

HUR ÄR DET STÄLLT MED SVENSK GLESBYGD? REGIONAL VARIATION I ARBETSMARKNADSUTFALL OCH OHÄLSA

Erik Jonasson

Kapitel 18 i *Den orädda debattören: en vänbok till Bo Södersten på 80-årsdagen den 5 juni*, Mats Lundahl (red), Ekelids Förlag, 2011.

Glesbygdskommuner har i genomsnitt lägre inkomstnivåer, högre arbetslöshet och högre ohälsa än de mer tätbebyggda delarna av landet. Bland arbetande i glesbygdskommuner var medelinkomsten år 2009 17 procent lägre än bland arbetande i övriga kommuner. Samtidigt var arbetslösheten en procentenhet högre och ohälsotalet sju dagar högre i glesbygdskommunerna. Att landsbygd och glesbygd inte fullt ut kan mäta sig ekonomiskt med storstäder och tätbefolkade regioner är ett sedan länge känt faktum. Som regel koncentreras tillväxtsektorer till större städer för att dra nytta av närheten till produktionsfaktormarknader, produktmarknader och tillgängligheten av transportinfrastruktur. Som uppmärksammas i Världsbankens *World Development Report 2009 – Reshaping Economic Geography*, kan denna typ av agglomertationsfördelar förklara en del av varför medelinkomsten tenderar att vara högre och arbetsmarknadsförutsättningarna bättre i större städer än i glesbygd, världen över. Någon entydig förklaring på varför ohälsan, mätt i sjukförsäkringsnyttjande, i genomsnitt är större i glesbygd än i större städer i Sverige finns dock ännu inte. Studier som gjorts på uppdrag av Försäkringskassan visar att de regionala skillnaderna i ohälsa är stora och att demografiska faktorer bara kan förklara en del av dessa skillnader.

Skillnaden mellan friska och ekonomiskt framgångsrika regioner, å ena sidan, och ekonomiskt och hälsomässigt stagnerande regioner, å andra sidan, är dock inte primärt en fråga om storstad och landsbygd. Det visar sig att skillnaderna bland glesbygdregioner i praktiken är lika stora som i landet som helhet. Till exempel hittas landets högsta sysselsättningsgrad i Gnosjö, Ydre och Tranemo och den lägsta i Haparanda, Ljusnarsberg och Årjäng. Ohälsotalet, som anger hur många dagar i genomsnitt som varje person i arbetsför ålder erhåller sjukpenning eller aktivitets- eller sjukersättning, varierar från 30 dagar i Gnosjö, Älmhult och Vaggeryd till 60 dagar eller mer i Haparanda och Ljusnarsberg. I detta kapitel diskuterar jag dessa regionala skillnader i arbetsmarknadsutfall och ohälsa och håller

mitt fokus på glesbygdskommuner. Den tes som förs i kapitlet är att regionalekonomiska förutsättningar, eller *den regionalekonomiska basen*, bestämmer regionens arbetsmarknadsutfall. En svag regionalekonomisk bas ger uppvåg till en svag arbetsmarknad. Regionens svaga arbetsmarknadssituation ger i sin tur upphov till utflyttning bland individer med hög alternativkostnad för att stanna kvar i regionen. Kvar i regioner med svag arbetsmarknad blir de med liten förväntad fördel av eller hög förväntad kostnad för att flytta. Utflyttningen av individer som kan hävda sig relativt väl på arbetsmarknaden leder till att regionens ekonomiska bas urholkas ytterligare. Regioner med bräcklig ekonomisk bas tenderar därmed att hamna i en stagnationscirkel med successivt minskad ekonomisk aktivitet, försämrade arbetsmarknadssituation och utflyttning. Andra glesbygdsregioner visar tvärtom god ekonomisk livskraft och kan tack vare sin goda regionalekonomiska bas hålla sig i ett kretslopp av en gynnsam arbetsmarknad och näringslivsdynamik.

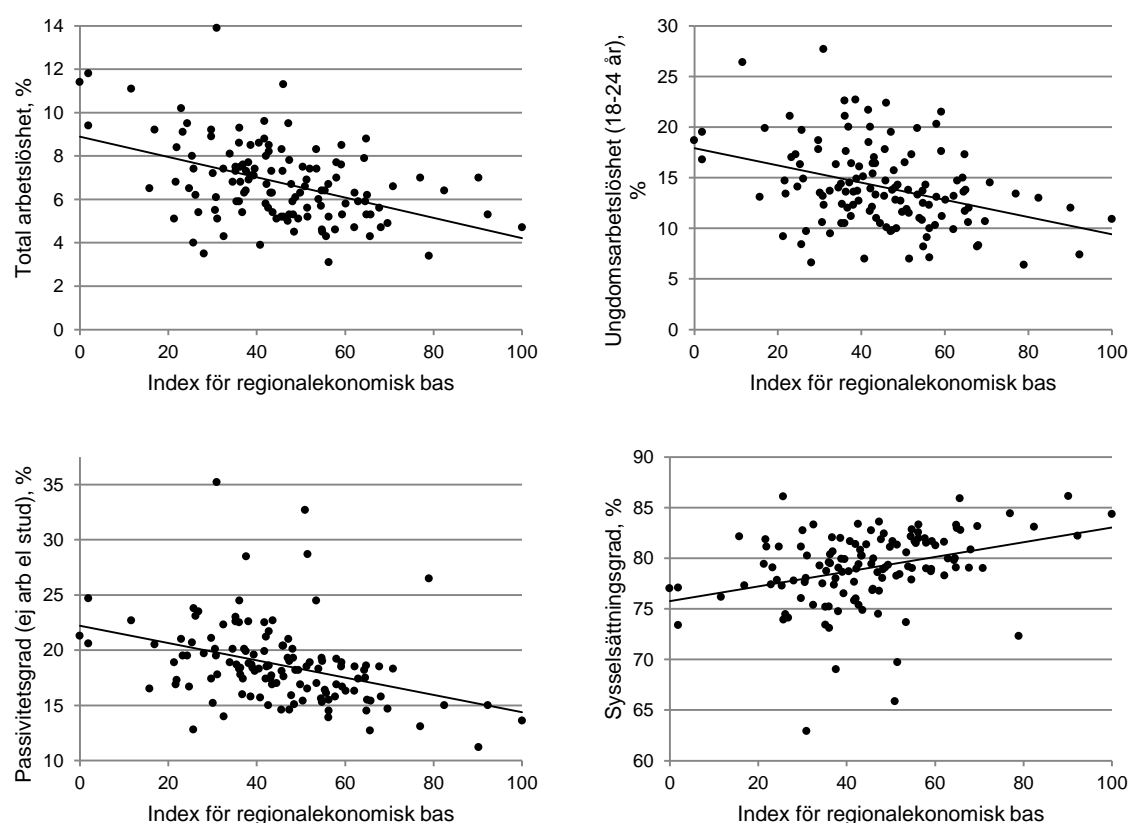
Regionalekonomisk bas, arbetsmarknad och flyttbetéende

I glest befolkade regioner finns inte de agglomerationsfördelar som kännetecknar storstadsregioner, i termer av storlek av och närhet till marknader och tillgång till specialiserade produktionsfaktorer, varor och tjänster. Även mindre regioner kan dock blomstra ekonomiskt ifall de ligger tillräckligt nära ett desto större ekonomiskt centrum eller inhyser produktion av varor eller tjänster med god efterfrågan eller tillväxtpotential. Arbetskraftens yrkeskvalifikationer, men också dess innovationsförmåga och ”drivkraft” är sannolikt de viktigaste bestämningsfaktorerna för regionens ekonomiska struktur. Låt oss kalla dessa gemensamt för humankapital. I vissa fall kan förstås regional tillgång på en naturresurs (som järnmalm, skog, eller rent av naturskönhet) bestämma regionens ekonomiska struktur. Dock är sällan jord- eller skogsbruk eller utvinning av metaller och mineraler arbetskraftsintensiv nog för att annat än i undantagsfall skapa ekonomisk tillväxt i regionen.

För att illustrera sambandet mellan, i vid bemärkelse, regionalekonomisk bas och arbetsmarknadsutfall konstruerar jag ett enkelt index baserat på den lokala arbetskraftens utbildningsnivå, åldersfördelning, samt andel av arbetskraften i icke-agrar privat sektor. Indexet varierar mellan 1 och 100 och är högre ju större andel av arbetskraften som har högskoleutbildning, är under 50 år och arbetar i den privata icke-agrara sektorn. Som glesbygd definierar jag kommuner med färre än 25 000 invånare och färre än 25 invånare per kvadratkilometer. År 2009 uppfyllde 124 av landets 290 kommuner dessa två kriterier. I

dessa bodde ca 1,3 av landets då 9,3 miljoner invånare. Figur 1 består av fyra spridningsdiagram, som alla har detta index på sin horisontella axel. Varje prick i diagrammen utgör en kommun. Spridningsdiagrammen visar hur arbetsmarknadsutfallen skiljer sig vitt åt bland glesbygdskommuner och korrelerar relativt tydligt med det breda måttet för regionalekonomiska förutsättningar, dvs indexet för den regionalekonomiska basen. Diagrammet längst upp till vänster har total arbetslöshet (dvs öppet arbetslösa och individer i arbetsmarknadspolitiska program) på den vertikala axeln, medan diagrammet till höger har total arbetslöshet bland unga (18-24 års ålder). I båda fall finns en negativ korrelation mellan ekonomisk bas och arbetslöshet. Diagrammen visar också spridningen i arbetslöshet och hur t ex två kommuner hade en ungdomsarbetslöshet 2009 på över 25 procent, medan andra hade 7 procent eller lägre.

Figur 1. Index för regionalekonomisk bas och arbetslöshet, ungdomsarbetslöshet, passivitetsgrad och sysselsättningsgrad i 124 glesbygdskommuner, 2009.



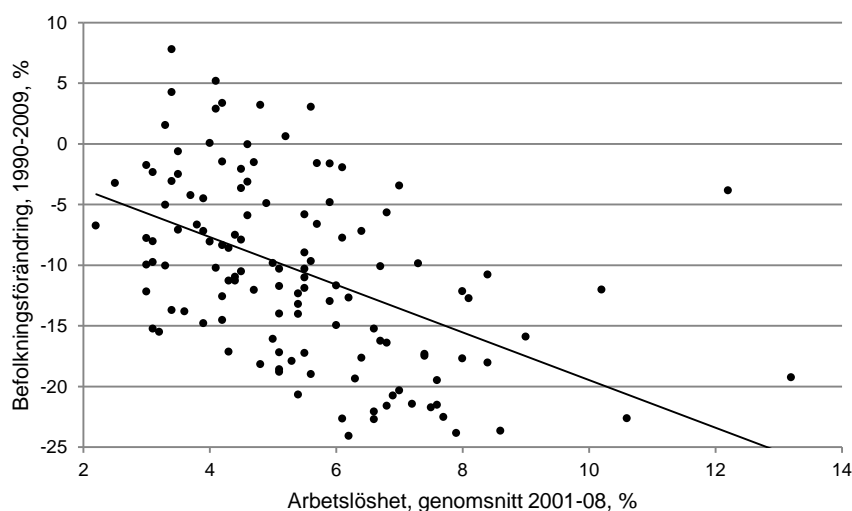
Källa: Egna beräkningar baserade på statistik från SCB och Arbetsförmedlingen.

I diagrammet längst ner till vänster i Figur 1 syns en negativ korrelation mellan ekonomisk bas och passivitetsgrad, dvs andelen av befolkningen i arbetsför ålder som varken arbetar eller studerar. De fyra kommunerna med högst passivitetsgrad är Haparanda, Eda,

Ljusnarsberg och Årjäng. Sysselsättningsgraden, i det fjärde diagrammet, anger andelen av arbetsför befolkning i arbete och är nästan residualen av passivitetetsmåttet, så när som på att studerande inte ingår i sysselsättningstalet. Korrelationen med den ekonomiska basen är positiv och högst sysselsättningsgrad 2009 noterades i Gnosjö, Ydre, Tranemo och Vaggeryd.

När efterfrågan på arbetskraft minskar, försämras successivt framtidsutsikterna bland regionens arbetskraft i termer av förväntade framtida inkomster. Figur 2 visar att regionens befolkningsutveckling korrelerar negativt med regionens arbetslöshet. Även om befolkningsstillväxten har varit negativ i majoriteten av glesbygdskommuner sedan 1990, har ett 15-tal kommuner förlorat så mycket som 20-25 procent av sin befolkning. Det är också de kommuner som har haft bland den högsta arbetslösheten.

Figur 2. Genomsnittlig arbetslöshet 2001-2008 och förändring i invånarantal 1990-2009, 124 glesbygdskommuner.



Källa: Egna beräkningar baserade på statistik från SCB och Arbetsförmedlingen.

Ifall sannolikheten att få ett jobb och den förväntade lönen båda sjunker i den egna regionen jämfört med andra regioner, stiger alternativkostnaden för att stanna kvar i regionen. Alternativkostnaden anger värdet på det mest gynnsamma alternativ som vi väljer bort i en (ekonomisk) beslutssituation. Det finns anledning att tro att relativt unga och högutbildade har högre alternativkostnad för att stanna kvar i en stagnerande region än äldre och lågutbildade. Bland äldre individer kan vi anta att inkomstskillnaden mellan två regioner spelar mindre roll än bland yngre, eftersom antalet återstående år i arbete är färre och det sammanlagda nuvärdet av framtida inkomstskillnader är lägre än för de yngre. Samtidigt är sannolikt den upplevda (emotionella) kostnaden för att flytta högre för äldre än för yngre, då

den regionala förankringen som regel är större bland äldre än bland yngre. Färre återstående år i arbetsför ålder i kombination med högre upplevd flyttkostnad bidrar till en låg alternativkostnad för att bo kvar i en stagnerande region, jämfört med ungas alternativkostnad att bo kvar. Ifall vi bortser från individens ålder, kan vi anta att den förväntade inkomstskillanden mellan arbete i en stagnerande och en gynnsam region är större för högutbildade än lågutbildade. Bland lågutbildade kan den upplevda sannolikheten att få jobb i en annan region vara låg, samtidigt som den förväntade lönen i en annan region skiljer sig lite eller ingenting från lönen i den stagnerande regionen. Låga förväntningar om inkomstförbättringar i kombination med förlusten av närheten till vänner och släktingar kan därför göra utflyttning från regionen föga attraktiv.

Ohälsa och regionala normer

Frågan är vad som händer med de som stannar kvar i stagnerande regioner. Det är inget tvivel om att människor arbetar; i genomsnitt har sysselsättningsgraden i glesbygdskommuner under det första decenniet på 2000-talet varit i paritet med den i övriga landet. Tabell 1 nedan visar även att passivitetsgraden, dvs andelen av befolkningen i arbetsför ålder som varken studerar eller arbetar, är på samma nivå som i Stockholm. Som konstaterades ovan, är dock spridningen i dessa mått stor. Det som skiljer stagnerande glesbygdsregioner från de mer ekonomiskt gynnsamma regionerna är, förutom arbetsmarknadsutfall och avfolkningstensdens, den större ohälsan och det större bidragsnyttjandet bland den arbetsföra befolkningen. Regioner som kännetecknas av svag regionalekonomisk bas och svag arbetsmarknad tenderar också ha högre grad av ohälsa. Korrelationen mellan t ex arbetslöshet och ohälsotal är påtagligt positiv, vilket även framkommit i Försäkringskassans studier (Palmer, 2006). Medan kopplingen mellan en svag regionalekonomisk bas och ett svagt arbetsmarknadsutfall kan förklaras i relativt enkla nationalekonomiska samband, är kopplingen mellan svag arbetsmarknad och svag hälsa desto mindre självklar. Korrelation bevisar inte orsakssamband, men det är svårt att föreställa sig en bakomliggande faktor som i så stor utsträckning gemensamt skulle påverka både hälsa och arbetsmarknadsutfall och att arbetsmarknaden inte skulle ha någon påverkan på nyttjandegraden av sjukförsäkringen.

För att få bättre förståelse av denna korrelation, kan vi dela upp ohälsotalet i två delar: sjukpenningdagar (som ges upp till 364 dagar under en 15-månadersperiod) och sjuk- och aktivitetsersättningsdagar (SA-talet, vilket tidigare kallades förtidspensionering). För att se hur ohälsan skiljer sig mellan äldre och yngre individer, delar jag upp den arbetsföra

befolkningen i åldrarna 20-49 och 50-64 år. Dessa indelningar efter ålder och ersättningstyp visar att den positiva korrelationen i huvudsak drivs av äldres förtidspensionering i regioner med hög arbetslöshet. De positiva sambanden är svaga eller obefintliga i spridningsdiagrammen i Figur 3, förutom i diagrammet längst upp till vänster, där sambandet mellan äldres sjukpensioner och regionens arbetslöshet framgår. Förtidspension bland äldre är hela 31 procent högre i kvartilen med glesbygdskommuner med högst arbetslöshet jämfört med kvartilen med lägst arbetslöshet, vars nivå av förtidspensionering är i paritet med övriga riket. Motsvarande regionala skillnader vad gäller antalet sjukpenningdagar (dvs ohälsotalet exklusive förtidspension) är bara 13 och 16 procent för den yngre, respektive äldre åldersgruppen. Detta antyder att sjukskrivning på kort sikt, upp till ett år, är föremål för mindre regionalt godtycke än tendensen att förtidspensionera och förtidspensioneras.

Tabell 1. Befolkning, arbetsmarknad och ohälsa.

	Glesbygd	Glesbygd, nedre kvartil	Glesbygd, övre kvartil	Övriga	Stockholm
Arbetslöshet, 16-64 år, 2001-08	5,5%	6,5%	4,3%	4,6%	4,0%
Arbetslöshet, 18-24 år, 2001-08	9,5%	11,1%	7,7%	7,4%	3,4%
Sysselsättningsgrad, 20-64 år, 2001-08	77,6%	76,0%	80,1%	78,0%	75,0%
Passivitetsgrad, 20-64 år, 2001-08	19,1%	20,8%	16,7%	17,5%	19,2%
Ohälsotal, 2003-09...	48,0	52,6	42,4	40,6	31,6
...varav sjuk- och aktivitetsersättningsdagar, 2003-09	34,6	38,2	30,0	28,8	22,1
...varav sjukpenningdagar, 2003-09	13,3	14,4	12,4	11,8	9,4
Sjuk- och aktivitetsersättningsdagar, 20-49 år, 2003-09	16,3	16,7	14,5	14,9	11,6
Sjuk- och aktivitetsersättningsdagar, 50-64 år, 2003-09	76,8	83,7	68,8	66,6	62,3
Transfereringskvot, 20-64 år, 2002-08	11,3%	12,9%	9,4%	9,1%	6,9%
Transfereringskvot, 55-64 år, 2002-08	17,6%	20,1%	14,9%	13,8%	9,9%
Befolkningsförändring, 2000-09	-4,7%	-8,6%	-1,7%	4,9%	10,5%
Befolkningsförändring, 1990-2009	-10,6%	-16,7%	-5,0%	8,4%	23,0%

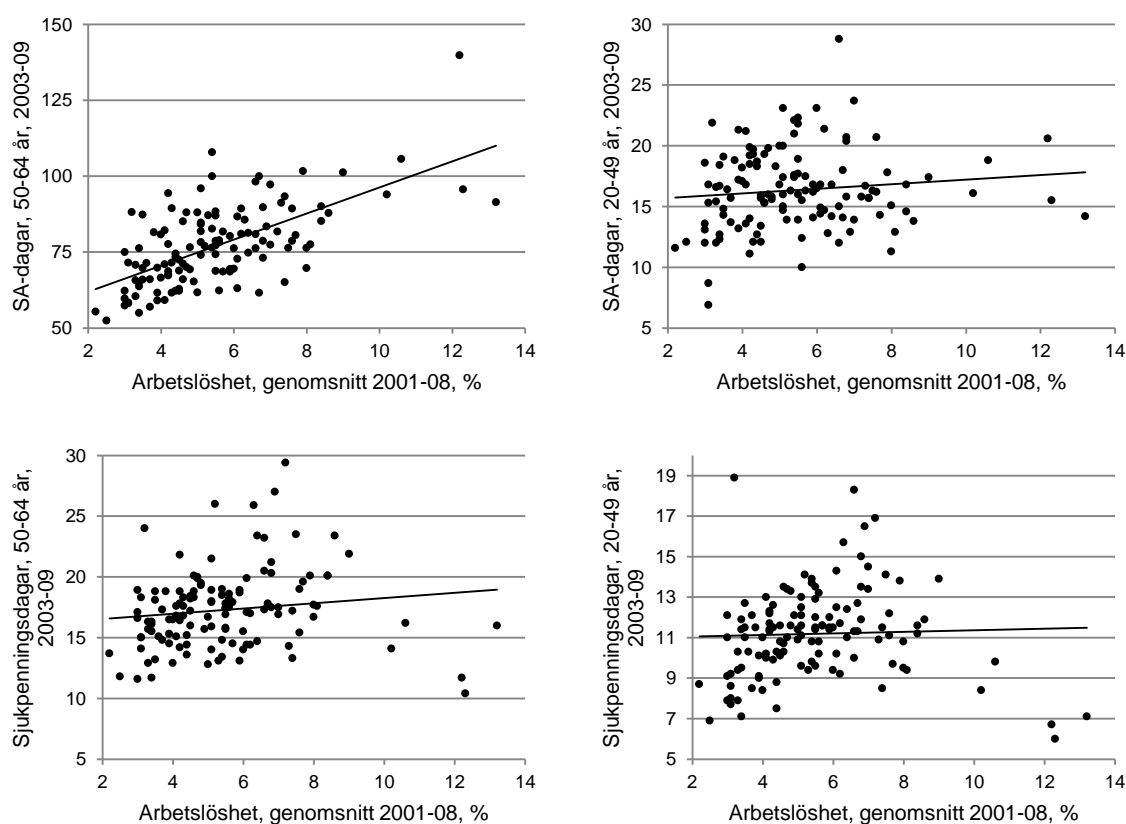
Anmärkning: Samtliga siffror anger ovägda medelvärden, baserade på kommundata. Glesbygd avser 124 kommuner med färre än 25 000 invånare och färre än 25 invånare per km². I nedre kvartilen av glesbygdskommuner ingår de 31 kommuner med lägst regionalekonomiskt index och i övre kvartilen de 31 kommuner med högst index. Övriga består av de 166 kommuner som inte möter ovanstående kriterier för glesbygd.

Källor: Egna beräkningar baserade på statistik från Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen och SCB.

Att bidragsnyttjandet skiljer sig åt mellan regioner och även mellan glesbygdsregioner diskuteras i en uppmärksam rapport av Frykman och Hansen (2005), *Att leva på kassan*, skriven på uppdrag av Försäkringskassan. Författarna kontrasterar de olika normer för arbete och försörjning som tycks råda i Jämtlandskommunen Strömsund och småländska Gislaved. Gislaved har ett något för stort invånarantal för att falla in i gruppen som här definieras som

glesbygdskommuner. Intelligande Gnosjö kommun, med sina knappt 10 000 invånare, faller dock in i glesbygdskategorin och står i samma skarpa kontrast mot Strömsund som Gislaved, i termer av många av indikatorerna i Tabell 1. I Gnosjö har under 2000-talets första decennium sysselsättningen varit 86,5 procent och ungdomsarbetslösheten 3,3 procent, medan sysselsättningen och ungdomsarbetslösheten i Strömsund var 75,8 respektive 15 procent. Ohälsotalet var 30 dagar i Gnosjö och nästan dubbelt så högt, 55 dagar, i Strömsund. Sociala transfereringar som andel av nettoinkomsten bland den arbetsföra befolkningen är nästan tre gånger så hög i Strömsund som i Gnosjö.

Figur 3. Arbetslöshet och ohälsa, per åldersgrupp och ersättningstyp, 2001-2009, 124 glesbygdskommuner.



Anmärkning: SA-dagar anger antalet dagar per försäkrad med sjuk- eller aktivitetsersättning. Sjukpenningdagar anger antalet dagar per försäkrad med sjukpenning. SA-dagar och sjukpenningdagar utgör tillsammans ohälsotalet.
Källa: Egna beräkningar baserade på statistik från Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.

En faktor som har betonats som viktig i förklaringen av de regionala skillnaderna i nyttjande av sjukförsäkringen är just åldersfördelningen (Lundberg, 2006). Ifall en relativt stor del av den arbetsföra befolkningen i en region är i den övre medelåldern, kan man förvänta sig en högre nyttjandegrad av sjukförsäkringen. Men även ifall vi isolerar den eventuella ålderseffekten och bara jämför individer i ålder 55-64 år, finns samma skillnader mellan Gnosjö och Strömsund; andelen bidrag av nettoinkomsten i denna åldersgrupp var mellan

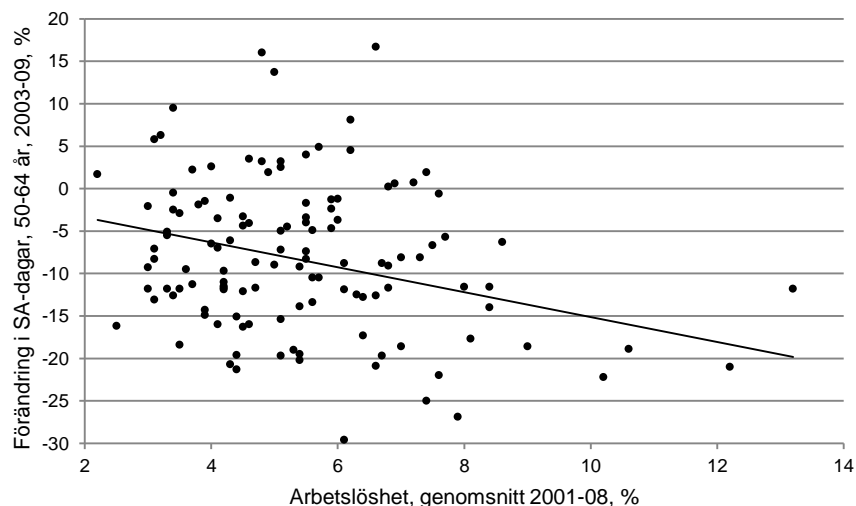
2002 och 2008 knappt 9 procent i Gnosjö och hela 23 procent i Strömsund. Bland den äldre arbetsföra befolkningen bestod alltså nästan var fjärde inkomstkrona av en social transferering i Strömsund, medan mindre än var tionde inkomstkrona utgjordes av bidrag bland samma åldersgrupp i Gnosjö.

Frykman och Hansen kopplar samman dessa regionala skillnader i ohälsa med regionala skillnader i attityder och normer om hur man tjänar sitt levebröd. Den jämtska kommunen beskrivs som en i stor utsträckning informell ekonomi, där byteshandel, tjänster och gentjänster utgör viktiga inslag i vardagen. En allmänt generös syn på bidragsförsörjning gör sjukskrivning till en naturlig del av försörjningen, åtminstone under delar av året. I Gislaved, å andra sidan, sätts arbetet främst och den som är sjukskriven gör bäst i att inte visa sig utanför dörren. I vilken utsträckning skillnader i attityder och normer kan förklara skillnader i ohälsa är svårt att visa empiriskt, då normer är svåra att mäta. Baserat på en stor enkätundersökning i Försäkringskassans SKA-projekt (Sjukförsäkring, Kulturer och Attityder), visar dock Olsson (2006) att regionala attityder till sjukskrivning är signifikant förknippade till ohälsotalet, efter att en rad andra regionkaraktäristika har kontrollerats för. Till exempel är svaren på attitydfrågan om man instämmer i att ”man ska låta bli att sjukskriva sig trots att man är trött på en dålig sömn” negativt och statistiskt signifikant relaterade till ohälsotalet i kommunen. Sammantaget visar Olsson i sin studie att regionala attitydskillnader utgör en viktig förklaringsfaktor till skillnader i ohälsa, men att ålderskillnader är den enskilt viktigaste förklaringsfaktorn. Empirisk forskning av Lindbeck m fl (2004), Hesselius m fl (2008) och Ekblad och Bokenblom (2010) visar även att individens sjukfrånvaro och sjukskrivning tenderar att påverkas av omgivningens frånvarobeteende.

Frågan är hur dessa attityder om, och normer relaterade till, sjukskrivning och bidragsförsörjning uppstår. Lindbeck (2004) menar att starka sociala normer för att arbeta och göra rätt för sig gradvis kan urholkas ifall välfärdsstatens bidragssystem skapar alltför starka incitament att utnyttja systemet till sin egna fördel. Ju fler i den sociala omgivningen som (ut-)nyttjar välfärdssystemet, desto svagare blir normen att ”göra rätt för sig” genom att skaffa sin inkomst genom arbete. Effekterna av en generös inställning till nyttjandet av bidrag bland de försäkrade torde dock vara begränsade ifall sjukintyg skrevs ut och sjukpenning beviljades helt likvärdigt i hela landet. I viss grad måste det finnas en attityd i regionen bland läkare och sjukförsäkringshandläggare som möjliggör förtidspensioneringen bland befolkningen 50-64 år är 30 procent högre i vissa regioner än andra.

Riksrevisionen noterar i sin rapport *Förtidspension utan återvändo* att ca 10 procent av befolkningen i åldern 19-64 år, eller 540 000 personer, var förtidspensionerade med antingen sjukersättning eller aktivitetsersättning år 2005 och att utgifterna för förtidspensionering har ökat från 20 miljarder kr i mitten av 1980-talet till nästan 55 miljarder år 2004. Denna utveckling bekräftas i en rapport av Inspektionen för Socialförsäkringen (ISF) från 2010, där förvisso en liten minskning de senaste åren noteras, ner till 2009 års nivå på 9 procent. ISF noterar dock även att korrelationen mellan regional arbetslöshet och *nybeviljandet* (till skillnad från nivån) av förtidspension har varit svag sedan 2003. Rapportens författare drar slutsatsen att förtidspensionering, eller annat nyttjande av sjukförsäkringen, har varit i stort sett oberoende av det lokala arbetsmarknadsläget under de senaste åren. Ifall denna slutsats stämmer, är korrelationen mellan arbetslöshet och förtidspensionering alltså ett resultat av förtidspensionsbeviljande som har gjorts tidigare, under perioden från att antalet förtidspensionerade började öka kraftigt (i slutet av 1980-talet) fram till då nivån var som högst (år 2005). Figur 4 visar i själva verket att antalet förtidspensionerade (mätt i SA-dagar) har minskat mest i regioner med högst arbetslöshet, vilket styrker bilden av att förtidspensionering på senare år inte har använts som komplement till arbetslöshetsersättning i någon större utsträckning.

Figur 4. Genomsnittlig arbetslöshet och förändring i förtidspensionering (2001-2009), 124 glesbygdskommuner.



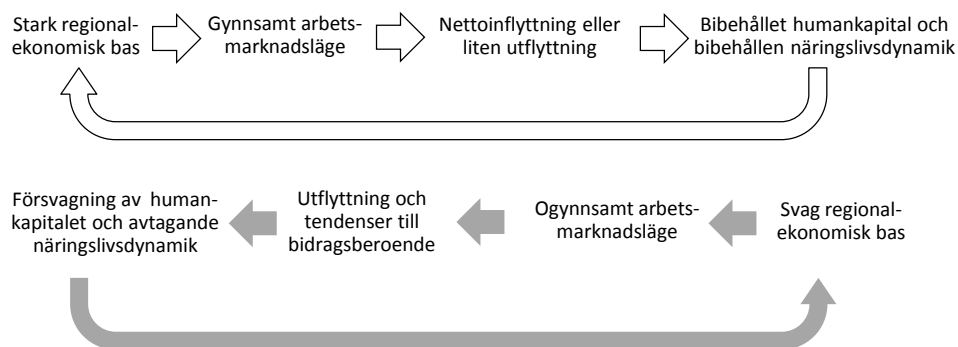
Källa: Egna beräkningar baserade på statistik från Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.

Förändringar i den regionalekonomiska basen

I takt med utflyttning från glesbygdsregioner på grund av det svaga arbetsmarknadsläget sker en ytterligare försvagning av det jag kallar den regionalekonomiska basen. Då yngre och

välutbildade lämnar regionen, urholkas det regionala humankapitalet, vilket utgör en grundval för ekonomisk utveckling. Att dessutom personer i den produktiva arbetskraften på, i vissa fall, tvivelaktiga grunder träder in, eller åtminstone har trädit in, i förtidspension när arbetsmarknadsläget har varit svårt, har bidragit ytterligare till urholkning i det regionala humankapitalet. Med rätt rehabiliterings-, utbildnings- eller kompetensutvecklingsåtgärder kanske många av de nu förtidspensionerade kunnat utgöra värdefull resurs i regionens ekonomiska utveckling. En ond cirkel riskerar m a o att uppstå i regioner med svag regionalekonomisk bas, där de knappa ekonomiska förutsättningarna skapar svagt arbetsmarknadsläge, utflytt och utträde ur arbetsmarknaden. Denna urholkning försvagar i sin tur förutsättningarna ytterligare för näringslivsdynamik och ekonomisk utveckling. Motsatsen gäller förstås i glesbygdregioner med god regionalekonomisk bas. I dessa är humankapitalet och näringslivsstrukturen ömsesidigt förstärkande, vilket skapar ett gynnsamt läge på arbetsmarknaden. Det attraktiva arbetsmarknadsläget förmår människor att stanna kvar i regioner liksom att locka till inflyttning. Figur 5 illustrerar denna tanke.

Figur 5. Glesbygd i hållbar och stagnerande cirkel.



I detta kapitel har jag konstaterat att svensk glesbygd kännetecknas av stora regionala skillnader i arbetsmarknadsutfall, befolkningsutveckling och ohälsa. Vad gäller ohälsan, är det svårt att hitta någon annan förklaring till den höga graden av förtidspensioner i glesbygdregioner med svag arbetsmarknad än att förtidspensionering i praktiken har använts som ett komplement till arbetslöshetsersättning, åtminstone under perioden från början av 1990-talet till början av 2000-talet. De politiska implikationerna av resonemanget i kapitlet, i termer av regional- och arbetsmarknadspolitik, beror förstås på rådande politiska mål. Att vissa regioner med tiden stagnerar och avfolkas är en naturlig del av den ekonomisk historien och är inte självklart ett problem. Att upprätthålla ambitionen att även regioner med sämst

regionalekonomiska förutsättningar ska fortleva är förknippat med svåra avvägningar. Investeringar i infrastruktur i dessa regioner, i syfte att stärka dess förutsättningar, sker på bekostnad av investeringar och offentlig verksamhet i andra regioner, där de gagnar desto fler. Utlokalisering av myndigheter och andra offentliga verksamheter riskerar att ske på bekostnad av brist på för verksamheten viktig specialkompetens, samtidigt som effekten på den lokala arbetsmarknaden och det lokala näringslivet kan vara tämligen begränsad. Många glesbygdsregioner visar med sin ekonomiska drivkraft och uthållighet att glesbygden, under rätta förutsättningar, kan fortleva och blomstra. Alla regioner kan dock inte anses ha de rätta förutsättningarna, varken i termer av humankapital, näringslivsstruktur eller geografiskt läge. Offentligt stöd kan därför tänkas ha en större varaktig effekt i glesbygdsregioner som har goda förutsättningar men ändå befinner sig i riskzonen för att falla in i en stagnationscirkel, jämfört med regioner som fundamentalt saknar de flesta förutsättningar att vara ekonomiskt livskraftiga.

Referenser

- Ekblad, Kristin och Bokenblom, Mattias (2010), "Sickness absence and local cultures", working paper vid Handelshögskolan, Örebro Universitet
- Frykman, Jonas och Hansen, Kjell (2005), "Att leva på kassan: Allmän försäkring och lokal kultur", *Analys* 2005:4, Försäkringskassan
- Hesseliuss, Patrik; Johansson, Per och Vikström, Johan (2008), "Påverkas individen av omgivningens sjukfrånvaro?", *Ekonomisk Debatt* Vol 36 (7): 44-53
- Inspektionen för Socialförsäkringen (2010), "Regionala skillnader i sjukförsäkringens utfall – en analys av utvecklingen 1996-2010", Rapport 2010:6
- Lindbeck, Assar (2004), "An Essay on Welfare State Dynamics", i: Bo Södersten (red), *Globalization and the Welfare State*. Palgrave Macmillan, Houndmills, Basingstoke och New York
- Lindbeck, Assar; Palme, Mårten och Persson, Mats (2004), "Sjukskrivning som ett socialt fenomen", *Ekonomisk debatt* Vol 32(4): 50-62
- Lundberg, Kristoffer (2006), "Sjukförsäkringens geografi", i: Edward Palmer (red), *Sjukförsäkring, kulturer och attityder*, *Analys* 2006:16, Försäkringskassan
- Olsson, Sten (2006), "Attityder och regionala skillnader i sjukförsäkringen", i: Edward Palmer (red), *Sjukförsäkring, kulturer och attityder*, *Analys* 2006:16, Försäkringskassan
- Palmer, Edward (2006), "Sjukförsäkring, kulturer och attityder", i: Edward Palmer (red), *Sjukförsäkring, kulturer och attityder*, *Analys* 2006:16, Försäkringskassan
- Riksrevisionen (2005), "Förtidspension utan återvändo", RiR 2005:14
- World Bank (2009), *World Development Report 2009 – Reshaping Economic Geography*. The World Bank, Washington, DC.

Erik var under ett års tid Bos forskningsassistent på heltid i projektet *Globalization and the Welfare State*, vid Internationella Handelshögskolan i Jönköping, 2001-2002. Erik skrev tillsammans med Lars Pettersson ett kapitel i den antologi som forskningsprojektet bl a utmynnade i. Erik bidrog även med ett kapitel i SNS-boken *Den problematiska tryggheten* från 2006, vilken är den senaste boken som Bo är redaktör för. Erik disputerade i nationalekonomi vid Lunds universitet 2009 och återvände till Lund 2011 efter ett år vid OECD i Paris och ett år som gästforskare vid University of California, Riverside. Hans forskning har hittills främst fokuserat på arbetsmarknadsfrågor och landbygdsutveckling i Latinamerika.