

Paradoxen Haparanda - ett gränsfall

Staffan Johansson
Nils-Gustav Lundgren
Sofia Reinholdt

Luleå tekniska universitet

Research report
Institutionen för Industriell ekonomi och samhällsvetenskap
Avdelningen för Samhällsvetenskap

PARADOXEN HAPARANDA – ETT GRÄNSFALL

JOHANSSON STAFFAN

LUNDGREN NILS-GUSTAV

REINHOLDT SOFIA

UNDER MEDVERKAN AV

ANNA CARLÉNIUS

April 2008

INNEHÅLLSFÖRTECKNING	2
FÖRORD	3
RAPPORTENS BAKGRUND OCH SYFTE	4
Data och metod	4
Haparanda - en sjuk kommun?	5
DEMOGRAFI OCH EKONOMI	6
Befolkning och flyttningar	6
Utbildning	9
Inkomster och inkomstfördelning	11
ARBETSLÖSHET, FÖRVÄRVSFREKVENNS OCH PENDLING	14
Arbetslöshet	14
Förvärvsfrekvenser	15
Pendling	17
SOCIALFÖRSÄKRINGAR	19
Ohälsotal, sjuk- och aktivitetsersättning	19
Ekonomiskt bistånd	20
Sjukpenningtal	21
Orsaker till Haparandas höga andel sjuk- och aktivitetsersatta?	23
Befolkning, sjuk- och aktivitetsersatta samt finska medborgare	25
Inflyttning av sjuk- och aktivitetsersatta till Haparanda	28
SAMMANFATTNING	30
KÄLLFÖRTECKNING	32
BILAGOR	34

Förord

Föreliggande rapport om Haparandas utveckling fram till IKEA:s etablering har tillkommit på uppdrag av länsstyrelsen i Norrbottens län och med finansiering från Folkhälsoinstitutet. De direkta uppdragsgivarna har varit *Berit Sunnerö*, socialdirektör vid länsstyrelsen och *Ylva Arnhof* avdelningschef vid Folkhälsoinstitutet. Vi vill inledningsvis tacka dessa för värdefulla synpunkter och diskussioner inför och under arbetets gång.

Arbetet har också följts av en referensgrupp bestående av *Kåre Strömbäck*, *Christina Lugnet*, *Ulla Hardelin* och *Gunvor Henriksson* alla från Haparanda kommun, *Agneta Granström*, Norrbottens läns landsting, *Björn Eriksson*, Kommunförbundet Norrbotten, *Mats Burman* länsstyrelsen och *Eva Gradin*, Norrbottens museum. Vi vill också rikta ett tack för värdefulla synpunkter från samtliga i referensgruppen ingående personer.

Norrbottens museum har parallellt med vår undersökning i en egen studie dokumenterat den stora förändring Haparandas stadsbild och fysiska miljö nu genomgår till följd av den ekonomiska expansion som inletts. Norrbottens läns landsting har även genomfört en folkhälsostudie i Haparanda 2006, delar av resultaten återfinns som bilaga till denna rapport, sammanställt av Kerstin Sandberg.

En stor del av det statistiska underlag rapporten bygger på har i ett inledande skede insamlats och sammanställts av FM Anna Carlénus, medan större delen av analyserna och rapportens författande har utförts av FL Sofia Reinholdt, FM Staffan Johansson samt professor N-G Lundgren, samtliga knutna till Luleå tekniska universitet. Vår förhoppning är att denna studie av Haparandas utveckling och särdrag från 1970-talet fram till 2006, ska utgöra en förstudie och ett underlag till en framtida, mer brett anlagd, undersökning av de omfattande samhällsförändringar som nu inletts i Haparanda/Tornio, där ett stort och expansivt köpcentrum är en del.

Idag finns dessutom långt framskridna planer på en stor gruvetablering på gränsen mellan Pajala och Kolari kommun på den finska sidan av Torneälven. En sådan etablering kan komma att resultera i att en utskeppningshamn för järnmalm etableras i den nordligaste delen av Bottenviken. Därtill diskuteras idag i Finland om att bygga ännu ett kärnkraftverk, där en lokalisering vid någon plats i den nordligaste delen av Bottenvikskusten också är aktuell. Det vore en mycket intressant och utmanande forskningsuppgift att få följa en sådan omfattande process av djupgående samhällsförändring i två länder under ett antal år in i framtiden.

Luleå 2008-04-16

Staffan Johansson

N-G Lundgren

Sofia Reinholdt

RAPPORTENS BAKGRUND OCH SYFTE

Haparanda har länge, jämfört med andra svenska kommuner, uppvisat indikationer på ”utanförskap” och folkhälsoproblematik. Kommunen har en låg förvärvsfrekvens, låga inkomster, låg utbildningsnivå, låg förväntad medellivslängd, lågt deltagande i allmänna val, många självmord, landets högsta andel sjuk- och aktivitetsersatta¹ och hög alkoholrelaterad dödlighet, indikationer som dock främst avser kommunens manliga befolkning. Haparanda uppvisar även en jämförelsevis omfattande brottslighet främst relaterad till våld och olika typer av skadegörelse. Relaterat till kommuner som i hög grad liknar Haparanda har kommunen en 30 procent högre brottsfrekvens än den som ”borde” finnas (se Lundgren N-G 2008).

I och med IKEA:s etablering kommer det att investeras ungefär 2,5 miljarder i området under de närmaste tre åren, vilket är en mycket kraftfull tillväxtimpuls i en kommun med bara 10 000 invånare. Förutsättningarna för Haparanda förändras därigenom på ett genomgripande sätt och en mycket intressant fråga är då hur de negativa särdrag som utmärker kommunen kommer att påverkas på sikt. Det kan observeras att Haparanda två år i rad (2006-2007) varit den snabbast växande lokala ekonomin i landet. I en nyligen presenterad utredning har Haparanda också identifierats som en av norrlands s.k. ”Hot-Spots” vad gäller lokal expansion vid sidan av orter som Åre och Umeå (Magnusson/Turner 2006). Mot denna bakgrund har Luleå tekniska universitet av länsstyrelsen i Norrbotten och Folkhälsoinstitutet fått i uppdrag att närmare granska Haparandas utveckling före IKEA:s ankomst.

Främst kommer kommunens struktur och utveckling att beskrivas vad gäller demografi, arbetsmarknad, befolkningens inkomster och utbildning samt hur socialförsäkringssystemen nyttjas i kommunen, dvs. frågor som rör sjukpenningtal, sjuk- och aktivitetsersättning, ohälsotal och bidragsnyttjande. Förutom syftet att ge en bild av Haparandas utveckling och särdrag före IKEA, skall föreliggande rapport också närmare beskriva, och söka förklara, orsakerna till de höga ohälsotalen i Haparanda.

Denna rapport skall sedan ligga till grund för en framtida mer omfattande uppföljningsstudie som syftar till att undersöka hur den nu inledda snabba och kraftiga expansionen påverkar Haparandas grundläggande struktur. Vad det handlar om är att kommunen, tillsammans med Torneå, kommer att bli ett expansivt centrum i en välintegrerad större arbetsmarknadsregion omfattande också Kalix, Övertorneå, Ylitornio och Kemi. Inom ramen för projektets första del har Norrbottens museum dessutom i uppdrag att dokumentera Haparandas stadsbild före IKEA:s etablering och hur den nu förändras, Norrbottens läns landsting har också genomfört en folkhälsostudie i Haparanda 2006. Resultat från folkhälsostudien bifogas som bilaga till denna rapport (Sandberg 2007).

Data och metod

Undersökningen baseras i första hand på tillgänglig offentlig statistik hämtad från SCB, Försäkringskassan samt Arbetsmarknads- respektive Socialstyrelsen. Vid sammanställning och analys av dessa data har det visat sig speciellt viktigt att identifiera och förstå hur olika statistiska redovisningar påverkas av att Haparanda är en gränskommun. Det innebär att relationen till, och förhållandena i, Finland starkt inverkar på den bild man får av Haparanda utifrån statistiken. Förhållandena i kommunen kan inte tolkas utan att detta gränsregionala sammanhang beaktas.

För att få en uppfattning om hur inflyttningen av personer med sjuk- och aktivitetsersättning utvecklats har listor på inflyttning av personer med olika pensionsförmåner hämtats från Försäkringskassan i Haparanda (lista P P7462-L1). Dessa listor innehåller uppgifter om antal och kön på inflyttade personer, liksom tidigare kontorstillhörighet i landet.

Det folkhälsomått som studien utgår ifrån baseras på en nationell folkhälsoenkät (2006), utformad av Folkhälsoinstitutet och sammanställd av Norrbottens läns landsting (Sandberg 2007). Enkäten berör

¹ Före 2003 sjukbidrag/förtidspension.

hälsotillstånd, levnadsvanor, ekonomiska förhållanden, arbete och sysselsättning, trygghet och sociala relationer. Resultat från folkhälsoenkäten 2006 (se bilaga 1) ligger till grund för en bild av folkhälsoläget i Haparanda innan IKEA:s etablering. En identisk studie skall sedan genomföras år 2009 för att klarlägga hur folkhälsan förändrats bland annat till följd av den ekonomiska expansion som nu pågår i kommunen.

För att analysera Haparanda i ett jämförande kommunalt perspektiv har databasen KFAKTA07 använts som innehåller cirka 1800 variabler för var en av Sveriges 290 kommuner (sammanställd av lektor Leif Johansson, Lunds universitet, statsvetenskapliga institutionen).

Haparanda - en sjuk kommun?

En inledande bild av hur Haparanda placerar sig i hela det svenska kommunlandskapet vad gäller indikationer på ohälsa visar diagram 1. Där återges ohälsotalet för samtliga svenska kommuner år 1992 och 2005. Ohälsotalet redovisar summan av ersättningsberättigade dagar som omfattas av försäkringssystemen, dvs. sjukpenningdagar, rehabiliteringsersatta dagar samt sjuk- och aktivitetsersättning per person och år.

Haparanda är som diagrammet nedan visar relativt unik bland svenska kommuner med en stabilt hög nivå på ohälsotalet såväl i början av 1990-talet som under 2000-talets första del, liksom grannkommunen Överkalix.

För att kunna förstå och förklara dessa konstant mycket hög ohälsotal i Haparanda är det befogat att första beskriva några huvuddrag i Haparandas demografiska och ekonomiska utveckling.

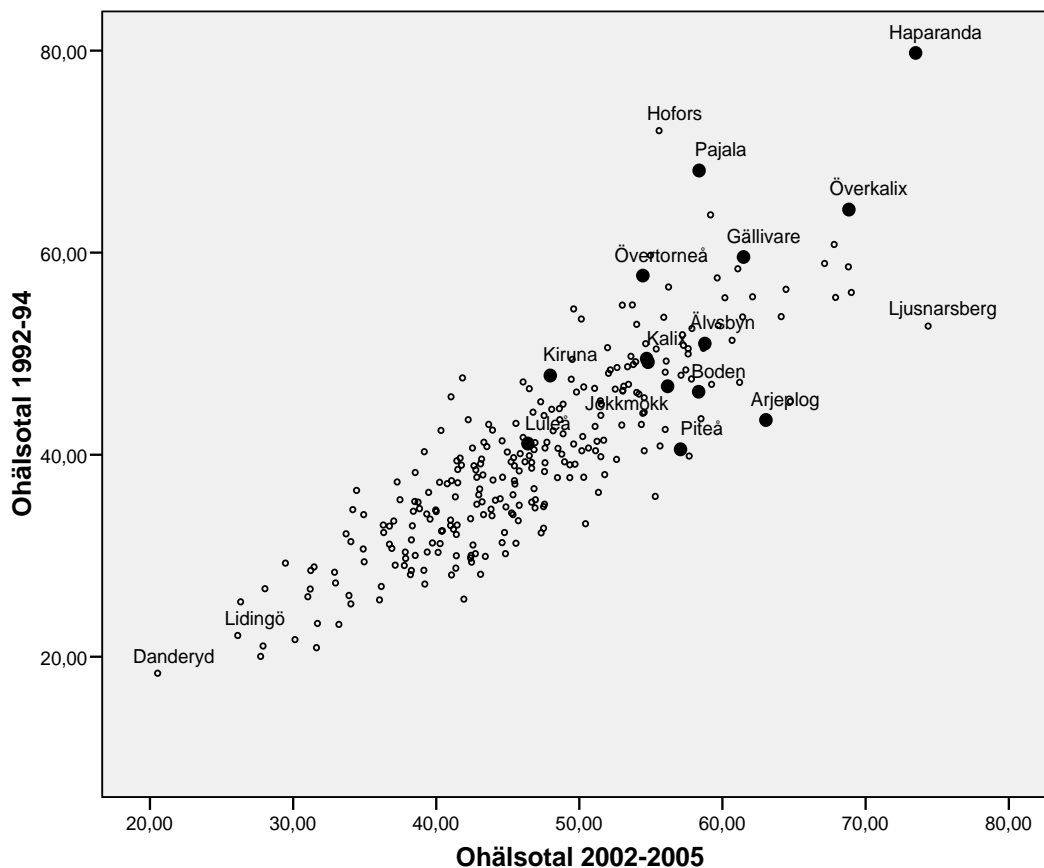


Diagram 1 Ohälsotalet i samtliga svenska kommuner år 1992/94 och 2002/05

Källa: KFAKTA07

DEMOGRAFI OCH EKONOMI

Befolkning och flyttningar

Haparandas folkmängd uppgår idag till drygt 10 000 personer. Sedan år 1980 har kommunens totala folkmängd växt med 4.4 procent. Under 1990-talets början ökade kommunens befolkning relativt kraftigt, med cirka 1000 personer, men har därefter minskat med knappt 800. Idag finns dock 428 fler haparandabor än år 1980, se diagram 2. Jämfört med Norrbottens län har Haparanda haft en relativt gynnsam utveckling, då länets befolkning sedan 1980 minskat med 5.5 procent, eller med totalt 14704 personer.

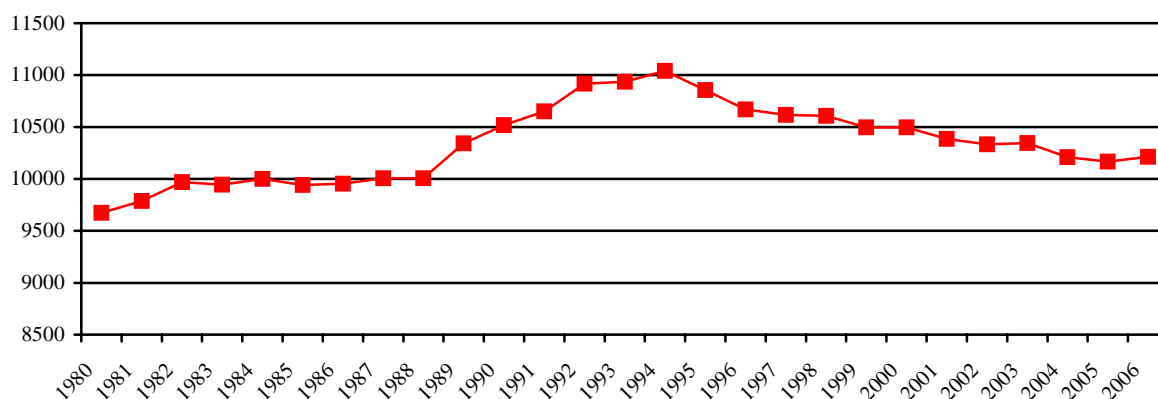


Diagram 2 Folkmängd i Haparanda år 1980-2006

Källa: SCB, 2007.

Diagram 3 visar Haparandas befolkning fördelad på kön. Andelen män och kvinnor var på 1980-talet tämligen lika, men i samband med folkökningen under början av 1990-talet ökade antalet män något snabbare än antalet kvinnor. Det innebär att andelen män idag uppgår till drygt 51 procent, vilket är en relativt hög andel, men den avviker inte särskilt mycket från medelvärdet bland mindre svenska kommuner. Endast i Sveriges befolkningsmässigt större kommuner, dvs. med en befolkning på mer än 30 000 invånare, överstiger andelen kvinnor vanligen 50 procent.

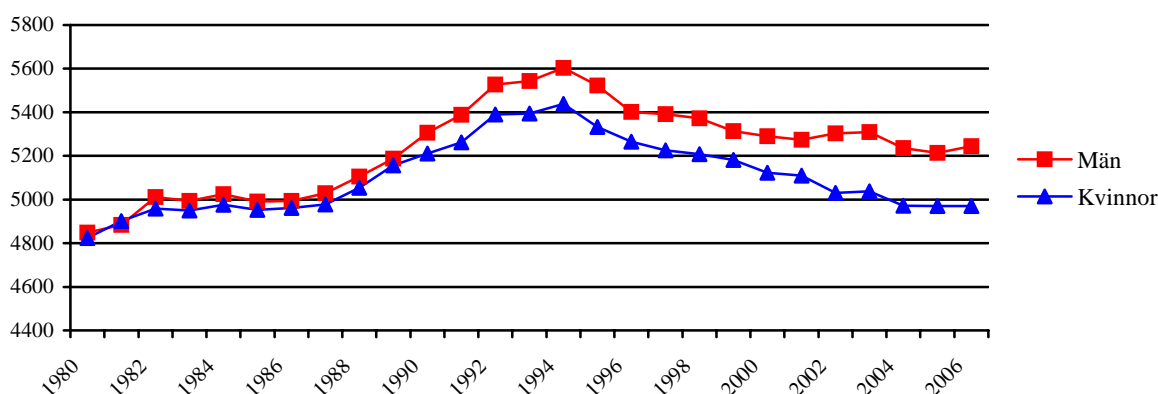


Diagram 3 Folkmängd efter kön i Haparanda åren 1980-2006.

Källa: SCB, 2007.

Av diagram 4 framgår in- och utflyttning, samt flyttningsnetto, för Haparanda sedan 1968. Där framgår att cirka 500 personer årligen lämnar Haparanda, medan drygt 500 personer flyttar till kommunen. Det innebär, som framgår av kurvan för nettoflödena, att Haparanda oftare uppvisar ett positivt än ett negativt flyttningsnetto. Speciellt hög var inflyttningen under 1970-talet, samt under 1980-talets andra del och början av 1990-talet. Den folkökning diagram 2 visat förklaras alltså i allt väsentligt av en inflyttning större än utflyttning från kommunen under dessa år, inte av ett positivt

födelsenetto.

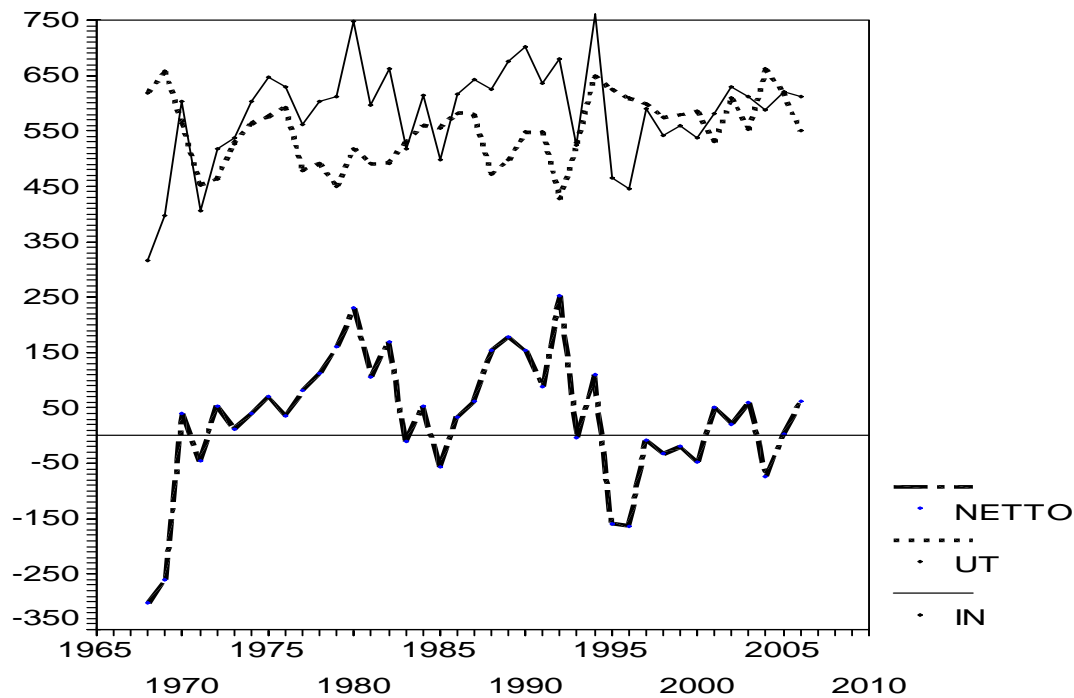


Diagram 4 Inrikes flyttningar samt inrikes flyttningsnetto för Haparanda 1968-2006 (antal)

Källa: SCB, 2007, befolkningsstatistik

I diagram 5 kan vi se att drygt 100 haparandabor dött årligen sedan 1970-talet, samtidigt som ungefär lika många fötts. Födelsehalten har dock, efter det tidiga 1990-talets "babyboom", reducerats. Antalet döda årligen har samtidigt ökat vilket resulterat i ett negativt födelsenetto uppgående till cirka 50 personer per år under det senaste decenniet. Detta tillsammans med nettoflyttningsrörelser omkring "0-strecket" under samma tid förklarar alltså Haparandas folkminskning sedan 1995.

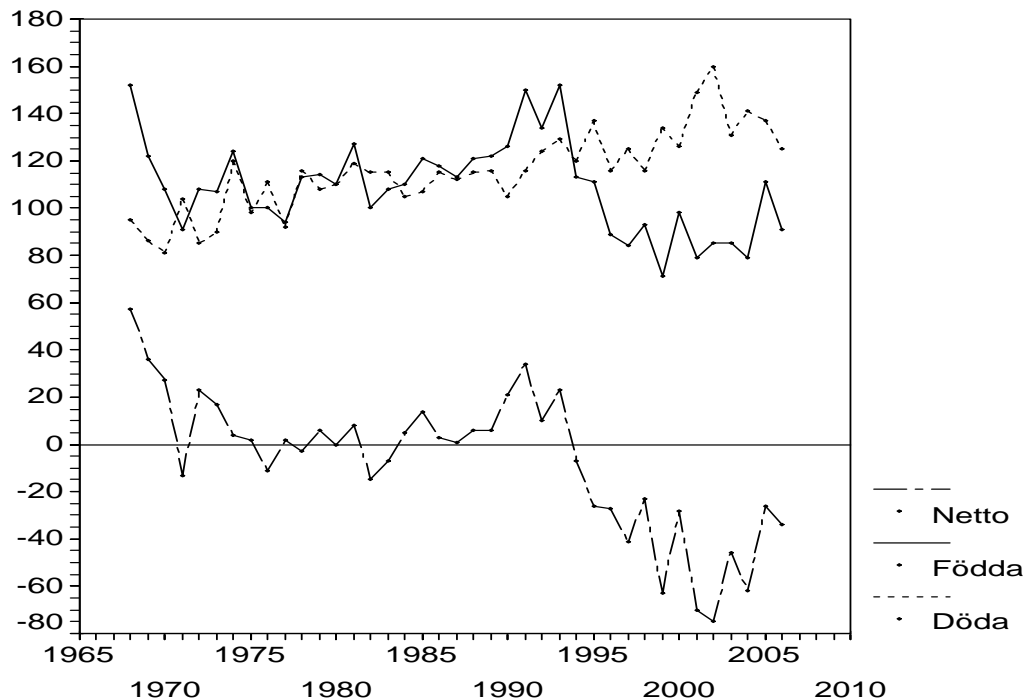


Diagram 5 Antalet födda och döda samt födelsenetto i Haparanda 1968-2006

Källa: SCB, befolkningsstatistik

Befolkningens åldersfördelning i Haparanda jämförd med andra svenska kommuner visar tabell 1. Inte heller i detta avseende avviker Haparanda särskilt mycket från den generella svenska bilden. Andelen äldre, dvs. över 65 år, har sedan 1980 ökat från 15 till 20 procent, vilket är något mer än i landet i stort, samtidigt som andelen under 19 år minskat något mer, från 30 till 23 procent. Endast i Sveriges mest befolkningsrika kommuner, dvs. med en folkmängd över 100 000 invånare, avviker åldersfördelningen mer påtagligt från den som tabell 1 visar. I sådana större kommuner utgör gruppen i yrkesverksam ålder, dvs. mellan 20 och 64 år, mer än 60 procent, samtidigt som de äldres andel utgör cirka 15 procent.

Tabell 1 Befolkningens åldersfördelning i Haparanda och i Sverige 1980 och 2005

	Haparanda		Kommunmedelvärde	
	1980	2005	1980	2005
0-19 år	30%	23%	27%	24%
20-64 år	55%	57%	55%	57%
65- +	15%	20%	17%	19%

Källa: SCB, 2007

Inte heller utifrån en mer finfördelad åldersgruppering skiljer sig Haparanda särskilt mycket från andra kommuner i landet, om än andelen personer i övre medelåldern, dvs. i gruppen 45-64 år, är något större än genomsnittligt och uppgår till knappt 30 procent att jämföra med cirka 27 procent i andra kommuner. Andelen yngre ”vuxna”, dvs. 25-44 år är däremot något lägre än i andra kommuner, 22.3 att jämföra med 24.5 procent.

I ett demografiskt avseende avviker dock Haparanda kraftigt från förhållandena i de flesta andra svenska kommuner, nämligen vad gäller inslaget av personer som är födda i något annat land än Sverige, se tabell 2. Nära 40 procent av Haparandas befolkning är utrikes födda, mot cirka 9 procent i genomsnitt bland svenska kommuner och drygt 20 procent i landets tre storstadskommuner.

Tabell 2 Andelen utrikes födda i Haparanda, medelvärdet bland svenska kommuner och i storstadsregionerna 2005

	Haparanda		Kommunmedelvärde		Stockholm, Malmö Göteborg	
	Totalt	Norden	Totalt	Norden	Totalt	Norden
Utrikes födda	39%	37%	9%	6%	22%	3%

Källa: KFAKTA07

I den mest ”invandrartäta” förortskommunen till dessa storstadskommuner, Botkyrka, uppgår andelen utlandsfödda till 33 procent, dvs. klart lägre än den i Haparanda. Samtidigt ser vi i tabell 2 att det för Haparandas del nästan helt och hållet handlar om personer födda i ett nordiskt land, dvs. i realiteten Finland, i motsats till Botkyrka där 28 av 33 procent handlar om personer med en födelseort utanför Norden. Det kan också noteras att andelen personer med utländskt medborgarskap är påtagligt hög, jämfört med Sveriges glesbygdskommuner, även i Övertorneå och Pajala där andelen uppgår till drygt 20 respektive 10 procent.

I diagram 6 framgår hur antalet utländska medborgare ökat i Haparanda sedan 1970-talets början. Från att då ha handlat om drygt 1000 personer med annat medborgarskap än svenskt har idag nästan 3000 av Haparandas drygt 10000 invånare annat, dvs. finskt, medborgarskap.

Vi ser också i diagram 6 att det främst var under 1970-talets slut som den stora ökningen inträffade. Mellan 1973 och 1981 ökade antalet utländska medborgare från drygt 1000 till 2000 personer, men att antalet nästan kontinuerligt ökat, år för år, fram till idag. Dock förefaller antalet att ha kulminerat i

mitten av 1990-talet för att därefter handla om knappt 3000 personer. Som andel av Haparandas befolkning innebär ökningen från drygt 1000 till 3000 att andelen ökat från 21 till 29 procent, dvs. är givetvis lägre än andelen utrikes födda.

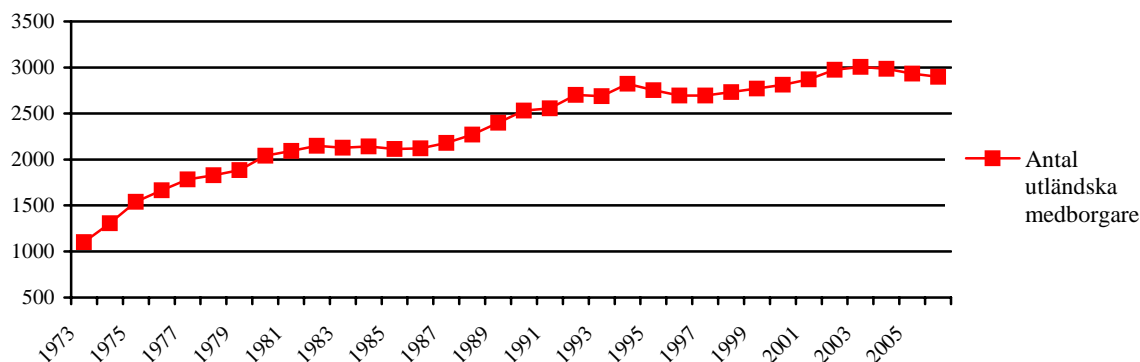


Diagram 6 Antal utländska medborgare i Haparanda 1973-2006

Källa: SCB, 2007

Diagram 7 visar antalet utländska medborgare från 1973 till 2005 i Haparanda fördelade efter åldersklasser. Där ser vi att en relativt ung kategori finska medborgare, dvs. i åldern 35-44 år, utgjorde en snabbt ökande grupp från slutet av 1970-talet och fram till 1990-talets första år. Som en naturlig följd ökar då givetvis antalet utländska medborgare i ålderskategorierna 45-54 år, 55-64 år och i gruppen äldre än 65 år successivt fram till 2006.

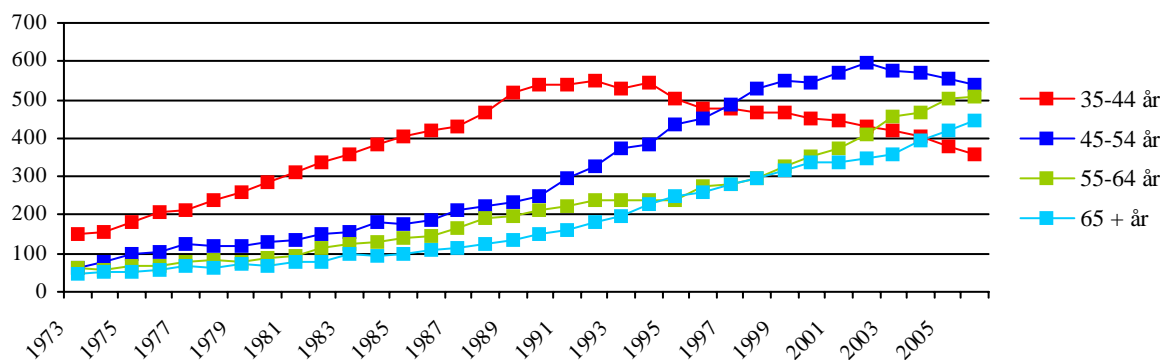


Diagram 7 Antal utländska medborgare fördelade efter ålder 1973-2006

Källa: SCB, 2007

Vi har ovan visat att Haparandas folkökning sedan 1970-talets början nästen helt kan förklaras med ett positivt flyttningsnetto. Om ökningen av utländska medborgare, dvs. med finskt medborgarskap, från cirka 1000 personer i början av 1970-talet till 3000 personer i början av 2000-talet, relateras till flyttningsmönstret för kommunen kan en entydig slutsats dras. Ökningen av antalet finska medborgare kan i allt väsentligt förklaras av ett positivt inrikes flyttningsnetto, med undantag för 1970-talets mitt då även ett positivt utrikes flyttningsnetto bidrog till folkökningen. Ökningen av antalet utländska medborgare kan rimligen inte förklaras av att haparandabor söker finskt medborgarskap, men bor kvar i kommunen utan måste förklaras med inflyttningen.

Utbildning

I tabell 3 kan vi se haparandabornas utbildningsnivå jämfört med riket och Norrbotten. Befolkningen i Haparanda har en generellt kortare utbildningsbakgrund än den som finns i Norrbotten och landet som helhet. Haparandaborna har vanligen en utbildning på gymnasial nivå, medan de högskoleutbildade är relativt sett få. Dessa skillnader mellan Haparanda, Norrbotten och landet återfinns både bland kvinnor och män och i olika åldersgrupper. Bland de äldsta, dvs. över 65 år, uppvisar haparandaborna en hög andel med enbart förgymnasial utbildning. I åldersgruppen 25-44 år ser vi också att bland såväl

kvinnor som män finns jämförelsevis få eftergymnasialt utbildade. Bara 13 procent av männen har sådan utbildning att jämföra med 29 procent i Norrbotten och 35 procent i riket.

Tabell 3: Befolkning efter utbildningsnivå år 2005 i procent

	Haparanda			Norrbotten			Riket		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
25-44 år									
Förgymnasial	8	12	10	7	8	8	9	12	11
Gymnasial	60	69	65	50	61	56	46	52	49
Eftergymn	29	13	21	41	29	35	43	35	39
45-64 år									
Förgymnasial	24	28	26	15	20	18	21	26	23
Gymnasial	55	55	55	55	56	55	46	45	46
Eftergymn	19	15	17	30	23	26	33	28	30
65-74 år									
Förgymnasial	50	52	51	42	47	44	44	45	44
Gymnasial	36	36	36	43	38	41	36	35	36
Eftergymn	11	11	11	15	14	15	18	19	18

Källa: Regionfakta.com

Vilka framtidsperspektiv öppnar sig då vad gäller Haparandas utbildningsstruktur? En antydning om detta kan man få genom att undersöka de unga haparandabornas utbildningsdeltagande idag, se tabell 4. Där finns några nyckeltal för kommunens utbildningsväsen/skolsektor, såväl vad gäller resursinsats i skolorna som vad gäller deras resultat. Detta jämförs också i tabellen med 31 kommuner i landet som i hög grad liknar Haparanda (enligt SCB:s kommuntypindelning från år 2005).

Den generella slutsats som tabell 4 motiverar är att Haparandas skolor uppvisar en rätt hög grad av effektivitet. Haparanda har en relativt låg total kostnadsnivå per elev, samtidigt som en hög andel av dessa kostnader tillfaller eleverna i form av undervisning, dvs. drygt 37 000 kronor per elev och år att jämföra med 36 400 kr i kommuner som liknar Haparanda.

Tabell 4 Haparandas skolsektor i jämförande belysning

	Haparanda	Liknande kommuner (N = 31)
Resursinsats i skolorna		
Behöriga lärare 2004	89%	81%
Kostnad per elev i grundsk. 2004	59 100 kr	69 409 kr
Kostnad per elev för undervisning	37 122 kr	36 442 kr
Lärare per 100 elever	8,9	8,3
Skolornas resultat		
Meritvärde, pojkar (grundskolan -06)	174,5	187,2
Meritvärde, flickor (grundskolan -06)	220,7	212,1
Andel elever som ej nått målen 2005	27%	25%
Andel elever som ej nått målen 1998	26%	20%
Till högskola inom 3 år (2001)	51%	37%
Till högskola inom 3 år (1990)	23%	21%

Källa: KFAKTA07

Haparandas skolor har också en jämförelsevis hög lärartäthet och en god utbildningsbakgrund för dessa lärare. I Haparanda är 89 procent av lärarna behöriga att jämföra med 81 procent i liknande

kommuner. Mätt i form av utbildningens resultat, dvs. betygsnivå, ligger meritvärdet högt för flickorna, medan pojkarnas värde dock ligger påtagligt lågt, relativt sett. Det är ett förhållande som generellt sett utmärker alla Norrbottens mindre kommuner.

Det svenska skolsystemets allt större problem med en ökande andel elever som inte når målen i ett eller flera ämnen finns även i Haparanda, men har ökat mindre snabbt där än på andra håll i landet. Frapperande är också det kraftigt ökande intresset för högskole- och universitetsutbildning i Haparanda, där drygt hälften av gymnasieeleverna idag går vidare till högre studier jämfört med bara knappt var fjärde i början av 1990-talet. Den relativt sett lägre andelen högskoleutbildade i åldern 25-44 år som tabell 3 visar kommer alltså troligen att successivt minska, men kan givetvis motverkas av selektiva flyttströmmar. Det skulle då kunna innebära att företrädesvis högutbildade flyttar från, medan företrädesvis lågutbildade flyttar till kommunen. Om en sådan utveckling inträffar torde det ha sin orsak i arbetsmarknadens strukturomvandling i kommunen, dvs. hur kommer tillkomsten, respektive utslagningen av arbetsplatser att se ut med avseende på utbildningskrav?

Inkomster och inkomstfördelning

Inkomstbildningen i Haparanda bland kvinnor och män visar tabell 5, liksom mått på skattekraft och inkomstfördelning. Av tabellen framgår att Haparanda uppvisar relativt sett låga inkomster och därmed är också skattekraften låg, även om den ökat från bara 76 till 81 procent av den i riket. Av tabellen framgår dock att Haparandas inkomstbildning inte avviker alltför mycket om en jämförelse görs med liknande mindre kommuner i landet, se kolumnen längst till höger i tabellen.

Hur påverkas då dessa medelinkomster av det faktum att kommunen nära gränsar till Finland och att många haparandabor kan antas arbeta där? De Haparandabor som har sin inkomst från grannkommunen, alltså Torneå, ingår i tabell 5, men inte inkomster intjänade i finska kommuner längre bort från nationsgränsen, t.ex. från den relativt närbelägna staden Kemi. Det finns därför skäl att tro att de låga genomsnittsinkomsterna för både män och kvinnor delvis påverkas av detta förhållande.

Det kan här noteras att kommuner som gränsar till såväl Finland som Norge genomgående uppvisar relativt låga medelinkomster för både kvinnor som män. Det gäller för kommuner som Strömstad, Arvika, Torsby, Övertorneå och Pajala. Männens medelinkomst i dessa kommuner ligger omkring 200 000 kr och kvinnornas på cirka 180 000 kr, dvs. dock något högre än i Haparanda.

Tabell 5 Medelinkomster, skattekraft och inkomstfördelning

	Haparanda	Kommunmedelvärde	Liknande kommuner
Medelinkomst män 2003	192.0 tkr	246.6 tkr	225.7 tkr
Medelinkomst kvinnor 2003	172.0 tkr	184.0 tkr	175.8 tkr
Skattekraft i procent av riket 2007	81%	94%	87%
Skattekraft i procent av riket 1984	76%	91%	82%
Inkomstjämlighet 2002 (Ginikoeff.)	0.29	0.31	0.29

Källa: KFAKTA07

Den s.k. Ginikoefficienten mäter grad av inkomstjämlighet, dvs. ju högre värde (kan variera mellan 0 och 1) ju större inkomstjämlighet. Haparandas värde 0.29 visar att kommunens relativt sett låga inkomster fördelar sig jämnt bland kommunens befolkning vilket är identiskt med liknande kommuner och ligger även nära kommunmedelvärdet i Sverige.

Att måttet på inkomstspridning starkt samvarierar med inkomstnivån i Sverige visar diagram 8. Ju högre inkomster i en kommun ju större inkomstjämligheter. Som framgår tillhör Haparanda de svenska kommuner som har den allra lägsta skattekraften, tillsammans med en tämligen jämn inkomstfördelning.

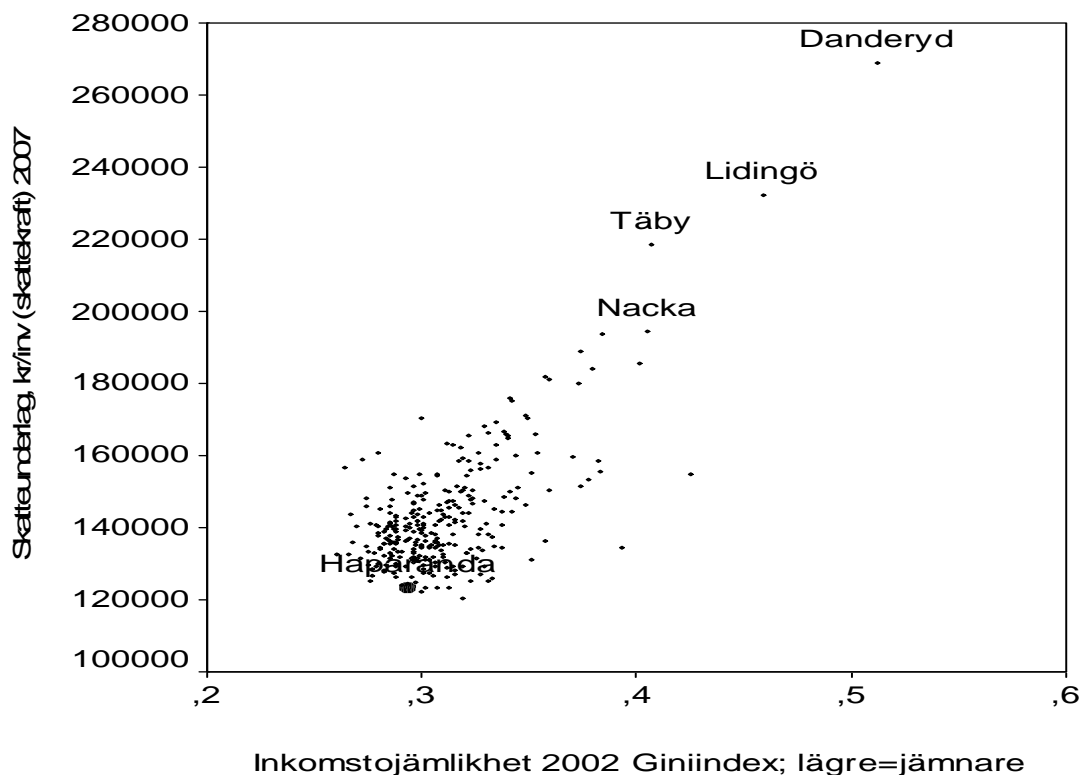


Diagram 8 Skattekraft och inkomstfördelning bland landets samtliga kommuner

Källa: KFAKTA07

Att de låga inkomsterna i Haparanda också betyder små nettoförmögenheter visar tabell 6, föga överraskande, liksom att få miljonärer finns bland kommunens befolkning.

Tabell 6 Nettoförmögenhet (SEK) år 2005. Genomsnittlig förmögenhet per invånare samt andel miljonärer i befolkningen.

	Genomsnittlig förmögenhet			Andel miljonärer		
	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män
Haparanda	209 000	163 000	252 000	6,0	4,2	7,8
Norrboten	268 600	211 600	323 800	8,1	6,1	10,1
Riket	470 000	398 000	543 000	14,1	12,5	15,8

Källa: SCB, 2007

Bland kommunerna i Norrbotten har bara Jokkmokk en lägre total nettoförmögenhet per invånare än Haparanda. Bland kvinnorna hade Gällivare, Jokkmokk och Övertorneå lägre nettoförmögenhet i Norrbotten. Bland männen var det Jokkmokk och Kiruna som uppvisar en lägre nettoförmögenhet än Haparanda (SCB, 2007).

Det finns emellertid flera skäl att ifrågasätta statistikens fullständighet och pålitlighet, beträffande uppgifter om de låga medelinkomsterna och förmögenheterna i Haparanda. Skatteavtalet mellan Finland och Sverige är så utformat att den som har sin inkomst från en kommun som gränsar till det land där man är bosatt skattar i bosättningslandet enligt samma villkor som om man skulle ha arbetat i en kommun inom bosättningslandet. Om man däremot arbetar i en kommun som inte gränsar till bosättningslandet betalar man en så kallad definitiv skatt, dvs. skatt utan något som helst skatteavdrag uppgående till 25 procent av inkomsten. Det innebär alltså att den som bor i Sverige men arbetar i Finland, i en kommun som inte är gränskommun, betalar sådan skatt och den inkomsten bokförs inte som inkomst i Sverige. Den bokförs i Finland. För höginkomsttagare kan det därför vara lönsamt att

bo i Sverige men arbetspendla lite längre in i Finland till en kommun som inte är gränskommun. På så sätt minimerar man sin skatt men konsekvensen för bosättningslandet blir att man går miste om beskattning på den inkomsten. Eftersom det är så förhållandevis många finländare som bor i Haparanda kan det vara en bidragande orsak till varför genomsnittsinkomsterna enligt den officiella statistiken är så låga i den kommunen. Skatt och inkomst från många av kommunens höginkomsttagare redovisas istället i någon finsk kommun.

Mellan år 2005 och 2006 har prisökningen på småhus i Haparanda varit störst i Norrland med ett undantag, för Åre som är en av de mest expansiva orterna i landet. Dock kan här framhållas att Haparanda två år i rad, dvs. 2006 och 2007, varit den ekonomiskt sett mest snabbväxande arbetsmarknadsregionen i landet.

Under lång tid har det varit lättare att få bostad i Haparanda än i Torneå och dessutom till lägre kostnad. Eftersom man som finsktalande kan finna sig lika väl tillrätta på den västra sidan av gränsen som på den östra så har många finländare valt att bosätta sig i Haparanda. Det här har bidragit till att skapa en betydande arbetspendling över gränsen.

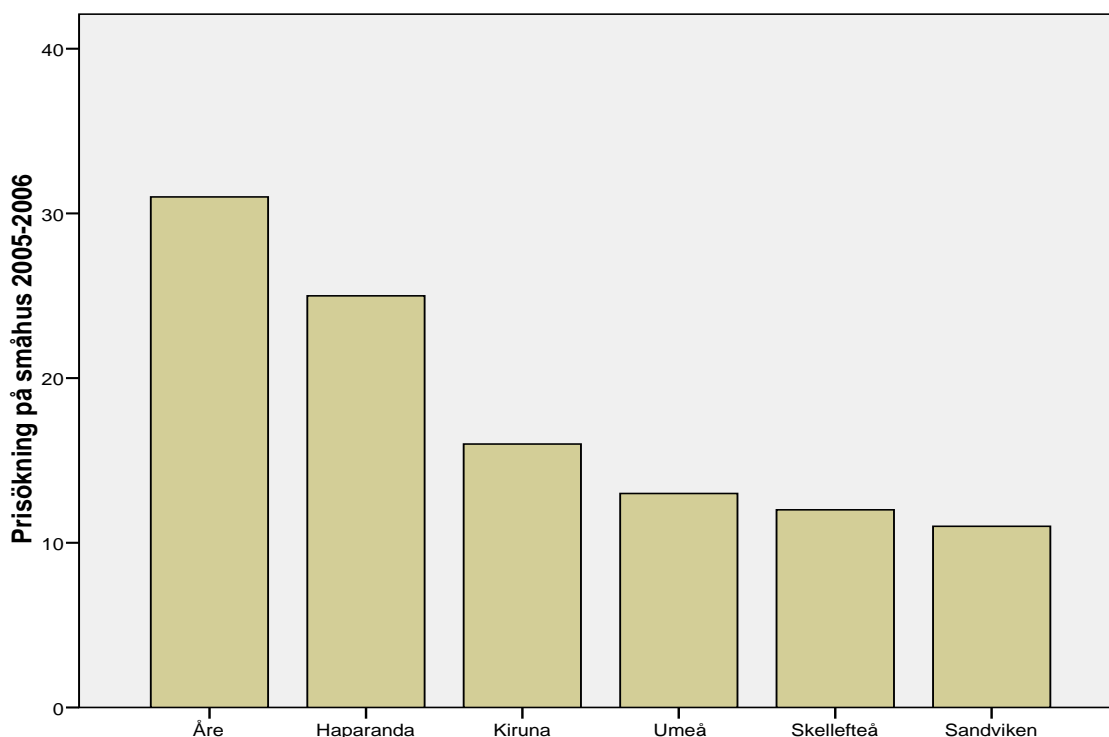


Diagram 9. Kommuner i de fem nordligaste länen med de största relativa förändringarna i småhuspriser 2005 – 2006 (Källa; Magnusson/Turner 2006)

ARBETSLÖSHET, FÖRVÄRVSFREKVENNS OCH PENDLING

Arbetslöshet

Den öppna arbetslösheten, andelen i arbetsmarknadspolitiska program och det s.k. obalanstalet (summan av öppet arbetslösa och andel i arbetsmarknadsprogram), har under perioden 1992-2006 varit avsevärt högre i Haparanda än i länet och landet i stort, vilket följande tre diagram visar (AMS 2007).

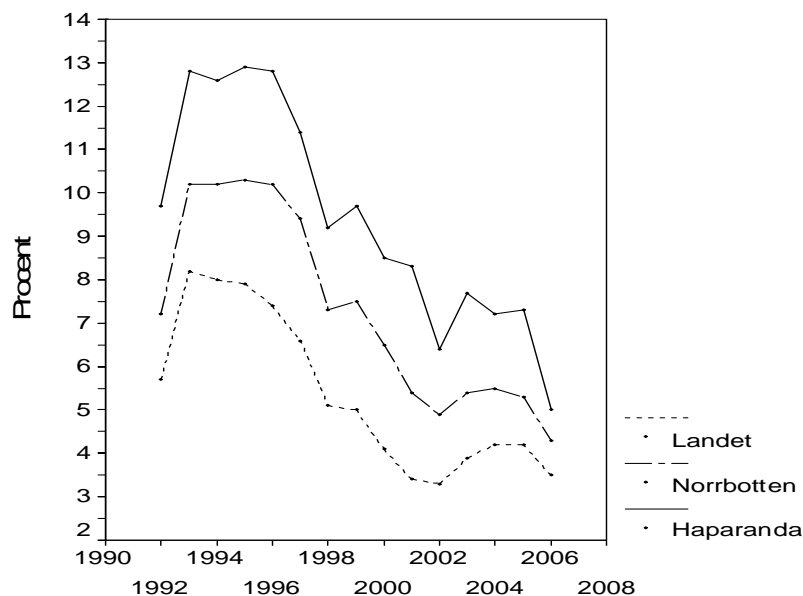


Diagram 10 Andel öppet arbetslösa i landet, Norrbotten och Haparanda

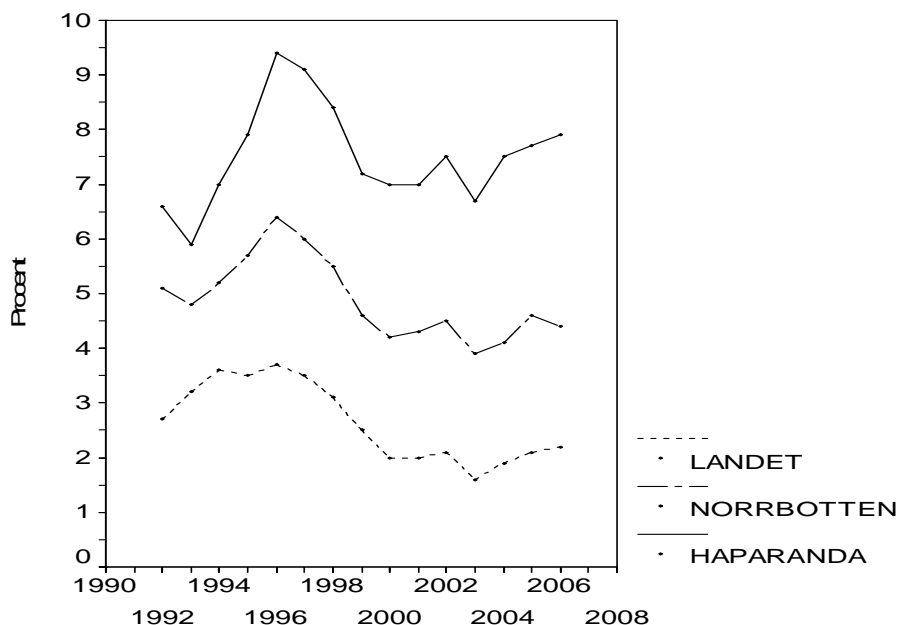


Diagram 11 Andel i arbetsmarknadspolitiska program i landet, Norrbotten och Haparanda

Den öppna arbetslösheten kulminerade vid 1990-talets början på cirka 8 procent i landet, drygt 10 procent i länet och 13 procent i Haparanda. Vändningen neråt, efter den kraftiga svenska devalveringen 1992, kom dock betydligt senare längst i norr som diagram 10 visar. Andel i arbetsmarknadspolitiska program kulminerade i mitten av 1990-talet vilket, tillsammans med den

öppna arbetslösheten, innebar att drygt 22 procent av haparandaborna fanns utanför den reguljära arbetsmarknaden år 1996, se diagram 11.

Det kan noteras att de högsta s.k. obalanstalen i Norrbotten finns i de fyra tornedalskommunerna Haparanda, Övertorneå, Pajala samt Övertorneå som alla ligger över 15 %. Haparanda utgör således inte i en sådan jämförelse något undantag (diagram 12).

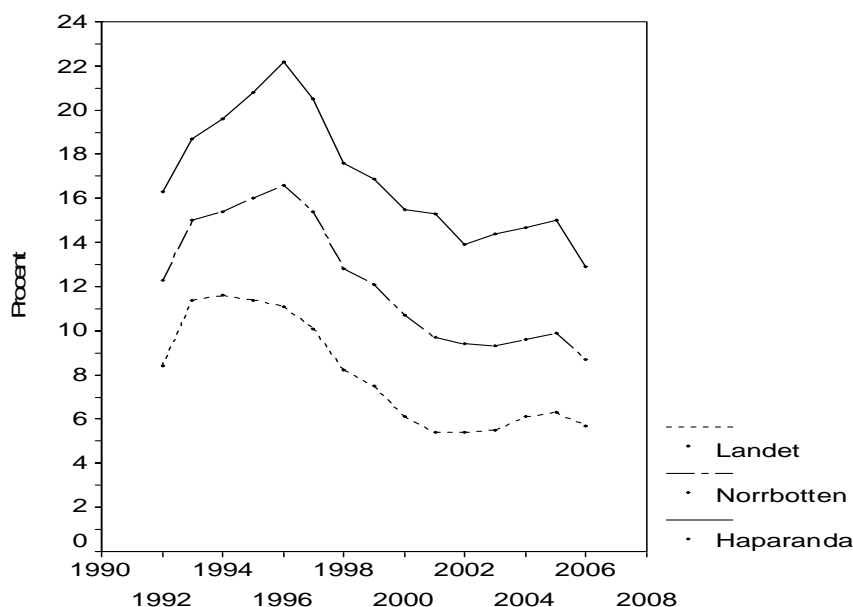


Diagram 12 Obalanstalet i landet, Norrbotten och Haparanda

Förvärvsfrekvenser

Förvärvsfrekvensen i Haparanda är låg i samtliga åldersgrupper jämfört med Norrbotten och riket. Det finns dock nu stor anledning att vänta att förvärvsfrekvenserna i Haparanda kommer att öka, frågan är hur mycket, hur snabbt och hur denna ökning kommer att fördelas på åldersgrupper samt på män respektive kvinnor.

Tabell 7 Förvärvsfrekvens år 2005 i åldersgrupper i Haparanda, Norrbotten och riket

Totalt	Haparanda	Norrbotten	Riket
16-19 år	11,4	18,0	18,0
20-24 år	42,8	54,4	54,9
25-34 år	54,5	74,4	75,7
35-44 år	69,7	82,9	82,8
45-54 år	64,2	82,9	82,6
55-64 år	48,6	64,8	70,0
65-74 år	2,6	3,1	4,9

Källa: SCB, 2007

Som tabell 8 och 9 visar ligger kvinnornas förvärvsfrekvens generellt sett högre än männens i Haparanda, med undantag för de två yngsta åldersgrupperna. Förklaringen är att de i högre utsträckning väljer att studera. Männens låga förvärvsfrekvens finns i alla åldersgrupper, men är speciellt påtaglig i åldersintervallet 25–34 år där förvärvsfrekvensen ligger hela 26 respektive 28 procentenheter lägre än läns- och riksgenomsnittet. Det är ovanligt att kvinnor i barnafödande ålder har högre förvärvsfrekvens än män i samma ålder (SCB 2006). Det finns dock sannolikt en betydande

underrapportering av förvärvsaktiva, då i Sverige bosatta med arbete i Finland inte räknas som förvärvsarbetande i svensk statistik².

Tabell 8 Förvärvsfrekvens år 2005 bland kvinnor i Haparanda, Norrbotten och riket

Kvinnor	Haparanda	Norrbotten	Riket
16-19 år	11,2	19,1	19,2
20-24 år	41,7	53,3	52,3
25-34 år	59,4	71,9	73,1
35-44 år	72,6	80,9	80,7
45-54 år	66,7	82,6	81,7
55-64 år	50,3	64,6	68,3
65-74 år	1,9	2,2	3,2

Källa: SCB, 2007

Tabell 9: Förvärvsfrekvens år 2005 bland män i Haparanda, Norrbotten och riket

Män	Haparanda	Norrbotten	Riket
16-19 år	11,4	17,0	16,8
20-24 år	43,6	55,3	57,3
25-34 år	50,2	76,6	78,2
35-44 år	67,2	84,8	85,0
45-54 år	62,1	83,1	83,5
55-64 år	47,0	64,9	71,8
65-74 år	3,4	4,2	7,1

Källa: SCB, 2007

Av diagram 13 framgår hur Haparanda starkt avviker från andra svenska kommuner vad gäller förvärvsfrekvens. Förutom att den är extremt låg, uppvisar Haparanda också en påtaglig skillnad mellan könen. Kvinnornas förvärvsfrekvens ligger avsevärt högre än männens. Även Pajala uppvisar samma mönster, men på en högre nivå.

I endast 13 av Sveriges 288 kommuner har kvinnorna en högre förvärvsfrekvens än män. Noteras kan att 9 av dessa 13 kommuner gränsar till antingen Norge eller Finland. En fråga som kan resas, men som vi inte kan besvara, är om och i så fall på vilket sätt, "egenskapen" gränskommun har betydelse för kvinnors högre, alternativt mäns lägre, förvärvsfrekvens.

Uppenbart finns här sannolikt en rätt betydande "statistisk" felkälla då boende i Sverige som förvärvsarbetar i Finland inte registreras som förvärvsarbetande i Sverige, dvs. förvärvsfrekvensen är därför i realiteten högre i gränskommuner som Haparanda. Av detta skäl finns det anledning att förmoda att den låga förvärvsfrekvens för män vi ser för Haparandas del i diagram 13 delvis kan förklaras med industriarbetet i Torneå.

Spekulationsvis kan det också vara så att gränsorter har en mer omfattande detaljhandel som medför fler kvinnodominerade arbetsplatser. Dessa kan i sin tur alternera mellan orter på respektive sida av gränsen allt efter växelkurserna förändring, men ge jobb för båda länders butiksanställda, oavsett vem som för tillfället gynnas av gränshandeln.

² SCB-AM32SM0202, kommenterar sysselsättning i gränskommuner som följer:

1. "Personer som är folkbokförda i t.ex. Finland och som arbetar i Sverige ingår inte i sysselsättningsstatistiken". Dessa personer finns nämligen inte med i Registret över totalbefolkningen i Sverige (RTB).
2. "Om man är folkbokförd i Sverige och arbetar i Finland och inte har något förvärvsarbete vid sidan om i Sverige räknas man som ej förvärvsarbetande". Däremot finns dessa med i RTB.

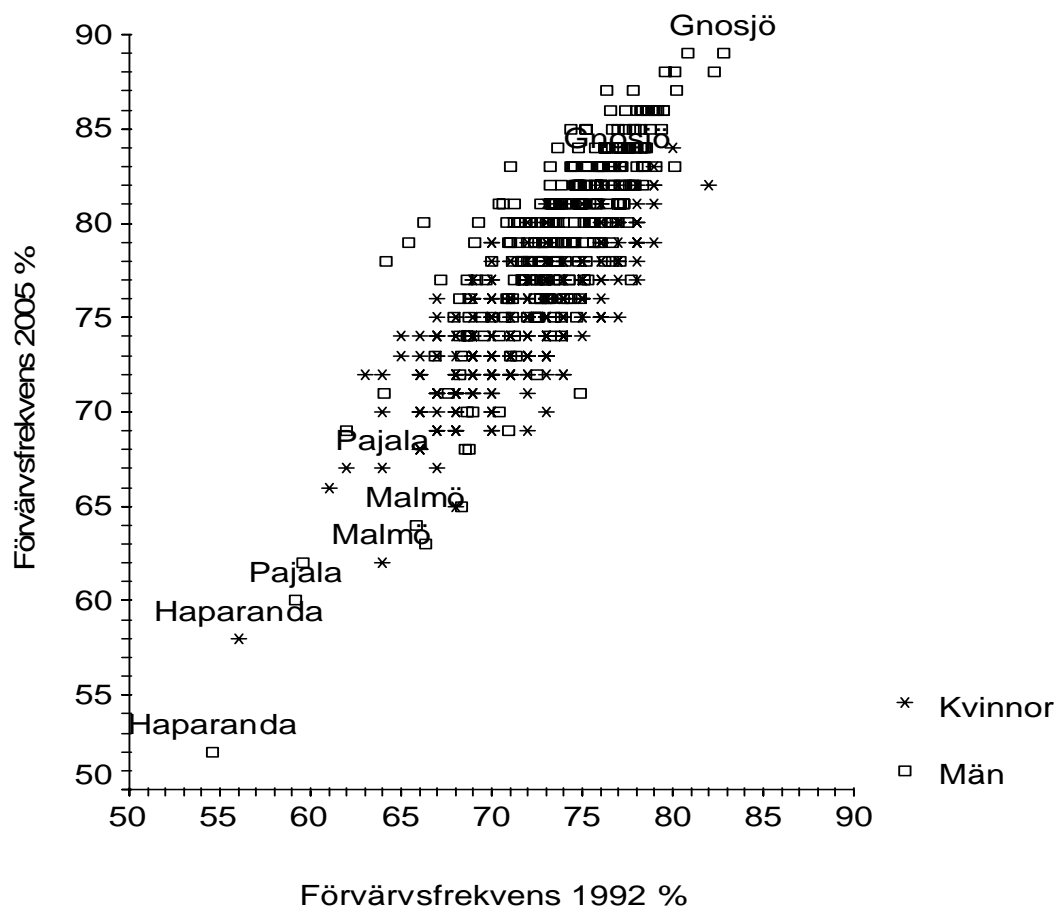


Diagram 13 Förvärvsfrekvens bland kvinnor och män år 1992 och 2005

Källa: KFAKTA07

Den totala sysselsättningen i Haparanda har minskat med cirka 100 personer under perioden 1995 till 2005, dvs. med 2,8 procent. Då måste emellertid beaktas att kommunens folkmängd samtidigt minskat med totalt 590 personer dvs. 6,3 procent. Det kan jämföras med Norrbotten som tappat 1 183 arbetsplatser (1,1 % av sysselsättningen) men förlorat 14 271 personer (5,4 % av folkmängden). Haparanda har alltså tappat större andel arbetsplatser i förhållande till den minskade folkmängden än vad länet som helhet har gjort. Jämfört med riket i övrigt har Norrbotten förlorat såväl arbeten som befolkning vilket beror på att Norrbotten kom betydligt senare ur 1990-talets konjunktursvacka än vad riket som helhet gjorde. Den svenska arbetslösheten började, som diagram 10 ovan visat, minska redan 1994, men i Norrbotten först 1997.

Tabell 10 Sysselsättningsutveckling mellan åren 1995-2005

	1995	2005	Förändring 1995-2005 i %
Haparanda	3 310	3 217	-2,8 %
Norrbotten	112 027	110 844	-1,1 %
Riket	3 836 922	4 175 064	8,8 %

Källa: SCB, 2007

Pendling

Hur Haparanda ingår i en större arbetsmarknadsregion ser vi i tabell 11 och 12 som visar arbetspendlingen till och från kommunen år 2005. Som framgår är utpendlingen större än inpendlingen.

Tabell 11 Arbetspendlingen inom länet från Haparanda år 2005

	Boden	Kalix	Luleå	Övertorneå	Övriga
Haparanda <i>totalt</i>	27	218	86	33	41
Haparanda <i>kvinnor</i>	16	73	23	11	11
Haparanda <i>män</i>	11	145	63	22	30

Källa: SCB, 2007

Inom länet är det främst till Kalix haparandaborna åker för att arbeta, men även Luleås arbetsmarknad spelar en relativt stor roll för kommunens medborgare. Total 405 personer pendlade ut från Haparanda medan 247 personer pendlar in, varav 114 från Kalix.

Tabell 12 Arbetspendling inom länet till Haparanda år 2005

	Haparanda totalt	Kvinnor	Män
Boden	16	6	10
Kalix	114	50	64
Luleå	50	12	38
Övertorneå	48	16	32
Övriga	19	10	9

Källa: SCB, 2007

Viktigt är emellertid att uppmärksamma att Torneå utgör det dominerande målet för arbetspendling från Haparanda. År 2005 pendlade sammanlagt 533 finska medborgare bosatta i Sverige till Torneå (Kangasniemi, 2006, uppgifter från Finska skatteverket, från Swärdh a.a.). Utpendlingen till Finland är också uppenbarligen i ökande. År 2004 var det drygt 400 personer bosatta i Sverige som hade källskattkort i Finland, ett antal som till följande år ökat till 500 personer och det finns indikationer på att antalet därefter ökat ytterligare.

Av de cirka 3 400 personer som år 2004 var sysselsatta i Haparanda arbetade något mer än 2 000 hos de 15 största arbetsgivarna, vilka visas i tabell 13. De svarade alltså för drygt 63 procent av den totala sysselsättningen det året.

Tabell 13 De största arbetsgivarna i Haparanda år 2006

	Procent	Antal
Haparanda kommun	38.1	1325
IKEA	5.0	175
Norrbottnens läns landsting	3.6	125
Polaricirka AB	2.2	75
Setra sågade trävaror AB	2.2	75
Haparanda Teknik och fastigh. AB	2.2	75
Elbyrån Bertsgren & Co AB	2.2	75
D-link AB	1.0	35
Skatteverket	1.0	35
Piplife Hafab AB	1.0	35
Samhall AB	1.0	35
Varuhuset i Haparanda AB	1.0	35
Skogsstyrelsen	1.0	35
Kriminalvårdsstyrelsen	1.0	35
CONNEX Sverige AB	1.0	35
Totalt	63.5	2205

Källa: Statistiska Centralbyråns Företagsregister

SOCIALFÖRSÄKRINGAR

Ohälsotal, sjuk- och aktivitetsersättning

Haparanda har som diagram 1³ visat en unik ställning bland svenska kommuner genom att under lång tid haft en stabilt hög nivå på ohälsotalet⁴. 2006 låg ohälsotalet på 67,4 dagar per försäkrad och år i Haparanda, vilket kan jämföras med rikets 39,9 dagar och Norrbottens 48 dagar per försäkrad samma år. Även om ohälsotalet minskat kraftigt under 2000 talet, så ligger Haparanda fortfarande högst i en nationell jämförelse. Den relativa minskningen är dock större i Haparanda än den på läns- och riksnivå under samma period (tabell 14).

Tabell 14 Ohälsotal⁵ bland män och kvinnor år 2001-2006, dagar per försäkrad 16-64 år

	Män						Kvinnor					
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Haparanda	74,6	74,5	73,9	71,1	67,4	65,8	80,0	78,7	78,9	74,8	74,1	69,3
Norrbotten	45,2	46,3	45,6	44,0	41,5	39,0	64,1	66,9	67,0	65,3	62,0	57,8
Riket	33,1	34,7	34,8	34,0	33,0	31,9	48,4	51,4	51,9	51,2	49,9	48,2

Källa: Försäkringskassan, 2007

Noterbart är vidare, att även om kvinnor står för en högre andel av ohälsotalet, är det männen i Haparanda som, relativt sett, utmärker sig negativt i jämförelsen med riket och Norrbotten. Av tabell 15 framgår att män i Haparanda i åldrarna 20-44 år t.o.m. har ett högre ohälsotal än kvinnorna, vilket skiljer kommunen både från länet och från riket (Försäkringskassan, 2007).

Tabell 15 Ohälsotal år 2005 fördelat efter ålder och kön, dagar per person

	Haparanda		Norrbotten		Riket	
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män
20-24 år	12	15	15	11	11	10
25-35 år	22	22	28	16	22	13
35-44 år	25	32	44	27	41	24
45-54 år	84	72	70	46	64	42
55-64 år	169	160	136	99	107	76
20-64 år	81	74	68	45	54	36

Källa: Försäkringskassan, 2007.

Av det totala antalet dagar som tillsammans summeras till ohälsotalet, utgör i en svensk genomsnittskommun cirka 60 procent av sjuk- och aktivitetsersatta dagar, motsvarande andel i Haparanda är cirka 80 procent (KFAKTA 2007). Haparandas höga ohälsotal förklaras med andra ord av att kommunen har den högsta andelen individer i landet som uppbär sjuk- eller aktivitetsersättning. 2006 hade 19 procent av alla Haparandabor mellan 20 och 64 år sjuk- eller aktivitetsersättning, jämfört med 10 procent på riksnivå (SCB 2006). I åldersgruppen 55 till 59 år hade 35 procent beviljats ersättningslaget, jämfört med 20 procent i riket. Hela 54 procent av alla Haparandabor mellan 60 och

³ Se sid. 3.

⁴ Ohälsotalet är ett mått som återger omfattningen av socialförsäkringarnas utbetalningar av ersättning vid ohälsa, uttryckt som det genomsnittliga antalet utbetalade ersättningsdagar per försäkrad och år. Ohälsotalet omfattar antalet ersatta dagar med sjukpenning, arbetsskadesjukpenning, rehabiliteringspenning, sjuk/aktivitetsersättning (före 2003 förtidspension och sjukbidrag), ersättningslag som bildar en kvot ställt i relation till antalet försäkrade 16-64 år.

64 år hade sjuk- eller aktivitetsersättning 2006, motsvarande andel på nationell nivå var 29 procent (SCB 2006).

Tabell 16 Sjuk- och aktivitetsersättning per 1000 inskrivna försäkrade år 1999-2006

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Haparanda	162,1	169,0	174,3	179,2	209,3	200,6	182,5	170,4
Norrbottnen	99,3	100,8	103,5	106,6	106,5	108,5	113,7	113,8
Riket	73,4	75,4	78,3	83,6	89,5	94,6	96,9	96,2

Källa: Regionfakta, 2007

Ekonomiskt bistånd

Haparanda kommuns kostnader för ekonomiskt bistånd är låga, jämfört med både läns- och riksgenomsnitt. Med undantag för 1996, har Haparanda under perioden 1996-2005 haft lägre kostnader för ekonomiskt bistånd än både länet och landet (Socialstyrelsen, 2007).

Tabell 17 Ekonomiskt bistånd⁶, kostnad per invånare, 1996-2005 (kr)

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Haparanda	837	548	459	348	277	259	250	273	300	288
Norrbottnen	669	625	497	437	405	394	395	450	540	572
Riket	1338	1387	1294	1181	1073	978	956	922	966	951

Källa: Socialstyrelsen, 2007

Diagram 14 visar procentuell andel personer med ekonomiskt bistånd i Haparandas befolkning mellan åren 1983-2006 i jämförelse med riket. Av diagrammet framgår att andelen biståndstagare i Haparanda legat i paritet med riksnivån undantaget åren 1982-1986, då den låg avsevärt högre, för att sedan 1996 ligga något lägre.

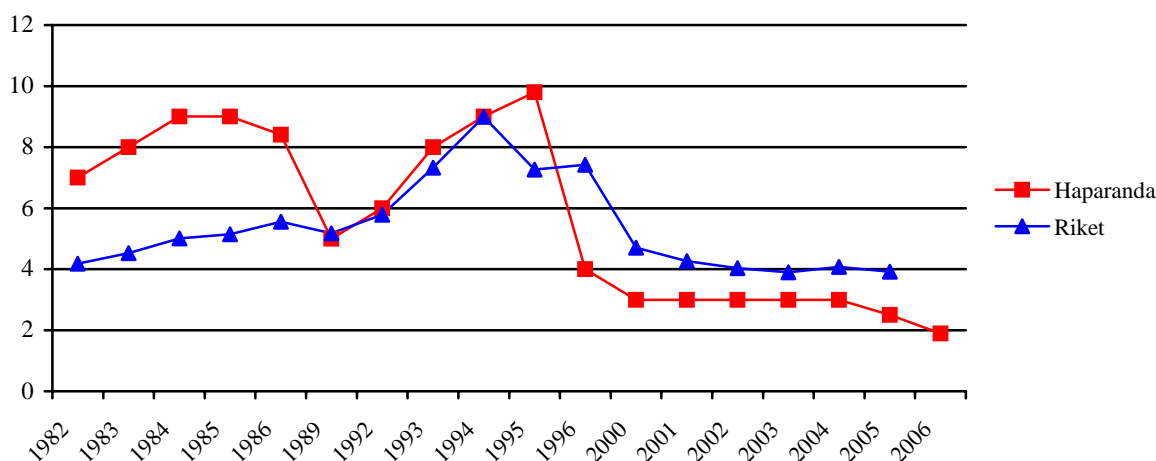


Diagram 14 Andel personer över 16 år med ekonomiskt bistånd i Haparanda 1983-2006

Källa: Kommunförbundet Norrbotten, 2007

⁶ För mer information och definition om vad ekonomiskt bistånd är se SCB:s hemsida eller följande länk: http://www.scb.se/templates/pongDescriptionOfStatisticsContainer_19125.asp#10643

I diagram 15 visas antalet personer med ekonomiskt bistånd i Haparanda fördelat efter åldersgrupp under åren 2005 och 2006. Personer i åldrarna 16-29 år var största mottagare av ekonomiskt bistånd båda åren. Av Haparandas totalt 197 personer som beviljats ekonomiskt bistånd under 2006, var 51 procent under 29 år. Den största gruppen som beviljats ekonomiskt bistånd under 2005 och 2006 var ungdomar i åldern 16-24 år, och den enskilt största mottagargruppen bland dem var de som läste svenska för invandrare (Kommunförbundet Norrbotten, 2007).

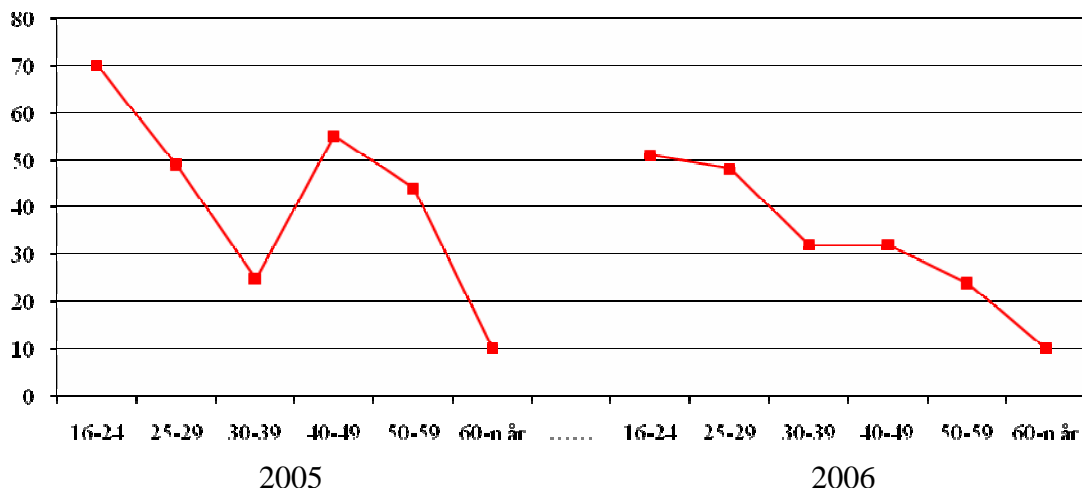


Diagram 15 Personer med ekonomiskt bistånd fördelade efter ålder år 2005 och 2006 (antal)

Källa: Kommunförbundet Norrbotten, 2007

Sjukpenningtal

Av tabell 18 framgår att Haparanda har ett lågt sjukpenningtal⁷ i jämförelse med länet och riket. Det gäller båda könen, men i synnerhet kvinnorna uppvisar låga sjukpenningtal.

Då sjukpenning och sjuk- och aktivitetsersättning per definition är kommuniserande socialförsäkringslag (ersättning för nedsatt arbetsförmåga, men med olika tidsperspektiv), är detta ett rätt motsägelsefullt förhållande. Kostnaderna för sjukskrivning i Haparanda är till och med lägre än i flera av Kronobergs kommuner, det län i landet med de allra lägsta ohälsotalen (Goine 2006, se även fler uppgifter om kostnader i bilaga 2). Delvis kan det antas vara en effekt av att en hög andel av de äldre i Haparanda, och därmed statistiskt sett också sjukare, redan har sjuk- eller aktivitetsersättning och inte tillhör sjukförsäkringens målgrupp. Vidare kan den extremt låga förvärvsfrekvensen i alla åldersgrupper medföra att arbetslösa personer med multiproblematik (arbetslöshet, sjukdom, sociala problem etc.) i relativt hög utsträckning fångas upp av arbetslöshetsförsäkringen. Förutom en selektion av personer och en förhållandevis liten total målgrupp för sjukskrivning (Goine, Edlund 2004), kan en begränsad lokal arbetsmarknad, och en hård konkurrens om jobb ha en dämpande effekt på sjukskrivningar, alternativt att personer i högre utsträckning beviljas sjuk- och aktivitetsersättning, än går långtidssjukskrivna av samma skäl (begränsad arbetsmarknad).

⁷ Sjukpenningtalet återger antal utbetalda dagar med sjukpenning och arbetsskadesjukpenning per försäkrad/år i åldrarna 16-64 år, exklusive försäkrade med hel sjukersättning eller aktivitetsersättning (före år 2003 hel förtidspension eller helt sjukbidrag). Dagar med sjuklön från arbetsgivare ingår inte i sjukpenningtalet, dvs. sjukpenningtalet påverkas liksom ohälsotalet av att sjuklön införts och omfattar därför sjukpenningdagar från den 15:e dagen och framåt i sjukfallet.

Tabell 18 Sjukpenningtalet⁸ bland män och kvinnor år 2001-2006, dagar per försäkrad 16-64 år

	Män						Kvinnor					
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Haparanda	15,2	14,5	12,9	9,8	9,3	9,6	16,6	15,5	15,3	12,8	13,8	11,5
Norrbottnen	15,6	16,8	16,2	14,1	11,7	9,9	27,5	29,7	29,2	26,8	22,5	18,2
Riket	12,4	13,3	12,7	10,9	9,4	8,5	21,1	22,5	21,4	18,6	15,8	14,3
Totalt												
	2001	2002	2003	2004	2005	2006						
Haparanda	15,9	15,0	14,0	11,2	11,4	10,5						
Norrbottnen	21,3	23,0	22,3	20,1	16,8	13,8						
Riket	16,7	17,8	17,0	14,7	12,5	11,3						

Källa: Försäkringskassan, 2007.

Att Haparanda i en nationell jämförelse å ena sidan har få sjukdagar såväl bland män som kvinnor, samtidigt som ohälsotalen är höga visar figurerna 16a och 16b. Observera att figurerna enbart visar ersatta sjukdagar⁹ som bara omfattar en del av sjukpenningtalet.

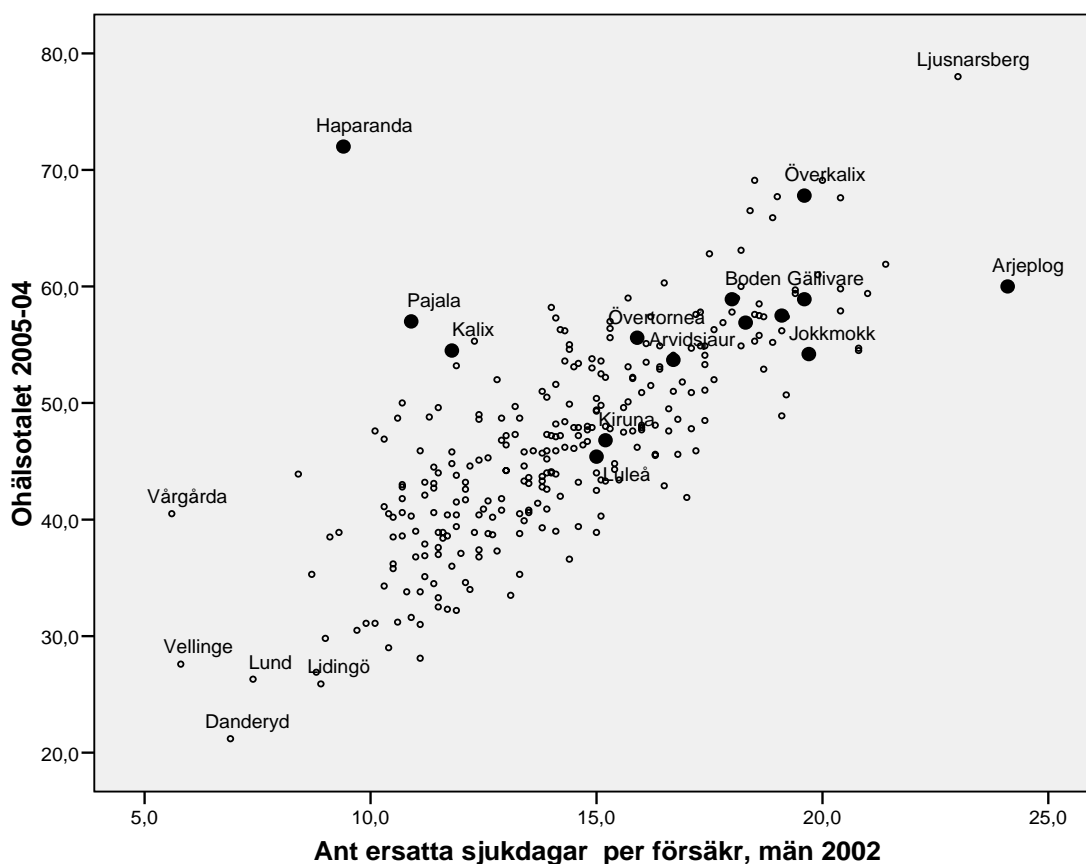


Diagram 16a Antal ersatta sjukdagar bland män 2002 och ohälsotal 2005 (KFAKTA07)_

⁹ Ersatta sjukdagar med hel eller partiell sjukpenning per försäkrad/år i åldern 16-64 år.

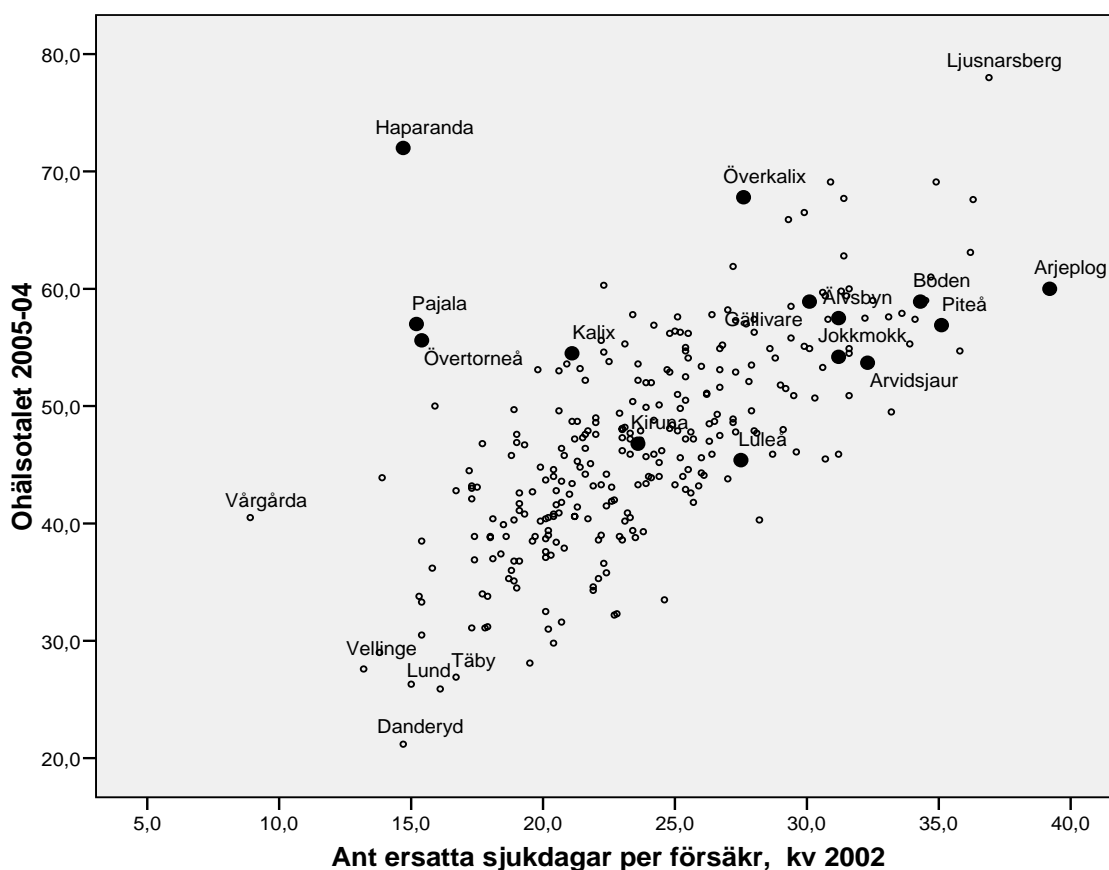


Diagram 16b Antal ersatta sjukdagar bland kvinnor 2002 och ohälsotal 2005 (KFAKTA07)

Orsaker till Haparandas höga andel sjuk- och aktivitetsersatta?

En vanligt förekommande hypotes rörande orsaken till Haparandas höga andel med sjuk- och aktivitetsersättning, är inflyttning till Haparanda av i Sverige boende finländare med förmånen, dvs. att det i hög utsträckning rör sig om ”importerad ohälsa”. Närheten till Finland, tillsammans med skatteskal som gör det ekonomiskt motiverat att stanna i Sverige, brukar uppges som skäl till detta. Eftersom ingen offentlig statistisk från Försäkringskassan publiceras rörande sjuk- och aktivitetsersattas nationalitet, har detta kommit att bli en vedertagen, om än inte till fullo underbyggd, förklaring till att Haparanda under lång tid haft så högt ohälsotal och hög andel personer med sjuk- och aktivitetsersättning.

Att finsk arbetskraft under flera decennier migrerat till Sverige under arbetslöshetsperioder i Finland, lockade av svensk arbetskraftsbrist och en högre lönenivå, är ett välkänt fenomen. Finsk arbetskraft har sökt sig framförallt till olika tekniska branscher och industrier, många har åkt till de större industrierna i södra Sverige (AMS, 2007). Visst stöd för hypotesen om inflyttning av just finska pensionerade/sjuk- och aktivitetsersatta till Haparanda, samt skattetekniska skäl som orsak till val av bostadsort, visar av resultatet av en studie genomförd 2007 (Svärdh).

Jutta Svärdh genomförde 2007 en på intervjuer baserad studie med fokus på valdeltagande bland sverigefinnar i Haparanda. Den största gruppen i undersökningen, baserad på totalt 38 intervjuer, var sverigefinnar inflyttade till Haparanda efter ett vanligt långt arbetsliv i Mellansverige. Det främsta hindret för återflyttning till Finland uppgavs vara den finska beskattningen av en utländsk pension. På grund av en avgift som uppfattades som dubbelbeskattning försvann mycket av en redan anspråkslös inkomst och de flesta ansåg sig inte ha råd att flytta tillbaka. Situationen försvårades av att det inte är möjligt att göra ett gruppklagomål i Finland, utan varje enskilt ärende måste behandlas för sig. Synbarligen likvärdiga situationer, upplevdes kunna få mycket olika utgång efter den juridiska

behandlingen i Finland. Den sammantagna konsekvensen av detta har varit att potentiella återflyttare stannar vid gränsen. Flera fördelar än dessa beskrivs dock med att bo i Haparanda för inflyttade Sverigefinnar. TV, radio och tidningar från båda länderna är tillgängliga, likaså båda ländernas matkultur. Som Haparandabo behöver man inte välja, man kan som konsument få ”både och” och ”Man blir som finne inte trängd av majoritetskulturen”, är formuleringar från en av de personer som flyttat från södra Sverige till Finland (återges i Swärdh 2007).

I sammanhanget kan ytterligare en studie nämnas, genomförd av Riksförsäkringsverket 2004 (RFV rapport; Olsson 2004). Rapporten syftade till att förklara regionala skillnader i utgifter för sjukpenning och sjuk- och aktivitetsersättning. Avsikten var att studera betydelsen ett 40 tal faktorer relaterade till befolkningssammansättning, socioekonomisk situation och arbetsmarknadsstruktur. Tolv av 40 faktorer visade sig vara statistiskt signifikanta, och förklarade tillsammans 51 procent av skillnaderna mellan kommuner i utgiftsnivåer för sjukpenning och sjuk- och aktivitetsersättning, se tabell 19¹⁰.

Tabell 19 Regionala skillnader i utgifter för sjukpenning och förtidspension¹¹

Statistiskt signifikanta förklaringsfaktorer av skillnader i utgifter för sjukpenning och förtidspension (faktorerna mäts på kommunnivå).	Uppskattade effekter
Andel personer 55-59 år	+
Andel personer 60-64 år	+
Andel personer födda inom Norden utanför Sverige	+
Andel personer med högskoleutbildning i 1-2 år	-
Andel personer med högskoleutbildning i minst 3 år	-
Arbetslöshetsersättning, utbetalt belopp per person	-
Föräldrapenning, utbetalt belopp per person	-
Andel kommunanställda	+
Andel privatanställda	-
Andel personer inom branschen handel	-
Andel personer inom branschen hotell och restaurang	+
Andel personer inom branschen transport	+

Källa; Riksförsäkringsverket (Olsson 2004)

Med utgångspunkt från de tolv statistiskt signifikanta faktorerna genomfördes en standardisering av utgiftsnivån, där varje kommun tilldelades det för riket gällande genomsnittsvärdet, istället för det egna faktiska värdet. Genom att konstanthålla dessa variabler kunde inte utgiftsjämförelserna mellan kommunerna störas av skillnader och förändringar i kommunernas befolkningssammansättning, socioekonomisk situation, och arbetsmarknadsstruktur. Därefter jämfördes de observerade utgifterna med den standardiserade, vilket i Haparandas fall genererade mycket intressanta resultat. Från att ha haft det i särklass högsta observerade värdet bland alla undersökta kommuner, hamnade Haparanda efter standardiseringen istället med rikets sjätte *lägsta* utgiftsnivå för sjukpenning respektive sjuk- och aktivitetsersättning. Det vill säga, när Haparanda ”gjordes om” till en demografisk, socioekonomisk och arbetsmarknadsmässig ”normalkommun”, ”försvann” problembilden med höga utgifter för sjukpenning samt sjuk- och aktivitetsersättning. En slutsats av detta är att befolkningssammansättning, socioekonomisk bakgrund och arbetsmarknadsstruktur, har ett starkt genomslag på Haparandas höga utgiftsnivåer för sjukpenning och sjuk- och aktivitetsersättning.

¹⁰ Uppskattade effekter; plus indikerar att variabeln korrelerar med en hög utgiftsnivå, medan minus indikerar en modererande eller dämpande effekt på regionala utgiftsskillnader.

¹¹ Från 2003 sjuk- och aktivitetsersättning.

I Diagram 17 visas en av oss genomförd skattning av ohälsotalens variation i Sverige som en funktion av andel i Norden födda. Denna förklarande variabel uppvisar en statistiskt signifikant effekt, liksom i den ovan refererade studien. Variabeln kan dock endast förklara 3 procent av den totala variationen i ohälsotalet. Som framgår av diagrammet har Haparanda ett högre faktiskt ohälsotal, dvs. 72 dagar per person och år, än det förväntade värdet som uppgår till 64 dagar. Detta avviker alltså påtagligt från t.ex. grannkommunen Övertorneå där förväntat och faktiskt värde överensstämmer utifrån andelen i Norden födda. Pajala uppvisar ett faktiskt ohälsotal som något överstiger det förväntade, men inte alls i samma omfattning som Haparanda.

Notabelt är också att de mot Norge gränsande kommunerna Torsby och Arvika uppvisar ett liknande mönster som Haparanda, med betydligt högre faktiska, än förväntade ohälsotal. Arvika har som framgår ett faktiskt ohälsotal på 60 dagar, men ett förväntat på ca 48. Ett liknande förhållande gäller för gränskommunen Storuman. Det tycks alltså finnas en ”gränseffekt” liknande den i Haparanda, men i detta fall för kommuner gränsande till Norge. I diagram 13 har vi sett att 13 kommuner uppvisar en högre kvinnlig än manlig förvärvsfrekvens, och av dessa är 9 gränskommuner.

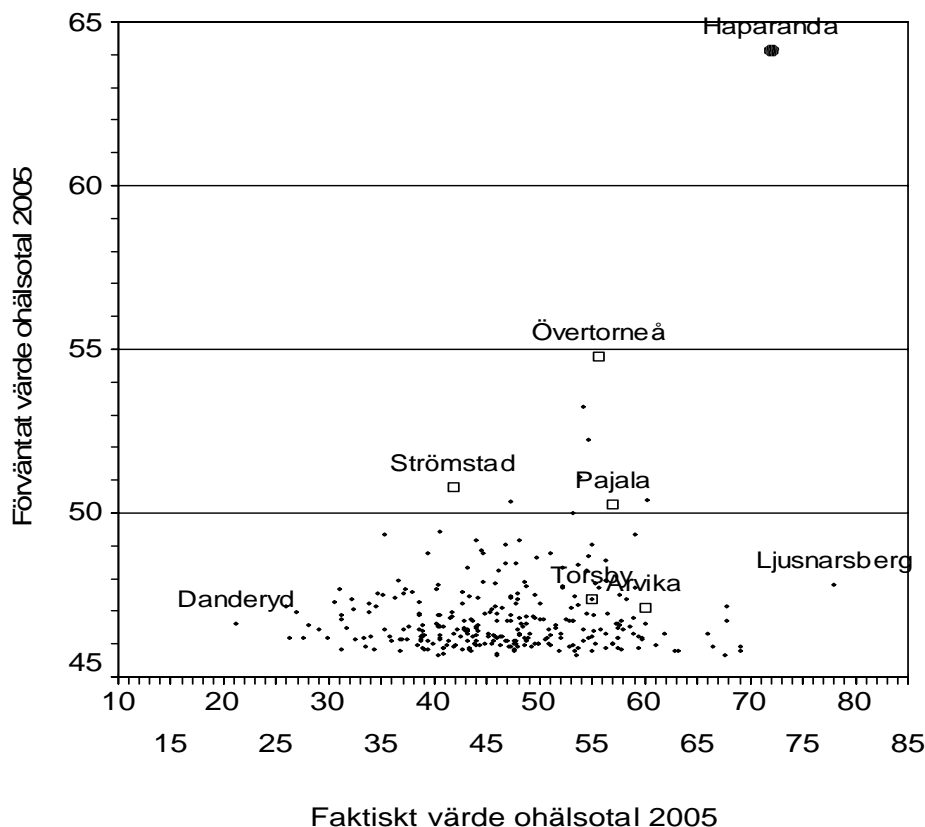


Diagram 17 Utifrån andel nordiskt födda ”förväntat” och faktiskt ohälsotal år 2005

Källa: KFAKTA07

Befolkning, sjuk- och aktivitetsersatta samt finska medborgare

Vi ska nu närmare pröva den ovan nämnda hypotesen om att Haparandas höga ohälsotal främst beror på inflyttning av på annat håll i Sverige utrikes födda personer (dvs. i praktiken Finland) med sjuk- och aktivitetsersättning. Först ska vi beskriva hur antalet sjuk- och aktivitetsersatta utvecklats i Haparanda, i jämförelse med landet och Norrbotten. Därefter ska vi ställa Haparandas befolkningsutveckling och sammansättning (antal utrikes födda/finska medborgare) i relation till antalet sjuk- och aktivitetsersatta.

De tre diagrammen nedan visar antalet sjuk- och aktivitetsersatta under perioden 1980-2007, i Haparanda, Norrbottens län och i riket. Antalet sjuk- och aktivitetsersatta har under perioden 1980

fram till 1994 kontinuerligt växt, för att därefter hålla sig på en förhållandevis konstant nivå fram till 2000-talets första år. Från 2000-talets inledning fram till 2007 har antalet personer med sjuk- och aktivitetsersättning ökat i Norrbottens län. På riksnivå har antalet med sjuk- och aktivitetsersättning ökat fram till 2005 för att därefter plana ut. I Haparanda har, efter en toppnotering 2003, antalet personer med ersättningslaget minskat under perioden 2004 till 2007.

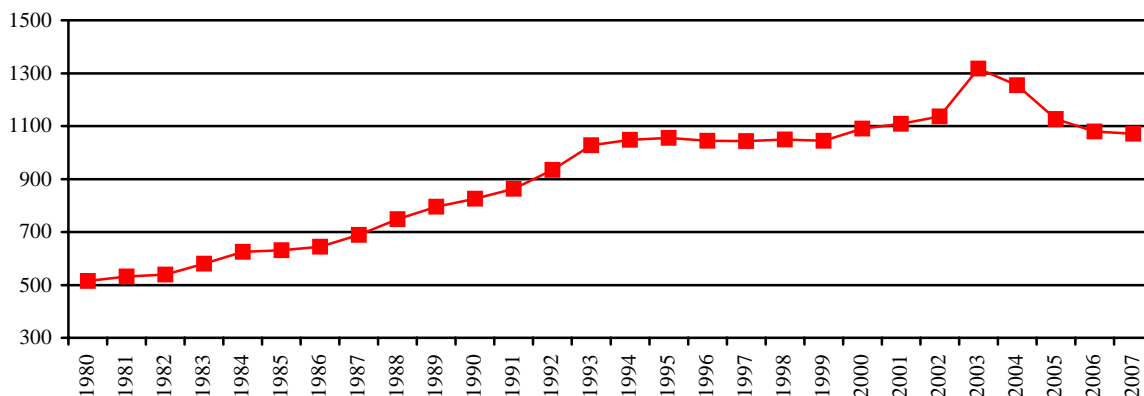


Diagram 18 Antalet sjuk- och aktivitetsersatta i Haparanda år 1980-2007

Källa: Försäkringskassan 2007

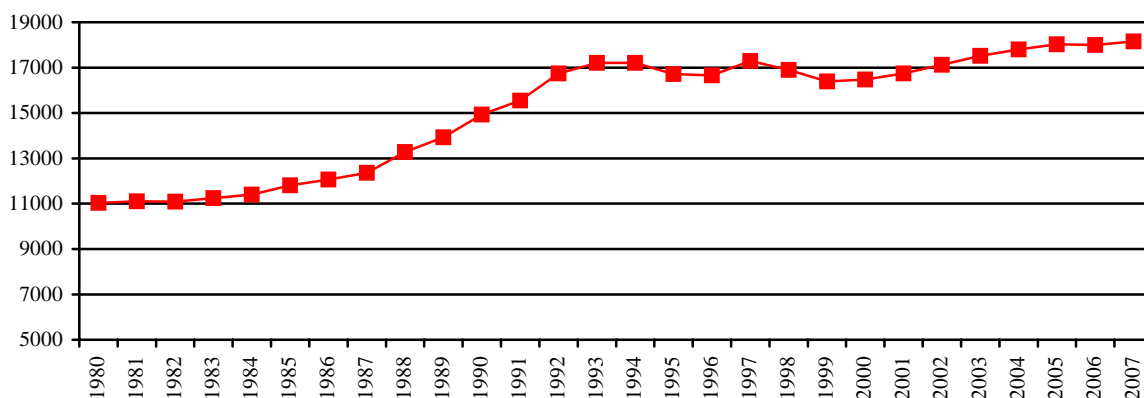


Diagram 19 Antalet sjuk- och aktivitetsersatta i Norrbotten år 1980-2007

Källa: Försäkringskassan 2007

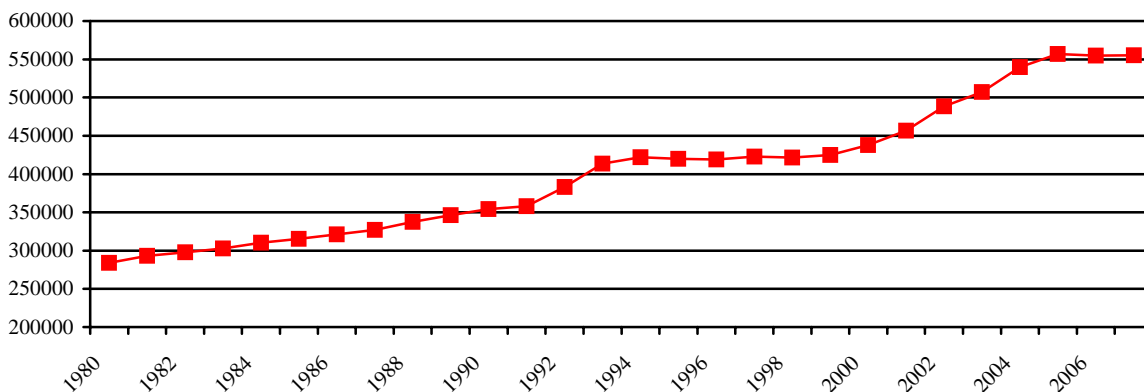


Diagram 20 Antalet sjuk- och aktivitetsersatta i Sverige år 1980-2007

Källa: Försäkringskassan 2007

Diagrammen 18-20 visar att antalet sjuk- och aktivitetsersatta i relativa tal ökat med 95 procent i landet, med 64,5 procent i Norrbotten och med 108 procent i Haparanda mellan 1980 och 2007. Mellan 1980 och 2007 har antalet sjuk- och aktivitetsersatta i Haparanda ökat från 515 till 1071, alltså med 556 personer. Både jämfört med landet och länet har Haparanda, från en redan hög nivå för 26 år sedan, ökat antalet sjuk- och aktivitetsersatta i snabb takt. Om Haparanda utgått ifrån och sedan följt länets utveckling skulle det i kommunen ha funnits 397 med sjuk- och aktivitetsersättning år 1980 och 735 år 2007. Haparanda har alltså, betraktat på så sätt, 337 ”för många” personer med sjuk- och aktivitetsersättning år 2007. Andelen sjuk- och aktivitetsersatta i befolkningen har med andra ord ökat från 5,3 till 10,5 procent i Haparanda att jämföra med från 4,1 till 7,2 procent i länet och från 3,4 till 6,05 procent i landet sedan 1980.

För att förstå de särdrag Haparanda uppvisar måste man relatera antalet sjuk- och aktivitetsersatta till Haparandas befolkningsutveckling och befolkningssammansättning (antal utländska medborgare/utrikes födda) under samma tidsperiod. Hur ser de demografiska mekanismer ut som ligger bakom Haparandas befolkningsförändring sedan 1980 talets början? 1980 uppgick folkmängden till 9672 personer att jämföra med 10214 år 2006, dvs. en folkökning på 542 personer. Den förändringen förklaras med att totalt 16286 personer flyttat till Haparanda från någon ort i Sverige, medan totalt 15071 lämnat kommunen, dvs. ett nettotillskott på 1215. Samtidigt har 5081 personer emigrerat från Haparanda till ett annat land, medan 4822 kommit till kommunen från en utländsk ort, dvs. att gentemot utlandet, dvs. i huvudsak Finland, har kommunen förlorat 259 personer. Mellan 1980 och 2006 föddes 2906 barn, medan totalt 3320 personer avlidit, alltså ett negativt netto på 429 personer. In- och utflyttning, födda och döda summerar sig då till en ökning med 542 personer, dvs. folkmängdsförändringen 1980-2006. Antalet utländska medborgare har samtidigt ökat från 2040 till 2879, dvs. med 839 personer.

Haparandas folkökning har sedan 1970-talet som diagram 4 visat i allt väsentligt varit en följd av en *inrikes* inflyttning, samtidigt som antalet utländska medborgare/födda i Norden (Finland), ökat från drygt 1100 till cirka 3000. Dessa förändringar måste rimligen relateras till varandra på så sätt att det bland de till Haparanda flyttande personerna sedan 1970-talet funnits rätt många utländska medborgare/födda inom Norden (Finland) vilka också redan var, eller relativt snart blev beviljade sjuk- och aktivitetsersättning. Vi har också i diagram 7 kunnat dra slutsatsen att inflyttningen av personer med utländskt medborgarskap i hög grad utgjorts av medelålders.

Den enda alternativa förklaringen till en i hög grad ”inflyttad sjuk- och aktivitetsersättning”, skulle vara att ett uppseendeväckande stort antal Haparandabor beviljats ersättningen, samtidigt som det stora antalet inflyttande i äldre åldersgrupper, med rötter i Finland, inte i någon nämnvärd omfattning utgjorts av den gruppen.

Det finns dock ingen perfekt samstämmighet mellan förändringar i Haparandas befolkningsrörelser och befolkningssammansättning. De drygt 16000 personer som flyttat till, och de 15000 personer som flyttat från, Haparanda har givetvis gjort det av väldigt många olika skäl. En statistisk samvariation finns dock mellan förändringarna i antalet finländska medborgare, antalet sjuk- och aktivitetsersatta och befolkningsförändringen i Haparanda åren 1980 till 2006 ($r=0,45$, diagram 21). Den enkla korrelationen mellan antalet sjuk- och aktivitetsersatta och utländska medborgare visar ett så starkt samband som 0,98.

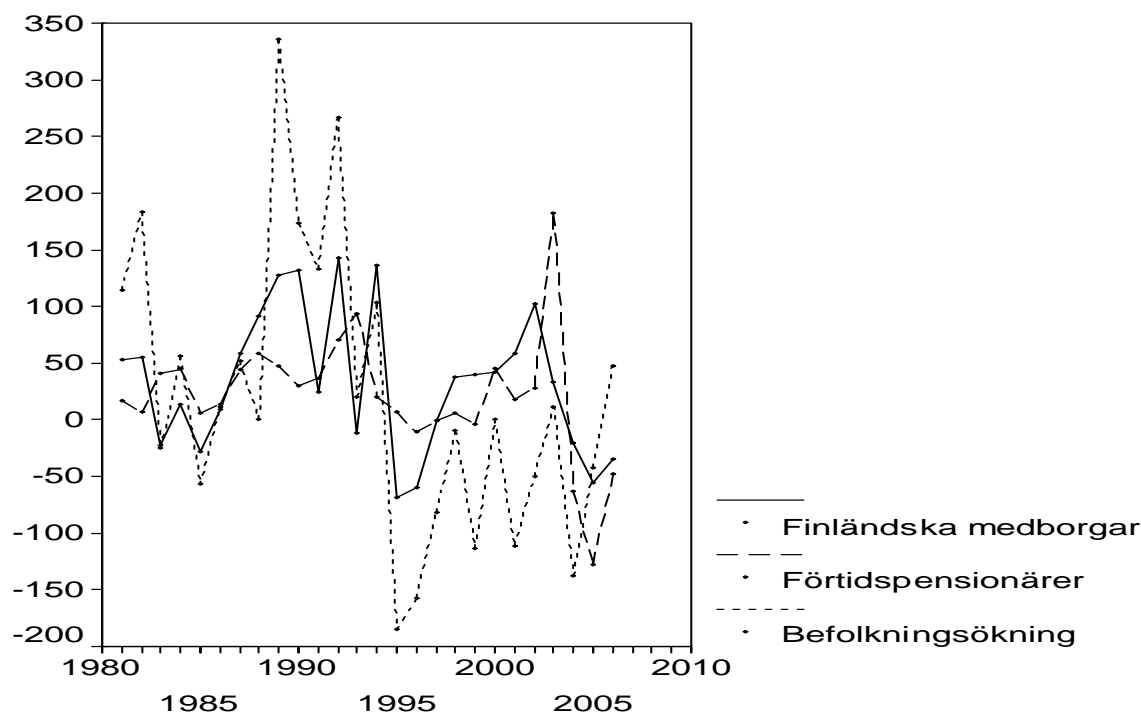


Diagram 21 Förändring i befolkning, sjuk- och aktivitetsersatta och finländska medborgare

En slutsats utifrån granskningen av Haparandas höga ohälsotal är således att vi har att göra med effekten av selektiva flyttströmmar. Ohälsa som uppstått i en del av landet kommer alltså att genom de förtidspensionerades flyttningar statistiskt bli registrerade i en annan del av landet. Riksförsäkringsverket har noterat att det finns ett behov av att närmare studera sådana effekter på regionala skillnader i andel förtidspensionärer (RFV 2003).

För att återknyta till diagram 21 ovan verkar just gränskommuner till såväl Finland som Norge att i speciellt hög grad påverkas av sådana selektiva mekanismer. Sådana kommuner kan bli speciellt attraktiva för personer som har tryggad försörjning utan direkt geografisk koppling. Då kan en gränskommuns speciella egenskaper bli attraktiva då de ger närhet, eller avstånd till två länders såväl för- som nackdelar av olika slag.

Inflyttning av sjuk- och aktivitetsersatta till Haparanda

Genom att studera inflyttning av personer med pensions- och sjukförmåner till Haparanda, får man en indikation på förekomsten av selektionsmekanismer av detta slag, och dess betydelse för Haparandas ohälsobild. Försäkringskassan sammanställer regelmässigt listor på in- och utflyttning av personer med skilda pensionsförmåner¹² (sjuk- och aktivitetsersättning, ålderspension) som bytt kontorstillhörighet i ett årsskifte (lista P P7462-L1). Dessa listor ger uppgifter om antal och kön på inflyttade personer, liksom föregående kontorstillhörighet/län. Genom att studera försäkringskassans listor kan man få en indikation på 1) grad av inflyttning av sjuk- och aktivitetsersatta till Haparanda 2) uppgifter om vilka län de inflyttade kommer ifrån. Uppgifter om nationalitet på de försäkrade som flyttar till Haparanda saknas dock på listorna. Dessutom, saknas uppgifter på huruvida inflyttarna har nybeviljade ersättningar eller om de är beviljade tidigare år.

2005 fanns det 1 013 (510 kvinnor och 503 män) personer i Haparanda som beviljats sjuk- och aktivitetsersättning, varav 44 beviljats under året. Under året flyttade 50 (23 kvinnor och 27 män) med sjuk- och aktivitetsersättning till Haparanda, från de län som visas nedan i tabell 20. 2006 hade 942 personer (469 kvinnor och 473 män) sjuk- eller aktivitetsersättning i Haparanda, av vilka 39

¹² Numer räknas sjuk- och aktivitetsersättning till sjukförmåner, inte gruppen pensionsförmåner.

nybeviljats ersättningen under året. Samma år, flyttade 51 personer (27 kvinnor och 24 män) med sjuk- eller aktivitetsersättning till kommunen. Nedan visas vilket län inflyttarna kom från.

Tabell 20 Inflyttning av personer med sjuk- och aktivitetsersättning till Haparanda år 2005 och 2006, fördelat på ursprungslän

Län	2005	2006
Västra Götalands län	15 personer	12 personer
Stockholms län	14 personer	11 personer
Norrbottnens län	8 personer	10 personer
Gävleborgs län	4 personer	4 personer
Västmanlands län	-	3 personer
Södermanlands län	4 personer	4 personer
Västernorrlands län	-	2 personer
Skåne län	-	2 personer
Örebro län	2 personer	2 personer
Västerbottens län	-	1 person
Kronobergs län	1 person	-
Värmlands län	1 person	-
Uppsala län	1 person	-
Totalt	50 personer	51 personer
Kvinnor	23	27
Män	27	24
Medelålder	55 år	59 år

Källa: Försäkringskassan, 2007

Den geografiska spridningen bland inflyttarna är stor, men bägge år återfinns en koncentration av personer som kommer från storstadsregionerna i Stockholms län och från Göteborgsområdena i Västra Götalands län, följt av personer från andra kommuner i Norrbottens län (Försäkringskassan, 2007).

2003 fanns det 1 115 personer i Haparanda som beviljats sjuk- och aktivitetsersättning (77 nybeviljade), varav 534 kvinnor och 536 män. 63 personer med sjuk- och aktivitetsersättning flyttade under året till Haparanda. 2004 hade 1 070 personer sjuk- och aktivitetsersättning (65 nybeviljade) i Haparanda, varav 560 kvinnor och 555 män. Under året flyttade 48 personer med beviljad sjuk- och aktivitetsersättning till Haparanda. Försäkringskassan saknade uppgifter om kön, eller vilket län man kom ifrån dessa år (Försäkringskassan, 2007).

Under åren 2003-2006 var inflyttningen av personer med sjuk- och aktivitetsersättning till Haparanda förhållandevis konstant. Inflyttade personer med sjuk- och aktivitetsersättning står för ett årligt tillskott på cirka 5 procent till kommunens förtidspensionärer i Haparanda.

Eftersom uppgifter saknas om huruvida inflyttarna har nybeviljade ersättningar eller är beviljade tidigare år, är det inte möjligt att relatera dem till andelen nybeviljade sjuk- och aktivitetsersättningsmottagare i Haparanda, vilket skulle vara ett mer rimligt och givande jämförelsemått. Mycket talar dock för att inflyttningen av personer med sjuk- och aktivitetsersättning, även i absoluta tal, kan betraktas som hög i jämförelse med liknande kommuner. Den stora geografiska spridningen, med en koncentration av inflyttare från industriorter i såväl Göta- som Svealand kan indikera just inrikes inflyttning av f.d. förvärvsarbetande i Sverige” på väg hemåt”, i enlighet med Swärdhs resultat (2007).

Sammanfattning

Avsikten med föreliggande rapport har varit att beskriva och analysera Haparanda utifrån iakttagelsen att kommunen länge utmärkt sig på ett i många fall ”negativt” eller ”problemiskt” sätt. Det har då handlat om mycket höga ohälsotal, hög arbetslöshet, lågt arbetsmarknadsdeltagande, låg utbildningsnivå och indikationer på ett flertal folkhälsoproblem. Studiens syfte har varit att analysera kommunen mot denna bakgrund och inför den expansion som IKEAS etablering utlöst. Den grundläggande frågan är alltså om, när och på vilket sätt denna dramatiska förändring på Haparandas och Torneås arbetsmarknad kommer att påverka dessa negativa särdrag. Den frågan kan dock givetvis inte besvaras här, utan först när den ekonomiska expansionen pågått ett antal år. Här har alltså ”Haparanda före IKEA” beskrivits och analyserats.

Granskningen av de socioekonomiska förhållandena i kommunen har visat att kommunen har länge, med få undantag, haft Sveriges högsta ohälsotal. Det har emellertid i allt väsentligt sin orsak i exceptionellt många sjuk- och aktivitetsersatta kommunmedborgare. Däremot ligger kostnaderna för sjukskrivna haparandabor på en av Sveriges allra lägsta nivåer. Vidare är kostnaderna för ekonomiskt bistånd låga, medan kostnaderna för arbetslösheten är höga, liksom givetvis för sjuk- och aktivitetsersättning.

Arbetslösheten har länge varit hög i kommunen men reducerats under de senaste 10 åren. Vi har också kunnat visa att den registrerade förvärvsfrekvensen är extremt låg i alla åldersgrupper och i synnerhet bland män. Detta kan dock delvis ha sin förklaring i att haparandabor i mer eller mindre stor omfattning förvärvsarbetar i de närbelägna finska kommunerna. Det visar bl.a. den stora utpendlingen till Outokumpus OY arbetsplatser i Torneå, men också till andra platser i Finland. Haparandabornas arbetsmarknadsdeltagande är med stor säkerhet därför högre än den officiella statistiken visar.

Bland haparandaborna är utbildningsnivå påtagligt låg, speciellt bland de äldre. Å andra sidan har vi sett att Haparandas skolor tycks uppvisa en hög grad av effektivitet med hög lärartäthet, välutbildade lärare och en stor andel av utbildningskostnaderna som hänförs till undervisning liksom att studieresultaten, särskilt bland flickor, är goda. Även övergångstalen från gymnasium till högskola har kraftigt ökat. Idag går drygt hälften av alla Haparandaungdomar vidare till högre studier, en klart högre andel än i flertalet svenska kommuner.

Haparandabornas inkomster och förmögenheter ligger i en läns- och riksjämförelse på en mycket låg nivå. Men det är sannolikt delvis också en effekt av den närbelägna nationsgränsen. Skatteavtalet mellan Sverige och Finland torde orsaka att en del inkomster Haparandabor registreras och beskattas i Finland. Detta kan främst förmodas gälla höginkomsttagargrupper. Däremot innebär den finska skattelagstiftningen att en pension intjänad utanför Finland beskattas hårdare än en inhemskt intjänad pension. På så sätt får Haparanda genom sina många sjuk- och aktivitetsersatta en överrepresentation av låginkomsttagare och sannolikt en underrepresentation av höginkomsttagare.

Haparanda har en extremt hög andel, cirka 40 procent av sin befolkning, född utanför Sverige, i praktiken Finland. Det är till stor del en effekt av den inflyttning som kommunen haft sedan drygt 30-talet år. Att uppmärksamma är då att det snabbt ökande antalet utländska medborgare är en effekt av *inrikes* inflyttning. En oundviklig slutsats vi då kunnat dra är att det ofta upprepade påståendet om Haparanda som en inflyttningssort för sjuk- och aktivitetsersatta med rötter i Finland som flyttat från mellersta Sverige måste äga en tämligen hög grad av giltighet. Genom inflyttning har t.ex. det totala antalet sjuk- och aktivitetsersatta ökat med cirka 5 procent per år under 2000-talet.

Sammanfattningsvis är det uppenbart att Haparanda sedan lång tid präglats av motsägande drag, uppenbara paradoxer, som måste förstås och analyseras i en finsk-svensk kontext. För att alls begripa Haparandas välfärdsnyttjande, bostadsmarknad, inkomst- och förmögenhetsbildning, såväl som arbetsmarknadsbeteende bland kvinnor och män i olika åldersgrupper, måste man ha en klar uppfattning om hur interaktionen med det Finska och främst nordfinska sammanhangen ser ut. Vi har endast i liten omfattning inom ramen för denna studie kunnat placera Haparanda i ett sådant sammanhang.

För att undersöka hur Haparandas särdrag och paradoxer kommer att påverkas av den kraftiga ekonomiska expansion som nu inletts måste interaktionen mellan de finska och svenska regelsystemen vara en viktig utgångspunkt. Dessa har, som vi redan sett, påtagligt format Haparandas särdrag. Den nu inledda expansionen kommer uppenbarligen också att i hög grad påverkas av ett sådant finsk-svenskt kulturellt, politiskt, ekonomiskt, socialt och legalt sammanhang. Haparanda kommer att bli en del av en väl integrerad arbetsmarknadsregion där också främst Kalix, Övertorneå, Ylitornio, Tornio och Kemi berörs. Den Europeiska unionens vision om ett gränslöst Europa kommer på så sätt till uttryck på utomordentligt intressant och lärorikt sätt vid den Norra Bottenvikskusten. Det är i ett sådant perspektiv som en undersökning av ett "Haparanda efter IKEA" bör genomföras.

KÄLLFÖRTECKNING

Internet

Arbetsmarknadsstyrelsens officiella statistik www.ams.se

Försäkringskassans officiella statistik www.fsb.se

Kela:s officiella statistik www.kela.se

Lapinliittos officiella statistik www.lapinliitto.fi

Regionfakta www.regionfakta.com

SCB:s officiella statistik www.scb.se

Skolverkets officiella statistik www.skolverket.se

Socialstyrelsens officiella statistik www.socialstyrelsen.se

Tilastokeskus officiella statistik www.stat.fi

Muntliga källor

Juntti Håkan, Försäkringskassan Haparanda

Lyhamn Sven, Arbetsförmedlingen Haparanda

Pekkari Anders, Länsarbetsnämnden Norrbotten

Referenser

Arbetsmarknaden i Tornedalen. Utredning om gränskommunernas arbetsmarknadsutsikter år 2006 i området Crossborder Tornedalen. Pärssinen Tapani, Meri-Lappi arbetskraftsbyrå

Carlénius, A. *Försörjningsstödet utveckling 2005-2006 i Norrbottens län*. Kommunförbundet Norrbotten, november 2007.

Goine, H. (2006) *Sickness absence – Aspects of Measurement, Impact of the Labour Market and Effects of Intervention*. Department of Health Sciences, Sundsvall, Mittuniversitetet

Goine H, Edlund C. *Regionala skillnader i försörjningskostnad*, sammanlagda kostnader för sjukpenning, förtidspension, aktivitetsstöd, arbetslöshetsersättning och socialbidrag i 52 kommuner i fem län. Försäkringskassan, april 2003.

Goine H, Edlund C, (2004) *Välfärdssystemen kommunicerar. I Socialförsäkringen – ett system i inre upplösning? Rapport från forskarseminarium i Umeå januari 2004*. Stockholm, Försäkringskassornas förbund.

Janlert, U. (2000). *Folkhälsovetenskapligt lexikon*. Stockholm, Natur och Kultur.

Kangasniemi Tuomo, (2006). *Rajankävijöiden määrätvousina 2004-2005*. Tornio, Lapplands skattekontor, intern statistik.

KFAKTA07. Lunds universitet, statsvetenskapliga institutionen, lektor Leif Johansson

Lundgren N-G (2008), *Perspektiv på Norrbottens samhällsutveckling, ekonomi och brottslighet fram till år 2030*

Mangusson L, Turner B (2006), *På spaning efter "hotspots" i norra Sverige*. Institutionen för urban- och bostadsforskning, Uppsala universitet,

Meri-Lappi arbetskraftsbyrå (2006). *Arbetsmarknaden i Tornedalen*, utredning om gränskommunernas arbetsmarknadsutsikter år 2006 i området Crossborder Tornedalen.

Riksförsäkringsverket (2003) RFV analyserar 2003:17. *Sjuka kommuner? Skillnader i sjukfrånvaro mellan Sveriges kommuner år 2000*. Stockholm, Riksförsäkringsverket.

Riksförsäkringsverket (2004) *Regionala skillnader i utgifter för sjukpenning och förtidspension. En studie av utbetalda belopp i rikets kommuner mellan åren 1993-2000*. RFV rapport; Olsson, Utvärderingsavdelningen, Stockholm, Riksförsäkringsverket.

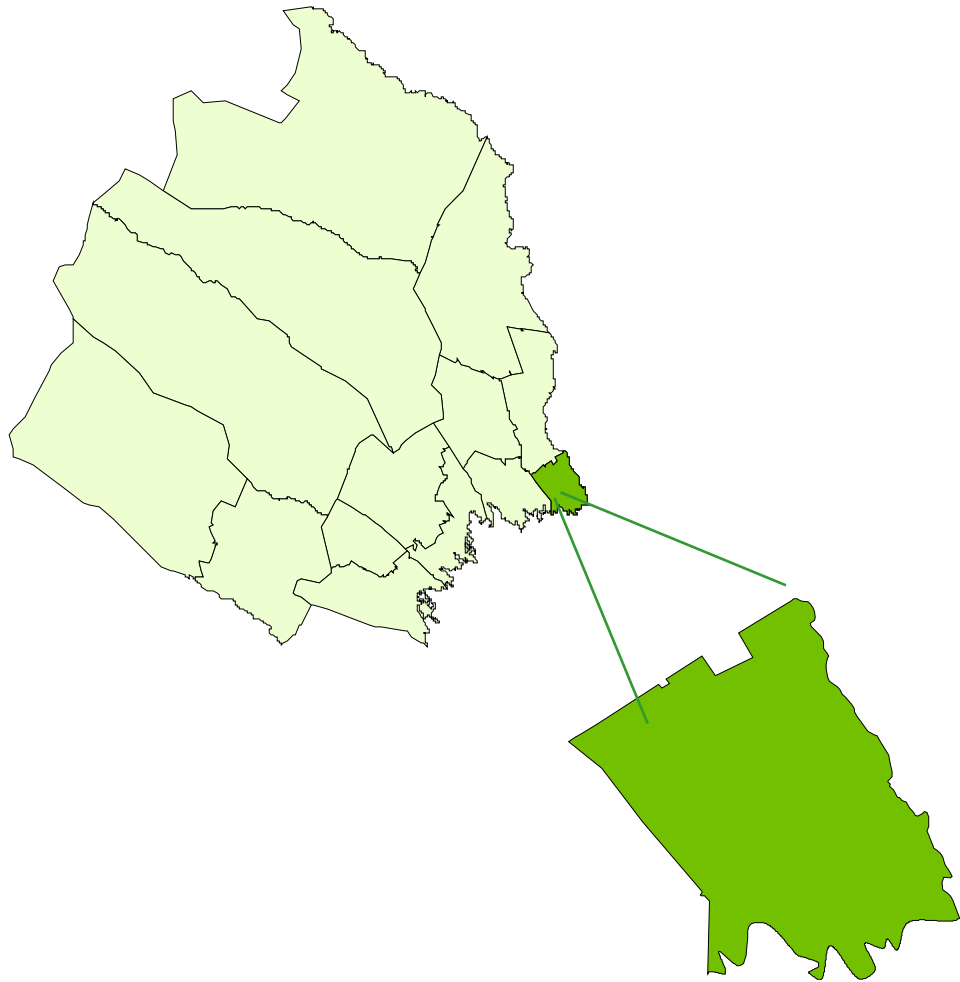
Statistiska centralbyrån (2006). *Haparanda Kommunfakta 2006*. Statistiska centralbyrån. SCB:s faktapakets för kommuner. Uppgifterna hämtade 2007-09-09 från adress: http://www.h.scb.se/kommunfakta/k_frame.htm

Swärdh, J. *Valdeltagandet i Haparanda, socialt perspektiv och valdeltagande bland sverigefinnar i Haparanda*. Luleå tekniska universitet, 2007. D-uppsats, statsvetenskap, Luleå tekniska universitet. <http://epubl.ltu.se/1402-1773/2007/245/index-en.html>

Bilagor

Bilaga 1. *Haparanda kommun. Levnadsvanor – Hälsa på lika villkor?* 2006. Kerstin Sandberg Norrbottens läns landsting.

Bilaga 2. *Försörjningskostnad*. Anna Carlenius 2007. Replikat på Goine, H Edlund, C (2003).

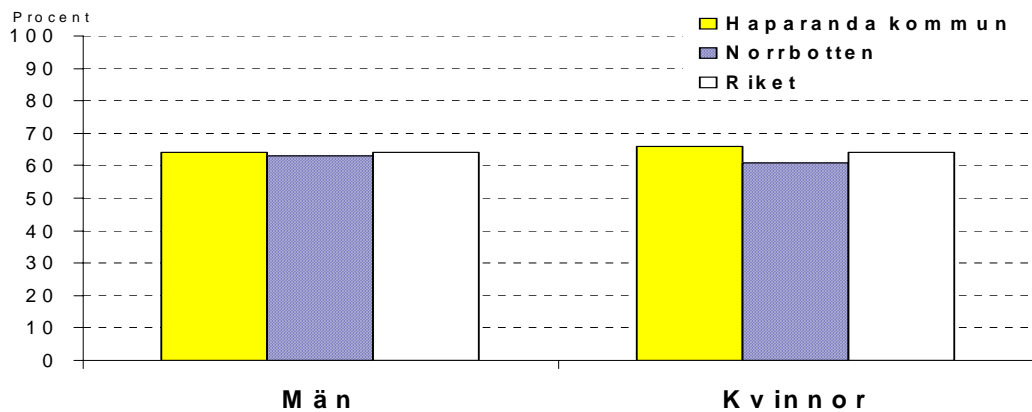


Haparanda kommun

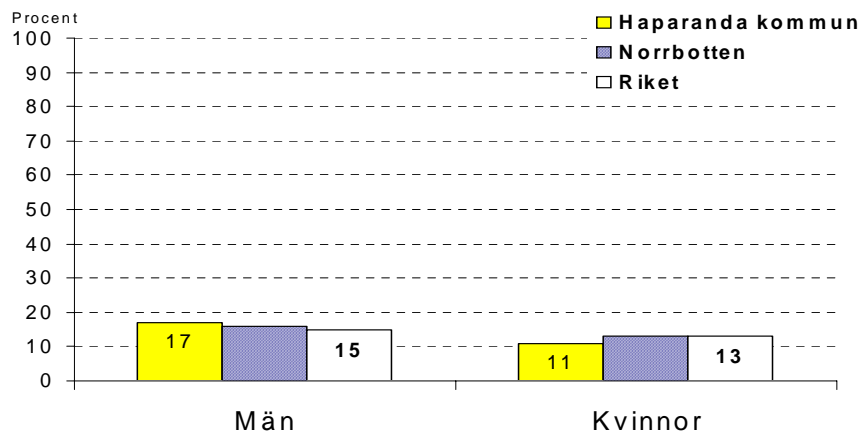
Bilaga 1

Hälsa på lika villkor? 2006
Kerstin Sandberg

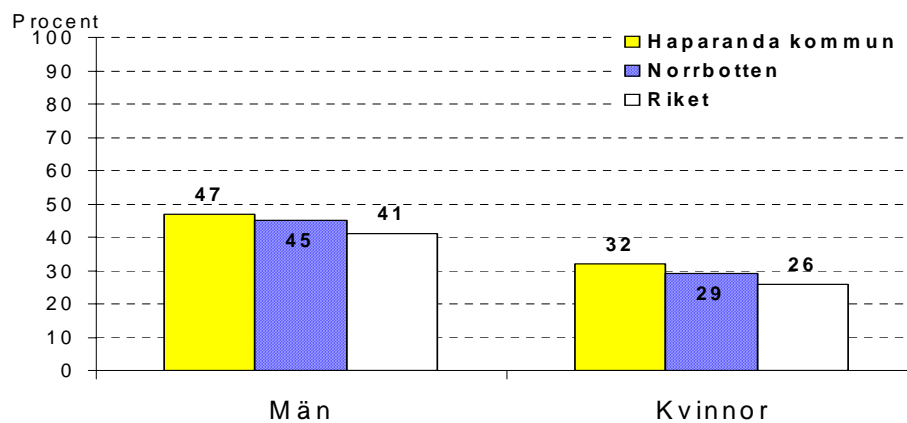
Fysiskt aktiv minst 30 minuter per dag, 16 – 84 år (åldersstandardiserat)



Stillasittande fritid, 16 – 84 år

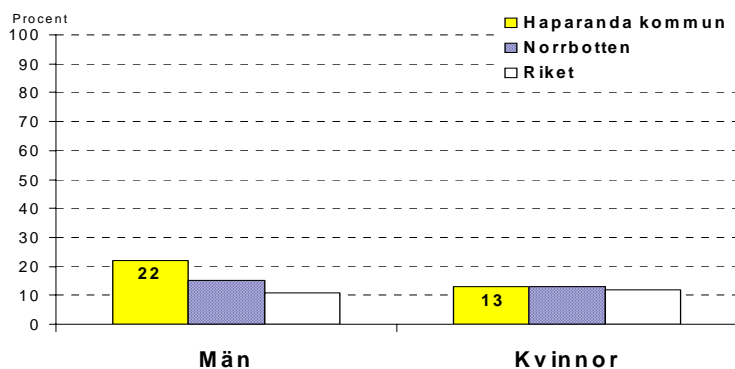


Övervikt exkl fetma, 16 – 84 år (åldersstandardiserat)



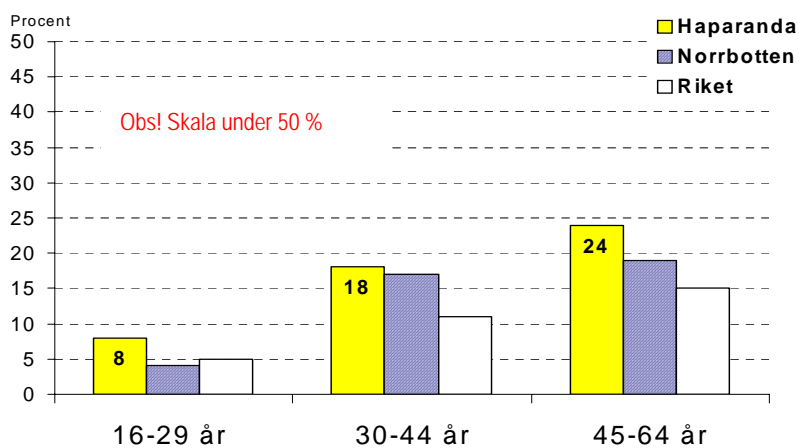
Övervikt räknas BMI (body mass index) 25-29

Fetma, 16 – 84 år, (åldersstandardiserat)

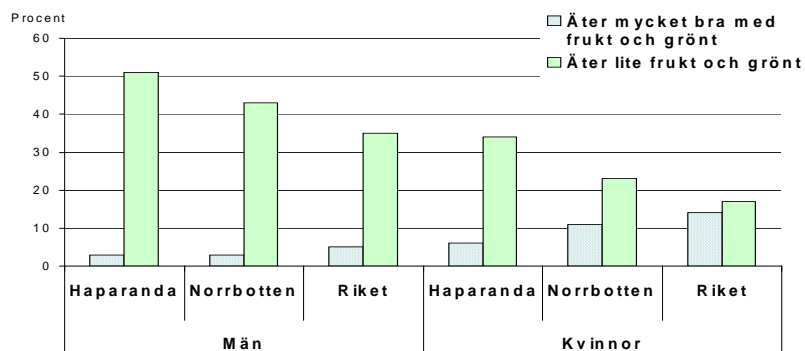


Övervikt räknas BMI (body mass index) fetma =>30

Förekomst av fetma olika åldersgrupper

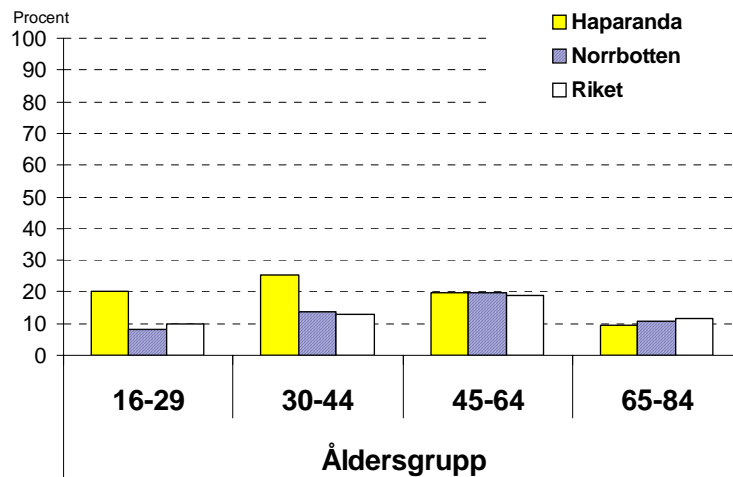


Frukt- och grönsaksvanor, 16 – 84 år

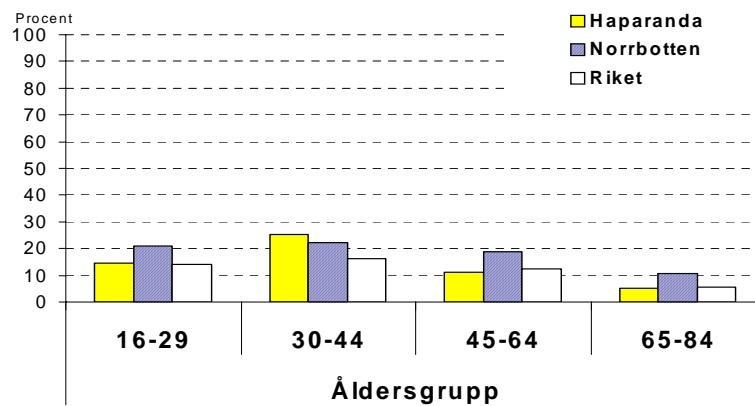


500 gr/dag: Äter mycket bra med grönsaker
Runt 100 gr/dag Äter lite frukt och grönsaker

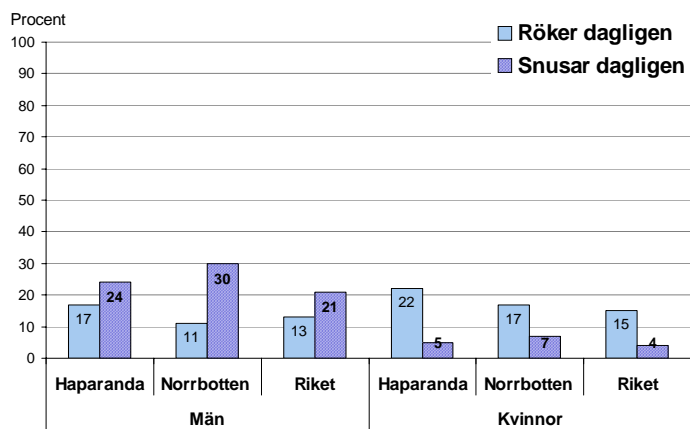
Röker dagligen per åldersgrupp



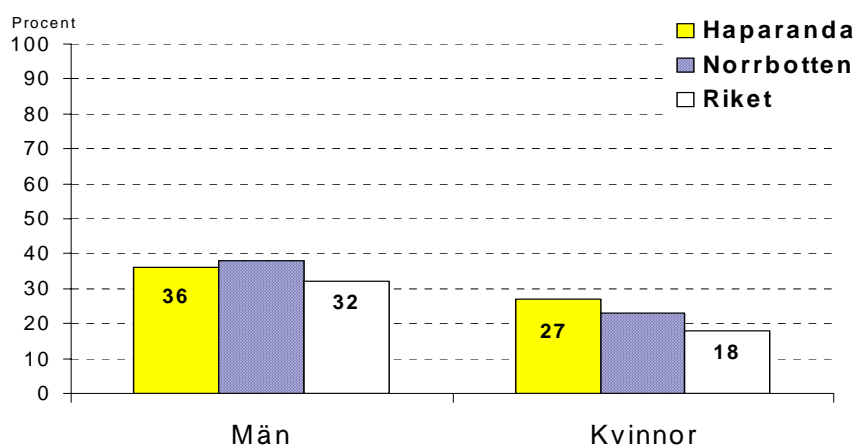
Snusar dagligen per åldersgrupp



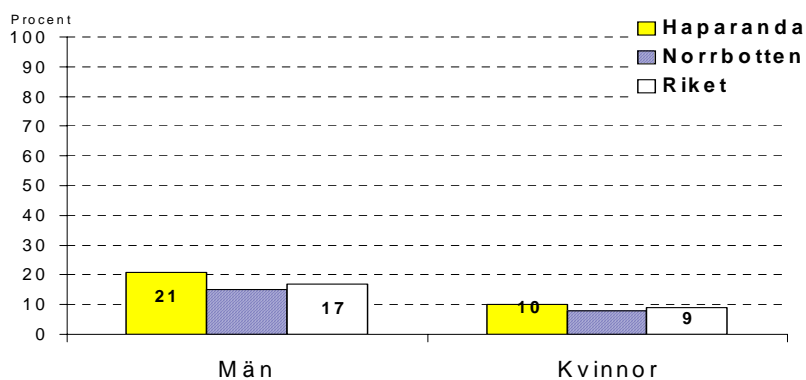
Röker eller snusar dagligen, 16 – 84 år (åldersstandardiserat)



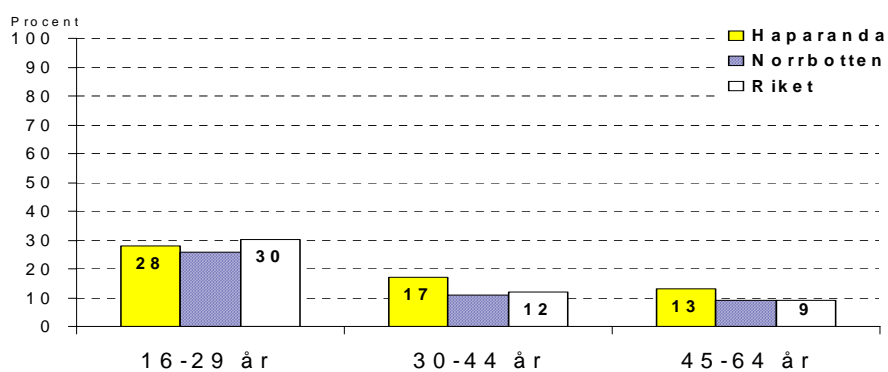
Använder tobak dagligen, röker eller snusar, 16 – 84 år



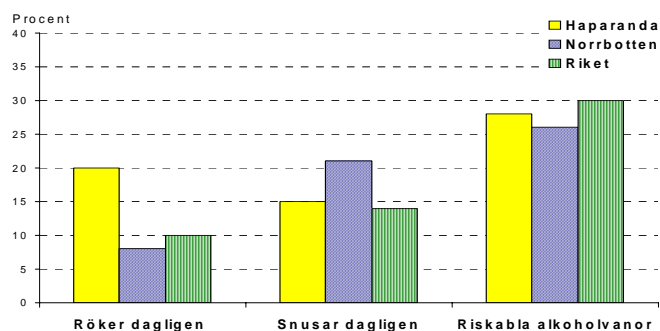
Riskabla alkoholvanor 16-84 år, (ålderstandardiserat)



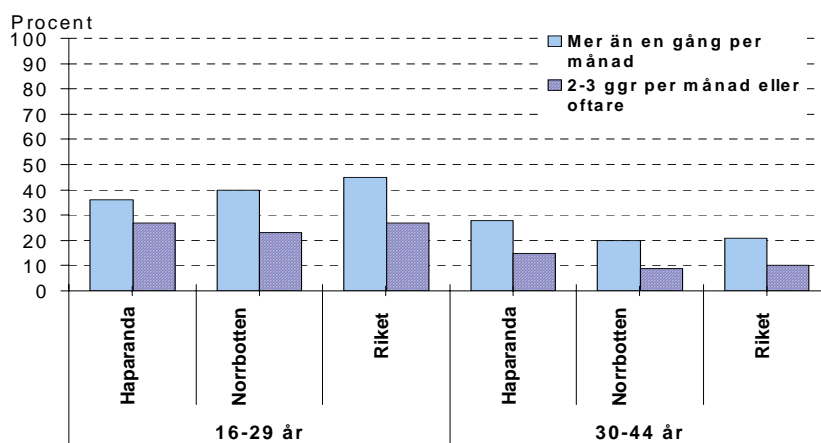
Riskabla alkoholvanor olika åldersgrupper



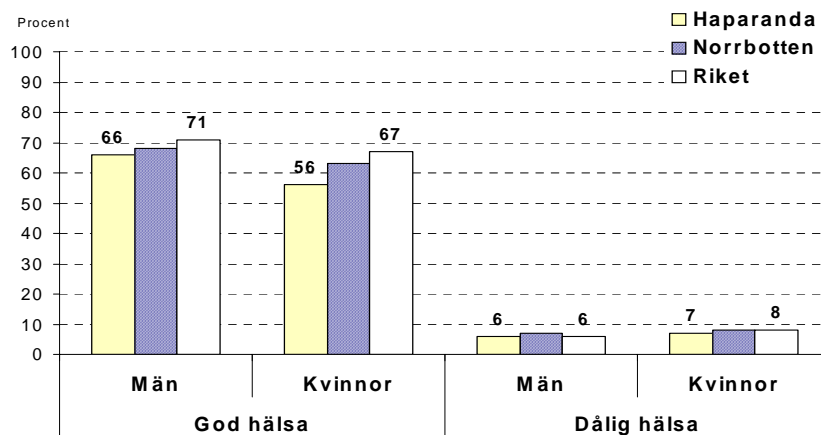
Ungdomsgruppens vanor med tobak och alkohol, 16 -29 år



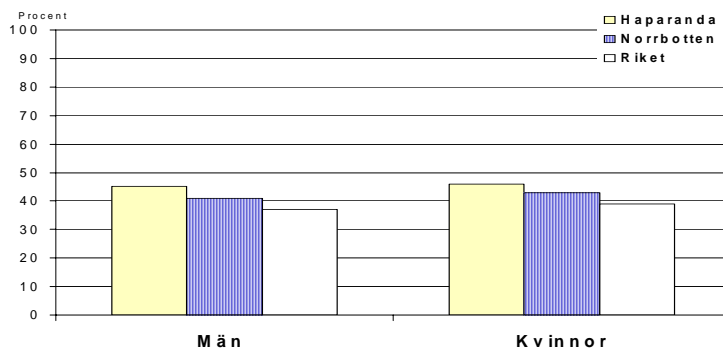
Berusningsdrickande vanor, 16 – 44 år



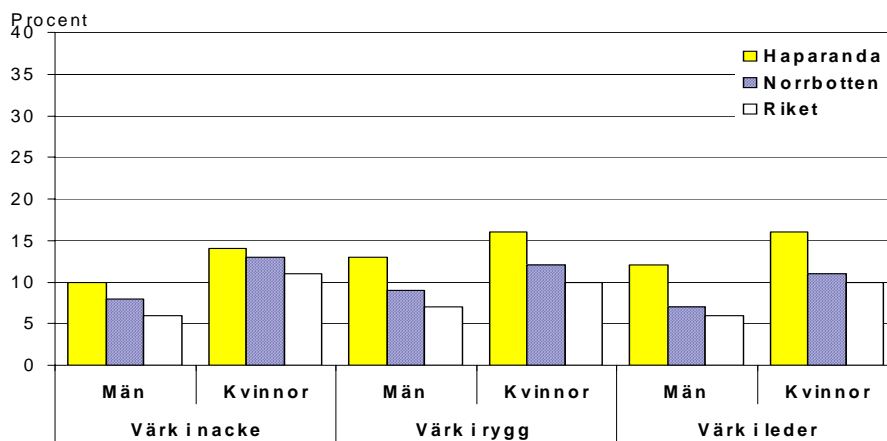
Hälsotillstånd enligt egen bedömning 16-84 år (åldersstandardiserat)



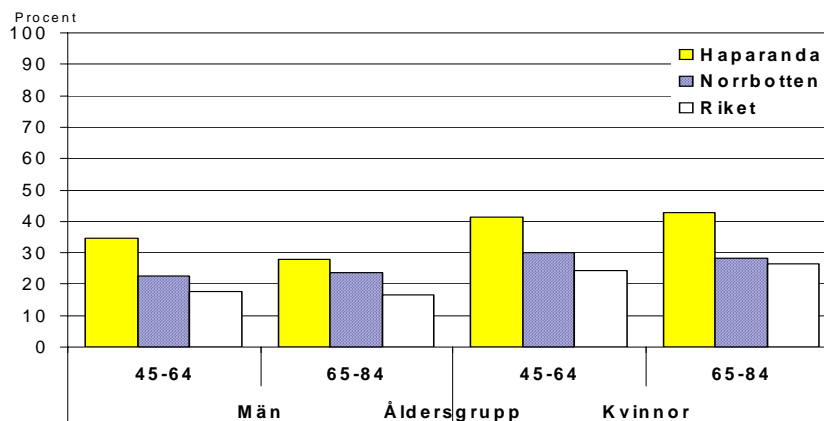
Har en långvarig sjukdom eller långvarigt besvär 16- 84 år (åldersstandardiserat)



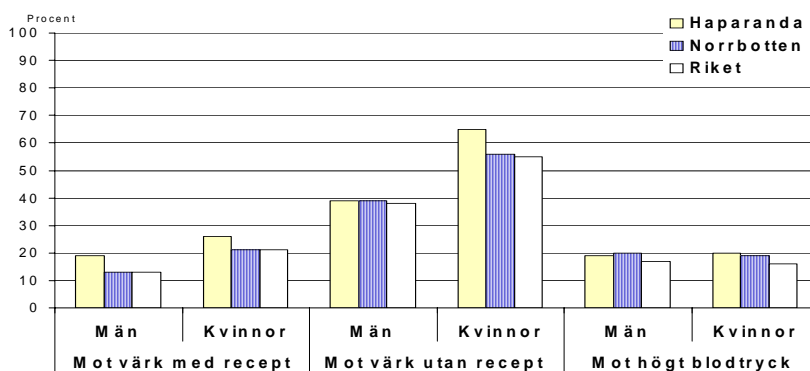
Har svåra besvär med värk i skuldror och nacke; rygg eller höft; armar, ben eller knän, 16 – 84 år (åldersstand.)



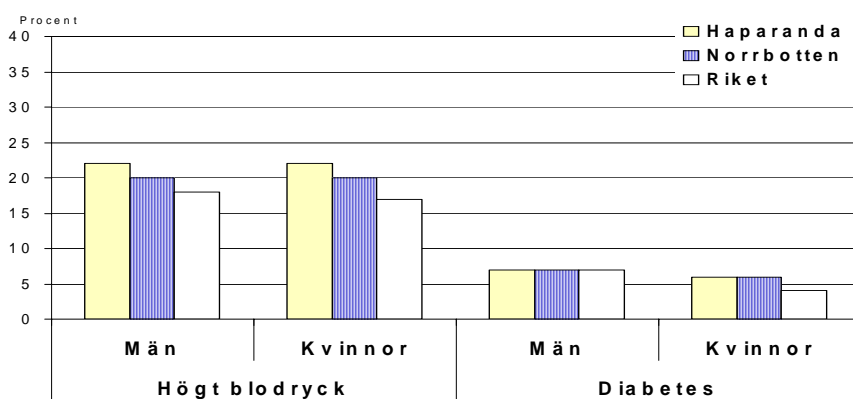
Har svåra besvär med värk i rörelseorganen (värk i något/några av kroppsdelarna skuldror, nacke, rygg, höft, armar, ben, knä osv), åldrarna 45 – 84 år



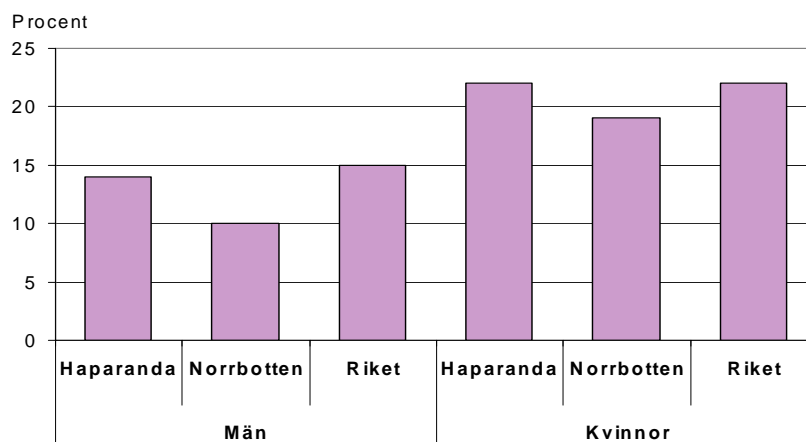
Medicinanvändning, 16-84 år (åldersstandardiserat)



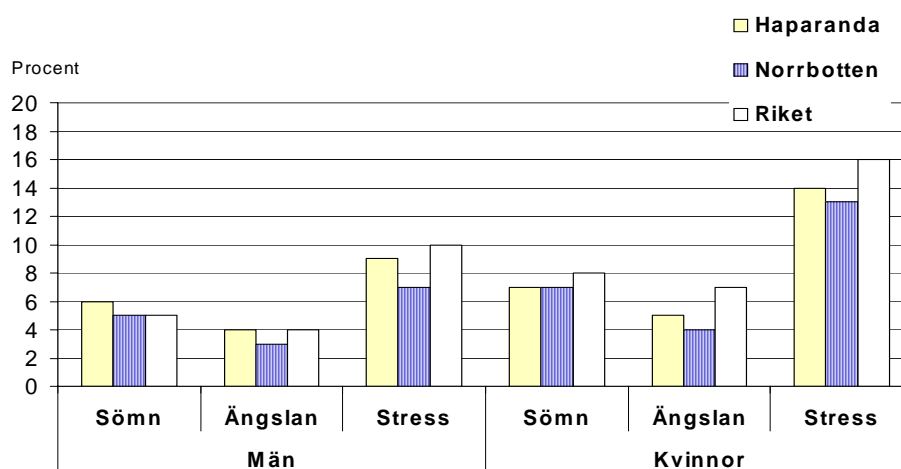
Rapporterar högt blodtryck eller diabetes bland män och kvinnor, 16-84 år (åldersstandardiserat)



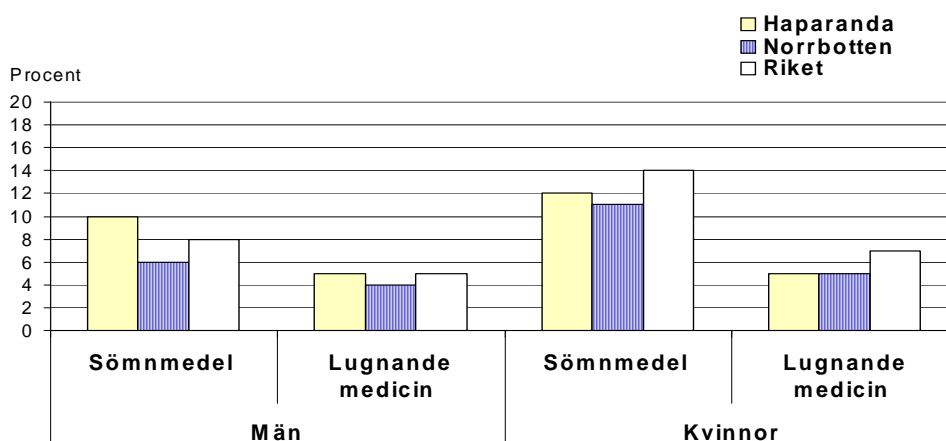
Nedsatt välbefinnande, 16-84 år (åldersstandardiserat)



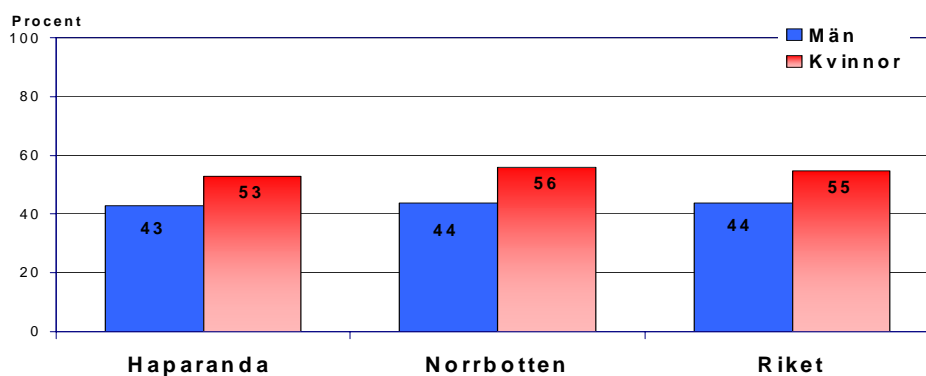
Svåra besvär med sömnen, oro eller stress, 16-84 år (åldersstandardiserat)



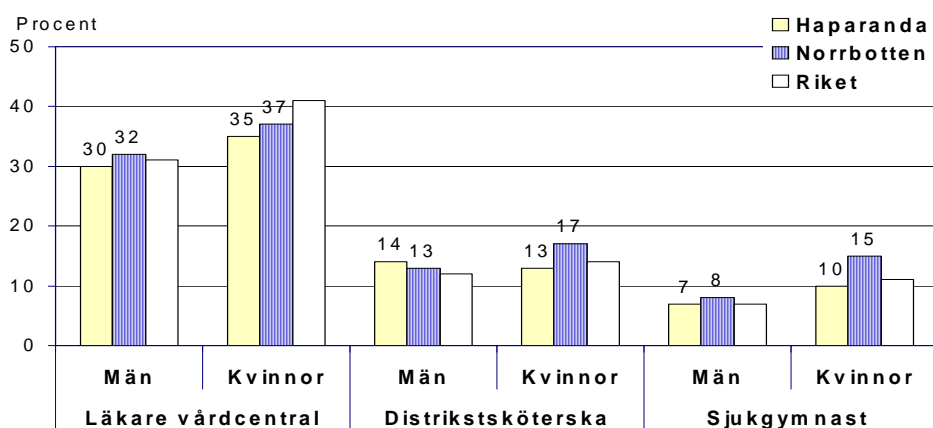
Medicinanvändning mot psykiska besvär, 16-84 år (åldersstandardiserat)



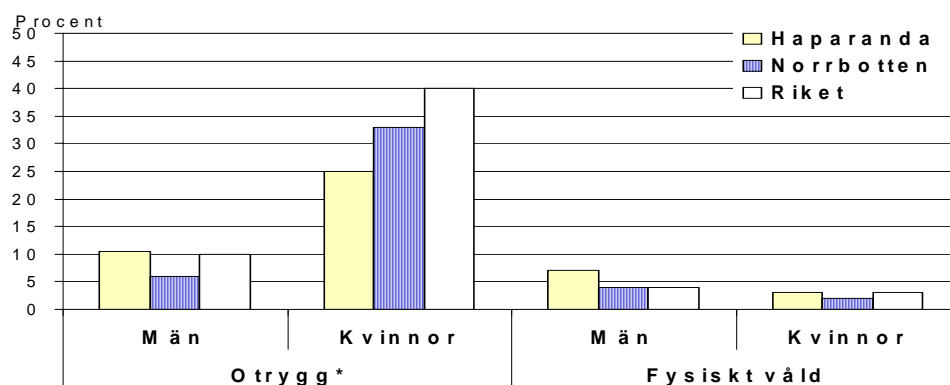
Haft kontakt med sjukvården de tre senaste månaderna 16 – 84 år (ålderstandardiserat)



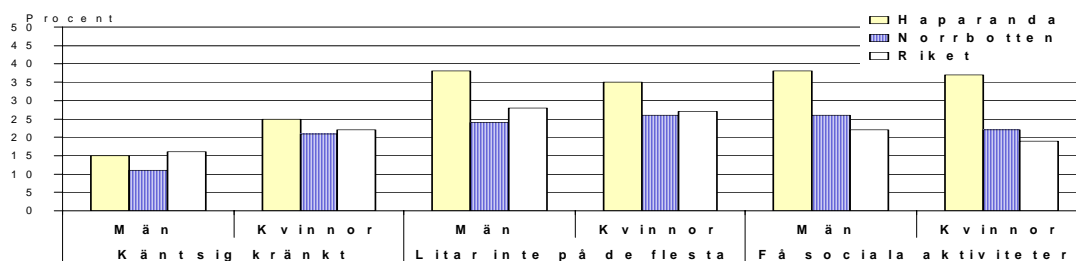
Haft kontakt med läkare vid vårdcentral, distriktssköterska eller sjukgymnast de tre senaste månaderna, 16 – 84 år (ålderstandardiserat)



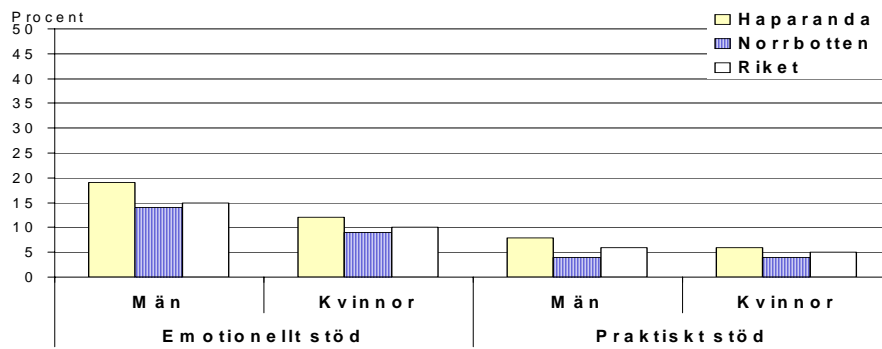
Rädsla att gå ut ensam och faktiskt fysiskt våld, 16 – 84 år (ålderstandardiserat)



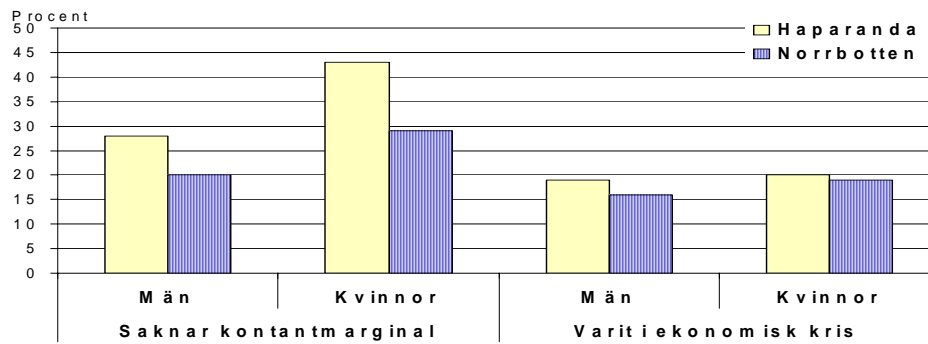
Andel som känt sig illa bemött, inte litar på de flesta människorna och har få sociala aktiviteter, 16-84 år (ålderstand.)



Saknar någon att anförtro sig till och någon som kan vara ett praktiskt stöd, 16-84 år
(åldersstandardiserat)



Ekonomiska förhållanden, 16-84 år (åldersstandardiserat)



BILAGA 2

Försörjningskostnad

I denna bilaga sammanfattas kostnader dvs. utbetalda ersättningar för sjukpenning, sjuk- och aktivitetsersättning, aktivitetsstöd, rehabersättning, A-kassa och ekonomiskt bistånd, enskilt och sammantaget (försörjningskostnad). Kostnaderna är fördelade på Haparanda, Norrbottens län och riket. Uppgifter om A-kassa har inhämtats från Inspektionen för arbetslöshetsförsäkringen (IAF), uppgifter om ekonomiskt bistånd från Socialstyrelsens hemsida, uppgifter om sjukpenning, sjuk- och aktivitetsersättning, rehabersättning och aktivitetsstöd är inhämtade från Försäkringskassan. Ansatsen är ett replikat på en tidigare genomförd studie av Hans Goine och Curt Edlund (2003).

Tabell 1. Utbetalda ersättningar i Sverige, Norrbotten och Haparanda för sex ersättningslag per invånare mellan 16-64 år för åren 2002 och 2006. (Kronor)

	Sjukpenning		Sjuk- och aktivitetsersättning		Aktivitetsstöd		Rehabersättning		A-kassa		Ekonomiskt bistånd(0-n år)	
	2002	2006	2002	2006	2002	2006	2002	2006	2002	2006	2002	2006
Haparanda	5479	4234	16892	19591	8791	8135	306	183	5777	5541	250	216
Norrbotten	9447	6109	9955	12174	4735	4333	449	270	4242	4065	395	558
Sverige	7238	5106	7003	9807	1966	2037	325	286	2536	2971	956	959

Haparanda hade högre kostnader för sjuk- och aktivitetsersättning, aktivitetsstöd och A-kassa jämfört med både riks- och länsgenomsnitt. Däremot ligger Haparanda under läns- och riksgenomsnitt beträffande kostnader för ekonomiskt bistånd, sjukpenning och rehabersättning.

Tabell 2. Procentuell förändring för utbetalda ersättningar i Sverige, Norrbotten och Haparanda och för sex ersättningslag mellan åren 2002 och 2006.

	Sjukpenning	Sjuk- och aktivitetsersättning	Aktivitetsstöd	Rehabersättning	A-kassa	Ekonomiskt bistånd
Haparanda	-22,7 %	16,0 %	-7,5 %	-40,2 %	-4,1 %	-13,6 %
Norrbotten	-35,3 %	22,3 %	-8,5 %	-39,9 %	-4,2 %	41,3 %
Sverige	-29,5 %	40,0 %	3,6 %	-12,0 %	17,2 %	0,31 %

Mellan åren 2002 och 2006 har andelen utbetalda ersättningar minskat i Haparanda för alla ersättningslag, utom sjuk- och aktivitetsersättning som ökade med 16 procent. Haparanda hade dock den minsta ökningen av sjuk- och aktivitetsersättning, jämfört med länet (22 procent) och riket (40 procent).

Tabell 3. Sammanlagd försörjningskostnad i Sverige, Norrbotten och Haparanda och förändring mellan åren 2002 och 2006.

	Sammanlagt		Förändring	
	2002	2006	Kronor	%
Haparanda	37495	37900	405	1,1 %
Norrbotten	29223	27509	-1714	-5,9 %
Sverige	20024	21166	1142	5,7 %

Den sammanlagda försörjningskostnaden är högst i Haparanda både 2002 och 2006. Försörjningskostnaden har ökat både i Haparanda och riket mellan åren 2002 och 2006, däremot har den minskat i länet med ca 6 procent.

Nedan följer en redovisning där vi rangordnat de olika förmånerna utifrån kostnader, fördelat på Norrbottens kommuner, riket och Norrbottens län.

Tabell 4. Kommuner i Norrbotten med lägst resp. högst sjukpenningkostnad år 2006, kronor per invånare.

Boden	7750
Luleå	6425
Arvidsjaur	6292
Norrbottens län	6109
Piteå	6087
Gällivare	6083
Älvsbyn	6012
Kiruna	5685
Jokkmokk	5653
Kalix	5255
Sverige	5106
Arjeplog	5063
Haparanda	4234
Pajala	3647

Tabell 5. Kommuner i Norrbotten med lägst resp. högst sjuk- och aktivitetskostnad år 2006, kronor per invånare

Haparanda	19591
Överkalix	16643
Pajala	14785
Arjeplog	14784
Gällivare	13828
Kalix	13657
Piteå	13606
Övertorneå	13573
Arvidsjaur	13205
Älvsbyn	13074
Jokkmokk	13021
Boden	12482
Norrbottens län	12174
Kiruna	9864
Sverige	9807

Tabell 6. Kommuner i Norrbotten med lägst resp. högst aktivitetsstöd år 2006, kronor per invånare

Övertorneå	8984
Haparanda	8135
Kalix	7143
Överkalix	6845
Pajala	6428
Älvsbyn	4645
Norrbottens län	4333
Jokkmokk	4272
Kiruna	4110
Gällivare	3946
Luleå	3926
Arvidsjaur	3759
Piteå	3733
Arjeplog	2710
Boden	2515
Sverige	2037

Tabell 7. Kommuner i Norrbotten med lägst resp. högst rehabersättning år 2006, kronor per invånare

Boden	555
Älvsbyn	329
Piteå	318
Sverige	286
Norrbottens län	270
Kiruna	248
Kalix	236
Luleå	205
Haparanda	183
Jokkmokk	175
Överkalix	135
Arjeplog	126
Övertorneå	102
Pajala	76

Tabell 8. Kommuner i Sverige med lägst resp. högst arbetslöshetsersättning år 2006

<http://www.iaf.se/upload/Statistik/utbetalningar/2007/utbetalningarkommunvishelår2004-2007.xls>

Tabell 9. Kommuner i Sverige med lägst resp. högst ekonomiskt bistånd år 2006

Högst		Lägst	
Södertälje	2 302	Vellinge	65
Malmö	2 301	Ydre	88
Göteborg	2 032	Laxå	117
Landskrona	1 902	Kävlinge	142
Eskilstuna	1 700	Norsjö	154
Högsby	1 540	Svedala	163
Västerås	1 484	Mora	165
Stockholm	1 481	Lomma	167
Helsingborg	1 453	Överkalix	168
Köping	1 416	Mörbylånga	170
Norrköping	1 414	Kungsör	175
Lycksele	1 407	Sotenäs	190
Borlänge	1 384	Årjäng	201
Linköping	1 317	Nordanstig	206
Örebro	1 215	Danderyd	209
Dorotea	1 215	Haparanda	216
Jönköping	1 150	Vara	218
Storfors	1 143	Torsås	225
Härnösand	1 135	Gagnef	242
Burlöv	1 123	Övertorneå	248
Hela riket	959		