



## **Liikkujan Apteekin toteutuminen apteekkien arjen työssä – onnistumiset ja sudenkuopat**

Noora Granqvist

Haaga-Helia ammattikorkeakoulu

Liikunnanohjaaja

Amk-opinnäytetyö

2025

## Tiivistelmä

<b>Tekijä</b> Noora Granqvist
<b>Tutkinto</b> Liikunnanohjaaja
<b>Raportin/Opinnäytetyön nimi</b> Liikkujan Apteekin toteutuminen apteekkien arjen työssä – onnistumiset ja sudenkuopat
<b>Sivu- ja liitesivumäärä</b> 27 + 3
<p>Suomalaiset liikkuvat terveytensä kannalta liian vähän. Liikkujan Apteekki -konsepti on luotu vuonna 2009 edistämään terveyslääkintää, eli sellaista liikuntaa, mistä saa terveyshyötyjä, mutta liikuntavammojen ja loukkaantumisen riskit ovat pieniä. Apteekeissa tavoitetaan henkilöitä, joita liikunta-ala ei perinteisesti tavoita. Apteekkien farmaseuttisella henkilöstöllä on ymmärrystä sairauksista ja niiden vaikutuksista toimintakykyyn. Apteekeissa otetaan liikunta puheeksi asiakkaiden kanssa. Joissakin apteekeissa annetaan puheeksi ottamisen jälkeen liikuntaneuvontaa ja toisissa ohjataan yhteistyökumppaneiden pariin, esimerkiksi kunnan liikuntaneuvontaan. Liikkujan Apteekkejä on tällä hetkellä 242 ja konseptia koordinoi Opetus- ja kulttuuriministeriön valtakunnalliseen Liikkuvat-kokonaisuuteen kuuluva Liikkuva aikuinen -ohjelma.</p> <p>Tässä opinnäytetyössä tutkittiin Liikkujan Apteekkien toimintaa arjen työssä. Apteekkeilta selvitettiin määritelmä onnistuneelle Liikkujan Apteekki -toiminnalle, heidän onnistumisensa ja mitkä asiat onnistumisiin johtivat. Lisäksi kysyttiin tärkeimpiä esteitä ja ratkaisuja niihin. Toimeksiantajan toiveena oli tutkia Liikkujan Apteekkiä ilmiönä laadullisella tutkimusotteella. Valittiin menetelmäksi kysely avoimin kysymyksin, sillä resurssit eivät nyt riittäneet haastatteluihin. Yhdeksästä kyselyvastauksesta koostuva aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Tuloksista selvisi, että keskeisimmät onnistumiset olivat apteekkien järjestämä toiminta ja tapahtumat sekä liikunnan puheeksi ottaminen asiakkaiden kanssa. Apteekeissa otetaan liikunta puheeksi ja pyritään motivoimaan asiakkaita lisäämään liikuntaa tai ohjataan heidät eteenpäin paikallisten toimijoiden palveluiden pariin. Keskusteluissa huomioidaan asiakkaan toimintakyky. Tukena käytetään maksutonta materiaalia ja myytäviä, liikuntaan liittyviä tuotteita. Materiaalista haluttiin koostaa itse valmiita paketteja eri tilanteisiin, kuten uuden lääkkeen aloittamisen yhteyteen. Henkilökunnan hyvinvoinnin huomioimisella ja koulutukseen panostamisella saattaa olla yhteys Liikkujan Apteekki -toiminnan säännölliseen toteuttamiseen. Jokaisessa Liikkujan Apteekissa henkilökunnan tulisi tuntea selkeä palveluketju apteekista kunnan liikuntaneuvontaan tai muiden yhteistyökumppaneiden toimintaan.</p> <p>Esteitä olivat erityisesti henkilökunnan ajan, voimavarojen ja vertaistuen puute. Yhteistyö paikallisten toimijoiden kanssa koettiin ratkaisuksi ajanpuutteeseen. Yhteistyötä liikunnan lisäämiseksi haluttaisiin kehittää entistä enemmän eri toimijoiden kanssa, mutta erityisesti terveyskeskuksen ja lääkäreiden kanssa. Liikkujan Apteekin vähäinen näkyvyys ja tunnettuus koettiin haasteena liikunnan puheeksi ottamiselle. Näkyvyyttä kyllä saatiin paikallisesti yhdessä yhteistyökumppaneiden kanssa mainostaen ja sosiaalista mediaa hyödyntäen. Apteekin asiakkaat saattavat kuitenkin hämmentyä, kun apteekissa puhutaan liikunnasta. Konseptia voitaisiin tehdä tunnetummaksi siten, että yhä useampi Liikkujan Apteekki olisi aktiivinen toimija ja työtä voisi toteuttaa matalalla kynnyksellä ja maltillisilla resursseilla. Apteekit saavat apua ja tukea toimintaansa Liikkujan Apteekki -konseptin ja Liikkuva aikuinen -ohjelman verkkosivuilta sekä Liikkujan Apteekki -uutiskirjeestä.</p>
<b>Asiasanat</b> terveysliikunta, apteekki, liikunta

## Sisällys

1	Johdanto .....	1
2	Terveysliikunnan hyödyt .....	3
3	Apteekki liikunnan lisäämisen ympäristönä.....	6
3.1	Apteekki yrityksenä ja liikunnan lisäämisen mahdollisuudet .....	6
3.2	Apteekki liikuntaneuvonnan palveluketjussa.....	7
4	Liikkujan Apteekki -konsepti .....	9
4.1	Mikä Liikkujan Apteekki? .....	9
4.2	Aikaisemmat tutkimukset Liikkujan Apteekki -konseptista.....	10
4.3	Liikkujan Apteekki -konseptin hyöty apteekille .....	11
5	Tutkimuksen tavoite ja tutkimusongelmat .....	12
5.1	Tutkimuksen tavoite .....	12
5.2	Tutkimusongelmat.....	12
5.3	Vastuullisuus .....	12
6	Tutkimusmenetelmät .....	14
6.1	Laadullinen tutkimus.....	14
6.2	Kysely .....	14
6.3	Otoskoko.....	14
6.4	Aineistonhallinta .....	15
6.5	Analysointi.....	15
7	Tulokset.....	18
7.1	Onnistuneen konseptin määrittely .....	18
7.2	Onnistumiset ja niihin johtaneet tekijät.....	18
7.3	Esteet ja ratkaisut.....	19
8	Pohdinta .....	20
8.1	Tulosten tarkastelu .....	20
8.2	Tutkimuksen luotettavuus.....	21
8.3	Johtopäätökset.....	22
8.4	Opinnäytetyöprosessin ja oppimisen arviointi .....	23
	Lähteet.....	24
	Liitteet.....	28
	Liite 1. Kyselyn kysymykset.....	28
	Liite 2. Tutkimustiedote.....	30

# 1 Johdanto

Tämä opinnäytetyö käsittelee apteekkien terveystoiminnan edistämistä varten luotua Liikkujan Apteekki -konseptia. Liikkujan Apteekin toteutumista tutkitaan apteekkien arjen työssä ja sen onnistumisia ja sudenkuoppia. Idea aiheeseen tulee suoraan toimeksiantajalta, Liikkuva aikuinen -ohjelmalta. Työn tekijä on aikaisemmalta koulutukseltaan farmaseutti ja tässä opinnäytetyössä yhdistyvät liikunnanohjaajaopinnot ja osaaminen apteekkityöstä. Apteekeissa käy säännöllisesti asiakkaita, jotka voisivat hyötyä liikunnan lisäämisestä lääkehoidon ohella. Liikunnanohjaajaopinnoissa on monesti pohdittu, kuinka voitaisiin tavoittaa vähän liikkuvat ihmiset. Apteekkien henkilökunnalla on mahdollisuus kertoa asiakkaille kohdennetusti heidän sairautensa vaikutuksista liikuntaan ja liikunnan vaikutuksista sairauksiin. Apteekeissa voidaan kannustaa asiakkaita hyötyliikunnan pariin ja kertoa heille lähialueen ohjatusta liikunnasta, kunnan liikuntaneuvonnasta ja muista liikuntapalveluista.

Toimeksiantaja eli Liikkuva aikuinen -ohjelma pyrkii kannustamaan terveytensä kannalta riittämättömästi liikkuvia työkäisiä terveystoiminnan pariin erityisesti työpaikkojen ja kuntien liikuntaneuvonnan avulla. Liikkuva aikuinen -ohjelma kuuluu Opetus- ja kulttuuriministeriön valtakunnalliseen Liikkuvat-kokonaisuuteen, jonka avulla lisätään eri-ikäisten ja erilaisissa elämäntilanteissa olevien liikumista. (Liikkuva aikuinen -ohjelma s.a. a.) Tällä hetkellä Liikkuva aikuinen -ohjelma koordinoi Liikkujan Apteekki -konseptia. Lisäksi yhteistyössä ovat mukana Suomen Apteekkariliitto, Hengitysliitto, Ikiliikkuja ja Liikunnan aluejärjestöt. Apteekit saavat toteuttaa konseptia parhaaksi katsomallaan tavalla Liikkujan Apteekki -verkkosivuja ja niiden ideoita ja materiaaleja hyödyntäen. (Liikkuva aikuinen -ohjelma s.a. b.)

Liikkujan Apteekki -hanke on käynnistynyt vuonna 2009 ja toiminnasta on laadittu raportit vuosina 2012 sekä 2016 (Tuunanen, Koivuniemi & Kivimäki 2012; Pajunen, Kivimäki & Haarala 2016). Vuoden 2024 alussa Liikkujan Apteekkeilta on kysytty konseptin toteuttamiseen liittyviä kysymyksiä osana Suomen Apteekkariliiton toimintakyselyä. Viimeisimmästä laajemmasta Liikkujan Apteekki -konseptiin liittyvästä tutkimuksesta on siis jo aikaa, ja tutkimuksen jälkeen mukaan on tullut uusia Liikkujan Apteekkejä. Tämän opinnäytetyön tutkimuksessa hyödynnetään aikaisempia kysymyksiä ja vastauksia ja niitä apuna käyttäen luodaan kysely. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, miten Liikkujan Apteekki -konsepti näkyy apteekkien arjen työssä, millaiset resurssit työntekijöillä on, ja mitä apteekit pitävät tällä hetkellä onnistumisina konseptin osalta. Lisäksi kysytään, minkälaisia esteitä apteekeissa on tullut eteen Liikkujan Apteekki -konseptin toteuttamisessa ja miten niitä on ratkaistu. Tulokset analysoidaan laadullisesti aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla, sillä toimeksiantaja toivoo syvällisempää ymmärrystä Liikkujan Apteekista ilmiönä. Lopuksi pohditaan, mitä apteekit voisivat oppia toisiltaan ja kuinka konsepti voisi parhaiten tukea apteekkejä Liikkujan

Apteekin toteuttamisessa. Taulukon 1 peittomatriisista selviää, missä luvuissa ja kyselyn kysymyksissä eri tutkimuskysymyksiä on käsitelty.

Taulukko 1. Peittomatriisi.

Tutkimuskysymykset	Tietoperusta (luku)	Tulokset (luku)	Lomakkeen kysymys
Milloin apteekissa koetaan, että Liikkujan Apteekin toteuttamisessa on onnistuttu? (=Määritelmä onnistumiselle)	4.2 ja 4.3	7.1	4 ja 6
Mitä onnistumisen eteen on tehty, paljonko on käytetty resursseja (esimerkiksi työntekijöiden käytössä oleva aika)?	4.1 ja 4.2	7.2	4
Mitkä ovat tärkeimmät esteet Liikkujan Apteekin -konseptin toteuttamisessa ja millaisia ratkaisuja niihin toivotaan?	4.2	7.3	5

## 2 Terveysliikunnan hyödyt

Tässä luvussa selvitetään kirjallisuuden perusteella terveystoiminnan ja liikunnan merkitystä terveydelle. Luvun mukaan terveystoiminta on kehon liikuttamista ja passiivisuuden vähentämistä eri tavoin. Terveystoiminnalle on tyypillistä säännöllinen ja kohtuukuormitteinen fyysinen aktiivisuus tai liikunta, joka hengästyttää hieman, mutta ei estä puhumista. Terveystoiminta saa aikaan terveyshyötyjä ilman merkittäviä riskejä. (Laukka 2022.) UKK-instituutti käyttää käsitettä liikuminen. Liikkumisella tarkoitetaan suunnitelmallisen liikunnan lisäksi kokonaisvaltaisesti kaikkea fyysistä aktiivisuutta, kuten päivittäistä kevyttä liikuskelua ja paikallaanolon tauottamista. (UKK-instituutti 2019.) Tutkimusten yhteydessä puhutaan liikunnasta, joka tarkoittaa liikuntaharjoittelua kestävyden, lihasvoiman ja tasapainon osalta (Kujala, Kukkonen-Harjula & Tikkanen 2015, 1700–6; Savela, Komulainen, Sipilä & Strandberg 2015, 1719–25).

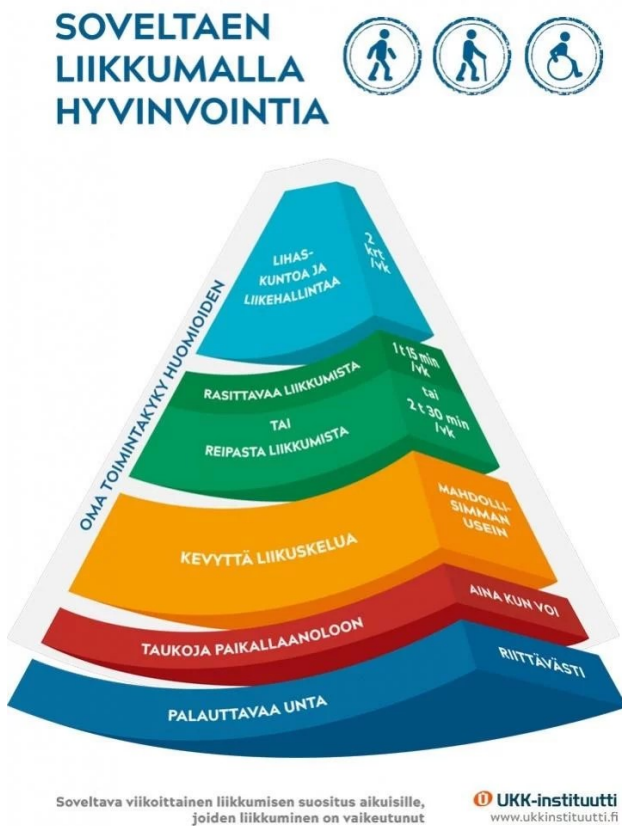
Liikuntaraportti 2022:n mukaan suomalaisten liikkuminen ei ole riittävää. Liikuntaraportissa terveyden kannalta liian vähäiseksi liikunnaksi lasketaan liikkumisen suosituksien toteutumatta jääminen ja toistuva, vähintään kahdeksan tunnin paikallaanolo päivässä hereillä olemisen aikana. (Husu, Tokola, Vähä-Ypyä & Vasankari 2022, 13.) Pitkäaikainen istuminen on liikunnan määrästä riippumaton, itsenäinen terveysriski. Istumisen haitat välittyvät osittain positiivisen energiatasapainon ja todennäköisesti osittain passiivisiin luurankolihasiin liittyvän insuliiniresistenssin kautta. (Pesola, Pekkonen & Finni 2016.) Aikuisille työikäisille, 18–64-vuotiaille, on laadittu liikkumisen suositus. Suosituksen pohjan luovat riittävä uni, paikallaanolon tauottaminen ja kevyt liikuskelu. Lisäksi suositus pitää sisällään reipasta liikkumista 2 tuntia ja 30 minuuttia viikossa tai rasittavaa liikkumista 1 tunti ja 15 minuuttia viikossa sekä lihaskuntoa ja liikehallintaa kahdesti viikossa. (UKK-instituutti 2019.)

Liikunnasta on tutkitusti hyötyä monien sairauksien, kuten sepelvaltimotaudin, sydämen vajaatoiminnan, alaraajojen ahtauttavan valtimotaudin, tyypin 2 diabeteksen, keuhkohtaumataudin, nivelrikon ja nivelreuman, masennuksen, neurologisten sairauksien sekä syöpäsairauksien hoidossa. Säännöllinen liikunta auttaa toimintakyvyn ylläpitämisessä ja elämänlaadun parantamisessa sairaudesta huolimatta. (Kujala ym. 2015, 1700–6.) Toimintakyky tarkoittaa yksilön kykyä selviytyä omasta arjestaan. Toimintakykyyn kuuluu fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen ulottuvuus. Tuki- ja liikuntaelinvaiat ja -sairaudet vaikuttavat eniten fyysiseen toimintakykyyn maailmassa. (Kinnunen 2022, 78–79.) Tässä opinnäytetyössä keskitytään erityisesti toimintakyvyn fyysiseen ulottuvuuteen.

Joidenkin sairauksien kohdalla liikunta vaikuttaa suoraan sairauteen, kuten tyypin 2 diabetesta sairastavan verensokerin heilahduksiin ja insuliiniherkkyyteen. Mikäli pitkäaikaissairaus ei oireile raskuudessa, voi liikunnan yleensä aloittaa kevyesti tai kohtuukuormitteisesti ilman aikaisempaa liikkumista. Keski-ikäisen ja ikääntyneen on suositeltavaa aloittaa kevyesti, esimerkiksi kävelemällä ja

lisätä kuormitusta vähitellen. Jos henkilöllä on kohonnut valtimotaudin riski, on erityisesti syytä aloittaa rauhallisesti. Ennen raskaamman liikunnan aloittamista tulisi herkästi pyytää lääkärin arvio liikunnan aloittamisesta. Toimintakyvyn ollessa alentunut, on tärkeää suhteuttaa liikunnan rasittavuus omaan toimintakykyyn. (Kujala ym. 2015, 1700–6.)

Aikuisille, joiden liikkuminen on jonkin verran vaikeutunut, tai jotka kävelevät apuvälinettä käyttäen tai liikkuvat pyörätuolilla, on laadittu soveltava liikkumisen suositus (kuva 1). Siinä pyramidi on samanlainen kuin aikuisten liikkumisen suosituksessa, mutta soveltavassa suosituksessa kehoitetaan erityisesti huomioimaan oma toimintakyky. Samalla tavalla kuin aikuisten liikkumisen suosituksessa, sairauden tai vamman aiheuttaman alentuneen toimintakyvynkin kanssa on suositeltavaa nukkua riittävästi, tauottaa paikallaoloa aina kun voi ja liikusella kevyesti mahdollisimman usein. (UKK-instituutti 2020.)



Kuva 1. Soveltava liikkumisen suositus aikuisille, joiden liikkuminen on vaikeutunut (UKK-instituutti 2020).

Savelan ja kumppaneiden (2015, 1719–25) mukaan liikunta on tärkeää, kun ehkäistään ja hoidetaan pitkäaikaissairauksia. Laajan yhteenvetoartikkelin mukaan fyysisen aktiivisuuden lisäämisen interventiot ovat olleet tehokkaita pitkäaikaissairauksien ennaltaehkäisyssä (Chandrasekaran & Cougnery 2024, 514–537). Hoidon ja kuntoutuksen osalta on huomioitava sairauden vaikutukset

sopivan liikunnan valinnassa ja aikaisemmin vähän liikkuneen asteittaisesta liikunnan tehon lisäyksestä muistutetaan tässäkin artikkelissa. Ikääntyneenäkin kannattaa aloittaa, vaikka ei olisi ennen juurikaan harrastanut liikuntaa. Tällöin on suositeltavaa pyytää liikuntasuunnitelman tekemiseen asiantuntijan apua. Jos toimintakyky on jo heikentynyt, monipuolinen harjoittelu auttaa tehokkaasti. Liikunnan tulisi kohentaa hengitys- ja verenkiertoelimistön kuntoa, lihasvoimaa ja liikkumiskykyä. (Savela ym. 2015, 1719–25.)

Yli 65-vuotiaiden liikkumisen suosituksen erityispiirteenä on monipuoliseen liikkeeseen kannustaminen, jotta toimintakyky säilyy tai paranee (kuva 2). Tässäkin suosituksessa pyramidin pohja on sama kuin aikuisten liikkumisen suosituksessa, eli riittävä uni, taukoja paikallaanoloon ja reilusti kevyttä liikuskelua. Lihasvoima, tasapaino ja notkeus ovat suosituksen huippuna. Tarkoitus on pysyä liikkumaan, välttää kaatumisia ja pärjätä hyvin arjessa. (UKK-instituutti 2019.) Kävelykyvyn ylläpitäminen on tärkeää, jotta ikääntyneellä on mahdollisuus hyvään elämänlaatuun ja arjessa selviytymiseen. Kävelykyvyn tarvitaan voimaa ja kestävyyttä alaraajojen lihaksiin, kykyä koordinoita raajojen ja vartalon lihaksia, liikkuvuutta niveliin, toimivia aisteja ja tasapainoa. (Vuori 2022, 236–42.)



Kuva 2. Liikkumisen suositus yli 65-vuotiaille (UKK-instituutti 2019).

### 3 Apteekki liikunnan lisäämisen ympäristönä

Apteekeissa on hyvä mahdollisuus luoda yhteys terveytensä kannalta liian vähän liikkuviin asiakkaisiin. Apteekit ovat yrityksinä monimutkaisia ja niiden toiminta on säänneltyä. Tässä luvussa käsitellään apteekkiympäristön erityispiirteitä, kuten apteekkien yritysrakennetta, farmaseuttien työvoimapulaa ja palveluiden tuotteistamista.

#### 3.1 Apteekki yrityksenä ja liikunnan lisäämisen mahdollisuudet

Kela korvaa kerralla ostettavia lääkkeitä enintään kolmen kuukauden ajalle (Kansaneläkelaitos 2021). Säännöllistä lääkitystä tarvitsevat pitkäaikaissairaat käyvät siis apteekissa vähintään neljä kertaa vuodessa. Silloin apteekin ammattilaisilla on tilaisuus auttaa asiakkaita terveellisiin elämäntapoihin liittyvissä aiheissa lääkehoidon toteuttamisen lisäksi ja tueksi. Kelan tilastot maksettujen lääkekorvauksien määrästä kertovat, että työikäiset aikuiset ovat suurin lääkekorvauksia saanut ikäryhmä ja euromäärällisesti korvauksia maksettiin eniten yli 65-vuotiaille (Kansaneläkelaitos 2024). Siksi apteekeissa on perusteltua keskittyä aikuisten ja ikääntyneiden liikkumisen lisäämiseen.

Apteekkitoiminta on luvanvaraista ja apteekkilupaa hakevalla on oltava proviisorin koulutus. Jokaisella apteekilla on tietty alue, missä sen tulee sijaita. (Fimea s.a.) Apteekit ovat toiminimiyrityksiä ja monessa apteekissa toimii lisäksi erillinen osakeyhtiö tai jopa useampia osakeyhtiöitä. Lääkkeet tulee myydä toiminimiyrityksen kautta, mutta muut kuin lääkkeet on mahdollista myydä apteekin tiloissa toimivan erillisen osakeyhtiön kautta. Tällaisella menettelyllä pyritään vaikuttamaan verotukseen. Apteekit maksavat lääkemyynnin liikevaihdosta apteekkiveroa. Silloin kun lääkkeettömien tuotteiden myynnin osuus on yli 20 prosenttia liikevaihdosta, apteekkiveroa maksetaan myös ylimenevältä osalta lääkkeettömien tuotteiden myynnin liikevaihdosta, jolloin osakeyhtiön avulla maksettavan apteekkiveron määrää on mahdollista pienentää. Lisäksi osakeyhtiöiden verotus on kevyempää kuin toiminimiyritysten verotus. (Hakola-Uusitalo, Leppälä, Anttinen & Mäkelä 2023, 5, 29.) Apteekkiveron avulla on tarkoitus varmistaa, että apteekkipalvelut ovat saatavilla koko maassa ja tasoittaa tuloeroja apteekkien välillä. (Reinikainen, Hyvärinen, Kokko, Jauhonen & Happonen 2021, 18.)

Apteekin palveluista käytetään useita käsitteitä ja farmaseuttisia palveluita saatetaan kutsua apteekin palveluiksi, terveyspalveluiksi tai lisäpalveluiksi. Vuonna 2017 hallituspuolueiden apteekkiryhmä halusi edistää apteekkien terveyspalveluiden myyntiä ja on ehdottanut apteekkimaksun poistamista näiden terveyspalveluiden myynnistä. Apteekkimaksu edelsi nykyistä apteekkiveroa, apteekkimaksu muutettiin vuoden 2017 alusta apteekkiveroksi. Apteekkiryhmä ehdotti samana vuonna apteekkien erillisyyhtiöiden toiminnan rajoittamista. (Reinikainen ym. 2021, 30, 36.)

Lääkelaisissa määritellään, että apteekin farmaseuttisen henkilöstön tulee tarjota asiakkaille lääke-  
neuvontaa lääkkeitä toimitettaessa (laki lääkelain muuttamisesta 934/2024). Ohjaus lääkkeiden oi-  
keaan ja tarkoituksenmukaiseen käyttöön kuuluu siis apteekin toimintaan, eikä sitä voida määritellä  
lisäpalveluksi. Liikuntapalveluiden tuomista apteekkiin voisi pohtia ainakin yksittäisten apteekkien  
kohdalla, mikäli liikunta-aiheen avulla halutaan tukea liiketoiminnan kannattavuutta suuremmin.  
Oulun III Hansa Apteekissa on tarjottu personal trainer -palveluita terveystieteellä ainakin vuonna  
2015 (Aalto 2015). Tällä hetkellä kyseisen apteekin verkkosivuilta ei löydy enää personal trainer -  
palvelua, mutta apteekin terveystiete palveluineen on edelleen toiminnassa (Oulun III Hansa Ap-  
teekki s.a.). Apteekkivero ja erillisyyhtiöiden mahdollinen tuleva rajoittaminen on syytä ottaa huomi-  
oon, mikäli suunnitellaan maksullisten liikuntapalveluiden perustamista apteekkiin.

Apteekeissa on tällä hetkellä ongelmana työvoimapula farmaseuttisen henkilöstön osalta. Farma-  
sialiitto on laatinut vuonna 2023 kannanoton aiheesta ja siinä osana ratkaisua on mainittu moni-  
puolinen työnkuva sekä osaamisen kehittäminen. (Suomen Farmasialiitto ry 2023.) Apteekin tar-  
joama liikuntapalvelu voisi olla yksi reitti farmasian ammattilaisen monipuolisempaan työnkuvaan.

### **3.2 Apteekki liikuntaneuvonnan palveluketjussa**

Valtioneuvoston (2018, 25, 29) liikuntapoliittisen selonteon mukaan liikuntaa tulisi käyttää tervey-  
denhuollossa liikkumattomuuden takia oireilevien asiakkaiden hoidossa. Liikunta on kuitenkin ollut  
terveydenhuollossa vielä pienessä roolissa. Liikunnan lisäämisesti hyötyvät asiakkaat tulisi ohjata  
kuntien vastuulla olevaan liikuntaneuvontaan ja sitä kautta eri toimijoiden järjestämiin liikuntapalve-  
luihin. Tähän tarvittaisiin selkeä palveluketju. Palveluketju on kuvattu Liikuntaneuvonnan suosituk-  
sissa, mutta toimiakseen se vaatii eri tahojen toimivaa yhteistyötä. Kunnan liikuntaneuvonnalla tar-  
koitetaan kunnan liikuntapalveluiden tai terveydenhuollon tarjoamaa yksilöllistä ja tavoitteellista oh-  
jausta kohti liikunnallista elämäntapaa. Hyvin toteutettu liikuntaneuvonta on asiakaslähtöistä ja  
vuorovaikutuksellista. Liikuntaneuvojalla on oltava riittävä osaaminen liikunnan tai liikkumattomu-  
den vaikutuksista terveyteen ja hän tuntee käyttäytymisen muutoksen taustoja. (Liikuntaneuvonnan  
asiantuntijafoorumi 2024, 8, 11, 16.)

Liikkuva aikuinen -ohjelmassa on suunniteltu palveluketju apteekista liikuntaneuvontaan (kuva 3).  
Asiakas tulee joko itsenäisesti tai lääkärikäynnin kautta asioimaan apteekkiin. Apteekissa otetaan  
liikkuminen puheeksi ja tarpeen mukaan kerrotaan perustietoja liikunnasta tai ohjataan kunnan lii-  
kuntaneuvontaan. Liikuntaneuvonnassa liikuntaneuvoja kannustaa ja ohjaa asiakasta liikkumaan  
omatoimisesti tai ohjatusti. (Liikkuva aikuinen -ohjelma s.a. c). Liikunnan puheeksi ottaminen vai-  
kuttaa tehokkaasti vain, jos sitä seuraavat toimenpiteet on yhteistyössä sovittu ja ne toteutuvat (Lii-  
kuntaneuvonnan asiantuntijafoorumi 2024, 16). Liikkuva aikuinen -ohjelma (s.a. d) nostaa toisaalta  
esille sen, että liikunnasta voitaisiin keskustella enemmän myös ilman terveydenhuolto- tai liikunta-

alan koulutusta. Muutosprosessin alkuun saamiseksi on hyödyllistä, että liikunnasta keskustellaan eri yhteyksissä ja muutoksesta hyötyvä henkilö kuulee eri tilanteissa liikunnan olevan hyödyllistä.



Kuva 3. Apteekit liikuntaneuvonnan palveluketjussa (Liikkuva aikuinen -ohjelma s.a. c).

## 4 Liikkujan Apteekki -konsepti

Seuraavaksi perehdytään Liikkujan Apteekki -konseptiin ja sen toiminnasta tehtyihin tutkimuksiin. Selvitetään syitä, miksi apteekeissa kannattaa käyttää aikaa liikunnan puheeksi ottamiseen ja liikunta-aiheisten tapahtumien järjestämiseen lääkehoitoihin liittyvien työtehtävien lisäksi. Tavoitteena on, että näyttöön perustuva pohja kannustaa apteekkeja varaamaan resursseja Liikkujan Apteekki -konseptin toteuttamiseen.

### 4.1 Mikä Liikkujan Apteekki?

Liikkujan Apteekki -toiminnan tarkoitus on edistää terveysliikuntaa apteekkien kautta. Toiminta on alkanut kaksivuotisena hankkeena, joka toteutettiin vuosina 2010–2011. Aluksi Liikkujan Apteekki -konseptia testattiin pilottiapteeekeilla, joissa järjestettiin testi- ja teemapäiviä sekä pidettiin esillä liikunta-aiheista materiaalia ja liikuntavälineitä. Pilottiapteekkien työntekijät saivat koulutusta terveysliikunnasta ja uskalsivat sitä kautta ottaa liikunnan puheeksi asiakkaiden kanssa. Tapahtumat lisäsivät apteekkien ja hankkeen näkyvyyttä, toivat vaihtelua työntekijöiden työpäiviin ja tekivät liikunnan puheeksi ottamisesta helpompaa. KKI- eli Kunnossa kaiken ikää -ohjelma on tukenut hanketta rahallisesti ja yhteistyössä oli tuolloin mukana lisäksi Hengitysliitto, Suomen Apteekkariliitto ja Suomen Liikunta ja Urheilu SLU:n aluejärjestöt. Hanke lisäsi yhteistyötä apteekkien ja SLU-aluejärjestöjen välillä sekä apteekkien ja kunnan liikunta- tai vapaa-ajantoimen ja sosiaali- ja terveystoimen henkilökunnan välillä. Apteeekeissa lisättiin liikunnan puheeksi ottamista asiakkaiden kanssa, pidettiin esillä liikunta-aiheista materiaalia ja liikuntavälineitä, järjestettiin erilaisia testi- ja teemapäiviä. Lisäksi koostettiin valmis terveysliikuntamoduuli apteekkien astmapalveluun. Terveysliikuntamoduulista järjestettiin koulutus astman erityispätevyuden suorittaneelle apteekkihenkilökunnalle ja tämä koettiin toimivaksi lisäksi astmapalveluun. (Tuunanen ym. 2012, 5, 43.)

Apteekit saavat toteuttaa Liikkujan Apteekkiä omalla tavallaan ja useampiakin erilaisia keinoja käyttäen, jotta mahdollisimman moni asiakas löytäisi oivalluksia liikuntaan liittyen. Liikkujan Apteekki -konseptiin on suunniteltu ideoinnin tueksi kolme tasoa, pronssi-, hopea- ja kultatasot (kuva 4). Pronssitasolla toimintaa tehdään matalimmalla kynnyksellä, eli laitetaan apteekin oveen Liikkujan Apteekki -tarra ja verkkosivuille maininta tai logo Liikkujan Apteekista. Sen jälkeen nimetään apteekkiin liikunnan yhdyshenkilö, laitetaan esille liikunta-aiheista materiaalia ja ohjataan asiakkaita kunnan liikuntaneuvontaan. Hopeatasolla toteutuu pronssitaso ja lisäksi apteekin henkilökunta tuntee liikkumisen suositukset, ottaa aktiivisesti liikkumista puheeksi asiakkaiden kanssa ja järjestää teemapäiviä yhdessä muiden toimijoiden kanssa. Liikunnan yhdyshenkilö on koulutautunut terveysliikunnan osalta ja apteekissa pidetään liikunta-aiheisia tuotteita ja materiaaleja esillä liikuntahyllyssä tai muulla tavalla. Kultatasolla taas aikaisemmat tasot toteutuvat ja lisäksi apteekki on aktiivisesti mukana kunnan liikunnan ja hyvinvoinnin palveluketjussa. Muutkin kuin liikunnan

yhdyshenkilö ovat käyneet terveystoimintakoulutuksia ja apteekin sosiaalisessa mediassa tuotetaan aktiivisesti liikunta-aiheista sisältöä. Kultatasolla apteekki myös järjestää asiakkailleen liikuntapahtumia tai liikuntaryhmiä itsenäisesti tai yhteistyössä paikallisten toimijoiden kanssa. (Liikkuva aikuinen s.a. e.)

Pronssitaso	Hopeataso	Kultataso
Apteekissa on esillä terveystoimintamateriaalia ja henkilökunta osaa kertoa esillä olevan materiaalin sisällöstä.	Apteekkihenkilökunta osaa kertoa terveystoiminnan suosituksista.	Useampi henkilö apteekin henkilöstöstä on käynyt terveystoimintakoulutuksia.
Apteekissa on esillä kunnan liikuntakalentereita ja paikallisten toimijoiden liikuntaryhmäesitteitä.	Apteekissa pyritään määrätietoisesti ottamaan liikkuminen puheeksi asiakkaiden kanssa.	Liikkujan Apteekki on aktiivinen osa kunnan liikunnan ja hyvinvoinnin palveluketjua.
Apteekissa on esillä järjestöjen liikunta-aineistoa ja potilasoppaita.	Apteekin liikunnan yhdyshenkilö on käynyt terveystoimintakoulutuksia.	Apteekki järjestää asiakkailleen erilaisia terveystoimintapahtumia tai toteuttaa liikuntaryhmiä joko itsenäisesti tai paikallisten toimijoiden kanssa.
Apteekin ovessa on Liikkujan Apteekki -tarra.	Apteekki järjestää teemapäiviä yhteistyössä kunnan, Liikunnan aluejärjestön, kansanterveysjärjestöjen ja -yhdistysten sekä yksityisten toimijoiden kanssa.	Apteekki viestii aktiivisesti sosiaalisessa mediassa aiheutuneella #liikkujanapteekki.
Apteekin verkkosivuilla on Liikkujan Apteekki -logo tai -maininta.	Apteekista ohjataan kunnan, yhdistysten ja yksityisen tahon liikuntapalvelujen pariin.	Pronssi- ja hopeatason vaatimukset täyttyvät.
Apteekissa on nimetty liikunnan yhdyshenkilö(t).	Apteekissa on liikuntahylly tai liikuntaan liittyvät tuotteet ja materiaalit ovat muulla tavoin esillä.	
Apteekista ohjataan kunnan liikuntaneuvonnan pariin.	Pronssitason vaatimukset täyttyvät.	

Kuva 4. Liikkujan Apteekin tasot (mukaan Liikkuva aikuinen -ohjelma s.a. e.).

## 4.2 Aikaisemmat tutkimukset Liikkujan Apteekki -konseptista

Vuonna 2016 on toteutettu laaja kyselytutkimus Liikkujan Apteekkeille sekä syventävä haastattelututkimus pienelle osalle kyselyyn vastanneista apteekkeista. Kysely lähetettiin 142 Liikkujan Apteekille, joista 60 apteekkiä vastasi kyselyyn. Lisäksi valittiin 12 kyselyyn vastannutta apteekkiä puhe- linhaastatteluun, jossa tarkennettiin kyselyn aihealueita. Tuloksista selvisi, että apteekit toteuttavat Liikkujan Apteekki -konseptia monin erilaisin tavoin. Siten konsepti on mahdollista sovittaa erilais- ten apteekkien, apteekkarien ja työntekijöiden toiveisiin ja tarpeisiin. Yhteistyöhön eri toimijoiden kanssa oltiin tyytyväisiä, mutta sitä toivottiin myös lisää. Parhaimmillaan kunta tai Liikunnan alue- järjestö voisi tavoittaa apteekin kautta paljon uusia asiakkaita ja apteekki saisi kunnalta tai Liikun- nan aluejärjestöltä konseptin toteuttamiseen lisäresursseja. Apteekin työntekijät kaipasivat lisää koulutusta liikunnan hienotunteiseen puheeksi ottamiseen ja liikunnasta sairauksien yhteydessä. Myös vertaistuki eri apteekkien henkilökunnan kesken koettiin tärkeäksi ja sille toivottiin enemmän aikaa. Liikunnan yhdyshenkilön valitseminen oli todettu monessa apteekissa toimivaksi tavaksi, mutta yhdyshenkilöt toivoivat muiden työntekijöiden ja apteekkarin tukea konseptin toteuttamiseen. Apteekkarin suhtautuminen koettiin merkittävänä tekijänä ja samassa yhteydessä pohdittiin voisiko

liikuntamyönteisyyden lisääminen ja viestiminen asiakkaille olla arvokasta, vaikka konsepti ei välttämättä tuottaisi suoraan merkittävää rahallista hyötyä. Liikuntahyllyn kohdalla pohdittiin liikuntavälineiden myyntiä apteekissa. Pienemmillä paikkakunnilla liikuntavälineiden myynnistä koettiin olevan asiakkaille suurin hyöty, sillä läheltä ei välttämättä löydy liikuntavälineisiin erikoistunutta myymälää. Apteekin tilat ovat usein melko pienet, joten materiaalien ja liikuntatuotteiden toivottiin olevan maltillisen kokoisia. Liikunnan palveluketjusta kunnan sisällä oli joissakin apteekkeissa hieman epäselvyyksiä ja tässä korostuu viestintä kunnan kanssa. Osa haastateltavista toivoi, että liikuntaneuvontaa voisi tarjota apteekissa, osa piti kevyempänä sitä, että asiakkaan voi lähettää kunnan liikuntaneuvontaan. Tutkimuksessa selvitettiin onnistumisia konseptin toteuttamisessa ja niitä olivat asiakkaiden tyytyväisyys, apteekkien työntekijöiden innostuminen liikunnasta ja vaihtelun lisääntyminen arjen työnteossa. (Pajunen ym. 2016, 17, 41–43.)

Tammikuussa 2024 Suomen Apteekkariliiton toimintakyselyssä 162 Liikkujan Apteekilta on kysytty konseptin toteuttamiseen liittyviä kysymyksiä. Tulosten mukaan suurimmassa osassa Liikkujan Apteekkeja koko henkilökunta pyrkii tarjoamaan asiakkailleen neuvoja terveyttä edistävään liikuntaan sopivan tilanteen tullen. Osassa apteekkeja osa henkilökunnasta tarjoaa neuvoja liikuntaan ja osassa koettiin, ettei ole riittävästi osaamista. Noin puolet Liikkujan Apteekkeista kertoi tekevänsä tapahtumien osalta yhteistyötä kunnan liikuntapalveluiden kanssa ja noin puolet kokivat Liikkujan Apteekki -konseptin olevan pelkästään apteekin omaa toimintaa. Kyselystä selvisi, että konsepti voi näkyä apteekkeissa monella tavalla. Apteekkien toimintaan kuului liikunnan tärkeydestä puhumista asiakkaiden kanssa, tapahtumien järjestämistä, sosiaalisen median päivitysten julkaisua, tulostettavien jumppaohjeiden jakamista ja apteekin liikuntahyllyn ylläpitoa. (Vainio 2024.)

### **4.3 Liikkujan Apteekki -konseptin hyöty apteekille**

Liikkujan Apteekki -konsepti ei välttämättä tuo apteekille suoraan suurta kassavirtaa, mutta konseptin avulla voidaan viestiä apteekin arvoja asiakkaille. Apteekin on mahdollista olla lääkehoitojen lisäksi osa ennaltaehkäisevää terveydenhuoltoa ja auttaa asiakkaita omaan toimintakykyyn soveltuvan liikunnan löytämisessä. Elämäntapojen muutoksesta ja liikunnan lisäämisestä kiinnostuneille farmaseuteille Liikkujan Apteekki -konsepti on yksi mahdollisuus monipuolisempaan työnkuvaan.

Liikkujan Apteekki -toiminta saattaa innostaa henkilökuntaakin pohtimaan omia liikuntatottumuksiin ja siten lisätä henkilökunnankin jaksamista töissä ja vapaa-ajalla. Liikkujan Apteekin tulostettavat materiaalit ovat enimmäkseen asiakkaiden neuvontaan suunniteltuja, mutta myös henkilökunnan liikunnalliseen kannustamiseen on suunniteltu valmista materiaalia. Niitä löytyy erityisesti Liikkuva aikuinen -ohjelman ylläpitämältä Liikkuva työelämä -verkkosivulta. (Liikkuva aikuinen s.a. e.)

## 5 Tutkimuksen tavoite ja tutkimusongelmat

Tämän opinnäytetyön tutkimuksen kohteena ovat Liikkujan Apteekit, joita on tällä hetkellä Suomen yli 800 apteekista 242 (Suomen Apteekkariliitto 2021, Liikkuva aikuinen -ohjelma s.a. f).

### 5.1 Tutkimuksen tavoite

Liikkujan Apteekki -konsepti on tehty väljäksi ja apteekit saavat hyödyntää sitä parhaaksi katsomallaan tavalla. Konseptiin on suunniteltu valmiiksi eri tasoja, jotta apteekissa voidaan päättää, paljonko toimintaan halutaan panostaa. (Liikkuva aikuinen -ohjelma s.a. e.) Tämän opinnäytetyön tavoitteena on selvittää, kuinka Liikkujan Apteekki -konseptia toteutetaan apteekeissa arjen työssä. Tarkoituksena on löytää apteekkien omia määritelmiä onnistuneelle konseptin toteuttamiselle. Sen jälkeen pohditaan onnistumisiin johtaneita tekijöitä ja toisaalta konseptin toteuttamisen esteitä. Viimeisimmässä eli vuonna 2016 toteutetussa Liikkujan Apteekki -konseptia koskevassa kyselyssä on ollut yhteensä 24 kysymystä esitietojen lisäksi (Pajunen ym. 2016, 48–52). Tässä opinnäytetyössä käytetään pienempää kysymysten määrää, mutta kysymykset ovat avoimia ja kysymysten asettelun avulla pyritään selvittämään Liikkujan Apteekkiä ilmiönä.

### 5.2 Tutkimusongelmat

Taulukossa 2 on esitelty tutkimusongelma ja kolme tutkimuskysymystä. Kyselyn kysymykset laaditaan tutkimusongelman ja näiden kysymyksiä perusteella.

Taulukko 2. Opinnäytetyön tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset.

Tutkimusongelma	Liikkujan Apteekki -konseptin toteuttaminen apteekkien arjessa.
Tutkimuskysymys 1	Milloin apteekissa koetaan, että Liikkujan Apteekin toteuttamisessa on onnistuttu? (=Määritelmä onnistumiselle)
Tutkimuskysymys 2	Mitä onnistumisen eteen on tehty, paljonko on käytetty resursseja (esimerkiksi työntekijöiden käytössä oleva aika)?
Tutkimuskysymys 3	Mitkä ovat tärkeimmät esteet Liikkujan Apteekki -konseptin toteuttamisessa ja millaisia ratkaisuja niihin toivotaan?

### 5.3 Vastuullisuus

Vastuullisuus näkyy opinnäytetyön tavoitteissa siten, että toimiva Liikkujan Apteekki tavoittaa vähän liikkuvia asiakkaita ja voi auttaa heitä neuvonnalla sekä ohjaamalla liikuntaneuvontaan,

liikuntaryhmiin tai toisen asiantuntijan luo. Apteekin henkilökunnalla on keinoja osoittaa asiakkaalle, ettei apteekissa haluta ainoastaan myydä enemmän lääkkeitä, vaan ennemmin nähdä ihmisen tilanne kokonaisuutena. Kyselylomake lähetetään sähköpostitse, joten kyselyn toteuttaminen ei kuluta paperia tai aiheuta tarvetta kuljetukselle.

## 6 Tutkimusmenetelmät

### 6.1 Laadullinen tutkimus

Tässä opinnäytetyössä käytettiin laadullista tutkimusotetta. Siten oli mahdollista saada toimeksiantajan toiveen mukaisesti syvällisempi kuva Liikkujan Apteekeista ilmiönä. Tuomen ja Sarajärven mukaan (2018, luku 3.4) laadullisessa tutkimuksessa halutaan saada käsitys tietystä ilmiöstä ja ymmärtää toimintaa. Laadullista tutkimusta ei analysoida tilastollisesti ja aineiston kokokin on pienempi kuin määrällisessä tutkimuksessa.

### 6.2 Kysely

Tutkimusmenetelmänä oli kysely, jossa käytettiin avoimia kysymyksiä. Tämän opinnäytetyön aineistonkeruumenetelmäksi valittiin kysely aikataulu- ja muiden käytännön syiden vuoksi. Haastattelu olisi todennäköisesti ollut sopivampi menetelmä ilmiön tutkimiseen, mutta siihen ei tällä hetkellä ollut mahdollisuutta. Etukäteen pohdittiin, että vastaukset saattavat olla kovin lyhyitä, eikä laadullinen analyysi olisi mahdollista. Vaihtoehtoisena suunnitelmana oli analysoida aineisto määrällisesti poimien kehittämisenäkökulmia ja esteitä Liikkujan Apteekki -konseptin toteuttamiseen liittyen. Aineisto saatiin kuitenkin analysoitua laadullisesti alkuperäisen suunnitelman mukaan.

Kysely laadittiin aikaisemmat Liikkujan Apteekki -konseptista tehdyt tutkimukset huomioiden. Kyselystä tehtiin pilottitutkimus yhdelle apteekille, jotta vastaajan näkökulmasta epäselvät kysymykset saatiin muokattua tarkoituksenmukaisiksi. Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran mukaan (2014, 195, 204) mukaan kyselylomake tulee laatia huolella taustamateriaaliin perehtymisen jälkeen. Pilottitutkimus auttaa välttämään vastaajan näkökulmasta epäselviä vastausvaihtoehtoja.

### 6.3 Otokoko

Toimeksiantaja lähetti valmiin kyselyn 50, satunnaisesti valitun Liikkujan Apteekin liikunnan yhdys henkilölle. Liikunnan yhdyshenkilöt ovat todennäköisesti perehtyneitä tutkittavaan aiheeseen. Apteekkeilla oli kaksi viikkoa aikaa vastata kyselyyn, jotta pysyttiin opinnäytetyöprosessille suunnitellussa aikataulussa. Vastauksia toivottiin 15–20, eli 30–40 prosenttia lähetettyjen kyselyiden määrästä. Liikkuva aikuinen -ohjelman ylläpitämisen Liikkujan Apteekit -verkkosivun mukaan Liikkujan Apteekkeja on tällä hetkellä 242 (Liikkuva aikuinen -ohjelma s.a. a). Apteekkien suuren määrän vuoksi ei voitu käyttää kokonaisotantaa. Hirsjärven ja kumppaneiden (2014, 195–196) mukaan kyselyn vastausprosentti on usein 30–40 prosenttia ja kyselyä uudelleen lähettämällä vastausprosentti voi nousta merkittävästi. Tämä tarkoittaisi kaikista Liikkujan Apteekeista ainakin 72–96 apteekkia, mikä on suuri määrä laadullisen analyysin kannalta. Pajunen ja muut (2016, 17) lähettivät edellisessä suuressa Liikkujan Apteekki -raportin aineistonkeruussa kyselyn 142 Liikkujan

Apteekille, jolloin vastausprosentti oli 42 prosenttia. Sen jälkeen valittiin kyselyn perusteella 12 apteekkia vastausten syventämistä varten. Tällöin on kuitenkin tiedetty, että näillä 12 apteekilla on ollut aiheesta jotakin sanottavaa. Siten tässä opinnäytetyössä oli syytä pyrkiä hieman suurempaan aineistoon.

#### **6.4 Aineistonhallinta**

Aineistonkeruuta edelsi aineistonhallintasuunnitelma. Aineistonhallintasuunnitelman tarkoituksena on suunnitella etukäteen, mitä aineistonkeruussa on huolehdittava lupien, tutkimusetiikan, tietosuojan ja tietoturvan osalta (Haaga-Helian kirjasto- ja tietopalvelut 2024). Tämä opinnäytetyö tehtiin kyselyaineiston perusteella. Kyselyn varsinainen kohderyhmä oli apteekki, ei henkilö. Kysely kuitenkin lähetettiin sähköpostitse Liikkujan Apteekkien yhdyshenkilöille. Opinnäytetyöni toimeksiantaja on Liikkuva aikuinen -ohjelma, jolloin toimeksiantosopimuksen mukaan toimeksiantaja on rekisterinpitäjä.

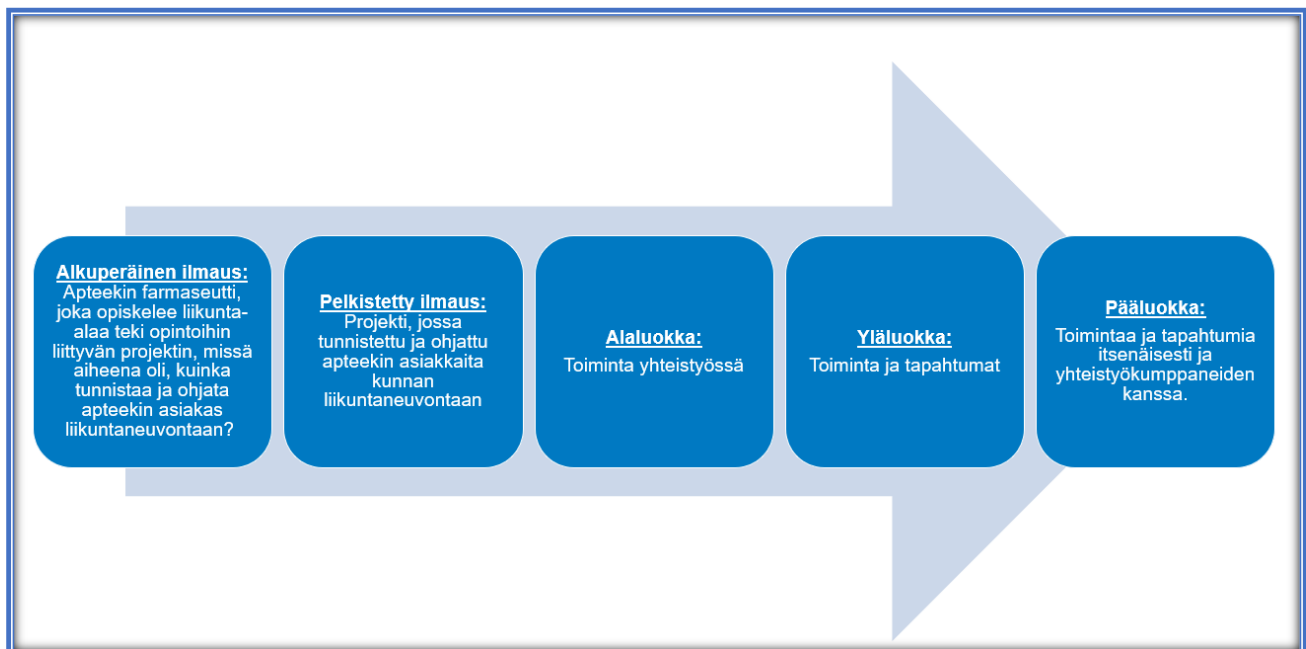
Kyselyn alussa pyydettiin tutkittavaa tutustumaan tutkimustiedotteeseen ja antamaan suostumuksensa tutkimukseen osallistumiseen ennen kuin varsinaiseen kyselyyn pääsee vastaamaan (liite 2 ja liite 3). Sähköinen kyselylomake toimi siten, että mikäli tutkimukseen vastaava henkilö ei olisi antanut suostumustaan, kyselyä ei olisi voinut jatkaa. Dokumentointi toteutui siten, että myönteinen vastaus suostumuskysymykseen näkyi aineistossa. Tutkimuksen tallentamiseen käytettiin Haaga-Helian OneDriveen luotua opinnäytetyö-kansiota. Aineistoa käsiteltiin vain yhdellä tietokoneella ja aineiston hävitetään tietokoneelta sekä OneDrivesta opinnäytetyöprojektin päättyessä tai viimeistään syyskuun 2025 lopussa.

#### **6.5 Analysointi**

Aineiston analysointiin ja ilmiön kuvaamiseen hyödynnettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysiä. Tuomi ja Sarajärvi (2018, luku 4.4) kirjoittavat sisällönanalyysin olevan laadullinen menetelmä, jonka avulla ilmiötä kuvataan sanallisesti. Analysointiin käytettiin heidän sisällönanalyysiohjeitaan. Lisäksi hyödynnettiin Vilkan esimerkkiä aineistolähtöisestä sisällönanalyysistä (Vilka 2015, 164–170).

Analysointi aloitettiin aineiston redusoinnilla eli pelkistämällä. Vastaukset pilkottiin osiin ja siirrettiin taulukkoon. Jokaiselle vastauksen osalle kirjoitettiin pelkistetty ilmaus, joka koodattiin kysymyksen ja vastauksen numerolla. Sitten aineisto klusteroitiin eli ryhmiteltiin ja luokiteltiin (kuva 5). Keskenään samankaltaisia käsitteitä, kuten yhteistyöhön liittyvät asiat, ryhmiteltiin ja siten muodostui yhteensä 30 alaluokkaa. Alaluokista jatkettiin ryhmittelyä 12 yläluokkaan, josta edelleen viiteen pääluokkaan. Pääluokkien aiheet olivat lyhyesti yhteistyö, asiakkaiden motivointi ja terveydentilan huomiointi, keskustelun tukena käytettävä maksuton materiaali ja myytävät, liikuntaan liittyvät

tuotteet, henkilökunnan merkitys ja toiminnan kynnyksen madaltaminen. Yhteistyötä tehtiin jo paljon erityisesti kunnan liikuntapalveluiden kanssa. Yhteistyötä haluttiin lisätä kokonaisuudessaan eri toimijoiden kanssa, mutta erityisesti nousi esiin tarve yhteistyölle terveyskeskuksen tai lääkärin kanssa. Asiakkaiden ohjaaminen kunnan liikuntaneuvontaan on kirjattu jo Liikkujan Apteekin pronssitasolle, eli suositus yhteistyöhön kunnan kanssa tulee jo konseptista. Kultatasolla apteekin tulisi olla aktiivinen toimija kunnan liikunnan ja hyvinvoinnin palveluketjussa, mutta erityisesti terveyskeskusyhteistyötä ei ole tässä yhteydessä mainittu. (Liikkuva aikuinen -ohjelma s.a. e.) Suurin osa vastaajista kertoi, että asiakkaiden kanssa keskustellaan liikunnasta. Keskustelun tukena käytetään maksutonta materiaalia ja myytäviä tuotteita, jotka liittyvät liikuntaan. Asiakkaita haluttiin rohkaista ja motivoida terveyslääkärin pariin asiakkaan terveydentila ja toimintakyky huomioiden. Apteekeilla oli toiveena myös panostaa tähän liikunnan puheeksi ottamiseen entistä enemmän.



Kuva 5. Ote sisällönanalyysin klusteroinnista eli luokittelusta.

Pääloukkien jälkeen muodostettiin yhdistävä luokka, joka tiivistä aineiston seuraavasti: ”Liikkujan Apteekki on kokonaisvaltaista asiakkaan ja henkilökunnan hyvinvoinnista huolehtimista yhteistyössä paikallisten toimijoiden kanssa.” Tuomen ja Sarajärven (2018, luku 4.4) mukaan yhdistävä luokka liittyy tutkimusongelmaan eli tässä tapauksessa vastaa kysymykseen mitä Liikkujan Apteekki on apteekkien arjen työssä.

Sitä mukaa, kun aineistoa ryhmiteltiin isompiin kokonaisuuksiin, tehtiin myös aineiston abstrahointia eli käsitteellistämistä. Esimerkiksi seuraava vastauksen osa ” Jos olisi yhteistoimintaa esim terveysaseman kanssa, olisi mahdollista räätälöidä asiakkaalle liikunta/lääkehoito yhteisymmärryksessä.” pelkistettiin muotoon ” Yksilöllinen liikunta- ja lääkehoito yhteistyössä terveysaseman

kanssa.” Tästä edettiin alaluokkaan ”Yhteistyö terveyskeskuksen/lääkäreiden kanssa” ja yläluokkaan ”Yhteistyö eri toimijoiden kanssa”. Käsitteellistämisen vaiheessa alkuperäisen aineiston kielellisistä ilmauksista edetään kohti teoreettisia käsitteitä (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 4.4).

## 7 Tulokset

Aineisto käsitti kyselyvastaukset yhdeksästä Liikkujan Apteekista. Vastaajista kuusi oli apteekin liikunnan yhdyshenkilöitä. Vastaajista kaksi oli koulutukseltaan proviisoreita, kuusi farmaseutteja ja yksi oli lääketeknikko tai tekninen työntekijä. Kysymyksenä oli kolme avointa kysymystä, joihin vastaajat saivat kirjoittaa vastauksensa omin sanoin (liite 1). Tutkimusongelmaksi asetettiin Liikkujan Apteekki -konseptin toteuttaminen apteekkien arjessa. Tutkimuskysymyksiä ovat onnistumiset Liikkujan Apteekin toteuttamisessa, kuinka niihin on päästy sekä esteet Liikkujan Apteekin toteuttamisessa ja ratkaisut niihin.

### 7.1 Onnistuneen konseptin määrittely

Vastaajat kokivat onnistumisiksi yhteistyön paikallisten toimijoiden kanssa, säännölliset teemapäivät ja tapahtumat, liikunnan puheeksi ottamisen ja liikunta-aiheisen materiaalin jakamisen. Yhteistyötä kunnan liikuntapalveluiden, paikallisten seurojen, yhdistysten ja yritysten kanssa sekä terveyskeskuksen ja lääkäreiden kanssa pidettiin tärkeänä. Yhteistyön avulla ajateltiin apteekin henkilökunnan säästävän aikaa ja toivottiin asiakkaidenkin innostuvan liikunnasta. Tapahtumia ja teemapäiviä oli jo järjestetty ja niitä ideoitiin lisää. Teemapäivien lisäksi haluttaisiin järjestää säännöllistä, liikunnallista toimintaa, kuten kävelylenkkejä tai ohjattuja liikuntaryhmiä apteekin asiakkaille. Osassa apteekeista toiminta oli jo säännöllistä, mutta joissakin apteekeissa tämä nähtiin vielä kehityskohteenä. Apteekkiin toivottiin omaa liikuntaneuvontatoimintaa täydentämään lääkeneuvontaa ja kunnan tarjoamaa liikuntaneuvontaa. Lähes kaikki vastaajat kertoivat, että apteekissa otettiin liikunta puheeksi asiakkaiden kanssa. Apteekissa käydyille liikunta-aiheisille keskusteluille oli tyypillistä huomioida asiakkaan terveydentila ja kannustaa asiakasta liikkumaan, vaikka toimintakyky olisikin joiltain osin heikentynyt. Monessa apteekissa jaettiin liikunta-aiheista, kirjallista materiaalia ja kahdessa apteekissa ideoitiin oman materiaalin tuottamistakin. Nämä materiaalit olisivat liikuntaohjelmia, tuolijumppa- ja venyttelyohjeita sekä kohdennettuja tietopaketteja esimerkiksi uuden lääkkeen aloitustilanteisiin eri sairauksien yhteydessä. Yhdessä vastauksessa mainittiin, että apteekissa oli myynnissä liikuntavälineitä ja toiseen apteekkiin toivottiin liikuntahyllyä, josta asiakkaat osaisivat ostaa liikunta-aiheisia tuotteita ja apuvälineitä. Erään apteekin henkilökunnalle toivottiin ohjattua liikuntaa työajan puitteissa.

### 7.2 Onnistumiset ja niihin johtaneet tekijät

Yhteistyö mahdollisti toiminnan, vaikka apteekin arjessa on Liikkujan Apteekki -konseptin lisäksi paljon muutakin tekemistä. Apteekin henkilökunnan hyvinvointiin on kiinnitetty enemmän huomioita samalla, kun asiakkaita kannustetaan terveellisiin elämäntapoihin. Eräässä apteekissa kannustettiin henkilökuntaa liikkumaan vapaa-ajallaan hyvinvointihaasteiden avulla ja samassa apteekissa

oli tarjolla pieniä liikuntavälineitä ja taukojumppaohjeita henkilökunnan käyttöön. Työpaikan innostava ilmapiiri, työntekijöiden jaksaminen ja oma harrastuneisuus vaikuttivat Liikkujan Apteekki -toiminnan laajuuteen ja säännöllisyyteen. Toimintaa edistäviä tekijöitä olivat henkilökunnan aikaisempi kokemus Liikkujan Apteekki -toiminnasta, koulutukset aiheesta, konseptin verkkosivujen ja uutiskirjeen hyödyntäminen ja toiminnan suunnittelu käytettävissä olevien resurssien mukaan.

Liikkujan Apteekki -toiminnan avulla on saatu apteekille positiivista näkyvyyttä mainostamalla omia ja yhteistyökumppaneiden teemapäiviä ja tapahtumia apteekissa ja sosiaalisessa mediassa. Vastavuoroisesti yhteistyökumppanit ovat saattaneet mainostaa apteekin tapahtumia. Näkyvyyttä on lisännyt myös urheilujoukkueen ja muiden toimijoiden tapahtumien sponsorointi.

### **7.3 Esteet ja ratkaisut**

Suurimmiksi esteiksi Liikkujan Apteekki -toiminnalle koettiin henkilökunnan ajan, voimavarojen ja vertaistuen puute. Useammasta vastauksesta kävi ilmi, että henkilökunnan oma kiinnostus liikuntaa ja terveellisiä elämäntapoja kohtaan vaikutti Liikkujan Apteekki -toiminnan laajuuteen. Henkilökunnan voimavarojen ja kiireettömän suunnitteluajan vähäisyys koettiin esteinä liikunta-asioiden esillä pitämiseen. Konsepti ei ole selkeä kaikille työntekijöille ja osaamista liikunnasta ja yhteistyömahdollisuuksista kaivattaisiin lisää. Toisaalta eräässä apteekissa huolehdittiin asiakkaiden hyvinvoinnin lisäksi henkilökunnan hyvinvoinnista ja koulutuksesta. Tässä apteekissa Liikkujan Apteekki -toiminta oli säännöllistä. Vastauksissa pohdittiin myös toiminnan pitämistä helppona ja kynnyksen madaltamista tekemällä mieluummin pieniä asioita, joita on mahdollista toteuttaa apteekin arjessa. Suosittiin valmiiden materiaalien hyödyntämistä, luettiin Liikkujan Apteekin verkkosivuja ja uutiskirjettä sekä toivottiin ideointia yhdessä toisten apteekkien kanssa.

Apteekissa asiakkaille kerrotaan liikunnan hyödyistä ja lisätään ymmärrystä liikunnan positiivisista vaikutuksista. Tämä koettiin ajoittain vaikeaksi, jos asiakkaalla oli kipuja tai muita ongelmia terveydentilansa kanssa ja liikkuminen oli siksi vaikeutunut. Yhteistyö terveystieteiden ja lääkäreiden kanssa liikunta-asioiden osalta ei vielä toiminut yhdenkään vastaajan apteekissa ja siihen toivottiin muutosta. Vastauksissa tuli myös esille tarve tehdä Liikkujan Apteekki -konseptia näkyvämmäksi ja tunnetummaksi, jotta liikunnasta olisi helpompi puhua apteekin asiakkaille. Mahdollisimman monen apteekin pienimuotoisellakin toiminnalla saataisiin yhdessä lisättyä Liikkujan Apteekin tunnettuutta ja näkyvyyttä.

## 8 Pohdinta

Tavoitteena oli selvittää Liikkujan Apteekki -konseptin toteutumista apteekkien arjen työssä. Aihe rajautui apteekkien onnistumisiin ja esteisiin toimintaa toteutettaessa. Tutkimuksessa haluttiin tietää, mitä apteekit pitävät onnistumisina konseptin toteuttamisessa ja minkälaista työtä niiden eteen on tehty. Selvitettiin myös esteitä toiminnan toteuttamiselle ja ratkaisuja näihin koettuihin esteisiin. Aineisto analysoitiin laadullisesti aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Aineisto tiivistettiin analyysin lopuksi virkkeeseen: ”Liikkujan Apteekki on kokonaisvaltaista asiakkaan ja henkilökunnan hyvinvoinnista huolehtimista yhteistyössä paikallisten toimijoiden kanssa.”

### 8.1 Tulosten tarkastelu

Analyysituloksia verrattiin aikaisempiin tutkimuksiin Liikkujan Apteekki -konseptista. Tutkimuksen tulokset ovat osittain samankaltaiset kuin vuonna 2016 teetetyssä laajassa kyselyssä ja täydentävässä puhelinhaastattelussa on noussut esiin (Pajunen ym. 2016, 41–43). Molemmissa tutkimuksissa yhteistyötä eri toimijoiden, kuten kunnan, paikallisten yhdistysten, seurojen ja yritysten kanssa, on tehty ja se on koettu tärkeäksi. Yhteistyön lisäämistä ja vastavuoroisuutta on toivottu vuonna 2016 ja samoin sitä toivotaan nyt. Esimerkiksi toimivaa liikuntalähetettä apteekista kunnan liikuntaneuvontaan toivottiin ja se vaatisi alussa panostusta yhteisten käytäntöjen sopimiseen liikuntapalveluiden kanssa. Tämän opinnäytetyön kyselyssä yhteistyötä liikunta-asioissa terveyskeskuksen ja lääkäreiden kanssa pidettiin tärkeänä ja vielä toteutumattomana osana Liikkujan Apteekkiä. Apteekin maksullisia liikuntapalveluita ei mainittu ollenkaan. Liikuntapalvelut ovat olleet vasta kokeilun asteella yksittäisten apteekkien palveluvalikoimassa (Aalto 2015). Tällä hetkellä yhteistyö muiden toimijoiden kanssa koetaan Liikkujan Apteekki -toiminnan ytimeksi.

Vuoden 2016 tutkimuksessa pohdittiin liikuntatuotteiden myynnin hyötyä apteekin kautta ja pidettiin maksutonta materiaalia hyödyllisenä (Pajunen ym. 2016, 41–43). Tässä opinnäytetyössä liikuntatuotteet eivät nousseet vahvasti esille, toisin kuin maksuton, liikunta-aiheinen kirjallinen materiaali. Kuten vuoden 2016 tutkimuksessa tuli esille, apteekin sijainti vaikuttaa liikuntavälineiden myyntiin. Jos apteekin lähellä sijaitsee urheiluvälinekauppa laajalla valikoimalla, ei apteekin liikuntavälinehyllylle ole niin suuri tarve kuin pienellä paikkakunnalla, missä liikuntavälineet pitäisi muuten ostaa pitkän matkan päästä tai verkosta. (Pajunen ym. 2016, 41–43.)

Molemmissa tutkimuksissa käytettävissä olevat resurssit ja työntekijöiden panostus vaikuttavat toimintaan, mutta tämän opinnäytetyön kyselyssä apteekkarin vaikutusta ei mainittu lainkaan. Henkilökunnan koulutuksen tarve ja toive vertaistuesta toisilta apteekkeilta nousee esille molemmissa tutkimuksissa. Apteekkeissa vaikutti olevan usein pulaa Liikkujan Apteekki -toimintaan käytettävästä ajasta.

Tämän opinnäytetyön kyselyn vastauksissa tuli pari kertaa esille Liikkujan Apteekki -konseptin epäselkeys. Samaa on pohdittu aikanaan Liikkujan Apteekin pilottivaiheessa, kun valmista toimintamallia ei vielä ollut (Tuunanen ym. 2012, 31). Nykyään toiminta on edelleen hyvin vapaata ja konseptia toteutetaan edelleen eri tavoin eri apteekeissa. Apteekkeille on määritelty toiminnan ideoinnin tueksi eri tasoja Liikkujan Apteekin toteuttamiseen ja Liikkujan Apteekin verkkosivustoja on päivitetty tukemaan toimintaa hyvin kattavasti. (Liikkuva aikuinen -ohjelma s.a. e.) Koettiin myös, että liikuntaa on vaikea ottaa puheeksi apteekissa, koska asiakkaat saattavat hämmentyä liikunta-aiheesta apteekkiympäristössä.

## 8.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tässä tutkimuksessa käytettiin laadullista lähestymistapaa, sillä aikaisemmin on tehty määrällistä tutkimusta. Toimeksiantajan toiveena oli saada syvällisempi kuva Liikkujan Apteekista ilmiönä. Laadullisessa tutkimuksessa kysely on hieman ongelmallinen menetelmä, sillä pelkän kyselyn avulla vastauksia ei pääse syventämään samalla tavalla kuin haastattelussa olisi mahdollista. Vastaukset avoimiin kysymyksiin saattavat jäädä lyhyiksi ja lopulta ilmiön kuvaus voi jäädä hyvin niukaksi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, luku 3.) Kysymysten asettelun avulla voi toivoa mahdollisimman laajaa ja monipuolista vastausta, mutta tarkentavien kysymysten kysyminen ei onnistu. Aikaisemmassa Liikkujan Apteekkiä koskevassa laajassa tutkimuksessa kyselyaineistoa täydennettiin puhe-  
linhaastattelulla. Haastatteluun valittiin kyselyvastausten perusteella vain osa apteekeista. (Pajunen ym. 2016, 17.) Tällaisella menettelyllä olisi tässäkin opinnäytetyössä todennäköisesti saatu syvällisempi ymmärrys tutkittavasta ilmiöstä. Kyselyn ja haastattelun yhdistelmä olisi ollut edelleen kevyempi toteuttaa kuin esimerkiksi ryhmähaastattelut, joita toimeksiantaja ehdotti yhdeksi vaihtoehdoksi. Ryhmähaastattelut eivät valitettavasti tätä opinnäytetyötä tehdessä olleet mahdollisia toteuttaa, joten siksi aineiston keräämiseen oli valittava vähemmän optimaalinen menetelmä.

Kyselytutkimukseen saatiin lopulta melko pieni aineisto, yhdeksän vastausta. Kyselyn vastausten keräämisessä kato tulee jatkossa huomioida huolellisemmin (Hirsjärvi ym. 2014, 195). Tällä kertaa lähetettiin vain yksi muistutus kyselyyn vastaamisesta, mutta muistutuksia olisi voinut lähettää toisenkin, ehkä jopa kolmannen. Kyselyn kahden viikon vastausajasta ensimmäiselle osui apteekkien toimitusvarmuuskysely, mikä on saattanut aiheuttaa apteekeissa hieman lisää töitä ja keskittymistä toiseen asiaan. Pidempi vastausaika olisi voinut tuoda vastaajille lisäjoustoa mahdollisesti kiireeseen arkeen. Tuomen ja Sarajärven (2018, luku 3.4) mukaan saturaatio eli kylläntyminen kertoo aineiston riittävydestä. Kun asiat alkavat toistumaan, ei lisävastauksista saada yleensä enempää tietoa tutkimusongelmasta. Tässä opinnäytetyössä osa tutkittavista asioista alkoi jo tässä pienesäkin aineistossa toistumaan, mutta lisäksi aineistosta oli poimittavissa yksittäisiäkin huomioita. Näistä yksittäisistä asioista ei voida päätellä, edustavatko ne yleistä näkemystä Liikkujan Apteekki

-toiminnasta vai ovatko ne enemmän yksittäisen vastaajan kokemuksia. Esille nousi kuitenkin tärkeitä asioita, joita on mahdollista kehittää niin konseptissa kuin yksittäisten apteekkien kohdalla edelleen.

### 8.3 Johtopäätökset

Apteekin henkilökunta on se taho, joka lopulta toteuttaa Liikkujan Apteekki -konseptia ja saa yhteyden terveytensä kannalta liian vähän liikkuviin asiakkaisiin. Tällä hetkellä toiminta näyttäisi olevan voimakkaasti yhteydessä henkilökunnan voimavaroihin ja omaan innostukseen liikunnasta. Jokaisessa Liikkujan Apteekissa tulisikin pohtia, kuinka yhteneväiseen konseptiin halutaan panostaa. Minkä verran koulutusta ja aikaa halutaan käyttää konseptiin perehdyttämiseen ja toiminnan järjestämiseen? Mikäli konseptin toteuttamiseen ei haluta käyttää apteekissa paljoa aikaa, kannattaa toiminnassa hyödyntää ensisijaisesti Liikkuva aikuinen -ohjelman tuottamaa ja keräämää valmista, tulostettavaa materiaalia ja videomateriaalia heidän verkkosivuiltaan. Liikkujan Apteekki -sivuille on kerätty eri sairauksiin liittyviä, yhdistysten tuottamia tietopaketteja. (Liikkuva aikuinen -ohjelma s.a. g; Liikkuva aikuinen -ohjelma s.a. h.)

Liikunnan puheeksi ottaminen on monessa apteekissa jo arkipäivää. Positiivinen ja keskenään samansuuntainen viesti liikunnan hyödyistä eri toimijoilta saattaa johtaa siihen, että asiakas löytää oman tapansa liikunnan lisäämiseen (Liikkuva aikuinen -ohjelma s.a. d). Toisaalta liikunnan puheeksi ottamista seuraavat toimenpiteet ovat tärkeitä, jotta liikunta ei jää vain puheen tasolle vaan muuttuu toiminnaksi (Liikuntaneuvonnan asiantuntijafoorumi 2024, 16). Siksi jokaisessa Liikkujan Apteekissa henkilökunnan tulisi tuntea selkeä palveluketju apteekista kunnan liikuntaneuvontaan tai muiden yhteistyökumppaneiden toimintaan.

Liikkujan Apteekki -konseptin epäselkeys ja tuntemattomuus mietityttivät tämän opinnäytetyön kyselyyn vastanneita. Jatkossa olisikin hyvä pohtia, tulisiko Liikkujan Apteekki -konseptin tarkoitusta kirkastaa entisestään ja palveleeko vapaa toteutustapa erilaisten apteekkien tarpeita parhaiten. Liikkujan Apteekin verkkosivuston mukaan Liikkujan Apteekit toimivat väylänä tavoittaa sellaisiakin henkilöitä, joita liikuntatoimiala ei muuten tavoittaisi (Liikkuva aikuinen -ohjelma s.a. b). Tällä hetkellä apteekeilla on mahdollisuus muokata toiminta ympäristöönsä ja asiakaskunnalleen sopivaksi. Jokaisen Liikkujan Apteekin tulee sopia yhteistyöstä paikallisten toimijoiden kanssa. Vinkkejä toimiviin tapoihin voisi etsiä toisilta Liikkujan Apteekeilta ja tutustumalla Liikkujan Apteekin verkkosivuille kerättyihin ideoihin yhteistyökumppaneista (Liikkuva aikuinen -ohjelma s.a. c).

Vähintään liikunnan yhdyshenkilön olisi hyvä tuntea Liikkujan Apteekki -konsepti tarkemmin, jotta hän voisi jakaa tietoa muulle henkilökunnalle. Lisäksi tarvitaan henkilökunnan koulutusta ja yhteisten käytäntöjen sopimista paikallisesti. Konseptin näkyvyyteen asiakkaiden suuntaan kannattaisi

panostaa, jotta asiakkaat tunnistaisivat apteekin yhdeksi liikunnan ympäristöksi. Näkyvyyden lisääminen onnistuisi parhaiten yhdistämällä apteekkien resurssit. Mitä useampi apteekki pitää liikunta-aihetta esillä keskustelemalla asiakkaiden kanssa ja mainostamalla tapahtumia omissa kanavissaan, sitä useampi apteekin asiakas oppii yhdistämään liikunnan ja apteekin. Tueksi voisi kerätä liikkujalle tarpeellisia apteekkituotteita, kuten kylmägeelit, rakkolaastarit, puhalluspullot ja lisäravinteet, omaan hyllyynsä, mikäli apteekin tilat vain siihen taipuvat. Liikkuva aikuinen -ohjelma on jo valmiiksi ideoinut ehdotuksia liikuntahyllyyn sopivia tuotteita, jotta apteekkeissa olisi helppoa koota oma liikuntahylly (Liikkuva aikuinen -ohjelma s.a. i). Mikäli jatkossa saataisiin järjestettyä Liikkujan Apteekkien välisiä tapaamisia, Liikkujan Apteekki -konseptin näkyvyys voisi olla yhtenä käsiteltävänä aiheena.

#### **8.4 Opinnäytetyöprosessin ja oppimisen arviointi**

Opinnäytetyöprosessi on edennyt loogisesti tietoperustasta käytännön tutkimukseen ja tutkimuksesta johtopäätöksiin. Aineistonkeruutavan valintaan on hyvä kiinnittää jatkossa huomiota, mikäli halutaan tehdä syvällisempää tutkimusta tietystä ilmiöstä. Laadullisen tutkimuksen avulla on mielekästä kerätä erilaisia näkökulmia ja kokemuksia tutkittavasta aiheesta.

Tässä opinnäytetyössä on hyödynnetty tekijän kokemusta apteekkityöstä Liikkujan Apteekissa sekä opintoja liikunta-alalta. Opinnäytetyöstä löytyy laajasti tietoa apteekkien toiveista tulevaisuuden onnistuneesta Liikkujan Apteekki -konseptin toteuttamisesta ja vertaistukea jo toteutuneista onnistumisista sekä esteistä ja niiden ratkaisemisesta. Jatkossa Liikkujan Apteekkien henkilökunnalla on mahdollisuus hyödyntää tätä dokumenttia oman työpaikkansa Liikkujan Apteekki -toiminnan kehittämiseen. Tavoitteena on saada luotua yhteys mahdollisimman moneen asiakkaaseen, joka hyötyisi liikunnan lisäämisestä ja löytäisimme keinot rohkaista asiakkaita liikkumaan myös mahdollisen sairautensa kanssa.

## Lähteet

- Aalto, R. 21.4.2015. Paremmen elämän apteekki. Trainer4You blogi. Luettavissa: <https://www.trainer4you.fi/blogi/paremman-elaman-apteekki>. Luettu: 2.2.2025.
- Chandrasekaran, B. & Cougnery, M. R. 2024. Physical Activity, A Polypill for Non-Communicable Diseases in Modern era: a Scoping Review. *Muscles, Ligaments & Tendons Journal (MLTJ)*, 14, 4, s. 514–537.
- Fimea s.a. Apteekkiluvan hakeminen. Luettavissa: [https://fimea.fi/apteekit/apteekki- ja\\_sivuapteekkiluvat/apteekkiluvan\\_hakeminen](https://fimea.fi/apteekit/apteekki- ja_sivuapteekkiluvat/apteekkiluvan_hakeminen). Luettu: 1.2.2025.
- Hakola-Uusitalo, T., Leppälä, S., Anttinen, M. & Mäkelä, E. 2023. Apteekeista ja verotuksesta. Kilpailu- ja kuluttajaviraston Tutkimusraportteja. Kilpailu- ja kuluttajavirasto. Helsinki. Luettavissa: <https://www.kkv.fi/uploads/sites/2/2023-07-tutkimusraportteja-apteekeista-ja-verotuksesta.pdf>. Luettu: 30.12.2024.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara P. 2014. Tutki ja kirjoita. 19. painos. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.
- Husu, P., Tokola, K., Vähä-Ypyä, H. & Vasankari, T. 2022. Liikuntaraportti - Suomalaisten mitattu liikkuminen, paikallaanolo ja fyysinen kunto 2018–2022. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja. Opetus- ja kulttuuriministeriö. Helsinki. Luettavissa: [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164370/OKM\\_2022\\_33.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164370/OKM_2022_33.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Luettu: 15.1.2025.
- Kansaneläkelaitos 2021. Kerralla korvattava lääkemäärä. Luettavissa: <https://www.kela.fi/yhteisty-okumppanit-laakekorvaukset-apteekit-kerralla-korvattava-laakemaara>. Luettu: 14.1.2025.
- Kansaneläkelaitos 2024. Uudet lääkkeet nostavat lääkekorvausten kustannuksia, tutkija peräänkuuluttaa näyttöä hoidon tehosta. Luettavissa: <https://www.kela.fi/ajankohtaista/uudet-l%25C3%25A4%25C3%25A4kkeet-nostavat-l%25C3%25A4%25C3%25A4kekorvausten-kustannuksia-tutkija-per%25C3%25A4%25C3%25A4nkuuluttaa-n%25C3%25A4ytt%25C3%25B6%25C3%25A4-hoidon-tehosta>. Luettu: 16.1.2025.
- Kinnunen, M. 2022. Toimintakyky ja terveys. Teoksessa Patja, K., Absetz, P. & Rautava, P. (toim.). *Terveyden edistäminen*, s. 77–82. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.
- Kujala, U., Kukkonen-Harjula, K. & Tikkanen, H. 2015. Liikunta pitkäaikaissairauksien hoidossa ja kuntoutuksessa. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*. 131, 18, s. 1700–6.

Laki lääkelain muuttamisesta 934/2024.

Laukka, P. 2022. Terveysliikunta – kuntoa, terveyttä ja elämänlaatua. Lääkärikirja Duodecim. Luettavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00934>. Luettu: 19.3.2025.

Liikkuva aikuinen -ohjelma s.a. a. Tärkeintä on aktiivinen arki. Luettavissa: <https://liikkuva aikuinen.fi/mika-liikkuva-aikuinen/>. Luettu: 27.1.2025.

Liikkuva aikuinen -ohjelma s.a. b. Liikkujan Apteekki jakaa liikuntalääkettä. Luettavissa: <https://liikkujanapteekit.fi/ammattilaiset/>. Luettu: 27.1.2025.

Liikkuva aikuinen -ohjelma s.a. c. Apteekit osana liikuntaneuvonnan palveluketjua. Luettavissa: <https://liikkujanapteekit.fi/ammattilaiset/apteekit-osana-liikuntaneuvonnan-palveluketjua/>. Luettu: 13.2.2025.

Liikkuva aikuinen -ohjelma s.a. d. Kenen tehtävä on puhua liikkumisesta? Luettavissa: <https://liikuntaneuvonta.fi/ammattilaisille/puheeksiottamisen-tarkeys/>. Luettu: 1.5.2025.

Liikkuva aikuinen -ohjelma s.a. e. Monta tapaa toteuttaa toimintaa. Luettavissa: <https://liikkujanapteekit.fi/ammattilaiset/monta-tapaa-toteuttaa/>. Luettu: 5.4.2025

Liikkuva aikuinen -ohjelma s.a. f. Apteekkihaku. Luettavissa: <https://liikkujanapteekit.fi/apteekkihaku/>. Luettu: 12.2.2025.

Liikkuva aikuinen -ohjelma s.a. g. Materiaalipankki. Luettavissa: <https://liikkuva aikuinen.fi/materiaalipankki/>. Luettu: 12.4.2025.

Liikkuva aikuinen -ohjelma s.a. h. Liikkujan Apteekin materiaalipankki. Luettavissa: <https://liikkujanapteekit.fi/ammattilaiset/materiaaleja-apteekkien-kayttoon/>. Luettu: 12.4.2025.

Liikkuva aikuinen -ohjelma s.a. i. Lisää kassavirtaa liikuntahyllyllä. Luettavissa: <https://liikkujanapteekit.fi/ammattilaiset/liikuntahylly/>. Luettu: 13.4.2025.

Liikuntaneuvonnan asiantuntijafoorumi 2024. Liikuntaneuvonnan valtakunnalliset suositukset – toteuttaminen, yhteistyö ja arviointi. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 389. Luettavissa: [https://liikuntaneuvonta.fi/wp-content/uploads/sites/3/2024/09/Liikuntaneuvonnan\\_suosituksset\\_2024.pdf](https://liikuntaneuvonta.fi/wp-content/uploads/sites/3/2024/09/Liikuntaneuvonnan_suosituksset_2024.pdf). Luettu: 27.1.2025.

Oulun III Hansa Apteekki s.a. Terveyspiste. Luettavissa: <https://www.ouluhansaapteekki.fi/terveyspiste/>. Luettu: 2.2.2025.

Savela, S., Komulainen, P., Sipilä, S. & Strandberg, T. 2015. Ikääntyneiden liikunta - minkälaista ja mihin tarkoitukseen? Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. 131, 18, s. 1719–25.

Suomen Apteekkariliitto 2021. Tietoa apteekeista. Luettavissa: <https://www.apteekki.fi/tietoa-apteekkeista.html>. Luettu: 12.2.2025.

Suomen Farmasialiitto ry 2023. Farmasialiiton kannanotto apteekkien farmaseuttisen henkilöstön työvoimapulaan. Luettavissa: <https://www.farmasialiitto.fi/uutiset/farmasialiiton-kannanotto-apteekkien-farmaseuttisen-henkiloston-tyovoimapulaan/>. Luettu: 30.12.2024.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki. E-kirja. Luettu: 19.3.2025.

Tuunanen, K., Koivuniemi, K. & Kivimäki, S. 2012. Liikkujan Apteekki terveystoimintaa edistämässä. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 256. Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäätiö LIKES. Jyväskylä. Luettavissa: [https://liikkujanapteekit.fi/wp-content/uploads/sites/5/2021/08/Liikkujan\\_Apteekki\\_raportti\\_2012.pdf](https://liikkujanapteekit.fi/wp-content/uploads/sites/5/2021/08/Liikkujan_Apteekki_raportti_2012.pdf). Luettu: 16.11.2024.

Pajunen, L., Kivimäki, S. & Haarala, J. 2016. Liikuntaa lääkkeeksi – Terveystoimintaa apteekkien neuvontapalveluna. Liikkujan apteekkien kokemuksia konseptin toteutuksesta ja toimivuudesta. Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 321. Liikunnan ja kansanterveyden edistämissäätiö LIKES & Kunnossa kaiken ikää (KKI) -ohjelma. Jyväskylä. Luettavissa: [https://liikkujanapteekit.fi/wp-content/uploads/sites/5/2021/08/Liikkujan\\_Apteekki\\_raportti\\_2016.pdf](https://liikkujanapteekit.fi/wp-content/uploads/sites/5/2021/08/Liikkujan_Apteekki_raportti_2016.pdf). Luettu: 16.11.2024.

Pesola, A., Pekkonen, M. & Finni, T. 2016. Miksi liiallinen istuminen on vaarallista? Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. 132, 21, s. 1964–71.

Reinikainen, L., Hyvärinen, A., Kokko, M., Jauhonen, H-M. & Happonen, P. 2021. Lääketaksan, apteekkimaksun ja apteekkiveron kehittäminen Suomessa - Selvitys muutosehdotuksista, muutosten esteistä ja mahdollisista muutostekijöistä. Fimea kehittää, arvioi ja informoi -julkaisusarja. Kuopio. Luettavissa: <https://fimea.fi/documents/147152901/159465590/KAI+1+2021+Apteekkiveron+ja+l%C3%A4%C3%A4ketaksan+kehitt%C3%A4minen+Suomessa.pdf/46c6930d-304a-572b-fd35-da8ac980f1f9/KAI+1+2021+Apteekkiveron+ja+l%C3%A4%C3%A4ketaksan+kehitt%C3%A4minen+Suomessa.pdf?t=1610963382689>. Luettu: 14.1.2025.

UKK-instituutti 2019. Liikkumalla terveyttä – askel kerrallaan. Viikoittainen liikkumisen suositus 18–64-vuotiaille. Luettavissa: <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/aikuisten-liikkumisen-suositus/>. Luettu: 9.1.2025.

UKK-instituutti 2020. Soveltaen liikkumalla hyvinvointia. Soveltava viikoittainen liikkumisen suositus aikuisille, joiden liikkuminen on jonkin verran vaikeutunut/jotka kävelevät apuvälinettä käyttäen/jotka liikkuvat pyörätuolilla. Luettavissa: <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/soveltavat-liikkumisen-suositukset/>. Luettu: 4.1.2025.

Vainio, M. 2024. Liikkujan Apteekki – Toimintakyselyn tuloksia. Luettavissa: <https://liikkujanapteekki.fi/liikkujan-apteekki-toimintakyselyn-tuloksia/>. Luettu: 26.1.2025.

Valtioneuvosto. 2018. Valtioneuvoston selonteko liikuntapolitiikasta. Luettavissa: <https://okm.fi/documents/1410845/4449678/Valtioneuvoston+selonteko+liikuntapolitiikasta.pdf/16b4a853-180b-ad4f-0127-e3065b616912/Valtioneuvoston+selonteko+liikuntapolitiikasta.pdf?t=1540454134000>. Luettu: 18.1.2025.

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4. uudistettu painos. PS-kustannus. Jyväskylä.

Vuori, I. 2022. Fyysinen aktiivisuus säilyttää iäkkäiden liikkumiskykyä. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. 138, 3, s. 236–42.

## Liitteet

### Liite 1. Kyselyn kysymykset

1. Olen tutustunut tutkimustiedotteeseen sekä annan suostumukseni osallistua tutkimukseen tutkimustiedotteen mukaisesti.

- Kyllä
- En. Lomakkeen täyttäminen edellyttää, että annat suostumuksen.

2. Vastaajana on

- Liikunnan yhdyshenkilö
- Työntekijä, joka ei ole liikunnan yhdyshenkilö
- Useampi kuin yksi työntekijää yhdessä

3. Mikä on ammattinimikkeesi?

- Apteekkari
- Proviisori
- Farmaseutti
- Lääketeknikko
- Muu, mikä? \_\_\_\_\_

4. Onnistumiset.

Millaisia onnistumisia Liikkujan Apteekki -konseptin toteuttamisessa olette saaneet aikaan apteekissanne? Mitkä asiat ovat vaikuttaneet onnistumisiin? Kuinka paljon resursseja arjen työssä on käytettävissä Liikkujan Apteekin näkyväksi tekemiseen?

---



---



---

5. Esteet ja ratkaisut.

Mitä esteitä on tullut vastaan Liikkujan Apteekki -konseptin toteuttamisessa? Millaisia ratkaisuja niihin on keksitty apteekissa ja millaista apua toivotaan Liikkujan Apteekki -konseptilta?

---



---



---

## 6. Täydellinen Liikkujan Apteekki.

Millainen olisi täydellisesti toimiva Liikkujan Apteekki juuri teidän apteekissanne? Kuvaile, miten toteuttaisitte Liikkujan apteekkia, jos käytössänne olisi rajattomasti resursseja ja yhteistyö eri toimijoiden välillä olisi sujuvaa.

---

---

---

## **Liite 2. Tutkimustiedote**

### **Tutkimustiedote**

Opinnäytetyön nimi: Liikkujan Apteekin toteutuminen apteekkien arjen työssä – onnistumiset ja sudenkuopat

Opiskelijan nimi ja yhteystiedot: Noora Granqvist, Haaga-Helia ammattikorkeakoulu, (sähköpostiosoite)

Toimeksiantaja: Liikkuva aikuinen -ohjelma

Aineiston keruun tavoite: Selvittää Liikkujan Apteekki -konseptin nykytilaa ja Liikkujan Apteekkiä ilmiönä.

Aineiston keruun toteuttamistapa: Webropol-kysely Liikkujan Apteekkeille

Osallistuminen kesto: Noin 10–15 minuuttia.

Etukäteisvalmistautuminen: Osallistuminen tutkimukseen ei vaadi etukäteisvalmistautumista.

Osallistumisen hyöty tutkittavalle tai hänen edustamalleen organisaatiolle: Opinnäytetyön avulla kerätään tietoa Liikkujan Apteekki -konseptin toteuttamisesta apteekin arjen työssä. Tulosten perusteella Liikkujan Apteekki -konseptiä on mahdollista kehittää siten, että apteekit saisivat enemmän tukea ja työkaluja Liikkujan Apteekki -toimintaan.

Aineiston käsittely, säilytys, luovutustahot ja hävittäminen: aineiston käsittelyyn ja analysointiin käytetään Haaga-Helian tarjoamia tallennuspalveluita ja analysointiohjelmiä. Kyselyssä ei kysytä henkilötietoja. Aineisto hävitetään opinnäytetyöprojektin valmistuessa tai viimeistään 30.09.2025.

Tuloksista tiedottaminen: Opinnäytetyöraportti julkaistaan Theseus-verkkopalvelussa.

Rahoitus ja mahdolliset intressiristiriidat: Opinnäytetyön tekijä ei ole saanut rahoitusta työn tekemiseen.

Lisätiedot: Noora Granqvist, (sähköpostiosoite)

Vapaaehtoisuus ja suostumuksen peruuttaminen: Osallistuminen tutkimukseen on vapaaehtoista. Huomaa, että suostumusta tutkimukseen osallistumiseen ei voi peruuttaa Lähetä-painikkeen painamisen jälkeen, koska yksittäiset vastaukset eivät ole tunnistettavissa aineistosta.