

DIGITALES ARCHIV

ZBW – Leibniz-Informationszentrum Wirtschaft
ZBW – Leibniz Information Centre for Economics

Dzamarija, Minja Tea (Ed.)

Book

Eldre innvandrere i Norge : demografi, boforhold, inntekt, formue og helse

Provided in Cooperation with:

Statistics Norway, Oslo

Reference: (2022). Eldre innvandrere i Norge : demografi, boforhold, inntekt, formue og helse. [Oslo] : Statistisk sentralbyrå.
https://www.ssb.no/befolkning/innvandrere/artikler/eldre-innvandrere-i-norge.demografi-boforhold-inntekt-formue-og-helse/_/attachment/inline/cb7dac40-d211-4b7e-b435-9ac91ec37381:47310c1740eaf4b1a054f7a92073f79836883241/RAPP2022-02.pdf.

This Version is available at:
<http://hdl.handle.net/11159/7081>

Kontakt/Contact

ZBW – Leibniz-Informationszentrum Wirtschaft/Leibniz Information Centre for Economics
Düsternbrooker Weg 120
24105 Kiel (Germany)
E-Mail: [rights\[at\]zbw.eu](mailto:rights[at]zbw.eu)
<https://www.zbw.eu/>

Standard-Nutzungsbedingungen:

Dieses Dokument darf zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen. Sofern für das Dokument eine Open-Content-Lizenz verwendet wurde, so gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

<https://savearchive.zbw.eu/termsfuse>

Terms of use:

This document may be saved and copied for your personal and scholarly purposes. You are not to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public. If the document is made available under a Creative Commons Licence you may exercise further usage rights as specified in the licence.



Eldre innvandrere i Norge

Demografi, boforhold, inntekt, formue og helse

TALL

SOM FORTELLER

RAPPORTER / REPORTS

2022/2

Minja Tea Dzamarija (red.)

I serien Rapporter publiseres analyser og kommenterte statistiske resultater fra ulike undersøkelser. Undersøkelser inkluderer både utvalgsundersøkelser, tellinger og registerbaserte undersøkelser.

© Statistisk sentralbyrå

Ved bruk av materiale fra denne publikasjonen skal Statistisk sentralbyrå oppgis som kilde.

Publisert: 20. januar 2022

ISBN 978-82-587-1456-6 (trykt)

ISBN 978-82-587-1457-3 (elektronisk)

ISSN 0806-2056

Standardtegn i tabeller	Symbol
Ikke mulig å oppgi tall Tall finnes ikke på dette tidspunktet fordi kategorien ikke var i bruk da tallene ble samlet inn.	.
Tallgrunnlag mangler Tall er ikke kommet inn i våre databaser eller er for usikre til å publiseres.	..
Vises ikke av konfidensialitetshensyn Tall publiseres ikke for å unngå å identifisere personer eller virksomheter.	;
Desimaltegn	,

Forord

Rapporten *Eldre innvandrere i Norge*: demografi, boforhold, inntekt, formue og helse, samler en del av Statistisk sentralbyrås (SSBs) data om eldre innvandrere i Norge, og presenterer tall med tekstkapitler, figurer og vedleggstabeller til kapitlene. De fleste resultatene som presenteres her er publisert tidligere, men ikke i samlet form. Aldersperspektivet har heller ikke vært så fremtredende i analyser av innvandrere tidligere, men vi nærmer oss en situasjon hvor det også blant innvandrerne er et betydelig antall eldre. Målet er at denne publikasjonen kan gjøre statistikk om eldre innvandrere lettere tilgjengelig og være til hjelp for alle som interesserer seg for og arbeider med innvandrers- og aldersrelaterte spørsmål, det være seg planleggere i kommuner og fylker, helsearbeidere, politikere, personer som har sitt daglige virke blant innvandrere og allmennheten generelt.

Dataene er hovedsakelig hentet fra administrative datasystemer, og kildene er angitt i kapittel 1. Minja Tea Dzamarija har ledet arbeidet med publikasjonen og stått for skrivingen av demografidelen med unntak av valgdeltakelse som er gjort av Øyvin Kleven, og delen om husholdninger som er skrevet av Espen Andersen. Forfatterne av de øvrige kapitlene jobber ved ulike statistikkseksjoner i SSB; Inger Texmon har skrevet om helsetjenester og helse, mens Ane Tømmerås og Karstein Sørlien har skrevet delen om dødelighet. Mathias Revold har skrevet kapittel om boforhold, og Mads Ivar Kirkeberg har hatt ansvaret for kapitlet om inntekt og formue.

Kapitlene i rapporten står for øvrig på egne ben, og kan leses uavhengig av hverandre.

Lars Østby, Jan Furseth, Harald Lunde og Jon Epland har gitt faglige merknader og råd om innhold og fremstilling.

Arbeids- og sosialdepartementet har finansiert rapporten.

Statistisk sentralbyrå, 10. januar 2022

Ann-Kristin Brændvang

Sammendrag

Eldre innvandrere er i denne rapporten definert som personer i alderen 60 år eller eldre, født i utlandet av to utenlandsfødte foreldre og fire utenlandsfødte besteforeldre. Andelen eldre personer blant innvandrere har holdt seg stabilt på rundt 11 prosent de siste 20 årene, men det har vært en betydelig økning i absolutte tall i takt med den økende innvandringen. Eldre innvandrere har bakgrunn fra 197 ulike land. Seks av ti kommer fra Europa mens tre av ti har bakgrunn fra Asia. Av enkeltland kommer flest fra Danmark, Sverige og Polen. Kun 23 prosent er flyktninger. Eldre innvandre bor oftere i større husholdninger, bestående av 5 personer eller flere. 14 prosent av innvandrere som er 60 år eller eldre bor i en flerfamiliehusholdning mot fem prosent i den øvrige befolkningen. Det bodde eldre innvandrere i alle landets fylker og kommuner ved inngangen til 2021. Fordelingen mellom de ulike fylkene varierer likevel mye. Eldre innvandrere er i likhet med alle innvandrere sett under ett, klart sentralisert i Viken og Oslo.

Andelen som eier bolig er mindre blant eldre innvandrere enn blant andre eldre, samtidig blir denne forskjellen mindre jo høyere alderen er. Andelen er særlig lave blant aleneboende. Jo lenger innvandrere har vært i Norge, jo høyere er eierandelene. Dette gjelder både for unge og eldre innvandrere. Økningen er særlig stor for flyktninger, men de fleste eldre innvandrere har lang botid. Da er eierandelene relativt høye, uavhengig av innvandringsgrunn og landbakgrunn. 7 prosent av eldre innvandrere bor trangt, mens kun 1 prosent av andre eldre gjør det. Det er hovedsakelig innvandrere i starten av 60-årene som er trangbodde. Andelen er aller høyest blant nyankomne innvandrere fra EU-land i Sentral-Europa og fra Afrika, Asia etc.

Det er store forskjeller i hvilket utgangspunkt den enkelte eldre innvandrer har, eller har hatt, for å oppnå en inntektskarriere i Norge. Høyest inntekt har eldre innvandrere fra Norden og øvrige Vest-Europa med lang botid, mens eldre som har kommet på grunn av flukt og med kortere botid har klart lavest inntekt. Mange eldre innvandrere er sterkt overrepresentert nederst i inntektsfordelingen sammenlignet med eldre uten innvandrerbakgrunn. Dette gjelder spesielt for flyktninger, men også for flere grupper som har innvandret på grunn av arbeid. En relativt stor andel innvandrere i alderen 60-66 år er uten yrkestilknytning – spesielt gjelder dette kvinner. Vi finner også en langt større andel uføretrygdde i alderen 60-66 år både blant innvandrerkvinner og -menn sammenlignet med den jevnaldrende øvrige befolkningen. Mange eldre innvandrere er økonomisk utsatte – flere grupper er sterkt overrepresenterte blant de med vedvarende lavinntekt.

Dødelighet blant 60-79 år gamle innvandrere er lavere enn blant jevngamle i den øvrige befolkning. Særlig gjelder dette for innvandrere med kort botid, og forskjellen reduseres betydelig med økt botid. Forskjeller etter landbakgrunn forklares i stor grad av gruppenes gjennomsnittlige botid, men dødeligheten er også ulik for de forskjellige innvandringsgrunnene, hvor de som har kommet til Norge på grunn av flukt har det høyeste dødeligheten, også høyere enn øvrig befolkning.

Gjennomgangen av eldre innvandreres kontakter med de ulike helsetjenestene bekrefter det generelle inntrykket fra tidligere studier av at innvandrere bruker dem i noe mindre grad enn den øvrige befolkningen. For innvandrere fra Afrika, Asia og Latin-Amerika gjelder dette særlig de aller eldste - i økende grad fra midten i 70-årene. Når det gjelder de yngste senioren i denne gruppen, har de derimot relativt mye bruk av helsetjenester. Blant innvandrere fra EU/EØS-området er det noe mindre bruk av fastlegetjenesten både blant de yngste og de eldste senioren, men forskjellen fra de øvrige eldre avtar med alder. Dette kan ha sammenheng med at innvandreres bruk av fastlege, relativt til øvrige, øker med botid. Når det gjelder legevak, er dette en tjeneste som relativt mye brukt blant eldre innvandrere med kort botid. Når det gjelder bruk av kommunale helse- og omsorgstjenester, er det lavere andel brukere blant eldre innvandrere enn blant øvrige eldre, både når det gjelder de mest brukte hjemmetjenestene og i institusjonene.

Abstract

Elderly immigrants are defined in this report as people aged 60 years or older, born abroad with two foreign-born parents and four foreign-born grandparents. The proportion of older people among immigrants has remained stable at around 11 percent over the past 20 years, but there has been a significant increase in absolute numbers, in line with the increasing immigration. Older immigrants have background from a total of 197 countries and autonomous regions. The three largest groups are from Denmark, Sweden and Poland. Only 23 percent of all older immigrants are refugees. Immigrant seniors more often live in larger households, consisting of five people or more, than other groups. 14 per cent of immigrants aged 60 years or older live in a two or more- family households, compared with 5 percent in the rest of the population. Like immigrants in general, most immigrant seniors live more centrally than the total older population, in Viken and Oslo.

Elderly immigrants have lower homeownership rates than other elderly persons. However, the difference decreases with age. The rates are especially low among elderly immigrants living alone. The longer immigrants have been in Norway, the higher the ownership shares. The increase is particularly large for refugees. Most elderly immigrants have long periods of residence. Then the ownership rates are relatively high, regardless of the reason for immigration or region of origin. 7 percent of elderly immigrants live in a crowded dwelling, while only 1 percent of other elderly people do. It is mainly immigrants in the early 60s who living in crowded dwellings. The proportion is highest among newly arrived immigrants from EU countries in Central Europe and from Africa, Asia etc.

Among older immigrants in Norway, those from the Nordic countries and other Western European countries with a long time of residence, have the highest income. We find the lowest income level among older refugees, often with a shorter time of residence. Many immigrants, age 60 years and older, are overrepresented in the bottom part of the income distribution – this is especially true for refugees, but also for some groups of labour immigrants. In the age group 60-66 years, we find a higher proportion receiving disability benefits among both women and men with immigrant background – compared to the rest of the population. Among old-age pensioners, many immigrants receive the minimum pension level from the National Insurance Scheme.

Mortality among 60-79 years old immigrants is lower compared to other elderly in the same age group. This is especially noticeable for the immigrants with a shorter resident period, and the difference in mortality is reduced with time lived in Norway. There are also differences amongst elderly immigrants as of country background, but this is also to some degree correlated with residency time, but differences in mortality is also observed between the different reasons for immigration, with the highest mortality amongst refugees.

Our review confirms the general impression from previous studies that elderly immigrants' overall consumption of different forms of healthcare services is lower than that of the general population but varies between different immigrant groups. Those with the longest stay in Norway used the service more frequently. When it comes to emergency care, our analysis indicates that elderly immigrants with short period of residence in Norway use this service relatively widely. There is a lower proportion of users of community- based healthcare services among older immigrants compared with other elderly people in the rest of the population, both at the home care- and institutional level.

Note: The term "elderly" is interchangeable with "older"; both mean persons age 60 and older.

Innhold

Forord	3
Sammendrag	4
Abstract	5
1. Datagrunnlag, definisjoner og betegnelser	8
1.1. Datagrunnlag	8
1.2. Definisjoner	10
2. Demografi	14
2.1. Hvem er eldre innvandrere og hvor mange er de?	14
2.2. Høy andel gifte	20
2.3. Husholdninger	21
2.4. Halvparten har norsk statsborgerskap	30
2.5. Valgdeltakelse	32
2.6. Eldre innvandrere i alle kommuner	40
2.7. Høy andel i ytre øst i Oslo	44
2.8. Hvor mange i framtiden?	46
3. Boforhold	48
3.1. Eierskap	48
3.2. Boligstandard og trangboddhet	53
3.3. Bygningstype	56
4. Inntekt og formue	58
4.1. Ulike forutsetninger for å oppnå inntekt og formue	58
4.2. Mange eldre innvandrere tilhører store husholdninger	60
4.3. Store forskjeller i inntektsnivå	61
4.4. Eldre innvandrere overrepresentert i bunnen av inntektsfordelingen	65
4.5. Mange eldre innvandrere med lav yrkestilknytning	69
4.6. Høy andel uførepensjonister	73
4.7. En del innvandrere står i jobb etter fylte 67 år	76
4.8. Ikke mange innvandrere jobber og tar ut alderspensjon samtidig	78
4.9. Mange alderspensjonister med innvandrerbakgrunn har minste pensjonsnivå	79
4.10. Vedvarende lavinntekt - mange eldre innvandrere er økonomisk utsatte	82
4.11. Store forskjeller i eldre innvandreres formue	86
4.12. Mange eier egen bolig	89
4.13. Vedleggstabeller	92
5. Helse	95
5.1. Etablerte teorier og sett av forklaringer	95
5.2. Dødelighet blant eldre innvandrere	97
5.3. Noen generelle trekk ved innvandreres helse	100
5.4. Egenvurdert helse	102
5.5. Oppsummering	106
6. Bruk av helsetjenester	107
6.1. Ulike typer tjenester	107
6.2. Noen hovedtrekk ved allmennlegetjenesten	109

6.3.	Hvor stor andel av eldre innvandrere bruker allmennlege?	109
6.4.	Hvilke eldre innvandrere bruker fastlege og legevakt mest?	112
6.5.	Noen hovedtrekk ved de kommunale helse- og omsorgstjenestene	117
6.6.	Andel eldre innvandrere med mottak av omsorgstjenester	118
6.7.	Sammensetning og omfang av tjenestetilbudet varierer	121
6.8.	Innvandrere på somatiske sykehus og i psykisk helsevern	122
6.9.	Eldre innvandreres bruk av avtalespesialister	126
6.10.	Drøfting og oppsummering.....	129
Referanser		131
Vedlegg A: Dødsrater		135
Vedlegg B: Helsetjenester		137
Figurregister		141
Tabellregister		144

1. Datagrunnlag, definisjoner og betegnelser

1.1. Datagrunnlag

Befolkningsstatistikk

Data som er brukt er hentet fra SSBs registre. Våre kilder for befolkningsstatistikk er hovedsakelig SSBs befolkningsregister (BEREG) komplettert med data fra Utlendingsdatabasen (UDB) i utlendingsdirektoratet (UDI). BEREG har folkeregisteret (FREG) som kilde. Folkeregisterdata utgjør en viktig del av SSBs grunnlagsdata. FREG er hovedkilde for all løpende befolkningsstatistikk inklusive statistikk over innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre. BEREG er SSBs register over personer og familier. Registeret inneholder alle som er, eller har vært registrert bosatt i Norge fra 1964 til nå, og i tillegg alle som var registrert bosatt ved folketellingen i 1960.

UDB er database for alle saker som gjelder søknad om besøk og opphold i Norge samt om dem som oppholder seg i asylmottak. UDB er den viktigste kilden for informasjon om innvandringsgrunner. Nordiske statsborgere kan flytte fritt mellom de nordiske landene. Vi vil derfor ikke finne disse i UDB ned noe oppholdsgrunnlag. For personer som har innvandret før 1990 er informasjonen om innvandringsgrunn mangelfull, og gjelder kun for personer som kom til Norge på grunn av flukt.

Befolkningsframskrivingenes primære datakilde er SSBs befolkningsstatistikk. Det brukes tall for befolkningen etter alder, kjønn, innvandringskategori og landgruppe per 1. januar samt tall for fødsler, dødsfall, innenlandske flyttinger, innvandring og utvandring. Ved produksjonen av befolkningsframskrivingene lages det først forutsetninger om framtidig fruktbarhet, dødelighet, innenlandsk flytting og inn- og utvandring. Deretter framskrives befolkningen ved hjelp av kohort-komponent-modellene BEFINN og BEFREG. Metodene som brukes er beskrevet i rapporten om befolkningsframskrivingene (Leknes et.al., 2018).

Valgdeltakelse- avkryssede manntallslistor fra valgstyrene

I henhold til valgloven og forskriftene til valgloven skal velgerne «krysses av i manntallet før de legger stemmesedlene i urnen». Det pålegges også kommunene å oppbevare «avkryssede manntallslistor» i to valgperioder før de kasseres på en betryggende måte. Resultater fra de enkelte kommunene rapporteres inn via det elektroniske valgadministrasjonssystemet til Valgdirektoratet. I henhold til Statistikkloven og Valgloven leverer Valgdirektoratet administrative data til SSB. Kommunene er imidlertid ikke pålagt å rapportere valgdeltakelsen på individnivå gjennom EVA, men mange kommuner gjør det. Data om valgdeltakelse på individnivå samles inn av SSB enten som direkte registerinnhenting fra Valgdirektoratet eller innsamling fra valgstyrene i de enkelte kommunene og fylkeskommunene. Fra 2019 har SSB et fullstendig register over alle stemmeberettigedes valgdeltakelse. Fra 2013 et register som inneholder over en million stemmeberettigede, med totaltelling i de kommunene hvor de fleste innvanderne bor.

Data om husholdninger

Statistikken om familie- og husholdninger bygger på opplysninger fra FREG, Matrikkelen og Enhetsregisteret per 1.1.2018. For studenter som mottar borteboerstipend og er registrert bosatt hjemme hos foreldrene blir det i tillegg hentet inn alternative adresser fra NRK, Posten og Lånekassen.

Gruppering av personer til familier foretas i FREG ved hjelp av et familienummer som er knyttet til hver enkelt person. Familienumre blir holdt løpende a jour ved meldinger om fødsler, vigslor, skilsmissor, dødsfall og flyttinger med mer.

Boforhold

Kapitlet om boforhold er basert på Register over husholdninger og boliger. Grunnlaget for statistikken er inndeling av befolkningen i familier og husholdninger. Dette gjøres på grunnlag av opplysninger fra Folkeregisteret, Matrikkelen og Enhetsregisteret. For studenter som mottar borteboerstipend og er registrert bosatt hjemme hos foreldrene er det også hentet inn informasjon fra Lånekassen og andre kilder¹.

Boliginformasjonen hentes i hovedsak fra SSBs statistiske versjon av Matrikkelen, Skatteetatens sentrale eiendomsregister (SERG) og SEFRAK-registeret (Riksantikvarens register over eldre bygninger)².

Datagrunnlaget lages ved å koble informasjonen om boliger på adressen husholdningen er folkeregistrert i. Husholdninger regnes som selveiere når minst et husholdningsmedlem står som eier i Matrikkelen og som andelseier når minst en av beboerne står som eier gjennom bolig-aksjeselskap eller eier av boret i SERG. Om ingen av disse kravene er oppfylt regnes husholdningen å ha et leieforhold til boligen.

For noen av husholdningene har vi ikke informasjon om hvor de bor. Dette kan for eksempel være fordi flere husholdninger er folkeregistrert i samme bolig. I disse tilfellene blir husholdningene plassert i den boligen vi tror det er mest sannsynlig at de bor i. 5 prosent av eldre bor i en husholdning med imputert boliginformasjon, og er mer vanlig blant innvandre. 14 prosent av innvandrere over 60 år bor i slike husholdninger.

Inntekts- og formuesstatistikk for husholdninger

Statistisk sentralbyrås (SSB) inntekts- og formuesstatistikk for husholdninger er benyttet i kapitlet 4 i denne rapporten. Fra og med inntektsåret 2004 er dette en heldekkende statistikk som omfatter alle personer i privathusholdninger som bor i landet ved utgangen av året. Inntektsopplysninger påkobles fra ulike administrative datasystemer i for eksempel Skatteetaten, NAV, Husbanken og Lånekassen. Husholdningssammensetning er avledet ved hjelp av ulike kilder som blant annet Folkeregisteret, Lånekassen, Postens adresseregister og opplysninger i skattemeldingen. Før 2004 bygde denne statistikken på representative utvalgsundersøkelser som ble gjennomført årlig.

Fordelene ved å ha en inntektsstatistikk som omfatter alle landets privathusholdninger, er mange. Det er nå mulig å lage mer detaljert statistikk, blant annet for mindre grupper i befolkningen som for eksempel eldre innvandrere, etter deres landbakgrunn. I tillegg får en sikrere tall siden en ikke lenger har utvalgsvarians slik tilfellet var tidligere med utvalgsbaserte inntektsundersøkelser for husholdninger.

Helse

I kapitlet om helse (se 5.4.) refereres det til to kilder for egenvurdert helse:

- Levekårsundersøkelsen blant personer med innvandrerbakgrunn 2016
- Helseundersøkelsen 2015

¹ Se statistikken «Familier og husholdninger» for ytterligere informasjon: <https://www.ssb.no/befolkning/barn-familier-og-husholdninger/statistikk/familier-og-husholdninger>

² Se statistikken «Boliger» for ytterligere informasjon: <https://www.ssb.no/bygg-bolig-og-eiendom/bolig-og-boforhold/statistikk/boliger>

Helsetjenester

Kapitlet om bruk av helsetjenester bygger på tre ulike registre, ett for hvert av tjenesteområdene kapitlet omhandler.

Kilden for pasientkontakter med allmennlegetjenesten (fastlege og legevakt) er KUHR (**K**ontroll- og **U**tbetaling av **H**else**R**efusjoner). Dette er en database som omfatter refusjoner utbetalt fra folketrygden for utført arbeid innenfor en rekke ulike helsetjenester, bl.a. den ordinære virksomheten ved fastlegekontorene og legevaktstjenesten. Også legespesialister som har avtale med folketrygden om refusjoner, rapporterer til KUHR. KUHR administreres av Helsedirektoratets underliggende helseøkonomiforvaltning (HELFO), som står for kontroll, utbetaling og rapportering. KUHR-databasen ble etablert i 2004. Enhet i kravene er den enkelte hendelse eller arbeidsoperasjon, som oftest er en kontakt mellom pasient og lege.

I denne publikasjonen er data om befolkningens bruk av de kommunale helse- og omsorgstjenester hentet fra **IPLOS**-registeret (Individbasert **P**leie- og **O**msorgs**S**tatistikk). Registeret er et pseudonymt sentralt helseregister over tjenestemottakere og -søkere. Registeret er hjemlet i Lov om helseregistre og behandling av helseopplysninger (2001-05-18 nr. 24) og regulert i egen forskrift, Forskrift om pseudonymt register for individbasert helse- og omsorgsstatistikk (2006-02-17 nr. 204). Opplysningene i IPLOS-registeret var basert på innsendinger av uttrekk fra lokale fagsystemer i kommunene i perioden 2007-2017. Helsedirektoratet var eier av registeret, mens SSB var databehandler på vegne av eier fram til 2017, da IPLOS ble erstattet av KPR (Kommunalt PasientRegister).

NPR (**N**orsk PasientRegister) har fra og med 2008 samlet opplysninger om alle behandlinger innen spesialisthelsetjenesten, dvs. i sykehus og en rekke andre helseinstitusjoner. Opplysninger fra privatpraktiserende avtalespesialister, som utgjør en mindre del av spesialisthelsetjenesten, registreres også i KUHR.

1.2. Definisjoner

Innvandrere: personer som er bosatt i Norge, men som er født i utlandet av to utenlandsfødte foreldre og har fire utenlandsfødte besteforeldre.

Eldre innvandrere er i denne publikasjonen definert som personer i alderen 60 og eldre. Vi bruker også betegnelsen seniorer i teksten når vi omtaler denne gruppen.

Landbakgrunn: en variabel som konstrueres med utgangspunkt i informasjon om fødeland i tre generasjoner. Variabelen viser til eget, eventuelt mors, eventuelt fars eller besteforeldrenes utenlandske fødeland. For personer født i Norge er det foreldrenes fødeland. I de tilfeller der foreldrene har ulikt fødeland er det morens fødeland som blir valgt.

For en del formål slås landene sammen i større grupper. I tilfeller hvor det er behov for å bruke en todeling av verden i statistikk brukes følgende landgruppering:

- EØS etc. er en forkortelse for EU/EØS-land, USA, Canada, Australia og New Zealand. Inkluderer også Sveits og Storbritannia.
- Afrika, Asia etc. er en forkortelse for Afrika, Asia (inkl. Tyrkia), Latin-Amerika, Oseania unntatt Australia og New Zealand og Europa utenom EU/EØS.

Innvandringsgrunn: oppgis for ikke-nordiske statsborgere. Vi skiller mellom arbeidsinnvandring, familieinnvandring, flukt, utdanning og «annen innvandring».

Betegnelsen **person med flyktningbakgrunn** inkluderer alle personer som selv kom som flyktninger, samt familietilknyttede til disse, og kan i sammenheng med innvandringsgrunn bli brukt som synonym til "kommet på grunn av flukt".

Primærflyktninger omfatter personer med asyl eller opphold på humanitært grunnlag, overføringsflyktninger og kollektiv beskyttelse.

Familieinnvandring er et samlebegrep for all familierelatert innvandring til Norge. Vi deler familieinnvandring i to typer: familieetablering og familiegjeningforening.

Familiegjeningforeninger: gjeningforening med ektefelle, foreldre, barn eller andre familiemedlemmer, hvor familierelasjonen oppstod før innvandring til Norge.

Familieetablering: forstås som nytt ekteskap/partnerskap der den ene parten ikke er bosatt i Norge, og der han eller hun kan få opphold på grunnlag av familieforholdet til sin bosatte partner.

Asylbakgrunn: begrepet brukes om personer med asyl eller opphold på humanitært grunnlag.

Overføringsflyktninger defineres som personer som har flyktet fra hjemlandet sitt, og som blir overført til et tredje land etter et organisert vedtak, vanligvis i samarbeid med FNs Høykommissær for flyktninger (UNHCR). Etter forslag fra Regjeringen fastsetter Stortinget en kvote for hvor mange overføringsflyktninger Norge kan ta imot hvert år.

Annen beskyttelse: begrepet omfatter krigsflyktninger med familier hovedsakelig fra Bosnia-Hercegovina som har fått opphold etter vedtaket "kollektiv beskyttelse".

Sivilstand: følgende verdier for sivilstand er tatt i bruk fra og med 1. januar 1994: ugift (ikke tidligere gift), gift, enke/enkemann, skilt, separert, registrert partner, separert partner, skilt partner og gjeninglevende partner. Statistikken bygger på Folkeregisteret i Skattedirektoratet.

Privathusholdninger: en privathusholdning består av personer som er bosatt i samme privatbolig.

Husholdningsstørrelse: antall personer som bor i samme bolig.

Husholdningstype: gruppering av husholdningene etter hvilke typer av familier som inngår/bor i den.

Flerfamiliehusholdning: flere familier som bor i samme bolig. En familie består av personer som er bosatt i samme bolig og som er knyttet til hverandre som ektefeller, registrerte partnere, samboere, og/eller som foreldre og barn (uansett barnets alder). En familie kan høyst bestå av to påfølgende generasjoner og kun ett par. Dette betyr at personer som er gifte eller samboere og/eller bor sammen med egne barn, ikke kan tilhøre foreldrenes familie. Når personer som tidligere har vært gift bor sammen med sine foreldre, regnes dette som to familier. Som familie regner vi i norsk statistikk også enkeltpersoner, slik at alle personer regnes å tilhøre en familie.

Enfamiliehusholdninger med voksne barn omfatter familier av typen ektepar/samboerpar/mor/far med barn (yngste barn 18 år og over).

Bosatte: hvem som regnes som bosatt i Norge og hvor i Norge en person skal regnes som bosatt, er fastlagt i lov om folkeregistreringen.

Noen hovedpunkter fra registreringsreglene som forteller hvem som blir regnet som bosatt i Norge: personer som kommer fra land utenfor Norden blir regnet som bosatt i Norge når de tar opphold

eller har tenkt å bli her i minst 6 måneder, selv om oppholdet her er midlertidig. Tilsvarende 6-månedersregel gjelder ved flytting fra Norge til et land utenfor Norden.

Norsk statsborgerskap: statsborgerloven er loven som bestemmer hvordan personer kan få statsborgerskap og bli norske statsborgere, og om hvordan man kan miste statsborgerskapet. Loven inneholder bestemmelser om å få statsborgerskap ved fødsel, ved adopsjon og etter søknad.

Hovedregelen om erverv etter søknad er at enhver har rett til å bli norsk statsborger dersom vedkommende på vedtakstidspunktet oppfyller følgende krav, og hensynet til rikets sikkerhet eller utenrikspolitiske hensyn ikke taler imot:

- har dokumentert eller på annen måte klarlagt sin identitet
- har fylt 12 år
- er og vil forbli bosatt i riket
- oppfyller vilkårene for bosettingstillatelse i utlendingsloven § 12
- har til sammen 7 års opphold i riket i løpet av de ti siste årene, med oppholds- eller arbeidstillatelser av minst ett års varighet
- oppfyller kravet om norskopplæring
- ikke er ilagt straff eller strafferettslig sær reaksjon eller har utholdt karenstid
- oppfyller kravet om løsning fra annet statsborgerskap

For enkelte grupper av søkere er det mer gunstige ervervsvilkår. Dette gjelder:

- personer som har ankommet riket før fylte 18 år. For disse er kravet om opphold redusert til 5 år.
- personer som er gift med norske borgere og som har felles bopel med ektefellen. For disse er kravet til oppholdstid at tid i riket og tid som gift med norsk borger til sammen utgjør minst 7 år. Oppholdstid og tid som gift med norsk statsborger kan opptjenes samtidig. Kravet til bosettingstillatelse innebærer i praksis at minst 3 år må være tilbrakt i Norge. Reglene gjelder tilsvarende for registrerte partnere og samboere.
- nordiske statsborgere som kan få norsk statsborgerskap etter bare 2 års sammenhengende oppholdstid.
- de som tidligere har vært norsk statsborger. Også for disse er kravet om oppholdstid 2 år sammenhengende.
- statsløse søkere som har oppholdt seg i riket de siste 3 årene.
- barn av foreldre som er eller blir norske, og som har oppholdt seg i riket i 2 år sammenhengende.

Et barn blir norsk statsborger ved fødselen dersom faren eller moren er norsk statsborger. Dør faren før barnet er født, er det tilstrekkelig at faren var norsk statsborger da han døde.

Et barn som adopteres av en norsk statsborger blir selv norsk statsborger ved adopsjon, dersom:

- barnet er under 18 år på adopsjonstidspunktet og adopsjonsbevillingen er gitt av norsk myndighet i medhold av adopsjonsloven
- barnet er adoptert ved utenlandsk adopsjon som norske myndigheter godkjenner

Nordiske borgere kan også få norsk statsborgerskap ved søknad. Kravet er blant annet at de har vært bosatt i riket de siste 7 årene. Dersom vedkommende tidligere har vært norsk borger, er det ingen krav til oppholdstid. Vedkommende blir straks norsk statsborger ved søknad, dersom vedkommende er bosatt i Norge.

Nettoinnflytting: innflyttinger minus utflyttinger. Negativt tall tyder netto utflytting. Ettersom mange ikke melder fra når de flytter fra Norge, kan Skatteetaten registrere personer som utvandret

etter en viss tid uten aktivitet og adresse i Folkeregisteret. Når disse utvandringene blir registrert, blir de kalt vedtaksutvandring. De fleste registreringene gjelder personer med bakgrunn fra ikke-nordiske EØS-land.

Befolkningsframskriving er en beregning av en framtidig befolknings størrelse og sammensetning, gitt ulike forutsetninger om fruktbarhet, dødelighet, flytting og inn- og utvandring. Betegnelsene framskriving eller projeksjon brukes om enhver beregning av framtidig folkemengde, også om en usannsynlig utvikling, mens en *befolkningsprognose* er en beregning av den framtidige befolkningen som oppfattes mest sannsynlig på tidspunktet prognosen blir laget. Blant SSBs ulike framskrivingsalternativer er MMM- alternativet (mellomalternativet, eller hovedalternativet) det som i størst grad kan regnes som en befolkningsprognose.

Eierstatus viser husholdningens eierforhold til boligen. Som *eiere* av boliger regnes både selveiere og eiere gjennom borettslag eller boligaksjeselskap. Husholdningen eier boligen dersom minst en av personene i husholdningen står som eier av boligen. Når ingen av de bosatte står som eier, regnes husholdningen å ha et leieforhold til boligen.

Bor trangt: Husholdninger regnes som trangbodd dersom: 1. Antall rom i boligen er mindre enn antall personer eller én person bor på ett rom, og 2. Antall kvadratmeter (p-areal) er under 25 kvm per person. I tilfeller hvor det mangler opplysninger om antall rom eller p-areal, vil husholdninger regnes som trangbodde dersom en av de to betingelsene er oppfylt.

Bygningstype er fastlagt etter hvilken funksjon bygningen skal ha. Kombinerte bygninger, for eksempel kombinerte bolig- og forretningsbygninger o.a. er gruppert etter den funksjonen som har størst del av bruksarealet i bygningen.

Konsultasjoner

Både SSBs statistikk og analysen av allmennlegetjenesten er basert på konsultasjoner, en kontaktform som oppfyller visse kriterier og oftest er et direkte møte mellom pasient og lege på legekontoret. Fra 2013 ble elektroniske møter likestilt med direkte pasientmøter i refusjonsordningen om de oppfylte samme krav til varighet (minimum 15 minutter) og innhold som konsultasjoner ellers. Disse er også inkludert i SSBs statistikk. Lenge utgjorde deres andel et ubetydelig mindretall, men den har økt noe over tid og utgjorde hele 20 prosent under pandemien i 2020, da også telefonkonsultasjoner, ble likestilt med de øvrige konsultasjonene som en tidsbegrenset ordning.

2. Demografi

Minja Tea Dzamarija, Espen Andersen og Øyvinn Kleven

I demografikapitlet gir vi en oversikt over eldre innvandrere etter viktige kjennemerker som landbakgrunn, kjønn, botid i Norge, innvandringsgrunn, husholdningsstruktur, statsborgerskap og valgdeltakelse, bosetting, sivilstand, og befolkningsframskriving. Dette kapitlet inneholder statistikk som belyser demografiske faktorer ved eldre innvandrere, men sier oss også noe om hvordan denne gruppen skiller seg fra resten av den jevnaldrende befolkningen.

- 11 prosent av alle innvandrere er seniorer (alder 60 år eller eldre). I folkemengden totalt er andelen eldre 24 prosent. Kun 7 prosent av alle seniorer i Norge er innvandrere.
- Eldre innvandrere har bakgrunn fra 197 ulike land.
- Seks av ti blant eldre innvandrerne kommer fra Europa mens tre av ti har bakgrunn fra Asia. Av enkeltland kommer flest fra Danmark, Sverige og Polen. Kun 23 prosent er flyktninger.
- Godt over halvparten i denne gruppen har norsk statsborgerskap.
- Det er høy andel gifte blant eldre innvandrere. Mange bor i flerfamiliehusholdninger.
- Eldre innvandrere har lavere valgdeltakelse sammenliknet med eldre uten innvandrerbakgrunn.
- Eldre innvandrere bor mer sentralt enn den eldre befolkningen generelt, og en større andel bor i Oslo.
- I dag er det få eldre innvandrere i Norge, men i framtiden vil de bli langt flere.

2.1. Hvem er eldre innvandrere og hvor mange er de?

Eldre innvandrere er i denne rapporten definert som personer i alderen 60 år eller eldre, født i utlandet av to utenlandsfødte foreldre og fire utenlandsfødte besteforeldre.

Landets befolkning, som per 1. januar 2021 talte 5,4 millioner er blitt mer sammensatt. Innvandrerne i Norge kommer fra hele 221 land og selvstyrte regioner. Ved inngangen til 2021 utgjorde denne gruppen 800 100 personer. Det er 14,8 prosent av folkemengden. Drøyt 11 prosent av disse var 60 år eller eldre. I absolutte tall er det snakk om 90 000 personer i denne aldersgruppen. Eldre innvandrere har bakgrunn fra 197 ulike land.

Andelen eldre personer blant innvandrere har holdt seg stabilt på rundt 11 prosent de siste 20 årene, men det har vært en betydelig økning i absolutte tall i takt med den økende innvandringen. I 2001 var det registrert 27 000 bosatte eldre innvandrere, mot dagens 90 000. Til sammenligning er andelen eldre i den norske befolkningen på 24 prosent. 90 000 eldre innvandrere tilsvarer 7 prosent av alle seniorer i Norge som per 1. januar 2021 utgjorde 1,27 millioner (tabell 2.1). Tabellen 2.1. viser også at vi er i ferd med å få en betydelig eldre befolkning uavhengig av innvandringsbakgrunn.

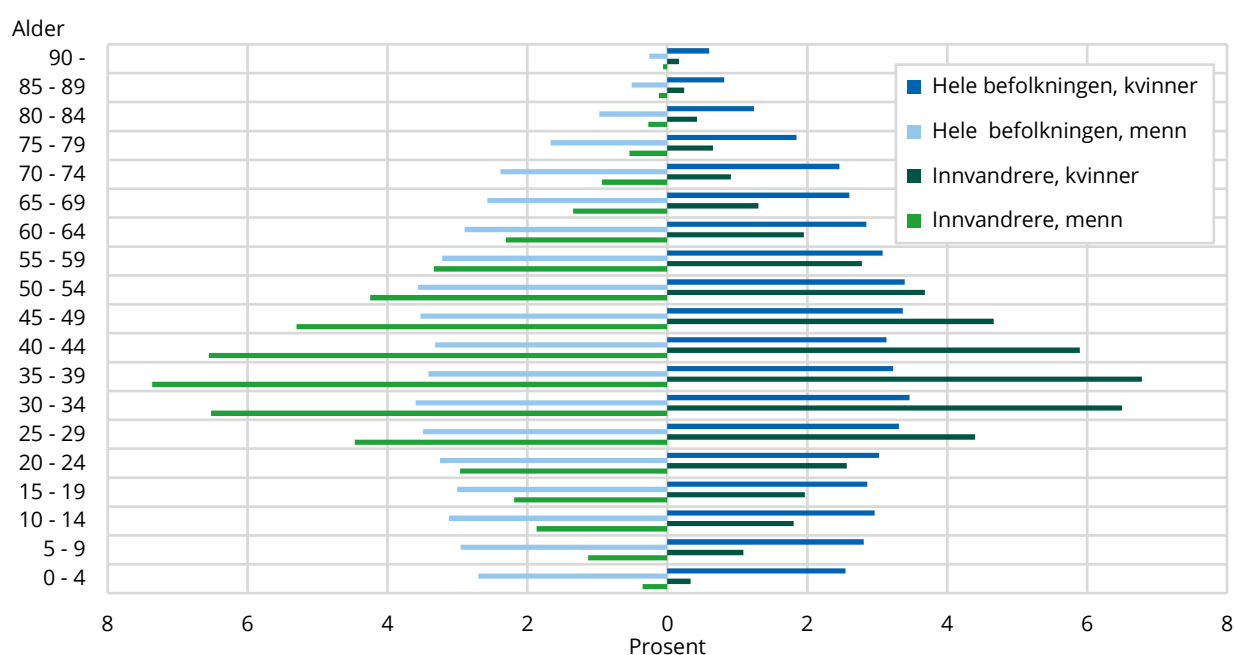
Tabell 2.1 Folkemengde etter alder og innvandringskategori. Per 1. januar 2001-2021. Absolutte tall og prosent

År	2001	2005	2010	2015	2020	2021
Hele befolkningen	4 503 436	4 606 363	4 858 199	5 165 802	5 367 580	5 391 369
Befolkningen 60 år og eldre	867 107	901 336	1 013 855	1 121 796	1 249 039	1 275 394
Befolkningen 60 år og eldre i prosent av alle	19,3	19,6	20,9	21,7	23,3	23,7
Innvandrere	249 904	301 045	459 346	669 380	790 497	800 094
Innvandrere 60 år og eldre	27 378	33 169	43 995	59 726	83 654	89 854
Innvandrere 60 år og eldre i prosent av alle innvandrere	11,0	11,0	9,6	8,9	10,6	11,2
Innvandrere 60 år og eldre i prosent av alle eldre	3,2	3,7	4,3	5,3	6,7	7,0

Kilde: Befolkningsstatistikk, Statistisk sentralbyrå.

Befolkningspyramiden viser en tydelig ulikhet i alderssammensetningen (figur 2.1). Sammenlikner vi innvandrernes fordeling på alder og kjønn med befolkningen i alt, finner vi at alderspyramiden er bredere litt nedenfor midten for innvandrerne enn for befolkningen i alt. Dette fordi det er større andel unge voksne og langt færre eldre, gamle og barn blant innvandrere enn i befolkningen i alt. Dette skyldes at innvandringen til Norge fortsatt er et relativt nytt fenomen, brorparten av innvandringen har skjedd etter 1970. De fleste innvandrerne kommer i sin «beste» alder, 25-45-årsalderen, få kommer som barn, og det er få av de innvandrede som har rukket å bli gamle ennå. Dette er ikke et tegn på at innvandrere har høy dødelighet, det er heller ikke tilbakeflytting til opprinnelseslandet eller videreflytting til andre land. I de eldste aldersgruppene er forskjellen i andelen mellom innvandrere og befolkningen i alt lavest i gruppen 60-64 år hvor om lag 4,3 prosent av innvandrerne befinner seg, mot 5,7 prosent i hele befolkningen. Det er veldig få innvandrere i de eldste aldersgruppene både i absolutte tall og som andel av alle innvandrere. Kun 4 prosent av alle innvandrere er 70 år og eldre, mot 13 prosent i hele befolkningen.

Figur 2.1 Befolkningspyramide, hele befolkningen og innvandrere. Per 1. januar 2021



Kilde: Befolkningsstatistikk, Statistisk sentralbyrå.

Som for hele befolkningen er det en ganske jevn fordeling av kjønn blant innvandrere, med en overvekt av menn i begge gruppene. Blant seniorer er det en overvekt kvinner i begge gruppene. Dette skyldes primært at kvinner i gjennomsnitt lever lenger enn menn. Selv om kvinner lever lenger enn menn, er det blant flere nasjonaliteter i aldersgruppen 60 år og eldre fortsatt et synlig mannsoverskudd, som blant innvandrere fra Polen og Pakistan. Dette har sammenheng med at mange i denne gruppen er arbeidsinnvandrere, og de fleste arbeidsinnvandrerne er menn. Irakere har også en høy mannsandel blant eldre. En forklaring på den høye andelen menn er at i denne gruppen er det mange menn med flyktningbakgrunn som ankom sent på 1990-tallet, og som i flere år har hatt midlertidige tillatelser uten rettigheter til familieegjenforening. Russland, Filippinene og Thailand skiller seg ut med en svært høy kvinneandel blant eldre innvandrere, med godt over 80 prosent kvinner i gruppen. De fleste er familieinnvandrede.

Mennesker født i andre land begir seg ut på en reise til Norge av mange forskjellige grunner. De kommer hit som flyktninger, som arbeidsinnvandrere, for å ta utdanning eller gjennom familierelasjoner til noen i Norge. Det dreier seg om en sammensatt gruppe også med hensyn til hvor lenge de har vært i Norge. Vi skal se nærmere på landbakgrunn, innvandringsgrunn og botid blant de største gruppene eldre innvandrere i Norge.

Tabell 2.2 Innvandrere i alderen 60 år og eldre, etter landbakgrunn og aldersgrupper. De største gruppene. Per 1. januar 2021

Alder	60 år og eldre i alt	60-64 år	65-69 år	70-74 år	75-79 år	80 år og eldre
I alt	89 854	34 096	21 175	14 754	9 564	10 265
Danmark	6 871	1 377	1 230	1 190	1 171	1 903
Sverige	6 665	1 902	1 471	1 281	1 236	775
Polen	6 474	3 911	1 607	534	210	212
Tyskland	4 660	1 461	876	788	682	853
Storbritannia	4 656	1 026	993	1 063	897	677
Pakistan	4 380	1 479	1 111	1 013	496	281
Bosnia-Hercegovina	3 518	1 236	979	602	279	422
Vietnam	3 144	1 296	784	428	274	362
Iran	2 729	1 272	706	337	190	224
USA	2 526	661	583	440	293	549
Russland	2 270	1 013	558	340	146	213
Finland	2 191	619	522	512	266	272
Filippinene	2 112	941	623	326	149	73
Irak	1 953	930	500	261	138	124
Chile	1 820	762	534	290	152	82
Nederland	1 762	560	423	336	231	212
India	1 691	521	481	323	190	176
Sri Lanka	1 619	741	390	244	119	125
Somalia	1 552	752	288	223	123	166
Tyrkia	1 516	619	388	287	126	96
Kina	1 227	463	314	199	113	138
Thailand	1 219	728	312	128	34	17
Island	1 198	536	316	197	81	68
Kosovo	1 127	603	283	125	62	54
Marokko	1 067	439	253	189	95	91
Litauen	987	739	173	43	13	19
Syria	834	442	212	108	45	27
Eritrea	806	344	246	132	54	30
Afghanistan	747	296	166	142	66	77
Kroatia	701	230	209	141	68	53
Ungarn	643	101	159	74	85	224
Frankrike	584	163	111	136	70	104
Serbia	536	191	126	118	44	57
Bulgaria	516	248	126	79	35	28
Romania	510	270	111	52	38	39

Kilde: Befolkningsstatistikk, Statistisk sentralbyrå.

De største landene: Danmark og Sverige dominerer

Siden 1954 har et felles nordisk arbeidsmarked vært operativt, noe som gjorde utveksling av arbeidere med nordisk bakgrunn enkelt. Innvandrere fra våre naboland Danmark og Sverige er sterkt representert blant de eldre innvandrerne i Norge, og topper listen med henholdsvis 6 900 og 6 700 personer (tabell 2.2). Hele ni av ti blant disse har en lang botid i Norge på over 20 år. Det er mange seniorer blant danske innvandrere i Norge, nesten 40 prosent. Det er en mye høyere andel sammenlignet med svenske innvandrerne, hvor omtrent hver femte person var 60 år eller eldre per 1. januar 2021. Det er flere kvinner enn menn blant de eldre innvandrerne fra Danmark og Sverige.

Mange fra Polen

Det er spesielt innslaget fra de nye østeuropeiske EU-landene som har bidratt til den sterke veksten i arbeidsinnvandring fra og med 2004. Den store arbeidsinnvandringen har i ettertid også generert mye familieinnvandring. Selv om de fleste innvandrerne fra de nye EU-landene i Øst-Europa er unge, finner vi også en betydelig del av seniorer, spesielt fra Polen. Per 1. januar 2021 var det registrert 6 500 eldre polakker i Norge som gjør dem til den tredje største innvandrergruppen blant seniorer. Likevel utgjør de polske seniorene kun 6 prosent av alle polske innvandrere. Syv av ti i denne

gruppen har en kort botid i landet, under 20 år. Menn utgjør en relativt stor andel blant seniorer fra Polen, med 63 prosent. Det er også en høy andel gifte blant disse 4 100 polske mennene, hele 82 prosent. De aller fleste har kommet til landet som arbeidsinnvandrere. Blant de 2 400 eldre polske kvinnene som var bosatt i Norge per 1. januar 2021 var hver tredje en familieinnvandrers mens hver femte hadde arbeid som innvandringsgrunn.

Mange av disse polske senioren er «unge gamle» da den klart største gruppen er i alder 60-64 år (60 prosent), og bare 3 prosent av dem er 80 år og eldre (tabell 2.2).

Det er en liten andel på rundt 7 prosent blant de eldre polske innvandrerne som står registrert med flukt i innvandringsgrunn. De har en lang botid i Norge. De aller fleste flyktningene kom før det kommunistiske regimet i Polen falt i 1989.

Tyskland og Storbritannia høyt på lista

Eldre innvandrere med bakgrunn fra Tyskland og Storbritannia teller over 4 600 hver, og er henholdsvis fjerde og femte største gruppen seniorer i Norge. I den tyske innvandrerpopulasjonen er hver femte innvandrers 60 år eller eldre. Syv av ti tyske seniorer har en lang botid i Norge, på over 20 år. Det er omtrent like mange menn og kvinner i denne gruppen. For personer som innvandret før 1990 er informasjonen om innvandringsgrunn dessverre mangelfull, og mange av de eldre innvandrerne fra Tyskland mangler informasjon om innvandringsgrunn i vårt datagrunnlag, hele seks av ti. De aller fleste blant dem med ukjent innvandringsgrunn har altså en botid på over 30 år. Det samme gjelder eldre innvandrere med bakgrunn fra Storbritannia hvor så mange som 76 prosent mangler en innvandringsgrunn. Innvandrere fra Storbritannia har en høyere andel seniorer sammenlignet med tyskerne. Tre av ti med britisk bakgrunn er 60 år eller eldre. Blant britiske seniorer er det litt flere menn enn kvinner, spesielt blant eldre under 70 år.

Innvandringen fra Pakistan

Eldre innvandrere med bakgrunn fra Pakistan er den sjette største gruppen seniorer i Norge, og teller 4 400 personer per 1. januar 2021. De første innvandrerne fra Pakistan kom på slutten av 1960-tallet. Det var gode økonomiske tider i Norge, og behov for arbeidskraft innenfor servicenæringer og industri, og det kom noen arbeidsinnvandrere fra fjerne land til Norge. Flertallet var unge menn fra Pakistan, Tyrkia og Marokko (Østby, 2017). Oljeprissjokket i 1973 og økonomiske nedgangstider ble fulgt av en innvandringsstopp i 1975 (Sandnes, 2017). Etter denne perioden var innvandringen fra Pakistan først og fremst preget av betydelig familieinnvandring. Pakistanere er den gruppen med bakgrunn fra Afrika, Asia etc. av en viss størrelse med lengst botid i Norge.

Av de 4 400 senioren fra Pakistan, mangler informasjon om innvandringsgrunn i Utlendingsdatabasen (UDB) for hele 3 600 personer, eller 80 prosent av alle seniorer. Lang botid i Norge, og følgelig manglende registrering av oppholdsgrunnlag i UDB, forklarer denne høye andelen med uoppgitt innvandringsgrunn. Hele ni av ti eldre med pakistansk bakgrunn har bodd i Norge 30 år eller lenger. Det er flere menn enn kvinner blant pakistanske eldre. 54 prosent er menn.

På flukt fra Bosnia-Hercegovina

På sjuende plass finner vi eldre innvandrere fra Bosnia-Hercegovina med drøyt 3 500 personer. Bosniere er en flyktninggruppe som innvandret til Norge under Balkan-krigen på 1990-tallet, og mange kom som hele storfamilier, gamle foreldre inkludert (Dzamarija, 2016). 9 av 10 blant eldre bosniere står registrert med flukt i innvandringsgrunn, mens resterende 10 prosent kom gjennom familieinnvandring. Bosniske flyktninger fikk i starten en midlertidig beskyttelse på kollektivt grunnlag som senere ble omgjort til permanent oppholdstillatelse (se kapittel 1.2.). Nesten alle i denne gruppen har en botid på 20 år eller lenger.

Bosniere har en annen sammensetning med hensyn til alder og kjønn enn det vi finner blant mange andre flyktninggrupper, hvor det er vanlig at unge, enslige menn reiser i forveien. Mange bosniere har kommet som familier, og det gjør at de har en befolkningssammensetning ganske lik hele befolkningen. Det er relativt sett flere seniorer i denne gruppen, 25 prosent, en andel som er tilnærmet lik den norske befolkningens sett under ett (tabell 2.1), og betydelig høyere enn for innvandrerne sett under ett (11 prosent). Det er et lite kvinneoverskudd i aldersgruppen 60 år og eldre, på samme måte som det er ellers i befolkningen i Norge.

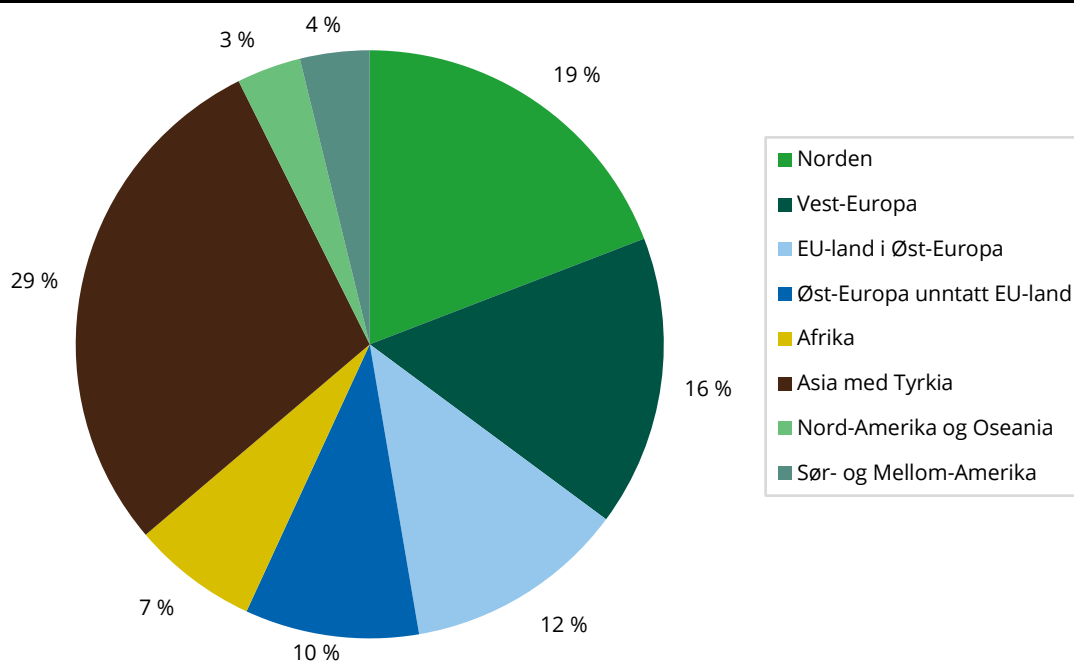
Mange overføringsflyktninger fra Vietnam

Eldre innvandrere med bakgrunn fra Vietnam er den åttende største seniorgruppen i Norge, og talte 3 100 personer i aldersgruppen 60 og eldre ved inngangen til 2021, og det var omtrent like mange menn som kvinner. Av disse var 83 prosent registrert som flyktninger og resten som familieinnvandrere. I de fleste flyktninggrupper har et stort flertall av flyktningene fått opphold etter søknad om asyl eller på humanitært grunnlag. I den vietnamesiske seniorgruppen, derimot, har mindre enn en av ti kommet som asylsøker mens en tredjedel har kommet gjennom FNs høykommissær for flyktninger som overføringsflyktninger og resten som «uspesifiserte» flyktninger. De aller fleste blant de eldre vietnamesiske innvandrerne har bodd i Norge 20 år eller lenger.

Europa dominerer

Seks av ti eldre innvandrere har bakgrunn fra et europeisk land, mens tre av ti har asiatisk bakgrunn (figur 2.2). Nordisk bakgrunn er godt representert blant seniorer. Hver femte eldre innvandrer kommer fra et nordisk land.

Figur 2.2 Innvandrere 60 år og eldre, etter landbakgrunn per 1. januar 2021. Verdensregioner. Prosent



Kilde: Befolkningsstatistikk, Statistisk sentralbyrå.

De fem største gruppene eldre innvandrere i Norge kommer fra Europa.

Innvandring fra Norden og Vest-Europa er ikke nytt. Nordiske statsborgere har lenge hatt fri tilgang til arbeidsmarkedet, og har flyttet til og fra landet i takt med endringer i etterspørselen etter arbeidskraft. I tillegg har familieetablering vært en viktig grunn for å bli boende i Norge. Mange med bakgrunn fra disse landene er gift med en person uten innvandrerbakgrunn. Ettersom nordiske statsborgere kan flytte fritt mellom de nordiske landene finner vi dem ikke i Utlendingsdatabasen

(UDB) med noe oppholdsgrunnlag, og de er derfor ikke med i SSBs offisielle statistikk over innvandringsgrunn. Den økende innvandringen de siste årene har særlig bestått av arbeidsinnvandrere fra de nye EU-landene i Øst-Europa, særlig Polen.

Fra de andre kontinentene startet innvandringen fra 1970-tallet og utover, med innslag av både arbeidsinnvandrere og familieinnvandrede samt personer med flyktningbakgrunn. Fra Asia kommer mange store grupper seniorer. I tillegg til Pakistan og Vietnam som allerede er omtalt, er eldre innvandrere fra Iran, Filippinene og Irak også grupper av betydelig størrelse med rundt 2 000 seniorer i hver gruppe.

Den nye innvandringshistorien i Norge, fram til 2004, har i stor grad vært preget av relativt stabile innvandringstall. De årene som utmerket seg med høyere innvandringstall skyldes primært økt antall flyktninger knyttet til krig i ulike deler av verden, som vietnamesere og bosniere. En av de eldste flyktninggruppene i Norge er innvandrere fra Ungarn som kom til Norge på 1950-tallet etter den sovjetiske invasjonen i Ungarn som førte til at tusenvis flyktet fra landet. Det bor rundt 650 seniorer i Norge i dag som har innvandret fra Ungarn, og 60 prosent av disse er 70 år og eldre (tabell 2.2).

Kun syv prosent blant eldre innvandrere har afrikansk bakgrunn mens andelen eldre fra Nord-Amerika og Oseania har krympet fra 10 prosent av alle eldre innvandrere i 2001 til kun tre prosent i 2021.

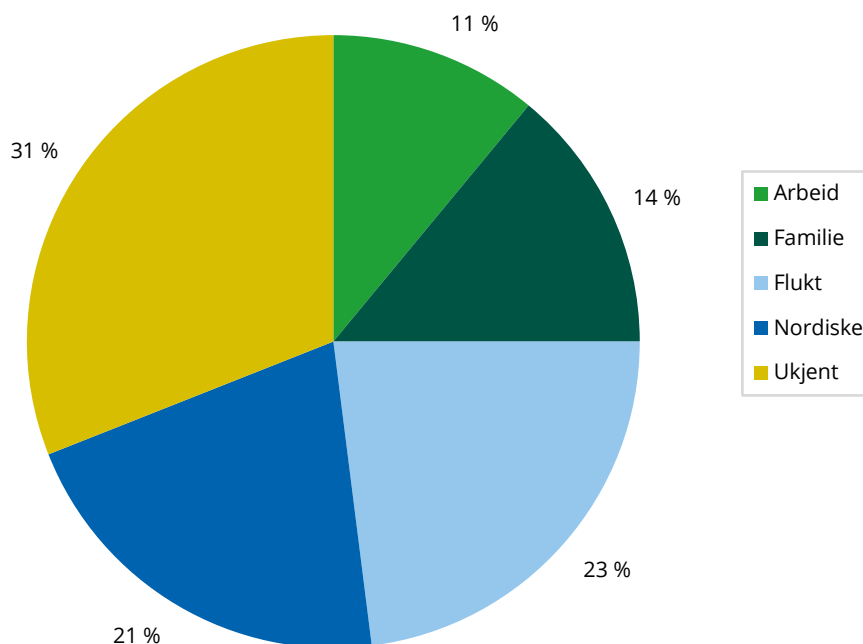
Oppsummert kan vi si at det er en litt høyere andel eldre blant innvandrere fra EU etc., enn blant innvandrere fra landgruppen Asia, Afrika etc. men i absolutte tall er det litt flere eldre kvinner fra Asia, Afrika etc. enn i den andre gruppen (tabell 2.3).

Tabell 2.3 Innvandrere 60 år og eldre, etter landbakgrunn. Per 1. januar 2021

Landbakgrunn	Kjønn		
	I alt	Menn	Kvinner
I alt	89 854	44 682	45 172
EU27/EØS, Storbritannia, USA, Canada, Australia og New Zealand	45 720	23 359	22 361
Asia, Afrika, Latin-Amerika, Oseania unntatt Australia og New Zealand, og Europa utenom EU27/EØS/Storbritannia	44 134	21 323	22 811

Kilde: Befolkningsstatistikk, Statistisk sentralbyrå.

Botid er en viktig brikke i god integrering. De fleste eldre innvandrerne har en lang botid i Norge. 75 prosent av disse har bodd i Norge 20 år eller lenger. Når det gjelder innvandringsgrunner blant seniorer i Norge finner vi i alt 21 000 eldre innvandrere som fikk opphold i Norge på grunn av flukt. Det betyr at omtrent hver fjerde innvandrer i denne aldersgruppen er flyktning (figur 2.3.). Resten fordeler seg mellom arbeids- og familieinnvandring, men som tidligere forklart, kan vi dessverre ikke skille godt mellom disse to innvandringsgrunnene. Hver tredje senior har en ukjent innvandringsgrunn, og som tidligere forklart så er det snakk om nordiske innvandrere eller arbeids- og familieinnvandrere som kom til Norge før 1990.

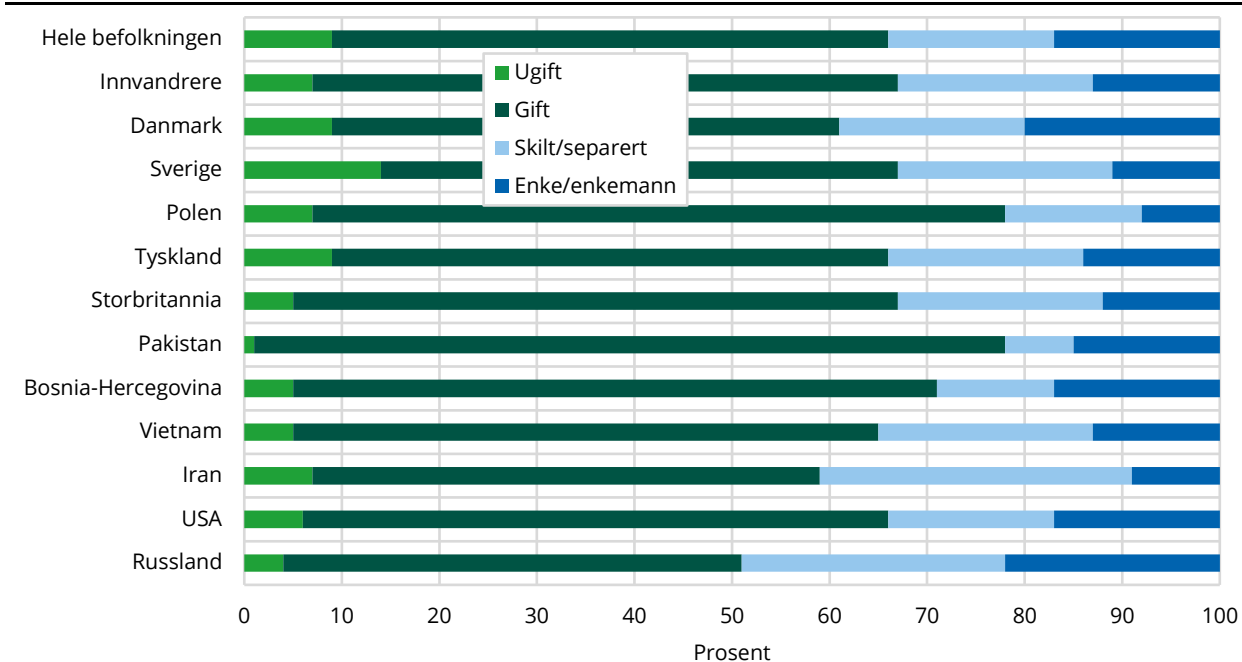
Figur 2.3 Innvandrere 60+ år, etter innvandringsgrunn. Per 1. januar 2021. Prosent

Kilde: Befolkningsstatistikk, Statistisk sentralbyrå.

2.2. Høy andel gifte

Ved inngangen til 2021 var 60 prosent av innvandrerne i alderen 60 år og eldre gift, mot 57 prosent i hele befolkningen. 13 prosent av eldre innvandrerne var registrert som enker eller enkemenn, mot 17 prosent i befolkningen. Figur 2.4 viser at det er noe variasjon mellom landgruppene hvorvidt innvandrere i denne aldersgruppen er gift eller ikke. Dette har sammenheng med alderssammensetningen i de forskjellige gruppene, og med ulik praksis i forhold til ekteskap, samboerskap og skilsmisse.

Figuren viser ikke samboerskap som er en utbredt samlivsform i Norden, men sjelden samlivsform i mange andre kulturer, og spesielt blant de eldre generasjonene. Eldre innvandrere fra Pakistan og Polen har svært høye andeler gifte, over 70 prosent. Som vi nevnte tidligere tilhører de fleste seniorer fra Polen «de unge gamle» i aldersgruppen 60-64 år. Det er veldig få seniorer fra Pakistan som er skilt. Eldre innvandrere fra Iran og Russland skiller seg ut ved å ha høy andel skilte sammenlignet med andre store grupper eldre innvandrere. Hver tredje eldre innvandrer med bakgrunn fra Iran er skilt eller separert. Andelen skilte i disse to gruppene ligger godt over gjennomsnittet for alle innvandrerne og hele befolkningen. I mange grupper er det svært få av de eldre som aldri har vært gift. Andelen som aldri har vært gift er lavest blant eldre pakistanere, med under en prosent av alle i aldersgruppen 60 år og mer. Den høyeste andelen ugifte finner vi blant eldre med svensk bakgrunn med 14 prosent (figur 2.4).

Figur 2.4 Innvandrere 60 år og eldre, etter sivilstand og landbakgrunn. Per 1. januar 2021. Prosent

Kilde: Befolkningsstatistikk, Statistisk sentralbyrå.

Å gifte seg med noen som har lik bakgrunn som en selv er svært utbredt i de fleste kulturer. I noen grupper er andelen eldre innvandrere med ektefelle som også er innvandrer tilnærmet 100 prosent, som blant seniorer fra Pakistan, Bosnia-Hercegovina og Vietnam. I seniorgrupper med bakgrunn fra Norden og Vest-Europa er det mange som har en ektefelle uten innvandrerbakgrunn.

2.3. Husholdninger

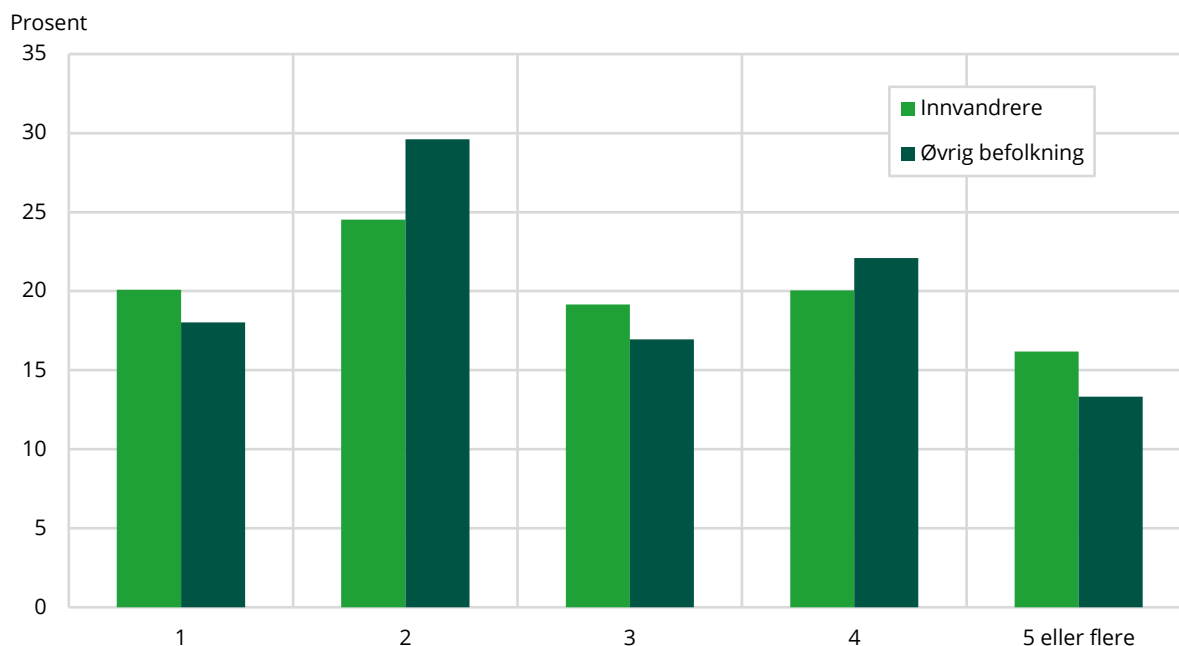
Dette avsnittet baserer seg på SSBs familie -og husholdningsstatistikk per 1.1 2020. Populasjonen er i all hovedsak avgrenset til å omfatte eldre innvandrere bosatt i privathusholdninger. Ved inngangen til 2020 bodde det 82 400 innvandrere 60 år eller eldre i privathusholdninger i Norge. I tillegg bodde det 20 600 «andre husholdninger». Denne gruppen omtales kort i slutten av dette avsnittet.

Hvordan man bor og hvem man bor sammen med varierer med hvilken fase man er i livet. Eldre er ofte ferdig med å få barn og bor da naturlig nok oftere i husholdningstyper som ikke innebærer egne barn men tidligere studier viser at særlig enkelte grupper innvandrere i større grad bor i større husholdninger og oftere flere familier sammen i samme husholdning (Østby 2004, Andersen 2017, Utne og Andersen 2018).

Flere innvandrere bor i de største husholdningene

Dersom vi sammenligner husholdningsstørrelsen i husholdninger der innvandrere bor med den øvrige befolkningen, finner vi ikke dramatiske forskjeller mellom de to gruppene. En årsak til dette er, som beskrevet tidligere i dette kapitlet, at en større andel av de eldre innvandrere er fra Norden og de nordvestlige delene av Europa sammenlignet med alle innvandrere uavhengig av alder.

Den største forskjellen finner vi i husholdninger med to personer. Blant innvandrerne bor 25 prosent i slike husholdninger, mens 30 prosent av den øvrige befolkningen gjør det samme (figur 2.5). En annen viktig forskjell er andelen bosatt i husholdninger med 5 eller flere. Den er høyere for eldre innvandrere sammenlignet med den øvrige befolkningen på samme alder, henholdsvis 16 og 13 prosent.

Figur 2.5 Eldre innvandrere og øvrig befolkning etter husholdningsstørrelse. Per 1. januar 2020. Prosent

Kilde: Familie- og husholdningsstatistikk. Statistisk sentralbyrå.

Det er variasjoner i husholdningssammensetningen

Tabell 2.4 beskriver husholdningssammensetningen til personer 60 år og eldre bosatt i privathusholdninger i Norge etter landbakgrunn. Som man ser av tabellen er det en del ulikheter i hvordan husholdningene til eldre innvandrere er sammenlignet med den øvrige befolkningen på samme alder, men de virkelig store forskjellene kommer frem når vi ser på variasjoner etter landbakgrunn. I denne analysen vil vi gå mest i dybden for innvandrerne bosatt i flerfamiliehusholdning mens vi vil presentere det overordnede bildet for de resterende husholdningstypene. Hovedårsaken til dette er at det er knyttet til denne typen husholdninger vi finner de mest markante forskjellene sammenlignet med den øvrige befolkningen.

Forskjeller knyttet til å bo i flerfamiliehusholdninger kan ha noe si for etterspørselen etter ulike helse- og velferdstjenester for personer med bakgrunn fra land med stor andel av de eldre bosatt i flerfamiliehusholdninger. Flerfamiliehusholdninger er også ofte større husholdninger.

Tabell 2.4 Eldre innvandrere og øvrig befolkning etter husholdningstype og landbakgrunn. Per 1. januar 2020. Prosent

	N	Aleneboende	Par u/barn	Husholdning m/barn	Enfamilie- husholdning m/voksne barn	Flerfamilie- husholdning m/barn	Flerfamilie- husholdning u/barn
Øvrig befolkning	1 142 939	31,3	55,8	0,8	7,4	1,3	3,4
Innvandrere i alt	82 442	29,0	42,3	3,1	11,9	4,9	8,9
Europa unntatt							
Tyrkia	47 362	31,6	47,5	1,7	8,4	2,6	8,2
Danmark	6 661	37	51,3	1,2	6,3	1,1	3,1
Sverige	6 380	31,6	52,7	2,1	8,8	1,3	3,6
Polen	5 548	31,4	32,4	1,2	6,1	1,6	27,3
Storbritannia	4 477	27,6	56	2,5	9,2	1,3	3,4
Tyskland	4 363	33,1	52,1	1,6	8,4	1	3,8
Bosnia-Hercegovina	3 306	25,7	48,8	0,9	10,2	6,3	8,1
Finland	2 082	36,9	48,1	1,2	8,3	1	4,5
Russland	2 022	38	38,6	1,5	8,1	4,9	9
Nederland	1 657	24,6	59,4	2,1	10,6	0,8	2,5
Island	1 109	29,4	52	1,8	10,3	1,9	4,6
Kosovo	972	18,6	33,8	3,8	20,3	14,8	8,6
Litauen	768	35,7	32,6	1,3	3,6	3	23,8
Asia med Tyrkia	23 560	21,9	36,1	4,1	17,2	9,9	10,8
Pakistan	4 122	11	28,6	3,3	18,6	22,6	15,9
Vietnam	2 890	20,4	37,4	4,3	15,9	9,9	12,1
Iran	2 387	32,8	34,9	4,6	16	3,5	8,3
Filippinene	1 955	24,1	42,3	1,5	17,1	5,8	9,2
Irak	1 705	26,5	31,2	9	18,5	7,3	7,4
India	1 625	16,5	42,5	2,2	18,3	9,6	11
Sri Lanka	1 448	18,8	36,4	3,5	24,9	7,9	8,6
Tyrkia	1 362	19,3	38,5	2,2	17,5	8,4	14
Kina	1 183	22,7	44,5	2,3	13,4	8,2	9
Thailand	1 025	26,9	48,5	0,6	10,5	4,5	9
Syria	703	21,1	32,9	11,5	16,9	6,1	11,5
Afghanistan	651	25,2	21	8,9	24,1	10,1	10,6
Afrika	5 364	32,6	22,4	11,8	18,1	5,8	9,4
Somalia	1 234	37,6	10,5	14,3	15,6	7,3	14,8
Marokko	953	19,5	25,3	10,7	25,6	8,5	10,4
Eritrea	722	36,3	18,7	14,7	21,2	2,4	6,8
Sør og Mellom- Amerika	3 125	31,6	39,5	2,4	13,7	5,2	7,7
Chile	1 672	26,9	40,5	2,3	14,8	6	9,4
Nord-Amerika	2 770	33,1	47,2	3	11,4	1,2	4,2
USA	2 405	33	47,1	3	11,6	1	4,2
Oseania	261	29,1	50,2	3,8	10,3	1,1	5,4

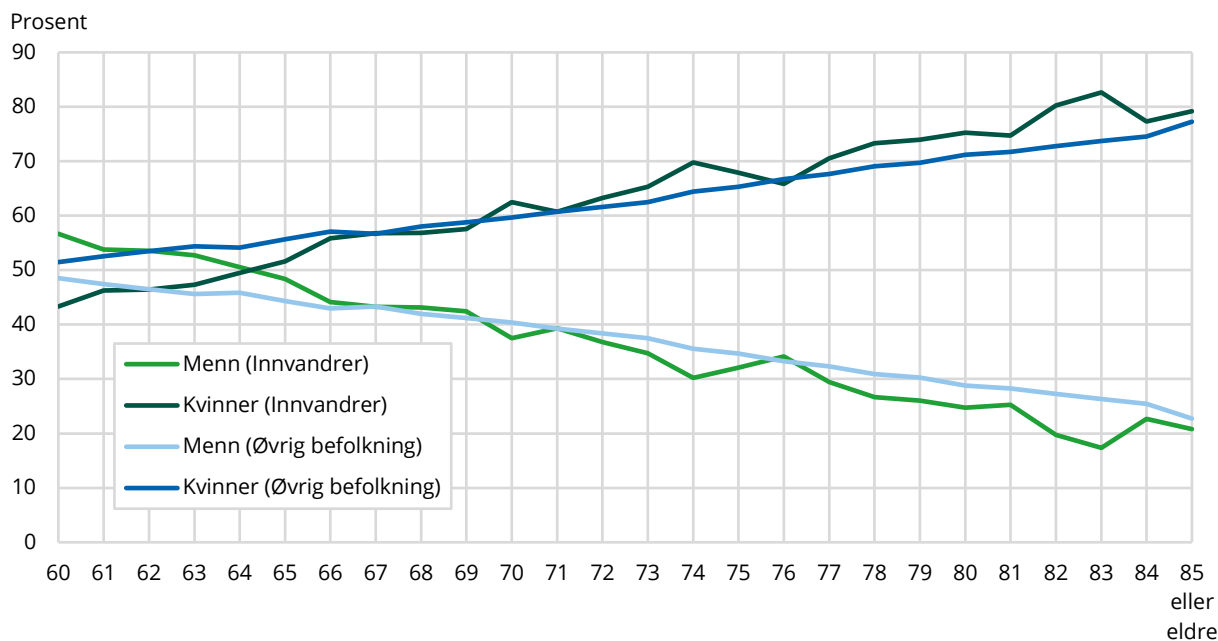
Kilde: Familie- og husholdningsstatistikk. Statistisk sentralbyrå.

Få eldre fra Asia bor alene

Andelen aleneboende er på relativt lik, om lag 30 prosent, for både innvandrere og den øvrige befolkningen. Andelen eldre innvandrere fra Europa og Afrika som bor alene er henholdsvis 32 og 33 prosent. Det er betydelig færre av de som har innvandret fra Asia som bor alene, 22 prosent. Flest aleneboende finner vi blant finske, somaliske og eritreiske innvandrere (tabell 2.4).

I overkant av 14 400 eldre innvandrere bor alene. Figur 2.6 viser hvordan denne gruppen prosentvis fordeler seg etter alder og kjønn. Vi ser av figuren at det er flest menn som bor alene blant de yngste eldre innvandrerne, men at kvinner gradvis blir i flertall fra midten av 60 – årene. Fra 67 års alderen ser vi det samme mønsteret for innvandrere som for den øvrige befolkningen, andelen kvinner som bor alene øker gradvis. For gruppen 85 år og eldre er 8 av 10 innvandrere som bor alene kvinner. En viktig årsak til dette er at kvinner i gjennomsnitt lever lenger enn sine gjennomgående noe eldre partnere, og dermed blir sittende igjen som aleneboende.

Figur 2.6 Aleneboende etter alder og kjønn. Innvandrere og øvrig befolkning. Per 1. januar 2020. Prosent



Kilde: Familie- og husholdningsstatistikk. Statistisk sentralbyrå.

Flere bor sammen med barn

Vi så at andelen bosatt i husholdninger med to personer var betydelig høyere for den øvrige befolkningen sammenlignet med innvandrere. Svært mange av disse finner vi igjen i kategorien «par uten barn». Over halvparten, 56 prosent, av de eldre som ikke er innvandrere bor slik mens blant innvandrerne er andelen 42 prosent (tabell 2.4). Derimot bor eldre innvandrere oftere i husholdninger med barn. Det gjelder både husholdninger med barn under 18 år og husholdninger der barna har passert myndighetsalderen.

Ser vi på enfamiliehusholdninger med barn under 18 år bor i underkant av en prosent av de eldre fra den øvrige befolkningen denne gruppen. Blant de eldre innvandrerne bor tre prosent sammen med barn. Noen enkeltland utmerker med en andel på over ti prosent bosatt i denne husholdningstypen. Det er personer innvandret fra: Syria, Somalia, Marokko, Eritrea og Chile (tabell 2.4).

Tidligere studier har vist at særlig innvandrere fra Asia og Afrika i større grad bor i flerfamiliehusholdninger med voksne barn (Andersen 2017). Dette ser vi også når vi kun ser på dagens eldre innvandrere. Av de som har innvandret fra Asia bor i dag 17 prosent sammen med voksne barn og 18 prosent av innvandrerne fra Afrika. Husholdningstypen er særlig utbredt blant innvandrere fra Siri Lanka, Afghanistan og Marokko. En fjerdedel av alle eldre innvandrere fra disse landene bor i en flerfamiliehusholdning med voksne barn. Dersom vi ser på den øvrige befolkningen bor 8 prosent i en slik husholdning (tabell 2.4).

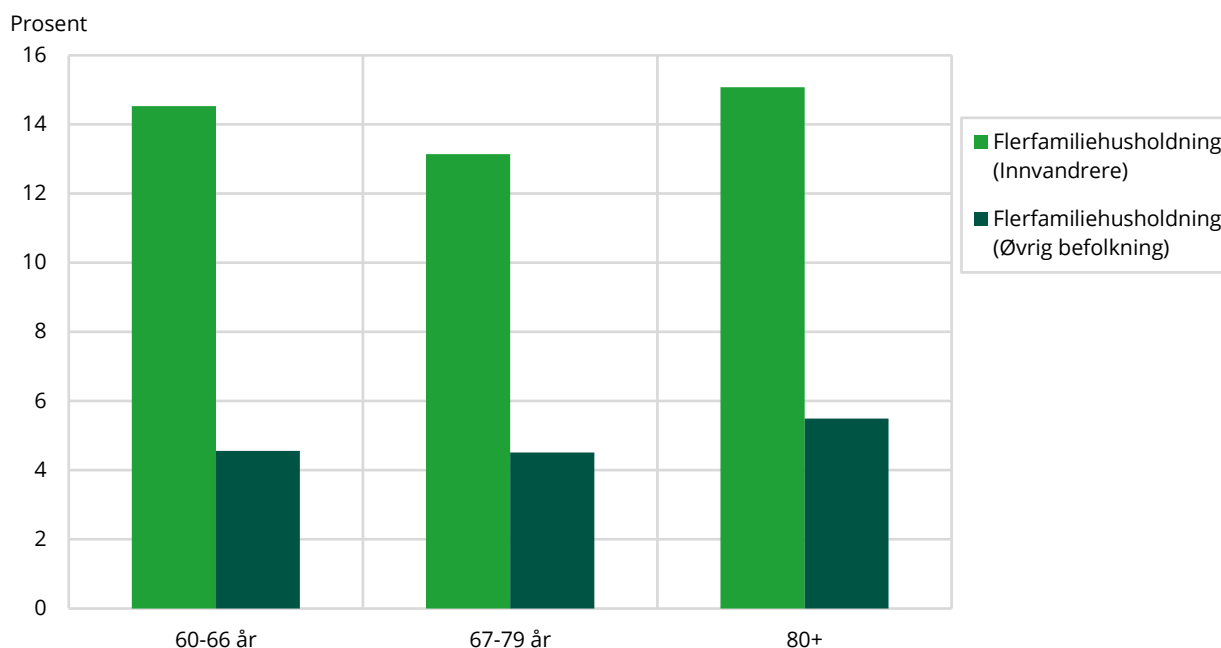
Eldre innvandrere bor oftere i flerfamiliehusholdninger

Eldre innvandre bor oftere i større husholdninger, bestående av 5 personer eller flere (se figur 2.5). En viktig årsak til dette er at innvandrere i større grad bor i flerfamiliehusholdninger sammenlignet med den øvrige befolkningen. Vi ser av tabell 2.4 at 14 prosent av innvandrere som er 60 år eller eldre bor i en flerfamiliehusholdning, fem prosent i en flerfamiliehusholdning med barn under 18 år. De resterende ni prosentene bor i en flerfamiliehusholdning uten barn. Til sammenligning bor fem prosent av den øvrige befolkningen i en flerfamiliehusholdning.

Denne boformen er særlig vanlig blant innvandrere fra enkelte land. En flerfamiliehusholdning består enten av flere voksne som ikke bor sammen med andre familiemedlemmer (for eksempel vanlig blant arbeidsinnvandrere fra Polen og Latvia) eller husholdninger der flere generasjoner bor sammen i samme bolig (ofte fra Asia eller Afrika).

Andelen eldre innvandrere bosatt i flerfamiliehusholdning er relativt stabil, uavhengig av alder (figur 2.7). Vi ser for eksempel ingen stor økning i den eldre aldersgruppen. Det ser altså ikke bare en boform som har til hensikt å gi pleie og omsorg til eldre familiemedlemmer når de nærmer seg slutten av livet, men en boform som er etablert gjennom hele livet fra neste generasjon etablerer seg. Det er en liten økning i andelen i gruppen 80 år og eldre sammenlignet med aldersgruppen 67-79 år. Dette gjelder både innvandrere og øvrig befolkning. Det er viktig å understreke at det er store forskjeller knyttet til både botid, landbakgrunn og alderssammensetning som påvirker denne fordelingen. Dette blir beskrevet i større detalj senere i dette avsnittet.

Figur 2.7 Eldre innvandrere og øvrig befolkning bosatt i flerfamiliehusholdning etter alder. Per 1. januar 2020. Prosent



Kilde: Familie- og husholdningsstatistikk. Statistisk sentralbyrå.

Store variasjoner i landbakgrunn

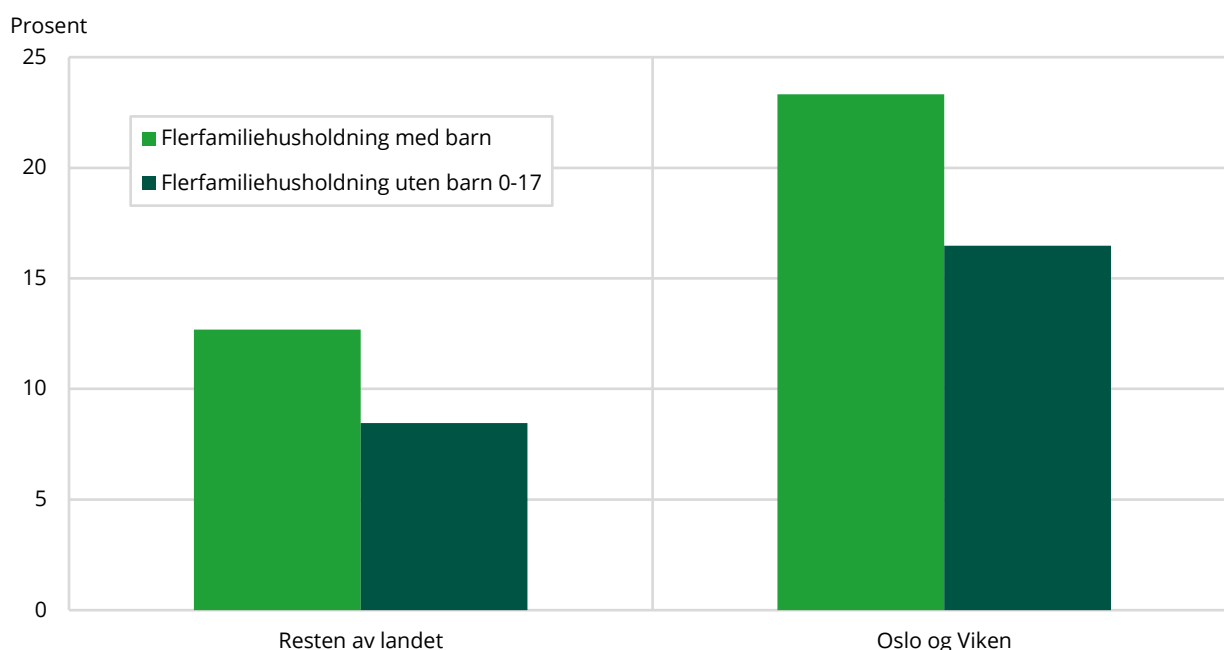
Det er store variasjoner i forhold til hvor du kommer fra og tilbøyeligheten til å bo i flerfamiliehusholdning. Det er særlig innvandrere fra Asia, Afrika og Sør og Mellom-Amerika og deler av Europa som bor i husholdninger av denne typen. 20 prosent av alle over 60 år som har innvandret fra Asia bor i en slik husholdning. De fordeler seg likt mellom flerfamiliehusholdninger med og uten barn, mens for personer fra Afrika og Sør-Mellom-Amerika er det flest i husholdninger uten barn. Når det gjelder innvandrere fra Europa bor 11 prosent i flerfamiliehusholdninger uten

barn. For de resterende verdensdeler og øvrig befolkning i Norge ligger andelen på om lag 5 prosent. Av disse bor de fleste, fire av fem, eldre i flerfamiliehusholdninger uten barn (tabell 2.4).

Siden det er til dels store variasjoner, også innen de ulike verdensdeler, er det nyttig å analysere dette med utgangspunkt i enkeltland. Det er særlig eldre innvandrere fra Pakistan som bor i flerfamiliehusholdninger. Nesten 40 prosent bor i husholdninger av denne typen. Det er også en vanlig boform blant innvandrere fra land som for eksempel: Polen, Litauen, Kosovo, Tyrkia, Sri Lanka, Afghanistan og Somalia. Felles for eldre innvandrerne fra disse landene er at over 20 prosent bor i flerfamiliehusholdninger (tabell 2.4).

Pakistanske innvandrere er en gruppe som bor konsentrert i og rundt Oslo. Det er derfor interessant å se om det å bo i flerfamiliehusholdning er et fenomen som særlig gjelder pakistanere bosatt i dette området, eller om det gjelder innvandrere fra Pakistan generelt. Andelen pakistanere som bor i flerfamiliehusholdning er nesten dobbelt så høy blant de som bor i Oslo og Viken sammenlignet med resten av landet henholdsvis 40 og 21 prosent (figur 2.8). Det er kun 70 innvandrere fra Pakistan bosatt i flerfamiliehusholdning utenfor Oslo og Viken. Det er viktig å understreke at det lave antallet gjør at dette tallet i større grad kan bli påvirket av tilfeldigheter.

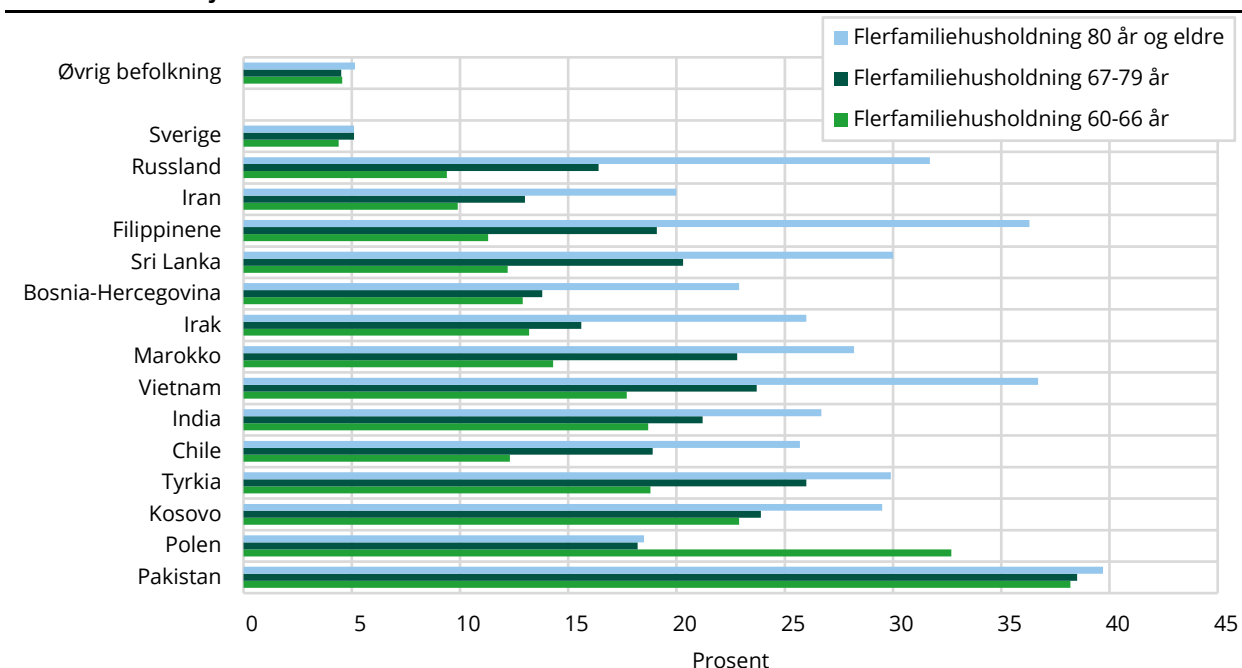
Figur 2.8 Eldre innvandrere fra Pakistan bosatt i flerfamiliehusholdning. Oslo og Viken og resten av landet. Per 1. januar 2020. Prosent



Kilde: Familie- og husholdningsstatistikk. Statistisk sentralbyrå.

Tabell 2.4 beskrev blant annet andelen bosatt i ulike typer flerfamiliehusholdninger. Figur 2.9 beskriver bosatte i flerfamiliehusholdninger mer i detalj, og gir en oversikt over den totale andelen innvandrere fra utvalgte land bosatt i flerfamiliehusholdning fordelt etter alder.

Figur 2.9 Eldre innvandrere og øvrig befolkning bosatt i flerfamiliehusholdning etter alder. Utvalgte enkeltland. Per 1. januar 2020. Prosent



Kilde: Familie- og husholdningsstatistikk. Statistisk sentralbyrå.

Vi har sett at innvandrere fra Pakistan, særlig de som bor i Oslo og Viken, i størst grad bor i flerfamiliehusholdninger. Innvandrerne fra Pakistan skiller seg også ut både med at forskjellen er liten i de ulike aldersgruppene av eldre, og at nivået er svært høyt for gruppa i helhet. Andelen varierer mellom 40 prosent for de eldste og 38 prosent for de «yngste eldre». Alder har også lite og si for svenske innvandrere og den øvrige befolkningen. Om lag fem prosent bor i flerfamiliehusholdning i alle aldersgrupper.

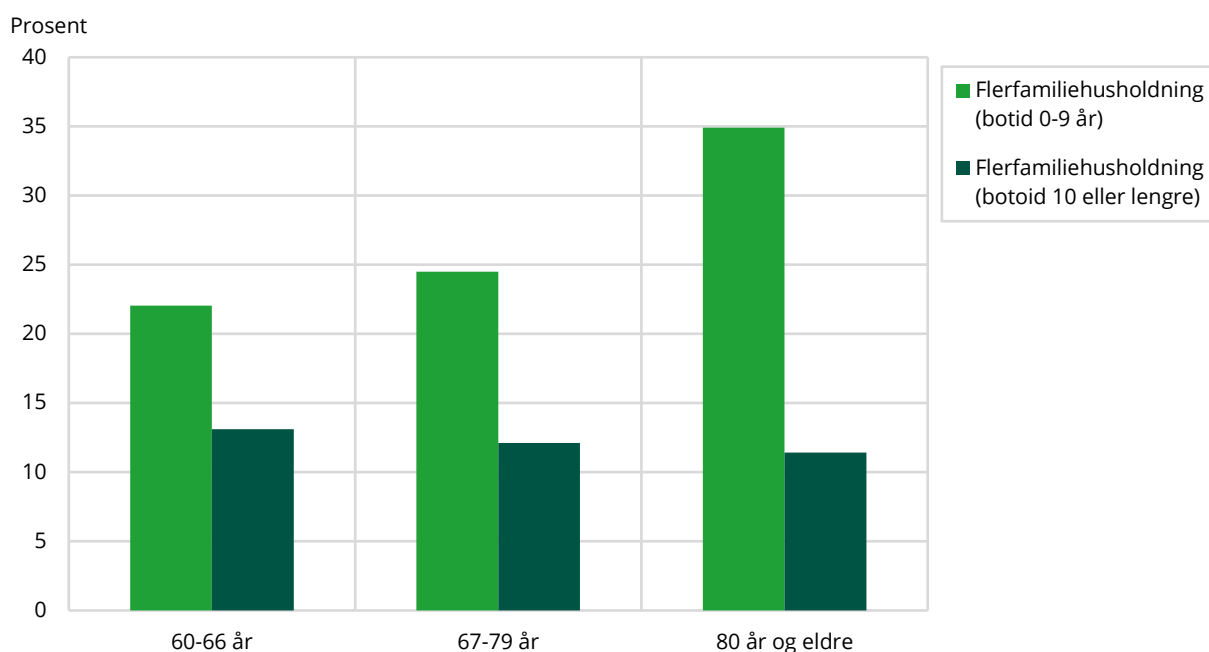
I Norge har velferdsstaten tatt over hovedansvaret for å ta seg av de eldre når de trenger hjelp i det daglige. Tidligere lå disse oppgavene i større grad hos familien. I mange andre land har familien fortsatt en sentral rolle knyttet til å dekke disse behovene når familiemedlemmer blir eldre. Derfor er det ikke unaturlig at en større andel av de eldste innvandrerne bor sammen med andre familiemedlemmer hvis de har bakgrunn fra land der denne tradisjonen fortsatt står sterkt. I følge en slik tankegang vil andelen eldre i flerfamiliehusholdning være høyere blant de eldste eldre enn blant de yngre. Flere land følger et slikt mønster (figur 2.9). For eksempel er andelen blant de eldste eldre innvandrere fra Filippinene og Vietnam bosatt i flerfamiliehusholdning nesten på nivå med Pakistan. Vi ser et tilsvarende bilde for innvandrere fra mange andre land som for eksempel: Russland, Sri Lanka, Tyrkia, Iran, Irak og Bosnia- Hercegovina.

En svært stor andel av innvandrerne fra Polen har kommet til Norge som arbeidsinnvandrere og har relativt kort botid. Det er også relativt få i de eldste aldersgruppene som er bosatt i landet, og mange av de eldste innvandrerne fra Polen kom til Norge under den kalde krigen. Tidligere studier har vist at mange polske innvandrere bor i flerfamiliehusholdninger (Andersen 2017, Utne og Andersen 2018). Dette gjelder også de yngste av de eldre innvandrerne som i hovedsak har kommet til Norge fra Polen for å arbeide. Rett i underkant av en tredjedel av polske innvandrere i alderen 60-66 år bor i flerfamiliehusholdning. De bor i all hovedsak i flerfamiliehusholdninger uten barn, og ofte sammen med andre arbeidsinnvandrere. Tre fjerdedeler av de eldre polske innvandrerne er i aldersgruppen 60-66 år. Dermed vil det i de kommende årene reises to interessante spørsmål: i hvilken grad innvandrere fra Polen vil reise tilbake til hjemlandet når de når pensjonsalder og hva slags type husholdninger vil de som blir igjen i Norge velge å bo i?

Flerfamiliehusholdning - mest vanlig blant de med kort botid

Dersom vi kontrollerer for botid ser vi at det særlig er eldre innvandrere med kort botid som bor i flerfamiliehusholdning. 22 prosent av de «yngste» eldre bor slik, mens 35 prosent av alle eldre innvandrere i denne gruppen er bor i husholdninger av denne typen. Samtidig er det igjen viktig å påpeke at gruppen med kort botid har en annen sammensetning med hensyn til landbakgrunn enn de med lengre botid. De eldste eldre innvandrerne med lang botid kommer i større grad fra nordiske land og de nordvestlige delene av Europa. Andelen som bor i flerfamiliehusholdning blant de med lang botid er stabil og varierer bare mellom 11-13 prosent avhengig av alder. Det er med andre ord ikke bare botid, men også landbakgrunn som er en av hovedårsakene til dette fenomenet.

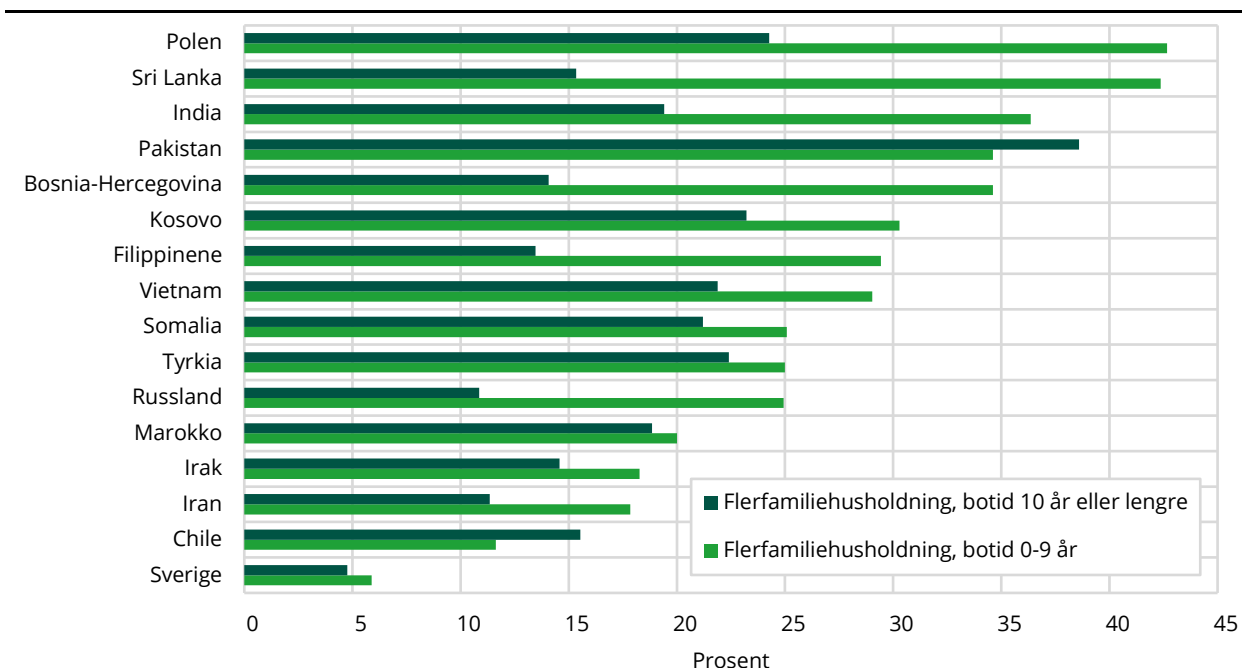
Figur 2.10 Eldre innvandrere bosatt i flerfamiliehusholdning etter alder og botid. Per 1. januar 2020. Prosent



Kilde: Familie- og husholdningsstatistikk. Statistisk sentralbyrå.

...men effekten av botid varierer

Vi har sett at det er vanligere at personer med kort botid bor i flerfamiliehusholdning. Dersom vi ser nærmere på sammenhengen mellom bosatt i flerfamiliehusholdning, botid og landbakgrunn ser man, med noen unntak, den samme trenden. For afghanske innvandrere er andelen som bor i flerfamiliehusholdning ikke påvirket av botid, den er 21 prosent uavhengig av botid. På den andre siden ser vi at innvandrere fra Pakistan med lang botid i større grad enn de med kortere botid bor i flerfamiliehusholdning.

Figur 2.11 Eldre innvandrere bosatt i flerfamiliehusholdning etter botid. Utvalgte enkeltland. Per 1. januar 2020. Prosent

Kilde: Familie- og husholdningsstatistikk. Statistisk sentralbyrå.

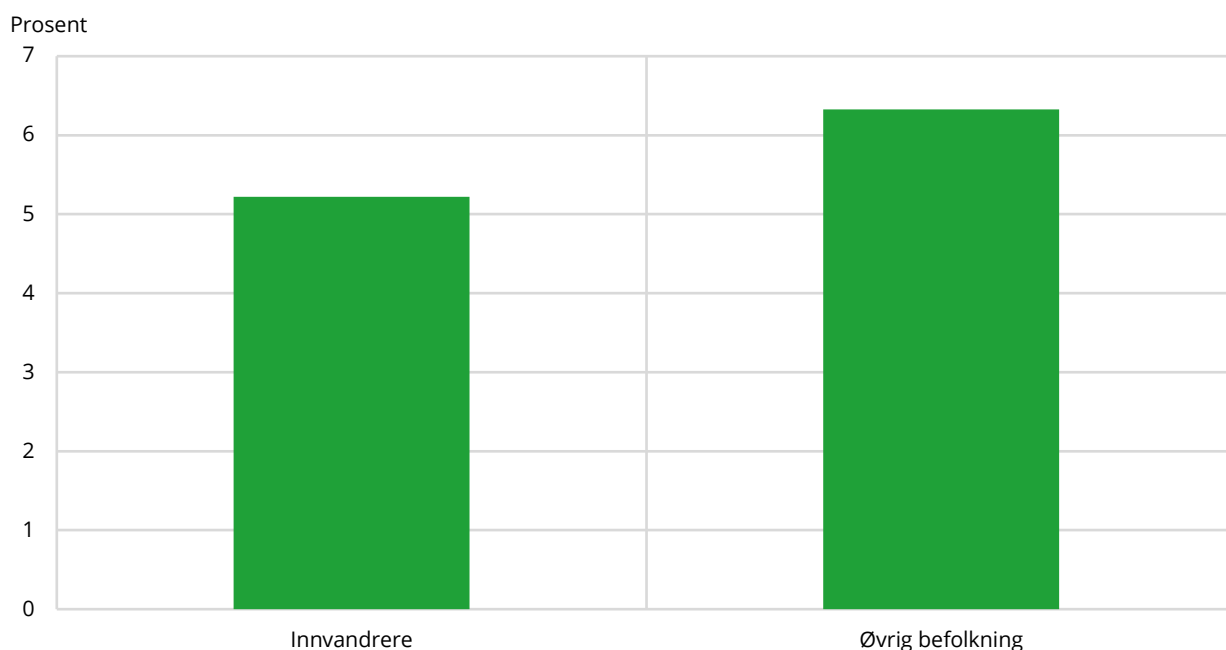
Størst effekt av botid er det for innvandrere fra Sri Lanka, India og Polen. For eksempel bor 15 prosent av innvandrerne fra Sri Lanka som har bodd i Norge i 10 år eller mer i flerfamiliehus-holdning, mens hele 42 prosent av de med kort botid bor i flerfamiliehusholdning. En årsak til denne forskjellen er trolig personer som har kommet til Norge for familiegjenforening med sine barn. Gamle foreldre som blir alene i hjemlandet, kan under noen omstendigheter få komme til barn(a) i Norge, hvis det er her alle eller de fleste barna bor. Det samme kan vi anta til en viss grad også gjelder eldre innvandrere fra andre land som for eksempel India, Bosnia-Hercegovina og Vietnam.

Andre husholdninger

Datagrunnlaget for familie og husholdninger dekker kun personer bosatt i privathusholdninger. Personer som ikke kvalifiserer å være bosatt i en privathusholdning blir plassert i gruppen «andre husholdninger». Dette inkluderer også personer bosatt på institusjon. På grunn av mangler i data-materialet er ikke oversikten over institusjonsbeboere god nok, men det er rimelig å anta at de fleste over 80 bosatt i andre husholdninger har bosted i en institusjon, men det er viktig å under-streke at dette ikke er en fullstendig oversikt over institusjonsbeboere i denne aldersgruppen.

Figur 2.12 viser andelen 80 år og eldre som bor i «andre husholdninger». Litt over 5 prosent av de eldste innvandrerne er registeret bosatt i denne husholdningstypen. Det er litt lavere enn den tilsvarende andelen for den øvrige befolkningen. Dette kan være en indikasjon på at eldre innvandrere i noe mindre grad bor i institusjon enn den øvrige befolkningen.

Sett i forhold til at innvandrere også i større grad bor i husholdninger der flere generasjoner bor sammen, kan det være en logisk konsekvens at eldre bosatt i denne typen husholdninger i større grad får hjelp av andre i husholdningen til gjøremål som gjør at etterspørselen etter institusjons-plass kan bli mindre for innvandrere fra enkelte land.

Figur 2.12 Eldre innvandrere og øvrig befolkning bosatt i «andre husholdninger» 80 år og eldre. Per 1. januar 2020. Prosent

Kilde: Familie- og husholdningsstatistikk, Statistisk sentralbyrå

2.4. Halvparten har norsk statsborgerskap

Ved inngangen til 2021 hadde 55 prosent av eldre innvandrere norsk statsborgerskap. Blant alle bosatte innvandrere i Norge er det i alt 34 prosent som har byttet til norsk statsborgerskap. I noen grupper eldre innvandrere var så godt som alle norske statsborgere, slik som eldre innvandrere fra Vietnam, Iran, Irak og Pakistan, (tabell 2.5).

Tabell 2.5 Eldre innvandrere, etter landbakgrunn og statsborgerskap. Absolutte tall og prosent. Per 1. januar 2021

Landbakgrunn	I alt	Norske statsborgere	Utenlandske statsborgere	Andel med norsk statsborgerskap
I alt	89 854	49 533	40 321	55,1
Danmark	6 871	2 214	4 657	32,2
Sverige	6 665	1 861	4 804	27,9
Polen	6 474	1 913	4 561	29,5
Tyskland	4 660	1 710	2 950	36,7
Storbritannia	4 656	952	3 704	20,4
Pakistan	4 380	3 829	551	87,4
Bosnia-Hercegovina	3 518	2 674	844	76,0
Vietnam	3 144	3 034	110	96,5
Iran	2 729	2 502	227	91,7
USA	2 526	793	1 733	31,4
Russland	2 270	1 192	1 078	52,5
Finland	2 191	632	1 559	28,8
Filippinene	2 112	1 850	262	87,6
Irak	1 953	1 769	184	90,6
Chile	1 820	1 387	433	76,2

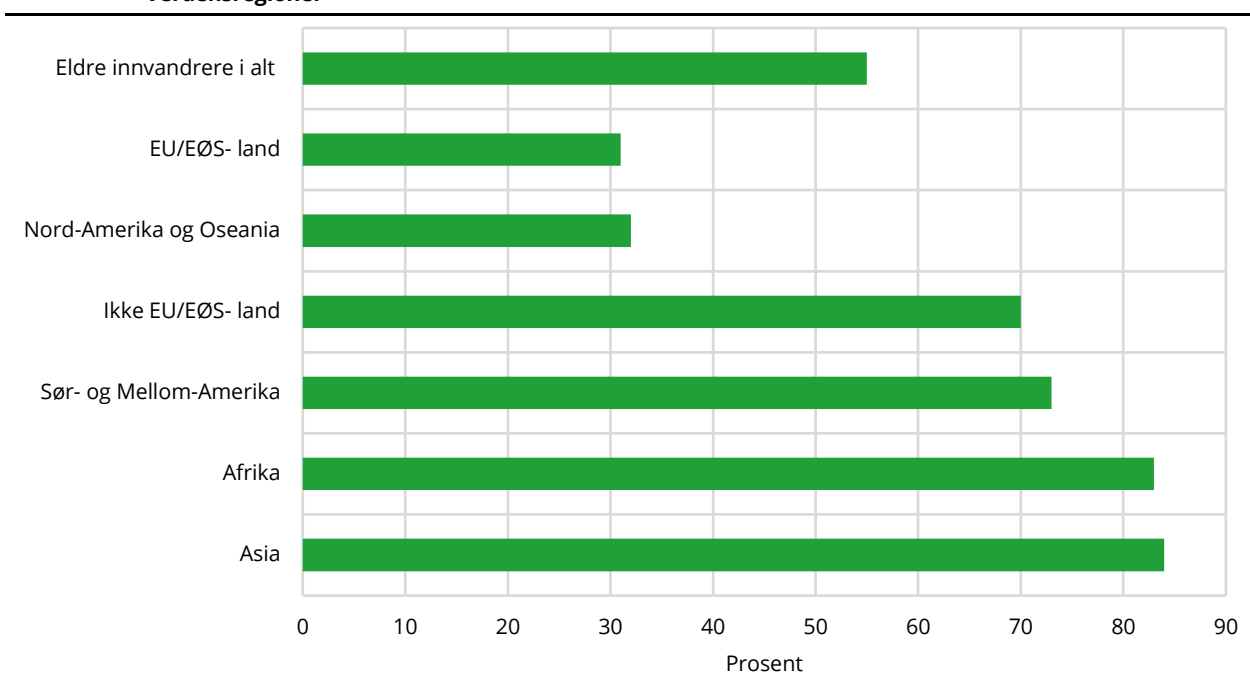
Kilde: Befolkningsstatistikk, Statistisk sentralbyrå.

Eldre innvandrere med svært lav andel med norsk statsborgerskap kommer fra våre naboland og fra resten av EU/EØS. Generelt er det under en tredjedel fra Norges naboland som har byttet til norsk statsborgerskap. Botid er relevant for alle som før eller siden skifter til norsk statsborgerskap. Denne botiden må for de fleste ha en viss lengde for at de skal kvalifisere til å få norsk statsborgerskap (se kapittel 1.2). Blant de nordiske seniorenene som har valgt å beholde sitt opprinnelige

statsborgerskap, har det store flertallet bodd i Norge i over 20 år, så botid er ikke en avgjørende faktor for valg av norsk statsborgerskap.

For en person som allerede har varig oppholdstillatelse i Norge er betydningen av norsk statsborgerskap liten i det daglige. Det kan være mange årsaker til at den enkelte velger å søke eller ikke søke overgang til norsk statsborgerskap. Tidligere undersøkelser viser at de vanligste grunnene til å søke statsborgerskap er at man føler tilhørighet til Norge og fordi statsborgerskapet gir bedre muligheter i det norske samfunnet (Vrålstad og Wiggen, 2017). Innvandrere fra Norden og resten av EØS har imidlertid til nå hatt få praktiske grunner til å endre statsborgerskap ettersom EØS-rettigheter gir den enkelte tilgang til mange rettigheter i Norge. Selv om Norge har hatt stor innvandring fra Danmark, Sverige, Polen, Tyskland og andre EU-land, utgjør disse en relativ liten andel av norske statsborgere. De fleste vil helst beholde den formelle tilknytningen til det opprinnelige hjemlandet sitt. Det har både følelsesmessige og praktiske forklaringer. Andelen med norsk statsborgerskap blant alle eldre innvandrere fra EØS samlet sett ligger på 31 prosent (figur 2.13). Det betyr at 7 av 10 har valgt å beholde sitt opprinnelige statsborgerskap.

Figur 2.13 Eldre innvandrere med norsk statsborgerskap i prosent av alle i gruppen. Per 1. januar 2021. Verdensregioner



Kilde: Befolkningsstatistikk, Statistisk sentralbyrå.

For mange innvandrere fra land utenfor EØS-området har overgang til norsk statsborgerskap vært attraktivt blant annet fordi det gir rett til norsk pass, varig beskyttelse og garanti mot utvisning til andre land. Disse rettighetene har særlig betydning for innvandrere som har kommet på grunn av flukt. I tillegg gir norsk statsborgerskap rett til å stemme ved stortingsvalg og muligheten til å bli valgt inn som stortingsrepresentant. På den måten får man mulighet til å delta i og påvirke sentrale demokratiske beslutningsprosesser i samfunnet.

Figur 2.3. viser at rundt 23 prosent av alle eldre innvandrere er flyktninger. Blant de største gruppene eldre flyktninger finner vi stor andel med norsk statsborgerskap blant vietnamesere, iranere, irakere og bosniere (tabell 2.5). Blant de største gruppene seniorer i Norge er det eldre vietnamesere som har den høyeste andelen norske statsborgere med hele 97 prosent i den aktuelle aldersgruppen. I den andre enden av skalaen finner vi britene med 80 prosent utenlandske statsborgere i gruppen.

Asia kommer ut som den klart største grupperingen med norske statsborgere som en gang har vært utenlandske. Her finner vi både eldre grupper arbeidsinnvandrere og deres familietilknyttede fra Pakistan, familieinnvandrere fra Filippinene, og tilsvarende personer med flyktningbakgrunn som Vietnam, Iran og Irak. Eldre med bakgrunn fra Afrika er få, men de har også en høy andel med norsk statsborgerskap på rundt 80 prosent.

Fra og med 1. januar 2020 ble det tillatt å ha ett eller flere statsborgerskap i tillegg til norsk statsborgerskap. Tidligere har hovedregelen vært at man måtte frasi seg det opprinnelige statsborgerskapet. I sammenheng med denne lovendringen opplevde UDI en sterk økning i antall søknader om norsk statsborgerskap. De siste tallene fra SSB om overgang til norsk statsborgerskap viser at andelen av dem som ble innvilget norsk statsborgerskap som var fra nordiske og EØS-land økte betraktelig i forhold til årene før (Molstad, 2021). Vi regner med at atskillig flere fra disse og andre europeiske land vil søke om norsk statsborgerskap i årene som kommer, siden antallet som kvalifiserer for å få det, er betydelig høyere enn de som så langt har søkt.

2.5. Valgdeltakelse

I denne delen skal vi se på eldre innvandrere, de over 60 år, og sammenlikne dem med den øvrige befolkningen. De fleste innvandrere er relativt unge sammenliknet med befolkningen forøvrig. Det er kun ved de siste valgene de eldre innvandrerne er av en sånn størrelse at det er interessant å studere dem, vi har derfor ikke lange tidsserier på dette temaet. Det er innvandrere fra de nordiske landene som er den dominerende gruppen. Men på sikt vil det komme flere fra også fra afrikanske og asiatiske land. Fra noen land er det mange kvinner og få menn, mens det for andre land er flest menn. Hvis vi fordeler valgdeltakelse etter landbakgrunn, kjønn, alder og andre kjennetegn som vi vet har en sammenheng med lav eller høy valgdeltakelse, som for eksempel utdanningsnivå, yrkesaktivitet, botid og husholdningssammensetning, kan det bli få observasjoner innen kombinasjonene og dermed blir resultatene for usikre. I denne analysen konsentrere vi oss derfor først og fremst om å vise statistikk for de enkeltlandene hvor det er relativt mange observasjoner etter kjønn og aldersgrupper. De øvrige landene slår vi sammen etter landregion. I analysen av de tre siste stortingsvalgene slår vi sammen landene i tre forskjellige landgrupper og vi benytter også utdanningsnivå.

Stemmerett ved stortingsvalg har norske statsborgere som fyller 18 år innen utgangen av valgåret, og som noen gang har vært folkeregisterført som bosatt i Norge. Mange innvandrere blir over årene norske statsborgere. Stemmerett ved kommunestyre- og fylkestingsvalg har alle de som er stemmeberettiget ved stortingsvalg, samt nordiske statsborgere dersom de ble registrert som bosatt i Norge senest 30. juni i valgåret. Øvrige utenlandske statsborgere har stemmerett i lokalvalgene dersom de har stått innført i folkeregisteret som bosatt i landet sammenhengende de siste tre årene før valgdagen.

Generelt er valgdeltakelsen lavere blant innvandrere ...

I 1979 fikk nordiske statsborgere stemmerett i kommunestyre- og fylkestingsvalg i Norge og i 1983 fikk alle utenlandske statsborgere bosatt i tre år også stemmerett ved det samme valget.

Valgdeltakelsen har vært lavere blant innvandrere sammenliknet med den øvrige befolkning i alle valg siden SSB begynte å måle dette i kommunestyre- og fylkestingsvalget i 1983. Den øvrige befolkningen i denne sammenheng består i overveiende grad av personer som er født i Norge med to norskfødte foreldre og fire norskfødte besteforeldre. Øvrige befolkning inkluderer ikke norskfødte med to utenlandsfødte foreldre. Valgdeltakelsen blant innvandrerne var høyere på slutten av 1990-tallet enn den har vært i de siste valgene. Innvandrere som hadde stemmerett på slutten av 1990-tallet hadde lengre botid og til dels en annen landbakgrunn enn tilfellet er i dag.

Flertallet av innvandrerne som har kommet de siste tiårene kommer fra regimer med svakere demokrati-tradisjoner, og de er også forholdsvis unge.

Ved stortingsvalget i 2017 var deltakelsen blant innvandrere 55 prosent, mens den i 2021 sank til 50 prosent. Til sammenlikning var deltakelsen 80 prosent blant den øvrige befolkningen både i 2017 og 2021.

Valgdeltakelsen lavere i kommunestyre- og fylkestingsvalgene sammenliknet med stortingsvalgene, dette gjelder også for innvandrere (Kleven, 2019). Valgdeltakelsen er i de siste valgene omtrent 25 prosentpoeng høyere for den øvrige befolkningen sammenliknet med innvandrere som er blitt norske statsborgere, dette gjelder uavhengig av om vi ser på stortingsvalgene eller kommunestyre- og fylkestingsvalgene.

... den er høyest for innvandrere fra Norden, Vest-Europa, Nord-Amerika og Oseania

Valgdeltakelsen varierer etter landbakgrunn, blant innvandrere fra nordiske og vesteuropeiske land økte deltakelsen fra 71 prosent i 2017 til 74 prosent i 2021. Blant innvandrere fra afrikanske og asiatiske land sank deltakelsen fra 54 i 2017 til 48 prosent i 2021.

Valgdeltakelsen er høyere blant innvandrere som kommer fra land med demokratiske tradisjoner sammenliknet med innvandrere som kommer fra land med svakere demokratiske tradisjoner. Den er høyest for innvandrere fra land som Sverige, Danmark og Storbritannia. Innvandrerne fra disse landene vil ofte kjenne igjen valgsystemet og partiene fra sitt opprinnelsesland. Hvis man er ideologisk bevisst konservativ eller sosialdemokrat vil man «finne» igjen partiet i den norske partifloraen.

Valgdeltakelsen er lavest blant innvandrere fra det tidligere Jugoslavia. Blant noen av de landgruppene som har vært lenge i Norge som innvandrere fra Marokko, Tyrkia og Vietnam er ikke valgdeltakelsen høyere sammenliknet med de gruppene med kortere botid i Norge.

Gjelder den samme tendensen også for eldre innvandrere?

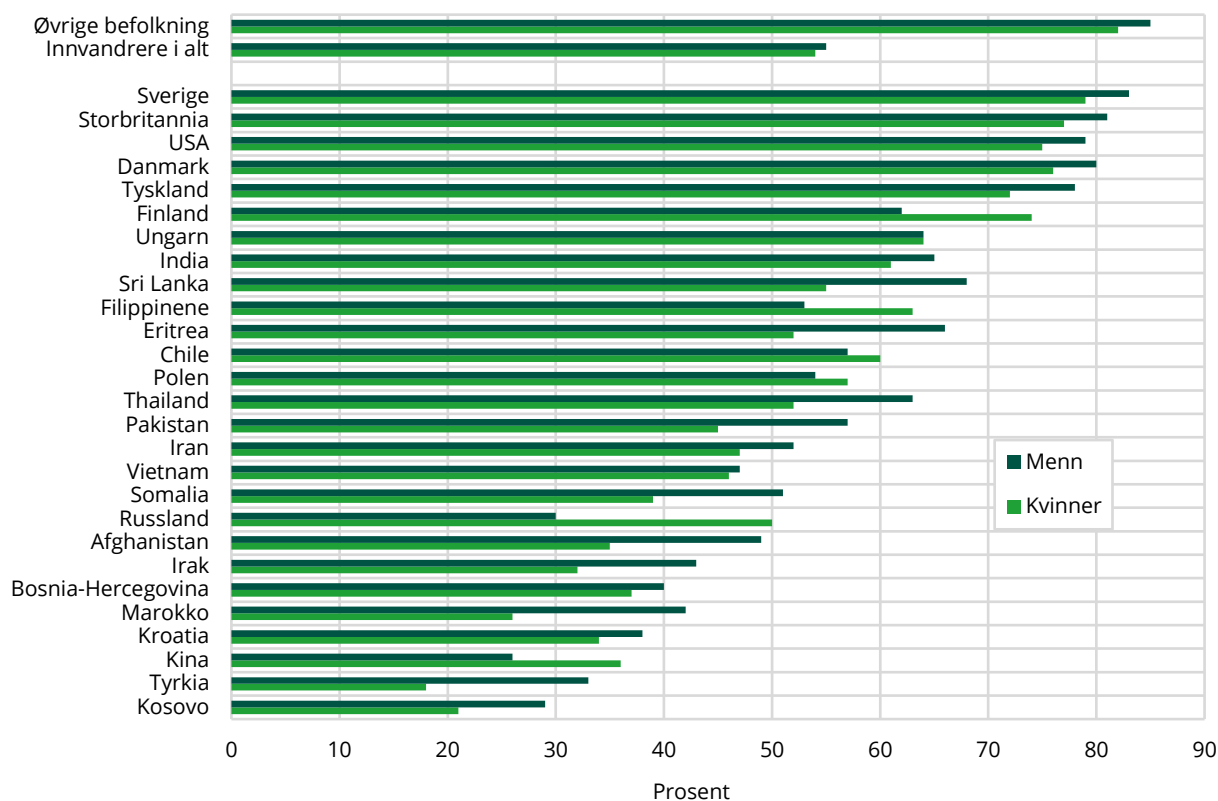
Problemstillingen er hvorvidt valgdeltakelsen vil være vesentlig lavere også når vi sammenlikner innvandrere over 60 år med den øvrige befolkningen i samme aldersgruppe. Siden botid gjerne trekkes frem som en positiv faktor for å øke integreringen, kan vi tenke oss at forskjellene i valgdeltakelsen vil være mindre blant de eldste. Såkalt «akkulturasjon», det vil si at med økende antall år i et nytt land vil innvandrere gradvis utvikle holdninger og atferdsmønstre som ligner på den resterende delen av befolkningen. På den annen side kan det være snakk om en «forventningsjustering», at innvandrere i utgangspunktet har høye forventninger til det politiske systemets organisering, store forhåpninger om medbestemmelse og mulighet til å påvirke beslutningene. Men med økt kjennskap til hvordan de faktiske politiske institusjonene virker synker motivasjonen og dermed også valgdeltakelsen.

Valgdeltakelsen blant eldre innvandrere er lavere enn øvrige eldre

Innvandrere som har blitt norske statsborgere har stemmerett ved stortingsvalg. I figur 2.14 fremstiller vi valgdeltakelsen for enkeltland med over 500 stemmeberettigede i aldersgruppen 60 år eller eldre ved stortingsvalget 2021. I dette valget var deltakelsen 59 prosent blant innvandrerne over 60 år. Til sammenlikning var den 83 prosent blant øvrige stemmeberettigede over 60 år. Innvandrerne fra land i Norden, Vest-Europa, Nord-Amerika og Oseania har en valgdeltakelse på mellom 81 og 73 prosent. Det er i år om lag 50 år siden innvandringen fra Pakistan startet, sammen med Marokko, Tyrkia, Vietnam har innvandringen fra disse landene pågått over relativt lang tid. Valgdeltakelsen til innvandrere fra Pakistan over 60 år var i 2021 på 52 prosent. Innvandrere i

samme aldersgruppe fra Vietnam var 47 prosent, Marokko var godt under 40 prosent, mens Tyrkia befinner seg nederst sammen med Kosovo med valgdeltakelse på under 30 prosent.

Figur 2.14 Valgdeltakelse etter kjønn blant stemmeberettigede 60 år eller eldre. Øvrig befolkning, innvandrere og 'enkeltland med over 500 stemmeberettigede'. Enkeltland sortert etter samlet valgdeltakelse. Stortingsvalget 2021. Prosent



Kilde: Valgdeltakelse, Statistisk sentralbyrå.

I tabell 2.6 viser vi valgdeltakelsen etter enkeltland eller landregion. Landbakgrunner med over 1 500 stemmeberettigede ved stortingsvalget i 2021 er fremstilt etter enkeltland, de øvrige er slått sammen etter landregion. For å få en kontrast tar vi med valgdeltakelsen til dem under 60 år. I den øvrige befolkningen er valgdeltakelsen samlet sett høyere blant dem over 60 sammenliknet med dem under 60. Men vi ser at for dem over 80 år er deltakelsen lavere. Ser vi på alle innvandrere samlet er valgdeltakelsen rundt 30 prosentpoeng lavere blant innvanderne uavhengig av om de tilhører gruppen over eller under 60 år. Blant innvanderne synker også deltakelsen for dem over 80 år.

Ser vi på enkeltland eller landregion følger innvandrere fra nordiske/vesteuropiske og EU-land land stort sett samme mønster som den øvrige befolkningen, deltakelsen er stort sett litt høyere blant dem over 60. Det samme gjelder innvandrere fra Nord-Amerika/Oseania. For øvrige land i Europa er deltakelsen klart lavere blant de eldre. Det samme gjelder innvandre fra Tyrkia. For de resterende landene eller regionene er deltakelsen omtrent på samme nivå. For de fleste land eller regioner ser vi at deltakelsen er lavere blant dem over 80 år, sammenliknet med dem mellom 60 og 79 år. Forskjellen mellom dem mellom 60-69 år og 70-79 år er for de fleste landbakgrunner ikke så stor, og det er gjerne få observasjoner så vi må være varsomme med å trekke for bastante konklusjoner.

Tabell 2.6 Valgdeltakelse blant innvandrere etter aldersgruppe og landbakgrunn. Land med over 1 500 er eget land øvrige er gruppert til landregion. Stortingsvalget 2021. Prosent

	Under 60 år	60 eller eldre	60-69 år	70-79 år	80 eller eldre
Øvrige befolkning	78	83	86	86	71
Innvandrere i alt	49	54	54	56	50
Danmark	76	77	85	82	70
Sverige	75	81	85	82	67
Øvrige Norden	73	73	74	75	63
Tyskland	64	74	77	79	66
Vest-Europa for øvrig	70	74	74	78	66
Nord-Amerika/Oseania	69	76	77	84	65
Polen	55	56	58	54	44
Øvrige østeuropeiske EU-land	51	53	53	51	56
Bosnia-Hercegovina	50	39	44	31	25
Øvrige østeuropeiske land utenfor EU	42	38	40	34	29
Tyrkia	44	27	33	15	22
Sri Lanka	63	63	67	58	26
Filippinene	56	61	63	57	39
India	60	63	64	64	55
Irak	39	39	43	29	15
Iran	49	50	53	47	25
Pakistan	50	52	54	52	35
Vietnam	45	47	50	47	26
Øvrige Asia	48	45	48	38	35
Chile	59	58	60	57	40
Øvrig Sør-Amerika	58	63	66	65	44
Afrika	47	50	53	49	36

Kilde: Valgdeltakelse, Statistisk sentralbyrå.

Forskjeller mellom kjønnene?

For befolkningen som helhet er valgdeltakelsen gjerne høyere for kvinnene i alle aldersklasser frem til midten av 60-årene, deltakelsen er omtrent den samme fra midten av 60 årene, men fra og med midten av 70 årene er deltakelsen høyere for mennene. Ser vi på deltakelsen samlet for dem over 60 år så er den 85 prosent for mennene i den øvrige befolkningen mot 52 prosent blant kvinnene. Tilsvarende tall for innvandrerne er 55 prosent for mennene og 54 for kvinnene. For nesten alle kombinasjoner av kjønn, aldersgruppe og landbakgrunn er deltakelsen lavere blant innvandrerne.

Tabell 2.7 Valgdeltakelse blant innvandrere etter aldersgruppe, kjønn og landbakgrunn. Land med over 1 500 er eget land øvrige er gruppert til landregion. Stortingsvalget 2021. Prosent

	Menn				Kvinner			
	60 eller eldre	60-69 år	70-79 år	Over 80 år	60 eller eldre	60-69 år	70-79 år	Over 80 år
Øvrige befolkning	85	86	87	77	82	87	85	67
Innvandrere i alt	55	55	56	53	54	54	56	49
Danmark	80	86	83	71	76	84	82	69
Sverige	83	85	83	75	79	85	82	65
Øvrige Norden	71	73	69	62	74	75	78	64
Tyskland	78	76	81	73	72	78	77	63
Vest-Europa for øvrig	74	72	78	68	73	77	77	64
Nord-Amerika/Oseania	79	78	86	71	73	76	82	62
Polen	54	55	54	43	57	59	54	44
Øvrige østeuropeiske EU-land	52	50	50	61	54	56	53	49
Bosnia-Hercegovina	40	45	29	34	37	42	32	19
Øvrige østeuropeiske land utenfor EU	31	33	27	25	42	45	39	31
Tyrkia	33	40	20	32	18	24	7	9
Sri Lanka	68	70	63	46	55	62	50	17
Filippinene	53	56	50	44	63	65	59	35
India	65	65	67	55	61	62	59	54
Irak	43	46	34	29	32	38	22	5
Iran	52	54	50	36	47	52	45	15
Pakistan	57	60	57	39	45	47	43	28
Vietnam	47	49	49	33	46	52	45	20
Øvrige Asia	44	48	37	39	45	48	38	33
Chile	57	58	55	47	60	63	59	37
Øvrig Sør-Amerika	61	67	62	36	64	65	68	49
Afrika	53	55	52	41	46	49	41	29

Kilde: Valgdeltakelse, Statistisk sentralbyrå.

Deltakelsen er lavere for kvinnene for de fleste landbakgrunner. Men vi ser at for innvandrere fra Bosnia-Hercegovina er deltakelsen hele 11 prosentpoeng høyere blant kvinnene, også blant innvandrerne fra Filipinene er deltakelsen klart høyere, 10 prosentpoeng høyere blant kvinnene. Det er også andre eksempler på at deltakelsen er høyere blant kvinnene, for eksempel østeuropeiske EU-lans (innbefattet Polen) men disse forskjellene er mer beskjedne.

Innvandrere over 60 år med stemmerett i stortingsvalgene er tallmessig en relativt liten gruppe, det fører til at det i noen av aldersgruppene er få individer. Selv om denne statistikken er basert på en totaltelling blir det for noen kombinasjoner få observasjoner, slik at man må være varsom med å trekke for bastante konklusjoner.

Er det forskjeller mellom dem som har blitt norske borgere og dem som har beholdt sitt utenlandske statsborgerskap?

Fra tidligere studier vet vi at utenlandske statsborgere stemmer i langt mindre grad sammenliknet med innvandrere som har blitt norske statsborgere (Kleven 2017). I lokalvalgene har innvandrere som er utenlandske statsborgere stemmerett hvis de har hatt opphold sammenhengende i 3 år, nordiske borgere har stemmerett i lokalvalgene hvis de har opphold per 30. juni. Mange utenlandske statsborgere med opphold i Norge er arbeidsinnvandrere og har dermed gjerne en løsere tilknytning til Norge sammenliknet med dem som har blitt norske statsborgere. Blant de eldre

innvandrerne er det færre arbeidsinnvandrere siden mange av arbeidsinnvandrerne reiser tilbake etter endt arbeidsliv.

Blant de utenlandske statsborgerne er det få eldre når vi fordeler etter statsborgerskap, det blir dermed få observasjoner hvis vi i tillegg fordeler etter kjønn og alder. I tabell 2.8 nøyer vi oss derfor med å se på de over 60 som en gruppe. Valgdeltakelsen er lavere i lokalvalget sammenliknet med stortingsvalget, det gjelder uavhengig av alle relevante bakgrunnskjennetegn. Sammenlikner vi innvandrere som er blitt norske statsborgere og utenlandske statsborgere ved kommunestyrevalget 2019 viser det seg at deltakelsen er lavere blant utenlandske borgere også for de eldste. Ser vi på innvandrere i alt er forskjellen på beskjedne 3 prosentpoeng, 47 prosent og 50 prosent. Men det skyldes i stor grad sammensettingseffekter. Ser vi på forskjellene innenfor samme land er det helt entydig at deltakelsen er lavere for utenlandske statsborgere. Størst er den blant personer fra Polen, 10 prosent av de polske statsborgerne stemte, mens 50 prosent av norske borgere med bakgrunn fra Polen stemte.

Tabell 2.8 Valgdeltakelse blant innvandrere over 60 år etter statsborgerskap, kjønn, aldersgruppe og landbakgrunn. 30 største landgruppene. Kommunestyrevalget 2019. Prosent

	Norske borgere			Utenlandske borgere		
	I alt	Menn	Kvinner	I alt	Menn	Kvinner
Øvrige befolkning	76	78	75	.	.	.
Innvandrere i alt	50	52	49	47	43	51
Danmark	69	71	68	59	56	62
Sverige	71	73	70	58	54	62
Øvrige Norden	60	59	60	55	49	60
Tyskland	69	74	66	54	49	60
Vest-Europa for øvrig	67	68	66	57	53	62
Nord-Amerika/Oseania	66	72	62	56	55	57
Polen	50	48	51	10	7	19
Øvrige østeuropeiske EU-land	47	47	48	15	9	22
Bosnia-Hercegovina	37	38	35	18	23	13
Øvrige østeuropeiske land utenfor EU	34	28	37	25	19	27
Tyrkia	23	29	16	12	16	9
Sri Lanka	57	63	49	24	35	21
Filippinene	55	47	58	50	44	53
India	57	59	54	35	42	31
Irak	39	45	31	23	24	21
Iran	45	49	40	29	34	25
Pakistan	54	59	48	32	44	26
Vietnam	46	47	45	14	13	14
Øvrige Asia	42	42	41	39	42	38
Chile	52	51	53	37	38	37
Øvrig Sør-Amerika	56	58	55	40	38	41
Afrika	48	51	43	43	52	33

Kilde: Valgdeltakelse, Statistisk sentralbyrå.

Er de eldre innvandrerne vedvarende hjemmesittere?

Vi har sett at valgdeltakelsen er lavere blant eldre innvandrere sammenliknet med den øvrige befolkningen i samme alder. Dette gjelder både for kvinner og menn. Vi ønsker nå å se på flere valg, hvor vi følger de samme individene. Det er vel etablert at det er en sammenheng mellom landbakgrunn og valgdeltakelse (se Kleven, 2017 eller Kleven, 2019). Innvandrere fra Norden, Vest-

Europa, Nord-Amerika, Australia og New Zealand stemmer i høyere grad enn andre innvandrere. I denne analysen deler vi inn i tre landgrupper:

1. Vest-Europa (inkludert Norden), USA, Canada, Australia og New Zealand.,
2. Østeuropeiske EU-land
3. Asia, Afrika, Latin-Amerika, Øst-Europa utenfor EU og Oseania uten Australia og New Zealand

Disse landgruppene er langt ifra homogene, det vil til dels være vesentlige forskjeller mellom enkeltland, men noen viktige fellestrekk finnes.

Landgruppene sammenliknes med den øvrige befolkningen. Utenlandske statsborgere er utelatt fra denne analysen siden vi kun ser på stortingsvalg. Blant den øvrige befolkning er det langt flere stemmeberettigede som er over 80 år, sammenliknet med innvandrerne. Siden valgdeltakelsen synker kraftig fra 80 år og oppover vil en sammenlikning mellom innvandrerne og den øvrige befolkning gi et feilaktig bilde hvis vi ikke justerer for det. Av den grunn ser kun på dem som var mellom 60 og 80 år ved stortingsvalget i 2021 og hadde stemmerett også i 2013 og 2017. Innvandrerne som er med i analysen hadde dermed bodd i Norge sammenhengende syv år i 2013. Vi viser andelen som ikke stemte i noen av valgene, andelen som stemte i minst i ett av de tre valgene, to av tre valg og andelen som stemt alle de tre. Vi fremstiller ikke alle de 8 kombinasjonene som er mulig.

Det er en sammenheng mellom utdanningsnivå og valgdeltakelse, jo høyere utdanningsnivå jo høyere valgdeltakelse. Vi skiller derfor mellom tre utdanningsnivåer, grunnskole, videregående og universitet/høyskole. De vi mangler utdanningsopplysninger om i registeret er utelatt fra analysen.

Tabell 2.9 Andel som har stemt i hvert av de 3 siste stortingsvalgene. Blant øvrige og stemmeberettigede innvandrere mellom 60-80 år i 2021. Etter gruppert landbakgrunn, utdanningsnivå og kjønn. Stortingsvalgene 2013, 2017 og 2021. Prosent

	Stemt 0 av 3	Stemt 1 av 3	Stemt 2 av 3	Stemt 3 av 3
Øvrige befolkning	8	15	8	69
Vest-Europa, USA, Canada, Australia og New Zealand	12	17	12	59
Østeuropeiske EU-land	31	22	14	33
Asia, Afrika, Latin-Amerika, Øst-Europa utenfor EU og Oseania uten Australia og New Zealand	27	29	14	30
Grunnskole				
Øvrige befolkning	19	21	11	49
Vest-Europa etc.	17	22	16	44
Østeuropeiske EU-land	47	20	14	18
Asia, Afrika etc.	33	31	14	23
Videregående				
Øvrige befolkning	8	16	9	67
Vest-Europa etc.	10	18	11	62
Østeuropeiske EU-land	35	28	16	21
Asia, Afrika etc.	27	30	13	29
Universitet/Høyskole				
Øvrige befolkning	2	11	7	80
Vest-Europa etc.	9	12	11	68
Østeuropeiske EU-land	18	17	12	52
Asia, Afrika etc.	20	26	14	40
Menn/Grunnskole				
Øvrige befolkning	22	22	11	45
Vest-Europa etc.	20	30	10	39
Østeuropeiske EU-land	60	16	7	17
Asia, Afrika etc.	35	30	13	22
Menn/Videregående				
Øvrige befolkning	8	17	9	66
Vest-Europa etc.	13	20	9	58
Østeuropeiske EU-land	39	30	17	15
Asia, Afrika etc.	28	31	13	28
Menn/Universitet/Høyskole				
Øvrige befolkning	3	11	7	79
Vest-Europa etc.	12	14	8	65
Østeuropeiske EU-land	23	19	19	39
Asia, Afrika etc.	22	26	15	37
Kvinner/Grunnskole				
Øvrige befolkning	16	19	11	54
Vest-Europa etc.	15	17	20	48
Østeuropeiske EU-land	39	23	19	18
Asia, Afrika etc.	30	32	14	24
Kvinner/Videregående				
Øvrige befolkning	8	15	9	68
Vest-Europa etc.	6	16	13	65
Østeuropeiske EU-land	32	27	15	26
Asia, Afrika etc.	27	28	14	31
Kvinner/Universitet/Høyskole				
Øvrige befolkning	2	11	6	81
Vest-Europa etc.	7	11	13	70
Østeuropeiske EU-land	16	17	9	58
Asia, Afrika etc.	18	26	14	42

Kilde: Valgdeltakelse, Statistisk sentralbyrå.

Vi ser først på de norske uten innvandrerbakgrunn, før vi sammenlikner med innvandrerne. Her er det 8 prosent som ikke stemte i noen av valgene. 69 prosent stemte i alle de tre valgene. Vi ser at det er forskjeller mellom utdanningsnivåene, blant dem med grunnskole er det 19 prosent som ikke stemte i noen av de tre valgene, men blant dem med videregående er det 8 prosent, og blant dem

med universitet er det kun 2 prosent som ikke stemte i noen av de fire siste valgene. Andelen som har stemt i tre valg er høyest blant kvinner med universitet- eller høyskoleutdanning, 81 prosent har stemt i alle valgene, blant mennene er andelen omtrent den samme, 79 prosent. For øvrig er det ikke nevneverdige forskjeller mellom kjønnene.

Innvandrerne fra Vest-Europa (inkludert Norden), USA, Canada, Australia og New Zealand har et deltakelsesmønster som likner norske uten innvandrerbakgrunn. 59 prosent stemte i alle valgene, 12 prosent stemte ikke i noen av dem.

Eldre innvandrere fra østeuropeiske EU-land har klart lavere deltakelsesmønster. 33 prosent stemte i alle de tre valgene, mens 31 prosent ikke stemte i noen av valgene.

De eldre innvandrerne fra Asia, Afrika, Latin-Amerika, Øst-Europa utenfor EU og Oseania (uten Australia og New Zealand) har en deltakelse omtrent på nivå med eldre innvandrere fra østeuropeiske EU-land, 33 prosent stemte i alle valgene, mens 27 prosent ikke stemte i noe av valgene.

Når vi tar hensyn til kjønn og utdanningsnivå ser vi at 60 prosent av mennene med grunnskole innvandret fra østeuropeiske EU-land har sittet hjemme i de fire siste valgene, det er den høyest andelen. Blant kvinner med tilsvarende utdanningsnivå og alder fra østeuropeiske EU-land er andelen 39 prosent. 30 prosent av kvinnene fra Afrika, Asia etc. med grunnskoleutdanning har ikke stemt i de tre siste valgene. Blant kvinner med grunnskoleutdanning er andelen som har stemt i alle fire valg 24 prosent blant dem fra Afrika, Asia etc. og 18 prosent blant dem fra østeuropeiske EU-land.

Selv om andelen eldre innvandrere fra Afrika, Asia etc. og østeuropeiske EU-land som stemmer ved valgene er klart lavere sammenliknet med den øvrige befolkningen, har rundt 7 av 10 som har hatt stemmerett i de tre siste valgene deltatt i minst ett av dem.

2.6. Eldre innvandrere i alle kommuner

Det bodde eldre innvandrere i alle landets fylker og kommuner ved inngangen til 2021. Fordelingen mellom de ulike fylkene varierer likevel mye. Eldre innvandrere er i likhet med alle innvandrere sett under ett, klart sentralisert i Viken og Oslo. Mer enn halvparten av alle innvandrerne i alderen 60 år og mer er bosatt i disse to fylkene, 29 prosent i Viken og 25 prosent i Oslo (tabell 2.10). Litt under halvparten av alle innvandrere i Norge bor i disse to fylkene. Til sammenlikning finner vi en tredjedel av alle Norges eldre i disse to fylkene, om omtrent 36 av hele den norske befolkningen.

Tabell 2.10. Folkemengde etter alder og fylke. Hele befolkning og innvandrere. Per 1. januar 2021, absolutte tall og prosent

	Hele befolkningen, alle aldre		Hele befolkningen, alder 60 år og eldre		Innvandrere, alle aldre		Innvandrere, 60 år og eldre	
	Absolutte tall	Prosent	Absolutte tall	Prosent	Absolutte tall	Prosent	Absolutte tall	Prosent
Viken	5 391 369	100	1 275 394	100	800 094	100	89 854	100
Oslo	1 252 384	23	297 076	23	210 021	26	25 634	29
Innlandet	697 010	13	120 809	9	176 994	22	22 512	25
Vestfold og Telemark	370 603	7	109 042	9	36 344	5	4 306	5
Agder	421 882	8	114 649	9	52 874	7	6 758	8
Rogaland	308 843	6	73 767	6	38 436	5	4 994	6
Vestland	482 645	9	100 111	8	73 125	9	7 130	8
Møre og Romsdal	638 821	12	149 801	12	79 371	10	7 171	8
Trøndelag	265 544	5	70 236	6	31 146	4	2 573	3
Nordland	471 124	9	112 735	9	51 076	6	4 229	5
Troms og Finnmark	240 345	4	66 730	5	22 558	3	1 930	2
	242 168	4	60 438	5	28 149	4	2 617	3

Kilde: Befolkningsstatistikk, Statistisk sentralbyrå.

Oslo er helt spesiell blant norske kommuner når det gjelder innvandrere. Ingen andre kommuner har tilnærmelesvis så mange innvandrere i absolutte tall. Det gjelder også eldre innvandrere. 177 000 innvandrere var registrert bosatt i Oslo per 1. januar 2021, og 22 500 av disse var i aldersgruppen 60 og eldre. Hver fjerde innvandrere i aldersgruppen 60 år og eldre var registrert bosatt i hovedstaden (tabell 2.11). Bergen er rangert som kommune nummer to med 4 100 eldre innvandrere, eller 4,6 prosent av seniorer blant innvandrerne. Det betyr at det bor mer enn fem ganger så mange eldre innvandrere i Oslo (22 500) som i kommune nummer to, Bergen (4 100).

Tabell 2.11 Eldre innvandrere per 1. januar 2021, etter kommune. Absolutte tall og prosent

	Absolutte tall	Prosent
Hele landet	89 854	100
03 Oslo	22 512	25,1
4601 Bergen	4 103	4,6
3024 Bærum	3 247	3,6
1103 Stavanger	2 926	3,3
3005 Drammen	2 625	2,9
5001 Trondheim	2 307	2,6
4204 Kristiansand	2 102	2,3
3025 Asker	2 028	2,3
3030 Lillestrøm	1 967	2,2
3004 Fredrikstad	1 583	1,8
1108 Sandnes	1 323	1,5
3020 Nordre Follo	1 321	1,5
3029 Lørenskog	1 285	1,4
3002 Moss	1 189	1,3

Kilde: Befolkningsstatistikk, Statistisk sentralbyrå.

Lav andel i mange kommuner

Selv om det bor eldre innvandrere i de 365 norske kommunene, er andelen som de utgjør av den eldre befolkningen i kommune ganske lav mange steder. På landsbasis utgjør eldre innvandrere 7 prosent av totalbefolkningen i aldersgruppen 60 år eller eldre, men hele 312 kommuner har en andel lavere enn det nasjonale gjennomsnittet. 15 kommuner ligger på landsgjennomsnittet, blant annet Bergen, Fredrikstad, Sandefjord og Arendal.

Kun 29 kommuner ligger over landsgjennomsnittet (tabell 2.12). I all hovedsak finner vi disse kommunene på Østlandet. Båtsfjord og Gamvik i Nord- Norge samt Stavanger og Sandnes på

Vestlandet har en andel eldre innvandrere over gjennomsnittet på rundt 10 prosent av alle seniorer i kommunen. Innvandrere bor mer konsentrert enn befolkningen generelt og en større andel bor i Oslo. Dette gjelder også eldre innvandrere. Mens kun 9 prosent av alle i aldersgruppen 60 år og eldre bor i hovedstaden, gjelder det samme hele 25 prosent av alle eldre blant innvanderne. Oslos andel av alle innvandrere er 22 prosent. I befolkningen under ett er det kun 13 prosent som er bosatt i hovedstaden (tabell 2.10). Hver femte senior i Oslo er innvandrer (tabell 2.12). I Lørenskog er tilsvarende andelen 14 prosent mens i Rælingen, Drammen, Lillestrøm og Bærum utgjør eldre innvandrere over 10 prosent av den eldre populasjonen. Eidfjord på Vestlandet og Bindal i Nord-Norge er to små kommuner som har den laveste andelen eldre innvandrere blant seniorer på under en prosent.

Tabell 2.12 Eldre innvandrere i kommuner, per 1. januar 2021. Absolutte tall og som andel av alle eldre.

	Alle bosatte, 60 år og eldre	Innvandrere, 60 år og eldre	Eldre innvandrere i prosent av alle eldre i kommunen
Hele landet	1 275 394	89 854	7
Oslo	120 809	22 512	19
Lørenskog	8 971	1 285	14
Rælingen	3 587	446	12
Drammen	23 758	2 625	11
Lillestrøm	17 861	1 967	11
Bærum	29 531	3 247	11
Båtsfjord	515	54	10
Nesodden	4 657	481	10
Ullensaker	7 204	743	10
Stavanger	29 093	2 926	10
Nittedal	4 828	471	10
Ås	3 988	389	10
Gamvik	320	31	10
Nordre Follo	13 742	1 321	10
Asker	21 863	2 028	9
Lier	6 134	566	9
Moss	13 215	1 189	9
Sandnes	14 739	1 323	9
Vardø	647	58	9
Nannestad	2 697	239	9
Kristiansand	24 116	2 102	9
Sør-Varanger	2 507	210	8
Vestby	4 133	342	8
Halden	8 516	684	8
Sarpsborg	14 331	1 140	8
Hole	1 720	136	8
Sola	5 071	391	8
Indre Østfold	11 503	885	8
Våler (Viken)	1 189	91	8
Fredrikstad	21 373	1 583	7
Skien	14 483	1 026	7
Horten	7 498	527	7
Sandefjord	16 477	1 145	7
Frogn	4 439	308	7
Bergen	60 276	4 103	7
Hammerfest	2 619	178	7
Haugesund	8 675	580	7
Enebakk	2 351	157	7
Lillesand	2 805	186	7
Farsund	2 620	173	7
Deatnu - Tana	852	56	7
Engerdal	473	31	7
Arendal	11 876	776	7
Birkenes	1 134	74	7

Kilde: Befolkningsstatistikk, Statistisk sentralbyrå.

Hvem bor hvor?

I de to største gruppene seniorer i Norge, Danmark og Sverige er det henholdsvis 15 og 19 prosent som bor i hovedstaden. Bærum og Asker er de neste på listen for begge nasjonalitetene. Blant polske seniorer finner vi hver femte i Oslo, og rundt fem prosent i Bergen. Omtrent hver tiende eldre innvandrer med bakgrunn fra Tyskland bor i Oslo. Det er en betydelig del eldre innvandrere med bakgrunn fra Storbritannia i Stavanger (8 prosent), i tillegg til Oslo (14 prosent). Den relativt høye andelen med bakgrunn fra Storbritannia har sammenheng med oljerelatert virksomhet i Nordsjøen.

Pakistanske innvandrere skiller seg ut ved å bo mer konsentrert enn de andre gruppene. De fleste er bosatt i Oslo og i noen Oslonære kommuner slik som Lillestrøm, Lørenskog og Bærum. Dette gjelder også den eldste aldersgruppen. Hele to av tre bor i Oslo. Hver femte eldre bosnier bor i hovedstaden og det samme gjelder hver fjerde senior fra Vietnam (tabell 2.6.3). Sarpsborg huser fem prosent av alle bosniske seniorer mens Lillestrøm står som nummer to på lista over kommuner med flest eldre vietnamesere. Sarpsborg står høyt på lista for alle bosniere uavhengig av alder, og det samme er tilfellet for Lillestrøm og vietnamesere.

Tabell 2.13 De 15 største gruppene eldre innvandrere i Norge per 1. januar 2021, Andelen som bor i Oslo

	I alt	Absolutte tall	Andel av alle i aldersgruppen 60 og eldre
Hele befolkningen, 60 og eldre	1 275 394	120 809	9,5
Innvandrere, 60 og eldre	89 854	22 512	25,1
Av dette:			
Danmark	6 871	997	14,5
Sverige	6 665	1 266	19,0
Polen	6 474	1 168	18,0
Tyskland	4 660	577	12,4
Storbritannia	4 656	665	14,3
Pakistan	4 380	2 764	63,1
Bosnia-Hercegovina	3 518	689	19,6
Vietnam	3 144	837	26,6
Iran	2 729	915	33,5
USA	2 526	475	18,8
Russland	2 270	342	15,1
Finland	2 191	335	15,3
Filippinene	2 112	624	29,5
Irak	1 953	558	28,6
Chile	1 820	461	25,3

Kilde: Befolkningsstatistikk, Statistisk sentralbyrå.

Oppsummert kan vi si at det er en betydelig høyere andel blant eldre innvandrere fra Afrika, Asia etc. enn blant dem fra landgruppen EØS etc. som bor i Oslo. Hver tredje senior fra Afrika, Asia etc. bor i hovedstaden mens det samme gjelder hver femte senior fra EØS etc. (tabell 2.14).

Tabell 2.14 Innvandrere, etter landbakgrunn, alder og fylke. Per 1. januar 2021. I prosent av alle med samme landbakgrunn.

	Innvandrere i alt		Eldre innvandrere	
	Asia, Afrika, Latin-Amerika, EU27/EØS, Oseania unntatt Australia, Storbritannia, USA, Canada, Australia og New Zealand	EU27/EØS/Storbritannia og New Zealand, og Europa utenom EU27/EØS/Storbritannia	Asia, Afrika, Latin-Amerika, EU27/EØS, Oseania unntatt Australia, Storbritannia, USA, Canada, Australia og New Zealand	EU27/EØS/Storbritannia og New Zealand, og Europa utenom EU27/EØS/Storbritannia
I alt, prosent	100	100	100	100
Viken	27	26	29	28
Oslo	18	26	17	34
Innlandet	5	4	6	3
Vestfold og Telemark	7	7	9	6
Agder	4	5	6	5
Rogaland	10	8	9	7
Vestland	11	9	9	7
Møre og Romsdal	5	3	4	2
Trøndelag	7	6	5	4
Nordland	3	3	3	2
Troms og Finnmark	4	3	4	2

Kilde: Befolkningsstatistikk, Statistisk sentralbyrå.

2.7. Høy andel i ytre øst i Oslo

Hver femte senior i Oslo er innvandrere. Denne andelen er midlertid ikke spredd jevnt ut over byen. Noen bydeler i hovedstaden har en høy konsentrasjon av eldre innvandrere. I enkelte bydeler tilhører rundt 30 prosent av hele den eldre befolkningen gruppen innvandrere (tabell 2.15). Andelen ligger godt over både Oslo (19 prosent) og landet som helhet (7 prosent).

Det er de samme bydelene hvor andelen innvandrere generelt er høyest. Søndre Nordstrand, Gamle Oslo, Stovner, og Alna. Bydelene med lavest andel eldre innvandrere er Nordre Aker, Nordstrand og Vestre Aker.

I dette avsnittet bruker vi også følgende inndeling når vi beskriver fordelingen i Oslo:

- Indre øst: Gamle Oslo, Grünerløkka og Sagene
- Ytre øst: Alna, Bjerke, Grorud, Stovner, Søndre Nordstrand og Østensjø
- Indre vest: Frogner og St. Hanshaugen
- Ytre vest: Nordre Aker, Vestre Aker, Ullern og Nordstrand.

I denne beskrivelsen har vi ikke inkludert bydel Sentrum og Marka da det bor svært få personer i disse bydelene. I tillegg har vi en del personer registrert bosatt i Oslo med uoppgitt bosted eller uten fast bopel. Disse tre områdene er kun tatt med i figuren 2.15 under samlebetegnelsen «Annet».

Innvandrere er ikke jevnt fordelt i Oslo, og det gjenspeiles også i den eldste gruppen. Generelt er det bydelene i ytre øst som har størst andel innvandrere, og det gjelder også seniorer. Halvparten av alle eldre innvandrere i Oslo bor i bydelene som tilhører ytre øst.

Tabell 2.15 Befolkning i Oslo, etter innvandringskategori, alder og bydel. Per 1. januar 2021. Absolutte tall og prosent

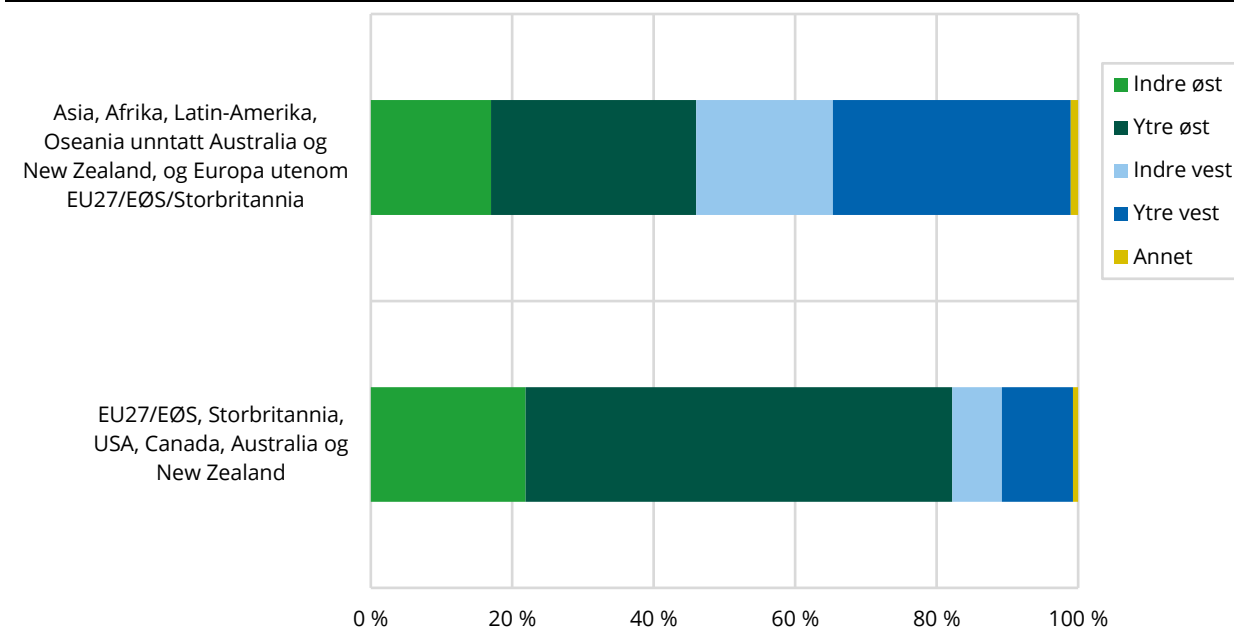
Bydeler	Hele befolkningen	Innvandrere	Innvandrere i prosent av alle	Befolkningen 60 år og eldre	Innvandrere 60 år og eldre	Innvandrere 60 år og eldre i prosent av alle eldre
Oslo i alt	697 010	176 994	25	120 809	22 512	19
Gamle Oslo	59 876	17 756	30	6 500	1 932	30
Grünerløkka	63 456	17 511	28	5 752	1 549	27
Sagene	45 672	9 531	21	5 159	1 071	21
St. Hanshaugen	38 864	9 122	23	4 686	808	17
Frogner	59 015	14 521	25	11 676	1 715	15
Ullern	34 894	6 220	18	8 952	941	11
Vestre Aker	50 558	7 772	15	11 548	1 193	10
Nordre Aker	52 634	8 464	16	9 928	812	8
Bjerke	34 003	10 800	32	5 110	1 183	23
Grorud	27 455	9 877	36	5 354	1 405	26
Stovner	33 279	12 826	39	6 758	1 990	29
Alna	49 577	18 194	37	9 674	2 806	29
Østensjø	50 791	9 722	19	10 323	1 395	14
Nordstrand	52 583	7 838	15	11 668	1 118	10
Søndre Nordstrand	39 097	14 600	37	7 005	2 406	34
Sentrum	1 420	624	44	77	32	42
Marka	1 618	186	11	405	20	5
Uoppgitt bydel Oslo	2 218	1 430	64	234	136	58

Kilde: Befolkningsstatistikk, Statistisk sentralbyrå.

Som vi har beskrevet tidligere, er det en betydelig konsentrasjon av en del nasjonaliteter i Oslo. Hele to tredjedeler av de 22 500 eldre innvandrerne i hovedstaden tilhører grupper Afrika, Asia etc. Den desidert størst gruppe eldre innvandrere i Oslo er pakistanere med 2 800 personer, som vist i tabell 2.13. Av andre store grupper seniorer i hovedstaden med bakgrunn fra Afrika, Asia etc. har vi Iran, Vietnam, Marokko og Somalia med over 700 personer i hver gruppe.

De resterende 33 prosentene blant eldre innvandrere i hovedstaden tilhører gruppen EØS etc. Her finner vi flest med bakgrunn fra Sverige, Polen og Danmark med henholdsvis 1 300, 1 200 og 1 000 seniorer.

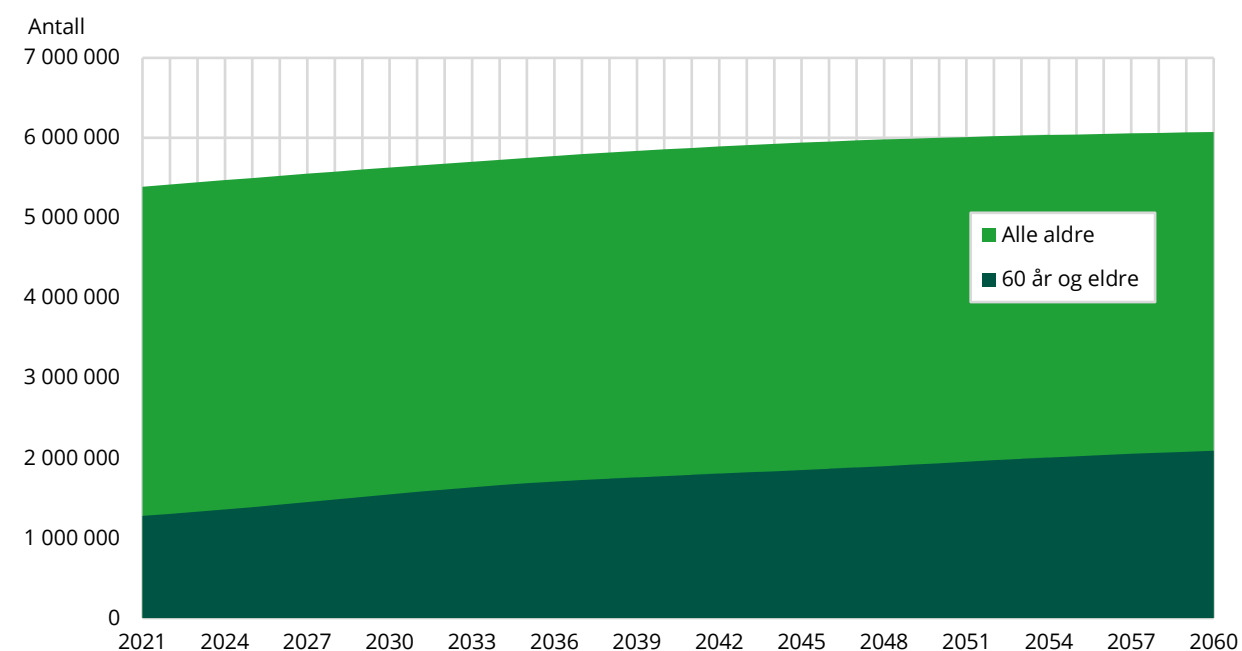
Variasjonen i hvordan innvandrergruppene fordeler seg ut over byen er ganske stor. Mens hele seks av ti seniorer fra Afrika, Asia etc. bor i bydelene i ytre øst gjelder det samme tre av ti med bakgrunn fra EØS etc. Kun en av ti med bakgrunn fra Afrika, Asia etc. er registrert med adresse i ytre vest mot godt over tre av ti med bakgrunn fra EØS etc. (figur 2.15).

Figur 2.15 Eldre innvandrere i Oslo, etter landbakgrunn og bydel. Per 1. januar 2021. I prosent av alle i gruppen

Kilde: Befolkningsstatistikk, Statistisk sentralbyrå.

2.8. Hvor mange i framtiden?

Befolkningens alderssammensetning vil i løpet av de neste 40 årene endres kraftig. Alle befolkningsframskrivninger er usikre, derfor lages det ulike alternativer for befolkningsutviklingen framover (se kapittel 1.2). Uavhengig av hvilke forutsetninger som legges til grunn, viser alle befolkningsframskrivninger en tydelig aldring, at vi som nasjon blir eldre. Per 1. januar 2021 var vi 5,4 millioner innbyggere i Norge. Ifølge hovedalternativet i befolkningsframskrivingene (se kapittel 1.2) vil folkemengden trolig passere 6 millioner i 2060. Befolkningen 60 år og eldre vil nesten dobles innen 2060, fra 1,28 millioner i dag (tabell 2.1), og vil nå nesten 2,1 millioner innen 2060 (figur 2.16). De vil også øke som en andel av den totale befolkningen, fra 24 prosent i dag til rundt 34 prosent i 2060.

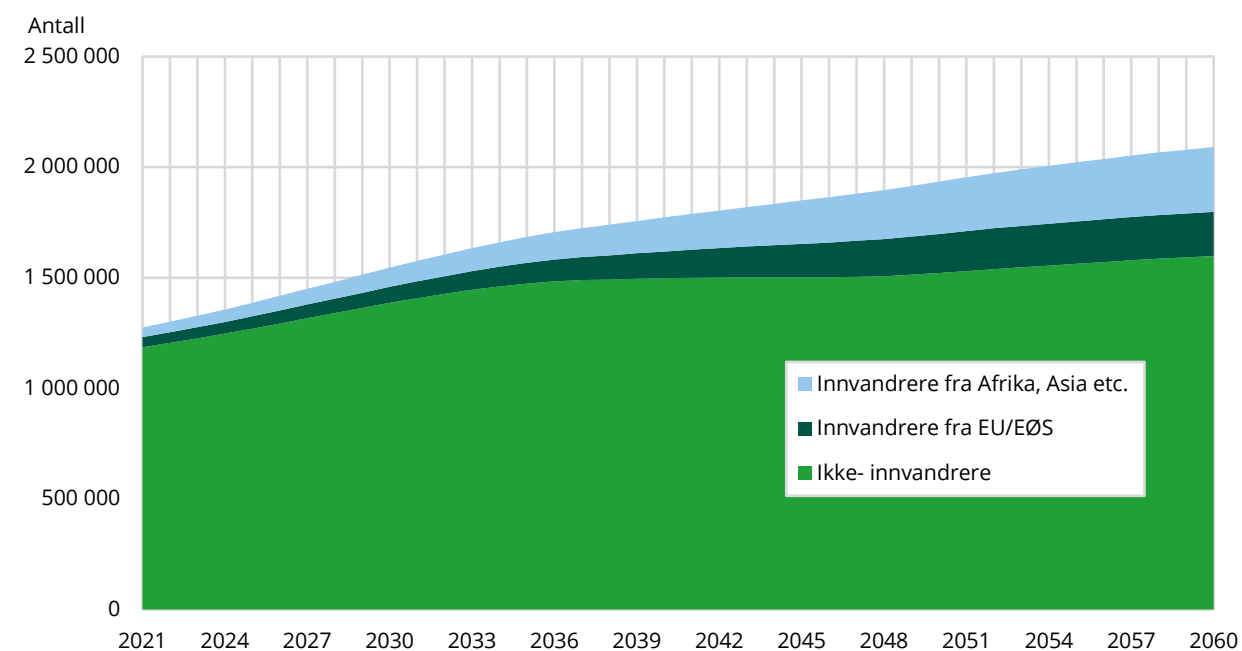
Figur 2.16 Befolkningen 60 år eller eldre, registrert i 2021 og framskrevet i 2022-2060. Hovedalternativet (MMM)

Kilde: Nasjonale befolkningsframskrivninger, Statistisk sentralbyrå.

Antall innvandrere sett under ett kommer også til å øke, men det interessante er at det ikke øker i alle aldersgrupper. I hovedalternativet forventer vi et lavere antall innvandrere i yngre aldersgrupper de kommende årene (Gleditsch et.al., 2020).

Befolkningsveksten blant innvandrere i Norge kommer til å skje i de eldre aldersgruppene. I dag er det få innvandrere blant de eldste i Norge. Som vi har beskrevet i kapittel 2.1 er kun 7 prosent av alle seniorer innvandrere, men i framtiden vil denne andelen øke. I 2060 vil innvandrere utgjøre 24 prosent av alle i alderen 60 år eller mer i Norge, eller omtrent en av fire.

Figur 2.17 Innvandrere 60 år og eldre, etter landbakgrunn, registrert 2021 og framskrevet 2022-2060. Hovedalternativet (MMM)



Kilde: Nasjonale befolkningsframskrivinger, Statistisk sentralbyrå.

Figur 2.17 viser denne utviklingen, og den viser også at de fleste av de eldre innvandrerne i 2060 vil ha bakgrunn fra Afrika, Asia etc. I 2060 kan vi derfor forvente at innvandrere ikke bare vil arbeide i helse-, pleie- og omsorgssektoren, men også selv være brukere av disse tjenestene.

3. Boforhold

Mathias Revold

Bolig er sentralt for å leve et godt liv fordi det kan påvirke både økonomi, livskvalitet og helse. For mange i Norge er boligen det største formuesobjektet de har og det å eie bolig kan bidra til økonomisk sikkerhet ved at boligen øker i verdi og man ikke trenger å forholde seg til usikre leieforhold. Boligen kan også være et sted der man lader opp og tilbringer tid med sine nærmeste. Motsatt kan dårlige boforhold være en kilde til stress og i verste fall svekke helsen.

Eldre generelt i Norge har relativt gode boforhold, men vi finner at eldre innvandrere har lavere eierandeler og bor oftere trangt enn andre eldre. Analysene i dette kapitlet baserer seg i all hovedsak på «Register over husholdninger og boliger»³ som har boliginformasjon om alle norske privathusholdninger. Dette begrenser muligheten til å belyse de mer subjektive vurderingene av boforhold.

- 78,5 prosent av innvandrere over 60 år bor i eid bolig. Blant personer i samme alder i den øvrige befolkningen er andelen 89,1.
- Andelen boligeiere er lavest blant aleneboende eldre innvandrere. 64 prosent av dem eier bolig, mot 87 prosent som bor i par uten barn.
- Eierandelen øker med lenger botid, særlig for flyktninger. Familieinnvandrere har relativt høye eierandeler, uavhengig av botid.
- 7,4 prosent av eldre innvandrere bor trangt. Det er særlig innvandrere i starten av 60-årene som bor trangt.
- Eldre innvandrere fra Afrika, Asia etc. og EU-land i Sentral-Europa bor trangere enn andre eldre innvandrere. Andelen er høyest blant dem med kort botid.
- Andelen som bor i boligblokk er større blant eldre innvandrere enn blant andre eldre. Motsatt er det lavere andel som bor i enebolig.

3.1. Eierskap

«Norsk boligpolitikk anno 2020 er av de mest selektive, boligeiervennlige og markedsorienterte i Europa ... og vi har en målsetting om å bidra til at også vanskeligstilte kan eie sin egen bolig» (Sørvoll 2021, s 214).

Den såkalte eierlinjen har vært en sentral del av norsk boligpolitikk i nyere tid. Denne tilsier enkelt sagt at det skal legges til rette for at så mange som mulig kan kjøpe seg bolig. Det er også gunstig økonomisk å eie bolig. For eksempel brukes ikke hele verdien til boligen i beregningen av formueskatt. Dette har bidratt til at Norge har en av de høyeste andelenene boligeiere i Vest-Europa (Eurostat). Innvandrere har likevel vært en gruppe som i norsk sammenheng har relativt lave eierandeler (Normann, 2017).

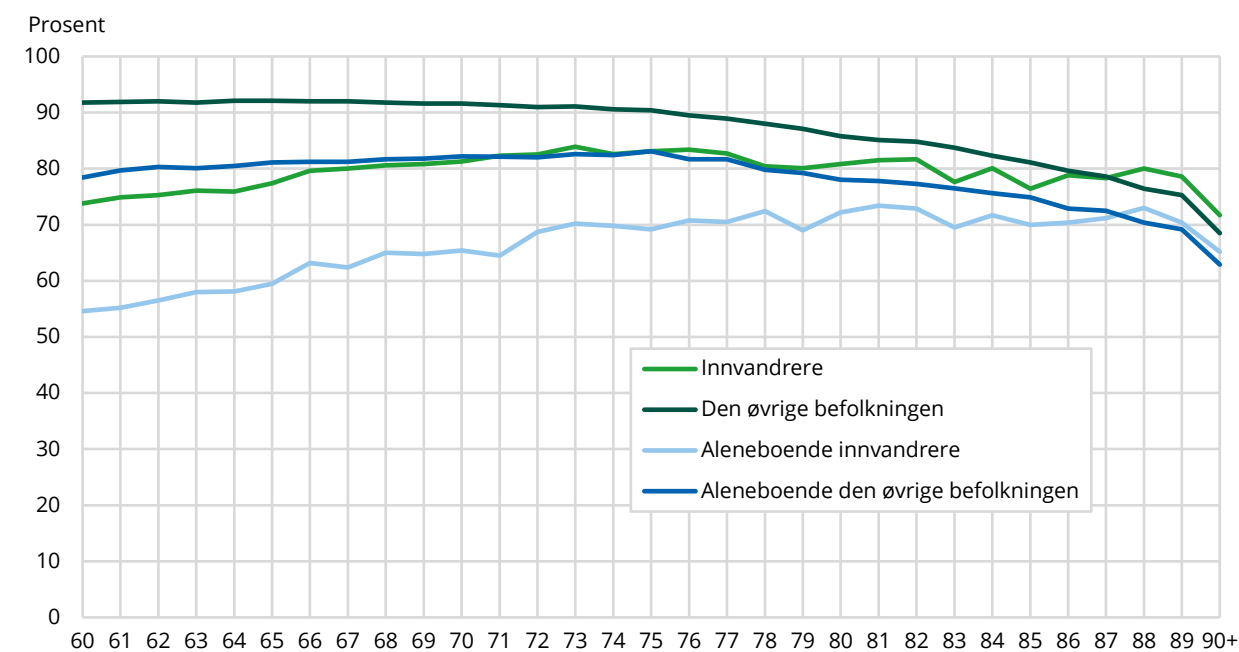
Andelen som eier bolig øker i hele yrkesaktiv alder og blant personer i 60-årene er mer enn ni av ti boligeiere (Revold, Sandvik og With, 2018). Eierandelen faller så noe etter dette, men blant eldre har eierandelene vært økende de siste årene (Revold og Arnesen, 2021). Boligeiere er her regnet som personer som bor i en bolig eid av et husholdningsmedlem. Vi kan altså ikke skille ut personer som eier boligen personlig fra personer som bor sammen med boligeiere⁴.

³ Se <https://www.ssb.no/boforhold> for mer om dette registeret

⁴ Personer er regnet som bosatt i en eid bolig dersom de og/eller et annet husholdningsmedlem eier boligen som selveier eller har boret i borettslag e.l. Personer som ikke bor i en eid bolig omtales her som leiere, men denne gruppen inkluderer også andre som ikke eier boligen de bor i, f.eks. personer som bor gratis.

Eldre innvandrere har lavere eierandeler enn den øvrige befolkningen. I alt bor 78 prosent av innvandrere over 60 år i en eid bolig, mot 90 prosent blant den øvrige befolkningen i denne aldersgruppen. Det er ikke noe tydelig fall i eierandeler etter fylte 60 år for innvandrere, slik vi ser i øvrig befolkning. Ser man på dem mellom 60 og 66 år, eier 76 prosent av innvandrere bolig, mot 92 prosent i samme aldersgruppe i den øvrige befolkningen. Blant de aller eldste er det ingen forskjell mellom innvandrere og den øvrige befolkningen. 78 prosent av innvandrere over 80 år eier, mens 80 prosent i den øvrige befolkningen gjør det, og som man ser i figur 1 er eierandelene marginalt høyere for innvandrere blant de aller eldste. Nordiske innvandrere med lang botid utgjør en relativt stor andel av de aller eldste innvandrerne, og som vi skal se under er dette en gruppe eierandeler omtrent på nivå med den øvrige befolkningen (Nordmann, 2017).

Figur 3.1 Andel som bor i eid bolig, etter alder. 60 år og over. 2020



Kilde: Register over husholdninger og boliger. Statistisk sentralbyrå

Boligeierskap i ulike husholdningstyper

Andelen som eier bolig er lavere blant aleneboende enn blant dem som bor sammen med andre. Samtidig er forskjellene mellom innvandrere og andre relativt store innenfor denne husholdningstypen: I alt eier 64 prosent av aleneboende eldre innvandrere boligen sin, mot 78 prosent av eldre aleneboende i den øvrige befolkningen. Forskjellen mellom aleneboende innvandrere og øvrig befolkning er særlig stor i starten av 60-årene. 57 prosent av aleneboende innvandrere mellom 60 og 66 år eier boligen, mot 80 prosent av øvrige aleneboende i samme aldersgruppe.

Andelen eiere er lavere blant eldre innvandrere sammenliknet med andre eldre innenfor alle husholdningstyper. Blant eldre innvandrere som bor i en enfamiliehusholdning med barn under 18 år er det kun 73 prosent som eier boligen, mens eierandelene over 90 prosent i tilsvarende gruppe i den øvrige befolkningen. Dette inkluderer både enslige og par med barn.

En relativt høy andel av innvandrere som bor i flerfamiliehusholdninger med barn eier boligen, 89 prosent, men dette er fortsatt lavere enn blant samme gruppe i den øvrige befolkningen. Denne husholdningstypen inkluderer bl.a. flergenerasjonshusholdninger der én eller flere besteforeldre bor med barn og barnebarn.

Tabell 3.1 Eierandeler blant personer 60+ etter husholdningstype og innvandringsbakgrunn. 2020

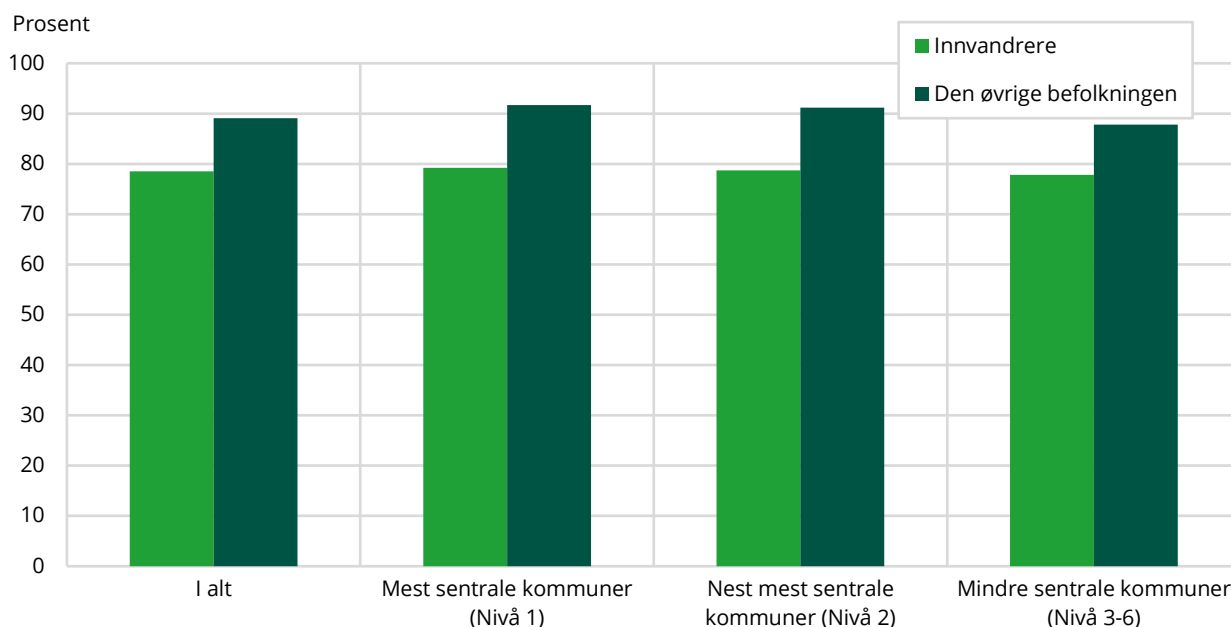
	Innvandrere	Den øvrige befolkningen
I alt	78,5	89,1
Aleneboende	63,8	78,4
Par uten hjemmeboende barn	87,2	94,0
Enfamiliehusholdning med barn (yngste barn 0-17 år)	72,5	93,5
Enfamiliehusholdning med voksne barn (yngste barn 18 år og over)	86,5	95,2
Flerfamiliehusholdning med barn (yngste barn 0-17 år)	88,6	95,8
Flerfamiliehusholdning uten barn 0-17 år	69,8	91,4

Kilde: Register over husholdninger og boliger. Statistisk sentralbyrå.

Eierandeler etter bosted

Som vi så i kapittel 2 bor eldre innvandrere mer sentralt enn eldre som helhet. I alt bor omtrent én av fire eldre innvandrere i Oslo og én av tre bor i de mest sentrale kommunene, som omfatter Oslo og noen omliggende kommuner⁵. Forklarer dette at andelen boligeiere blant innvandrere er lavere enn i den øvrige befolkningen?

I befolkningen som helhet er eierandelene lavere i de mest sentrale kommunene enn de er i landet for øvrig (Revol, Sandvik og With, 2018), men vi ser ikke denne sammenhengen for eldre. Både for eldre innvandrere og andre eldre er eierandelene høyere i de mest og nest mest sentrale kommunene sammenliknet med landet for øvrig. 79 prosent av eldre innvandrere og 92 prosent av øvrige eldre i de mest sentrale kommunene eier bolig, mens andelen er henholdsvis 78 og 88 prosent i kommuner i sentralitetsnivå 3 til 6⁶. Eldre innvandrere bosatt i de mest sentrale kommunene har noe lengre botid enn eldre innvandrere bosatt i andre deler av landet. Dette kan være noe av forklaringene på de høye eierandelene.

Figur 3.2 Andel som bor i eid bolig blant innvandrere og i den øvrige befolkningen. Personer 60 år og over. 2020

Kilde: Register over husholdninger og boliger. Statistisk sentralbyrå.

I figur 3 ser vi andelen eiere etter alder i Oslo. Vi ser her at eierandelen er litt høyere for dem som er mellom 67 og 79 år sammenliknet med dem som er i starten av 60-årene. Denne forskjellen er særlig tydelig for innvandrere. For aleneboende øker andelen som eier bolig med alder. 55 prosent

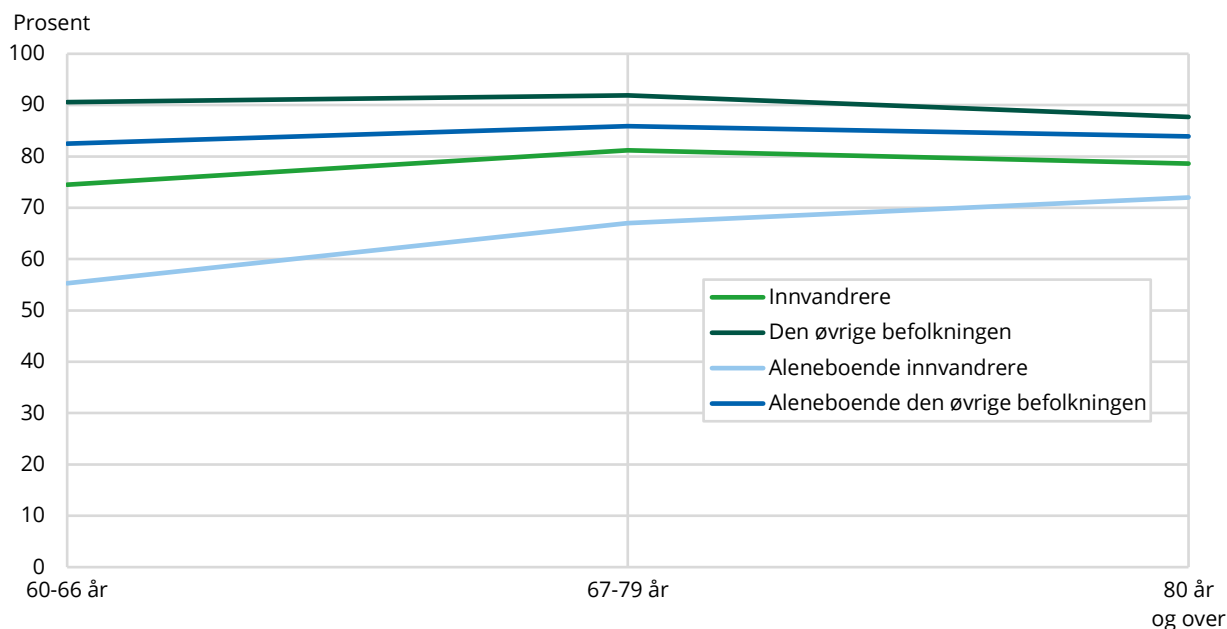
⁵ Nordre Follo, Bærum, Rælingen, Lørenskog og Lillestrøm

⁶ Oversikt over hvordan kommunene er kodet etter sentralitet:

<https://www.ssb.no/klasse/klassifikasjoner/128/korrespondanser/619>

av aleneboende innvandrere mellom 60 og 66 år i Oslo eier bolig, mens over 70 prosent av aleneboende innvandrere over 80 år gjør det. Mange av de aller eldste innvandrerne har bodd lenge i Norge, i snitt over 50 år, og kommer i større grad fra andre nordiske og europeiske land enn yngre aleneboende innvandrere. Som vi skal se under er dette grupper som generelt har store andeler eiere.

Figur 3.3 Personer som bor i eid bolig i Oslo, etter innvandrerbakgrunn og aldersgruppe. Personer 60 år og over. 2020



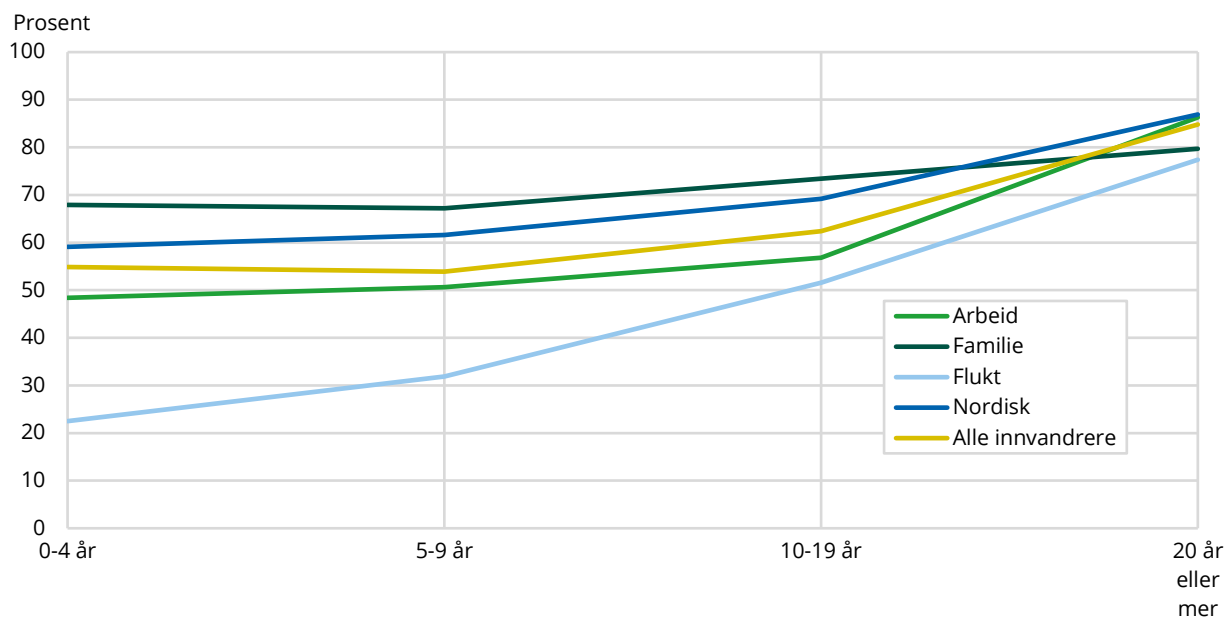
Kilde: Register over husholdninger og boliger. Statistisk sentralbyrå.

Boligeierskap i ulike innvandrergrupper

Det er en sterk sammenheng mellom innvandreres botid, innvandringsgrunn⁷ og boligeierskap (Normann, 2017 og Revold, Sandvik og With, 2018). Det store flertallet av eldre innvandrere har lang botid (se kapittel 2), og de med kortere opphold i Norge skiller seg ut. 55 prosent av eldre innvandrere som har bodd i Norge i under 5 år eier bolig, mens 85 prosent av dem med botid på 20 år eller mer gjør det. Dersom vi ser på innvandringsgrunn er det særlig arbeidsinnvandrere og flyktninger som har små eierandeler. 58 prosent av eldre arbeidsinnvandrere og 70 prosent av eldre flyktninger bor i eide boliger.

Det er klart størst økning i eierandeler med lenger botid for flyktninger. Blant eldre flyktninger med under 5 års botid bor kun 23 prosent i eid bolig, mens andelen er 77 prosent blant eldre flyktninger med over 20 års botid. Dette er «bare» 8 prosentpoeng lavere enn blant alle innvandrere med så lang botid. Samtidig skal det understrekes at det er ganske store forskjeller på flyktninger med kort og lang botid. Nesten 2 av 3 eldre flyktninger med under 5 års botid kommer fra Syria. Blant flyktningene med over 20 års botid kommer en større andel fra Europa. Innvandrere fra Bosnia-Hercegovina er den største enkeltgruppen, men den inkluderer også flyktninger fra tidligere kommuniststyrte land i Sentral- og Øst-Europa som i dag er EU-medlemmer.

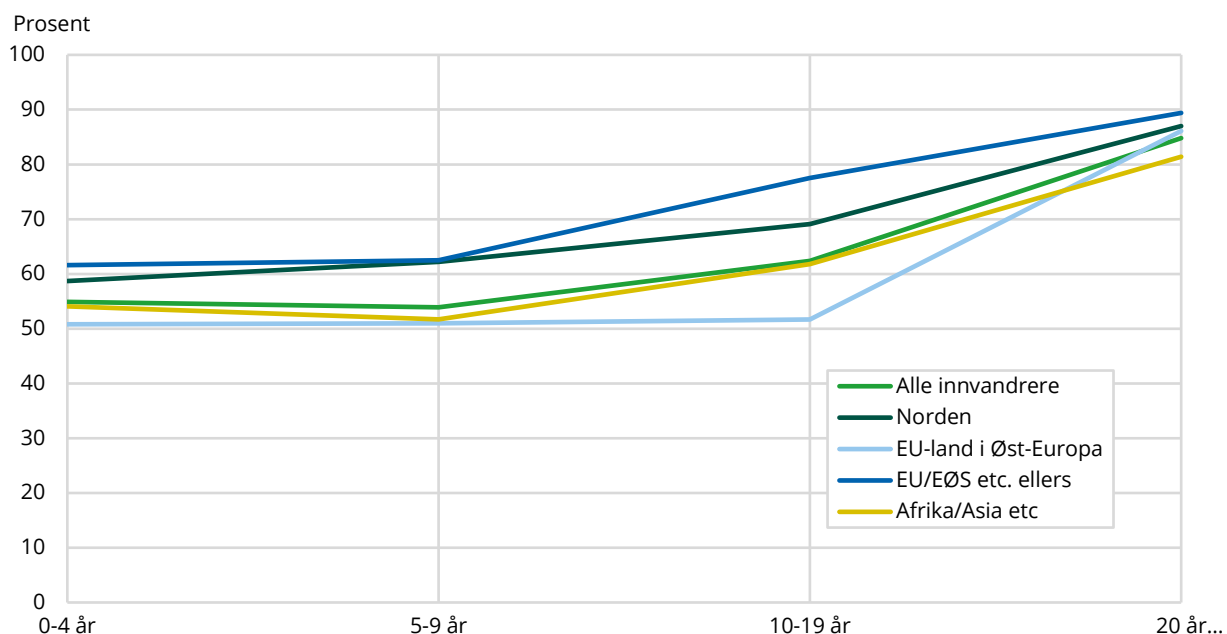
⁷ Vi har kun innvandringsgrunn for innvandrere som ankom etter 1989, og mangler det derfor for dem med lengst botid

Figur 3.4 Andel som bor i eid bolig etter innvandrergrunn og botid. Innvandrere 60 år og over. 2020

Kilde: Register over husholdninger og boliger. Statistisk sentralbyrå.

For de andre innvandrergruppene er det mindre oppgang i eierandeler med lang botid. Dette gjelder særlig for familieinnvandrere. Her bor 68 prosent av dem med under 5 års botid i en eid bolig. Dette skyldes nok at mange flytter inn med familiemedlemmer, innvandrere eller ikke-innvandrere, som allerede er etablert på boligmarkedet i Norge.

For arbeidsinnvandrere og innvandrere fra nordiske land er det en gradvis økning i andel som eier bolig med lenger botid. Blant dem som har bodd i Norge i 20 år eller mer er like under 90 prosent boligeiere. Også gruppen med ukjent innvandringsgrunn (ikke i figuren), som i all hovedsak har svært lang botid, bor 88 prosent i en eid bolig. Dette er omtrent på nivå med eldre i den øvrige befolkningen.

Figur 3.5 Andel som bor i eid bolig etter fødeland og botid. Innvandrere 60 + år. 2020

Kilde: Register over husholdninger og boliger. Statistisk sentralbyrå.

Det er også forskjeller i eierandeler mellom eldre innvandrere fra ulike land, men forskjellen er ikke like stor som vi tidligere har funnet for innvandrere totalt (Normann, 2017 og Revold, Sandvik og With, 2018). Andelen boligeiere øker også med botid for alle landgruppene. For eldre innvandrere fra EU-land i Sentral-Europa⁸ er riktignok andelen stabilt på litt over 50 prosent for dem som har vært i Norge under 20 år, mens andelen er på 86 prosent for dem med lenger opphold. Dette kan henge sammen med at disse landene ble med i EU for 17 år siden og med det ble innvandringsreglene endret. Innvandrerne fra disse landene med under 20 års botid er i all hovedsak arbeidsinnvandrere. Blant dem med lenger botid kom mange som politiske flyktninger mens hjemlandet deres var under kommunistisk styre, men denne gruppen inkluderer også arbeidsinnvandrere som kom før EU-utvidelsen i 2004.

3.2. Boligstandard og trangboddhet

Fra Levekårsundersøkelsen blant innvandrere vet vi at innvandrere generelt har noe dårligere boligstandard enn den øvrige befolkningen. Det er for eksempel en litt større andel som har problemer med fukt og råte og som er misfornøyd med boligen. På tross av dette uttrykker det store flertallet, 93 prosent, at de er fornøyd eller svært fornøyd med boligen (Vrålstad, 2017). Disse mer subjektive vurderingene av boforhold kan vi kun få fra utvalgsundersøkelser, og eldre innvandrere er en liten gruppe i utvalgsundersøkelsene vi gjennomfører. Vi må derfor nøye oss med informasjon vi får i registerkilder og der har vi hovedsakelig en indikator på boligstandard: trangboddhet.

Hvor mange eldre innvandrere bor trangt?

Andelen trangbodde blant eldre innvandrere er mer enn 7 ganger så høy som blant eldre i den øvrige befolkningen, henholdsvis 7,4 og 1 prosent. Dette gjør at selv om en relativt liten andel eldre er innvandrere er én av tre eldre som bor trangt innvandrere. Samtidig er disse andelene klart lavere enn blant alle innvandrere, der nesten én av fire bor trangt (Arnesen, 2020).

Tabell 3.2 Andel og antall som bor trangt, etter innvandringsbakgrunn. Personer 60 år og over. 2020

	Andel		Antall	
	Innvandrere	Den øvrige befolkningen	Innvandrere	Den øvrige befolkningen
Bor trangt, rom og kvm	7,4	1,0	5 989	11 563
Bor ikke trangt, rom og kvm	90,3	97,4	72 610	1 110 786
Uoppgitt	2,3	1,6	1 840	18 001

Kilde: Register over husholdninger og boliger. Statistisk sentralbyrå.

Trangboddhet er her definert som personer som bor i husholdninger der (se kapittel 1.2):

1. Antall rom i boligen er mindre enn antall personer eller én person bor på ett rom og
2. Antall kvadratmeter (p-areal) er under 25 kvm per person.

I tilfeller der vi mangler informasjon om antall rom eller kvadratmeter holder det å oppfylle kriteriet vi har informasjon om. Dersom vi ikke har informasjon om noen av delene settes man til uoppgitt. Noen grupper skiller seg ut med høyere andeler uoppgitt: Arbeidsinnvandrere, personer med kort botid, innvandrere fra EU-land i Øst-Europa og bosatte i andre bygningstyper. I disse gruppene er det noe større usikkerhet knyttet til tallene om andel trangbodde.

⁸ Estland, Latvia, Litauen, Polen, Tsjekkia, Slovakia, Ungarn, Bulgaria, Romania, Slovenia og Kroatia.

Hvilke grupper eldre innvandrere bor trangt?

Det er en sterk sammenheng mellom antall medlemmer i husholdningen og trangboddhet, og flesteparten av personer som bor i veldig store husholdninger bor trangt (Arnesen, 2020). En viktig grunn til den høye trangboddhetsandelen blant eldre innvandrere er derfor at de i større grad enn andre eldre bor i store husholdninger. Dette er derimot ikke den eneste grunnen. Det er også mer vanlig å bo trangt for innvandrere sammenliknet med andre i samme husholdningstype.

Tabell 3.3 Andel og antall som bor trangt, etter husholdningstype og innvandrerbakgrunn. Personer 60 år og over. 2020

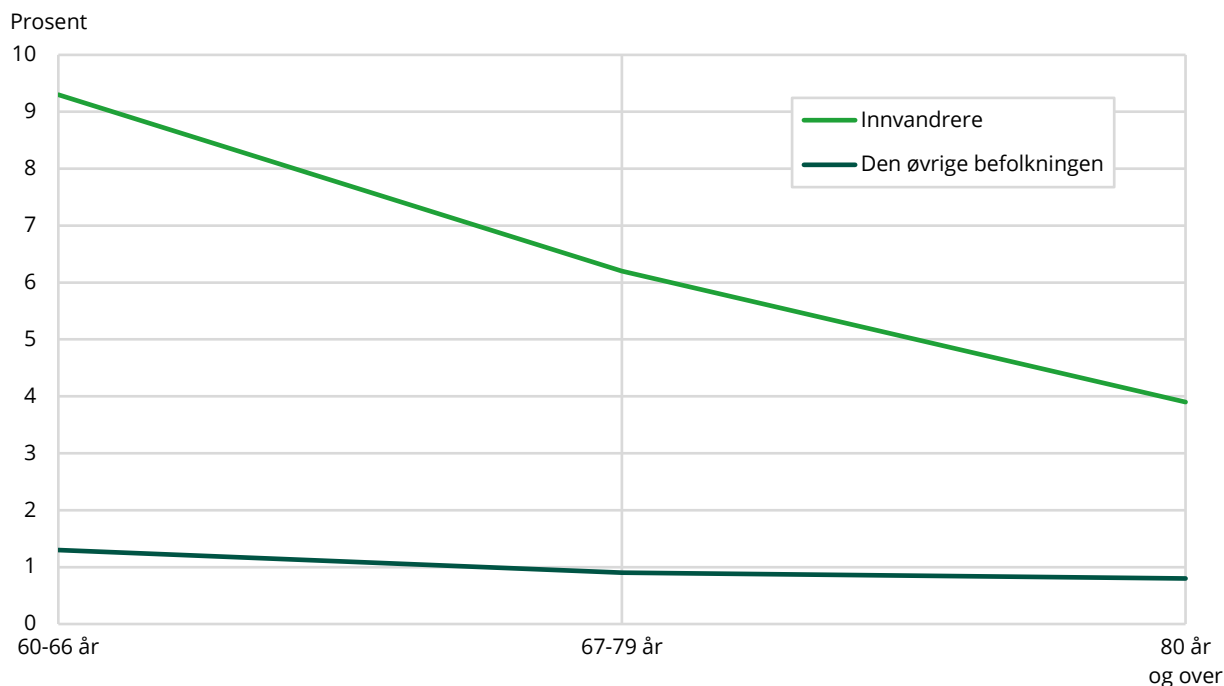
	Andel trangbodde		Antall trangbodde	
	Innvandrere	Den øvrige befolkningen	Innvandrere	Den øvrige befolkningen
I alt	7,4	1,0	5 989	11 563
Aleneboende	2,4	0,5	557	1 608
Par uten hjemmeboende barn	1,8	0,4	605	2 721
Par/enslig med barn (yngste barn 0-17 år)	31,0	7,3	775	686
Enfamiliehusholdning med voksne barn (yngste barn 18 år og over)	10,0	2,1	960	1 807
Flerfamiliehusholdning med barn (yngste barn 0-17 år)	47,7	22,0	1 901	3 218
Flerfamiliehusholdning uten barn 0-17 år	16,8	4,0	1 191	1 523

Kilde: Register over husholdninger og boliger. Statistisk sentralbyrå.

Både blant innvandrere og i den øvrige befolkningen bor flesteparten av eldre bor enten alene eller kun sammen med ektefelle eller samboer (se kapittel 2.3). I disse gruppene er det relativt få som bor trangt, henholdsvis 2,4 og 1,8 prosent av eldre innvandrere og 0,5 og 0,4 prosent blant andre eldre. Andelen trangbodde er derimot klart høyere for andre husholdningstyper. Disse husholdningstypene er også mye mer utbredt blant innvandrere. 29 prosent av eldre innvandrere bor med barn eller i flerfamiliehusholdninger, men 81 prosent av eldre innvandrere som bort trangt bor i disse husholdningstypene. Andelen er særlig høy i flerfamiliehusholdninger med barn, der nesten halvparten bor trangt.

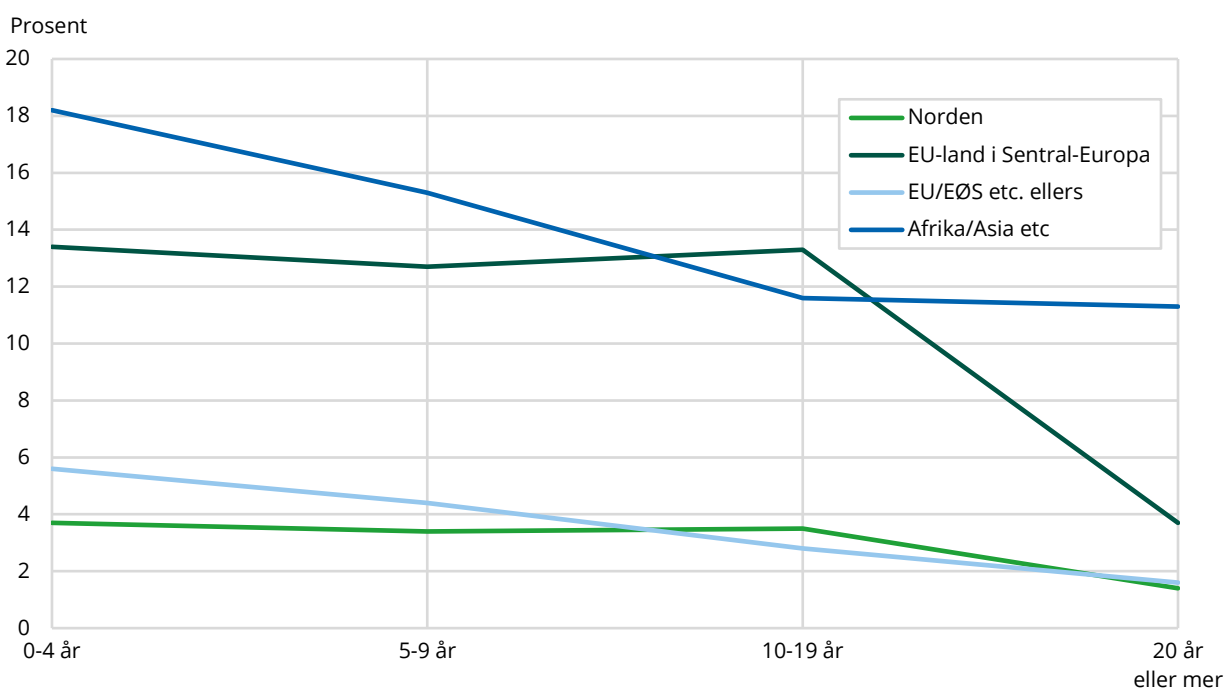
Dette påvirker også utviklingen etter alder. Det er særlig innvandrerne i starten av 60-årene som bor i store husholdninger⁹ og det bidrar til at 9 prosent i den aldersgruppen bor trangt, mot 4 prosent blant innvandrere over 80 år. For den øvrige befolkningen er det generelt få eldre som bor trangt: 1,3 prosent av personer i starten av 60-årene og 0,8 prosent over 80 år bor trangt.

⁹ I gjennomsnitt er det 2,3 personer i husholdningene til innvandrere mellom 60 og 66 år, 2,1 person for innvandrere mellom 67 og 79 år og 1,8 personer for innvandrere over 80 år. Tilsvarende tall for den øvrige befolkningen er henholdsvis 2,0, 1,8 og 1,6.

Figur 3.6 Andel som bor trangt etter innvandrerbakgrunn og aldersgruppe. Personer 60 år og over. 2020

Kilde: Register over husholdninger og boliger. Statistisk sentralbyrå.

Blant eldre er trangboddhet særlig utbredt blant innvandrere fra Afrika, Asia etc. og fra EU-land i Sentral-Europa med under 20 års botid. I alt bor 12 prosent av eldre innvandrere fra Afrika, Asia etc. trangt og andelen er kun marginalt lavere for dem som har lang botid. Omtrent 13 prosent av innvandrere fra EU-land i Sentral-Europa med under 20 års botid bor trangt, mens andelen kun er 4 prosent for dem som har vært i Norge lenger. Men som vi så i diskusjonen av eierskap er det en del forskjeller i innvandringsgrunn mellom disse gruppene.

Figur 3.7 Andel som bor trangt etter fødeland og botid. Innvandrere 60 + år. 2020

Kilde: Register over husholdninger og boliger. Statistisk sentralbyrå.

Eldre innvandrere fra andre land har mye lavere andeler trangboddhet. Omtrent 2 prosent bor trangt totalt og andelen faller med lenger botid, men selv innvandrere med over 20 års botid fra disse landene har noe høyere andeler trangbodde enn eldre i den øvrige befolkningen.

3.3. Bygningstype

Det er også noen forskjeller i typen boliger eldre innvandrere og andre eldre bor i. Som vi har sett i kapittel 2 bor eldre innvandrere mer sentralt enn andre innvandrere. Dette bidrar til at eldre innvandrere bor mer i boligblokk og mindre i enebolig enn andre eldre.

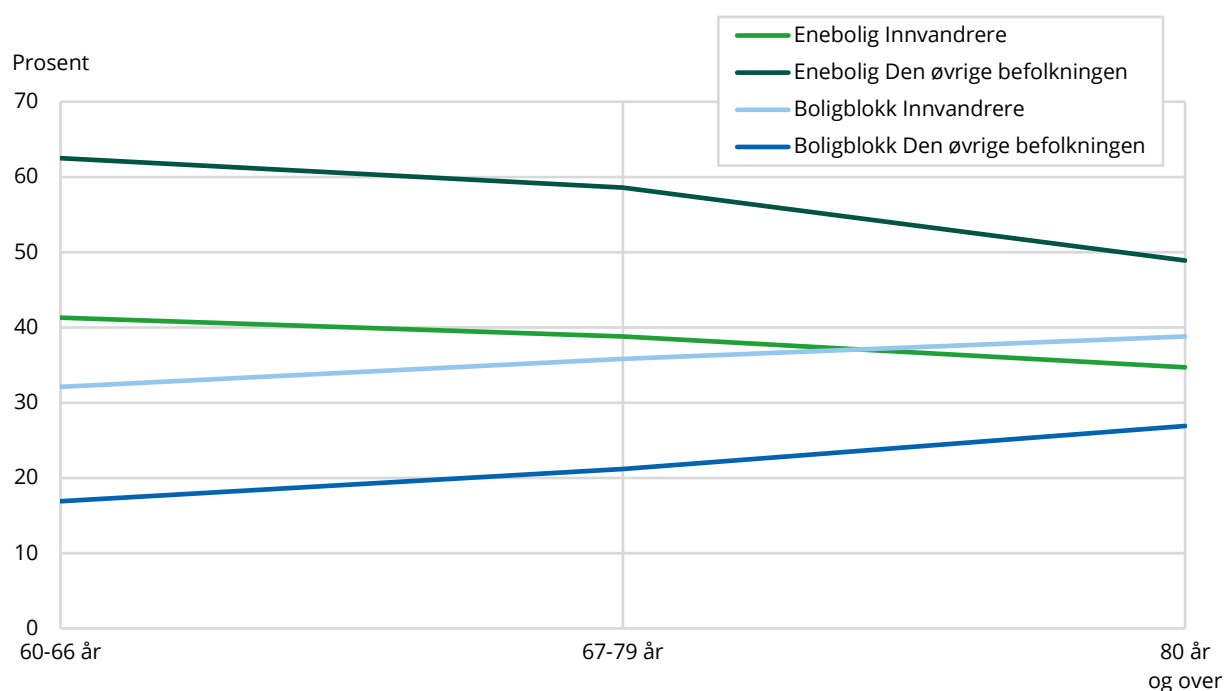
Tabell 3.4 Andel personer bosatt i ulike bygningstyper, etter innvandringsbakgrunn. Personer 60 år og over. 2020

	Innvandrere	Den øvrige befolkningen
Enebolig	39,6	58,1
Tomannsbolig, rekkehus og andre småhus	21,9	17,9
Boligblokk	34,3	20,8
Annen bygningstype	4,2	3,2
Antall personer	80 439	1 140 350

Kilde: Register over husholdninger og boliger. Statistisk sentralbyrå.

Andelen som bor i boligblokk øker med alderen. Dette kan være fordi eldre flytter i boliger som er bedre tilpasset deres behov i alderdommen¹⁰. 32 prosent av innvandrere i starten av 60-årene bor i leilighet i boligblokk eller bygård, mens andelen er 39 prosent blant innvandrere over 80 år. Vi ser den samme utviklingen for eldre i den øvrige befolkningen, men andelen er klart lavere. Her er andelen henholdsvis 17 og 27 prosent for disse aldersgruppene.

Figur 3.8 Andel personer bosatt i enebolig og boligblokk, etter innvandringsbakgrunn og aldersgruppe. Personer 60 år og over. 2020



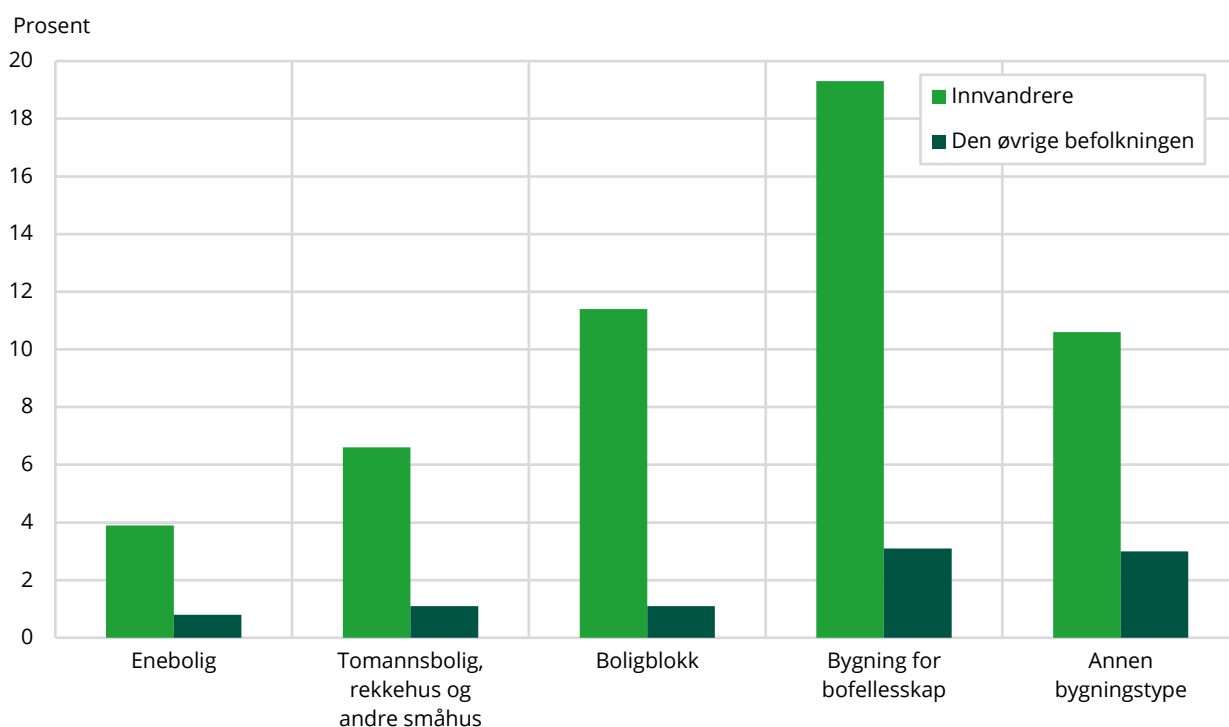
Kilde: Register over husholdninger og boliger. Statistisk sentralbyrå.

¹⁰ Se Sørvoll m.fl., 2020 for en diskusjon rundt flyttemønstre blant eldre og hva som kan motivere dette.

Andelen nordmenn som bor i enebolig har falt jevnt og trutt på 2000-tallet (Revolv, Sandvik og With, 2018), men det er fortsatt den bygningstypen flest eldre bor i. Denne andelen faller derimot med alderen og en større andel av innvandrere over 80 år bor i blokk enn enebolig.

Det er også en klar sammenheng mellom bygningstype og trangboddhet. Samtidig er trangboddhet mye mer utbredt blant innvandrere innenfor hver bygningstype. For eksempel er 4 prosent av eldre innvandrere som bor i enebolig og 11 prosent i boligblokk trangbodde. Kun én prosent av eldre i den øvrige befolkningen bor trangt i disse bygningstypene. De høyeste trangboddhetsandelene finner vi blant eldre som er bosatt i andre bygningstyper. Dette inkluderer både bygninger for bofelleskap og andre bygningstyper som ikke er inkludert i de andre gruppene. Her er det også en stor andel uoppgitt og den reelle andelen kan være enda høyere.

Figur 3.9 Andel trangbodde, etter bygningstype og innvandringsbakgrunn. Personer 60 år og over, 2020



Kilde: Register over husholdninger og boliger. Statistisk sentralbyrå.

4. Inntekt og formue

Mads Ivar Kirkeberg

I dette kapitlet skal vi se litt nærmere på inntekt og formue til eldre innvandrere i Norge, og sammenligne med den øvrige jevnaldrende befolkningen uten innvandrerbakgrunn. Vi beskriver de økonomiske levekårene ut fra de husholdningene som eldre innvandrere tilhører, men ser også nærmere på yrkestilknytning og mottak av pensjoner hos disse seniorene. I kapitlet studeres gjennomgående to aldersgrupper, 60-66 år og 67 år og eldre, med bakgrunn fra 33 ulike land.

- Store forskjeller i hvilket utgangspunkt den enkelte eldre innvandrer har, eller har hatt, for å oppnå en inntektskarriere i Norge.
- Høyest inntekt blant eldre innvandrere fra Norden og øvrige Vest-Europa med lang botid, mens eldre som har kommet på grunn av flukt og med kortere botid har klart lavest inntekt.
- Mange eldre innvandrere er sterkt overrepresentert nederst i inntektsfordelingen sammenlignet med eldre uten innvandrerbakgrunn. Dette gjelder spesielt for flyktninger, men også for flere grupper som har innvandret på grunn av arbeid.
- En relativt stor andel innvandrere i alderen 60-66 år er uten yrkestilknytning – spesielt gjelder dette kvinner.
- Langt større andel uføretrygdete i alderen 60-66 år både blant innvandrerkvinner og -menn sammenlignet med den jevnaldrende øvrige befolkningen.
- Mange alderspensjonister med innvandrerbakgrunn mottar minste pensjonsnivå fra folketrygden.
- En del innvandrergrupper har en høyere andel som fortsatt er yrkestilknyttet etter oppnådd pensjonsalder sammenlignet med den øvrige befolkningen.
- Mange eldre innvandrere er økonomisk utsatte – flere grupper er sterkt overrepresenterte blant de med vedvarende lavinntekt.
- Store forskjeller i nettoformue blant eldre innvandrere, men mange har adoptert den norske eierlinjen for bolig.

4.1. Ulike forutsetninger for å oppnå inntekt og formue

Det er problematisk å beskrive inntekts- og formuesforhold for eldre innvandrere samlet. Som vi kunne lese i demografikapitlet er dette en svært uensartet gruppe med hensyn til hvor de kom fra, hvorfor de har innvandret til landet, og hvor lenge de har bodd her. Mange har kommet til landet som unge arbeidsinnvandrere eller for å etablere familie, og har et langt yrkesliv bak seg med opparbeidede pensjonsrettigheter. Andre igjen kan ha kommet som godt voksne på grunn av flukt, eller har familieinnvandret til en flyktning, og har derfor en langt kortere botid og eventuell yrkeskarriere i Norge. Dermed har de i liten grad hatt muligheten til å opptjene seg pensjonsrettigheter eller ha spart seg opp en personlig formue. Det vil med andre ord være store forskjeller i hvilket utgangspunkt den enkelte eldre innvandrer har, eller har hatt, for å oppnå en inntektskarriere i Norge, og muligheten for å opparbeide seg en formue. Vi vil derfor gjennomgående i dette kapitlet fokusere på eldre innvandreres landbakgrunn og trekke inn botid når vi sammenligner inntekts- og formuesforholdene.

Vi skal ved hjelp av SSB sin inntekts- og formuesstatistikk for husholdninger prøve å belyse en del spørsmål; hvilket inntektsnivå har eldre innvandrere sammenlignet med den øvrige jevnaldrende befolkningen? I hvilken grad er de tilknyttet arbeidsmarkedet, og hva mottar de av pensjoner? Hvor mange er minstepensjonister? Hvor mange ligger under lavinntektsgrensen? I hvilken grad eier de

sin egen bolig? Hvor høy er deres nettoformue sammenlignet med jevnaldrende som ikke har innvandret?

I dette kapitlet har vi valgt ut de enkeltlandene som hadde minst 500 bosatte innvandrere 60 år eller eldre per 1. januar 2020. Dette utgjør til sammen 33 ulike land som varierer i antall fra Serbia med drøyt 500 personer til Danmark med rundt 6 800 personer. Valget av disse landene gjør det mulig å beskrive inntektsforholdene til disse eldre innvandrerne ut fra noen bakgrunnsvariabler som for eksempel alder og kjønn. Gjennomgående i dette kapitlet er det skilt på aldersgruppene 60-66 år og 67 år og eldre. Denne funksjonelle aldersinndelingen er valgt ut i fra den offisielle pensjonsalderen i Norge som fortsatt er 67 år, selv om man nå har mulighet til å ta ut alderspensjon fra fylte 62 år.

Når man skal analysere økonomiske levekår er det vanlig å ta utgangspunkt i husholdningen. Den økonomiske velferden til de fleste av oss bestemmes ut fra de inntektene som mottas av den husholdningen vi tilhører, og eventuelt den formuen som husholdningen har opparbeidet. Inntekt blir som oftest registrert på individnivå, men blir som regel delt med andre medlemmer i husholdningen. Personer som selv tjener lite eller ingenting kan nyte godt av å bo sammen med husholdningsmedlemmer som tjener mer. Dette er spesielt viktig for en del grupper av eldre innvandrere hvor innslaget av flerfamiliehusholdninger er langt mer vanlig enn i den øvrige befolkningen. I dette kapitlet skal vi, som tidligere nevnt, benytte Statistisk sentralbyrås inntekts- og formuesstatistikk for husholdninger som kilde. Denne statistikken omfatter alle landets privathusholdninger (se for øvrig egen tekstboks). Siste tilgjengelige årgang er for inntektsåret 2019, og omfatter den bosatte befolkningen ved utgangen av dette året – det vil si per 1. januar 2020¹¹.

Inntekts- og formuesstatistikk for husholdninger

Inntekts- og formuesstatistikken for husholdninger omfatter alle personer i privathusholdninger som bor i landet ved utgangen av året. Personer bosatt på institusjon, f.eks. alders- og sykehjem, regnes ikke som å tilhøre en privathusholdning.

Inntekts- og formuesopplysninger er fremkommet ved å koble ulike administrative og statistiske datakilder for hele befolkningen per. 31.12. i inntektsåret. Inntektsopplysninger og biografiske opplysninger er hentet inn fra følgende kilder:

Opplysninger fra skattemeldingen (yrkesinntekt, pensjoner, trygder, stønader, gjeld, formue mv.)

Skatteoppgjøret (skatter)

A-meldingen (arbeidsledighetstrygd, diverse skattefrie overføringer)

NAV (barnetrygd, grunn- og hjelpestønad, kontantstøtte med videre)

KOSTRA (sosialhjelp)

Lånekassen (lån og stipend)

Husbanken (bostøtte)

Statistisk sentralbyrås utdanningsstatistikk (befolkningens høyeste fullførte utdanning)

Statistisk sentralbyrås husholdningsstatistikk

Les mer om denne statistikken her <https://www.ssb.no/ifhus>

¹¹ Populasjonstallene her vil med andre ord være ett år eldre enn i demografidelen av rapporten som har mer oppdaterte tall - bosatte per 1. januar 2021.

4.2. Mange eldre innvandrere tilhører store husholdninger

Som en husholdning regnes alle personer som er fast bosatt i boligen¹². Blant de eldre innvandrerne vi skal se nærmere på i dette kapitlet, er det store forskjeller etter landbakgrunn vedrørende hvilken type husholdning man tilhører, og ikke minst husholdningens størrelse. Siden husholdnings-tilhørighet har en så stor betydning for en persons økonomiske levekår, skal vi se litt nærmere på denne før vi går over til å se på husholdningens inntekter.

Husholdningsfordeling for aldersgruppen 60-66 år

Det er blant eldre innvandrere med landbakgrunn fra Pakistan vi finner de klart største husholdningene ifølge SSBs inntektsstatistikk for husholdninger. Blant pakistanere i alderen 60-66 år utgjør gjennomsnittlig husholdningsstørrelse 3,7 personer (se vedleggstabell 4.1). I denne gruppen innvandrere er også andelen som tilhører en flerfamiliehusholdning størst med 38 prosent, 23 prosent bor i parhushold uten hjemmeværende barn, mens kun 10 prosent er aleneboende. I den jevnaldrende øvrige befolkningen uten innvandrerbakgrunn er gjennomsnittlig husholdningsstørrelse langt mindre med 2 personer. Her bor 24 prosent alene, mens godt over halvparten (56 prosent) tilhører husholdningstypen par uten barn. En svært liten andel bor i flerfamiliehusholdninger – 5 prosent.

Blant de i aldersgruppen 60-66 år finner vi også relativt store husholdninger blant innvandrere fra Afghanistan, Kosovo, Marokko, Sri Lanka, India, Somalia, Irak, Eritrea og Syria. Her utgjør gjennomsnittlig husholdningsstørrelse mer enn 2,5 personer. Andelen aleneboende og par uten barn er for de fleste av disse gruppene lavere enn i den øvrige befolkningen, mens en høyere andel bor i husholdninger bestående av flere familier.

Innvandrere 60-66 år fra de andre nordiske landene, Frankrike, Tyskland, Russland, Ungarn, Thailand, Polen og Litauen har en gjennomsnittlig husholdningsstørrelse på 2 eller færre personer. Lavest ligger Polen og Litauen med henholdsvis 1,7 og 1,6 personer. Mange av disse innvandrerne fordeler seg på ulike husholdningstyper på linje med den øvrige befolkningen.

Husholdningsfordeling for aldersgruppen 67 år og eldre

Også blant de 67 år og eldre skiller de pakistanske innvandrerne seg ut ved å ha de klart største husholdningene – 3,4 personer i gjennomsnitt (se vedleggstabell 4.2). Også blant disse eldste tilhører 38 prosent en flerfamiliehusholdning, 34 prosent bor i et parforhold uten (hjemmeværende) barn, mens 13 prosent bor alene.

Til sammenligning er det i gjennomsnitt 1,8 personer i husholdningen i den øvrige befolkningen 67 år og eldre. Her bor 35 prosent alene og 56 prosent i parhushold uten barn. I likhet med de i alderen 60-66 år, er det også her bare 5 prosent som bor i flerfamiliehusholdninger.

Som for aldersgruppen 60-66 år, finner vi mange av de samme landene blant de med størst husholdninger også blant de aller eldste innvandrerne. Marokko, Kosovo, Tyrkia, Afghanistan, Vietnam og India har alle en gjennomsnittlig husholdningsstørrelse på 2,5 personer eller høyere. Langt færre av disse eldre innvandrerne bor alene sammenlignet med den øvrige befolkningen i samme alder. For disse gruppene er det mye mer vanlig å tilhøre en husholdning med flere familier.

¹² I kapittel 2 er SSBs husholdningsstatistikk benyttet for å beskrive de eldre innvandrernes husholdninger. Både husholdningsstatistikken og inntektsstatistikken for husholdninger tar utgangspunkt i personenes folkeregistrerte adresse. Men i inntektsstatistikken for husholdninger gjøres det i tillegg bruk av opplysninger om studie-/arbeidssted for studenter og unge arbeidstakere som har lang vei fra folkeregistrert bosted, og det dannes såkalte faktiske adresser basert på opplysninger om skole-/arbeidskommune for disse. Det vil derfor være noe avvik mellom husholdningsfordelingen til eldre innvandrere basert på disse to statistikkene.

Blant de eldste innvandrerne finner vi igjen mange av de samme landene med en husholdningsstruktur relativt lik den øvrige jevnaldrende befolkningen (se vedleggstabell 4.2.). Innvandrere fra de nordiske landene har for eksempel en gjennomsnittlig husholdningsstørrelse på 1,7-1,8 personer, og om lag samme andel bor alene eller i parhushold som i den øvrige befolkningen uten innvandrerbakgrunn.

4.3. Store forskjeller i inntektsnivå

Hvordan er inntektsnivået til eldre innvandrere sammenlignet med den øvrige befolkningen uten innvandrerbakgrunn? Vi skal først ta et lite overblikk før vi senere i kapitlet skal gå nærmere inn på mulige årsaker til de relativt store inntektsforskjellene vi finner.

Når man sammenligner inntektsnivået til husholdninger av ulik type og størrelse, er det vanlig å justere husholdningsinntekten ved hjelp av såkalte ekvivalensskalaer eller forbruksvekter. Et inntektsbegrep som tar hensyn til dette – og som benyttes i dette kapitlet – er inntekt etter skatt per forbruksenhet ved bruk av EU sin ekvivalensskala (se egen tekstboks for nærmere forklaring).

Inntektsnivå blant innvandrere 60-66 år

I figur 4.1 måler vi medianinntekt¹³ etter skatt per forbruksenhet for innvandrere 60-66 år som prosentvis andel av tilsvarende medianinntekt i den øvrige befolkningen (uten innvandrerbakgrunn) i samme alder. Inntekt etter skatt omfatter alle typer kontante inntekter som husholdningen mottar: inntekt fra arbeid, pensjoner, trygder, ulike kapitalinntekter, sosialhjelp, bostøtte, barnetrygd, kontantstøtte med videre. Husholdningens samlede utlignede skatt trekkes fra.

Inntekt etter skatt per forbruksenhet

For å kunne sammenligne den økonomiske velferden til husholdninger av ulik type og størrelse er det vanlig å justere inntekten ved hjelp av såkalte ekvivalensskalaer eller forbruksvekter. En ekvivalensskala gir uttrykk for hvor stor inntekt en husholdning på for eksempel fire personer må ha, for å ha samme levestandard eller økonomisk velferd som en enslig person. En slik skala tar hensyn til at en husholdning som består av flere personer har flere utgifter, men også kan nyte godt av stordriftsfordeler som at flere personer deler på utgifter til TV, internett og andre forbruksvarer. Når slike ekvivalensskalaer blir brukt, forutsetter man at hele husholdningsinntekten blir likt fordelt på alle husholdningsmedlemmene.

I dette kapitlet har vi benyttet EU sin skala for beregning av forbruksvekter. Her får første voksne i husholdningen vekt lik 1, neste voksne vekt lik 0,5 mens hvert barn får vekt lik 0,3. En parhusholdning med to barn vil da ha sum forbruksvekter ($1+0,5+0,3+0,3$) lik 2,1. Dette betyr at en slik husholdning med to voksne og to barn må ha en inntekt som er 2,1 ganger større enn en aleneboende for å ha samme økonomiske velferdsliv. Den samlede husholdningsinntekten etter skatt divideres i dette tilfellet på 2,1 og alle husholdningsmedlemmer tilordnes samme (ekvivalent) inntekt.

Som figur 4.1 viser er det store forskjeller i inntektsnivå etter landbakgrunn. Innvandrere i alderen 60-66 år fra de fire nordiske landene, Storbritannia, Frankrike, USA og Nederland har et inntektsnivå på linje med den øvrige befolkningen i samme alder. Lavest av disse ligger finnene hvor median ekvivalentinntekt utgjør 91 prosent av medianinntekten i den øvrige befolkningen. Disse innvandrergruppene har stort sett kommet hit til landet på grunn av arbeid og familieetablering, og har en gjennomsnittlig botid på 25-30 år (se vedleggstabell 4.1).

¹³ Vi måler inntektsnivået ved hjelp av medianen, og ikke gjennomsnitt. Gjennomsnittlig inntekt kan bli sterkt påvirket av noen få store observasjoner, og gi et litt misvisende bilde av det generelle inntektsnivået i gruppen. Hvis inntekt etter skatt per forbruksenhet til alle i aldersgruppen sorteres i stigende (eller synkende) rekkefølge etter størrelsen på inntekten, er medianinntekten den midterste observasjonen i fordelingen.

Lavest inntektsnivå finner vi blant innvandrere fra Syria, Somalia, Irak, Afghanistan og Eritrea. Disse innvandrerne i alderen 60-66 år har et inntektsnivå rundt halvparten av medianinntekten i den øvrige befolkningen. Lavest ligger syrerne med en medianinntekt som utgjør 42 prosent av den tilsvarende inntekten i befolkningen uten innvandrerbakgrunn. Disse eldre innvandrerne har kommet til Norge på grunn av flukt eller er familieinnvandret til en flyktning. Mange av disse har en langt kortere botid. For syrere¹⁴ og afghanere i alderen 60-66 år er for eksempel gjennomsnittlig botid henholdsvis 9 og 16 år.

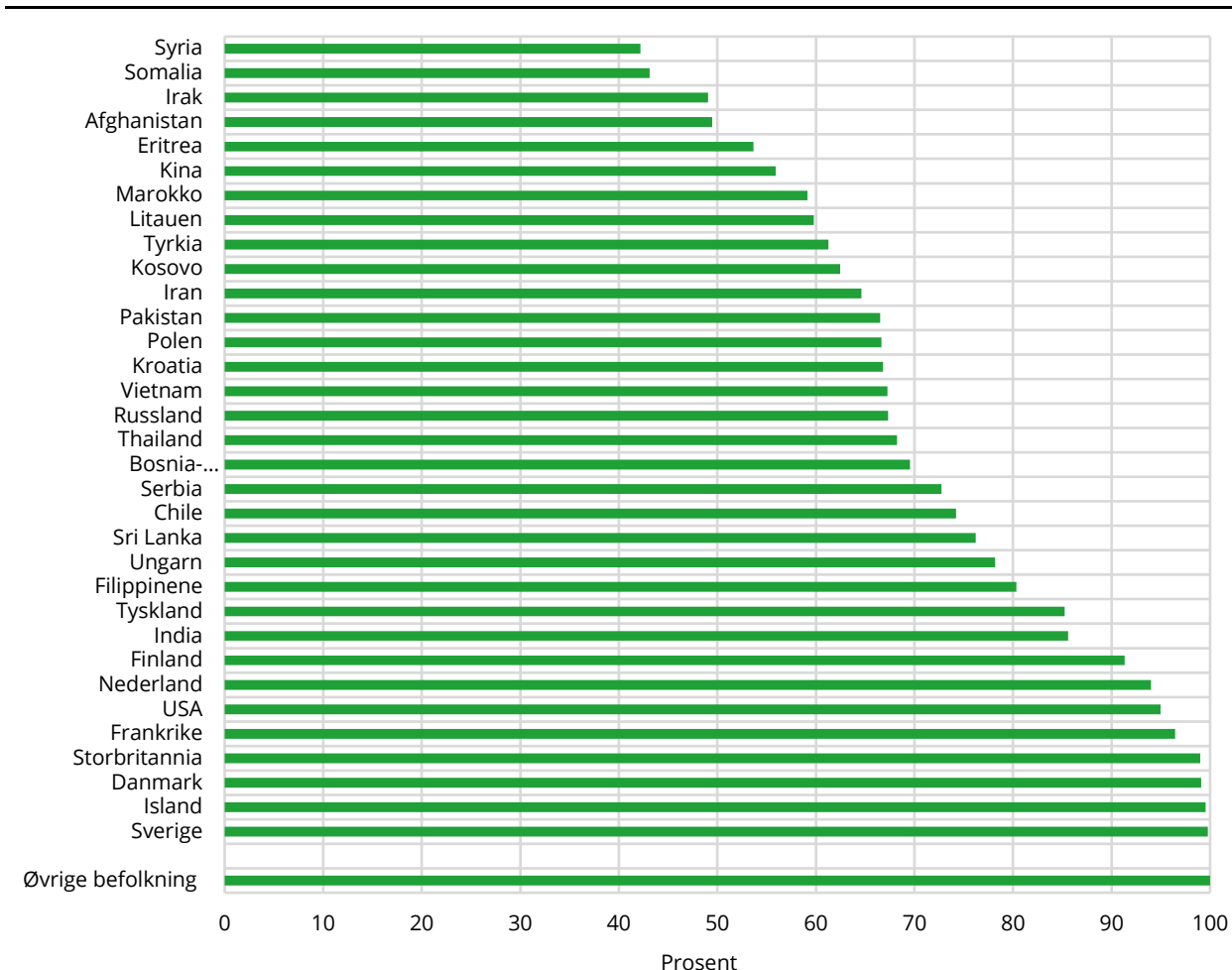
Andre større grupper i figur 4.1 som har kommet til landet på grunn av flukt eller senere familieinnvandret til flyktning, har en lengre gjennomsnittlig botid, og også et høyere inntektsnivå. Bosniere, vietnamesere og iranere har en medianinntekt som utgjør 65-70 prosent av medianinntekten i den øvrige befolkningen.

Den største gruppen innvandrere i alderen 60-66 år i figur 4.1, er polakkene med drøyt 4 100 personer. Disse arbeidsinnvandrerne og familietilknyttede til disse har et inntektsnivå som utgjør 67 prosent av inntekten til den øvrige befolkningen. Tilsvarende inntektsnivå finner vi blant en annen stor gruppe arbeidsinnvandrere - pakistanere. Denne siste gruppa har den lengste botiden av alle i figur 4.1 med i gjennomsnitt 37 år.

To andre grupper arbeidsinnvandrere som har en lang botid i Norge er indere (34 år) og tyrkere (33 år), men deres relative inntektsnivå viser stor forskjell. Indere i aldersgruppen 60-66 år har et inntektsnivå som utgjør 86 prosent av inntektsnivået til den øvrige befolkningen, mens tilsvarende andel blant tyrkere er 61 prosent.

¹⁴ Vedleggstabell 4.1 viser 467 syrere i alderen 60-66 år. Nesten syv av ti har en botid på 5 år eller mindre. At gjennomsnittlig botid ligger på 9 år skyldes at noen få syrere har bodd lenge i Norge – 20 prosent i denne aldersgruppen har en botid på 20 år eller lenger.

Figur 4.1. Median inntekt etter skatt per forbruksenhet (EU) som andel av medianinntekten i den jevnaldrende befolkningen uten innvandrerbakgrunn. Innvandrere 60-66 år etter landbakgrunn. 2019

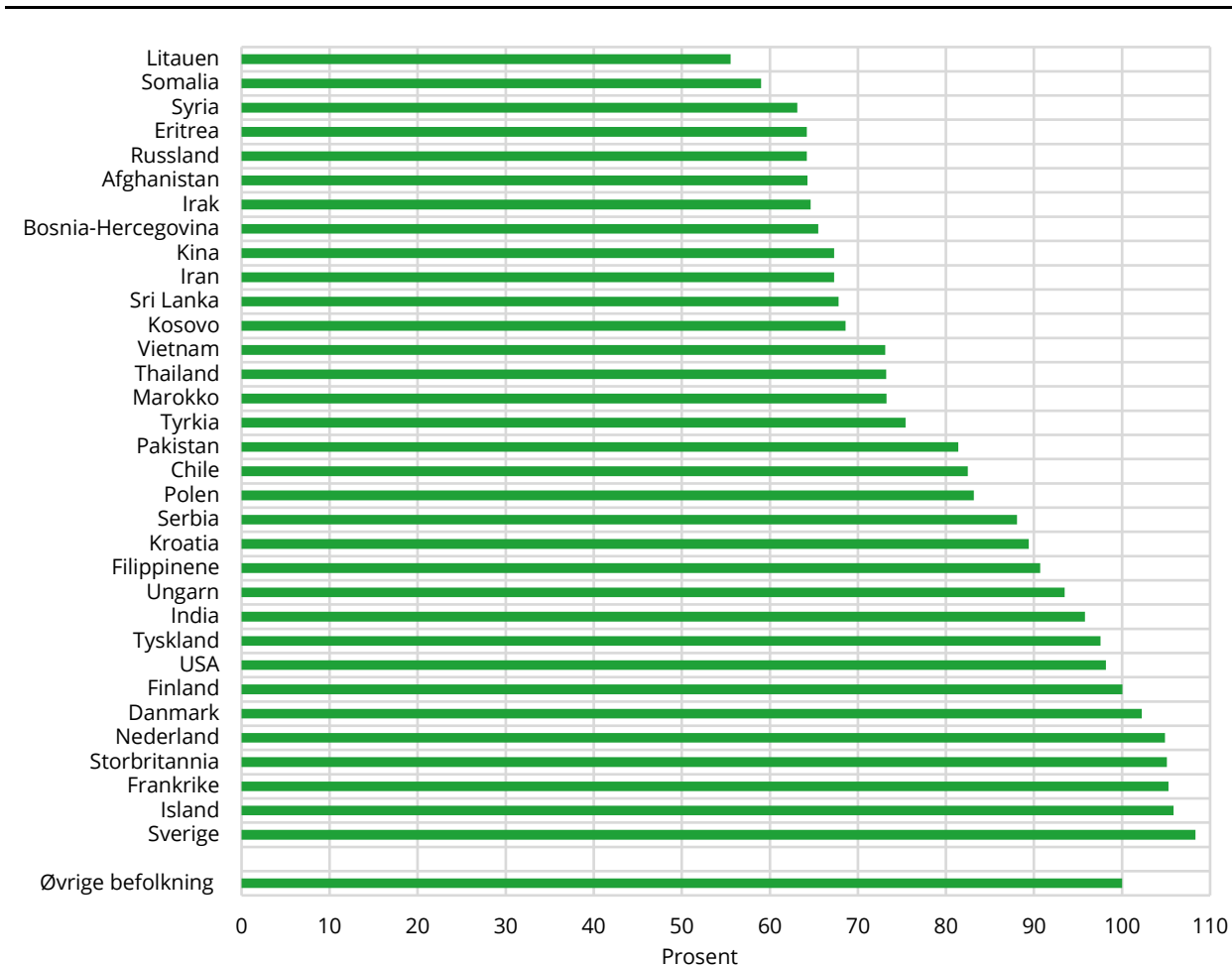


Kilde: Inntekts- og formuesstatistikk for husholdninger. Statistisk sentralbyrå.

Inntektsnivå blant innvandrere 67 år og eldre

Hvis vi ser på de eldste innvandrerne, 67 år og eldre, i figur 4.2 finner vi mange av de samme inntektsforskjellene mellom de ulike innvandrerne etter landbakgrunn. Men et gjennomgående trekk er at det relative inntektsnivået er høyere for alle grupper målt mot medianinntekten i den øvrige befolkningen 67 år og eldre. Dette henger blant annet sammen med at spredningen i inntekt blir mindre når inntekt fra arbeid fases ut og erstattes av alderspensjon.

Figur 4.2. Median inntekt etter skatt per forbruksenhet (EU) som andel av medianinntekten i den jevnaldrende befolkningen uten innvandrerbakgrunn. Innvandrere 67 år og eldre etter landbakgrunn. 2019



Kilde: Inntekts- og formuesstatistikk for husholdninger. Statistisk sentralbyrå.

Enkelte grupper av eldre innvandrere i figur 4.2 har et høyere inntektsnivå enn i den øvrige eldre befolkningen. Høyest ligger svensker med en median ekvivalentinntekt som ligger 8 prosent høyere enn i øvrig befolkning. Også islendinger, franskmenn, briter, nederlandere og dansker ligger høyere i inntekt målt ved denne metoden. Mange av disse har bodd i Norge i mange år, og alle grupper har en gjennomsnittlig botid på 40 år eller mer. Eldre innvandrere fra Finland, USA, Tyskland og India har et inntektsnivå på linje med den øvrige befolkningen.

Blant de med lavest inntektsnivå finner vi også mange av de samme landene som i aldersgruppen 60-66 år. Lavest inntektsnivå har innvandrere med bakgrunn fra Litauen (56 prosent), Somalia (59 prosent), Syria (63 prosent), Eritrea (64 prosent), Russland (64 prosent), Afghanistan (64 prosent) og Irak (65 prosent). Litauere og syrere er de minste gruppene i figur 4.2 med om lag 100 og 250 personer 67 år og eldre. Disse gruppene av eldre innvandrere har også de korteste botidene med henholdsvis 12 og 9 år i gjennomsnitt (se vedleggstabell 4.2). Nesten 1 700 innvandrere fra Bosnia-Hercegovina er kommet i alderen 67 år og eldre, etter en gjennomsnittlig botid på 25 år i Norge. Denne store gruppen har en medianinntekt som utgjør 65 prosent av inntektsnivået til den øvrige befolkningen i samme alder.

Mange av de som har kommet som arbeidsinnvandrere fra Pakistan, Tyrkia og Marokko har nå kommet i alderspensjonistenes rekke. Alle disse tre gruppene har en gjennomsnittlig botid på rundt 40 år. Høyest relativt inntektsnivå finner vi blant pakistannerne med 81 prosent, mens tyrkere

og marokkanere har en medianinntekt som utgjør henholdsvis 75 og 73 prosent av medianinntekten i den øvrige befolkningen.

4.4. Eldre innvandrere overrepresentert i bunnen av inntektsfordelingen

Inntektsnivået målt ved medianinntekten, slik vi nå har vist, kan fortelle en god del om inntektsforskjeller mellom ulike grupper av eldre innvandrere sammenlignet med den øvrige jevnaldrende befolkningen, men gir liten informasjon om hvordan inntektene er fordelt. Hvordan plasserer eldre innvandrere seg i inntektsfordelingen sammenlignet med jevnaldrende uten innvandrerbakgrunn? En metode for å vise dette er å rangere hele den øvrige jevnaldrende befolkningen i like store inntektsklasser ut i fra størrelsen på husholdningsinntektene, og deretter se hvilke andeler eldre innvandrere har i disse ulike inntektsklassene¹⁵. For å kunne sammenligne inntektene til ulike typer husholdninger, har vi igjen benyttet inntekt etter skatt per forbruksenhet (ekvivalentinntekt) slik vi gjorde i figurene 4.1 og 4.2.

Inntektsfordeling for aldersgruppen 60-66 år

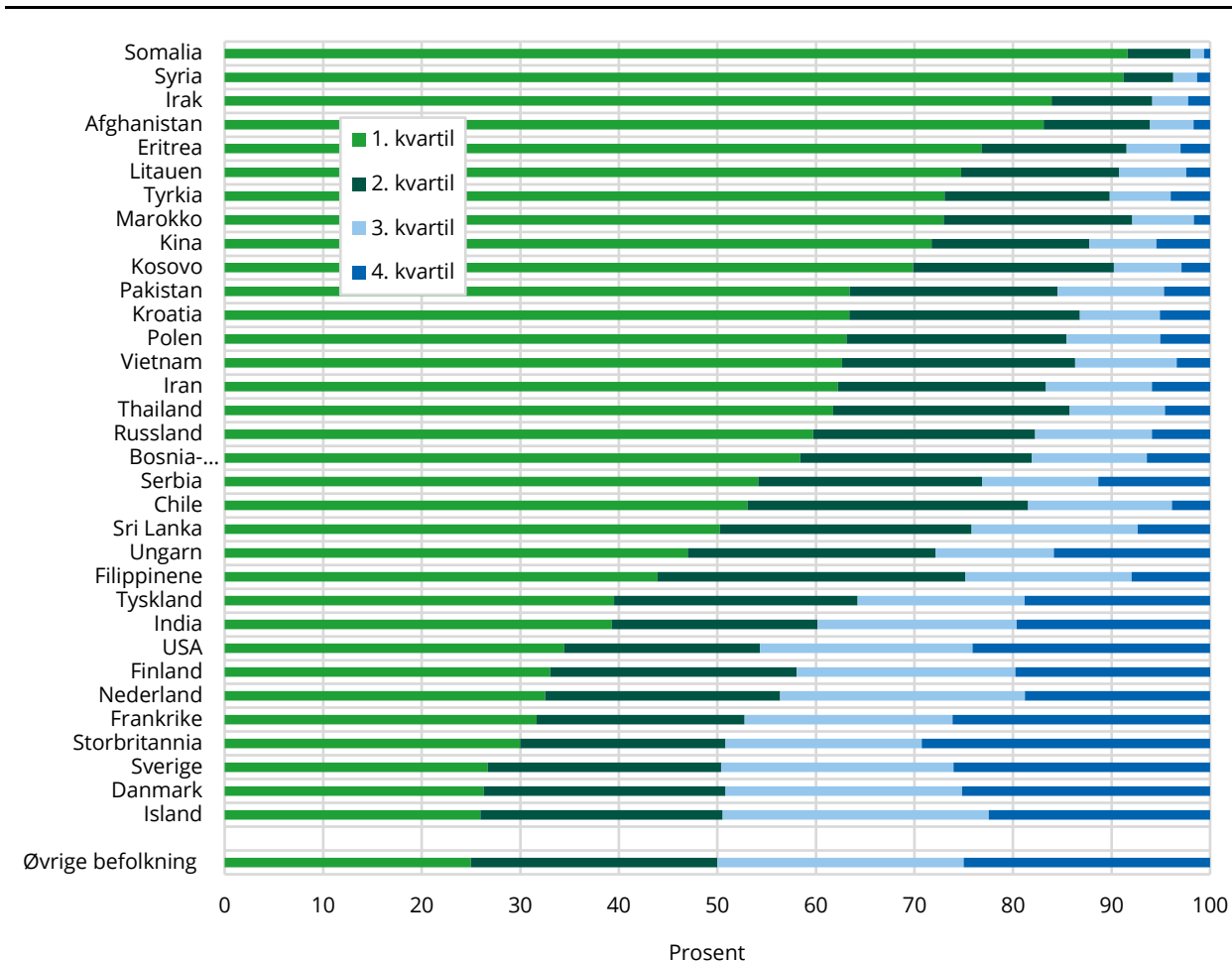
I figur 4.3 har vi benyttet inntektskvartiler for aldersgruppen 60-66 år uten innvandrerbakgrunn. Det vil si at vi deler opp hele den øvrige befolkningen i denne aldersgruppen, til sammen 379 000 personer, i fire like store inntektsklasser. Vi ser fortsatt på inntektsåret 2019. Kvartil 1 vil da være de 25 prosentene med lavest inntekt blant alle 60-66 år uten innvandrerbakgrunn, mens kvartil 4 er de 25 prosentene med høyest inntekt.

Hvis de ulike gruppene av innvandrere i alderen 60-66 år hadde hatt samme fordeling av inntekt som hele den øvrige jevnaldrende befolkningen, ville andelene vært 25 prosent i hvert inntektskvartil. Men som figur 4.3 viser er det store forskjeller etter landbakgrunn. Mange av disse eldre innvandrerne er sterkt overrepresentert nederst i denne inntektsfordelingen.

Størst andel i bunnen av denne inntektsfordelingen finner vi blant innvandrere 60-66 år som har kommet som flyktninger, eller familieinnvandret til flyktning, fra Somalia og Syria. Her har hele ni av ti personer en ekvivalentinntekt som plasserer dem blant de med lavest inntekt (1. kvartil). Nesten ingen blant disse innvandrerne har en inntekt som plasserer dem i øvre halvdel av inntektsfordelingen. Mange tilhører husholdninger med lav tilknytning til arbeidsmarkedet, og hvor mange er avhengige av økonomiske støtteordninger. To av tre somaliske innvandrere i alderen 60-66 år tilhører en husholdning uten noen yrkestilknyttede¹⁶, og en like høy andel bor i husholdninger som mottar sosialhjelp og/eller bostøtte (se vedleggstabell 4.3). Blant syriske innvandrere er andelen uten noen yrkestilknyttede i husholdningen 73 prosent, mens 82 prosent mottar sosialhjelp og bostøtte. Men her må man også ta i betraktning at syriske innvandrere 60-66 år har en mye kortere botid enn blant andre innvandrergrupper i samme alder. I den øvrige befolkningen 60-66 år uten innvandrerbakgrunn, tilhører til sammenligning 29 prosent en husholdning uten yrkestilknyttede, mens kun 2 prosent mottar økonomisk sosialhjelp og/eller bostøtte.

¹⁵ En mer vanlig metode er å sortere inntekten til hele befolkningen for å se hvordan ulike grupper plasserer seg i den generelle inntektsfordelingen i samfunnet. Men den eldre befolkningen, og spesielt de over yrkesaktiv alder (67 år og eldre) vil da få en sterk konsentrasjon i bunnen av denne generelle fordelingen. For bedre å vise forskjeller mellom ulike grupper av eldre innvandrere tar vi derfor utgangspunkt i inntektsfordelingen til den jevnaldrende øvrige befolkningen uten innvandrerbakgrunn.

¹⁶ I SSB sin inntektsstatistikk defineres yrkestilknyttede som personer med en yrkesinntekt (lønnsinntekt og næringsinntekt) høyere enn to ganger grunnbeløpet i folketrygden. I 2019 er 2G = 197 732 kroner.

Figur 4.3. Andel innvandrere 60-66 år etter landbakgrunn. Kvartilfordelt inntekt etter skatt per forbruksenhet (EU-skala)¹. 2019

¹ Kvartilgrenser for den øvrige befolkningen i samme aldersgruppe.

Kilde: Innteks- og formuesstatistikk for husholdninger. Statistisk sentralbyrå

Blant andre som har kommet på grunn av flukt fra Irak, Afghanistan og Eritrea, tilhører også mer enn tre av fire en husholdning i laveste inntektsklasse. Disse flyktningshusholdningene er også kjennetegnet av en relativt svak tilknytning til arbeidsmarkedet, og langt flere mottar sosialhjelp og bostøtte sammenlignet med den øvrige befolkningen i samme alder. Blant for eksempel irakere 60-66 år, med gjennomsnittlig botid 20 år, bor 57 prosent i en husholdning uten yrkestilknyttede, mens 46 prosent mottar sosialhjelp/bostøtte (vedleggstabell 4.3).

Andre grupper som har innvandret på grunn av flukt, eller senere familieinnvandret til en flyktning, ligger høyere i inntektsfordelingen i figur 4.3. Blant for eksempel innvandrere 60-66 år fra Bosnia-Hercegovina ligger 58 prosent i første inntektskvartil, mens dette gjelder for 50 prosent blant innvandrere fra Sri Lanka. Blant disse flyktninghusholdene finner vi en sterkere tilknytning til arbeidsmarkedet, og langt færre mottar økonomisk støtte. Blant for eksempel innvandrere 60-66 år fra Sri Lanka bor 27 prosent i en husholdning uten yrkestilknyttede, mens 11 prosent har mottatt sosialhjelp/bostøtte i løpet av det året vi ser på – 2019.

Hvis vi ser på arbeidsinnvandrere i figur 4.3 fra land som Tyrkia og Marokko, er også disse gruppene sterkt overrepresentert i første inntektskvartil med drøyt 70 prosent, og hvor svært få ligger høyt i inntektsfordelingen. Blant pakistanere 60-66 år er tilsvarende andel noe lavere med drøyt 60 prosent. Mye av årsaken også her ligger i en langt lavere yrkesdeltaking, og en langt høyere andel som mottar økonomisk støtte sammenlignet med den øvrige befolkningen i samme alder. Blant

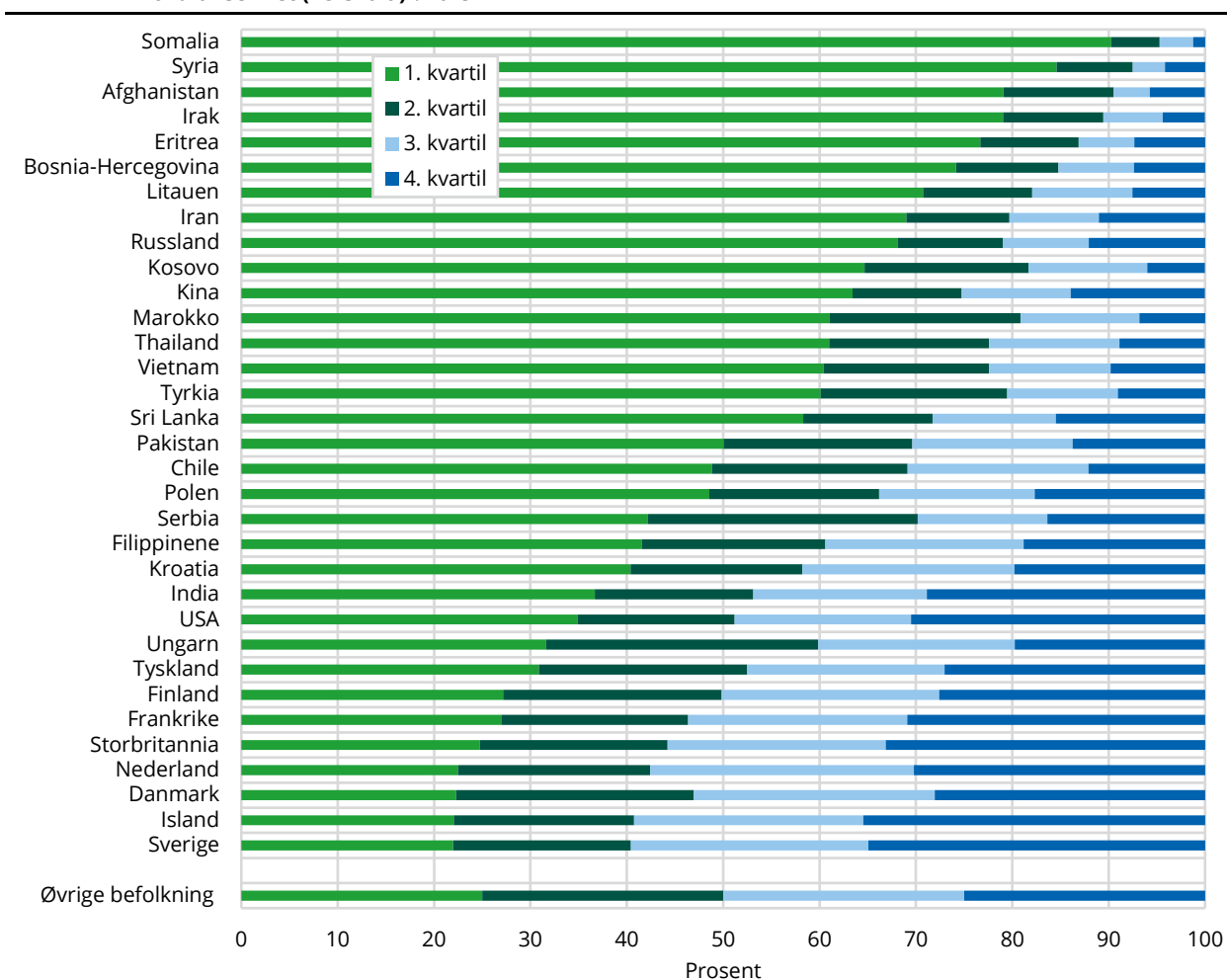
pakistanere 60-66 år, med gjennomsnittlig botid på 37 år, tilhører mer enn hver tredje person en husholdning uten yrkestilknyttede, mens 12 prosent mottok sosialhjelp og bostøtte.

Blant indiske innvandrere 60-66 år med en botid på 34 år i gjennomsnitt, er en større andel fortsatt tilknyttet arbeidslivet, og disse arbeidsinnvandrerne plasserer seg også langt høyere i inntektsfordelingen. Fire av ti ligger i nederste inntektsklasse, mens to av ti plasserer seg blant firedelen av den jevnaldrende befolkningen med høyest inntekt.

Arbeidsinnvandrere i alderen 60-66 år fra Polen og Litauen har en langt kortere botid her i landet sammenlignet med mange andre grupper – henholdsvis 15 og 9 år. Andelen uten noen yrkestilknyttede i husholdningen ligger på linje med den øvrige befolkningen i samme alder, men inntektsnivået er lavt hos mange av disse arbeidsinnvandrerne. Tre av fire litauere 60-66 år ligger i laveste inntektskvartil. Hos polakkene har mer enn 60 prosent en så lav inntekt. I disse to gruppene med arbeidsinnvandrere er om lag halvparten aleneboende (vedleggstabell 4.1) – langt flere enn blant de fleste andre innvandrergrupper vi ser på i dette kapitlet.

Som figur 4.3 viser har innvandrere fra de øvrige nordiske landene og andre vest-europeiske land, en inntektsfordeling relativt lik den øvrige befolkningen uten innvandrerbakgrunn.

Figur 4.4. Andel innvandrere 67 år og eldre etter landbakgrunn. Kvartilfordelt inntekt etter skatt per forbruksenhet (EU-skala)¹. 2019



¹ Kvartilgrenser for den øvrige befolkningen i samme aldersgruppe.

Kilde: Innteks- og formuesstatistikk for husholdninger. Statistisk sentralbyrå

Inntektsfordeling for aldersgruppen 67 år og eldre

I figur 4.4 har vi beregnet inntektskvartiler for aldersgruppen 67 år og eldre basert på ekvivalent-inntekten til den øvrige befolkningen uten innvandrerbakgrunn – om lag 764 000 personer. Som vi ser nederst i figuren fordeler denne aldersgruppen i den øvrige befolkningen seg med 25 prosent i hvert inntektskvartil.

Hvis vi grupperer de eldste innvandrerne i disse inntektskvartilene så finner vi en jevnere fordeling enn for aldersgruppen 60-66 år i foregående figur. Figur 4.4 viser at nesten alle innvandrergrupper 67 år og eldre har en mindre andel i den laveste inntektsklassen (1. kvartil), og en større andel i den høyeste inntektsklassen (4. kvartil) sammenlignet med aldersgruppen 60-66 år. Som tidligere nevnt henger dette sammen med en langt større ulikhet i fordelingen av arbeidsinntekter sammenlignet med alderspensjoner, og spesielt for en del innvandrergrupper hvor mange har en manglende eller svak tilknytning til arbeidsmarkedet. I tillegg til at arbeidsinntekter reduseres eller opphører med økt alder, og erstattes av alderspensjoner, vil også en del personer uten en registrert arbeidsinntekt motta en garantert minste alderspensjonsytelse fra folketrygden når man fyller 67 år. I sistnevnte gruppe finner vi blant annet en stor andel innvandrerkvinner som har stått utenfor arbeidslivet, og som ender opp som minstepensjonister.

Men selv om figur 4.4 viser en jevnere inntektsfordeling for disse eldste innvandrerne sammenlignet med aldersgruppen 60-66 år, finner vi fortsatt en sterk overrepresentasjon i bunnen av inntektsfordelingen for de samme innvandrergruppene som har kommet til landet som flyktninger eller senere familieinnvandret til en flyktning. Innvandrere 67 år og eldre fra Somalia, Syria, Afghanistan, Irak, Eritrea og Bosnia-Hercegovina har alle en andel på over 70 prosent i laveste inntektskvartil. Lavest ligger igjen somaliere og syrere med rundt ni av ti personer med så lav ekvivalentinntekt – samme andeler som for aldersgruppen 60-66 år. Mange av disse eldre flyktningene er alderspensjonister med folketrygdens minste pensjonsnivå, eller de mottar supplerende stønad¹⁷. Vi skal lenger ut i kapitlet se nærmere på dette. Mange av disse flyktninghusholdene er også svært avhengige av økonomiske overføringer i form av sosialhjelp og bostøtte. Andelen eldre innvandrere som bor i en husholdning som mottok sosialhjelp/bostøtte i 2019, varierer blant disse landene fra 29 prosent blant bosniere til 63 prosent blant somaliere (se vedleggstabell 4.3). Til sammenligning var denne andelen 2 prosent blant personer 67 år og eldre i den øvrige befolkningen.

Arbeidsinnvandrere fra land som Tyrkia, Marokko og Pakistan er også her overrepresentert i laveste inntektskvartil etter at de har kommet i alderspensjonistenes rekker. Som eksempel kan nevnes at halvparten av alle pakistanere har en ekvivalentinntekt som plasserer dem i denne inntektsklassen, samtidig som at andelen i høyeste inntektskvartil bare er på 14 prosent. Vi finner om lag samme andeler blant polske innvandrere i laveste og høyeste inntektskvartil. Indiske arbeidsinnvandrere ligger, i likhet med aldersgruppen 60-66 år, høyere i inntektsfordelingen, men har også mange i laveste inntektsklasse. Blant indere 67 år og eldre er 37 prosent å finne blant dem med lavest inntekt, mens 29 prosent er plassert i øverste inntektskvartil.

Igjen ser vi at innvandrere fra de øvrige nordiske landene og andre vest-europeiske land har en inntektsfordeling mye lik den i befolkningen uten innvandrerbakgrunn. Figuren viser at mange av disse innvandrerne 67 år og eldre faktisk er noe overrepresentert i øverste inntektsklasse. Svenske innvandrere i denne aldersgruppen har for eksempel en andel på 35 prosent i høyeste inntektskvartil.

¹⁷ Supplerende stønad har som formål å garantere en minsteinntekt for personer som har fylt 67 år og som har kort eller ingen botid, og som gjør at de ikke har tilstrekkelige alderspensjonsrettigheter i folketrygden. Ordningen garanterer en samlet inntekt på et nivå tilsvarende folketrygdens minste pensjonsnivå.

4.5. Mange eldre innvandrere med lav yrkestilknytning

Vi har allerede omtalt at en viktig årsak til at mange eldre innvandrere tilhører husholdninger med et relativt lavt inntektsnivå, er lav eller manglende tilknytning til arbeidsmarkedet blant husholdningsmedlemmer i yrkesaktiv alder.

Den norske velferdsmodellen er avhengig av en høy deltakelse i arbeidsmarkedet og en relativt lik inntektsfordeling, skal man kunne klare å opprettholde et sjenerøst og universelt velferdstilbud (NOU 2011:7). Med en aldrende befolkning med økte utgifter til pensjoner og helse- og omsorgstjenester, er velferdsstaten avhengig av at folk står lenger i arbeid. Ett av målene med pensjonsreformen som trådte i kraft i 2011 var at folk over 60 år skulle stå lenger i jobb. Reformen medførte at vi må jobbe lenger for å oppnå samme pensjon som tidligere. Samtidig ble det innført regler om fleksibel alderspensjon som gjør det mulig å ta ut alderspensjon fra folketrygden fra fylte 62 år, dersom man har tilstrekkelig opptjening. Man kan kombinere arbeid og pensjon uten avkortning mot arbeidsinntekt. Men jo lenger en fortsetter i arbeid, og jo senere pensjonen tas ut, desto høyere blir den årlige pensjonen.

Befolkningsframskrivingene presentert i demografikapitlet i denne rapporten, viste at det blir nesten tre ganger så mange innvandrere over 60 år de neste 20 årene. En høy yrkesdeltakelse blant eldre innvandrere, og at også denne gruppen av eldre står lenger i jobb, vil med andre ord få økt betydning i årene fremover.

Men aller først - hvordan skal man måle yrkestilknytning? Når har man en sterk eller svak tilknytning til arbeidslivet? Skal det for eksempel defineres ut fra et visst antall timer man har i avtalt arbeidstid eller skal man sette krav om at arbeidsinntekten har en viss beløpsmessig størrelse?

I Statistisk sentralbyrås sysselsettingsstatistikk basert på administrative datasystemer regnes man som sysselsatt dersom man har utført inntektsgivende arbeid av minst én times varighet i en bestemt referanseuke (tredje uken i november). Denne definisjonen følger av internasjonale krav fra ILO (International Labour Organization). De siste publiserte tallene fra denne statistikken viser til dels store forskjeller i sysselsettingsnivå etter landbakgrunn. I aldersgruppen 55-66 år var 68,9 prosent av befolkningen (eksklusive innvandrere) sysselsatt i 4. kvartal 2020, ifølge nevnte definisjon (Statistisk sentralbyrå 2021a). For innvandrere fra Norden og øvrige Vest-Europa var tilsvarende sysselsettingsandeler noe høyere med henholdsvis 71,6 og 70,0 prosent. Lavest sysselsettingsnivå finner vi blant innvandrere med bakgrunn fra Afrika og Asia med 40,0 og 42,9 prosent. Blant innvandrere fra EU-land i Øst-Europa var 63,5 prosent sysselsatte i 4. kvartal, mens dette gjaldt for 50 prosent blant innvandrere fra øvrige Øst-Europa utenfor EU.

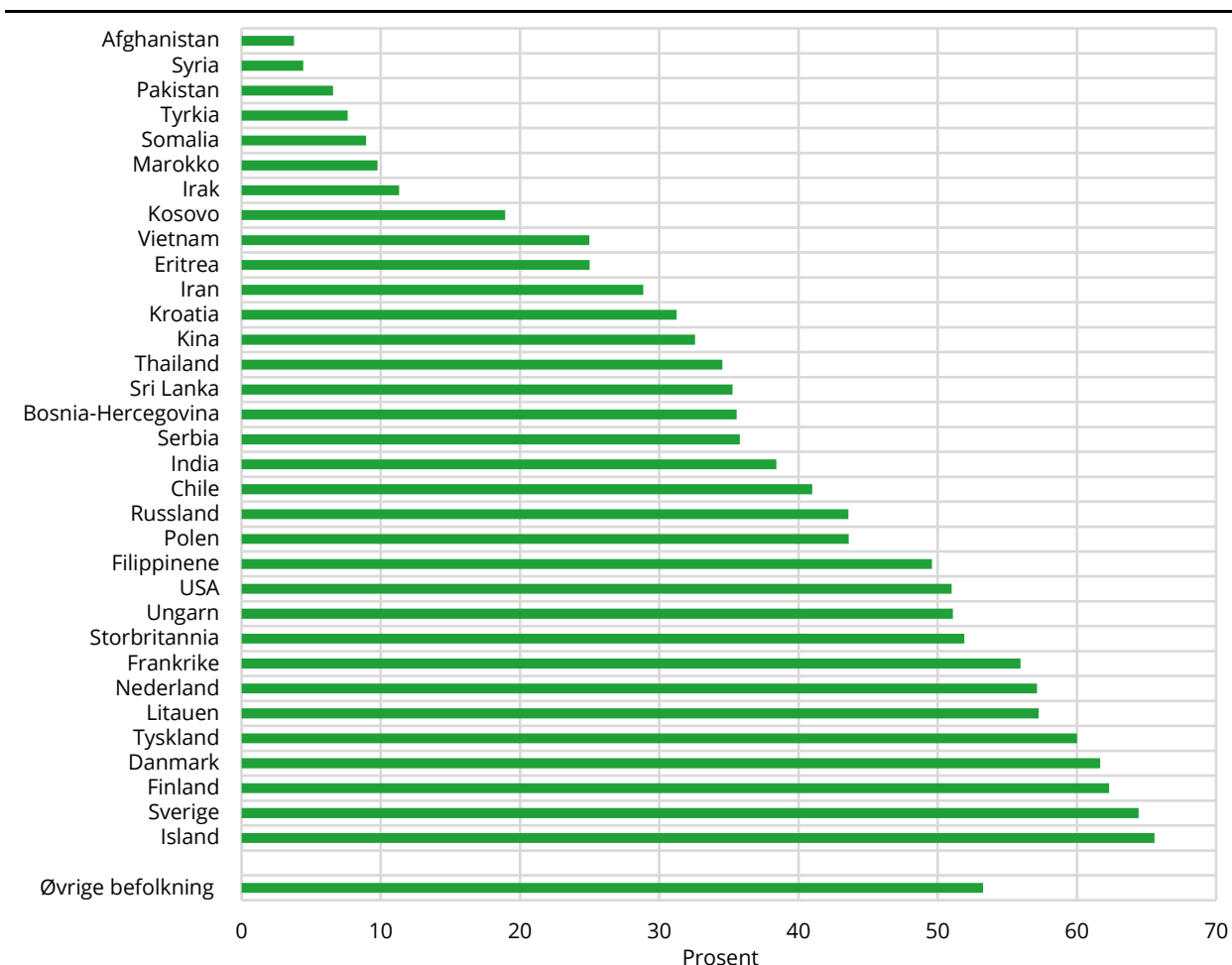
I Statistisk sentralbyrås inntektsstatistikk benyttes en annen definisjon, og man må ha en årlig registrert yrkesinntekt høyere enn to ganger folketrygdens grunnbeløp for å bli regnet som yrkestilknyttet. Dette utgjorde i 2019 om lag 198 000 kroner¹⁸. Denne indikatoren for tilknytning til arbeidsmarkedet er blant annet blitt benyttet i en årrekke til den sosiale rapporteringen for ulike lavinntektsgrupper på oppdrag for Arbeids- og sosialdepartementet (se for eksempel Omholt 2019), og også i rapporten om yrkestilknytning blant norskfødte med innvandrerforeldre (Kirkeberg m.fl.

¹⁸ Valget av denne inntektsgrensen ble i sin tid tatt ut fra at 2G utgjorde en minstepensjon fra folketrygden – blant annet minstepensjonen fra folketrygden til en enslig person. Introduksjonsstøtten til nyankomne innvandrere utgjør også 2G. For å sette denne inntektsgrensen litt i perspektiv så utgjorde gjennomsnittlig årslønn ca. 570 000 kroner i 2019 ifølge SSBs lønnsstatistikk.

2019). Yrkesinntekt omfatter i denne sammenhengen både lønnsinntekt, netto næringsinntekt og sykepenger¹⁹.

I figurene 4.5 og 4.6 har vi valgt å benytte denne siste definisjonen av yrkestilknytning basert på yrkesinntektens størrelse. Figur 4.5 viser yrkestilknytningen blant innvandrerkvinner i alderen 60-66 år i 2019. Figur 4.6 viser tilsvarende for innvandrer menn i samme alder.

Figur 4.5. Andelen innvandrerkvinner 60-66 år med yrkesinntekt høyere enn to ganger folketrygdens grunnbeløp. 2019



Kilde: Inntekts- og formuesstatistikk for husholdninger. Statistisk sentralbyrå.

Yrkestilknytning blant innvandrerkvinner 60-66 år

Som figur 4.5 viser varierer yrkestilknytningen mye etter landbakgrunn blant innvandrerkvinner i alderen 60-66 år. Enkelte grupper av innvandrerkvinner har en meget svak tilknytning til arbeidsmarkedet. Lavest yrkestilknytning blant innvandrerkvinner i denne aldersgruppen finner vi blant flyktninger fra Afghanistan og Syria hvor bare 4 prosent av kvinnene er yrkestilknyttet. Blant flyktningkvinner fra Somalia og Irak er andelen noe høyere – om lag 10 prosent. Yrkestilknytningen ligger høyere blant flyktninger fra Eritrea og Vietnam. Her har hver fjerde kvinne 60-66 år en så høy inntekt i 2019 at hun blir regnet som yrkestilknyttet, ifølge SSBs inntektsstatistikk. Blant kvinner som har kommet som flyktninger, eller senere familieinnvandret til en flyktning, fra Bosnia-Hercegovina var mer enn hver tredje person tilknyttet arbeidsmarkedet i 2019.

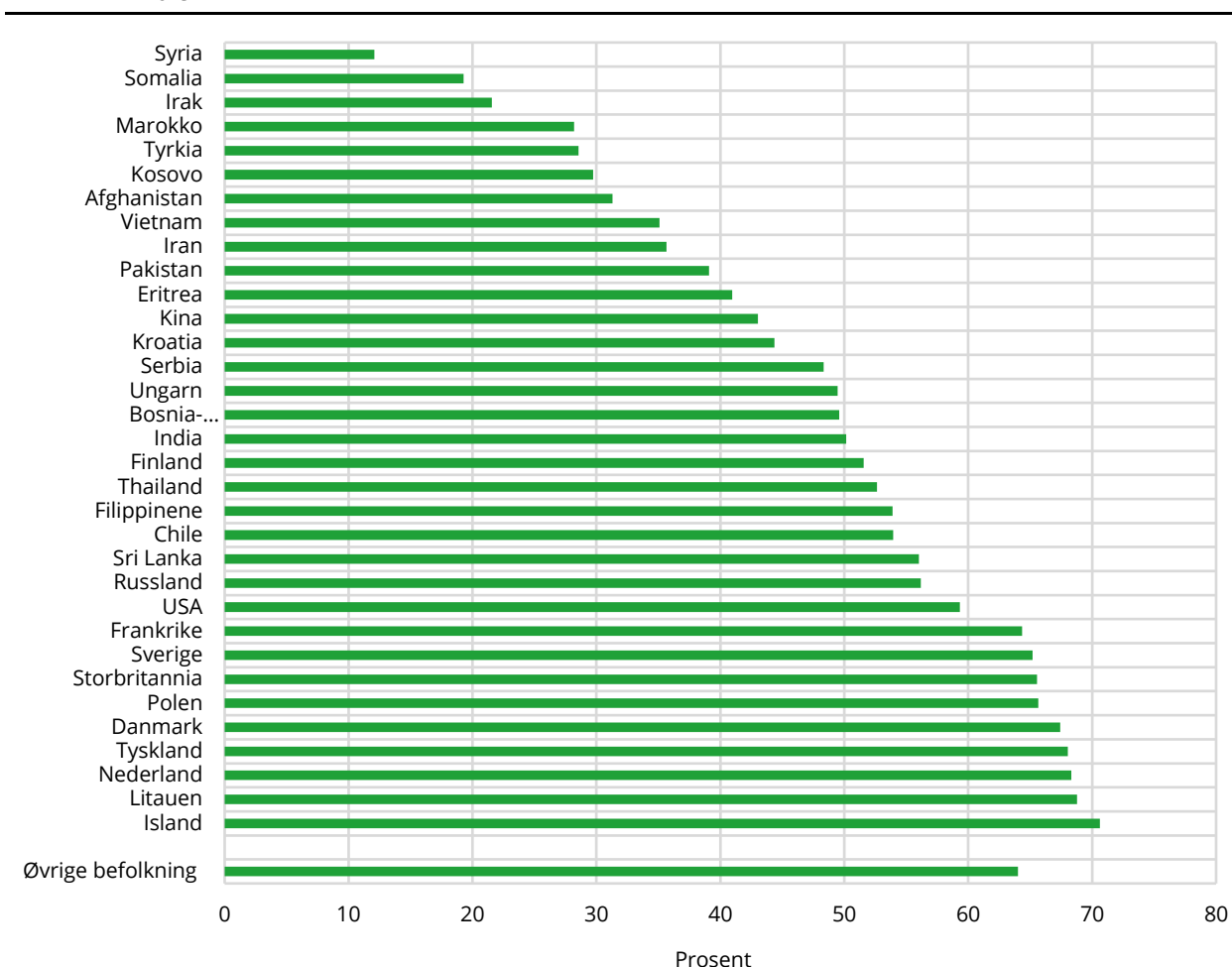
¹⁹ Dette inntektsbegrepet vil med andre ord omfatte både lønsmottakere og de som driver selvstendig næringsvirksomhet. Sykepenger er også inkludert i denne sammenhengen siden dette forutsetter et arbeidsforhold, og er en tidsbegrenset erstatning for arbeidsinntekt som delvis betales av arbeidsgiver.

Også blant noen grupper som har innvandret på grunn av arbeid, eller har familieinnvandret til en arbeidsinnvandrer, ligger andelen yrkestilknyttede blant kvinnene på svært lave nivåer. Kun 7 prosent av pakistanske kvinner 60-66 år hadde en yrkesinntekt i 2019 som var høyere enn to ganger folketrygdens grunnbeløp. Hos tyrkiske og marokkanske kvinner var tilsvarende andeler også små - 8 og 10 prosent. Yrkestilknytningen blant kvinner er langt sterkere i andre grupper av arbeidsinnvandrere. Hos indiske kvinner 60-66 år er 38 prosent yrkestilknyttede, mens tilsvarende andeler blant polske og russiske kvinner er 44 prosent.

Til sammenligning ligger tilsvarende andel yrkestilknyttede blant kvinner 60-66 år uten innvandrerbakgrunn på 53 prosent.

Figur 4.5 viser at kvinner fra de andre nordiske landene, og noen vest-europeiske land samt Litauen, har en større andel yrkestilknyttede enn jevnaldrende kvinner uten innvandrerbakgrunn. Høyest ligger islendinger og svensker hvor om lag to av tre kvinner i alderen 60-66 år er yrkestilknyttet.

Figur 4.6. Andelen innvandermenn 60-66 år med yrkesinntekt høyere enn to ganger folketrygdens grunnbeløp. 2019



Kilde: Inntekts- og formuesstatistikk for husholdninger. Statistisk sentralbyrå.

Yrkestilknytning blant innvandermenn 60-66 år

Som figur 4.6 viser finner vi mye av det samme mønsteret i graden av yrkestilknytning blant innvandermenn som hos innvandrerkvinner - med samme landbakgrunn. Igjen finner vi dårligst tilknytning til arbeidsmarkedet blant de som har kommet på grunn av flukt, eller som senere er familieinnvandret til en flyktning.

Lavest yrkestilknytning i figur 4.6 har menn med bakgrunn fra Syria, Somalia og Irak. Blant mannlige flyktninger fra disse landene i alderen 60-66 år var henholdsvis 12, 19 og 22 prosent yrkestilknyttet i 2019. Andre grupper av flyktninger har en høyere andel tilknyttet arbeidslivet. Blant for eksempel eritreiske menn har fire av ti en yrkestilknytning, mens blant serbere og bosniere har halvparten av mennene en så høy yrkesinntekt at de blir regnet som yrkestilknyttet ifølge SSBs inntektsstatistikk. Blant mannlige flyktninger fra Chile og Sri Lanka er andelen yrkestilknyttede enda litt høyere - henholdsvis 54 og 56 prosent.

Blant de som har arbeidsinnvandret til Norge, og hvor mange har lang botid, viser figur 4.6 også store forskjeller i hvilken grad man er yrkestilknyttet når en når alderen 60-66 år. Dårligst tilknytning til arbeidslivet har menn fra Marokko og Tyrkia, hvor i underkant av 30 prosent har en arbeidsinntekt så høy at de blir regnet som yrkestilknyttede. Blant pakistanske menn er om lag fire av ti yrkestilknyttet. I likhet med indiske kvinner har også indiske menn en relativt sterkere tilknytning til arbeidslivet. I 2019 var halvparten av indiske menn i aldersgruppen 60-66 år yrkestilknyttet.

Blant menn 60-66 år uten innvandrerbakgrunn var 64 prosent yrkestilknyttet i 2019. Menn fra de øvrige nordiske landene, med unntak av Finland, har en høyere yrkestilknytning, men ikke så mye høyere som vi så for kvinner fra øvrige Norden i figur 4.5. Også menn fra Litauen, Nederland, Tyskland, Polen og Storbritannia har en noe høyere yrkestilknytning enn menn i den øvrige befolkningen. Islandske menn 60-66 år, har i likhet med islandske kvinner, den høyeste yrkestilknytningen blant de innvandrergruppene vi ser på (71 prosent).

Store forskjeller i yrkestilknytning mellom kvinner og menn med samme landbakgrunn

En sammenligning av figurene 4.5 og 4.6 viser at yrkestilknytningen er lavere blant kvinner enn blant menn med samme landbakgrunn, med unntak av to land – Finland og Ungarn.

For enkelte grupper er kjønnsforskjellene i yrkestilknytning svært store når vi ser på aldersgruppen 60-66 år. Størst forskjell finner vi blant dem med pakistansk bakgrunn, der 7 prosent av kvinnene var yrkestilknyttede mens dette gjaldt for 39 prosent av mennene. Men også blant innvandrere fra Afghanistan, Polen, Tyrkia og Sri Lanka er forskjellen i yrkestilknytning mellom kvinner og menn på mer enn 20 prosentpoeng.

I den øvrige befolkningen uten innvandrerbakgrunn 60-66 år er forskjellen i yrkestilknytning mellom kvinner (53 prosent) og menn (64 prosent) langt mindre - 11 prosentpoeng.

Ulikt utdanningsnivå

En viktig årsak til de store forskjellene i yrkestilknytning blant eldre innvandrere, er at også utdanningsnivået varierer betydelig i denne gruppen. Dermed vil de også ha ulike forutsetninger for å kunne delta i det norske arbeidslivet. SSBs utdanningsstatistikk 2020 for høyeste fullførte utdanning viser at mange eldre innvandrere ikke har noen registrert utdanning eller kun utdanning på grunnskolenivå²⁰. Blant innvandrere 60 år og eldre fra Tyrkia, Marokko, Pakistan, Syria, Somalia, Eritrea og Afghanistan har 60-70 prosent ingen utdanning eller kun utdanning tilsvarende grunnskolenivå. Blant eldre innvandrere fra de nordiske landene, øvrige Vest-Europa, Polen, Russland og Litauen er tilsvarende andel 20 prosent eller lavere.

I den jevnaldrende befolkningen uten innvandrerbakgrunn har 25 prosent kun utdanning på grunnskolenivå. Samme andel (25 prosent) i den eldre øvrige befolkningen (de uten innvandrerbakgrunn) har utdanning på universitets- eller høghskolenivå, mens andelen med høyere utdanning er langt større blant flere grupper av eldre innvandrere. Blant innvandrere 60 år og eldre

²⁰ Tallene for fullført utdanningsnivå blant eldre innvandrere er fremskaffet av seksjon for utdanningsstatistikk i SSB.

fra USA, Nederland, Frankrike, Filippinene, Russland og Storbritannia har godt over halvparten fullført utdanning på universitets- og høgskolenivå. Blant for eksempel indiske innvandrere har 49 prosent høyere utdanning. Andelen med høyere utdanning ligger også langt høyere blant nordiske innvandrere sammenlignet med den øvrige befolkningen. Lavest andel med utdanning på universitets- og høgskolenivå finner vi blant innvandrere fra Marokko, Tyrkia og Vietnam med 13 prosent.

4.6. Høy andel uførepensjonister

Tallene for yrkestilknytning slik vi måler det ovenfor ved hjelp av yrkesinntekten, viser at en relativt stor andel innvandrere i alderen 60-66 år står utenfor arbeidslivet. Dette gjelder for en del grupper som har kommet på grunn av flukt, men også for en del som har innvandret på grunn av arbeid. Mange av disse har også en lang botid her i landet. SSBs sysselsettingsstatistikk, omtalt tidligere, viste også at sysselsettingsandelene ligger lavere blant eldre innvandrere, og spesielt de med bakgrunn fra Afrika og Asia. Ulike forutsetninger for å delta i arbeidsmarkedet som manglende eller lav utdanning, forklarer en del, men vi skal nå også se på i hvilken grad det er forskjeller i mottak av uføretrygd²¹. Uføretrygd tildeles dersom man har minst 50 prosent varig nedsatt inntektsevne på grunn av sykdom og/eller skade.

At yrkestilknytningen faller med økende alder er velkjent. Flere får redusert sin arbeidsevne, og blir helt eller delvis stående utenfor arbeidslivet på grunn av helsemessige årsaker. Kapitlene 5 og 6 i denne rapporten gir for øvrig en nærmere beskrivelse av eldre innvandreres helse.

SSBs trygdestatistikk viser at andelen som mottar uføretrygd øker klart for de som har passert 60 år. De siste tallene for 2020 over andelen uføretrygdde i befolkningen, viser at 28,4 prosent i aldersgruppen 62-67 år mottar uføretrygd. Tilsvarende andeler i aldersgruppene 45-54 år og 55-61 år var henholdsvis 12,4 og 20,2 prosent i 2020 (Statistisk sentralbyrå 2021b).

Uføretrygd blant innvandrerkvinner 60-66 år

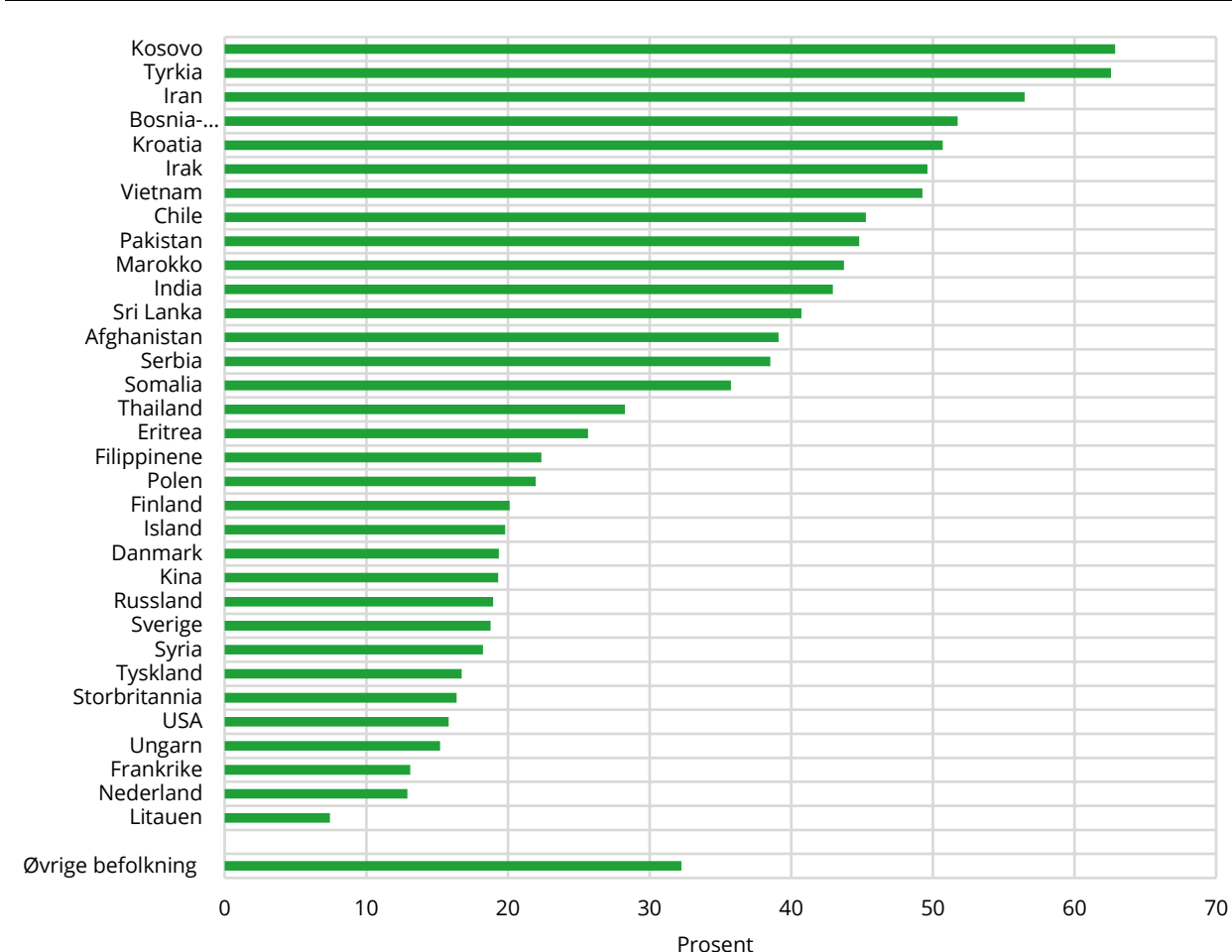
I figur 4.7 ser vi på andelen innvandrerkvinner 60-66 år som mottok uføretrygd fra folketrygden i 2019. Som figuren viser varierer andelen uføretrygdde mye etter landbakgrunn. Men det er viktig å være klar over at mottak av uføretrygd krever medlemskap i folketrygden de siste 5 årene før du ble syk. Eldre innvandrere med kort botid vil derfor (foreløpig) ikke ha rett på uføretrygd selv om de har sykdom eller skade som gir nedsatt inntektsevne.

Blant kvinner 60-66 år i den øvrige befolkningen (uten innvandrerbakgrunn), mottok 32 prosent uføretrygd fra folketrygden i 2019. Hos innvandrerkvinner fra Kosovo og Tyrkia er denne andelen nesten det dobbelte – 63 prosent. Rundt halvparten av alle kvinner med innvandrerbakgrunn fra Iran, Bosnia-Hercegovina, Kroatia, Irak og Vietnam mottok også uføretrygd fra folketrygden i 2019. Det er inntekten de siste årene før du ble syk eller skadet som er utgangspunktet for beregning av hvilken uføretrygd man mottar. Hvis du har hatt lav eller ingen inntekt, har du rett til en minsteytelse. Mange av disse kvinnene har tidligere hatt en svært lav eller manglende yrkesinntekt, og mottar derfor folketrygdens minstenivå i uføretrygd. Blant for eksempel uføretrygdde irakiske kvinner 60-66 år, er nesten ni av ti minstepensjonister (88 prosent). Blant innvandrerkvinner fra Kosovo, Iran og Tyrkia er tilsvarende andeler 80, 75 og 70 prosent. Kvinner med bakgrunn fra Bosnia-Hercegovina og Vietnam ser ut til å ha hatt en høyere yrkestilknytning før de ble uføretrygdet. Blant disse to gruppene mottok henholdsvis 50 og 54 prosent folketrygdens

²¹ For å motta uføretrygd må du være mellom 18 og 67 år. Du må ha vært medlem av folketrygden i de siste 5 årene før du ble syk. Sykdom og/eller skade må være hovedårsaken til at inntektsevnen din er nedsatt. Hensiktsmessig behandling og arbeidsrettede tiltak må være gjennomført. Inntektsevnen din må være varig nedsatt med minst 50 prosent på grunn av sykdom og/eller skade.

minsteytelse. Til sammenligning var andelen minstepensjonister blant uføretrygdde kvinner uten innvandrerbakgrunn på 27 prosent i aldersgruppen 60-66 år.

Figur 4.7. Andelen innvandrerkvinner 60-66 år som mottar uføretrygd fra folketrygden. 2019



Kilde: Innteks- og formuesstatistikk for husholdninger. Statistisk sentralbyrå.

Andelen uføretrygdde kvinner fra Pakistan, Marokko og India ligger på om lag samme nivå – 43-45 prosent, men det er store forskjeller i andelen som mottar minste pensjonsnivå. Blant uføretrygdde pakistanske kvinner er 76 prosent minstepensjonister, mens tilsvarende andel blant marokkanske kvinner er 64 prosent. Vi så tidligere at indiske kvinner har en langt sterkere yrkestilknytning enn for eksempel pakistanske kvinner, og dette viser seg også i en langt lavere andel som mottar minste pensjonsnivå blant indiske kvinner med uføretrygd – 37 prosent.

Andelen uføretrygdde kvinner 60-66 år fra Somalia og Eritrea lå i 2019 på henholdsvis 36 og 26 prosent. Åtte av ti uføretrygdde kvinner fra Somalia var minstepensjonister, mens dette gjaldt for seks av ti eritreiske kvinner.

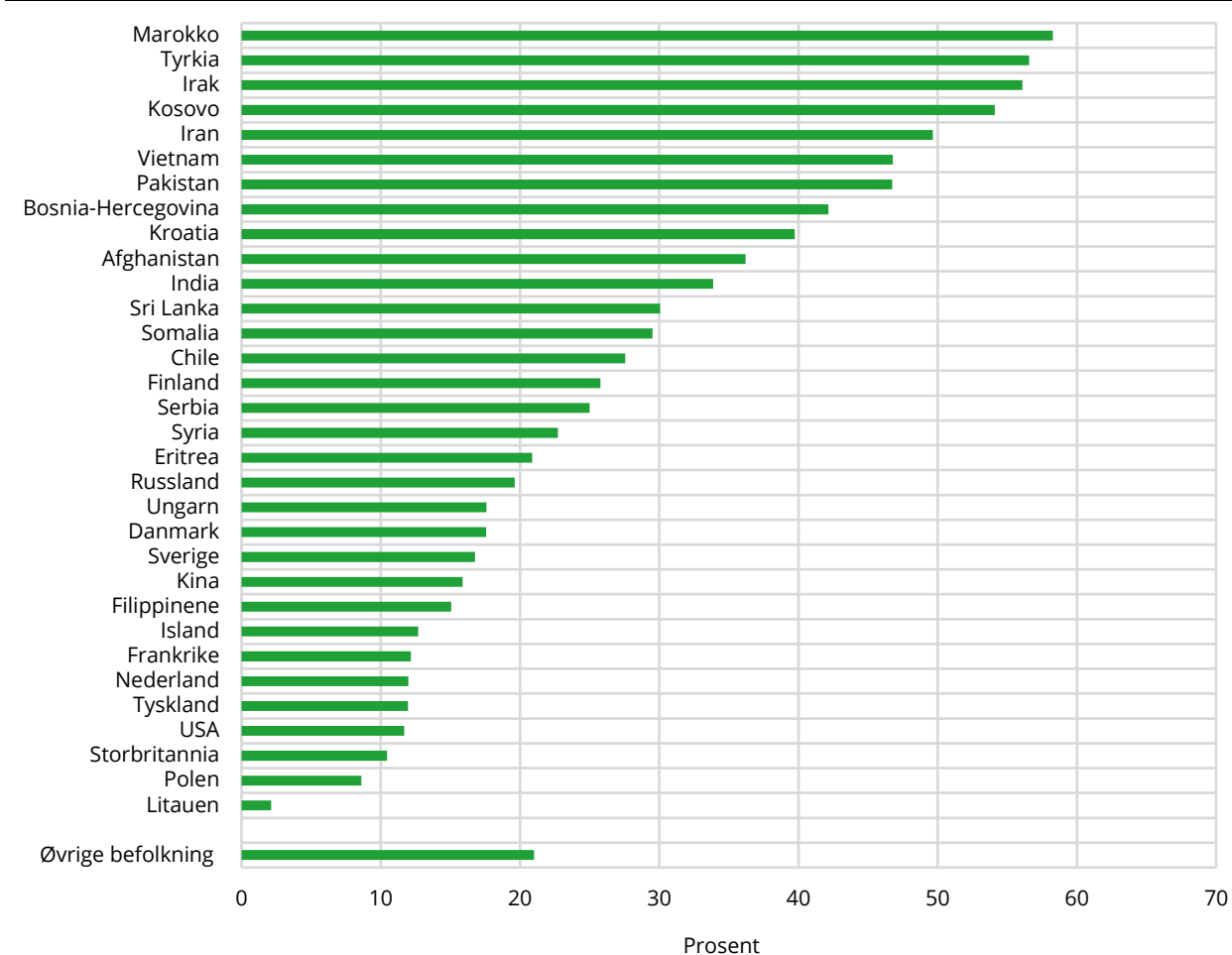
Figur 4.7 viser også at blant innvandrerkvinner fra Norden og flere andre land er uføreandelen relativt lav blant kvinner – og klart lavere enn blant jevnaldrende kvinner uten innvandrerbakgrunn. Eksempelvis mottok om lag 20 prosent av kvinnene fra Danmark, Sverige, Island og Finland uføretrygd i 2019.

Uføretrygd blant innvandrer menn 60-66 år

Figur 4.8 viser andelen som mottar uføretrygd blant innvandrer menn 60-66 år. Også blant menn ser vi at en del innvandrergrupper i langt større grad er uføretrygdet, når vi sammenligner med den

øvrigt mannlige befolkningen i samme alder. Men som figuren også viser er det en del innvandrergupper med relativt få uføretrygdde menn i alderen 60-66 år.

Figur 4.8. Andelen innvandermenn 60-66 år som mottar uføretrygd fra folketrygden. 2019



Kilde: Innteks- og formuesstatistikk for husholdninger. Statistisk sentralbyrå.

Høyest andel uføretrygdde finner vi blant menn 60-66 år med bakgrunn fra Marokko, Tyrkia, Irak og Kosovo hvor mer enn 50 prosent mottok uføretrygd i 2019. Blant menn med bakgrunn fra Vietnam og Pakistan var andelen 47 prosent.

I den jevnaldrende øvrige mannlige befolkningen er andelen uføretrygdde 21 prosent. Også blant innvandermenn finner vi langt flere minstepensjonister blant de uføretrygdde. Blant for eksempel uføretrygdde irakiske menn er åtte av ti minstepensjonister, mens dette gjelder for en av tre blant tyrkiske menn. I den øvrige befolkningen 60-66 år, mottok 8 prosent av uføretrygdde menn minste pensjonsnivå fra folketrygden.

I likhet med kvinner, ser vi at andelen uføretrygdde menn er langt lavere blant innvandrere fra de nordiske landene, øvrige Vest-Europa, Polen, Russland og Litauen. Vi finner også blant disse en lavere andel uføretrygdde enn blant den jevnaldrende mannlige befolkningen uten innvandrerbakgrunn.

Kun et deskriptivt tverrsnittsbilde – trenger forløpsdata for mer analyse

Det er viktig å huske på at de tallene som er vist her for yrkestilknytning og for mottak av uføretrygd blant innvandrere 60-66 år, gir et deskriptivt tverrsnittsbilde for ett år – 2019. Det sier i mindre grad noe om yrkestilknytningen over tid, og når man går over til eventuell uføretrygd, selv om andelen

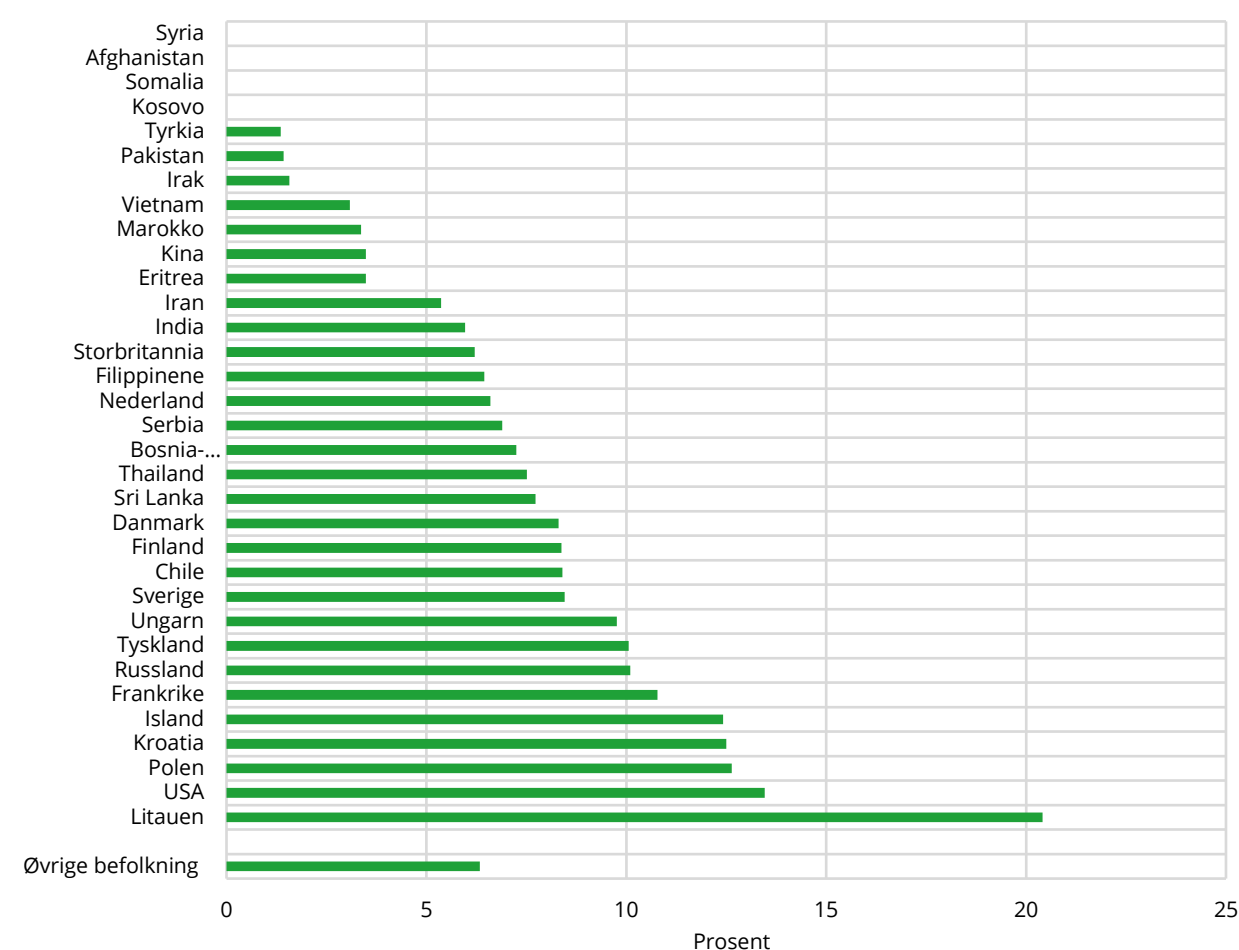
minstepensjonister er en indikator på graden av yrkestilknytning over tid basert på pensjonspoeng. For mer utførlige analyser trengs tilrettelagte forløpsdata hvor man kan følge individer over flere år, og lenge før personene når seniorennes rekke. I slike forløpsdata bør også nærmere opplysninger om arbeidsforhold trekkes inn som for eksempel type yrker og avtalt arbeidstid for eventuelt å kunne bidra til å forklare den høye uføreandelen blant en del grupper av eldre innvandrere.

4.7. En del innvandrere står i jobb etter fylte 67 år

Vi har så langt sett på yrkestilknytningen blant eldre innvandrere i yrkesaktiv alder 60-66 år. Hva skjer med yrkestilknytningen når man har oppnådd pensjonsalder 67 år, og hvor man har rett på en alderspensjon fra folketrygden? I figur 4.9 måler vi yrkestilknytningen blant innvandrerkvinner 67-75 år etter landbakgrunn, og sammenligner med jevnaldrende kvinner i den øvrige befolkningen. Vi velger 75 år som en øvre aldersgrense for bedre å kunne sammenligne andelen yrkestilknyttede mellom ulike grupper. Aldersgrensen på 75 år gjelder også for opptjening av pensjonspoeng. Du kan øke din opptjening i folketrygden ved å jobbe til du er 75 år, men etter det oppnår man ikke flere pensjonspoeng selv om man fortsetter å jobbe.

Vi måler prosentvis andel i figur 4.9, men det er viktig å være klar over at mange av gruppene i figuren er ganske små antallsmessig.

Figur 4.9. Andelen innvandrerkvinner 67-75 år med yrkesinntekt høyere enn to ganger folketrygdens grunnbeløp. 2019



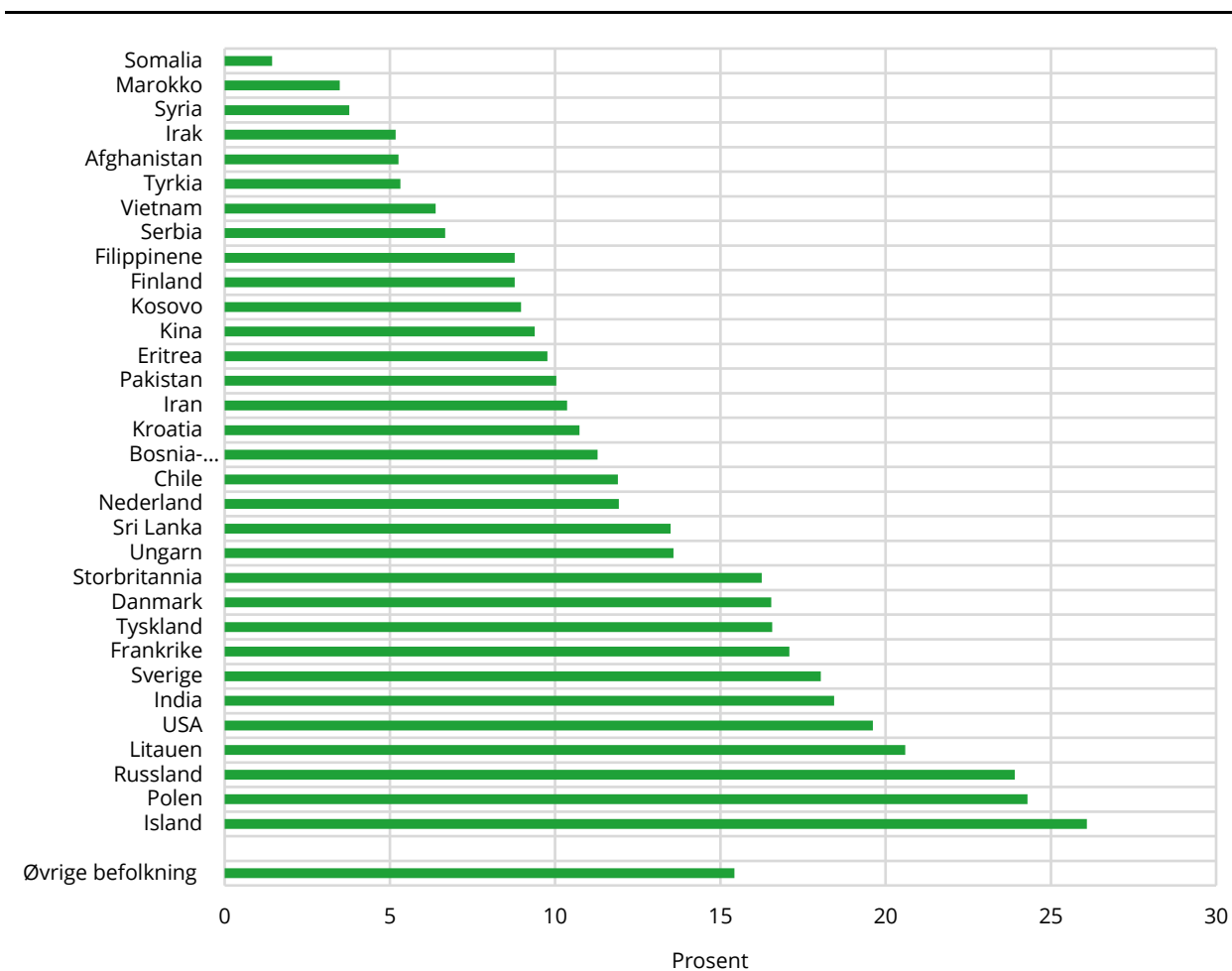
Kilde: Inntekts- og formuesstatistikk for husholdninger. Statistisk sentralbyrå.

Figur 4.9 viser at blant kvinner 67-75 år i den øvrige befolkningen (uten innvandrerbakgrunn) var 6 prosent yrkestilknyttede i 2019. Med yrkestilknyttet menes fortsatt det å ha en inntekt fra arbeid

høyere enn to ganger grunnbeløpet i folketrygden. Som vi ser er det flere grupper av innvandrerkvinner som har en høyere yrkestilknytning i denne aldersgruppen. Litauiske kvinner skiller seg ut med en andel på 20 prosent, men dette er samtidig den antallsmessig klart minste gruppen i figuren. Kvinner med bakgrunn fra USA, Polen, Kroatia, Island, Frankrike, Russland, Tyskland og Ungarn har alle en yrkestilknytning på mer enn 10 prosent. Også blant nordiske «søstre» fra Sverige, Danmark og Finland ligger andelen som fortsatt er i arbeid noe høyere enn blant kvinner i den øvrige befolkningen (8 prosent).

Hos kvinner fra Tyrkia, Pakistan, Irak, Vietnam, Marokko, Kina og Eritrea er noen få fortsatt tilknyttet arbeidslivet etter oppnådd pensjonsalder (1-3 prosent), mens blant kvinner fra Syria, Afghanistan, Somalia og Kosovo finner vi ingen yrkestilknyttede i alderen 67-75 år i 2019.

Figur 4.10 Andelen innvandermenn 67-75 år med yrkesinntekt høyere enn to ganger folketrygdens grunnbeløp. 2019



Kilde: Innteks- og formuesstatistikk for husholdninger. Statistisk sentralbyrå.

Vi har tidligere i kapitlet sett at yrkestilknytningen blant innvandrerkvinner ligger lavere enn blant innvandermenn med samme landbakgrunn, og at andelen uføre blant eldre innvandrere er høyere blant kvinner enn blant menn. Det samme gjelder også for den øvrige befolkningen uten innvandrerbakgrunn. Dette viser seg også når vi ser på yrkestilknytningen blant menn i aldersgruppen 67-75 år som ligger høyere enn blant kvinner i samme aldersgruppe.

Figur 4.10 viser en andel på 15 prosent som fortsatt er tilknyttet arbeidslivet i den mannlige befolkningen uten innvandrerbakgrunn 67-75 år. Som for kvinnene finner vi også blant menn at flere innvandrergrupper har en høyere yrkestilknytning enn dem uten innvandrerbakgrunn. Høyest andel yrkestilknyttede har Island med 26 prosent i 2019. Men også blant øst-europeiske

arbeidsinnvandrere fra Polen, Russland og Litauen er mer enn 20 prosent fortsatt i arbeid etter fylte 67 år.

Innvandermenn fra USA, India, Sverige, Frankrike, Tyskland, Danmark og Storbritannia har også en høyere andel som fortsatt er yrkestilknyttet etter oppnådd pensjonsalder når vi sammenligner med den øvrige mannlige befolkningen.

Blant en av de aller største gruppene av innvandermenn i alderen 67-75 år, pakistanere, er hver tiende person fortsatt tilknyttet arbeidslivet. Lavest yrkestilknytning i denne aldersgruppen, finner vi blant menn som har innvandret fra Syria (4 prosent), Marokko (3 prosent) og Somalia (1 prosent).

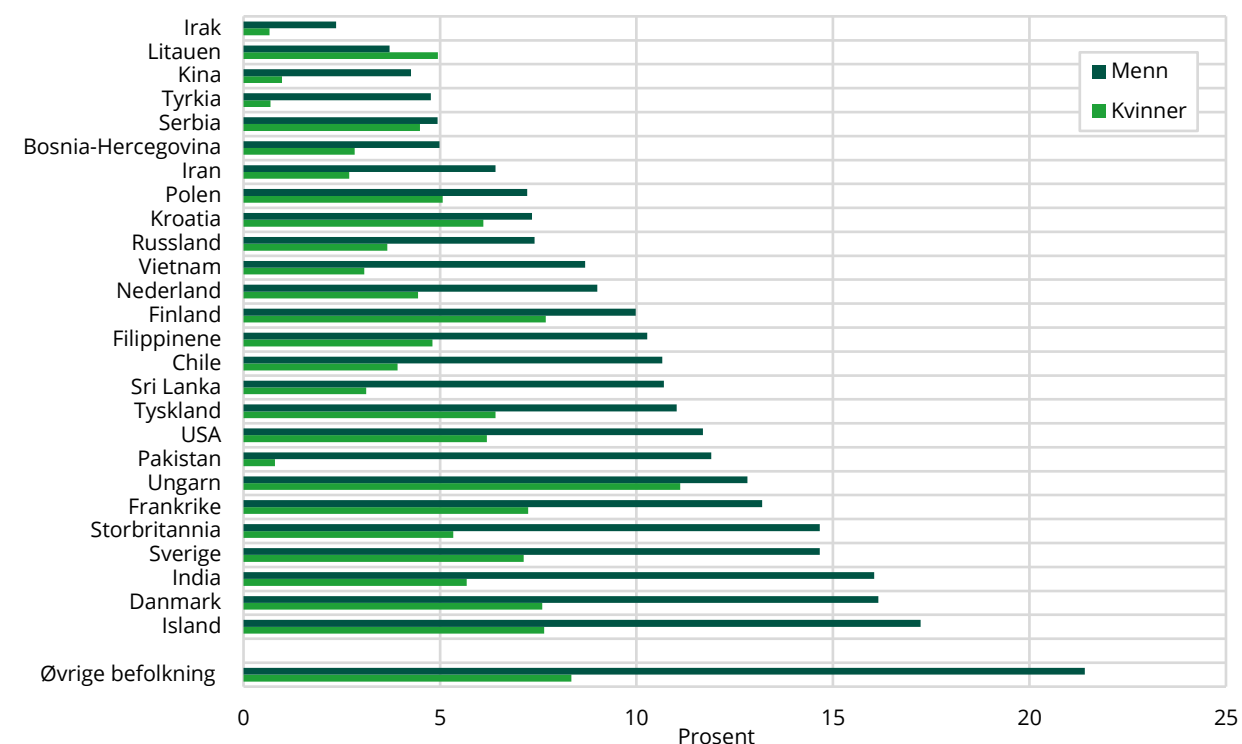
4.8. Ikke mange innvandrere jobber og tar ut alderspensjon samtidig

Dagens regelverk for fleksibel alderspensjon gjør det mulig for tidlig uttak av alderspensjon før fylte 67 år. Dette innebærer at det er mulig å ta ut hel eller delvis (gradert) alderspensjon fra folketrygden allerede når du fyller 62 år, men det forutsetter at du har høy nok pensjonsopptjening. Uttak av alderspensjon kan fritt kombineres med arbeidsinntekt, og man kan jobbe så mye en vil ved siden av uten at pensjonen blir avkortet. Vilkåret for uttak er at den pensjonen du vil få når du fyller 67 år minst må tilsvare minste pensjonsnivå (tidligere kalt minstepensjon). Du kan begynne å ta ut alderspensjon når du er mellom 62 og 75 år (NAV 2013a).

I figur 4.11 ser vi på innvandrerkvinner og -menn i aldersgruppen 62-75 år som er yrkestilknyttet og som samtidig tok ut alderspensjon fra folketrygden i 2019²². Yrkestilknytning defineres fortsatt som å ha en yrkesinntekt på minst to ganger grunnbeløpet i folketrygden det året. To forhold fremtrer tydelig i figuren. Å jobbe og samtidig ta ut alderspensjon er langt vanligere blant menn enn blant kvinner, og er også mer vanlig i den øvrige befolkningen enn blant innvandrere. Dette henger sammen med at en del eldre innvandrere har en lav opptjening i folketrygden på grunn av svak eller manglende yrkestilknytning, og mange har også en kort opptjeningstid. Dette gjelder spesielt for mange kvinner med innvandrerbakgrunn.

I den øvrige befolkningen var det 21 prosent av mennene i alderen 62-75 år som var yrkestilknyttet, og samtidig mottok alderspensjon fra folketrygden. Blant jevnaldrende innvandrere er dette mest vanlig blant menn med bakgrunn fra Island (17 prosent), Danmark (16 prosent), India (16 prosent), Sverige (15 prosent) og Storbritannia (15 prosent).

²² Innvandrere 62-75 år med bakgrunn fra Eritrea, Kosovo, Marokko, Somalia, Afghanistan, Syria og Thailand inngår ikke i figuren på grunn av svært få observasjoner.

Figur 4.11 Andelen innvandrere 62-75 år som er yrkestilknyttet og tar ut alderspensjon i tillegg. Kjønn. 2019

Kilde: Inntekts- og formuesstatistikk for husholdninger. Statistisk sentralbyrå.

Blant pakistanske arbeidsinnvandrere 62-75 år, var det 12 prosent av mennene som hadde arbeidsinntekt og samtidig tok ut alderspensjon fra folketrygden i 2019. Blant polske og tyrkiske arbeidsinnvandrere var til sammenligning tilsvarende andeler henholdsvis 7 og 5 prosent.

Blant kvinner 62-75 år er uttak av alderspensjon samtidig som man er i jobb, langt mindre vanlig. Hos kvinner uten innvandrerbakgrunn var det 8 prosent som mottok både arbeidsinntekt og alderspensjon i 2019. Samme nivå finner vi blant innvandrerkvinner fra de øvrige nordiske landene. Kun kvinner med bakgrunn fra Ungarn, den antallsmessig minste gruppen i figur 4.11, har en høyere andel med 11 prosent.

Hos indiske kvinner i alderen 62-75 år var det 6 prosent som fortsatt var tilknyttet arbeidslivet og samtidig tok ut alderspensjon i 2019, mens dette gjaldt kun for 1 prosent blant pakistanske, tyrkiske, kinesiske og irakiske innvandrerkvinner i samme aldersgruppe.

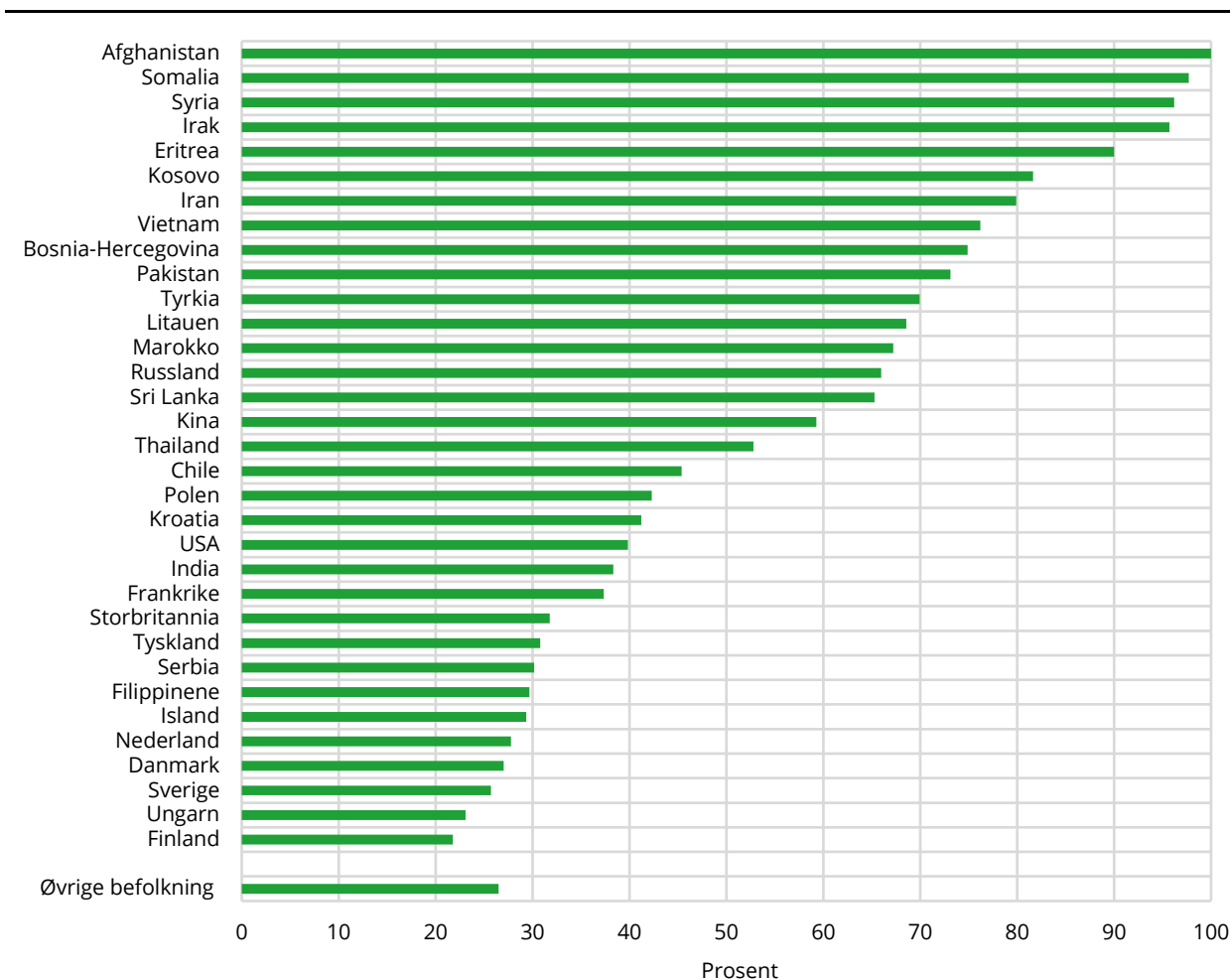
Hvis vi avgrenser aldersgruppen som er yrkestilknyttet, og samtidig mottar alderspensjon, til de som er under pensjonsalder (62-66 år), vises det samme mønsteret. Uttak av hel eller gradert alderspensjon er mer vanlig blant både kvinner og menn i den øvrige befolkningen sammenlignet med jevnaldrende innvandrere.

4.9. Mange alderspensjonister med innvandrerbakgrunn har minste pensjonsnivå

Alle som har rett til alderspensjon kan ta ut pensjon fra måneden etter at de fyller 67 år uten noe krav til pensjonsopptjening. For å ha rett til alderspensjon må du som hovedregel ha hatt pensjonsgivende inntekt og/eller ha minst 5 års trygdetid. Det vil si at du må ha bodd og/eller arbeidet i Norge i minst 5 år. Hva man mottar i alderspensjon avhenger av pensjonsopptjening, uttaksalder, uttaksgrad, om du har en ektefelle med egen inntekt og om du har bodd hele eller deler av livet ditt i utlandet (NAV, 2013b).

Minste pensjonsnivå er en garantert minste alderspensjonsytelse fra folketrygden. Minste pensjonsnivå erstattet fra og med 1. januar 2011 begrepet minstepensjon for alderspensjonister. Du må ta ut 100 prosent alderspensjon og ha minst 5 års trygdetid for å ha rett til minste pensjonsnivå. På grunn av levealdersjusteringen vil minste pensjonsnivå til alderspensjonister ligge noe lavere enn to ganger grunnbeløpet i folketrygden (NAV, 2011).

Figur 4.12 Andelen alderspensjonister med minste pensjonsnivå fra folketrygden. Innvandrerkvinner 67 år og eldre. 2019



Kilde: Inntekts- og formuesstatistikk for husholdninger. Statistisk sentralbyrå.

Innvandrerkvinner 67 år og eldre med minste pensjonsnivå

Figur 4.12 viser andelen med minste pensjonsnivå fra folketrygden blant kvinnelige alderspensjonister i 2019. Blant kvinner 67 år og eldre uten innvandrerbakgrunn, har 27 prosent av alderspensjonistene en pensjon som tilsvarer minste pensjonsnivå.

Blant mange eldre innvandrerkvinner finner vi en langt høyere andel minstepensjonister på grunn av tidligere lav eller manglende tilknytning til arbeidslivet. Vi så tidligere at mange innvandrerkvinner mottar laveste pensjonsnivå som uførepensjonister. De fleste av disse vil også gå over til å bli minstepensjonister når de får alderspensjon etter fylte 67 år.

Hos afghanske innvandrerkvinner 67 år og eldre med alderspensjon mottok alle folketrygdens minste pensjonsnivå i 2019. Også blant kvinner fra Somalia, Syria og Irak er nesten alle med alderspensjon minstepensjonister. Blant eritreiske kvinner mottok ni av ti alderspensjonister minste pensjonsnivå. Hos andre innvandrerkvinner som har kommet på grunn av flukt (eller familieinnvandret til flyktning) er andelen minstepensjonister lavere – for eksempel gjelder dette tre av fire

kvinner fra Vietnam og Bosnia-Hercegovina. Blant kvinner 67 år og eldre fra Sri Lanka og Chile mottok henholdsvis 65 og 45 prosent av alderspensjonistene minste pensjonsnivå i 2019.

Som figur 4.12 viser har kvinner som har innvandret fra de nordiske landene, og en del vest-europeiske land, en andel minstepensjonister på linje med kvinner i den øvrige befolkningen. Dette gjelder også innvandrerkvinner med bakgrunn fra Ungarn, Filippinene og Serbia.

De store forskjellene i andelen kvinnelige minstepensjonister etter landbakgrunn skyldes som tidligere vist ulik tilknytning til arbeidslivet, og dermed ulik opparbeiding av pensjonsrettigheter. Mye av dette henger også sammen med til dels store forskjeller i botid slik det fremgår av vedleggstabell 4.2. En del av gruppene med en høy andel minstepensjonister, har mye kortere botid sammenlignet med andre grupper av innvandrerkvinner hvor andelen som mottar minste pensjonsnivå er mye mindre.

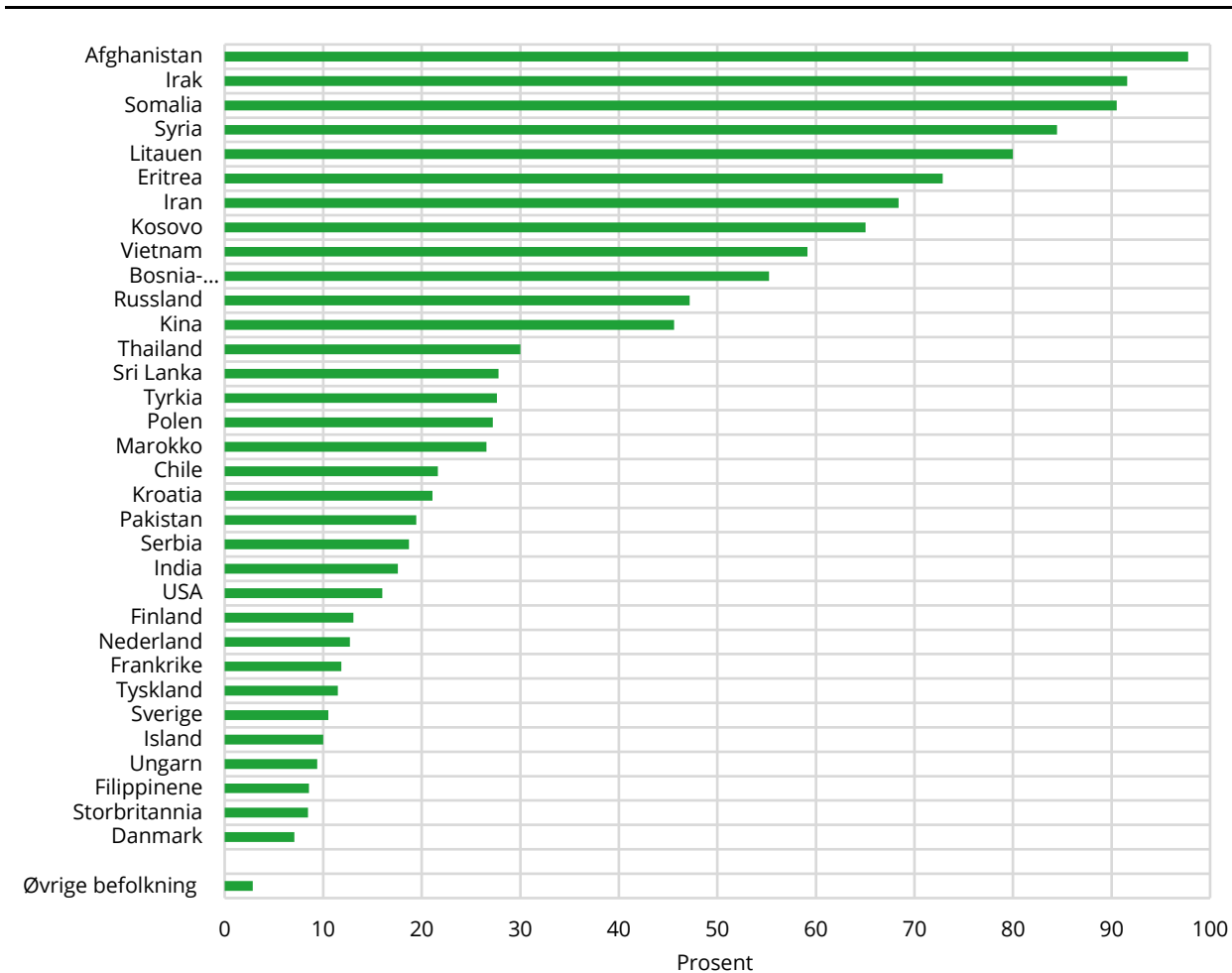
Supplerende stønad

Supplerende stønad ble innført 1. januar 2006, og formålet var å sikre en inntekt for personer 67 år og eldre som har kort botid i Norge, og dermed har få eller ingen opptjente rettigheter til alderspensjon fra folketrygden. For å ha rett på supplerende stønad må man være bosatt i Norge og ha innvilget oppholdstillatelse. Ordningen skal sikre mottakeren en inntekt som tilsvarer folketrygdens minste pensjonsnivå for alderspensjonister (Omholdt, 2019).

Kvinner med bakgrunn fra Bosnia-Hercegovina er den største gruppen mottakere av supplerende stønad. 51 prosent av alle bosniske kvinner 67 år og eldre mottok denne stønaden fra folketrygden i 2019. Andre grupper hvor supplerende stønad er vanlig, er eldre innvandrerkvinner fra Somalia (42 prosent), Eritrea (42 prosent), Irak (40 prosent), Kosovo (39 prosent), Afghanistan (26 prosent) og Vietnam (24 prosent).

Innvandermenn 67 år og eldre med minste pensjonsnivå

I figur 4.13 vises andelen minstepensjonister blant innvandermenn 67 år og eldre med alderspensjon. Vi så tidligere at andelen yrkestilknyttede var høyere blant menn sammenlignet med kvinner, og at en lavere andel er uføretrygdet før de når pensjonsalder. Dette gir seg utslag i at relativt færre menn mottar minste pensjonsnivå som alderspensjonister, men blant noen innvandrergrupper er andelen minstepensjonister svært høy. I likhet med eldre innvandrerkvinner, finner vi også høyest andel minstepensjonister blant eldre innvandermenn med landbakgrunn fra Afghanistan (98 prosent), Irak (92 prosent), Somalia (91 prosent) og Syria (84 prosent).

Figur 4.13 Andelen alderspensjonister med minste pensjonsnivå fra folketrygden. Innvandermenn 67 år og eldre. 2019

Kilde: Inntekts- og formuesstatistikk for husholdninger. Statistisk sentralbyrå.

Blant menn 67 år og eldre uten innvandrerbakgrunn var det kun 3 prosent av alderspensjonistene som mottok minste pensjonsnivå fra folketrygden i 2019. Som det fremgår av figuren, er andelen minstepensjonister høyere hos samtlige grupper innvandermenn. I likhet med kvinnelige alderspensjonister, finner vi også blant mennene den samme landbakgrunnen blant de med lavest andel minstepensjonister.

Supplerende stønad noe mindre utbredt blant menn

Mottak av supplerende stønad er mer vanlig blant innvandrerkvinner enn blant innvandermenn. I 2019 var rundt seks av ti mottakere kvinner (NAV 2021). Men for noen grupper innvandermenn er denne økonomiske stønaden utbredt. Blant somaliske menn 67 år og eldre mottok 40 prosent supplerende stønad i 2019. Blant andre grupper hvor supplerende stønad er vanlig, finner vi eldre innvandermenn fra Afghanistan (38 prosent), Irak (34 prosent), Bosnia-Hercegovina (31 prosent), Eritrea (25 prosent) og Kosovo (21 prosent).

4.10. Vedvarende lavinntekt - mange eldre innvandrere er økonomisk utsatte

Vi skal avslutningsvis i inntektsdelen av dette kapitlet se på forekomsten av lavinntekt, eller det som i media og vanlig dagligtale ofte omtales som fattigdom. Når Statistisk sentralbyrå måler lavinntekt, beregnes hvor mange personer som tilhører en husholdning som har en inntekt betydelig lavere enn det som er den typiske inntekten i samfunnet. Dette er en normativ formulering, og det kan være vanskelig å ha en bestemt oppfatning om hva som menes med «betydelig lavere», eller hva

som er «den typiske inntekten» i samfunnet. Men i løpende offisiell inntektsstatistikk er det blitt vanlig å definere en lavinntektsgrense ut fra en relativ avstand til medianinntekten i hele befolkningen, for eksempel det inntektsbeløpet som tilsvarer 60 prosent av medianinntekten. Lavinntekt kan måles ut i fra inntekten i ett år, men for å bedre kunne gi et bilde av om lavinntekt er en forbigående eller en mer varig situasjon, er det ofte vanlig å følge samme individ over flere år ved å benytte paneldata.

Vi følger her de samme personene over treårsperioden 2017-2019. Alle personer som ved årsslutt i 2019 var bosatt i landet, og som også bodde i landet i de to foregående årene, vil dermed være med i populasjonen. Dette betyr at de som enten innvandret, utvandret eller døde i denne perioden, ikke vil være med. Det samme gjelder for personer som i løpet av disse tre årene flyttet på institusjon - for eksempel på alders- og sykehjem. Alderen 60 år og eldre settes ut i fra fylt alder ved utgangen av treårsperioden – det vil si alder per 1. januar 2020.

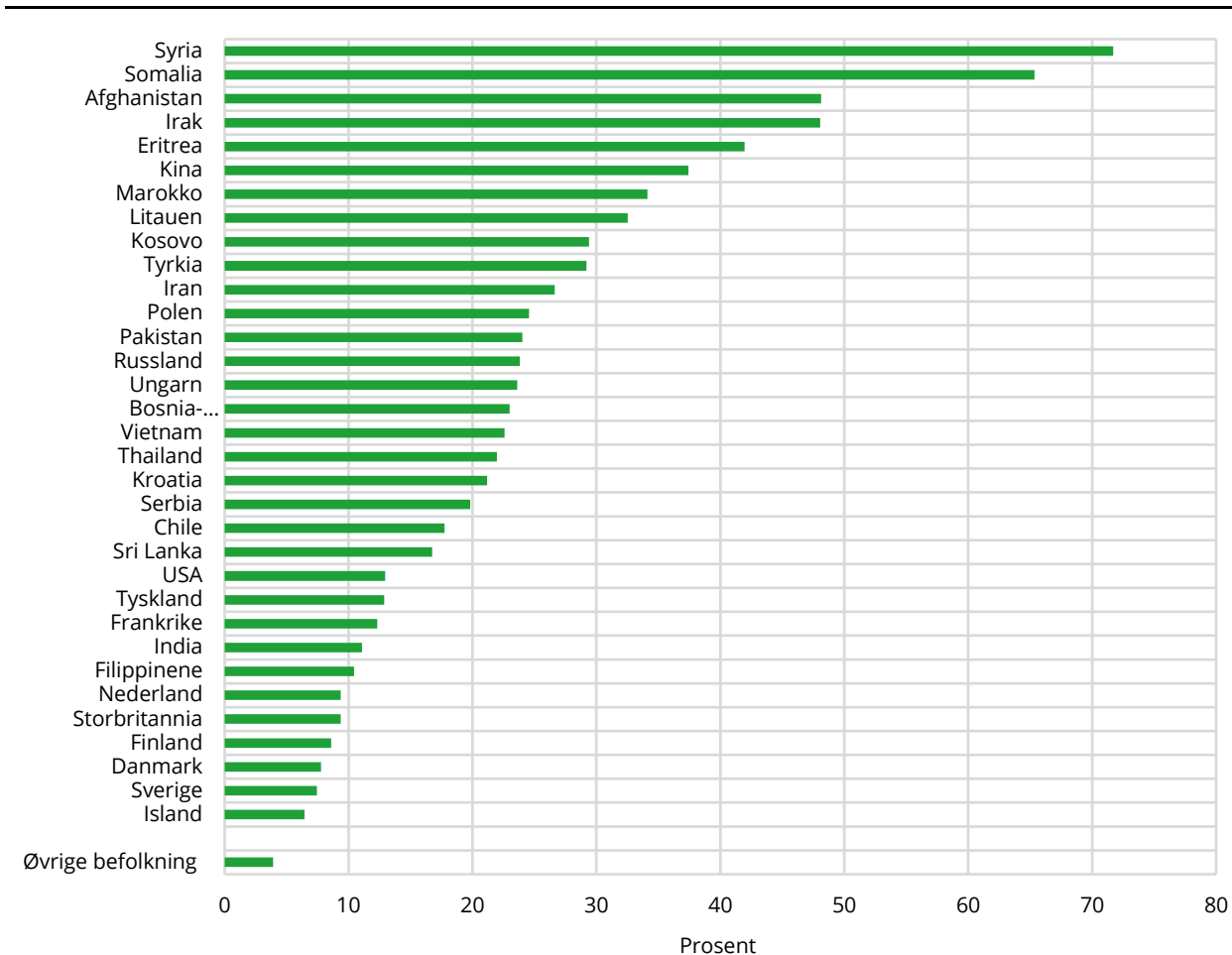
I figurene 4.14 og 4.15 er husholdningsinntektene gjennom treårsperioden 2017–2019 slått sammen. Det er tatt hensyn til eventuelle endringer i husholdningenes sammensetning i løpet av de tre årene. Alle som har en gjennomsnittlig inntekt etter skatt per forbruksenhet lavere enn 60 prosent av mediangjennomsnittet i treårsperioden, er definert som å ha såkalt vedvarende lavinntekt.

Figur 4.14 viser andelen med vedvarende lavinntekt blant innvandrere 60-66 år etter landbakgrunn. Figur 4.15 viser tilsvarende for aldersgruppen 67 år og eldre.

Vedvarende lavinntekt i aldersgruppen 60-66 år

Hvis vi først ser på innvandrere i alderen 60-66 år, viser figur 4.14 en svært høy andel med vedvarende lavinntekt i mange innvandrergupper. Vi har tidligere sett en lav eller manglende yrkestilknytning hos mange innvandrere i denne aldersgruppen, og en høy andel uføretrygdede hvor mange mottar minste pensjonsnivå. I kombinasjon med ofte store husholdninger vil dette gjenspeiles i at mange vil ha en ekvivalentinntekt som plasserer dem under lavinntektsgrensen. Høyest lavinntektsandeler finner vi blant en del flyktninggrupper. I en særklasse står syriske og somaliske innvandrere med lavinntektsandeler på henholdsvis 72 og 65 prosent. Blant afghanere og irakere tilhører 48 prosent lavinntektsgruppen, mens dette gjelder for 42 prosent blant eritreere. Vedleggstabell 4.3 viser at disse flyktninggruppene er sterkt overrepresentert i mottak av bostøtte og økonomisk sosialhjelp. At flyktninger er en spesielt økonomisk utsatt gruppe med en sterk overrepresentasjon i lavinntektsgruppen, er tidligere godt dokumentert, blant annet i SSB sin jevnlig sosiale rapportering for ulike lavinntektsgrupper (se f.eks. Omholt, 2019). Andre flyktninggrupper, og som ofte har lengre botid, har en mindre andel i lavinntektsgruppen. Blant innvandrere fra Sri Lanka og Chile er lavinntektsandelen 17-18 prosent, mens blant vietnamesere og bosniere plasserer 23 prosent seg under lavinntektsgrensen. I disse gruppene mottar også en langt mindre andel av husholdningene bostøtte og sosialhjelp.

I den antallsmessig største gruppen, polakkene, har hver fjerde person 60-66 år vedvarende lavinntekt. Om lag samme andel finner vi blant jevnaldrende pakistanere.

Figur 4.14 Andel med vedvarende lavinntekt 2017-2019. EU-60. Innvandrere 60-66 år. Øvrige jevnaldrende befolkning¹

¹ Alder ved utgangen av treårsperioden - per 1. januar 2020

Kilde: Innteks- og formuesstatistikk for husholdninger. Statistisk sentralbyrå

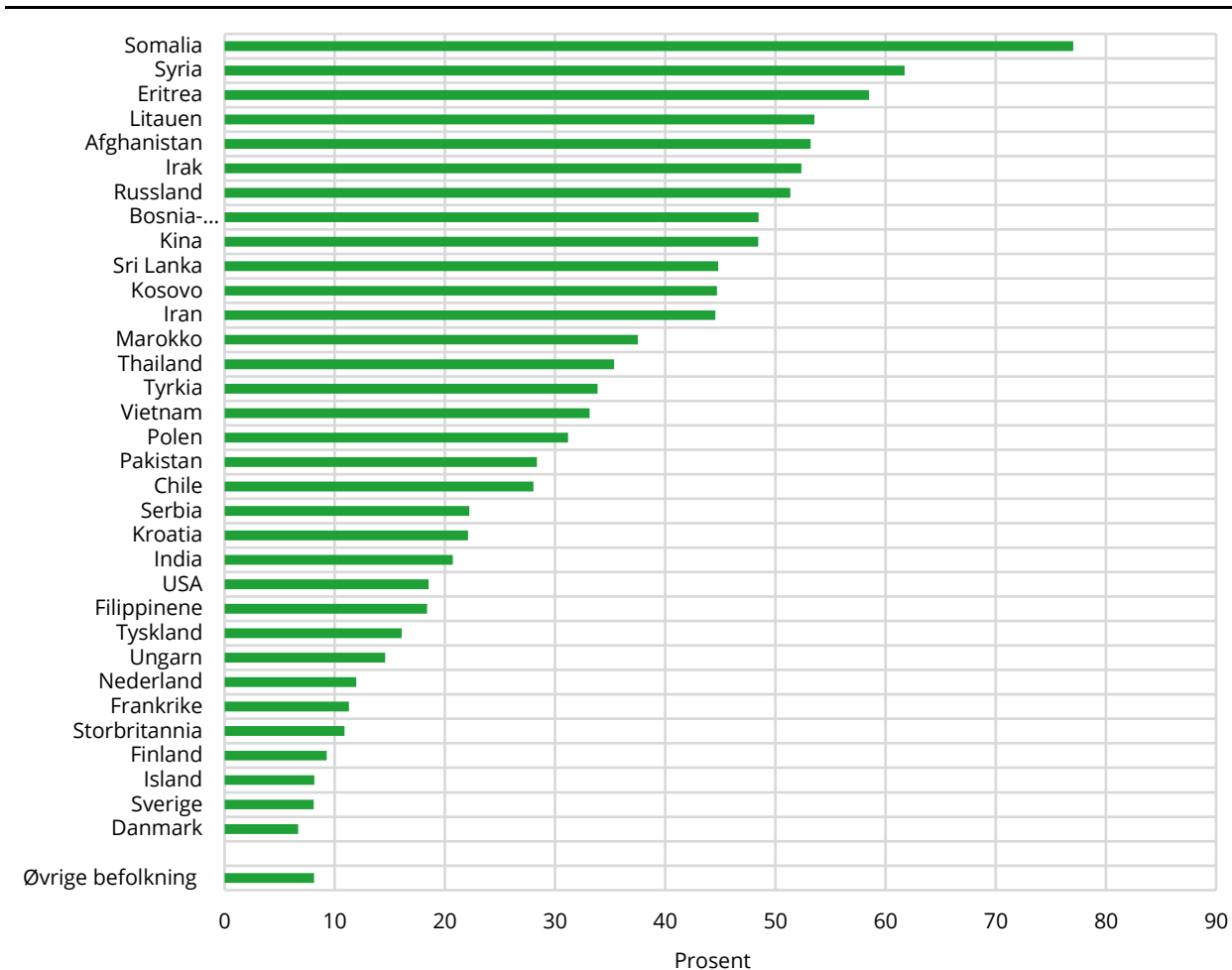
I den øvrige befolkningen 60-66 år uten innvandrerbakgrunn er det i underkant av 4 prosent med vedvarende lavinntekt 2017-2019. Som det fremgår av figur 4.14 er lavinntektsandelen høyere i alle innvandrergupper uavhengig av landbakgrunn. Innvandrere 60-66 år fra de øvrige nordiske landene har lavest forekomst av vedvarende lavinntekt - under 9 prosent i alle grupper.

Blant innvandrere 60-66 år med en lavinntektsandel under 15 prosent, finner vi kun innvandrere fra Filippinene og India som ikke har landbakgrunn fra Vest-Europa eller USA.

Vedvarende lavinntekt i aldersgruppen 67 år og eldre

Med noen få unntak²³, så viser figur 4.15 at lavinntekt er mer utbredt blant de som har nådd pensjonsalder 67 år og eldre sammenlignet med aldersgruppen 60-66 år når vi ser på innvandrere med samme landbakgrunn. I denne aldersgruppen så vi tidligere at mange alderspensjonister mottar minste pensjonsnivå, eller supplerende stønad for de med kort oppholdstid i Norge. Disse ytelsene fra folketrygden vil ligge godt under den beregnede lavinntektsgrensen for treårs-perioden 2017-2019.

²³ Blant danske, franske, ungarske og syriske innvandrere 67 år og eldre ligger lavinntektsandelen lavere enn blant innvandrere i aldersgruppen 60-66 år med samme landbakgrunn.

Figur 4.15 Andel med vedvarende lavinntekt 2017-2019. EU-60. Innvandrere 67 år og eldre. Øvrige jevnaldrende befolkning¹

¹ Alder ved utgangen av treårsperioden - per 1. januar 2020.

Kilde: Innteks- og formuesstatistikk for husholdninger. Statistisk sentralbyrå

I likhet med aldersgruppen 60-66 år, finner vi også blant de aller eldste innvandrerne de høyeste lavinntektsandelene blant somaliere og syrere. Blant somaliere 67 år og eldre hadde 77 prosent vedvarende lavinntekt i 2017-2019. Tilsvarende andel blant syrere var 62 prosent. Blant eldre eritreere hadde 59 prosent vedvarende lavinntekt. I disse tre innvandrergruppene tilhører mer enn halvparten en husholdning som mottar sosialhjelp og bostøtte (se vedleggstabell 4.3).

Blant eldre med lang botid, og som har innvandret på grunn av arbeid, som for eksempel pakistanere, tyrkere, indere og marokkanere, varierer andelen med lavinntekt mye. Høyest lavinntektsandel blant disse finner vi blant marokkanere med 38 prosent, mens blant tyrkere og pakistanere har henholdsvis 34 og 28 prosent vedvarende lavinntekt. Blant eldre indere er denne andelen lavest med 21 prosent. En langt høyere andel minstepensjonister blant tyrkiske, pakistanske og marokkanske kvinner sammenlignet med indiske kvinner, forklarer mye av disse forskjellene i lavinntektsandeler.

I den øvrige befolkningen 67 år og eldre er lavinntektsandelen 8 prosent. Eldre innvandrere fra øvrige Norden ligger på samme nivå, mens blant eldre innvandrere fra øvrige vest-europeiske land er forekomsten av lavinntekt noe høyere.

4.11. Store forskjeller i eldre innvandreres formue

Vi skal nå gå over fra å se på inntektsforhold til å gi en liten oversikt over nettoformuen til eldre innvandrere sammenlignet med den øvrige befolkningen i samme alder. Vi ser i denne sammenhengen på aldersgruppen 60 år og eldre samlet. Avslutningsvis skal vi også se litt på det viktigste formuesobjektet til husholdningene her i landet, boligen, og i hvilken grad eldre innvandrere eier sin egen primærbolig, og hvor mange som også har en sekundærbolig.

Opplysninger om nettoformue innhentes årlig av SSB fra Skattedirektoratet basert på skattemeldingene. Det er med andre ord ligningsverdier som ligger til grunn for de fleste formuesobjekter, men for boliger blir det beregnet en markedsverdi basert på en verdsettingsmodell utviklet av SSB. Definisjonen av nettoformue er omtalt nærmere i egen boks (Epland, 2021).

Formue betraktes gjerne som felles for dem som tilhører samme familie eller husholdning. Gjør en et forsøk på å fordele husholdningsformuen ut på personer, kan en få ulike resultater avhengig om en kun velger å forholde seg til hvordan formuen er registrert på den enkeltes skattemelding, det vil si at all formue betraktes som særeie, eller om en heller velger å betrakte all formue som felleseie for de som bor sammen (Epland, 2021). I likhet med husholdningens inntekter kan man velge å betrakte husholdningens formue som en felles økonomisk ressurs som bestemmende for husholdningsmedlemmenes økonomiske velferdsnivå. Personer med liten eller ingen registrert formue kan nyte godt av å bo sammen med andre i husholdningen med mer formue. I likhet med husholdningens inntekt er dette spesielt viktig for en del grupper av eldre innvandrere hvor innslaget av flerfamiliehusholdninger er langt mer vanlig enn i den øvrige befolkningen.

Nedenfor velger vi derfor å fordele husholdningens samlede nettoformue på samme måte som vi tidligere har gjort for husholdningens samlede inntekter. Det vi si at vi fordeler samlet nettoformue ut på alle husholdningsmedlemmer ved hjelp av EU sin ekvivalensskala. Beregnet nettoformue per forbruksenhet gjør det også enklere å kunne sammenligne formue mellom ulike innvandrergupper hvor husholdningenes størrelse og sammensetning varierer mye (se nærmere omtale under avsnitt 4.1).

Nettoformue

I SSBs formuesstatistikk er nettoformue definert som bruttoformue, det vil si summen av realkapital og finanskapital, fratrasket utestående gjeld.

Realkapital omfatter verdien av primærboliger, sekundærboliger og annen fast eiendom. For primær- og sekundærboliger er det beregnet en markedsverdi basert på SSBs modell for beregning av boligformue (Medby og Takle 2021).

Finanskapital omfatter verdien på bankinnskudd, aksjer, aksjefond, obligasjoner og andre verdipapirer.

Gjeld omfatter all gjeld som er ført som fradrag i skattemeldingen.

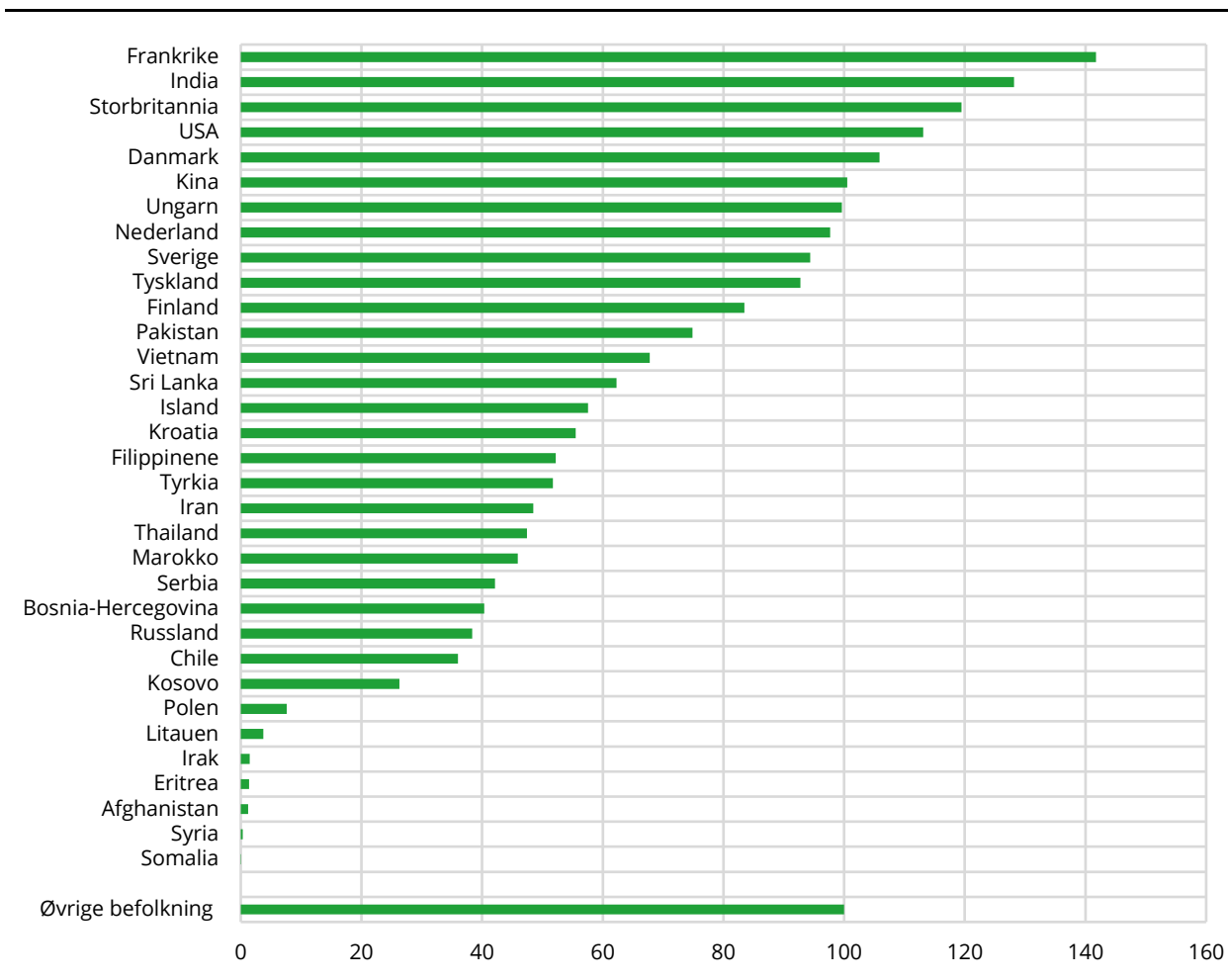
All formue og gjeld tar utgangspunkt i verdier før eventuelle verdsettingsrabatter. Det er likevel grunn til å tro at noen formuesobjekter er verdsatt for lavt i statistikken. Dette gjelder for eksempel verdien på unoterte aksjer (særlig de som er relatert til fast eiendom), hytter og fritidseiendommer, løsøre og innbo og dyre formuesobjekter som kunst og smykker. SSB har heller ikke fullstendig oversikt over formue som eies i utlandet av bosatte i Norge.

Median nettoformue

I figur 4.16 måler vi median²⁴ nettoformue per forbruksenhet for innvandrere 60 år og eldre som prosentvis andel av tilsvarende median formue i den jevnaldrende øvrige befolkningen. Som figuren viser er det svært store forskjeller i formuesnivå for eldre innvandrere etter deres landbakgrunn.

Nederst i figur 4.16 ser vi at eldre innvandrere fra Somalia, Syria, Afghanistan, Eritrea og Irak har en svært lav median nettoformue per forbruksenhet - rundt 1 prosent av tilsvarende formuesnivå i den øvrige befolkningen. I praksis betyr dette at tilnærmet halvparten av eldre innvandrere med bakgrunn fra disse landene ikke har noen registrert nettoformue. Vi har tidligere i kapitlet sett at mange fra disse landene har et lavt inntektsnivå, og mange tilhører husholdninger som er avhengige av økonomisk sosialhjelp og bostøtte. Det er ofte en sterk sammenheng mellom formue og inntekt. Oppbygging av formue skjer ofte gjennom at deler av inntekten spares. Lav eller manglende arbeidsinntekt vil redusere muligheten for slik sparing. Inntektsnivået til stønadsmottakere vil som hovedregel ligge lavere enn den inntekten man kan oppnå som arbeidstaker. Ved lav inntekt vil man også ha redusert mulighet for låneopptak til kjøp av egen bolig, og senere nedbetaling av boliggjeld. For mange eldre utgjør nedbetalte boliger en stor del av deres nettoformue.

Figur 4.16 Median nettoformue per forbruksenhet (EU-skala) som andel av median nettoformue i den jevnaldrende befolkningen uten innvandrerbakgrunn. Innvandrere 60 år og eldre etter landbakgrunn. 2019



²⁴ Vi måler her nivået på nettoformuen ved hjelp av medianen, og ikke gjennomsnitt. Gjennomsnittlig nettoformue kan bli sterkt påvirket av noen få store observasjoner, og kan da gi et litt misvisende bilde av det generelle formuesnivået i gruppen. Hvis nettoformuen etter skatt per forbruksenhet til alle i aldersgruppen sorteres i stigende (eller synkende) rekkefølge etter størrelse, er median nettoformue den midterste observasjonen i fordelingen.

Kilde: Inntekts- og formuesstatistikk for husholdninger. Statistisk sentralbyrå.

Øverst i figur 4.16 finner vi en del innvandrergupper som har en høyere median nettoformue enn den øvrige befolkningen. Eldre innvandrere fra Frankrike har et formuesnivå som ligger 42 prosent over tilsvarende formuesnivå i den øvrige befolkningen. Indiske innvandrere 60 år og eldre har også en høy median nettoformue – 28 prosent høyere enn i den øvrige jevnaldrende befolkningen. Vi finner også et høyere formuesnivå blant eldre briter, amerikanere og dansker her i landet. Hos eldre svenske innvandrere ligger formuesnivået, målt ved medianen, noe under nivået til den øvrige befolkningen.

Blant to andre store innvandrergupper, polakker og pakistanere, varierer median formue mye. Eldre polske innvandrere har en median nettoformue per forbruksenhet som utgjør kun 8 prosent av tilsvarende median i den øvrige befolkningen. Hos pakistanere 60 år og eldre er denne andelen 75 prosent. Langt kortere botid blant mange polakker forklarer en del av forskjellen i formuesnivå mellom disse to store gruppene av arbeidsinnvandrere.

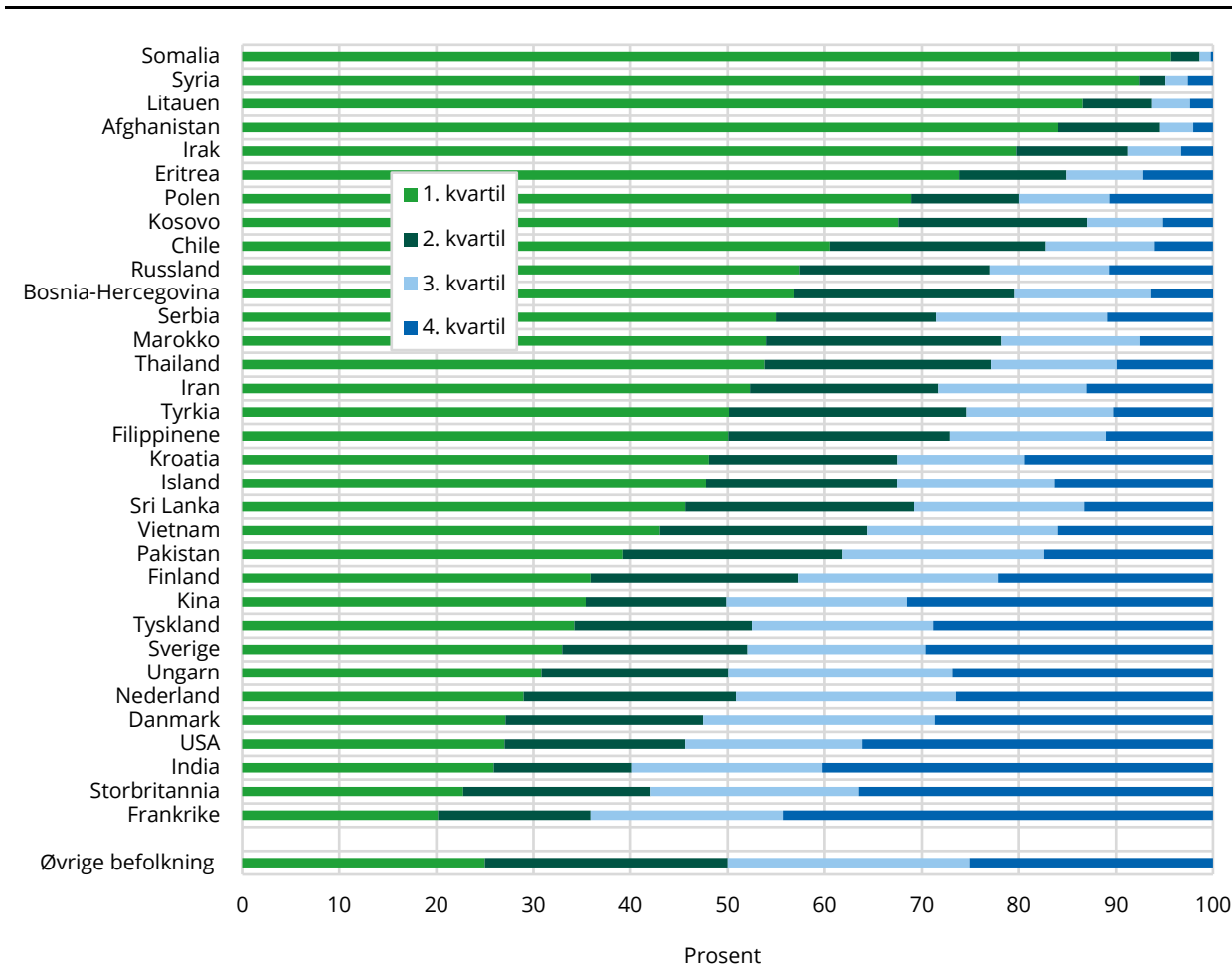
Mange eldre innvandrere i bunnen av formuesfordelingen

Som vist ovenfor er det store forskjeller i formuesnivå målt ved medianen, men hvordan er formuen fordelt? Hvordan plasserer eldre innvandrere seg i formuesfordelingen sammenlignet med jevnaldrende uten innvandrerbakgrunn?

I figur 4.17 er det beregnet kvartilgrenser for nettoformue (per forbruksenhet) for aldersgruppen 60 år og eldre uten innvandrerbakgrunn. Det vil si at vi sorterer hele den øvrige befolkningen i denne aldersgruppen, til sammen rundt 1 143 000 personer, etter stigende nettoformue, og deler dem opp i fire like store formuesklasser. Dette er samme metode som vi benyttet for inntekt i figurene 4.3 og 4.4. Kvartil 1 vil da være de 25 prosentene med lavest nettoformue per forbruksenhet blant alle 60 år og eldre uten innvandrerbakgrunn, mens kvartil 4 er de 25 prosentene med høyest nettoformue per forbruksenhet.

Når vi benytter disse kvartilgrensene for formue, ser vi at mange eldre innvandrere har en helt annen formuesfordeling enn den jevnaldrende befolkningen uten innvandrerbakgrunn. I likhet med fordelingen av inntekt i figurene 4.3 og 4.4, ser vi at de samme innvandrergruppene også er sterkt overrepresentert nederst i formuesfordelingen. Eldre innvandrere med bakgrunn fra Somalia, Syria, Litauen, Afghanistan, Irak og Eritrea har høye andeler i laveste formueskvartil. Blant eldre innvandrere fra Somalia og Syria har for eksempel mer enn ni av ti personer en nettoformue som plasserer dem blant firedelen med lavest formue – når vi sammenligner med formuesfordelingen i den øvrige eldre befolkningen. Nesten ingen ligger i øverste formueskvartil. Andre grupper av eldre innvandrere som også har kommet på grunn av flukt, men som har mye lengre botid, vietnamesere og srilankere, ligger derimot høyere i fordelingen. Blant for eksempel eldre vietnamesere har 43 prosent en formue som plasserer dem i laveste formueskvartil, mens 16 prosent ligger blant firedelen med høyest nettoformue.

Også mange arbeidsinnvandrere, ofte med lang botid i Norge, ligger forholdsvis lavt i formuesfordelingen. Vi så i figur 4.16 at formuesnivået blant eldre polakker lå lavt. Om lag syv av ti polakker har en formue som plasserer dem i laveste kvartil, mens drøyt 10 prosent av de eldre polakkene ligger blant firedelen med høyest nettoformue. Ser vi igjen på en annen stor gruppe arbeidsinnvandrere, pakistanerne, ligger de høyere i formuesfordelingen – 39 prosent i laveste kvartil og 17 prosent i høyeste kvartil. Blant en annen gruppe arbeidsinnvandrere, tyrkere, er tilsvarende andeler henholdsvis 50 og 10 prosent.

Figur 4.17 Andel innvandrere 60 år og eldre etter landbakgrunn. Kvartilfordelt nettoformue per forbruksenhet (EU-skala)¹. 2019

¹ Kvartilgrenser for den øvrige befolkningen i samme aldersgruppe.

Kilde: Innteks- og formuesstatistikk for husholdninger. Statistisk sentralbyrå

Sammenlignet med den øvrige befolkningen 60 år og eldre, er det en del innvandrergupper som også er overrepresenterte blant de med høyest formue. De samme innvandrerguppene som hadde høyest median formue, har også de største andelen i høyeste formuesklasse. 44 prosent av eldre franskmenn ligger i høyeste formueskvartil, mens dette gjelder for 40 prosent blant eldre indere, 37 prosent blant briter og 36 prosent blant amerikanere. Også dansker og svensker 60 år og eldre er noe overrepresentert blant de med høyest nettoformue – henholdsvis 29 og 30 prosent. Men samtidig er formuesfordelingen noe skjevere blant enkelte av disse eldre innvandrerguppene. For eksempel har hver tredje svenske 60 år og eldre en nettoformue som plasserer dem i firedelen med lavest formue.

4.12. Mange eier egen bolig

Den norske boligmodellen legger opp til at nordmenn skal eie sin egen bolig. Dette har vært et bredt tverrpolitisk mål i hele etterkrigstiden, og har ført til at andelen selveiere i Norge er langt større enn i våre nordiske naboland hvor leie av bolig er mer vanlig. Boligen er norske husholdningers desidert viktigste spareobjekt. Det offentlige fremmer boligeierskap gjennom gunstige ordninger i skattesystemet med blant annet fradrag for gjeldsrenter, lav formuesskatt og som hovedregel ingen gevinstbeskatning ved salg (Kirkeberg m.fl. 2019). I følge SSBs innteks- og formuesstatistikk for husholdninger eide drøyt 69 prosent av alle norske privathusholdninger en primærbolig i 2019, mens 10 prosent av husholdningene også hadde en (eller flere) sekundærboliger (Statistisk sentralbyrå, 2021c).

Figur 4.18 viser eie av primærbolig, det vil si den boligen hvor vedkommende er folkeregistrert bosatt ved utgangen av året, og eie av eventuell annen bolig (sekundærbolig). For å bli registrert som boligeier i inntektsstatistikken må vedkommende ha en oppgitt ligningsverdi på primærbolig, og eventuelt sekundærbolig, i sin skattemelding. Merk at disse tallene ikke omfatter eie av bolig i utlandet. Merk også at figuren viser husholdningens eie av bolig, og ikke individuelt registrert eierskap.

Som vi ser er det forskjeller i andelen eiere av egen bolig etter landbakgrunn, men tallene viser også at eierandelen ligger relativt høyt blant mange av de innvandrergруппene vi ser på²⁵. Lavest eierandel finner vi blant de samme gruppene av eldre innvandrere som også er mest overrepresentert i bunnen av formuesfordelingen. Blant for eksempel somaliere og syrere 60 år og eldre tilhører henholdsvis 10 og 15 prosent en husholdning som eier sin egen primærbolig. Til sammenligning er tilsvarende eierandel 82 prosent blant jevnaldrende uten innvandrerbakgrunn.

At eierandelene ligger lavere i enkelte grupper av eldre innvandrere kan delvis forklares med at mange er bosatt i Oslo der leie er mer vanlig enn ellers i landet (Kirkeberg et.al., 2019).

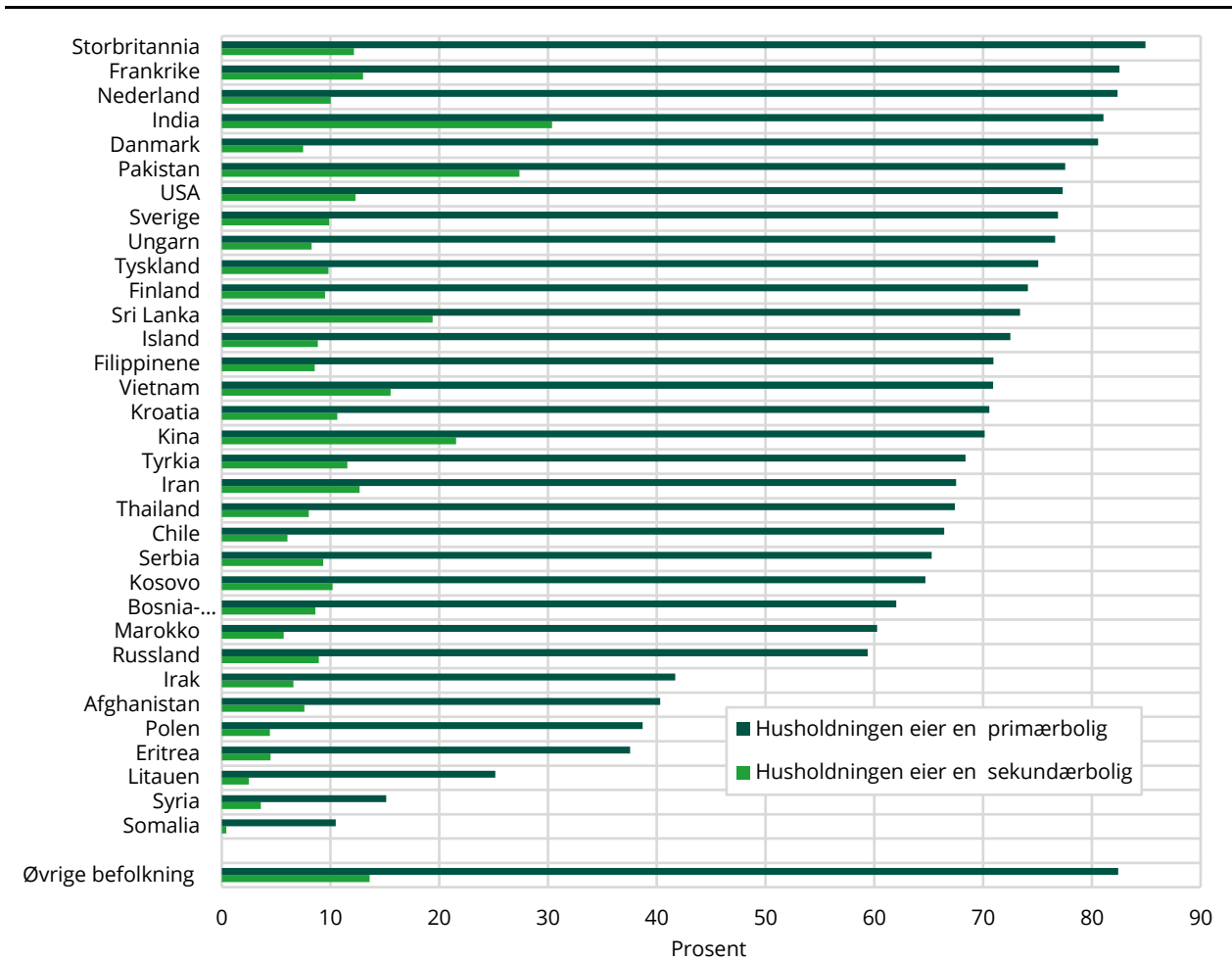
Høyest eierandel finner vi blant de eldre innvandrerne som vi tidligere har vist er mest overrepresentert i toppen av formuesfordelingen. Briter, franskmenn, nederlendere, indere og dansker har alle en eierandel på linje med den øvrige befolkningen.

Eldre pakistanere har også adoptert den norske eierlinjen. 78 prosent av pakistanere 60 år og eldre tilhører en husholdning som eier sin egen primærbolig. Relativt mange pakistanske husholdninger har også investert enda mer i boligmarkedet – 27 prosent av husholdningene med eldre pakistanere eier også en sekundærbolig. Kun eldre indere har en høyere andel eiere av en bolig nummer to med 30 prosent. Til sammenligning eier 14 prosent en sekundærbolig blant husholdningene med eldre personer uten innvandrerbakgrunn. Noe av disse forskjellene i eierandel må nok tilskrives at eldre pakistanere og indere i langt større grad tilhører flerfamiliehusholdninger. Hvis vi i stedet ser på individuelt registrert eierskap hos eldre innvandrere, og ikke husholdningen de tilhører, faller for eksempel eierandelen blant eldre pakistanere til 49 prosent for primærbolig og 13 prosent for sekundærbolig. Blant eldre indere eier 58 prosent selv en egen primærbolig mens 20 prosent også eier en bolig nummer to. Til sammenligning er det en høyere andel av eldre uten innvandrerbakgrunn som eier sin egen primærbolig (66 prosent), men eierandelen ligger fortsatt lavere enn hos indere og pakistanere når det gjelder sekundærbolig (9 prosent).

Blant flere andre innvandrergруппer, som kinesere, srilankere og vietnamesere finner vi også en høyere andel som eier en sekundærbolig når vi sammenligner med den øvrige jevnaldrende befolkningen. Men også her forklarer den høyere andelen flerfamiliehusholdninger noe av forskjeller i eierskap. Mange eldre innvandrere bor sammen med sine barn og barnebarn. Flere undersøkelser viser at norskfødte med innvandrerforeldre over tid tilpasser seg det norske boligmønsteret (Blom 2008, Søholt og Wessel 2010, Vrålstad 2017). Normann (2017) finner at barn av innvandrere langt på vei adopterer den samme eierlinja som sine jevnaldrende uten innvandrerbakgrunn.

²⁵ Eldre innvandreres eie av egen bolig er også nærmere omtalt i kapittel 3.

Figur 4.18 Andel innvandrere 60 år og eldre hvor husholdningen eier en primærbolig og/eller en sekundærbolig. Landbakgrunn. 2019



Kilde: Inntekts- og formuesstatistikk for husholdninger. Statistisk sentralbyrå.

4.13. Vedleggstabeller

Tabell 4.1 Innvandrere 60-66 år etter husholdningstype. Gjennomsnittlig husholdningsstørrelse og botid. 2019

	Antall personer 60 -66 år	Andel i privathusholdninger for personer 60-66 år				Gjennomsnittlig husholdningsstørrelse	Gjennomsnittlig botid (år)
		Alene-boende	Par uten barn	Flerfamilie-husholdninger	Øvrige husholdningstyper		
Danmark	1 820	29	51	4	17	1,9	33
Finland	820	35	45	4	16	1,8	32
Island	655	29	50	6	15	2,0	26
Sverige	2 473	29	48	4	19	2,0	27
Frankrike	199	32	44	4	21	2,0	32
Kroatia	295	27	46	11	16	2,1	25
Nederland	713	18	58	3	21	2,1	27
Polen	4 121	49	30	13	8	1,7	15
Litauen	661	52	33	10	5	1,6	9
Storbritannia	1 428	22	52	4	22	2,1	30
Russland	1 132	34	44	9	14	1,9	16
Tyrkia	698	19	36	18	27	2,5	33
Tyskland	1 680	28	52	4	17	1,9	23
Ungarn	183	37	38	11	14	1,9	30
Bosnia-Hercegovina	1 639	20	52	12	17	2,2	25
Serbia	229	22	46	14	18	2,2	25
Kosovo	654	15	33	22	30	3,0	25
Eritrea	401	35	14	4	46	2,6	20
Marokko	481	21	20	14	46	3,0	33
Somalia	645	42	11	9	38	2,7	20
Afghanistan	296	18	21	17	44	3,2	16
Sri Lanka	818	12	34	12	41	2,7	30
Filippinene	1 168	24	44	9	23	2,2	28
India	738	13	39	18	30	2,7	34
Irak	1 038	24	30	11	35	2,6	20
Iran	1 422	32	33	9	27	2,1	26
Kina	605	22	45	12	21	2,3	24
Pakistan	1 848	10	23	38	29	3,7	37
Syria	454	22	31	13	34	2,6	9
Thailand	766	26	51	11	12	2,0	23
Vietnam	1 540	20	36	16	28	2,5	32
USA	900	23	48	4	26	2,1	29
Chile	952	27	40	10	23	2,1	31
Øvrig befolkning	378 942	24	56	5	15	2,0	-

Kilde: Inntekts- og formuesstatistikk for husholdninger. Statistisk sentralbyrå.

Tabell 4.2 Innvandrere 67 år og eldre etter husholdningstype. Gjennomsnittlig husholdningsstørrelse og botid. 2019

	Antall personer 67 år og eldre	Andel i privathusholdninger for personer 67 år og eldre				Gjennomsnittlig husholdningsstørrelse	Gjennomsnittlig botid (år)
		Alene-boende	Par uten barn	Flerfamilie-husholdninger	Øvrige husholdningstyper		
Danmark	4 841	41	51	4	4	1,7	50
Finland	1 262	40	49	6	5	1,7	44
Island	454	33	55	4	8	1,8	39
Sverige	3 905	34	56	5	5	1,8	44
Frankrike	356	33	55	5	8	1,8	47
Kroatia	354	27	51	12	11	2,0	38
Nederland	943	30	60	4	6	1,8	43
Polen	1 425	45	39	10	6	1,7	29
Litauen	106	52	25	19	4	1,8	12
Storbritannia	3 048	31	58	5	7	1,8	45
Russland	887	47	31	17	4	1,8	16
Tyrkia	662	21	41	26	12	2,5	38
Tyskland	2 682	37	52	4	6	1,7	45
Ungarn	446	37	51	7	5	1,8	52
Bosnia-Hercegovina	1 667	34	46	15	6	2,0	25
Serbia	275	36	38	17	9	2,1	38
Kosovo	317	26	36	25	13	2,6	24
Eritrea	313	45	25	10	20	2,0	18
Marokko	470	20	31	22	26	2,8	42
Somalia	575	54	10	17	19	2,3	17
Afghanistan	349	35	22	20	23	2,5	14
Sri Lanka	626	31	39	20	11	2,3	27
Filippinene	787	32	40	17	12	2,1	34
India	883	21	46	21	12	2,5	38
Irak	663	35	34	15	16	2,2	20
Iran	961	39	38	13	11	1,9	26
Kina	574	30	44	17	9	2,2	32
Pakistan	2 264	13	34	38	16	3,4	41
Syria	240	28	37	18	17	2,4	9
Thailand	259	40	42	10	7	1,8	28
Vietnam	1 348	26	39	25	11	2,5	33
USA	1 502	40	47	5	8	1,8	44
Chile	719	33	41	17	10	2,1	35
Øvrig befolkning	763 887	35	56	5	5	1,8	-

Kilde: Inntekts- og formuesstatistikk for husholdninger. Statistisk sentralbyrå.

Tabell 4.3 Andelen innvandrere i husholdninger som mottar sosialhjelp og/eller bostøtte og andelen innvandrere uten noen yrkestilknyttede i husholdningen. Alder 60-66 år og 67 år og eldre. 2019

Utvalgte land	Andelen innvandrere 60-66 år i husholdninger			Andelen innvandrere 67 år og eldre i husholdninger		
	som mottar sosialhjelp og/eller bostøtte	uten yrkestilknyttede ¹	N	som mottar sosialhjelp og/eller bostøtte	uten yrkestilknyttede ¹	N
Landbakgrunn						
Danmark	4	26	1 820	2	87	4 841
Finland	5	31	820	4	84	1 262
Island	4	18	655	2	74	454
Sverige	5	23	2 473	3	81	3 905
Frankrike	5	28	199	2	84	356
Kroatia	11	45	295	12	73	354
Nederland	3	22	713	2	83	943
Polen	7	28	4 121	9	73	1 425
Litauen	5	24	661	8	64	106
Storbritannia	3	23	1 428	2	81	3 048
Russland	14	38	1 132	25	74	887
Tyrkia	16	54	698	11	70	662
Tyskland	4	21	1 680	3	85	2 682
Ungarn	7	35	183	2	85	446
Bosnia-Hercegovina	15	37	1 639	29	77	1 667
Serbia	14	34	229	12	76	275
Kosovo	24	41	654	32	67	317
Eritrea	41	47	401	53	77	313
Marokko	20	48	481	18	67	470
Somalia	65	67	645	63	85	575
Afghanistan	51	55	296	48	75	349
Sri Lanka	11	27	818	24	66	626
Filippinene	5	33	1 168	4	70	787
India	4	31	738	6	64	883
Irak	46	57	1 038	46	78	663
Iran	22	47	1 422	29	77	961
Kina	8	42	605	8	74	574
Pakistan	12	36	1 848	8	56	2 264
Syria	73	82	454	53	85	240
Thailand	10	47	766	10	78	259
Vietnam	13	44	1 540	15	69	1 348
USA	3	26	900	2	81	1 502
Chile	12	33	952	14	66	719
Øvrige befolkning	2	29	378 942	2	86	763 887

¹ I SSB sin inntektsstatistikk defineres yrkestilknyttede som personer med en yrkesinntekt (lønnsinntekt og næringsinntekt) høyere enn to ganger grunnbeløpet i folketrygden. I 2019 er 2G = 197 732 kroner.

Kilde: Inntekts- og formuesstatistikk for husholdninger. Statistisk sentralbyrå.

5. Helse

Ane Tømmerås, Inger Texmon og Karstein Sørlien

I dette kapitlet bygger vi på etablert kunnskap om dødelighet og helse blant innvandrere. Vi presenterer også en del nye funn basert på ferske data om dødelighet, mens avsnittene om helse generelt bygger på etablert kunnskap og tidligere publiserte tall. Det finnes allerede en god del litteratur om migrasjonshelse og -dødelighet, og flere sett av teorier eller sett av forklaringer er etablert. Siden disse kaster lys over flere av dette og det neste kapitlets temaer, introduseres de her, sammen med en omtale av noen begreper og metodiske tilnærminger som er felles for flere av analysene som de to kapitlene bygger på.

- Dødelighet blant 60-79 år gamle innvandrere var lavere enn blant jevngamle i den øvrige befolkning. Særlig gjelder dette for innvandrere med kort botid, og forskjellen reduseres betydelig med økt botid. Forskjeller etter landbakgrunn forklares i stor grad av gruppenes gjennomsnittlige botid.
- Å ha innvandret på grunnlag av flukt reduserer forskjellen fra den øvrige befolkningen.
- Når egenvurdert helse kartlegges i en populasjon av innvandrere i alder 16-74 år fra land, som med ett unntak er utenfor EØS etc. (se avgrensning i avsnitt 1.2 foran), angir de aller fleste innvandrergruppene i gjennomsnitt en noe dårligere selvopplevd helse enn den voksne befolkningen samlet gjør.
- Dette gjelder flere indikatorer for helse, men forskjellene var størst ved kartleggingen av psykisk helse. Forskjellene var også ganske store når vi ser på indikatorer for livsstil.
- Variasjonen innenfor indikatorer for livsstil kan muligens bidra til at ulikheten i helse mellom de kartlagte innvandrergruppene og befolkningen samlet, øker med alder.

Helse er en viktig faktor for å oppleve god livskvalitet. Som indikator på levekår skiller helse seg fra flere av de øvrige ved at den ikke så lett kompenseres av andre ressurser, og at den har negative konsekvenser for den øvrige livssituasjonen om den er dårlig. Fra et overordnet perspektiv er folkehelsen viktig, da helseutgiftene legger beslag på en økende del av offentlige utgifter. Veksten i helseutgifter har sterk sammenheng med helsetilstanden knyttet til den generelle aldringen av befolkningen. Og med en særlig rask vekst i antall eldre innvandrere i årene framover, vil også disse ha behov for flere og mer varierte helsetjenester. Derfor vil kunnskap om helsen blant eldre innvandrere og hvilke helsetjenester de bruker i dag, ha betydning for den framtidige utformingen og dimensjoneringen av tjenestene.

I dette kapitlet ser vi først på noen teorier og metoder (i 5.1), mens dødelighet omtales først i et eget avsnitt (5.2). En spesiell måte å måle helse i en gruppe av befolkningen, er hva dens representanter oppgir om egen helse i utvalgsundersøkelser. I avsnittene om helse er det først og fremst slik informasjon vi legger vekt på (i 5.4).

5.1. Etablerte teorier og sett av forklaringer

De ulike settene av forklaringer kan deles inn i tre hovedkategorier, som ikke nødvendigvis er gjensidig utelukkende, men som i ulik grad kan bidra til å forklare trekk ved funn når det gjelder innvandreres helse:

- «Healthy immigrants effect»
- «Data artifact effect»
- Sett av forklaringer på særlige helseutfordringer i noen innvandrergupper

Teorien som betegnes «*The healthy immigrants effect*» har særlig vært sentral i flere studier av dødelighet, etter hvert også i studier fra nordiske land. Begrepet ble introdusert i studier utført i USA og Canada (bl.a. McDonald et al. 2004 og Kennedy et al. 2006). Denne effekten baserer seg på observasjonen av at innvandrere i hovedsak har en positiv effekt på forventet levealder i vertslandet (Wallace et al 2021). Det finnes ulike forklaringer på fenomenet, men viktigst er seleksjon; at det ofte er de friskeste og mest ressurssterke i et samfunn som velger eller har mulighet til å reise ut og bosette seg i et nytt land. Videre hevdes det at mange innvandrere har levd et forholdsvis sunt liv før de valgte å emigrere. Denne effekten kan tenkes å være mest gjeldende blant arbeidsinnvandrere, men når det gjelder en helseindikator som dødelighet, ser den ut til å gjelde mer generelt. En del av forståelsen av den positive seleksjonseffekten er at den avtar med økt botid, med andre ord at fortrinnet ved å ha vært frisk ved ankomsten dempes når innvandrere eksponeres for sykdomsfremkallende faktorer over tid.

En annen teori, som også har med seleksjon å gjøre, og som kan tenkes å *forsterke* bildet av de friske innvandrerne, er kalt «*Salmon bias hypothesis*» i internasjonal litteratur (bl.a. Namer og Razum 2018 og Aldridge et al. 2018). Denne er basert på en forestilling om negativ seleksjon ved retur til opprinnelseslandet, dvs. at enkelte innvandrere ønsker å flytte tilbake til hjemlandet ved alvorlig sykdom eller alderdom – for å dø der. Fordi det er uklart i hvilken grad det finnes empirisk støtte for denne teorien, er den ikke med i punktene over. Og den blir ikke brukt til å forklare funnene som refereres her i kapitlene om helse og helsetjenestebruk.

Men et annet fenomen, som lenge har vært en alternativ måte å forstå den tilsynelatende bedre helsen blant innvandrere, er å vektlegge problemer med korrekt registrering («*Data artifact effect*»). Det er en realitet at noen innvandrere velger å flytte tilbake til hjemlandet eller til et tredjeland – men trolig ikke som en konsekvens av sviktende helse. I norske data om utvandring er det for eksempel mulig å observere en liten økning i utvandring rundt pensjonsalderen (Vatne Pettersen 2013). Problemet er at ikke all denne utvandringen registreres eller at den registreres forsinket (såkalt «vedtaksutvandring» i regi av Skatteetaten) (Vassenden 2015). I den grad eldre innvandrere flytter fra Norge og dør i utlandet uten at dette rapporteres, vil det bidra til at dødeligheten blant innvandrerne ser kunstig lav ut.

At slike vedtak har et visst omfang i Norge, indikerer at svakheter ved data kan ha *noe* betydning for estimatene av dødelighet, selv om de ikke utgjør noen hovedforklaring. Og i en studie basert på inn- og utvandring til Sverige (Wallace og Wilson 2021) argumenteres det for at omfanget av datamangler ikke har vært tilstrekkelig til å forklare hovedtrekkene ved innvandrerdødelighet der. I de aller eldste gruppene, der det foreløpig er få individer (se kapittel 2), vil selv små mangler i registreringen kunne påvirke resultatene. Dette tas det hensyn til her, bl.a. i valg av aldersintervallet i studiet av dødelighet (60-79 år, dvs. at personer over 80 år ikke er inkludert). Også i drøftingene av resultater i kapitlet om helsetjenestebruk tas det i betraktning at manglende registrering av utvandring kan tenkes å påvirke ratene for de aller eldste. Samtidig må det understrekes at det er få dødsfall (og andre hendelser) blant de aller eldste, slik at rene tilfeldigheter også kan påvirke noen av resultatene.

Et sett av forklaringer som går i motsatt retning enn de øvrige (det tredje hovedpunktet over), tar utgangspunkt i at enkelte innvandrergupper faktisk har noe dårligere helse enn den øvrige befolkningen. Dette kan skyldes ulike forhold, som sykdommer de har tatt med seg fra opprinnelseslandet, at noen har flyktet fra forfølgelse eller tortur eller at de har vokst opp under dårlige kår. Relevansen av dette vil variere mellom ulike innvandringsgrupper og har særlig betydning for dem med flukt som innvandringsgrunn. Forhold under selve flukten kan også forsterke en slik effekt. Endelig kan høyere forekomst av svak helse også ha sammenheng med at innvandrere samlet har en noe dårligere sosial posisjon og dårligere levekår i sitt nye hjemland relativt til den øvrige befolkningen (Schläger et al. 2005). Oppfatningene om dårlig helse i noen

grupper kan stå i motsetningsforhold til beregninger av dødelighet for de samme gruppene – et tilsynelatende paradoks som vi kommer nærmere inn på i avsnittet om egenvurdert helse i oppsummeringen av kapitlet.

Noen felles metodiske grep

Både når det gjelder dødelighet, ulike mål for helse og bruk av helsetjenester er det svært store endringer i rater og brukerfrekvenser over aldersskalaen. Samtidig avviker aldersstrukturen blant de eldre innvandrerne fra den vi finner i den øvrige befolkningen. Å sammenlikne gjennomsnitt over hele aldersintervallet over 60 år, slik det er gjort for enkelte andre størrelser i denne rapporten, ville derfor gi et upresist bilde. I dette og det neste kapitlet er det derfor nødvendig å korrigere for sammensetning etter alder ved hjelp av standardiserte rater (se omtale i tekstboks 5.1 og hvordan raten bygges opp ved hjelp av ulike størrelser i de tre tabellene A1.1-A1.3 bak).

Definisjoner for noen begreper brukt i kapitlene 5 og 6

Standardisering etter alder (og kjønn): For å sammenlikne nivået for forekomst av en type hendelse mellom to grupper som har ulik sammensetning etter alder og kjønn, for eksempel alle innvandrere (i) og øvrige befolkning (t), multipliseres de alders- (og kjønns-)spesifikke ratene for innvandreres dødelighet eller legebruk med en vekt: $V_i(a,k) = a_i(a,k)/a_t(a,k)$, der a_i og a_t er andelen som gruppen etter alder og kjønn utgjør av henholdsvis hele befolkningen og alle innvandrere. Da får man et tall for innvandreres bruk, som ville bli resultatet med de registrerte aldersspesifikke ratene gitt at innvandreres sammensetning etter alder og kjønn var som i totalbefolkningen.

Middelfolkemengde: I opptellingen av antall hendelser er alle personer med som har vært bosatt i Norge en eller annen gang i 2020. I beregningen av gjennomsnittlig antall hendelser (for en gitt gruppe etter alder og kjønn) divideres antallet på middelfolkemengden for gruppen, det vil si det gjennomsnittlige antall personer i gruppen som var bosatt i landet 2020:

$L_m(a,k,2020) = (L(a-1,k,2019) + L_{2020}(a,k,2020))/2$, der L er antall bosatte personer i alder a og kjønn k per 31.12.

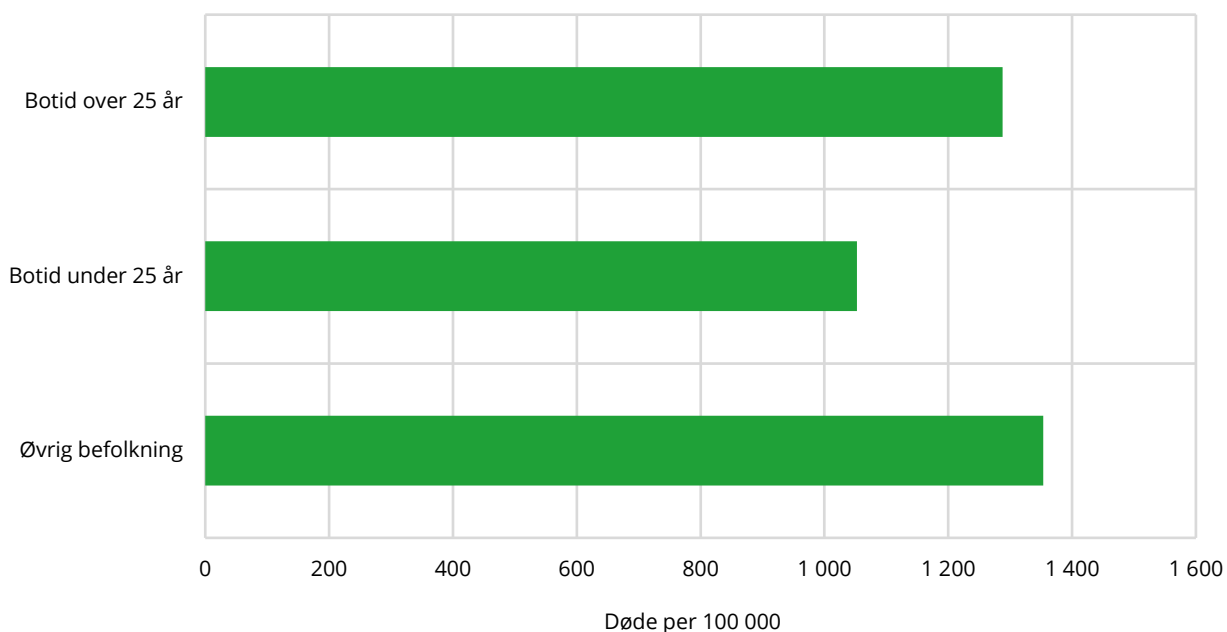
5.2. Dødelighet blant eldre innvandrere

Som nevnt i avsnittet over, er det en god del studier basert på forskning i flere land, der man finner at innvandrere har lavere dødelighet enn befolkningen ellers. Som en konsekvens av dette påvirkes også forventet levealder i positiv retning i landene innvandrerne bosetter seg. Hva dette skyldes blir fortsatt diskutert blant forskere. Tilsvarende funn er også gjort i nordiske land som Danmark og Sverige. Også når det gjelder norske forhold er en signifikant lavere dødelighet enn i den øvrige befolkning påvist ved data fra 1990-2015 (Syse et al. 2018a). I et annet norsk arbeid, der dødelighet er studert blant innvandrere delt inn etter innvandringsgrunn, er det vist at innvandrere som har kommet til Norge for arbeid eller utdanning hadde lavest dødelighet, mens flykninger hadde den høyeste dødeligheten av de ulike gruppene. Alle gruppene hadde lavere dødelighet enn den øvrige befolkningen (Syse et al. 2018b).

Betydning av botid og innvandringsgrunn

I de tidligere norske arbeidene er estimatene laget for innvandrere samlet – uavhengig av alder. Her ser vi derimot på personer mellom 60 og 79 år, altså de eldre innvandrerne. Også når vi bare ser på denne aldersgruppen, er funnene i tråd med det som er observert tidligere, dvs. at vi finner lavere dødelighet blant innvandrere sammenliknet med øvrig befolkning i Norge.

Figur 5.1 Døde per 100 000 blant innvandrere i to grupper, etter botid. Alder 60-79 år. Standardisert befolkning. Forholdstall



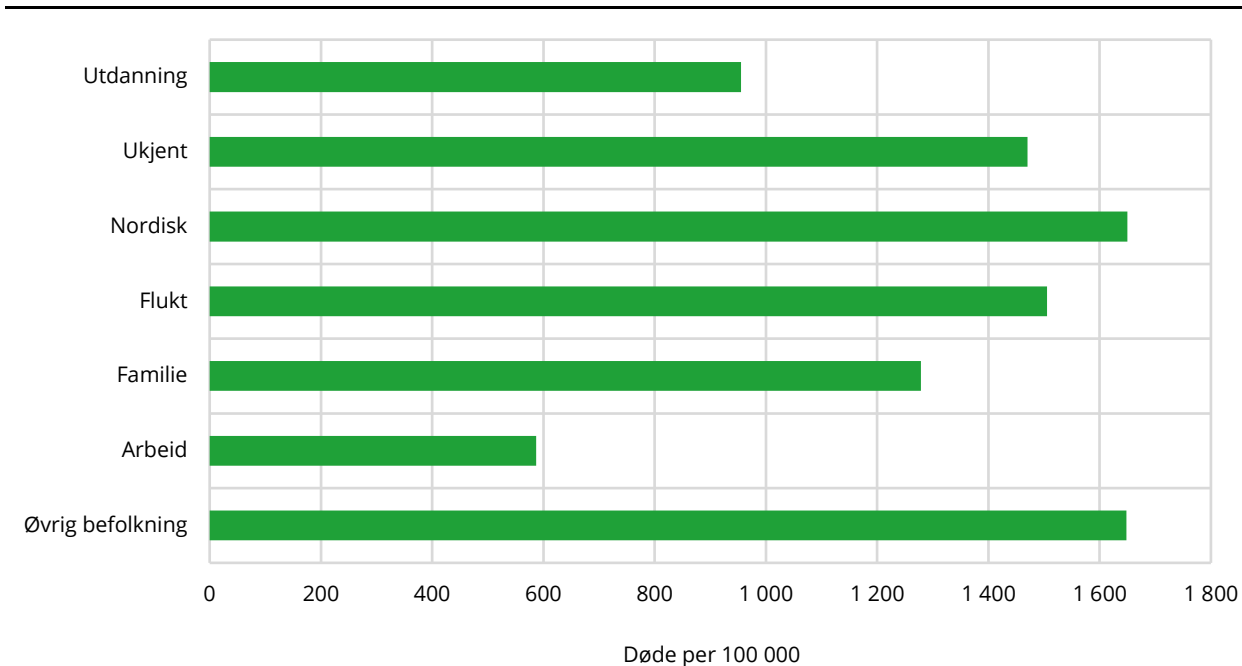
Kilde: Befolkningsregisteret i Statistisk sentralbyrå.

Når dødelighet i aldersgruppen 60-79 deles opp for de personene som har bodd mer eller mindre enn 25 år i Norge, ser vi at lavere dødelighet først og fremst gjelder den delen av innvandrerne som har bodd i Norge kortere enn 25 år. Denne gruppen har 300 færre døde per 100 000 enn øvrig befolkning. Eldre innvandrere med mer enn 25 års botid i Norge har også noe lavere dødelighet enn øvrig befolkning, men forskjellen er mye mindre. Ellers må det tas i betraktning at det er færre innvandrere som kommer til Norge i høy alder, noe som nødvendigvis betyr en skjevfordeling i grupperingene av eldre i retning av å ha bodd lenge i landet. Også innvandringsgrunn, landbakgrunn og andre faktorer kan påvirke disse resultatene, da individene som har bodd lenger/kortere i Norge kan være ulike hverandre på flere måter.

Som nevnt i det innledende avsnittet, ser det altså ut til at innvandrere vil kunne «miste sine helsefordeler», og bli mer lik den øvrige befolkningen etter mange år i vertslandet. Dette kan skyldes ulike forhold, og mest nærliggende er at innvandrere i gjennomsnitt har dårligere levekår, boforhold, lavere inntekt og kanskje mer belastende arbeid. En annen type forklaring går ut på at innvandrerene tar etter dårlige vaner i vertslandet. En ytterligere forklaring er at belastningen ved å forlate hjemlandet, slekt/familie, matvaner og kultur medfører stress som på sikt kan bidra til en svekket helse (Ursin og Eriksen 2004).

Også når vi bare ser på de eldre representantene for de ulike gruppene etter oppholdsgrunnlag, bekreftes tendenser fra tidligere analyse der flere aldersgrupper er inkludert (Syse et al. 2018). Når aldersstandardisert rate for innvandrergruppene mellom 60 og 79 år relateres til samme aldersgruppe i den øvrige befolkningen, varierer døde per 100 000 stort mellom de ulike innvandringsgrunnene. Arbeidsinnvandrere har omtrent 1000 færre døde per 100 000 per år sammenliknet med øvrig befolkning. Individer med oppholdsgrunnlag som flyktning har 150 færre døde per 100 000 sammenliknet med øvrig befolkning, og har en dødelighet relativt lik øvrig befolkning. Personer med familiedanning eller -gjenforening som grunnlag hadde et nivå mellom disse ytterpunktet, med hhv. 700 og 400 færre døde per 100 000. Et nivå aller nærmest den øvrige befolkningen har innvandrere med bakgrunn i nordiske land, men disse har en særlig høy gjennomsnittlig botid i Norge sammenliknet med de andre gruppene. At dødeligheten er lavere enn i den øvrige befolkningen blant samtlige grupper av eldre innvandrere, støtter forestillingen om de friske innvandrerne.

Figur 5.2 Årlig antall døde per 100 000 blant innvandrere, etter oppholdsgrunnlag. Alder 60-79 år. Standardisert befolkning. Forholdstall

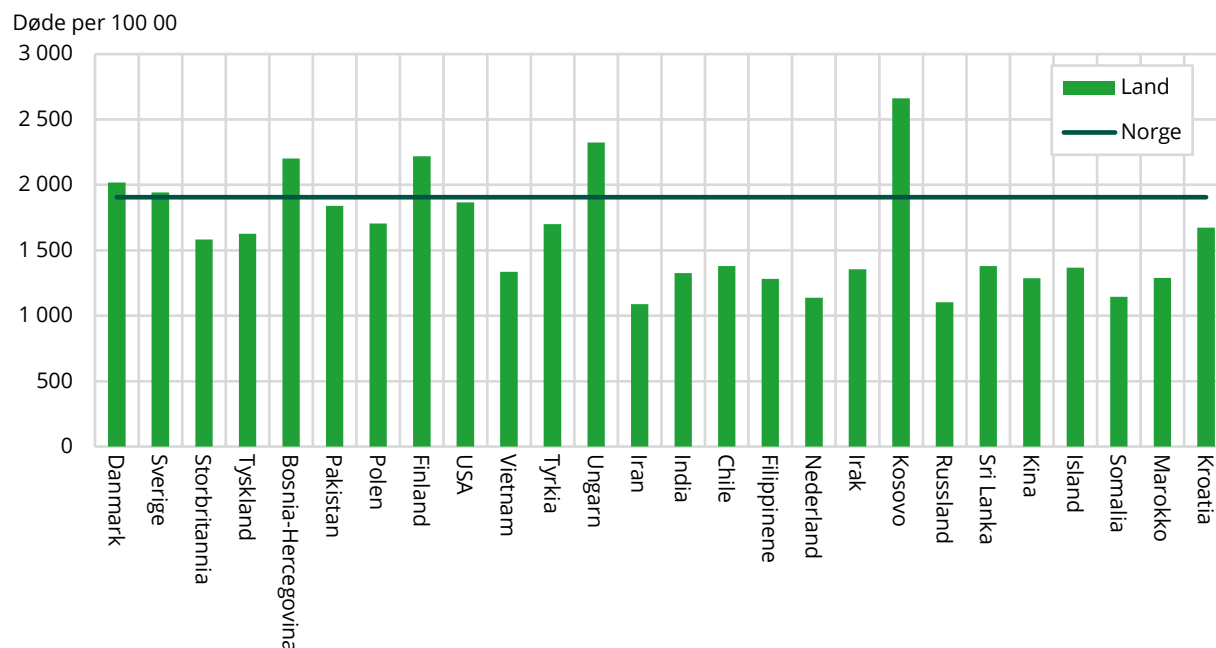


Kilde: Befolkningsregisteret i Statistisk sentralbyrå.

I beregningen for gruppene etter innvandringsgrunn tas det ikke samtidig hensyn til botid, noe som altså kan forklare at nordiske innvandrere er beregnet til å ha høyere dødelighet enn flyktninger. Men når det gjelder de andre gruppene i figur 5.2, er det større spredning etter botid, slik at det er liten grunn til å anta at fordelingen etter botid slår like sterkt ut når det gjelder forskjellene mellom dem.

Store forskjeller mellom de enkelte land

Når det gjelder estimatene for enkeltland er det til dels store forskjeller, og ikke alle populasjoner har en dødelighet som ligger lavere enn i den øvrige befolkningen (figur 5.3). Når vi ser på ett og ett land, vil det være store forskjeller mellom dem både når det gjelder botid og fordeling etter innvandringsgrunn. Slike forskjeller er det ikke kontrollert for i beregningen av de standardiserte antall døde og dødsratene, da dette ville kreve en betydelig større mengde observasjoner. I hvilken grad forskjellene mellom antall døde (i figur 5.3) skyldes særskilte forhold i de enkelte opprinnelseslandene eller levekårene etter ankomsten til Norge, blir altså ikke påvist. På grunn av relativt små tall vil også tilfeldigheter kunne gjøre seg gjeldende i tallene. I figur 5.3 er landene sortert etter synkende antall døde mellom 60 og 79 gjennom en 20-årsperiode (2001-2020), der en såpass lang periode er valgt for å få mest mulig robuste resultater.

Figur 5.3 Døde per 100 000 blant innvandrere etter landbakgrunn, i alder 60-79 år, standardisert befolkning

Kilde: Befolkningsregisteret i Statistisk sentralbyrå.

Ser vi på landbakgrunnen til de eldre innvandrerne med høyest dødelighet, med samme eller høyere nivå enn den øvrige befolkningen, har noen av dem spesielt lang botid (Ungarn og Danmark, se kapittel 2), mens andre ikke har fullt så lang botid, og i større grad består av flyktninger (Kosovo og Bosnia-Hercegovina). Som vi skal se i kapittel 5.3., er det mange i de sistnevnte gruppene som oppgir dårligere egenvurdert helse enn i andre grupper. Av andre med nivå tett oppunder referansepopulasjonen er innvandrerne fra to av de øvrige nordiske landene (Sverige og Finland), som også har lang gjennomsnittlig botid blant de eldste, men ikke fullt så lang som danskenes.

Eldre innvandrere fra Pakistan og Tyrkia har også lang botid, da en god del av disse kom tidlig på 1970-tallet og var arbeidsinnvandrere. Det som trekker gjennomsnittet opp, er først og fremst botid, men i denne generasjonen av arbeidsinnvandrere har mange hatt belastende yrker. En annen type landbakgrunn, der det også er en del arbeidsinnvandrere, er de med bakgrunn fra USA, Storbritannia og Tyskland. Blant disse finner vi grupper med høy sosioøkonomisk status, noe som trekker deres gjennomsnittlige dødelighetsrate ned, selv om det også i disse gruppene er mange med lang botid. En annen gruppe med lav dødelighetsrate er vietnameserne, der mange kom på slutten av 1970-tallet og begynnelsen av 1980-tallet. Dette er likevel en gruppe som oppgir bedre helse og som dessuten bruker helsetjenester i mindre grad enn mange av de andre gruppene (se også kapittel 6).

Blant mange av gruppene med lavere dødelighet er botiden gjennomgående kortere (Iran, Somalia). Også gruppen fra Irak har relativt lav botid, men blant disse er dødeligheten relativt høy – gitt deres korte botid. Dette er en gruppe som oppgir relativt dårlig egenvurdert helse og som bruker norske helsetjenester i relativt stor grad sammenliknet med andre grupper. Når det gjelder innvandrere fra Irak kan det derfor være grunn til å trekke fram at disse i større grad enn mange andre har vært eksponert for forhold i opprinnelseslandet som kan ha påvirket deres helse i negativ retning.

5.3. Noen generelle trekk ved innvandreres helse

En oversikt over helsetilstanden i en befolkningsgruppe kan bygge på hvordan de selv beskriver den. Dette betegner vi i fortsettelsen som egenvurdert helse, noe vi kommer tilbake til i avsnitt 5.4. Først ser vi hvordan Folkehelseinstituttet oppsummerer erfaringer som bygger på en rekke ulike studier

av hvordan sykdommer og helseproblemer opptrer blant innvandrere, samlet eller i ulike grupper (FHI 2017). Framstillingen til FHI bygger også på den kunnskapen vi har om egenvurdert helse og som er oppsummert hos Blom (2017).

Når det gjelder noen av de sykdommene som har sterk sammenheng med livsstil og som samtidig er utbredt og bidrar til befolkningens sykdomsbyrde, er konklusjonene fra FHI følgende: Diabetes er utbredt blant innvandrere fra Sri Lanka, India og Pakistan der 20-24 prosent av voksne i alderen 30-59 år har diabetes, mot 3-6 prosent i befolkningen ellers. Kreft er mindre utbredt blant innvandrere samlet sett enn i befolkningen ellers, men risikoen varierer med landbakgrunn og krefttype. Hjerte- og karsykdommer er mer utbredt blant innvandrere fra Sør-Asia og Balkan-regionen (f.eks. Bosnia-Hercegovina og Kosovo) enn i befolkningen ellers. Ellers er det slik at voksne innvandrere fra konflikt- og krigsområder, samt barn og voksne med flyktningbakgrunn, rapporterer om mer psykiske helseplager enn det vi ser i den øvrige befolkningen (FHI 2017).

Alt i alt oppsummerer FHI med at innvandrere er mindre syke og bruker helsetjenester i mindre grad enn den øvrige befolkningen gjør, men at det er store forskjeller mellom ulike grupper av innvandrere. Opprinnelsesland, innvandringsgrunn og botid i Norge har stor betydning for helse. Flyktninger har dårligere helseprofil enn de som kommer til Norge på grunn av familiegjennforening, arbeid og utdanning har. Dette er vist i gjennomgangen av dødelighet foran. I kapittel 6 vises det også hvordan bruken av tjenester varierer både mellom grupper av eldre innvandrere og mellom de enkelte tjenestene. Når det gjelder de generelle trekkene ved innvandreres helse oppsummerte en eldre rapport fra Den norske legeforening forskjellene med at noen innvandrergupper har dårligere levekår enn den øvrige befolkningen i Norge. Og når de blir syke, stiger sykdomskurven brattere med alder enn i resten av befolkningen. Det går også dårligere med innvandrerne når de først har fått en sykdom, og mange som har behov for legehjelp, oppsøker ikke lege (Nissen-Meyer et al. 2008).

Hva menes med aldring?

Aldring kan forstås både som biologiske, psykologiske, sosiale og kulturelle prosesser. Den biologiske og fysiologiske aldersprosessen starter allerede i 20-årene. Kroppslig viser aldringen seg gjennom kjennetegn som redusert muskelstyrke, endringer i blodtrykk og redusert syn og hørsel. Slik reduksjonen av funksjoner fører ikke i seg selv til sykdom, men med økende alder til økt sårbarhet for forskjellige påkjenninger, som igjen kan medføre sykdom.

Den psykologiske og kognitive aldersprosessen starter senere og arter seg annerledes. Tegn på kognitiv aldring kan være langsommere reaksjonsevne, langsommere tempo og glemsomhet. Sosial alder viser seg derimot gjennom sosiale kjennetegn som kontakt med andre, deltakelse i samfunns-livet, i arbeid, nabolag og familie. Den mest typiske sosiale aldersforandringen finner sted ved pensjonering. Ved avslutning av arbeidslivet opplever mange at kontaktnettet reduseres og at de ikke lenger blir verdsatt på samme måte som når de står i produktivt arbeid. Overganger og rolleendringer preger den sosiale aldringsprosessen.

I denne rapporten er 60 år valgt som nedre felles aldersgrense. Det betyr at observasjonene starter i en fase noe før det som har vært den formelle pensjonsalderen i Norge. Men samtidig er dette en fase der mange er i sluttfasen av sitt yrkesliv og avklarer sin posisjon på arbeidsmarkedet – ofte av helsemessige årsaker. At innvandrere i gjennomsnitt trekker seg tidligere ut av arbeidslivet enn det som er gjennomsnitt for den øvrige befolkningen, betyr at den sosiale delen av aldringsprosessen gjennomgående starter noe tidligere blant dem. Også lavere yrkesdeltakere blant en del innvandrergupper, særlig blant kvinnene, fører til at de går glipp av den stimulansen som kontakten med arbeidslivet innebærer og som kan tenkes å bidra til bremsing av aldring.

5.4. Egenvurdert helse

Spørsmål om helse har vært stilt i samtlige av SSBs fire levekårsundersøkelser blant innvandrere, fra 1983, 1996, 2005/2006 og 2016, men både utformingen av spørsmålene og utvalget har variert mellom disse. I dette avsnittet oppsummeres først og fremst noen hovedresultater fra den siste av dem, Levekårsundersøkelsen blant personer med innvandrerbakgrunn 2016 (LKI2016). I denne, som i de tidligere undersøkelsene, er det noen utvalgte grupper etter landbakgrunn som ble tatt med. Nærmere bestemt var disse fra ni land i Asia eller Afrika, samt fra tre land i Øst-Europa (se tekstboks 5.2 og tabellene 5.1-5.3).

Datakilder og mål for egenvurdert helse blant innvandrere og befolkningen samlet

Datakilder: Levekårsundersøkelsen blant innvandrere 2016 (LKI2016) og Helseundersøkelsen 2015 (EHIS2015).

I LKI2016 har i alt 4413 innvandrere mellom 16 og 74 år, fra 12 land (se tabell 5.1 og 5.2) besvart spørsmålene om en rekke levekårsindikatorer, herav en rekke spørsmål om helse (se liste under). Antall respondenter per land varierte mellom 343 og 396.

I EHIS2015 var det 7521 respondenter mellom 16 og 74. Etter vekting kan resultater fra sammenliknbare spørsmål i de to undersøkelsene sammenliknes.

Metode: Målene for helse som gjengis i tabellene 5.1-5.3 er basert på enkle prosentandeler som individer med en bestemt svarkategori utgjør av hele gruppen. Den relative overrepresentasjon eller underrepresentasjon som svarkategorien for innvandrergruppen relativt til hele befolkningen er angitt ved en indeks, der nivået for hele befolkningen er satt til 100.

For å kompensere for ulik alderssammensetning blant innvandrere og i befolkningen som helhet, er individene i EHIS2015 vektet. Individene i LKI2016 er også vektet, men hos dem er dette for å oppnå en sammensetning etter land som svarer til det reelle tallmessige forholdet som populasjonene av 16-74-åringer fra hver av landene utgjorde i 2016. Dette betyr at f.eks. polakker er tilordnet en høy vekt for å kompensere for at de i realiteten utgjør en større andel enn 369/4413 eller 8,4 prosent av innvandrerne fra de 12 landene i utvalget. Det vil si at respondentene i undersøkelsen ikke er representative for innvandrere i Norge som helhet, men bare for den delen som de 12 gruppene utgjør. Om utvalgene er trukket slik at de også speiler alderssammensetningen innen hver gruppe etter landbakgrunn, slik at sammensetningen av hver *aldersgruppe* er representativ, er noe usikkert (jfr. kommentarene til tabell 5.3)

Når vi har valgt å gjengi resultater fra en fem år gammel kilde, er det fordi disse landsrepresentative undersøkelsene har vært en viktig kilde til kunnskap om helsen til innvandrere som er bosatt i Norge. I store trekk har både selve kartleggingen og resultatene fra de ulike undersøkelsene fra 20-årsperioden 1996-2016 vist seg å være ganske konsistente og robuste.

Derfor er det i dette avsnittet er det, som et unntak fra rapporten ellers, trukket inn resultater som gjelder alle voksne i aldersgruppen 16-74 år. Dette skyldes blant annet at informasjonen om de eldste er ganske spinkel, da levekårsundersøkelsene blant innvandrere har hatt få eldre respondenter. Samtidig vet vi at dårlig helse tidligere i livet forsterke aldring og helseutfordringer i høy alder. Dessuten utgjør opplysningene om egenvurdert helse et bakteppe ved tolkningen av innvandreres helsetjenestebruk i det neste kapitlet.

Fire generelle spørsmål om helse

Først ser vi på fire indikatorer for helse, der resultatene er gjengitt i mer komprimert form (i tabell 5.1) enn hos Blom (2017), som de er hentet fra:

- Generell oppfatning av helsetilstanden (svært god, god, verken god eller dårlig, dårlig, svært dårlig – de to første kategoriene er slått sammen i tabell 5.1.)
- Kronisk sykdom (ja/nei)
- Nedsatt funksjonsevne (store begrensninger eller noen begrensninger, begge er telt med)
- Forekomst av psykiske problemer (etter en omfattende kartlegging, se Blom, 2017)

For alle målene er resultatene også regnet om til nivået relativt til sammenliknbart resultat for tilsvarende aldersgruppe i befolkningen samlet.

Tabell 5.1 Svarprosjenter på noen indikatorer for helse, etter enkeltland, innvandrere samlet og hele befolkningen i alder 16-74 år. Uttrykt i prosent av hver gruppe og relativt til samlet befolkning

	Andel med god eller svært god helse	God eller svært god helse relativt til hele befolkningen	Andel med kronisk sykdom	Andel med kronisk sykdom relativt til hele befolkningen	Andel med nedsatt funksjons- evne	Nedsatt funksjonsevne relativt til hele befolkningen	Andel med psykiske problemer	Psykiske problemer relativt til hele befolkningen
Hele befolkningen	83	100	34	100	14	100	6	100
Innvandrere i alt	73	88	35	103	15	107	12	200
Polen	81	98	33	97	10	71	10	
Bosnia-Hercegovina	72	87	38	112	21	150	13	217
Kosovo	71	86	33	97	20	143	14	233
Tyrkia	60	72	47	138	23	164	19	317
Irak	62	75	38	112	24	171	21	350
Iran	66	80	38	112	21	150	22	367
Afghanistan	77	93	29	85	13	93	14	233
Pakistan	63	76	46	135	26	186	17	283
Sri-Lanka	61	73	33	97	16	114	7	117
Vietnam	60	72	34	100	16	114	7	117
Eritrea	80	96	18	53	8	57	7	117
Somalia	83	100	28	82	10	71	6	100

Kilde: LKI2016 og EHIS2015, utdrag av tabeller hos Blom (2017)

Når alle innvandrerne i undersøkelsen sammenliknes med et jevngammelt utvalg av hele befolkningen, er det relativt små forskjeller i egenvurdert helse. Etter vekting for ulik samlet alderssammensetning var det noe færre innvandrere som vurderte sin helse til å være god eller svært god, mens flere vurderte den til å være dårlig eller svært dårlig. I tabellene 5.1 og 5.3 er det andelen med god eller svært god helse som er gjengitt.

Av svarene som ble gitt av innvandrere fra de enkelte landene, var det bl.a. de med bakgrunn fra de to afrikanske landene Eritrea og Somalia som oppga å ha svært god eller god helse i samme eller nesten samme grad som befolkningen samlet. Også blant gruppene fra Polen og Afghanistan var andelen som oppga å ha god helse høyere enn for gjennomsnittet av innvandrerne. Blant dem som oppga god helse i mindre grad enn gjennomsnittet, var tyrkere, vietnamesere og pakistanere. Felles for disse er både høy gjennomsnittsalder og lang botid i Norge sammenliknet med de andre gruppene. Også blant irakere og srilankere oppga relativt få å ha god helse, men dette kan ikke i samme grad forklares med alder og botid.

Med et annet mål, forekomst av kroniske sykdommer, er det liten forskjell mellom hele gruppen av innvandrerne i LKI2016 og befolkningen samlet etter kontroll for alderssammensetning. Med dette målet er det først og fremst pakistanere og tyrkere som skilte seg ut med å oppgi dette i større grad enn innvandrerne fra de andre landene. Med dette målet var vietnameserne nær gjennomsnittet for alle innvandrere, i likhet med flere av de øvrige. Men også med dette målet ga respondentene fra de to afrikanske landene svar som skulle tilsi at de har god helse. Med utgangspunkt i enda et alternativt mål, der andel med spesifikke sykdommer er kartlagt, hadde resultatene store fellestrekk med spørsmålet om kronisk sykdom. Noen flere grupper, som vietnameserne og irakere oppga da et høyt nivå, i likhet med tyrkerne, mens pakistanerne oppga dette i noe mindre grad.

Nedsatt funksjonsevne er et mål som oppgis av relativt få når alle grupper mellom 16 og 74 år er med (hhv. 15 og 14 prosent for innvandrere og hele befolkningen), noe som tilsier at det var lave antall respondenter fra hvert av landene som oppga dette. For denne indikatoren kan det ikke ses bort fra at forskjeller mellom de enkelte gruppene skyldes tilfeldigheter. På den annen side ser vi at de gruppene som i størst grad oppgir nedsatt funksjonsevne, er de samme som i gjennomsnitt også

oppgå dårligere helse og mer kronisk sykdom i stor grad. Dette gjelder bl.a. pakistanere og tyrkere, men også bosniere og irakere. Blant de sistnevnte har bosniere et større innslag av eldre. Men når det gjelder nedsatt funksjonsevne, oppga ikke vietnameserne dette i samme grad som de andre gruppene med lang botid.

Når det gjelder indikatoren for dårlig psykisk helse, er det enda viktigere å understrekes at tallene er små (hhv. 12 og 6 prosent av innvandrergruppene samlet og i befolkningen samlet). Det vil si at gjennomsnittsnivået blant innvandrerne var det dobbelte av gjennomsnittet i hele befolkningen. Vi også her en stor variasjon etter landbakgrunn, men . Mens somalierne oppgir psykiske vansker i samme grad som befolkningen samlet, var det blant innvandrere fra Tyrkia, Irak og Iran, og til en viss grad pakistanere, mange som oppga å ha slike plager. På denne indikatoren lå vietnameserne derimot mye lavere enn gjennomsnittet blant innvandrerne.

I tolkningen av resultatene for enkeltland legger vi stor vekt på deres sammensetning etter alder og botid, som det altså ikke er kontrollert for fullt ut når det gjelder de enkelte gruppene. Men ikke alt kan forklares av dette. Særlig framstår innvandrerne fra Irak som en gruppe med relativt store helseplager når det tas i betraktning at de er relativt unge og ikke er blant gruppene med særlig lang botid. For dem kan det være derfor være nærliggende å forstå opplysningene på bakgrunn av at mange har flyktet fra krig og forfølgelse i opprinnelseslandet. Av de to afrikanske gruppene er eritreerne særlig unge og har gjennomsnittlig kort botid. Dette ikke gjelder somalier i samme grad, men de har en god del kortere botid enn f.eks. pakistanere og tyrkere. Men felles for disse to er at de også har bakgrunn i land der det har pågått krig og politisk uro over lang tid. Likevel gir de uttrykk for å ha helseplager i mye mer beskjeden grad enn andre grupper.

I ett av sine tidligere arbeider har Blom (2008) trukket fram at det ikke bare er den faktiske helsesituasjonen som påvirker ulikheter i svarprosenten mellom gruppene i undersøkelsene. Også ulikheter i forventninger til egen helse, forståelse av sykdom og toleranse overfor helseplager kan slå ulikt ut.

....og fire sett av opplysninger om livsstil

Når det gjelder svar om ulike indikatorer for livsstil fra voksne innvandrere (16-74 år), er disse samlet i tabell 5.2. Også her er utdrag fra flere tabeller hos Blom (2017) samlet i en felles tabell, og resultatene er regnet om til nivået relativt til sammenliknbart resultat for tilsvarende aldersgruppe i befolkningen samlet. De fire målene er:

- Andel som trener minst en gang ukentlig
- Andel som røyker
- Andel som har drukket alkohol i løpet av de siste 12 måneder
- Andel med fedme eller overvekt

Av de fire indikatorene for livsstil er det en som har godt dokumentert positiv effekt på helse (trening), og en som har veldokumentert negativ effekt (røyking). Begge gir langsiktige virkninger på helsen, også i høy alder. Når det gjelder alkoholbruk, er de helsemessige konsekvensene ikke fullt så klare, siden kriteriet for positivt svar er satt veldig lavt. Også når det gjelder overvekt og fedme, vil de helsemessige konsekvensene trolig variere mye *innenfor* gruppen med positivt svar.

Også når det gjelder de ulike målene for livsstil, er det noen relativt klare forskjeller mellom det innvandrergruppene oppga i LKI2016 og det et tilsvarende utvalg av hele befolkningen oppga i EHIS2015. Å trene minst en gang ukentlig oppga innvandrerne i alle gruppene i mindre grad enn gjennomsnittet av befolkningen. Det er også for denne indikatoren vi ser størst samsvar med det som ble registrert i helsekartleggingen over, da det særlig er tyrkere, pakistanere og irakere som har oppgitt dette. Når det gjelder røyking, var det først og fremst tyrkere og personer fra Øst-Europa som oppga dette. Det gjaldt også polakker, som ellers ikke oppga dårlig helse i noen særlig grad. Når

det gjelder bruk av alkohol, var det gjennomsnittlige nivået for alle innvandrergруппene betydelig lavere enn i befolkningen samlet, men polakkene skilte seg ut med en like høy andel brukere av alkohol som i befolkningen samlet. Overvekt og fedme varierte mye etter landbakgrunn og var mest utbredt blant tyrkere og pakistanere.

Tabell 5.2 Svarprosjenter på noen indikatorer for livsstil, etter enkeltland, innvandrere samlet og hele befolkningen i alder 16-74 år. Uttrykt i prosent innenfor hver gruppe og relativt til samlet befolkning

	Andel som trener en gang i uka eller mer	Andel som trener relativt til hele befolkningen	Andel som røyker	Andel som røyker relativt til hele befolkningen	Andel med alkoholbruk siste 12 mnd.	Alkoholbruk relativt til hele befolkningen	Andel med Overvekt eller fedme	Overvekt eller fedme relativt til hele befolkningen
Hele befolkningen	71	100	22	100	84	100	46	100
Innvandrere i alt	57	80	28	127	51	61	52	113
Polen	60	85	40	182	87	104	59	128
Bosnia-Hercegovina	62	87	29	132	62	74	57	124
Kosovo	55	77	37	168	52	62	57	124
Tyrkia	56	79	38	173	36	43	64	139
Irak	48	68	25	114	31	37	55	120
Iran	57	80	28	127	61	73	46	100
Afghanistan	63	89	18	82	32	38	37	80
Pakistan	51	72	16	73	7	8	61	133
Sri-Lanka	60	85	9	41	29	35	50	109
Vietnam	58	82	26	118	50	60	25	54
Eritrea	57	80	7	32	34	40	30	65
Somalia	58	82	12	55	7	8	42	91

Kilde: LKI2016 og EHIS2015, utdrag av tabeller hos Blom (2017)

Sterkt forverret innvandrerhelse med økende alder?

I tabell 5.3 er det gjengitt noen resultater som gjelder de eldste respondentene i LKI2016. Disse er hentet fra en artikkel av Hamre (2017) (gjengitt i den høyre halvdel, mens en del av de øvrige resultatene i tabellen er de samme som i tabell 5.1). At det ikke er tatt med resultater for enkeltland, men bare for de eldre innvandrere samlet, skyldes igjen at antall eldre respondenter i undersøkelsen var lavt.

Av tabellen framgår det at andelen med god eller svært god helse var mye lavere blant de eldre innvandrere enn blant øvrige eldre. I tillegg var økningen med alder, i både andel med kronisk sykdom og i andel med nedsatt funksjonsevne, sterkere blant innvandrere enn i befolkningen samlet (vist hos Hamre 2017). Det betyr at overhyppighet for disse to negative helseindikatorer var større blant eldre innvandrere, relativt til alle eldre, enn det vi ser i en tilsvarende sammenlikning for alle mellom 16 og 74 år. Av disse to gjaldt dette i størst grad nedsatt funksjonsevne, med særlig sterkt utslag for de eldre mennene. Også for forekomst av psykiske problemer viser tabell 5.3 en kraftig forstørret overhyppighet blant de eldste innvandrere, også her for menn i mye større grad enn for kvinner. Men fordi forekomsten er så lav, må disse tallene tolkes med stor forsiktighet.

Det kan være nærliggende å slutte at forekomst av sykdom eller helseplager oppstår tidligere i livsløpet i enkelte innvandrergруппer eller at en generell aldringsprosess har startet raskere og iallfall har kommet lengre blant de eldste som var med i LKI2016 enn blant jevngamle i befolkningen ellers. Ifølge teorien («healthy immigrants effect») skal det også være en egen effekt av botid, men i tolkningen av resultater fra mindre utvalgsundersøkelser gis det ingen mulighet til å skille mellom effekt av alder og botid.

Det kan også stilles spørsmål om noe av forskjellene mellom aldersgruppene (blant innvandrere) kan skyldes at sammensetningen etter landbakgrunn ikke er den samme i den eldste aldersgruppen som i utvalget samlet. Et annet forhold, som kan ha betydning når man sammenlikner aldersgrupper av innvandrere, er at de representerer ulike «innvandringskohorter», det vil si at det

over tid er ulike grupper av befolkningen som har forlatt et gitt land. Ett eksempel på dette er polakkene, der de yngre er arbeidsinnvandrere eller deres medfølgende familiemedlemmer, mens noen av de eldste kom til Norge på grunnlag av flukt fra politisk forfølgelse under kommunisttiden (se kapittel 2).

Tabell 5.3 Svarprosent på noen indikatorer for helse, etter kjønn og alder. Innvandrere samlet og hele befolkningen

Helseindikator	Innvandrere i alt	Hele befolkningen i alt	Relativt	Innvandrere 55-74 år	Hele befolkningen 55-74 år	Relativt
Begge kjønn						
God eller svært god helse	73	83	88	46	73	63
Kronisk sykdom	35	34	103	60	49	122
Nedsatt funksjonsevne	15	14	107	34	20	170
Symptomer på psykiske problemer	12	6	200			
Menn						
God eller svært god helse	76	84	90	47	74	64
Kronisk sykdom	33	31	106			
Nedsatt funksjonsevne	13	11	118	34	16	213
Symptomer på psykiske problemer				13	2	650
Kvinner						
God eller svært god helse	69	82	84	46	71	65
Kronisk sykdom	36	37	97			
Nedsatt funksjonsevne	18	17	106	34	27	126
Symptomer på psykiske problemer				17	5	340

Kilde: LKI2016 og EHS2015, utdrag av tabeller eller figurer hos Blom (2017) og Hamre (2017)

Til tross for et økende antall studier over tid er det mange ubesvarte spørsmål når det gjelder migrasjonshelse. Gode forklaringer på hvorfor særlig innvandrer menns egenvurderte helse blir så sterkt svekket, og andelen med nedsatt funksjonsevne øker såpass mye blant de eldste har vi ikke. Det kan muligens knyttes til overgangen fra arbeidsliv til pensjonsalder, for eksempel på grunn av svekket sosialt nettverk eller mot en mer passiv livsstil. Men sikre holdepunkter for at svekkelsen faller sammen med en bestemt overgangsfase, har ikke denne gjennomgangen vist.

5.5. Oppsummering

I dette kapitlet har vi sett en del eksempler på resultater og funn fra registre og undersøkelser som kan se motstridende ut.

Det som er felles i funnene om dødelighet og egenvurdert helse, er at det med økt botid skjer en utvikling i retning av en relativ forverring blant innvandrerne. Når vi ser på dødelighet, er dette fra et betydelig lavere nivå enn i den øvrige befolkningen. Når det gjelder egenvurdert helse, er denne ikke studert for et underutvalg med kort botid. Men for et utvalg av innvandrere fra land der mange har flukt som grunnlag, ser vi ikke noe «helsefortrinn». Derimot ser vi også her en relativ forverring med alder (og botid) når vi sammenlikner med den øvrige befolkningen.

Når vi tar i betraktning hvor ulike disse målene for helse er, blir ikke resultatene nødvendigvis motstridende. En høyere dødelighet i en populasjon, relativt til en annen, er uttrykk for at en høyere andel har en så utsatt helsetilstand eller atferd at risikoen for å dø i løpet av et år er større. Når egenvurdert helse kartlegges, kan derimot større og mindre *helseplager* være mer utslagsgivende. Det vi har sett i gjennomgangen av de ulike indikatorene for helse, kan tyde på at opplevelsen av den psykiske helsen ha gitt stort utslag.

6. Bruk av helsetjenester

Inger Texmon

I dette kapitlet ser vi på eldre innvandreres bruk av flere typer helsetjenester. For hver av tjenestene sammenlikner vi dette med bruksmønsteret blant jevnaldrende i den øvrige befolkningen. Målene som brukes for å beskrive tjenestebruken, introduseres i kapitlets ulike avsnitt, men generelt skilles det mellom dem som angir hvor store andeler av en gitt befolkningsgruppe som bruker en tjeneste og mål som også tar hensyn til det gjennomsnittlige omfanget av tjenestebruk. Det gjengis resultater fra ulike analyser for tre typer tjenester: allmennlegetjenesten (fastleger og legevakt), kommunale helse- og omsorgstjenester (hjemmetjenester og institusjonstjenester) og spesialisthelsetjenesten (sykehus og noen andre typer helseinstitusjoner, samt privatpraktiserende avtalespesialister). Noen sentrale funn er:

- I hovedsak bruker eldre innvandrere helsetjenester i noe mindre grad enn seniorene i den øvrige befolkningen gjør, men det er en rekke unntak som bidrar til å nyansere bildet når vi ser på de ulike tjenestene.
- Andel eldre innvandrere som bruker fastlegene, dvs. er registrert med en eller flere konsultasjoner hos legen, er lavere enn blant eldre i den øvrige befolkningen.
- Når vi ser på omfanget i tillegg (gjennomsnittlig antall konsultasjoner), er det større variasjon mellom innvandrergupper og etter alder.
- Innvandrere fra land utenfor EØS etc. og som er under ca. 75 år bruker legene mye, mens de aller eldste i denne innvandrerguppen har svært liten bruk.
- For eldre innvandrere fra gruppen av land innenfor EØS etc. er derimot både andelen brukere og omfanget lavere enn blant øvrige eldre, over hele aldersskalaen, men forskjellen avtar med alder (og botid).
- Når vi ser på innvandrere etter bakgrunn fra hvert enkelt land, er det stor variasjon, og særlig gjelder dette mellom innvandrere fra land utenfor EØS etc. Noe av variasjonen kan ha sammenheng med gjennomsnittlig botid og innvandringsgrunn.
- Også når det gjelder bruken av kommunale helse- og omsorgstjenester er det gjennomgående lavere andel brukere disse enn blant øvrige eldre.
- Forskjellene øker med økende alder og for hjemmetjenestene forsterkes de om det tas hensyn til omfang av tjenesten per bruker.

6.1. Ulike typer tjenester

For å oppnå et samlet bilde av tjenestebruken, ser vi på flere av tjenesteområdene som det norske helsevesenet består av. Noen stikkord om tjenester og datakilder er gitt i tekstsaks 6.1 og i omtalen av datakilder i kapittel 1. Helsetjenestene kan deles inn i to hovedkategorier, der den ene er primærhelsetjenesten i kommunene og den andre er spesialisert (eller sekundær) helsetjeneste, organisert gjennom fire regionale helseforetak. Først og fremst er det de eldre innvandreres bruk av primære helsetjenester som omtales i kapitlet, og særlig den delen som fastlege- og legevakt-tjenesten utgjør. Der bygger vi på årlige leveranser av individdata fra KUHR (Kontroll og utbetaling av helserefusjoner, se avsnitt 1.1) til bruk i SSBs statistikk (SSB 2021d). For den andre delen av primærhelsetjenestene, de kommunale helse- og omsorgstjenestene, bygger framstillingen på et noe eldre datamateriale, som var tilrettelagt for forskning²⁶. Når det gjelder sykehus og andre deler av spesialisert helsetjeneste, er det videreformidlet resultater fra en eldre analyse gjennomført av forskere utenfor SSB (Elstad et al. 2015). På dette området har ikke SSB hatt tilgang på individdata, utover den begrensede delen som utføres av *avtalespesialister*. Ikke for noen av områdene har vi

²⁶ På dette området bygger SSBs statistikk på et avidentifisert datamateriale, tidligere fra IPLOS (se tekstsaks 6.1), men nå fra KPR. Dermed kan data med informasjon om tjenestebruk ikke uten videre kobles til informasjon om demografiske og sosioøkonomiske kjennetegn. En slik kobling er mulig, men har til nå bare vært utført for forskningsformål. Kapitlets avsnitt om dette bygger på en adgang til et koblet materiale, men med eldre opplysninger fra IPLOS, tilrettelagt for forskning.

hatt tilgang på opplysninger om *diagnoser*, så alt i alt har vi derfor ikke nevneverdig informasjon om *årsakene* til den kontakten med de ulike delene av helsevesenet som er registrert.

Når bruken av helsetjenester i en befolkningsgruppe skal vurderes, må det tas hensyn til at det er flere faktorer enn selve helsetilstanden som kommer til uttrykk. Derfor er det slått fast i offentlige dokumenter at det heller ikke er noe mål å oppnå *like* tjenester til ulike grupper, men at de skal være *likeverdige*. Ulik bruk av tjenester kan være uttrykk for ulike holdninger eller preferanser. Men mindre bruk kan også bunne i manglende kjennskap til tjenestene, lite kunnskap om egenbetaling og refusjon, språkbarrierer eller at tjenestene avviker for mye fra det innvandrere har erfaring med fra opprinnelseslandet. Noen tjenester forutsetter henvisning fra annet helsepersonell, og da vil det være et spørsmål om hvordan man har nådd fram med formidlingen av sitt behov. Bruk av helsetjenester sier altså noe om helsetilstanden i grupper av innvandrere, men også i hvilken grad de er integrert i det norske samfunnet og klarer å ta helsetjenestene i bruk.

Tjenestene og datakildene i kapitlet

Allmenn legetjeneste: fastlegeordningen og legevakttjenesten: Fastlegeordningen ble innført 1. juni 2001 og gir innbyggerne rett til å stå på liste hos en fast allmennlege. I 2020 sto bare 0,9 prosent av befolkningen utenfor ordningen. I tillegg til den bostedsregistrerte befolkningen har flere grupper rett til å stå på fastlegenes lister, bl.a. asylsøkere og deres familiemedlemmer. Legevakttjenesten er et supplement, og den bemannes ofte av fastleger utenfor ordinær kontortid, oftest i et kommunalt eller interkommunalt samarbeid, men enkelte steder av andre kommunalt ansatte leger.

Datakilde: Data om befolkningens bruk av fastlege og legevakt baserer seg på KUHR-databasen (Kontroll og Utbetaling av HelseRefusjoner), dvs. på refusjonskrav som legene sender til Helseøkonomiforvaltningen (HELFO), se oversikten over datakilder i kapittel 1.

Kommunal helse- og omsorgstjeneste: Tjenester overfor eldre, personer med funksjonsnedsettelser, utviklingshemmede og andre med sykdommer som krever helsehjelp og annen bistand når de ikke er under behandling i spesialisthelsetjenesten. Disse tjenestene omfatter en rekke ulike typer, og antallet har økt over tid. I materialet som dette kapitlet bygger på, var det informasjon om hele 25 ulike typer, men noen er bare mindre ordninger som gjelder få brukere. I dette kapitlet er det tre kategoriser av tjenester som er tatt med: Helsetjenester i hjemmet, praktisk bistand i hjemmet og langtidsopphold i institusjon.

Datakilde: Data om befolkningens bruk av de kommunale helse- og omsorgstjeneste er her IPLOS-registeret (Individbasert Pleie- og Omsorgsstatistikk) se oversikten over datakilder i kapittel 1.

Spesialisthelsetjenesten: Spesialisthelsetjenesten omfatter somatiske sykehus, psykisk helsevern for voksne, institusjoner for rehabilitering m.m. og i tillegg privatpraktiserende avtalespesialister, som utgjør en mindre del. På dette området, som utgjør en betydelig del av helsetjenestene, bygger kapitlet på videreformidling av en eldre studie. Unntaket er virksomheten hos avtalespesialistene, der

Datakilde: NPR (Norsk PasientRegister) samler opplysninger om alle behandlinger innen dette området, men opplysninger fra avtalespesialister registreres også i KUHR.

6.2. Noen hovedtrekk ved allmennlegetjenesten

Fastlegen utgjør førstelinjetjenesten i helsevesenet og er altså porten inn til de spesialiserte delene. Fastlegen møter derfor mennesker med ulike symptomer og sykdommer i en tidlig fase, og skal være første stopp når vi har et helseproblem. Pasientene får ved behov resept på medisiner eller henvisning for videre utredning hos spesialist. Ordningen ble innført for å sikre alle som ønsker det, en fast allmennlege. Legevaktjenesten supplerer den ordinære aktiviteten ved fastlegekontorene, først og fremst ved mer akutt sykdom og skade utenfor ordinær arbeidstid.

Årlig gjennomfører landets nærmere 5 000 fastleger 14-15 millioner *konsultasjoner*, de aller fleste på legekantorene i ordinær arbeidstid, og i tillegg om lag 1,3 millioner *konsultasjoner* ved legevakt (tabell 6.1).²⁷ I tillegg gjennomføres *hjemmebesøk*, som ville utgjøre mellom 5 og 7 prosent om de ble regnet med blant konsultasjonene ved legevakt, mens hjemmebesøkene bare utgjorde noen få promille av fastlegenes kontakter med pasientene i ordinær arbeidstid. Den tredje kategorien av «kontakter» fastlegene rapporterer («enkle kontakter»), kan bl.a. være kortvarig kontakt med pasientene, på kontoret eller på telefon, kontakt med andre deler av helsetjenestene på pasientens vegne eller mindre oppgaver som elektronisk resept. De siste årene har omfanget økt, mye på grunn av den generelle aldringen av befolkningen, med en voksende gruppe av svært skrøpelige hjemmeboende eldre. At det fra fastlegenes side rapporteres om et mer sammensatt arbeid med de eldste pasientene på listene deres, blir av mange også tolket som å være en konsekvens av Samhandlingsreformen fra 2012, som legger mer ansvar på kommunene og fastlegene.

Tabell 6.1 Nøkkeltall for bruk av allmennlegetjenesten. Absolutte tall. 2012, 2016, 2019 og 2020

Tjeneste	År	Antall kontakter i 1000		
		Konsultasjoner	Hjemmebesøk	"Enkle kontakter"
Fastlege	2012	13 558	95	11 716
	2016	14 147	88	14 882
	2019	14 780	89	15 030
	2020	15 545	117	16 427
Legevakt	2012	1 373	68	499
	2016	1 362	64	674
	2019	1 349	76	839
	2020	1 267	88	2 196

Kilde: KUHR

Som i SSBs statistikk bygger også denne gjennomgangen nesten utelukkende på informasjon om konsultasjoner. Det er disse kontaktene med legene som i størst grad er planlagt, og den utgjør ofte opptakten til kartleggingen av et helseproblem. Det samlede antallet konsultasjoner (tabell 6.1) svarer til at landets innbyggere i gjennomsnitt hadde 2,7-2,8 årlige konsultasjoner i denne perioden. Andelen av befolkningen som hadde en eller flere slike i løpet av et år, var oppunder 70 prosent. Som vi ser i de neste avsnittene er det mer bruk av fastlege og legevakt blant personer som er over 60 år.

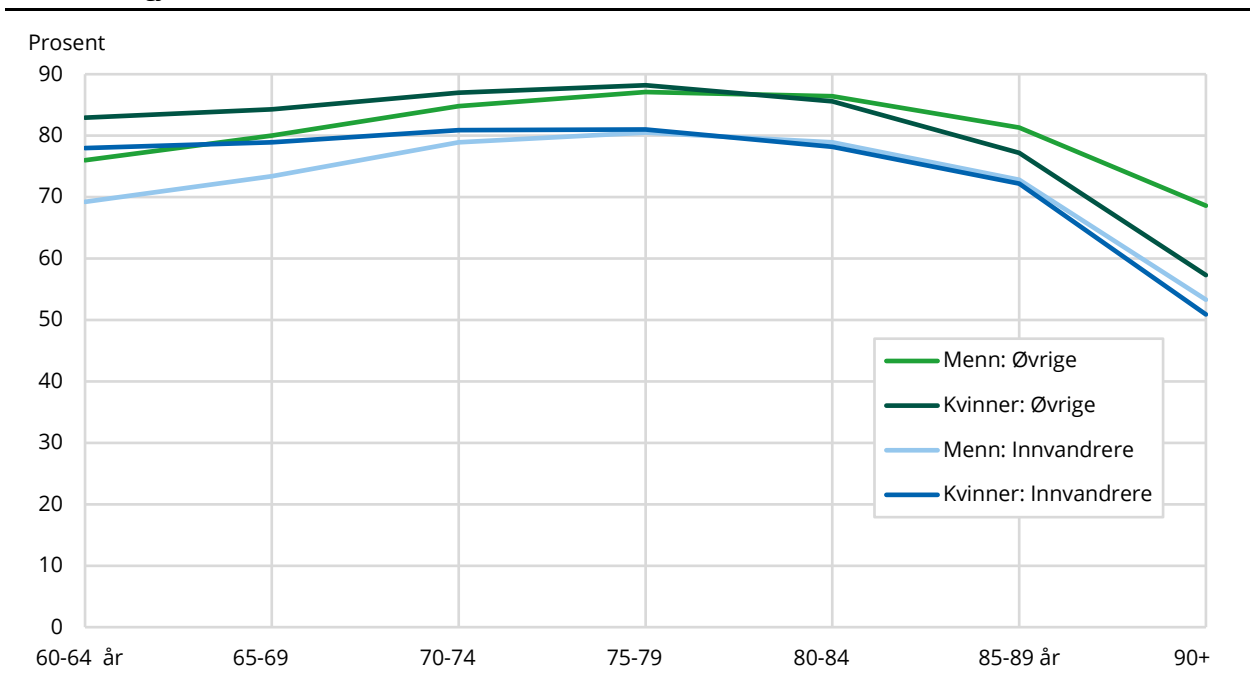
6.3. Hvor stor andel av eldre innvandrere bruker allmennlege?

Når tjenestebruk i ulike grupper av befolkningen skal sammenliknes, kan vi se på utbredelsen, her målt ved hvor stor andel av en gitt befolkningsgruppe som har vært registrert med minst en konsultasjon hos fastlege (eller legevakt) i løpet av et år, her representert ved årlig gjennomsnitt 2016-2020. Et alternativt mål tar også hensyn til hvor *mye* kontakt det har vært mellom brukerne og tjenesten (avsnitt 6.4). Først ser vi (i figurene 6.1 og 6.2) at andel brukere av fastlege og legevakt var lavere blant eldre innvandrere enn blant øvrige eldre, for begge tjenester og for begge kjønn. Også når vi deler de eldre innvandrerne inn i to grupper etter landbakgrunn (EØS etc. versus resten av

²⁷ Tallene i tabell 6.1 er bruttotall fra individfilen fra KUHR og avviker noe fra tabellene i SSBs statistikkbank.

verden), var årlig andel brukere av fastlege lavere i begge gruppene enn blant de øvrige eldre. Men når det gjelder legevakt, var det høyest andel brukere blant innvandrerne fra land i Afrika, Asia etc., dvs. *utenfor* EØS etc., i alderen opp til 75 år (figur 6.3).

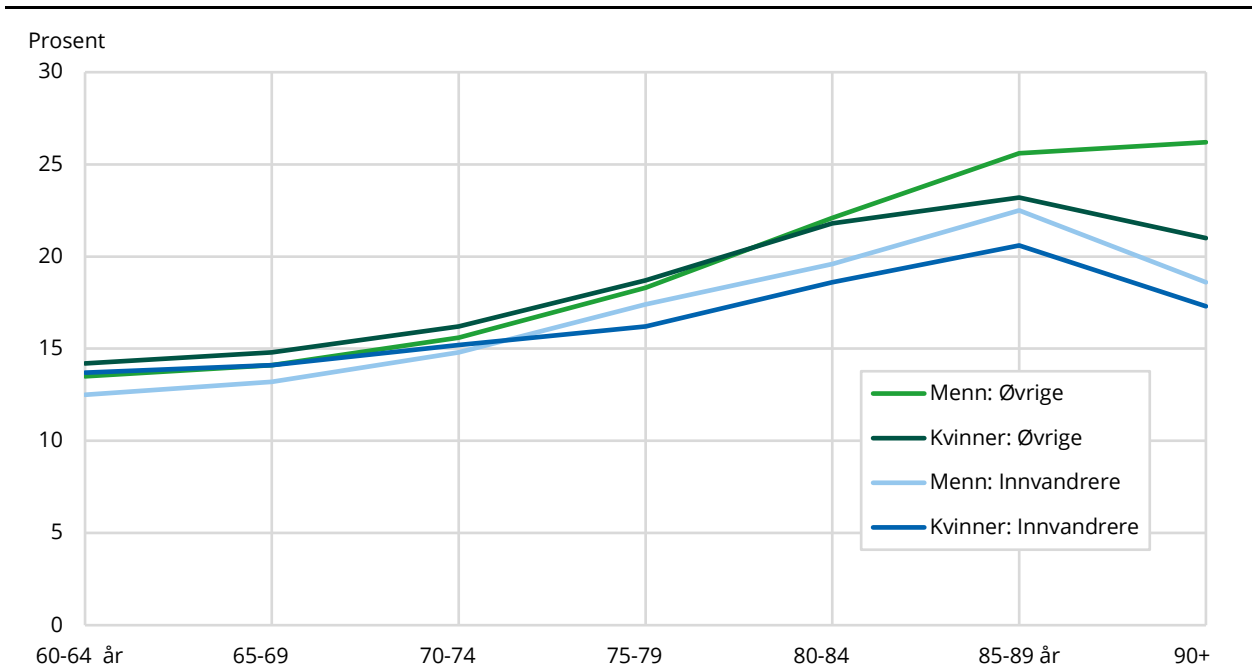
Figur 6.1 Andel med en eller flere konsultasjoner hos fastlege etter alder, kjønn og innvandringskategori. Årlig gjennomsnitt 2016-2020



Kilder: KUHR og befolkningsregisteret i SSB

I gjennomsnitt var den årlige andelen brukere av fastlege mellom 70 og oppunder 90 prosent for kvinner og menn i alle alderstrinn mellom 60 og 90 år, både blant innvandrerne og de øvrige eldre (figur 6.1). *Forskjellen* mellom innvandrere og øvrige seniorer av samme kjønn var noe under 10 prosentpoeng, størst blant de aller eldste mennene og noe mindre blant de eldste kvinnene. For alle fire gruppene var det en svak økning i andel brukere med alder, til et høyeste nivå ved 75-79-års alder blant kvinner og ved 80-84-år blant menn, og en nedgang med alder over dette. *Felles* for både innvandrerkvinnene og de øvrige kvinnene var at økningen med alder blant kvinner i 60- og 70-årene var svært beskjeden, på noen få prosentpoeng, mens det var et fall på om lag 30 prosentpoeng fra høyeste nivå til drøyt hhv. 50 prosent (innvandrerkvinnene) og noe under 60 prosent (de øvrige) i 90-årene. For menn var det lavere andel brukere i 60-årene, sterkere vekst med alder opp til 80-84-års-alderen, men en mer beskjeden nedgang blant de eldste av de øvrige eldre mennene.

Forskjellen mellom kvinners og menns bruk av helsetjenester og den generelle økningen i tjenestebruk med alder, er et uttrykk for økningen i helseplager med alderen og kjente forskjeller mellom kvinners og menns helse. Det som er spesielt med bruk av fastlege, er den sterke nedgangen i høy alder. Denne kan ha flere forklaringer, først og fremst at personer med langtidsopphold i institusjon får dekket sitt behov for allmennlege på annen måte (kommunalt ansatte sykehjemsleger utenfor fastlegeordningen) og at andelen på institusjon er høyest blant kvinner, da de lever lenger enn menn. Men siden andelen på institusjon er lavere blant de eldste innvandrerne (se avsnitt 6.6), forklarer ikke dette like mye av nedgangen i bruk av fastlege blant dem. Et mulig reelt underforbruk av legetjenester blant de aller eldste kan skyldes at de skrøpeligste hjemmeboende eldre kan ha vanskelig for å planlegge og gjennomføre legebeseøk. I tillegg kan manglende registrering av utvandring eller langvarige opphold utenfor Norge, som forekommer i noen grupper, bidra til å forklare den sterke nedgangen blant de eldste innvandrerne.

Figur 6.2 Andel med en eller flere konsultasjoner hos legevakt etter alder, kjønn og innvandringskategori. Årlig gjennomsnitt 2013-2020¹

¹ Studiet av legevaktbruk er basert på åtte år, da det er betydelig lavere tall for brukere av denne tjenesten

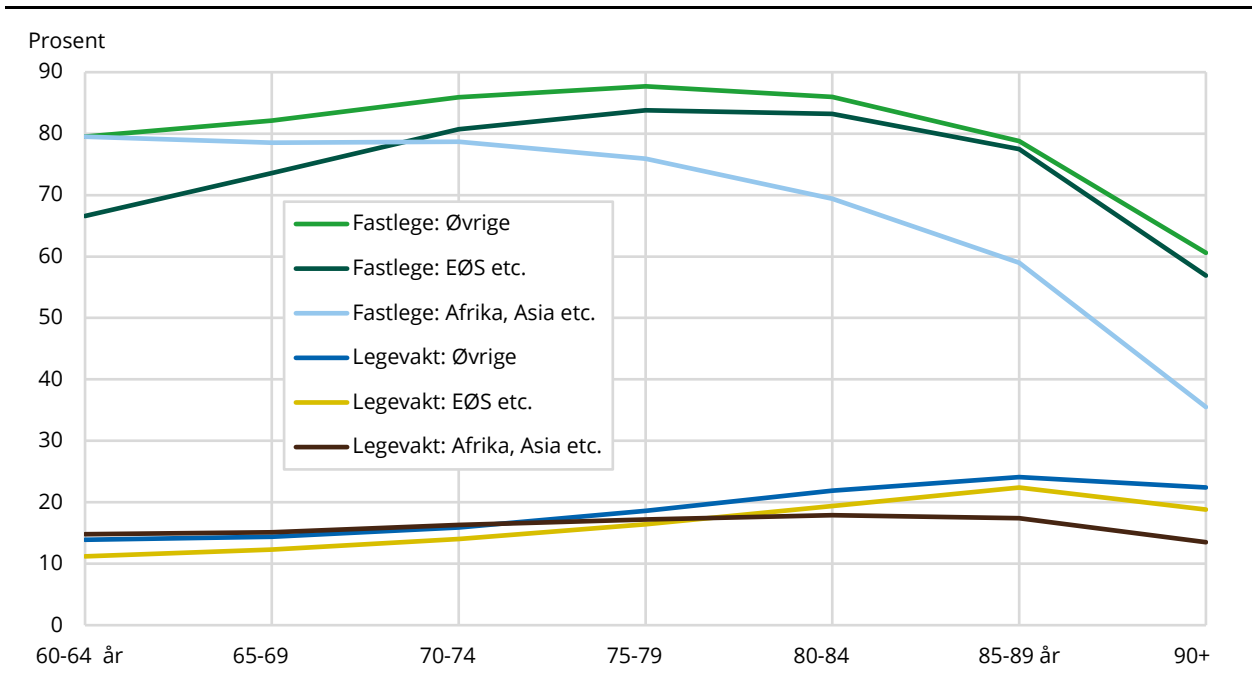
Kilder: KUHR og befolkningsregisteret i SSB

Alle grupper har et noe annet mønster for bruk av legevakt enn for den planlagte bruken av allmennlegene. Legevakt er noe som søkes når det haster med å bli vurdert av lege eller å komme under behandling, med andre ord når et akutt behov må løses utenfor legens normale arbeidstid. Slike behov oppstår oftere blant de aller eldste enn blant unge og middelaldrende voksne. Gamle kan ha et svakt motstandsapparat, slik at sykdommer utvikler seg raskere enn hos yngre personer. Men også når det gjelder bruk av legevakt, er det noe nedgang fra gruppen 85-89 år til nivået blant personer i 90-årene, med unntak av menn i den øvrige befolkningen.

Både blant menn og kvinner var bruken av legevakt noe mindre utbredt blant innvandrere enn i den øvrige delen av befolkningen. Fram til 75-årsalderen var forskjellen på bare noen få prosentpoeng (figur 6.2). Forskjellene var større ved høy alder, slik det var for bruken av fastlege.

Når eldre innvandrere deles inn i to grupper etter opprinnelsesland, ser vi at de har to helt ulike mønstre for bruk av fastlegen. I figur 6.3, som i flere figurer som gjelder allmennlegetjenesten, bruker vi den samme todelingen etter landbakgrunn som er beskrevet i avsnitt 1.2 (under definisjoner), og som stort sett kalles EØS etc. og Afrika, asia etc. Når det gjelder den første gruppen, var det en lavere andel brukere av fastlege enn blant de øvrige eldre, men forskjellene avtok med økende alder (og botid). For denne innvandrerguppen ser det dermed ut til at teorien om «the healthy migrant» (se avsnitt 5.1 foran) og avtakende forskjell med økende botid er i overensstemmelse med mønsteret for bruk av legene. Blant innvandrere fra land i Afrika, Asia etc. var det derimot et ganske annet mønster. I denne gruppen var andelen med fastlegekonsultasjon i løpet av året noe under 80 prosent fram til siste halvdel av 70-årene, mens det var en synkende andel med økende alder til under 40 prosent blant 90-åringene.

Figur 6.3. Andel med en eller flere konsultasjoner hos fastlege og ved legevakt, etter alder og landbakgrunn. To grupper av land og øvrige befolkning. Årlig gjennomsnitt 2016-2020 og 2013-2020



Kilde: KUHR og befolkningsregisteret i SSB

Også når det gjelder legevakt, var det noe lavere brukerfrekvenser blant dem fra EØS etc. enn blant de øvrige eldre over hele aldersskalaen over 60 år. Blant innvandrerne fra den andre landgruppen var det høyere andel brukere av legevakt blant eldre opp til 75 år, men det var lite endring gjennom 80-årene, slik at nivået blant de eldste var lavere enn for de andre gruppene. I alle gruppene var det en nedgang blant de aller eldste, når altså begge kjønn vurderes samlet.

Siden andel brukere av legevakt øker mer med økende alder enn bruk av fastlege, er det nærliggende å konkludere med at legevaktbruken kompenserer noe for lav bruk av fastlege blant de eldste. Omfanget av legevaktbruk er imidlertid ikke så stort at det påvirker de generelle mønstrene for bruk av allmennlegetjenesten noe særlig (se også tabell 6.6 bak og vedlegstabell B1.2). Men siden en tidlig studie av innvandrere i allmennlegetjenesten tydet på at legevakt til en viss grad kompenserte for lite bruk av fastlege blant innvandrere, har vi undersøkt i hvilken grad dette bekreftes av landsdekkende individdata fra de siste årene.

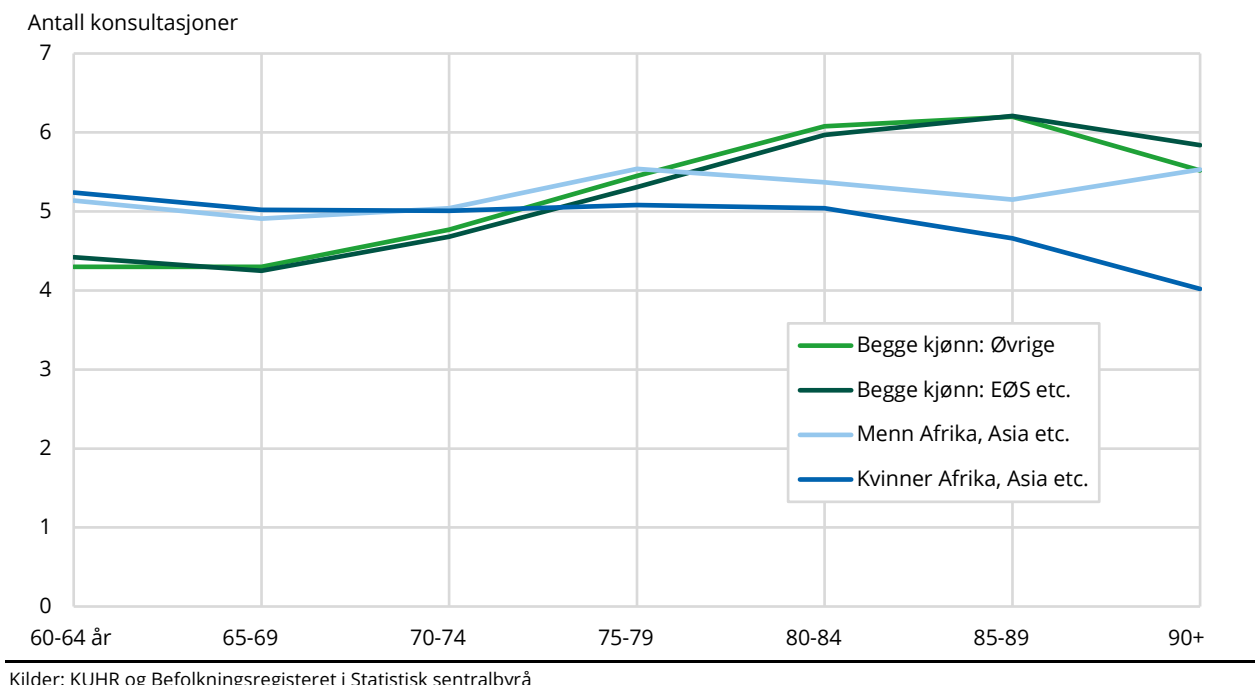
Dette er belyst ved også å trekke inn *flere kontaktformer* enn å bare se på konsultasjoner (resultatene fra dette er ikke vist her). For som vi så i tabell 6.1 foran, er det f.eks. betydelig større forekomst av hjemmebesøk i legevakttjenesten enn i den ordinære virksomheten til fastlegene. Alt i alt er det liten effekt av å ta med konsultasjonene ved legevakt og sammenlikne tjenestene samlet. Det kan med andre ord se ut til at det i stor grad er brukere av fastlegene som i tillegg tyr til legevakt i noen situasjoner. For de eller eldste ga imidlertid innslaget av kontakt med legevakt et noe større utslag for samlet andel brukere av allmennlege og særlig når også hjemmebesøkene regnes med. Men disse utslagene var ikke større blant de eldste innvandrerne enn blant de eldste i den *øvrige* befolkningen. Når i tillegg «enkle kontakter» regnes med, ble den samlede andelen brukere av allmennlegene i gruppen 90+ så mye som 20 prosentpoeng høyere enn når bare konsultasjonene hos fastlegene regnes med, men blant de eldste innvandrerne var ikke økningen fullt så stor.

6.4. Hvilke eldre innvandrere bruker fastlege og legevakt mest?

I dette avsnittet ser vi nærmere på *omfanget* av konsultasjoner hos fastlege og legevakt i ulike befolkningsgrupper. Innledningsvis ser vi hvordan to sett av gjennomsnittlige konsultasjonstall, dvs.

antall per *bruker* og antall per *innbygger*, varierer over aldersskalaen (figurene 6.4 og 6.5). Dette presenteres bare for fastlegebruk, siden antall legevaktkonsultasjoner *per bruker* ikke varierer så mye over aldersskalaen. Derneft presenteres flere sett av aldersstandardiserte gjennomsnittstall for ulike grupperinger av eldre innvandrere sammenliknet med de øvrige eldre (i figurene 6.6-6.8).

Figur 6.4 Gjennomsnittlig antall årlige konsultasjoner hos fastlege *per bruker*, etter alder, kjønn og landbakgrunn. To grupper av land og øvrige befolkning. Årlig gjennomsnitt 2016-2020

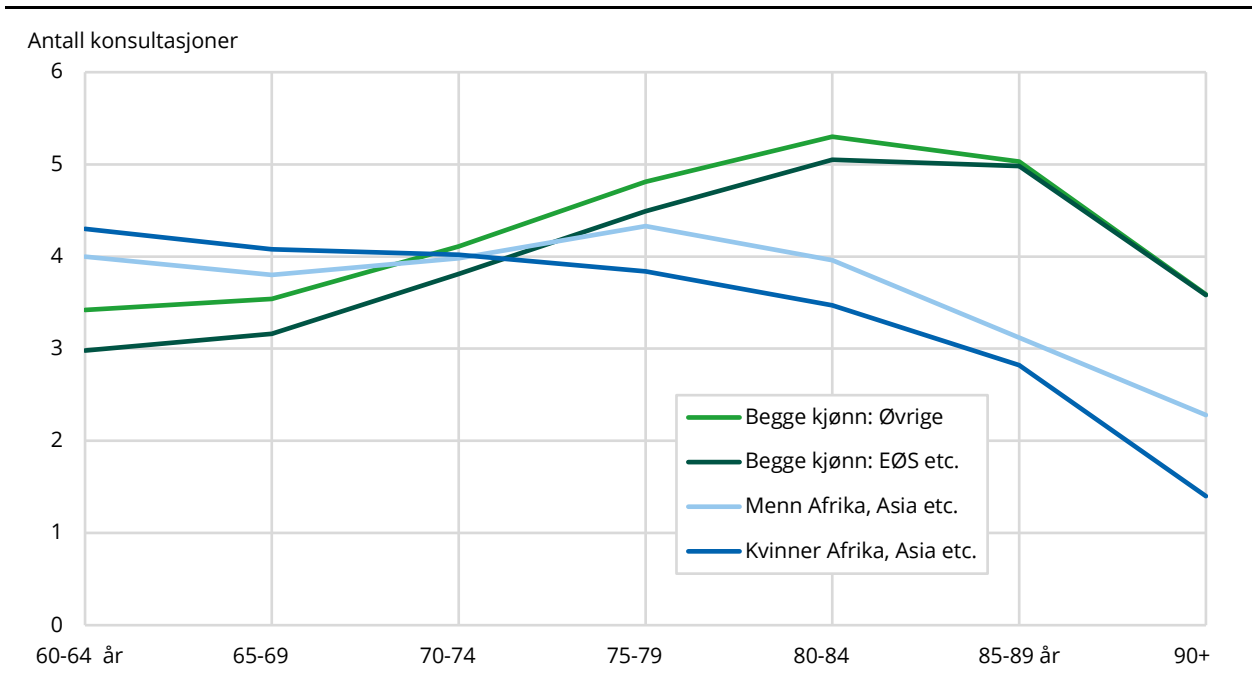


Kilder: KUHR og Befolkningsregisteret i Statistisk sentralbyrå

Som vi ser i figur 6.4, varierte det gjennomsnittlige antall årlige konsultasjoner hos fastlege *per bruker* i gjennomsnitt mellom drøyt 4 og drøyt 6 i de alderstrinnene vi studerer her. Blant innvandrere fra EØS etc. og de øvrige seniorenene vises denne størrelsen for begge kjønn samlet, da det ikke var særlige forskjeller mellom kjønnene. Det er heller ingen særlig forskjell mellom de to gruppene. Det gjennomsnittlige nivået økte med alder, fra 4,4 konsultasjoner blant 60-64-åringene til et høyeste nivå 6,3 konsultasjoner blant 80-84-åringene i de to gruppene. For eldre med bakgrunn i Afrika, Asia etc. var det derimot mindre variasjon med alder i antall konsultasjoner per bruker, men noe forskjell mellom menn og kvinner i den øvre delen av aldersskalaen. I denne gruppen av eldre innvandrere var nivået på drøyt fem blant både menn og kvinner fram til midten av 70-årene, noe høyere blant menn som var eldre enn dette, men noe lavere blant de eldste kvinnene.

Også når vi ser på det gjennomsnittlige antall fastlegebesøk *per bosatte* i de ulike gruppene (figur 6.5), var det et felles mønster for innvandrere fra EØS etc. og de øvrige eldre. Når vi ser på de yngste, var nivået noe lavere i innvandrergruppen, noe som kommer av den lavere *andelen* med legebesøk (figur 6.3 foran), men denne forskjellen avtok med alderen, slik også forskjellen i antall legebesøk per bosatt gjør. Økningen med alder var fra rundt tre til drøyt fem besøk i aldersgruppen 85-89 år, mens nivået for 90-åringene var noe lavere i begge gruppene. Økningen med alder skyldtes først og fremst at gjennomsnittet per bruker økte, samtidig som andel brukere økte beskjedent, særlig blant kvinner (figur 6.3 foran). Blant kvinnene hadde innvandrerne fra Afrika, Asia etc., et helt annet mønster, med en kontinuerlig nedgang fra 4,3 årlige konsultasjoner blant de yngste til 1,4 blant de eldste. Til den sterke nedgangen i øverste del av aldersskalaen i denne gruppen bidro både nedgangen i andel brukere og det gjennomsnittlige antall konsultasjoner per bruker.

Figur 6.5. Gjennomsnittlig antall årlige konsultasjoner hos fastlege per bosatt, etter alder, kjønn og landbakgrunn. To grupper land og øvrige befolkning. Årlig gjennomsnitt 2016-2020



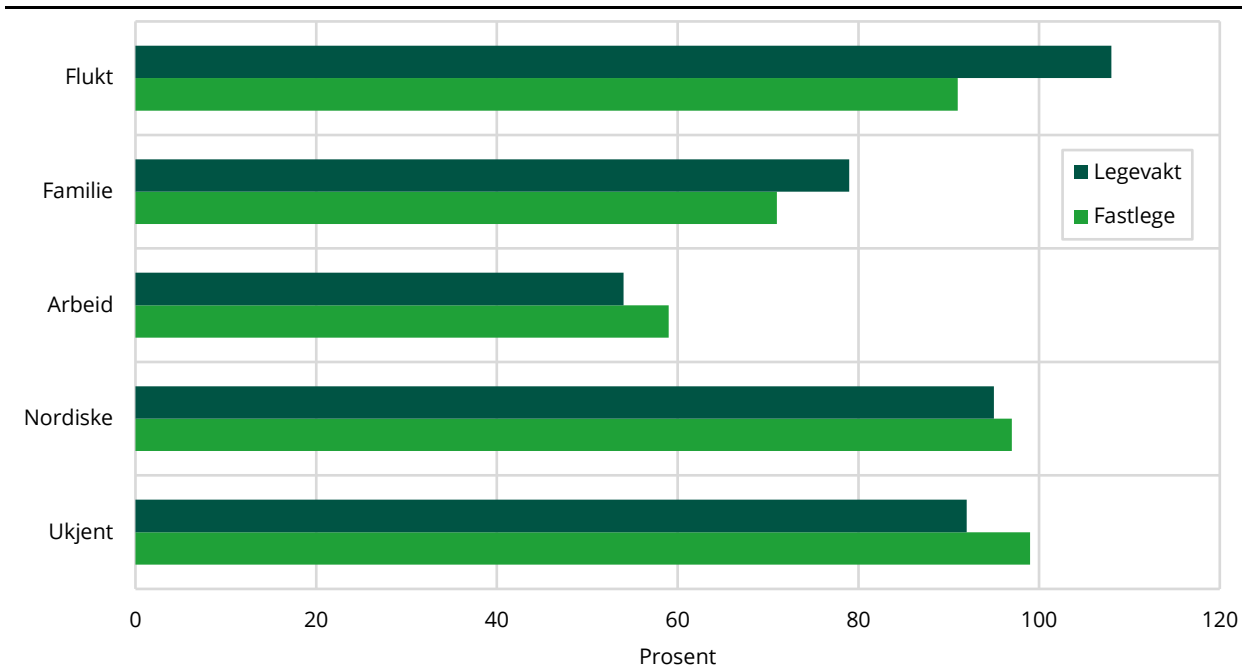
Kilde: KUHR og Befolkningsregisteret i Statistisk sentralbyrå

Som vi har sett i det foregående (figur 6.1-6.5), er det stor variasjon etter alder (og dels etter kjønn) når det gjelder bruk av helsetjenester. Siden det også er så ulik sammensetning etter alder i de gruppene vi sammenlikner, gir det liten mening å sammenlikne gjennomsnittstall for hele aldersintervallet over 60 år. Derfor legges det altså vekt på å illustrere bruksmønstrene etter alder ved hjelp av diagrammer. Et alternativ er å oppgi sammenliknbare tall i form av standardiserte rater, der det er kontrollert for ulik sammensetning etter kjønn og alder, slik det er gjort for dødelighet i avsnitt 5.2 foran. I de følgende figurene er det brukt en slik tilnærming (se også forklaring i vedlegg A).

I figur 6.6 ser vi hvordan den aldersstandardiserte raten varierer med innvandringsgrunn. Begge tjenester har et felles mønster, der innvandrere som har kommet på grunn av arbeid, brukte disse tjenestene minst og de som har kommet på grunn av flukt brukte dem mest. De som har kommet på grunn av familiedannelse eller -gjenforening hadde et mellomnivå i bruk av legetjenestene. Forskjellene var noe større for bruk av legevakt enn for fastlege. Nivået blant innvandrere med ukjent innvandringsgrunn lå nær referansegruppen (den øvrige befolkningen i samme aldersintervall). Dette gjaldt også innvandrere fra nordiske land, som heller ikke har måttet oppgi innvandringsgrunn (se avsnitt 2.1).

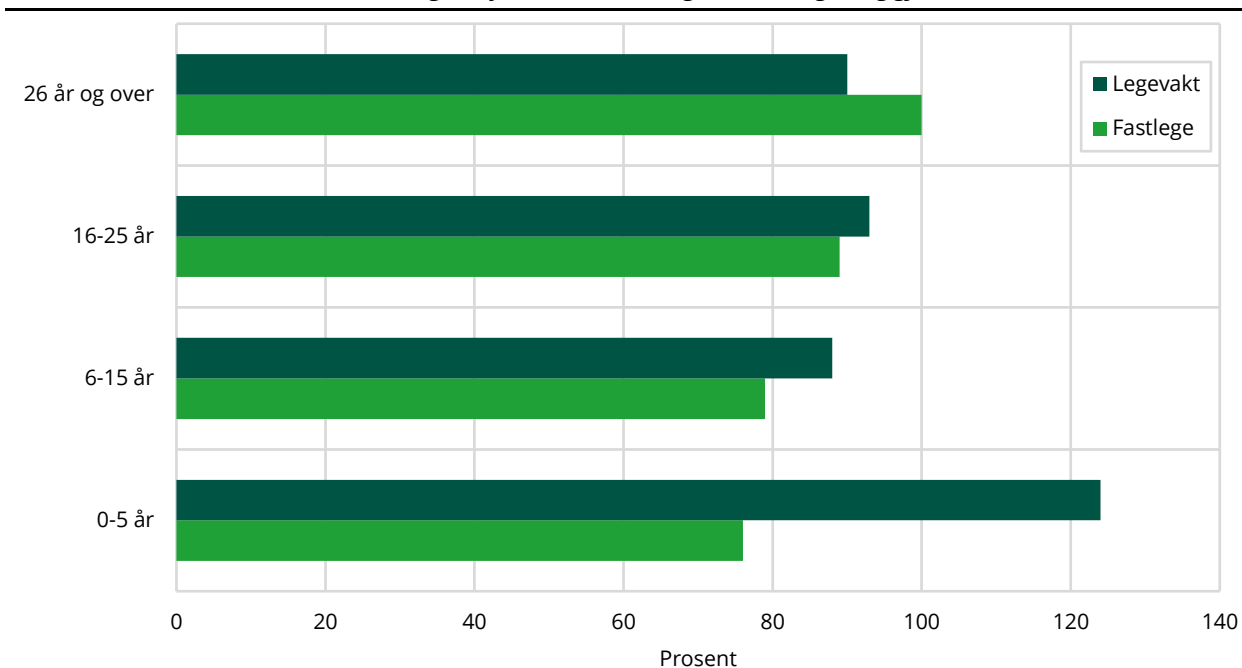
Også når vi ser på botid i figur 6.7 er det klare forskjeller, samtidig som det kontrolleres for alder og kjønn. Blant personer med lengre botid enn 25 år er det ingen forskjell i fastlegebruk fra det gjennomsnittlige nivået i den øvrige befolkning. Ellers er det et stadig lavere gjennomsnittlig antall legebeseøk med lavere botid. Imidlertid er det ikke så mye mindre bruk av legene blant dem med helt kort botid enn blant dem med botid mellom 6 og 15 år. I bruk av legevakt var det derimot avtakende bruk med økende botid, med særlig høyt nivå blant dem med særlig kort botid og små endringer mellom de øvrige kategoriene.

Figur 6.6 Gjennomsnittlig antall årlige konsultasjoner¹ hos fastlege etter Innvandringsgrunn, for innvandrere 60 år og eldre. Relative tall. 100=øvrige befolkning, 2016-2020



Kilder: KUHR og SSBs befolkningsregister

Figur 6.7 Antall årlige konsultasjoner¹ hos fastlege etter botid for innvandrere 60 år og eldre. Gjennomsnitt standardisert etter alder og uttrykt relativt til øvrige befolkning. Årlig gjennomsnitt 2016-2020

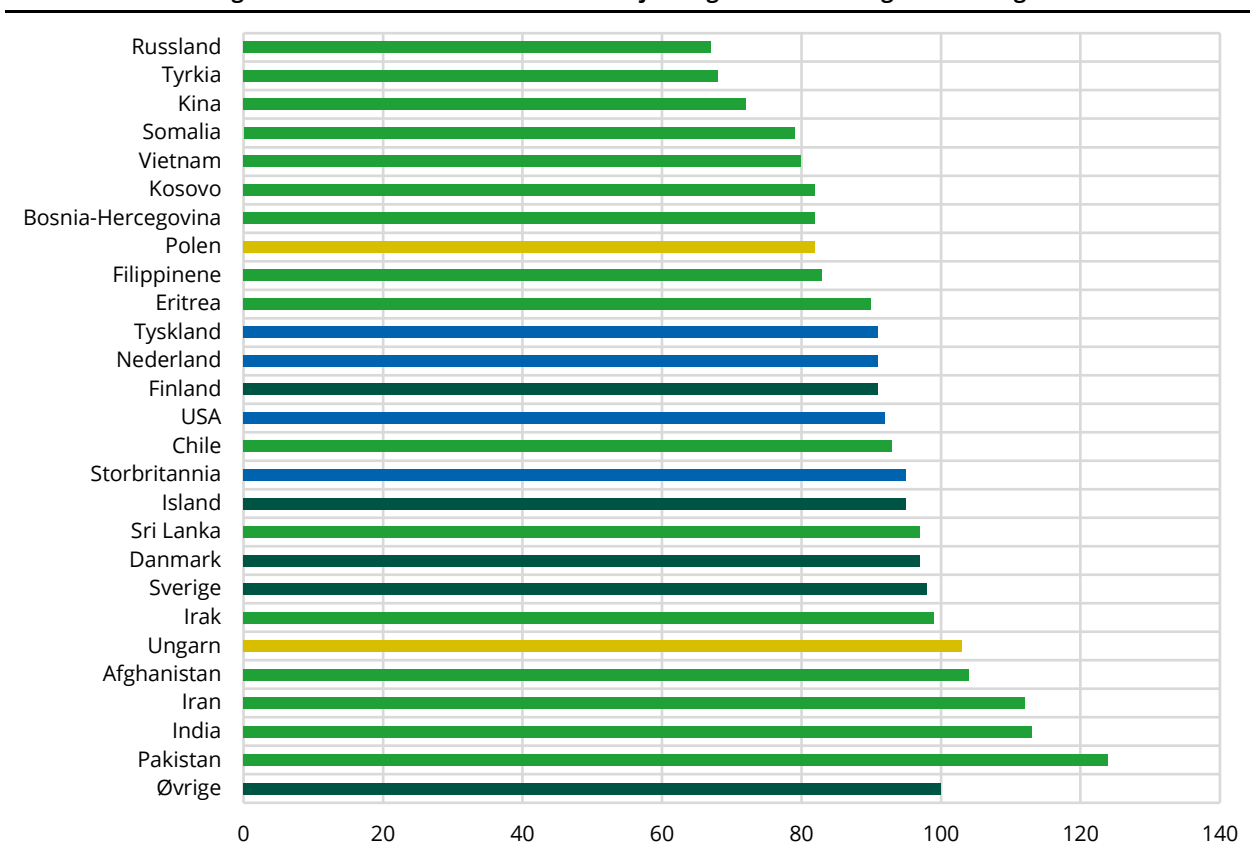


Kilder: KUHR og befolkningsregisteret i SSB

Når vi estimerer bruk av fastleger etter enkeltland (figur 6.8), er forskjellene i noen grad i overensstemmelse med de generelle trekkene vi har sett over. I denne figuren er det tatt med innvandrere fra 26 land der populasjonen av eldre stort sett besto av 1 000 i alder over 60 år. Noen unntak er likevel med: Eritrea og Afghanistan, og da fordi de var med i levkårsundersøkelsen blant innvandrere (LKI2016). Innvandrere fra Ungarn er tatt med fordi de har en spesielt høy andel over 80 år og har lang botid. Beregningene er gjort for aldersintervallet 60-84 år.

Med denne tilnærmingen ser vi også en ganske stor forskjell mellom høyeste og laveste nivå, på hele 60 prosentpoeng. Men om fire land i ytterpunktene utelates, er det samlede spennet mellom 30 og 40 prosentpoeng. For fire asiatiske land var nivået etter standardisering høyere enn blant de eldre (60-84 år) i den øvrige befolkningen. Et femte land, Irak, ligger på samme nivå som i referansebefolkningen. Derneft følger de fleste av de nordiske landene, med nivåer oppunder den jevngamle øvrige befolkningen. Eldre innvandrere fra andre EU-land hadde stort sett en lavere bruk av fastlege enn dem fra de nordiske nabolandene, og særlig innvandrere fra Polen hadde et enda lavere nivå. Dette er i overensstemmelse med disse landenes innslag av arbeidsinnvandrere, at nordiske innvandrere har relativt lang botid, mens polske innvandrere i stor grad er arbeidsinnvandrere med kort botid. Minst bruk av fastlege var det blant innvandrere fra noen land utenfor EØS-området. Innvandrere fra Ungarn skiller seg derimot ut med at de hadde særlig høy bruk av fastlege (og høy dødelighet, se figur 5.3). Blant opprinnelseslandene som var med i LKI2016 og som hadde dårlig egenvurdert helse, som Tyrkia, Irak og Pakistan, ser vi at de kommer svært ulikt ut i sammenlikningen av fastlegebruk.

Figur 6.8 Gjennomsnittlig antall årlige konsultasjoner hos fastlege blant personer i alder 60-84 år, etter landbakgrunn. Relative tall standardisert for kjønn og alder. 100=øvrige befolkning. 2016-2020



Kilder: KUHR og befolkningsregisteret i SSB

Det er altså mellom gruppene av innvandrere fra land i Afrika, Asia etc. vi finner de største nivåforskjellene i bruken av fastleger. Nærmere inspeksjon av aldersmønstrene for de enkelte landene i grunnlagsmaterialet, tyder på at det for nesten samtlige enkeltgrupper var et betydelig fall med økt alder, slik vi har vist for gruppen samlet (i figur 6.5 foran). Innvandrere fra Pakistan brukte fastleger svært mye i den laveste delen av aldersintervallet 60-84 år. Slik beregningen fungerer gir dette stort utslag på det samlede estimatet, siden folketallet er mye høyere i aldersgruppen 60-64 år enn i gruppen 80-84 år. Blant tyrkere, som hadde et lavt samlet estimat, hadde en nedgang i bruken av fastlegene derimot startet i enda lavere alder. Når vi skal vurdere resultatene, må vi imidlertid ta i hensyn til at antall bosatte over 80 år er lavt i noen enkeltgrupper. I beregningen er gruppene over

85 år utelatt av dette hensynet, men også noen av gruppen av 80-84-åringer er også små, slik at selv mindre omfang av manglende utregistreringer kan spille en rolle.

Når det gjelder bruk av legevakt blant innvandrere fra det samme settet av land (ikke vist her), er det både likheter og forskjeller. Det som utgjør størst forskjell, er at innvandrerne fra flere land i gruppen fra Afrika, Asia etc. hadde et nivå for bruk av legevakt som er nær eller høyere enn nivået i den øvrige befolkningen. Eksempler på grupper som bruker legevaktstjenester relativt mye, er blant annet tyrkere, som altså er en ganske stor gruppe med lang botid, samt de relativt nyankomne eritreerne. Også somalierne har brukt legevakt relativt mye, iallfall når vi sammenlikner med deres beskjedne bruk av fastlege.

6.5. Noen hovedtrekk ved de kommunale helse- og omsorgstjenestene

Disse tjenestene omfatter et stort spekter av tjenestetyper som i prinsippet gis til alle aldersgrupper i befolkningen. Ett av de tydeligste utviklingstrekkene i disse tjenestene de siste tiårene har vært en sterk vekst i yngre brukere. Mens sykehjem og hjemmetjenester for 30 år siden i hovedsak var eldreomsorg, var noe over 40 prosent av de vel 373 000 personene som mottok en eller flere slike tjenester i løpet av 2020 under 67 år. Men nær 60 prosent av brukerne var altså 67 år og over.

Alt i alt mottok 6,8 prosent av befolkningen en eller flere omsorgstjenester i løpet av dette året, men brukerfrekvensen i aldersgruppen over 80 år var nær 60 prosent. De årlige oversiktene og statistikken gir detaljerte tall om bruken av tjenestene i alle landets kommuner, men er ikke basert på et datagrunnlag der innvandringskjennetegn har vært med. Siden IPLOS er et pseudonymt register, kan ikke uttrekk fra dette kobles med SSBs befolkningsregistre ved en felles identifikator.

Informasjonen i IPLOS-registeret bygger på de søknadene som kommer inn til sentral kommunal enhet (eller til bydelen i de største byene) der tjenestene administreres. Søknadene kan ende opp i et positivt *vedtak* eller et avslag, og det er de positive vedtakene som er tatt med i framstillingen her. Til vedtakene om mange av tjenestene er det spesifisert et timetall per uke. Videre har de i prinsippet en start- og en sluttdato, for en tjeneste skal i mange tilfelle gis i en kortere periode, f.eks. etter utskriving fra behandling i spesialisthelsetjenesten. Men blant de aller eldste eller andre som har behov for en varig tjeneste, er ikke sluttdato spesifisert, men det er antatt at vedtaket skal ha gyldighet fram til en opptrapping av omfang eller til opptrapping av tjenestenivå, f.eks. fra hjemmetjeneste til institusjon.

De tjenestene vi særlig vil omtale her, er blant dem som har størst omfang i antall brukere eller til samlet ressursbruk. Disse er:

- Helsetjenester i hjemmet
- Praktisk bistand til hjemmeboende
- Langtidsopphold i institusjon

Tabell 6.2 Kommunale helse- og omsorgstjenester. Utgifter, antall årsverk og antall brukere samlet og i to grupper etter alder

	Brutto drifts- utgifter i milliarder kroner	Antall årsverk	Antall brukere			Brukere i andel av befolkningen ¹		
			I alt	67-79 år	80 år og over	I alt	67-79 år	80 år og over
I alt, gjennom året								
2016	108,1	132 690	354 284	69 677	144 955	6,8	12,7	62,2
2020	130,5	146 059	373 174	76 228	142 315	6,9	12,3	57,3
I alt per 31.12								
2016			278 017	51 923	78 157	5,3	9,5	35,4
2020			290 130	56 953	75 415	5,4	9,3	31,9
Hjemmetjenester per 31.12								
2016			203 779	37 520	71 897	3,9	6,9	32,5
2020			209 734	40 219	68 296	3,9	6,6	28,9
Institusjonstjenester per 31.12								
2016			46 512	9 318	32 132	0,9	1,7	14,5
2020			43 626	9 384	28 622	0,8	1,5	12,1
Aktiviserings- og servicetjenester per 31.12								
2016			121 634	21 299	63 456	2,3	3,9	28,7
2020			131 664	26 404	66 916	2,4	4,3	28,3

¹Tall for antall brukere gjennom året er dividert med middelfolkemengden gjennom året, mens tall for brukere per 31.12 er dividert med antall bosatte i den aktuelle alder ved utgangen av året.

Kilde: SSBs statistikk over omsorgstjenestene 2016 og 2020

I tabell 6.2 er det ikke angitt tall for hver enkelt tjenestetype, men her er de i alt over 20 tjenestene delt inn i tre kategorier. Av de tre tjenestene som er valgt ut i den påfølgende oversikten her, hører to med blant hjemmetjenestene og den tredje blant institusjonstjenestene. I tillegg til å studere enkelte tjenester ser vi først på hvor mange – eller hvor mange som mottar en eller flere av de i alt 25 tjenestene som var inkludert i datasettet som ligger til grunn.²⁸ I tabell 6.2. samles noen hovedtall for disse tjenestene, slik de framkommer gjennom publisert statistikk.

6.6. Andel eldre innvandrere med mottak av omsorgstjenester

Av alle typer omsorgstjenester, er det altså tre som er særlig viktige fordi de gis til mange eller fordi de legger beslag på store ressurser. Her ser vi nærmere på innvandreres bruk av disse.

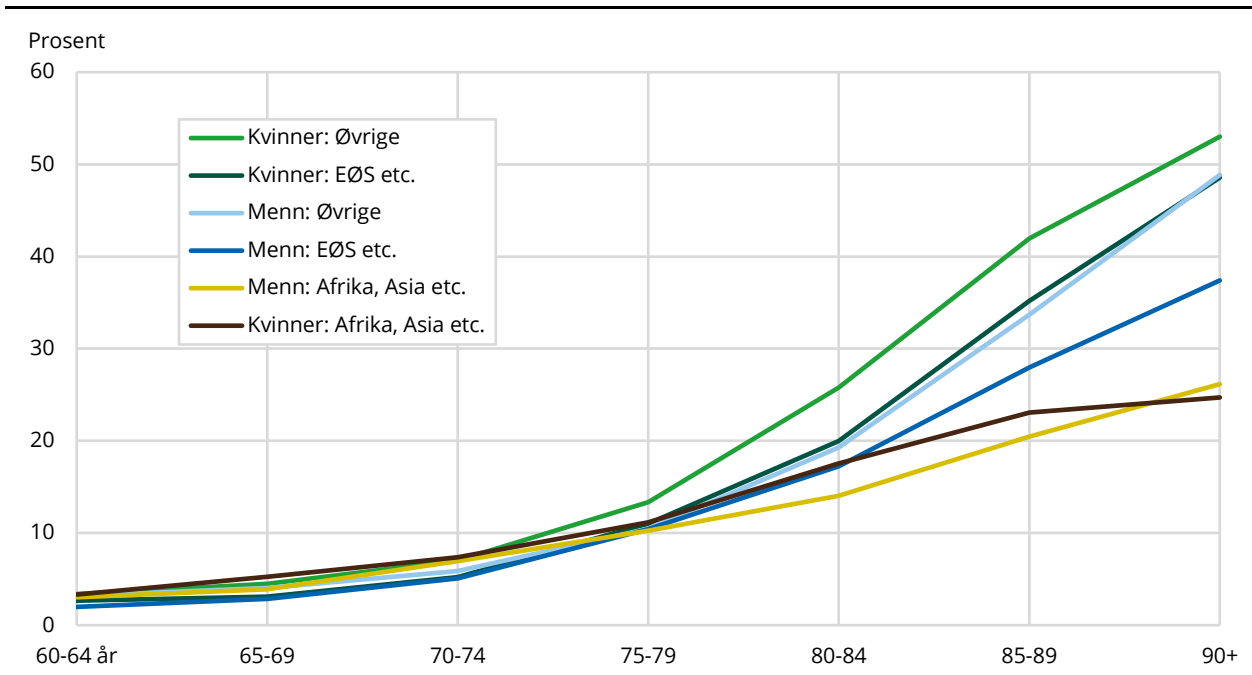
Helsetjenester i hjemmet

Dette er den største av de kommunale helse- og omsorgstjenestene målt i antall mottakere, og tilsvarer det som tidligere ble betegnet som hjemmesykepleie. Ifølge SSBs statistikk var det i løpet av 2020 hele 250 000 mottakere, og 60 prosent av disse var 67 år og over (SSB 2021e). Alt i alt har det vært en betydelig vekst i antall mottakere av tjenester til hjemmeboende. Først og fremst er dette følgen av en langvarig stagnasjon i antallet eldre med langtidsopphold i institusjon. Med andre ord har det vært en nedgang i *andelen* eldre på institusjon – dvs. når det tas hensyn til den sterke økningen i antall eldre. Det siste har vært en ønsket utvikling, bl.a. av hensyn til økonomi, men også ut fra en utbredt oppfatning om positive virkninger av å bo i eget hjem så lenge det er forsvarlig.

Før de konkrete funnene om innvandreres bruk av de to tjenestene, kommenteres noen prinsipielle forskjeller mellom dem:

²⁸ Etter 2016 har det kommet til nye tjenester, som altså ikke er med i datasettet.

Figur 6.9 Andel med mottak helsetjenester i hjemmet i løpet av året, etter alder, kjønn og landbakgrunn. To grupper av land og øvrige befolkning. 2016. Prosent



Kilder: IPLOS og et uttak fra befolkningsregisteret i SSB

Helsetjenester i hjemmet utgjøres av et ganske bredt spekter av oppgaver. I prinsippet skal det være helsemessig oppfølging for brukere som ikke er under behandling i spesialisthelsetjenesten og kan bestå av konkrete prosedyrer som stell av sår, hjelp til å sette sprøyter og til annen medisiner, men kan også bestå av mer generelt tilsyn og vurdering. Denne type tjeneste utføres oftest av kvalifisert helsepersonell, som sykepleiere. Men også tjenester fra annet kvalifisert personell, som opptrening i hjemmet av fysioterapeuter kan inngå.

Som figur 6.9 viser, var det en sterk økning etter alder i andel som mottok helsetjenester i hjemmet. Økningen gjelder begge kjønn, og var særlig bratt for kvinnene i den øvrige befolkningen, til et nivå på drøyt 50 prosent blant de eldste. Økningen var også sterk blant kvinner fra landgruppen vi har kalt EØS etc. (som i dette avsnittet også inkluderer Øst-Europa utenfor EU) og mennene i den øvrige befolkningen til et nivå på oppunder 50 prosent. Menn fra gruppen EØS etc. hadde noe lavere nivå i bruken av tjenester. Det vil si at de eldste mennene i de omtalte gruppene mottok slike tjenester i mindre grad enn kvinnene gjorde. Blant innvandrere fra landene i Afrika, Asia etc. var det betydelig lavere mottak av helsetjenester i hjemmet, med bare om lag 25 prosent brukere blant de aller eldste. I den laveste delen av aldersskalaen var det derimot mest bruk av denne tjenesten blant innvandrerne fra landene i Afrika, Asia etc., noe som ikke er så enkelt å se av figuren, men som kommer fram av sammendragstabellen 6.6 i slutten av kapitlet. Helsetjenester i hjemmet mottas altså i like stor grad blant innvandrere som i den øvrige befolkning blant personer i 60-årene.

At helsehjelp i prinsippet skal utføres av personell som er autorisert, innebærer at andre personer som nære familiemedlemmer eller andre pårørende ikke kan erstatte de offentlige tjenestetilbyderne. Under utførelsen av tjenesten kreves i mange tilfeller tilgang til medisiner og utstyr som uautoriserte ikke har tilgang til.

En annen side ved de rene helsetjenestene, er at et første gangs behov eller en opptrapping av omfang kan oppstå i forbindelse med utskrivning fra behandling i spesialisthelsetjenesten. Slike behov har økt i omfang etter at Samhandlingsreformen ble innført i 2012. En konsekvens av denne reformen var at ansvaret for ferdig *behandlede* pasienter ble overført til kommunene, som må tilby det pasientene har behov for av fortsatt helsehjelp. For tolkningen av funn i data om helse- og

omsorgstjenester betyr det blant annet at helsehjelp i hjemmet kan være både midlertidig/kortvarig og langvarig/permanent. Når bruk av helsetjenester i hjemmet skal forstås, er følgende med i betraktningen:

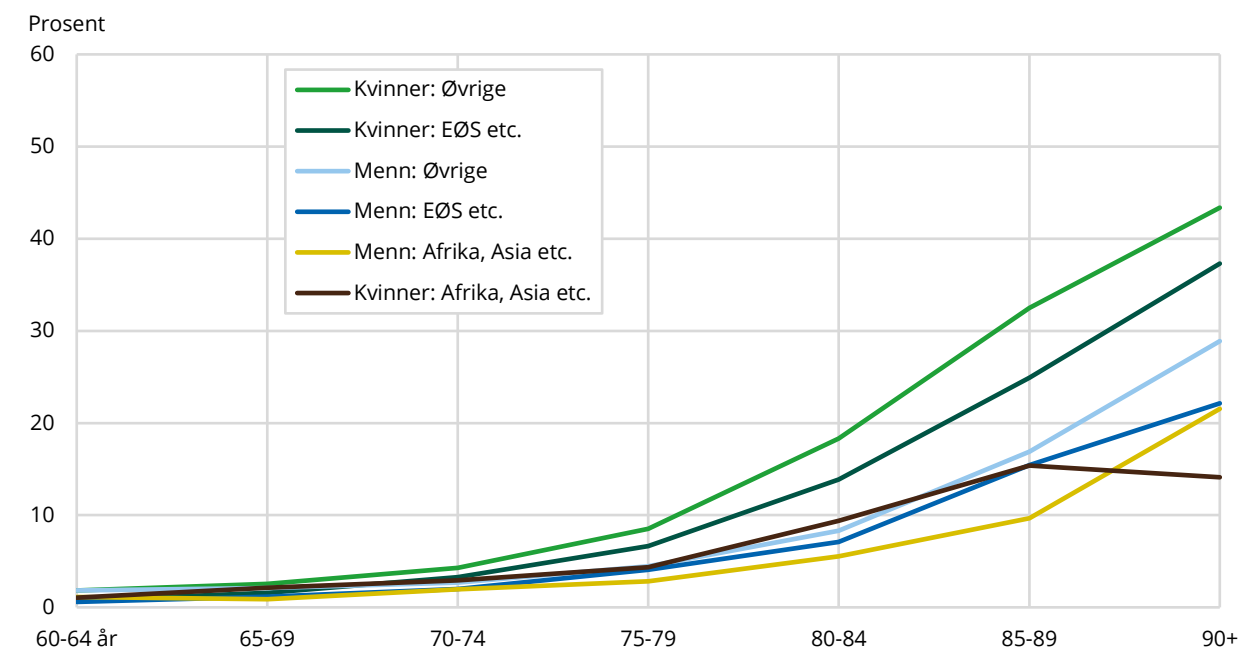
- Mye av helsehjelpen som gis, kan ikke utføres av pårørende.
- Oppstart av helsehjelp blir i en del tilfeller initiert av annet helsepersonell.
- Det betales ikke egenandeler for helsehjelp i hjemmet.

Praktisk bistand

Også praktisk bistand var en mye brukt tjeneste blant hjemmeboende eldre med bistandsbehov, en tjeneste som i 2020 ble gitt til oppunder 100 000 brukere. Denne tjenesten består i hovedsak av hjelp med oppgaver i en husholdning som rengjøring og matlaging. Innkjøp til husholdningen tilbys også enkelte steder. Det er en viss variasjon mellom de ulike tjenestestedene når det gjelder prioritering av de ulike oppgavene. I praksis skjer utførelsen av disse tjenester i et samspill med pårørende, som supplerer de offentlige tjenestene. Det er en ganske stor andel brukere av hjemmetjenester som har vedtak på både helsetjenester og praktisk bistand, men siden helsetjenester gis til noe flere, er det minst vanlig å bare motta praktisk bistand.

Også for praktisk bistand er det et mønster med svært lav bruk blant personer i 60-årene. Kvinner mottar mindre enn menn i alle gruppene, og det var vesentlig lavere bruk av tjenesten blant innvandrere fra land utenfor EØS, mens gruppen av innvandrere fra EØS etc. lå nærmere nivået blant jevnaldrende av samme kjønn i den øvrige befolkningen. For praktisk bistand var det imidlertid lavere bruk av tjenesten blant innvandrere i hele aldersintervallet. Når det gjelder praktisk bistand, kan familiemedlemmer eller andre pårørende i sterkere grad erstatte de tjenestene som gis av det offentlige, og når andre tjenestetilbydere utfører dem, kreves det egenandel.

Figur 6.10 Andel med mottak av praktisk bistand i hjemmet i løpet av året, etter alder, kjønn og landbakgrunn. To grupper av land og øvrige befolkning. 2016. Prosent



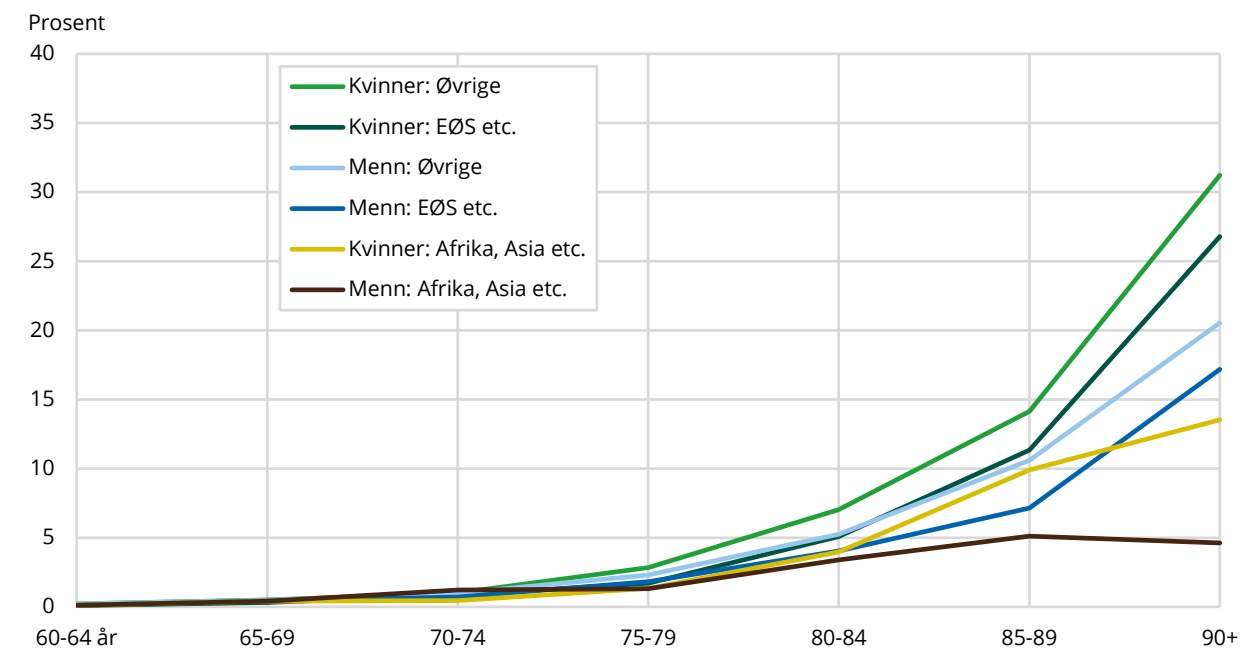
Kilder: IPLOS og befolkningsregisteret i SSB

Lantidsopphold i institusjon

Dette er en tjeneste som gis til dem med størst bistandsbehov, ofte når tjenester i hjemmet ikke anses som forsvarlig. Dette er en tjeneste som i særlig grad ytes til eldre, ofte med kognitiv svikt (demens). Andre med store behov for hjelp, f.eks. yngre funksjonshemmede, får ofte dekket dette

ved andre typer tilbud. Alt i alt har det vært en nedgang i andel eldre med langtidsopphold i institusjon, iallfall når det tas hensyn til veksten i antall eldre. Derfor er beboerne på institusjonene i gjennomsnitt mer svekket enn bare for bare noen tiår siden. Dette har skjedd parallelt med en vekst i andel med helsehjelp i hjemmet, men også med veksten i andre typer boligtilbud til eldre og personer med funksjonsnedsettelse.

Figur 6.11 Andel med langtidsopphold i institusjon i løpet av året, etter alder, kjønn og landbakgrunn. To ggrupper av land og øvrige befolkning. 2016. Prosent



Kilde: IPLOS og befolkningsregisteret i SSB

Selv i aldersgruppen som var 90 år eller eldre, var det bare en snau tredel av de i «øvrige befolkning» som var på langtidsopphold på institusjon i 2016 – og en halvering av dette igjen i aldersgruppen 85-89 år. Når det gjelder innvandrergруппene, hadde samtlige lavere andeler med denne tjenesten enn det som var tilfelle med de øvrige eldre. Også når det gjelder institusjonsopphold, hadde innvandrere fra EØS brukerfrekvenser som relativt nært de øvrige eldre. Innvandrere fra land utenfor EØS hadde på sin side betydelig lavere andel på institusjon.

6.7. Sammensetning og omfang av tjenestetilbudet varierer

I de to foregående delkapitlene har vi vist i hvilken grad det *forekommer* bruk av omsorgstjenester i de ulike gruppene av eldre med minoritetsbakgrunn. Det vil si at vi har brukt det laveste mulige målet for mottak av en tjeneste. For de to hjemmetjenestene er imidlertid omfanget av mottatt tjeneste registrert i form av ukentlige timetall, og disse er summert over året. For institusjonsopphold kan vi skille mellom dem som er midlertidige (antall dager), og dem som er varige, men som ikke har pågått hele året. Alt i alt blir forskjellene mellom innvandrere og de øvrige eldre i befolkningen forsterket når omfang regnes med. Dette er fordi:

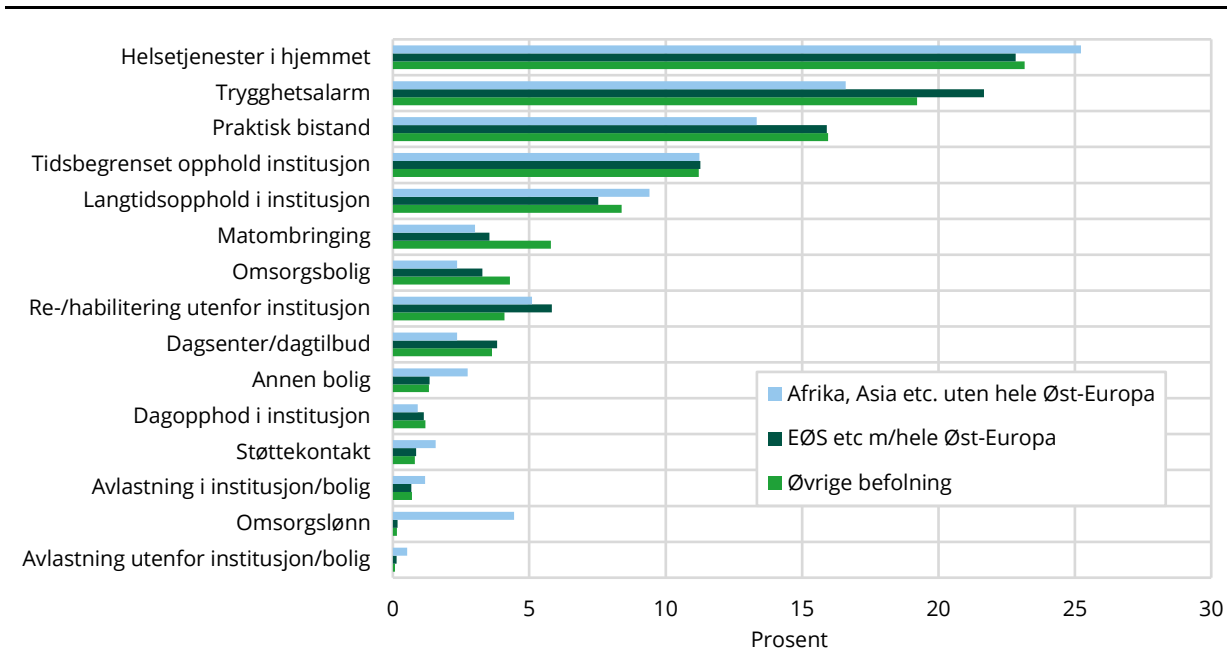
- Tjenestene gitt til innvandrere i laveste delen av aldersintervallet er av kortere varighet og mindre omfang enn gjennomsnittet ellers.
- Innvandrere har i gjennomsnitt færre tjenester.

Alt i alt forsterkes forskjellene i bruk av tjenester blant de eldste, når omfanget trekkes inn (se oppsummeringen av dette i nederste del av tabell 6.6 i slutten av kapitlet. Når det gjelder den yngste delen av eldre innvandrere fra Afrika, Asia etc., der forekomsten av bruk var relativt stor når det gjaldt helsetjenester i hjemmet, var de gjennomsnittlige timetallene betydelig lavere enn blant jevngamle i den øvrige befolkningen. Fordelingen når det gjelder bakgrunnen for tjenestebehovet

er trolig ganske forskjellige i de ulike gruppene. Men dette var det vanskelig å utdype fullt ut i datagjennomgangen som dette kapitlet bygger på.

Også når det gjelder fordeling av flere ulike typer tjenester, er det en god del forskjeller. I figur 6.12 ser vi at særlig innvandrerne fra Afrika, Asia etc. har en noe annen sammensetning av tjenester blant en gruppe av de eldste (85-89 år). Disse var overrepresentert som mottakere av helsetjenester i hjemmet og underrepresentert som mottakere av praktisk bistand. Særlig på et område skiller gruppen seg ut, da det er mottatt omsorgslønn til å lønne alternative omsorgsytere. med denne «tjenestetypen» var under 5 prosent, men ikke noen i de andre gruppene mottok dette.

Figur 6.12 Prosentvis fordeling av de enkelte type tjenester¹ tjenestene i aldersgruppen 85-89 år. 100=sum av enkelttjenester innen gruppen²



¹ Når det bare er 15 tjenestetyper i figuren og ikke 22 som i det opprinnelige datauttaket, skyldes det at flere er slått sammen, f.eks. tre varianter av praktisk bistand (se foran) og tre typer korttidsopphold i institusjon.

² I beregningene bak figuren tjener hver tjeneste likt, uavhengig av om en person mottar en eller flere tjenestetyper i løpet av året, men mottak av en tjenestetype teller bare en gang.

Kilder: IPLOS og et utdrag fra befolkningsregisteret i SSB

6.8. Innvandrere på somatiske sykehus og i psykisk helsevern

Spesialisthelsetjenesten utgjør samlet en betydelig del av de samlede helsetjenestene, både målt i utgifter og i antall årsverk. De samlede driftskostnader på 156 milliarder kroner svarte til oppunder 30 000 kroner per innbygger i Norge i 2020, og de 118 000 årsverkene utgjorde rundt halvparten av utgiftene til helse- og sosialtjenester. Av dette utgjorde somatiske sykehus den største enkelt delen, se tabell 6.3. Psykisk helsevern for voksne (PHV) er også skilt ut som et eget aktivitetsområde, ved siden av andre mindre områder som ikke vil bli omtalt her. Ett mindre område, *avtalespesialistene*, omtales imidlertid i avsnittets siste del. Dette er leger med godkjent videreutdanning til spesialist som driver egen privat virksomhet²⁹. Samtidig har en del av dem avtaler som sikrer refusjon fra Velferdsetaten.³⁰

²⁹ Ikke alle praktiserende spesialister med egen virksomhet kategoriseres som spesialistpraksis. Dette gjelder leger med spesialisering i allmennmedisin og andre spesialister som arbeider med allmennmedisin.

³⁰ Rapportering fra avtalespesialistene gjøres til Norsk pasientregister (NPR), i likhet med øvrige spesialiserte helsetjenester. Men refusjonskrav sendes også til Helseøkonomiforvaltningen (HELFO), noe som er grunnlag for at vi har disponert data og omtaler detaljerte og oppdaterte tall for denne delen av de spesialiserte helsetjenestene. Rapporteringen for spesialistene utgjør et eget område i KUHR-databasen, slik også aktiviteten i fastlegetjenesten gjør..

Tabell 6.3 Noen nøkkeltall for spesialisthelsetjenesten. 2020

Tjeneste	Driftskost- nader (mill.kr.) ¹	Antall årsverk	Polikliniske konsulta-sjoner	Utskriv- ninger	Liggedager/Opp- holds-døgn
Statistikk for spesialisthelsetjenesten 2020, SSB					
Spesialisthelsetjenesten samlet	155 514	117 550	11 853 877	763 332	4 796 382
Somatiske spesialisthelsetjenester	112 246	78 277	7 994 079	701 959	3 230 458
- Herav somatiske sykehus			76 %		
- Herav avtalespesialister			24 %		
Psykisk helsevern	25 298	19 328	3 344 426	48 471	1 038 957
- Herav PHV			85 %		
- Herav avtalespesialister			15 %		
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	5 610	4 116	515 372	12 902	526 967
Pasientstatistikk 2020, SSB					
Somatiske sykehus					
- Antall kontakter			6 114 866		2 972 252
- Antall kontakter per 1000 personår			1 137		553

Kilder: Statistikk for Spesialisthelsetjenesten og Pasientstatistikk, SSB.

I tabell 6.3 gis det noen hovedtall fra 2020 for tjenesten samlet og for de delene som omtales i det følgende. For somatiske sykehus og psykisk helsevern for voksne (PHV) er det en videreformidling av en eldre studie fra forskningsinstituttet NOVA (Elstad et al. 2015) som presenteres her.³¹ Derimot har SSB hatt til rådighet et mer oppdatert datamateriale om avtalespesialistene (note 7). Basert på de to kildene har det vært mulig å danne et bilde av eldre innvandreres bruk av spesialiserte helsetjenester.

Som vi også så for omsorgstjenestene, viser grunnlagsdataene en sterk vekst med økende alder i bruken av de spesialiserte helsetjenestene. Veksten varierer imidlertid med hvilken kontaktform og størrelse vi betrakter. Av polikliniske konsultasjoner var det personer i 70-årene som hadde den mest omfattende bruken, med 2,4 per person og år, eller oppunder 3 ganger frekvensen for unge voksne (20-39 år). Når det gjelder antall døgnopphold og antall liggedager, var det derimot en kontinuerlig vekst fram til den eldste gruppen på 80 år og over. I denne gruppen var det mer enn hhv. 5 og 8 ganger så omfattende bruk som blant de unge voksne. Dette betyr at også det gjennomsnittlige antall liggedager per opphold økte med alder. Siden både utredning (diagnostisering) og behandling utgjør de polikliniske konsultasjonene, gis noen av dem til friske. Ved innleggelser, ligger det oftest et behov til grunn. Den kraftige veksten med økende alder har betydning for tolkning av gjennomsnittstall.

I den påfølgende gjennomgangen av resultater fra en tidligere studie, avviker inndelingen av populasjonen fra det som ellers er valgt for denne publikasjonen, noe som også gjelder hovedtallene i tabell 6.3. Også når det gjelder størrelsene som er vist, avviker denne tabellen fra framstillingen ellers.

³¹ Statistisk sentralbyrås seksjon for helse-, omsorg- og sosialstatistikk deltok i en begrenset grad som samarbeidspartner i denne analysen.

Tabell 6.4 Innvandreres andel av befolkningen samlet³² og av pasienter i somatiske sykehus og psykisk helsevern for voksne (PHV). Alle voksne (20+) og to grupper av eldre. 2008-2011

Kategori	Totalt	50-69 år	70 år og over
Innvandreres andel i prosent			
Av befolkning 1.1.2008	9,1	6,0	3,2
Av personår 2008-2011	8,8	5,9	3,2
Innvandreres andel i prosent			
Av aktivitet i somatiske sykehus (volum)			
Polikliniske kontakter	7,7	5,8	3,2
Døgnopphold	6,7	5,3	2,9
Liggedager	5,7	5,0	2,8
Av aktivitet PHV (volum)			
Polikliniske kontakter	7,7	7,0	3,8
Døgnopphold	6,4	4,5	4,5

Kilder: Norsk pasientregister og befolkningsregisteret i SSB. Utdrag av tabell 8.1 i Elstad et al. (2015)

Tabell 6.4 viser i hvilken grad innvandrere samlet, eller de middelaldrende og eldre blant dem, var under- eller overrepresentert i bruk av somatiske sykehus og psykisk helsevern. Samlet var deres andel av ulike typer kontakter med spesialisthelsetjenesten lavere enn deres andel av populasjonen skulle tilsi. Når vi ser på de to aldersgruppene, var de yngste (50-69 år) underrepresentert ved innleggelser i begge typer tjenester, samt ved polikliniske kontakter ved somatiske sykehus. Derimot var de overrepresentert i polikliniske kontakter med psykiatrien. Også aldersgruppen 70 år og over var i sum underrepresentert i somatikken, samtidig med at de hadde samme nivå som befolkningen ellers når det gjaldt polikliniske kontakter i somatikken. Når det gjaldt psykisk helsevern, var de overrepresentert med hensyn til begge kontaktformer. Dette svarer altså til oppfatningen om at innvandrere alt i alt bruker helsetjenester i mindre grad enn befolkningen ellers.

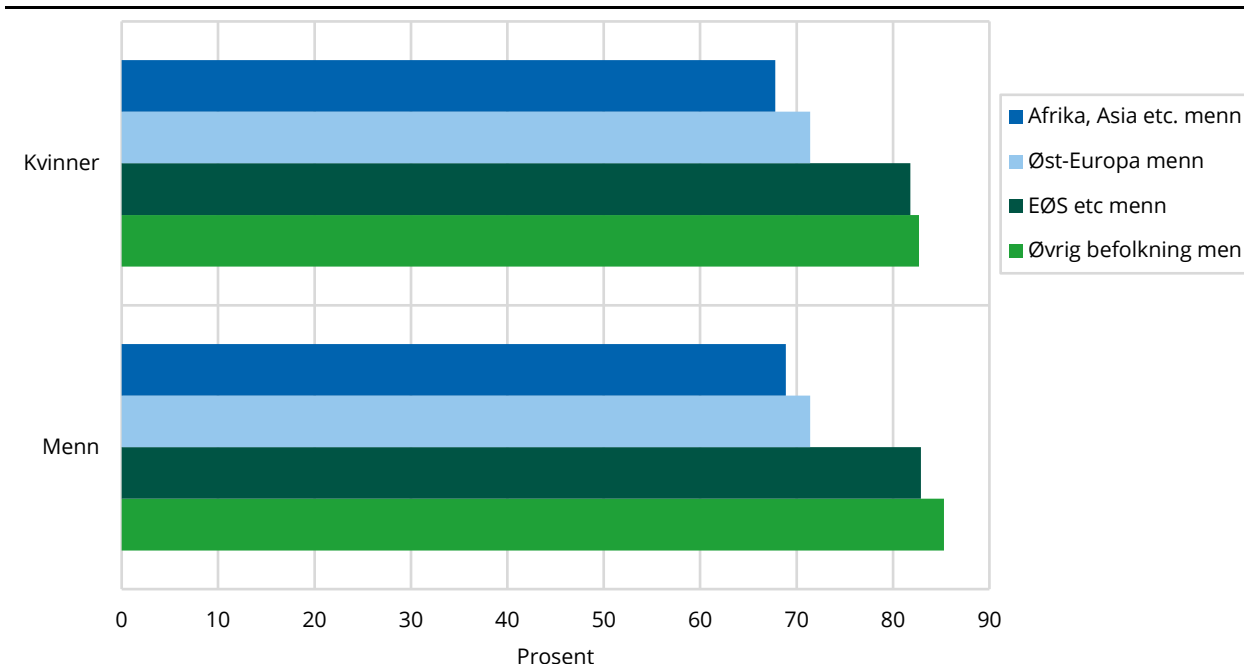
Betydning av landbakgrunn

Også når det gjelder inndelingen etter landbakgrunn, har framstillingen basert på NOVAS studie noen begrensninger. Inndelingen etter alder består for de voksne av en todeling: unge og middelaldrende (20-69 år) og eldre (70 år og over). I populasjonen fra 2008 representerer var det både færre innvandrere og en annen sammensetning av eldre innvandrere enn i dag, med særlig færre fra land utenfor Europa. Av den grunn er det ikke gjengitt noen resultater for enkeltland hos Elstad et al. (2015), slik at figurene 6.17 og 6.18, med inndelingen i tre landgrupper, representerer et sammendrag av funnene fra rapporten.

Først i denne gjennomgangen ser vi på variasjonen etter landbakgrunn når det gjelder *andelen* av utgangspopulasjonen som hadde hatt kontakt med somatiske sykehus i fireårsperioden (83-84 prosent når alle menn og kvinner vurderes samlet). Det er først og fremst blant innvandrere fra land utenfor Europa en klart lavere andel var registrert med kontakt med somatiske sykehus i denne perioden. Nivået lå på om lag 80 prosent av det som var registrert samlet for personer over 70 år. Resultatene er vist for menn og kvinner hver for seg, men når det gjelder denne størrelsen var mønsteret såpass likt at det ikke kommenteres separat. Mønsteret hadde også klare felles trekk med hva som ble funnet for bruk av omsorgstjenestene.

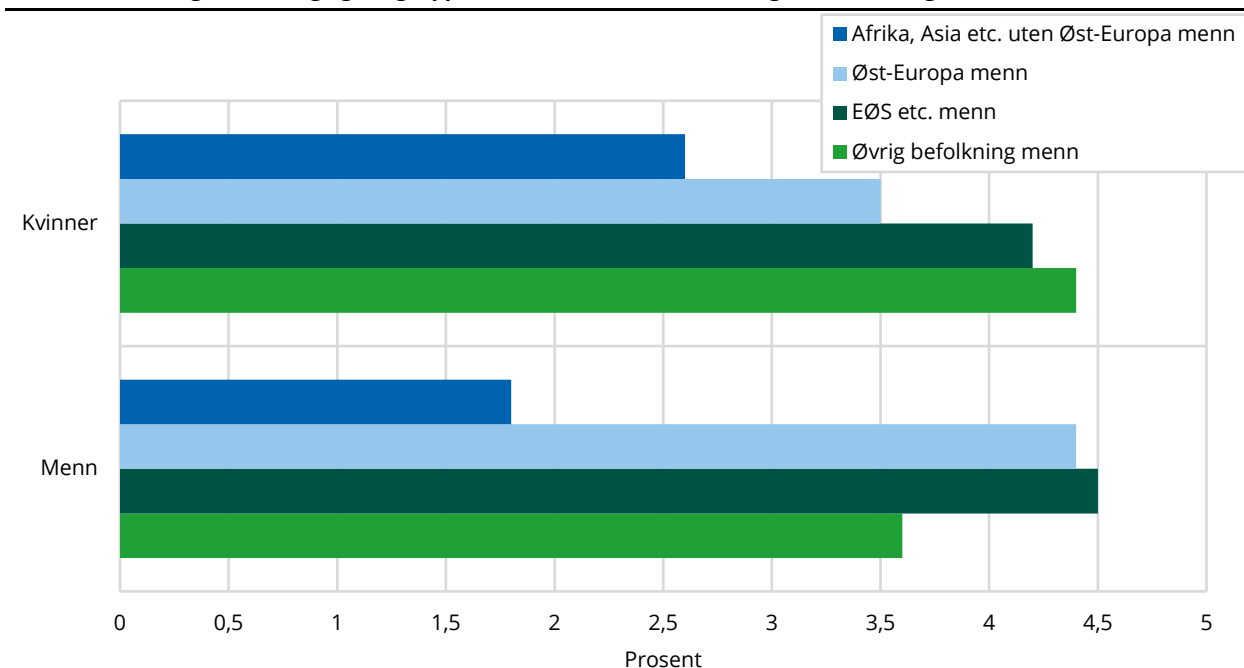
³² Det sammenliknes med to mål for størrelsen av populasjonen i studien. Det ene er *inngangspopulasjonen*, alle som var bosatte i Norge 1.1.2008. Det andre er *antall personår* når det både tas hensyn til varigheten på fire år og justeres for antall og tidspunkt for avganger ved dødsfall og utvandring i løpet av perioden.

Figur 6.13 Andel eldre (70 år og over) som hadde kontakt med somatiske sykehus i løpet av perioden 2008-2011. Øvrige befolkning og tre grupper innvandrere etter landbakgrunn. Menn og kvinner



Kilder: Norsk pasientregister og befolkningsregisteret i SSB Laget på grunnlag av tabell 6.2 i Elstad et al. (2015)

Figur 6.14. Andel eldre (70 år og over) som hadde kontakt med psykisk helsevern i løpet av perioden 2008-2011. Øvrig befolkning og tre grupper innvandrere etter landbakgrunn. Menn og kvinner



Kilder: Norsk pasientregister og befolkningsregisteret i SSB
Laget på grunnlag av tabell 6.2 i Elstad et al. (2015)

Når det gjelder de samme gruppene bruk av psykisk helsevern, er det allerede vist (tabell 6.4) at eldre innvandrere hadde vært overrepresentert der. Her må det først understrekes at bare små andeler (i størrelsesorden 2-5 prosent) brukte denne tjenesten. Med små populasjoner ble det få observasjoner bak estimatene. Sett som er vist, er derfor vanskelig å tolke og er lite intuitivt.

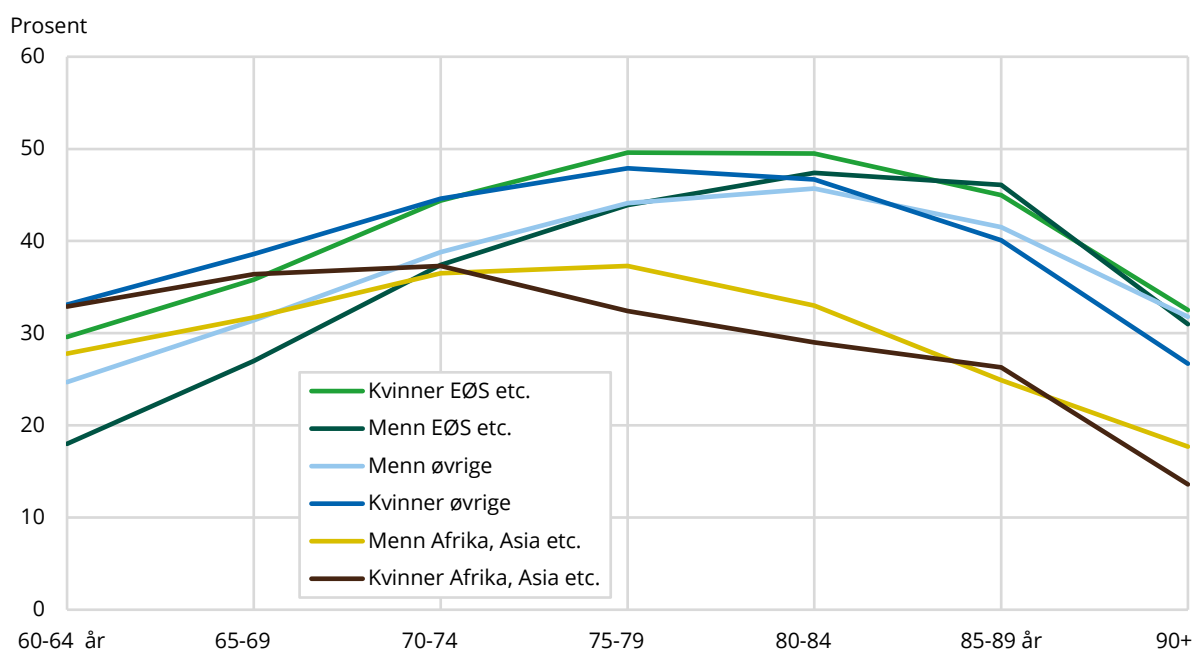
Tabell 6.5 Relative tall for bruk av to tjenester i spesialisthelsetjenesten. Alder 20-69 år og 70 år og over.

	20-69 år	70 år og over	20-69	70+	20-69	70 år og over	20-69 år	70 år og over	20-69 år	70 år og over
	Somatisk sykehus. Andel	Somatisk sykehus. Andel	PHV. Andel	PHV. Andel	Somatisk sykehus. Poli-klinisk	Somatisk sykehus. Poli-klinisk	Somatisk sykehus. Døgn-opphold	Somatisk sykehus. Døgn-opphold	Somatisk sykehus. Ligge-dager	Somatisk sykehus. Ligge-dager
Menn										
Alle	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Vesten	87	97	75	147	92	116	87	118	86	115
Øst-Europa	70	84	78	122	81	96	80	89	81	87
Resten	98	81	134	50	116	74	98	78	94	76
Kvinner										
Alle	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Vesten	92	99	79	125	95	124	92	116	87	114
Øst-Europa	96	86	101	80	89	88	91	99	81	95
Resten	100	82	98	59	100	88	103	77	97	74

Kilder: Norsk pasientregister og befolkningsregisteret i SSB.

6.9. Eldre innvandreres bruk av avtalespesialister

Når det gjelder bruken av avtalespesialister, har vi hatt muligheter til å utarbeide detaljerte overbruken i ulike grupper av befolkningen. Dette er som nevnt en mindre del av spesialisthelsetjenesten, men omfanget av det som er rapportert til KUHR-databasen, er drøyt 2 millioner konsultasjoner hvert år. Det betyr at hver innbygger i Norge hadde drøyt 0,4 slike konsultasjoner per år, men blant de eldste var antallet betydelig høyere.

Figur 6.15 Andel med en eller flere konsultasjoner hos avtalespesialister, etter alder og kjønn. Øvrige befolkning og to grupper innvandrere etter landbakgrunn. Årlig gjennomsnitt 2016-2020

Kilder: KUHR og befolkningsregisteret i SSB

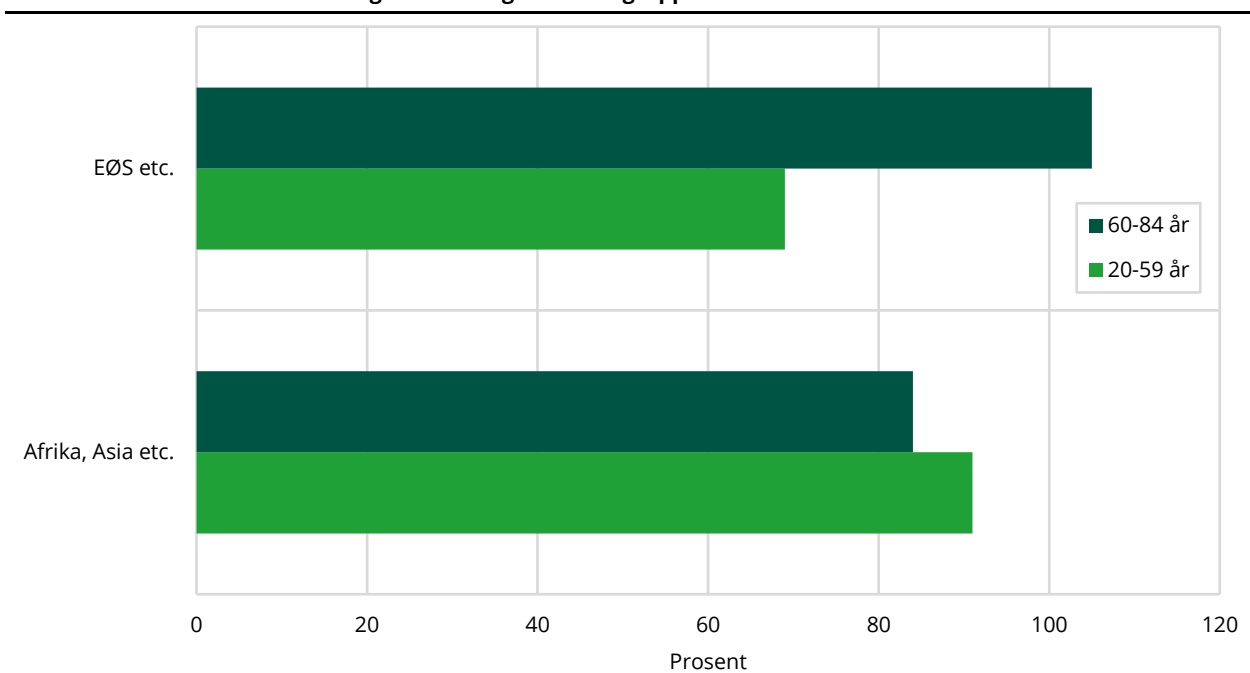
Som figuren 6.15 viser var det en betydelig økning i kontakt med avtalespesialister med alder fram til begynnelsen av 80-årene blant eldre i den øvrige befolkningen. For både menn og kvinner var nivået for gjennomsnittlige antall konsultasjoner det samme for innvandrere som for den jevngamle øvrige befolkningen over mye av aldersskalaen (ikke vist). Når vi ser nærmere på hvordan de ulike gruppene etter landbakgrunn bruker denne tjenesten, kommer det fram mønstre som har likhetstrekk med deres bruk av allmennlegetjenesten, uten å være sammenfallende med denne.

For menn og kvinner fra EØS-området m.fl. var nivået i 60-årsalderen en god del lavere enn tilsvarende gruppe av den øvrige befolkningen, men økningen fram til 80-årene var ganske sterk og lå over nivået i den øvrige befolkningen blant de aller eldste. Også i etterspørselen etter denne tjenesten skilte de eldre fra den andre landgruppen seg ut. For den store gruppen eldre menn og kvinner fra utenfor Europa var utgangsnivået i starten av 60-årene høyere enn i de andre gruppene, men økningen med økt alder var svak og var snudd til en nedgang allerede i siste halvdel av 70-årene.

Når vi ser på ett felles aldersjustert mål (for aldersintervallet 60-84 år) i hver av de to gruppene etter landbakgrunn, var det høyere nivå enn i den øvrige befolkningen blant eldre fra EØS-land. For den andre gruppen var det lavere gjennomsnittlig bruk i aldersgruppen mellom 60 og 84 år. Sammenliknet med de øvrige gruppene var det særlig innvandrere fra Afrika, Asia og Latin-Amerika som hadde mye mindre samlet bruk av spesialister enn de hadde i gjennomsnittlig bruk av fastleger.

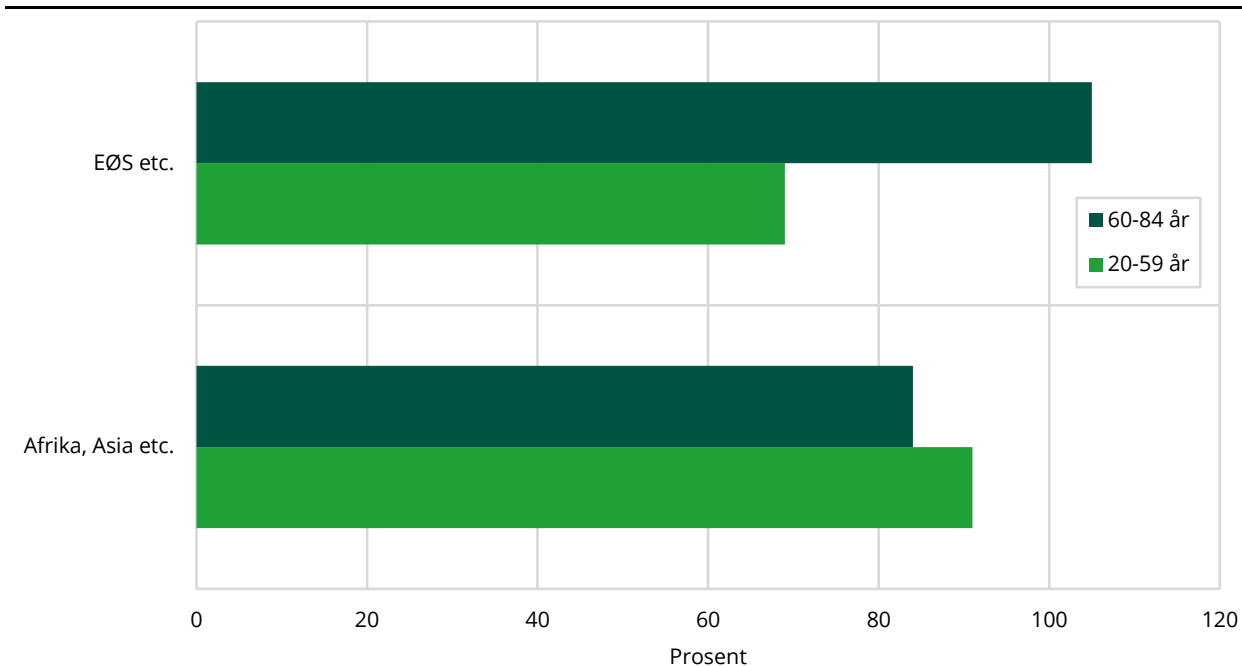
Denne oversikten kan tyde på at nordiske og vesteuropeiske innvandrere henvises til spesialist oftere enn det som skjer i den øvrige befolkningen og at det særlig er dem fra land utenfor Europa som henvises i mindre grad. Når disse tallene skal tolkes, må det tas flere forbehold: Det er et stort mangfold av spesialiteter, og noen av dem er ikke avhengige av henvisning – som bruk av øyelege.

Figur 6.16 Gjennomsnittlig antall årlige konsultasjoner hos avtalespesialist etter landbakgrunn. Aldersjusterte relative tall. 100=øvrige befolkning. To aldersgrupper. 2016-2020



Kilder; KUHR og befolkningsregisteret i SSB

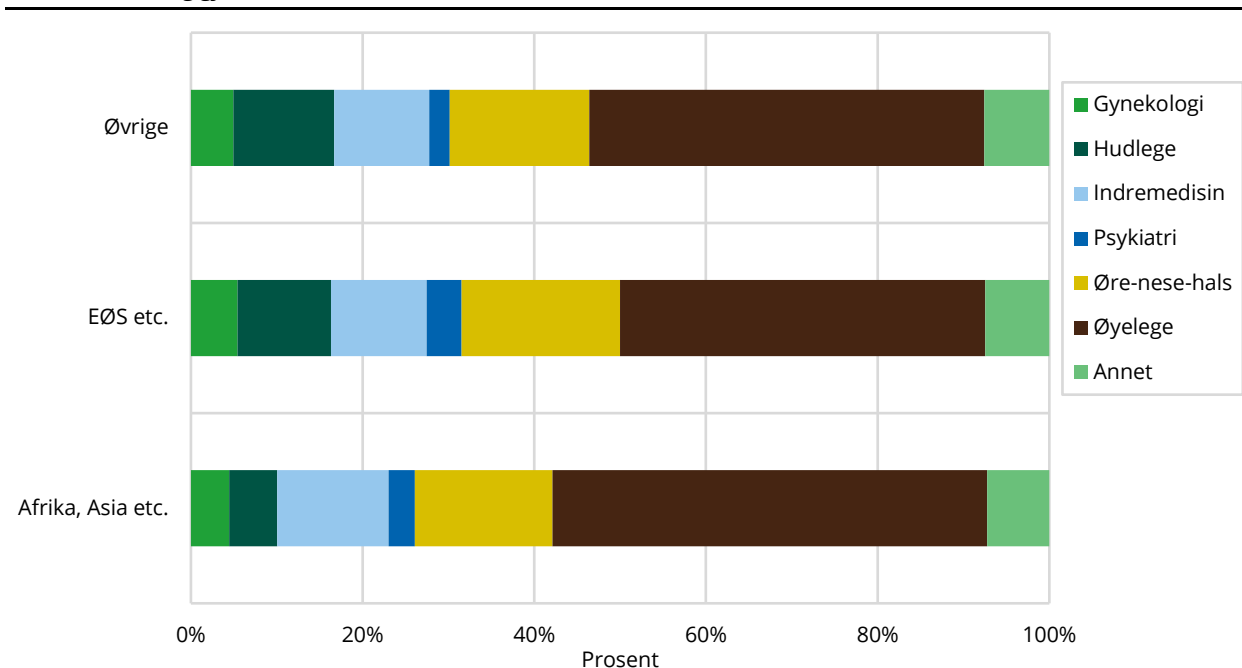
Figur 6.17 Gjennomsnittlig antall årlige konsultasjoner hos avtalespesialist etter innvandringsgrunngrunn. Aldersjusterte relative tall. 100=øvrig befolkning. 2016-2020



Kilder; KUHR og befolkningsregisteret i SSB

Når vi ser på fordeling etter type spesialitet, finner vi et felles mønster når vi ser på alle innvandrere samlet og den øvrige befolkningen. Det er spesialiteter som øyemedisin og øre-nese-hals som brukes mye i alle aldersgrupper, mens psykiatere brukes mest av de yngre voksne.

Figur 6.18 Fordeling etter type spesialist etter landbakgrunn (2 regioner og øvrige befolkning) og alder (2 grupper). Årlig gjennomsnitt 2016-2020



Kilder: KUHR og befolkningsregisteret i SSB

6.10. Drøfting og oppsummering

Allmennlegetjenesten

Det har lenge vært en oppfatning om at innvandrere søker fastlege i noe mindre grad enn befolkningen. Særlig ble dette framhevet i noen eldre arbeider der det også ble vist til at innvandrere hadde en tilbøyelighet til å erstatte dette ved å bruke legevakt. Men både her og i tidligere arbeid (Lunde og Texmon 2013) har vi fått fram noen nyanser.

Når vi skal tolke tall for bruk av fastlegene, må det også tas i betraktning at vi ikke bruker fastlegene bare når vi har et varig helseproblem. Alternativ bakgrunn for å kontakte lege i en fase av livet da ganske mange fremdeles er tilknyttet arbeidslivet, kan bl.a. være:

- Behovet for å dokumentere selv ganske mild, episodisk sykdom (ved fravær fra arbeid)
- Utrede arbeidsevne mot slutten av yrkesaktiv alder
- Følge opp egen helse ved mottak av vaksiner og deltakelse i screening
- Annen oppfølging av helsen

Når det gjelder de eldre innvandrernes bruk av fastlegene, er denne riktignok noe lavere enn det vi finner blant de jevngamle i den øvrige befolkningen, men mye av dette kan forklares av at flere av innvandrergруппene trolig har bedre helse og et noe mindre behov for bruk av lege:

Nyankomne innvandrere har i gjennomsnitt bedre helse enn deres jevngamle i den øvrige befolkningen, og dette gjelder arbeidsinnvandrere i særlig stor grad. Dette harmonerer med funnene foran. Riktignok reduseres dette fortrinnet over tid (økt botid). Men for en ganske stor andel av dem som utgjør dagens eldre innvandrere, betyr ikke et lavere forbruk av legetjenester et underforbruk.

I noen grupper av innvandrere der det er grunn til å anta at behovet er større (blant flyktninger, og særlig dem fra områder med langvarige krigstilstander) er det i gjennomsnitt høyere tilbøyelighet til å bruke fastlege. Dette gjelder også i en gruppe av eldre arbeidsinnvandrere som pakistanerne. Men blant en del av disse gruppene er bruken av leger først og fremst høyt i den yngste delen av gruppen over 60 år, mens det er et betydelig lavere nivå enn i referansepopulasjonen blant de aller eldste. Det er også et uventet lavt forbruk av legetjenester blant innvandrere fra noen enkeltland der man kunne vente et høyere behov utfra kjennskap til deres helsetilstand (tyrkere, somaliere).

Omfanget av bruk av legevaktstjenesten er såpass lite at det ikke kan kompensere for manglende bruk av den ordinære fastlegetjenesten, men den *relative betydningen* av legevaktstjenesten er noe større for gruppen av land utenfor Europa enn for de øvrige gruppene. Dette gjelder for hele aldersintervallet, men bidrar ikke til å «lukke gapet» blant de aller eldste.

Hvis de observerte mønstrene veies opp mot et antatt behov, kan vi ikke se bort fra at det er et underforbruk av allmennlegetjenesten blant de aller eldste innvandrerne fra noen afrikanske og asiatiske land.

Kommunale helse- og omsorgstjenester

Når det gjelder omsorgstjenestene er det betydelige forskjeller mellom innvandrergруппer etter landbakgrunn, som kan oppsummeres slik:

Blant innvandrere fra EØS-området er det en noe lavere andel som bruker slike tjenester enn blant jevnaldrende i den øvrige befolkningen, og dette gjelder i hele aldersintervallet over 60 år.

Innvandrere fra land i Afrika, Asia etc. brukte disse tjenestene i enda mindre grad enn den andre innvandrerguppen, særlig når vi ser på den eldste delen av aldersintervallet, dvs. over 80 år, men det var noen nyanser når det gjelder denne gruppen:

I aldersintervallet opp til 75 år var det relativt utbredt bruk av helsetjenester i hjemmet i denne innvandrerguppen (se vedlegg).

Av de mest brukte tjenestene hadde innvandrerne særlig lav bruk av praktisk bistand og langtidsopphold i institusjon, men relativt sett mer bruk av helsetjenester i hjemmet.

I denne gruppen av eldre var det også bruk av noen enkelttjenester som vanligvis ikke ytes til denne aldersgruppen, som omsorgslønn.

Spesialisthelsetjenesten

For de største delene av spesialiserte helsetjenester, somatiske sykehus og psykisk helsevern for voksne, er gjennomgangen mye mindre detaljert enn for de øvrige tjenestene. Hovedinntrykket og konklusjonene fra et tidligere arbeid er:

Det er et mer systematisk lavere forbruk av somatiske sykehus i alle aldersgrupper, også de eldre. Inntrykket fra studiet av psykisk helsevern er at dette brukes i relativt stor grad av noen innvandrergupper, men ikke først og fremst av de gruppene der personer med fluktbakgrunn er representert.

Avtalespesialistene utgjør en svært begrenset del av spesialisthelsetjenesten. For bruken av dem ser vi mønstre som har store likhetstrekk med bruken av allmennlegetjenesten. Et par klare hovedforskjeller er:

Blant innvandrere fra land i EØS-området økte bruken av disse med økende alder, slik at det var et høyere nivå enn i den øvrige befolkningen blant de eldste.

Men når det gjelder de spesialiserte helsetjenestene, vurderes ikke bare forekomst av sykdom, men også helsegevinsten av behandling. Derfor vil de aller eldste som har kontakt med denne tjenesten oftere være blant dem som har et definert helseproblem eller lidelse, og som dessuten har potensiale til å bli friske etter behandlingen. Derfor er det ikke overraskende at innvandrere fra EØS-landene, som i størst grad er arbeidsinnvandrere, er registrert med en bratt vekst i disse tjenestene.

Referanser

- Adebe, D. S. (2010). *Public Health Challenges of Immigrants in Norway: A Research Review*. (NAKMI report 2/2010).
- Aldridge R. W., Nellums L. B., Bartlett S., Barr A.L., Patel P., Burns R., Hargreaves S., Miranda J., Tollman S., Friedland J. S., Abubaka I. (2018): Global patterns of mortality in international migrants: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet*. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32781-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32781-8).
- Andersen, E. (2017): Stor variasjon i innvandrernes husholdningssammensetning. I Sandnes, T (red). *Innvandrere i Norge 2017. Statistiske analyser 155*. Statistisk sentralbyrå. <https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/attachment/332154?ts=162901a1050>
- Arnesen, P. (2020). «Innvandrere bor trangere». Statistisk sentralbyrå. <https://www.ssb.no/bygg-bolig-og-eiendom/artikler-og-publikasjoner/innvandrere-bor-trangere>
- Blom, S. (2008). Bolig. I Blom, S. & Henriksen, K. (Red.). *Levekår blant innvandrere i Norge 2005/2006*. (s. 40-46). Rapporter 2008/5. https://www.ssb.no/a/publikasjoner/pdf/rapp_200805/rapp_200805.pdf
- Blom, S. (2008): Innvandreres helse 2005/2006. Rapport 2008/35. Statistisk sentralbyrå (http://www.ssb.no/a/publikasjoner/pdf/rapp_200835/rapp_200835.pdf)
- Blom, S. (2011): Dårligere helse blant innvandrere. *Samfunnsspeilet* 2/2011. Statistisk sentralbyrå. (<http://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/daarligere-helse-blant-innvandrerne>)
- Blom, S. (2017). Helse. I S. Vrålstad & K. S. Wiggen (Red.), *Levekår blant innvandrere i Norge 2016*. (Side 191-208). (Rapporter 2017/3). Hentet fra <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/attachment/309211>
- Dzamarija, M. (2016): Bosniere- integreringsvinnerne? *Samfunnsspeilet* 4/2016. Statistisk sentralbyrå. <https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/bosniere-integreringsvinnerne>
- Elstad, J.I., Finnvoll, J.E. og Texmon, I. (2015): «Bruk av sykehus og spesialisthelsetjenester blant innbyggere med norsk og utenlandsk bakgrunn». NOVA RAPPORT NR 10/15, Velferdsforskningsinstituttet NOVA, Høgskolen i Oslo og Akershus. [ODA Open Digital Archive: Bruk av sykehus og spesialisthelsetjenester blant innbyggere med norsk og utenlandsk bakgrunn \(oslomet.no\)](https://oda.open.digital.archive.no/oda/handle/11250/244444)
- Eurostat «Distribution of population by tenure status, type of household and income group - EU-SILC survey». https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/ilc_lvho02/default/table?lang=en
- Epland, J. (2021): Gjeld utjevner formuesforskjeller mellom menn og kvinner. SSB Analyse 2021/09. Statistisk sentralbyrå. <https://www.ssb.no/inntekt-og-forbruk/artikler-og-publikasjoner/gjeld-utjevner-formuesforskjeller-mellom-menn-og-kvinner>
- Folkehelseinstituttet (FHI) (2017): Helse i innvandrerbefolkningen. (<https://www.fhi.no/nettpub/hin/grupper/helse-i-innvandrerbefolkningen>) Publisert 22.2.2017, oppdatert 14.5.2018.
- Gleditsch, F.R., Thomas, J.M. og Syse, A. (2020): Nasjonale befolkningsframskrivninger 2020 Modeller, forutsetninger og resultater. Rapporter 2020/24. Statistisk sentralbyrå. <https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/attachment/422992?ts=172798fae98>

- Hamre, K. (2017): Innvandrer menns helse svekket blant de eldste. Samfunnsspeilet 4/2017 (<http://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/innvandrer-menns-helse-svekket-blant-de-eldste>)
- Kleven, Øyvin (2017): Innvandrere og kommunestyrevalget 2015. Valgferd og representasjon blant innvandrere, norskfødte med innvandrerforeldre og utenlandske statsborgere. Rapporter 2017/10. Statistisk sentralbyrå. https://www.ssb.no/valg/artikler-og-publikasjoner/_attachment/305795?ts=160ff0dd5e8
- Kleven, Øyvin (2019): Innvandrere og stortingsvalget 2017. Valgferd blant innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre sammenliknet med øvrig befolkning. Rapporter 2019/17. Statistisk sentralbyrå. https://www.ssb.no/valg/artikler-og-publikasjoner/_attachment/390242?ts=16b73d0d3d0
- Kennedy, S, J.T. McDonald, J.T. og Biddle, N. (2006): "The Healthy Immigrant Effect and Immigrant Selection: Evidence from Four Countries," Social and Economic Dimensions of an Aging Population Research Papers 164, McMaster University.
- Kirkeberg, M.I., Dzamarija M., Lunde Bratholmen N. og Strøm F. (2019): Norskfødte med innvandrerforeldre – hvordan går det med dem? SSB-Rapport nr. 2019/21. Statistisk sentralbyrå. https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/_attachment/391638?ts=16bb80598d8
- Leknes, S., Løkken, S.A., Syse, A. og Tønnessen, M. (2018): Befolkningsframskrivingene 2018 Modeller, forutsetninger og resultater. SSB-Rapport nr. 2018/21. Statistisk sentralbyrå. https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/_attachment/354129?ts=1643ab45088
- Lunde, E. og Texmon, I. (2013): Innvandrernes møte med fastlegen. Samfunnsspeilet 5/2013, s. 43-50, Statistisk sentralbyrå (<https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/innvanderene-mote-med-fastlegen>)
- Medby, P. og Takle, M. (2021): Modell for beregning av boligformue. Notater 2021/10. Statistisk sentralbyrå. https://www.ssb.no/priser-og-prisindekser/artikler-og-publikasjoner/_attachment/448117?ts=178185c5aa8
- McDonald J.T. og Kennedy, S. (2004): Insights into the «healthy immigrants effect»: health status and health service use of immigrants to Canada. Soc Sic Med 2004; 59; 1613-27
- Molstad, S.C., og Naz, G. (2021): Sterk økning i antall overganger til norsk statsborgerskap. Hentet fra: <https://www.ssb.no/befolkning/innvandrere/statistikk/overgang-til-norsk-statsborgerskap/artikler/sterk-okning-i-antall-overganger-til-norsk-statsborgerskap>
- NAV (2011): Minste pensjonsnivå (tidligere kalt minstepensjon). <https://www.nav.no/no/person/pensjon/alderspension/relatert-informasjon/minste-pensjonsniva-tidligere-kalt-minstepensjon#chapter-1>
- NAV (2013a): Flere muligheter med fleksibel alderspensjon. <https://www.nav.no/no/person/pensjon/alderspension/relatert-informasjon/flere-muligheter-med-fleksibel-alderspension>
- NAV (2013b): Uttak av alderspensjon. <https://www.nav.no/no/person/pensjon/alderspension/uttak-regulering-og-levealdersjustering/uttak-av-alderspension>
- NAV (2021): Antall mottakere av supplerende stønad. Alder og kjønn. Juni 2011-2021. <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/pensjon-statistikk/tabeller/juni-2021.antall-mottakere-av-supplerende-stonad.alder-og-kjonn>

- Namer, Y. og Razum, O. (2018): Convergence Theory and the Salmon Effect in Migrant Health. Oxford Research Encyclopedia of Global Public Health.
<https://oxfordre.com/publichealth/view/10.1093/acrefore/9780190632366.001.0001/acrefore-9780190632366-e-17>.
- Nerland, S.M., Aurdal, P.S. og Horgen, E.H. (2011): System for persondata - versjon 9 Dokumentasjon av årgangene 2008-2009. Notater47/2011.
https://www.ssb.no/a/publikasjoner/pdf/notat_201147/notat_201147.pdf
- Nissen-Meyer M, A., Shuja, L. og Sletnes, T. (2008): Likeverdige helsetjenester? Om helsetjenester til ikke-vestlige innvandrere. Den norske legeförening.
- Normann, T. M. (2017): Boforhold. Lavere eierandel blant innvandrerne. Statistisk sentralbyrå.
<https://www.ssb.no/bygg-bolig-og-eiendom/artikler-og-publikasjoner/lavere-eierandel-blant-innvandrerne>
- NOU (2011:7): Velferd og migrasjon— Den norske modellens framtid.
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2011-07/id642496/sec1>
- Omholt, L. E. (2019, red.): Økonomi og levekår for lavinntektsgrupper 2019. SSB-Rapport nr. 2019/33. Statistisk sentralbyrå. https://www.ssb.no/inntekt-og-forbruk/artikler-og-publikasjoner/_attachment/401236?ts=16e12ba0ff0
- Revold, M. og Arnesen, P. (2021) «Andelen leietakere øker». Statistisk sentralbyrå.
<https://www.ssb.no/bygg-bolig-og-eiendom/artikler-og-publikasjoner/andelen-leietakere-oket>
- Revold, M., L. Sandvik og M. L. With (2018) «Bolig og boforhold - for befolkningen og utsatte grupper». Statistisk sentralbyrå. https://www.ssb.no/bygg-bolig-og-eiendom/artikler-og-publikasjoner/_attachment/346817?ts=162d8bb3be0
- Sandnes, T. (red.)(2017): Innvandrere i Norge 2017. Statistiske analyser 155. Statistisk sentralbyrå.
https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/_attachment/332154?ts=162901a1050
- Schläger, D., Rasmussen, N. og Kjølner, M. (2005): Sundhedsforhold blant etniske minoriteter – en litteraturgjennomgang. Arbejdsnotat. Statens Institutt for Folkesundhed.
- Statistisk sentralbyrå (2021a): Sysselsetting blant innvandrere, registerbasert.
<https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/sysselsetting/statistikk/sysselsetting-blant-innvandrere-registerbasert>
- Statistisk sentralbyrå (2021b): Uføretrygdede. <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/trygd-og-stonad/statistikk/uforetrygdede>
- Statistisk sentralbyrå (2021c): Inntekts- og formuesstatistikk for husholdninger.
<https://www.ssb.no/inntekt-og-forbruk/inntekt-og-formue/statistikk/inntekts-og-formuesstatistikk-for-husholdninger>
- Statistisk sentralbyrå (2021d): Allmennlegetjenesten.
<https://www.ssb.no/helse/helsetjenester/statistikk/allmennlegetjenesten>
- Søholt, S. og Wessel, T. (2010). Contextualizing ethnic residential segregation in Norway: welfare, housing and integration policies. Country report for Norway. Immigration, housing and segregation in the Nordic welfare states.
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/25849/julkaisuc2.pdf>
- Sørvoll, J. (red.) "Mobilitet blant eldre på boligmarkedet – holdninger, drivere og barrierer» NOVA RAPPORT NR 5/20 <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/2997/NOVA-Rapport-5-2020.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

- Sørvoll, J. 2021. «Norsk boligpolitikkens fortid, nåtid og framtid (1945-2020). På vei mot et nytt systemskifte i boligpolitikken?» I Solstad, A. mfl., Boligsosialt Arbeid. Oslo: Universitetsforlaget: 203-223
- Syse, A., Kumar, B.N., Steingrimsdottir, O.A., Næss, Ø. og Strand, B. (2018a): Differences in All-Cause Mortality: A Comparison between immigrants and the host population in Norway 1990-2012. Demographic Research 34(22): 615-56. (www.demographic-research.org/volumes/jumpton.htm?pag_vol=34&pag_pag=615-56)
- Syse, A., Dzamarija, M.T., Kumar, B.N. (2018b): An observational study of immigrant mortality differences in Norway by reason for migration, length of stay and characteristics of sending countries. BMC Public Health 18, 508 (2018).
- Utne, H. og Andersen, E. (2018): Innvandrerrhusholdninger Husholdningssammensetning og boforhold. Rapporter 2018/37. Statistisk sentralbyrå. https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/_attachment/368168?_ts=16706aaa550
- Vassenden, K. (2015): Om kvaliteten på den norske inn- og utvandringsstatistikken. (Notater 2015/17). Statistisk sentralbyrå.
- Vatne P. S. (2013): Utvandring fra Norge 1971-2011. Rapport 2013/30. Statistisk sentralbyrå. Hentet fra <https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/utvandring-fra-norge-1971-2011?fane=om>.
- Vrålstad, S. og Wiggen, K.S. , red. (2017): Levekår blant innvandrere i Norge 2016». Rapporter 2017/13. Statistisk sentralbyrå. https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/_attachment/309211?_ts=177710adf90
- Vrålstad, S. (2017). «6. Bolig og boforhold» i S. Vrålstad og K. S. Wiggen (red.) «Levekår blant innvandrere i Norge 2016». Statistisk sentralbyrå. https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/_attachment/309211?_ts=177710adf90
- Vrålstad, S. (2017). Bolig og boforhold. I Vrålstad, S. & Wiggen, K. S. (Red.). Levekår blant innvandrere i Norge 2016. (s. 57-69). Rapporter 2017/13. Statistisk sentralbyrå. https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/_attachment/309211?_ts=15c2f714b48
- Wallace, M., & Wilson, B. (2020): Age Variations and Over-Coverage: is the Migrant Mortality Advantage Merely a Data Artefact? Population Studies.
- Wallace, M., Thomas, MJ., Aburto, JM., Jørring Pallesen, AV., Mortensen, LH., & Drefahl, S. (2021): The impact of the mortality of international migrants on estimates and comparisons of national life expectancy: A comparative study of four Nordic nations. Stockholm Research Reports in Demography, 2021(20).
- Østby, L. (red.) (2004): Innvandrere i Norge – Hvem er de og hvordan går det med dem? Del 1. Demografi. Notater 2004/65. Statistisk sentralbyrå. https://www.ssb.no/a/publikasjoner/pdf/notat_200465/notat_200465.pdf
- Østby, L. (2017): Arbeidsinnvandrere-fra hovedstadsfenomen til vanlig syn i hele landet. Samfunnsspeilet 3/2017. Statistisk sentralbyrå. <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/ssp/3-2017>
- Molstad, Christian og Ghazala Naz (2021): <https://www.ssb.no/befolkning/innvandrere/statistikk/overgang-til-norsk-statsborgerskap/artikler/sterk-okning-i-antall-overganger-til-norsk-statsborgerskap>).

Vedlegg A: Dødsrater

For alle tre inndelingene av innvandrere (botid, innvandringsgrunn, landbakgrunn) har gruppene først blitt standardisert etter øvrig befolknings alder- og kjønnsstruktur. Deretter regnes det ut dødsrater som korrigerer for ulik alderssammensetning og kjønnsfordeling i gruppene.

Forventet antall døde beregnes dermed for hver gruppe ved å multiplisere middelfolkemengden i hvert segment i gruppene med dødsraten i tilsvarende segment for den øvrige befolkningen.

Dermed står vi med en forventet og en standardisert faktisk antall døde for hver gruppe. Forskjellen mellom disse gir grunnlag for å beregne differanse i absolutte og relative andeler, og dermed gi en indikasjon på om det er høyere eller lavere dødelighet i den aktuelle gruppen sammenlignet med den øvrige befolkningen.

Differansen (differansen andel i tabellene) skal tolkes på følgende måte:

- «Det har dødd x flere/færre prosent enn man ville forvente ut fra øvrig befolkningens struktur og dødsrater i perioden 2001-2020».
- «I x (område) er dødeligheten y prosent høyere/lavere enn øvrig befolknings dødsrate for perioden 2001-2020.

Tabell A1.1 Botid

Inn- vand- rings- kategori	Bo- tid	Middelfolke- mengde	Antall døde, standardisert	Dødsrate standardisert	Døde per 100 000, standardisert	Rate øvrig befolkning	Forventet antall døde	Differansen mellom døde og forventet antall døde	Differansen antall døde og forventet andel	Øvre konfidens- intervall	Nedre konfidens- intervall	Signi- fikans
øvrig befolkning		950323,499	12861,99999	0,01353434	1353,433857	0,01353434	12862	0	0	13084,2851	12639,7149	
B	0-24	26341,49997	277,2444065	0,01052501	1052,500453	0,01353434	356,514779	-79,2703726	-28,5922351	309,879696	244,609117	ja
B	25+	51992,99995	669,5539518	0,01287777	1287,777109	0,01353434	703,690865	-34,1369127	-5,09845587	720,270403	618,8375	nei

Tabell A1.2 Innvandringsgrunn

Inn- vand- rings- kategori	Inn- vand- ringsgru- nn	Middel-folke- mengde	Antall døde, standardisert	Døds- rate	Døde per 100 000, standar- disert	Rate øvrig befolkning	Forventet antall døde	Differansen mellom døde og forventet antall døde	Differansen antall døde og forventet andel	Øvre konfidens- intervall	Nedre konfidens- intervall	Signi- fikans
øvrig befolkning	NOR	768801,3429	12670,36844	0,01648068	1648,067939	0,01648068	12670,3684	0	0	12890,9914	12449,7455	nei
B	ANN	258,6842108	3,97355134	0,01536063	1536,062572	0,01648068	4,26329154	-0,2897402	7,29171904	7,88057	0,06653268	nei
B	ARB	1980,210528	11,62545161	0,00587082	587,0815979	0,01648068	32,6352148	-21,0097632	180,722125	18,3082905	4,94261278	ja
B	FAM	4174,157899	53,37421562	0,01278682	1278,682237	0,01648068	68,792958	-15,4187424	28,8879982	67,6935168	39,0549144	ja
B	FLU	7805,078955	117,4826099	0,01505207	1505,207193	0,01648068	128,633004	-11,150394	9,49110171	138,726931	96,2382884	nei
B	NRD	11800,44738	194,7031771	0,01649964	1649,964369	0,01648068	194,47939	0,22378724	0,11493764	222,052249	167,354105	nei
B	UKJ	16167,73686	237,7096095	0,01470271	1470,271391	0,01648068	266,455288	-28,745678	12,0927707	267,928565	207,490655	nei
B	UTD	41,50000004	0,396319339	0,00954986	954,9863573	0,01648068	0,6839482	-0,28762886	72,5750243	1,63021576	-0,83757708	nei

Tabell A1.3 Landbakgrunn

År	Landbakgrunn	Middel-folke-mengde, standar-disert	Totalt antall døde	Antall døde, standar-disert	Dødsrate	Døde per 100 000, standar-disert	Rate øvrig befolkning	Forventet antall døde	Differansen mellom døde og forventet antall døde	Differansen antall døde og forventet andel	Øvre konfidens-intervall	Nedre konfidens-intervall	Signifikans
2001-2020	000 Norge	665237,7243	253598,9996	12679,95	0,01906078	1906,07801	0,01906078	12679,95	0	0	12900,6563	12459,2436	nei
2001-2020	101 Danmark	4361,074996	1759,609558	87,9804779	0,020174035	2017,40346	0,0190607883	1254915	4,8549864	5,51825418	106,364868	69,5960877	nei
2001-2020	106 Sverige	3675,874996	1427,467622	71,3733811	0,019416705	1941,67052	0,01906078	70,0650451	3,0833611	1,83308692	87,9320037	54,8147586	nei
2001-2020	139 Storbritannia	2677,099997	846,8116539	42,3405827	0,015815839	1581,58391	0,0190607851	0,2761448	6,8703168	-20,5170338	55,0942325	29,5869329	nei
2001-2020	144 Tyskland	2500,124997	813,9850341	40,6992517	0,016278887	1627,88868	0,0190607847	6,5433286	9,5508111	-17,0889656	53,2032609	28,1952425	nei
2001-2020	155 Bosnia-Hercegovina	1717,574998	756,7504293	37,8375215	0,022029618	2202,96182	0,0190607832	7,383194	5,0992021	13,4765754	49,8939149	25,781128	nei
2001-2020	534 Pakistan	2035,674998	748,9132002	37,44566	0,018394714	1839,47143	0,0190607838	8,015535	-1,3558935	-3,62096301	49,4394604	25,4518596	nei
2001-2020	131 Polen	1924,399998	656,0400808	32,802004	0,017045315	1704,53149	0,0190607836	6,8056523	8,7856116	-11,8241592	44,0275187	21,5764894	nei
2001-2020	103 Finland	1200,074999	532,4511608	26,622558	0,022184079	2218,40786	0,0190607822	8,7436573	7,4819238	14,0790091	36,7355803	16,5095358	nei
2001-2020	684 USA	1358,274999	507,2047259	25,3602363	0,018670914	1867,09145	0,0190607825	8,8897811	0,52954478	-2,08809087	35,2305901	15,4898825	nei
2001-2020	575 Vietnam	1250,549999	333,8782015	16,6939101	0,013349254	1334,92544	0,0190607823	8,3645857	1,4254846	-42,7853537	24,7021137	8,68570647	nei
2001-2020	143 Tyrkia	676,3249993	229,8590873	11,4929544	0,016993242	1699,3242	0,0190607812	8,9128211	1,39832773	-12,1668257	18,1376013	4,84830738	nei
2001-2020	152 Ungarn	444,1749996	206,4868174	10,3243409	0,023243859	2324,38586	0,01906078	8,4663221	1,85801888	17,9964891	16,6221173	4,02656445	nei
2001-2020	456 Iran	936,1749991	203,7686116	10,1884306	0,010883041	1088,30407	0,0190607817	8,4422587	6,5579522	-75,1420463	16,4446175	3,93224365	ja
2001-2020	444 India	762,7499992	202,1502267	10,1075113	0,013251408	1325,14079	0,01906078	14,538614	4,43109868	-43,8396607	16,3388046	3,87621809	nei
2001-2020	725 Chile	727,7749993	200,7561717	10,0378086	0,013792461	1379,24614	0,0190607813	8,7195923	8,3415064	-38,1970886	16,2475788	3,82803842	nei
2001-2020	428 Filippinene	777,9749992	199,5327372	9,97663686	0,012823853	1282,38528	0,0190607814	8,2881044	8,5217353	-48,6353628	16,1674565	3,78581719	nei
2001-2020	127 Nederland	845,7249992	192,557053	9,62785265	0,011384141	1138,4141	0,0190607816	1,2017826	4,9232559	-67,4327477	15,7094938	3,54621153	ja
2001-2020	452 Irak	683,9249993	185,5226234	9,27613117	0,013563082	1356,30825	0,01906078	13,0361443	7,6001285	-40,5342786	15,2456526	3,30660979	nei
2001-2020	161 Kosovo	337,5499997	179,6915655	8,98457828	0,026617029	2661,70294	0,019060786	4,33966322	5,5061196	28,3887777	14,8595384	3,1096182	nei
2001-2020	140 Russland	745,9749993	164,757579	8,23787895	0,011043103	1104,31033	0,0190607814	2,1886545	9,8098648	-72,6034761	13,8634132	2,61234469	ja
2001-2020	424 Sri Lanka	596,2999994	164,4829074	8,22414537	0,013791959	1379,19594	0,0190607811	3,659432	-3,1417978	-38,202119	13,8449884	2,6033023	nei
2001-2020	484 Kina	526,6499995	135,4346881	6,77173441	0,01285813	1285,81305	0,0190607810	0,3835983	2,6662543	-48,239125	11,8721555	1,67131336	nei
2001-2020	105 Island	482,3999995	131,9022944	6,59511472	0,013671465	1367,1465	0,019060789	1,9492032	-2,5998056	-39,4201724	11,628582	1,56164746	nei
2001-2020	346 Somalia	499,8499995	114,3619657	5,71809829	0,011439628	1143,96285	0,019060789	5,27530933	8,0943264	-66,620622	10,4049572	1,03123938	nei
2001-2020	303 Marokko	427,0999996	110,0788098	5,50394049	0,012886772	1288,67724	0,019060788	1,40859182	6,3691868	-47,9096511	10,1021943	0,90568672	nei
2001-2020	122 Kroatia	325,4249997	108,8567032	5,44283516	0,016725314	1672,53136	0,019060786	2,0285436	-0,7600192	-13,9636637	10,0154925	0,87017778	nei

Vedlegg B: Helsetjenester

De to påfølgende vedleggstabellene er et supplement til sammendragstabellen i kapittel 6 (tabell 6.6). I denne ble utvalgte resultater for (nesten) alle tjenesteområdene som omtales i kapitlet, sammenstilt.

Det tjenesteområdet som ikke er tatt med i kapitlets oppsummerende tabell 6.6, er hoveddelene av spesialisthelsetjenesten, dvs. somatiske sykehus og psykisk helsevern for voksne (PHV). Dette skyldes at aldersinndelingen i materialet som vi har hatt til disposisjon fra disse tjenesteområdene, er mindre detaljert enn inndelingene som har vært brukt i framstillingen ellers, med hovedvekt på en sammenlikning mellom yngre og middelaldrende voksne (20-69 år) og eldre fra 70 år og over.

I tabell B1.1 er imidlertid noen hovedresultater fra de andre tjenesteområdene regnet om, slik at hovedtall for aldersgruppen 70+ kan sammenliknes med resultater for de to store delene av spesialisthelsetjenesten. Men for aldersgruppen 60-69 år har vi ikke sammenliknbare tall for spesialisthelsetjenesten, så der er det satt opp tall for hele aldersgruppen 20-69 år for å sammenlikne forholdstallene som gjelder de yngre voksne med aldersgruppen 70+.

Tabell B1.1 viser tall relativt til nivået for tilsvarende gruppe etter kjønn og alder i den øvrige befolkningen. Når vi ser på andelen som hadde blitt behandlet i somatiske sykehus, gjaldt det de eldre fra gruppen av land i EØS etc. i nesten samme grad som tilsvarende gruppe i den øvrige befolkningen. Underrepresentasjonen var også mindre enn for de yngre voksne i denne innvandrerguppen, slik vi har sett for andre tjenesteområder. Også når det gjelder behandling i psykisk helsevern, var det en klar underrepresentasjon blant de yngre fra denne innvandrerguppen. Men på dette området var det derimot en klar overrepresentasjon for de eldre. Som vi ser av tabellen var det også en (noe svakere) overrepresentasjon blant eldre innvandrere fra EØS etc. i bruk av avtalespesialister, mens de var svakt underrepresentert i bruken av allmennleger som for bruk av somatiske sykehus. Men når det gjaldt bruken av omsorgstjenester var også denne gruppen av eldre innvandrere klart underrepresentert.

Når vi ser på den andre innvandrerguppen, fra land i Afrika, Asia etc., er de eldste (her 70+) underrepresentert som brukere i alle helsetjenestene. I somatiske sykehus var graden av underrepresentasjonen noe sterkere enn i f.eks. bruk av allmennlegetjenesten, med lavere rater for bruk relativt til den tilsvarende gruppen av den øvrige befolkningen. Når det gjelder bruk av psykisk helsevern, er underrepresentasjonen blant de eldre i denne gruppen mye sterkere, men likevel mer moderat enn det vi har sett for omsorgstjenestene som er studert. Blant noe yngre (60-69 år) har vi derimot sett at det er relativt mye bruk av helsetjenester i denne innvandrerguppen. Når det gjelder andel brukere, var dette på nivå med de jevngamle i øvrig befolkning både i bruk av allmennleger og helsetjenester i hjemmet. Dette gjelder også for bruken av somatiske sykehus når vi ser på hele aldersgruppen 20-69 år, mens disse var tydelig overrepresentert i bruk av psykisk helsevern.

Når vi ser på omfang av bruk i somatiske sykehus, må det skilles mellom polikliniske kontakter og døgnopphold, og når det gjelder de siste kan vi skille mellom antall opphold (også kalt antall utskrivninger) og antall liggedager. Det er den siste indikatoren som gir det beste målet for ressursbruken i helsetjenestene blant de ulike gruppene. Vi har sett at for både allmennlegetjenestene og omsorgstjenestene forsterkes underforbruket blant de eldste innvandrerne fra land i Afrika, Asia etc. når vi også trekker inn mål for omfang. Med andre ord er underforbruket sterkere enn underrepresentasjonen i tjenestene for denne gruppen av befolkningen. Når det gjelder bruken av somatiske sykehus, ser vi ingen ekstra effekt når det gjelder polikliniske kontakter. Men når det gjelder antall døgnopphold, og særlig antall liggedager, er underforbruket klarere enn når vi bare ser på andel brukere.

Tabell B1.1 Andel brukere og omfang av tjenestebruk, etter alder, kjønn og tjeneste. To grupper etter landvakgrunn. Relative tall 100=tilsvarende gruppe av øvrige befolkning

		Innvandrere fra EØS etc		Innvandrere fra Afrika, Asia etc.	
		60-69 år	70+	60-69 år	70+
Andel brukere					
Allmennlegetjenesten					
Fastlege og legevakt samlet	Begge kjønn	86	96	99	89
	Menn	83	95	100	89
	Kvinner	90	96	98	88
Omsorgstjenester					
Helsehjelp i hjemmet	Begge kjønn	68	78	98	59
	Menn	65	77	94	67
	Kvinner	73	77	103	55
Praktisk bistand	Begge kjønn	46	75	59	38
	Menn	42	73	52	48
	Kvinner	51	72	66	36
Spesialisthelsetjenesten					
Avtalespesialister	Begge kjønn	86	109	109	79
	Menn	80	102	116	87
	Kvinner	95	113	103	73
		20-69 år		20-69 år	
Somatiske sykehus	Begge kjønn	85	96	99	82
	Menn	79	95	98	81
	Kvinner	94	97	100	82
Psykisk helsevern voksne	Begge kjønn	82	127	115	57
	Menn	76	143	134	50
	Kvinner	89	117	98	59
Omfang av bruk per bosatt					
		60-69 år		60-69 år	
Fastlege og legevakt samlet	Begge kjønn	87	93	119	86
	Menn	87	93	124	89
	Kvinner	88	93	114	82
Omsorgstjenester					
Helsehjelp i hjemmet	Begge kjønn	44	73	47	56
	Menn	38	66	39	70
	Kvinner	51	73	55	51
Praktisk bistand	Begge kjønn	18	59	27	24
	Menn	12	53	31	28
	Kvinner	27	60	22	23
Spesialisthelsetjenesten					
Avtalespesialister	Begge kjønn	86	109	109	79
	Menn	80	102	116	87
	Kvinner	95	113	103	73
		20-69 år		20-69 år	
Polikliniske konsultasjoner	Begge kjønn	90	115	107	82
	Menn	87	112	116	74
	Kvinner	92	118	100	88
Antall døgnopphold	Begge kjønn	90	113	101	77
	Menn	84	113	98	78
	Kvinner	92	113	103	77
Antall liggedager	Begge kjønn	84	111	96	75
	Menn	84	110	94	76
	Kvinner	84	111	97	74

Kilder: KUHR, IPLOS, Norsk pasientregister og befolkningsregisteret i SSB

Tabell B1.2 Andel brukere og omfang av tjenestebruk, etter alder, kjønn og tjeneste. To grupper, etter landbakgrunn

	Øvrige befolkning			Innvandrere fra EØS etc			Innvandrere fra Afrika, Asia etc.		
	60-69 år	70-79 år	80+	60-69 år	70-79 år	80+	60-69 år	70-79 år	80+
Andel brukere i prosent av befolkningstall									
Begge kjønn	81,5	87,4	83,9	70,0	82,7	81,6	80,6	79,7	66,6
Menn	78,6	86,4	87,0	65,5	81,5	83,8	78,4	79,4	69,6
Kvinner	84,3	88,2	81,9	76,1	83,7	80,6	82,6	79,9	64,5
Begge kjønn	80,3	86,5	82,0	68,8	81,8	79,9	79,6	78,8	65,1
Menn	77,2	85,5	85,3	64,1	80,6	82,3	77,3	78,6	68,2
Kvinner	83,4	87,5	79,9	75,1	82,9	78,7	81,8	79,1	62,9
Begge kjønn	14,0	16,4	22,6	11,6	14,6	20,3	15,0	16,5	17,3
Menn	13,6	16,1	23,3	11,2	14,6	21,1	14,4	16,2	18,5
Kvinner	14,4	16,7	22,1	12,0	14,6	19,9	15,5	16,7	16,5
Begge kjønn	5,5	13,5	56,8	4,0	12,1	49,8	6,2	14,3	32,8
Menn	5,2	11,3	44,1	3,6	10,3	37,2	5,5	12,6	27,7
Kvinner	5,9	15,5	64,5	4,5	13,5	55,4	7,0	16,0	36,4
Begge kjønn	3,8	8,6	34,3	2,6	7,3	28,6	3,7	8,4	18,8
Menn	3,6	7,6	28,7	2,3	6,9	23,2	3,4	8,0	16,7
Kvinner	3,9	9,6	37,8	2,8	7,6	31,0	4,0	8,8	20,3
Begge kjønn	2,1	4,7	23,5	1,0	3,8	19,1	1,2	2,8	10,3
Menn	2,0	3,4	14,4	0,8	2,7	11,7	1,0	2,2	8,0
Kvinner	2,2	6,0	29,2	1,1	4,7	22,4	1,4	3,5	11,8
Begge kjønn	0,4	1,6	13,1	0,2	1,2	10,2	0,2	1,0	5,7
Menn	0,3	1,5	9,4	0,2	1,1	6,7	0,2	1,3	3,9
Kvinner	0,4	1,8	15,3	0,2	1,2	11,7	0,2	0,8	7,2
Begge kjønn	30,8	43,3	43,4	25,1	43,1	47,4	32,2	37,4	29,7
Menn	26,7	40,5	44,9	20,3	39,5	47,6	29,2	37,7	32,1
Kvinner	34,8	45,9	42,5	31,6	46,1	47,4	35,0	37,0	28,1
Antall årlige konsultasjoner per bosatt									
Begge kjønn	3,63	4,49	5,29	3,15	4,15	5,10	4,31	4,27	3,58
Menn	3,34	4,33	5,63	2,91	4,05	5,49	4,13	4,30	3,98
Kvinner	3,93	4,65	5,07	3,47	4,23	4,92	4,48	4,24	3,31
Begge kjønn	3,44	4,25	4,92	3,00	3,93	4,78	4,10	4,02	3,31
Menn	3,15	4,08	5,24	2,76	3,84	5,14	3,92	4,05	3,67
Kvinner	3,73	4,40	4,71	3,31	4,01	4,61	4,26	3,98	3,07
Begge kjønn	0,20	0,25	0,37	0,16	0,22	0,32	0,22	0,25	0,28
Menn	0,19	0,24	0,39	0,15	0,22	0,35	0,21	0,25	0,32
Kvinner	0,20	0,25	0,35	0,16	0,21	0,31	0,22	0,26	0,25
Antall ukentlige timer per bruker									
Begge kjønn	3,77	2,78	3,31	2,40	2,52	3,14	1,79	2,67	3,58
Menn	4,00	2,85	2,92	2,31	2,43	2,52	1,64	2,38	4,28
Kvinner	3,56	2,73	3,50	2,48	2,59	3,34	1,92	2,94	3,16
Begge kjønn	7,56	2,34	1,28	3,01	1,34	1,17	3,47	0,98	0,99
Menn	8,82	3,12	1,36	2,54	1,80	1,13	5,24	1,33	0,92
Kvinner	6,42	1,94	1,26	3,42	1,13	1,18	2,16	0,74	1,02

	Øvrige befolkning			Innvandrere fra EØS etc			Innvandrere fra Afrika, Asia etc.		
	60-69 år	70-79 år	80+	60-69 år	70-79 år	80+	60-69 år	70-79 år	80+
Antall ukentlige timer per bosatt									
Begge kjønn	0,14	0,24	1,14	0,06	0,18	0,90	0,07	0,22	0,67
Menn	0,14	0,22	0,84	0,05	0,17	0,59	0,06	0,19	0,72
Kvinner	0,14	0,26	1,32	0,07	0,20	1,04	0,08	0,26	0,64
Begge kjønn	0,16	0,11	0,30	0,03	0,05	0,22	0,04	0,03	0,10
Menn	0,17	0,10	0,20	0,02	0,05	0,13	0,05	0,03	0,07
Kvinner	0,14	0,12	0,37	0,04	0,05	0,26	0,03	0,03	0,12
Antall årlige konsultasjoner per bosatt									
Begge kjønn	0,62	0,98	1,03	0,53	1,03	1,20	0,68	0,84	0,66
Menn	0,53	0,90	1,10	0,43	0,91	1,20	0,61	0,87	0,74
Kvinner	0,71	1,05	0,99	0,68	1,13	1,20	0,74	0,80	0,61

Kilder: KUHR, IPLOS, Norsk pasientregister og befolkningsregisteret i SSB

Figurregister

Figur 2.1	Befolkningspyramide, hele befolkningen og innvandrere. Per 1. januar 2021.....	15
Figur 2.2	Innvandrere 60 år og eldre, etter landbakgrunn per 1. januar 2021. Verdensregioner. Prosent.....	18
Figur 2.3	Innvandrere 60+ år, etter innvandringsgrunn. Per 1. januar 2021. Prosent.....	20
Figur 2.4	Innvandrere 60 år og eldre, etter sivilstand og landbakgrunn. Per 1. januar 2021. Prosent.....	21
Figur 2.5	Eldre innvandrere og øvrig befolkning etter husholdningsstørrelse. Per 1. januar 2020. Prosent.....	22
Figur 2.6	Aleneboende etter alder og kjønn. Innvandrere og øvrig befolkning. Per 1. januar 2020. Prosent.....	24
Figur 2.7	Eldre innvandrere og øvrig befolkning bosatt i flerfamiliehusholdning etter alder. Per 1. januar 2020. Prosent.....	25
Figur 2.8	Eldre innvandrere fra Pakistan bosatt i flerfamiliehusholdning. Oslo og Viken og resten av landet. Per 1. januar 2020. Prosent.....	26
Figur 2.9	Eldre innvandrere og øvrig befolkning bosatt i flerfamiliehusholdning etter alder. Utvalgte enkeltland. Per 1. januar 2020. Prosent.....	27
Figur 2.10	Eldre innvandrere bosatt i flerfamiliehusholdning etter alder og botid. Per 1. januar 2020. Prosent.....	28
Figur 2.11	Eldre innvandrere bosatt i flerfamiliehusholdning etter botid. Utvalgte enktland. Per 1. januar 2020. Prosent.....	29
Figur 2.12	Eldre innvandrere og øvrig befolkning bosatt i «andre husholdninger» 80 år og eldre. Per 1. januar 2020. Prosent.....	30
Figur 2.13	Eldre innvandrere med norsk statsborgerskap i prosent av alle i gruppen. Per 1. januar 2021. Verdensregioner.....	31
Figur 2.14	Valgdeltakelse etter kjønn blant stemmeberettigede 60 år eller eldre. Øvrig befolkning, innvandrere og 'enktland med over 500 stemmeberettigede'. Enktland sortert etter samlet valgdeltakelse. Stortingsvalget 2021. Prosent.....	34
Figur 2.15	Eldre innvandrere i Oslo, etter landbakgrunn og bydel. Per 1. januar 2021. I prosent av alle i gruppen.....	46
Figur 2.16	Befolkningen 60 år eller eldre, registrert i 2021 og framskrevet i 2022-2060. Hovedalternativet (MMM).....	46
Figur 2.17	Innvandrere 60 år og eldre, etter landbakgrunn, registrert 2021 og framskrevet 2022-2060. Hovedalternativet (MMM).....	47
Figur 3.1	Andel som bor i eid bolig, etter alder. 60 år og over. 2020.....	49
Figur 3.2	Andel som bor i eid bolig blant innvandrere og i den øvrige befolkningen. Personer 60 år og over. 2020.....	50
Figur 3.3	Personer som bor i eid bolig i Oslo, etter innvandrerbakgrunn og aldersgruppe. Personer 60 år og over. 2020.....	51
Figur 3.4	Andel som bor i eid bolig etter innvandrergrunn og botid. Innvandrere 60 år og over. 2020.....	52
Figur 3.5	Andel som bor i eid bolig etter fødeland og botid. Innvandrere 60 + år. 2020.....	52
Figur 3.6	Andel som bor trangt etter innvandrerbakgrunn og aldersgruppe. Personer 60 år og over. 2020.....	55
Figur 3.7	Andel som bor trangt etter fødeland og botid. Innvandrere 60 + år. 2020.....	55
Figur 3.8	Andel personer bosatt i enebolig og boligblokk, etter innvandringsbakgrunn og aldersgruppe. Personer 60 år og over. 2020.....	56
Figur 3.9	Andel trangbodde, etter bygningstype og innvandringsbakgrunn. Personer 60 år og over. 2020.....	57

Figur 4.1.	Median inntekt etter skatt per forbruksenhet (EU) som andel av medianinntekten i den jevnaldrende befolkningen uten innvandrerbakgrunn. Innvandrere 60-66 år etter landbakgrunn. 2019	63
Figur 4.2.	Median inntekt etter skatt per forbruksenhet (EU) som andel av medianinntekten i den jevnaldrende befolkningen uten innvandrerbakgrunn. Innvandrere 67 år og eldre etter landbakgrunn. 2019.....	64
Figur 4.3.	Andel innvandrere 60-66 år etter landbakgrunn. Kvartilfordelt inntekt etter skatt per forbruksenhet (EU-skala) ¹ . 2019.....	66
Figur 4.4.	Andel innvandrere 67 år og eldre etter landbakgrunn. Kvartilfordelt inntekt etter skatt per forbruksenhet (EU-skala) ¹ . 2019	67
Figur 4.5.	Andelen innvandrerkvinner 60-66 år med yrkesinntekt høyere enn to ganger folketrygdens grunnbeløp. 2019.....	70
Figur 4.6.	Andelen innvandrer menn 60-66 år med yrkesinntekt høyere enn to ganger folketrygdens grunnbeløp. 2019.....	71
Figur 4.7.	Andelen innvandrerkvinner 60-66 år som mottar uføretrygd fra folketrygden. 2019	74
Figur 4.8.	Andelen innvandrer menn 60-66 år som mottar uføretrygd fra folketrygden. 2019	75
Figur 4.9.	Andelen innvandrerkvinner 67-75 år med yrkesinntekt høyere enn to ganger folketrygdens grunnbeløp. 2019.....	76
Figur 4.10	Andelen innvandrer menn 67-75 år med yrkesinntekt høyere enn to ganger folketrygdens grunnbeløp. 2019.....	77
Figur 4.11	Andelen innvandrere 62-75 år som er yrkestilknyttet og tar ut alderspensjon i tillegg. Kjønn. 2019.....	79
Figur 4.12	Andelen alderspensjonister med minste pensjonsnivå fra folketrygden. Innvandrerkvinner 67 år og eldre. 2019	80
Figur 4.13	Andelen alderspensjonister med minste pensjonsnivå fra folketrygden. Innvandrer menn 67 år og eldre. 2019.....	82
Figur 4.14	Andel med vedvarende lavinntekt 2017-2019. EU-60. Innvandrere 60-66 år. Øvrige jevnaldrende befolkning ¹	84
Figur 4.15	Andel med vedvarende lavinntekt 2017-2019. EU-60. Innvandrere 67 år og eldre. Øvrige jevnaldrende befolkning ¹	85
Figur 4.16	Median nettoformue per forbruksenhet (EU-skala) som andel av median nettoformue i den jevnaldrende befolkningen uten innvandrerbakgrunn. Innvandrere 60 år og eldre etter landbakgrunn. 2019.....	87
Figur 4.17	Andel innvandrere 60 år og eldre etter landbakgrunn. Kvartilfordelt nettoformue per forbruksenhet (EU-skala) ¹ . 2019.....	89
Figur 4.18	Andel innvandrere 60 år og eldre hvor husholdningen eier en primærbolig og/eller en sekundærbolig. Landbakgrunn. 2019	91
Figur 5.1	Døde per 100 000 blant innvandrere i to grupper, etter botid. Alder 60-79 år. Standardisert befolkning. Forholdstall	98
Figur 5.2	Årlig antall døde per 100 000 blant innvandrere, etter oppholdsgrunnlag. Alder 60-79 år. Standardisert befolkning. Forholdstall.....	99
Figur 5.3	Døde per 100 000 blant innvandrere etter landbakgrunn, i alder 60-79 år, standardisert befolkning.....	100
Figur 6.1	Andel med en eller flere konsultasjoner hos fastlege etter alder, kjønn og innvandringskategori. Årlig gjennomsnitt 2016-2020.....	110
Figur 6.2	Andel med en eller flere konsultasjoner hos legevakt etter alder, kjønn og innvandringskategori. Årlig gjennomsnitt 2013-2020 ¹	111
Figur 6.3.	Andel med en eller flere konsultasjoner hos fastlege og ved legevakt, etter alder og landbakgrunn. To grupper av land og øvrige befolkning. Årlig gjennomsnitt 2016-2020 og 2013-2020	112

Figur 6.4	Gjennomsnittlig antall årlige konsultasjoner hos fastlege <i>per bruker</i> , etter alder, kjønn og landbakgrunn. To grupper av land og øvrige befolkning. Årlig gjennomsnitt 2016-2020	113
Figur 6.5.	Gjennomsnittlig antall årlige konsultasjoner hos fastlege <i>per bosatt</i> , etter alder, kjønn og landbakgrunn. To grupper land og øvrige befolkning. Årlig gjennomsnitt 2016-2020	114
Figur 6.6	Gjennomsnittlig antall årlige konsultasjoner ¹ hos fastlege etter Innvandringsgrunn, for innvandrere 60 år og eldre. Relative tall. 100=øvrige befolkning. 2016-2020	115
Figur 6.7	Antall årlige konsultasjoner ¹ hos fastlege etter botid for innvandrere 60 år og eldre. Gjennomsnitt standardisert etter alder og uttrykt relativt til øvrige befolkning. Årlig gjennomsnitt 2016-2020	115
Figur 6.8	Gjennomsnittlig antall årlige konsultasjoner hos fastlege blant personer i alder 60-84 år, etter landbakgrunn. Relative tall standardisert for kjønn og alder. 100=øvrige befolkning. 2016-2020	116
Figur 6.9	Andel med mottak helsetjenester i hjemmet i løpet av året, etter alder, kjønn og landbakgrunn. To grupper av land og øvrige befolkning. 2016. Prosent	119
Figur 6.10	Andel med mottak av praktisk bistand i hjemmet i løpet av året, etter alder, kjønn og landbakgrunn. To grupper av land og øvrige befolkning. 2016. Prosent	120
Figur 6.11	Andel med langtidsopphold i institusjon i løpet av året, etter alder, kjønn og landbakgrunn. To ggrupper av land og øvrige befolkning. 2016. Prosent.....	121
Figur 6.12	Prosentvis fordeling av de enkelte type tjenester ¹ tjenestene i aldersgruppen 85-89 år. 100=sum av enkelttjenester innen gruppen ²	122
Figur 6.13	Andel eldre (70 år og over) som hadde kontakt med somatiske sykehus i løpet av perioden 2008-2011. Øvrige befolkning og tre grupper innvandrere etter landbakgrunn. Menn og kvinner	125
Figur 6.14.	Andel eldre (70 år og over) som hadde kontakt med psykisk helsevern i løpet av perioden 2008-2011. Øvrig befolkning og tre grupper innvandrere etter landbakgrunn. Menn og kvinner	125
Figur 6.15	Andel med en eller flere konsultasjoner hos avtalespesialister, etter alder og kjønn. Øvrige befolkning og to grupper innvandrere etter landbakgrunn. Årlig gjennomsnitt 2016-2020	126
Figur 6.16	Gjennomsnittlig antall årlige konsultasjoner hos avtalespesialist etter landbakgrunn. Aldersjusterte relative tall. 100=øvrige befolkning. To aldersgrupper. 2016-2020	127
Figur 6.17	Gjennomsnittlig antall årlige konsultasjoner hos avtalespesialist etter innvandringsgrunngrunn. Aldersjusterte relative tall. 100=øvrige befolkning. 2016-2020	128
Figur 6.18	Fordeling etter type spesialist etter landbakgrunn (2 regioner og øvrige befolkning) og alder (2 grupper). Årlig gjennomsnitt 2016-2020	128

Tabellregister

Tabell 2.1	Folkemengde etter alder og innvandringskategori. Per 1. januar 2001-2021. Absolutte tall og prosent.....	14
Tabell 2.2	Innvandrere i alderen 60 år og eldre, etter landbakgrunn og aldersgrupper. De største gruppene. Per 1. januar 2021.....	16
Tabell 2.3	Innvandrere 60 år og eldre, etter landbakgrunn. Per 1. januar 2021	19
Tabell 2.4	Eldre innvandrere og øvrig befolkning etter husholdningstype og landbakgrunn. Per 1. januar 2020. Prosent	23
Tabell 2.5	Eldre innvandrere, etter landbakgrunn og statsborgerskap. Absolutte tall og prosent. Per 1. januar 2021	30
Tabell 2.6	Valgdeltakelse blant innvandrere etter aldersgruppe og landbakgrunn. Land med over 1 500 er eget land øvrige er gruppert til landregion. Stortingsvalget 2021. Prosent	35
Tabell 2.7	Valgdeltakelse blant innvandrere etter aldersgruppe, kjønn og landbakgrunn. Land med over 1 500 er eget land øvrige er gruppert til landregion. Stortingsvalget 2021. Prosent	36
Tabell 2.8	Valgdeltakelse blant innvandrere over 60 år etter statsborgerskap, kjønn, aldersgruppe og landbakgrunn. 30 største landgruppene. Kommunestyrevalget 2019. Prosent.....	37
Tabell 2.9	Andel som har stemt i hvert av de 3 siste stortingsvalgene. Blant øvrige og stemmeberettigede innvandrere mellom 60-80 år i 2021. Etter gruppert landbakgrunn, utdanningsnivå og kjønn. Stortingsvalgene 2013, 2017 og 2021. Prosent.....	39
Tabell 2.10.	Folkemengde etter alder og fylke. Hele befolkning og innvandrere. Per 1. januar 2021, absolutte tall og prosent.....	41
Tabell 2.11	Eldre innvandrere per 1. januar 2021, etter kommune. Absolutte tall og prosent	41
Tabell 2.12	Eldre innvandrere i kommuner, per 1. januar 2021. Absolutte tall og som andel av alle eldre.....	42
Tabell 2.13	De 15 største gruppene eldre innvandrere i Norge per 1. januar 2021, Andelen som bor i Oslo.....	43
Tabell 2.14	Innvandrere, etter landbakgrunn, alder og fylke. Per 1. januar 2021. I prosent av alle med samme landbakgrunn.	44
Tabell 2.15	Befolkning i Oslo, etter innvandringskategori, alder og bydel. Per 1. januar 2021. Absolutte tall og prosent	45
Tabell 3.1	Eierandeler blant personer 60+ etter husholdningstype og innvandringsbakgrunn. 2020	50
Tabell 3.2	Andel og antall som bor trangt, etter innvandringsbakgrunn. Personer 60 år og over. 2020	53
Tabell 3.3	Andel og antall som bor trangt, etter husholdningstype og innvandrerbakgrunn. Personer 60 år og over. 2020.....	54
Tabell 3.4	Andel personer bosatt i ulike bygningstyper, etter innvandringsbakgrunn. Personer 60 år og over. 2020	56
Tabell 4.1	Innvandrere 60-66 år etter husholdningstype. Gjennomsnittlig husholdningsstørrelse og botid. 2019	92
Tabell 4.2	Innvandrere 67 år og eldre etter husholdningstype. Gjennomsnittlig husholdningsstørrelse og botid. 2019	93
Tabell 4.3	Andelen innvandrere i husholdninger som mottar sosialhjelp og/eller bostøtte og andelen innvandrere uten noen yrkestilknyttede i husholdningen. Alder 60-66 år og 67 år og eldre. 2019	94

Tabell 5.1	Svarprosjenter på noen indikatorer for helse, etter enkeltland, innvandrere samlet og hele befolkningen i alder 16-74 år. Uttrykt i prosent av hver gruppe og relativt til samlet befolkning.....	103
Tabell 5.2	Svarprosjenter på noen indikatorer for livsstil, etter enkeltland, innvandrere samlet og hele befolkningen i alder 16-74 år. Uttrykt i prosent innenfor hver gruppe og relativt til samlet befolkning.....	105
Tabell 5.3	Svarprosjenter på noen indikatorer for helse, etter kjønn og alder. Innvandrere samlet og hele befolkningen	106
Tabell 6.1	Nøkkeltall for bruk av allmennlegetjenesten. Absolutte tall. 2012, 2016, 2019 og 2020.....	109
Tabell 6.2	Kommunale helse- og omsorgstjenester. Utgifter, antall årsverk og antall brukere samlet og i to grupper etter alder	118
Tabell 6.3	Noen nøkkeltall for spesialisthelsetjenesten. 2020	123
Tabell 6.4	Innvandrerens andel av befolkningen samlet og av pasienter i somatiske sykehus og psykisk helsevern for voksne (PHV). Alle voksne (20+) og to grupper av eldre. 2008-2011	124
Tabell 6.5	Relative tall for bruk av to tjenester i spesialisthelsetjenesten. Alder 20-69 år og 70 år og over.	126
Tabell A1.1	Botid.....	135
Tabell A1.2	Innvandringsgrunn	135
Tabell A1.3	Landbakgrunn	136
Tabell B1.1	Andel brukere og omfang av tjenestebruk, etter alder, kjønn og tjeneste. To grupper etter landbakgrunn. Relative tall 100=tilsvarende gruppe av øvrige befolkning	138
Tabell B1.2	Andel brukere og omfang av tjenestebruk, etter alder, kjønn og tjeneste. To grupper, etter landbakgrunn.....	139