og EU-skala. 2005 og 2014.

Av bydelene har Storhaug bydel størst andel lavinntektshusholdninger.

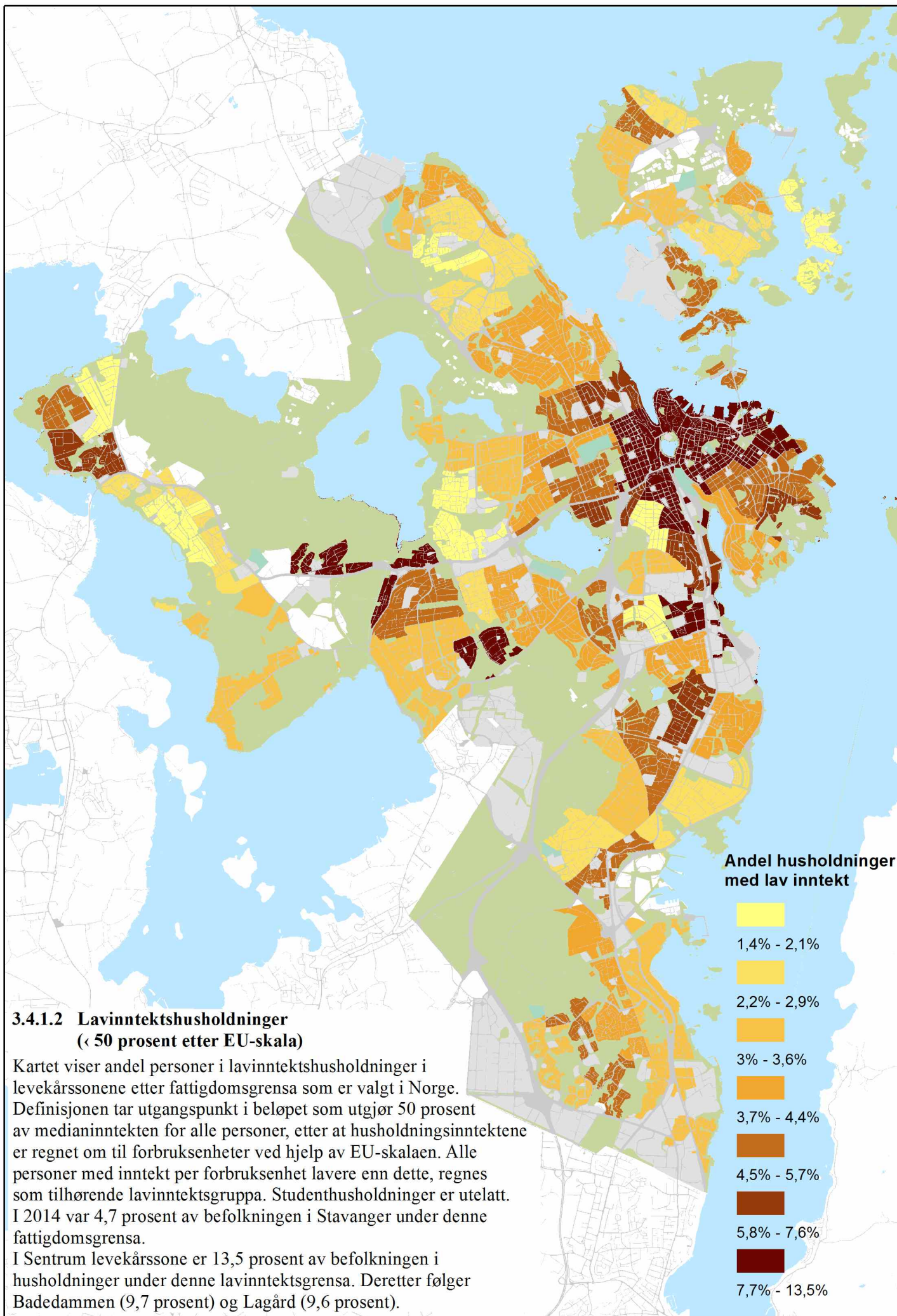


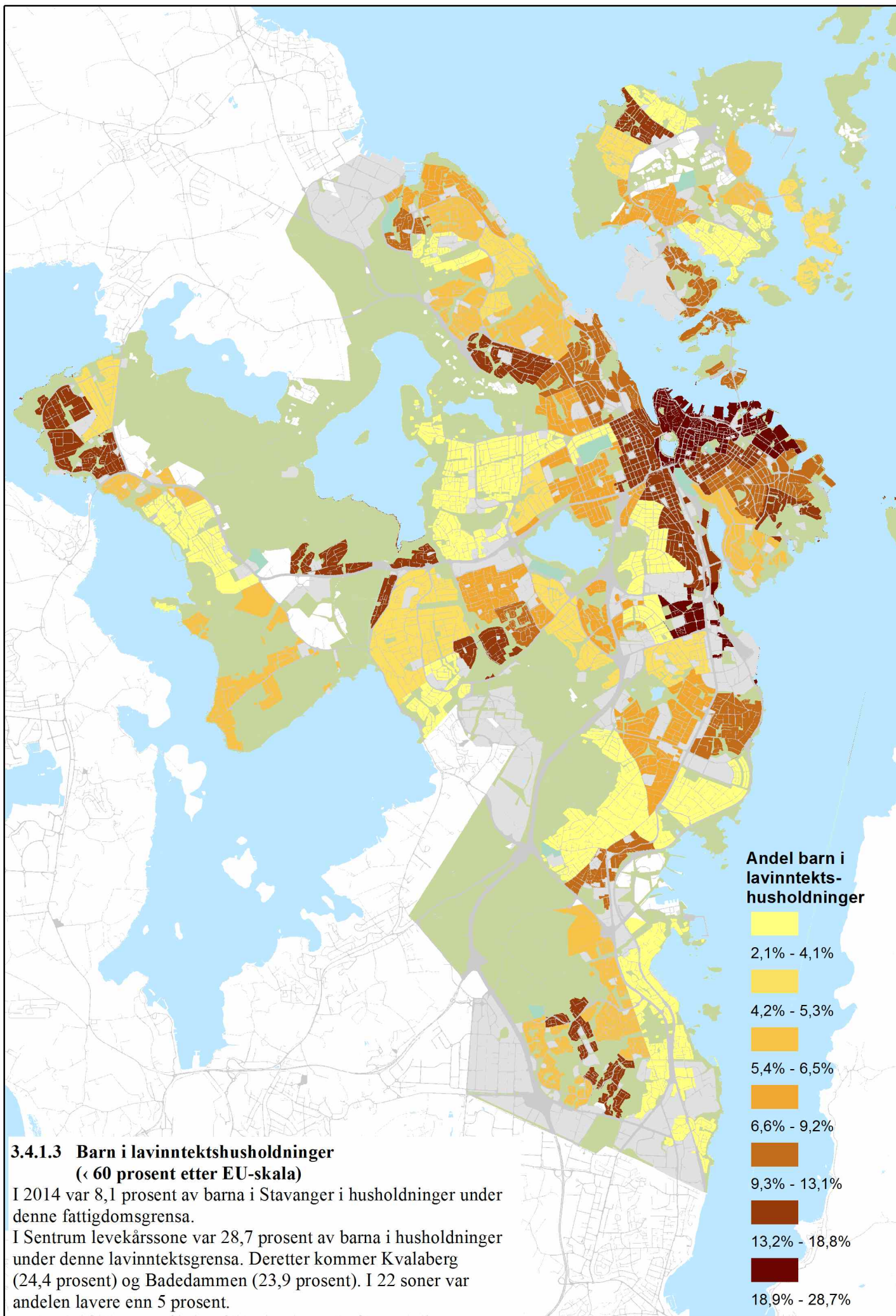
Figur 16 Hushold med inntekt under 50 og 60 prosent av medianen. OECD- og EU-skala. 2005 og 2014.



3.4.1.1 Nettoinntekt

Kartet viser fordeling av medianinntekt per forbruksenhet. Studenthusholdninger er utelatt. Median er den verdi som har den midtre plassen i ei rekke av økende verdier. Eller med andre ord det tallet som deler det innsamlede tallmateriale i to like store deler når tallene er ordnet etter størrelse. Kvalaberg levekårssone hadde i 2014 lavest medianinntekt. Deretter følger Sentrum og Jernaldergården.



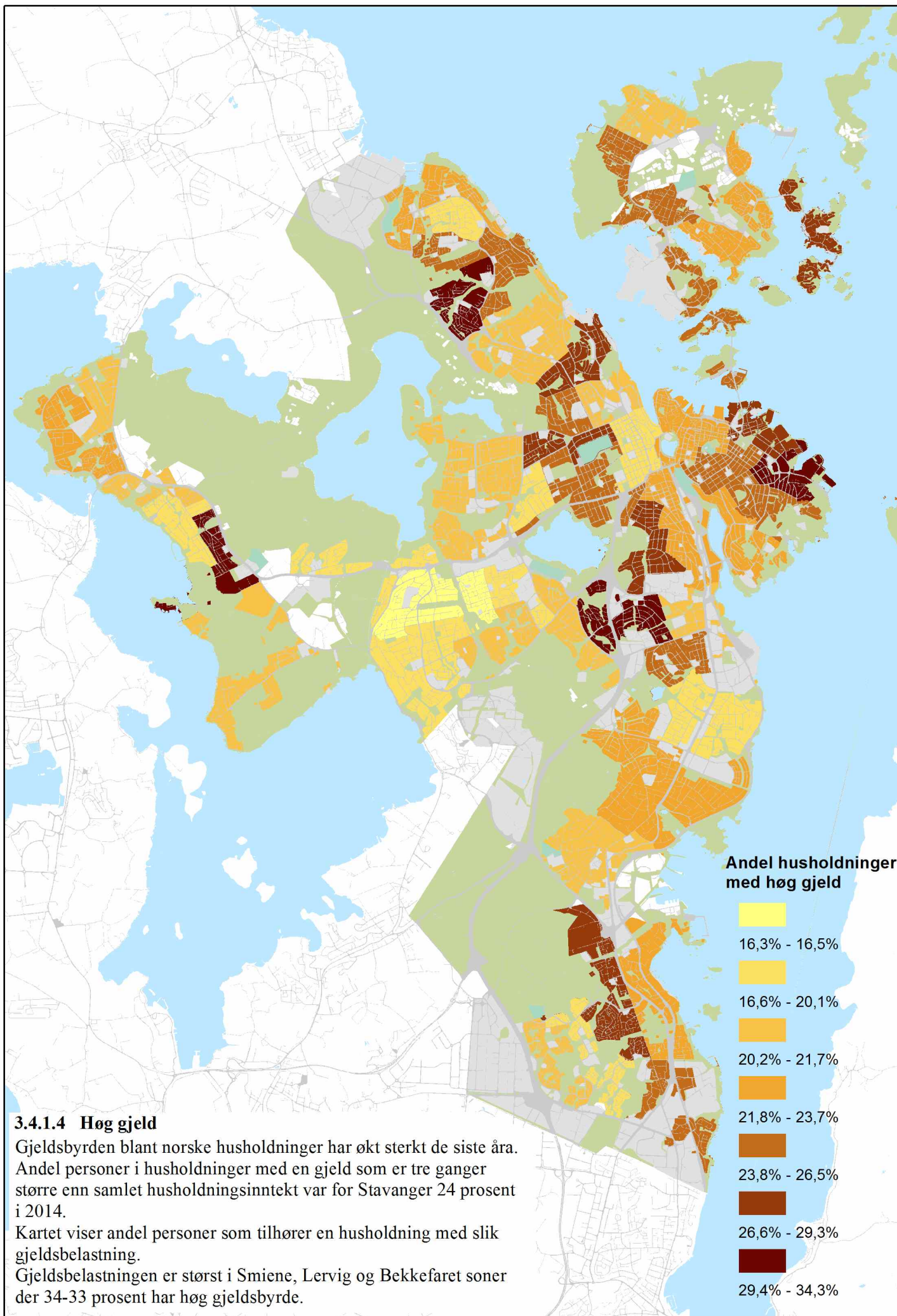


Andel barn i lavinntekts-husholdninger

- 2,1% - 4,1%
- 4,2% - 5,3%
- 5,4% - 6,5%
- 6,6% - 9,2%
- 9,3% - 13,1%
- 13,2% - 18,8%
- 18,9% - 28,7%

3.4.1.3 Barn i lavinntekts-husholdninger (< 60 prosent etter EU-skala)

I 2014 var 8,1 prosent av barna i Stavanger i husholdninger under denne fattigdomsgrensa. I Sentrum levekårssone var 28,7 prosent av barna i husholdninger under denne lavinntektsgrensa. Deretter kommer Kvalaberg (24,4 prosent) og Badedammen (23,9 prosent). I 22 soner var andelen lavere enn 5 prosent.



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.

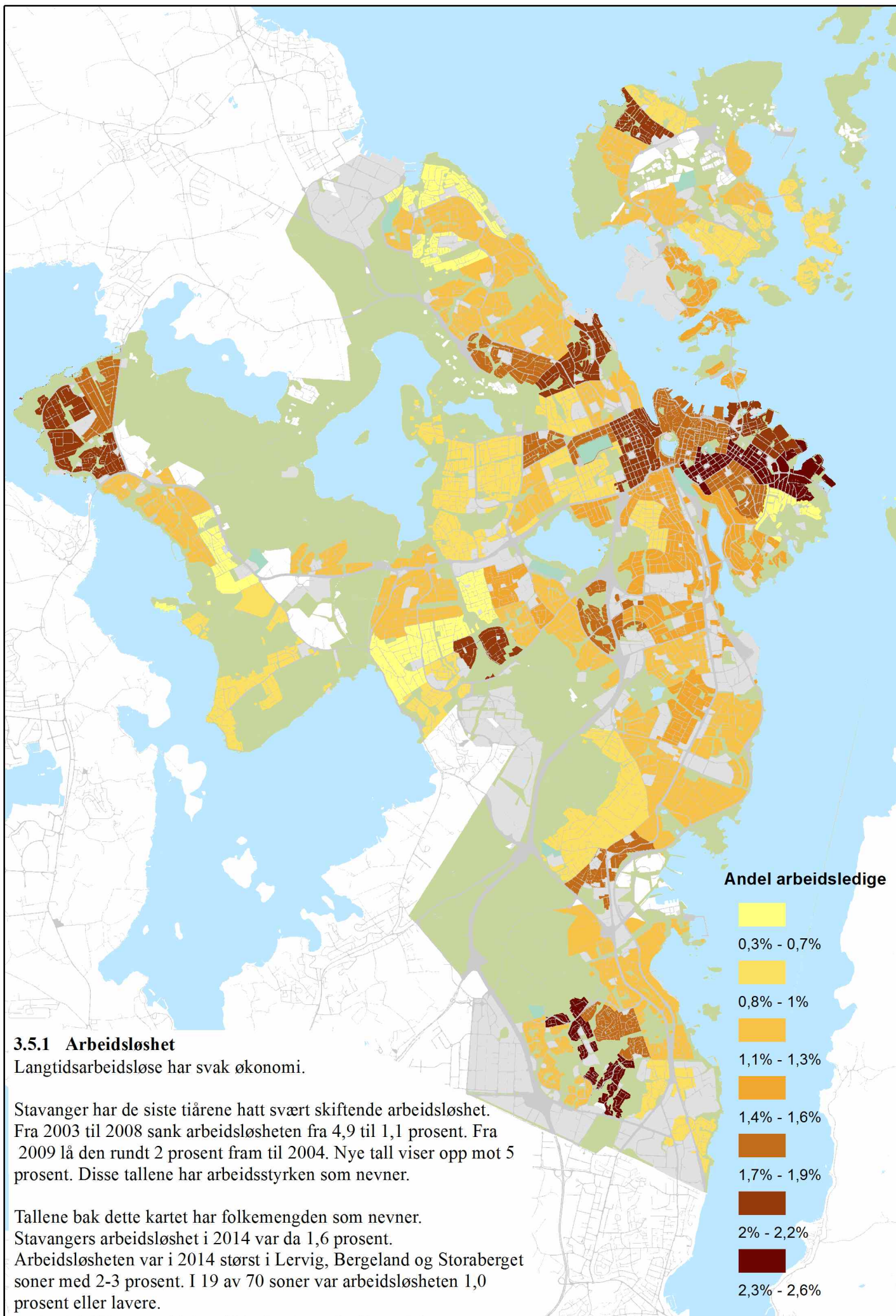
På befolkningsnivå er det en klar sammenheng mellom sosiale og økonomiske forhold og helse. Dersom vi grupperer befolkningen etter inntekt eller utdanningsnivå, ser vi at helsetilstanden i gruppene blir gradvis bedre i takt med økning i inntektsnivå eller utdanningslengde. Sammenhengen mellom sosial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

Arbidsmarkedet er en viktig arena for fordeling av økonomiske levekår og samtidig for sosial forankring for den enkelte. Det er en 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.

Kontroll og trygghet i hverdagen er en viktig velferdsdimensjon. Kriminalitet, særlig voldskriminalitet, har en sterk negativ virkning på ofra, men også befolkningen ellers.

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

Studier fra Norge viser at sosioøkonomiske forhold i barndommen ser ut til å ha betydning for dødelighet i voksne år. Særlig gjelder dette dødsårsaker som kreft i magesekk og lunge samt kols.



Andel arbeidsledige

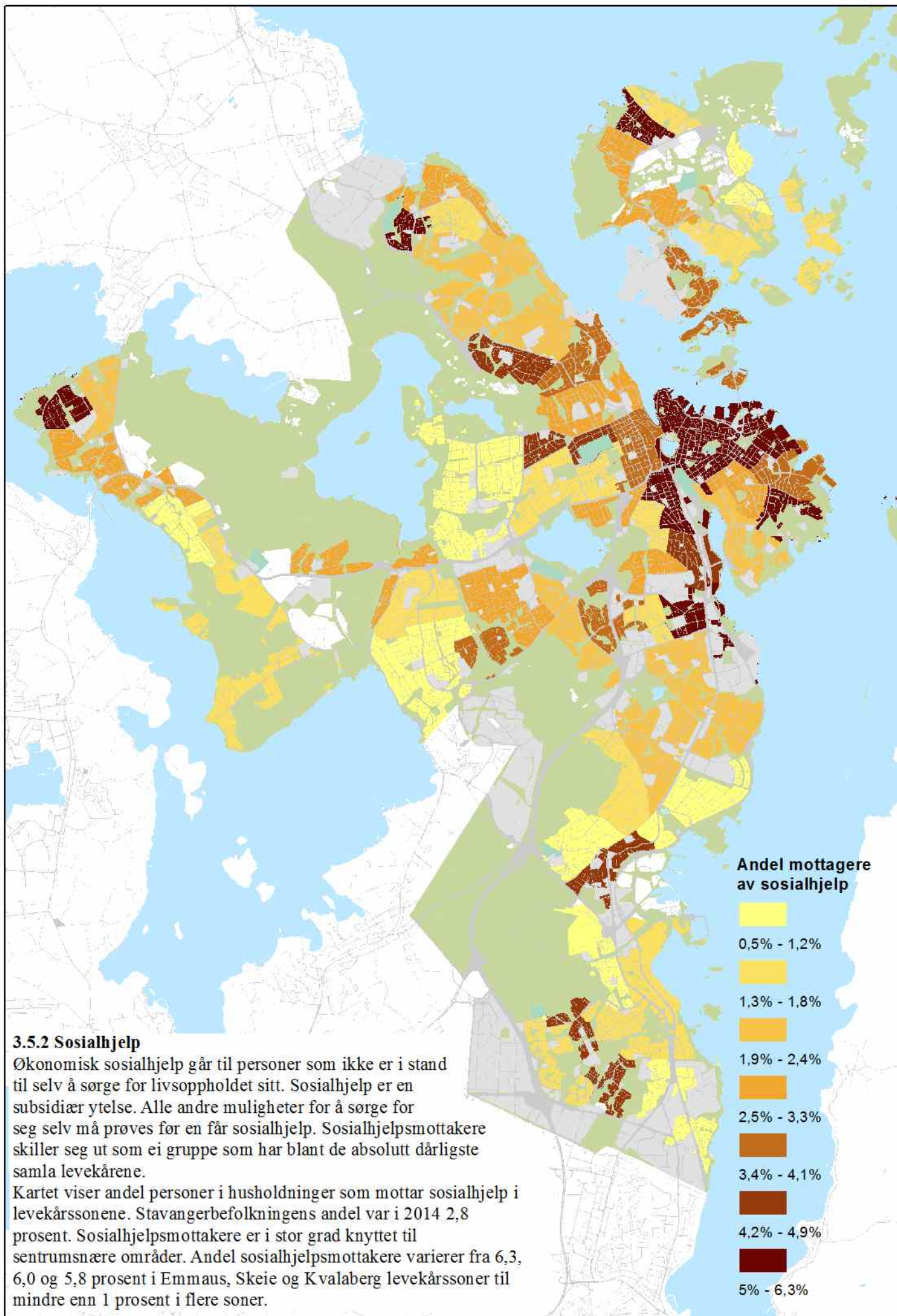
- 0,3% - 0,7%
- 0,8% - 1%
- 1,1% - 1,3%
- 1,4% - 1,6%
- 1,7% - 1,9%
- 2% - 2,2%
- 2,3% - 2,6%

3.5.1 Arbeidsløshet

Langtidsarbeidsløse har svak økonomi.

Stavanger har de siste tiårene hatt svært skiftende arbeidsløshet. Fra 2003 til 2008 sank arbeidsløsheten fra 4,9 til 1,1 prosent. Fra 2009 lå den rundt 2 prosent fram til 2004. Nye tall viser opp mot 5 prosent. Disse tallene har arbeidsstyrken som nevner.

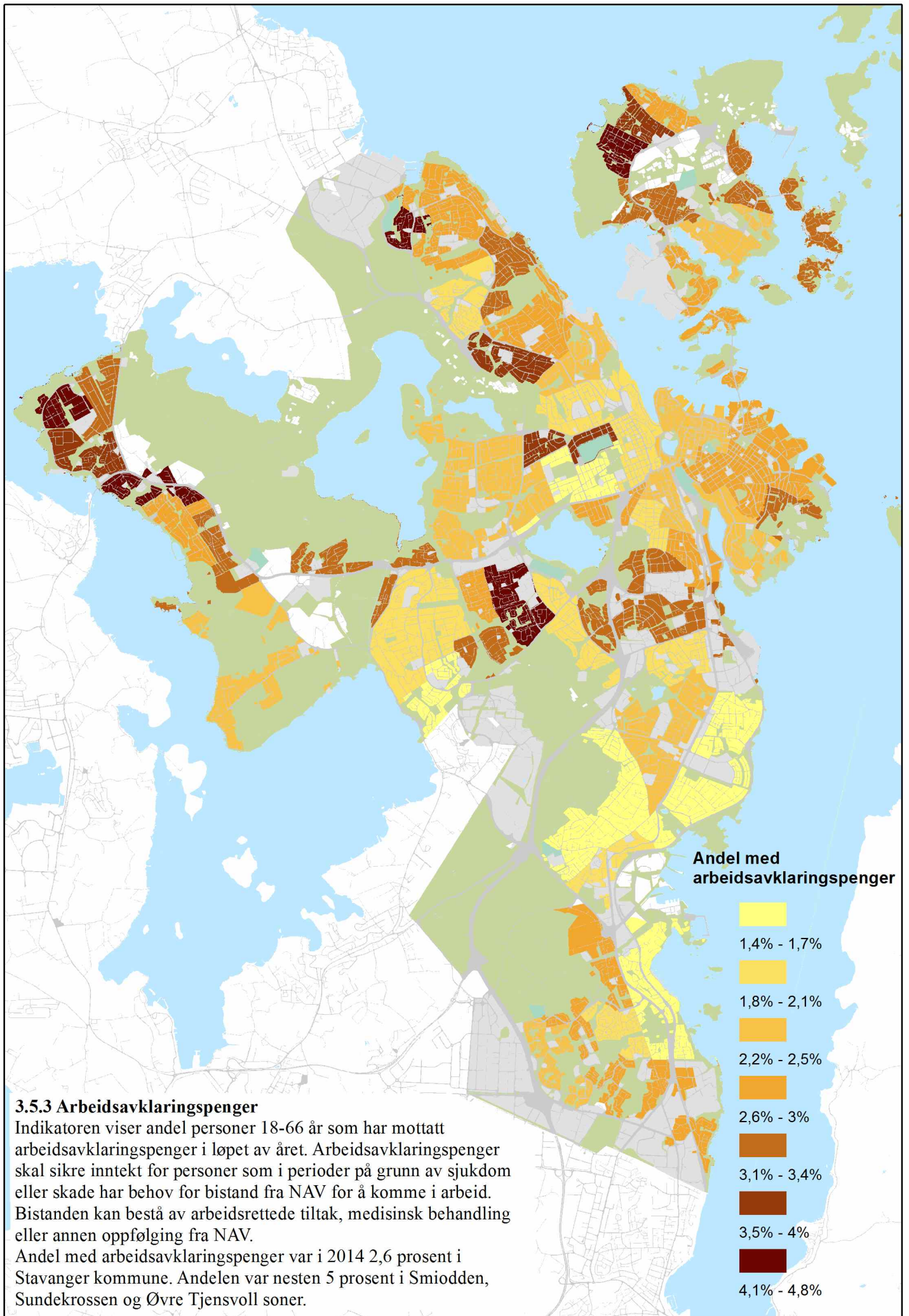
Tallene bak dette kartet har folkemengden som nevner. Stavangers arbeidsløshet i 2014 var da 1,6 prosent. Arbeidsløsheten var i 2014 størst i Lervig, Bergeland og Storaberget soner med 2-3 prosent. I 19 av 70 soner var arbeidsløsheten 1,0 prosent eller lavere.



3.5.2 Sosialhjelp

Økonomisk sosialhjelp går til personer som ikke er i stand til selv 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. Sosialhjelpsmottakere skiller seg ut som ei gruppe som har blant de absolutt dårligste samla levekårene.

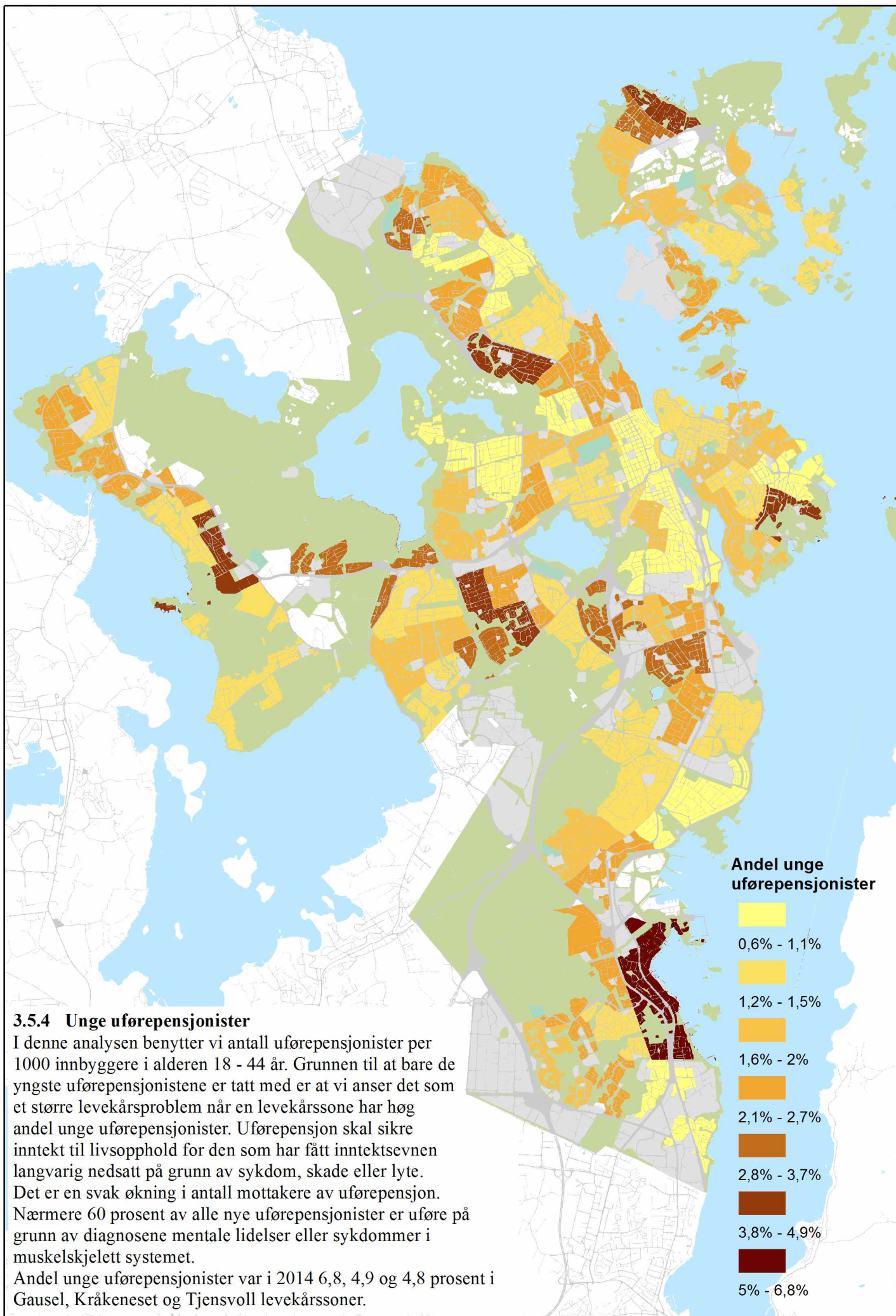
Kartet viser andel personer i husholdninger som mottar sosialhjelp i levekårssonene. Stavangerbefolkningens andel var i 2014 2,8 prosent. Sosialhjelpsmottakere er i stor grad knyttet til sentrumsnære områder. Andel sosialhjelpsmottakere varierer fra 6,3, 6,0 og 5,8 prosent i Emmaus, Skeie og Kvalaberg levekårssoner til mindre enn 1 prosent i flere soner.



3.5.3 Arbeidsavklaringspenger

Indikatoren viser andel personer 18-66 år som har mottatt arbeidsavklaringspenger i løpet av året. Arbeidsavklaringspenger skal sikre inntekt for personer som i perioder på grunn av sykdom eller skade har behov for bistand fra NAV for å komme i arbeid. Bistanden kan bestå av arbeidsrettede tiltak, medisinsk behandling eller annen oppfølging fra NAV.

Andel med arbeidsavklaringspenger var i 2014 2,6 prosent i Stavanger kommune. Andelen var nesten 5 prosent i Smiodden, Sundekrossen og Øvre Tjensvoll soner.

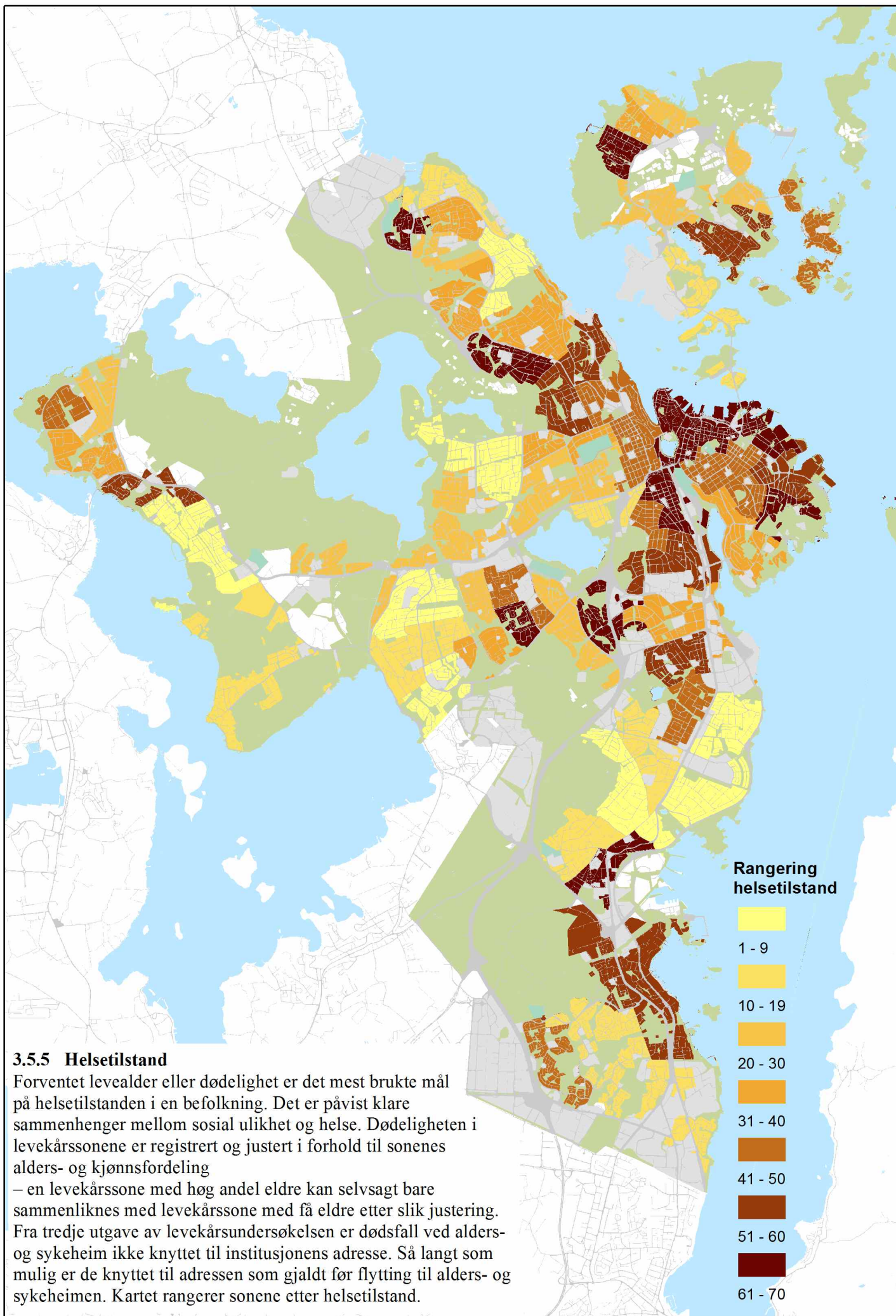


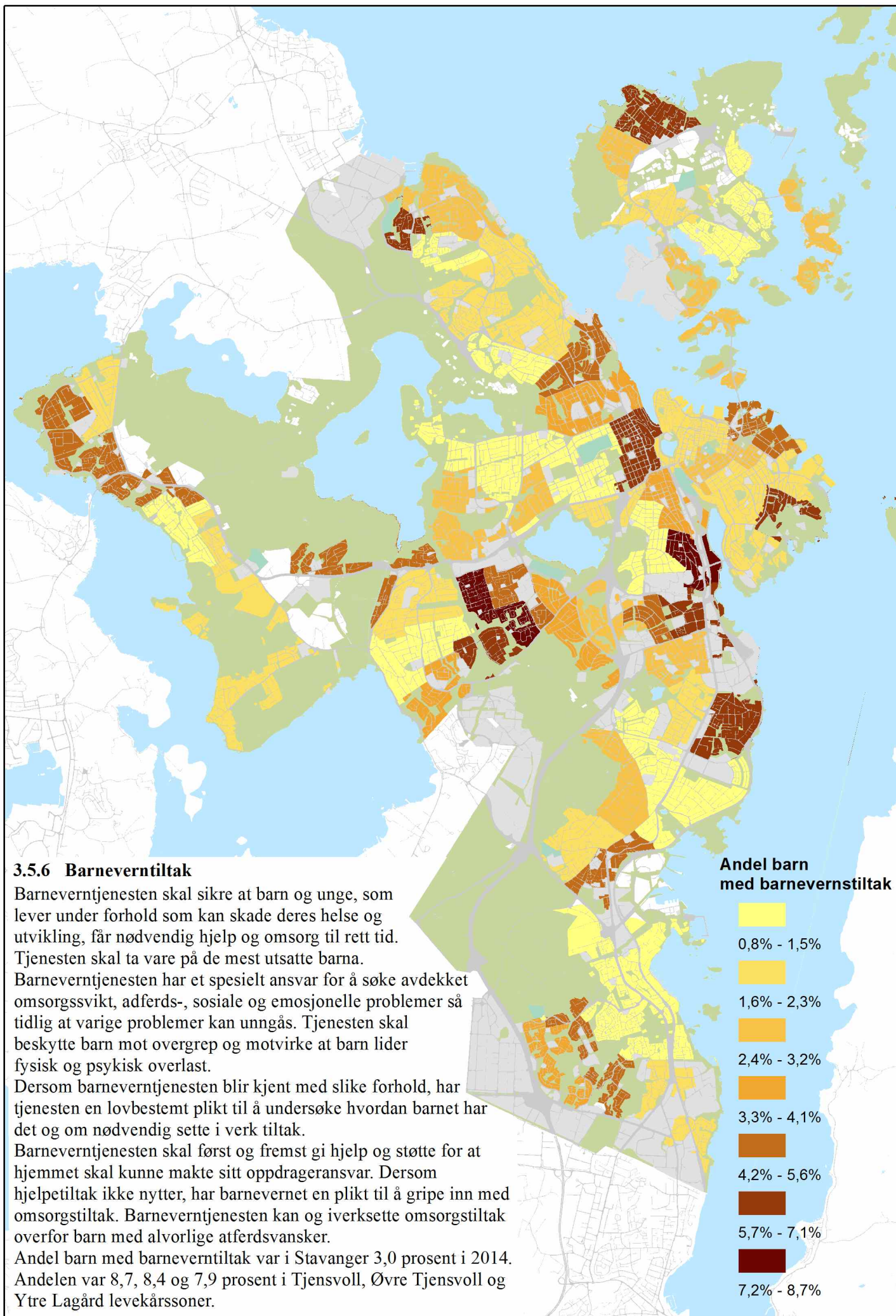
3.5.4 Unge uførepensjonister

I denne analysen benytter vi antall uførepensjonister per 1000 innbyggere i alderen 18 - 44 år. Grunnen til at bare de yngste uførepensjonistene er tatt med er at vi anser det som et større levekårsproblem når en levekårszone 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 er en svak økning i antall mottakere av uførepensjon. Nærmere 60 prosent av alle nye uførepensjonister er uføre på grunn av diagnosene mentale lidelser eller sykdommer i muskelskjelett systemet. Andel unge uførepensjonister var i 2014 6,8, 4,9 og 4,8 prosent i Gausel, Kråkeneset og Tjensvoll levekårssoner.

Andel unge uførepensjonister

- 0,6% - 1,1%
- 1,2% - 1,5%
- 1,6% - 2%
- 2,1% - 2,7%
- 2,8% - 3,7%
- 3,8% - 4,9%
- 5% - 6,8%





3.5.6 Barneverntiltak

Barneverntjenesten skal sikre at barn og unge, som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid. Tjenesten skal ta vare på de mest utsatte barna.

Barneverntjenesten har et spesielt ansvar for å søke avdekket omsorgssvikt, adferds-, sosiale og emosjonelle problemer så tidlig at varige problemer kan unngås. Tjenesten skal beskytte barn mot overgrep og motvirke at barn lider fysisk og psykisk overlast.

Dersom barneverntjenesten blir kjent med slike forhold, har tjenesten en lovbestemt plikt til å undersøke hvordan barnet har det og om nødvendig sette i verk tiltak.

Barneverntjenesten skal først og fremst gi hjelp og støtte for at hjemmet skal kunne makte sitt oppdrageransvar. Dersom hjelpetiltak ikke nytter, har barnevernet en plikt til å gripe inn med omsorgstiltak. Barneverntjenesten kan og iverksette omsorgstiltak overfor barn med alvorlige atferdsvansker.

Andel barn med barneverntiltak var i Stavanger 3,0 prosent i 2014. Andelen var 8,7, 8,4 og 7,9 prosent i Tjensvoll, Øvre Tjensvoll og Ytre Lagård levekårssoner.

Andel barn med barneverntiltak



3.5.7 Kriminalitet

Trygghet for helse og eiendom er en viktig velferdsgode. Utbredelsen av kriminalitet i samfunnet er derfor en indikator på levekår. Mediene trekker som regel fram de mest alvorlige og sensasjonspregede sakene. Slik kan publikum lett få et feilaktig inntrykk av kriminalitetsbildet i samfunnet og dermed også av hvem som er det typiske offer. Nesten tre fjerdedeler av ofrene har vært utsatt for vinningskriminalitet. Ofre for voldskriminalitet utgjør i overkant av 11 prosent, mens ofre for seksualkriminalitet utgjør i underkant av 2 prosent.

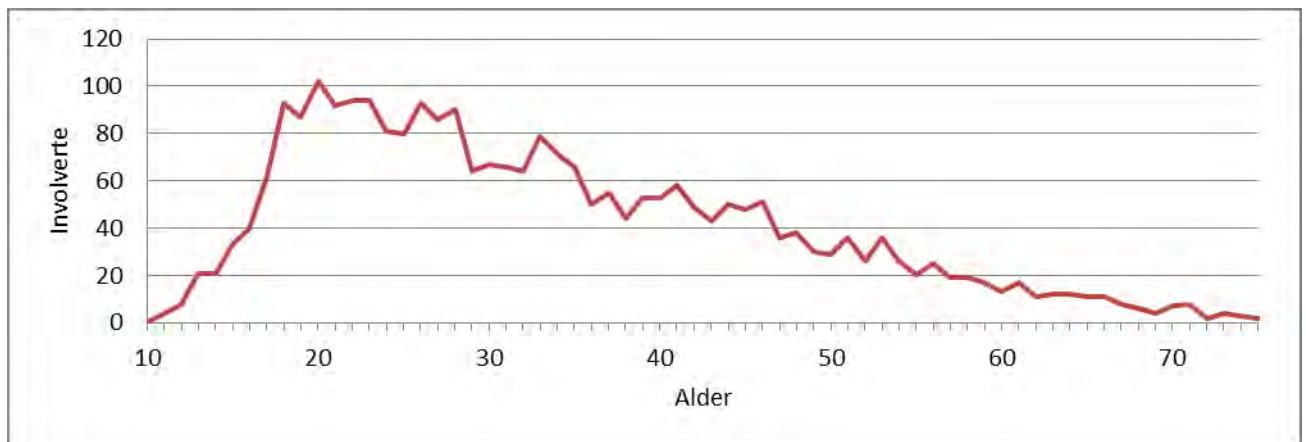
Høg kriminalitet i visse grupper kan være tegn på levekårsproblemer og marginalisering. Grupper som begår kriminelle handlinger har ofte dårligere levekår enn andre grupper, for eksempel er ungdom som verken er under utdanning eller i arbeid en av de gruppene som hyppigst begår lovbrudd. I tillegg kommer konsekvensene av kriminaliteten for de sosiale relasjonene i samfunnet, i form av frykt og mistillit.

Indikatorene kriminalitet og ungdomskriminalitet er knyttet til den kriminelles bosted, og sammenheng mellom bosted og utøving av kriminell handling er nødvendigvis ikke til stede.

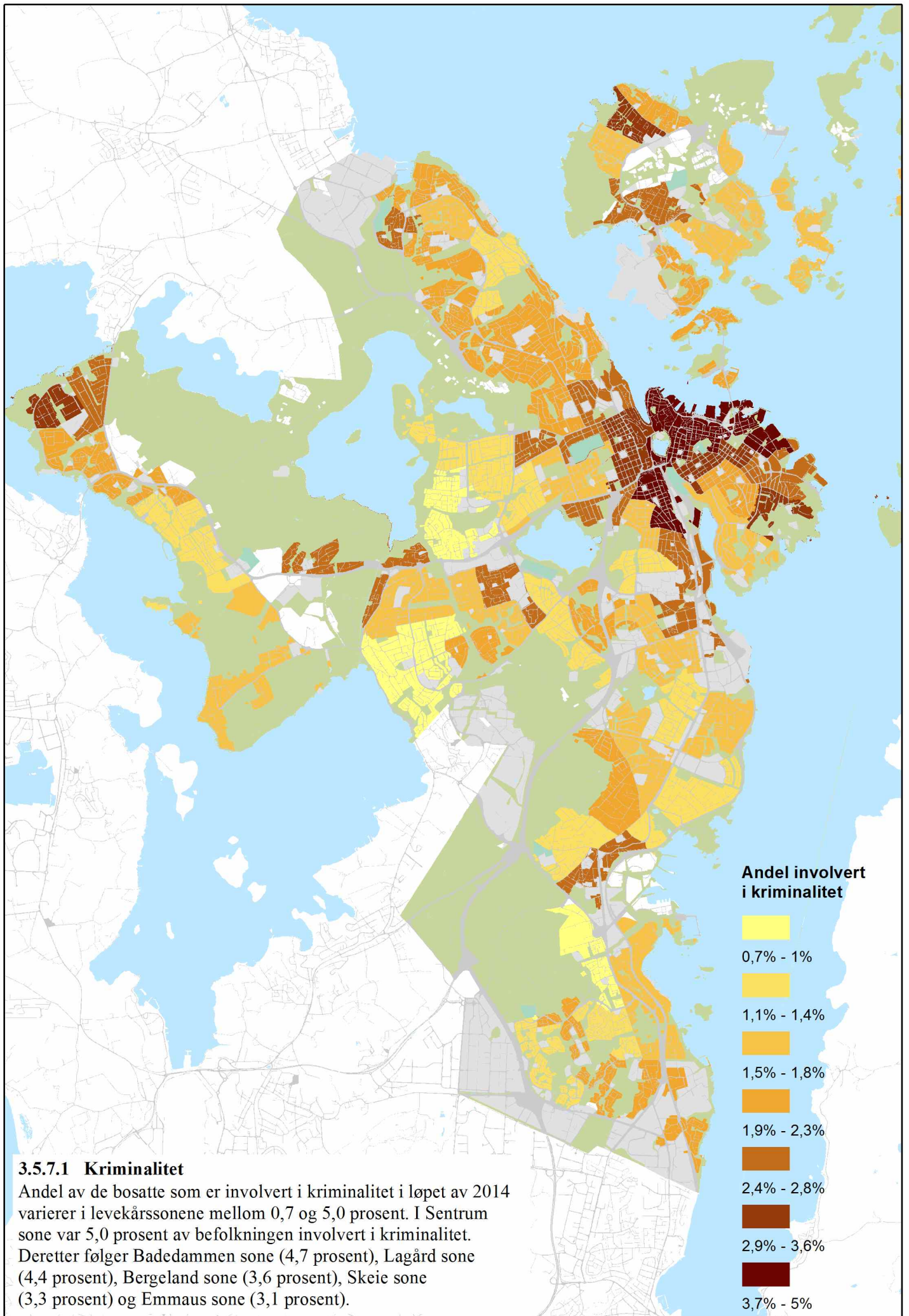
I godt samarbeid med politiet har Kultur og byutvikling utarbeidd lesbar statistikk for kriminalitet i Stavanger i 2014. Til denne undersøkelsen brukes data som omfatter de involvertes bostedsadresse og alder ved gjerning.

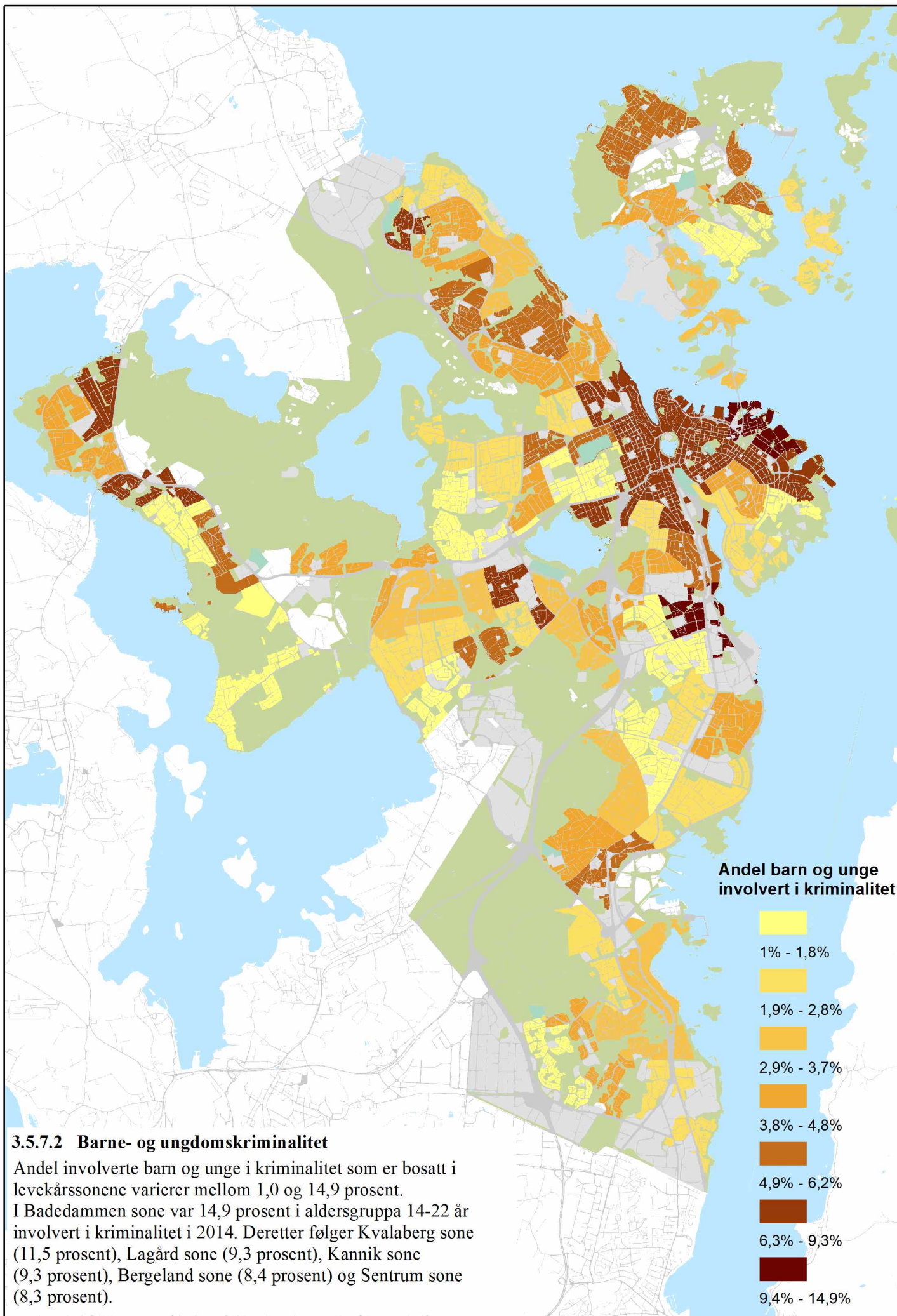
I 2014 er registrert 2728 involverte. Gjengangere er oppført en gang. Statistikken omfatter mistenkte, siktede og domfelte. Alle kriminalitetstyper ligger inne, det vil si vold, vinning, skadeverk, narkotika, trafikk, sedelighet, økonomi og annen kriminalitet.

Aldersgruppa 18 – 28 år utgjør 36 prosent av de involverte:



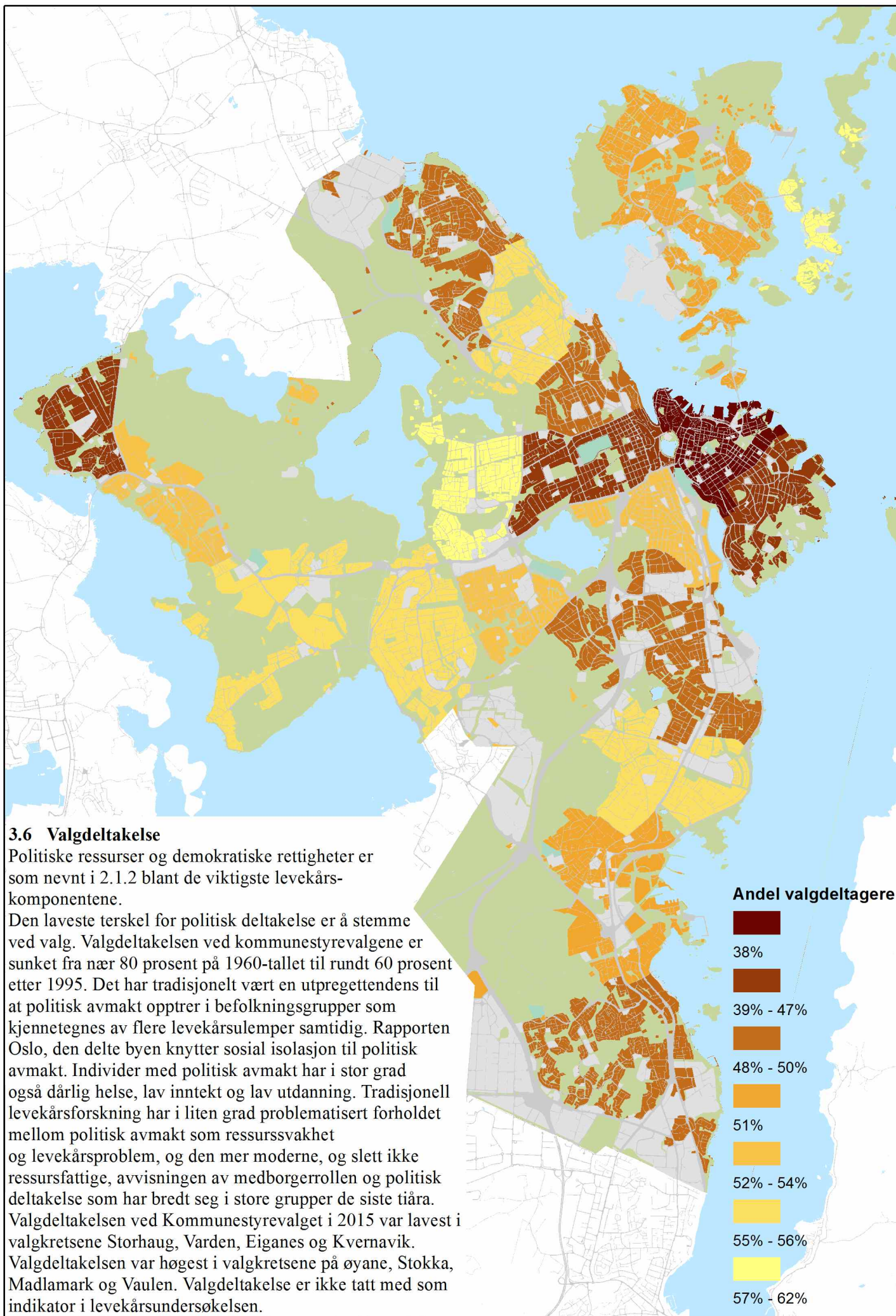
Figur 17 Involverte bosatt i Stavanger etter alder. 2014.





3.5.7.2 Barne- og ungdomskriminalitet

Andel involverte barn og unge i kriminalitet som er bosatt i levekårssonene varierer mellom 1,0 og 14,9 prosent. I Badedammen sone var 14,9 prosent i aldersgruppa 14-22 år involvert i kriminalitet i 2014. Deretter følger Kvalaberg sone (11,5 prosent), Lagård sone (9,3 prosent), Kannik sone (9,3 prosent), Bergeland sone (8,4 prosent) og Sentrum sone (8,3 prosent).

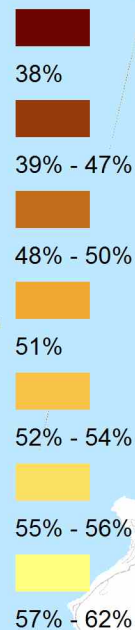


3.6 Valgdeltakelse

Politiske ressurser og demokratiske rettigheter er som nevnt i 2.1.2 blant de viktigste levekårs-komponentene.

Den laveste terskel for politisk deltakelse er å stemme ved valg. Valgdeltakelsen ved kommunestyrevalgene er sunket fra nær 80 prosent på 1960-tallet til rundt 60 prosent etter 1995. Det har tradisjonelt vært en utpreget tendens til at politisk avmakt opptrer i befolkningsgrupper som kjennetegnes av flere levekårsulemper samtidig. Rapporten Oslo, den delte byen knytter sosial isolasjon til politisk avmakt. Individuer med politisk avmakt har i stor grad også dårlig helse, lav inntekt og lav utdanning. Tradisjonell levekårsforskning har i liten grad problematisert forholdet mellom politisk avmakt som ressursvakheth og levekårsproblem, og den mer moderne, og slett ikke ressursfattige, avvísningen av medborgerrollen og politisk deltakelse som har bredt seg i store grupper de siste tiåra. Valgdeltakelsen ved Kommunestyrevalget i 2015 var lavest i valgkretsene Storhaug, Varden, Eiganes og Kvernåvik. Valgdeltakelsen var høyest i valgkretsene på øyane, Stokka, Madlamark og Vaulen. Valgdeltakelse er ikke tatt med som indikator i levekårsundersøkelsen.

Andel valgdeltagere



3.7 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 særlig viktig.

De boligpolitiske virkemidlene har bidratt til at boligfordelingen i Norge er bedre enn inntektsfordelingen alene 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 dårlig bolig eller en god 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.

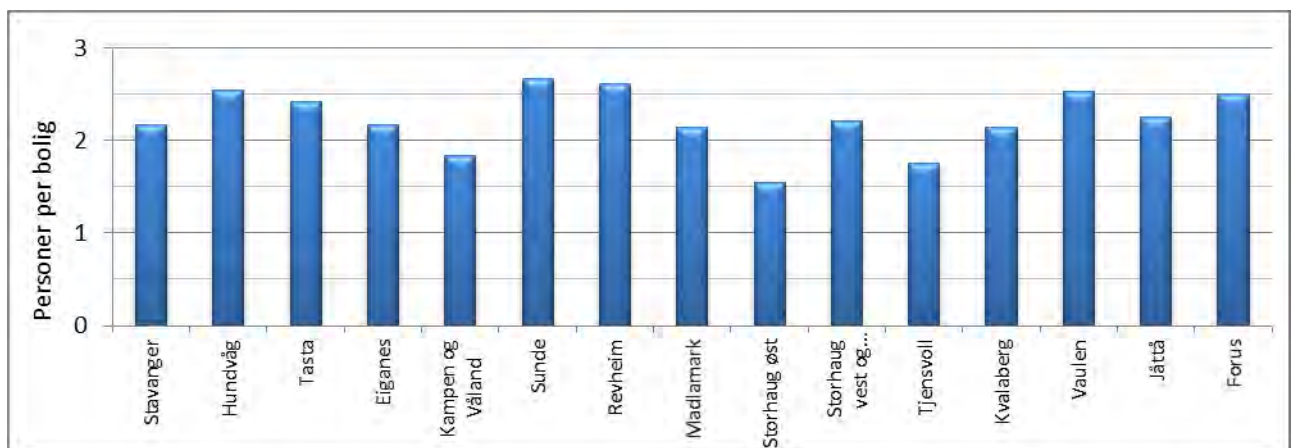
Boligens størrelse i forhold til antall husstandsmedlemmer er i levekårssammenheng viktigere enn boligens absolutte størrelse. Men trangboddhet kan være uttrykk for en selvvalgt tilpasning i bestemte livsfaser. Vurdering av boligstandard kan ikke utføres utelukkende med objektive mål, boligstandarden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

Dårlige boforhold lar seg ikke analysere ved bruk av tilgjengelige registre på levekårssonivå. Boligstandard vil følgelig ikke bli brukt som levekårsindikator.

I de neste kapitlene studeres likevel boligmassen. Eventuell samvariasjon mellom levekår og boligtyper og boligstørrelser kan studeres ved å sammenlikne resultater fra disse kapitlene med kapittel 4 om et samlet levekårsbilde.

1. januar 2016 var det 60 956 boliger i Stavanger.

3.7.1 Botetthet

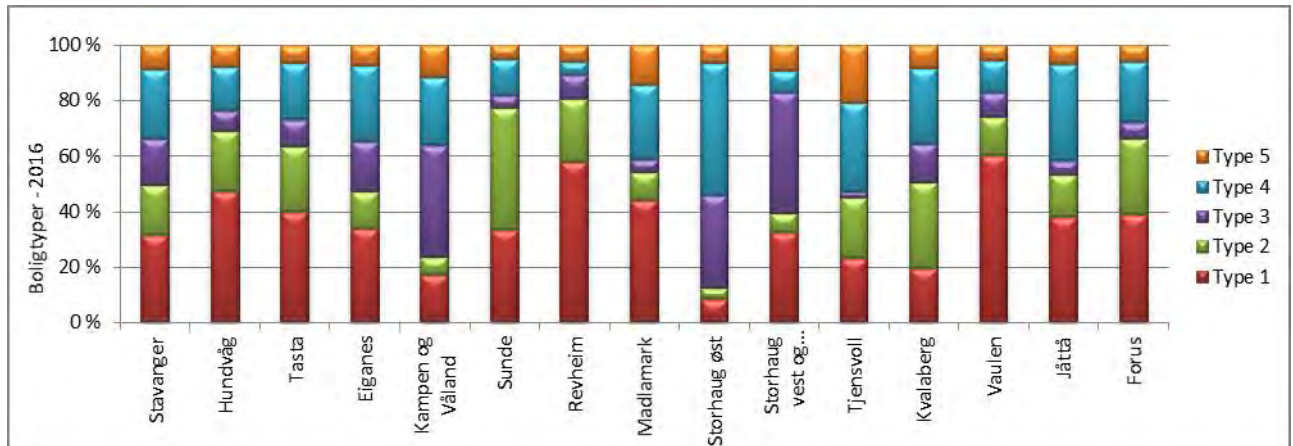


Figur 18 Personer per bolig etter framskrivingsområder. 1. januar 2016.

Boligettheten varierer og sentrumsbydelene har lavest boligtetthet. Stavanger har 2,18 personer per bolig.

3.7.2 Boligtyper

Boligmassen på bydelsnivå fordeles på følgende boligtyper:



Figur 19 Boliger etter type og framskrivingsområder. 1. januar 2016.

Type 1 er enebolig med og uten sokkelleilighet.

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

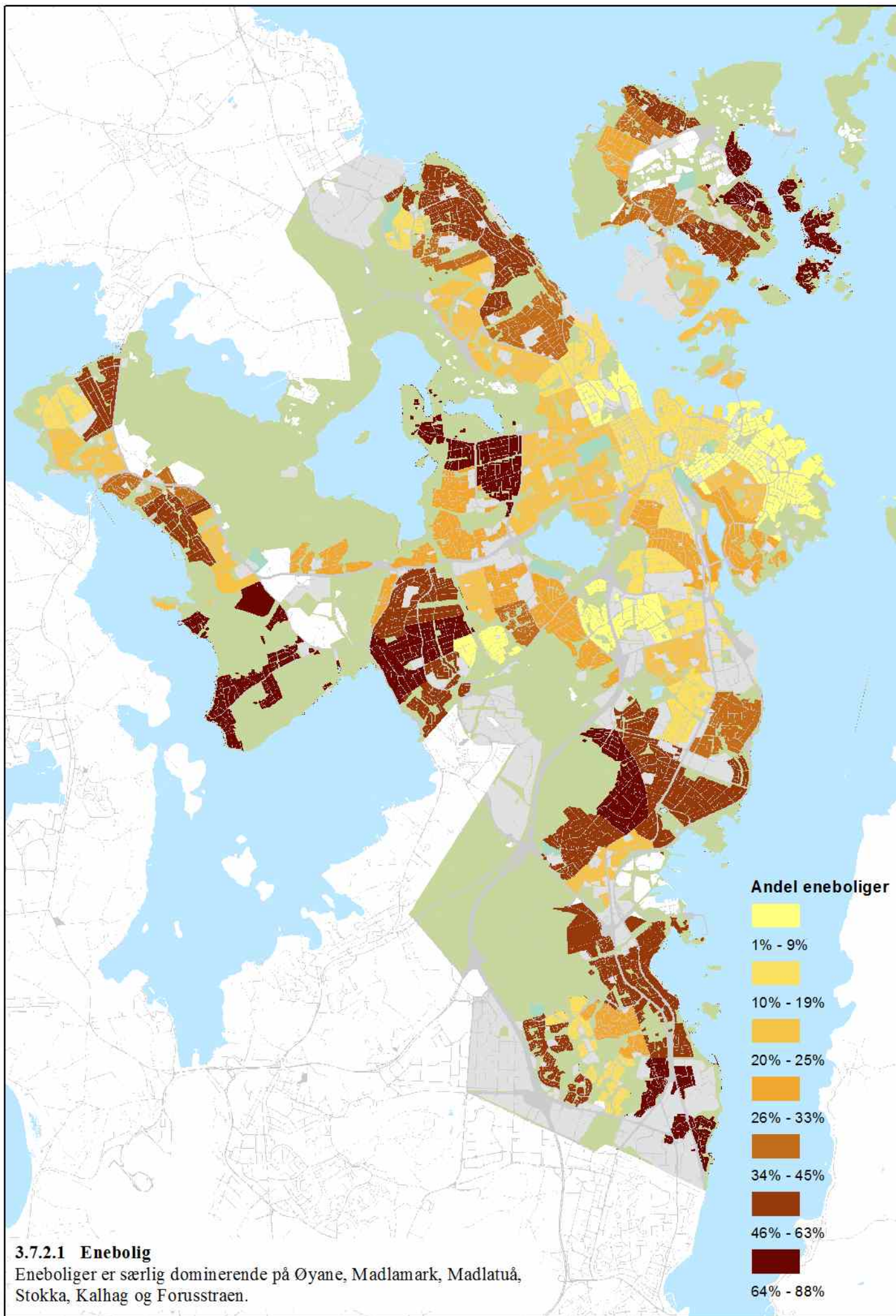
Type 3 er horisontaldelt tomannsbolig, annet småhus med 3 boliger eller flere

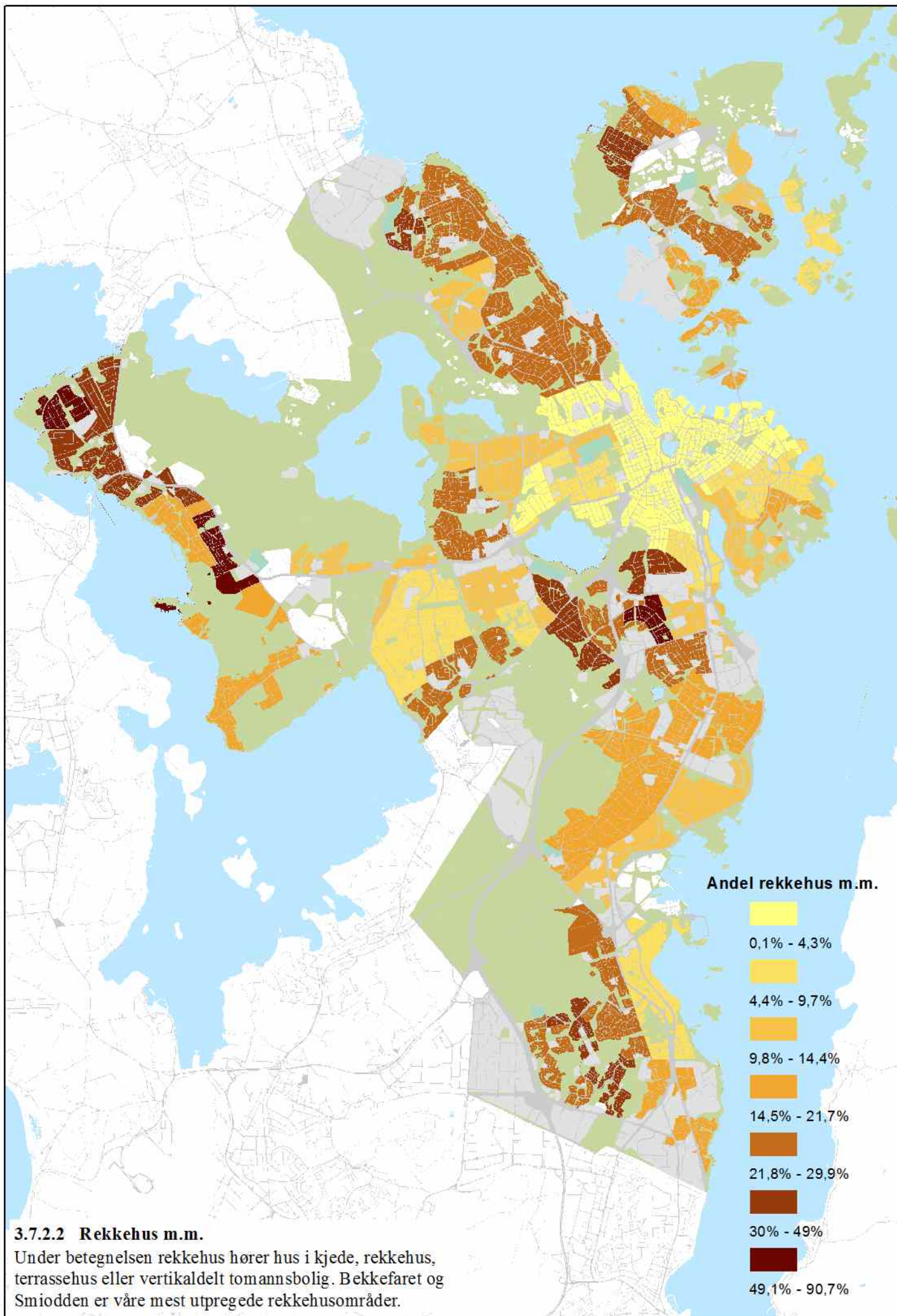
Type 4 er blokk, store sammenbygde boligbygg med 3 etasjer eller mer

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

Eneboliger utgjør 32 prosent av Stavangers boligmasse. Blokkboliger utgjør 25 prosent.

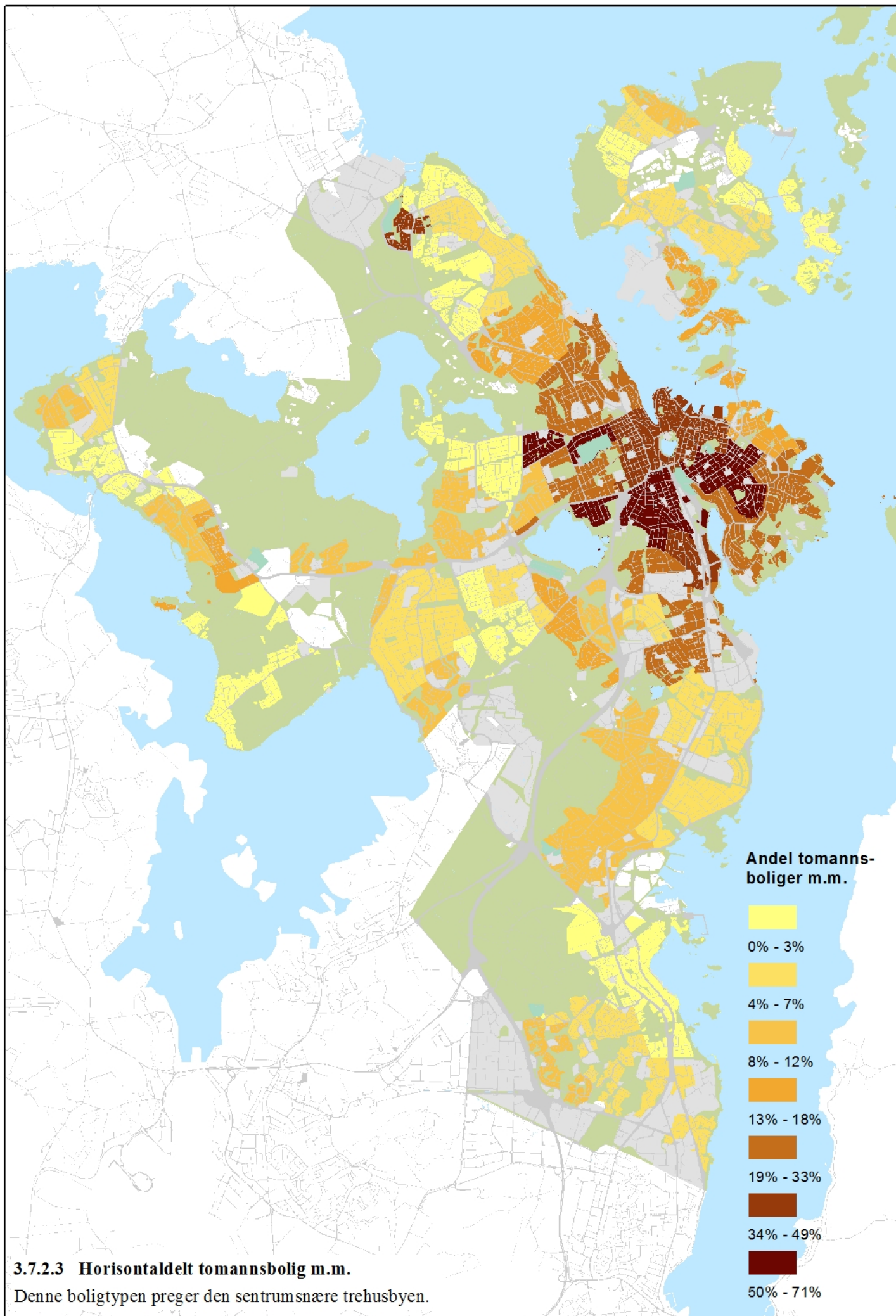
I feltutbyggingsbydelene dominerer eneboligen. Sentrumsbydelene preges av horisontaldelte tomannsboliger, Storhaug bydel også av boligblokker. Hillevåg har store andeler både av rekkehus og boligblokker.

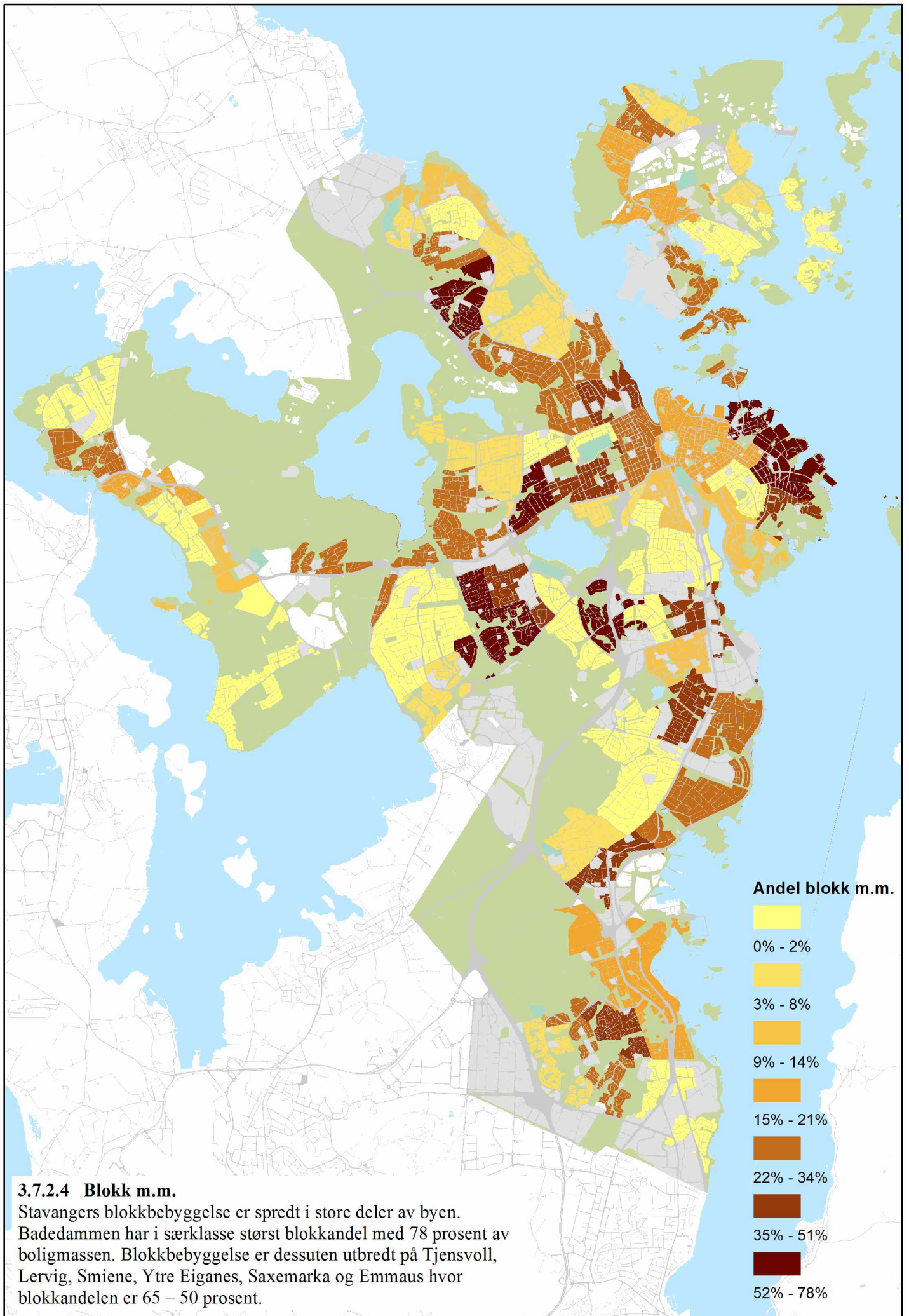




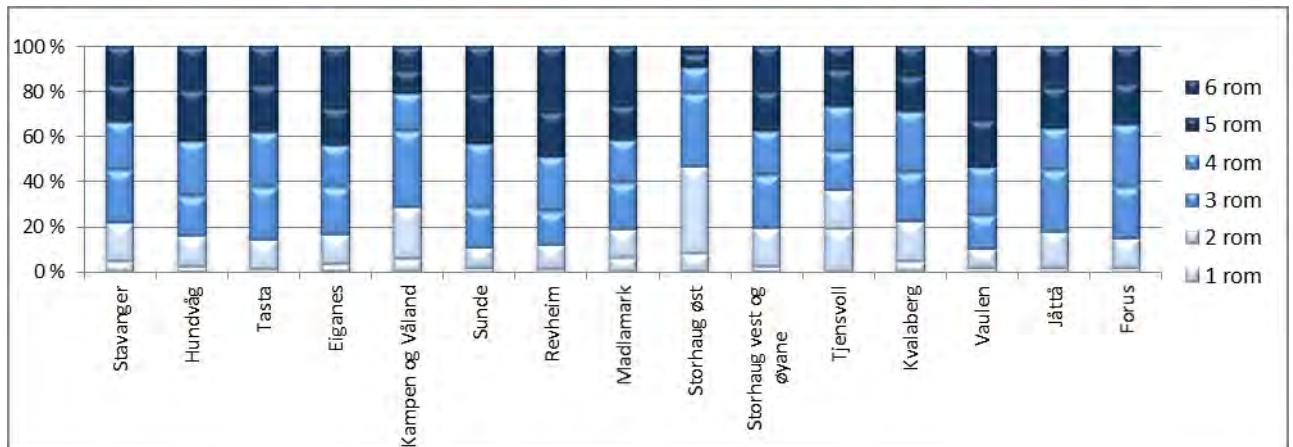
3.7.2.2 Rekkehus m.m.

Under betegnelsen rekkehus hører hus i kjede, rekkehus, terrassehus eller vertikaldelt tomannsbolig. Bekkefaret og Smiodden er våre mest utpregede rekkehusområder.





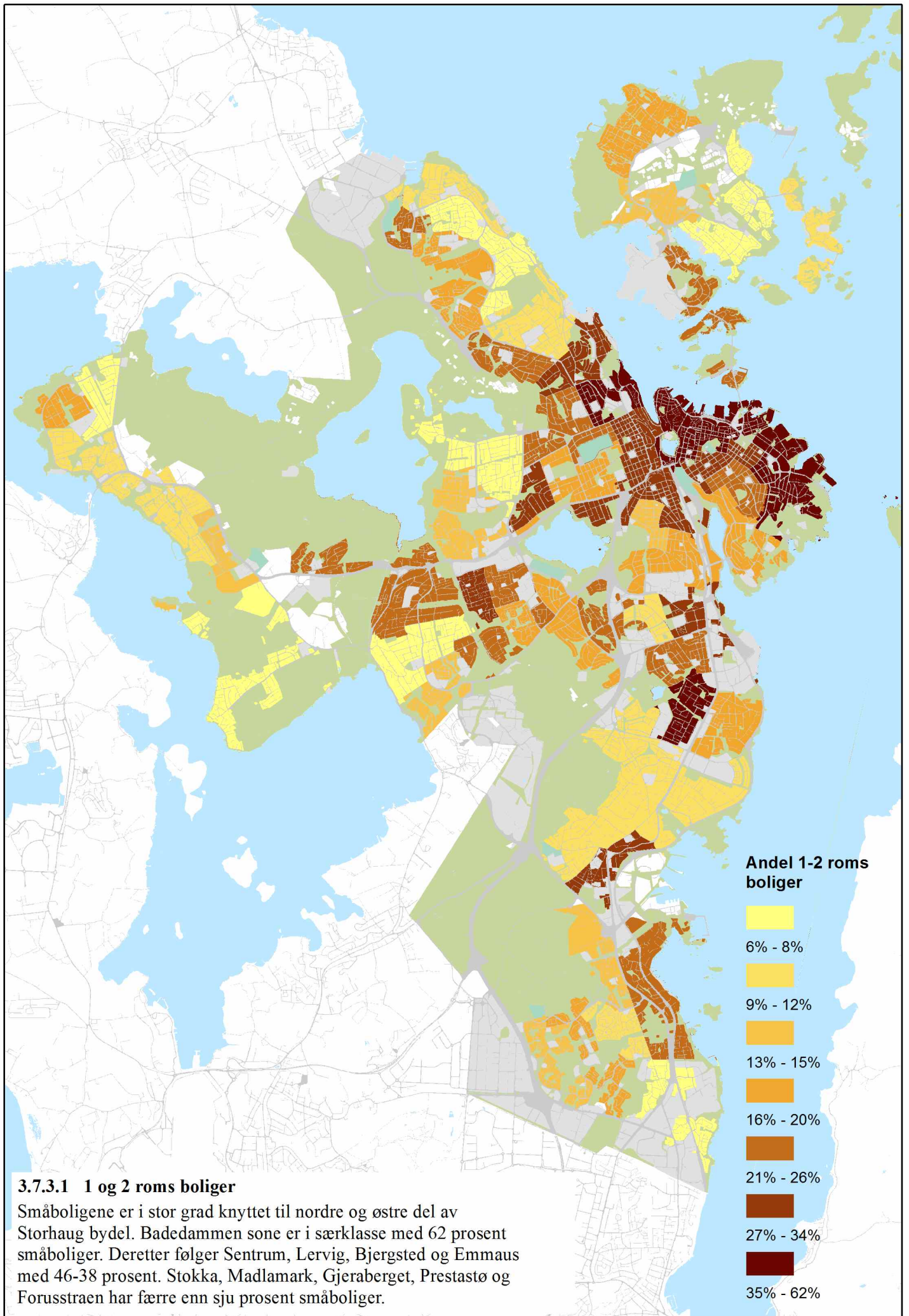
3.7.3 Boligstørrelser



Figur 20 Boliger etter antall rom og bydel 1. januar 2016

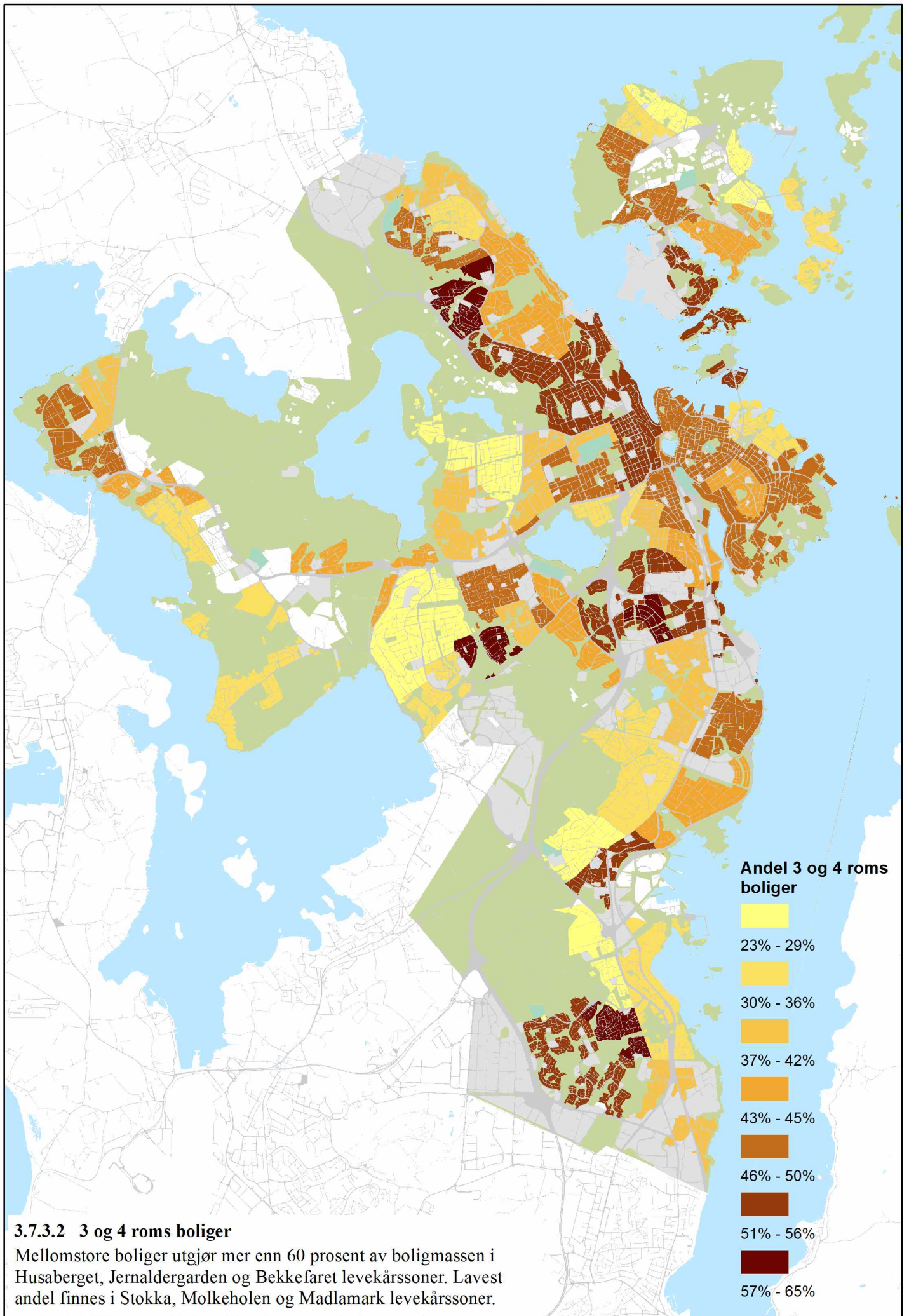
46 prosent av boligmassen Storhaug øst består av småboliger på 1 eller 2 rom.

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 benyttes til næringsvirksomhet.



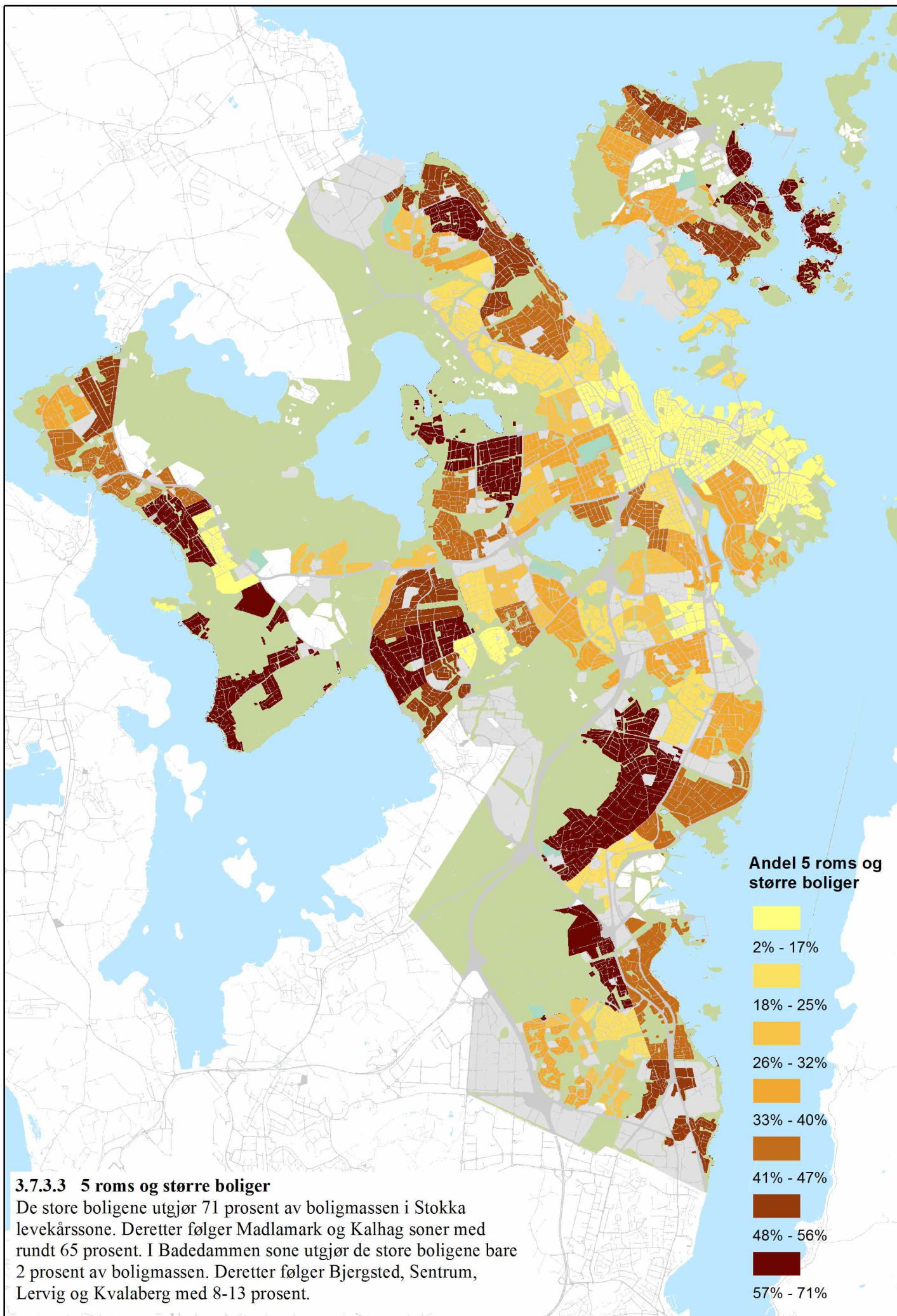
3.7.3.1 1 og 2 roms boliger

Småboligene er i stor grad knyttet til nordre og østre del av Storhaug bydel. Badedammen sone er i særklasse med 62 prosent småboliger. Deretter følger Sentrum, Lervig, Bjergsted og Emmaus med 46-38 prosent. Stokka, Madlamark, Gjeraberget, Prestastø og Forusstraen har færre enn sju prosent småboliger.



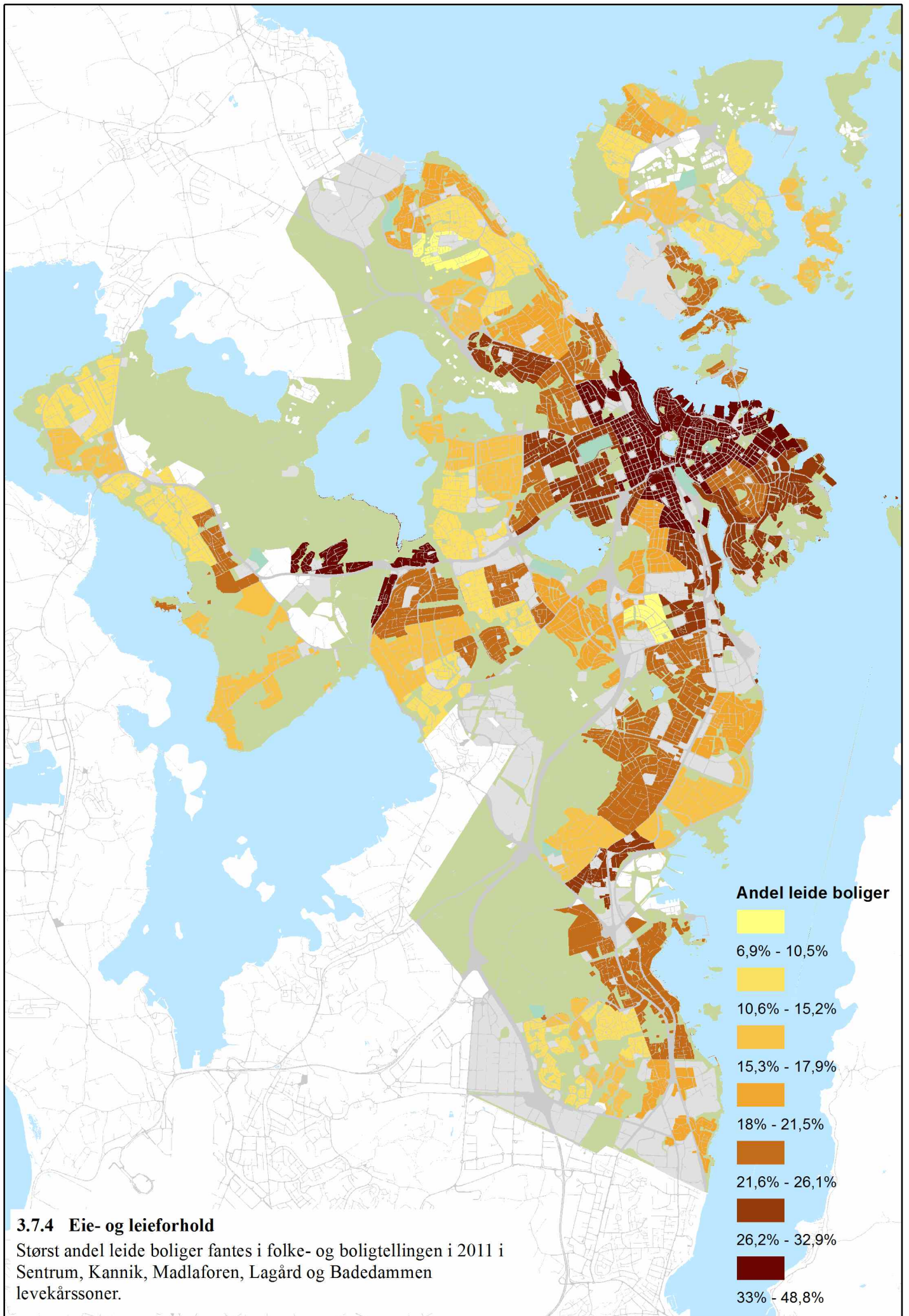
3.7.3.2 3 og 4 roms boliger

Mellomstore boliger utgjør mer enn 60 prosent av boligmassen i Husaberget, Jernaldergården og Bekkefarete levekårssoner. Lavest andel finnes i Stokka, Molkeholen og Madlamark levekårssoner.



3.7.3.3 5 roms og større boliger

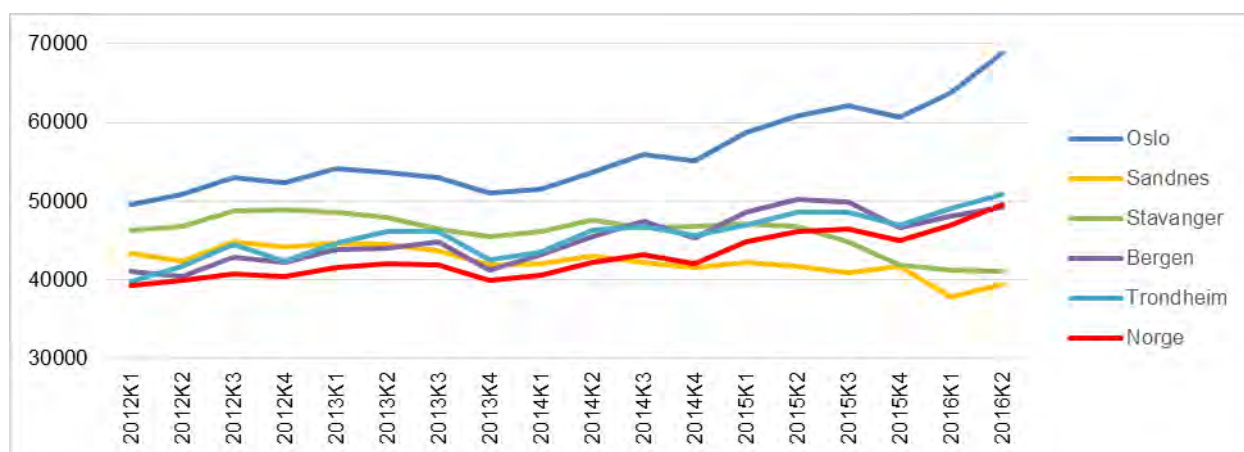
De store boligene utgjør 71 prosent av boligmassen i Stokka levekårssone. Deretter følger Madlamark og Kalhag soner med rundt 65 prosent. I Badedammen sone utgjør de store boligene bare 2 prosent av boligmassen. Deretter følger Bjergsted, Sentrum, Lervig og Kvalaberg med 8-13 prosent.



3.7.4 Eie- og leieforhold

Størst andel leide boliger fantes i folke- og bolig tellingen i 2011 i Sentrum, Kannik, Madlaforen, Lagård og Badedammen levekårssoner.

3.7.5 Boligpriser



Figur 21 Priser per kvadratmeter for selveide blokkboliger. 2012 - 2016. Kilde: SSB/FINN.no

Figur 21 viser at boligprisene i Sandnes og Stavanger har sunket fra 2012. Prisnivået i Stavanger krysset landsnivået i 2015. Den sjuende levekårsundersøkelsen er basert på data fra 2014, før det sterke prisfallet i 2015.

4 Et samlet levekårsbilde

Kapittel 3 ser på levekårskomponenters geografiske fordeling i Stavanger. I dette kapittel koples utvalgte indikatorer til en samlet levekårsindeks. I kapittel 4.1 ser vi på situasjonen i år 2014 mens vi i 4.2 studerer de seinere års utvikling. I kapittel 4.3 går vi dypere i analyse av levekårs situasjonen i utvalgte levekårs soner.

For hver indikator i indeksen rangeres de 70 levekårs sonene fra 1 til 70. Verdien 1 innebærer at levekårs sonen kommer gunstigst ut, mens verdien 70 betyr at levekårs sonen kommer minst gunstig ut. Indeksen uttrykker den gjennomsnittlige rangering. Jo høyere verdi, jo mindre gunstige samlede levekår sammenliknet med andre levekårs soner.

4.1 Levekår i 2014

Følgende indikatorer inngår i indeksen for samlede levekår:

1. **Barneandel** (barn 3-12 år/folkemengden) – side 17
2. **Aleneboende** (aleneboende/husholdninger) – side 20
3. **Barn med enslige foreldre** (barn 0-17 år med en forelder/folkemengden 0-17 år) – side 21
4. **Innvandrere** (innvandrere fra Øst-Europa, Asia, Afrika og Latin-Amerika/folkemengden) – side 23
5. **Barneflyttinger** (utflyttinger av 0-5 åringer/folkemengden 0-5 år) – side 25
6. **Flyttinger** (utflyttinger/folkemengden) – side 26
7. **Lav utdanning** (grunnskoleutdanning 30-39 år/folkemengden 30-39 år) – side 28
8. **Høg utdanning** (høgskole- og universitetsutdanning 30-39 år/folkemengden 30-39 år) – side 29
9. **Frafall videregående utdanning** – side 30
10. **Nettoinntekt** (median inntekt etter skatt per forbruksenhet) – side 33
11. **Lavinntektshusholdninger** (personer i hushold med lavinntekt EU-50/folkemengden) – side 34
12. **Barn i lavinntektshusholdninger** (barn 0-17 år i hushold med lavinntekt/folkemengden 0-17) side 35
13. **Gjeld** (personer i hushold med gjeld > tre ganger samlet inntekt før skatt/folkemengden) – side 36
14. **Arbeidsløshet** (arbeidsløse 16-74 år/folkemengden 16-74 år) – side 38
15. **Sosialhjelp** (sosialhjelpsmottakere 16+ år/folkemengden 16+ år) – side 39
16. **Arbeidsavklaringspenger** (mottakere 18-66 år/folkemengden 18-66 år) – side 40
17. **Uførepensjonister** (mottakere av uførepensjon 16-44 år/folkemengden 16-44 år) – side 41
18. **Helsetilstand** (dødelighet kontrollert for alders- og kjønns sammensetning) – side 42
19. **Barnevern** (personer 0-17 år med barnevernstiltak/folkemengden 0-17 år) – side 43
20. **Kriminalitet** (involverte/folkemengden i bostedssonen) – side 45
21. **Ungdomskriminalitet** (involverte 22 år og yngre /folkemengden 14-22 år) – side 46

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

Indeksen uttrykker den gjennomsnittlige verdien på indikatorene. Den ligger mellom 8,9 og 57,6 for levekårs sonene.

Denne undersøkelsen bruker data fra 2014 – og gir et bilde av situasjonen før nedgangen i oljebransjen.

Levekårs situasjonen i Stavanger er stabil til tross for stor utskifting av innbyggere i mange soner. Personer som flytter inn har ifølge indikatorene tilsvarende ressurser som de som flytter ut.

Hovedfunnene fra tidligere undersøkelser ligger fast. Levekårs fordelingen i Stavanger er ikke knyttet til bydelsgrenser eller et klart øst/vest-skille. Stavanger har en lappetepepestruktur med ujevn fordeling av levekår. Av de fjorten levekårs sonene med størst utfordringer ligger fem i Storhaug bydel, tre i Hillevåg bydel, tre i Eiganes og Våland bydel og en hver i Hundvåg, Tasta og Madla bydel.

Levekårssituasjonen påvirkes sterkt av boligpolitikken. Planlegging og utbygging i Madla og Hetland herredet var til dels preget av ensidig eneboligstruktur. Levekårsundersøkelsen viser tydelig sammenheng mellom ensidige eneboligområder og levekår. I Stavangers aktive boligpolitikk fra 1965 ble boligområdene bevisst satt sammen av ulike boligtyper og boligstørrelser. Den aktive boligpolitikken har mye av æren for lappeteppestrukturen som preger deler av Stavanger. Byomformingsområdet i nordøstre del av Storhaug ble utbygd etter at kommunens aktive boligpolitikk langt på veg var nedbygd. Området ble ikke underlagt boligpolitisk styring på et viktig område som sammensetning av boligstørrelser. Levekårsundersøkelsene viser at et område som i utgangspunktet hadde levekårsutfordringer fikk en utbygging der småboliger dominerer fullstendig. Disse forhold bidrar til den alvorligste opphoping av levekårsproblemer i Stavanger kommune.

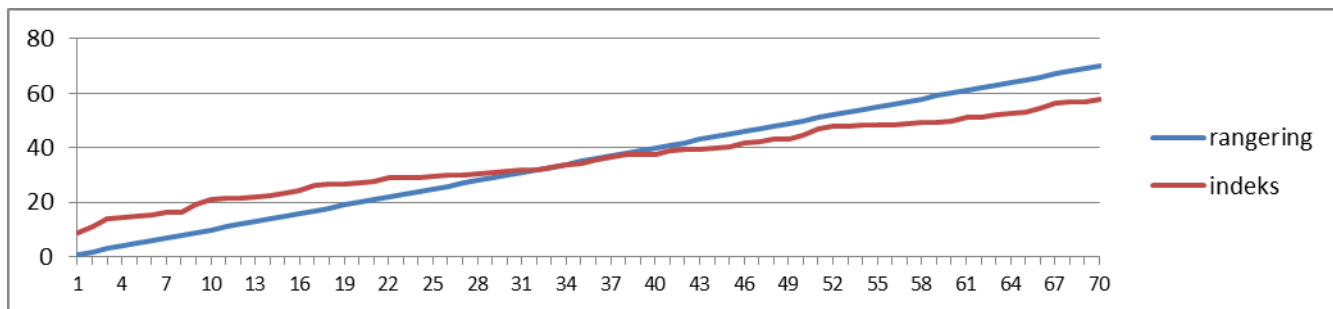
Det må legges til at den sjuende levekårsundersøkelsen ikke avkrefter funn i den sjette undersøkelsen om levekårsutfordringer i og nær bysenteret. Områder med utfordringer danner en omvendt U og den omfatter levekårssoner i østre og nordre del av Storhaug bydel, østre del av Eiganes og Våland bydel og nordøstre del av Hillevåg bydel.

Levekårssoner som inngår i nordøstre del av Storhaug har positiv utvikling. Området inngår i *Levekårsløft Storhaug*. Ulikheten mellom områder med størst og minst utfordringer kan med det ha blitt redusert.

Den sjuende levekårsundersøkelsen styrker grunnlaget for et nytt utvidet *Levekårsløft Hillevåg* som bør inneholde en stor del av den omvendte U-en.

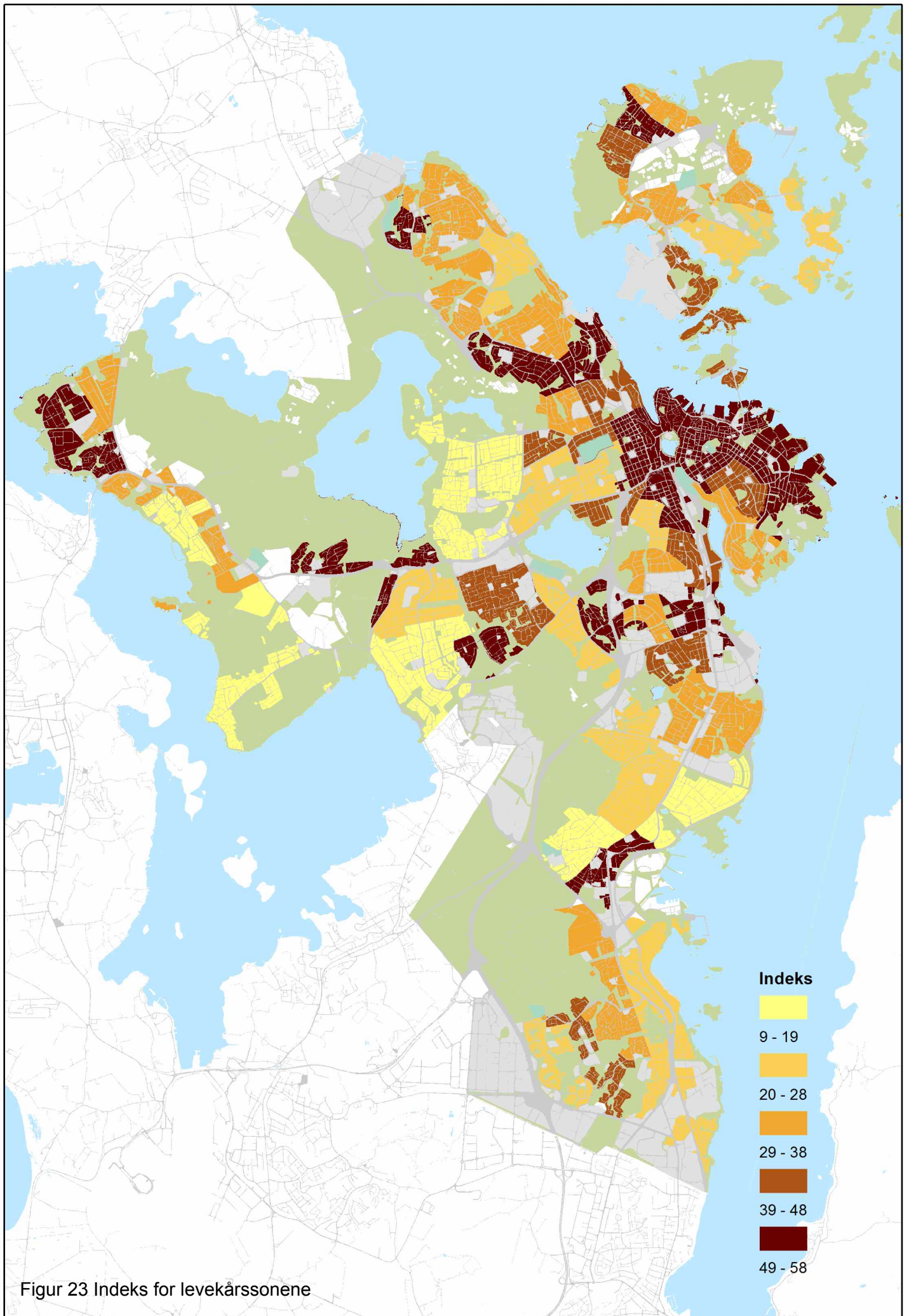
Sone	Indeks	Bydel	Sone	Indeks	Bydel
70 (19) Kvalaberg	57,7	Hillevåg	35 (16) Bekkefaret	34,1	Hillevåg
69 (04) Bergeland	57,0	Storhaug	34 (58) Ørnaberget	33,8	Madla
68 (03) Sentrum	56,8	Storhaug	33 (15) Sentralsjukehuset	33,0	Hillevåg
67 (02) Badedammen	56,5	Storhaug	32 (63) Vardeneset	32,1	Tasta
66 (07) Emmaus	54,6	Storhaug	31 (23) Indre Tasta	31,9	Tasta
65 (28) Skeie	53,3	Hundvåg	30 (65) Smiene	31,6	Tasta
64 (64) Tastaforen	52,4	Tasta	29 (27) Kråkeneset	31,0	Hundvåg
63 (12) Lagård	52,1	Eiganes og Våland	28 (66) Byåsen	30,7	Tasta
62 (48) Jernaldergården	51,4	Hillevåg/Madla	27 (08) Varden	30,1	Storhaug
61 (17) Saxemarka	51,2	Hillevåg	26 (68) Husaberget	30,0	Hinna
60 (06) Lervig	49,8	Storhaug	25 (69) Boganes	29,5	Hinna
59 (56) Smiodden	49,6	Madla	24 (51) Tastarustå	29,2	Tasta
58 (22) Bakkeland	49,3	Eiganes og Våland	23 (42) Mariero	29,1	Hillevåg
57 (09) Kannik	48,7	Eiganes og Våland	22 (32) Kalhag	28,9	Hundvåg
56 (37) Hinnakrossen	48,6	Hinna	21 (35) Godeset	27,8	Hinna
55 (53) Madlaforen	48,5	Madla	20 (18) Ullandhaugskråningen	27,1	Hillevåg
54 (62) Byhaugen	48,2	Tasta	19 (10) Ledaal	27,0	Eiganes og Våland
53 (57) Mjug	48,0	Madla	18 (25) Ytre Eiganes	26,8	Eiganes og Våland
52 (14) Ytre Lagård	47,8	Eiganes og Våland	17 (36) Gausel	26,4	Hinna
51 (20) Bjergsted	46,8	Eiganes og Våland	16 (26) Øyane	24,6	Storhaug/Hundvåg
50 (01) Buøy	44,6	Hundvåg	15 (39) Auglend	23,5	Hillevåg/Hinna
49 (34) Storaberget	43,4	Hinna	14 (67) Forusstraen	22,7	Hinna
48 (29) Kvitepynten	43,0	Hundvåg	13 (38) Øvre Vaulen	22,2	Hinna
47 (43) Åsen	42,2	Hillevåg	12 (13) Vålandshaugen	21,7	Eiganes og Våland
46 (46) Øvre Tjensvoll	42,0	Hillevåg	11 (30) Prestastø	21,4	Hundvåg
45 (24) Stokkadalen	40,5	Eiganes og Våland	10 (61) Gjerdaberget	21,1	Tasta
44 (44) Tjensvoll	39,9	Hillevåg	9 (52) Molkehølen	19,5	Madla
43 (05) Nylund	39,4	Storhaug	8 (55) Madlatua	16,6	Madla
42 (11) Kiellandmyrå	39,3	Eiganes og Våland	7 (54) Sandal	16,5	Eiganes og Våland
41 (45) Solborg	39,0	Hillevåg	6 (41) Vaulen	15,6	Hinna
40 (31) Hundvågkrossen	37,8	Hundvåg	5 (33) Hinnalia	15,0	Hinna
39 (40) Kristianslyst	37,5	Hillevåg	4 (60) Malthaug	14,6	Madla
38 (59) Sundekrossen	36,8	Madla	3 (49) Madlalia	14,3	Madla
37 (21) Gramstadhaugen	35,9	Eiganes og Våland	2 (47) Madlamark	11,2	Madla
36 (70) Sørå Bråde	35,8	Madla	1 (50) Stokka	8,9	Eiganes og Våland

Tabell 2 Indeks for de 70 levekårssonene. Sonenummer, sonenavn, indeks og bydelen sonen tilhører.



Figur 22 Sammenheng mellom rangering og indeks.

Kartet på neste side viser indekstallet på levekårssoner ved bruk av fargeskala.



Figur 23 Indeks for levekårszonene

4.2 Levekårsutvikling de siste år

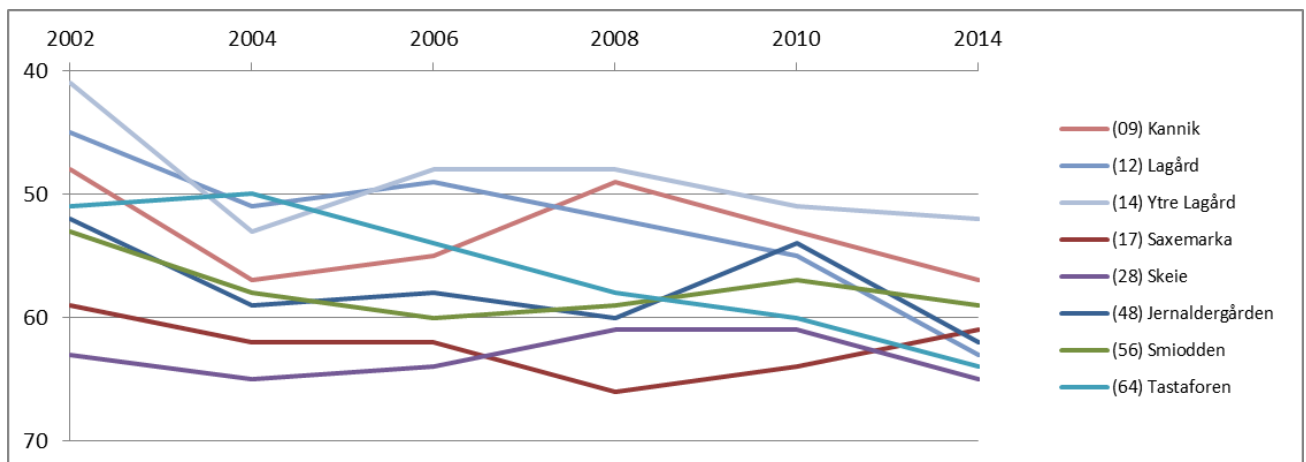
Når utviklingen skal studeres, settes fokus på levekårssoner som kommer dårlig ut og samtidig har forverring. Forverringen er nødvendigvis ikke absolutt, men relativ i forhold til andre levekårssoner.

Spennet mellom sonene med størst og minst utfordringer økte fra 2008 til 2010 og 2012. Det betyr at relativ ulikhet i levekår mellom disse sonene har økt. På grunn av gunstig utvikling i flere Storhaug-soner er spennet redusert fra 2012 til 2014.

Opp mot 40 prosent av befolkningen flytter ut av soner per år. Levekårssituasjonen i Stavanger er stabil til tross for stor utskifting av innbyggere i mange soner. Personer som flytter inn har ifølge indikatorene tilsvarende ressurser som dem som flytter ut.

Flyttehyppigheten gir kommunen rik anledning til å redusere geografiske ulikheter i levekår ved å påvirke attraktiviteten til soner med store utfordringer.

Bynære soner i den omvendte U-en bør følges nøye sammen med Skeie, Tastaforen, Jernaldergården, Saxemarka og Smiodden. Sonene er analysert i kapittel 4.3.



Figur 24 Utvalgte levekårssoners rangering i perioden 2002 – 2014.

4.3 Analyse av levekårssoner

I dette kapittel studeres de 14 levekårssonene med størst utfordringer nærmere. Sonenes rangering i forhold til de 21 indikatorene vises i diagram. Dessuten beskrives følgende elementer:

- sonens geografiske lokalisering
- folkemengde, barneandel og boligmasse
- boligtyper i sonen relatert til kommunens sammensetning av boligtyper (boligtypene enebolig, rekkehus mv., horisontaldelt tomannsbolig, blokk)
- boligstørrelser i sonen relatert til kommunens sammensetning av boligstørrelser (små boliger har 1 og 2 rom, mellomstore 3 og 4 rom og store boliger har fem rom og mer)
- antall indikatorer som rangerer sonen svakest
- mulige spesielle forhold for sonen
- utvikling de siste to år

4.3.1 Kvalaberg

Kvalaberg levekårssone ligger nordøst i Hillevåg bydel langs Lagårdsveien.

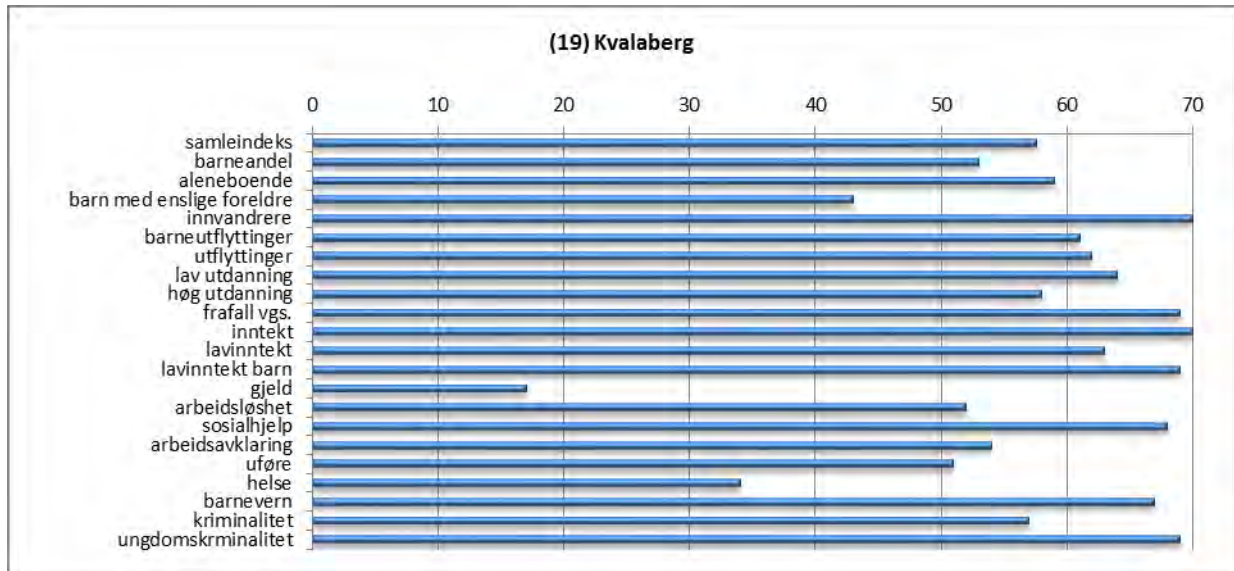
Kvalaberg har 1257 innbyggere og 649 boliger.

Barneandelen er lav.

Kvalaberg har stor andel blokkbebyggelse og overvekt av små og middels store boliger.

Sonen er svakest rangert for to indikatorer.

Utviklingen fra 2012 til 2014 var negativ.



4.3.2 Bergeland

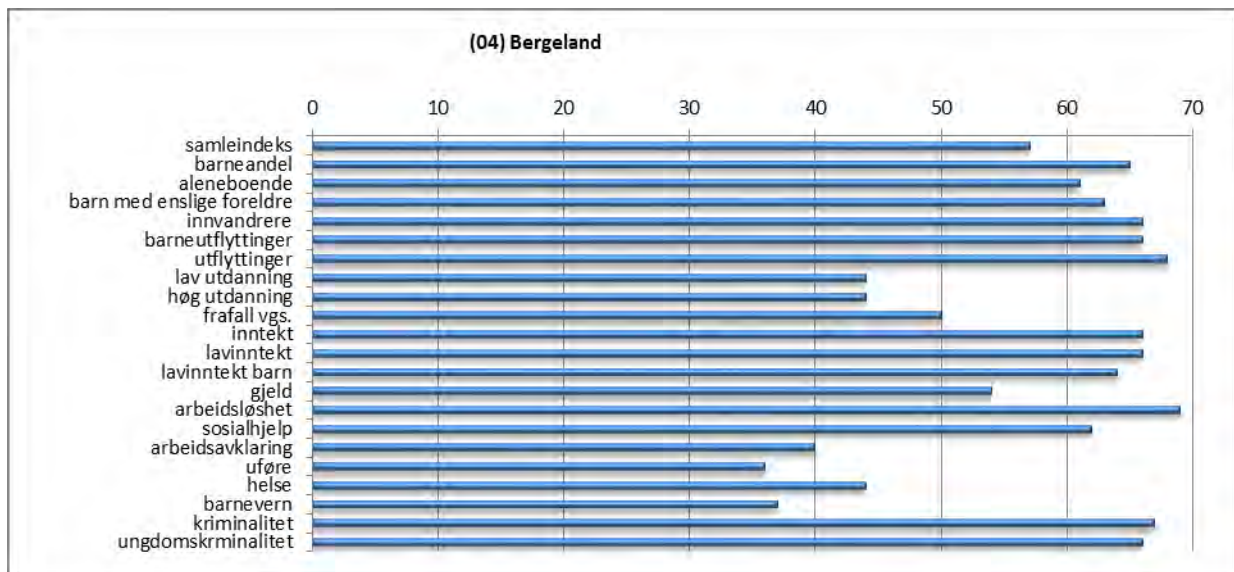
Bergeland levekårssone ligger sentrumsnært i vestre del av Storhaug bydel.

Bergeland har 2537 innbyggere og 1395 boliger.

Bergeland levekårssone har lav barneandel.

Den horisontaldelte tomannsboligen dominerer. Andel småboliger er høy.

Utviklingen fra 2012 til 2014 var stabil.



4.3.3 Sentrum

Sentrum levekårssone omfatter bysenteret og områder øst for bysenteret.

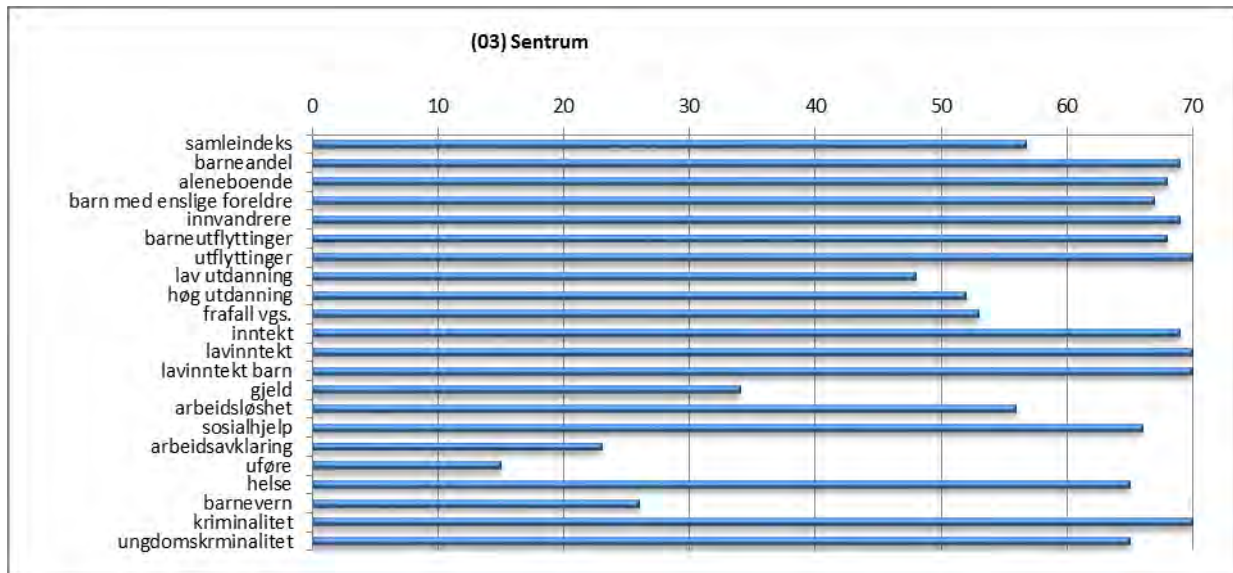
Sentrum har 2608 innbyggere og 1793 boliger.

Sentrum levekårssone har lav barneandel.

Den horisontaldelte tomannsboligen dominerer, men levekårssonen har også stor andel boliger i andre bygg enn boligbygg. Små boliger dominerer.

Sonen er svakest rangert for fire av tjuen indikatorer.

Utviklingen fra 2012 til 2014 var negativ.



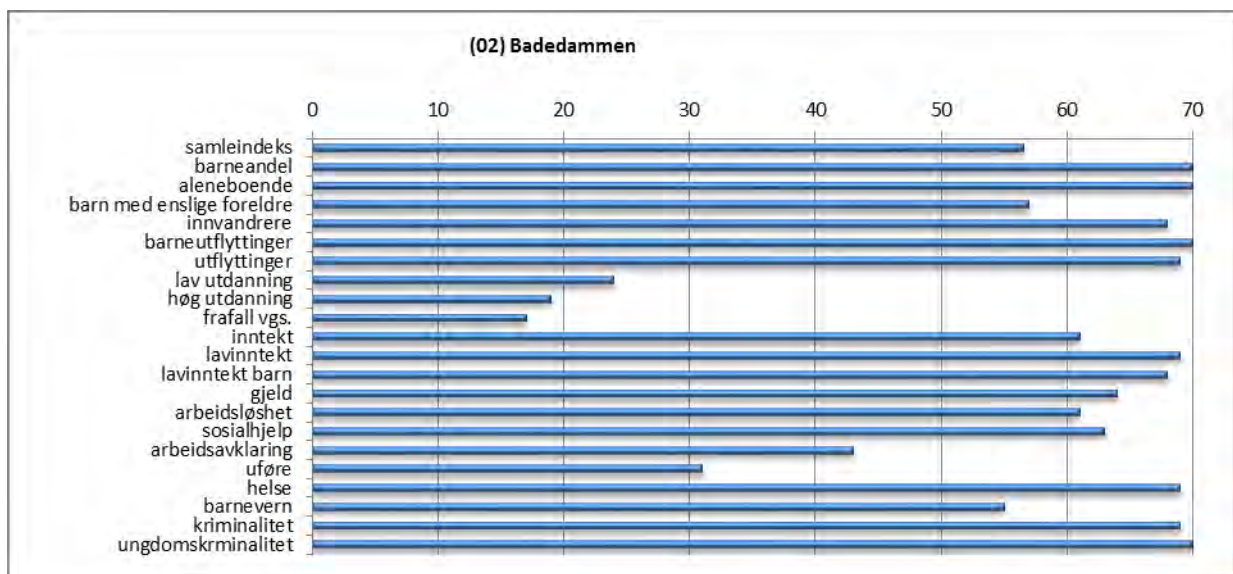
4.3.4 Badedammen

Badedammen levekårssone ligger i nordøstre del av Storhaug bydel.

Badedammen har 2279 innbyggere og 1746 boliger. Sonen har kommunens laveste barneandel og størst andel utflyttinger med barn involvert. Småboliger utgjør 65 prosent av boligmassen. Sonen domineres følgelig av unge, enslige voksne. Eldreandelen er tredje lavest i kommunen.

Sonen er svakest rangert for fire av tjuen indikatorer.

Utviklingen fra 2012 til 2014 var positiv.



4.3.5 Emmaus

Emmaus levekårssone ligger i sørøstre del av Storhaug bydel.

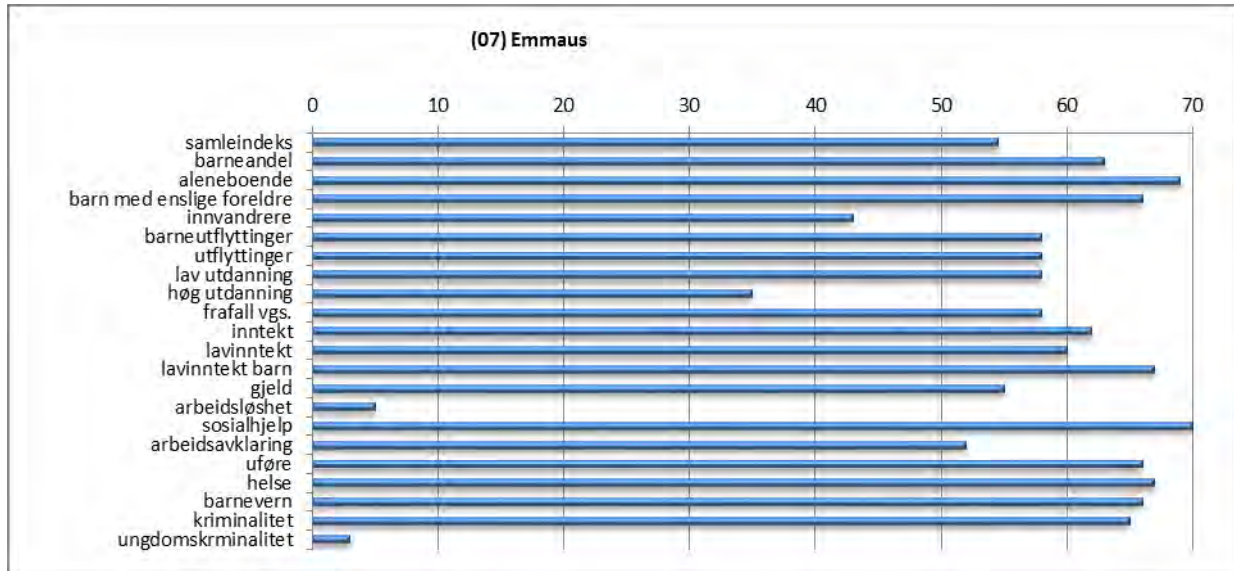
Emmaus har 1503 innbyggere og 899 boliger.

Barneandelen er lav.

Emmaus har stor andel blokkbebyggelse, men også betydelig andel av horisontaldelte tomannsboliger. Små og middels store boliger dominerer.

Sonen er svakest rangert for en av tjueen indikatorer.

Utviklingen fra 2012 til 2014 var positiv.



4.3.6 Skeie

Levekårssonen Skeie ligger i nordre del av Hundvåg bydel. Skeie har 1154 innbyggere og 452 boliger.

Barneandelen er over kommunens gjennomsnitt.

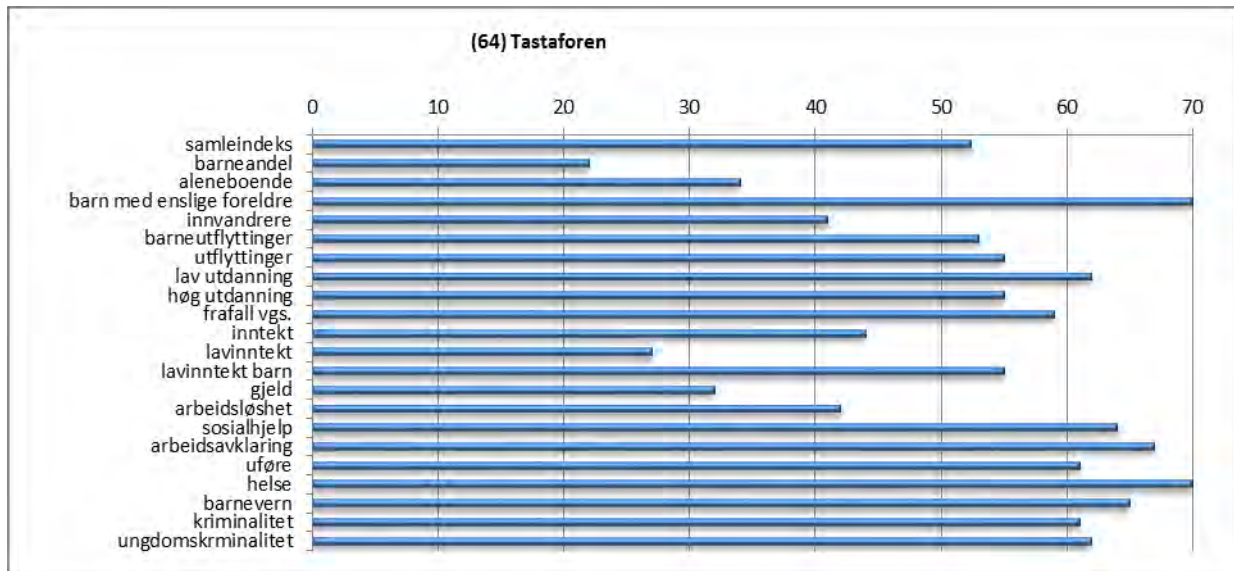
Rekkehus dominerer, men sonen har også mange eneboliger og blokkboliger. Andel store boliger er høy. Levekårssonen er svakest rangert for to av tjueen indikatorer.

Utviklingen fra 2012 til 2014 var negativ.



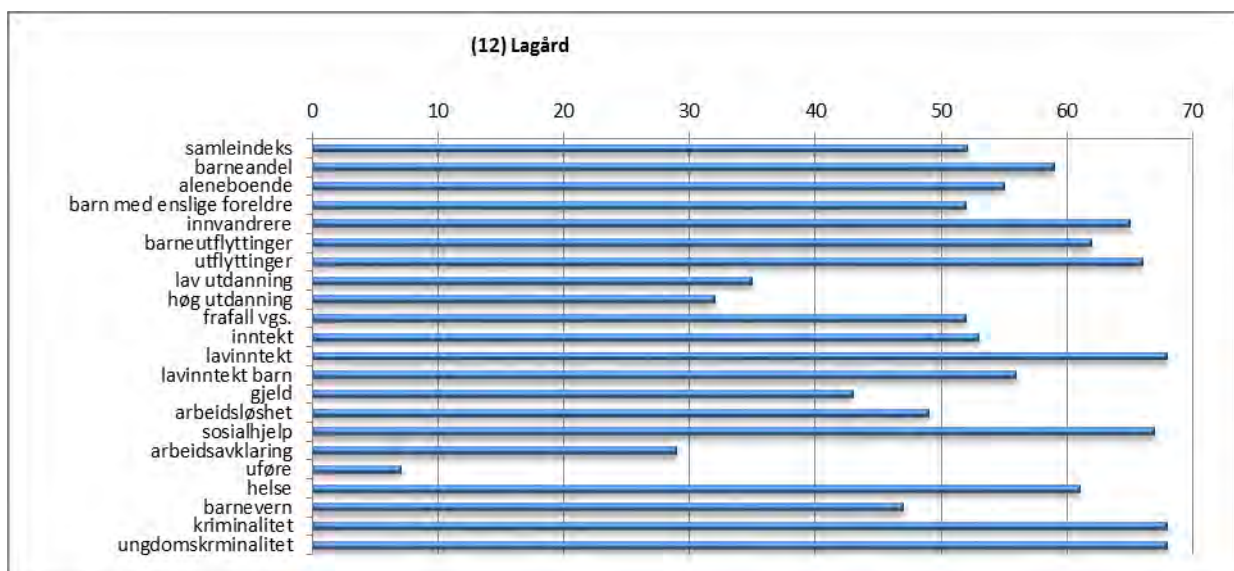
4.3.7 Tastaforen

Tastaforen levekårssone ligger nord i Tasta bydel. Tastaforen har 1002 innbyggere og 410 boliger. Barneandelen er høy. Tastaforen domineres av rekkehus og lavblokker. God balanse mellom boligstørrelser. Levekårssonen er svakest rangert for to av tjuen indikatorer. Utviklingen fra 2012 til 2014 var negativ.



4.3.8 Lagård

Lagård levekårssone ligger sentrumsnært øst i Eiganes og Våland bydel. Lagård har 1842 innbyggere og 903 boliger. Barneandelen er lav. Lagård har stor andel horisontaldelte tomannsboliger. Mellomstore boliger dominerer. Utviklingen fra 2012 til 2014 var negativ.



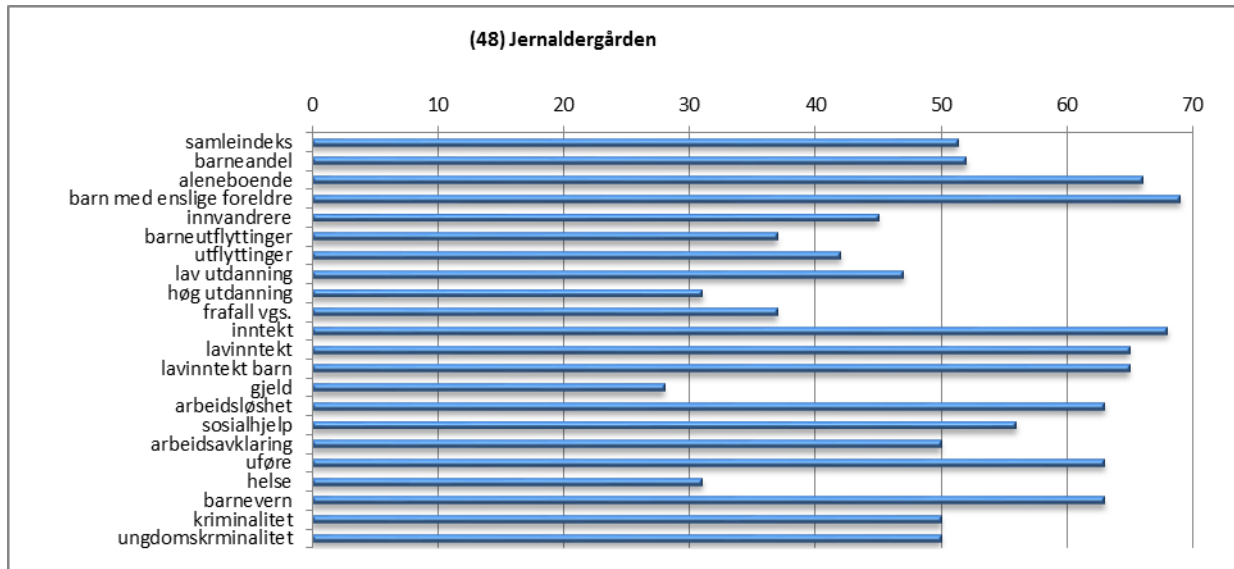
4.3.9 Jernaldergården

Jernaldergården levekårssone ligger både i Hillevåg og Madla bydeler nord for Ullandhaug og Universitetsområdet.

Jernaldergården har 1641 innbyggere og 958 boliger. Barneandelen er lav.

Blokkboliger dominerer, men det er også en stor andel rekkehus i sonen. Små og mellomstore boliger dominerer.

Utviklingen fra 2012 til 2014 var negativ.



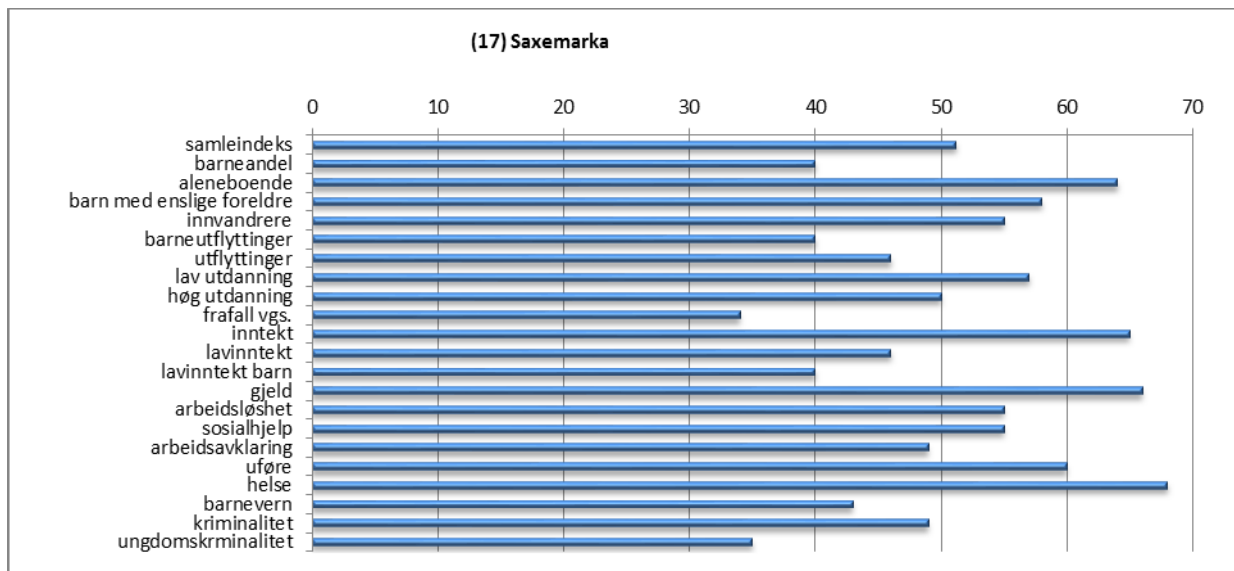
4.3.10 Saxemarka

Saxemarka levekårssone ligger midt i Hillevåg bydel langs Motorvegen.

Saxemarka har 2306 innbyggere og 1157 boliger. Barneandelen er relativt lav.

Blokk er viktigste boligtype, men sonen har også mange rekkehus. Middels store og små boliger er i overvekt.

Utviklingen fra 2012 til 2014 var positiv.



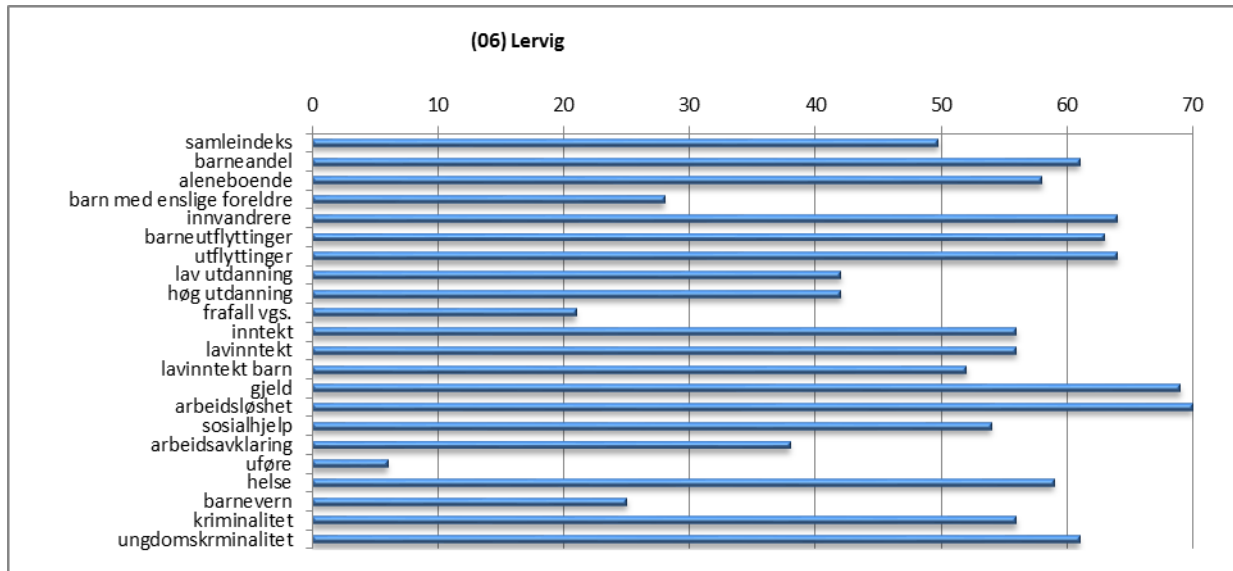
4.3.11 Lervig

Lervig levekårssone ligger øst i Storhaug bydel mellom levekårssonene Badedammen og Emmaus som er presentert foran. Deler av sonen utbygges som byomformingsområdet Urban Sjøfront.

Lervig har 2746 innbyggere og 1662 boliger. Barneandelen er lav.

Den horisontaldelte tomannsboligen dominerer sammen med en økende blokkandel. Andel småboliger er høy. Levekårssonen er svakest rangert for en av tjuen indikatorer.

Utviklingen fra 2012 til 2014 var positiv.



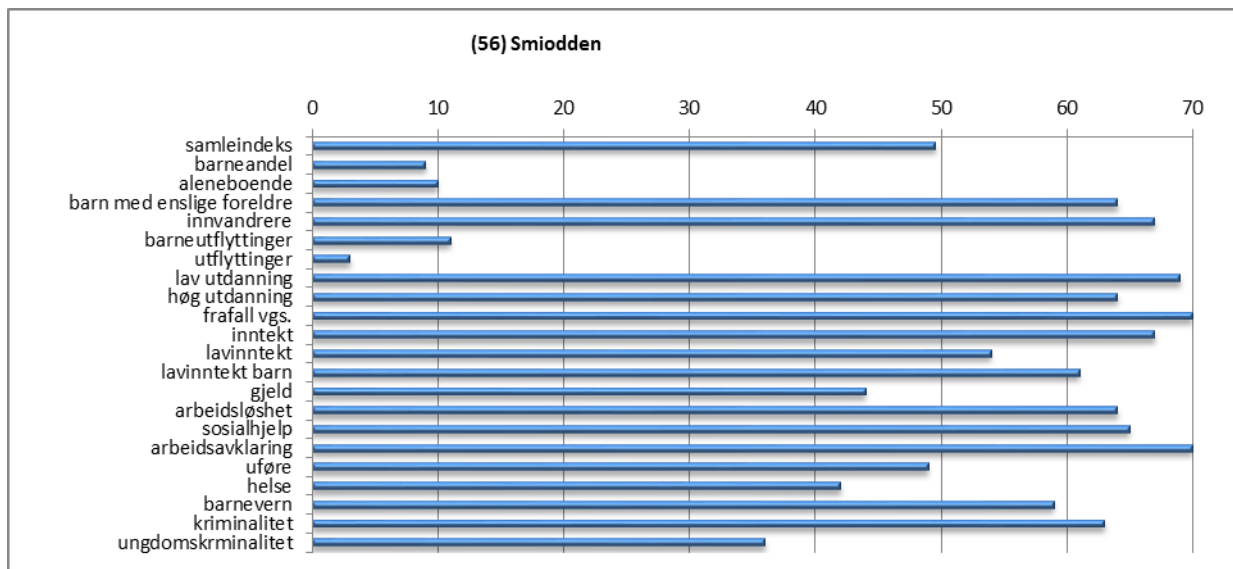
4.3.12 Smiodden

Smiodden levekårssone ligger i Kvernavik vest i Madla bydel.

Smiodden har 1373 innbyggere og 516 boliger. Barneandelen er høy.

Rekkehusbebyggelse dominerer fullstendig. Mellomstore og store boliger dominerer.

Utviklingen fra 2012 til 2014 var stabil.



5 English summary

Living conditions in Stavanger municipality

Why we produce these reports

The purpose of the Stavanger report is to register living conditions at a local geographical level, focusing on difficult living conditions. Knowledge of the development in living conditions from one year to the next is also important. Therefore our report is audited every other year. In problematic areas the report goes deeper into different aspects of the living conditions.

The information is being used by the municipality to improve the situation in zones with difficult living conditions and to reverse the development in zones with a negative trend.

Our report focuses on areas within the city that need special attention. Planning for a broader housing range might help reduce some geographical differences in living conditions. Action may also be taken to better conditions by developing green areas and regulating traffic. In those areas we have to be careful introducing projects that could worsen local living conditions. These zones encompass housing, transport, and industrial areas.

The municipality contributes to better public services in zones with the most severe social problems. This can be health and social services, kindergartens, playgrounds, schools, cultural services and outdoor recreation, green open space, street safety and regulations on parking.

How the analysis is constructed

Stavanger is divided into 219 “Basic statistical units” (Statistics Norway). Each unit contains different information on the inhabitants as a whole. In our report on living conditions the basic units are grouped into **70 living conditions zones**. The zones have been modelled by the department of municipal planning in cooperation with municipality experts from the school department, the recreation department and the health and social department. The largest zone contains 2952 people and the smallest 982 people. The average number of people per zone is 1798. The zones are given points to make it possible to observe differences amongst zones and also changes over time in a specific zone.

Each indicator in the 70 living zones is rated with points from 1 to 70. The number 1 indicates the best living conditions while number 70 represents the weakest. The total number of points from all indicators in a zone expresses the average ranking of that particular zone. The higher value, the lower living conditions compared to other living zones. The maps in the report show dark colours on the most difficult zones and bright colours on the better ones.

Stavanger has made its own list of indicators

In Stavanger we have developed our own index based on a broader scope of 21 indicators.

See the following page.

This extension makes it easier for the administration to use the information on living conditions in social planning and economic priorities.

Indicators on living conditions in Stavanger

01. **Children** (age 3 - 12 years / total population).
02. **Share living alone** (numbers living alone/ number of households).
03. **Children living with a single parent** (children 0-17 years with one parent/ population of children 0-17).
04. **Immigrants** (immigrants / total population).
05. **Child migrations** (emigration of 0 - 5 years/ total population).
06. **Migrations** (emigration / total population).
07. **Lower education** (lower education, 30-39 years/total population of 30 - 39 years).
08. **Higher education** (college and university graduates, 30-39 years/total population of 30 - 39 years).

09. **Drop outs from High school** (persons 21-29 years that have not completed High school after 5 years).
10. **Net income** (median income after taxes are paid per consumption unit).
11. **Poorer People** (share of persons with household income below 50 percent of median income in the EU).
12. **Children living with Poorer People**
13. **Dept** (share of persons in households with dept more than three times total household income).
14. **Unemployed** (persons out of work, 16 -59 years/total population of 16 – 59 years).
15. **Social support** (share of persons in households receiving social support).
16. **Re-employment support** (Number of persons/population 16-66 years).
17. **Disablement benefits** (Pension receivers 16-49 years/population+ 16-49 years).
18. **Health** (Mortality verified by age and gender).
19. **Child care** (Child care/population 0-17 years).
20. **Crime** (Involved/population in residential zone).
21. **Juvenile Delinquency** (Involved younger than 22 years/population 14-22 years)

Main findings

The situation remains stable from previous surveys, i.e. the same areas have the same profile population. The geography of living conditions in Stavanger does not follow a typical east-west pattern, but takes the shape of a patchwork where differences in living conditions are widespread in the city.



Hva levekårsundersøkelsen sier:

- at alle soner domineres av mennesker uten levekårsproblemer
- at i noen soner er levekårsproblemer en større utfordring, noe som kan gi ugunstig utvikling
- at tiltak bør settes inn i disse sonene før utviklingen går i feil retning
- at områdene med større forekomst av levekårsproblemer også kan være fargerike og bedre å bo i for mange enn andre områder
- at undersøkelsen ikke gir grunnlag for å karakterisere soner som gode eller dårlige å bo i