

Välfärdsområdesfullmäktige 6.10.2026

Svar på den av ledamot Keisteri-Sipilä och ledamot Mäkärräinen samt 38 andra ledamöter inlämnade fullmäktigemotionen om att stärka hänvisningen till motionstjänster

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):
Mustakari-Ilovuori Anu
Kongas Laura
Kiuru Valtteri

Beslutsförslag

Välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen för kännedom

I fullmäktigemotionen föreslås det att Västra Nylands välfärdsområde utreder nuläget i fråga om främjandet av fysisk aktivitet och hänvisningen till motionsrådgivning, stärker verksamhetsmodellerna för hänvisning till tjänster samt säkerställer att personalen har den kompetens som behövs för att ta upp frågor om motion och hänvisa klienter till tjänster.

Främjandet av fysisk aktivitet är en del av arbetet med att främja hälsa och välfärd, förebygga och behandla sjukdomar samt upprätthålla funktionsförmågan. Välfärdsområdet främjar hälsa och välfärd inom de social- och hälsovårdstjänster som det ordnar. Kommunerna ska i sin tur, i enlighet med idrottslagen (390/2015), skapa förutsättningar för kommuninvånarna att motionera och ordna tjänster för främjande av fysisk aktivitet. Arbetet förutsätter fungerande kontaktytor och smidiga servicekedjor. Välfärdsområdets uppgift grundar sig på lagen om välfärdsområden (611/2021) och lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021).

Främjandet av fysisk aktivitet stöder välfärdsområdesstrategins mål att stärka invånarnas välbefinnande och funktionsförmåga samt de förebyggande tjänsterna. Utvecklingen genomförs huvudsakligen med hjälp av befintliga tjänster och samarbetsstrukturer samt verksamhetsmodeller som har tagits fram inom olika projekt. Åtgärderna bedöms därför inte medföra några betydande nya ekonomiska konsekvenser för budgeten.

Nuläge och pågående utveckling

1. Inom välfärdsområdet finns redan flera olika rutiner för att främja fysisk aktivitet och hänvisa klienter till motionsrådgivning. Klienter hänvisas från hälsostationerna, rådgivningstjänsterna och fysioterapin till kommunernas motionstjänster. Från socialvårdens synvinkel samarbetar man med familjesocialarbetet, vuxensocialarbetet, det uppsökande ungdomsarbetet, Navigatorn, sysselsättningstjänsterna, verkstadsverksamheten, tjänsterna för äldre och andra tjänster med låg tröskel. Praxis varierar mellan kommunerna. I Esbo kan en yrkesperson vid en hälsostation boka en tid hos en motionsrådgivare för klienten, medan en skriftlig motionsremiss kan användas för hänvisningen i Vichtis, Högfors och Ingå. I de övriga kommunerna söker sig klienterna i regel själva till motionstjänsterna, men de kommunvisa nulägesbilderna visar också på andra fungerande samarbetsformer. I Hangö och Raseborg har samarbetsparterna identifierats och antalet klienter har ökat. I Lojo och Sjundeå beskrivs samarbetet som fungerande, och formerna för det ses över regelbundet. I Grankulla utvecklas samarbetet genom regelbundna möten och ett projekt som främjar handledning om levnadsvanor. I Ingå har motionsrådgivning för familjer genomförts i projektform. Digitalt stöd erbjuds genom Lunna-tjänstens tolv veckor långa stig Motion som vana. I tjänsten utvecklas dessutom en mer omfattande egenvårdsstig för levnadsvanor.

2. Utifrån nuläget kan det konstateras att det finns ett stort antal tjänster och hänvisningsrutiner, men att de inte är enhetliga i hela området. Genomförandet av välfärdsplanens mål om ett systematiskt och tydligt arbetssätt har framskridit, men arbetssättet tillämpas ännu inte på ett enhetligt sätt i samtliga kommuner. De viktigaste utvecklingsbehoven gäller tydligare servicestigar, bättre kännedom om tjänsterna och likvärdig hänvisning av klienter till tjänsterna.

Hänvisningen till tjänster har utvecklats inom LIIRA-projektet genom att stärka yrkespersonernas förmåga att identifiera klienter som kan ha nytta av motionsrådgivning och utveckla samarbetet med kommunerna. Arbetet fortsätter inom nätverket Liikuntaneuvonta yhdyspinnalla ("Motionsrådgivning i gränssnittet"). Personalens kompetens stärks dessutom genom den handbok för handledning om levnadsvanor som håller på att utarbetas, träning i motiverande samtal och digitala tjänster för handledning om levnadsvanor.

Bedömning av olika lösningar

Välfärdsområdet har tidigare behandlat en fullmäktigemotion om motionsrecept, särskilt med tanke på stödet för äldres funktionsförmåga och förebyggandet av fallolyckor (välfärdsområdesfullmäktige 13.2.2024 § 13). Vid den tidpunkten ansågs det vara mer ändamålsenligt att utveckla de befintliga servicestigarna än att införa en ny enhetlig modell.

Även nu är det mest motiverade alternativet att stärka de befintliga servicekedjorna och praxis för hänvisning. Inom

området finns redan fungerande tjänster, verktyg och samarbetsstrukturer som kan göras mer enhetliga och spridas. Motionsrecept eller motionsremisser kan även i fortsättningen användas där de bidrar till smidig hänvisning till tjänster. Genom denna lösning undviks överlappande strukturer samtidigt som resurserna kan inriktas på att ta upp frågor om fysisk aktivitet, göra rutinerna för hänvisning av klienter mer enhetliga och stärka personalens kompetens.

Slutledning

De mål som anges i motionen är motiverade och ligger i linje med det utvecklingsarbete som pågår inom välfärdsområdet. Utifrån beredningen bedöms det i detta skede inte vara mest ändamålsenligt att införa en separat modell för motionsrecept eller motionsremisser som omfattar hela välfärdsområdet. Inom området används redan flera fungerande lösningar för att ta upp frågor om fysisk aktivitet och hänvisa klienter till motionsrådgivning. I stället främjas en likvärdig hänvisning av invånarna till tjänster genom tydligare hänvisningsrutiner, bättre kännedom om tjänsterna och stöd för yrkespersonernas kompetens att ta upp frågor om motion och fysisk aktivitet.

I fortsättningen stärker välfärdsområdet hänvisningen till tjänster genom att utnyttja befintliga tjänster, de verksamhetsmodeller som har utvecklats inom projektet LIIRA, verksamheten inom nätverket Liikuntaneuvonta yhdyspinnalla, digitala egenvårdsstigar och den handbok för handledning om levnadsvanor som håller på att utarbetas. Tillämpningen av verksamhetsmodellerna följs upp som en del av den ordinarie verksamhetsutvecklingen.
och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Beslut

Redogörelse

Bilaga

- 1 Ledamot Keisteri-Sipiläs och ledamot Mäkäräinens samt 38 andra ledamöters fullmäktigemotion om att stärka hänvisningen till motionstjänster

Tilläggsmaterial

För kännedom

Verkställighet

Beslutshistoria

Välfärdsområdesstyrelsen 21.9.2026 § 182

§ 182

Beredning och upplysningar (fornamn.efternamn@luvn.fi):

Beslutsförslag

Välfärdsområdesstyrelsen beslutar ge följande svar på fullmäktigemotionen:

I fullmäktigemotionen föreslås det att Västra Nylands välfärdsområde utreder nuläget i fråga om främjandet av fysisk aktivitet och hänvisningen till motionsrådgivning, stärker verksamhetsmodellerna för hänvisning till tjänster samt säkerställer att personalen har den kompetens som behövs för att ta upp frågor om motion och hänvisa klienter till tjänster.

Främjandet av fysisk aktivitet är en del av arbetet med att främja hälsa och välfärd, förebygga och behandla sjukdomar samt upprätthålla funktionsförmågan. Välfärdsområdet främjar hälsa och välfärd inom de social- och hälsovårdstjänster som det ordnar. Kommunerna ska i sin tur, i enlighet med idrottslagen (390/2015), skapa förutsättningar för kommuninvånarna att motionera och ordna tjänster för främjande av fysisk aktivitet. Arbetet förutsätter fungerande kontaktytor och smidiga servicekedjor. Välfärdsområdets uppgift grundar sig på lagen om välfärdsområden (611/2021) och lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021).

Främjandet av fysisk aktivitet stöder välfärdsområdesstrategins mål att stärka invånarnas välbefinnande och funktionsförmåga samt de förebyggande tjänsterna. Utvecklingen genomförs huvudsakligen med hjälp av befintliga tjänster och samarbetsstrukturer samt verksamhetsmodeller som har tagits fram inom olika projekt. Åtgärderna bedöms därför inte medföra några betydande nya ekonomiska konsekvenser för budgeten.

Nuläge och pågående utveckling

1. Inom välfärdsområdet finns redan flera olika rutiner för att främja fysisk aktivitet och hänvisa klienter till motionsrådgivning. Klienter hänvisas från hälsostationerna till kommunernas motionstjänster, men praxis varierar mellan olika delar av området. I Esbo kan en yrkesperson vid en hälsostation boka en tid hos en motionsrådgivare för klienten, medan en skriftlig motionsremiss används för hänvisningen i Vichtis. Fysisk aktivitet stöds också inom rådgivningstjänsterna, tjänsterna för äldre och fysioterapin. Digitalt stöd erbjuds genom Lunna-tjänstens tolv veckor lång stig Motion som vana. I tjänsten utvecklas dessutom en mer omfattande egenvårdsstig för levnadsvanor.

2. Utifrån nuläget kan det konstateras att det finns ett stort antal tjänster och hänvisningsrutiner, men att de inte är enhetliga i hela området. De viktigaste utvecklingsbehoven gäller tydligare servicestigar, bättre kännedom om tjänsterna och likvärdig hänvisning av klienter till tjänsterna.

Hänvisningen till tjänster har utvecklats inom LIIRA-projektet genom att stärka yrkespersonernas förmåga att identifiera klienter som kan ha nytta av motionsrådgivning och utveckla samarbetet med kommunerna. Arbetet fortsätter inom nätverket Liikuntaneuvonta yhdyspinnalla ("Motionsrådgivning i gränssnittet"). Personalens kompetens stärks dessutom genom den handbok för handledning om levnadsvanor som håller på att utarbetas, träning i motiverande samtal och digitala tjänster för handledning om levnadsvanor.

Bedömning av olika lösningar

Välfärdsområdet har tidigare behandlat en fullmäktigemotion om motionsrecept, särskilt med tanke på stödet för äldres funktionsförmåga och förebyggandet av fallolyckor (välfärdsområdesfullmäktige 13.2.2024 § 13). Vid den tidpunkten ansågs det vara mer ändamålsenligt att utveckla de befintliga servicestigarna än att införa en ny enhetlig modell.

Även nu är det mest motiverade alternativet att stärka de befintliga servicekedjorna och praxis för hänvisning. Inom området finns redan fungerande tjänster, verktyg och samarbetsstrukturer som kan göras mer enhetliga och spridas. Motionsrecept eller motionsremisser kan även i fortsättningen användas där de bidrar till smidig hänvisning till tjänster. Genom denna lösning undviks överlappande strukturer samtidigt som resurserna kan inriktas på att ta upp frågor om fysisk aktivitet, göra rutinerna för hänvisning av klienter mer enhetliga och stärka personalens kompetens.

Slutledning

De mål som anges i motionen är motiverade och ligger i linje med det utvecklingsarbete som pågår inom välfärdsområdet. Utifrån beredningen bedöms det i detta skede inte vara mest ändamålsenligt att införa en separat modell för motionsrecept eller motionsremisser som omfattar hela välfärdsområdet. Inom området används redan flera fungerande lösningar för att ta upp frågor om fysisk aktivitet och hänvisa klienter till

motionsrådgivning. I stället främjas en likvärdig hänvisning av invånarna till tjänster genom tydligare hänvisningsrutiner, bättre kännedom om tjänsterna och stöd för yrkespersonernas kompetens att ta upp frågor om motion och fysisk aktivitet.

I fortsättningen stärker välfärdsområdet hänvisningen till tjänster genom att utnyttja befintliga tjänster, de verksamhetsmodeller som har utvecklats inom projektet LIIRA, verksamheten inom nätverket Liikuntaneuvonta yhdyspinnalla, digitala egenvårdsstigar och den handbok för handledning om levnadsvanor som håller på att utarbetas. Tillämpningen av verksamhetsmodellerna följs upp som en del av den ordinarie verksamhetsutvecklingen.

Dessutom beslutar välfärdsområdesstyrelsen föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen för kännedom och

2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Behandling

Under behandlingen ändrade föredraganden sitt beslutsförslag enligt följande:

Punkt 1 i avsnittet Nuläge och pågående utveckling ändras till följande:

” 1. Inom välfärdsområdet finns redan flera olika rutiner för att främja fysisk aktivitet och hänvisa klienter till motionsrådgivning. Klienter hänvisas från hälsostationerna, rådgivningstjänsterna och fysioterapin till kommunernas motionstjänster. Från socialvårdens synvinkel samarbetar man med familjesocialarbetet, vuxensocialarbetet, det uppsökande ungdomsarbetet, Navigatorn, sysselsättningstjänsterna, verkstadsverksamheten, tjänsterna för äldre och andra tjänster med låg tröskel. Praxis varierar mellan kommunerna. I Esbo kan en yrkesperson vid en hälsostation boka en tid hos en motionsrådgivare för klienten, medan en skriftlig motionsremiss kan användas för hänvisningen i Vichtis, Högfors och Ingå. I de övriga kommunerna söker sig klienterna i regel själva till motionstjänsterna, men de kommunvisa nulägesbilderna visar också på andra fungerande samarbetsformer. I Hangö och Raseborg har samarbetsparterna identifierats och antalet klienter har ökat. I Lojo och Sjundeå beskrivs samarbetet som fungerande, och formerna för det ses över regelbundet. I Grankulla utvecklas samarbetet genom regelbundna möten och ett projekt som främjar handledning om levnadsvanor. I Ingå har motionsrådgivning för familjer genomförts i projektform. Digitalt stöd erbjuds genom Lunna-tjänstens tolv veckor långa

stig Motion som vana. I tjänsten utvecklas dessutom en mer omfattande egenvårdsstig för levnadsvanor.”

Följande mening fogas till punkt 2 i avsnittet Nuläge och pågående utveckling som andra mening: ”Genomförandet av välfärdsplanens mål om ett systematiskt och tydligt arbetssätt har framskridit, men arbetssättet tillämpas ännu inte på ett enhetligt sätt i samtliga kommuner.”

Ungdomsfullmäktiges representant Dimitriou avlägsnade sig från sammanträdet under behandlingen av detta ärende kl. 14.12.

Beslut

Välfärdsområdesstyrelsen beslutade enhälligt att ge följande svar på fullmäktigemotionen:

I fullmäktigemotionen föreslås det att Västra Nylands välfärdsområde utreder nuläget i fråga om främjandet av fysisk aktivitet och hänvisningen till motionsrådgivning, stärker verksamhetsmodellerna för hänvisning till tjänster samt säkerställer att personalen har den kompetens som behövs för att ta upp frågor om motion och hänvisa klienter till tjänster.

Främjandet av fysisk aktivitet är en del av arbetet med att främja hälsa och välfärd, förebygga och behandla sjukdomar samt upprätthålla funktionsförmågan. Välfärdsområdet främjar hälsa och välfärd inom de social- och hälsovårdstjänster som det ordnar. Kommunerna ska i sin tur, i enlighet med idrottslagen (390/2015), skapa förutsättningar för kommuninvånarna att motionera och ordna tjänster för främjande av fysisk aktivitet. Arbetet förutsätter fungerande kontaktytor och smidiga servicekedjor. Välfärdsområdets uppgift grundar sig på lagen om välfärdsområden (611/2021) och lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021).

Främjandet av fysisk aktivitet stöder välfärdsområdesstrategins mål att stärka invånarnas välbefinnande och funktionsförmåga samt de förebyggande tjänsterna. Utvecklingen genomförs huvudsakligen med hjälp av befintliga tjänster och samarbetsstrukturer samt verksamhetsmodeller som har tagits fram inom olika projekt. Åtgärderna bedöms därför inte medföra några betydande nya ekonomiska konsekvenser för budgeten.

Nuläge och pågående utveckling

1. Inom välfärdsområdet finns redan flera olika rutiner för att främja fysisk aktivitet och hänvisa klienter till motionsrådgivning. Klienter hänvisas från hälsostationerna, rådgivningstjänsterna och fysioterapin till kommunernas motionstjänster. Från socialvårdens synvinkel samarbetar man med familjesocialarbetet, vuxensocialarbetet, det uppsökande ungdomsarbetet, Navigatorn, sysselsättningstjänsterna, verkstadsverksamheten, tjänsterna för äldre och andra tjänster med låg tröskel. Praxis varierar mellan kommunerna. I Esbo kan en yrkesperson vid en hälsostation boka en tid hos en motionsrådgivare för klienten, medan en skriftlig motionsremiss kan användas för hänvisningen i Vichtis, Högfors och Ingå. I de övriga kommunerna söker sig

klienterna i regel själva till motionstjänsterna, men de kommunvisa nulägesbilderna visar också på andra fungerande samarbetsformer. I Hangö och Raseborg har samarbetsparterna identifierats och antalet klienter har ökat. I Lojo och Sjundeå beskrivs samarbetet som fungerande, och formerna för det ses över regelbundet. I Grankulla utvecklas samarbetet genom regelbundna möten och ett projekt som främjar handledning om levnadsvanor. I Ingå har motionsrådgivning för familjer genomförts i projektform. Digitalt stöd erbjuds genom Lunna-tjänstens tolv veckor långa stig Motion som vana. I tjänsten utvecklas dessutom en mer omfattande egenvårdsstig för levnadsvanor.

2. Utifrån nuläget kan det konstateras att det finns ett stort antal tjänster och hänvisningsrutiner, men att de inte är enhetliga i hela området. Genomförandet av välfärdsplanens mål om ett systematiskt och tydligt arbetssätt har framskridit, men arbetssättet tillämpas ännu inte på ett enhetligt sätt i samtliga kommuner. De viktigaste utvecklingsbehoven gäller tydligare servicestigar, bättre kännedom om tjänsterna och likvärdig hänvisning av klienter till tjänsterna.

Hänvisningen till tjänster har utvecklats inom LIIRA-projektet genom att stärka yrkespersonernas förmåga att identifiera klienter som kan ha nytta av motionsrådgivning och utveckla samarbetet med kommunerna. Arbetet fortsätter inom nätverket Liikuntaneuvonta yhdyspinnalla ("Motionsrådgivning i gränssnittet"). Personalens kompetens stärks dessutom genom den handbok för handledning om levnadsvanor som håller på att utarbetas, träning i motiverande samtal och digitala tjänster för handledning om levnadsvanor.

Bedömning av olika lösningar

Välfärdsområdet har tidigare behandlat en fullmäktigemotion om motionsrecept, särskilt med tanke på stödet för äldres funktionsförmåga och förebyggandet av fallolyckor (välfärdsområdesfullmäktige 13.2.2024 § 13). Vid den tidpunkten ansågs det vara mer ändamålsenligt att utveckla de befintliga servicestigarna än att införa en ny enhetlig modell.

Även nu är det mest motiverade alternativet att stärka de befintliga servicekedjorna och praxis för hänvisning. Inom området finns redan fungerande tjänster, verktyg och samarbetsstrukturer som kan göras mer enhetliga och spridas. Motionsrecept eller motionsremisser kan även i fortsättningen användas där de bidrar till smidig hänvisning till tjänster. Genom denna lösning undviks överlappande strukturer samtidigt som resurserna kan inriktas på att ta upp frågor om fysisk aktivitet, göra rutinerna för hänvisning av klienter mer enhetliga och stärka personalens kompetens.

Slutledning

De mål som anges i motionen är motiverade och ligger i linje med det utvecklingsarbete som pågår inom välfärdsområdet. Utifrån beredningen bedöms det i detta skede inte vara mest ändamålsenligt att införa en separat modell för motionsrecept eller motionsremisser som omfattar hela välfärdsområdet. Inom området används redan flera fungerande lösningar för att ta upp frågor om fysisk aktivitet och hänvisa klienter till motionsrådgivning. I stället främjas en likvärdig hänvisning av

invånarna till tjänster genom tydligare hänvisningsrutiner, bättre kännedom om tjänsterna och stöd för yrkespersonernas kompetens att ta upp frågor om motion och fysisk aktivitet.

I fortsättningen stärker välfärdsområdet hänvisningen till tjänster genom att utnyttja befintliga tjänster, de verksamhetsmodeller som har utvecklats inom projektet LIIRA, verksamheten inom nätverket Liikuntaneuvonta yhdyspinnalla, digitala egenvårdsstigar och den handbok för handledning om levnadsvanor som håller på att utarbetas. Tillämpningen av verksamhetsmodellerna följs upp som en del av den ordinarie verksamhetsutvecklingen.

Dessutom beslutade välfärdsområdesstyrelsen enhälligt föreslå välfärdsområdesfullmäktige att välfärdsområdesfullmäktige beslutar

1. anteckna välfärdsområdesstyrelsens svar på fullmäktigemotionen för kännedom och
2. konstatera att fullmäktigemotionen är slutbehandlad.

Redogörelse

Ledamot Keisteri-Sipilä, ledamot Mäkärräinen och 38 andra ledamöter har vid välfärdsområdesfullmäktiges sammanträde den 28 april 2026, § 33, lämnat in en motion om att stärka hänvisningen till motionstjänster

Behörighet

Enligt 26 § i förvaltningsstadgan har fullmäktigeledamöterna rätt att lämna in motioner i frågor som hänför sig till välfärdsområdets verksamhet. På en motion som inte påverkar budgeten och som undertecknats av minst 15 fullmäktigeledamöter ska välfärdsområdesstyrelsen så fort som möjligt men senast ett halvt år efter att motionen lämnats in förelägga ett svar för behandling i välfärdsområdesfullmäktige.

Bilaga

Tilläggsmaterial

För kännedom Verkställighet

Beslutshistoria