

Invandrarnas välfärd och hälsa.

Diskriminering och integration på 90-talet

Av Joachim Vogel och Mikael Hjerm

- I denna artikel sammanfattar vi en ny rapport om av invandrarnas levnadsförhållanden (1). SCBs årliga undersökningar av levnadsförhållanden (ULF) har utnyttjats för en systematisk analys av välfärdsskillnader mellan olika invandrargrupper och infödda svenskar (referensgrupp). Analysen kontrollerar skillnader i centrala resursfaktorer (kön, ålder, familj, utbildning, sysselsättning, antal år i Sverige).
- Resultaten visar att 90-talet medförde svåra sysselsättningsproblem som framför allt drabbade flyktinginvandrarna. Dramatiskt ökande arbetslöshet ledde till ökande välfärdsklyftor inom de flesta välfärdskomponenterna. Det finns avsevärda skillnader inom invandrarkollektivet, där invandrare från de rika länderna (Norden, centrala EU) som kan invandra fritt och där det i regel inte föreligger asylbehov, har en väsentligt snabbare välfärdskarriär och avviker inte heller på 90-talet från infödda svenskars välfärd.

Joachim Vogel är professor vid Sociologiska institutionen Umeå universitet, resp. Statistiska centralbyrån, Välfärdsanalyser. joachim.vogel@scb.se

Mikael Hjerm är Fil.dr., Sociologiska institutionen Umeå universitet.
mikael.hjerm@soc.umu.se

Inledning

Sett i internationellt perspektiv har den svenska välfärdsstaten länge visat sig framgångsrik, när det gäller inkluderingen av hela befolkningen till fullt socialt medborgarskap. Expansionen av välfärdsstaten under efterkrigstiden var ett effektivt sätt att utjämna ojämlikheter mellan olika befolkningsgrupper (1,2,3). Tillgången på arbete, som är grunden för inkludering i välfärdssamhället, var god oavsett om man var invandrare eller inte. Under efterkrigstiden kom invandrarna dessutom ofta från länder med mer likartade förhållanden. Hur gick det då på 90-talet?

Socialmedicinsk tidskrift nr 1/2003

Metod

Undersökningsmaterialet för vår studie är två databaser ur statistiska centralbyråns generella undersökningar av levnadsförhållanden (ULF) från perioderna 1993-2000 och 1979-1985, som omfattar två urval av 6 565 resp. 5 289 invandrare i åldern 20-74 år och två referensgrupper av 33 282 resp. 38 284 infödda svenskar. Vi redovisar invandrare från 16 regioner/länder som varierar avsevärt med avseende på utvandringsskäl, ekonomisk nivå samt social/kulturell, språklig och geografisk distans till Sverige.

Vår analys syftar till att renodla effekten

av att vara invandrare genom att jämföra invandrare med infödda "svenska tvillingar", där vi eliminerar strukturskillnader i vissa resursvariabler, som påverkar välfärdsutfallet för invandrare såväl som för svenskar (kön, ålder, familjesituation samt utbildning, som även mäter klasstillhörighet). Vår metod är logistisk regressionsanalys, som här redovisas som procenttal i diagram för olika invandrargrupper.

Utöver dessa resursfaktorer finns det även andra faktorer som bidrar till välfärdsskillnader mellan invandrare och infödda svenskar. En sådan faktor gäller egenskaper som rör *omständigheter kring själva utvandringen*, där förutsättningarna för en framgångsrik integration varierar avsevärt mellan flyktinginvandrare och arbetskraftsinvandrare. Utvandringen kan ha föregåtts av traumatiska och handikappande upplevelser i hemlandet eller också kan den ha varit väl förberedd genom ett attraktivt arbete. Gemensamt för alla är att invandring följs av en *etableringsperiod*, där man måste skaffa sig språkkunskaper, samhällskunskap och kanske uppdatera sin yrkeskompetens, vilket sedan ska leda till egenförsörjning via förvärvsarbete, som i sin tur ska bygga upp materiell standard. Det gäller vidare att skaffa sig ett nytt socialt nätverk, där det kan ingå familjebildning, nya grannkontakter, nya vänkontakter och kontakter genom föreningsliv.

Integration till svensk välfärd kan ses som en process, som efter en viss etableringsperiod förväntas leda till *jämlikhet med infödda svenskar i motsvarande situation*. Etableringen sker ofta från en nollpunkt, där invandraren saknar resurser i många avseenden samtidigt, och den kan ta avsevärd tid. Integrationspolitikens syfte är att överbrygga olika hinder på vägen mot jämlikhet med den infödda svenska befolkningen. Etableringstidens längd är därför en indikator

på integrationspolitikens effektivitet. Hit hör t.ex. handläggningstider i asylärenden, flyktingmottagning, invandrarutbildning, bostadsförmedling, etc.

En annan faktor som påverkar invandrades välfärdssituation har att göra med mottagandet i Sverige, där öppen och dold *diskriminering* kan fördröja integration till svenska levnadsförhållande eller rent av skapa en underklass av invandrare. Hit hör t.ex. individuell särbehandling p.g.a. hudfärg, religion, föreställningar om allmänna värderingar och livsstil, som kan få vidsträckt välfärdskonsekvenser genom att bilda kedjor av dåliga levnadsförhållanden, som spänner över många välfärdskomponenter. Sådan diskriminering kan gälla särbehandling vid anställning, bostadsfördelning, myndighetsutövning, etc. och vid direktkontakt på arbetsplatser, i bostadsområden och i vid bemärkelse även i privatlivet.

Vi kommer i det följande att peka på stora skillnader mellan *flyktinginvandrare* och *arbetskraftsinvandrare* från de rika länderna (Norden centrala EU), som tyder på effekter av invandringskäl, och diskriminering. Alla de nämnda faktorerna bidrar till skillnader i levnadsförhållanden mellan invandrare och svenskar. Vi kan inte avgöra hur mycket var och en betyder generellt eller för olika invandrargrupper. Vår metod syftar till att eliminera de faktorer som även differentierar mellan infödda svenskar, nämligen kön, ålder, familjesituation och utbildning. Efter statistisk kontroll av dessa faktorer återstår en "oförklarad" variation som har att göra med övriga faktorer vi har nämnt här ovan, dvs. omständigheter kring invandringen (invandringsskäl), administrativ ineffektivitet i integrationspolitiken samt diskriminering i vardagslivet. Våra beräkningar har fyra mål:

1. att lokalisera och diskutera denna återstående variation som vi kan hänföra till

invandrarskapet

2. att identifiera stora välfärdsdeficit, och vilka invandrargrupper det gäller

3. att studera hur dessa deficit har förändrats under de senaste 20 åren

4. att studera hur snabbt olika invandrargrupper integreras till den normala välfärdsnivån i Sverige, dvs. infödda svenskers välfärd.

Etnisk differentiering inom olika välfärdskomponenter

I diagram 1-9 visas ett urval av karaktäristiska resultat som spänner över flera välfärdskomponenter, nämligen arbete, inkomster och fattigdom, boende, materiell levnadsstandard, sociala nätverk och hälsa. Diagrammen sammanfattar ganska väl det generella mönstret i det femtiotal indikatorer som vi behandlar i huvudrapporten.

Sysselsättning och arbetslöshet

Arbetsmarknadssituationen är klart sämre för invandrare än för infödda svenskar (diagram 1 och 2). Det gäller i första hand flyktinginvandrare, medan invandrare från rika länder (Norden, centrala EU-länder) ligger nära infödda svenskers situation. Sysselsättningsproblemen har också eskalerat kraftigt mellan de två mätperioderna sedan 80-talet. Etableringsfasen förlängdes kraftigt för de nyanlända på 90-talet, och det blev också svårare för redan etablerade invandrare att hålla sig kvar på arbetsmarknaden. Försämringen gäller också invandrare från rikare länder, även om effekten inte är i paritet med vad som hänt med flyktinginvandrare från fattiga länder.

Stora skillnader jämfört med infödda svenskar kvarstår även efter lång vistelse-tid i landet. Effekten har inte heller helt försvunnit efter en generation. Även andra generationens invandrare har något sämre sysselsättning än motsvarande svenska "tvillingar".

Diagram 1 Förvärvsarbete 1993/2000.
Regressionsskattade procental

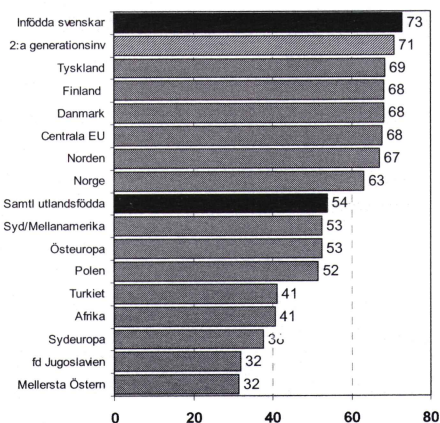
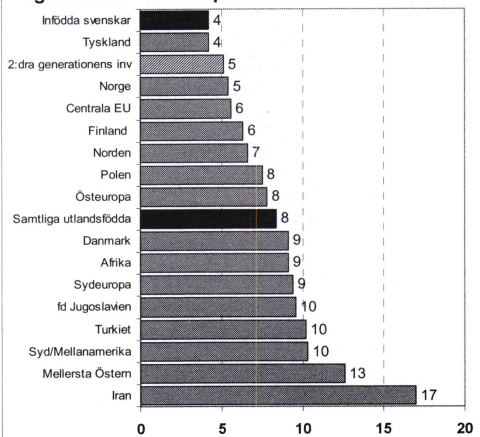


Diagram 2 Arbetslöshet 1993/2000.
Regressionsskattade procental



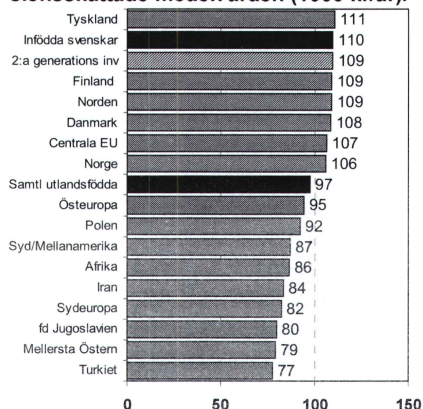
Arbetsmiljö

Utlandsfödda har både sämre fysisk och psykosocial arbetsmiljö, än infödda svenskar. Detta gäller trots att vi här jämför invandrare och infödda svenskar med samma utbildningsnivå.

Flyktinginvandrare är den mest utsatta gruppen. Exempelvis har 25 procent av invandrarna från f.d. Jugoslavien ett tempoarbeta (dvs. de upplever att arbetet är jäktigt och enformigt), jämfört med 10 procent av infödda svenskar.

Dessa skillnader beror givetvis på att invandrare på 90-talet konkurrerade med infödda svenskar på en arbetsmarknad i kris, och även på strukturomvandlingen där såväl anställningsvillkor och arbetsmiljö har försämrats. Till bilden hör också att invandrare ofta måste ta ett arbete inom ett yrke som de inte är primärt utbildade för och att detta jobb ofta ligger på en lägre kvalifikationsnivå.

Diagram 3 Disponibel årsinkomst per konsumtionsenhet 1993/2000. Regressionskattade medelvärden (1000 kr/år).

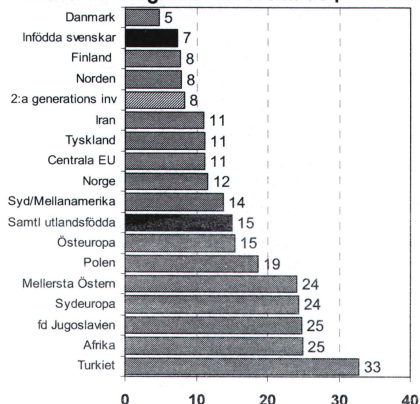


Inkomst och fattigdom

Inkomster och fattigdom är i första hand en konsekvens av arbetsmarknadsdeltagandet. Sysselsättningskrisen på 90-talet har framför allt drabbat dem som skulle etablera sig på arbetsmarknaden, dvs. invandrare (diagram 3 och 4) och ungdomar. Våra beräkningar visar att arbetsinkomsterna för vissa invandrargrupper låg ca 40 procent lägre än för motsvarande infödda svenska "tvillingar" och bortåt 50 procent lägre när det gäller dem som varit här mindre än 10 år.

Även om krisen även drabbade infödda svenskar, så har dock effekten varit extrem för 90-talets flyktinginvandrare. Andelen fattiga¹ bland invandrare som varit här mindre än 10 år är tre gånger högre än bland infödda svenskar, och bland invandrare från f.d. Jugoslavien, Afrika och Polen närmare 5 gånger högre. Även här gäller generellt att arbetskraftsinvandrare från rika länder (Norden, centrala EU-länder) ligger i nivå med infödda svenskar, medan flyktinginvandrare, ofta från andra världsdelar, har väsentligt större problem. Till bilden hör också att framför allt flyktinginvandrare rapporterar svåra betalningsproblem.

Diagram 4 Fattigdom: personer med disponibel inkomst under socialbidrags norm. 1993/2000. Regressionskattade procental.



Materiell levnadsstandard

Den materiella levnadsstandarden följer inkomstsituationen. Även här finns det en klar skiljelinje mellan infödda svenskar och arbetskraftsinvandrare från rika länder i vårt närområde å ena sidan och å andra sidan flyktinginvandrare från andra världsdelar och Balkan, som särskilt under 90-talet fick svåra problem att snabbt ta sig in på arbetsmarknaden. Flyktinginvandrare har i nästan alla avseenden (13 indikatorer) avsevärt sämre levnadsstandard (diagram 5). Även här understryks att invandrare gör en välfärdskarriär, som ofta kan vara tämligen långsam. Även efter 10 år finns tydliga skillnader, jämfört med infödda svenska "tvillingar".

Särskilt stora skillnader har vi registrerat ifråga om bostadsstandard (diagram 6). Bland infödda svenskar ligger trångboddheten² nu på 11 procent, men den är fyra gånger högre bland invandrare från Mellanöstern och f.d. Jugoslavien. Analogt är andelen som bor i småhus fem gånger högre bland infödda svenskar.

Sociala relationer

Sociala relationer omfattar tre aspekter, nämligen personliga kontakter (familj, grannar, nära vänner), deltagande i kollektiva organisationer resp viktimisering (offer för våld och skadegörelse i bostadsområdet).

Efter invandringen påbörjas även här en karriär, som omfattar eventuell familjebildning, nya grannkontakter, nya vänskatter och etablering i förenings- och organisationslivet. Utvandring innebär i regel att gamla kontakter bryts. Under en övergångsperiod minskar därmed de sociala nätverken innan nya kan byggas upp i Sverige. Det gäller särskilt långväga invandrare och flyktingar, som har större svårigheter att vidmakthålla täta kontakter med familj, vänner och gamla grannar i hemlandet.

Våra resultat understryker, för samtliga invandrargrupper, att täta kontakter med anhöriga är mindre vanliga än bland infödda svenskar, men att familjekontakter ökar med vistelsetiden i Sverige, och att skillnaderna har försvunnit i andra generationen. Det är

Diagram 5 Tillgång till bil 1993/2000. Regressionskattade procenttal.

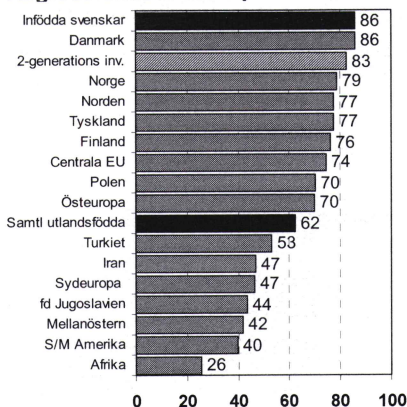
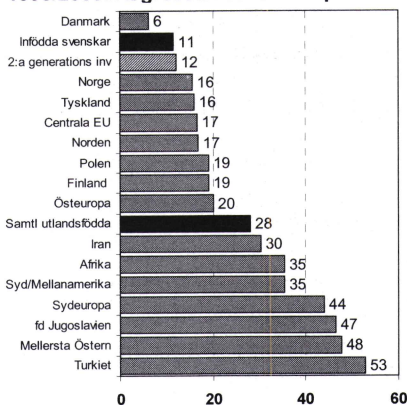
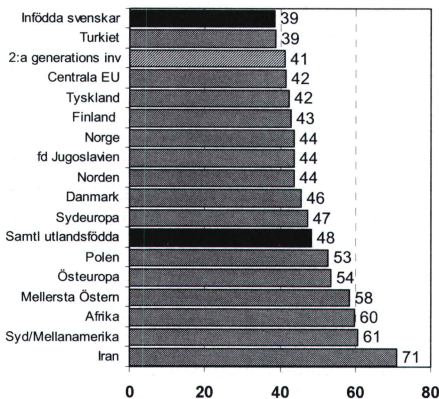


Diagram 6 Trångbodda enligt norm 1993/2000. Regressionskattade procenttal.



inte oväntat, framför allt långväga flykting-
invandrare som saknar en nära vän. Även här
avtar skillnaderna med ökad tid i Sverige.
Det är på samma sätt med grannkontakter,
där långväga invandrare från Mellanöstern,
Afrika och Syd- och Mellanamerika har
sämre kontakter (diagram 7).

**Diagram 7 Umgås inte med grannar 1993/
2000. Regressionsskattade procenttal.**



Hälsa

Hälsoskillnader mellan invandrare och infödda svenskar har en sammansatt orsaksbakgrund, där levnadsvillkoren i Sverige ingår, men där även upplevelser före invandringen kan ha avgörande betydelse för hälsan även långt senare.

Vid invandringen, ofta i vuxen ålder, börjar en ny "välfärdskarriär", som i regel börjar på en lägre nivå än för jämnåriga svenskar. Medan den infödda svenska befolkningen i allmänhet kan se tillbaka mot en uppväxt och etablering i ett rikt och relativt jämlikt och fredligt land, bär invandrarna, och då särskilt flyktingar från utvecklingsländer, ofta på en miljöbelastning från hemlandet som ger sämre hälsa än för jämnåriga svenskar. Därtill är även själva invandringssituation i sig problematisk ur hälsosynpunkt. Åt-

minstone under en övergångsperiod innebär resursbrist (betr. utbildning, språkkunskaper, kulturkompetens, arbetslivserfarenheter och attraktivitet på arbetsmarknaden, social isolering) en stressfylld och otrygg tillvaro, jämfört med situationen för jämnåriga infödda svenskar. Det finns alltså mycket som talar för att hälsoskillnader mellan invandrare och svenskar kvarstår eller t.o.m. kan fördjupas efter invandringen.

Redovisningen av sjukligheten bland invandrare bygger på personliga intervjuer i ULF, i vilken det varje år även ingår en standardiserad hälsomätning. Liksom i vid analysen av andra välfärdindikatorer jämför vi olika invandrargruppers hälsa med infödda svenscars hälsa med justering för ev. strukturskillnader i ålder, kön, familj och utbildning. I huvudrapporten visar vi en serie av sju hälsoindikatorer, med varierande fokus och definitioner, och som alla bygger på personliga intervjuer³.

Resultaten beträffande invandrades hälsotillstånd korresponderar väl med de resultat vi har funnit beträffande inkomster och materiell standard. I diagram 8 och 9 visar

**Diagram 8 Upplevda hälsoproblem 1993/
2000. Regressionsskattade procenttal.**

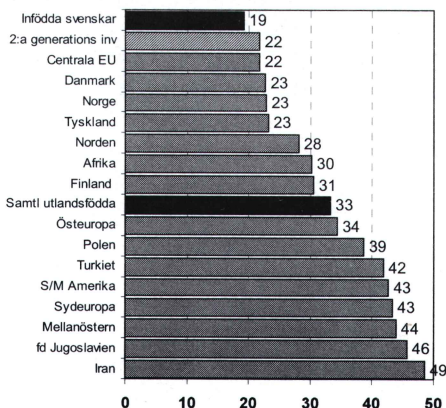
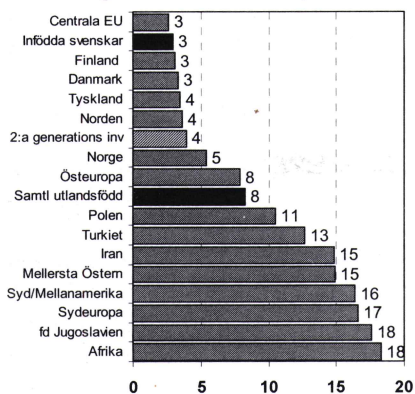


Diagram 9 Ängslan, oro, ångest 1993/2000. Regressionskattade procenttal.



vi två indikatorer (*upplevda hälsoproblem*: ”mindre än god hälsa”, resp. *ängslan och oro* under de senaste 2 veckorna), som väl representerar den variation vi har kartlagt för den största uppsättningen av hälsoindikatorer.

Även beträffande invandras hälsa går en klar skiljelinje mellan invandrare från Norden och centrala EU-länder, dvs. rika länder vars medborgare kan invandra fritt som arbetskraftsinvandrare, och flyktingar från andra världsdelar och från Balkan, med krigstillstånd, politisk instabilitet och lägre ekonomisk utvecklingsnivå. Arbetskraftsinvandras hälsotillstånd skiljer sig därför mycket lite från infödda svenskar, medan flyktingar i många avseenden har avsevärt sämre hälsa, trots att vi har korrigerat för effekter av biologiskt åldrande och socioekonomisk ställning. Detta gäller särskilt självskattade hälsoproblem (”sämre än god hälsa”), nedsatt arbetsförmåga och rörelsehinder, men även psykiskt välbefinnande (ängslan, oro; påtaglig trötthet).

Det psykiska välbefinnandet är dessutom påtagligt sämre bland flyktinginvandrare som har varit i Sverige mindre än 10 år, jäm-

fört med motsvarande svenska ”tvillingar”. Detta tyder på stressymptom relaterade till den tidiga etableringsfasen i Sverige. Invandrare som varit här 10 år eller längre har avsevärt bättre värden på dessa indikatorer.

Övergripande drag i invandras levnadsförhållanden

Samgång och anhopning av sämre levnadsförhållanden

Våra resultat visar att det finns en betydande samgång och enhetlighet av välfärdsutfallet både inom och mellan olika komponenter, analogt med vad vi har sett i tidigare forskning om samgång av välfärdsutfallet efter andra skiljelinjer, såsom samhällsklasser, generationer och familjetyper. På aggregerad nivå visar våra resultat att de invandrar-kohorter (från vissa regioner/länder) som har lägst sysselsättning och högst arbetslöshet också har lägst inkomster, högst andel fattiga och lägre materiell levnadsstandard. Samtidigt har de sämre arbetsmiljö, sämre hälsa, svagare socialt nätverk och lägre samhällsdeltagande.

På individuell nivå pekar resultaten mot onda cirklar, som det kan ta relativt lång tid att bryta. Dåliga resurser i form av utbildning som värderas lågt i Sverige, svensk arbetslivserfarenhet, språk- och samhällskunskaper, förbindelser och svagt stöd från samhället leder till låg sysselsättning och hög arbetslöshet, som i sin tur medför låg levnadsstandard (i boende, hushållsutrustning, konsumtionsutrymme etc.). Detta är ett grundläggande mönster under etableringsperioden, som också får andra konsekvenser. Arbetsmiljön motsvarar ofta inte förväntningarna om man måste ta ett arbete inom ett annat yrke, som man dessutom är överkvalificerad för. De första åren som invandrare kan innebära en konstant

stressituation med existentiell otrygghet (få erkänd asylstatus, otrygghet i sysselsättning och ekonomi, uppbrott från tidigare sociala nätverk och hälsoproblem som man bär med sig från hemlandet).

Arbetskraftsinvandrare och flyktinginvandrare

Våra resultat visar att invandrarna grovt kan klassificeras i två huvudgrupper, en grupp som utgörs av invandrare från den rika världen (Norden, centrala EU-länder, Nordamerika) och en annan som omfattar invandrare från andra världsdelar och aktuella krigszoner. Den första gruppen ligger i praktiskt taget i alla avseenden i nivå med motsvarande infödda svenska "tvillingar". Den andra gruppen ligger genomgående långt efter både infödda svenskar och arbetskraftsinvandrare från den rika världen. Flyktinginvandrare från andra världsdelar har genomgående lägre välfärd än arbetskraftsinvandrare från Norden och centrala EU-länder. Vi konstaterar att sysselsättning bör vara den avgörande faktorn i sammanhanget. På 90-talets svenska arbetsmarknad möter de som ska etablera sig där, invandra- re liksom ungdomar, en hård konkurrens och arbetslösheten har därför ökat dramatiskt för både invandrare och ungdomar. Utsikterna för flyktinginvandrare från Mellanöstern, Afrika eller Balkan var avsevärt sämre än för arbetskraftsinvandrare som kom från länder från vilka vi för närvarande har fri invandring, dvs. från Norden eller EU. I det senare fallet har ett nytt arbete ofta ordnats redan före flytten.

Välfärdsskillnaderna mellan invandrare från olika regioner/länder korrelerar med många faktorer, nämligen utvandringslandets ekonomiska nivå, språklig/kulturell och geografisk distans till Sverige, befolkningens hudfärg, religion och förmodligen även

allmänna värderingar och livsstil, såsom de kan uppfattas i Sverige. Sådana faktorer samverkar med invandringsskäl i samma riktning och det ger i vissa fall dramatiska välfärdsskillnader, både mellan invandrar- grupper och i relation till infödda svenskar.

Skillnaderna är så omfattande att man i själva verket kan tala om två *invand- rarklasser*. Vi har en gynnad grupp från de rika länderna, som i praktiken har rätt till fri invandring, som kommer från vårt närområde, som är attraktiva på svensk arbetsmarknad, och som i det allmänna medvetandet anses stå nära svenskarna ifråga om språk, samhällsstruktur, kultur, religion, utseende, värderingar och allmän livsstil. I detta fall är invandringen ofta ett positivt val i välfärdskarriären (ett attraktivt arbete, den svenska naturen, familjebildning, etc.). Samtidigt har vi en missgynnad grupp, som endast får komma till Sverige om man bevisligen har flyktingskäl (eller som anhöriginvandrare), dvs. har utsatts för förföljelse i hemlandet. De gör också ett val, nämligen flykt från politisk eller etnisk förföljelse i hemlandet, där mottagarlandet emellertid väljs därför att det är där man kan få asyl. Ofta har man inte heller för avsikt att stanna för gott, vilket också kan bidra till att bromsa etableringen i Sverige. Distansen till det svenska samhället innebär att man kan uppleva starka hinder för en integration till svensk välfärdsnivå, särskilt när man i hemlandet har haft en mer framträdande yrkesroll.

Diskriminering och välfärdskarriär

Välfärdsskillnader mellan dessa båda huvudkategorier kommer till uttryck i deras *välfärdskarriär*, vad gäller den tid det tar tills man är i nivå med infödda svenskar. *Etableringstempot* varierar enormt mellan arbetskraftsinvandrare från den rika världen

och flyktinginvandrare från andra världsdelars krisområden. Våra resultat tyder på att flyktinginvandrare även efter 10 år i Sverige har väsentligt lägre välfärdsnivå än infödda svenska "tvillingar".

Att vara ny invandrare innebär resursbrister i många avseenden. Det gäller språkkunskaper, samhällskunskap, allmän utbildning och erkända yrkesmeriter, svenska arbetslivserfarenheter som måste kompletteras, och nya sociala nätverk som ska byggas upp. Resursuppbyggnaden är en förutsättning för att etablera sig på arbetsmarknaden, bostadsmarknaden, osv. och för att bygga upp en ekonomisk trygghet. De svenska "tvillingarnas" karriär är i regel obruten och har pågått sedan ungdomstiden, vilket gäller arbetslivserfarenheter och ekonomisk resursuppbyggnad. Vid given ålder bör alltså infödda svenskar ha uppnått väsentligt högre välfärd än nya invandrare.

Våra resultat visar att etableringsfasen kan vara en långvarig process, som ofta sträcker sig över flera decennier. Vi har jämfört invandrare som varit i Sverige kortare tid än 10 år, invandrare som varit här i 10 år eller längre och invandrades barn som är födda i Sverige (dvs. andragenerationsinvandrare). Mellan dessa tre grupper har vi registrerat stora välfärdsskillnader som i vissa avseenden hävs först i andra generationen.

Men statistiken visar samtidigt att vi även bland dem som varit här mer än 10 år, som alltså borde ha kommit långt i integrationsprocessen, har avsevärt lägre välfärdsnivå på många punkter. Även här är det uppenbart att detta i huvudsak gäller flyktinginvandrare som ofta kommer från avlägsna regioner med stor politisk/ekonomisk/social/kulturell distans till svenska förhållanden. Arbetskraftsinvandrades etablering och integration till svensk välfärd går nämligen avsevärt snabbare än flyktinginvandrades.

Vi menar att dessa skillnader inte kan sökas i de objektiva kriterier som vi kontrollerar med vårt beräkningsförfarande (kön, ålder, familjesituation, utbildning), utan i själva mottagandet i Sverige och i det utbyte som invandrarnas egna resurser ger. Sammanfattningsvis kan vi alltså notera att det finns en betydande variation ifråga om välfärdsutfall och välfärdskarriär, såväl mellan olika invandrargrupper, som mellan invandrare och infödda svenskar, och att denna variation till en del även kvarstår efter 10 år i Sverige, och först utjämnas i nästa generation. Vi har också visat att integrationsproblemen framför allt är lokaliserade till flyktinginvandrare från regioner med större ekonomisk/social/kulturell/geografisk distans.

Familjebildning och välfärd

Liksom hos infödda svenskar är levnadsnivån rent allmänt sämre hos ensamstående invandrare, vilket är en konsekvens av att familjens stordriftsfördelar saknas. Men vi har också noterat att invandrare med (infödd) svensk partner i många avseenden har klart bättre välfärdsnivå än invandrare som har en partner med invandrabakgrund. Det finns flera tänkbara förklaringar till detta.

En förklaring kan vara selektiv parbildning, där invandrare, som har större kontaktyta mot det svenska samhället och som har kommit längre i integration till svensk livsstil och kultur (språkkunskaper, sociala kontakter med svenskar, samhällskunskaper, etablering på arbetsmarknaden), har större sannolikhet att både välja och bli valda av en svensk partner.

Den andra förklaringen ligger i att en infödd svensk partner i sig bidrar till att lyfta hela hushållets välfärdsnivå genom att tillföra resurser, vilket kan gälla såväl objektivt ifråga om inkomster och levnadsstandard,

som subjektivt ifråga om trygghet. Våra resultat visar exempelvis att psykosomatiska stresssymptom (ängslan, oro och påtaglig trötthet) är mindre vanliga om partnern är infödd svensk.

Den tredje förklaringen kan vara att de invandrare som kommit till Sverige för att de bildat familj med en infödd svensk har en gynnsammare ingångssituation än andra.

Utbildningspremien

Högre utbildning brukar normalt medföra klart bättre levnadsförhållanden, bättre chanser på arbetsmarknaden och därmed även bättre inkomster och materiella levnadsförhållanden. Vi har jämfört "utbildningspremien" för olika invandrargrupper med infödda svenska "tvillingar", dvs. det utbyte man får av att ha hög utbildning. Invandrare med eftergymnasial utbildning har avsevärt högre arbetslöshet än infödda svenskar med samma utbildningsnivå, deras arbetsinkomster är lägre och när de får arbete är det ofta frågan om ett arbete med sämre arbetsmiljö än bland infödda svenska "tvillingar" med hög utbildning. Vidare faller de oftare under vårt fattigdomsstreck, har oftare ekonomiska problem och betalningsproblem och deras materiella levnadsstandard är påtagligt lägre, jämfört med infödda svenskar. Detsamma gäller visserligen även invandrare med lägre utbildning, men just när det gäller de eftergymnasialt utbildade så är distansen till infödda svenskar avsevärt större. För att sammanfatta: även om hög utbildning i sig är positivt för välfärdsutfallet är denna positiva effekt mycket lägre för invandrare än för infödda svenskar.

Diskussion

Temat för vår rapport är välfärdens etniska delning, där vi på bred front, med hjälp av ett femtiotal sociala indikatorer inom nio välfärdskomponenter, har granskat olika invandrargruppers levnadsförhållanden. Vi har systematiskt jämfört invandrare från olika regioner och länder och jämfört dem med svenska "tvillingar".

Vi ser invandrarernas välfärd ur ett integrationsperspektiv, där integrationen gäller jämlikhetsmålet, nämligen att reducera skillnader beroende på nationellt ursprung, analogt med klasskillnader, skillnader mellan könen, regionala skillnader, etc. Integration innebär emellertid inte absolut likhet i alla detaljer av välfärdspanoramata, men likhet på ett övergripande plan. Analogt med hur vi ser på jämlikhet mellan samhällsklasser, kön, generationer och regioner, etc. finns det dock alltid en viss variation i livsstil som beror på kulturell och religiös bakgrund, individuella intressen och fria val, som inte nödvändigtvis måste bero på resursskillnader (inkomster, utbildning, språkkunskaper, sociala nätverk, osv.).

Invandrarernas levnadsförhållanden bör vidare ses ur ett karriärperspektiv, där vi utgår ifrån att invandringssituationen i sig innebär ett underläge i förhållande till den svenska befolkningen, som måste övervinnas. Integrationspolitikens syfte är att stödja denna process. Våra beräkningar visar hur integrationen till svensk välfärdsnivå framskrider med antalet år man varit i Sverige.

Vad är egentligen en rimlig etableringsperiod med hänsyn till de resurser som måste hämtas in, innan invandrare kommer i nivå med svenska "tvillingar" (med samma ålder, kön, utbildning och familjetyp)? Frågan är särskilt svår att besvara i ljuset av 90-talets arbetsmarknadskris, avreglering och "flexi-

bilisering", där politikens roll blev alltmer kringskuren av försämrade statsfinanser och offentligt sparande. Men även med detta perspektiv tyder våra resultat på att integrationen av flyktinginvandrare har misslyckats under 90-talet.

Våra resultat pekar mot ett moraliskt dilemma, som gäller dels det politiska svaret för både en *humanitär invandringspolitik*, och en *effektiv integrationspolitik*. Det gäller också hela samhällets mottagande av invandrare, frågan om öppen och dold diskriminering och medveten och omedveten strukturell diskriminering. De stora skillnaderna mellan särskilt flyktingar och arbetskraftsinvandrare från de rika länderna pekar mot mekanismer som leder till en diskriminering av de mest sårbara invandrarna, som kommer från andra världsdelar, andra kulturer, andra religioner, har annorlunda utseende och som i allmänhet har svåra umbäranden bakom sig. Orsakerna till den dåliga välfärdskarriären måste ligga dels i själva invandringssituationen, dels i mottagandet och i det svenska samhällets anpassning till dessa invandrades förutsättningar för en framgångsrik välfärdskarriär i Sverige.

*Utvandringskäl*en bör givetvis ha stor betydelse - förföljelse, traumatiska händelser och utplundring i hemlandet kan minska förutsättningarna för en snabb välfärdskarriär i Sverige. Vidare kan *avvikelsen från det svenska samhället* när det gäller språklig/kulturell/geografisk distans, hudfärg, allmän livsstil och värderingar vara betydelsefull, och detta på två sätt. För det första kan *invandrarnas faktiska särart* göra det svårt för dem själva att anpassa sig till svenska förhållanden, möjligheter och restriktioner. För det andra kan *svenskarnas subjektiva värdering av invandrarnas eventuella särart* (reell eller tillskriven) leda till diskriminering. Diskriminering behöver inte vara medveten,

organiserad och observerbar på ett personligt plan, den kan i stället vara strukturell och inbyggd i de fördelningsprocesser som ingår i välfärdsproduktionssystemet. Den *institutionella* effektiviteten i vid bemärkelse, vid flyktingmottagandet, integrationspolitiken i vidare mening och arbetsmarknadens öppenhet för invandrad arbetskraft är emellertid grundläggande.

Vi kan inte avgöra hur stort bidrag dessa faktorer lämnar till de ganska stora skillnader vi har observerat beträffande 90-talet och till flyktinginvandrades långsamma välfärdskarriärer. Integrationspolitikens målsättning är dock att eliminera skillnader med utgångspunkt från invandrarnas förutsättningar, oavsett var och hur skillnaderna uppstår. Därför måste dessa resultat ses som ett misslyckande. Det är dock ett misslyckande som måste ses i ett vidare perspektiv, nämligen i relation till det säregna 90-talet. Frågan är om integrationspolitikens oförmåga under 90-talet i förlängningen leder till att invandrarnas situation i Sverige allt mer kommer att likna andra länder, där framväxten av en underklass längs etniska gränser blir allt tydligare.

Samtidigt finns det dock empiriska belägg för att främlingsfientlighet och diskriminering har minskat i befolkningen och att stödet för ett mångkulturellt samhälle har ökat. Främlingsfientligheten är dessutom troligen mindre utbredd här än i flertalet andra länder.

Referenser

1. Vogel, J., Hjerm, M. & Johansson, S-E. (2002) Integration till svensk välfärd? Om invandrades välfärd på 90-talet. Rapport 96 i serien Levnadsförhållanden. SCB 2002.
2. Vogel, J. och Häll, L. (1997) Välfärd och ojämlikhet i 20-års perspektiv 1975-1995. Rapport 91 i serien Levnadsförhållanden. SCB.
3. Vogel, J., Häll, L., Johansson, S-E., & Skjöld, C.(2000) Äldres levnadsförhållanden 1980-1998. Rapport 93 I serien Levnadsförhållanden. SCB.

Noter

- 1 fattigdomsgränsen sätts här som socialbidragsnormen
- 2 enligt trångboddhetsnorm 3 (se Vogel och Häll 1997; kap.14)
- 3 egen bedömning av allmänt hälsotillstånd förekomst av långvariga sjukdomar förekomst av långvariga sjukdomar som i hög grad påverkar arbetsförmågan förekomst av värk förekomst av nedsatt rörelseförmåga brister i det psykiska välbefinnandet såsom trötthet samt besvär av ångslan, oro eller rökvanor.

Idestipendier

Centrum för hälso- och sjukvårdsanalys (CHSA) har bildats av Västra Götalandsregionen tillsammans med Göteborgs Universitet och Nordiska Hälsovårdshögskolan och har som uppgift att ställa flervetenskapligt grundad kunskap till förfogande för tillämpning i utveckling, styrning och ledning av hälso- och sjukvården. Arbetet bygger på nätverk och samverkan mellan befintliga institutioner och kompetencentra. CHSA beskrivs på hemsidan www.chsa.se.

För att stimulera till och ge stöd för testning av ideer utlyser CHSA ett antal idestipendier om vardera högst 50.000 kronor. Anvisningar och ytterligare information finns på hemsidan.