

HEAP – slutrapport

Sedan tidigare studier känner vi till att urbana gröna miljöer via flertalet mekanismer har positiva effekter på hälsa. I projektet HEAP (Health Promoting Environments for an Ageing Population) ville vi undersöka om närhet till gröna miljöer därmed kan leda till att äldre kan leva ett oberoende liv längre upp i åldrarna. Vi använde nyttjande av hemtjänst, gånghjälpmedel och särskilt boende som proxy för beroende. I samband med detta var vi även intresserade av att studera sociodemografiska skillnader i tillgång till urbana gröna miljöer och användande av hemtjänst. Vi identifierade samtliga personer som var 65 år eller äldre och bodde i Malmö eller Kristianstad 2010, 2015 och 2019. Med hjälp av geografiska informationssystem (GIS) skattade vi andelen total grönska, offentlig grönska och tyst publik grönska inom 300 meter från varje persons bostad. Via register hos Socialstyrelsen samlade vi in information om nyttjande av hemtjänst och särskilt boende. Vi samlade även in information om lån av gånghjälpmedel från respektive kommun. Hemtjänst, gånghjälpmedel och särskilt boende kategoriserades i fyra nivåer baserat på behovet av hjälp: 1) ingen hjälp, 2) tekniska stöd (tex gånghjälpmedel och larm), 3) personlig assistans samt 4) särskilt boende. Slutligen samlade vi in information om sociodemografiska variabler på individnivå (kön, födelseland, bostadstyp och hushållstyp) och områdesnivå (andel individer i området med en socioekonomisk status under det nationella genomsnittet).

Utlandsfödda, ensamboende och personer som bodde i område med **låg socioekonomisk status** hade större andel gröna miljöer i närheten av sin bostad men lägre andel tysta gröna miljöer. Detta kan vara tecken på s.k. miljömässig orättvisa, dvs att redan utsatta grupper inte har tillgång till samma hälsogivande omgivning som övriga samhället. De som **bodde i hus** hade större andel grönska men längre andel publik grönska i sin omgivning, vilket kan förklaras av att den egna trädgården ingår i den totala grönskan.

Överlag hade **män** färre hjälpinsatser **än kvinnor**. Eftersom analyserna justerades för ålder och hushållstyp är det inte en effekt av att kvinnor lever längre eller att de oftare bor ensamma högre upp i åldrarna. Troligen är det istället en effekt av att kvinnor oftare är informella vårdnadsgivare till sin partner, och att så länge kvinnan klarar av hushållsarbete och även i viss mån sin manliga partners omvårdnadsbehov nyttjar de inte hemtjänst, antingen för att hon inte ansöker om det eller för kommunen inte bedömer att det finns ett behov. Även **utlandsfödda** fick mindre personlig assistans än svenskfödda. I många kulturer finns en tradition av att yngre familjemedlemmar tar hand om sina åldrande anhöriga, vilket skulle kunna förklara ett mindre hjälpbehov i denna grupp. Det kan dock även vara så att utlandsfödda inte känner till vilken hjälp som finns att tillgå, eller att de upplever språkbarriärer gentemot kommunala handläggare. Vi såg också att **ensamboende personer** och **personer som bodde i lägenhet** hade mer hjälp. Det är rimligt att anta att de som börjar uppleva fysiska svårigheter flyttar till ett boende som är lättare att ta hand om (dvs från hus till lägenhet) innan de ansöker om att få hjälp från kommunen. Vidare har ensamboende inte det stöd och den hjälp att klara tillfälliga svackor som kommer av tex sjukdom som sammanboende har.

Vi fann inga konsekventa effekter av gröna miljöer på nyttjande av hjälp. Detta skulle kunna bero på de mått på grönska vi valt att använda. Tex har vi studerat mängden grönska men inte kvaliteter, annat än i omfattning av bullernivå. Vi har dessutom mätt exponering för grönska vid enskilda tillfällen och inte som aggregerade mått. Vidare kan avsaknaden av fynd bero på att nyttjande av hemtjänst inte är en bra proxy för om personen kan leva ett oberoende liv, då analyserna för sociodemografi och hemtjänst visade att det är fler faktorer än enbart behov som spelar in.