

Resultat från Hälsa på lika villkor 2022 – Jönköpings kommun

September 2023



Sammanfattning

Folkhälsoenkäten Hälsa på lika villkor (HLV) är en nationell undersökning om hälsa, levnadsvanor och livsvillkor. Syftet med undersökningen är att visa hur Sveriges befolkning mår och följa förändringar i hälsa över tid. HLV genomfördes av Statistiska Centralbyrån (SCB) på uppdrag av Folkhälsomyndigheten.

I denna rapport redovisas ett urval av enkätens frågor inom områdena Hälsa, Psykisk hälsa, Alkohol, narkotika, tobaks- och nikotinprodukter, Trygghet, Sociala relationer, Ekonomi och Buller.

Hälsa definieras som ett tillstånd av fullständigt fysiskt, mentalt och socialt välbefinnande och inte enbart frånvaro av sjukdom. Hälsa kan också ses som en resurs för att kunna leva ett gott liv. Människors hälsa påverkas av alltifrån medfödda faktorer, individuella val till politiska beslut som rör människors levnadsförhållanden. Sveriges folkhälso-politiska mål är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation.

Undersökningen visar att det finns relativt stora skillnader i hälsa mellan män och kvinnor i Jönköpings kommun. Männen resultat är bättre än kvinnornas för bland annat allmänt hälsotillstånd, psykiskt välbefinnande, stress och trygghet. Skillnader i hälsa finns också mellan olika åldersgrupper.

Unga kvinnors psykiska ohälsa och otrygghet är två frågor som är viktiga att arbeta vidare med.

För att förbättra folkhälsan kan vi som kommun arbeta med insatser kopplade till jämställdhet, samhällsplanering, friluftsliv och skapa arenor för människor att träffas. Att samverka och att ha kunskap om befolkningens hälsa vid beslutsfattande är också viktigt.

Innehållsförteckning

Om Hälsa på lika villkor	4
Hälsa, folkhälsa och hållbarhet.....	6
Folkhälsa.....	6
Folkhälsa och Agenda 2030.....	8
Region Jönköpings läns folkhälsstrategi	8
Länsstyrelsens roll i folkhälsoarbetet	8
Resultat	9
Hälsa.....	9
Psykisk hälsa	11
Alkohol, narkotika, tobaks- och nikotinprodukter.....	15
Trygghet.....	18
Sociala relationer	19
Ekonomi	21
Buller	22
Analys	23
Analysworkshop.....	24
Slutsatser.....	25
Vad kan vi som kommun göra?	25

Om Hälsa på lika villkor

Folkhälsoenkäten Hälsa på lika villkor (HLV) är en nationell undersökning om hälsa, levnadsvanor och livsvillkor. Syftet med undersökningen är att visa hur Sveriges befolkning mår och följa förändringar i hälsa över tid.

Undersökningen Hälsa på lika villkor (HLV) genomfördes för sjuttonde gången år 2022. Sedan 2016 genomförs HLV vartannat år, med undantag av en extra omgång under 2021 med anledning av pandemin.

Dessförinnan genomfördes undersökningen varje år. HLV genomförs av Statistiska Centralbyrån (SCB) på uppdrag av Folkhälsomyndigheten.

I 2022 års undersökning ingick 44 800 slumpmässigt utvalda personer över 16 år i det nationella urvalet. I Jönköpings län gjordes ett tilläggsurval med 1 000 extra personer per kommun, 500 män och 500 kvinnor. Totalt ingick 14 502 personer i det slumpmässiga urvalet i Jönköpings län, inklusive det nationella urvalet. I Jönköpings kommun ingick 1 611 personer i det slumpmässiga urvalet. Ett tilläggsurval kommer att genomföras vart fjärde år i Jönköpings län.

Datainsamlingen genomfördes 11 februari – 23 maj 2022. Enkäten kunde besvaras antingen digitalt eller i pappersform. För personer yngre än 65 år gjordes fyra utskick till folkbokföringsadressen; information med inloggningsuppgifter – påminnelse med inloggningsuppgifter – påminnelse med pappersblankett – påminnelse med inloggningsuppgifter. För personer 65 år och äldre gjordes tre utskick till folkbokföringsadressen; – information med inloggningsuppgifter - påminnelse med pappersblankett – påminnelse med ny pappersblankett.

I det nationella urvalet besvarade 16 971 personer enkäten, vilket ger en svarsfrekvens på 37,9 procent. I Jönköpings län svarade 5 833 personer, vilket är en svarsfrekvens på 40,2 procent. I Jönköpings kommun svarade 667 personer, vilket ger en svarsfrekvens på 41,4 procent.

Svarsfrekvensen i HLV har sjunkit över tid. Detta är inte unikt för HLV, utan samma mönster ses för många andra undersökningar.

Resultaten i HLV viktas enligt beprövade statistiska metoder. Syftet med viktningen är att kunna uttala sig om hela befolkningen och inte bara om de som har svarat. De variabler som ligger till grund för viktningen är ålder, kön, utbildning, födelseland, civilstånd, inkomst (samt kommun, för de regionala och nationella resultaten).

Könsuppdelade resultat visas för Jönköpings kommun jämfört med hela riket. Där så är möjligt görs även jämförelser med kommuner av liknande storlek som Jönköping (Helsingborg, Linköping, Norrköping, Västerås, Örebro). Dessa jämförelser görs övergripande och kommenteras i text där tydliga skillnader återfinns, då det finns skillnader i metod och resultatredovisning mellan de aktuella kommunerna.

Även jämförelser över tid kommenteras i text där det finns tydliga trender eller skillnader. För åren 2004 till 2016 gjordes undersökningen årligen. Från och med 2018 genomförs HLV vartannat år men med dubbelt urval jämfört med perioden till och med 2016. För att få tillräckligt stort dataunderlag för regioner och kommuner redovisas flerårsmedelvärden.

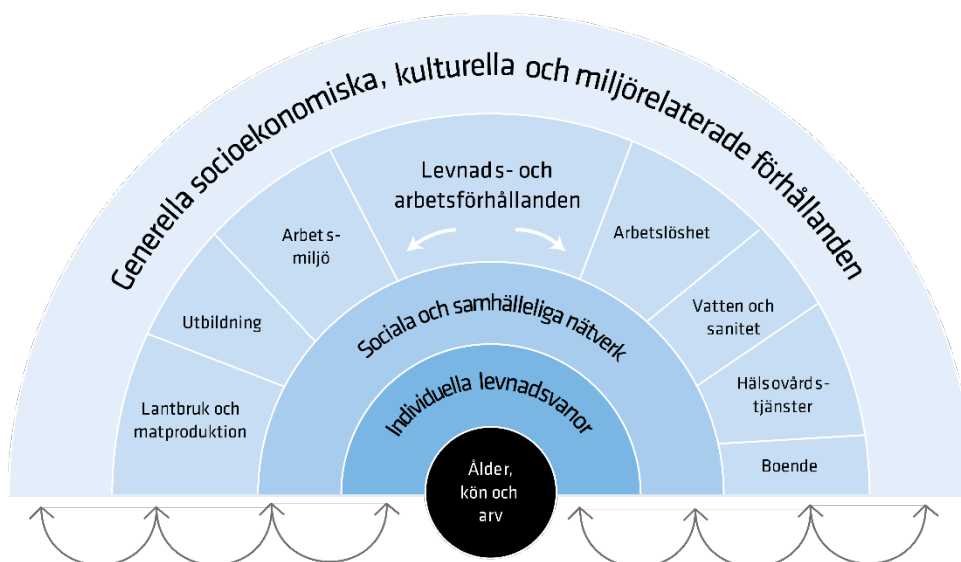
Resultaten för Jönköpings kommun är till största del hämtade från Region Jönköpings läns rapport *Hälsa på lika villkor 2022 - tabeller med resultat på kommunnivå*, <https://utveckling.rjl.se/hur-gar-det/halsa/>

Totalresultaten för hela Sverige finns tillgängliga hos Folkhälsomyndigheten: http://fohm-app.folkhalsomyndigheten.se/Folkhalsodata/pxweb/sv/A_Folkhalsodata/

Hälsa, folkhälsa och hållbarhet

Världshälsoorganisationen (WHO) definierar hälsa som ”ett tillstånd av fullständigt fysiskt, mentalt och socialt välbefinnande och inte enbart frånvaro av sjukdom”. Hälsa kan också ses som en resurs för att kunna leva ett gott liv. De många faktorer som påverkar människors hälsa kallas för hälsans bestämningfaktorer. Regnbågsmodellen över hälsans bestämningfaktorer (Bild 1) visar att hälsan påverkas av alltifrån medfödda faktorer och individuella val till politiska beslut som rör människors levnadsförhållanden.

Bild 1 Hälsans bestämningfaktorer



Dahlgren G, Whitehead M. (1991). Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health. Stockholm, Sweden: Institute for Futures Studies.

Folkhälsa

Folkhälsa är ett mått för befolkningens hälsotillstånd. En god folkhälsa innebär att hälsan är så god som möjligt och att hälsan är så jämnt fördelad mellan olika grupper i samhället som möjligt. Sveriges folkhälsopolitiska mål är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Till det övergripande folkhälsomålet hör åtta målområden:

Tabell 1. **Folkhälsopolitikens åtta målområden**

Målområde	Fokus för målområdet
1: Det tidiga livets villkor	En jämlik mödra- och barnhälsovård, en likvärdig förskola av hög kvalitet, samt metoder och medel som sätter barnens främsta i fokus.
2: Kunskaper, kompetenser och utbildning	En god lärandemiljö i skolan, ett likvärdigt utbildningssystem och att undvika skolmisslyckanden genom tidig identifiering och insats.
3: Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö	Att ha ett arbete, goda förutsättningar för ökad anställningsbarhet, goda arbets- och anställningsförhållanden och en fysiskt och psykosocialt hållbar arbetsmiljö.
4: Inkomster och försörjningsmöjligheter	Fördelning av inkomster i befolkningen samt ekonomiska resurser för de med knappa ekonomiska marginaler och minskad långvarig ekonomisk utsatthet.
5: Inkomster och försörjningsmöjligheter	Tillgång till en fullvärdig och ekonomiskt överkomlig bostad, bostadsområden som är socialt hållbara och sunda boendemiljöer på lika villkor.
6: Levnadsvanor	Begränsad tillgänglighet till hälsoskadliga produkter, ökad tillgänglighet till hälsofrämjande produkter, miljöer och aktiviteter samt att stärka det hälsofrämjande och förebyggande arbetet med levnadsvanor i välfärdens organisationer.
7: Kontroll, inflytande och delaktighet	Ett jämlikt deltagande i demokratin, ett jämlikt deltagande i det civila samhället, arbetet för de mänskliga rättigheterna, sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter, ökad kontroll, inflytande och delaktighet för vissa grupper.
8: En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård	Tillgänglighet för att möta olika behov, vårdmöten som är hälsofrämjande och skapar förutsättningar för jämlika insatser och resultat, hälso- och sjukvårdens hälsofrämjande och förebyggande arbete, en god, tillgänglig och jämlik tandvård och att regioner leder, styr och organiserar sin verksamhet i syfte att ge förutsättningar för en jämlik vård.

Folkhälsa och Agenda 2030

Folkhälsoarbetet och arbetet för ett hållbart samhälle hänger nära samman. En god och jämlik hälsa är både en förutsättning för att nå målen i Agenda 2030 och ett resultat av hållbarhetsarbetet. Hälsans bestämningfaktorer visar att hälsan påverkas av den miljö och de livsvillkor människor lever under, vilket i sin tur påverkar deras levnadsvanor. Därför har befolkningens hälsa en direkt koppling till samtliga 17 mål i Agenda 2030. *Program för hållbarhet i Jönköpings kommun* har sin utgångspunkt i Agenda 2030 och antogs av kommunfullmäktige i oktober 2022.

Region Jönköpings läns folkhälsostrategi

Region Jönköpings län har tagit fram strategin *Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län* tillsammans med länets kommuner och övriga aktörer i länet. Strategin gäller för åren 2016-2025 och syftar till att integrera jämlik hälsa i politiska och verksamhetsnära beslut, stärka samverkan och samlärande för folkhälsoarbete samt rikta insatser till grupper i samhället med sämre förutsättningar till ett bra liv. De övergripande målen i strategin är att:

- Livsvillkoren har förbättrats för alla invånare i Jönköpings län.
- Skillnaderna i hälsa har minskat mellan olika grupper.
- Invånarna har förbättrade förutsättningar att själva främja sin hälsa.

Till strategin finns en handlingsplan med aktiviteter som görs i samverkan mellan olika aktörer. Handlingsplanen syftar även till att samtliga handlingsområden genomsyras av ett invånarperspektiv där invånar-medverkan och delaktighet eftersträvas.

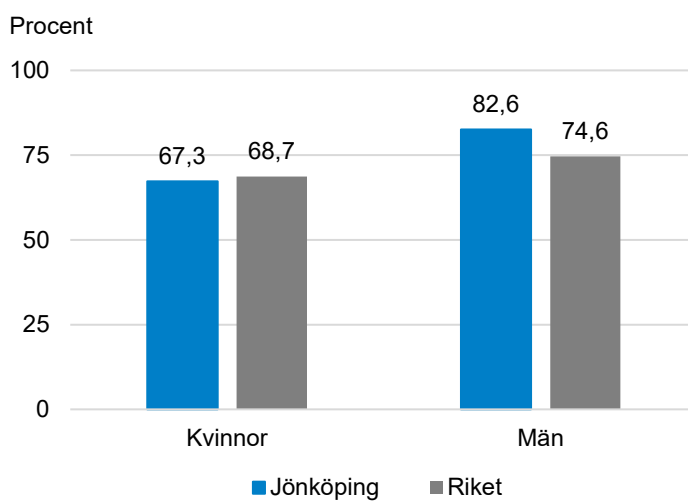
Länsstyrelsens roll i folkhälsoarbetet

Länsstyrelsens uppdrag är att vara en länk mellan nationellt, regionalt och lokalt folkhälsoarbete. De stöttar kompetensutveckling och stärker lokala och regionala förutsättningar för främjande och förebyggande arbete.

Resultat

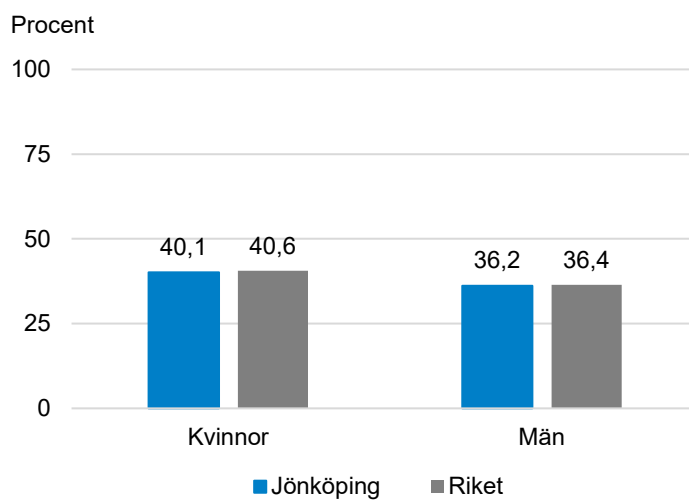
Hälsa

Diagram A. **Andel som bedömer sitt allmänna hälsotillstånd som bra eller mycket bra**



I Jönköpings kommun bedömer 67,3 procent av kvinnorna och 82,6 procent av männen att deras allmänna hälsotillstånd är bra eller mycket bra. Resultatet för männen ligger klart över riksgenomsnittet, och är även högt jämfört med andra kommuner i liknande storlek.

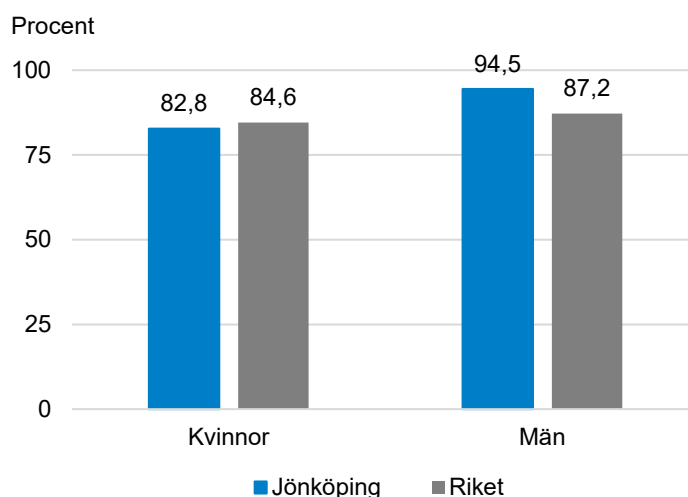
Diagram B. **Andel som har någon långvarig sjukdom, besvär efter olycksfall, nedsatt funktion eller annat långvarigt hälsoproblem**



Drygt 40 procent av kvinnorna och 36 procent av männen uppger att de har någon långvarig sjukdom eller andra typer av långvariga hälsoproblem. Resultatet är ungefär i nivå med riksgenomsnittet.

Psykisk hälsa

Diagram C. **Andel som har ett gott eller mycket gott psykiskt välbefinnande**



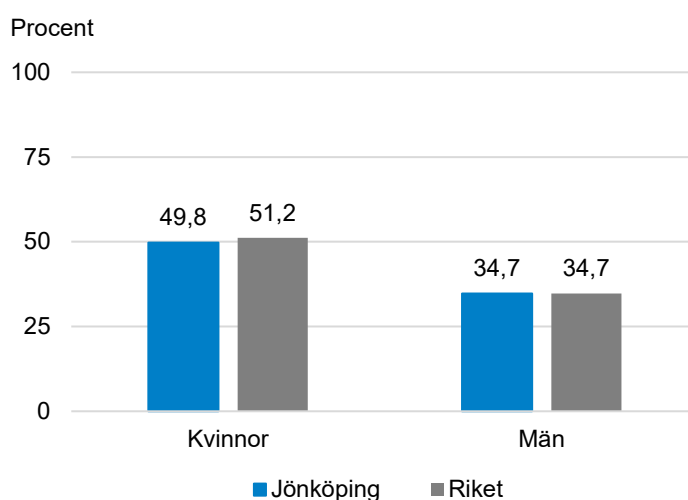
Även i fråga om psykiskt välbefinnande är resultatet högre bland kommunens män än bland kvinnorna. Bland kvinnorna har 82,8 procent ett psykiskt välbefinnande som klassas som gott eller mycket gott. Motsvarande andel bland männen är 94,5 procent. Männens resultat är klart högre än riksgenomsnittet.

Psykiskt välbefinnande bygger på instrumentet Short Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (SWEMWBS): Din upplevda situation de senaste 2 veckorna: *Jag har haft en positiv syn på framtiden, Jag har känt att jag har varit till nytta, Jag har känt mig lugn, Jag har hanterat problem på ett bra sätt, Jag har tänkt på ett klart sätt, Jag har känt mig nära andra människor, Jag har själv kunnat bestämma mig om saker och ting.*

Männen svarar *alltid* eller *oftast* i högre grad än kvinnor i samtliga av dessa frågor. De största skillnaderna återfinns i frågorna *Jag har känt mig lugn* och *Jag har haft en positiv syn på framtiden.*

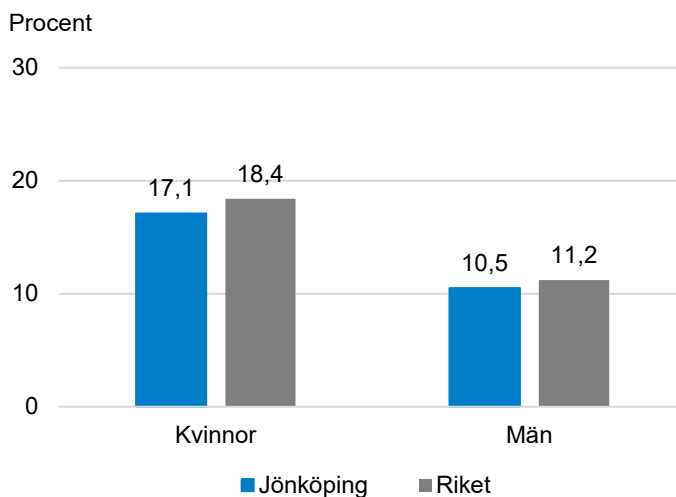
Det sammanlagda psykiska välbefinnandet är överlag lägre bland de yngre kvinnorna i undersökningen. Resultatet är även relativt lågt bland utrikes födda kvinnor.

Diagram D. **Andel som har lätta eller svåra besvär av ängslan, oro eller ångest**



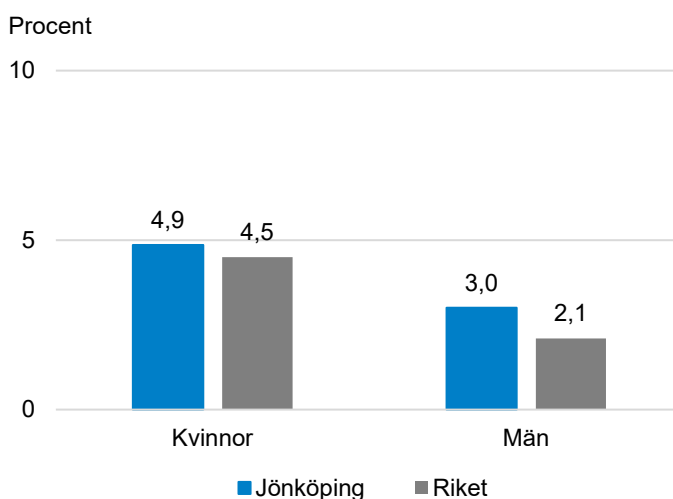
Nästan hälften av kvinnorna, 49,8 procent, svarar att de har besvär av ängslan, oro eller ångest. Bland männen är andelen lägre, 34,7 procent. I denna fråga har resultaten för båda könen överlag försämrats under de senaste tio åren.

Diagram E. **Andel som för närvarande upplever ganska mycket eller väldigt mycket stress**



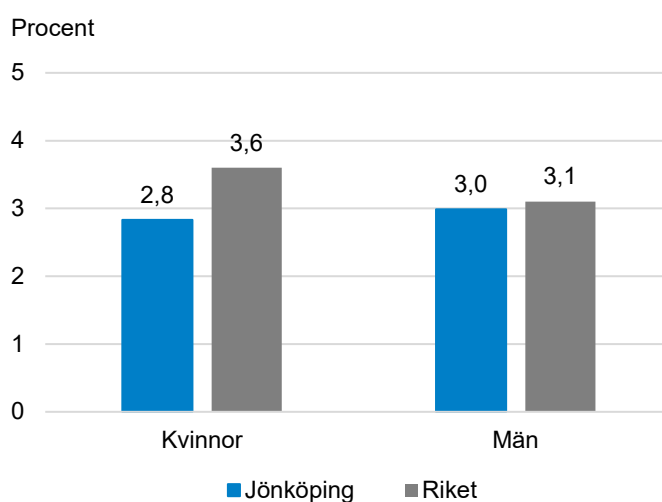
Nästan en femtedel av kvinnorna, 17,1 procent, svarar att de upplever ganska mycket eller väldigt mycket stress. Motsvarande andel bland männen är 10,5 procent.

Diagram F. **Andel som under de senaste 12 månaderna fått diagnosen depression av läkare**



Fler kvinnor (4,9 procent) än män (3,0 procent) uppger att de någon gång under de senaste 12 månaderna fått diagnosen depression av läkare. Om man tittar på de personer som någon gång i sitt liv fått diagnosen depression är skillnaden mellan kvinnor och män än större: 24,8 procent av kvinnorna och 11,0 procent av männen.

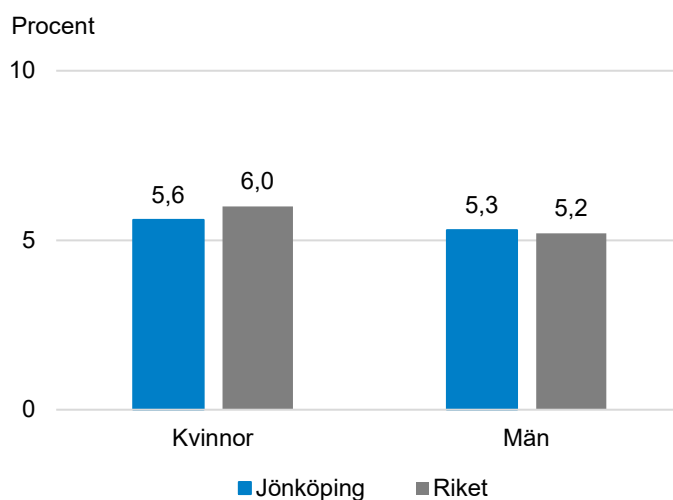
Diagram G. **Andel som under de senaste 12 månaderna allvarligt övervägt att ta sitt liv**



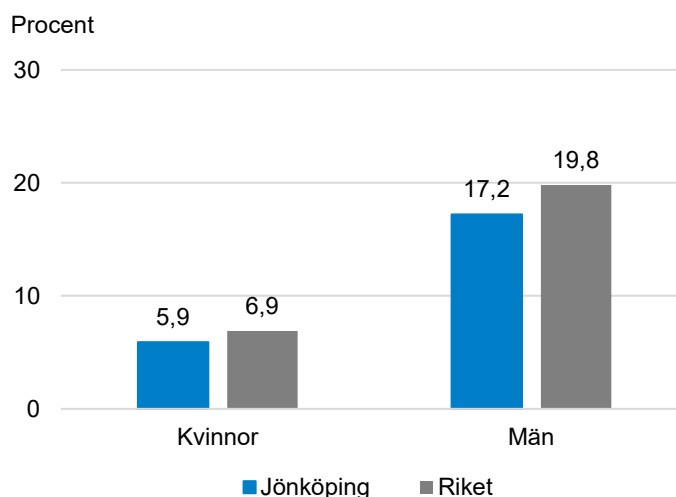
Runt tre procent av männen och kvinnorna i undersökningen uppger att de någon gång under de senaste 12 månaderna allvarligt övervägt att ta sitt liv. Även om antalet personer som allvarligt övervägt att ta sitt liv är lågt, och bör tolkas med försiktighet, är andelen högre bland de yngre personerna i undersökningen.

Alkohol, narkotika, tobaks- och nikotinprodukter

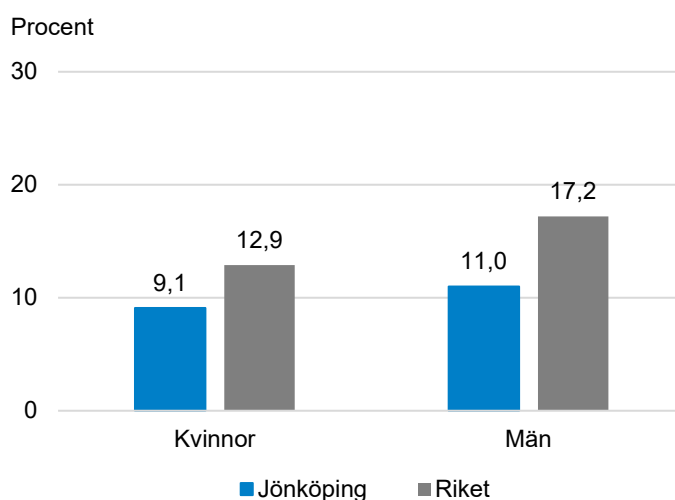
Diagram H. **Andel som röker dagligen (E-cigarett ingår inte)**



Andelen som uppger att de röker (E-cigarett ingår inte) ligger på drygt fem procent för både män och kvinnor. I denna fråga syns en sjunkande trend för båda könen under de år som enkäten genomförts (sedan 2004).

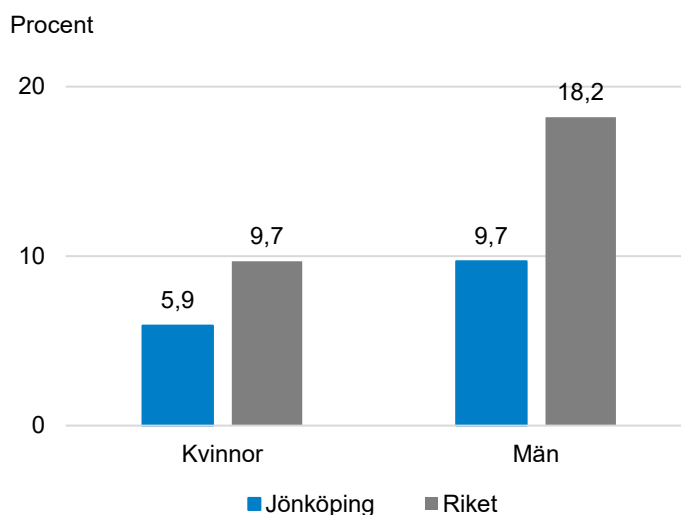
Diagram I. **Andel som snusar dagligen**

Diagrammet ovan visar den andel som uppger att de dagligen använder snus som innehåller tobak och/eller dagligen använder tobaksfritt nikotinsnus. Snusning är klart vanligare bland männen, där 17,2 procent uppger att de snusar dagligen. Bland kvinnorna är motsvarande andel 5,9 procent. Resultatet för Jönköpings kommun ligger något under riksgenomsnittet.

Diagram J. **Andel med riskkonsumtion av alkohol**

Risikkonsumtion av alkohol beräknas genom att svaren på tre frågor om alkoholvanor poängsätts, summeras och kategoriseras. Elva procent av männen och 9,1 procent av kvinnorna har alkoholvanor som klassas som risikkonsumtion. Resultaten för Jönköpings kommun ligger klart under riksgenomsnittet. Andelen män med risikkonsumtion har överlag sjunkit under de år som HLV genomförts (2004-2022).

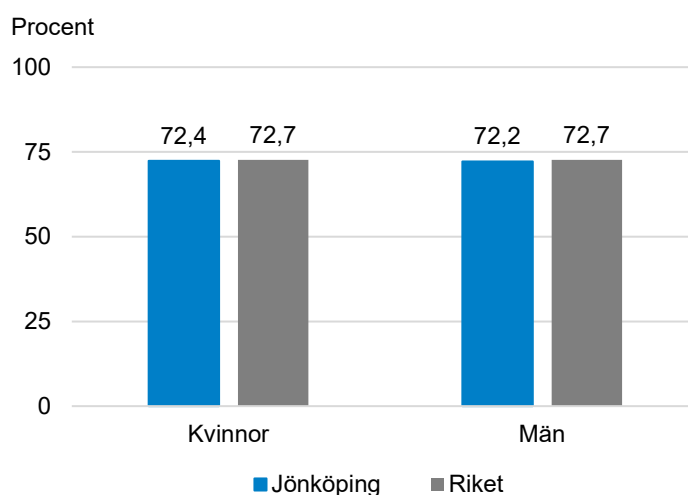
Diagram K. **Andel som någon gång använt cannabis (t.ex. hasch eller marijuana)**



Andelen som själva uppger att de någon gång använt cannabis är 5,9 procent bland kvinnorna och 9,7 procent bland männen. Kommunens resultat är lågt jämfört med riksgenomsnittet. Bland männen är Jönköpings resultat förhållandevis lågt även i jämförelse med kommuner av liknande storlek.

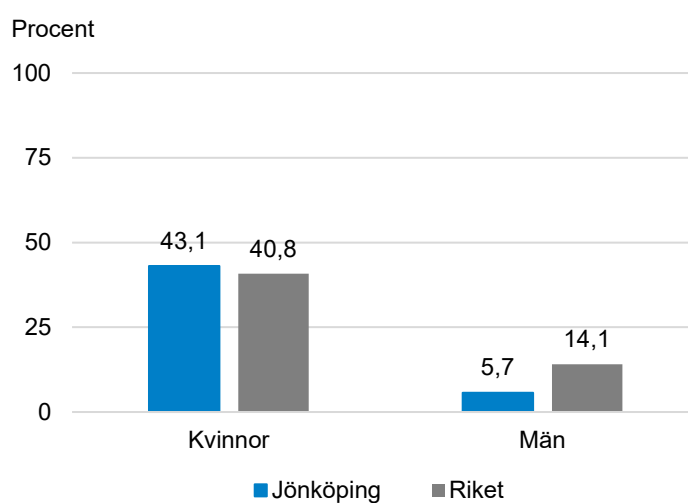
Trygghet

Diagram L. **Andel som tycker att man i allmänhet kan lita på de flesta människor**



Drygt 72 procent av både män och kvinnor anser att man i allmänhet kan lita på de flesta människor. Resultatet är i nivå med riksgenomsnittet.

Diagram M. **Andel som avstått från att gå ut ensam av rädsla för att bli överfallen, rånad eller på annat sätt ofredad**

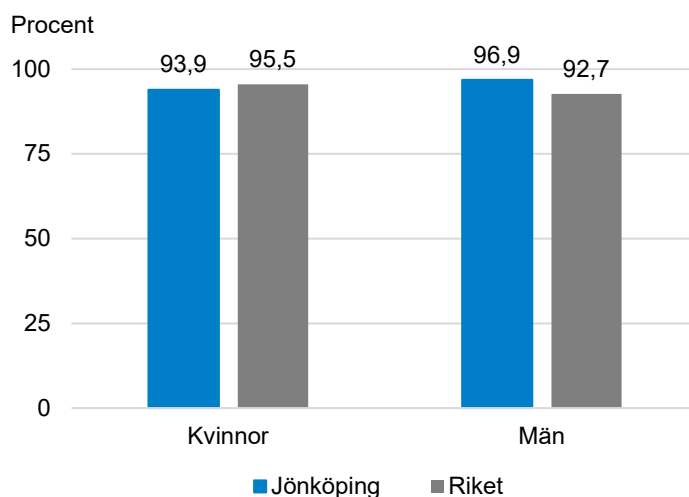


En relativt stor andel av kvinnorna, både i Jönköping och nationellt, uppger att det händer att de avstår från att gå ut ensamma, av rädsla för att bli överfallna, rånade eller ofredade. Andelen män som avstått från att gå ut är låg i jämförelse med riksgenomsnittet, men även i jämförelse med andra kommuner av liknande storlek.

Andelen som uppger att de avstår från att gå ut ensamma är störst bland de yngre kvinnorna.

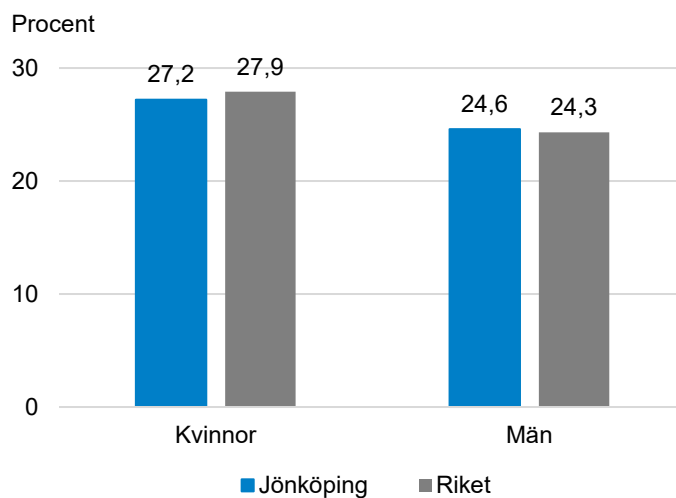
Sociala relationer

Diagram N. **Andel som kan få hjälp av någon eller några personer om de har praktiska problem eller är sjuka**



Andelen som uppger att de kan få hjälp av någon eller några personer om de har praktiska problem eller är sjuka ligger på 93,9 procent bland kvinnorna och 96,9 procent bland männen.

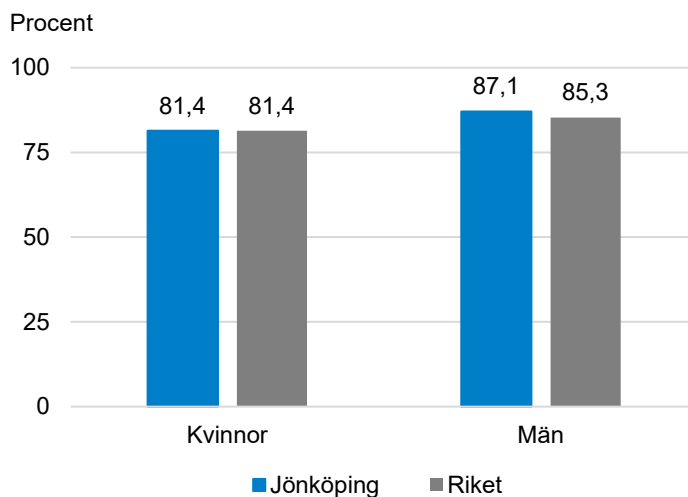
Diagram O. **Andel som upplever lätta eller svåra besvär av ensamhet och isolering**



Något fler kvinnor (27,2 procent) än män (24,6 procent) svarar att de upplever besvär av ensamhet och isolering. Svaren ligger i nivå med riket.

Ekonomi

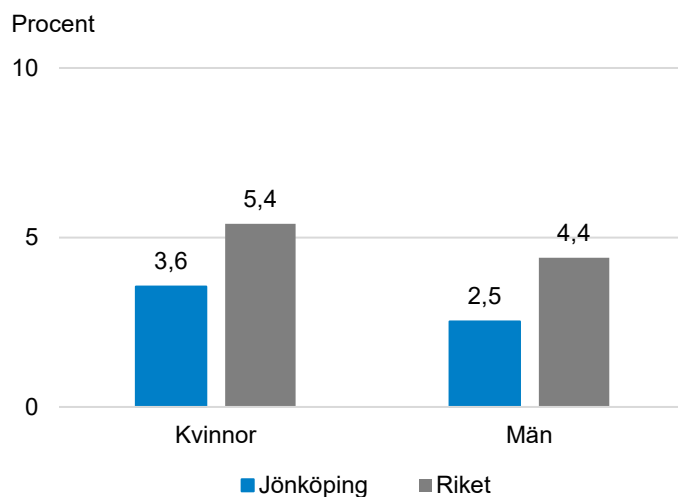
Diagram P. **Andel som, på egen hand eller i sitt hushåll, inom en månad skulle klara av en oväntad utgift på 13 000 kronor utan att låna eller be om hjälp**



Männen anger i högre grad än kvinnorna att deras hushåll skulle klara en oväntad utgift på 13 000 kronor utan att låna eller be om hjälp. Skillnaden mellan män och kvinnor blir än större om man enbart tittar på de som är ensamstående.

Buller

Diagram Q. **Andel som uppger att de minst en gång per vecka har svårt att somna eller blir väckta av trafikbuller**



Andelen som uppger att de har svårt att somna eller blir väckta av trafikbuller är relativt låg: 3,6 procent bland kvinnorna och 2,5 procent bland männen. Resultatet ligger under riksgenomsnittet.

Analys

Hälsa på lika villkor visar att folkhälsan i Jönköpings kommun generellt sett är god. Det finns dock skillnader i hälsa mellan män och kvinnor och mellan olika åldersgrupper.

I de flesta av frågorna finns en relativt stor skillnad mellan män och kvinnor. Bland annat gäller detta frågorna om det självupplevda allmänna hälsotillståndet samt den psykiska hälsan. Männen har här ett resultat som är klart bättre än kvinnornas, och männens resultat ligger även över riksgenomsnittet.

När det gäller riskkonsumtion av alkohol samt användning av Cannabis ligger resultaten för både män och kvinnor i Jönköping klart under riksgenomsnittet.

Den största skillnaden mellan mäns och kvinnors svar återfinns inom området Trygghet: En stor andel av kvinnorna (43,1 procent) uppger att det händer att de avstår från att gå ut av rädsla för att bli överfallna, rånade eller på annat sätt ofredade. Denna andel är högre än riksgenomsnittet, och samtidigt den högsta bland länets kommuner. När det gäller männen är förhållandet i princip det omvända. Andelen som avstår från att gå ut (5,7 procent) är låg i jämförelse med länets övriga kommuner samt riksgenomsnittet.

Inom flera frågor finns det skillnader mellan åldersgrupper. Mer än hälften (62,7 procent) av kvinnorna i gruppen 16-29 år har svarat att de avstått från att gå ut på grund av rädsla för att bli överfallen, rånad eller på annat sätt ofredad. Det är också bland de yngre kvinnorna som högst andel svarat att de upplever besvär av ängslan, oro eller ångest (70,0 procent).

Målet med Sveriges folkhälsoarbete är att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation.

Vid analys, planering av insatser och uppföljning är det viktigt att ta hänsyn till att hälsan är ojämnt fördelad mellan olika grupper i samhället.

Det behövs också ett intersektionellt perspektiv för att visa att de olika grupperna inte är enhetliga. Inom gruppen kvinnor finns till exempel kvinnor med funktionsnedsättning, utlandsfödda och HBTQI-kvinnor, vilket kan leda till ytterligare utsatthet.

Andra undersökningar visar att HBTQI-personer, personer med funktionsnedsättning, personer med låg utbildningsnivå och utrikes födda personer har sämre hälsa jämfört med övriga befolkningen. På grund av ett för litet statistiskt underlag för Jönköpings kommun i denna undersökning kan alla dessa grupper inte särredovisas.

Välfärdsindikatorer för Jönköpings kommuns delområden 2022 visar att det finns också betydande skillnader i hälsa mellan olika geografiska områden i kommunen och mellan stad och landsbygd.

Analysworkshop

För att analysera undersökningens resultat arrangerade stadskontoret en analysworkshop. Målgruppen för workshopen var tjänstepersoner från flera förvaltningar som arbetar med frågor som påverkar medborgarnas hälsa ur olika perspektiv. Syftet med workshopen var att sprida resultaten från undersökningen. Syftet var också att tänka tillsammans kring varför resultaten ser ut som de gör samt vilka insatser som behövs för att skapa förutsättningar för bättre hälsa hos fler.

Sammanställningen av analysworkshopen visar att människors hälsa är en komplex fråga och under workshopen framkom många olika, tänkbara förklaringar till varför resultaten i undersökningen ser ut som de gör. Deltagarna lyfte alltifrån olika genetiska förutsättningar till normers påverkan och samhällsplaneringens betydelse.

Att hälsa är en komplex fråga syns också när frågan *Vad behöver vi göra för att förbättra hälsan hos fler?* besvarades. Förslag på särskilt viktiga områden att arbeta med var:

- Jämställdhet, normer och könsroller
- Samhällsplanering
- Friluftsliv
- Arenor för människor att träffas

Slutsatser

Hälsa påverkas av en mängd olika faktorer och frågan om invånarnas hälsa rör alla förvaltningar och nämnder i Jönköpings kommun. Därför är samverkan viktigt för att kunna förbättra folkhälsan och utjämna den skillnad i hälsa mellan olika grupper som nu råder.

Att förebygga ohälsa och främja hälsa är ett mål i Agenda 2030. Att arbeta för ett mer hållbart samhälle är därmed ett sätt att arbeta för att förbättra invånarnas hälsa. Därför är det viktigt att ett hållbarhetsperspektiv finns med i alla beslut som fattas.

Att kvinnor upplever lägre trygghet än män i Jönköpings kommun är en fråga som är viktig att arbeta vidare med. Otrygghet kan leda till ytterligare negativa konsekvenser för både individen och samhället då otryggheten riskerar att bli begränsande, vilket också kan påverka hälsan.

Unga kvinnors psykiska välbefinnande är också en fråga som är viktig att prioritera. Att ha god psykisk hälsa kan ses som en resurs som gör det möjligt att leva livet fullt ut, att klara av vardagens påfrestningar och att bidra i samhället. Psykisk hälsa kan främjas med hjälp av insatser som stärker individer och att säkerställa att stöd finns tillgängligt för de som behöver det. Att förebygga diskriminering och ökad jämlikhet är också viktigt för att förebygga psykisk ohälsa.

Vad kan vi som kommun göra?

Jämställdhet

Undersökningen *Hälsa på lika villkor* visar att det finns betydande skillnader i hälsa mellan män och kvinnor i Jönköpings kommun. Därför är det viktigt att jämställdhetsarbetet prioriteras. Ett intersektionellt perspektiv behövs för att identifiera de grupper av kvinnor som har störst risk att drabbas av ohälsa och att rikta insatser till dessa grupper.

Samhällsplanering

Samhällsplaneringen har påverkan på människors möjlighet till en bättre hälsa. Inte minst möjligheten till vardagsmotion påverkas av hur

samhället är utformat. Närhet till service är en faktor som stimulerar till att utträta ärenden till fots eller med cykel, liksom sammanhängande gång- och cykelstråk.

I samhällsplaneringen behöver kommunen också ta hänsyn till människans behov av att kunna mötas och röra sig fritt och samtidigt känna sig trygg. Vid planering av platser och stråk behöver kommunen ta hänsyn till hur utformningen påverkar den upplevda tryggheten för olika grupper i samhället. Att det finns liv och rörelse är viktigt för den upplevda tryggheten.

Tiden på dygnet påverkar hur vi uppfattar platser, och olika grupper av människor är aktiva vid olika tider. Efter att verksamheterna har stängt för dagen blir många områden öde.

Kunskapen om hur kvinnor upplever offentliga miljöer är ofta bristfällig, vilket kan leda till att felaktiga åtgärder vidtas. I samhällsplaneringen bör jämställdhetsperspektivet vara en del av alla skeden av planeringsprocessen. Det innebär att till exempel ställa frågor som: *Hur arbetar vi? Vem är det vi bygger för och på vilket sätt gör vi det? Får beslut och planer olika konsekvenser för kvinnor och män, flickor och pojkar? Vem deltar i planeringen och utförandet?*

Genom att ställa dessa frågor blir det tydligt vilka åtgärder som krävs och det öppnar för att finna nya lösningar som främjar en trygg fysisk miljö. Vid medborgardialog handlar det till exempel om att identifiera deltagare, mötesformer, representation, tidfördelning mellan deltagare, samt hur inbjudningar utformas.

Friluftsliv

Att vistas i naturen är bra både för den fysiska och den psykiska hälsan och kan bidra till social gemenskap. Naturens hälsofrämjande effekter bör göras tillgängliga för alla och i samhällsplaneringen bör tillgången till bostads- och vardagsnära grönska tillgodoses.

Kommunen har inom skola och omsorg möjlighet att erbjuda och stödja olika grupper att utöva friluftsliv. Som markägare kan kommunen skapa gröna skolgårdar och annan attraktiv vardagsnära natur för både barn och vuxna. Hur kommunen sköter sina skogar har betydelse. Kommunen kan

samverka med föreningar och näringsidkare för att möjliggöra tillgång till friluftsliv. Genom digitala kommunikationskanaler och med informationstavlor och skyltning kan kommunen informera om vilka möjligheter till friluftsliv som finns.

Arenor för människor att träffas

Hur våra samhällen och städer är utformade påverkar hur vi umgås, vilket är viktigt att beakta i samhällsplaneringen. Kommunen driver träffpunkter för olika målgrupper med möjlighet till social gemenskap och att delta i olika aktiviteter och arrangemang. Kommunen behöver också stötta civilsamhället i att erbjuda evenemang, träffpunkter samt kultur- och fritidsaktiviteter riktat till bredare grupper.

Kunskap om befolkningens hälsa vid beslutsfattande

För att frågan om människors hälsa ska finnas med i beslut som fattas behövs kunskap om hur hälsoläget i kommunens befolkning ser ut. Därför är det viktigt att resultat från hälsoundersökningar efterfrågas och lyfts fram. Det går att göra många fördjupningar inom varje område som berörs i denna rapport. Förhoppningen är att de resultat som lyfts fram kan fungera som en grund från vilken varje verksamhet kan fördjupa sig ytterligare utifrån de områden som rör dem mest.

Förstärkt samverkan

Jönköpings kommun samverkar med Region Jönköpings län och Länsstyrelsen, vilka är centrala aktörer för folkhälsofrågan i Jönköpings län. Samverkan sker kring länets folkhälsostrategi *Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län*. För att komma ännu längre i folkhälsoarbetet kan denna samverkan stärkas ytterligare, bland annat genom att säkerställa att fler har kunskap om och arbetar med den regionala folkhälsostrategin, dess målsättning och innehåll.