



Turun kaupungin kuntotestipäivään osallistuneiden ikääntyneiden fyysinen toimintakyky

Marika Salminen, Saija Kultala, Tiina Pitkänen, Tero Vahlberg, Laura Viikari

Johdanto

Toimintakyvyn säilyminen on sekä ikääntyvän ihmisen että yhteiskunnan kannalta tärkeää. Fyysinen toimintakyky mahdollistaa itsenäisen selviytymisen tärkeistä arjen toiminnoista ja on siten tärkeä osa ikääntyneen hyvinvointia (Sosiaali- ja terveysministeriö 2017). Fyysisen toimintakyvyn heikkenemisen seurauksia ovat liikkumiskyvyn menetys, lisääntynyt kaatumisriski, sosiaalinen syrjäytyminen, elämänlaadun heikkeneminen, avuntarpeen lisääntyminen ja lopulta ympärivuorokautisen hoidon tarve (Jyväskylä ym. 2020a).

Fyysinen toimintakyky heikkenee ikääntyessä (Cooper ym. 2011; Tangen & Stendal Robinson 2020). Yli 70-vuotiaiden suomalaisten miesten fyysinen toimintakyky on parempi kuin vastaavan ikäisten naisten (Helldán & Helakorpi 2014; Koponen ym. 2018; Parikka ym. 2020). Nuorempien eläkeikäisten toimintakyvyssä ei ole havaittu sukupuolieroja (Helldán & Helakorpi 2014). Eläkeikäisten suomalaisten toimintakyky on kohentunut viimeisten vuosikymmenten aikana (Helldán & Helakorpi 2014; Henriksson ym. 2017), mutta myönteinen kehitys saattaa olla hidastumassa (Koponen ym. 2018).

Yli 65-vuotiaiden suositellaan harrastavan lihasvoimaa, tasapainoa ja notkeutta kehittävää liikuntaa kahdesti viikossa sekä sykettä kohottavaa reipasta liikuntaa ainakin kaksi ja puoli tuntia tai vaihtoehtoisesti rasittavaa liikuntaa

tunnin ja 15 minuuttia viikossa. Lisäksi kevyttä liikuskelua tulisi kuulua päivään mahdollisimman usein (UKK-instituutti). Ikääntyneet miehet harrastavat vapaa-ajan liikuntaa yleisemmin kuin ikääntyneet naiset (Koponen ym. 2018). Yli 65-vuotiaiden miesten vapaa-ajan liikunnan harrastamisen havaittiin hieman vähentyneen vuosien 1997 ja 2013 välillä (Helldán & Helakorpi 2014) ja vuosien 2011 ja 2017 välillä pysyneen samalla tasolla (Koponen ym. 2018). Vastaavan ikäisillä naisilla vapaa-ajan liikunnan harrastamisen suunta on mainituilla ajanjaksoilla ollut laskeva (Helldán & Helakorpi 2014; Koponen ym. 2018).

Esittelemme tässä kirjoituksessa tuloksia tutkimuksestamme, jonka tarkoituksena oli arvioida kuntotestipäivään osallistuneiden ikääntyneiden fyysisen toimintakyvyn testeistä suoriutumista sukupuolen, iän ja liikunnan harrastamistiheyden mukaan. Kuntotestipäivä on Turun kaupungin liikuntapalveluiden ja hyvinvoinnin palvelukokonaisuuden vuosittain Kupittaaan urheiluhallissa järjestämä maksuton tapahtuma 70-vuotiaille ja sitä vanhemmille turkulaisille. Testipäivän aikana voi suorittaa kestävyyskuntoa, lihasvoimaa ja tasapainoa mittaavia testejä. Fyysisen toimintakyvyn testauksen lisäksi testipäivillä on tarjolla kotiharjoittelun ohjausta, liikunnan palveluohjausta, tietoa kolmannen sektorin yhteistyökumppaneiden harrastusmahdollisuuksista, ravitsemusneuvontaa, kaatumisvaaran arviointia, pienapuvälineiden tutustumispiste sekä miniluentoja.

Aineisto ja menetelmät

Aineisto

Kuntotestipäivä järjestettiin vuonna 2019 kaksi kertaa, tammi- ja lokakuussa. Tammikuussa osallistujia oli 361 ja lokakuussa 263. Tutkimusjoukosta poistettiin ne lokakuussa testipäivään osallistuneet, jotka olivat osallistuneet myös tammikuun testipäivään ($n = 135$). Lopullisen tutkimusaineiston muodostivat 490 osallistujasta kerätyt tiedot.

Kuntotestipäivästä tiedotus sekä testipäivän mittarit ja analyysit

Testipäivää mainostetaan terveysasemilla, seudun vanhusjärjestöissä ja liikuntapalveluiden sekä yhteistyökumppaneiden tiloissa. Siitä ilmoitetaan myös paikallislehdissä, kaupungin internetsivuilla ja sähköpostitse liikuntapalveluiden verkostoille. Lisäksi kaupungin vapaa-ajan palvelukokonaisuuden senioriranneketta käyttäville ilmoitetaan testipäivästä tekstiviestillä.

Osallistuneilta kerättiin haastatellen seuraavat tiedot: ikä, sukupuoli, aikaisempi osallistuminen kuntotestipäivään, liikkumisapuvälineen käyttö, liikkuminen sisällä, portaissa ja ulkona, liikuntaharrastuksen tiheys ja harrastettu liikuntamuoto.

Testipäivän aikana oli mahdollista suorittaa kilometrin (Husu & Suni 2012) sekä kymmenen metrin kävelytesti (Pajala 2016), porrastesti (15 portaan nouseminen), viisi kertaa tuolilta seisomaannousutesti (Pajala 2016), tuolilta seisomaannousut 30 sekunnin aikana (STEADI 2021) sekä dynaamista tasapainoa mittaava takaperin kävelytesti (Husu & Suni 2012). Kaikissa testeissä sai tarvittaessa käyttää apuvälinettä tai ottaa tukea. Mahdollinen apuvälineen tai tuen käyttö otettiin huomioon testien pisteytyksissä ja/tai luokitteluisa. Lisäksi

oli mahdollista suorittaa hartiaseudun liikkuvuustesti (Husu & Suni 2012).

Fyysisen toimintakyvyn testit suoritettiin Turun kaupungin fysioterapeuttien ja liikuntapalveluvastaavien (kilometrin kävelytesti) ohjauksessa ja valvonnassa. Jokaisella testillä oli oma testaajansa, joka antoi kaikille kyseisen testin suorittaneille palautteen testisuorituksesta.

Kuntotestipäivän aineisto kerättiin anonyymisti. Aineiston keruun suorittivat testauksista vastaavat henkilöt. Tutkimuksella on Turun kaupungin hyvinvointitoimialan tutkimuslupa (3.12.2019).

Toimintakykytesteistä suoriutumisen eroja sukupuolen, iän ja liikuntaharrastuksen tiheyden suhteen testattiin χ^2 -riippumattomuustestillä ja Fisherin tarkalla testillä sekä Kruskal-Wallis testillä ja Mann-Whitneyn U-testillä. Jos Kruskal-Wallis testin p-arvo oli merkitsevä, parittaiset vertailut tehtiin Mann-Whitneyn U-testillä, ja p-arvot korjattiin Bonferroni-menetelmällä. P-arvoa, joka oli 0,05 tai sitä pienempi, pidettiin tilastollisesti merkitseväenä. Tilastolliset analyysit tehtiin SAS 9.4 -ohjelmistolla.

Tulokset

Taustatiedot

Vuonna 2019 testipäivään osallistui 179 (37 %) miestä ja 308 (63 %) naista (taulukko 1). Testattavien ikä vaihteli 63 ja 91 vuoden välillä, ja noin kaksi kolmannesta oli alle 75-vuotiaita. Miehet olivat keskimäärin vuoden naisia vanhempia. Lähes kaikki testattavat ilmoittivat pystyvänsä liikkumaan vaikeuksista sisällä, portaissa ja ulkona. Kolmannes ilmoitti harrastavansa liikuntaa vähintään neljä kertaa viikossa. Taulukossa 1 on esitetty testattavien harrastamat liikuntamuodot.

Taulukko 1. Kuntotestipäivään osallistuneiden harrastamat liikuntamuodot.

Liikuntamuoto	n (%)
Kävely/sauvakävely	264 (54)
Kuntosali	142 (29)
Voimistelu	89 (18)
Vesijump	72 (15)
Uinti/avantouinti	62 (13)
Pyöräily	56 (11)
Hiihto	42 (9)
Lenkkeily/juoksu/hölkä	41 (8)
Hyötyliikunta	35 (7)
Jooga/pilates/qigong/tai chi/asahi	32 (7)
Tanssi	28 (6)
Pallopelit	27 (6)
Tasapainoharjoittelu	10 (2)
Suunnistus	6 (1)
Luistelu	4 (1)
Melonta	1 (0)
Yleisurheilu	1 (0)

Fyysisen toimintakyvyn testeistä suoriutuminen sukupuolen, iän ja liikunnan harrastamistiheyden mukaan

Miehet suoriutuivat naisia paremmin kymmenen metrin kävelytestistä, porrastestistä sekä takaperin kävelystä ja naiset puolestaan miehiä paremmin viiden toiston tuolilta nousutestistä sekä hartiaseudun liikkuvuustestistä (taulukko 2). Kilometrin kävelytestistä miehet suoriutuivat ajallisesti naisia paremmin, mutta suurempi osuus naisista (77 %) kuin miehistä (64 %) suoritti testin paremmin kuin samaa sukupuolta olevat samanikäiset suomalaiset keskimäärin. Ero ei kuitenkaan ollut tilastollisesti merkitsevä ($p = 0.060$). Vastaavasti viiden toiston tuolilta nousutestissä isompi osuus naisista (75 %) kuin miehistä (58 %) suoriutui paremmin kuin samaa sukupuolta olevat samanikäiset keskimäärin. Toisesta tuolilta nousutestistä suoriutumisessa eli seisomaannousussa 30 sekunnin aikana ei ollut eroja sukupuolten välillä.

Ikäryhmien (< 75- ja ≥ 75-vuotiaat) välillä tilastollisesti merkitseviä eroja havaittiin ai-

noastaan kilometrin kävelytestissä ja porrastestissä, joista nuorempaan ikäryhmään kuuluneet suoriutuivat tilastollisesti merkitsevästi vanhempaan ikäryhmään kuuluneita paremmin.

Liikunnan harrastamistiheyden ja kilometrin sekä kymmenen metrin kävelytestistä suoriutumisen välillä oli positiivinen lineaarinen yhteys: mitä korkeampi liikunnan harrastamistiheys, sitä paremmat olivat testeistä suoriutumisajat (taulukko 3). Lisäksi kilometrin kävelytestistä keskimääräistä paremmin suoriutuneiden osuus oli merkitsevästi suurempi molemmissa aktiivisemmin liikuntaa harrastavien ryhmässä kuin korkeintaan kerran viikossa liikuntaa harrastavilla.

Myös porraskävelystä ja kummastakin tuolilta ylösnousutestistä molempiin aktiivisemmin liikuntaa harrastavien ryhmään kuuluneet suoriutuivat tilastollisesti merkitsevästi paremmin kuin korkeintaan kerran viikossa liikuntaa harrastavat. Luokitellussa viiden toiston tuolilta nousutestistä keskimääräistä paremmin suoriutuneiden osuus oli suurempi aktiivisimmin (vähintään neljä kertaa viikossa) liikuntaa harrastavilla kuin korkeintaan kerran viikossa liikkuvilla. Myös takaperin kävelytestistä kaikkein aktiivisimmin liikuntaa harrastavat suoriutuivat paremmin kuin liikuntaa tätä harvemmin harrastavat. Hartiaseudun liikkuvuudessa ryhmien välillä ei havaittu tilastollisesti merkitseviä eroja.

Pohdinta

Ikääntyneet turkulaiset kuntotestipäivään osallistuneet miehet suoriutuivat naisia paremmin suurimmasta osasta fyysisen toimintakyvyn testeistä. Ikäryhmien välillä merkitseviä eroja havaittiin ainoastaan kilometrin kävelytestissä ja porrastestissä, joista alle 75-vuotiaat suoriutuivat 75-vuotiaita ja sitä vanhempia paremmin. Liikunnan harrastamisaktiivisuuden ja fyysisen toimintakyvyn testeistä suoriutumisen välillä havaittiin vahva positiivinen yhteys.

Taulukko 2. Kuntotestipäivään osallistuneiden fyysisen toimintakyvyn testeistä suoriutuminen sukupuolen ja iän mukaan.

Testi	Kaikki (n = 490)	Miehet (n = 179)	Naiset (n = 308)	P-arvo	< 75-vuotiaat (n = 334)	≥ 75-vuotiaat (n = 156)	P-arvo
Kilometrin kävely, aika	9:50 (9:11–10:38), 7:25–17:05	(n = 351) 7:50–10:20)	(n = 222) 10:04 (9:25–10:45), 7:25–14:02	< 0.001	9:45 (9:00–10:25), 7:25–17:05	10:15 (9:28–11:19), 7:5–14:02	< 0.001
Luokiteltu ^a , n (%)	(n = 321)	(n = 115)	(n = 206)		(n = 242)	(n = 79)	
Keskimääräistä parempi	232 (72)	74 (64)	158 (77)		182 (75)	50 (63)	
Keskimääräinen	61 (19)	28 (24)	33 (16)		43 (18)	18 (23)	
Keskimääräistä heikompi	28 (9)	13 (11)	15 (7)	0.060	17 (7)	11 (14)	0.080
10 metrin kävely, m/s	(n = 458) 2.0 (1.7–2.2), 0.8–3.2	(n = 164) 2.1 (1.8–2.4), 0.8–3.2	(n = 291) 1.9 (1.7–2.1), 0.9–3.1	< 0.001	(n = 314) 2.0 (1.8–2.2), 0.9–3.2	(n = 144) 1.9 (1.7–2.1), 0.8–3.2	0.090
Porraskävely (15 porrasta), s	(n = 438) 6.8 (6.0–7.6), 3.9–18.7	(n = 166) 6.4 (5.6–7.3), 3.9–18.7	(n = 269) 6.9 (6.2–7.8), 4.4–15.1	< 0.001	(n = 302) 6.4 (5.8–7.2), 3.9–14.0	(n = 136) 7.3 (6.4–8.2), 4.9–18.7	< 0.001
Tuki, n (%)	13 (3)	2 (1)	11 (4)		5 (2)	8 (6)	
Tuolilta ylös 5 kertaa, s	(n = 463) 9.7 (8.8–11.0), 6.0–30.0	(n = 168) 9.8 (8.8–11.0), 6.0–30.0	(n = 292) 9.7 (8.8–11.0), 6.0–19.1	0.900	(n = 318) 9.7 (8.8–11.0), 6.0–19.1	(n = 145) 9.7 (9.0–11.0), 6.0–30.0	0.792
Luokiteltu ^b , n (%)	(n = 460)	(n = 168)	(n = 292)		(n = 317)	(n = 143)	
Keskimääräistä parempi	318 (69)	98 (58)	220 (75)		217 (68)	101 (71)	
Keskimääräinen	81 (18)	36 (21)	45 (15)		57 (18)	24 (17)	
Keskimääräistä heikompi	61 (13)	34 (20)	27 (9)	< 0.001	43 (14)	18 (13)	0.915
Tuolilta seisomaan 30 s. ajan, krt	(n = 462) 14 (13–16), 5–23	(n = 167) 15 (13–16), 5–22	(n = 292) 14 (13–16), 10–23	0.917	(n = 317) 14 (13–16), 7–23	(n = 145) 14 (13–16), 5–21	0.476
Takaperin kävely (6,1 m), s	(n = 335) 26.0 (20.5–34.5), 8.9–93.0	(n = 121) 22.5 (18.4–28.6), 8.9–93.0	(n = 213) 28.4 (22.3–37.4), 11.6–80.0	< 0.001	(n = 247) 25.5 (20.3–34.0), 8.9–93.0	(n = 88) 27.2 (21.0–36.8), 11.5–77.0	0.321
Hartiaseudun liikkuvuus ^c , n (%)	(n = 431)	(n = 150)	(n = 278)		(n = 292)	(n = 139)	
Keskimääräistä parempi	155 (36)	32 (21)	121 (44)		115 (39)	40 (29)	
Keskimääräinen	182 (42)	71 (47)	111 (40)		117 (40)	65 (47)	
Keskimääräistä heikompi	94 (22)	47 (31)	46 (17)	< 0.001	60 (21)	34 (24)	0.097

Tunnusluvut ovat mediaani (kvartiiliväli), minimi–maksimi (ellei toisin merkitty).

^aLuokiteltu iän (60–69- ja 70–79-vuotiaat) ja sukupuolen mukaan määriteltujen viitearvojen perusteella (Husu & Suni 2012), 80-vuotiaille tai sitä vanhemmille ei viitearvoja saatavilla.

^bLuokiteltu FinTerveys 2017 -tutkimuksessa iän (60–69-, 70–79- ja 80-vuotiaat tai sitä vanhemmat) ja sukupuolen mukaan määriteltujen viitearvojen perusteella (Koponen ym. 2018).

^cLuokittelun perustuu UKK-instituutin kuntoluokitukseen (1–5) (Husu & Suni 2012).

Taulukko 3. Fyysisen toimintakyvyn testeistä suoriutuminen liikunnan harrastamistiehyden mukaan sekä näiden välinen yhteys (n = 478).

Testi	Liikuntaa korkeintaan kerran viikossa		Liikuntaa 2-3 kertaa viikossa		Liikuntaa vähintään 4 kertaa viikossa		I, II I vs. II I vs. III II vs. III ja III	
	n	Mediaani (kvartiiliväli), minimi-maksimi	n	Mediaani (kvartiiliväli), minimi-maksimi	n	Mediaani (kvartiiliväli), minimi-maksimi	P-arvo	P-arvo
Kilometrin kävely, aika	60	10:20 (9:43-11:18), 8:10-17:05	164	9:53 (9:15-10:34), 7:25-14:00	120	9:35 (8:49-10:15), 7:56-14:02	< 0.001	< 0.001
Luokiteltu ^a , n (%)	56	151	111					
Keskimmääristä parempi		28 (50)	113 (75)	90 (81)				
Keskimmääinen		16 (29)	29 (19)	15 (14)				
Keskimmääristä heikompi		12 (21)	9 (6)	6 (5)			< 0.001	< 0.001
10 metrin kävely, m/s	89	1.8 (1.7-2.0), 0.9-2.7	215	1.9 (1.7-2.2), 1.0-3.1	142	2.0 (1.9-2.3), 0.8-3.2	< 0.001	< 0.001
Porraskävely (15 porrasta), s	87	7:2 (6.5-8.0), 5.1-14.3	205	6.5 (6.0-7.6), 4.5-15.1	137	6.4 (5.8-7.0), 3.9-18.7	< 0.001	< 0.002
Tuolilta nousu 5 kertaa, s	87	11.2 (9.2-12.3), 6.0-19.1	220	9.7 (8.7-11.0), 6.0-18.1	145	9.3 (8.6-10.6), 6.0-30.0	< 0.001	< 0.003
Luokiteltu ^b , n (%)	87	220	145					
Keskimmääristä parempi		51 (59)	155 (70)	106 (74)				
Keskimmääinen		14 (16)	39 (18)	25 (17)				
Keskimmääristä heikompi		22 (25)	26 (12)	13 (9)			0.048	0.051
Tuolilta seisomaan 30 s. ajan, krt	86	14 (12-15), 9-20	220	15 (13-16), 7-23	145	15 (13-16), 5-21	< 0.001	< 0.002
Takaperin kävely (6,1 m), s	60	28.2 (22.2-37.0), 16.0-76.0	158	26.8 (21.8-36.0), 11.8-93.0	111	23.0 (18.5-31.7), 8.9-75.0	0.006	0.546
Hartiaseudun liikkuvuus, n (%)	83	206	130					
Keskimmääristä parempi		21 (25)	79 (38)	50 (38)				
Keskimmääinen		36 (43)	87 (42)	54 (42)				
Keskimmääristä heikompi		26 (31)	40 (19)	26 (20)			0.121	

Tunnusluvut ovat mediaani (kvartiiliväli), minimi-maksimi (ellei toisin merkitty).

^aLuokiteltu iän (60-69- ja 70-79-vuotiaat) ja sukupuolen mukaan määriteltujen viittearvojen perusteella (Husu & Suni 2012); 80-vuotiaille tai sitä vanhemmille ei viittearvoja saatavilla.

^bLuokiteltu Fin Terveys 2017 -tutkimuksessa iän (60-69-, 70-79- ja 80-vuotiaat tai sitä vanhemmat) ja sukupuolen mukaan määriteltujen viittearvojen perusteella (Koponen ym. 2018).

^cLuokitte lu perustuu UKK-instituutin kuntoluokitukseen (1-5) (Husu & Suni 2012).

Myös aikaisemmissa kansallisissa tutkimuksissa yli 70-vuotiaiden miesten fyysinen toimintakyky on ollut selvästi parempi kuin vastaavan ikäisten naisten (Helldán & Helakorpi 2014; Koponen ym. 2018; Parikka ym. 2020). Nuorempien eläkeikäisten fyysisessä toimintakyvyssä ero miesten hyväksi on ollut selvästi pienempi (Koponen ym. 2018) tai eroja sukupuolien välillä ei ole havaittu lainkaan (Helldán & Helakorpi 2014). Tutkimuksessamme naiset suoriutuivat miehiä merkittävästi paremmin kahdesta testistä: viiden toiston tuoilta nousutestistä ja hartiaseudun liikkuvuustestistä. FinTerveys 2017 -tutkimuksessa selvästi vanhemmista, 80 vuotta täyttäneistä, naisista noin viidennes mutta miehistä vain joka kymmenes ei pystynyt nousemaan tuoilta ilman käsien apua kertaakaan (Koponen ym. 2018). Aikaisempien tutkimusten tulokset ikääntyneiden miesten ja naisten olkanivelen liikkuvuuden eroista sen sijaan ovat ristiriitaisia (McIntosh ym. 2003; Gill ym. 2020). Kuntotestipäivään osallistuvien naisten miehiä parempaa suoriutumista edellä mainituissa testeissä saattoi selittää se, että lähes neljännes osallistujista oli alle 70-vuotiaita, ja lisäksi naiset olivat merkittävästi miehiä nuorempia.

FinTerveys 2017 -tutkimuksessa 70–79-vuotiaista miehistä kolme neljäsosaa ja naisista noin kaksi kolmasosaa arvioi kykenevänsä kävelemään 500 metriä vaikeuksista; 80-vuotiaista ja sitä vanhemmista miehistä enää vajaa puolet ja naisista vajaa kolmasosa (Koponen ym. 2018). Kuntotestipäivään osallistuneista alle 75-vuotiaat suoriutuivat 75-vuotiaita tai sitä vanhempia tilastollisesti merkittävästi paremmin ainoastaan kilometrin kävelytestistä ja porrastestistä, jotka toki olivat testistön fyysisesti vaativimpia testejä. Myös kymmenen metrin kävelytestistä sekä takaperin kävelystä ja hartiaseudun liikkuvuustestistä nuoremmat osallistujat suoriutuivat vanhempia paremmin, mutta näissä testeissä erot ikäryhmien välillä eivät olleet tilastollisesti merkittäviä.

Fyysinen inaktiivisuus saattaa vahvistaa ikääntymisen vaikutusta fyysisen toimintaky-

vyn heikkenemiseen (Tangen & Stendal Robinson 2020). Tutkimuksessamme liikunnan harrastamisaktiivisuuden ja fyysisistä testeistä suoriutumisen välillä havaittiin vahva positiivinen yhteys: ainoastaan hartiaseudun liikkuvuuteen liikunnan harrastamisaktiivisuudella ei näyttänyt olevan mitään yhteyttä. Vaikka fyysiseen toimintakykyyn vaikuttaa suuri määrä tekijöitä, säännöllisen liikuntaharrastuksen ja paremman liikuntakyvyn välisen yhteyden on havaittu olevan niin voimakas, että muut elintavat ja krooniset sairaudet eivät sitä selitä (Sulander 2009). Testipäivään osallistuneista vain kolmannes ilmoitti harrastavansa liikuntaa vähintään neljä kertaa ja vajaa puolet kahdesta kolmeen kertaa viikossa. Kävely ja kuntosalilla käynti olivat yleisimmät harrastetut liikuntamuodot. Suomessa vapaa-ajan liikunnan harrastaminen on pysynyt eläkeikäisillä miehillä samalla tasolla, kun taas eläkeikäisten naisten vapaa-ajan liikunnan harrastaminen on vähentynyt vuosien 2011 ja 2017 välisenä aikana (Koponen ym. 2018).

Tutkimuksemme aineisto on kerätty asiakaslähtöisesti, eikä sitä ole alun perin suunniteltu tutkimuskäyttöön. Aineistoa kerättiin testipäivään osallistuvien liikuntaneuvonnan ja henkilökohtaisen ohjeistuksen sekä kuntotestipäivän kehittämisen tueksi. Kuntotestipäivän fyysisen toimintakyvyn testit ovat kansallisella tasolla yleisesti käytössä olevia, ja ne toteutettiin kokeneiden alan ammattilaisten ohjauksessa. Tutkimusjoukkomme on toki valikoitunut, mikä tulee huomioida tuloksia yleistettäessä. Kuntotestipäivään osallistuneet olivat aktiivisia ja pääosin hyvän fyysisen toimintakyvyn omaavia, fyysisestä toimintakyvystään kiinnostuneita ikääntyneitä. Tulostemme voidaan siis katsoa kuvaavan ainoastaan suhteellisen hyväkuntoisten ja melko aktiivisten ikääntyneiden fyysisistä toimintakykyä.

Väestön ikääntymisen vuoksi myös liikkumisrajoitteisten määrä tulee kasvamaan (Koponen ym. 2018). Usein ennaltaehkäisevää näkökulmaa ei ikääntyvien kohdalla oteta riittävästi huomioon, vaan keskitytään enemmän sai-

rauksien hoitoon ja vajeiden kuntoutukseen (Sulander 2009). Palvelutarpeen kasvun hillitsemiseksi sosiaali- ja terveyspalveluissa tulisikin kiinnittää aiempaa enemmän huomiota sairauksien hyvän hoidon lisäksi ikääntyneiden fyysisen inaktiivisuuden tunnistamiseen ja fyysisen aktiivisuuden lisäämiseen sekä tehdä ylisektorista yhteistyötä liikunnan palveluketjujen vahvistamiseksi (Koponen ym. 2018).

Yhteiskunnan näkökulmasta Turun kaupungin liikunta- ja hyvinvointipalveluiden yhteistyössä järjestämä testipäivä on edullinen keino ylläpitää ikääntyvän väestön toimintakykyä. Osallistujan näkökulmasta tapahtuma on ainutlaatuinen maksuton matalan kynnyksen palvelu, joka sisältää ammattilaisten arvion omasta kunnosta, tietoa liikunnan merkityksestä sekä ohjausta ja neuvontaa fyysisen toimintakyvyn ylläpitämiseksi. Kuntotestipäivä motivoi siihen osallistuvia iäkkäitä ylläpitämään ja parantamaan fyysistä kuntoa ja siten itsestä selviytymistään arkipäivän toimista. Testipäivään osallistunut iäkäs saa kirjallisen yhteenvedon tuloksista. Näin vuosittain testipäivään osallistuvilla on mahdollisuus seurata omaa ”kehitystään”. Lisäksi osallistujat saavat yksilöllisen palautteen jokaisesta suorittamastaan testistä sekä testituloksiinsa pohjautuvia harjoitusohjeita alan ammattilaisilta. Testipäivillä on testien lisäksi paljon muutakin toimintakyvyn ylläpitämiseen tähtävää tarjontaa, kuten kotiharjoittelun ohjausta, liikunnan palveluohjausta, ravitsemusneuvontaa ja miniluentoja. Liikunta- ja ravitsemusohjauksella pystytään parantamaan ikääntyneen fyysistä suorituskykyä ja luiden lujuutta, pysäyttämään tai hidastamaan sarkopenian ja gerastenian etene- mistä sekä ehkäisemään kognition heikkene- mistä (Jyväkorpi ym. 2020a; 2020b; 2020c).

Kuntotestipäivä on hyvä esimerkki edullisesta ylisektorisesta yhteistyöstä suhteellisen hyväkuntoisten ikääntyneiden fyysisen toimintakyvyn ylläpitämiseksi ja terveyden edistä- miseksi. Tutkimuksemme tuloksia voidaan hyö- dyntää kuntotestipäivän sekä muiden ennalta ehkäisevien liikuntapalveluiden kehittämisessä

Turussa. Tulosten perusteella huomiota tulisi kiinnittää erityisesti ikääntyvien naisten fyysi- sen toimintakyvyn ylläpitämiseen sekä ikään- tyneiden liikunnan harrastamisen lisäämiseen muun muassa tehokkaammalla liikuntamah- dollisuuksista tiedottamisella, matalan kynnyk- sen liikuntaneuvonnalla ja -palveluilla sekä oh- jatuilla liikuntaryhmillä.

Yhteydenotto:

Marika Salminen, FT
dosentti, Turun yliopisto, Yleislääketiede
erityisasiantuntija, Turun kaupunki,
Hyvinvoinnin palvelukokonaisuus
majosa@utu.fi

Kirjallisuus

- Cooper R, Hardy R, Sayer A, Ben-Shlomo Y, Birnie K, Cooper C, et al. Age and gender differenc- es in physical capacity levels from midlife on- wards: the harmonisation and meta-analysis of data from eight UK cohort studies. *PloS One* 2011;6(11):e27899. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0027899>
- Gill TK, Shanahan EM, Tucker GR, Buchbinder R, Hill CL. Shoulder range of movement in the gen- eral population: age and gender stratified norma- tive data using a community-based cohort. *BMC Musculoskeletal Disorders* 2020;21(1):e676. <https://doi.org/10.1186/s12891-020-03665-9>
- Helldán A, Helakorpi S. Eläkeikäisen väestön ter- veyskäyttäytyminen ja terveys keväällä 2013 ja niiden muutokset 1993–2013. Helsinki: Tervey- den ja hyvinvoinnin laitos, 2014.
- Henriksson R, Salminen M, Arve S, Viitanen M, Eloranta S. Koettu terveys, elintavat ja fyysi- nen toimintakyky – vuosina 1920 ja 1940 syn- tyneiden kohorttien vertailu. *Gerontologia* 2017;31(4):253–64.
- Husu P, Suni J. Aikuisille kehitetyt terveyskunnan testikokonaisuudet. Teoksessa: Suni J, Taulan- mi A, toim. Terveyskunnan testaus – menetelmä terveysliikunnan edistämiseen. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 2012, 286–92.
- Jyväkorpi S, Strandberg T, Urtamo A, Pitkälä K, Suo- minen M, Kokko K, Heimonen S. Ikääntyneiden terveys, elämälaatu, toimintakyky ja mielen hy- vinvointi. *Gerontologia* 2020a;34(4):339–44.

- Jyväkorpi SK, Urtamo A, Kivimäki M, Strandberg TE. Macronutrient composition and sarcopenia in the oldest-old men: The Helsinki Businessmen Study (HBS). *Clin Nutr* 2020b;39(12):3839–41. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2020.04.024>
- Jyväkorpi SK, Urtamo A, Strandberg TE. Fat composition and frailty in oldest-old men. *J Am Geriatr Soc* 2020c;68(6):1346–8. <https://doi.org/10.1016/j.jcnu.2020.04.024>
- Koponen P, Borodulin K, Lundqvist A, Sääksjärvi K, Koskinen S. 2018. *Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. FinTerveys 2017 -tutkimus.* Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2018.
- McIntosh L, McKenna K, Gustafsson L. Active and passive shoulder range of motion in healthy older people. *British J Occ Ther* 2003;66(7):318–24. <https://doi.org/10.1177/030802260306600706>
- Pajala S. *Iäkkäiden kaatumisten ehkäisy.* Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2016. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085108>
- Parikka S, Koskela T, Ikonen J, Kilpeläinen H, Hedman L, Koskinen S, ym. *Kansallisen terveys-, hyvinvointi ja palvelututkimus FinSoten perustulokset 2020.* Internet: <https://www.terveytemme.fi/finsote/tulokset/index.html> (viitattu 20.9.2021).
- Sosiaali- ja terveysministeriö. *Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019.* Helsinki: STM, 2017.
- STEADI. *Stopping Elderly Accidents, Deaths & Injuries. Assessment.* 30-Second Chair Stand. 2021. Internet: <https://www.cdc.gov/steady/pdf/STEADI-Assessment-30Sec-508.pdf> (viitattu 1.11.2021).
- Sulander T. Ikääntyneiden fyysisen toimintakyvyn kohentumiseen vaikuttavat useat eri tekijät. *Suom Lääkärilehti* 2009;64(25):2291–7.
- Tangen GG, Stendal Robinson H. Measuring physical performance in highly active older adults: associations with age and gender? *Aging Clin Exp Res* 2020;32:229–37. <https://doi.org/10.1007/s40520-019-01190-x>
- UKK-instituutti. *Liikkumisen suositus yli 65-vuotiaille.* Internet: <https://ukkinstituutti.fi/liikkumisen/liikkumisen-suositukset/liikkumisen-suositus-yli-65-vuotiaille/> (viitattu 22.11.2021).