



Erfaringer fra områderettet arbeid i Fredrikstad – hva trenger vi?

Arne Øren

Samfunnsplanens mål – utjevne sosiale helseforskjeller!



Tema	Indikator	Kommune	Fylke	Norge	Enhet (*)	Folkehelsebarometer for Fredrikstad
Befolkning	1 Befolkningsvekst	0,73	0,78	1,1	prosent	
	2 Personer som bor alene, 45 år +	24,7	25,3	25,6	prosent	
	3 Valgdeltakelse 2015	53	55	60	prosent	
Levekår	4 Vgs eller høyere utdanning, 30-39 år	79	77	83	prosent	
	5 Lavinntekt (husholdninger), 0-17 år	15	15	11	prosent	
	6 Inntektsulikhhet, P90/P10	2,6	2,6	2,7	-	
	7 Barn av enslige forsørgere	17	18	15	prosent	
	8 Arbeidsledige, 15-29 år (ny def.)	4,9	4,1	2,7	prosent	
	9 Uføretrygdede, 18-44 år	3,7	3,8	2,6	prosent (a,k*)	
Miljø	10 God drikkevannsforsyning	100	94	92	prosent	
	11 Forsyningsgrad, drikkevann	95	91	89	prosent	
	12 Skader, behandlet i sykehus	14,2	13,7	12,8	per 1000 (a,k*)	
	13 Ensomhet, Ungdata	19	16	16	prosent (a,k*)	
Skole	16 Trives på skolen, 10. klasse	88	87	85	prosent (k*)	
	17 Laveste mestringsnivå i lesing, 5. kl.	27	29	25	prosent (k*)	
	18 Laveste mestringsnivå i regning, 5. kl.	29	31	26	prosent (k*)	
	19 Fratfall i videregående skole	26	26	24	prosent (k*)	
Levevaner	20 Fysisk inaktive, Ungdata	14	15	13	prosent (a,k*)	
	21 Overvekt inkl. fedme, 17 år	22	24	21	prosent (k*)	
	22 Alkohol, har vært beruset, Ungdata	12	13	14	prosent (a,k*)	
	23 Røyking, kvinner	9,8	13	10	prosent (a*)	
Helse og sykdom	24 Forventet levealder, menn	77,4	77,5	78,2	år	
	25 Forventet levealder, kvinner	82,4	82,2	82,8	år	
	26 Utdanningsforskjell i forventet levealder	5,1	4,9	4,8	år	
	27 Psykiske sympt./lid, primærh.tj., 15-29 år	158	163	142	per 1000 (a,k*)	
	28 Psykiske lidelser, legemiddelbrukere	161	157	130	per 1000 (a,k*)	
	29 Muskel og skjelett, primærhelsetjenesten	281	285	262	per 1000 (a,k*)	
	30 Hjerte- og karsykdom, beh. i sykehus	17,9	17,6	17,3	per 1000 (a,k*)	
	31 Type 2-diabetes, legemiddelbrukere	39	39	35	per 1000 (a,k*)	
	32 Lungekreft, nye tilfeller	55	59	55	per 100 000 (a,k*)	
	33 Antibiotika, legemiddelbrukere	267	259	229	per 1000 (a,k*)	
	34 Vaksinasjonsdekning, meslinger, 9 år	96,4	95,2	94,7	prosent	

0602161525 0602161555 0108





”Fredrikstad er et historisk sted hvor byens utvikling er synlig i bybildet”





Ind 18: Barn i lavinntektshusholdninger, EU-60

1 935 barn i lavinntektshusholdninger (11,8%), landet: 10,2%

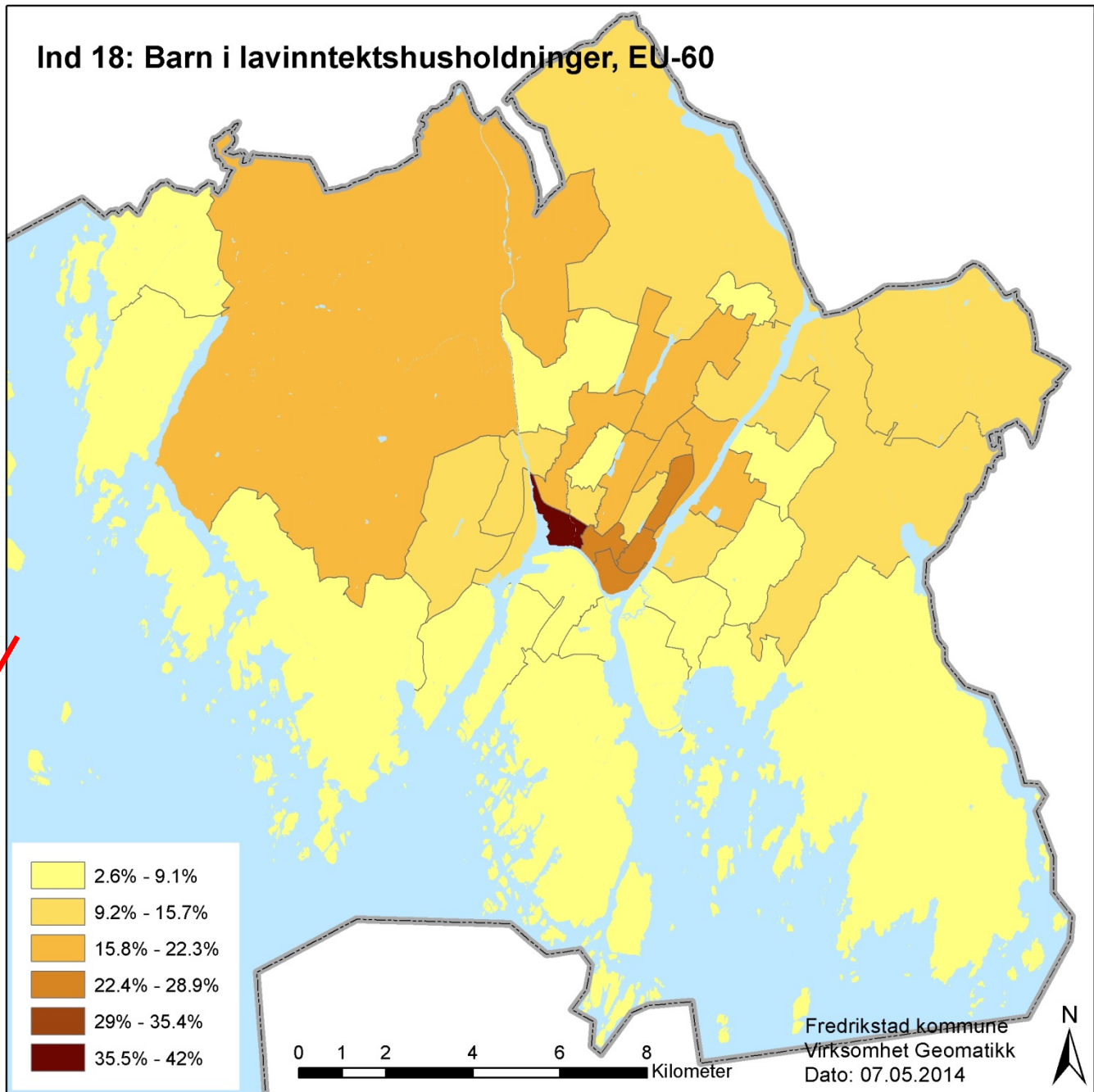
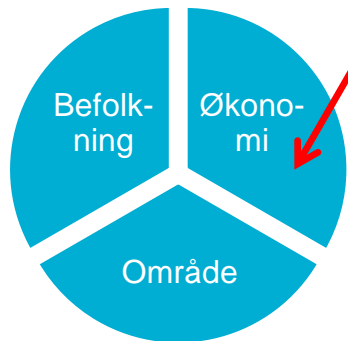
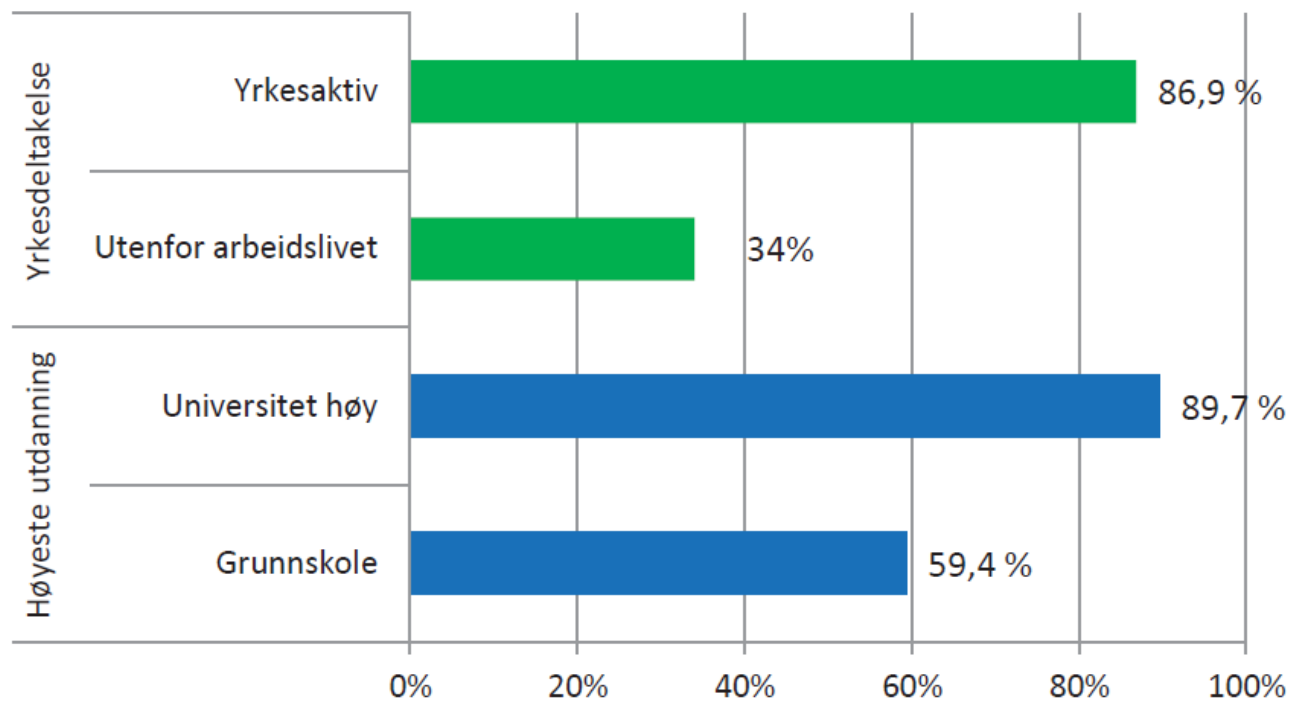


Fig. 15 Andel som oppgir god eller svært god helse, i %. Etter utdanning og yrkesdeltakelse.



Kilde: Østfoldundersøkelsen

God helse Fredrikstad: 74 %

God helse landssnitt: 78 %



Stort levekårsspråk

■ Viser et delt Fredrikstad ■ Holmen og Oksviken i hver sin ende

Levekårstakta **FAKTA**

- I mai fjor vedtok formannskapet å starte et arbeid med å kartlegge levekår i Fredrikstad.
- Stavanger har vært en pioner. Fredrikstad er også tidlig ute nasjonalt, og levekårskartleggingen for 2012 er den første i kommunens historie.
- Fredrikstad er inndelt i 40 soner, som ikke er sammenfallende med annen inndeling.
- Sonene er satt sammen av grunnkråber som er bestemt av Statistisk sentralbyrå.
- Det er valgt ut 19 indikatorer som sier noe om innbyggernes gjennomsnittlige levekår.

Holmen-Seut-området i sentrum kommer dårligst ut, fulgt av Selbak/Sorgenfri og Nøkleby. Nye levekårskart viser de voldsomme forskjellene i Fredrikstad.

Av Øivind Lågbo
oivind.lagbo@fbl.no • tlf. 99486430

– Vi trenger kunnskap når vi skal sette inn innsatsen for å bedre levekårene i Fredrikstad. Vi visste mye fra før, men kartleggingen gir også ny og overraskende informasjon, sier ordfører Jon-Ivar Nygård (Ap) som understreker at levekårskartet ikke er en rangering av hvor det er godt eller dårlig å bo i Fredrikstad kommune. – Fargene viser opphopningen av levekårsutfordringer. Denne informasjonen er nyttig når vi politikere skal forsøke å forebygge eller stanse en uheldig utvikling, sier han til FB.

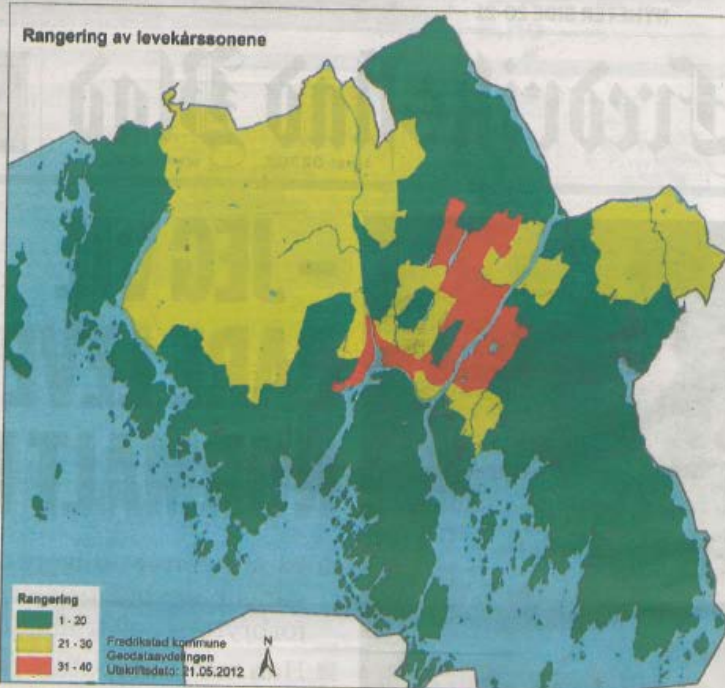
Rødt dårligste fjerdelen
De røde feltene på kartet viser områdene som har de største utfordringene i levekår, med lavest inntekt, flest uføretygdede, lavest utdanning, størst ledighet og sosialhjelp med mer. 13 indikatorer for levekår er valgt ut og slått sammen.

Politikere bør konsentrere seg om det røde området, som strækker seg fra Gressvik gjennom Seut og Holmen-området, og deler av Fredrikstad-sentrum, til Lisleby og Valdeleillet på vestsiden av Glomma, og Nabbetorp, Selbak og Sorgenfri på østsidene. I motsetning til levekårsovervakningen, de grønne områdene på kartet, ligger vestre Onsøy, hele Kråkerøy, Torsnes og nordre Rolvsøy. De grønne Falchåsen og Oredalen skiller seg ut fra de røde områdene rundt. Best av de 40 sonene er Rød og Oksviken-området i Onsøy.

Inntekt på topp og bunn
Levekårene varierer sterkt over korte avstander. Sentrum

Jon-Ivar Nygård (Ap), ordfører

«Rapporten er nyttig når vi skal forsøke å forebygge eller stanse en uheldig utvikling.»



nord, med Falchåsen, og Oredalen har husholdninger som i gjennomsnitt tjener 5-10 prosent mer enn i landet under ett, mens dem som bor i Holmen-Seut-området ligger nesten 20 prosent under det samme landsnittet. Også på Selbak og Sorgenfri, Nøkleby og Lisleby er det langt lavere inntekter per hushold. (De ligger 15-16 prosent under landet.)

Inntektstallene i levekårsundersøkelsen bygger på OECD-tall som er levert av Statistisk sentralbyrå, opplyser konsulent Lasse Skjelboestad i Fredrikstad kommune.

Flest innvandrere i sentrum
Fredrikstad er inndelt i 40 soner, hver med mellom 1500 og 2400 innbyggere. Dermed er det mulig å tegne detaljerte kart for en rekke levekårsforhold. En av oversiktene viser andelen ikke-vestlige innvandrere, hvor tre områder peker seg ut: Holmen-Seut, Sentrum øst og Lisleby, hvor mellom 24

og 28 prosent av innbyggerne er innvandrere. På Kråkerøy, som kom mest av Onsøy og i Torsnes er andelen under 5,7 prosent av befolkningen.

Planleggerne i Fredrikstad kommune har også sett på levekårene i ulike deler av kommunen. Her er det igjen Hol-

men-Seut, Lisleby, Nabbetorp og deler av Selbak som kom mest dårligst ut, men også Løse og Gressvik utmerker seg; den laveste delen av skalaen. Innbyggerne som jevnt over lever lengst bor på Kråkerøy, i deler av Onsøy og i Ambjørnsrud, Labråten, Trossvik og Ored-

alen. Ekspertene har tatt hensyn til hvor de eldre bodde før de flyttet på sykehjem. Kommunalsjef Ole Petter Finess sier at tallene skal brukes i kommunens planlegging. Det skal gjøres en ny kartlegging i 2014 for å se om levekårstorskjellene er mindre.



PIONERER. Fredrikstad har fått sin første levekårsrapport, fra venstre folkehelsekoordinator Bont Olav Olsen, konsulent Lasse Skjelboestad, ordfører Jon-Ivar Nygård og kommunalsjef Ole Petter Finess. FOTO: ERIK HAGEN

LEVEKÅR I FREDRIKSTAD

med livet i rød sone



er opprinnelig fra Kråkerøy, men har slått synes ikke det gjør noe at området står dårlig

BEGGE FOTO: ERIK HAGEN

Kontrastenes Fredrikstad

I Oslo kan det skille opp til 10 år i gjennomsnittlig levealder mellom de fattigste delene av Oslo øst og de rikeste områdene på vestkysten. Tilsvarende tall kommer ikke frem i levekårsrapporten for Fredrikstad, som ble lagt frem denne uka. Men vi får et solid innblikk i en by med skarpere kontraster enn mange er klar over. 120 mest sådende skjenkepolet gjelder barnefattigdom, som er definert som andelen barn som lever i familier med lav inntekt. I Holmen-Seut-området lever nesten ett av tre barn i slike lavinntektsfamilier. Forfatteren vi oss over elva, til nordre Kråkerøy, er det bare ett av femti barn som lever i fattigdom. Det er to verdener.

Fredrikstads langsigtede boligpolitikk gir tydelige utslag på levekårskartet. Vi finner flest skolebarn i boligfeltene på Kråkerøy, på Rød og i Oksviken i Onsøy, på Ambjørnsrud, på Kråketud og i Kjøllebykråker. Det er resultatet av en bevisst politikk. Men eneboligområdene er ikke et tilbud til alle. Familier med lavere inntekter må nøye seg med leiligheter i sentrum.

De ti kilometrene fra Holmen og Seut til Falchåsen og Oredalen er også en sosial reise. De gjennomsnittlige inntektene i disse områdene av byen ligger i to klasser.

Innbyggerne i Falchåsen og Oredalen plasserer seg godt over landsgjennomsnittet, mens familier som bor på Holmen og ved Seut havner rundt 50 prosent under.

Barns får dermed et løyst forslidelig utgangspunkt, og erfaringene viser at forskjellene vil forsterkes utover i livet. Barn som vokser opp med foreldre som ikke er arbeidsløse, vil lettere falle ut ennfor selv, mens foreldre som har høyere utdanning legger vekt på at barna skal følge etter. Ulikheter fortsetter hverandre, som kartene viser.

I Fredrikstad har vi ikke noe tydelig skille mellom øst og vest, slik vi finner i mange europeiske byer. I stedet ser vi et skille mellom deler av sentrum og landområdene rundt, by og land er motpoler. Det er deler av sentrum, og områder langs elva, som politikere nå må konsentrere seg om.

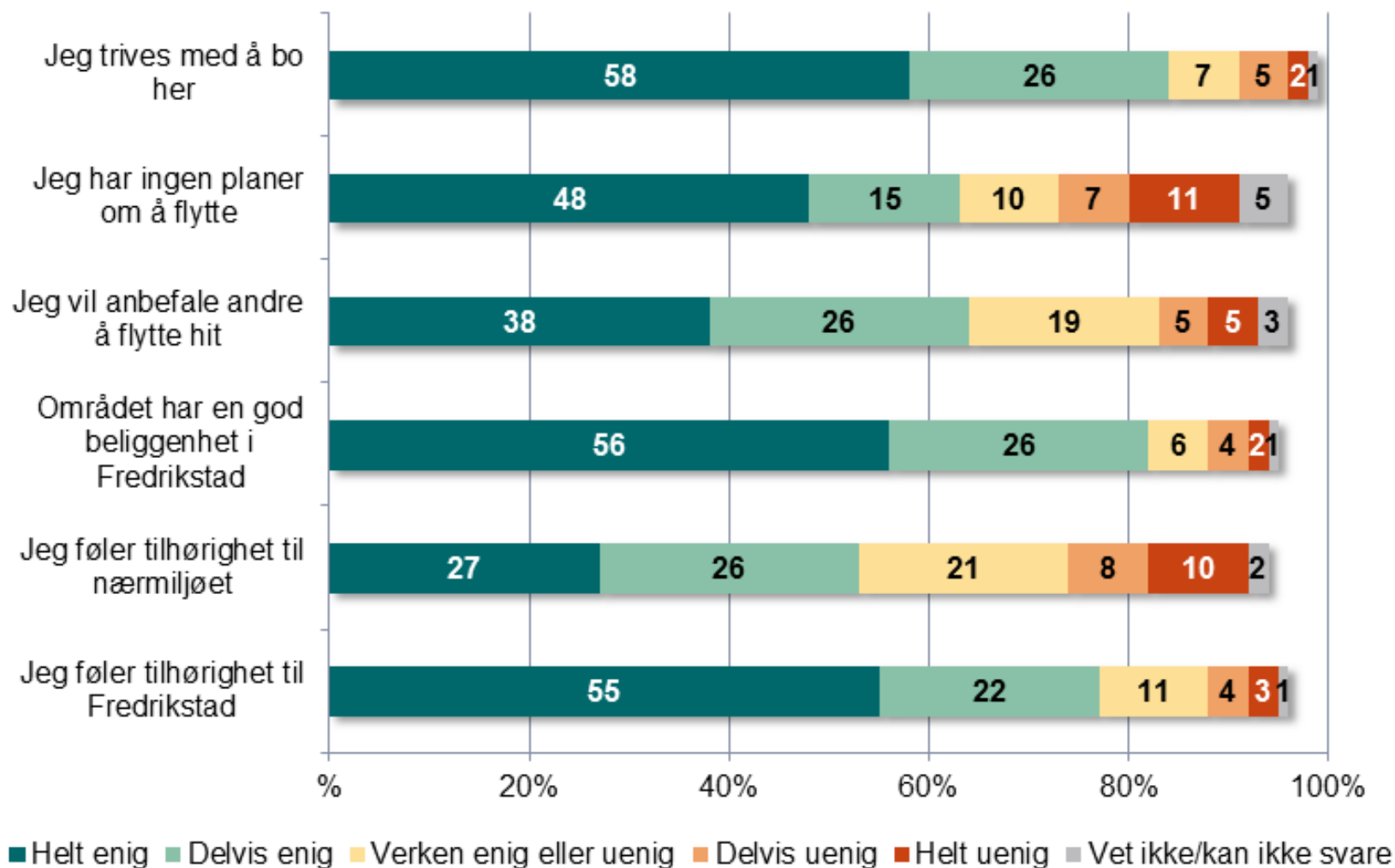
Det er bra at vi får levekårstallene på bordet, slik at politikere kan sette inn innsatsen der den trengs mest. Men det ligger også en fare i at dårlige levekårstall kan gjøre områdene mindre attraktive, noe som kan forsterke ulikhetene. Det må for all del ikke skje.



Øivind Lågbo
Senterfors
redaktør

KOMMENTAR

Hvor enig eller uenig er du i disse påstandene om området der du bor?



Forskere hyller Trara-prosjektet

Av ELISABETH SKOVLY19. juni 2014, kl. 09:25

– Det er ikke rakettforskning. Trara skole har funnet oppskriften på hvordan utjevne sosiale forskjeller innen helse, sier de engelske forskerne.

DEL  Dr. Peter Goldblatt og Dr. Mike Grady vandrer langs bryggepromenaden. Forskerne har kommet fra University College Londons Institute of Health Equity for å både lære og gi råd til Fredrikstad kommune i utfordringene med de sosiale ulikhetene innen helse og velferd. I løpet av morgenkvisten har de fått presentert detaljer om idrettssatsingen på Trara (se fakta), og forskerne mener det er et eksempel til etterfølgelse.



Oppskrift: Trara-prosjektet fullroses av de engelske forskerne. Her med Michael Røn (FRID), Christian Olsen (FRID), Sara Haugen Arnesen (Kongstensvømmerne) og Geir Eriksen (rektor Trara) fra en kveld tidligere i vår. Arkivfoto: Joakim Simensen



Mike Grady og Peter Goldblatt fra University College London. Foto: Elisabeth Skovly

ANNONSE

