JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO
UNIVERSITY OF JYVÄSKYLÄ

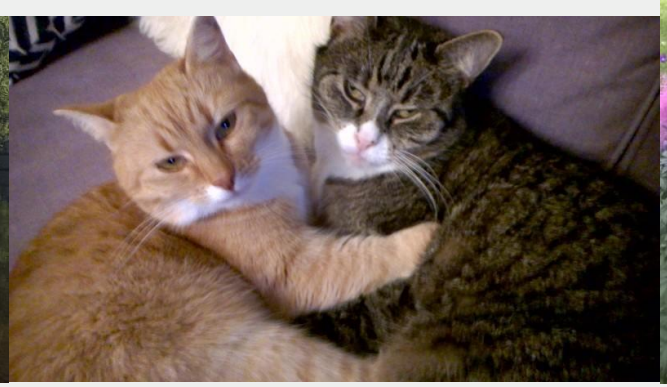
Kannanotto: Ikääntyvien liikunta

Taina Rantanen
Gerontologian ja kansanterveyden professori
Liikuntatieteellinen tiedekunta

Minä olen

- LitT, gerontologian ja kansanterveyden professori vuodesta 2005
- työskennellyt NIH:ssä (USA) ja WHO:ssa
- tutkinut kääntyvien ihmisten liikuntaa yli 30 vuoden ajan ja johtanut useita tutkimuksia
- ohjannut 27 väitöskirjaa
- julkaissut 300 tieteellistä artikkelia
- kirjoittanut oppikirjoihin kansainvälisesti ja Suomessa
- saanut useita palkintoja ja huomionosoituksia

Harrastukseni ovat:



Selonteon toimenpide-ehdotukset:

1. Toimintaohjelma kotona ilman säännöllisiä palveluja asuville ikäihmisille

2. Kokeiluhanke kotipalvelun piirissä oleville

3. Kokeiluhanke vanhusten palvelulaitoksissa





Toimintaohjelma kotona ilman säännöllisiä palveluja asuville ikäihmisille

-Suomessa on yli miljoona yli 65-vuotiasta ihmistä, joista suurin osa elää tavallista aikuisen ihmisen elämää

- He harrastavat liikuntaa itsenäisesti ja käyttävät liikuntapalveluja

- Arkiliikunta, asiointikävely, hyötyliikunta, kotityöt, liikuntaharrastukset

Liikuntaa ja sen hyötyjä tässä ryhmässä edistää

1. Liikuntaneuvonnan lisääminen terveydenhuollossa
2. Vanhenemista koskevan tiedon lisääminen liikunta-alalla
3. Ikääntyville suunnattujen liikuntaryhmien lisääminen
4. Liikuntapaikkojen ja –mahdollisuuksien esteettömyys ja riittävyys
5. Ohjelmoidun spesifin harjoittelun tarjonnan lisääminen

Spesifin ohjelmoidun harjoittelun hyödyt merkittäviä: *kognitio, voima, tasapaino, liikkumiskyky*

Vanhusten kotipalveluissa tulisi käynnistää kokeilu, jossa liikuntaneuvoja kiertäisi kotipalveluiden piirissä olevien vanhusten luona pitämässä liikuntatuokioita.

- Esteitä ja alentuneet resurssit liikkua
- Sisällä vai ulkona?
- Jokaisen luona yksitellen? Liikuntaneuvoja vai kuntoutuksen ammattilainen?

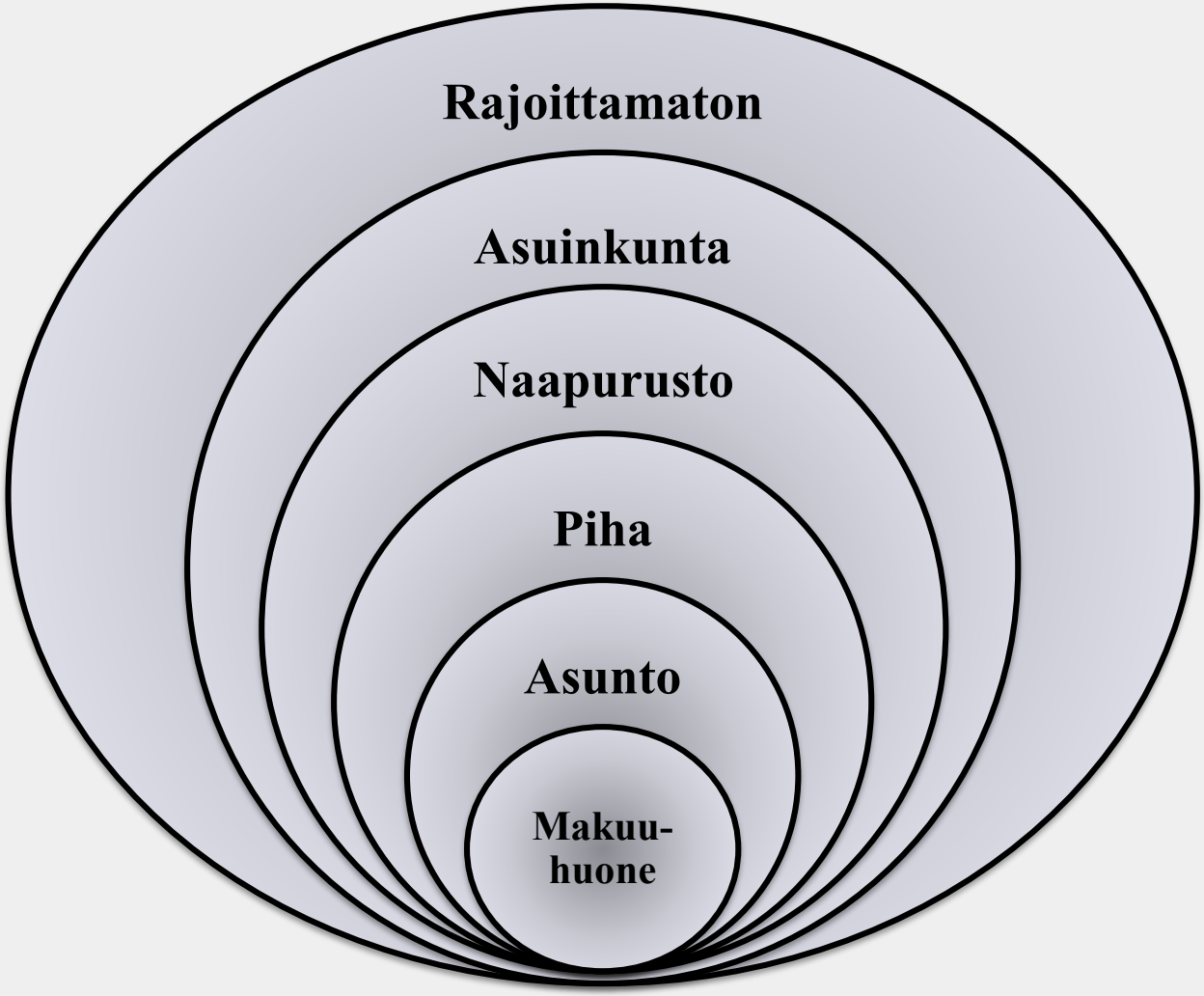
Intervention vipuvoima: Voisiko yhden ammattilaisen työpanoksella saavuttaa enemmän kuin yhden työntekijän työpanos?

Tässä ryhmässä liikuntapoliittinen tavoite on ristiriidassa hoivakäytännön kanssa

- Kotiin tuotavat palvelut alentavat aktiivisuutta
- Asiointi(apu) kodin ulkopuolelle lisää aktiivisuutta ja parantaa elämänlaatua
- Kuntoutusammattilaisten toteuttama progressiivinen interventio parantaa toimintakykyä
- Vapaaehtoistyön mahdollisuudet



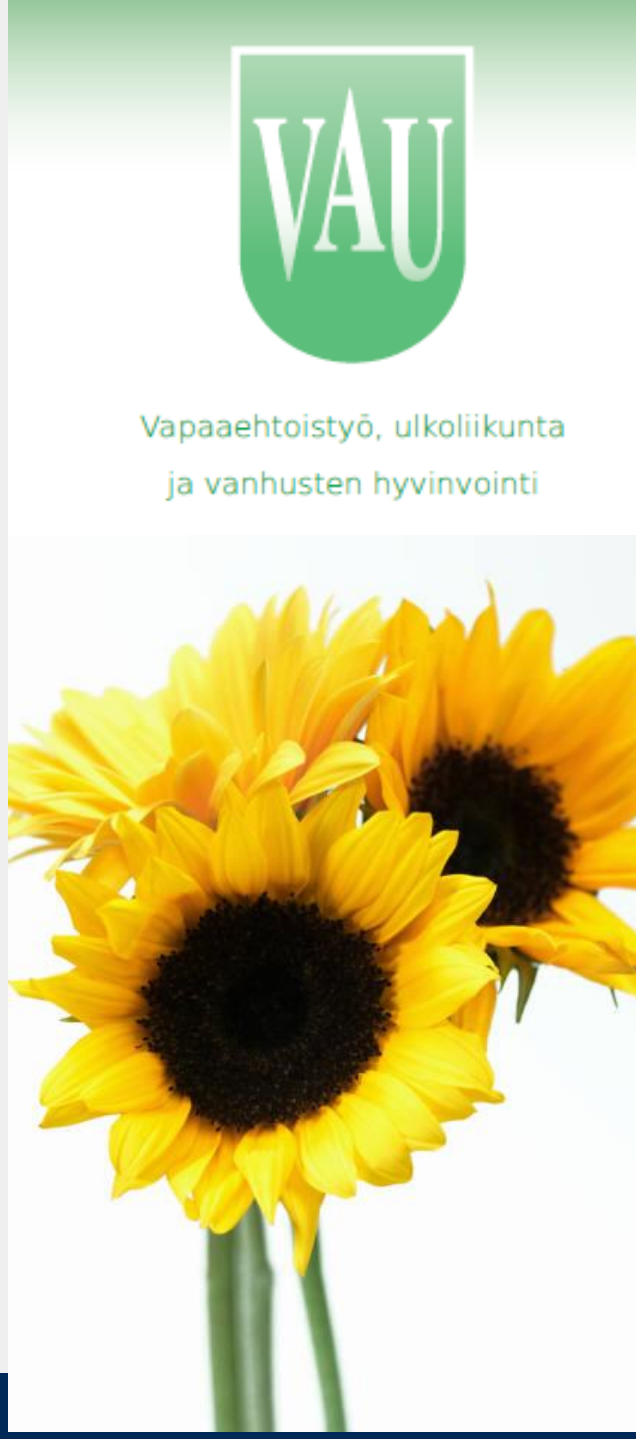
Elinpiiri


Rajoittamaton
Asuinkunta
Naapurusto
Piha
Asunto
Makuu-
huone

Vapaaehtoistyö, ulkoliikunta ja vanhusten hyvinvointi

Tarkoituksena oli lisätä huonokuntoisten vanhusten osallistumista kodin ulkopuolella tapahtuvaan liikunta-, kulttuuri-, virkistys- ja sivistystoimintaan, vapaaehtoistyöntekijän avulla.

Parantaako elinpiirin laajentaminen elämänlaatua?



Vapaaehtoistyöntekijät

- 56 vakituisesta työstä eläkkeellä olevaa vapaaehtoistyöntekijää (keski-ikä 65.5 vuotta)

Osallistujat / avunsaajat

- N=126, keski-ikä 82.3 vuotta
- 88 % naisia, 66 % leskiä
- 96 % raportoi esteitä ulkona liikkumiselle
- 70% sanoi, että ulkona liikkumista auttaisi ulkoilukaveri

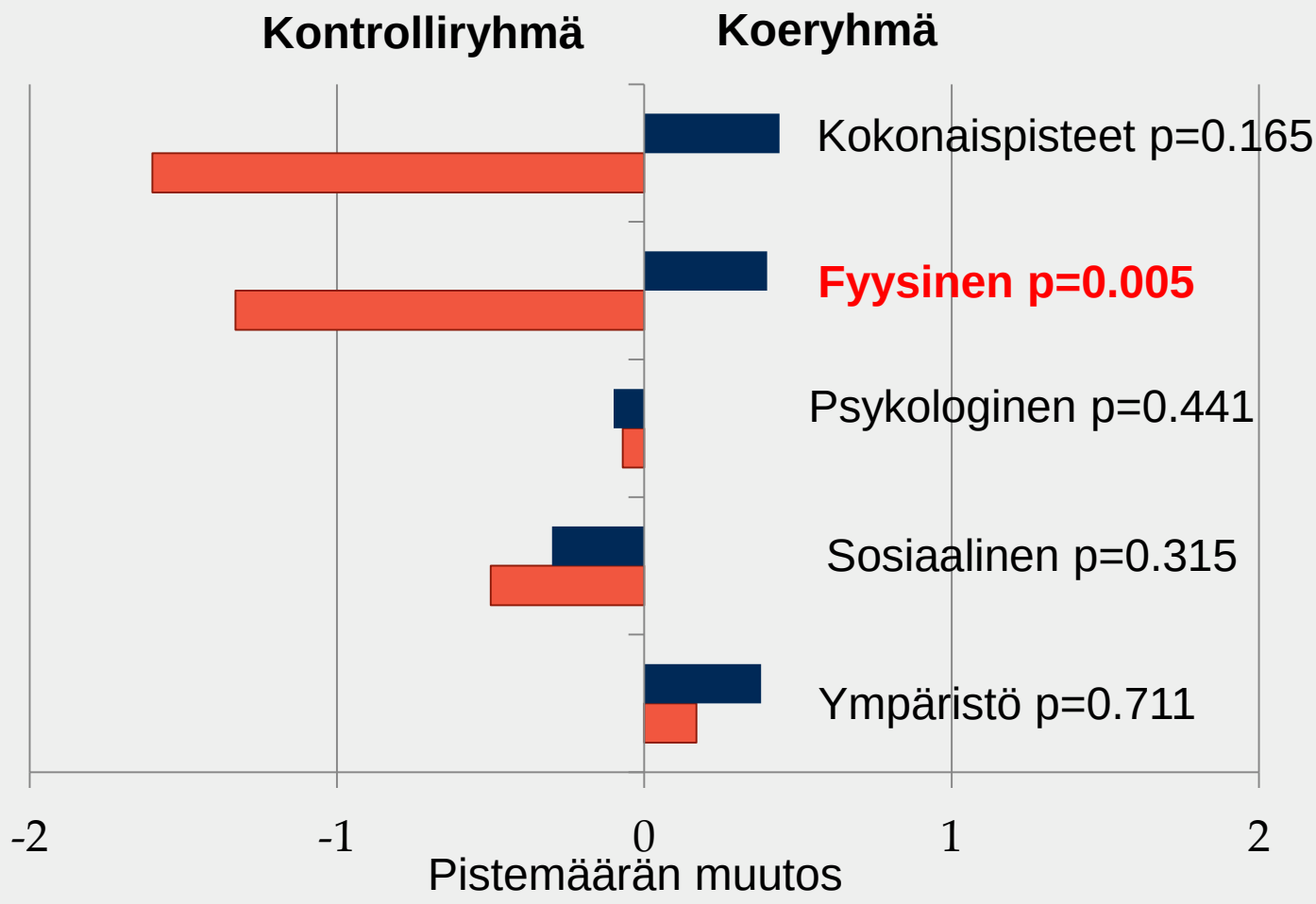
”Kävelimme hitaasti museolle katsomaan tilkkutyönäyttelyä ja samalla keskustelimme muustakin. Iltapäivä oli erittäin onnistunut.”

VAU

Vapaaehtoistyö, ulkoliikunta ja vanhusten hyvinvointi



Elämänlaadun ulottuvuuksien muutokset koe- ja kontrolliryhmässä



Intervention seurauksena elämänlaadun fyysinen ulottuvuus parani mutta fyysinen kunto ei parantunut (Rantanen et al. 2015)

Vanhusten laitospalveluissa tulisi käynnistää kokeiluhanke siitä, miten <u>liikunta saataisiin osaksi jokaista päivää</u>

Kotihoito/palvelu
Palveluasuminen, tehostettu palveluasuminen
Vanhainkoti, ympärivuorokautinen hoito (so)
Terveyskeskussairaala (te)



- Asukkaat monisairaita, kognitiokyky ja liikuntakyky erittäin huono
- Kuntouttava työote, liikkumiskyvyn ylläpitäminen, ravitsemus
- Elämänlaatua parantava toiminta, ulkoilu, taide ja kulttuuri
- Saattohoito-osaamisen parantaminen tärkeää
- Eettiset kysymykset

Ammattimainen kuntoutus hyödyllisintä ennen laitoshoitohoitovaihetta esimerkiksi akuutin sairauden jälkeen