

I rörelse?

**En kartläggning av verksamheternas
förutsättningar att ge personer med
funktionsnedsättning stöd till fysisk aktivitet**

I rörelse?

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovspersonens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. På begäran kan vi ta fram publikationen i ett alternativt format för personer med funktionsnedsättning. Skicka frågor om alternativa format till alternativaformat@socialstyrelsen.se.

Artikelnummer: 2026-2-10077

Publicerad: www.socialstyrelsen.se, februari 2026

Förord

Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen att kartlägga verksamheternas förutsättningar för att erbjuda personer med funktionsnedsättning stöd till fysisk aktivitet. Verksamheterna som har undersökts är bostad med särskild service och daglig verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, och boendestöd enligt socialtjänstlagen (2025:400).

I vilken utsträckning erbjuder verksamheterna fysisk aktivitet? Vad hindrar verksamheterna från att erbjuda mer fysisk aktivitet? Det är några av frågeställningarna som vi besvarar i rapporten. Rapporten riktar sig till regeringen men även till kommuner och andra aktörer som vill få kunskap om fysisk aktivitet i de här verksamheterna. Projektledare för uppdraget har varit Fredrik Garcia och Charlotte Fagerstedt. I projektgruppen har även Sanna Eriksson, Ann Jönsson, Gabriella Beckvid Henriksson och Ylva Branting medverkat. Enhetschef har varit Eva Wallin.

Socialstyrelsen vill rikta ett stort tack till alla verksamheter och kommuner som har deltagit i kartläggningen.

Björn Eriksson
Generaldirektör

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	5
Inledning	11
Socialstyrelsens uppdrag att kartlägga fysisk aktivitet	11
Tillvägagångssätt	14
Förutsättningar för fysisk aktivitet.....	18
Varför är det viktigt med fysisk aktivitet?	18
Hinder och möjliggörare för fysisk aktivitet.....	19
Verksamhetens förutsättningar påverkas av styrningen	20
Sammanfattning av förutsättningar för fysisk aktivitet	21
Verksamheternas ansvar för fysisk aktivitet.....	23
Fysisk aktivitet ingår i LSS-boende och daglig verksamhet	23
Även boendestöd enligt SoL ska stödja den enskildes fysiska aktivitet ..	23
Det finns riktlinjer och kunskapsstöd för fysisk aktivitet	24
Sammanfattning av verksamheternas ansvar för fysisk aktivitet	26
Resultat	27
I vilken utsträckning erbjuder verksamheterna fysisk aktivitet?	27
Hur styrs verksamheternas stöd och insatser för fysisk aktivitet?	33
Vilka möjligheter och utmaningar finns i verksamheterna kopplat till att erbjuda mer fysisk aktivitet?	41
Vilket stöd efterfrågar verksamheterna för att kunna erbjuda fysisk aktivitet?.....	44
Uppföljning av spelet Bra vanor	51
Om materialet Bra vanor!	51
Uppföljning av spelet.....	52
Referenser.....	56
Bilaga 1. Resultatet av enkäterna om fysisk aktivitet.....	59
Bilaga 2. Metod för statistisk analys	67
Bilaga 3. Metod för textanalys	77
Bilaga 4. Möten och dialoger.....	78

Sammanfattning

Fysisk aktivitet är viktigt för att upprätthålla god hälsa. Personer med funktionsnedsättning ska enligt FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning ha möjlighet att utöva fysisk på lika villkor. Samtidigt visar undersökningar att personer med funktionsnedsättning skattar sin hälsa sämre än andra grupper i befolkningen och har i högre utsträckning ohälsosamma levnadsvanor. Bland annat är de generellt mindre fysiskt aktiva än andra.

Socialstyrelsen har på uppdrag av regeringen kartlagt förutsättningarna för verksamheter att erbjuda fysisk aktivitet till personer med funktionsnedsättning. Verksamheterna som har undersökts är:

- bostad med särskild service enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS
- daglig verksamhet enligt LSS
- boendestöd enligt socialtjänstlagen (2025:400), SoL.

Verksamheterna

Gruppboendestöd och serviceboendestöd är de vanligaste formerna av bostad med särskild service. Gruppboendestöd är ett bostadsalternativ för personer med ett omfattande tillsyns- och omvårdnadsbehov.

Daglig verksamhet är en form av sysselsättning och organiseras exempelvis som gruppverksamhet i särskilda lokaler eller individuella placeringar på arbetsplatser.

Boendestöd ges i den enskildes hem och ska stärka personens förmåga att klara vardagen i bostaden och ute i samhället. Stödets omfattning kan variera, från dagligt stöd till enstaka stödinsatser.

Stöd till fysisk aktivitet ingår i den omvårdnad som verksamheterna ansvarar för. De personer som verksamheterna ger stöd till har dock olika behov av stöd för att vara fysiskt aktiva. Verksamheterna behöver därför kunna anpassa stödet till individernas behov, preferenser och ekonomiska situation. Folkhälsomyndigheten har gett ut rekommendationer om fysisk aktivitet som innefattar rörelsepauser, balansträning, pulshöjande fysisk aktivitet och fysisk aktivitet som stärker muskler och skelett. Fysisk aktivitet är allt från enkla vardagsrörelser till elitidrott.

Kartläggningen har genomförts genom intervjuer, enkätundersökningar och dokumentstudier.

I vilken utsträckning erbjuder verksamheterna fysisk aktivitet?

De flesta verksamheter som ingår i kartläggningen erbjuder fysisk aktivitet, men långt ifrån alla. Vi ser också skillnader i hur ofta fysisk aktivitet erbjuds och hur många som deltar.

Fysisk aktivitet som utförs i grupp

72 procent av de dagliga verksamheterna och 37 procent av bostäderna med särskild service uppger att de genomför någon fysisk aktivitet i grupp minst en gång i veckan. Flest deltagare har de verksamheter som mer regelbundet erbjuder gruppaktiviteter.

Individuell fysisk aktivitet

43 procent av de dagliga verksamheterna och 69 procent av bostäderna med särskild service uppger att minst hälften av brukarna gör någon individuell fysisk aktivitet varje vecka.

Ett sätt att främja fysisk aktivitet är att ha ett varierat utbud av träningsformer som innehåller lustfyllda element och sociala interaktioner. Majoriteten av dagliga verksamheter och bostäder med särskild service anger att de i hög eller ganska hög utsträckning erbjuder olika former av fysisk aktivitet. Den vanligaste aktiviteten är promenader, med 9 av 10 verksamheter. Promenader är tre gånger så vanligt som den näst vanligaste aktiviteten dans.

Drygt en tredjedel av verksamheterna för boendestöd har tillgång till en träningsanläggning där brukarna kan utöva fysisk aktivitet. Vi har dock inte kartlagt hur ofta boendestöd erbjuder fysisk aktivitet.

Samverkan med andra aktörer kan bidra till ett mer varierat utbud av fysisk aktivitet i verksamheterna, exempelvis föreningar, företag och andra verksamheter för personer med funktionsnedsättning. Drygt en fjärdedel av verksamheterna har dock inget sådant samarbete.

Det förekommer också att anhöriga ger stöd till fysisk aktivitet, och knappt 2 av 10 bostäder med särskild service uppger att anhöriga tar ansvar för att tillgodose brukarnas behov av fysisk aktivitet. I rapporten lyfter vi betydelsen av att stödet från anhöriga är frivilligt och inte ges för att verksamheterna inte tillgodoser den enskildes behov av fysisk aktivitet.

Hur styrs verksamheternas stöd och insatser för fysisk aktivitet?

Den lokala styrningen har inverkan på verksamheternas förutsättningar för att erbjuda fysisk aktivitet. Vi har undersökt hur verksamheternas arbete med fysisk aktivitet styrs lokalt i kommunerna. Resultatet visar att flera verksamheter saknar

- styrdokument om fysisk aktivitet
- genomförandeplaner där dokumentation om fysisk aktivitet ingår
- särskilt utsedda personer som ansvarar för fysisk aktivitet
- särskild metodik för att arbeta med fysisk aktivitet.

De verksamheter som i stället har sådana styrinstrument erbjuder generellt mer fysisk aktivitet, och är bättre på att följa upp sitt arbete. Att fysisk aktivitet finns dokumenterad i den enskildes genomförandeplan har dock störst betydelse för att förklara att fysisk aktivitet erbjuds oftare i vissa verksamheter jämfört med andra.

Dokumentation i genomförandeplanen leder till mer fysisk aktivitet

Att fysisk aktivitet dokumenteras i den enskildes genomförandeplan har störst betydelse för hur ofta verksamheten erbjuder *individuella* fysiska aktiviteter.

Genomförandeplanen har störst betydelse i daglig verksamhet, när det gäller att förklara att vissa verksamheter oftare erbjuder fysisk aktivitet *i grupp*, men inom bostad med särskild service har tillgång till en särskild metodik och särskilt utsedda personer störst betydelse.

Kommunen beslutar vilka insatser som den enskilde får, och beslutet är sedan utgångspunkten för verksamhetens stöd som dokumenteras i den enskildes genomförandeplan. Kommunens beslut har därför också betydelse för huruvida verksamheten erbjuder fysisk aktivitet till den enskilde. I rapporten belyser vi vikten av att biståndshandläggaren och verksamheten, tillsammans med den enskilde, formulerar ett nuläge och mål, med fokus på hälsosamma levnadsvanor där fysisk aktivitet ingår.

Vilka möjligheter och utmaningar finns i verksamheterna kopplat till att erbjuda mer fysisk aktivitet?

Vissa faktorer bidrar enligt forskningen till ökad fysisk aktivitet hos personer med intellektuell funktionsnedsättning, så kallade möjliggörare.

Faktorer som påverkar förutsättningar för fysisk aktivitet

Det handlar bland annat om att

- verksamheterna individanpassar och erbjuder ett varierat utbud av fysisk aktivitet
- verksamheterna ser till att de fysiska aktiviteterna är lustfyllda (roliga och utmanande)
- personalen har den kompetens och tid som behövs för att ge stöd samt möjlighet att följa med på aktiviteter utanför den egna verksamheten
- det finns tillgång till transport för att ta sig till platser för att utöva fysisk aktivitet
- den enskilde har de hjälpmedel som krävs.

Majoriteten av verksamheterna uppger att de har flera möjliggörare för fysisk aktivitet.¹ En betydande del av verksamheterna uppger dock att möjliggörare saknas i verksamheterna.

Vår analys visar att följande faktorer bäst förklarar en hög frekvens av fysiska aktiviteter inom bostad med särskild service och daglig verksamhet:

- Personalen avsätter tid för att motivera och stötta brukarna.
- Personalen följer med på aktiviteter utanför den egna verksamheten.
- Man erbjuder individanpassade och roliga aktiviteter.

I både intervjuer och enkätsvar anger många att brukare inte vill delta i fysisk aktivitet. Problemet framställdes dels som en målkonflikt mellan verksamhetens uppdrag och brukarens rätt till självbestämmande, dels som en fråga om otillräcklig kompetens när det gäller att stötta och motivera brukarna. Verksamheterna efterfrågar vägledning i hur de kan hantera den här problematiken.

¹ Ekonomiska hinder togs inte med eftersom vi valde att se det som ett övergripande hinder.

Vilket stöd efterfrågar verksamheterna?

Verksamheterna beskriver hur komplext det kan vara för dem att arbeta med fysisk aktivitet. Det behöver finnas ett utbud av aktiviteter som är anpassade till målgruppens behov och som den enskilde kan ta sig till och har råd med. Om personal behöver följa med behöver det finnas kapacitet för det i verksamheten, och personalen behöver i sin tur kompetens för att kunna ge rätt stöd. Vi kan konstatera att verksamheterna har olika behov av stöd för att kunna erbjuda mer fysisk aktivitet.

De största behoven

Verksamheterna uppgav i fritextsvar vad som kan vara ett stöd i deras arbete med att erbjuda mer fysisk aktivitet:

- ekonomiskt stöd (16 procent), exempelvis utökad budget, statsbidrag eller ekonomiskt stöd till föreningslivet
- subventionerad träning (12 procent), exempelvis att brukarna får ekonomiskt stöd för att exempelvis köpa träningskort
- metodstöd för fysisk aktivitet (12 procent), exempelvis träningsprogram och övningar som är anpassade för olika målgrupper
- större utbud av anpassade träningsformer (11 procent)
- kunskapsstöd och riktlinjer (10 procent), exempelvis styrdokument om fysisk aktivitet på både lokal och nationell nivå
- kompetenshöjande insatser för personal (7 procent).

Enkätsvaren visar att både verksamheterna och brukarna ofta har ansträngd ekonomi. Många personer med funktionsnedsättning är beroende av samhällets stödsystem för sin försörjning och har därför små möjligheter att påverka sin ekonomiska situation. Att öka förutsättningarna för fysisk aktivitet är därför sammanvävd med både brukarnas och verksameters ekonomiska förutsättningar.

Verksamheterna vill också se tydligare reglering av fysisk aktivitet och mer utvecklade kunskapsstöd som också anpassas till olika målgrupper med funktionsnedsättning.

Hur kan spelet Bra vanor! utvecklas?

I regeringsuppdraget ingick även att följa upp spelet ”Bra vanor!”. Spelet har tagits fram av Socialstyrelsen och syftar till att främja goda levnadsvanor, med fokus på fysisk aktivitet och kost. Fler än 2 000 exemplar

I rörelse?

har sålts sedan lanseringen 2021. Vår slutsats är att spelet fungerar ungefär som det var tänkt. Det inspirerar användarna och bidrar till fysisk aktivitet som är lustfylld.

En enklare revidering skulle kunna innebära att ta fram en ändamålsenlig förpackning där spelet kan förvaras. En mer omfattande revidering kan handla om att ta fram speljäser och fler spelkort.

Inledning

Regelbunden fysisk aktivitet är förenad med minskad risk för att insjukna i de flesta av våra stora folksjukdomar, och minskad risk för att dö i förtid.² Fysisk aktivitet är därför en av de viktigaste påverkbara faktorerna för god hälsa och livskvalitet. Det krävs ofta insatser från samhället för att personer med funktionsnedsättning ska ha möjlighet att utöva fysisk aktivitet på lika villkor som övriga befolkningen. Av FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning framgår att personer med funktionsnedsättning har rätt till hälsa och rätt att delta i idrotts- och fritidsaktiviteter.³

I det här inledande kapitlet redovisas det uppdrag som Socialstyrelsen har fått av regeringen, att kartlägga verksamheternas förutsättningar för att erbjuda personer med funktionsnedsättning fysisk aktivitet, samt hur vi har genomfört kartläggningen.

Socialstyrelsens uppdrag att kartlägga fysisk aktivitet

Socialstyrelsen fick i regleringsbrevet för 2025 i uppdrag att:

kartlägga verksamheternas förutsättningar för att erbjuda personer med funktionsnedsättning, som får stöd enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) eller socialtjänstlagen (2001:453), fysisk aktivitet och vilka möjligheter till fysisk aktivitet som erbjuds samt belysa hur hälsosamma levnadsvanor med fokus på fysisk aktivitet kan främjas bl.a. genom att följa upp och vid behov utveckla det kunskaps- och inspirationsmaterial om hälsosamma levnadsvanor som myndigheten har tagit fram för målgruppen.

Uppdraget ska redovisas till regeringen senast 1 mars 2026.

Avgränsning

Personer med funktionsnedsättning är en heterogen grupp. I gruppen ingår exempelvis personer med fysiska, psykiska eller intellektuella funktionsnedsättningar. En individ kan även ha flera funktionsnedsättningar. En grov uppskattning är att drygt 1 miljon invånare i åldern 0–64 år i

² World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour <https://bjsm.bmj.com/content/54/24/1451>

³ Konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning: och fakultativt protokoll till konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Myndigheten för delaktighet; 2014. <https://www.mfd.se/contentassets/ee1ba448dc83409bad672030b288b7d5/konventionen-om-rattigheter-for-personer-med-funktionsnedsattning.pdf>

Sverige har en funktionsnedsättning, och att cirka 100 000 personer av dessa får stöd och insatser av kommunen på grund av sin funktionsnedsättning [1]. Kartläggningen handlar om de verksamheter som stöttar personer som på grund av sin funktionsnedsättning behöver stöd och insatser enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, eller socialtjänstlagen (2025:400), SoL.⁴

Kartläggningen är avgränsad till de vanligaste insatserna för vuxna personer med funktionsnedsättning. Verksamheter som ger stöd till barn och unga ingår inte i kartläggningen. I kartläggningen ingår verksamheter som utför insatserna

- daglig verksamhet enligt LSS
- bostad med särskild service för vuxna enligt LSS
- boendestöd enligt SoL.

Stöd och insatser till personer med funktionsnedsättning organiseras på olika sätt i landet och en person kan också få stöd och insatser från flera verksamheter. Andra verksamheter som också erbjuder fysisk aktivitet för målgruppen är bland annat skolan, habiliteringen, primärvården och föreningslivet. Dessa verksamheter ingår inte i kartläggningen.

Anhöriga till personer med funktionsnedsättning kan också ta ansvar för fysisk aktivitet. Anhörigas insatser och delaktighet ska dock alltid bygga på frivillighet, men om vården och omsorgen inte fungerar tillräckligt väl kan anhöriga tvingas ta ett större ansvar än vad de kan eller orkar [2]. I den här kartläggningen tar vi reda på hur verksamheterna upplever anhörigas roll för den fysiska aktiviteten. Vi undersöker inte hur anhöriga upplever verksamheternas arbete med fysisk aktivitet.

Begrepp i rapporten

I rapporten används begreppet *brukare, den enskilde och individen* synonymt för de personer som bor i bostad med särskild service för vuxna, de som deltar i daglig verksamhet och de personer som har boendestöd. När förkortningen LSS-boende används menas bostad med särskild service för vuxna enligt LSS.

I begreppet *fysisk aktivitet* ingår allt från enkla vardagsrörelser till elitidrott. Folkhälsomyndighetens rekommendationer om fysisk aktivitet innefattar rörelsepauser, balansträning, pulshöjande fysisk aktivitet och fysisk aktivitet som stärker muskler och skelett.

⁴ Nya socialtjänstlagen trädde i kraft 22 maj 2025.

Kartläggningsfrågor

Följande kartläggningsfrågor formulerades utifrån uppdraget och har varit vägledande i kartläggningen:

- I vilken utsträckning erbjuder verksamheterna fysisk aktivitet?
- Hur styrs verksamheternas stöd och insatser för fysisk aktivitet?
- Vilka möjligheter och utmaningar finns i verksamheterna kopplat till att erbjuda mer fysisk aktivitet?
- Vilket stöd efterfrågar verksamheterna för att kunna erbjuda mer fysisk aktivitet?

I uppdraget ingår också följa upp, och vid behov utveckla, det kunskaps- och inspirationsmaterial om hälsosamma levnadsvanor som Socialstyrelsen har tagit fram för målgruppen. Det materialet togs fram 2021 och heter *Bra vanor! Tänk stort – börja smått* och utgör ett praktiskt informationsmaterial och spel för att inspirera till hälsosamma kost- och rörelsevanor.

- Hur används spelet *Bra vanor!* och hur kan det utvecklas?

Bostad med särskild service och daglig verksamhet enligt LSS

Totalt hade cirka 81 000 personer insatser enligt LSS den 1 oktober 2024. Av dessa hade drygt 30 000 personer bostad med särskild service och drygt 45 000 personer hade daglig verksamhet. Det är vanligt att de som bor i bostad med särskild service också har daglig verksamhet [3].

Enligt LSS finns tre personkretsar som definierar vilka som har rätt till stödinsatser. Grupperna består av personer med:

1. intellektuell funktionsnedsättning, autism eller autismliknande tillstånd (cirka 74 000 personer)
2. betydande och bestående begåvningsmässig funktionsnedsättning efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom (cirka 1 900 personer)
3. andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionsnedsättning som uppenbart inte beror på normalt åldrande (cirka 5 100 personer).

Bostad med särskild service

Gruppboende och serviceboende är de vanligaste formerna för boende enligt 9 § 9 LSS. En *gruppboende* är ett bostadsalternativ för personer med ett omfattande tillsyns- och omvårdnadsbehov där stöd kan ges alla tider på dygnet av en fast bemanning. I en gruppboende bör i regel bara tre till fem personer bo, enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. En *serviceboende* består av ett antal lägenheter där de boende har tillgång till gemensam service och fast anställd personal.

Daglig verksamhet

Daglig verksamhet enligt 9 § 10 LSS innebär sysselsättning för en person med funktionsnedsättning som är i yrkesverksam ålder men som saknar förvärvsarbete och inte utbildar sig. Rätten till daglig verksamhet gäller endast personer som tillhör grupp 1 och 2 i LSS personkrets.

Daglig verksamhet kan organiseras på olika sätt, exempelvis i form av gruppverksamhet i särskilda lokaler, arbetsplatsförlagd daglig verksamhet (utflyttad gruppverksamhet) eller individuella placeringar på arbetsplatser.

Boendestöd enligt SoL

Den 31 oktober 2024 hade nästan 63 000 personer med funktionsnedsättning minst ett pågående beslut om insats enligt SoL (0–64 år). Den vanligaste insatsen var boendestöd med drygt 33 000 personer. Det är fler kvinnor än män som har insatsen, 52 procent kvinnor och 48 procent män [3]. Många personer som får boendestöd har en eller flera psykiatriska eller neuropsykiatriska diagnoser [4].

Boendestöd

Boendestöd är en praktisk, pedagogisk och social insats som syftar till att stärka förmågan att klara vardagen i bostaden och ute i samhället. Boendestöd kan även omfatta aktiviteter utanför boendet som personen ofta genomför tillsammans med sin boendestödare.

Tillvägagångssätt

För att genomföra kartläggningen och besvara frågeställningarna har vi samlat in kunskap och genomfört analyser i olika steg. Kartläggningen inleddes med en insamling av kunskapsunderlag, rapporter, utredningar och

forskning om fysisk aktivitet för personer med funktionsnedsättning (se avsnittet *Dokumentgranskning*). Efter dokumentgranskningen intervjuade vi ett urval av chefer och personal med ansvar för de verksamheter som ingår i kartläggningen, och hade dialoger med experter från olika organisationer (se avsnittet *Intervjuer och dialoger*). Med utgångspunkt i resultaten tog vi fram en enkätundersökning till verksamheterna (se avsnittet *Enkät*). Parallellt med stegen ovan intervjuade vi verksamheter som använt spelet *Bra vanor*.

Nedan är en sammanfattning av metoden och det insamlade materialet, och hur det använts för att besvara respektive kartläggningsfråga. För mer information om metod, se bilaga 1–4.

Tabell 1. Kartläggningsfrågor och metod

Kartläggningsfråga	Metod		
	Enkät	Dokumentstudier	Intervjuer
<i>I vilken utsträckning erbjuder verksamheterna fysisk aktivitet?</i>	X		X
<i>Hur styrs verksamheternas stöd och insatser för fysisk aktivitet?</i>	X	Delvis	X
<i>Vilka möjligheter och utmaningar finns i verksamheterna kopplat till att erbjuda mer fysisk aktivitet?</i>	X	Delvis	X
<i>Vilket stöd efterfrågar verksamheterna för att kunna erbjuda mer fysisk aktivitet?</i>	X		Delvis
<i>Hur kan spelet Bra vanor! utvecklas?</i>			X

Dokumentgranskning

Syftet med dokumentgranskningen var att få en övergripande och orienterande bild av kunskapsläget och dokumenterade erfarenheter utifrån kartläggningsfrågorna. Dessa dokument har innefattat

- vetenskapliga artiklar
- statliga utredningar
- föreskrifter, riktlinjer och rekommendationer
- rapporter från myndigheter
- metodstöd för fysisk aktivitet
- styrdokument.

Styrdokumentet samlades in från ett urval av nio kommuner, med syftet att ge en bättre förståelse för hur verksamheterna styrs lokalt när det gäller fysisk aktivitet för personer med funktionsnedsättning.

Vi tog hjälp av Eva Flygare Wallén som forskar på hälsa och intellektuell funktionsnedsättning. Vi utgick från ett 20-tal vetenskapliga publikationer som berör fysisk aktivitet för personer med funktionsnedsättning [se 5, 6-13]. Publikationerna syftar i breda drag till att förstå 1) orsakerna bakom varför personer med funktionsnedsättning har en lägre grad av fysisk aktivitet, 2) vilka hälsoeffekter det leder till och 3) hur fysisk aktivitet för målgruppen kan öka.

Intervjuer och dialoger

Vi gjorde åtta intervjuer med representanter för sju av de nio kommuner som svarade på förfrågan om styrdokument. Syftet var att få en bättre förståelse för verksamheternas förutsättningar för att erbjuda brukarna fysisk aktivitet. Intervjupersonerna bestod av både chefer och personal. En var chef för en daglig verksamhet i privat regi medan resten ansvarade för verksamheter i kommunal regi. För att få svar på frågor som kan uppfattas som känsliga valde vi att anonymisera kommunerna. Intervjuerna har hjälpt oss i arbetet med att formulera enkätfrågor och tolka enkätresultatet.

Vi hade även dialoger med ett antal myndigheter, intresseföreningar och brukarorganisationer, se bilaga 4. Syftet var att förankra uppdraget och få ett breddat perspektiv på frågor som rör kartläggningen. Dialogerna har varit viktiga för att belysa frågor och förhållanden som vi annars inte hade fångat upp.

Enkät

En enkät skickades till ett urval av representanter för samtliga tre verksamhetstyper. Dagliga verksamheter och LSS-boenden fick samma frågor medan enkäten till boendestöd omfattade färre frågor. LSS-boenden och dagliga verksamheter fick bland annat svara på hur verksamheterna styrs, vilken fysisk aktivitet som genomförs av brukarna och hur ofta, och vilka förutsättningar verksamheterna har för att erbjuda mer fysisk aktivitet. Frågorna till boendestöd handlade främst om hur verksamheten styrs. Samtliga verksamheter fick ange vilket stöd som de behöver för att erbjuda mer fysisk aktivitet.

Totalt ingår 90 kommuner och stadsdelar i enkätundersökningen (86 kommuner). Urvalet gjordes för att täcka in den geografiska och strukturella variationen bland landets kommuner. Stratifieringen baserades på NUTS1 (geografisk region), Sveriges Kommuner och Regioners (SKR:s) huvudgruppkod (kommuntyp) samt region.

Enkäten till boendestöd skickades till samtliga av de 90 kommunerna och stadsdelarna. Totalt svarade 53 av respondenterna vilket ger svarsfrekvensen 59 procent.

I rörelse?

Enkäterna till LSS-boende och daglig verksamhet skickades till samtliga verksamheter i de 90 kommuner och stadsdelar som under 2025 svarade på Socialstyrelsens årliga enhetsundersökning för LSS. Bland dem finns verksamheter som drivs i offentlig regi och i enskild regi. Enkäten till LSS-boende skickade till 1 273 respondenter och av dessa svarade 815, vilket ger svarsfrekvensen 64 procent. Enkäten till daglig verksamhet skickades till 708 respondenter och av dessa svarade 439, vilket ger svarsfrekvensen 64 procent.

Enkäterna skickades ut 14 oktober och stängdes 11 november 2025.

Bortfallsanalysen visar små avvikelser utifrån kommunstorlek och andel privata utförare. Vi utgår därför från att bortfallet inte har orsakat en snedvridning i relation till urvalskriterierna.

För mer information om enkätfrågor och resultat, se bilaga 1. För mer information om den statistiska analysen som utfördes på enkätresultatet, se bilaga 2 och 3.

Förutsättningar för fysisk aktivitet

I det här kapitlet beskrivs varför det är viktigt med fysisk aktivitet och hur förutsättningarna ser ut hos målgruppen. Vi har tittat på forskning som beskriver vad som främjar kontra hindrar fysisk aktivitet bland personer med funktionsnedsättning, med fokus på verksamheters förutsättningar för att kunna erbjuda fysisk aktivitet.

Varför är det viktigt med fysisk aktivitet?

Fysisk aktivitet är viktigt för att upprätthålla god hälsa. Forskningen är tydlig: fysisk aktivitet bidrar till bättre fysisk och psykisk hälsa, inlärning, koncentration och sömnkvalitet [14, 15]. Utifrån ett jämlikhetsperspektiv är det därför angeläget att alla grupper i befolkningen uppmärksammas och får möjlighet att förebygga och undvika ohälsa genom fysisk aktivitet [16].

Personer med fysisk, psykisk eller kognitiv funktionsnedsättning skattar sin hälsa som sämre än befolkningen i stort och har i högre utsträckning ohälsosamma levnadsvanor [1]. Det är exempelvis vanligare att personer med funktionsnedsättning har en stillasittande fritid, röker dagligen och har en låg konsumtion av frukt och grönt. Det är bidragande orsaker till vanliga välfärdssjukdomar och resulterar i att medellivslängden hos gruppen är betydligt kortare än andra – upp till 20 år kortare för personer med intellektuell funktionsnedsättning [2]. Samtidigt vill personer med funktionsnedsättning i högre grad än andra ha stöd för att ändra ohälsosamma levnadsvanor [17].

Personer med svår psykisk funktionsnedsättning, exempelvis schizofreni, allvarlig depression och bipolär sjukdom, är mindre fysiskt aktiva jämfört med övriga befolkningen [18, 19]. Det finns dock stöd för att regelbunden fysisk aktivitet kan förebygga psykisk ohälsa [18] och minska risken för depressiva symtom, ångest, upplevd stress och utmattningsyndrom. Fysisk aktivitet kan även minska symtomen under pågående depression och skydda mot återinsjuknande i depression [15, 20]. Särskild risk för låg nivå av fysisk aktivitet finns bland personer med både intellektuell och fysisk funktionsnedsättning [4]. Verksamheter som stödjer fysisk aktivitet bland personer med funktionsnedsättning har därför ett viktigt uppdrag att anpassa stödet till målgruppernas behov.

Hinder och möjliggörare för fysisk aktivitet

Det finns kunskap om faktorer som påverkar verksamheternas stöd till fysisk aktivitet. I den här rapporten har vi främst utgått från en forskningsöversikt om faktorer som hindrar eller möjliggör fysisk aktivitet hos målgruppen [21]. Med hinder avsågs faktorer som försvårar fysisk aktivitet och med möjliggörare avsågs faktorer som förenklar fysisk aktivitet. Vidare delades hinder och möjliggörare in i individuella kontra strukturella faktorer, det vill säga sådana som rör individen respektive omgivningen eller miljön [21]. Uppdelningen kan ses som idealtyper.

Individuella faktorer

En tydlig möjliggörare som uppmuntrar till fysiska aktiviteter är *social interaktion*, att exempelvis tillhöra ett lag eller vara fysiskt aktiv tillsammans med sina vänner. En annan sådan faktor är *belöning*, att exempelvis få beröm för sitt deltagande eller att delta i en tävling och vinna.

Individuella hinder för fysisk aktivitet är *rädsla*, att inte ha tilltro till sin egen förmåga och exempelvis vara rädd för att göra sig illa. Men *dålig ekonomi* kan också vara ett hinder, det vill säga att inte ha råd med aktiviteter.

En del faktorer ses främst som ett hinder för fysisk aktivitet, men beskrevs också i enstaka studier som möjliggörare, bland annat den egna *hälsan/skador, psykiska och fysiska begränsningar och motivation* [21, 22].

Strukturella faktorer

En övergripande möjliggörare, enligt flera studier, är att de fysiska aktiviteterna är *roliga* att utföra. *Personalens intresse* för fysisk aktivitet är också till största del en möjliggörare, liksom att den fysiska aktiviteten ingår i en *daglig rutin*.

Faktorer som främst beskrevs som hinder för fysisk aktivitet var exempelvis [21, 22]:

- ekonomiska begränsningar
- begränsat utbud av fysiska aktiviteter
- oro hos personal för att göra fel
- anhöriga som är överbeskyddande
- brist på kompetent personal
- avsaknad eller brist på transport
- avsaknad av tydliga riktlinjer för fysisk aktivitet

I rörelse?

- dåligt väder
- avsaknad av stöd till fysisk aktivitet från den omgivande familjen.

Det är i vissa fall svårt, och kanske inte alltid meningsfullt, att dra en skiljelinje mellan individuella och strukturella faktorer. Hinder och möjliggörare var i de flesta fall varandras motsatser, på så sätt att avsaknad av ett hinder kunde vara en möjliggörare och vice versa [21].

Vårt uppdrag handlar om att kartlägga verksamheternas förutsättningar och därför har vi fokuserat på strukturella hinder och möjliggörare. Vi har utgått från de hinder som är vanligt förekommande enligt forskning. Det innebär att vi inte undersökt individuella faktorer eller hur dessa kan påverka förutsättningarna för fysisk aktivitet hos målgruppen. De hinder och möjliggörare som beskrivs ovan fokuserar på personer med intellektuell funktionsnedsättning och autism, men forskningen antyder att dessa faktorer i hög utsträckning även är giltiga för andra grupper, med eller utan funktionsnedsättning.

Verksamhetens förutsättningar påverkas av styrningen

Hur en verksamhet styrs och organiseras har betydelse för dess resultat [23, 24]. Därför har vi i den här kartläggningen också fokuserat på verksamheternas förutsättningar för att erbjuda fysisk aktivitet utifrån ett styr- och ledningsperspektiv. Det handlar bland annat om vilka mål och prioriteringar som finns i verksamheten kopplat till att erbjuda fysisk aktivitet. Mål och prioriteringar formaliseras och regleras ofta i verksamhetens styrdokument, exempelvis genom budgetdokument, lokala handlingsprogram, strategier och riktlinjer. Styrdokument kan därför reglera verksamheternas möjligheter att erbjuda fysisk aktivitet.

Resultaten påverkas även av de resurser som verksamheten har till sitt förfogande. Exempelvis är tillgång till personal med rätt kompetens och kunskap om fysisk aktivitet en förutsättning för att verksamheterna ska kunna erbjuda brukarna fysisk aktivitet [25].

Ekonomiska förutsättningar har betydelse för fysisk aktivitet

I forskningen beskrivs ekonomiska och materiella förutsättningar som både individuella och strukturella hinder för fysisk aktivitet. Vuxna med intellektuell funktionsnedsättning är mer utsatta för sociala faktorer som är kända för att utgöra potentiella hälsorisker, bland annat materiella och ekonomiska svårigheter [11].

Den här kartläggningen fokuserar på verksamheternas förutsättningar för att erbjuda målgruppen fysisk aktivitet. Men vi behöver samtidigt ha med oss perspektivet att personerna som verksamheterna ska stödja, inte bara har olika fysiska förutsättningar att tillgodogöra sig fysisk aktivitet, utan även olika ekonomiska och materiella förutsättningar. Begränsade ekonomiska och materiella förutsättningar skapar hinder för personer att delta i fysiska aktiviteter [21, 22, 26-28].

De personer som har insatserna boendestöd enligt SoL, daglig verksamhet enligt LSS och särskilt boende enligt LSS är i hög grad beroende av samhällets stödssystem för sin försörjning. De har därför små möjligheter att påverka sin ekonomiska situation eller framtida pension.

Statistiska centralbyråns undersökningar om levnadsförhållanden visar att personer med nedsatt funktionsförmåga på grund av sin funktionsnedsättning har en svag ställning på arbetsmarknaden. De har sämre ekonomiska levnadsförhållanden än andra, och har i högre utsträckning svårt att få hushållets ekonomi att gå ihop. Det får betydelse för vad man har möjlighet att göra på sin fritid [29, 30].

Den ekonomiska utsattheten för vuxna personer med intellektuell funktionsnedsättning beskrivs i riksförbundet FUB:s årliga ekonomiska kartläggning. Deras beräkningar visar att personer med intellektuell funktionsnedsättning som har aktivitetsersättning och sjukersättning från Försäkringskassan på grund av nedsatt arbetsförmåga inte har tillräckligt med inkomster för att täcka de vanligaste omkostnaderna. Enligt FUB blir detta ofta inte synligt eftersom anhöriga många gånger väljer att täcka underskottet i stället för att den enskilde söker ekonomiskt bistånd [29].

Personer med funktionsnedsättning som har insatser enligt SoL och LSS har i högre grad ekonomiskt bistånd i jämförelse med befolkningen som helhet. Bland personer i åldern 19–64 år som hade boendestöd enligt SoL, där personer med psykisk funktionsnedsättning är överrepresenterade, hade 23 procent ekonomiskt bistånd 2024, varav 14 procent hade långvarigt ekonomiskt bistånd. I den totala befolkningen hade 2,5 procent ekonomiskt bistånd. För personer som har LSS-insatser var skillnaderna inte lika stora i jämförelse med totalbefolkningen [31-33].

Sammanfattning av förutsättningar för fysisk aktivitet

Personer med funktionsnedsättningar har generellt sämre hälsa än andra och önskar i högre grad stöd för att ändra ohälsosamma levnadsvanor [17]. Verksamheters förutsättningar att erbjuda fysisk aktivitet varierar dock och påverkas av flera olika faktorer, bland organisation, mål och tillgängliga resurser för att stötta personer med funktionsnedsättning till fysisk aktivitet.

I rörelse?

Faktorer som möjliggör fysisk aktivitet är exempelvis att aktiviteterna är lustfyllda och ingår i en daglig rutin. Andra faktorer kan hindra, bland annat begränsat utbud av fysiska aktiviteter och brist på kompetent personal. Ekonomiska förutsättningar har också stor betydelse för verksamheternas möjligheter att erbjuda fysisk aktivitet, och då handlar det om både verksamheternas och brukarnas ekonomi.

Verksamheternas ansvar för fysisk aktivitet

I det här kapitlet beskriver vi verksamheternas skyldigheter att erbjuda fysisk aktivitet. Vi har utgått från bostad med särskild service och daglig verksamhet enligt LSS samt boendestöd enligt SoL.

Fysisk aktivitet ingår i LSS-boende och daglig verksamhet

Omvårdnad ingår i insatserna bostad med särskild service och daglig verksamhet enligt LSS.⁵ Det är ett samlingsbegrepp för allt som en person behöver stöd och hjälp med i sin dagliga livsföring. I förarbetena till LSS anges följande:

I omvårdnaden bör ligga en skyldighet att ge stöd och hjälp till enskilda med de dagliga behov som de inte klarar själva. Exempel på sådana behov kan vara hjälp med att sköta hygien, att klä på sig, att förflytta sig, att kommunicera med andra, att förflytta sig, att komma ut bland andra människor och att hjälpa till med t.ex. inköp av olika slag.⁶

Stöd till fysisk aktivitet ingår i omvårdnaden. Det beskrivs även i Socialstyrelsens allmänna råd om personalens kompetens. Där framgår att personal inom bland annat daglig verksamhet och särskilt boende enligt LSS behöver ha kunskap om hälsa. Det handlar exempelvis om att personalen behöver känna till betydelsen av fysisk aktivitet och ha förmåga att stödja den enskilde i ett levnadssätt som förebygger ohälsa.⁷

Även boendestöd enligt SoL ska stödja den enskildes fysiska aktivitet

I kap. 11 1 § SoL står följande om insatser för personliga behov:

En enskild som inte själv kan tillgodose sina personliga behov och inte heller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt att få insatser av socialnämnden för dessa behov. Den enskilde ska tillförsäkras skäliga levnadsförhållanden genom insatserna.

⁵ Regeringen proposition 1992/93:159 om stöd och service till vissa funktionshindrade, s. 91 och 181 f.

⁶ Prop. 1992/93:159, s. 91

⁷ SOSFS 2014:2 AR

Socialstyrelsen publicerade i *januari 2026* ett kunskapsstöd om boendestöd [4]. Där framgår det att stöd till personliga behov exempelvis kan handla om att genomföra fysiska aktiviteter. Boendestödet ska anpassas till den enskildes behov av och möjligheter att utveckla ett fungerande vardagsliv. Det handlar ofta om att vara ett stöd i att planera och genomföra vardagssysslor. Boendestödjarna har därför ett brett uppdrag. Det kan exempelvis handla om att stödja den enskilde i att utveckla hälsosamma levnadsvanor såsom bra kost, god sömn, fysisk rörelse och social kontakt samt minskad alkohol- eller tobaksanvändning. [4].

Det finns riktlinjer och kunskapsstöd för fysisk aktivitet

Nationella riktlinjer och rekommendationer för fysisk aktivitet

I Folkhälsomyndighetens riktlinjer *Främja fysisk aktivitet och minska stillasittandet*, rekommenderas pulshöjande fysisk aktivitet och fysisk aktivitet som stärker muskler och skelett samt regelbunden balansträning. Vidare rekommenderas att långa perioder av stillasittande ska brytas med rörelse. Allt från enkla vardagsrörelser till elitidrott räknas in i begreppet fysisk aktivitet. Vardagsrörelser kan exempelvis utföras i hemmet eller när man tar sig mellan olika platser [34].

Nationella riktlinjer för vård vid ohälsosamma levnadsvanor

I *Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård vid ohälsosamma levnadsvanor* är ”vuxna med särskild risk” en prioriterad grupp. Dit räknas bland annat personer med funktionsnedsättning. Riktlinjerna riktar sig till både den kommunala och den regionala hälso- och sjukvården. En av rekommendationerna är att erbjuda rådgivande samtal till vuxna som inte är tillräckligt fysiskt aktiva [14].

Hälso- och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa, enligt 3 kap. 2 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). I kommunernas skyldighet att ge omvårdnad inom daglig verksamhet och bostad med särskild service enligt LSS ingår att se till att den enskilde får den hälso- och sjukvård som hen behöver. Hälso- och sjukvårdsinsatser inom LSS är ett samarbete mellan kommun och region. Kommunen ansvarar för hälso- och sjukvård på

I rörelse?

sjuksköterskenivå i bostad med särskild service och daglig verksamhet, medan regionen ansvarar för läkarinsatser⁸.

Kunskapsstöd om att förebygga och minska utmanande beteende i LSS-verksamhet

I Socialstyrelsens kunskapsstöd om att förebygga och minska utmanande beteende i LSS-verksamhet finns en rekommendation om fysisk aktivitet:

Verksamheten bör stimulera till regelbunden individuellt anpassad fysisk aktivitet. Personalen bör stödja och uppmuntra personen att delta utifrån personens fysiska och kognitiva förutsättningar och intressen [35].

Rekommendationen baseras på att det finns vetenskapligt stöd som tyder på att fysisk ansträngning och efterföljande trötthet kan minska utmanande beteende hos vuxna personer med intellektuell funktionsnedsättning.

Kunskapsstöd om daglig verksamhet

I Socialstyrelsens kunskapsstöd om daglig verksamhet lyfts arbetet för en god hälsa. Bland annat beskrivs att chefen för den dagliga verksamheten har en betydelsefull roll genom att prioritera och lyfta frågorna. I kunskapsstödet poängteras vidare att det kan behövas lokala styrdokument med mål som handlar om daglig fysisk aktivitet och hälsosam kost, för att tydliggöra att kost och motion är en viktig del i arbetet [36].

Kunskapsstöd om boendestöd

I Socialstyrelsens kunskapsstöd till boendestöd beskrivs att en av boendestödjarens uppgifter kan vara att stödja den enskilde i att utveckla hälsosamma levnadsvanor såsom bra kost, god sömn, fysisk rörelse och social kontakt, minskad alkohol- eller tobaksanvändning [4].

Metoder för att arbeta med fysisk aktivitet

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) har gjort en översyn av metoder för att främja hälsa, med särskilt fokus på fysisk aktivitet. De konstaterar att det saknas sammanställd forskning om beteendeinriktade insatser som ökar fysisk aktivitet hos barn, unga och vuxna med fysiska, psykiska eller intellektuella funktionsnedsättningar

Det framgår också att LSS-verksamheter främst använder programmet ”Hälsan spelar roll”⁹ som syftar till ökad förmåga att få tag på, förstå,

⁸ Prop. 1992/93:159. s. 182.

⁹ Hälsan spelar roll. Jönköping: Region Jönköpings län. 2022. <https://halsanspelarroll.se/>. hämtad 2025-12-13.

värdera och använda information för att bibehålla och främja hälsa (så kallad hälsolitteracitet) och egenmakt ("empowerment") hos brukarna. Insatsen är tänkt att bland annat stödja ökad fysisk aktivitet.[37].

Sammanfattning av verksamheternas ansvar för fysisk aktivitet

Stöd till fysisk aktivitet ingår i omvårdnaden som personer med bostad med särskild service och daglig verksamhet enligt LSS har rätt till. Detsamma gäller för boendestöd enligt SoL. Det finns riktlinjer och kunskapsstöd för fysisk aktivitet och riktlinjer för vård vid ohälsosamma levnadsvanor som inkluderar fysisk aktivitet. Däremot saknas sammanställd forskning om beteendearterade insatser som ökar fysisk aktivitet för personer med fysiska, psykiska eller intellektuella funktionsnedsättningar. En sådan sammanställning skulle kunna utgöra en viktig grund för kunskapsstöd och annat stödmaterial. Verksamheterna har ett viktigt uppdrag att ge stöd till fysisk aktivitet för personer med funktionsnedsättning, men det saknas tillgängliggjord kunskap om hur stödet kan ges på bästa sätt.

Resultat

I det här kapitlet redovisas resultatet av vår kartläggning, utifrån de fyra frågeställningarna. Varje avsnitt avslutas med en analys och sammanfattning.

I vilken utsträckning erbjuder verksamheterna fysisk aktivitet?

Den första kartlägningsfrågan handlar om i vilken utsträckning verksamheterna erbjuder fysisk aktivitet. Genom enkätundersökningen undersökte vi

- om verksamheterna erbjuder fysisk aktivitet
- vilka aktiviteter som utförs
- om anhöriga tar ansvar för den fysiska aktiviteten
- vilka aktörer verksamheterna samarbetar med för att erbjuda fysisk aktivitet
- hur tillgången till träningslokaler ser ut.

Boendestöd enligt SoL är ett individuellt stöd som oftast ges i den enskildes hem, och därför innehöll den enkäten inga frågor om verksamheten erbjuder fysisk aktivitet.

Majoriteten av verksamheterna erbjuder fysisk aktivitet i någon form

Inom daglig verksamhet sker fysisk aktivitet främst i grupp

Totalt 72 procent av de dagliga verksamheterna genomför någon fysisk aktivitet¹⁰ tillsammans i grupp, minst en gång i veckan. Av dessa verksamheter svarar 68 procent att minst hälften av brukarna brukar delta, se tabell 2 och 3.

I 43 procent av de dagliga verksamheterna är det minst hälften av brukarna som gör någon individuell fysisk aktivitet varje vecka, se tabell 3.

¹⁰ Till exempel pulshöjande fysisk aktivitet, styrketräning eller balansträning.

Inom LSS-boenden sker fysisk aktivitet främst individuellt

Totalt 37 procent av LSS-boendena genomför fysisk aktivitet¹¹ tillsammans i grupp, minst en gång i veckan. Av dem svarar 36 procent att minst hälften av brukarna brukar delta, se tabell 2 och 3.

På 69 procent av LSS-boendena gör minst hälften av brukarna någon individuell fysisk aktivitet varje vecka, se tabell 4. Det finns dock skillnader mellan gruppbostad och servicebostad: På gruppbostäderna har 75 procent av brukarna någon individuell fysisk aktivitet varje vecka medan motsvarande för servicebostäderna är 57 procent. Andelen är densamma för fysisk aktivitet i grupp.

Tabell 2. Hur ofta verksamheterna genomför fysisk aktivitet i grupp tillsammans med brukarna

Till exempel pulshöjande fysisk aktivitet, styrketräning eller balansträning.

Svarsalternativ	Boende enligt LSS (n = 815)	Daglig verksamhet enligt LSS (n = 440)
Varje dag	4 %	22 %
Flera gånger i veckan	13 %	28 %
Minst 1 gång i veckan	20 %	22 %
Minst 1 gång i månaden	13 %	5 %
Mer sällan än en gång i månaden	26 %	10 %
Aldrig	22 %	10 %
Vet inte	2 %	3 %
Summa	100 %	100 %

Källa: Socialstyrelsens enkätundersökning om fysisk aktivitet, 2025.

En följdfråga gällde hur stor andel av brukarna som deltar i fysisk aktivitet, se tabell 3. Den ställdes inte till de verksamheter som svarat ”aldrig” och ”vet inte”.

¹¹ Till exempel pulshöjande fysisk aktivitet, styrketräning eller balansträning.

Tabell 3. Hur stor andel av brukarna som deltar i fysisk aktivitet som arrangeras i grupp

Svarsalternativ	Boende enligt LSS (n = 636)	Daglig verksamhet enligt LSS (n = 382)
Samtliga	6 %	16 %
Hälften eller fler	30 %	52 %
Mindre än hälften	40 %	24 %
Ingen eller någon enstaka	21 %	6 %
Vet inte	3 %	2 %
Summa	100 %	100 %

Källa: Socialstyrelsens enkätundersökning om fysisk aktivitet, 2025.

Tabell 4. Hur många av brukarna som varje vecka har individuell fysisk aktivitet

Till exempel rörelsepauser, fotboll, pingis, promenad, dans, balansträning med mera.

Svarsalternativ	Boende enligt LSS (n = 815)	Daglig verksamhet enligt LSS (n = 440)
Samtliga	28 %	16 %
Hälften eller fler	41 %	27 %
Mindre än hälften	16 %	14 %
Några enstaka	13 %	25 %
Ingen	1 %	9 %
Vet inte	1 %	10 %
Summa	100 %	100 %

Källa: Socialstyrelsens enkätundersökningar om fysisk aktivitet, 2025.

Fler deltar när fysisk aktivitet erbjuds regelbundet

Resultatet visar vidare att de verksamheter som regelbundet erbjuder fysisk aktivitet i grupp också har en högre andel deltagare. Det gäller för både daglig verksamhet och LSS-boende.

Verksamheterna hade möjlighet att kommentera sina svar om gruppaktiviteterna. LSS-boenden kommenterade bland annat att gruppaktiviteter inte alltid passar för brukarnas behov, att de deltar i föreningslivet eller inte vill delta i gruppaktiviteter. Även dagliga verksamheter svarade att det inte alltid passar med gruppaktiviteter.

Exempel på fritextsvar i enkäten från två verksamheter:

Aktiviteter sker framför allt individuellt utifrån olika förutsättningar och intressen. Ålder och funktionsnedsättningar skiljer sig mycket på boendet därav föredras individuell planering. (LSS-boende)

De flesta brukarna har individuella scheman av olika fysiska aktiviteter, där en del kan utföra aktiviteterna i grupp och en del individuellt. (Daglig verksamhet)

Promenader är vanligaste formen av fysisk aktivitet

Verksamheterna fick uppskatta i vilken utsträckning de erbjuder brukarna *olika* former av fysisk aktivitet, antingen i grupp eller individuellt. Drygt 70 procent av både dagliga verksamheter och LSS-boenden angav att de i hög eller ganska hög utsträckning erbjuder olika former av fysisk aktivitet. Det skiljde sig inte åt mellan gruppbostad och servicebostad.

Verksamheterna fick även ge exempel på fysiska aktiviteter som brukarna genomfört under den senaste månaden, med eller utan personalstöd. I genomsnitt nämnde de fem olika aktiviteter,¹² och promenader var den i särklass vanligaste aktivitetsformen inom daglig verksamhet och LSS-boende. De tio vanligaste aktiviteterna som presenteras i tabell 5 nedan motsvarar ungefär 50 procent av det totala antalet aktiviteter som nämnts av verksamheterna. Promenader är tre gånger vanligare än dans, som är näst vanligast. Simning och bad är vanligare inom LSS-boenden än i daglig verksamhet, som dock i högre grad erbjuder gymnastik, rörelseövningar och yoga.

¹² Det är inte en uttömmande ”lista” på alla former av fysisk aktivitet som återgetts av de svarande. De svarande kan ha missat att nämna någon aktivitet eller känner kanske inte till alla som erbjuds.

Tabell 5. De 10 vanligaste fysiska aktiviteter som brukarna genomfört under senaste månaden, med eller utan personalstöd

Flera svar var möjliga.

Aktivitet	Daglig verksamhet (antal)	Daglig verksamhet (andel i %)	LSS-boende (antal)	LSS-boende (andel i %)
Promenader	369	90 %	759	95 %
Dans	124	30 %	258	32 %
Gymnastik	106	26 %	105	13 %
Styrketräning	82	20 %	176	22 %
Rörelseövningar	72	18 %	52	7 %
Cykling	56	14 %	143	18 %
Yoga	40	10 %	13	2 %
Pingis	40	10 %	52	7 %
Balansträning	35	9 %	44	6 %
Simning och bad	34	8 %	267	33 %

Källa: Socialstyrelsens enkätundersökning om fysisk aktivitet, 2025.

Anhörigas roll för den fysiska aktiviteten

Verksamheterna fick också ta ställning till två påståenden om anhöriga, som vi tog fram tillsammans med Nationellt kompetenscentrum anhöriga (Nka):

- Anhöriga eller deras ställföreträdare uttrycker oro för brist på fysisk aktivitet för sina närstående.
- Anhöriga eller deras ställföreträdare tar ansvar för att tillgodose brukarnas behov av fysisk aktivitet.

En stor andel dagliga verksamheter svarade vet ej, 37 respektive 63 procent. Det tyder på att påståendena om anhöriga inte var relevanta eftersom dagliga verksamheter inte har kontakt med anhöriga på samma sätt som LSS-boenden.

Det finns anhöriga som är oroliga för bristen på fysisk aktivitet

Totalt 9 procent av LSS-boendena håller i hög eller ganska hög utsträckning med om påståendet ”anhöriga/ställföreträdare uttrycker oro för brist på fysisk aktivitet för deras närstående”. Fördelningen var 12 procent av gruppboendena och 3 procent av serviceboendena.

Anhöriga tar ansvar för brukarnas fysiska aktivitet

Totalt 18 procent av LSS-boendena håller i hög eller ganska hög utsträckning med om att ”anhöriga/ställföreträdare tar ansvar för att tillgodose brukarnas behov av fysisk aktivitet”. Fördelningen var 20 procent av gruppbostäderna och 14 procent av servicebostäderna.

Samarbete med andra

Fysisk aktivitet främjas av att det finns ett varierat utbud av aktiviteter att välja mellan. Därför fick verksamheterna ange ifall de samarbetar med andra aktörer i arbetet med att erbjuda aktiviteter. LSS-boenden samarbetar främst med föreningslivet och andra kommunala verksamheter. Daglig verksamhet och boendestöd samarbetar framför allt med andra kommunala verksamheter. En stor andel har inga sådana samarbeten, se tabell 6.

Tabell 6. Verksamheter som samarbetar med andra för att erbjuda fysisk aktivitet

Flera svar var möjliga.

Svarsalternativ	Boende enligt LSS (n = 815)	Daglig verksamhet enligt LSS (n = 440)	Boendestöd enligt SoL (n = 53)
Föreningslivet	44 %	19 %	21 %
Företag	9 %	10 %	11 %
Annan kommunal verksamhet	35 %	29 %	38 %
Annan verksamhet	18 %	15 %	9 %
Nej	25 %	43 %	34 %
Vet inte	2 %	2 %	8 %

Källa: Socialstyrelsens enkätundersökning om fysisk aktivitet, 2025.

Många med boendestöd har inte tillgång till träningsanläggning

En annan faktor som har betydelse är tillgången till träningsanläggningar eller andra platser för fysisk aktivitet. I enkäten om boendestöd svarade 34 procent att brukarna i deras verksamhet har tillgång till någon sådan träningsanläggning eller motsvarande.

Exempel på fritextsvar från två verksamheter

Inget som är gratis att använda av klienter. Finns Gym, men då behöver klient och personal betala för det. (Boendestöd)

Delvis. De brukare som har boendestöd och daglig verksamhet har rätt till ett friskvårdskort (likt övriga anställda i kommunen) där man kan utföra fysisk aktivitet. (Boendestöd)

Analys och slutsats

Fysisk aktivitet är en av de viktigaste påverkbara faktorerna för god hälsa. I Folkhälsomyndighetens riktlinjer *Främja fysisk aktivitet och minska stillasittandet*, rekommenderas pulshöjande fysisk aktivitet och fysisk aktivitet som stärker muskler och skelett samt regelbunden balansträning. Vidare rekommenderas att långa perioder av stillasittande ska brytas med rörelse [34]. Trots det är det långt ifrån alla verksamheter inom bostad med särskild service och daglig verksamhet enligt LSS som erbjuder fysisk aktivitet. Inom boendestöd saknar de flesta tillgång till en träningsanläggning. Det varierar också hur ofta verksamheterna erbjuder fysisk aktivitet. Deltagandet i gruppaktiviteter är lågt och långt ifrån alla brukare har individuella fysiska aktiviteter minst en gång per vecka.

Majoriteten av verksamheterna anser att de erbjuder en variation av aktiviteter. Den i särklass vanligaste formen är dock promenader, vilket kan göra att dåligt väder blir ett hinder för målgruppen [21]. För att kunna erbjuda ett varierat utbud kan verksamheterna behöva samverka med andra aktörer, men det är långt ifrån alla verksamheter som gör det.

Vissa LSS-boenden upplever att anhöriga är oroliga över bristen på fysisk aktivitet och att de själva tar ansvar för att brukarna ska vara mer aktiva. Det är dock inte säkert att brukarnas behov tillgodoses om ansvaret förskjuts från verksamhet till anhöriga, eftersom alla inte har anhöriga och de anhöriga kan ha olika förutsättningar för att ge sådant stöd. Det är också problematiskt om brukarnas tillgång till fysisk aktivitet förutsätter stöd från anhöriga, eftersom stödet från anhöriga ska bygga på frivillighet.

Hur styrs verksamheternas stöd och insatser för fysisk aktivitet?

Den andra kartlägningsfrågan handlar om hur verksamheternas stöd och insatser för fysisk aktivitet styrs. Intervjuerna med kommunerna visar att verksamheterna, på lokal nivå, främst styrs genom:

- styrdokument, exempelvis kommunalt antagna mål om fysisk aktivitet och verksamheternas egna verksamhetsplaner och mål om fysisk aktivitet

I rörelse?

- genomförandeplaner som innehåller dokumentation om fysisk aktivitet
- särskilt utsedda personer, exempelvis aktivitetsansvariga i eller utanför verksamheten med ansvar för att planera, genomföra och följa upp fysisk aktivitet
- metodik för arbete med fysisk aktivitet, exempelvis ”Hälsan spelar roll”.

Detta resultat använde vi för att utforma enkätfrågor om verksamhetens styrning. Svaren presenteras nedan.

Styrdokument för fysisk aktivitet är vanligast i LSS-boenden

En fråga gällde om det finns styrdokument som beskriver att verksamheten ska arbeta med fysisk aktivitet. Totalt 61 procent av LSS-boendena svarade ja på frågan, liksom 48 procent inom daglig verksamhet och 24 procent inom boendestöd, se tabell 7.

Styrdokument var mellan 12 och 15 procentenheter vanligare i större städer än i mindre städer eller tätorter och landsbygdskommuner (SKR:s kommungruppsindelning).

Tabell 7. Har styrdokument som beskriver hur verksamheten ska arbeta med fysisk aktivitet

Med styrdokument avses planer, program, riktlinjer, budget, avtal eller liknande, vars syfte är att styra verksamheten.

Svarsalternativ	Boende enligt LSS (n = 815)	Daglig verksamhet enligt LSS (n = 440)	Boendestöd enligt SoL (n = 53)
Ja	61 %	48 %	24 %
Nej	24 %	40 %	68 %
Vet inte	14 %	12 %	8 %

Källa: Socialstyrelsens enkätundersökning om fysisk aktivitet, 2025.

Kunskapen om styrdokumenterna varierar

En relativt stor andel av verksamheterna, 8–14 procent, svarade att det inte vet ifall det finns några styrdokument. Av fritextsvaren framgår det också att vissa verksamheter har räknat brukarens genomförandeplan som ett styrdokument.

Olika bilder av hur styrdokumenterna påverkar

De styrdokument som har granskats inom ramen för dokumentstudien och intervjuerna varierar i både omfattning och detaljeringsgrad. En del kommuner har en mer genomarbetad styrning med ett eller flera mål i

kommunens övergripande budget och verksamhetsplan som avser fysisk aktivitet för personer med funktionsnedsättning, och verksamhetsnära styrdokument som specificerar målen. Andra kommuner saknar helt mål eller annan dokumenterad styrning som är kopplad till fysisk aktivitet. Enstaka verksamheter berättade i intervjuer att de inte har några styrdokument som berör fysisk aktivitet, men beskrev samtidigt att arbetet med fysisk aktivitet är en integrerad del i det dagliga arbetet med rehabilitering. Exempelvis berättade en verksamhetschef för boendestöd att fysisk aktivitet var en del i deras rehabiliteringsarbete. En rehabiliteringskonsulent förklarade att deras styrdokument om fysisk aktivitet gjorde att arbetet kunde hållas mer levande och att kraven på att arbeta med fysisk aktivitet blev tydligare. I en tredje kommun berättade en arbets- och fritidskonsulent att det står i verksamhetsplanen att de ska främja fysisk aktivitet. Däremot upplevde intervjupersonen att kommunen saknade ett ramverk, en arbetsmodell och rutiner för att arbeta effektivt med fysisk aktivitet.

Sammanfattningsvis indikerade intervjuerna att en tydligare lokal styrning kan skapa kontinuitet och göra det tydligare för personalen vad som gäller för arbetet med fysisk aktivitet. En verksamhet som saknar styrdokument som rör fysisk aktivitet behöver dock inte nödvändigtvis vara sämre på att arbeta med fysisk aktivitet.

Dokumenterad fysisk aktivitet i den enskildes genomförandeplan saknas ofta

I enkäten ställdes frågan ”Hur ofta framgår det av brukarnas genomförandeplaner att verksamheten ska ge dem stöd till fysisk aktivitet?”. Genomförandeplanen är ett arbetsverktyg för att fånga den enskildes behov och önskemål när det gäller stöd och hjälp. Planen tydliggör för individen och för personalen vad som ska göras, när och hur samt vem som har ansvaret. Varje genomförandeplan är individuell.

Inom LSS-boenden fanns högst andel brukare med dokumentation om fysisk aktivitet i genomförandeplanen: 73 procent har svarat att mer än hälften eller samtliga av brukarna har en genomförandeplan som tar upp fysisk aktivitet. Motsvarande andel för daglig verksamhet var 44 procent och för boendestöd 30 procent, se tabell 8. Skillnaderna är små i relation till SKR:s kommungruppsindelning.¹³

¹³ Jämförelsen gjordes mellan SKR:s tre huvudgrupper: storstäder och storstadsnära kommuner; större städer och kommuner nära större stad; mindre städer eller tätorter och landsbygdskommuner.

Tabell 8. Hur ofta det framgår av brukarnas genomförandeplaner att de ska få stöd till fysisk aktivitet

	Boende enligt LSS (n = 815)	Daglig verksamhet enligt LSS (n = 440)	Boendestöd enligt SoL (n = 53)
I samtliga av genomförandeplanerna	41 %	20 %	9 %
I mer än hälften av genomförandeplanerna	33 %	25 %	21 %
I mindre än hälften av genomförandeplanerna	16 %	19 %	36 %
Ingen eller i någon enstaka genomförandeplan	7 %	27 %	26 %
Vet inte	3 %	10 %	8 %

Källa: Socialstyrelsens enkätundersökning om fysisk aktivitet 2025.

Varje brukare har ett beslut om insats. I intervjuerna framkom att om fysisk aktivitet framgår av besluten så genomsyrar det även dokumentationen i genomförandeplanen. Detta förhållande styrktes även av fritextsvaren i enkäten. Men det förekommer att fysisk aktivitet dokumenteras i genomförandeplanen även om det inte framgick av beslutet, enligt de intervjuade.

Ansvaret för att genomföra fysisk aktivitet varierar

Svarspersonerna fick ange om det finns särskilt utsedda personer som ansvarar för att fysisk aktivitet genomförs i verksamheten. För LSS-boende var det 48 procent som svarade ja, jämfört med 56 procent för daglig verksamhet. För boendestöd var andelen 32 procent, se tabell 9.

Verksamheternas svar skiljer sig åt utifrån SKR:s tre huvudgrupper. Inom LSS-boende och boendestöd var andelen med särskilt utsedda personer störst i storstäder och storstadsnära kommuner. Inom daglig verksamhet var skillnaderna försumbara.

Tabell 9. Finns det en eller flera särskilt utsedda personer som ansvarar för att fysisk aktivitet genomförs i er verksamhet?

Det kan handla om planering på övergripande nivå eller genomförande av aktiviteterna.

Svarsalternativ	Boende enligt LSS (n = 815)	Daglig verksamhet enligt LSS (n = 440)	Boendestöd enligt SoL (n = 53)
Ja	48 %	56 %	32 %
Nej	51 %	44 %	68 %
Vet inte	1 %	1 %	0 %

Källa: Socialstyrelsens enkätundersökning om fysisk aktivitet, 2025.

Enligt fritextsvaren har verksamheterna exempelvis aktivitetsansvariga, hälsombud, fysioterapeuter, kontaktpersoner, stödpedagoger, handledare och samordnare.

Exempel på fritextsvar från en verksamhet

Det finns en personal som ansvarar för aktiviteter för samtliga vuxna medborgare som tillhör LSS samt en aktivitets ombud på boendet. (LSS-boende)

Flera skriver också i fritextsvaren att ansvaret ligger på samtliga i personalgruppen. Det gäller oavsett om de svarat ja eller nej på frågan om särskilt utsedd person.

Exempel på fritextsvar från två verksamheter

Personalen själva försöker motivera till rörelse. (Daglig verksamhet)

All personal tillsammans, ett gemensamt ansvar. (LSS-boende)

Metoder för att arbeta med fysisk aktivitet

Intervjuerna och dokumentstudien indikerade att det inte finns så många systematiska metoder för att arbeta med fysisk aktivitet inom verksamheterna. De exempel som hittades var "Hälsofrämjande gruppbostad"¹⁴ och "Hälsan spelar roll". I något enstaka fall nämndes MI (motivational interviewing).

¹⁴ Hälsofrämjande gruppbostad är ett program för att främja bra mat- och rörelsevanor i gruppbostad och servicebostäder, från Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, Region Stockholm. <https://www.ces.regionstockholm.se/projekt-och-uppdrag/gruppbostad/>. hämtad: 2026-02-03.

I rörelse?

I enkäten ställdes frågan om verksamheterna har någon särskild metodik eller något särskilt material¹⁵ i sitt arbete med att främja fysisk aktivitet. För bostad med särskild service var det 36 procent som svarade ja, och motsvarande andel för daglig verksamhet och boendestöd var 43 respektive 30 procent.

De vanligaste fritextsvaren var att verksamheterna använder individuella träningsprogram och programmet ”Hälsan spelar roll”. Inom daglig verksamhet var det vanligare med ”Hälsan spelar roll” än i LSS-boende.

Högst andel med en särskild metodik eller ett särskilt material för att främja fysisk aktivitet fanns i storstäder och storstadsnära kommuner, inom LSS-boende och boendestöd. Inom daglig verksamhet var skillnaderna försumbara.

Arbetet med fysisk aktivitet följs främst upp på enhetsnivå

Uppföljning av arbetet med fysisk aktivitet är också en viktig del av styrningen. Vanligast är att verksamheterna följer upp sitt arbete på enhetsnivå, exempelvis återkommande på arbetsplatsträffar (APT) eller andra personalmöten. Enkätfrågan handlade om verksamhetens övergripande arbete med fysisk aktivitet, inte den uppföljning som regelbundet görs av brukarnas genomförandeplaner. I fritextsvaren under alternativet ”annat” beskrev dock merparten att de följer upp den fysiska aktiviteten individuellt i exempelvis genomförandeplanen.

Verksamheter som har styrdokument för fysisk aktivitet följer upp sitt arbete i högre utsträckning än övriga.

¹⁵ Till exempel Hälsan spelar roll, Hälsofrämjande gruppbostad (boende) och träningsprogram.

Tabell 10. Hur följs verksamhetens arbete med att främja fysisk aktivitet upp?

Flera svar var möjliga.

Svarsalternativ	Boende enligt LSS (n = 815)	Daglig verksamhet enligt LSS (n = 439)	Boendestöd enligt SoL (n = 53)
Övergripande i organisationen (exempelvis i verksamhetsberättelse)	25 %	30 %	13 %
På enhetsnivå (exempelvis återkommande på APT/personalmöten)	76 %	55 %	36 %
Arbetet med fysisk aktivitet följs inte upp	9 %	18 %	25 %
Annat	16 %	23 %	23 %
Vet inte	3 %	6 %	15 %

Källa: Socialstyrelsens undersökning om fysisk aktivitet, 2025.

Påverkar förekomsten av styrinstrument hur ofta fysisk aktivitet genomförs?

En korrelationsanalys genomfördes för att ta reda på om det fanns ett positivt samband mellan förekomsten av styrinstrument och frekvensen av fysisk aktivitet.

Styrinstrumenten som undersöktes var

- styrdokument som beskriver att verksamheten ska arbeta med fysisk aktivitet
- brukarnas genomförandeplaner; minst hälften ska ange att brukaren ska få stöd till fysisk aktivitet
- särskilt utsedd person som ansvarar för att fysisk aktivitet genomförs i verksamheten
- särskild metodik eller särskilt material i arbetet med att främja fysisk aktivitet.

Styrinstrumenten undersöktes i relation till

- verksamheter som genomför någon fysisk aktivitet i grupp minst en gång i veckan eller mer
- verksamheter där minst hälften av brukarna varje vecka har någon individuell fysisk aktivitet.

I rörelse?

Undersökningen omfattade LSS-boenden och dagliga verksamheter.

Resultatet visar att det finns ett samband mellan samtliga styrinstrument och aktivitetsfrekvensen; verksamheterna som har något av styrinstrumenten hade alltså också en högre frekvens av fysisk aktivitet.

Att två variabler korrelerar betyder dock inte att den ena orsakar den andra. Därför gjorde vi en multivariat analys (se bilaga 2) för att undersöka vilka styrinstrument som har störst betydelse för att förklara frekvensen av fysisk aktivitet. Resultatet visar att förekomsten av en metodik och en aktivitetsansvarig står sig statistiskt signifikanta medan förekomsten av styrdokument och genomförandeplaner inte visade sig vara statistiskt signifikanta för att förklara en högre frekvens av gruppaktiviteter inom LSS-boenden. För individuella fysiska aktiviteter står sig genomförandeplaner statistiskt signifikant. För daglig verksamhet var genomförandeplaner den enda styrningsvariabel som stod sig statistiskt signifikant för att förklara en högre frekvens av både individuella aktiviteter och gruppaktiviteter.

Analys och slutsats

Verksamheternas stöd och insatser för fysisk aktivitet styrs på flera nivåer. På nationell nivå finns lagstiftning, föreskrifter och kunskapsstöd. Av lagstiftningen framgår det att verksamheterna ska stötta brukarna till fysisk aktivitet. Däremot är det inte tydligt uttryckt i föreskrifter och kunskapsstöd i vilken mån stöd till fysisk aktivitet är ett krav och hur verksamheterna på bästa sätt kan arbeta med fysisk aktivitet.

På lokal nivå finns kommunalt beslutade styrdokument. Fysisk aktivitet kan även styras genom privata aktörers egna styrdokument. På verksamhetsnivå kan det finnas särskilt utsedda resurspersoner, exempelvis aktivitetsansvariga i eller utanför verksamheten med ansvar för att planera, genomföra och följa upp fysisk aktivitet. Det kan även finnas metodik för arbete med fysisk aktivitet, exempelvis "Hälsan spelar roll". På individnivå kan fysisk aktivitet styras genom genomförandeplaner.

Kartläggningar visar dock att en betydande andel av verksamheterna saknar

- styrdokument om fysisk aktivitet
- genomförandeplaner där dokumentation om fysisk aktivitet ingår
- särskilt utsedda personer som ansvarar för fysisk aktivitet
- särskild metodik för att arbeta med fysisk aktivitet.

I analysen framgår att de verksamheter som har olika styrinstrument för fysisk aktivitet också erbjuder fysisk aktivitet mer *frekvent*. Det finns vissa skillnader utifrån kommuntyp; storstäder och storstadsnära kommuner har i högre grad än övriga kommungrupper olika styrinstrument. En relativt stor andel följer inte upp sitt arbete med fysisk aktivitet. De som har

styrinstrument följer dock upp arbetet i högre utsträckning än de övriga. En slutsats är att förekomsten av styrinstrument för fysisk aktivitet har betydelse för att verksamheterna ska kunna erbjuda brukare ett regelbundet stöd och insatser för fysisk aktivitet.

Att fysisk aktivitet dokumenteras i brukarnas genomförandeplaner har störst betydelse för att förklara hur ofta fysisk aktivitet genomförs *individuellt*, oavsett verksamhet. För att förklara en högre frekvens av fysisk aktivitet *i grupp* har genomförandeplanen störst betydelse för daglig verksamhet, men inom bostad med särskild service har särskild metodik och särskilt utsedda personer störst betydelse.

Det är viktigt att komma ihåg att de dagliga verksamheterna har olika inriktningar, och det påverkar förutsättningarna för fysisk aktivitet. Brukaren kan ha en individuell placering hos exempelvis en livsmedelsbutik eller ett kafé. Verksamheterna har dock fortfarande ansvar för att stödja goda levnadsvanor. Det kan exempelvis handla om hur den enskilde transporterar sig till verksamheten och ifall hen har möjlighet till rörelse under dagen.

Kommunens beslut om insats är utgångspunkt för verksamhetens stöd till brukaren, och brukarens individuella genomförandeplan bygger på det som står i beslutet. Vi kan därför utgå från att beslutet också har betydelse för huruvida verksamheten erbjuder fysisk aktivitet till individen. Det är viktigt att biståndshandläggaren och verksamheten, tillsammans med den enskilde, formulerar ett nuläge och mål, med fokus på hälsosamma levnadsvanor där fysisk aktivitet ingår.

Förekomsten av styrdokument förklarar inte aktivitetsfrekvensen, oavsett om det gäller fysisk aktivitet i grupp eller individuellt. Styrdokument kan ha betydelse för att fysisk aktivitet alls genomförs, men de förklarar inte varför vissa verksamheter genomför fysiska aktiviteter *oftare* än andra.

Vilka möjligheter och utmaningar finns i verksamheterna kopplat till att erbjuda mer fysisk aktivitet?

Den tredje kartlägningsfrågan handlar om vilka möjligheter och utmaningar som det finns i verksamheterna när det gäller att erbjuda mer fysisk aktivitet.

Verksamheterna fick i enkäten svara på ett antal påståenden om sina förutsättningar för att arbeta med fysisk aktivitet. Det handlar om faktorer som enligt forskningen är möjliggörare för fysisk aktivitet, förutom ekonomiska förutsättningar som behandlas i nästa avsnitt.

Möjliggörande faktorer för fysisk aktivitet

Erbjuder olika former av fysisk aktivitet och individanpassade aktiviteter

Cirka 70 procent av verksamheterna instämmer i hög utsträckning med påståendet att deras verksamhet erbjuder brukarna olika former av fysisk aktivitet (antingen i grupp eller individuellt) och även att de i hög utsträckning individanpassar gruppaktiviteterna.

Erbjuder lustfyllda aktiviteter

Cirka 70 procent av verksamheterna instämmer i hög utsträckning med påståendet att deras verksamhet ser till att de fysiska aktiviteter som erbjuds är lustfyllda (roliga och utmanande).

Personalens kompetens och om de har avsatt tid för att stötta brukarna till fysisk aktivitet

Även runt 70 procent instämmer i hög utsträckning med påståendet att personalen har kompetens för att stötta och motivera brukarna att utöva fysisk aktivitet. Det skiljer sig dock åt om personalen har tid avsatt för detta: 67 procent av de dagliga verksamheterna instämmer i hög utsträckning med påståendet jämfört med 79 procent av LSS-boendena.

Personalens möjlighet att följa med på fysiska aktiviteter och tillgång till transport

Vi ser också skillnader i personalens möjlighet att följa med brukarna på fysiska aktiviteter utanför den egna verksamheten. Totalt 31 procent av de dagliga verksamheterna anger att de i hög utsträckning kan göra det, jämfört med 81 procent av LSS-boendena. Vidare anger 58 procent av de dagliga verksamheterna och 80 procent av LSS-boendena att verksamheten i hög utsträckning har tillgång till transport (lokaltrafik, bil, buss m.m.) för att ta sig till andra platser för att kunna utöva fysisk aktivitet. Här är det tydligt att resultatet speglar verksamheternas skilda uppdrag.

Brukarnas tillgång till hjälpmedel för att vara fysiskt aktiva

Enkäten tog också upp om brukarna har de hjälpmedel som de behöver för att vara fysiskt aktiva. Totalt 66 procent av de dagliga verksamheterna instämmer i hög utsträckning med påståendet, liksom 82 procent av LSS-boendena.

Personalens oro och negativa attityder från omgivningen

Endast 4 procent av de dagliga verksamheterna och LSS-boendena, instämmer i hög grad med påståendet att personalens oro för att brukare ska skada sig utgör ett hinder för brukarna att utöva fysisk aktivitet. Vidare svarar 2 respektive 3 procent att negativa attityder från omgivningen hindrar brukarna från att vara fysiskt aktiva.

Tid, lust, individanpassning och möjlighet att följa med kan bidra till mer fysisk aktivitet

Vi har undersökt vilka av faktorerna ovan som har störst betydelse för att förklara en hög aktivitetsfrekvens (se även bilaga 2). En hög frekvens definierades som minst en aktivitet per vecka. Resultatet indikerar att följande möjliggörare bäst förklarar en hög frekvens av fysisk aktivitet i *grupp* inom LSS-boenden:

1. Verksamheterna anpassar de fysiska aktiviteterna för brukarna.
2. Personalen har tid avsatt för att stötta och motivera brukarna att utöva fysisk aktivitet.

Inom daglig verksamhet var detta de främsta möjliggörarna:

1. Verksamheten ser till att de fysiska aktiviteterna är lustfyllda (roliga och utmanande).
2. Personalen har tid avsatt för att stötta och motivera brukarna att utöva fysisk aktivitet.

När det gällde *individuella* aktiviteter, med eller utan stöd från personal, var det personalens möjlighet att följa med brukarna på fysiska aktiviteter utanför den egna verksamheten som bäst förklarar en hög frekvens. Det gäller för både LSS-boenden och daglig verksamhet.

Övriga faktorer hade inte en statistiskt signifikant påverkan på hög frekvens av fysisk aktivitet inom LSS-boenden.

Att inte vilja delta i fysisk aktivitet

En återkommande synpunkt från verksamheterna, enligt både intervjuer och fritextsvar, är att brukarna inte alltid vill delta i de fysiska aktiviteter som erbjuds. Exempelvis beskrivs att fysiska aktiviteter är frivilliga och om det är något som brukaren vill ha stöd till så formuleras det i dennes genomförandeplan.

Analys och slutsats

Flera faktorer har stor betydelse för hur ofta brukarna är fysiskt aktiva: att personalen avsätter tid för att motivera och stötta brukarna, att de följer med på aktiviteter och att man individanpassar och erbjuder roliga och lustfyllda fysiska aktiviteter. Även tidigare forskning har pekat ut bland annat dessa faktorer som avgörande möjliggörare [se exempelvis 9, 21, 22, 28, 38, 39]. De tre insatser som ingår i kartläggningen har dock olika karaktär, vilket också påverkar verksamheternas förutsättningar för att erbjuda fysisk aktivitet.

Personalen i verksamheterna har en central roll i att stötta brukarna i att vara fysiskt aktiva. Aktiviteter kan behöva individanpassas, och för det behövs tid och kompetens [40]. Enligt tidigare forskning är det viktigt att verksamhetsledningen i sin tur stöttar personalen genom att lyfta fysisk aktivitet som en viktig fråga för verksamheten, och ser till att personalen avsätter tid för att stötta brukarna [27, 38]. För att åstadkomma det kan verksamheterna behöva använda olika styrinstrument. Fysisk aktivitet kan exempelvis uppmärksammas som en viktig fråga för verksamheten genom reglering i styrdokument. Att dokumentera hur stöd för fysisk aktivitet ska ges i de individuella genomförandeplanerna skulle kunna tydliggöra tidsåtgång för fysisk aktivitet och på så vis stötta verksamhetens resursplanering.

Aktiviteter utanför den egna verksamheten kan vara ett sätt att öka variationen, vilket i sig är en möjliggörare som kan motivera målgruppen att utöva mer fysisk aktivitet [41]. Samtidigt kan det kräva att personal har möjlighet att följa med brukaren.

Att brukare inte vill genomföra fysiska aktiviteter var en vanligt förekommande invändning i både intervjuerna och enkätundersökningen. Respondenterna framställde problemet dels som en målkonflikt mellan verksamhetens uppdrag och brukarens rätt till självbestämmande, dels som en fråga om att personalen inte har tillräcklig kompetens för att stötta och motivera brukarna. I det här sammanhanget är det också viktigt att poängtera att stöd till fysisk aktivitet ingår i omvårdnaden som personer med insatserna LSS-boende, daglig verksamhet och boendestöd, har rätt till.

Vilket stöd efterfrågar verksamheterna för att kunna erbjuda fysisk aktivitet?

Den fjärde kartlägningsfrågan handlar om vilket stöd som verksamheterna efterfrågar för att kunna erbjuda fysisk aktivitet.

I enkäten ställdes fritextfrågan ”Finns det behov av insatser på nationell nivå som skulle kunna vara ett stöd för er verksamhet i arbetet med fysisk aktivitet? Om ja, vad skulle det kunna vara? ”. Totalt 626 respondenter valde att svara på frågan. Svaren från boendestödsenkäten, 20 stycken, redovisas separat.

Stöd som verksamheterna efterfrågar

Verksamheternas svar har sammanställts tematiskt. En del räknade upp flera stöd och då redovisas de under flera teman. Svaren har inte viktats efter kommun. De svarande valde att lyfta insatser utifrån ett brett perspektiv och inte bara på nationell nivå, vilket frågan avsåg.

Tabell 11. Vilka insatser efterfrågas av verksamheterna på nationell nivå?

Tema	LSS-boende (n = 295)	Daglig verksamhet (n = 238)	Total andel (n = 533)
Ekonomiskt stöd	14 %	18 %	16 %
Metodstöd för fysisk aktivitet	11 %	13 %	12 %
Subventionerad träning	12 %	12 %	12 %
Större utbud av anpassade träningsformer	16 %	4 %	11 %
Kunskapsstöd och riktlinjer	7 %	14 %	10 %
Kompetenshöjande insatser för personal	7 %	6 %	7 %
Mer tid och eller personal	8 %	4 %	6 %
Övrigt	4 %	5 %	5 %
Lagreglering eller krav om fysisk aktivitet	4 %	5 %	5 %
Tillgång till utbildad personal som kan vara på plats	6 %	3 %	5 %
Nationell satsning kring medvetenhet om fysisk aktivitet	4 %	3 %	4 %

Tema	LSS-boende (n = 295)	Daglig verksamhet (n = 238)	Total andel (n = 533)
Tillgång till platser och lokaler	1 %	5 %	3 %
Anpassad utrustning för fysisk aktivitet	1 %	4 %	2 %
Tillgång till transportmedel för att ta sig till aktivitet	2 %	1 %	2 %
Digital plattform med stödjande material	1 %	1 %	1 %
Samarbete med föreningar	0 %	2 %	1 %

Källa: Socialstyrelsen enkätundersökning om fysisk aktivitet, 2025.

Ekonomiskt stöd

Totalt 16 procent av svaren gällde någon form av ekonomiskt stöd. Svaren handlade om ospecificerat ekonomiskt stöd, stöd i form av utökad budget till verksamheten, riktade statsbidrag för fysisk aktivitet och ekonomiskt stöd till föreningslivet med inriktning fysisk aktivitet.

Metodstöd för fysisk aktivitet

Det näst vanligaste temat i fritextsvaren, 12 %, var metodstöd för fysisk aktivitet. Det som efterfrågades var mer konkret utformade träningsprogram inklusive förslag på övningar som är anpassade för specifika målgrupper, exempelvis rullstolsburna personer eller personer med intellektuell funktionsnedsättning. Flera respondenter efterfrågade metodstöd som är anpassat med lättläst bildstöd, exempelvis genom Alternativ och kompletterande kommunikation (AKK).

Subventionerad träning

Totalt 12 procent av svaren gällde subventionerad träning. De svarande efterfrågade ekonomiskt stöd för tillgång till träningsanläggningar, exempelvis så att brukare kan köpa gymkort och träningskort på simhall. Flera tog upp att det behöver finnas en viss valfrihet i hur brukarna kan använda det ekonomiska stödet. Stockholms stads subventionerade träningsavgift lyftes av flera som ett bra exempel. Många påpekade att brukarna har dålig ekonomi och därför inte vill eller har råd med träningsavgifter. Flera respondenter framförde också att ledsagare eller annan personal som följer med brukaren bör få fritt inträde på

träningsanläggningar för att den här typen av subvention ska kunna nyttjas fullt ut.

Nästan all aktivitet, som bowling, simning, gym kostar mycket pengar för brukaren och verksamheten (personalen som är med). Brukarna har ofta sämre ekonomi och sällan pengar över till fritid och aktiviteter. Brukarna och verksamheterna skulle behöva friskvårdspengar till aktiviteter som alla kan vara med på oavsett egen ekonomi. (Daglig verksamhet)

Större utbud av anpassade träningsformer

Många svar gällde större utbud av anpassade träningsformer, 11 procent. Svaren pekade på att det ofta finns för litet utbud av olika former av fysisk aktivitet för målgruppen, särskilt i mindre kommuner. Vidare handlade svaren om att utbudet behöver vara anpassat efter målgruppens olika behov, och exempelvis särskilda tider på gym och badhus där brukarna kan träna utan att störas av andra och ha tillgång till badvakt eller annan personal. Just att det finns en badvakt på plats nämndes som avgörande av flera respondenter.

Kunskapsstöd och riktlinjer

Totalt 10 procent av svaren gällde kunskapsstöd och riktlinjer. De svarande efterfrågade olika former av styrdokument om fysisk aktivitet, både på lokal och på nationell nivå. När det gäller Socialstyrelsens kunskapsstöd om daglig verksamhet ville man ha mer information om fysisk aktivitet, bland annat varför fysisk aktivitet är viktigt, vilka krav som gäller och hur fysisk aktivitet kan implementeras i verksamheten. Det fanns också önskemål om ett mer konkret stöd som är anpassat för olika målgrupper.

Det skulle underlätta om vi fick ett stöd från Socialstyrelsen om hur vi inom daglig verksamhet ska tänka kring fysisk aktivitet.
Vad gör vi på daglig verksamhet och vilket ansvar har boendet.
Vad kan och ska vi erbjuda? (Daglig verksamhet)

Kompetenshöjande insatser för personal

Önskemål om kompetenshöjande insatser för personal stod för 7 procent av svaren. Det handlade om att höja personalens kompetens inom fysisk aktivitet och sätt att stötta och motivera brukare i både individuella och gruppbaseade aktiviteter. Här föreslogs bland annat riktade utbildningar till personal om fysisk aktivitet och hälsosamma levnadsvanor, men även tillgång till utbildningsmaterial.

Mer tid och/eller personal

Totalt 6 procent av svaren gällde mer tid och/eller personal, och många låg nära temat ekonomiskt stöd. Ofta lyftes brist på tid och brist på personal som en ekonomisk fråga eftersom verksamheterna generellt har knappa resurser.

Lagreglering eller krav om fysisk aktivitet

Svar om lagreglering eller krav om fysisk aktivitet motsvarade 5 procent. Många skrev om *tydlighet* och ville se tvingande krav på att deras verksamheter ska stötta brukarna i att vara fysiskt aktiva.

Tillgång till utbildad personal som kan vara på plats

En annan kategori handlade om tillgång till utbildad personal som kan vara på plats, med 5 procent av svaren. Svarspersonerna efterfrågade utbildad extern personal som kan komma till boendet eller den dagliga verksamheten med jämna mellanrum. Besök av utomstående beskrevs som något mycket positivt och man ansåg att det är viktigt för att öka deltagandet. Många använde också uttryck såsom att leda och motivera brukare.

För denna målgrupp är det alltid bra att det finns erbjudande om personer som kommer till boendet och skapar relation med fokus fysisk hälsa för att motivera ytterligare.

Relationsskapande är viktigt och det som blir avgörande om brukare vill eller inte vill genomföra ex promenader och gym som de har i deras veckoplanering. (LSS-boende).

Nationell satsning på medvetenhet om fysisk aktivitet

Totalt 4 procent av svaren rörde en nationell satsning för ökad fysisk aktivitet. Det handlade om riktade kampanjer för att medvetandegöra vikten av fysisk aktivitet, exempelvis genom olika former av tävlingar.

Tillgång till platser och lokaler

Tillgång till platser och lokaler nämndes i 3 procent av svaren, det vill säga utrymmen för fysisk aktivitet både i och utanför själva verksamheten. Här påtalades även att träningsanläggningar bör ha kapacitet att ta emot målgruppen och rätt slags utrustning för målgruppen.

Tillgång till transportmedel för att ta sig till aktivitet

Tillgång till transportmedel för att ta sig till aktivitet nämndes i 2 procent av svaren. De handlade om att både brukare och medföljande personal kan ha svårt att ta sig till en träningsanläggning på grund av kostnaden och avståndet. De ekonomiska hindren handlade främst om att brukarna inte har råd med transporter. De långa avstånden som fanns för vissa hade kunnat lösas med tillgång till egna bilar eller bussar, enligt några av svaren.

Digital plattform med stödjande material

Digital plattform med stödjande material nämndes i 1 procent av svaren. Här fanns önskemål om att verksamheten borde få tillgång till stödjande material på en digital plattform i form av metoder, både för personal och riktat till brukare.

Samarbete med föreningar

Samarbete med föreningar nämndes i 1 procent av svaren. De svarande önskade ett tätare samarbete med föreningar i syfte att erbjuda brukarna mer fysisk aktivitet.

Svar från boendestöd

Totalt lämnades 20 svar från boendestödsverksamheterna på frågan ”Finns det behov av insatser på nationell nivå som skulle kunna vara ett stöd för er verksamhet i arbetet med fysisk aktivitet? Om ja, vad skulle det kunna vara?” Drygt hälften uttrycker ett behov av ekonomiskt stöd för att kunna erbjuda mer fysisk aktivitet. Det handlar exempelvis om riktade statsbidrag till verksamheterna och subventionerad träning för brukarna. Ungefär hälften tar upp behov av metodstöd för fysisk aktivitet som är anpassad för målgruppen. Ungefär en fjärdedel av svaren lyfter fram att kraven på hur boendestöd ska arbeta med fysisk aktivitet bör förtydligas. I övrigt nämner enstaka respondenter behov av kompetensutveckling om fysisk aktivitet, ökad samordning med andra aktörer som också arbetar med att ge stöd till brukarna och kunskapsstöd om kost och träning för målgruppen.

Analys och slutsats

Verksamheterna har olika förutsättningar att erbjuda fysisk aktivitet, det finns därför inget universellt recept för hur de ska arbeta. Gemensamt är dock att många verksamheter uttrycker ett stort behov av stöd för att de ska kunna erbjuda mer fysisk aktivitet.

Tydligare krav på att vissa verksamheter ska erbjuda fysisk aktivitet kan möjligtvis ge dem bättre förutsättningar för att arbeta med frågan, eftersom många tycker att det är svårt att förstå vad som förväntas av dem.

Verksamheternas svar visar att de har snäva budgetramar och brist på tid och personal. Detsamma gäller brukarnas privatekonomi. Bättre förutsättningar för fysisk aktivitet hänger därför nära ihop med bättre ekonomiska förutsättningar för både brukarna och verksamheterna. Flera av de svarande pekar också på hur komplext det kan vara att arbeta med fysisk aktivitet eftersom flera delar behöver stämma för att aktiviteten ska bli av. För att exempelvis kunna nyttja subventionerad träning krävs bland annat tillgång till ett visst utbud av anpassade aktiviteter och möjlighet att ta sig till

I rörelse?

aktiviteten. I vissa fall krävs dessutom att personal har möjlighet att följa med, vilket förutsätter att verksamheten har tillräcklig ekonomi och kapacitet och att personalen har rätt kompetens för att kunna stötta personen i aktiviteten. Alla verksamheter har olika förutsättningar som avgör vilka stöd som kan passa bäst.

Verksamheterna uttrycker även ett behov av utvecklade kunskapsstöd. Det handlar om att:

- förtydliga vilka krav som verksamheter har att erbjuda fysisk aktivitet utifrån nuvarande regelverk
- mer i detalj beskriva hur arbetet kan gå till i olika verksamheter och hur det kan anpassas till olika målgrupper med funktionsnedsättning.

Fysisk aktivitet handlar inte bara om träning, utan Folkhälsomyndighetens rekommendationer om fysisk aktivitet handlar också om rörelse i vardagen och att bryta stillasittandet. Ett metodstöd till verksamheterna behöver därför ge kunskap om hur hälsosamma vanor och fysisk aktivitet kan skapas i vardagen, utifrån individernas olika förutsättningar.

Uppföljning av spelet Bra vanor

Det femte kartlägningsfrågan var ”Hur kan spelet Bra vanor utvecklas?” Den är fristående från de övriga och redovisas därför här i ett eget kapitel.

Kapitlet inleds med en beskrivning av materialet ”Bra vanor” – vad det är, vad det ska tillföra och hur det är tänkt att användas. Därefter beskrivs den uppföljning av spelet som vi gjorde genom att fråga ett antal verksamheter hur de har använt spelet och vilka erfarenheter de har av det.

Om materialet Bra vanor!

Materialet Bra vanor! publicerades av Socialstyrelsen våren 2021. Syftet med materialet är att på ett lekfullt sätt inspirera till hälsosamma levnadsvanor, med fokus på fysisk aktivitet och hälsosamma livsmedel. Det riktar sig främst till personer med kognitiv funktionsnedsättning som har stöd utifrån LSS eller SoL. Materialet består dels av ett spel med en spelplan och spelkort, dels av en blädderpärm med förslag på olika aktiviteter som kan inspirera till en daglig utmaning att utföra. Blädderpärmen innehåller även några recept som kan användas som inspiration. I ett gruppboende kan pärmen ställas i ett gemensamt utrymme och användas som en kalender med en ny utmaning för varje nytt blad och ny dag. I materialet ingår också en handledning till personal i verksamheter som erbjuder insatser enligt LSS eller SoL till personer med funktionsnedsättning. Den här uppföljningen har avgränsats till själva spelet.

Materialet utvecklades i samband med Socialstyrelsens regeringsuppdrag att ge stöd till implementering av nationella riktlinjer för prevention och behandling av ohälsosamma levnadsvanor för att förebygga kroniska sjukdomar (S2017/07515/FS). Som del av en förstudie intervjuades verksamheter, och det framkom bland annat att det kan vara svårt att komma på nya aktiviteter för målgruppen. I arbetet med materialet togs flera prototyper fram som verksamheterna fick testa.

Uppföljning av spelet

Sedan materialet publicerades våren 2021 har 2 149 exemplar beställts och distribuerats. Vi har inga uppgifter om vilka verksamheter som har beställt materialet eller var i landet de befinner sig.

Tabell 12. Antal beställningar av materialet *Bra Vanor!*

2021	495
2022	1 067
2023	92
2024	243
2025 t.o.m. okt	252
Totalt t.o.m. okt 2025	2 149

Källa: Socialstyrelsens produktionsledning.

För att följa upp spelet genomfördes intervjuer i tre kommuner med fyra verksamheter, varav tre intervjuer med personal och en intervju med fem brukare.

Tabell 13. Intervjuer

Intervju nr.	Roll	När
1	Stödassistent LSS-boende	17 juni 2025
2	Arbetsterapeut inriktning LSS	18 juni 2025
3	Brukare (5 st.), handledare (2 st.)	18 juni 2025

Intervjuerna var semistrukturerade med ungefär åtta frågor som gav möjlighet till längre resonemang. Målet med intervjuerna var att ta reda på vad som fungerat bra med spelet och vad som fungerat mindre bra. Nedan redovisas intervjupersonernas svar, följt av en sammanfattning med slutsatser om potentiella förbättringar inför en framtida revidering av spelet.

Positiva reflektioner om spelet

Roligt inslag

Både personal och brukare berättade att det var roligt att spela spelet, bland annat genom komiska inslag såsom att prova att äta en citron eller att försöka gå och klampa högt eller smygga på tårna. I intervjun med brukarna framkom att just tävlingsaspekten upplevdes som positiv. En av personalen tyckte dock i en annan intervju att tävlingsaspekten inte fungerade eftersom de aktuella deltagarna inte förstod reglerna. Då hade man i stället spelat utan tävlingsinslag.

I rörelse?

Jag som inte minns saker kommer ihåg spelet. Det måste va något bra eftersom det sitter kvar i minnet. Jag har bara korttidsminne. (Brukare)

Flexibilitet

De flesta har använt spelet som en gruppaktivitet med flera spelare, även om en intervjuperson har använt bara spelkorten som ett stöd för individuell fysisk aktivitet. Flexibiliteten att kunna spela utan tävlingsinslag, exempelvis utan brädet och spelpjäserna, upplevdes som positiv. Personal har dock krävts för att stötta i samtliga fall.

Lättförståeligt

Spelet upplevdes av samtliga intervjuade som pedagogiskt upplagt med en tillräcklig variation av aktiviteter. Alla förstod inte vad en viss övning gick ut på bara genom att läsa texten, men de tillhörande bilderna underlättade förståelsen. Detta gällde framför allt rörelseövningarna. Ett konkret exempel var att det var svårt att förstå rörelsemönster i en åtta på golvet utan att också använda bildstödet.

Alla övningar som stått på spelkorten har inte fungerat, bland annat för att vissa personer bara kunnat göra överkroppsövningar eller för att man inte haft olika frukter eller annat spelmateriel. Specifika frukter har dock kunnat bytas ut mot andra, och många av övningarna har kunnat anpassas till varje individs förmåga.

Förslag på förbättringar

Spelkorten

Intervjupersonerna önskade fler spelkort för att skapa ytterligare flexibilitet och variation, särskilt spelkort för de som bara kan röra överkroppen och de som sitter i rullstol. Andra önskemål gällde fler kort som handlar om att rita och prova nyttig mat exempelvis lite ovanligare grönsaker, och fler kort med fysiska aktiviteter. En annan synpunkt var att lägga in olika bonusuppgifter på korten för att spelaren ska få ta extra steg på spelplanen, och en verksamhet ville ha lite mer utmanande uppgifter. Samtidigt framkom att ”om man tar upp ett kort som man inte kan göra så tappar man snabbt inspirationen”. Ytterligare en synpunkt var att korten skulle kunna delas in i olika nivåer, från ”nybörjare” till ”avancerad”, för att lättare anpassa spelet till olika målgrupper.

I rörelse?

Bildstödet

Vissa upplevde bildstödet som utmärkt medan andra framförde att det skulle behöva förtydligas mer, exempelvis när det gäller antal gånger något ska göras.

Förberedelser

En intervjuperson berättade att man har introducerat spelet genom att först spela andra spel, exempelvis memory, för att förbereda deltagarna på formatet. En annan hade gärna sett en lista på vad man behöver förbereda, exempelvis vilka grönsaker och frukter som behövs. Det hade även underlättat om korten var uppdelade i områdena kost respektive fysisk aktivitet, enligt en intervjuperson. Behovet av extra material sågs också som problematiskt, genom kostnaden för frukt och grönt.

Delaktighet

Flera påpekade att det var svårt att få med alla i gruppaktiviteter, och inte bara spelet Bra vanor!. Enligt en intervjuperson tycker en del att det är pinsamt att visa upp sig, både personal och brukare. När det gäller spelet efterfrågades lite mer humor och skratt, vilket även förknippades med ökat deltagande.

Spelförpackning och kostnad

Det påpekades att spelet är för billigt. Flera intervjuade hade kunnat tänka sig att betala lite mer mot att få en förpackning och spelpjäser till spelplanen. Bristen på förpackning gör också att det lätt hamnar i förrådet, enligt flera intervjupersoner. De menade att det skulle användas mer om det kunde stå mer tillgängligt, exempelvis i en bokhylla.

Begränsningar

I en av intervjuerna lyftes att spelet har varit en del i en bredare lokal satsning på mer fysisk aktivitet, där man använt flera olika sätt för att höja aktivitetsnivån. Det påpekades att spelet inte ensamt kan höja den fysiska aktiviteten och förbättra brukarnas kostvanor, men tillsammans med andra satsningar kan det stötta en mer hållbar positiv förändring.

Analys och slutsats

Spelet har inte utvärderats utifrån eventuella hälsoeffekter sedan det lanserades, utan vi har velat lyfta fram potentiella förbättringsområden från användarnas perspektiv. Slutsatsen är att spelet verkar fungera ungefär som det var tänkt. Det inspirerar användarna och bidrar till fysisk aktivitet som är lustfylld. Spelet kan ingå i en större verktygslåda för att främja god hälsa, tillsammans med exempelvis kunskapsstöd och ekonomiskt stöd.

I rörelse?

Utvärderingen tyder på att spelet behöver en ändamålsenlig förpackning, och likt andra sällskapsspel behöver det uppdateras med jämna mellanrum för att användas regelbundet. En enklare revidering kan innebära att ta fram en lämplig förpackning. I en mer omfattande revidering skulle man kunna ta fram spelpjäser och fler spelkort samt segmentera spelkorten.

Våra slutsatser baseras på ett begränsat underlag som behöver kompletteras om det blir aktuellt med en mer omfattande revidering.

Referenser

1. Socialstyrelsen. Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning : lägesrapport 2024. Stockholm: Socialstyrelsen; 2024.
2. Socialstyrelsen. Integrera anhörigperspektivet inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten; 2023.
3. Socialstyrelsen. Registret över insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. 2024.
4. Socialstyrelsen. Boendestöd: Insats för personliga behov enligt socialtjänstlagen; 2026.
5. Plasil T, Ersfjord EMI, Berge K, Oldervoll LM. 'A potentially ticking time bomb' - barriers for prevention, diagnosis, and treatment of cardiovascular disease in people with intellectual disabilities. *J Appl Res Intellect Disabil*. 2024; 37(6):e13279.
6. Ocete Calvo C, Perez-Calzado E, Berastegui A, Franco Alvarez E. The role of motivation in shaping social inclusion of people with intellectual disabilities in physical-sports activity contexts. *Eur J Sport Sci*. 2024; 24(8):1152–61.
7. Michalsen H, Henriksen A, Hartvigtsen G, Olsen MI, Pedersen ER, Sondenaa E, et al. Barriers to physical activity participation for adults with intellectual disability: A cross-sectional study. *J Appl Res Intellect Disabil*. 2024; 37(4):e13242.
8. Fox D, Beadle-Brown J, Bradshaw J, Bigby C, Richardson L. Organisational culture in 'better' group homes for adults with intellectual and developmental disabilities in England: A qualitative study. *J Appl Res Intellect Disabil*. 2024; 37(5):e13270.
9. Fjellstrom S, Holtta J, Nordstrom A, Flygare Wallen E, Lund Ohlsson M, Hansen E. Increasing physical activity through an adapted web-based exercise program for people with intellectual disabilities: Support staff are crucial for feasibility. *J Appl Res Intellect Disabil*. 2024; 37(2):e13191.
10. Oskarsson J, Vikberg S, Hansen E, Ohlsson M. Differences in Special Olympics athletes and non-athletes with intellectual disability: physical activity, strength and aerobic fitness. *European Journal of Adapted Physical Activity*. 2023; 16:7–.
11. Rinaldi R, Duplat J, Haelewyck MC. Is health a priority? Examining health-related support needs in adults with intellectual disability through a self-determination framework. *J Intellect Disabil*. 2022; 26(3):657–71.
12. Nutsch N, Bruland D, Latteck AD. Promoting physical activity in everyday life of people with intellectual disabilities: An intervention overview. *J Intellect Disabil*. 2022; 26(4):990–1014.
13. McDermott G, Brick NE, Shannon S, Fitzpatrick B, Taggart L. Barriers and facilitators of physical activity in adolescents with intellectual disabilities: An analysis informed by the COM-B model. *J Appl Res Intellect Disabil*. 2022; 35(3):800–25.

14. Socialstyrelsen. Vård vid ohälsosamma levnadsvanor : prioriteringsstöd till dig som beslutar om resurser för sjukdomsprevention och behandling : nationella riktlinjer 2024. Stockholm: Socialstyrelsen; 2024.
15. Kommittén för främjande av ökad fysisk aktivitet. Varje rörelse räknas : hur skapar vi ett samhälle som främjar fysisk aktivitet? Slutbetänkande SOU 2023:29. Stockholm: Regeringskansliet; 2023.
16. Kommissionen för jämlik hälsa. För en god och jämlik hälsa - En utveckling av det folkhälsopolitiska ramverket : Delbetänkande SOU 2017:4. Stockholm: Wolters Kluwer; 2017.
17. Folkhälsomyndigheten. Slutrapportering av regeringsuppdrag inom ramen för ”En strategi för genomförande av funktionshinderspolitiken 2011– 2016”; 2017.
18. Schuch FB, Vancampfort D. Physical activity, exercise, and mental disorders: it is time to move on. *Trends in psychiatry and psychotherapy*. 2021; 43(3):177–84.
19. Stubbs B, Firth J, Berry A, Schuch FB, Rosenbaum S, Gaughran F, et al. How much physical activity do people with schizophrenia engage in? A systematic review, comparative meta-analysis and meta-regression. *Schizophrenia Research*. 2016; 176(2):431–40.
20. Choi KW, Chen C-Y, Stein MB, Klimentidis YC, Wang M-J, Koenen KC, et al. Assessment of bidirectional relationships between physical activity and depression among adults: a 2-sample Mendelian randomization study. *JAMA psychiatry*. 2019; 76(4):399–408.
21. Bossink LWM, van der Putten AA, Vlaskamp C. Understanding low levels of physical activity in people with intellectual disabilities: A systematic review to identify barriers and facilitators. *Res Dev Disabil*. 2017; 68:95–110.
22. Frey GC, Buchanan AM, Rosser Sandt DD. “I’d Rather Watch TV”: an examination of physical activity in adults with mental retardation. *Mental retardation*. 2005; 43(4):241–54.
23. Christensen T, Ivarsson Westerberg A. Organisationsteori för offentlig sektor. Malmö: Liber; 2005.
24. Lindkvist L, Bakka JF, Fivelsdal E. Organisationsteori : struktur, kultur, processer. Stockholm: Liber; 2014.
25. Bigby C, Beadle-Brown J. Improving quality of life outcomes in supported accommodation for people with intellectual disability: What makes a difference? *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. 2018; 31(2):e182–e200.
26. MacDonald C, Bush PL, Foley JT. Physical activity promotion and adults with intellectual disabilities: A neglected area. *J Intellect Disabil*. 2021:1744629521995345.
27. Dixon-Ibarra A, Driver S, Nery-Hurwit M, VanVolkenburg H. Qualitative evaluation of a physical activity health promotion programme for people with intellectual disabilities in a group home setting. *J Appl Res Intellect Disabil*. 2018; 31 Suppl 1:97–109.

28. Jacinto M, Vitorino AS, Palmeira D, Antunes R, Matos R, Ferreira JP, et al. Perceived barriers of physical activity participation in individuals with intellectual disability—A systematic review. *Healthcare*; 2021: MDPI; 2021. s. 1521.
29. Riksförbundet FUB. Fångad i fattigdom? : Inkomster och utgifter för vuxna personer med intellektuell funktionsnedsättning. 2025. Hämtad 2026-02-04 från: <https://www.fub.se/nyheter/las-rapporten-fangad-i-fattigdom/>
30. Statistiska centralbyrån. Sämre ekonomi för personer med funktionsnedsättning. 2022. Hämtad 2025-11-27 från: <https://www.scb.se/hitta-statistik/artiklar/2022/samre-ekonomi-for-personer-med-funktionsnedsattning/>
31. Socialstyrelsen. Registret över ekonomiskt bistånd. 2024.
32. Socialstyrelsen. Registret över insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. 2023.
33. Socialstyrelsen. Registret över socialtjänstinsatser till äldre och personer med funktionsnedsättning. 2023.
34. Folkhälsomyndigheten. Riktlinjer och rekommendationer för fysisk aktivitet och stillasittande; 2023.
35. Socialstyrelsen. Att förebygga och minska utmanande beteende i LSS-verksamhet. 2015.
36. Socialstyrelsen. Att utveckla den dagliga verksamheten – Ett kunskapsstöd; 2024.
37. SBU. Beteendeorienterade insatser inom vård, omsorg och socialtjänst för att öka fysisk aktivitet. Stockholm: Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU); 2025.
38. Westrop SC, Maenhout L, Melville CA, McGarty AM. Understanding capabilities, opportunities and motivations to engage in physical activity for adults with intellectual disabilities: A qualitative evidence synthesis. *J Appl Res Intellect Disabil*. 2024; 37(6):e13258.
39. Wahlstrom L, Bergstrom H, Marttila A. Promoting health of people with intellectual disabilities: Views of professionals working in group homes. *J Intellect Disabil*. 2014; 18(2):113–28.
40. Kreinbucher-Bekerle C, Melville C, Wells JSG, Ruf W. The relationship between direct care providers' physical activity behaviour and perceived physical activity needs for people with intellectual disabilities. *J Intellect Disabil Res*. 2022; 66(12):1023–33.
41. Risteovski E, McCook F, Thompson S, Duncan Z, Lawler B, Broxham C. Initiatives to facilitate the social inclusion of people with intellectual disability in physical activities with others in community-based sporting, recreation and leisure activities: A scoping review. *J Appl Res Intellect Disabil*. 2024; 37(3):e13238.

Bilaga 1. Resultatet av enkäterna om fysisk aktivitet

Nedan presenteras resultatet av enkäterna. Frågorna i tabellrubrikerna är formulerade på samma sätt som de ställdes i enkäten.

Tabell B1. Finns det styrdokument i er verksamhet/organisation som beskriver att ni ska arbeta med fysisk aktivitet?

Med styrdokument avses planer, program, riktlinjer, budget, avtal eller liknande, vars syfte är att styra verksamheten.

Svarsalternativ	Boende enligt LSS (n = 815)	Daglig verksamhet enligt LSS (n = 440)	Boendestöd enligt SoL (n = 53)
Ja	61 %	48 %	24 %
Nej	24 %	40 %	68 %
Vet inte	14 %	12 %	8 %

Källa: Socialstyrelsens tre enkätundersökningar om fysisk aktivitet inom boende enligt LSS, daglig verksamhet enligt LSS och boendestöd enligt SoL, 2025.

Tabell B2. Hur ofta framgår det av brukarnas genomförandeplaner att de ska få stöd till fysisk aktivitet?

Svarsalternativ	Boende enligt LSS (n = 815)	Daglig verksamhet enligt LSS (n = 440)	Boendestöd enligt SoL (n = 53)
I samtliga av genomförandeplanerna	41 %	20 %	9 %
I mer än hälften av genomförandeplanerna	33 %	25 %	21 %
I mindre än hälften av genomförandeplanerna	16 %	19 %	36 %
Ingen eller i någon enstaka genomförandeplan	7 %	27 %	26 %
Vet inte	3 %	10 %	8 %

Källa: Socialstyrelsens tre enkätundersökningar om fysisk aktivitet inom boende enligt LSS, daglig verksamhet enligt LSS och boendestöd enligt SoL, 2025.

Tabell B3. Finns det en eller flera särskilt utsedda personer som ansvarar för att fysisk aktivitet genomförs i er verksamhet?

Det kan både handla om planering på övergripande nivå eller att genomföra aktiviteterna.

Svarsalternativ	Boende enligt LSS (n = 815)	Daglig verksamhet enligt LSS (n = 440)	Boendestöd enligt SoL (n = 53)
Ja	48 %	56 %	32 %
Nej	51 %	44 %	68 %
Vet inte	1 %	1 %	0 %

Källa: Socialstyrelsens tre enkätundersökningar om fysisk aktivitet inom boende enligt LSS, daglig verksamhet enligt LSS och boendestöd enligt SoL, 2025.

Tabell B4. Används någon särskild metodik/material i ert arbete med att främja fysisk aktivitet i er verksamhet?

Till exempel Hälsan spelar roll, Hälsofrämjande gruppbostad (boende) eller träningsprogram.

Svarsalternativ	Boende enligt LSS (n = 815)	Daglig verksamhet enligt LSS (n = 440)	Boendestöd enligt SoL (n = 53)
Ja	36 %	43 %	30 %
Nej	61 %	53 %	68 %
Vet inte	3 %	4 %	2 %

Källa: Socialstyrelsens tre enkätundersökningar om fysisk aktivitet inom boende enligt LSS, daglig verksamhet enligt LSS och boendestöd enligt SoL, 2025.

Tabell B5. Samarbetar ni med aktörer utanför er verksamhet i arbetet med att erbjuda fysisk aktivitet?

Flera svar var möjliga.

Svarsalternativ	Boende enligt LSS (n = 815) Valda alternativ 1092	Daglig verksamhet enligt LSS (n = 440) Valda alternativ 517	Boendestöd enligt SoL (n = 53) Valda alternativ 64
Föreningslivet	44 %	19 %	21 %
Företag	9 %	10 %	11 %
Annan kommunal verksamhet	35 %	29 %	38 %
Annan. Ange vilken:	18 %	15 %	9 %
Nej	25 %	43 %	34 %
Vet inte	2 %	2 %	8 %

Källa: Socialstyrelsens tre enkätundersökningar om fysisk aktivitet inom boende enligt LSS, daglig verksamhet enligt LSS och boendestöd enligt SoL, 2025.

I rörelse?

Tabell B6. Hur följer ni upp verksamhetens arbete med att främja fysisk aktivitet?

Flera svar var möjliga.

Svarsalternativ	Boende enligt LSS (n = 815) Valda alternativ 1050.	Daglig verksamhet enligt LSS (n = 440) Valda alternativ 581	Boendestöd enligt SoL (n = 53) Valda alternativ 59
Övergripande i organisationen (exempelvis i er verksamhetsberättelse)	25 %	30 %	13 %
På enhetsnivå (exempelvis återkommande på APT/personalmöten)	76 %	55 %	36 %
Arbetet med fysisk aktivitet följs inte upp	9 %	18 %	25 %
Annat. Ange hur:	16 %	23 %	23 %
Vet inte	3 %	5 %	15 %

Källa: Socialstyrelsens tre enkätundersökningar om fysisk aktivitet inom boende enligt LSS, daglig verksamhet enligt LSS och boendestöd enligt SoL, 2025.

Tabell B7. Har er verksamhet tillgång till någon träningsanläggning eller motsvarande där brukarna med boendestöd kan genomföra fysisk aktivitet? (Frågan ställdes endast till boendestöd.)

Svarsalternativ	Boendestöd enligt SoL (n = 53)
Ja	34 %
Nej	64 %
Vet ej	2 %

Källa: Socialstyrelsens enkätundersökning om fysisk aktivitet inom boendestöd enligt SoL, 2025.

I rörelse?

Tabell B8. Du kommer nu få en rad påståenden om verksamhetens förutsättningar för att arbeta med fysisk aktivitet. Svara i vilken grad du instämmer med påståendena. Daglig verksamhet n = 440. Boende n = 815.

1 = I låg utsträckning 5 = I hög utsträckning, svaren redovisas i %

Svarsalternativ 1 = I låg utsträckning 5 = I hög utsträckning	Verksamhet	1	2	3	4	5	Kan inte bedöma	Medelvärde
a) Verksamheten erbjuder brukarna olika former av fysisk aktivitet (antingen i grupp eller individuellt).	Daglig verk.	8	6	11	22	50	3	4,1
	Boende	4	7	17	31	41	1	4,0
b) Verksamheten individanpassar de fysiska aktiviteter som utförs i grupp.	Daglig verk.	8	4	10	23	48	7	4,2
	Boende	4	5	11	26	43	11	4,3
c) Personalen har kompetens för att stötta och motivera brukarna att utöva fysisk aktivitet.	Daglig verk.	4	5	15	27	42	7	4,2
	Boende	0	5	21	35	37	2	4,1
d) Personalen har tid avsatt för att stötta och motivera brukarna att utöva fysisk aktivitet.	Daglig verk.	13	6	10	23	43	5	3,9
	Boende	1	4	14	31	48	1	4,2
e) Personalen har möjlighet att följa med brukarna på fysiska aktiviteter utanför den egna verksamheten.	Daglig verk.	38	11	10	13	18	10	2,9
	Boende	1	3	12	31	50	2	4,3
f) Verksamheten har tillgång till transport (lokaltrafik, bil/buss m.m.) för att ta sig till platser för att kunna utöva fysisk aktivitet.	Daglig verk.	20	8	10	12	45	5	3,7
	Boende	4	4	10	18	62	2	4,4

I rörelse?

Svarsalternativ 1 = I låg utsträckning 5 = I hög utsträckning	Verksamhet	1	2	3	4	5	Kan inte bedöma	Medelvärde
g) Brukarna har de hjälpmedel som de behöver för att vara fysiskt aktiva.	Daglig verk.	6	3	12	25	42	12	4,3
	Boende	1	2	9	28	55	5	4,5
h) Verksamheten ser till att de fysiska aktiviteterna är lustfyllda (roliga och utmanande).	Daglig verk.	5	3	12	23	48	9	4,3
	Boende	2	3	22	36	32	5	4,1
i) Anhöriga/ställföreträdare tar ansvar för att tillgodose brukarnas behov av fysisk aktivitet.	Daglig verk.	13	6	8	4	6	63	4,7
	Boende	31	23	16	10	8	12	2,8
j) Anhöriga/ställföreträdare uttrycker oro för brist på fysisk aktivitet för deras närstående.	Daglig verk.	43	11	6	2	1	37	3,2
	Boende	45	28	13	7	2	5	2,1
k) Personalens oro för att brukare ska skada sig utgör ett hinder för brukarna att utöva fysisk aktivitet.	Daglig verk.	69	12	7	3	1	8	1,8
	Boende	64	21	9	3	1	2	1,6
l) Negativa attityder från omgivningen hindrar brukarna att utöva fysisk aktivitet.	Daglig verk.	70	7	4	1	1	17	2,0
	Boende	66	18	8	2	1	5	1,7

Källa: Socialstyrelsens två enkätundersökningar om fysisk aktivitet inom boende enligt LSS och daglig verksamhet enligt LSS, 2025.

Tabell B9. Hur ofta genomför ni fysiska aktiviteter i grupp tillsammans med brukarna?

Till exempel pulshöjande fysisk aktivitet, styrketräning eller balansträning.

Svarsalternativ	Boende enligt LSS (n = 815)	Daglig verksamhet enligt LSS (n = 440)
Varje dag	4 %	22 %
Flera gånger i veckan	13 %	28 %
Minst 1 gång i veckan	20 %	22 %
Minst 1 gång i månaden	13 %	5 %
Mer sällan än en gång i månaden	26 %	10 %
Aldrig	22 %	10 %
Vet inte	2 %	3 %

Källa: Socialstyrelsens två enkätundersökningar om fysisk aktivitet inom boende enligt LSS och daglig verksamhet enligt LSS, 2025.

Tabell B10. Hur stor andel av brukarna deltar i de fysiska aktiviteterna som arrangeras i grupp?

Svarsalternativ	Boende enligt LSS (n = 636)	Daglig verksamhet enligt LSS (n = 382)
Samtliga	6 %	16 %
Hälften eller fler	30 %	52 %
Mindre än hälften	40 %	24 %
Ingen eller någon enstaka	21 %	6 %
Vet inte	3 %	2 %

Källa: Socialstyrelsens två enkätundersökningar om fysisk aktivitet inom boende enligt LSS och daglig verksamhet enligt LSS, 2025.

Tabell B11. Hur många av brukarna har varje vecka individuella fysiska aktiviteter?

Till exempel rörelsepauser, fotboll, pingis, promenad, dans, balansträning med mera.

Svarsalternativ	Boende enligt LSS (n = 815)	Daglig verksamhet enligt LSS (n = 440)
Samtliga	28 %	16 %
Hälften eller fler	41 %	27 %
Mindre än hälften	16 %	14 %
Några enstaka	13 %	25 %
Ingen	1 %	9 %
Vet inte	1 %	10 %

Källa: Socialstyrelsens två enkätundersökningar om fysisk aktivitet inom boende enligt LSS och daglig verksamhet enligt LSS, 2025.

Tabell B12. Andel verksamheter med styrdokument som beskriver att de ska arbeta med fysisk aktivitet, utifrån SKR:s kommuntypsindelning

Har styrdokument om fysisk aktivitet	LSS-boende, n = 815	Daglig verksamhet, n = 440	Boendestöd, n = 53
Storstäder och storstadsnära kommuner	66 %	59 %	27 %
Större städer och kommuner nära större stad	59 %	39 %	32 %
Mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner	55 %	47 %	12 %
Totalsumma	61 %	48 %	25 %

Tabell B13. Andel verksamheter med utsedda personer som ansvarar för att fysisk aktivitet genomförs, utifrån SKR:s kommuntypsindelning

Har utsedda personer som ansvarar för att fysisk aktivitet genomförs	LSS-boende	Daglig verksamhet	Boendestöd
Storstäder och storstadsnära kommuner	58 %	62 %	36 %
Större städer och kommuner nära större stad	44 %	49 %	36 %
Mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner	40 %	56 %	24 %
Totalsumma	48 %	55 %	32 %

I rörelse?

Tabell B14. Andel verksamheter med metoder eller metodik för att arbeta med fysisk aktivitet, utifrån SKR:s kommuntypsindelning

Har metodik/material för fysisk aktivitet	LSS-boende	Daglig verksamhet	Boendestöd
Storstäder och storstadsnära kommuner	42 %	44 %	45 %
Större städer och kommuner nära större stad	33 %	40 %	32 %
Mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner	30 %	45 %	18 %
Totalsumma	35 %	43 %	30 %

Bilaga 2. Metod för statistisk analys

Korrelationsanalys av samband mellan styrdokument, genomförandeplan, aktivitetsansvarig, metodik och frekvens av fysisk aktivitet

Vi provade om det fanns ett samband mellan aktivitetsfrekvensen och variabler som är kopplade till verksamhetens styrning, när det gäller mål och medel. Närmare bestämt genomförde vi en korrelationsanalys med Pearsons r med följande x-variabler.¹⁶

- Verksamheten har styrdokument som beskriver att de ska arbeta med fysisk aktivitet.
- Verksamheten har i minst hälften av brukarnas genomförandeplaner reglerat att verksamheten ska stötta brukaren till fysisk aktivitet.
- Det finns en eller flera särskilt utsedda personer som ansvarar för att fysisk aktivitet genomförs i verksamheten.
- Verksamheten använder en särskild metodik eller ett särskilt material i arbetet med att främja fysisk aktivitet.

och följande y-variabler

- Verksamheten genomför fysisk aktivitet i grupp tillsammans med brukarna minst en gång per vecka.
- Verksamheten genomför individuella fysiska aktiviteter med minst hälften av brukarna varje vecka.

Resultatet visas i tabellen nedan.

¹⁶ Korrelationernas signifikans prövades med ett t-test enligt t-fördelningen med $n-2$ frihetsgrader.

Tabell B15. Korrelationsanalys styrning och frekvens av fysisk aktivitet

Tabellunderrubrik

Pearsons R		Styrdokument	Genomförandeplan	Aktivitetsansvarig	Metodik
LSS-boende n = 815	Grupp	0,19***	0,16***	0,25***	0,21***
	Individuellt	0,14***	0,35***	0,12***	0,08*
Daglig verksamhet n = 440	Grupp	0,24***	0,23***	0,33***	0,22***
	Individuellt	0,47***	0,14**	0,11*	0,21***

*p < 0,05; ** p < 0,01; ***p < 0,001

Tabellen kan tolkas som att samtliga x-variabler (förekomsten av styrdokument, genomförandeplan, aktivitetsansvarig och metodik) har ett positivt samband med både frekvensen av gruppaktivitet och frekvensen av individuell aktivitet (y-variabler). Det gäller både för LSS-boende och för daglig verksamhet. Samtliga samband är signifikanta på minst 5 %-nivån ($p < 0,05$), vilket betyder att det är mindre än 5 procents chans att sambandet är slumpmässigt. Att samtliga samband är positiva betyder att det finns ett positivt samband med förekomsten av x, var och en, och frekvensen av y. Enkelt uttryckt hade verksamheterna med styrdokument, genomförandeplaner, aktivitetsansvariga respektive metodik för fysisk aktivitet i högre utsträckning än övriga också angett en högre frekvens av fysiska aktiviteter.

Även om sambanden är positiva är de olika starka. Det starkaste sambandet var mellan förekomsten av styrdokument om fysisk aktivitet och individuella fysiska aktiviteter med minst hälften av brukarna varje vecka inom daglig verksamhet ($r = 0,47$). Även förekomsten av aktivitetsansvarig och fysisk aktivitet i grupp tillsammans med brukarna minst en gång per vecka inom daglig verksamhet var starkt ($r = 0,33$). För LSS-boenden var sambandet mellan förekomst av fysisk aktivitet i genomförandeplaner och individuell fysisk aktivitet med minst hälften av brukarna varje vecka starkast ($r = 0,35$).

Det är viktigt att komma ihåg att analysen ovan utgör mått på samband och inte orsakssamband. För att råda bot på det gjorde vi en multivariat analys av relativa sannolikheter, där vi tog hänsyn till variationen i varje styrningsvariabel.

Multivariat analys av relativa sannolikheter

Den multivariata analysen syftade till att undersöka vilka variabler som bäst kan förklara frekvensen av fysisk aktivitet. Vi använde en statistisk modell för att uppskatta relativa risker och sannolikheter. Det innebär att två sannolikheter för ett visst utfall jämförs med varandra. I figurena nedan visas svarsalternativet som jämförs med de andra, referensen, som ett vertikalt streck. Sannolikheten för referensen är alltid 1. Den statistiska

I rörelse?

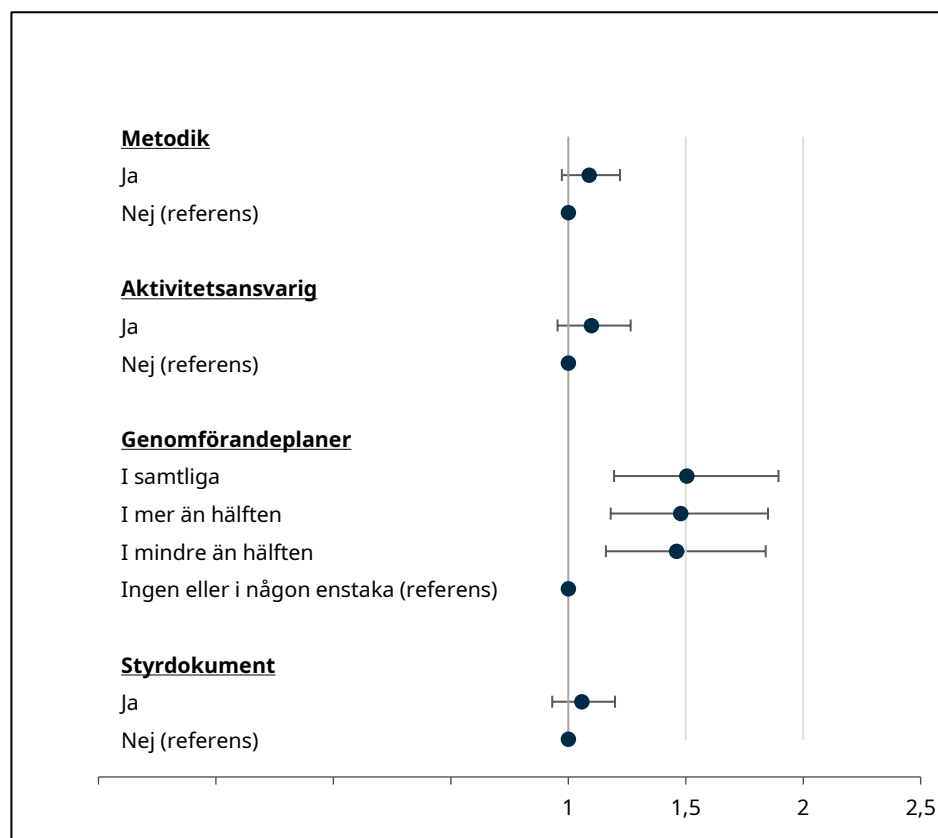
modellen har tagit hänsyn till hur svaren i de övriga frågorna har fördelats; effekten för en viss x-variabel är alltså inte ”färgad” av att den kan samvariera med eller påverkas av övriga x-variabler i modellen, eftersom modellen tar hänsyn till dessa samband. Felmarginalsintervallet markeras av ”svansarna” till vänster och höger om punkterna, och om det ligger över värdet 1 tolkas det som att x-variabeln har en positiv effekt på frekvensen av fysisk aktivitet oberoende av övriga hinder eller möjliggörare. 95 procents konfidensintervall har använts.

Styrinstrument

Vi analyserade relativa sannolikheter för varje styrinstrument i relation till fysisk aktivitet. Analysen innebär att vi jämförde sannolikheten för förekomsten av styrinstrument med sannolikheten för att genomföra minst en fysisk aktivitet i veckan.

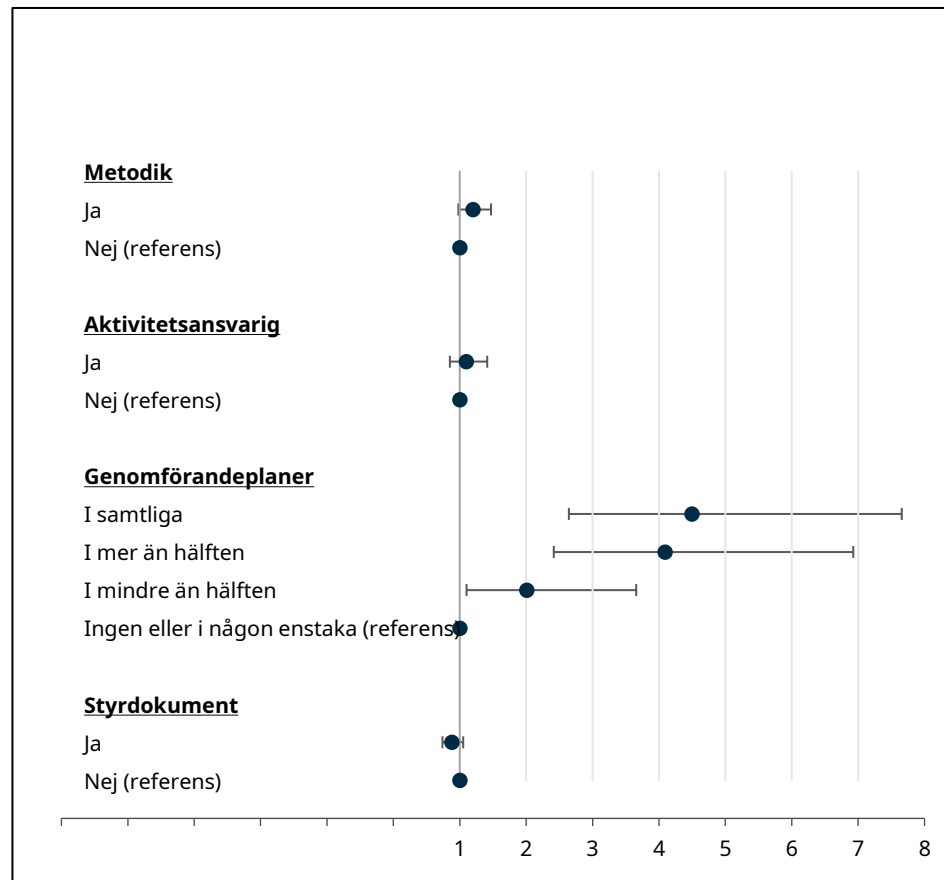
Figur B1. Daglig verksamhet, multivariat modell

Relativa sannolikheten att genomföra minst en fysisk aktivitet i grupp i veckan



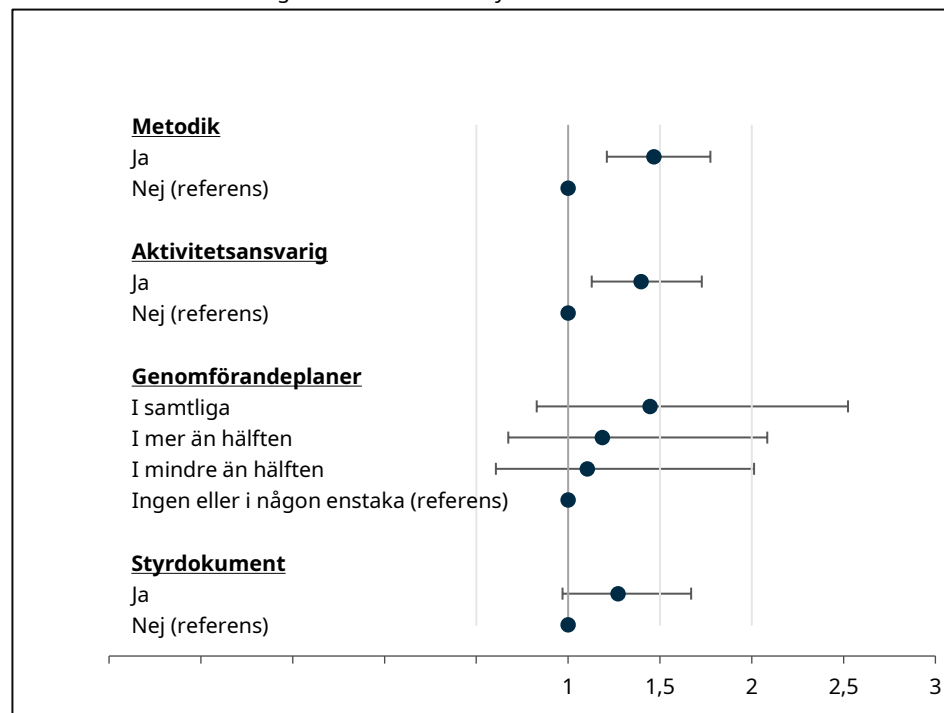
Figur B2. Daglig verksamhet, multivariat modell

Relativa sannolikheten att hälften eller fler deltar i individuella aktiviteter



Figur B3. LSS-boende, multivariat modell

Relativa sannolikheten att genomföra minst en fysisk aktivitet i veckan

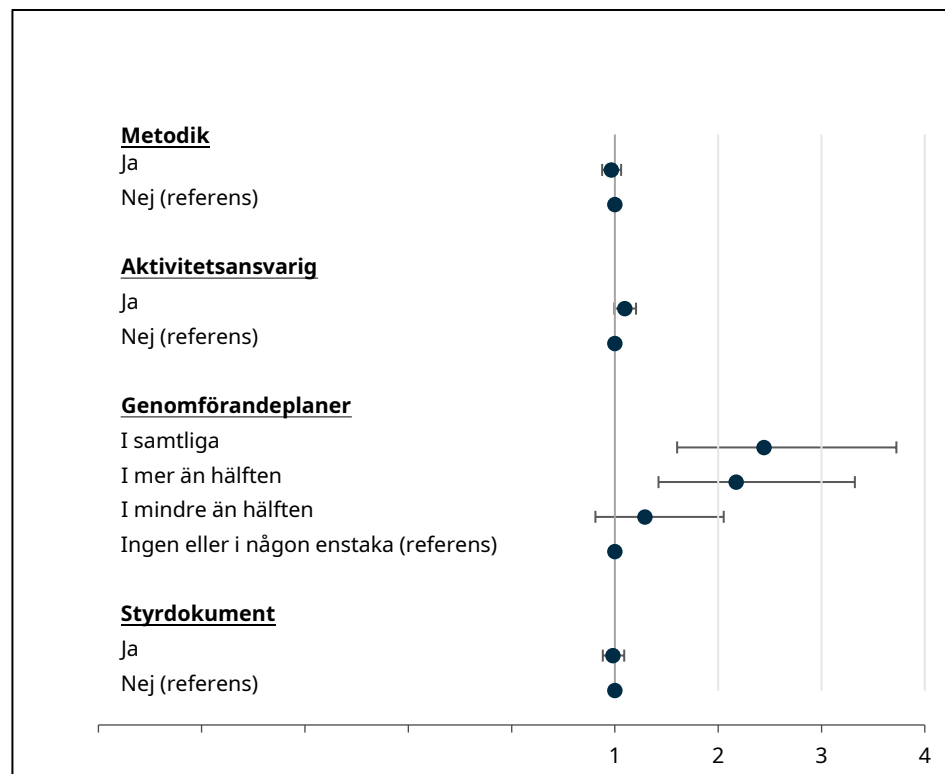


Källa: Diagramkälla

I rörelse?

Figur B4. LSS-boende, multivariat modell

Relativa sannolikheten att hälften eller fler deltar i individuella aktiviteter

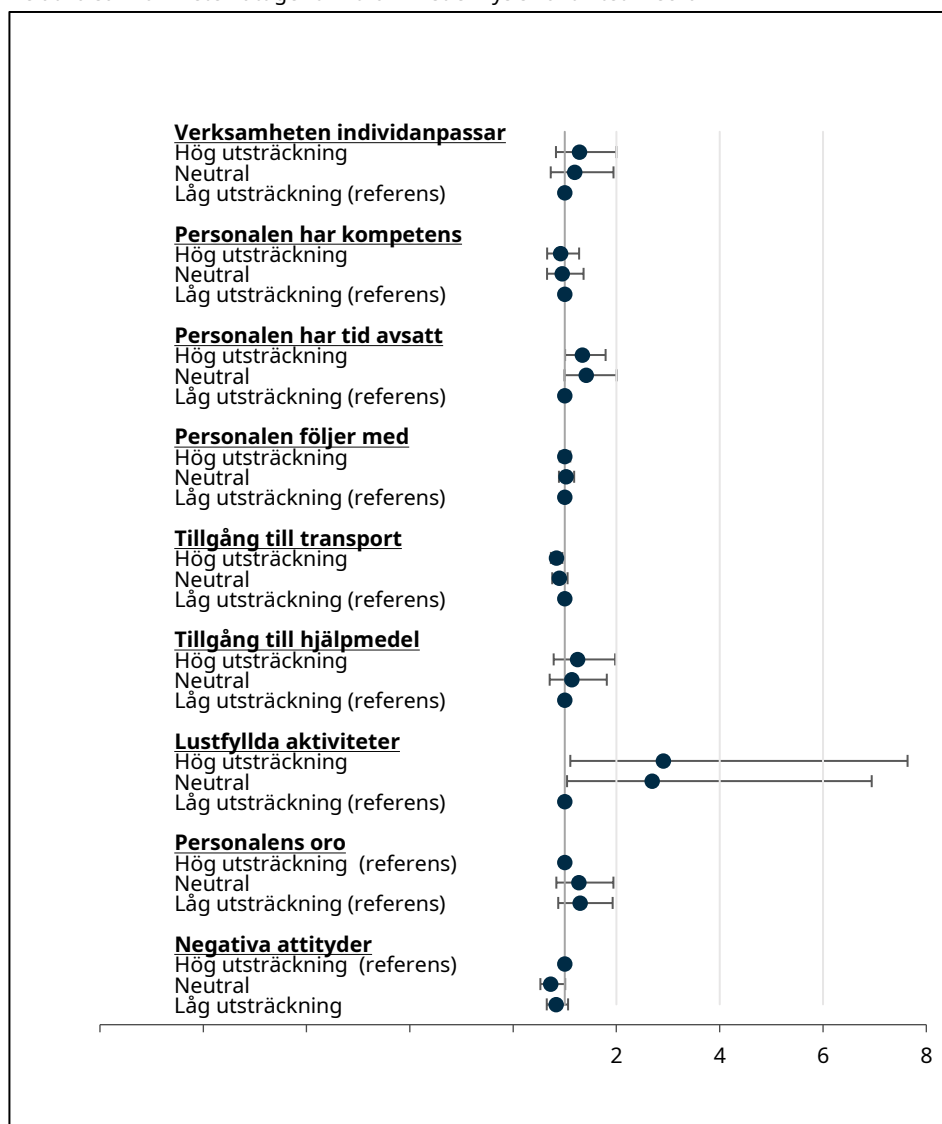


Hinder och möjliggörare

Vi analyserade relativa sannolikheter för varje hinder och möjliggörare i relation till fysisk aktivitet. Analysen innebär att vi jämförde sannolikheten för ett neutralt eller högt värde för varje hinder och möjliggörare med sannolikheten för att verksamheten genomför minst en gruppaktivitet i veckan.

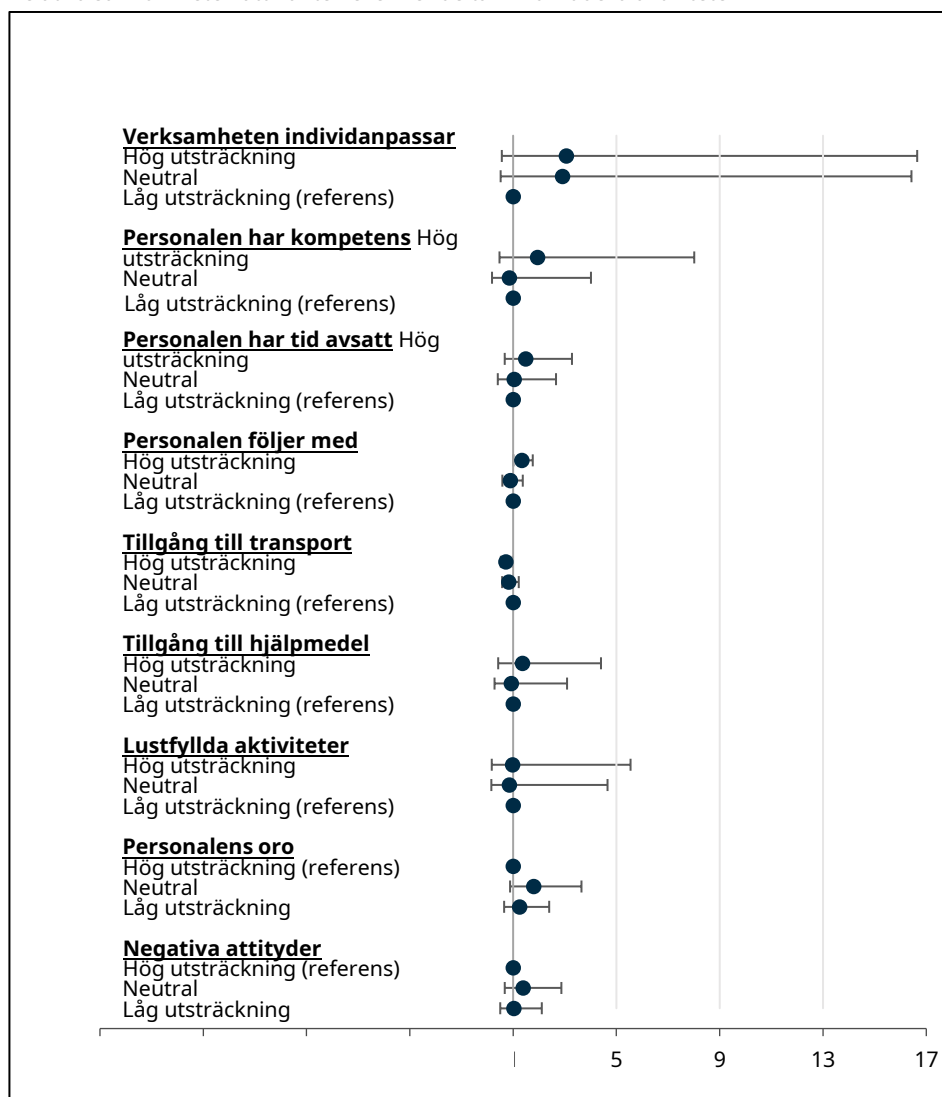
Figur B5. Daglig verksamhet, multivariat modell

Relativa sannolikheten att genomföra minst en fysisk aktivitet i veckan



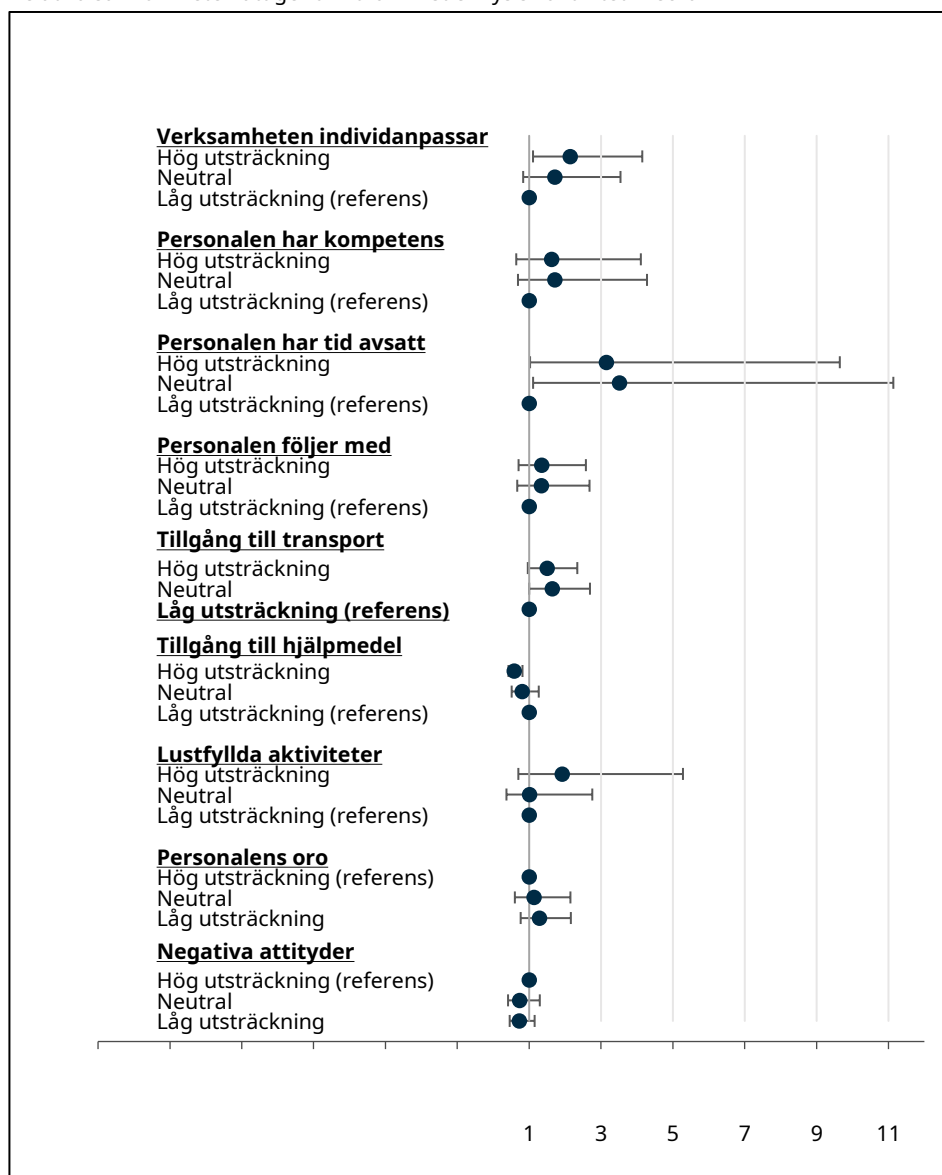
Figur B6. Daglig verksamhet, multivariat modell

Relativa sannolikheten att hälften eller fler deltar i individuella aktiviteter



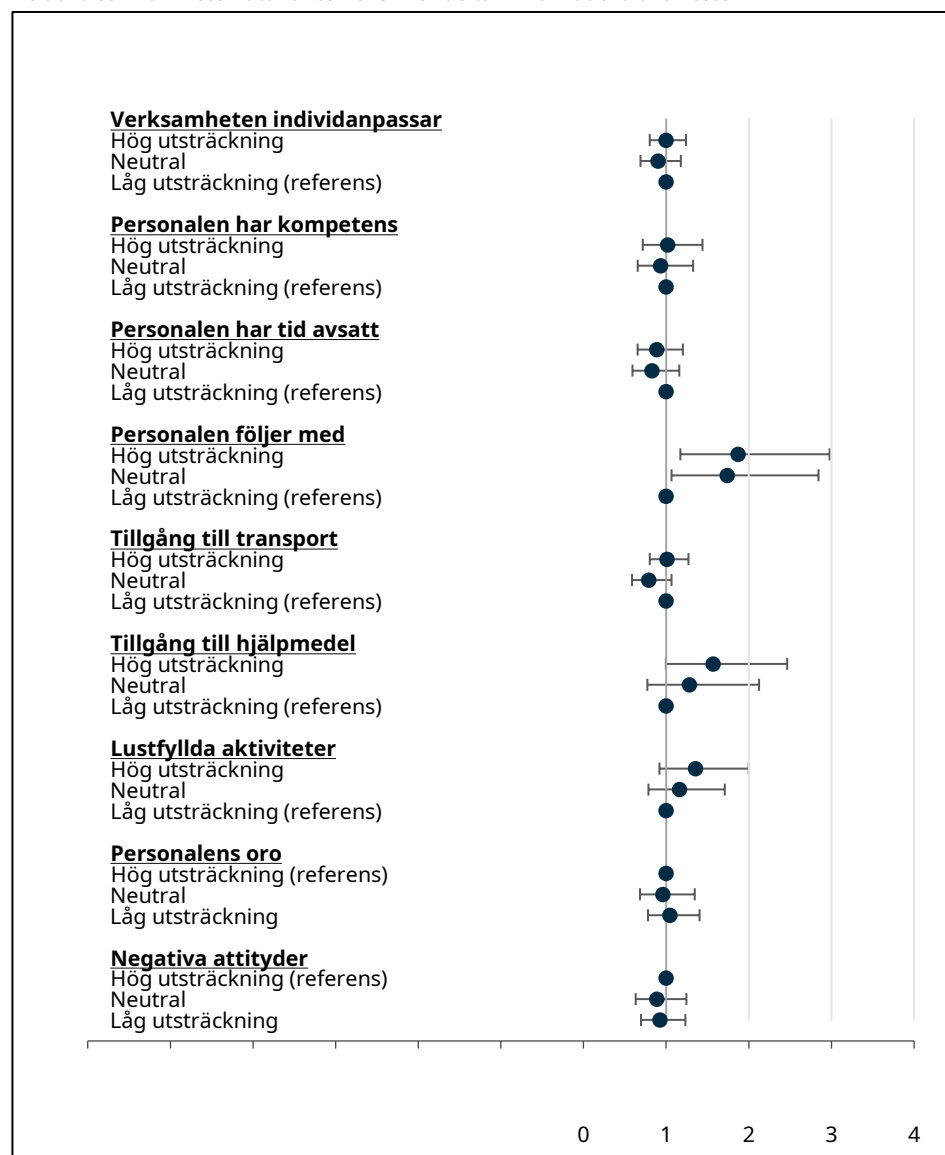
Figur B7. LSS-boende, multivariat modell

Relativa sannolikheten att genomföra minst en fysisk aktivitet i veckan



Figur B8. LSS-boende, multivariat modell

Relativa sannolikheten att hälften eller fler deltar i individuella aktiviteter



Resultatet av statistiskt signifikanta variabler sammanfattas i tabellen nedan.

I rörelse?

Tabell B16. Sammanfattande tabell av vilka möjliggörare som har störst betydelse för att förklara en hög frekvens av fysisk aktivitet

	LSS-boende		Daglig verksamhet	
	Grupp	Individuellt	Grupp	Individuellt
<i>Individanpassning</i>	Hög*			
<i>Följa med brukarna</i>		Neutral/hög*		Hög*
<i>Lustfyllda aktiviteter</i>			Neutral/hög*	
<i>Tid att stötta och motivera</i>	Neutral/hög*		Hög*	

*p < 0,05. Observera att tabellen endast redovisar de möjliggörare, i neutral och hög utsträckning, som var statistiskt signifikanta att förklara frekvensen av fysisk aktivitet.

Bilaga 3. Metod för textanalys

Textanalys om ytterligare stöd som verksamheterna efterfrågar

Textanalysen syftar till att ge en bild av det stöd som verksamheterna efterfrågar i arbetet med fysisk aktivitet. Vi ställde enkätfrågan ”Finns det behov av insatser på nationell nivå som skulle kunna vara ett stöd för er verksamhet i arbetet med fysisk aktivitet?” Det fanns möjlighet att lämna fritextsvar. Totalt 626 respondenter valde att svara på frågan i enkäterna till LSS-boende och daglig verksamhet. De 20 svaren från boendestödsverksamheterna har hanterats separat på grund av att de skiljer sig något från de övriga två enkäterna.

Vi har gjort en tematisk analys av svaren. Svar som inte pekade på något tema har utelämnats; i de flesta fall var det korta svar såsom ”nej”, ”vet ej” och ”ja”. Ett svar kan innehålla flera teman. Vi har inte viktat svaren efter kommun.

Textanalys om exempel på fysiska aktiviteter

Vi har gjort en textanalys av enkätfrågan: ”Ge exempel på fysiska aktiviteter som brukarna har genomfört den senaste månaden.” Den senaste månaden motsvarar tidsperioden september–oktober 2025.

Antal svarande var 411 för daglig verksamhet och 799 för LSS-boende. Frågan ställdes inte till boendestöd. Varje respondent kunde ge flera exempel på fysiska aktiviteter. Vi analyserade enkätsvaren genom att ta bort vanligt förekommande stödord för att sedan räkna innehållsorden. Närliggande benämningar såsom ”pingis” och ”bordtennis” slogs samman. Tabellen nedan redovisar de tio vanligast förekommande aktiviteterna, vilket motsvarar ungefär hälften av samtliga ord. Eftersom varje respondent anger en aktivitetstyp endast en gång i sitt svar motsvarar antalet ord den andel av verksamheterna som genomfört den aktuella aktiviteten.

Bilaga 4. Möten och dialoger

Nedan presenteras de aktörer som vi har haft kontakt med under arbetets gång:

- Fritidsbanken, Erika Olkerud
- Folkhälsomyndigheten, Anna Jansson (enhetschef) samt Kajsa Mickelsson, Marita Friberg och Sanna Fjellström (utredare)
- Föreningen för de neurosedynskadade, Christina Swanberg och Tina Henriksson
- Karolinska Institutet och Östersunds kommun, Eva Flygare Wallén (forskare)
- Myndigheten för delaktighet, Evelina Stadin (utredare)
- Nationellt kompetenscentrum anhörig, Lennart Magnusson (seniorrådgivare och forskare)
- Socialdepartementet, Elisabet Aldenberg och Carina Cronsioe
- Socialstyrelsens funktionshinderråd
- Sveriges Kommuner och Regioner, Anna Thomsson och Josefin Castillo (handläggare)
- Synskadades riksförbund, Anna Quarnström och Lennart Karlsson



I rörelse? (artikelnr 2026-2-10077)
kan laddas ner från socialstyrelsen.se/publikationer.