

# LIKKUVA AIKUINEN

Digitaalisen liikuntaneuvonnan olemassa  
olevat toimintamallit ja tulevaisuuden  
mahdollisuudet

Jaana Peltonen, Katariina Tuunanen, Satu Kankkonen

Liikkuva aikuinen

Helmikuu 2026

## Sisällysluettelo

|                                                                                          |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tiivistelmä .....                                                                        | 3  |
| 1. Johdanto ja taustatiedot .....                                                        | 4  |
| 1.1 Liikuntaneuvonta .....                                                               | 4  |
| 1.2 Digitaaliset menetelmät .....                                                        | 5  |
| 2. Selvityksen toteutus kuvaus.....                                                      | 6  |
| 2.1 Tiedonhaku.....                                                                      | 6  |
| 2.2 Haastattelut .....                                                                   | 7  |
| 3. Nykytila – digitaaliset menetelmät liikuntaneuvonnan palvelupolun eri vaiheissa ..... | 8  |
| 3.1. Asiakkaiden tavoittaminen, tunnistaminen ja liikuntaneuvontaan ohjaaminen .....     | 8  |
| 3.2. Liikuntaneuvonnan asiakastyö.....                                                   | 10 |
| 3.3. Digitaaliset menetelmät omatoimisen liikkumisen tukemisessa .....                   | 15 |
| 4. Tulevaisuuden mahdollisuudet .....                                                    | 17 |
| 4.1. Asiakkaiden tunnistaminen ja tavoittaminen .....                                    | 17 |
| 4.2. Asiakslähtöisyyden huomioiminen.....                                                | 17 |
| 4.3. Vertaistuki .....                                                                   | 18 |
| 4.4. Reaaliaikainen seuranta ja data-analytiikka ohjauksen tukena .....                  | 19 |
| 4.5. Digitaaliset menetelmät tiedolla johtamisen ja yhteistyön tukena.....               | 19 |
| 4.6. Digitaaliset menetelmät asiakkaan tukena liikuntaneuvontajakson jälkeen.....        | 19 |
| 5. Tulevaisuuden haasteet.....                                                           | 21 |
| 5.1. Yksilöllisten tarpeiden huomioiminen .....                                          | 21 |
| 5.2. Digiosallisuus ja saavutettavuus .....                                              | 21 |
| 5.3. Ammattilaisten digikyvykyys ja etäohjauksen vuorovaikutushaasteet.....              | 21 |
| 5.4. Tiedonhallinnan haasteet ja tiedon hyödyntäminen liikuntaneuvonnassa .....          | 22 |
| 6. Yhteenveto ja johtopäätökset.....                                                     | 23 |
| Digitaalisten menetelmien nykytila liikuntaneuvonnassa.....                              | 23 |
| Digitaalisten menetelmien hyödyntäminen tulevaisuuden liikuntaneuvonnassa .....          | 24 |
| Digitaalisten menetelmien haasteet liikuntaneuvonnassa .....                             | 25 |
| Lähteet .....                                                                            | 27 |
| 7. Liitteet .....                                                                        | 32 |
| Liite 1. Haastatellut asiantuntijat.....                                                 | 32 |
| Liite 2. Haastattelurunko .....                                                          | 32 |

## Tiivistelmä

Suomalaisten liikkuminen on selkeästi suosituksia vähäisempää. (Husu ym., 2022) Liikkumattomuus aiheuttaa merkittävää terveyshaittaa yksilölle ja kuormittaa yhteiskuntaa. Liikuntaneuvonnan kehittäminen nähdään keskeisenä keinona tukea väestön liikunnallista elämäntapaa. Digitaaliset menetelmät voivat tukea tätä tavoitetta parantamalla palvelujen saavutettavuutta, sujuvoittamalla asiointia ja mahdollistamalla kustannustehokkaita, laajennettavia toteutusmalleja.

Tämän selvityksen tavoitteena oli tuottaa ajantasaista tietoa digitaalisten menetelmien käytöstä liikuntaneuvonnassa sekä tunnistaa keskeisiä tulevaisuuden mahdollisuuksia ja rajoitteita kehittämisen ja päätöksenteon tueksi. Aineisto koottiin kohdennetulla tiedonhaualla (tutkimus- ja harmaa kirjallisuus) sekä puolistrukturoiduilla yksilöhaastatteluilla (n=7), jotka toteutettiin etäyhteydellä ja analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Tulosten perusteella digitaalisia menetelmiä hyödynnetään liikuntaneuvonnassa jo nyt erityisesti palvelupolun tietyissä vaiheissa, kuten sähköisissä ohjautumisreiteissä ja itsearviointissa, etätapaamisissa, seuranta- ja valmennusratkaisuissa sekä kirjaamisen ja tilastoinnin tukena. Käytännöt kuitenkin vaihtelevat huomattavasti alueittain, eikä digitaalisten menetelmien hyödyntäminen vielä muodosta yhtenäistä tai systemaattista kokonaisuutta.

Keskeisimpinä tulevaisuuden mahdollisuuksina korostuvat ennakoiva tunnistaminen ja kohdentaminen (kysely- ja asiakas-/potilastiedon systemaattisempi hyödyntäminen, analytiikka), digitaalinen jatkotuki liikuntaneuvontajakson jälkeen (esim. suunnitellut automatisoidut viestit, etäseuranta), vertaistuen vahvistaminen sekä tekoälyn hyödyntäminen itsehoito-ohjelmien yksilöllistämässä ja tuen skaalauksessa. Rajoitteet liittyvät erityisesti yksilöllisten tarpeiden huomioimiseen, digiosallisuuteen ja saavutettavuuteen, ammattilaisten digikyvykkyyteen ja etäohjauksen vuorovaikutushaasteisiin sekä tiedonhallinnan pirstaleisuuteen ja tietoturvakysymyksiin.

**Asiasanat:** liikuntaneuvonta, digitaaliset menetelmät, etäohjaus, tekoäly, tiedolla johtaminen

# 1. Johdanto ja taustatiedot

Tämän selvityksen tavoitteena on tuottaa ajantasaista tietoa digitaalisten menetelmien käytöstä liikuntaneuvonnan kehittämisen ja päätöksenteon tueksi. Pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelmassa korostetaan liikunnan laajempaa hyödyntämistä ennaltaehkäisevässä sosiaali- ja terveydenhuollossa muun muassa vahvistamalla liikuntaneuvontaa ja elintapaohjausta kunnissa ja hyvinvointialueilla digitaalisuutta hyödyntäen. Tavoitteena on lisätä liikkumista kaikissa ikäryhmissä ja vahvistaa liikunnallista elämäntapaa. (Valtioneuvosto, 2023) Tavoitetta edistetään muun muassa lisäämällä neuvoloihin perheliikuntaneuvontaa sekä tarjoamalla peruskouluissa henkilökohtaista liikuntaneuvontaa terveystarkastusten yhteydessä, fyysisen toimintakyvyn mittaus- ja palautejärjestelmän Move! -mittaustulosten perusteella (Opetus- ja kulttuuriministeriö, ei pvm.). Liikuntaneuvonnan ikä- ja kohderyhmien laajeneminen edellyttää liikuntaneuvonnan toteutustapojen monipuolistamista ja lisää tarvetta ottaa käyttöön uusia digitaalisia menetelmiä.

Hallituksen Suomi liikkeelle -ohjelman tavoitteista katsottuna liikuntaneuvonnan kehittäminen on keskeinen väline liikkumisen lisäämiseksi väestötasolla ja ennaltaehkäisevän sosiaali- ja terveydenhuollon vahvistamiseksi; ohjelma korostaa poikkihallinnollista toimeenpanoa, Liikkuvatkokonaisuuden edistämistä sekä uusien toimintamallien luomista (Valtioneuvosto, 2023; OKM, ei pvm.). Lisäksi tavoitteena on huolehtia tasa-arvoisista mahdollisuuksista liikunnan harrastamiseen ja edistää tasa-arvon toteutumista liikunnan tukemisessa (Valtioneuvosto, 2023).

Digitaaliset menetelmät parantavat palvelujen saavutettavuutta ajasta ja paikasta riippumatta sekä mahdollistavat liikuntaneuvonnan kustannustehokkaan ja helposti laajennettavan toteutuksen suurille väestöryhmille (Chatterjee ym., 2021; Gentili ym., 2022; World Health Organization, 2025). Kustannustehokkuus on todettu erityisesti mobiilisovellusten ja verkkopalveluportaaleiden osalta. (Gentili ym., 2022) Digitaalisuuden lisääntymisen myötä liikuntaneuvontapalvelun saavutettavuus paranee, ja palvelua voidaan tarjota yhä useammalle asiakkaalle ilman merkittävää lisäresursointia verrattuna perinteisiin kasvokkain palveluihin (Chatterjee ym., 2021).

Selvityksessä kartoitettiin käytännössä hyödynnettäviä digitaalisia menetelmiä ja palveluja, jotka tukevat liikuntaneuvontaa ja elintapamuutosta tai joita voitiin hyödyntää siihen. Aineisto koostui kirjallisen haun kautta kootusta kuvauksesta nykyisistä malleista ja työkaluista sekä asiantuntijahaastatteluista. Kirjallisessa osuudessa muodostettiin yleiskuva digitaalisen liikuntaneuvonnan nykytilasta ja toimivista ratkaisuista, kun taas haastatteluilla syvennettiin ymmärrystä kehittämistarpeista ja tulevaisuuden mahdollisuuksista.

## 1.1 Liikuntaneuvonta

Liikuntaneuvonta on asiakaslähtöistä ohjausta, jonka tavoitteena on lisätä erityisesti vähän liikkuvien ihmisten fyysisestä aktiivisuudesta ja hyvinvointia. Se on yksilöllinen ja vaiheittain etenevä polku. Liikuntaneuvonta toteutetaan osana laajempaa palvelukokonaisuutta, jossa eri alojen ammattilaiset tekevät yhteistyötä. Liikuntaneuvonta on perinteisesti kohdistunut pääasiassa työikäisiin, mutta yleinen liikkumattomuuden lisääntyminen koskee nykyään kaikkia ikäryhmiä – lapsista ikääntyneisiin. Tämän seurauksena terveyden ja hyvinvoinnin ongelmien riskiryhmiä löytyy kaikista väestöryhmistä,

mikä kasvattaa liikuntaneuvonnan ja siihen liittyvien palvelujen tarvetta laaja-alaisesti. (Liikuntaneuvonta, 2025b).

## 1.2 Digitaaliset menetelmät

Tässä selvityksessä digitaalisilla menetelmillä tarkoitetaan monipuolisesti verkkopohjaisia ja mobiiliratkaisuja, jotka tukevat liikuntaneuvontaa. Näihin kuuluvat esimerkiksi verkkovalmennukset ja itsehoito-ohjelmat, varausjärjestelmät ja itsearviointityökalut sekä erilaiset pelit ja sovellukset älypuhelimessa, tabletissa tai tietokoneella. Lisäksi digitaaliset menetelmät kattavat chat-palvelut ja muut etäyhteydellä toteutettavat palvelut, kuten etävastaanotot ja virtuaaliset ryhmät. Mittauksen ja seurannan osalta menetelmät kattavat aktiivisuus- ja unenseurannan (esim. älykellot ja -sormukset). (Forss, 2024). Terveysteknologia rajataan selvityksessä tarkastelun ulkopuolelle, koska sillä tarkoitetaan terveydenhuollossa käytettäviä laitteita, apuvälineteknologioita, lääkkeitä sekä menetelmiä ja toimenpiteitä, jotka on kehitetty terveysongelmien ratkaisemiseksi ja elämänlaadun parantamiseksi. Tällaisia teknologioita hyödynnetään terveydenhuollon ympäristöissä muun muassa ehkäisyssä, seulonnassa, diagnostiikassa, hoidon seurannassa, kuntoutuksessa ja palliatiivisessa hoidossa, ja esimerkkejä niistä ovat sädehoitolaitteet, pyörätuolit, insuliinipumput ja in vitro -diagnostiikan testit (World Health Organization, Regional Office for Europe, 2023).

Selvityksessä tarkasteltuja digitaalisia menetelmiä täydentävät data-analytiikka ja raportointityökalut, sosiaalisen median yhteisöt, chatbotit sekä automaattiset viestintäpalvelut, jotka tukevat ohjausta ja vuorovaikutusta. Lisäksi kokonaisuuteen kuuluvat virtuaalitodellisuuden ja lisätyn todellisuuden ympäristöt, jotka tarjoavat uusia mahdollisuuksia ohjaukseen ja harjoitteluun.

Hyvinvointitekniologia kattaa laajemman joukon teknologisia ratkaisuja, joiden tarkoituksena on edistää tai tukea yksilön ja väestön terveyttä, toimintakykyä, turvallisuutta ja hyvinvointia. Digitaaliset menetelmät sisältyvät tähän kokonaisuuteen, mutta lisäksi hyvinvointitekniologiaan kuuluvat esimerkiksi sensoritekniologia, erilaiset apuvälineet sekä kotiautomaattioratkaisut, jotka tukevat arjessa selviytymistä, hoitoa ja elämänlaatua.

## 2. Selvityksen toteutus kuvaus

### 2.1 Tiedonhaku

Tiedonhaku toteutettiin yhdistämällä tietokantahaku SPORTDiscus-tietokannasta (3.11.2025) ja ei-systemaattinen manuaalinen haku loka–marraskuussa 2025. Tavoitteena oli tunnistaa liikuntaneuvonnassa ja elintapainterventioissa hyödynnettävät digitaaliset menetelmät ja työkalut sekä niihin liittyvät ajantasaiset toimintamallit, raportit ja kehittämishankkeet. Tutkimusjulkaisuja haettiin SPORTDiscusista, ja harmaan kirjallisuuden osalta hyödynnettiin monipuolisesti keskeisten toimijoiden (Työterveyslaitos, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Sosiaali- ja terveysministeriö, UKK-instituutti, Opetus- ja kulttuuriministeriö, Liikkuva aikuinen) verkkosivuja sekä Google-hakuja. Näitä käytiin manuaalisesti läpi, ja hakuja täydennettiin kaksisuuntaisella viittaussurannalla.

Tiedonhaun suunnittelussa hyödynnettiin tekoälyä hakusanojen ja tiedonlähteidenideoimisessa. Google-hakujen lausekevaihtoehtoiksi ja rajauksiksi tuli “digitaaliset menetelmät liikuntaneuvonnassa” sekä site:theseus.fi digitaalinen liikuntaneuvonta. Harmaan kirjallisuuden tiedonhaussa käytettiin hakusanoina myös mm. “elintapaneuvonta digitaalinen”, “physical activity counseling digital tools” sekä kohdennettuja hakuja. SPORTDiscus-tietokantahaussa hakulausekkeena käytettiin (“physical activity counseling” OR “exercise counseling” OR “health coaching” OR “lifestyle counselling” OR “physical activity promotion”) AND (“digital tool\*” OR “digital technolog\*” OR “digital solution\*” OR “eHealth” OR “mHealth” OR “telehealth” OR “telemedicine” OR “remote counseling” OR “virtual counseling” OR “online platform\*” OR “mobile application\*” OR “mobile app\*” OR “fitness app\*” OR “wearable device\*” OR “activity tracker\*” OR “smartwatch\*” OR “digital intervention\*” OR “digital platform\*” OR “digital software” OR “data analytics” OR “health informatics” OR “digital monitoring” OR “online group exercise” OR “virtual gym\*” OR “chatbot\*” OR “automated communication” OR “digital communication tool\*” OR “social media communit\*” OR “digital health assessment\*” OR “digital self-monitoring” OR “remote monitoring”))

Mukaan otettiin julkaisut, jotka käsittelevät yhtä tai useampaa digitaalista menetelmää tai työkalua liikunnan lisäämisessä tai elintapojen parantamisessa, ja jotka on julkaistu vuonna 2016 tai sen jälkeen suomeksi, ruotsiksi tai englanniksi. Aikarajaus (2016→) valittiin varmistamaan ajantasaisuus: se kattaa älypuhelin- ja sovelluspohjaisten ratkaisujen yleistymisen, uuden tietosuojakehyksen (GDPR) sekä pandemian kiihdyttämän etäpalvelujen käyttöönoton. Tiedonhaussa poissuljettiin julkaisut, jotka keskittyvät vain tiettyyn sairauteen tai vammaan. Aineistoihin sisältyivät tieteelliset artikkelit, raportit, kehittämishankkeet sekä ohjelmat. SPORTDiscus-tietokannan haku tuotti 43 tulosta, josta kolme artikkelia otettiin selvitykseen mukaan.

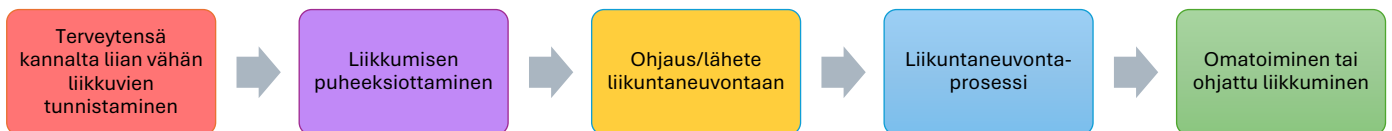
Ennakkoon ja alustavien hakujen perusteella oli oletettavissa, että nimenomaan liikuntaneuvonnassa hyödynnettävistä digitaalisista menetelmistä löytyisi vain vähän tutkimusnäyttöä, ja erityisesti kansallista tietoa olisi niukasti. Kun varsinaista tutkimustietoa on rajallisesti saatavilla, korostuu harmaan kirjallisuuden merkitys ajantasaisien menetelmien, toimintamallien ja kehittämishankkeiden tunnistamisessa.

## 2.2 Haastattelut

Asiantuntijahaastattelut toteutettiin marras–joulukuussa 2025 puolistrukturoituina yksilöhaastatteluina, ja ne pidettiin etäyhteydellä Microsoft Teams -sovelluksessa. Haastateltavat ovat eri alojen asiantuntijoita, joiden asiantuntijuus liittyy vahvasti joko terveyden edistämiseen, suoraan liikuntaneuvontaan, tutkimustyöhön tai digitalisaation kehittämiseen. Osallistujat valittiin lumipallo-otantaa hyödyntämällä. Valintaprosessi käynnistettiin työryhmän sisäisellä konsultoinnilla ja Liikkuvan aikuisen asiantuntijoiden suosituksilla. Haastatteluihin osallistuivat yhteensä seitsemän asiantuntijaa. Haastattelut analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Puolistrukturoitu menetelmä mahdollisti eri taustoista tulevien asiantuntijoiden kokemusten vertailun yhteisten teemojen pohjalta.

### 3. Nykytila – digitaaliset menetelmät liikuntaneuvonnan palvelupolun eri vaiheissa

Perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa digitaaliset ratkaisut tukevat enenevässä määrin palveluprosesseja, seuranta- ja päätöksentekoa. DigiFinlandin (ei pvm.-b) mukaan tekoälyratkaisuja on pilotoitu hyvinvointialueiden kokeiluprojekteissa ammattilaisten työn tukena sekä kliinisten prosessien ja asiakaspolkujen kehittämisessä. Pilotoinneissa on testattu muun muassa AI-assistentteja, palvelutarpeen arvioinnin sekä tausta- ja riskitietojen koostamista, toimintakyvyn muutosten ennakoimista, reaaliaikaista tulkkausta, tekoälyavusteista kirjaamista ja lihavuuden digihoidon työkaluja. (DigiFinland, ei pvm.-b). Liikuntaneuvonnan kontekstissa vastaavia esimerkkejä on kuitenkin toistaiseksi vähemmän, vaikka tarve niille on samankaltainen. Alla tarkastellaan kirjallisuuden ja haastattelujen kautta, miten digitaaliset ratkaisut tällä hetkellä tukevat liikuntaneuvonnan palvelupolkua sen eri vaiheissa, aina asiakkaan tunnistamisesta seurantaan ja liikuntaneuvontapalvelun jälkeiseen aikaan.



Kuvio 1. Liikuntaneuvonnan palvelupolku. (Oma kuvio; lähde: Liikuntaneuvonnan asiantuntijafoorumi, 2021.)

#### 3.1. Asiakkaiden tavoittaminen, tunnistaminen ja liikuntaneuvontaan ohjaaminen

##### Tavoittaminen – miten löytää kohderyhmä tai miten kohderyhmä löytää liikuntaneuvonnan?

Perinteisesti liikuntaneuvonnan potentiaalista kohderyhmää on tavoiteltu terveydenhuollosta tai markkinoimalla palvelua suoraan potentiaalisille asiakkaille. Markkinoinnissa käytettyjä digitaalisia menetelmiä ovat olleet verkkosivut ja sosiaalisen median eri kanavat. Uudempana rinnalle ovat tulleet myös hyvinvointialueiden digitaaliset palvelutarjottimet. Kuntien verkkosivuilla on usein tietoa liikuntaneuvonnasta, ja hyvinvointialueilla on myös omia hyvinvointitarjottimia, joista löytyy tietoa hyvinvointipalveluista, ja jonka kautta ammattilainen voi tehdä lähetteen. Tarmoa puolestaan on valtakunnallinen digitaalinen palvelu, joka kokoaa yhteen hyvinvointia ja terveyttä edistävät palvelut, tapahtumat ja toiminnot eri hyvinvointialueilta, kunnilta ja järjestöiltä. Palvelu tukee sekä asukkaita että ammattilaisia tarjoamalla helpon tavan löytää esimerkiksi liikuntaan, ravitsemukseen, uneen, mielenterveyteen ja arjen hyvinvointiin liittyviä palveluita. (DigiFinland, ei pvm.-a; Tarmoa, 2024). Lisäksi Liikuntaneuvonta.fi-verkkosivustolla on asiakkaille ja ammattilaisille suunnattu hakutoiminto, jolla voi etsiä tietoa oman paikkakuntansa tai alueensa liikuntaneuvonnasta.

Kohderyhmän tavoittaminen edellyttää tietoista ja kohdennettua viestintää ja markkinointia – sekä entistä proaktiivisempia keinoja tunnistaa yksilöt, jotka hyötyisivät liikunnallisesta elämän tavasta tai

liikkumisen lisäämisestä elämässään.

### **Tunnistaminen - miten tunnistaa ihminen, joka hyötyisi liikuntaneuvonnasta?**

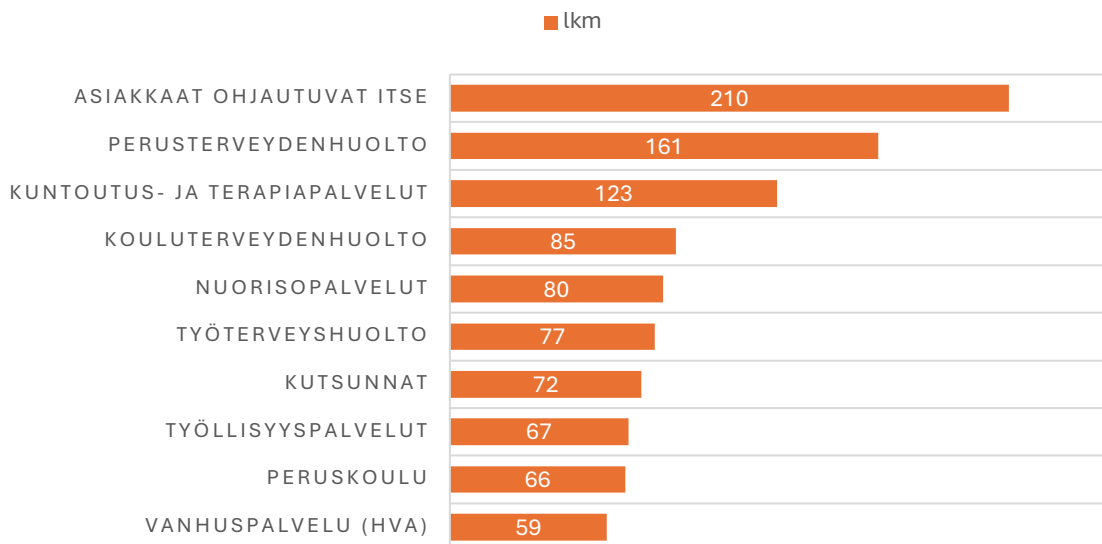
Suomalaisten työikäisten hyvinvoinnin parantaminen edellyttää, että pystymme tunnistamaan elintapoihin liittyvät riskit huomattavasti varhaisemmassa vaiheessa kuin nykyisin. Tavoitteena tulisi olla sellaisten menetelmien kehittäminen, joilla voidaan tunnistaa riskitekijät ennen sairauksien puhkeamista ja tarjota tukea ja ohjausta ajoissa. Tämä edellyttää digitaalisia työvälineitä, jotka tukevat sekä varhaista tunnistamista että ohjautumista oikeanlaiseen tukeen. Näiden ratkaisujen kehittäminen on linjassa hallitusohjelman ja Työterveyslaitoksen strategisten tavoitteiden kanssa, ja se tarjoaa keskeisen keinon tukea työikäisten terveyttä, työkykyä ja hyvinvointia. (Valtioneuvosto, 2023; Työterveyslaitos, ei pvm.)

Vähän liikkuvien tunnistamisen tueksi on jo olemassa digitaalisia menetelmiä. Asiakas voi itsenäisesti tai ammattilaisen tuella hyödyntää erilaisia kyselyitä liikkumisen määrän arvioimiseksi. Itsearviointi voi perustua esimerkiksi liikkumista koskevan kyselyn täyttämiseen, kuten UKK-instituutin sivuilla tehtävään Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) -lomakkeeseen (UKK-instituutti, 2025), tai verkkopalveluihin, kuten UKK-instituutin Arvioi liikkumisesi -sovellukseen (UKK-instituutti, ei pvm.) tai Omaolo-palvelussa tehtyyn terveystarkastukseen (Omaolo, 2025b). Vaikka itseohjautumiseen on tarjolla monia reittejä, ei voida varmuudella sanoa, miten hyvin ne toteutuvat käytännössä.

### **Ohjaaminen – miten ihmiset saatetaan liikuntaneuvonnan asiakkaaksi?**

Tällä hetkellä asiakas voi ohjautua liikuntaneuvontaan monia eri reittejä pitkin. Hän voi hakeutua palveluun itsenäisesti tunnistaessaan, että liikkuu liian vähän ja tarvitsee tukea liikkumisen lisäämiseen tai hän voi saada kohtaamaltaan ammattilaiselta lähetteen tai kannusteen liikuntaneuvontaan. Liikuntaneuvontaan ohjaamista voivat tehdä useiden eri alojen ammattilaiset, jotka kohtaavat työssään eri ikäisiä asiakkaita: Lähes kaikissa kunnissa liikuntaneuvontaan ohjaututaan useiden eri kanavien kautta, mukaan lukien terveydenhuollon palvelut ja muut palvelut, ja lisäksi palvelua markkinoidaan suoraan potentiaalisille asiakkaille. (Liikuntaneuvonnan tietokanta, 2025).

## TOP 10 OHJAUTUMISEN REITIT



Kuvio 2. Liikuntaneuvontaan yleisimmät ohjautumisen reitit. (Oma koontikaavio; aineisto kerätty 2024; lähde: Liikuntaneuvonnan tietokanta, 2025.)

Niissä kunnissa, joissa liikuntaneuvonta hyödyntää potilastietojärjestelmää, lähetteet tehdään pääosin sähköisesti suoraan järjestelmään, mutta ohjautumisen kanavina hyödynnetään myös salattua sähköpostia ja sähköistä ajanvarausta. Joissain tapauksissa terveydenhuollon ammattilainen voi lisäksi asiakkaan suostumuksella välittää tämän puhelinnumeron liikuntaneuvojalle, joka ottaa yhteyttä ja aloittaa neuvontaprosessin. (Leppä ym., 2022).

Perusopetusikäiset voivat ohjautua liikuntaneuvontaan huoltajan tai muun läheisen, opettajan, koulunkäynninohjaajan, nuorisotyöntekijän tai kouluterveydenhuollon ammattilaisen lähettämänä, mutta palveluun voi hakeutua myös oma-aloitteisesti. MOVE! -mittauksiin liittyvä toimintamalli tarjoaa selkeän ja systemaattisen reitin liikuntaneuvontaan: heikentyneestä fyysisestä toimintakyvystä kertovat tulokset voivat käynnistää jatkokeskustelun kouluterveydenhuollossa ja ohjata yksilölliseen liikuntaneuvontaan. (Liikkuva koulu, 2025).

Opiskelijat voivat puolestaan ohjautua liikuntaneuvontaan oppilaitoksen ja yhteistyötahojen viestintäkanavien (esim. verkkosivut, intra, Wilma, sosiaalinen media, ilmoitustaulut, sähköposti, uutiskirjeet) sekä opiskeluhuollon, opetus- ja muun henkilöstön, tutoreiden, kunnan palveluiden ja kolmannen sektorin ammattilaisten kautta. (Liikkuva opiskelu, 2025).

### 3.2. Liikuntaneuvonnan asiakastyö

#### Asiakkaan motivaation tukeminen

Digitaalisilla menetelmillä voidaan lisätä käyttäjien motivaatiota ja sitoutumista elintapamuutoksiin. Tutkimusten mukaan digitaaliset menetelmät tukevat terveellisten elämäntapojen edistämistä tarjoamalla mahdollisuuksia itsearviointiin, tavoitteiden asettamiseen, edistymisen seurantaan sekä palautteen ja suositusten saamiseen. Automatisoidut seurantatoiminnot ja palautteet voivat myös keventää ammattilaisten työkuormaa. (Chatterjee ym., 2021). Tällä hetkellä asiakkaan motivaation

tukemiseen on käytössä erilaisia mittaus- ja seurantatyökaluja, kuten puettavia laitteita (esim. älysoimuksia ja -kelloja), sekä valmennussovelluksia.

Selvityksessä tehdyissä asiantuntijahaastatteluissa nousi esille seuraavia digitaalisia menetelmiä, joilla voidaan hyödyntää asiakkaan motivaation tukemisessa. *Firstbeat* on fysiologiseen mittaamiseen perustuva tutkimuskäytössäkin hyödynnetty hyvinvointiratkaisu, joka auttaa yksilöitä ja organisaatioita seuraamaan stressin, palautumisen, unen ja liikunnan kokonaisuutta. Sen ytimessä on sykevälivaihtelun mittaus, jonka perusteella *Firstbeat Life* -palvelu tuottaa käyttäjälle henkilökohtaisen analyysin kehon kuormituksesta ja palautumisesta sekä konkreettisia suosituksia hyvinvoinnin edistämiseksi. (Firstbeat Technologies Oy, 2025) *Firstbeat* on asiantuntijoiden mukaan käytössä erityisesti siksi, että sen avulla voidaan saada tarkkaa tietoa esimerkiksi  $VO_2$ max-arvosta jo 30 minuutin kävelyn perusteella. Edellisten lisäksi asiantuntijat kertovat käytössä olevan muun muassa *Fitbit*-sovellus (Google LLC, 2025), *Verkkopuntari*-ohjelma (Verkkopuntari, 2025) ja yrityksille suunnattu *HeiaHeia*-hyvinvointisovellusta (HeiaHeia, 2025). Henkilöstöliikunnassa Polarin leposyketesti kuuluu prosessiin. *Ravitsemusnavigaattori* (Ravitsemusnavigaattori, 2025) on myös yksi työkalu, joka on aktiivisessa käytössä.

## **Itse- ja omahoito-ohjelmat sekä tekoäly**

Tämän selvityksen perusteella itse- ja omahoito-ohjelmien hyödyntämistä liikuntaneuvonnassa ei ole toistaiseksi kuvattu systemaattisesti julkaistussa tutkimuksessa eikä valtakunnallisissa selvityksissä. Digitaalisia omahoitoa tukevia maksuttomia ratkaisuja – kuten digihoitopolkuja, valmennussovelluksia sekä itsehoito-ohjelmia – on kuitenkin kehitetty ja otettu käyttöön eri palveluntarjoajien toimesta eri toimialoilla. Myös tekoälyä hyödynnetään koko ajan enemmän.

Itse- ja omahoito-ohjelmilla tarkoitetaan terveyttä tukevia menetelmiä, joissa asiakas toteuttaa hoitoon liittyviä toimia joko itsenäisesti tai ammattilaisen ohjauksessa. Itsehoidossa toiminta on itsenäistä toimintaa, johon ei liity hoitosuhdetta terveydenhuoltoon. (Meskanen, 2024). Vaikka itsehoito-ohjelmat helpottavat hoidon käynnistämistä ja parantaa palvelun saavutettavuutta on niiden hyödyntämisessä huomioitava se, etteivät ne ole juurikaan muokattavissa yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Asiantuntijat korostavat, että pelkkä tiedon jakaminen asiakkaalle ei riitä muuttamaan käyttäytymistä. Mitä omakohtaisempaa tieto on, sitä paremmin se kiinnittyy asiakkaan omaan elämään ja vaikuttaa toimintaan. Verkkosisällöt ja tietopakettit voivat tukea jo motivoituneita asiakkaita, mutta vähiten liikkuvien kohdalla kohtaaminen ja henkilökohtainen ohjaus ovat ratkaisevassa roolissa. Omahoito yhdistää itsenäisen toiminnan ja ammattilaisen ohjauksen. Se suunnitellaan asiakkaan hoidontarpeen ja muutosvalmiuden mukaisesti ammattilaisen tuella. (Meskanen, 2024). Ohjatussa toteutuksessa ammattilainen seuraa edistymistä ja tapaa asiakasta tarpeen mukaan, tarvittaessa myös säännöllisesti.

Itse- ja omahoito-ohjelmien rinnalla terveystyökalujen muutoksen tukena on tarkasteltu myös tekoälypohjaisia ratkaisuja. Systemaattisen katsauksen perusteella tekoälypohjaisilla chatboteilla on raportoitu myönteisiä vaikutuksia fyysisen aktiivisuuden edistämiseksi lisäksi useilla muillakin osa-alueilla, kuten tupakoinnin lopettamisessa, päihteiden käytön vähentämisessä sekä hoito- ja lääkemyöntyvyyden tukemisessa. Fyysisen aktiivisuuden edistämiseksi tulokset olivat selvästi myönteisiä: viidestä tutkimuksesta neljä (4/5) raportoi fyysisen aktiivisuuden lisääntymistä. Muutokset ilmenivät esimerkiksi askelmäärien ja kokonaisaktiivisuuden kasvuna sekä fyysisen

aktiivisuuden minuuttimääräisenä lisääntymisenä. Lisäksi osassa tutkimuksista osallistujat saavuttivat todennäköisemmin liikkumissuosituksia seurantamittauksessa. Joissakin tutkimuksissa fyysisen aktiivisuuden lisääntyminen yhdistyi myös myönteisiin muutoksiin painossa ja vyötärön ympäryksessä. Vaikuttaviksi raportoidut chatbotit eivät perustuneet pelkkään tiedon välittämiseen, vaan sisälsivät käyttäytymisen muutosta tukevia toiminnallisuksia, kuten tavoitteenasettelun, seurannan ja palautteenannon sekä tarvittaessa käyttäjän aloitteesta saatavilla olevan tuen. (Aggarwal ym., 2023). Hyvä esimerkki yksilöllisestä, mutta itsenäisestä ratkaisusta on kuntoutukseen kehitetty, tekoälyä hyödyntävä AIRe-platform (Eriksen, 2024).

Laajemmin tarkasteltuna tekoälyn käyttöön liittyy kuitenkin yleisiä kysymyksiä luotettavuudesta. Asiantuntijat korostavat, että tekoälyn tuottamia ohjeita – esimerkiksi liikuntaan tai ravitsemukseen liittyviä neuvoja – tulisi aina tarkastella kriittisesti ja varmistaa yhdessä ammattilaisen kanssa ennen niiden soveltamista käytäntöön. Tämä ei ole kritiikki yksittäisiä ratkaisuja kohtaan, vaan varovaisuusperiaate, joka liittyy tekoälyn nopeaan kehitykseen ja vaihtelevaan tarkkuuteen terveyteen liittyvissä suosituksissa.

Suomen yliopistosairaalat ovat kehittäneet *Terveyskylä*-nimisen julkisen verkkopalvelun, joka tarjoaa digihoitopolkuja sekä maksuttomia, kaikille avoimia itsehoito-ohjelmia terveyden edistämisen ja elintapamuutosten tueksi. Ohjelmat sisältävät ammattilaisten ja käyttäjien yhdessä laatimaa tietoa, tehtäviä ja käytännön vinkkejä, ja niitä voi käyttää itsenäisesti tai yhdessä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen kanssa. Itsenäisesti suoritettavan Liikunnan aloittamisen itsehoito-ohjelman tavoitteena on tukea fyysisesti aktiivisemmän elämäntavan aloittamista ja ylläpitämistä. Ohjelmassa edetään itsenäisesti tehtäviä tehden ja omaa toimintaa seuraten, ja sen sisältö on suunniteltu tukemaan yksilöllisiä tarpeita. Osioissa käsitellään muun muassa liikuntamotivaation taustatekijöitä, terveystieteen osa-alueita, liikunnan merkitystä mielenterveydelle sekä unen ja palautumisen roolia aktiivisen elämäntavan edistäjänä. Materiaali koostuu teksteistä, kuvista, videoista ja käytännön vinkeistä, ja ohjelma kestää noin 3–4 kuukautta, kun osioita suoritetaan viikoittain. Ohjelma on käytettävissä kaikille palveluun kirjautuneille kansalaisille. (Terveyskylä, 2025).

*Onnikka-sovellus* on Pohjois-Pohjanmaan sekä Keski-Suomen hyvinvointialueilla käytössä oleva itsenäisesti toimiva digitaalinen elintapaohjausmenetelmä, jota on kehitetty ja tutkittu yli 15 vuoden ajan Oulun yliopistossa. Onnikka pyrkii ohjaamaan käyttäjiensä ajatuksia, asenteita ja käyttäytymistä terveellisempään suuntaan ilman jatkuvaa ammattilaisen ohjausta. Se tarjoaa käyttäjille tietoa ja ohjausta ravitsemuksesta, liikunnasta ja hyvinvoinnista, sekä työkaluja tavoitteiden asettamiseen, edistymisen seurantaan ja itsearviointiin. Sovellus antaa motivoivaa palautetta ja suosituksia, jotka perustuvat käyttäjän omiin tietoihin ja hänen edistymiseensä. (Onnikka, 2024) Ammattilainen saa Onnikasta kuukausiraportin, mutta ei suoraan yksityiskohtaista tietoa käytöstä. Onnikka tukee asiakkaan omaehtoista seuranta- ja harjoittelua myös ohjauksen päätyttyä. Sovellus on osoittautunut vaikuttavaksi painonhallinnan tukena, mutta sitä ei suositella henkilöille, joilla on syömishäiriö tai vaikea-asteinen mielenterveyden häiriö. (Oulun yliopisto, 2024).

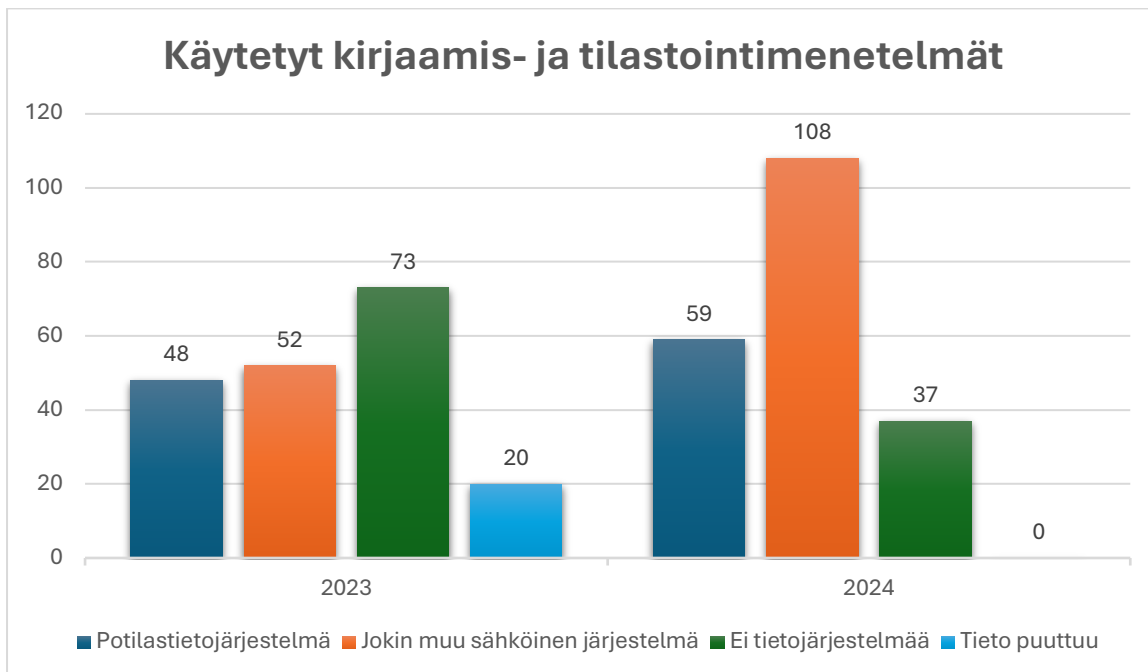
Mehiläisen Lähde liikkeelle -valmennus on omahoito-ohjelma, jossa yhdistyvät digitaalinen alusta ja vähintään yksi kasvokkainen tapaaminen. 12 viikkoa kestävä jakson aikana asiakkaalla on jatkuva yhteys ammattilaiseen. Digitaalinen alusta teemoineen tukee valmennuksen etenemistä ja tapaamiset räätälöidään asiakkaan tarpeiden mukaan. (Mehiläinen, n.d.).

Valtakunnallisessa sosiaali- ja terveydenhuollon verkkopalvelussa Omaolossa tarjottava omaehtoinen digitaalinen terveystieteen valmennus ”Aloittelevan liikkujan valmennus” on 12 viikon mittainen kokonaisuus, jonka asiakas suorittaa itsenäisesti. Valmennus rakentuu eri teemoihin liittyvistä tehtävistä, ja sen sisältö kattaa muun muassa liikunnan suositukset, eri liikuntalajeihin tutustumisen, henkilökohtaisen liikkumissuunnitelman laatimisen sekä oman liikkumisen seurannan. (Omaolo, 2025).

Tekoälyä hyödyntävä *AIRe-platform* toimii älykkäänä palvelualustana, joka tunnistaa kuntoutuksen tarpeet, tarjoaa yksilöllisiä harjoitteita, ohjelmia sekä luotettavaa tietoa tai ohjaa käyttäjän sopivien fyysisten palveluiden pariin. Käytännössä käyttäjä voi keskustella AIRe Talkin kanssa, asettaa tavoitteita ja seurata edistymistä. Ammattilainen varmistaa aina tekoälyn tuotoksen luotettavuuden. Alustan tavoitteena on tehdä kuntoutuksesta saavutettavampaa, yksilöllisempää ja paremmin eri ympäristöihin skaalautuvaa. *AIRe* mahdollistaa eri järjestelmien välisen tiedonsiirron sekä alustan jatkuvan jatkokehittämisen yhteistyössä ammattilaisten ja loppukäyttäjien kanssa. (Eriksen, 2024).

## Kirjaaminen, tilastointi ja arviointi

Kuntien liikuntaneuvontaa on kehitetty 2000-luvun alusta lähtien tiiviinä osana tai yhteistyössä terveydenhuollon kanssa. Liikuntaneuvonnan kehittämistyössä vaikutusten osoittaminen on nähty arvokkaaksi, jotta palvelua on voitu kehittää ja samalla perustella sen merkitystä palvelun vakiinnuttamiseksi. Viime vuosina systemaattisten kirjaamis- ja tilastointimenetelmien käyttö on yleistynyt liikuntaneuvonnassa (kuvio 3). Kirjaamisen ja tilastoinnin tarpeisiin sekä yhteistyön vahvistamiseksi ratkaisun tarjosivat potilastietojärjestelmät. Vuoteen 2024 mennessä 59 kunnan liikuntaneuvojilla oli käytössä potilastietojärjestelmä (Liikuntaneuvonnan tietokanta, 2025). Liikuntaneuvojille linjattiin kirjaamisoikeus, joka koskee liikuntaneuvonnasta tehtäviä merkintöjä potilaskertomukseen silloin, kun he osallistuvat potilaan hoitoon palveluohjauksen kautta (Sandberg ym., 2024). Liikuntaneuvonnan valtakunnalliset suosituksissa (Liikuntaneuvonnan asiantuntijafoorumi, 2024) ohjeistettiin systemaattiseen kirjaamiseen, tilastointiin sekä arviointiin. Tällä hetkellä liikuntaneuvonnan kirjaamisessa ja tilastoinnissa hyödynnettäviä digitaalisia menetelmiä ovat mm. Potilastietojärjestelmät, Hyviö-työkalu, erilaiset kyselytyökalut sekä Excel.



Kuvio 3. Liikuntaneuvonnassa käytetyt kirjaamis- ja tilastointimenetelmät (Liikuntaneuvonnan tietokanta, 2025)

Vuonna 2025 julkaistiin Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun kehittämän ja ylläpitämän Hyviö-työkalun liikuntaneuvontaa varten kehitetyt mittarit ja uudet toiminnallisuudet (Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, 2025). Ne ovat olleet kuntien maksutta käyttöön otettavissa, ja vain kaksi kuukautta uusien toiminnallisuuksien julkaisusta Hyviö-työkalun oli ottanut käyttöönsä jo 40 kuntaa.

Terveydenhuollon ja sairaanhoidon puolella hyödynnetään tekoälyä palvelutarpeen arvioinnissa ja palveluun ohjauksessa sekä kirjaamisen tukena. Yksi esimerkki tästä on Mehiläisen BeeHealthy-ratkaisut. BeeHealthy-digialusta käyttää Infermedican tekoälypohjaista virtuaalista hoidon tarpeen arviointityökalua, jonka avulla potilaan tilanne arvioidaan sujuvammin ja asiakas ohjataan tarkoituksenmukaiseen hoitoon. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella on pilotoitu tekoälyn hyödyntämistä kirjaamisen tukena. Gosta Aide -sovelluskokeilun tavoitteena oli arvioida, voiko

tekoälyavusteinen kirjaaminen vähentää dokumentointiin kuluvaan aikaan sekä samanaikaisesti parantaa kirjausten laatua. Tällaiset ratkaisut vähentävät ammattilaisen manuaalista dokumentointityötä ja vapauttavat huomiota potilaskohtaamiseen; samalla ne tukevat selkeämpää viestintää, kun luonnos voidaan käydä yhdessä potilaan kanssa läpi vastaanoton lopuksi. (Oksanen, 2025)

Hyviö on selainpohjainen alusta, joka tukee kirjaamista, tilastointia sekä toiminnan vaikutusten seurantaan ja osoittamista (Hyviö, ei pvm.). Työkaluun on rakennettu erityisesti liikuntaneuvonnan tarpeisiin räätälöity mittaristo (esimerkiksi esitietolomake, terveystarkastus, liikkumiskysely sekä loppukysely), jonka avulla asiakastiedot voidaan kerätä, kirjata ja tilastoida yhdenmukaisesti samalle alustalle. Hyviö tukee asiakaslähtöisen neuvonnan toteuttamista ja palvelun laadun seurantaan sekä tekee vaikutukset näkyviksi. Lisäksi se vahvistaa johtamista tarjoamalla raportoinnin ja päätöksenteon tueksi ajantasaista ja vertailukelpoista tietoa.

Taika on BeeHealthy-alustaan integroitu, tietoturvallinen tekoälypohjainen kirjausassistentti, joka kuuntelee vastaanottokeskustelua, litteroi sen ja tuottaa erikoisalakohtaisen potilaskertomusluonnoksen. Taika voidaan liittää myös muihin potilastietojärjestelmiin, eikä keskusteluja tai kirjauksia tallenneta pysyvästi. (Oksanen, 2025).

Gosta Aide -sovellus toimii samalla periaatteella kuin Taika-kirjausassistentti: ammattilainen käynnistää tapaamisen alussa nauhoituksen. Sovellus muuntaa automaattisesti keskustelun tekstiksi ja laatii kirjausluonnoksen. Luonnos muodostetaan taustakehotteiden ja kirjausohjeiden (esim. THL) pohjalta, ja ammattilainen tarkistaa kirjausluonnoksen huolellisesti ja tekee siihen tarvittavat korjaukset ja täydennykset ennen sen siirtämistä asiakas- ja potilastietojärjestelmään. Tämän jälkeen luonnos poistuu sovelluksesta, ja tiedot jäävät vain tietojärjestelmään. (Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue, 2025).

### 3.3. Digitaaliset menetelmät omatoimisen liikkumisen tukemisessa

Tutkimusten mukaan digitaalisista palveluista erityisesti sovellukset ja pelit soveltuvat hyvin lapsille ja nuorille. Sähköiset terveyspalvelut ja mobiiliterveyspalvelut tarjoavat lupaavia, vaikkakin vielä rajallisia mahdollisuuksia tukea lasten ja nuorten liikuntaa, ravitsemusta ja painonhallintaa. Ne voivat täydentää perinteisiä terveyden edistämisen menetelmiä ja soveltuvat erityisesti laajamittaisiin, kustannustehokkaisiin ratkaisuihin. (Singh ym., 2025).

Digitaaliset ratkaisut tarjoavat mahdollisuuden monenlaisiin kokeiluihin, kuten virtuaalimaailman ja VR-lasien hyödyntämiseen. Uudet teknologiat voivat lisätä asiakkaan innostusta ja auttaa löytämään uudenlaisia tapoja liikkua – esimerkiksi liikuntapeliin kautta. Digitaalisilla menetelmillä voidaan luoda vaihtoehtoisia keinoja liikkua, jotka eivät rajoitu perinteisiin liikuntamuotoihin, vaan lähtevät yksilön omasta motivaatiosta ja mielenkiinnon kohteista. Pelimaailma tarjoaa jo nyt mahdollisuuden

aktiivisuuteen pelaamisen kautta, mikä voi madaltaa kynnystä liikkua ja tehdä siitä houkuttelevampaa.

Suurin osa haastatelluista koki, että liikuntaneuvonnan avulla saavutetun muutoksen pysyvyyden kannalta digitaaliset työvälineet ovat erittäin tärkeitä. Myös tutkimustieto tukee tätä ajatusta (Tarantino ym., 2025). Sovellukset, jotka jäävät osaksi arkea myös valmennuksen tai aktiivisen liikuntaneuvontajakson päätyttyä, tukevat jatkuvuutta. Digitaalinen tuki voi tarkoittaa harvempaa yhteydenpitoa, mutta samalla jatkuvaa polkua, jossa osallistuja voi raportoida tekemisiään ja saa palautetta etenemisestään. Näin voidaan vahvistaa elämäntapamuutoksen juurtumista.

Liikuntaneuvonnassa hyödynnetään jo nyt tällaisia ratkaisuja, esimerkiksi jakson jälkeen lähetettäviä, ennalta suunniteltuja automatisoituja viestejä, joiden tavoitteena on tukea vaikutusten säilymistä.

Selvityksessä haastatellun asiantuntijan mukaan riskinä on kuitenkin se, että vaikka ihmiset saataisiin aluksi ottamaan uudet digiratkaisut käyttöön ja lisäämään liikkumistaan, saattaa asiakkaiden kiinnostus niitä kohtaan loppua. Kun väline tulee tutuksi eikä uutuudenviehätystä enää ole, käyttö lopetetaan helposti eikä pysyvää liikuntakäyttäytymisen muutosta usein synny. Käyttö hiipuu tyypillisesti jo ennen puolta vuotta, koska sisältö ei välttämättä uudistu riittävästi tai kaikki käyttäjät eivät innostu uusista ominaisuuksista myöhemminkään. Tutkimusten (Amagai ym., 2022; Eysenbach, G., 2005) mukaan pois putoaminen on yleistä ja käyttöaktiivisuus voi heikentyä ajan myötä, jolloin myös saavutettujen hyötyjen ylläpitäminen hankaloituu. Sitoutumista voidaan tukea muun muassa pelillisyydellä, muistutuksilla ja palautteilla, yksilöllistetyllä sisällöllä ja sosiaalisella tuella (Amagai ym., 2022). Aktiivisuusmittareiden kohdalla pitkäaikaiskäyttöä on todettu vahvistavan tavanmuodostusta tukevat rutiinit, realistinen tavoitteenasettelu sekä ennakoiva tilanteiden suunnittelu (Peng ym., 2021).

## 4. Tulevaisuuden mahdollisuudet

### 4.1. Asiakkaiden tunnistaminen ja tavoittaminen

Digitaalisten menetelmien avulla on mahdollista saada nopeasti ajantasaista tietoa liikuntaneuvonnan tarjonnasta ja toteutumisesta, ja se voi helpottaa myös vaikeasti tavoitettavien ryhmien tunnistamista ja tavoittamista. (Chatterjee ym., 2021; Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2024). Nykyään suurin osa tiedosta ja viestinnästä tapahtuu digitaalisessa ympäristössä. Sosiaalinen media on keskeinen kanava tavoittaa vähän liikkuvia ryhmiä. Erityisesti nuorten kohdalla korostuu tarve näkyä sosiaalisessa mediassa, ja hyödyntää kohdennettuja kampanjoita. Digitaalinen näkyvyys ei kuitenkaan yksin riitä – viestinnän tulee olla aidosti saavutettavaa kaikille. Siksi liikuntaneuvonnan materiaalien tulisi olla monikielisiä, jotta myös ne asiakkaat, jotka eivät puhu suomea sujuvasti, voivat löytää ja hyödyntää palvelut. Liikunnan edistämisen viestinnän on pysyttävä mukana digitalisaation tuomassa muutoksessa: algoritmien ymmärtäminen, kohdennettu ja uskottava sisältö sekä visuaaliset aineistot ovat keskeisiä, kun kilpaillaan ihmisten huomiosta. Vaikka palveluprosessit olisivat hyvin suunniteltuja, ne eivät tuota tulosta, jos viesti ei erotu informaatiotulvasta eikä kohderyhmiä ei tavoiteta.

Asiantuntijat arvioivat, että tekoälyllä tulee olemaan tulevaisuudessa merkittävä rooli muun muassa riskiryhmien tunnistamisessa ja kohderyhmien kokoamisessa eri tietojärjestelmistä. Tunnistamista voitaisiin tukea sekä riskitekijöitä kartoittavilla kyselyillä että asiakas- ja potilastietojärjestelmiin kertyvällä kirjatulla tiedolla, jolloin tekoäly auttaisi yhdistämään eri lähteistä tulevaa informaatiota ja muodostamaan tarkoituksenmukaisia asiakassegmenttejä ja toimisi hoitopäätösten tukena. Jo nykyisellään sekä kyselydataa että järjestelmiin tallentuvaa tietoa voitaisiin hyödyntää systemaattisemmin asiakassegmentoinnissa ja palveluihin ohjautumisen kohdentamisessa, jotta tuki voidaan tarjota oikea-aikaisesti niille, jotka siitä todennäköisimmin hyötyvät.

### 4.2. Asiakaslähtöisyyden huomioiminen

Digitaaliset menetelmät tarjoavat asiakkaalle konkreettisia työkaluja oman edistymisen seuraamiseen ja tavoitteiden hallintaan. Sovellusten avulla asiakas voi tarkastella omaa aktiivisuuttaan, saada välitöntä palautetta ja yksilöllisiä suosituksia. Tämä lisää läpinäkyvyyttä ja vahvistaa tunnetta omasta vaikutusmahdollisuudesta, mikä on keskeistä motivaation ylläpitämisessä. (Sousa Basto & Ferreira, 2025). Pitkäaikainen terveyden seuranta älylaitteiden avulla voi tehdä edistymisen näkyväksi ja palkitsevaksi. Visualisointi, kuten unen tai palautumisen parantuminen, toimii asiantuntijoiden mukaan monille tehokkaana motivaattorina. Lisäksi ammattilaisten kokemusten mukaan fyysisiin testauksiin, kuten polkupyöräergometriin osallistuminen voi olla monelle iso kynnys. Digitaaliset mittauslaitteet, kuten Firstbeat, tarjoavat tähän verrattuna lempeämmän ja helpommin lähestyttävän tavan selvittää asiakkaan kunnon lähtötilanne.

Digitaaliset ratkaisut tarjoavat myös mahdollisuuden monenlaisiin kokeiluihin, kuten virtuaalimaailmojen ja VR-lasien hyödyntämiseen. Uudet teknologiat voivat lisätä asiakkaan

innostusta ja auttaa löytämään uudenlaisia tapoja liikkua, esimerkiksi erilaisten liikuntapelien avulla. Digitaalisilla menetelmillä voidaan luoda perinteisiä liikuntamuotoja täydentäviä vaihtoehtoja, jotka rakentuvat yksilön oman motivaation ja mielenkiinnon kohteiden varaan. Pelimaailma tarjoaa jo nyt mahdollisuuksia fyysiseen aktiivisuuteen pelaamisen kautta, mikä voi madaltaa kynnystä liikkua ja tehdä liikkumisesta houkuttelevampaa. Alakouluikäisille lapsille ja nuorille on kehitetty erilaisia terveyden edistämiseen tähtääviä sovelluksia ja pelejä, joista yhtenä esimerkkinä toimii Turun yliopiston HEAL-projektissa kehitettävä HEAL-mobiilisovellus (Turun yliopisto, ei pvm.).

HEAL-mobiilisovellus on pelillinen ja lapsilähtöinen terveydenedistämisen työkalu, joka on suunnattu alakouluikäisille lapsille ja nuorille. Sen tarkoituksena on tukea kouluympäristöissä lasten ja nuorten terveydenlukupaitoa ja terveellisten elämäntapojen omaksumista sekä edistää fyysistä (liikunta, ravitseminen, uni) ja psykososiaalista terveyttä. Lisäksi se toimii päätöksenteon tukena laajemmin kunnissa ja hyvinvointialueilla. (Turun yliopisto, ei pvm.).

Etäyhteydet voivat mahdollistaa osallistumisen niille, joille lähitapaamiset ovat hankalia esimerkiksi pitkien etäisyyksien tai aikatauluhaasteiden vuoksi (THL, 2023). Etäyhteyksistä on saatu hyvää palautetta, ja asiakkaat kokevat ne erittäin toimiviksi. Asiantuntijat nostivat esiin, että etäyhteydet helpottavat osallistumista myös tilanteissa, joissa kasvokkain tapaaminen on vaikeaa tai mahdotonta esimerkiksi mielenterveyshaasteiden vuoksi. Etäyhteydet tarjoavat mahdollisuuden osallistua oman kodin turvallisesta ympäristöstä käsin, ja voivat siksi olla lähitapaamista mielekkäämpi vaihtoehto.

Tekoälyn hyödyntäminen kirjaamisessa voi vahvistaa asiakaslähtöisyyttä ja parantaa kirjaamisen luotettavuutta. Tekoälyavusteinen kirjaaminen voi mahdollistaa ammattilaisen ja asiakkaan yhteiskirjaamisen esimerkiksi siten, että vastaanotolla syntyvät muistiinpanot tuotetaan keskustelua nauhoittamalla ja automaattisesti jäsentämällä. Tällöin kirjattava tieto perustuu ensisijaisesti tilanteessa tuotettuun aineistoon, mikä voi vähentää muistinvaraiseen palauttamiseen liittyviä puutteita ja lisätä kirjaamisen tarkkuutta. Asiakkaalla on reaaliaikainen mahdollisuus tarkentaa tietoja ja vaikuttaa siihen, mitä kirjaukseen sisällytetään.

### 4.3. Vertaistuki

Aikuisilla liikkumiskäyttäytymistä muovaavat yksilöllisten tekijöiden ohella sosiaaliset verkostot ja niissä tapahtuva vuorovaikutus (Prochnow ym., 2022). Haastatteluissa korostettiin, että käyttäytymisen muutoksessa keskeistä on lähiverkosto ja sosiaalinen vahvistaminen, joka syntyy merkityksellisten toisten kanssa käytävässä vuorovaikutuksessa. Siksi, kun tavoitteena on vaikuttaa ihmisten liikkumiseen pelkkä yksilöön kohdistuva lähestymistapa ei riitä. On huomioitava ihmisen arki ja otettava mukaan hänen läheisensä, eli ne merkitykselliset ihmiset, joiden kautta tuki ja vahvistaminen arjessa tapahtuu. Vaikka tutkimukset osoittavat lähiverkoston ja sosiaalisen vahvistamisen merkityksen, tämä ei vielä näy liikuntaneuvonnan käytännöissä. Vertaisryhmälläkään ei aina hyödynnetä koko potentiaalia, vaan merkittävää lisäarvoa syntyy, kun ihmiset kohtaavat myös erilaisia muita – eli kun toimintaympäristöön tuodaan tarkoituksellisesti monimuotoisuutta. Haastatellun asiantuntijan mukaan tämä liittyy väestötason interventioajatteluun: tavoitteena ei ole tukea vain rajattua ryhmää, vaan siirtää koko väestön toimintakykyä ja hyvinvointia vähitellen parempaan suuntaan. Tällöin keskeiseksi nousee se, miten ihmiset saadaan kohtaamaan toisensa

uudenlaisissa ympäristöissä, kokeilemaan uusia asioita ja altistumaan uusille rutiineille. Juuri tämän tyyppisten “muutosta mahdollistavien kohtaamisten” tunnistaminen ja tukeminen olisi digitaalisilla menetelmillä periaatteessa täysin mahdollista – edellyttäen, että meillä on käytettävissä tarvittava tieto ja osaamme hyödyntää sitä tarkoituksenmukaisesti.

#### 4.4. Reaaliaikainen seuranta ja data-analytiikka ohjauksen tukena

Ammattilaiselle digitaaliset ratkaisut tarjoavat mahdollisuuden seurata asiakkaan edistymistä reaaliaikaisesti ja kohdentaa ohjausta yksilöllisesti (Serrano ym., 2023). Data-analytiikka ja automaattiset raportit helpottavat tilannekuvan muodostamista ja tukevat päätöksentekoa, ja rutiinitehtävien automatisointi voi tehostaa ohjausprosessia sekä vapauttaa aikaa vuorovaikutukseen (Barbieri ym., 2023). Pitkäaikaisessa, prosessinomaisessa liikuntaneuvonnassa on lisäksi tärkeää tarkastella asiakkaan tilannetta ja terveydentilaa mahdollisimman kokonaisvaltaisesti, ja tätä voidaan tukea terveydentilan seurannalla, joka auttaa asiakasta muutoksen toteuttamisessa. Esimerkiksi Firstbeat-mittaukset tai vastaavat menetelmät tuottavat arvokasta tietoa hyvinvoinnista ja voivat toimia konkreettisenä tukena liikuntaneuvonnan prosessissa.

#### 4.5. Digitaaliset menetelmät tiedolla johtamisen ja yhteistyön tukena

Teknologiset ratkaisut yhtenäistävät toimintatapoja ja tukevat toimijoiden välistä yhteistyötä (WHO, 2019; WHO, 2018). Digitalisaation myötä liikuntaneuvonnassa syntyvää tietoa voidaan hyödyntää sekä yksilö- että järjestelmätasolla. Asiakas- ja palvelutiedot tallentuvat eri tietojärjestelmiin, mikä tukee kuntien ja hyvinvointialueiden välistä yhteistyötä sekä palvelujen suunnittelua, seurantaa ja arviointia (Liikuntaneuvonta, 2025b; WHO, 2019.). Samalla yksilöllinen mittaustieto – esimerkiksi aktiivisuus- ja hyvinvointisovellusten tai muiden digitaalisten ratkaisujen tuottama data – tarjoaa entistä tarkempaa tietoa asiakkaan kuormituksesta ja liikkumisesta. Näin tietoa voidaan hyödyntää neuvonnan räätälöinnissä ja sen vaikuttavuuden seurannassa. (Chatterjee ym., 2021.) Asiantuntijat kokevat, että se myös mahdollistaa tehokkaamman moniammatillisen yhteistyön, sillä digitaaliset yhteydenpitoalustat helpottavat tiedonvaihtoa eri ammattilaisten välillä. Virtuaalinen yhteisöllisyys nähdään tärkeänä osana tulevaisuuden liikuntaneuvontaa.

#### 4.6. Digitaaliset menetelmät asiakkaan tukena liikuntaneuvontajakson jälkeen

Kaikki asiantuntijat olivat sitä mieltä, että asiakasta tulisi pystyä tukemaan myös liikuntaneuvontajakson päätyttyä. Asiakkaalle voisi esimerkiksi viimeisellä tapaamiskerralla antaa kattavan tietopaketin, joka sisältäisi hyödyllisiä verkkosivustoja ja sovelluksia omatoimisen harjoittelun tueksi. Ohjaus kohdistettaisiin tutkittuun ja turvalliseen tietoon, esimerkiksi palveluihin kuten Terveyskylä, jotta asiakas löytäisi jatkossakin luotettavia vinkkejä ja tietoa. Tavoitteena olisi varmistaa, että asiakas osaa hakea tietoa oikeista lähteistä ja jatkaa liikunnan edistämistä itsenäisesti. Liikuntaneuvontaprosessin päätyttyä asiakkaalle voitaisiin tarjota jatkumo digitaalisten kannustuskirjeiden muodossa. Kirjeet voisivat sisältää hyödyllisiä linkkejä, kannustusviestejä, tietoa sekä vinkkejä esimerkiksi eri liikuntatapahtumista. Lisäksi digipalveluiden kautta voisi ylläpitää yhteyttä, esimerkiksi Teams-seurantapuhelu vuoden tai puolentoista vuoden kuluttua, jolloin

tarkastellaan liikkumisen tilannetta arjessa. Myös verkossa toimivia vertaistukiryhmiä voisi hyödyntää aikaisempaa enemmän. Näissä ryhmissä liikuntaneuvojat voisivat jakaa vinkkejä liikkumiseen liittyen, ja osallistujat voisivat löytää liikkumiskavereita omalta alueeltaan.

Suurin osa haastatelluista esitti, että tulevaisuudessa olisi hyötyä tekoälypohjaisesta chat-palvelusta, joka olisi käytettävissä ympäri vuorokauden ja mahdollistaisi kysymysten esittämisen ajasta riippumatta. Jotta ratkaisu olisi toimiva, sen tulisi kohdentaa asiakkaalle luotettavaa ja hänen tilanteeseensa sopivaa sisältöä asiakkaan antamien vastausten perusteella. Haastatteluissa korostui myös, että tekoälyä voitaisiin hyödyntää liikuntaneuvonnan päättymisen jälkeen tukemaan liikunnallista elämäntapaa.

Tekoälyä hyödyntävät chatbotit eli tekoälypohjaiset virtuaalivalmentajat, näyttäytyvätkin lupaavina ja käytännöllisinä työkaluina fyysisen aktiivisuuden ja muiden terveellisten elintapojen edistämässä. (Aggarwal ym., 2023; Montelaghi ym., 2025) Systemaattisen katsauksen mukaan niissä hyödynnetään vakiintuneita käyttäytymisen muutostekniikoita, kuten tavoitteiden asettamista, palautteen antamista ja motivoivaa tukea. Useissa tutkimuksissa on raportoitu myönteisiä vaikutuksia askelmäärään sekä kohtalaisen ja rasittavan liikunnan määrään. Sitoutuminen ja käytettävyys ovat yleensä hyviä, erityisesti silloin, kun avustaja tarjoaa vuorovaikutuksellisia ja "ihmissuhdemaisia" piirteitä. Näin ollen ne voivat tukea fyysisen aktiivisuuden edistämistä laajasti ja joustavasti sekä täydentää tarkoituksenmukaisesti perinteisiä ohjausmalleja. (Montelaghi ym., 2025). Lisäksi tutkimuksiin osallistujat ovat kuvanneet chatbotit turvalliseksi ja hyväksyväksi keskusteluympäristöksi, jossa myös arkaluonteisista asioista on helpompi puhua. (Aggarwal ym., 2023).

Haastatteluissa vuorovaikutuksellisuus konkretisoitui ajatuksena, että sovellukset voisivat huomioida myös asiakkaan tunnetilat ja toimia ikään kuin digitaalisina terapeutteina tukena, koska mielentaitoja pidettiin käyttäytymisen muutoksen keskeisenä osatekijänä. Jos asiakas esimerkiksi kirjaa sovellukseen muutosta estävän ajatuksen, kuormittavan tunnetilan tai epätoivotun toimintatavan, sovellus voisi tarjota tilanteeseen soveltuvia, konkreettisia etenemismahdollisuuksia ja kokeiltavia keinoja. Tällainen yksilöllisesti kohdennettu ohjaus voisi tukea muutosta paremmin kuin pelkkä yleisluonteinen sisältö.

## 5. Tulevaisuuden haasteet

### 5.1. Yksilöllisten tarpeiden huomioiminen

Vaikka digitaalisista menetelmistä voi olla hyötyä terveyden seurannassa ja motivoinnissa, niiden käyttöön liittyy myös riskejä. Liiallinen seuranta voi johtaa siihen, että huomio kiinnittyy pelkkään dataan ja omat tuntemukset sekä kehon viestit jäävät sivuun. Tutkimuksissa on osoitettu, että pelit ja sovellukset soveltuvat erityisesti lapsille ja nuorille (Singh ym., 2025), mutta niiden käyttöä tulisi aina arvioida yksilöllisesti. Haastatteluissa tuotiin esiin huoli siitä, että digitaaliset menetelmät voivat lisätä kuormitusta lapsilla ja nuorilla, joiden arjessa on jo ennestään paljon digitaalisia ärsykeitä. Kokemusten mukaan nuoret myös kaipaavat aitoa kohtaamista. Samanlainen ilmiö näkyy myös aikuisten kohdalla: ammattilaisten kokemusten mukaan yllättävän monella ei ole kiinnostusta saada lisää dataa omasta voinnistaan, mikä voi liittyä kokemukseen liiallisesta informaation ja erilaisten hälytysten määrästä. Toisaalta erilaisten seurantalaitteiden käyttö voi herättää asiakkaassa negatiivisia tunteita, jos asetettuja tavoitteita ei saavuteta. Tämän vuoksi eri ikäryhmissä on tärkeää korostaa kehon kuuntelun merkitystä: oppia tunnistamaan omia reaktioita ja kuormituksen merkkejä niin, ettei päätöksenteko perustu pelkästään ulkoisiin mittareihin, kuten älysormuksen tuottamaan dataan. Tavoitteena on vahvistaa itsesäätelyä ja kykyä tehdä valintoja ilman jatkuvaa teknologista ohjausta. Tasapainoa kuitenkin tarvitaan – suurissa ryhmissä ja tutkimustilanteissa standardoidut menetelmät voivat olla välttämättömiä. Yksilövalmennuksessa sen sijaan on olennaista tunnistaa, millainen ihminen on ja mikä häntä motivoi.

### 5.2. Digiosallisuus ja saavutettavuus

Yhteiskunnan palvelut ja toiminnot ovat yhä useammin digitaalisia. Tämä voi lisätä osallisuutta ja helpottaa asiointia, mutta voi myös muodostua esteeksi, jos ihmiseltä puuttuvat tarvittavat laitteet, yhteydet tai taidot niiden käyttämiseen. (THL, 2023) Vaikka esimerkiksi älypuhelimet ovat laajasti käytössä, monilla haavoittuvilla ryhmillä esiintyy edelleen haasteita digitaalisen osaamisen suhteen. (Chatterjee ym. 2021) Tämä korostaa tarvetta huomioida eri käyttäjäryhmien lähtökohdat, ja esimerkiksi maahanmuuttajilla voi olla digiasioinnissa erityisiä tarpeita, joita voidaan tukea selkeällä ja kulttuurisesti sensitiivisellä sisällöllä sekä monikielisillä käyttöliittymillä ja ohjeilla (Buchert, 2024). Jotta digitaalinen asiointi koettaisiin houkuttelevana vaihtoehtona, palveluiden tulee siis olla helppokäyttöisiä, vaivattomasti saavutettavia ja tietoturvaltaan luotettavia. (Forss, S. 2024) Digiosallisuus ja saavutettavuus on varmistettava kehittämistyössä. Palvelut tulee suunnitella käyttäjälähtöisesti ja niin, että ne ovat helposti käytettävissä. Tämä edellyttää muun muassa selkeää sisältöä, laadukkaita käännöksiä, tarvittavia tukivälineitä sekä ammattilaisten osaamisen vahvistamista digitaalisessa vuorovaikutuksessa. (THL, 2023)

### 5.3. Ammattilaisten digikyvykyys ja etäohjauksen vuorovaikutushaasteet

Asiantuntijoiden mukaan digitaalinen kyvykyys vaihtelee suuresti ammattilaisten keskuudessa; joillekin digitaaliset työkalut tuntuvat aluksi hankalilta, mutta myöhemmin helpottavat arkea, kun taas

toisille ne ovat heti hyödyllisiä. Uusien menetelmien käyttöönotossa voi syntyä haasteita, joten koulutuksen tarjoaminen on tärkeää, jotta liikuntaneuvojat osaavat hyödyntää välineitä mahdollisimman tehokkaasti. Jos esimerkiksi otetaan käyttöön uusia sovelluksia tai mittausmenetelmiä, tulisi tarjota käyttökoulutusta varmistamaan, että ammattilaiset voivat tukea asiakkaita parhaalla mahdollisella tavalla.

Terveystieteidenhuollossa työ on vahvasti ihmiskeskeistä, ja kaikki työkalut, jotka vievät aikaa pois suorasta asiakaskontaktista, koetaan usein alkuun haastavina. Jos väline on kuitenkin helppokäyttöinen ja näppärä, se voi tuoda työhön merkittävää helpotusta. Haasteena on, että monilla asiantuntijoilla ei ole vahvaa kiinnostusta digitaalisiin ratkaisuihin, ja jos oma osaaminen ei ole parhaimmillaan, työkalujen käyttö voi tuntua hankalalta. Haasteet eivät kuitenkaan koske vain työkalujen käytettävyyttä, vaan myös sitä, miten ne muuttavat vuorovaikutusta ja kohtaamista. Käytännön työtä tehneet asiantuntijat kokevat, että etäohjaus voi vaikeuttaa luottamussuhteen rakentumista sekä nostaa osallistumiskynnystä esimerkiksi liikuntakokeiluihin, ja näin heikentää neuvonnan vaikuttavuutta. Siksi etä- ja lähitapaamisten yhdistämiseen tarvitaan selkeät ohjenuorat – esimerkiksi niin, että ensimmäinen tapaaminen toteutetaan aina kasvokkain.

Asiantuntijat ovat myös huolissaan siitä, että sosiaali- ja terveydenhuollon samanaikaiset muutokset kuormittavat ammattilaisia niin, että myös työn helpottamiseksi tarkoitettujen digitaalisten työkalujen käyttöönotto voidaan kokea lisätaakkana. Jotta ammattilaiset kokisivat digitaalisten menetelmien hyödyntämisen käytännön työssä mielekkäänä, tulisi huomioida myös järjestelmien yhteensopivuus ja helppokäyttöisyys.

## 5.4. Tiedonhallinnan haasteet ja tiedon hyödyntäminen liikuntaneuvonnassa

Ammattilaisen näkökulmasta digityökalujen käyttöön liittyy lisäksi teknisiä riskejä, kuten tietojen katoaminen tai verkon tai järjestelmien toimintahäiriöt, jotka voivat vaarantaa asiakastiedot. Tiedonhallinta on usein hajanaista, koska kirjauksia tehdään moniin eri järjestelmiin. Tämä pirstaleisuus aiheuttaa sekaannusta ja edellyttää, että ammattilainen muistaa useita tallennuspaikkoja. Monien järjestelmien käyttö kuormittaa työtä ja vie aikaa, mikä heikentää työn sujuvuutta ja tehokkuutta. Asiakkaiden näkökulmasta tietojen käsittelyä koskevien linjausten tulee olla täsmällisiä ja selkeästi nähtävillä. Asiakkaalle tulee kertoa, missä tiedot säilytetään, kuinka kauan niitä säilytetään ja mihin niitä käytetään. Hyvinvointialueilla tieto säilyy alueiden hallinnoimissa potilastietojärjestelmissä, ja kirjaamisen tulisi palvella sekä palveluiden johtamista että kehittämistä.

Haasteena on asiantuntijoiden mukaan tiedon hyödyntäminen: miten liikuntaneuvonnassa syntyvä tieto saadaan käyttöön sekä hyvinvointialueella että kunnissa. Vaikka alueilla on vahva tahto kehittää palveluita tiedon pohjalta, tiedon liikkuminen kuntien suuntaan on vielä ongelmallista. Tietoa tarvitaan siellä, missä liikuntaneuvontaa tuotetaan, jotta palvelua voidaan kehittää. Lisäksi tiedolla voitaisiin tehdä asiakassegmentointia, tunnistaa vähäisen liikkumisen juurisyyt ja kohdentaa palvelut niille, jotka niitä eniten tarvitsevat. Tämä tukisi myös kuntien liikuntapalveluiden kehittämistä ja tarpeiden tunnistamista, jolloin julkiset palvelut voisivat palvella paremmin.

Tiedonhallinnan haasteet eivät rajoitu vain arjen kirjaamiseen ja järjestelmien yhteen toimivuuteen, vaan ne vaikuttavat myös siihen, miten liikuntaneuvonnan vaikuttavuutta voidaan osoittaa ja palvelua perustella eri toimijoille. Yksityisen palveluntuottajan näkökulmasta yksilöiden kokemukset digitaalisesta valmennuksesta ovat vain yksi osa kokonaisuutta. Jos asiakas ei itse maksa palvelua, on

huomioitava myös palvelun rahoittajien – kuten yritysten ja vakuutusyhtiöiden – näkökulmat. Maksajien sitouttaminen edellyttää vaikuttavuusnäyttöä, ja kehittämistarpeet muotoutuvat useiden toimijoiden odotusten ja vaatimusten yhteisvaikutuksesta.

## 6. Yhteenveto ja johtopäätökset

Tämän selvityksen tavoitteena oli tuottaa ajantasaista tietoa digitaalisten menetelmien nykykäytöstä liikuntaneuvonnassa sekä tunnistaa keskeisiä tulevaisuuden mahdollisuuksia ja rajoitteita kehittämisen ja päätöksenteon tueksi. Aineisto koottiin kohdennetulla tiedonhaualla, joka sisälsi tutkimuskirjallisuutta, harmaata kirjallisuutta sekä puolistrukturoituja yksilöhaastatteluja. Tämä mahdollisti sekä nykyisten käytäntöjen että kehitysnäkymien tarkastelun useista näkökulmista.

Selvityksen perusteella digitaalisilla ratkaisuilla on merkittävä potentiaali tukea Suomi liikkeelle - ohjelman keskeisiä tavoitteita: liikkumisen lisäämistä kaikissa ikäryhmissä, ennaltaehkäisevän toiminnan vahvistamista sekä palvelujen saavutettavuuden ja kustannusvaikuttavuuden parantamista. Kun digitaaliset ratkaisut kohdennetaan tarkoituksenmukaisesti, toteutetaan hybridimuotoisesti ja digiosallisuus huomioidaan systemaattisesti, ne voivat vahvistaa liikuntaneuvonnan vaikuttavuutta sekä parantaa palvelujen yhdenvertaista saavutettavuutta.

### Digitaalisten menetelmien nykytila liikuntaneuvonnassa

#### Päähavainnot

- Digitaalisia menetelmiä hyödynnetään jo nykyään ohjautumisessa, itsearvioinneissa, yhteydenpidossa sekä seurannassa ja kirjaamisessa.
- Digitaalisten menetelmien hyödyntämisessä merkittävää vaihtelua eivätkä ne muodosta systemaattista kokonaisuutta.
- Ammatillaiset kokevat, että parhaimmillaan digitaaliset ratkaisut helpottavat asiakkaan asiointia ja ammattilaisen työtä.
- Digitaaliset ratkaisut voivat tarjota keinon tavoittaa yhä useampia asiakkaita kustannustehokkaasti.
- Jotta digitaaliset ratkaisut saadaan hyödynnettyä, täytyy ne sijoittaa tiiviiksi osaksi liikuntaneuvontaa ja ammattilaisille tulee tarjota koulutusta.

Digitaalisia menetelmiä hyödynnetään liikuntaneuvonnassa jo nyt erityisesti tietyissä palvelupolun vaiheissa. Nykykäytössä korostuvat sähköiset ohjautumisreitit ja itsearviointikanavat, etäyhteydet, erilaiset seuranta- ja valmennusratkaisut sekä kirjaamiseen ja tilastointiin liittyvät työkalut. Käytännöt vaihtelevat kuitenkin merkittävästi alueittain ja organisaatioittain, eikä digitaalisten menetelmien hyödyntäminen vielä muodosta yhtenäistä tai systemaattista kokonaisuutta. Digitaaliset ratkaisut voivat toimia erinomaisena apuna liikuntaneuvonnassa, helpottaen sekä asiakkaan asiointia että ammattilaisten työtä.

Työterveydenhuollon näkökulmasta asiantuntijat kertovat työikäisten käyttävän terveydenhuollon palveluja enemmän kuin koskaan, mutta samaan aikaan yritysten taloudellinen tilanne on heikompi kuin koskaan. Tämä tarkoittaa, että ihmisillä on paljon erilaisia oireita ja haasteita, mutta yrityksillä ei ole resursseja tarjota kaikille hoitoa, valmennusta ja tukea. Tämän vuoksi perinteinen yksilöllinen kivistä vastaanotto ei ole enää realistinen vaihtoehto. On kehitettävä kustannusvaikuttavia ja laadukkaita tapoja vaikuttaa ihmisten terveyskäyttäytymiseen. Tämä haaste on mahdoton ratkaista ilman digitaalisia työkaluja ja menetelmiä, jotka mahdollistavat tehokkaamman ja laajemman tuen.

Onnistunut käyttöönotto edellyttää selkeitä hallintamalleja ja ratkaisujen elinkaaren suunnittelua. Digiratkaisujen tulee nivoutua osaksi liikuntaneuvonnan ja elintapaohjauksen toimintamalleja, eikä niiden tulisi jäädä irrallisiksi sovelluksiksi tai lyhytkestoisiksi kokeiluiksi. Tämä edellyttää, että ammattilaiset tuntevat ratkaisujen sisällöt ja käyttötarkoitukset riittävän hyvin. Pelkkä tutustuminen ei riitä, vaan digiosaamista on tuettava koulutuksella ja käytännönläheisillä ohjeistuksilla.

## Digitaalisten menetelmien hyödyntäminen tulevaisuuden liikuntaneuvonnassa

### Päähavainnot tulevaisuuden mahdollisuuksista

- Ennakoiva tunnistaminen koetaan potentiaalisimmaksi tulevaisuuden mahdollisuudeksi.
- Vaikka digitaaliset menetelmät voivat tulevaisuudessa parantaa palvelujen tavoitettavuutta, madaltaa osallistumiskynnystä ja tukea seurantaa, tulee liikuntaneuvonnan ytimessä säilyä ihmisten kohtaaminen ja luottamussuhde.
- Liikuntaneuvontaa ei haluta siirtää täysin etäyhteyksin toteutettaviksi ja tarvitaan lisätietoa siitä, milloin etäyhteyksien käyttö on tarkoituksenmukaisinta.
- Tekoälyn avulla voidaan tehostaa ja helpottaa ammattilaisen työtä, yksilöllistää digitaalisia itsehoito-ohjelmia ja tarjota asiakkaalle valmennuksellista tukea liikuntaneuvonnan jälkeen.
- Suunnittelussa tulisi korostaa ihmislähtöistä näkökulmaa

Tulevaisuuden mahdollisuuksista keskeisimmäksi nousee ennakoiva tunnistaminen ja kohdentaminen. Riskitekijöitä kartoittavan kyselydatan ja asiakas- ja potilastietojärjestelmiin kertyvän tiedon systemaattisempi hyödyntäminen sekä eri tietolähteitä yhdistävä analytiikka voisivat tukea segmentointia ja oikea-aikaista ohjautumista. Tällöin painopiste siirtyisi myöhäisestä reagoinnista varhaisempaan tukeen, mikä on liikuntaneuvonnan vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden kannalta keskeistä. Samalla tunnistamisen ja tavoittamisen ratkaisut eivät voi olla vain teknisiä, vaan edellyttävät kohdennettua, saavutettavaa ja monikanavaista viestintää.

Digitaaliset menetelmät voivat tulevaisuudessa parantaa palvelujen tavoitettavuutta, madaltaa osallistumiskynnystä ja tukea seurantaa. Vaikuttavan liikuntaneuvonnan ytimessä tulee kuitenkin säilyä ihmisten kohtaaminen ja luottamussuhde. Digiratkaisuja ei tule nähdä ihmistyön korvaajina, vaan sitä tukevin ja vahvistavin työkaluina. Niiden tehtävänä on sujuvoittaa rutiineja, automatisoida raportointia ja vapauttaa ammattilaiselle aikaa vuorovaikutukselle, ei siirtää painopistettä pelkästään tiedon keruuseen. Etäohjauksen osalta korostuu tarve selkeille periaatteille siitä, milloin etämuotoinen ohjaus on tarkoituksenmukaista ja milloin kasvokkainen tapaaminen on välttämätöntä.

Hybridimallit, joissa digitaaliset ja perinteiset menetelmät täydentävät toisiaan, näyttävät keskeisenä ratkaisuna palvelun laadun ja vaikuttavuuden varmistamisessa.

Tekoälyn hyödyntämisen mahdollisuudet liittyvät erityisesti vähän liikkuvien tunnistamiseen, palveluun ohjautumiseen sekä jatkotuen yksilöllistämiseen, esimerkiksi chat- ja sparrausratkaisujen tai käyttäytymisen muutosta tukevien sisältöjen avulla. Samalla on tiedostettava, että tekoälyn käyttö vaatii erityistä huolellisuutta ja varovaisuutta. Tekoälyn käyttöön terveydenhuollossa liittyvät keskeiset haasteet koskevat sääntelyä, tietosuojaa ja luotettavuutta. Jos ratkaisu antaa yksilöllisiä terveysohjeita, se voi täyttää lääkinnällisen laitteen kriteerit, mikä edellyttää selkeää vastuunjakoja ja sääntelyn noudattamista. Lisäksi pilvipalveluihin siirtyvä data voi muodostua potilastiedoksi, mikä vaatii huolellista tietosuojan hallintaa. Ammattilaisille epävarmuutta aiheuttaa myös tekoälyn tuottaman tiedon luotettavuus, minkä vuoksi ohjeet tulee arvioida kriittisesti ja kytkeä ammatilliseen harkintaan. Terveysteen liittyvän ohjauksen luotettavuus, vastuut, mahdollinen lääkinnällisen laitteen määrittely sekä potilastietoon rinnastuvan datan käsittely ovat kysymyksiä, jotka on ratkaistava ennen laajamittaista käyttöönottoa.

Digitaalisten interventioiden suunnittelussa tulisi korostaa ihmislähtöistä näkökulmaa. Käyttäjän sitoutumiseen vaikuttavat erilaiset motivaation muodot ja käyttäytymisen säätelymekanismit, kuten sisäinen ja ulkoinen motivaatio, jotka voivat tukea tai heikentää toisiaan (Chatterjee ym., 2021). Yksilön sitouttamisessa ja hänen kiinnostuksensa ylläpitämisessä kannattaa hyödyntää pelillisyyttä, muistutuksia ja palautetta, yksilöllistettyä sisältöä ja sosiaalista tukea, tavanmuodostusta tukevia rutiineja, realistista tavoitteenasettelua sekä ennakoivaa tilanteiden suunnittelua. (Amagai ym., 2022) Jotta digimenetelmien hyödyntäminen koetaan arjessa mielekkäänä, tulee ratkaisujen olla myös helppokäyttöisiä ja yhteensopivia olemassa olevien järjestelmien kanssa. Kun tekninen toimivuus ja työkulkujen tuki ovat kunnossa, digitaalisuus voi aidosti keventää kuormitusta ja tukea laadukasta asiakastyötä.

## Digitaalisten menetelmien haasteet liikuntaneuvonnassa

### **Päähavainnot digitaalisten menetelmien lisääntymisen haasteista**

1. Digiosallisuus ja saavutettavuus
2. Ammattilaisten digikyvykyys ja muutoksen kuormittavuus
3. Tiedonhallinnan pirstaleisuus
4. Luottamus (tietosuoja, datan käyttötarkoituksen ymmärrettävyys ja vastuiden selkeys)

Selvityksessä havaitut haasteet liittyvät erityisesti neljään kokonaisuuteen: (1) digiosallisuuteen ja saavutettavuuteen, (2) ammattilaisten digikyvykyteen ja muutoksen kuormittavuuteen, (3) tiedonhallinnan pirstaleisuuteen sekä (4) luottamukseen (tietosuoja, datan käyttötarkoituksen

ymmärrettävyys ja vastuiden selkeys). Digiosallisuuden näkökulmasta palvelut on suunniteltava niin, että ne toimivat eri kielillä, erilaisilla päätelaitteilla ja vaihtelevilla digitaidoilla. Muutoin digitalisaatio voi lisätä eriarvoisuutta. Ammattilaisten kannalta keskeistä on, että menetelmät ovat helppokäyttöisiä, yhteensopivia ja koulutuksella tuettuja; ilman tätä käyttöönotto voidaan kokea helposti lisätyöksi. Tiedonhallinnan haasteena on kirjaamisen ja datan hajautuminen useisiin järjestelmiin. Tietoa ei saada sujuvasti hyödynnettyä toiminnan kehittämisessä ja johtamisessa, erityisesti silloin kun sitä tulisi jakaa kunnan ja hyvinvointialueen välillä. Luottamuksen rakentumisen kannalta on olennaista, että tietosuoja ja datan käyttötarkoitus kuvataan ymmärrettävästi, vastuut määritellään selkeästi ja ratkaisut ovat läpinäkyviä sekä asiakkaalle että ammattilaiselle.

Digitaaliset ratkaisut tarjoavat tänä päivänä lähes rajattomasti tietoa niille, jotka ovat motivoituneita ja halukkaita hyödyntämään niitä. Hyödyn kokemus on kuitenkin subjektiivinen: motivoitunut käyttäjä kokee tiedon arvokkaaksi, kun taas vähemmän motivoituneelle se voi näyttäytyä stressitekijänä tai monimutkaistaa arkea. Asiantuntijat huomauttavat, että liiallinen datan määrä ja yksityiskohtaisuus voivat tehdä yksinkertaisista asioista, kuten lenkille lähtemisestä, hankalia. Teknologian kehitys on ollut huimaa, ja tekoälystä on tulossa yleisteknologiaa. Tulisi pohtia sitä, miten haluamme eri ryhmien käyttäytymisen muuttuvan ja missä kohdin teknologia voi aidosti tukea tätä prosessia. Yksittäisten laitteiden, kuten älykellojen, merkitys on vähentynyt, sillä ne ovat sulautuneet osaksi arkea. Nyt kysymys ei ole enää siitä, mitä teknologia voi tehdä, vaan siitä, miten sitä hyödynnetään tarkoituksenmukaisesti käyttäytymisen muutoksen tukena.

Jatkotyön kannalta selvitys osoittaa tarpeen siirtyä työkalujen kartoituksesta kohti vaikuttavuuden ja toimeenpanon kysymyksiä. Keskeistä on tunnistaa, missä palvelupolun vaiheissa digitaaliset menetelmät tuottavat eniten lisäarvoa, millaisin resurssein ja kenelle. Lisäksi tarvitaan yhteisiä periaatteita tiedon rakenteistamiseen ja raportointiin sekä käytännönläheisiä malleja, joilla eri toimijat voivat hyödyntää tietoa yhdessä.

# Lähteet

- Amagai, S., Pila, S., Kaat, A. J., Nowinski, C. J., & Gershon, R. C. (2022). Challenges in participant engagement and retention using mobile health apps: Literature review. *Journal of Medical Internet Research*, 24(4), e35120. <https://doi.org/10.2196/35120>
- Aggarwal, A., Tam, C. C., Wu, D., Li, X., & Qiao, S. (2023). Artificial intelligence–based chatbots for promoting health behavioral changes: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 25, e40789. <https://doi.org/10.2196/40789>
- Barbieri, C., Neri, L., Stuard, S., Mari, F., & Martín-Guerrero, J. D. (2023). From electronic health records to clinical management systems: How the digital transformation can support healthcare services. *Clinical Kidney Journal*, 16(11), 1878–1884. <https://doi.org/10.1093/ckj/sfad168>
- Buchert, U. (2024). A Sisyphean task of qualifying for digital citizenship? The precarious learning processes of disadvantaged migrant women in the context of inordinate expectations. *Citizenship Studies*, 28(4–5), 532–548. <https://doi.org/10.1080/13621025.2024.2425647>
- Chatterjee, A., Prinz, A., Gerdes, M., & Martinez, S. (2021). Digital interventions on healthy lifestyle management: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 23(11), e26931. <https://doi.org/10.2196/26931>
- DigiFinland. (ei pvm.-a). Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (HYTE) palvelukonsepti. Haettu 25.11.2025 osoitteesta <https://digifinland.fi/toimintamme/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-hyte-palvelukonsepti/>
- DigiFinland. (ei pvm.-b). Kokeiluprojektit. Haettu 25.2.2026 osoitteesta <https://digifinland.fi/sote-tekoalyn-ekosysteemi/kokeiluprojektit/>
- Eriksen, M. (2024, 24. kesäkuuta). *Kuntoutuksen tekoälyn ensimmäiset askeleet maailmalla*. Jamk Arena Public. <https://urn.fi/urn:nbn:fi:jamk-issn-2984-0791-102>
- Eysenbach, G. (2005). The law of attrition. *Journal of Medical Internet Research*, 7(1), e11. <https://doi.org/10.2196/jmir.7.1.e11>
- Firstbeat Technologies Oy. (2025). Firstbeat Life™ kumppaneille. Firstbeat. Haettu 11.12.2025 osoitteesta <https://www.firstbeat.com/fi/tyo-ja-hyvinvointi/firstbeat-life-kumppaneille/>
- Forss, S. (toim.). (2024). *Yleisopas digitaalisten sote-palvelujen kehittämiseen* (Versio 1.1). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 29.10.2025 osoitteesta <https://yhteistyotilat.fi/wiki08/pages/viewpage.action?pageId=161037188> [[yhteistyotilat.fi](https://yhteistyotilat.fi)]
- Gentili, A., Failla, G., Melnyk, A., Puleo, V., Di Tanna, G. L., Ricciardi, W., & Cascini, F. (2022). The cost-effectiveness of digital health interventions: A systematic review of the literature. *Frontiers in Public Health*, 10, 787135. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.787135>
- Google LLC. (2025, 8. joulukuuta). Fitbit [Mobiilisovellus]. Google Play. Haettu 13.12.2025 osoitteesta <https://play.google.com/store/apps/details?id=com.fitbit.FitbitMobile&hl=fi>
- HeiaHeia. (2025). *HeiaHeia*. <https://www.heiaheia.com/fi/>

Husu, P., Tokola, K., Vähä-Ypyä, H. & Vasankari, T. (2022). *Liikuntaraportti. Suomalaisten mitattu liikkuminen, paikallaanolo ja fyysinen kunto 2018–2022* (Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2022:33). Opetus- ja kulttuuriministeriö. Haettu 3.12.2025 osoitteesta <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/server/api/core/bitstreams/22446c26-e302-4001-a316-291557958bad/content>

Hyviö. (ei pvm.). Hyviö: Työkalu vaikutusten mittaamiseen. Haettu 11.11.2025 osoitteesta <https://hyvio.fi/>

Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. (2025, 6. maaliskuuta). Liikuntaneuvonnan vaikuttavuutta päästään mittaamaan valtakunnallisesti Xamkin Hyviö-työkalulla. Haettu 17.1.2026 osoitteesta <https://www.xamk.fi/liikuntaneuvonnan-vaikuttavuutta-paastaan-mittaamaan-valtakunnallisesti-xamkin-hyvio-tyokalulla/>

Leppä, H., Nirhamo, E., Karapalo, I., Suutari, A. & Kivimäki, S. (2022). *Liikuntaneuvonnan nykytilaselvitys 2022*. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Haettu 29.11.2025 osoitteesta [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/789102/Liikuntaneuvonnan%20nykytilaselvitys%202022\\_2.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/789102/Liikuntaneuvonnan%20nykytilaselvitys%202022_2.pdf?sequence=5&isAllowed=y)

Liikkuva koulu. (2025). *Liikuntaneuvontaa perusopetusikäisille: Koulu PT lasten ja nuorten liikkumisen tukena*. Haettu 11.12.2025 osoitteesta [https://liikkuvakoulu.fi/wp-content/uploads/sites/2/2025/08/2\\_VERKKOON\\_Lyhennetty\\_KouluPT\\_raportti.pdf](https://liikkuvakoulu.fi/wp-content/uploads/sites/2/2025/08/2_VERKKOON_Lyhennetty_KouluPT_raportti.pdf)

Liikkuva opiskelu. (2025). *Liikuntaneuvonta opiskelijoiden hyvinvoinnin tukena: Pikaopas* [pdf]. Haettu 10.12.2025 osoitteesta [https://liikkuvaopiskelu.fi/wp-content/uploads/sites/3/2025/04/Liikuntaneuvonnan\\_pikaopas\\_web.pdf](https://liikkuvaopiskelu.fi/wp-content/uploads/sites/3/2025/04/Liikuntaneuvonnan_pikaopas_web.pdf)

Liikuntaneuvonta. (2025a). *Hyviö – liikuntaneuvonnan vaikutusten osoittamisen uusi aikakausi*. Haettu 11.11.2025 osoitteesta [https://liikuntaneuvonta.fi/ajankohtaista/liikuntaneuvonnan-vaikutukset\\_nakyviksi/](https://liikuntaneuvonta.fi/ajankohtaista/liikuntaneuvonnan-vaikutukset_nakyviksi/)

Liikuntaneuvonta. (2025b). *Liikuntaneuvonnan tulevaisuus: Loppuraportti 2025*. [https://liikuntaneuvonta.fi/wp-content/uploads/sites/3/2025/08/Liikuntaneuvonnan\\_tulevaisuus\\_raportti.pdf](https://liikuntaneuvonta.fi/wp-content/uploads/sites/3/2025/08/Liikuntaneuvonnan_tulevaisuus_raportti.pdf)

Liikuntaneuvonnan asiantuntijafoorumi. (2021). *Liikuntaneuvonnan valtakunnalliset suositukset – toteuttaminen, yhteistyö ja arviointi* (Liikunnan ja kansanterveyden julkaisuja 389). Liikkuva aikuinen - ohjelma/Likes-tutkimuskeskus. Haettu 29.10.2025 osoitteesta [https://liikuntaneuvonta.fi/wp-content/uploads/sites/3/2024/09/Liikuntaneuvonnan\\_suosituksien\\_2024.pdf](https://liikuntaneuvonta.fi/wp-content/uploads/sites/3/2024/09/Liikuntaneuvonnan_suosituksien_2024.pdf)

Liikuntaneuvonnan tietokanta. (2025). *Kirjaaminen ja tilastointi*. Liikkuva aikuinen. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Haettu 11.12.2025 osoitteesta <https://liikuntaneuvonta.fi/liikuntaneuvonnan-tietokanta/>

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue. (2025, 19. helmikuuta). Tekoälyavusteiset APTJ-kirjaukset: LUVN x Gosta Labs [PowerPoint-diaesitys]. Digifinland. Haettu 17.1.2026 osoitteesta <https://digifinland.fi/wp-content/uploads/2025/02/LUVN-tekoalyavusteiset-kirjaukset-projektin-esittely-Sote-AI-aamu-19.2.2025.pdf>

Mehiläinen. (ei pvm.). *Lähde liikkeelle -valmennus liikunnan ja arjen aktiivisuuden lisäämiseksi*. Haettu 14.12.2025 osoitteesta [Lähde liikkeelle -valmennus aktiivisuuden lisäämiseksi | Mehiläinen](#)

Meskanen, K. (2024, 18. syyskuuta). Termit itsehoito ja omahoito (Artikkelin tunnus: nix03443 [050.101]). Käypä hoito -suositus. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Haettu 18.1.2026 osoitteesta <https://www.kaypahoito.fi/nix03443>

Montelaghi, A., Ciorciari, A. M., Roklicer, R., Jurak, G., & Carraro, A. (2025). AI in motion: A systematic review of artificial intelligence-driven virtual assistants for physical activity promotion and their comparison with traditional strategies. *Artificial Intelligence Review*, 58, Article 367. <https://doi.org/10.1007/s10462-025-11361-0>

Oksanen, S. (2025, 23. lokakuuta). Kun tekoäly tuo inhimillisyyden takaisin potilastyöhön. Mehiläisen blogi. Haettu 17.1.2026 osoitteesta <https://www.mehilainen.fi/mehilaisen-blogi/kun-tekoaly-tuo-inhimillisyyden-takaisin-potilastyohon>

Opetus- ja kulttuuriministeriö. (ei pvm.). Suomi liikkeelle -ohjelma. Haettu 23.1.2026 osoitteesta <https://okm.fi/suomi-liikkeelle>

Omaolo. (2025a). *Askel-valmennus 1*. Haettu 29.11.2025 osoitteesta <https://www.omaolo.fi/palvelut/valmennukset/askel1>

Omaolo. (2025b, 20. lokakuuta). *Terveystarkastus*. Haettu 14.12.2025 osoitteesta <https://www.omaolo.fi/palvelut/terveystarkastus/153>

Onnikka Health. (2024). Menetelmä. Haettu 9.12.2025 osoitteesta <https://www.onnikkahealth.fi/menetelma/>

Oulun yliopisto. (2024, 5. joulukuuta). *Onnikka-sovellus palkittiin Vuoden Vaikuttavuustekona – digitaalinen elintapaohjaus mullistaa painonhallinnan ja terveyden edistämisen*. <https://www oulu.fi/fi/uutiset/onnikka-sovellus-palkittiin-vuoden-vaikuttavuustekona-digitaalinen-elintapaohjaus-mullistaa>

Peng, W., Li, L., Kononova, A., Cotten, S., Kamp, K., & Bowen, M. (2021). Habit formation in wearable activity tracker use among older adults: Qualitative study. *JMIR mHealth and uHealth*, 9(1), e22488. <https://doi.org/10.2196/22488>

Prochnow, T., & Patterson, M. S. (2022). Assessing social network influences on adult physical activity using social network analysis: A systematic review. *American Journal of Health Promotion*, 36(3), 537–558. <https://doi.org/10.1177/08901171211060701>

Rajavaara, J., Kivimäki, S., & Tuunanen, K. (2021). Liikuntaneuvonta maailmalla. Liikkuva aikuinen -ohjelma. Haettu 2.2.2026 osoitteesta <https://liikkuva aikuinen.fi/materiaalit/liikuntaneuvonta-maailmalla-selvitys/>

Ravitsemusnavigaattori. (2025). Haettu 14.12.2025 osoitteesta <https://ravitsemusnavigaattori.fi/fi>

Sandberg, A., Geitlin, H., Helenius, I., Kauvo, T., Lehmuskoski, A., Palm, N., Rätty, T., Tervo, J., & Ålander, A. (2024, 12). 5.1 Oikeus tehdä merkintöjä potilasasiakirjoihin ja vastuu niistä. Teoksessa *Opas sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (Versio 2.1)*. Haettu 15.1.2026 osoitteesta <https://yhteistyotilat.fi/wiki08/display/JULOPTA/5+Potilasasiakirjat#id-5Potilasasiakirjat-5.1Oikeustehd%C3%A4merkint%C3%B6j%C3%A4potilasasiakirjoihinjavastuuniist%C3%A4>

Singh, B., Ahmed, M., Staiano, A. E., Vasiloglou, M. F., Gough, C., Petersen, J. M., Yin, Z., Vandelanotte, C., Kracht, C., Fiedler, J., Timm, I., Dallinga, J., Sivakumar, B., Baumann, H., Huong, C., Wunsch, K.,

Suárez-Reyes, M., Schoeppe, S., Button, A. M., Spring, K., & Maher, C. (2025). Lifestyle eHealth and mHealth interventions for children and adolescents: Systematic umbrella review and meta-meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 27, e69065. <https://doi.org/10.2196/69065>

Serrano, L. P., Maita, K. C., Avila, F. R., Torres-Guzman, R. A., Garcia, J. P., Eldaly, A. S., Haider, C. R., Felton, C. L., Paulson, M. R., Maniaci, M. J., & Forte, A. J. (2023). Benefits and challenges of remote patient monitoring as perceived by health care practitioners: A systematic review. *The Permanente Journal*, 27(4), 100–111. <https://doi.org/10.7812/TPP/23.022>

Sousa Basto, P., & Ferreira, P. (2025). Mobile applications, physical activity, and health promotion. *BMC Health Services Research*, 25, 359. <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12489-z>

Tarantino, G., Ntoumanis, N., Neville, R., Cimenti, C., Petersen, A. P., Pfeffer, K., Mazéas, A., Larsen, M. N., Krstrup, P., & Thøgersen-Ntoumani, C. (2025). Effectiveness of booster strategies to promote physical activity maintenance: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 22(1), 138. <https://doi.org/10.1186/s12966-025-01844-2>

Tarmoa. (2024). *Tarmoa – hyvinvointia arkeen*. Haettu 25.11.2025 osoitteesta <https://tarmoa.fi/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023, 22. joulukuuta). *Digiosallisuuden edistäminen*. Haettu 15.12.2025 osoitteesta <https://thl.fi/aiheet/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johtaminen/osallisuuden-edistamisen-mallit/digiosallisuuden-edistaminen>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (2024, 30. syyskuuta). *Digitaaliset palvelut*. <https://thl.fi/aiheet/sote-palvelujen-johtaminen/kehittyva-palvelujarjestelma/digitaaliset-palvelut#hyodyt>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). (2025, 23. heinäkuuta). *Digitaaliset ratkaisut*. THL. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyspalvelut/digitaaliset-ratkaisut>

Terveyskylä. (2025). *Liikkumisen aloittaminen – tietoa itsehoito-ohjelmista & itsehoito-ohjelmien ohjeistus*. Terveyskylä.fi. Haettu 3.11.2025 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/terveyskylan-itsehoito-ohjelmat/liikkumisen-aloittaminen/liikkumisen-aloittaminen-tietoa-itsehoito-ohjelmista-itsehoito-ohjelmien-ohjeistus>

Työterveyslaitos. (ei pvm.). *Strategia ja arvot*. Haettu 27.2.2026 osoitteesta <https://www.ttl.fi/tietoa-meista/strategia-ja-arvot>

UKK-instituutti. (ei pvm.). *Arvioi liikkumisesi*. Haettu 14.12.2025 osoitteesta <https://ukkinstituutti.fi/arvioiliikkumisesi/>

UKK-instituutti. (2025). *Maailmanlaajuinen liikuntakysely GPAQ*. Haettu 15.12.2025 osoitteesta <https://ukkinstituutti.fi/aineistot/maailmanlaajuinen-liikuntakysely-gpaq>

Turun yliopisto. (ei pvm.). HEAL project. Haettu 9.12.2025 osoitteesta <https://sites.utu.fi/heal/>

Valtioneuvosto. (2023, 20. kesäkuuta) *Vahva ja välittävä Suomi – Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma*. Haettu 12. marraskuuta 2025 osoitteesta <https://valtioneuvosto.fi/hallitukset/hallitusohjelma#/5/4>

Verkkopuntari. (2025). *Verkkopuntari*. <https://www.verkkopuntari.fi/>

World Health Organization, Regional Office for Europe. (2023, 24. marraskuuta). Health technologies [Fact sheet]. Haettu 13.22. 2025 osoitteesta <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/health-technologies?>

World Health Organization. (2025). Global strategy on digital health 2020–2027.

Haettu 5.2. 2025 osoitteesta: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240116870>

# 7. Liitteet

## Liite 1. Haastatellut asiantuntijat

Minna Aittasalo, Erikoistutkija, Laurean ammattikorkeakoulu

Anne-Mari Ehrola, Projektisuunnittelija, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Anna Gustafsson, Palvelujohtaja, Mehiläinen

Jonna Heliskoski, Julkisen sektorin tuottavuus –ohjelman johtaja, Sitra

Sari Lappalainen, Väitöskirjatutkija, LIKES

Emmi Lehdes, Henkilöstöliikunnan liikuntakoordinaattori, Helsingin kaupunki

Miia Länsitie, Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen erityisasiantuntija, Lapin hyvinvointialue

## Liite 2. Haastattelurunko

### Alkusanat ja taustat

Kiitos osallistumisesta haastatteluun. Haastattelu kestää noin 45 minuuttia, ja sen tarkoituksena on selvittää, miten digitaalisia ratkaisuja hyödynnetään tällä hetkellä liikkumisen edistämässä sekä millaisia mahdollisuuksia niiden käyttöön liittyy liikuntaneuvonnan kontekstissa tulevaisuudessa.

### Liikuntaneuvonta

Liikuntaneuvonta on pääasiassa kuntien tuottama palvelu, jota toteutetaan usein yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa. Se on yksilöllistä ja asiakaslähtöistä tukea kohti liikunnallisempaa elämäntapaa. Neuvonta on prosessimuotoista, sisältää useampia tapaamisia ja on tavoitteellista. Siihen kuuluu myös kirjaaminen ja tilastointi, joiden avulla palvelua voidaan arvioida ja kehittää. Liikuntaneuvontaa järjestetään eri ikä- ja kohderyhmille, ja sen toteutustapa voi vaihdella kohderyhmän tarpeiden mukaan.

### Digitaaliset menetelmät

Digitaalisilla menetelmillä tarkoitamme sähköisiä tai verkossa toimivia ratkaisuja, joiden avulla tietoa voidaan tuottaa, tallentaa, jakaa ja hyödyntää erilaisissa palveluissa, prosesseissa ja vuorovaikutustilanteissa. Näitä ovat esimerkiksi:

- kirjaamis- ja tilastointiohjelmat
- mobiilisovellukset ja verkkopalvelut

- etäyhteydet, kuten videovälitteiset tapaamiset
- hyvinvointitekniologia, kuten älykellot ja älysormukset ja tekoälyä hyödyntävät sovellukset

### **Taustatiedot:**

1. Millainen on nykyinen työtehtäväsi ja organisaatiosi toimiala?
2. Millä tavoin työsi liittyy liikunnan, terveyden tai hyvinvoinnin edistämiseen? Millä tavoin olet ollut liikuntaneuvonnan kanssa tekemisissä?

### **Teema 1: Digitaalisten ratkaisujen nykytila**

*Tavoite:* tunnistaa, millaisia digitaalisia ratkaisuja tällä hetkellä hyödynnetään käyttäytymisen muutoksen tukemisessa kohti liikunnallista elämäntapaa, ja millaisia käyttötarkoituksia niillä on.

#### **Pääkysymykset:**

1. Osaatko sanoa mitä digitaalisia menetelmiä on tällä hetkellä liikuntaneuvonnassa käytössä? Kerro niistä.
2. Miten näitä ratkaisuja käytetään käytännössä osana ohjaus- ja neuvontatyötä?
3. Mitä digitaalisia ratkaisuja tai menetelmiä ylipäättään tunnistat, kun tavoitteena on tukea käyttäytymisen muutosta, liikkumisen lisäämistä ja terveellisiä elämäntapoja?
4. Millainen rooli digitaalisilla ratkaisuilla on liikkumisen lisäämisen ja elintapamuutosten tukemisessa?
5. Miten kerättyä tietoa käsitellään, säilytetään ja hyödynnetään? (Hyödyntäminen viestinnässä, asiakastyössä, kehittämisessä, tutkimuksessa)

### **Teema 2: Kokemukset ja hyödyt**

*Tavoite:* tunnistaa asiantuntijoiden kokemuksia ja digitaalisten ratkaisujen tuomia hyötyjä käytännön työssä.

#### **Pääkysymykset:**

1. Millaisia kokemuksia sinulla tai organisaatiollasi on digitaalisten ratkaisujen hyödyntämisestä (kun puhutaan liikkumisen edistämisestä)?  
  
(Esim. Ovatko digitaaliset menetelmät parantaneet palvelun tavoitettavuutta, saavutettavuutta, työn sujuvuuteen, arviointiin tai resurssien käyttöön?)

2. Mitä hyötyjä näet eri digitaalisten menetelmien käytöstä asiakkaalle?  
(vaikutus motivaatioon, sitoutumiseen?)
3. Entä mitä hyötyjä näet eri digitaalisten menetelmien käytöstä ammattilaiselle?  
(Esim. työn sujuvuus, vaikuttavuuden arviointi, resurssien käyttö)
4. Millaisissa tilanteissa koet, että digitaalisista menetelmistä on erityisesti hyötyä?
5. Mille asiakasryhmille digitaalisuuden hyödyntäminen soveltuu parhaiten?
6. Oletko havainnut muita hyötyjä tai myönteisiä vaikutuksia niiden käytössä?

### **Teema 3: Haasteet ja rajoitukset**

*Tavoite:* selvittää, millaisia esteitä, haasteita tai rajoitteita digitaalisten ratkaisujen käytössä voi olla

#### **Pääkysymykset:**

1. Millaisia haasteita voi käytännön liikuntaneuvontatyön käytännön näkökulmasta liittyä digitaalisten menetelmien käyttöön?  
(Esim. ammattilaisen ja asiakkaan osaaminen, tietosuoja, saavutettavuus)
2. Missä tilanteissa digitaaliset ratkaisut eivät toimi toivotulla tavalla?
3. Millaisia tietosuojaan sekä eettisyyteen liittyviä näkökulmia tulisi huomioida?
4. Entä millaisia haasteita tunnistat, että digitaalisten ratkaisujen käyttöön voi yleisellä tasolla?

### **Teema 4: Tulevaisuuden mahdollisuudet ja kehittäminen**

*Tavoite:* kartoittaa asiantuntijoiden näkemyksiä tulevaisuuden kehityssuunnista ja potentiaalisista uusista ratkaisuista.

#### **Pääkysymykset:**

1. Millaisia mahdollisuuksia näet digitaalisten ratkaisujen hyödyntämisessä tulevaisuudessa liikuntaneuvonnan asiakastyössä?  
(Esim. Millaisia uusia ominaisuuksia, sisältöjä tai yhteistyömalleja)
2. Miten eri digitaaliset menetelmät voivat tukea liikuntaneuvonnan kohderyhmien tavoittamista ja tunnistamista?

3. Miten digitaaliset menetelmät voisivat laajentaa liikuntaneuvonnan saavutettavuutta ja tukea palvelun tarjoamista tilanteissa, joissa resurssit ovat rajalliset?
4. Millä tavoin digitaaliset ratkaisut voisivat tukea asiakkaan lähtötilanteen ymmärtämistä, motivaation vahvistamista ja palvelun kohdentamista yksilöllisesti?
5. Miten digitaalisia menetelmiä hyödyntämällä voidaan tukea asiakasta liikuntaneuvonnan päätyttyä?
6. Miten liikuntaneuvontapalvelua voisi kehittää, jotta digitaalisia menetelmiä olisi mahdollisuus hyödyntää nykyistä vahvemmin?
  - Millaisena näette terveystieteiden ja esitietolomakkeiden roolin tulevaisuuden liikuntaneuvonnassa? Miten niiden sisältöä tai toteutustapaa voisi kehittää?
  - Millaisia näkemyksiä teillä on tekoälyn hyödyntämisestä – mitä mahdollisuuksia tai haasteita siihen liittyy?
7. Millaisia ratkaisuja tai palvelumuotoja pidätte tärkeinä eri väestöryhmien – kuten lasten, nuorten, työikäisten, ikääntyneiden, työttömien, maahanmuuttajien, vammaisten ja muiden erityistä tukea tarvitsevien – näkökulmasta, ja miten digitaaliset menetelmät voisivat tulevaisuudessa tukea näiden ryhmien tarpeita?
  - Mitä tulisi huomioida eri kohderyhmien näkökulmasta?
8. Miten digitaaliset ratkaisut voisivat täydentää tai vahvistaa henkilökohtaista ohjausta?

## Lopuksi

- Onko jotakin muuta, minkä haluaisit nostaa esiin digitaalisiin ratkaisuihin ja neuvontatyöhön liittyen?
- Jos voisit antaa yhden suosituksen digitaalisten palvelujen kehittämiseksi liikuntaneuvonnassa, mikä se olisi? / Millainen olisi mielestäsi ihanteellinen digitaalinen palvelukokonaisuus tulevaisuuden liikuntaneuvontatyöhön?