



Slutrapport, pilotstudien PUFF i Västra Götalandsregionen

Pilotintervention med utökat FaR-stöd på fritidsbanker

Slutrapport, pilotstudien PUFF i Västra Götalandsregionen	1
Bakgrund.....	2
Ekonomi.....	2
Det utökade FaR-stödet.....	3
Pilotstudien.....	3
Utbildning och uppföljning	4
Kommunikation/spridning	4
Uppföljning och projektavslut.....	5
Lärdomar och slutsatser	6
Bilagor.....	8

Bakgrund

Det finns ett känt behov av samarbete mellan hälso- och sjukvården (HoS) och andra samhällssektorer som till exempel civilsamhälle, för att underlätta för invånare att realisera sin rekommendation i fysisk aktivitet på recept (FaR). I FYSS 2021 beskrivs FaR med fem olika komponenter, där samverkan med aktivitetsarrangörer ses som metodstöd till FaR. Verksamheten Fritidsbankens kärnverksamhet är att gratis låna ut sport- och friluftsutrustning till invånaren. Därmed är man en aktör som skulle kunna utgöra en resurs för invånaren även inom ramen för FaR.

Utifrån dessa ingångar inleddes dialog under våren 2024 mellan Fritidsbanken och Centrum för fysisk aktivitet (CFFA) kring ett projekt med utökat FaR-stöd. Karlstad universitet anslöt till projektet för den vetenskapliga uppföljningen. De lokala fritidsbankerna Frölunda och Ale deltog som representanter för storstad och lokalsamhälle. Vårdenheter rekryterades bland vårdcentraler och rehabmottagningar i Ale och Frölunda. Först tillfrågades enheter som hade deltagit i tidigare samverkansprojekt för FaR-implementering med statsmedel. För att nå fler enheter tillfrågades även några vårdenheter utanför implementeringsprojektet, baserat på deras FaR-förskrivningsstatistik. Totalt 11 vårdenheter tackade ja till deltagande: 6 i Frölunda och 5 i Ale, varav 6 vårdcentraler och 5 rehabmottagningar.

Ekonomi

Projektet finansierades med hjälp av statsbidrag för FaR.

Det utökade FaR-stödet

Patienter 12 år eller äldre som fått FaR på någon av de ingående vårdenheter kunde erbjudas att komma till Fritidsbanken för stöd.

Personen kunde få hjälp med:

- Motivation och tips om aktiviteter utifrån sitt FaR, med tillgång till framtagna samtalsmaterial
- Kunskap om aktiviteten, plats, kontaktuppgifter o dyl
- Att använda rörelseguiden och aktivitetsdagbok
- Låna utrustning, även för parasport, i två veckor med möjlighet till omlån
- "SMS-coachning"- uppmuntran via sms att komma tillbaka om man önskar mer stöd

Patienten fick muntlig info och en infofolder om stödet av vårdgivaren vid FaR-förskrivningen, med QR-kod till enkäter. Stödet erbjöds genom drop-in på alla ordinarie öppettider, vissa öppettider lyftes också extra "för den som önskar mer tid med personalen".

Patienter började erbjudas stödet från februari 2025. I november 2025 öppnades också möjlighet att förboka en tid, samt att få stöd på fritidsbanken även utan att delta i studien.

Pilotstudien

Syftet med studien var att analysera om stödet kan förbättras för patienter som har fått FaR, genom stöd via fritidsbanker. Inklusionskriterier var: ålder minst 12 år, har fått FaR, önskar samtal och/eller lotsning för att förverkliga sitt FaR. Resultaten följdes upp genom en enkät som fylls i före besöket på fritidsbanken samt efter 3 och 6 månader. Enkäten innehöll frågor om hur personen upplever sina möjligheter att vara fysiskt aktiv, motivation samt hur fysiskt aktiv man är. En enkät var för personer 12-16

år (bilaga 4) och en för 17+ år (bilaga 5). För personer under 15 år krävdes målsmans samtycke.

Det gick också att delta i kontrollgrupp. Då ifylldes enkät på samma sätt som i behandlingsgruppen, för övrigt skulle man leva på samma sätt som om man valt att inte delta.

Utbildning och uppföljning

I november-december 2024 fick personal på de två lokala fritidsbankerna 2,5 timmars utbildning av CFFA kopplat till projektet. Utbildningen behandlade projektupplägget, FaR-metoden, aktivitetslotsning av personer som fått FaR med samtalsverktyg och metodik, material i projektet, och praktiska frågor. Därefter hölls digitala uppföljningar 1 timme per månad under hela projektiden, för att kontinuerligt dela erfarenheter och frågor. Deltagare vid uppföljningarna var representanter för fritidsbanken Sverige, Ale och Frölunda, samt för CFFA. Även motsvarande parter i region Skåne och Västerbotten har deltagit. I december 2025 hölls ett digitalt uppdateringstillfälle av utbildningen, på begäran av fritidsbankerna.

Kommunikation/spridning

Fysioterapeut på CFFA fick i uppgift att rekrytera, informera och brobygga mellan fritidsbanker och HoS, med start under Q4 2024. I kommunikationen ingick:

1. Mailutskick till vårdenheters enhetschefer
2. Digitala möten med enhetschefer som visat intresse av projektet, erbjudande om fysiskt möte med enhetens medarbetare.
3. Utskick av digitala och fysiska material och projektpresentation

4. Enhetschefer informerade medarbetare på sin enhet om PUFF och enhetens roll, med hjälp av tillhandahållen presentation och projektguide (bilaga 1).
5. Uppföljning med fysiska informationsmöten på alla enheter där man har frågor, eller för att komma igång med eller öka rekrytering.

Under projektperioden hölls löpande kontakt med samtliga enhetschefer via telefon och mail. Samtliga bjöds också in att informellt besöka fritidsbankerna och informerades om att medarbetare från fritidsbankerna kan besöka vårdenheterna. Här var intresset svalt, ingen enhet bokade in besök från fritidsbankerna.

Projektet presenterades på Socialstyrelsens nationella FaR-konferens 2025 05 06.

Uppföljning och projektavslut

Trots löpande kontakt med vårdenheterna och erbjudande om stöd med enheternas rekryteringsarbete tog mycket få personer del av studiens utökade FaR-stöd. Endast en deltagare besökte fritidsbanken, men avböjde att fylla i enkät. För att analysera anledningar utformades en Forms-enkät till alla deltagande vårdenheter i februari 2026 (bilaga 6). 7 av 11 enheter besvarade enkäten: två rehabmottagningar och fem vårdcentraler, tre från Ale och fyra från Frölunda. Några resultat:

- Minst 86 personer har informerats om studien.
- Reaktionerna från patient har av FaR-förskrivarna uppfattats som något positiva eller övervägande positiva
- Vårdgivarna själva anser att behovet av utbyggd samverkan mellan hälso- och sjukvården och andra parter för stöd till patienter med FaR är ganska stort eller mycket stort.

Mot bakgrund av bristande antal deltagare trots ett stort antal informerade patienter, beslutade projektgruppen i Västra Götaland att avsluta pilotinsatsen i maj 2026.

Lärdomar och slutsatser

Det är klarlagt genom enkäten till vårdgivare att ett stort antal patienter fått information om insatsen, men oklart i detalj varför så få valt att ta del av stöd på fritidsbanken. Att i detalj följa upp skälen genom intervjuer eller ytterligare enkät har inte ansetts möjligt inom ramen för detta projekt, men signaler från chefshåll på vårdenheter har varit att man inte vet. Eftersom vårdgivare uttrycker ett behov av ökad samverkan med andra parter för att erbjuda stöd inom ramen för FaR är lärdomar viktiga för framtiden, men tolkningsutrymmet är stort även efter detta projekt.

Engagemanget har varit stort från många parter. Från projektledningen för att bygga ett bra och hållbart erbjudande om stöd till FaR-patienten, och från alla engagerade på de lokala fritidsbankerna för att kunna utföra själva stödet. Vårdenheterna har haft skiftande förutsättningar att sätta av tid men i slutändan har en stor mängd patienter informerats och inbjudits att delta. Det tog tid för några enheter att komma igång med rekryterandet och vissa kom inte igång alls. Samtliga enhetschefer som informerades föredrog i starten att själva informera sina medarbetare om studien.

Kanske hade det varit effektivare för projektet om kontakten i projektgruppen bjödits in för att informera, motivera och svara på frågor från medarbetare. Fysiska informationsmöten för enheternas medarbetare erbjöds istället som komplement först kring sommaren 2025, dock utan att påverka inflödet av deltagare.

Fritidsbanken både bjöd in vårdpersonal och chefer att besöka dem och att fritidsbankens personal kunde komma ut till enheterna, men erbjudandet

utnyttjades inte. Kanske hade en gemensam kick-off eller liknande på fritidsbanken kunnat skapa ytterligare engagemang vilket dock fick ställas mot tidspress på vårdenheter.

Upplägget med en vetenskaplig studie kopplat till insatsen skapade förtroende, men kan också ha varit ett hinder och försvårat deltagande. Detta uppfattades i så fall inte av FaR-förskrivare som besvarat enkäten, men är ändå en möjlighet. Det ökade dock inte inflödet att samtliga med FaR fick ta del av stödet även utan att delta i studien från november 2025.

Det låga inflödet kan visa att det utökade stödet i delar eller som helhet inte upplevts adekvat. Någon stödjande faktor kan ha saknats, tex mer aktiviteter kopplat till aktören fritidsbanken, men det har inte varit möjligt för fritidsbanken att erbjuda. Aktören fritidsbanken har kanske inte av patienterna ansetts som relevant för att möta deras utmaningar, som kan vara stora och ibland på djupt personliga plan. Detta uppfattades i så fall inte av FaR-förskrivare som besvarat enkäten, men är ändå en möjlighet. Kanske uppfattas andra etablerade aktörer som region, kommun eller universitet, som mer relevant att vända sig till för liknande stöd.

Att insatsen knutits till metoden FaR kan exkludera personer som kanske mer naturligt hade relaterat till fritidsbankens kärnuppdrag, att stimulera till fysisk aktivitet genom att tillgängliggöra utrustning. FaR som metod används i nuläget övervägande för vuxna, som förmodligen har mindre behov av hjälp med ny utrustning än växande ungdomar, kopplat till att öka sin fysiska aktivitet.

CFFA har erfarenhet av att det tar tid att bygga upp ett flöde till FaR-lotsande strukturer. En möjlighet hade varit att avvakta längre med att avsluta insatsen. Det ska vägas mot resurser som tas i anspråk, som kommunikation, utbildning etc. I några av enkätsvaren framkommer önskemål om mer information. Det hade i så fall, och speciellt vid uppskalning, krävt en kraftigt ökad resurssättning i form av tid för utbildningar och kontinuerlig uppsökande kommunikation.

Bilagor

Bilaga 1: [Projektguide till FaR-förskrivare](#)

Bilaga 2: [Projektguide till personal på fritidsbanken](#)

Bilaga 3: [Informationsfolder till patient](#)

Bilaga 4: [Enkät till projektdeltagare 12-16 år](#)

Bilaga 5: [Enkät till projektdeltagare 17+ år](#)

Bilaga 6: [Enkät till vårdenheter om pilotprojektet](#)