

# LIHAVUUS SUOMESSA

Lihavuuden ehkäisyssä tarvitaan  
rakenteita ja yhteistyötä -webinaari  
26.1.2021

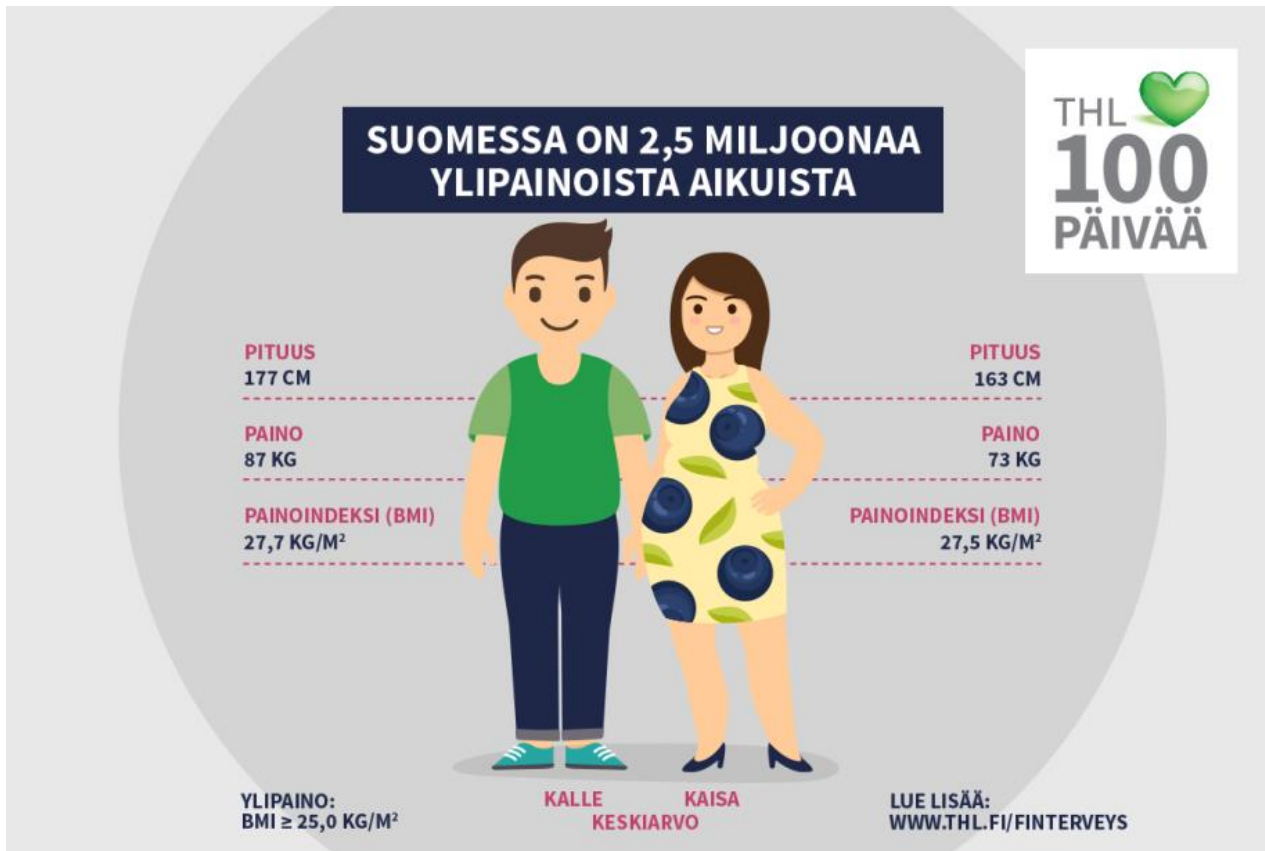
Satu Männistö  
Dosentti, tutkimuspäällikkö  
Terveiden ja hyvinvoinnin laitos  
satu.mannisto@thl.fi



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS



# Keskivertosuomalaisen strategiset mitat



# Valtaosa on ylipainoisia tai lihavia

## FinTerveys 2017

VÄHINTÄÄN  
YLIPAINOISIA 72 %



LIHAVIA 26 %

VÄHINTÄÄN  
YLIPAINOISIA 63 %



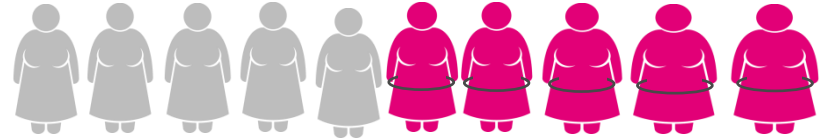
LIHAVIA 28 %

Ylipainoinen = BMI  $\geq$  25 kg/m<sup>2</sup>, lihava =  $\geq$  30 kg/m<sup>2</sup>

# Lähes joka toinen on vyötärölihava; FinTerveys 2017

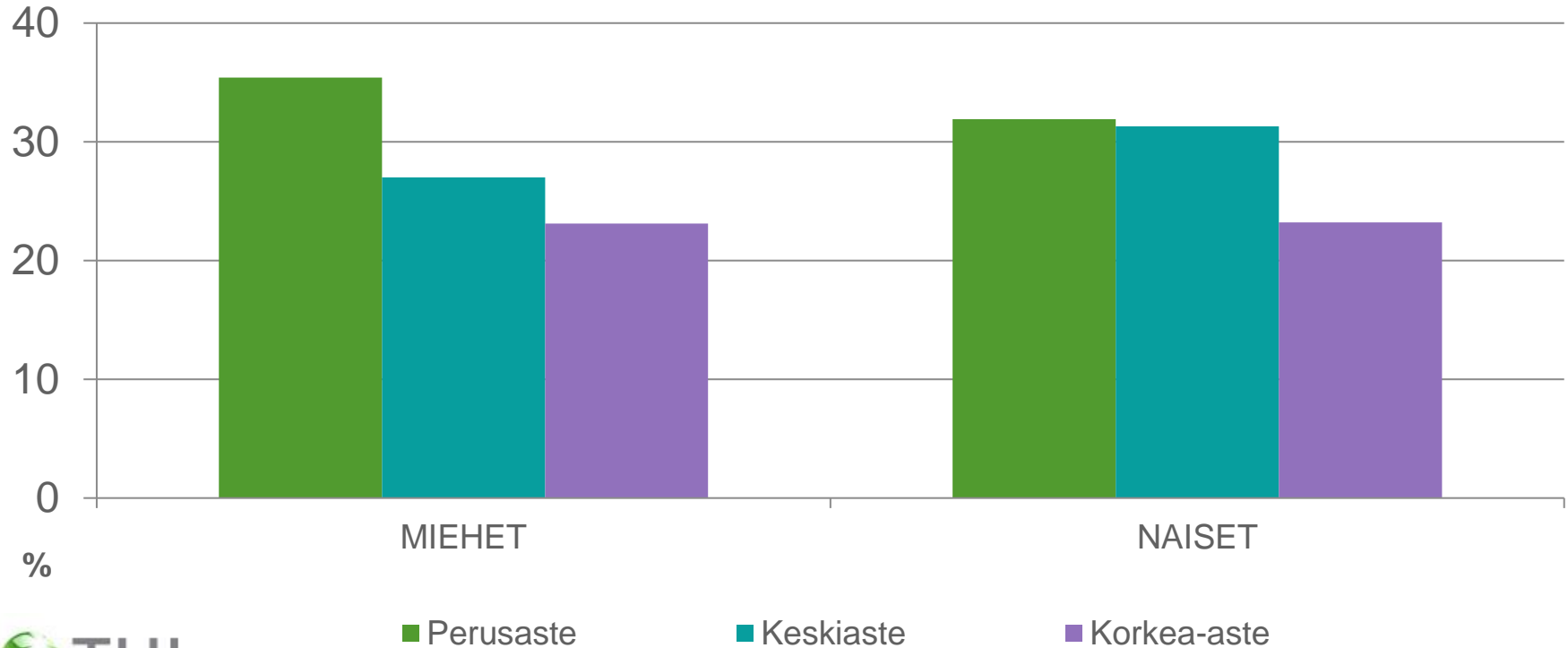


**VYÖTÄRÖLIHAVIA**  
46 %



**VYÖTÄRÖLIHAVIA**  
46 %

# Lihavuus (BMI $\geq$ 30) on yleisintä vähiten koulutetuilla - FinTerveys 2017

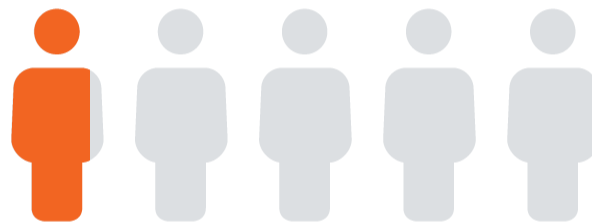


# Joka neljäs poika ja lähes joka viides tyttö on ylipainoinen\* (2-16 v)

Pituus ja painot mitattu neuvoloissa ja kouluterveydenhuollon terveystarkastuksissa -> kirjattu potilastietojärj. -> Avohilmo. 2019: Avohilmo ja erillistietopoinnit suoraan potilastietojärjestelmistä.



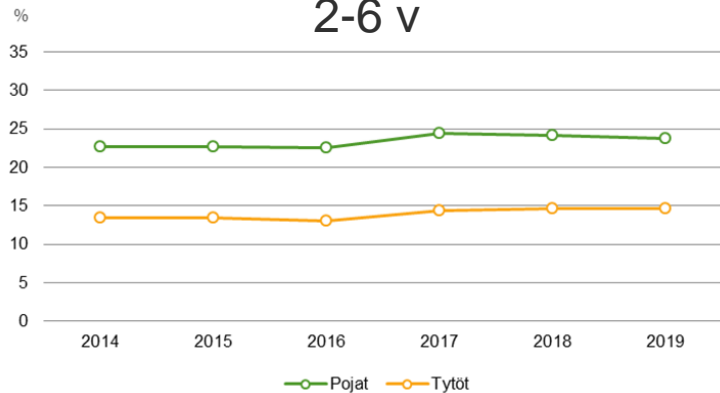
Pojista 27 %



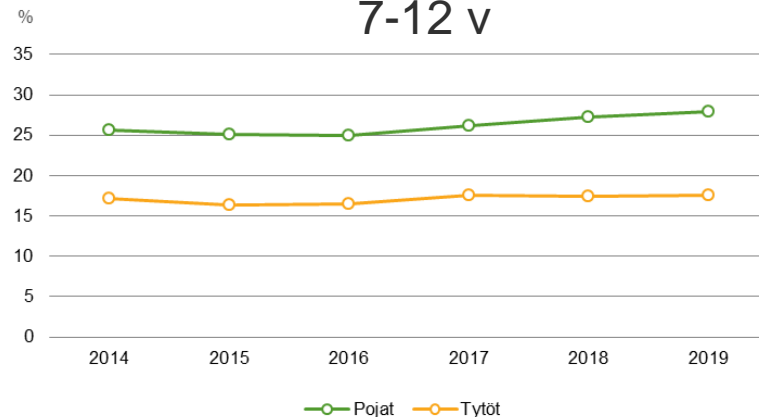
Tytöistä 17 %

# Vähintään ylipainon yleisyys ei ole käännytynyt laskuun 2-16-vuotiaille

## 2-6 v

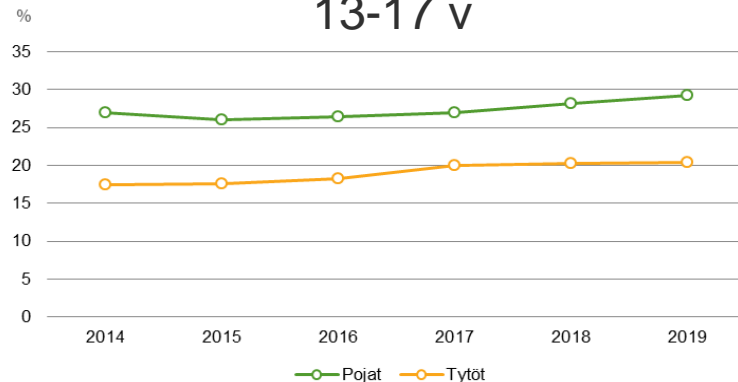


## 7-12 v



Ylipaino (ml. lihavuus) = ISO-BMI  $\geq 25$  kg/m<sup>2</sup> Lihavuus = ISO-BMI  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>

## 13-17 v



Lihavuus = ISO-BMI  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>

Ylipaino (ml. lihavuus) = ISO-BMI  $\geq 25$  kg/m<sup>2</sup> Lihavuus = ISO-BMI  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>

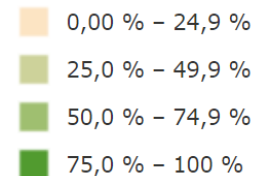
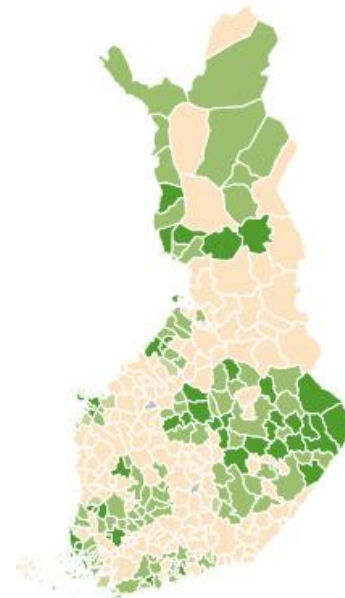
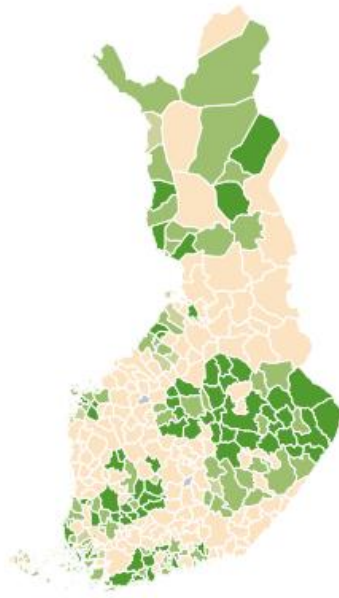
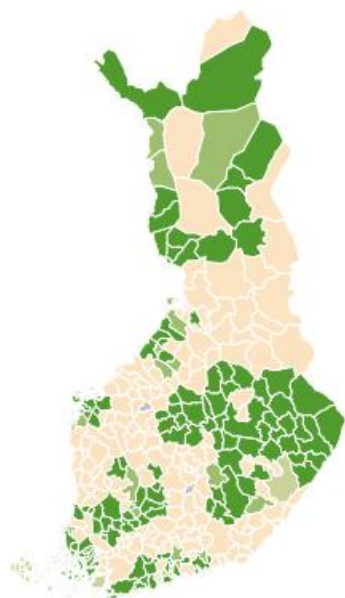
# Avohilmosta saatavien pituus- ja painotietojen kattavuudessa on alueellisia eroja

Vähintään 50 prosentin kattavuuteen ylsi 42-44 % kunnista tarkasteltavasta ikäryhmästä riippuen

2–6-vuotiaat

7–12-vuotiaat

13–16-vuotiaat



Pituus- ja painotietojen kattavuudet (Avohilmo) ikäryhmittäin ja kunnittain vuonna 2019



Iltasanomat 2.9.2020

# **Nyt on karua: Varusmiesten Cooper-tulokset romahtivat ennätysalas – eikä ihme, kun katsoo, mitä keskipainolle on tapahtunut**

**Majuri Lasse Torpon mukaan nuorten miesten kunto kielii isosta kansanterveydellisestä ongelmasta. Sen ratkaisemiseen tarvitaan vanhempia ja poliitikkoja.**

1995 -> paino noussut 7 kg...pituus max 1 cm

# Moni synnyttäjä on ylipainoinen

	2008	2018
BMI ennen raskautta	24,2 kg/m <sup>2</sup>	25,2 kg/m <sup>2</sup>
BMI 25 kg/m <sup>2</sup> raja saavutettiin	38 v	24 v
25-29-v synnyttäjäistä		joka 3. väh. ylipainoinen joka 7. lihava
Poikkeava sokerirasitustesti	<10 %	21 %
Raskausdiabetes diagnosoitu	n. 6 %	18 %

- Terveydenhuollon resursseja pitäisi suunnata ylipainon ja lihavuuden ehkäisyyn ja hoitoon ennen raskautta, koska raskaudenaikaisten interventioiden hyöty raskaus- ja synnytyskomplikaatioiden ehkäisyssä on tutkimusnäytön perusteella rajallinen.
- Raskausdiabeteksen hoidon ja seurannan tehostaminen myös tärkeää.

Anu E Castaneda  
Shadia Rask  
Päivikki Koponen  
Mulki Molsä  
Seppo Koskinen  
(toim.)

# Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi

Tutkimus venäläis-, somalialais- ja  
kurditaustaisista Suomessa



RAPORTTI

61 | 2012

Natalia Skogberg  
Katri-Leena Mustonen  
Päivikki Koponen  
Paula Tiittala  
Eero Lilja  
Awa Ahmed Haji Omar  
Olli Snellman  
Anu E Castaneda (toim.)

# Turvapaikanhakijoiden terveys ja hyvinvointi

Tutkimus Suomeen vuonna 2018  
tulleista turvapaikanhakijoista

RAPORTTI

12 | 2019



RAPORTTI

1 | 2020

Hannamaria Kuusio  
Anna Seppänen  
Satu Jokela  
Laura Somersalo  
Eero Lilja  
(toim.)

# Ulkomaalaistaustaisten terveys ja hyvinvointi Suomessa

FinMonik-tutkimus 2018–2019



Anneli Weiste-Paakkanen  
Riikka Lämsä  
Hannamaria Kuusio  
(toim.)

# Suomen romaniväestön osallisuus ja hyvinvointi

Romanien hyvinvointitutkimus  
Roosan perustulokset 2017–2018

RAPORTTI

15 | 2018



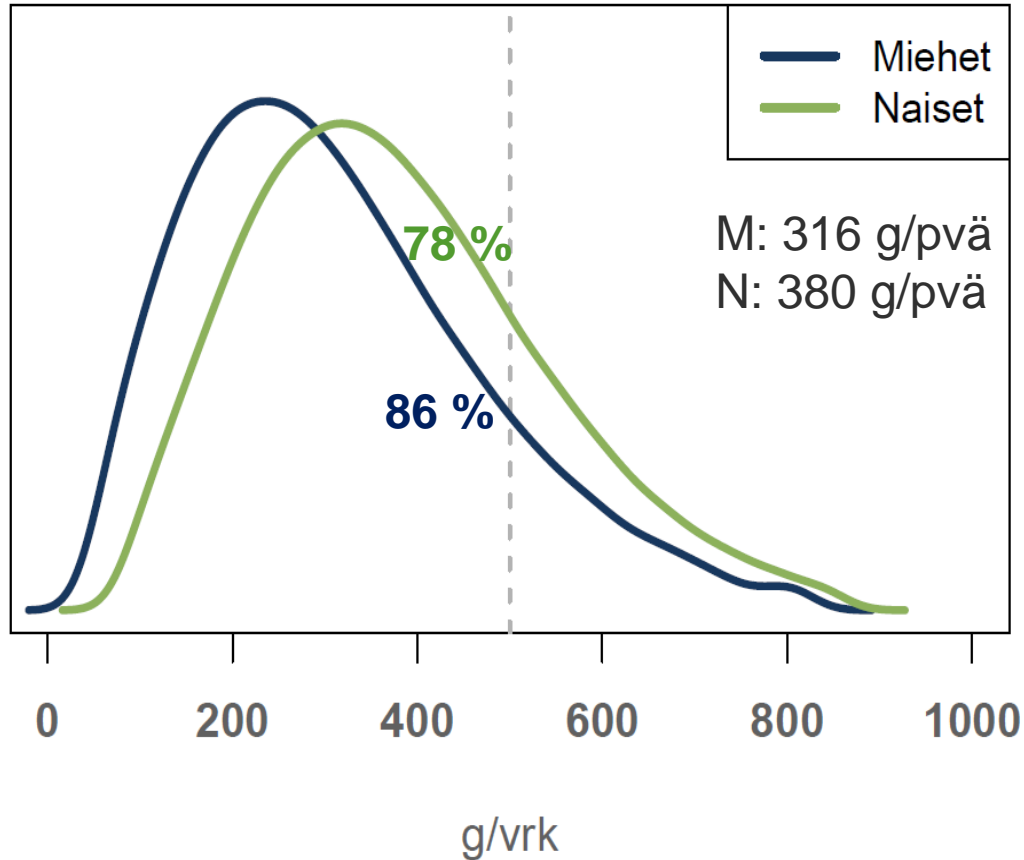


Mona Lisa, Botero 1977

# Miksi?

- Ravinto
- Liikunta
- Uni
- Stressi
- Masennus
- Suoliston mikrobisto
- Perintötekijät
- jne.

# Kasvikset, hedelmät ja marjat (18–74-vuotiaat)



# Syödyt annokset ovat kasvaneet



- Interventiot osoittaneet, että isompi annos houkuttelee syömään enemmän (Hollands ym. 2015).
- Suomalainen tutkimus: > 1/3 henk.ravintoloiden asiakkaista valitsi huomattavan suuren annoksen. Annoksen kokoa kasvatti erillinen salaattilautanen (Nelimarkka ym. 2018).

# Lihavuuslaskuri (THL) työn alla

## Idea: Kansallinen lihavuuden ehkäisyn asiantuntijaverkosto

- Laskuri kunnille väestön lihavuuden muutosten seurauksista.
- Työkalu valtakunnallisille, alueellisille ja kuntatason päättäjille sekä terveydenhuollon palveluista vastaaville ja niitä suunnitteleville sekä terveyden edistämistyötä tekeville ammattilaisille.
- Laskuri tekee konkreettisemmaksi lihavuuden yleisyyden ja ajallisen kehityssennusteen (5-10 vuotta) ja sen aiheuttaman lisäsairastuvuuden.
- Auttaa arvioimaan myös lihavuudesta johtuvaa terveydenhoidon tarvetta ja aiheutuvia kustannuksia.
- Hyödynnetään THL:n väestöaineistoja.
- Jatkokehittämisidea - Väestörakenteen muutosilmiöseminaarissa: taloudellinen näkökulma/sairauksien kustannusten/hoitokustannusten lisääminen laskuriin (esim. tyypin 2 diabetekselle ja lonkkaproteesileikkaukselle on hintalappu).



# Mitä saavutettu, mitä tarvitaan?

- Paljon tehty, mutta tähänastiset toimet eivät riittäviä.
  - Lihavuus tärkeimpiä suomalaisten terveyttä uhkaavia tekijöitä
  - Lihavuus kallis kansantaloudelle
- Vastuu kaikilla (yksilö, perhe, terveydenhuolto, yhteiskunta). Eri toimijoiden verkostoituminen ja tavoitteellinen yhteistyö!!
  - Tarvitaan uusia/innovatiivisia/mukaansatempaavia/”huomaamatta tapahtuvia” ehkäisyäkökulmia/toimia
- Ehkäisyn arvostus – ajoissa tarttuminen läpi elämänkaaren
- Ihminen on kokonaisuus – yksilöllinen lähestymistapa
  - Kannustavuus ja myönteisyys, ei syyllistämistä
  - Erityisryhmät
- Toiminta tutkimukseen perustuvaa
- Ravitsemusnostot: kasvikset+hedelmät ja täysjyvävilja; annoskoot



Pear, F Botero 1997