

Sammanfattande minnesanteckningar för rundabordssamtalet: Förutsättningar för god hälsa i socioekonomiskt utsatta områden

Den 5 mars 2026 arrangerade Stiftelsen Järvaveckan, i samarbete med Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES) vid Region Stockholm, ett rundabordssamtal med representanter från lokala föreningar och organisationer. Samtalet var det andra i en serie om två rundabordssamtal på samma tema. Det första samtalet genomfördes den 20 januari 2026 med andra deltagare men utifrån samma agenda.

Rundabordssamtalen genomförs som en del av förberedelserna inför en undersökning som Järvaveckan Research och CES genomför under våren och hösten om levnadsvanor bland personer med utländsk bakgrund bosatta i socioekonomiskt utsatta områden i Stockholms län. Syftet med samtalet var att ta del av perspektiv och erfarenheter kring hur förutsättningarna för god hälsa kan förbättras.

Vi vill tacka alla deltagare för att ni delade med er av kunskap och erfarenheter. Dessa minnesanteckningar sammanfattar de huvudsakliga punkterna från samtalet.

Deltagare:

- SIOS-Kvinnokommitté
- Kulturdoula Stockholm
- Existera
- Kvinnoorganisationernas samarbetsråd i alkohol och narkotikafrågor (KSAN)
- Botkyrka kvinnoresurscenter
- Järva föräldrar

Samtalet utgick från de övergripande frågorna:

- Vad betyder eller hur beskrivs god hälsa i vardagen bland personer med utländsk bakgrund som lever i socioekonomiskt utsatta områden?
- Vilka utmaningar eller hinder finns när det gäller god hälsa och hälsosamma levnadsvanor?
- Vilka styrkor och möjligheter för god hälsa och hälsosamma levnadsvanor finns bland personer med utländsk bakgrund och i socioekonomiskt utsatta områden?
- Vilka insatser skulle behövas för att förbättra förutsättningarna för god hälsa och hälsosamma levnadsvanor?

Vad betyder eller hur beskrivs god hälsa i vardagen bland personer med utländsk bakgrund som lever i socioekonomiskt utsatta områden?

Samtalet inleddes med en diskussion kring begreppet god hälsa. Det betonades att hälsa inte enbart handlar om frånvaro av sjukdom utan är ett brett begrepp som omfattar både fysisk, psykisk och social hälsa.

Hälsa uppfattas också som subjektivt och beroende av individens livssituation, sociala sammanhang och lokala nätverk. Trygghet och stabilitet ansågs centralt för hälsan, särskilt för nyanlända som vill bli delaktiga i samhället.

Fysisk hälsa kopplades av flera deltagare till levnadsvanor som rörelse, träning och kost. Regelbunden fysisk aktivitet, tillgång till näringsrik mat och möjligheten att leva ett aktivt liv lyftes fram som viktiga komponenter. Samtidigt framhöll flera att hälsosamma levnadsvanor ofta påverkas av människors livssituation, ekonomi och vardagsförutsättningar. Träning är inte självklart för många och information om hur man kan träna är viktig.

Psykisk hälsa lyftes som en lika viktig dimension. Människor som mår bra psykiskt har bättre förutsättningar att ta hand om sin fysiska hälsa. Stress, oro, trauma eller svåra livserfarenheter kan däremot påverka både psykiskt och fysiskt välbefinnande negativt. Den politiska diskursen, rasism och rädsla för ökat våld riktat mot personer med utländsk bakgrund eller muslimsk tro kan skapa stress och psykisk ohälsa.

Kvinnor som har genomgått könsstympning har ofta svåra trauman och behov av att kunna berätta sina erfarenheter. Detta lyftes som en viktig fråga både för individens hälsa och för det förebyggande arbetet mot könsstympning.

Under samtalet framhölls att många personer som migrerat till Sverige bär på erfarenheter av krig, konflikter eller andra svåra händelser, vilket kan ge långvariga effekter på både psykisk och fysisk hälsa. När människor samtidigt befinner sig i en etableringsprocess, där fokus ligger på arbete, bostad och språkinläring är centrala risker hälsa och levnadsvanor att hamna i skymundan. Även kultur, tidigare erfarenheter och normer från ursprungslandet påverkar hur olika individer förstår och värderar hälsa, vilka strategier de använder för att hantera stress och sjukdom, samt vilka levnadsvanor de uppfattar som möjliga eller önskvärda i deras nya kontext. Dock bedömdes ojämlig tillgång till vård och skola ofta vara viktigare än kulturella skillnader.

Den sociala dimensionen av hälsa diskuterades. Att ha ett socialt nätverk, känna gemenskap och kunna delta i samhällslivet beskrevs som viktiga faktorer för välbefinnande. Caféer, mötesplatser och föreningar lyftes fram som centrala för psykisk hälsa. Även arbete och social delaktighet påverkar psykiskt välbefinnande. Flera deltagare beskrev att kunskapen om hur det svenska hälso- och

sjukvårdssystemet fungerar ofta skiljer sig beroende på hur länge en person har bott i landet. Personer som levt länge i Sverige har i regel större kännedom om var man kan vända sig vid behov av vård eller stöd, medan nyanlända i större utsträckning kan uppleva osäkerhet kring systemet. Detta kan i sin tur bidra till att ensamhet och social isolering får större konsekvenser för både psykisk och fysisk hälsa.

Samtidigt betonades att människor ofta bär med sig kunskap och erfarenheter från sina hemländer. Familj och sociala nätverk spelar ofta en viktig roll i hur råd och information om hälsa sprids. I vissa fall kan sådana råd komplettera medicinsk kunskap, men ibland kan de också stå i kontrast till rekommendationer från vården. Råd från hemlandet kan krocka med råd från svenska myndigheter, exempelvis kring vård av nyfödda.

Kulturella normer kan också påverka hur vissa frågor diskuteras. Psykisk ohälsa nämndes som ett område där det i vissa miljöer finns ett stigma, vilket kan göra det svårare att tala öppet om psykiska besvär eller att söka hjälp. Men det finns även positiva aspekter av kulturella traditioner. Flera matkulturer innehåller exempelvis rätter som baseras på grönsaker, baljväxter och andra näringsrika ingredienser. Dessa traditioner kan vara en resurs i arbetet med att främja goda matvanor.

Vilka utmaningar eller hinder finns när det gäller god hälsa och hälsosamma levnadsvanor?

En stor del av diskussionen handlade om vilka hinder som kan påverka människors möjligheter att leva hälsosamt. Ett återkommande tema var tillgången till information. Deltagare beskrev att hälsoinformation inte alltid når fram till alla grupper i samhället. Språkliga barriärer kan vara en del av problemet, men även sättet informationen kommuniceras på kan påverka hur den tas emot. Det framkom också att människor i vissa fall behöver tolka och värdera medicinsk information på egen hand. Råd från familj, vänner eller sociala medier kan ibland påverka hur människor förstår frågor om kost, graviditet, träning eller sjukdom. Många utrikesfödda kvinnor får inte adekvat information om graviditet och förlossning, vilket kan leda till desinformation.

Digitala plattformar och sociala medier lyftes som en växande faktor i informationsmiljön. Särskilt unga människor möter många olika budskap om kropp, hälsa och träning. I vissa fall kan detta bidra till inspiration och motivation, men det kan också skapa orealistiska ideal eller förvirring kring vad som är hälsosamt.

Ekonomiska förutsättningar diskuterades också som ett betydande hinder. Vissa upplevde att träning kan vara dyrt och att hälsosam mat oftast kostar mer än mindre näringsrika alternativ. Samtidigt betonades att kost och levnadsvanor även påverkas av prioriteringar och kunskap om mat.

Fattigdom gör det svårt att ge barn fritidsaktiviteter eller medlemskap i gym. Stress och psykisk ohälsa kan uppstå på grund av ekonomi, jämförelser med andra, rasism eller rädsla för utvisning.

Människors arbetssituation har också en inverkan. Personer som arbetar inom serviceyrken eller har oregelbundna arbetstider kan ha svårare att planera träning, återhämtning och regelbundna måltider. Även arbetslöshet och den rådande situationen på arbetsmarknaden diskuterades som faktorer som kan påverka stress och psykisk hälsa.

Tillgången till hälso- och sjukvård diskuterades ur flera perspektiv. Vissa deltagare upplevde att det finns skillnader i vårdutbud mellan olika delar av regionen. Exempelvis nämndes att tillgången till vissa specialistkompetenser upplevs vara större i innerstadsområden än i socioekonomiskt utsatta områden, som exempelvis Järvaområdet. Samtidigt varierade uppfattningarna om hur stora dessa skillnader är i praktiken.

Även bemötandet från representanter inom hälso- och sjukvården lyftes som en viktig fråga under samtalet. Ett respektfullt och lyhört bemötande kan stärka tilliten till vården och bidra till att människor känner sig trygga i att söka hjälp. Tillit påverkar också hur hälsoinformation tas emot och i vilken utsträckning människor tar till sig råd och information från hälso- och sjukvården. Negativa upplevelser kan däremot minska förtroendet för vården och påverka både viljan att söka hjälp och mottagligheten för den information som ges. Flera betonade också att tiden i mötet mellan patient och vårdpersonal spelar en viktig roll. Om mötet upplevs som stressat eller kort kan det vara svårt för patienter att ställa frågor eller känna att de fått tillräcklig information.

Diskussionen berörde även hur människors livssituation påverkar möjligheten att prioritera hälsa, där kvinnors situation lyftes särskilt. Flera deltagare beskrev att kvinnor i många fall lägger stor vikt vid familjens och barnens välbefinnande, vilket kan innebära att den egna hälsan hamnar i andra hand. Detta beskrevs ofta som en vilja att göra det bästa för sina barn. Samtidigt lyftes att det ibland kan saknas kunskap om hur den egna hälsan också påverkar barnens välbefinnande. Gravida kvinnor och nyblivna mammor fokuserar ofta på barnets hälsa och kan ha svårt att återgå till tidigare träningsrutiner.

Social isolering nämndes också som en utmaning, särskilt för kvinnor som saknar sociala nätverk utanför familjen. När barnen blir äldre eller flyttar hemifrån kan ensamheten öka ytterligare. Samtidigt påpekades vikten av mötesplatser och sociala

sammanhang där människor kan träffas, utbyta erfarenheter och delta i aktiviteter tillsammans.

Vilka styrkor och möjligheter för god hälsa och hälsosamma levnadsvanor finns bland personer med utländsk bakgrund och i socioekonomiskt utsatta områden?

Trots de utmaningar som diskuterades framhölls flera styrkor och möjligheter i arbetet med att främja hälsa. Ett återkommande tema var det stora engagemang som finns i lokalsamhället. Många människor vill leva hälsosamt och är intresserade av att få mer kunskap om kost, träning och hälsa.

Civilsamhället beskrevs som en central aktör i det hälsofrämjande arbetet. Föreningar och organisationer skapar mötesplatser och aktiviteter som kan bidra till både fysisk aktivitet och social gemenskap. Exempel på initiativ som nämndes var kvinnogym, nattvandring och gemensamma aktiviteter i lokalsamhället. Denna typ av aktiviteter kan fungera som en viktig ingång till hälsa, eftersom de ofta är tillgängliga oberoende av språk och tidigare erfarenheter. Organisationer och föreningar har ont om resurser, och mer satsningar kunde ge stor effekt.

En annan styrka som lyftes var att vissa ohälsosamma levnadsvanor, som rökning och alkoholkonsumtion, är relativt ovanliga i vissa grupper, särskilt bland kvinnor.

Vilka insatser skulle behövas för att förbättra förutsättningarna för god hälsa och hälsosamma levnadsvanor?

Under samtalet diskuterades också möjliga vägar framåt. Ett återkommande förslag var att stärka spridningen av hälsoinformation på olika språk och genom flera olika kanaler. Samtidigt betonades att informationsinsatser inte enbart bör riktas till individen, utan även till det sociala sammanhang som personen ingår i. Genom att nå familjemedlemmar och andra personer i den närmaste omgivningen kan kunskapen förankras bredare och skapa bättre förutsättningar för stöd kring kvinnors hälsa i olika livsskeden, exempelvis under graviditet eller i samband med klimakteriet. Informationsinsatser som föreläsningar eller workshops i samarbete med föreningar och organisationer togs upp som ett möjligt sätt att nå fler människor.

Även vikten av andra matkulturer kan utgöra en resurs och bidra till ett rikare matutbud i Sverige. Flera lyfte att många utrikesfödda bär med sig kunskap, erfarenheter och traditioner kring hur man lagar hälsosam och näringsrik mat. Att samla dessa recept och denna kunskap i exempelvis en kokbok som kan delas och spridas lyftes som ett möjligt sätt att ta tillvara och synliggöra denna resurs.

Flera deltagare betonade också vikten av lokalt förankrade insatser. Aktiviteter och information som finns nära människors vardag kan vara lättare att ta del av än mer centralt organiserade insatser. Det finns ett behov av att kartlägga vilka hälsoproblem som är vanligast i olika bostadsområden, för att kunna rikta förebyggande insatser på ett mer träffsäkert sätt.

Samarbete mellan olika samhällsaktörer framhölls som särskilt viktigt. Framför allt diskuterades behovet av att myndigheter och regioner i större utsträckning samarbetar med civilsamhället, som ofta är lokalt förankrat och har etablerade kontaktytor till olika grupper i samhället. Civilsamhällets närhet till målgrupperna kan bidra till att hälsoinformation och hälsofrämjande insatser blir mer relevanta och når fram bättre. Det framhölls också som värdefullt att synliggöra och sprida goda exempel på lokalt förankrat arbete där kunskapsspridning och hälsofrämjande insatser har anpassats efter olika målgruppers behov.

Vid frågor kontakta oss gärna:

Stiftelsen Järvaveckan
Rinkebystråket 92
163 71 Spånga

info@jarvaveckan.se