



<http://www.diva-portal.org>

This is the published version of a paper published in .

Citation for the original published paper (version of record):

Andersson, E. (2015)

Äldre blir starkare i GIHs hälsoprojekt

Äldre i centrum : tidskrift för aktuell äldreforskning, (4): 24-25

Access to the published version may require subscription.

N.B. When citing this work, cite the original published paper.

Permanent link to this version:

<http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:gih:diva-4719>

Äldre blir starkare i GIH:s hälsoprojekt

Ett lyckosamt projekt för seniorer 65 år och äldre har sedan 2005 pågått på Gymnastik- och idrottshögskolan, GIH. Deltagarna tränar kostnadsfritt och utför hälsotester med GIH:s studenter på hälsopedagogprogrammet. Syftet är att utveckla metoder som kan bidra till ökad fysisk aktivitet och fysisk kapacitet som ett led i sänkta vård- och omsorgskostnader och ökat välmående hos de äldre.

Att stimulera till ökad fysisk aktivitet är mycket kostnadseffektivt för samhället. Det gäller speciellt äldre överlag och alla vuxna med fysisk ohälsa som till exempel högt blodtryck och diabetes typ-2, enligt en mångfald studier [1]. Det är kostnadseffektivt med insatser som främjar ökad fysisk aktivitet för högriskgrupper och för dem som har dålig hälsa på grund av fysisk inaktivitet. Bäst evidens för ekonomisk vinning av stimulerande åtgärder för ökad fysisk aktivitet ses för äldre och de med hjärtsvikt.

Fysisk aktivitet ger även förbättring av hälsan vid en mängd folksjukdomar [2], däribland psykisk ohälsa. Fysisk aktivitet är lika bra behandlingsmetod som samtalsterapi eller läkemedel vid lindrig till måttlig depression för vuxna generellt, för minskade depressionssymtom [3, 4]. Hos äldre personer har antidepressiva läkemedel inte någon bättre effekt än placebo för de med lätt till måttlig depression (utan endast vid svåra depressioner) enligt en mångfald undersökningar [5, 6]. För seniorer med lindrig och måttlig depression kan fysisk aktivitet vara ett lämpligt behandlingsalternativ.

Fysisk aktivitet bidrar till att motverka uppkomsten av diabetes typ-2. Hos dem som ännu inte har utvecklat sjukdomen, men har viss ökning av blodsockret, har kost/viktning och

Eva Andersson är docent, leg läkare, lektor och idrottslärare vid Gymnastik- och idrottshögskolan, GIH, i Stockholm.



Fakta | Projektredovisning

I slutet av varje vårtermin redovisar studentgrupper sina hälsotestresultat, dels i en skriftlig rapport och dels under en endagskonferens i GIH:s aula. Alla deltagare i hälsoprojektet liksom övriga intresserade är välkomna att lyssna på dessa redovisningar. Läs mer på www.gih.se/halsoprojektet

fysisk aktivitet i form av rask promenad minst 150 minuter per vecka bättre effekt än tablettbehandling eller placebo [7].

Kondition mätt som maximal syreupptagningsförmåga är av stort hälsovärde. Uppmätt god kondition har setts vara av större betydelse än mätningar av rapporterade goda fysiska aktivitetsvanor för minskad risk av hjärtkärlsjukdom enligt en mångfald undersökningar [8]. Vidare har personer med övervikt och fetma som har

god kondition en lägre risk att dö i hjärtkärlsjukdom samt för generell dödlighet, jämfört med normalviktiga individer med låg kondition. Liknande data har setts vid jämförelser av god kondition gentemot till exempel stegring av blodtryck och blodfetthalt. Kondition är alltså av större betydelse än vikt, blodtryck och blodfetter för en ökad hälsa i detta avseende [9, 10].

Dessutom har forskning visat att ökad muskelstyrka är förbundet med en minskad förekomst av flera folksjukdomar såsom metabolt syndrom (ökat blodtryck, ökat buk omfång, förhöjning av blodsocker och blodfetter), benskörhet, ryggbesvär samt vissa cancerformer [11–15]. Vidare är gripstyrka omvänt relaterat till mortalitet samt till sjukdomarna hjärtinfarkt och stroke [16] och dessutom en starkare prediktor för mortalitet än systoliskt blodtryck.

Varje vårtermin utförs hälsoprojektet på GIH, där seniorer två gånger i veckan samlas för att utföra olika ledarledda fysiska aktiviteter, som styrketräning, motions- och vattengymnastik samt stavgång. Innan den två månader långa träningsperioden mäts styrka i rygg, mage, ben och armar. Mätningar görs även av kondition, gångförmåga, balans, rörlighet, puls, blodtryck och kroppsmått. En enkät om upplevd hälsa och levnadsvanor som fysisk aktivitet, kost, rökning och alkoholbruk ingår också. Vid träningsperiodens slut utförs ett slutgiltigt test. Mellan 400 och 500 seniorer deltar varje vårtermin. Även personer i andra åldrar, med till exempel depression och ångest och som rekryterats via sjukvården, har varit med.

Så gott som alla deltagare har under projektperioden fått bättre hälsa som till exempel ökad muskelstyrka, uthå-

lighet eller kondition och känner att de mår bättre. De har även väldigt roligt tillsammans, vilket också bidrar till ökad hälsa.

Data har sammanställts för en termin av hälsoprojektet med fysisk aktivitet två gånger per vecka under åtta veckor för 261 seniorer 65–90 år (med medelåldern 71 år). Här sågs signifikanta förbättringar av kondition och styrka i rygg-, buk-, ben och armmuskulatur [17]. Ökning av dessa kapaciteter hänger i sin tur samman med en minskad förekomst av olika sjukdomar samt leder till en ökad livslängd. Förhoppningen är att resultaten kan bidra till att i olika frisk- och sjukvårdssammanhang främja ökad fysisk aktivitet, fysisk kapacitet och hälsa via utförande av olika hälsoprojekt med hälsotester som följs upp. Även ett urval av några av hälsotesterna skulle fungera utmärkt som utvärderingsinstrument.

För personer med fetma har forskning med hälsoprojektet visat på förbättrad muskelstyrka och kondition samt upplevd hälsa efter åtta veckor [18]. Dessutom används och vidareutvecklas olika enkla specialdesignade fälttester för kondition i hälsoprojektet [19, 20].

Testerna i de årliga hälsoprojekten är framtagna för att fungera i fält bland annat för olika äldre personer, både med och utan välvärdssjukdomar.

Fakta | Muskelmätning

I ett separat forskningsprojekt på GIH har det tagits muskelbiopsier på 22 seniorer med medelåldern 71 år, som under två månader deltagit i intensiv styrketräning tre gånger/vecka [21]. I studien framkom förbättring av 1) benstyrka, 2) syresättande förmåga i muskeln, 3) blodsockervärden (vid glukosbelastningstest), 4) muskeltillväxtstimulerande ämnen, 5) främre lårmuskels förmåga att utveckla styrka snabbt, så kallad power, som är en stark prediktor för ökad daglig fysisk funktionsförmåga hos seniorer.

Syftet har varit att utveckla tillförlitliga tester som kan detektera möjliga effekter vid fysisk aktivitet under några månader. Testerna är specialdesignade för just detta ändamål. Förhoppningen är att enkla tester tas fram som alla intresserade individer och aktörer kan använda i olika fältsammanhang.

Sedan flera år har GIH med hälsoprojektet ett mycket gott samarbete med Solna och Lidingö stad, samt Täby kommun. Hälsotester och fysisk aktivitet utförs dels på GIH och i många fall ute i respektive kommun. Det är ett win-win-koncept där seniorer blir star-

kare, får bättre kondition samt mår bättre och där kommunerna kan bidra till denna positiva utveckling. GIH och de deltagande kommunerna har ett stort söktryck till hälsoprojektet och långt ifrån alla intresserade seniorer kan årligen tas emot.

Förfarandet med utvärdering genom tester av kondition och styrka verkar i sig ha en mycket stor motiverande effekt på att regelbunden fysisk aktivitet bibehålls. Bland annat av denna orsak finns goda utvecklingspotentialer av konceptet. Att mäta fysisk kapacitet, i form av kondition och styrka, kan alltså vara mycket värdefullt, som objektiskt utvärderingsinstrument och som motivationsfaktor.

God styrka och kondition har samband med ökad hälsa och livslängd samt minskad förekomst av flera folksjukdomar. Hos äldre kan enkla hälsotester vara stimulerande att utföra för att främja ökad fysisk aktivitet och följa utvecklingen av sin fysiska förmåga. Hälsotester kan även komma väl till pass för olika aktörer vid utvärderingar av perioder med fysisk aktivitet och som ett led i att bidra till ökad hälsa. En framträdande erfarenhet av hälsoprojektet är även all den glädje som ses bland såväl ledare som alla seniorer.

EVA ANDERSSON OCH MEDARBETARE
eva.andersson@gih.se

Referenser

- Hagberg LA mfl. Scand J Public Health. 2006;34:641-53.
- FYSS 2015 www.fyss.se
- Cooney GM mfl. Cochrane Database Syst Rev. 2013;(9).
- Andersson E mfl. Läkartidningen 2015;112:DP4E. Nov 2015.
- Kirsch I mfl. PLoS Med. 2008;5:e45.
- Fournier JC mfl. JAMA. 2010;6:303:47-53. Review.
- Knowler mfl. NEJM. 2002;346:393-403.
- Williams PT. Sci Sports Exerc. 2001;33:754-61.
- Blair SN mfl. JAMA. 1989;262:2395-401
- Lee CD mfl. Am J Clin Nutr. 1999;69:373-80.
- Biering-Sørensen F. Spine. 1984;9:106-19.
- Zimmermann CL mfl. Phys Ther. 1990 May;70(5):302-9.
- Jurca R mfl. Med Sci Sports Exerc. 2005;37:1849-55.
- Ruiz JR mfl. BMJ. 2008;337:a439.
- Bellardini H mfl. Senior Power. SISU Idrottsböcker 2013.
- Leong DP mfl. Lancet. 2015;386:266-73.
- Andersson E mfl. Svensk Idrottsforskning. 2013;1:25-27.
- Andersson EA mfl. <http://forumonpublicpolicy.com/archivespring08/andersson.pdf>
- Andersson EA mfl. Gerontology 2011;57(6):502-12.
- Eklom-Bak E mfl. Scand J Med Sci Sports. 2014;24:319-26.
- Frank P mfl. Scand J Med Sci Sports, accepterat manuskript, 2015.