

# Konsekvenser i samhället av Covid-19

Corona i utanförskapsområden  
2020-04-29



---

REGION  
SÖRMLAND

## Är människor i sörmländska utanförskapsområden mer påverkade av Coronakrisen än andra?

Det finns en del indikationer som tyder på att personer i utanförskapsområden skulle vara mer påverkade av coronaviruset än andra? Uppgifter från Stockholmsregionen pekar på att antalet drabbade av Covid 19 är mer frekvent i utanförskapsområden som Rinkeby och Tensta. Samtidigt är andelen sysselsatta inom de servicebranscher som hittills påverkats mest också högre i dessa områden. Det gäller såväl branscher som påverkats negativt, som exempelvis hotell- & restaurangnäringen, som positivt, som exempelvis äldreomsorg.

Den statistiska definition av *utanförskapsområden* vi använder i det följande är de s k demografiska statistikområden (Deso) som uppfyller de kriterier som regeringen hittills använt för att definiera utanförskapsområden<sup>1</sup>. I Sörmland bor nio procent (2018) av befolkning i de utpekade utanförskapsområdena. Dessa svarar samtidigt för knappt sex procent av Sörmlands sysselsatta nattbefolkning (2017).

I dagsläget saknar vi dock statistiska uppgifter om Covid 19 och andra diagnoser som går att härleda till en mer detaljerad geografisk indelning än kommuner. Det går därför inte att direkt koppla uppgifter från sjukvården till andra socioekonomiska data. Nedan beskrivs därför ett antal socioekonomiska förhållanden som skulle kunna vara av betydelse när det gäller skillnader i förekomsten av Covid 19.

### Effekter på hälsa

Sedan tidigare vet vi att det allmänna hälsoläget i utanförskapsområden är sämre. Detta beroende på socioekonomiska förhållanden som exempelvis en högre arbetslöshet och lägre utbildningsnivå, vilka i sin tur påverkar livsstilmönster av olika slag.

Bland tänkbara förklaringar till varför coronaviruset skulle drabba utanförskapsområden i högre grad än andra har också nämnts att andelen av befolkningen som är utrikes födda, i synnerhet från vissa länder, är högre och att kulturella skillnader, med en högre grad av umgänge mellan generationer, eller språkförbistringar försvårar möjligheterna att ta till sig samhällsinformation skulle vara bidragande orsaker. En tänkbar ytterligare förklaring är också att andelen med underliggande sjukdomar av olika slag är skulle kunna vara högre.

### Hushållsstruktur och boende

Hushållsstrukturen skiljer sig åt mellan utanförskapsområden och övriga delar av regionen, vilket skulle kunna påverka smittspridning.

Andelen barn av befolkningen är väsentligt högre i utanförskapsområden, andelen är 36 procent jämfört med 27 procent i övriga Sörmland. Av statistiken framgår också att andelen *ej ensamboende övriga* är påtagligt högre, åtta procent i jämförelse med fyra i övriga regionen.

---

<sup>1</sup> Urvalet av *Deso* som definierats som *utanförskapsområden* baseras på de kriterier som regeringen för närvarande baserar sin politik på, undantaget variabeln *valdeltagande*. SCB har för närvarande ett regeringsuppdrag att se över definitionen av *utanförskapsområden*, vilket förväntas redovisas i april 2020

Det är således personer som inte är barn eller gifta/sambo med en annan person i hushållet. Det tyder alltså på att hushåll med fler vuxna än två är vanligare i utanförskapsområden.

I utanförskapsområden bor 48 procent av befolkningen i hushåll med tre eller fler medlemmar, vilket kan jämföras med 36 procent i övriga delar av Sörmland. 34 procent av befolkningen i utanförskapsområden bor i hushåll med fler medlemmar än fyra. I övriga regionen är motsvarande andel tio procent (se tabell).

**Tabell Andel av befolkningen i utanförskapsområden respektive övriga Sörmland per hushållsstorlek år 2018**

Hushållsstorlek	Utanförskapsområden	Övriga Sörmland
1	19%	18%
2	18%	30%
3	14%	16%
4	15%	20%
5	12%	9%
6	8%	3%
7 eller fler	13%	3%
<b>Summa</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Källa: Egna bearbetningar/Sörmlandsdatabasen

Förutom att hushållen i utanförskapsområden är större, andelen barn och andelen personer som bor i hushåll med fler än två vuxna är högre, så framstår trångboddheten som mer omfattande.

I utanförskapsområden bor 77 procent av befolkningen i flerbostadshus, vilket kan jämföras med 38 procent i övriga Sörmland. Den omedelbara närheten till andra personer är med andra ord väsentligt större.

Av dem som bor i flerbostadshus bor 47 procent i hushåll med färre än ett rum per hushållsmedlem, i jämförelse med 26 procent i övriga delar av regionen.

### **Skillnader i sysselsättning och i vilka branscher man arbetar**

Andelen sysselsatta är väsentligt lägre inom utanförskapsområden än i övriga delar av regionen. 51 jämfört med 81 procent (2017).

Av det totala antalet sysselsatta svarar branscher som *Landtransporter, Bemanning, öppna sociala insatser, restaurang, vård- och omsorg med boende, fastighetsservice och städning* samt vissa industribranscher för väsentligt högre andelar av sysselsättningen än i övriga delar av regionen. En del av dessa hör till dem som påverkats starkt av de effekter som uppstått för ekonomin till följd av Coronasmittan.

Mer specifikt kan nämnas att de som bodde i utanförskapsområden svarade för hela 18 procent (2017) av samtliga sysselsatta i regionen inom *landtransporter* (dvs taxi, busstrafik). Andelen utrikes födda svarar för omkring hälften av sysselsättningen inom landtransporter (49 % år 2017) och endast personer födda i västra Asien och östra Afrika svarar för 30 procent av samtliga sysselsatta.

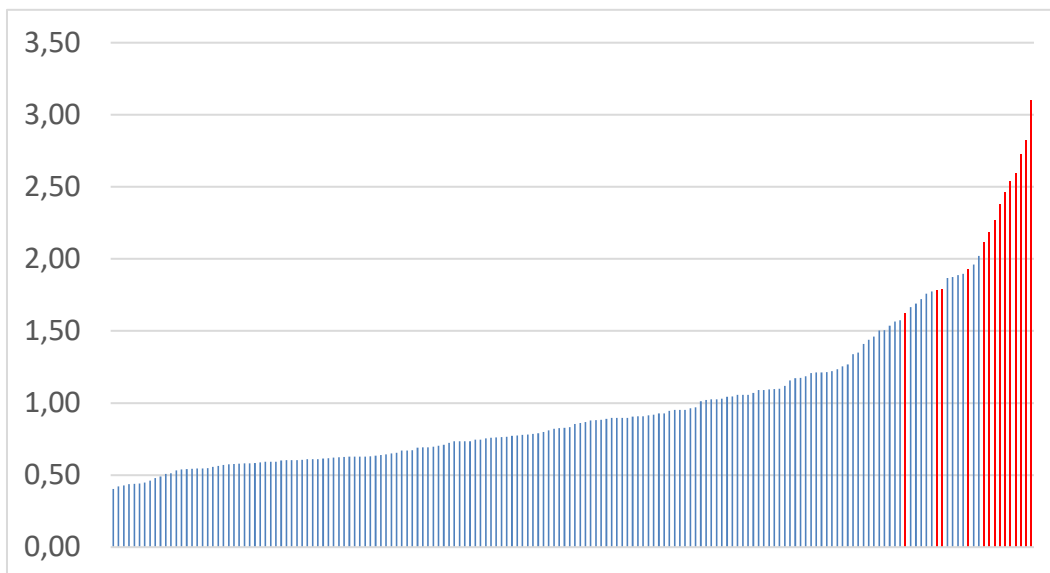
Andra delbranscher med en hög andel utrikesfödda och som kan förväntas påverkas starkt i virusets spår är *restaurangnäringen* (44 % utrikesfödda), *städföretag* (32 % utrikesfödda), *hemtjänst och dagcentraler för äldre och funktionshindrade* (26 procent utrikes födda).

## Hälsorisker

Ett mått som används för att på en generell nivå beskriva befolkningens utsatthet för hälsorisker är Care Need Index (CNI). Ett CNI över 1 innebär att befolkningen inom en viss grupp eller geografiskt område antas vara utsatt för högre hälsorisker/har större efterfrågan på vård än befolkningen totalt sett. Av diagrammet nedan framgår att flertalet Deso, som definierats som utsatta områden, hör till gruppen med högst CNI. Återstoden av utanförskapsområdena ligger något under, men fortfarande högt.

Hur väl CNI beskriver skillnader i hälsorisker eller förväntad vårdefterfrågan är inte oomtvistat. Om vi däremot accepterar måttet innebär detta att utanförskapsområden hör till de områden i Sörmland som är absolut mest utsatta för hälsorisker.

**Diagram CNI per Deso i Sörmland år 2017 , Deso i rangordning efter CNI, rödfärgade staplar är Deso som definierats som utanförskapsområden. 1**



Källa: Egna bearbetningar/Sörmlandsdatabasen

Sammanfattningsvis tyder tillgänglig statistik på att befolkningen i utanförskapsområden:

- Bor i hushåll som är större
- Bor i hushåll med fler barn och där det är vanligare med fler vuxna än två
- Bor i hushåll där trångboddheten är högre och närheten till grannarna större.
- I högre grad arbetar i branscher som påverkas starkt av Coronakrisen
- Generellt sett i en högre grad är utsatta för hälsorisker