



## Finländarnas fetma förr och nu

### Centrala rön

- Fetma är ett betydande problem för folkhälsan och samhälls-ekonomi.
- Två av tre män och hälften av kvinnorna är åtminstone överviktiga.
- Cirka 30 procent av finländarna har bukfetma.
- Under de senaste tio åren har det inte skett några förändringar i förekomsten av fetma.
- THL har startat ett nationellt program som syftar till att bekämpa fetma 2012–2015. Programmet fokuserar på åtgärder som främjar hälsosam kost och motion.

### FETMA ÄR EN UTMANING FÖR FOLKHÄLSAN

Fetma är ett av de största folkhälsoproblemen i Finland. Finländarna kämpar emellertid inte ensamma mot övervikt. Globalt sett har fetman fördubblats under de senaste 30 åren. För närvarande finns det uppskattningsvis mer än en miljard överviktiga människor i världen, och cirka en tredjedel av dem är feta.

Fetma ökar risken att insjukna i bland annat typ 2-diabetes, hjärt- och kärlsjukdomar, sjukdomar i muskuloskeletala systemet och flera olika former av cancer. Det uppskattas att hälso- och sjukvårdskostnaderna för feta människor är 25 procent högre än för normalviktiga. Sammanlagt orsakar fetman årligen totalkostnader på 330 miljoner euro inom hälso- och sjukvården. Största delen av kostnaderna består av kostnader för vårdtyg i slutenvård, läkemedelskostnader och invalidpensioner.

Faktorer som bidragit till att övervikt och fetma blivit vanligare är att levnadsstandarderna höjts och livsmiljön och levnadsvanorna förändrats. Energiförbrukningen har minskat i och med allt mindre kroppsarbete och vardagsmotion, och det har blivit vanligare med en stillasittande livsstil. Överflödigt energi kommer exempelvis från socker- och fetthaltiga mellanmål, alkohol och för stora matportioner.

### NORMALVIKTIGA ÄR I MINORITET

Kroppsmasseindex (BMI) har ökat bland finländska män sedan 1970-talet och bland kvinnor sedan 1980-talet. Denna ökning har emellertid blivit långsammare och rentav planat ut under det senaste årtiondet (diagram 1).

Enligt hälsoundersökningen FINRISKI 2012 var det genomsnittliga BMI-värdet 27,1 kg/m<sup>2</sup> för män i arbetsför ålder och 26,0 kg/m<sup>2</sup> för kvinnor (tabell 1).

Författare:

**Satu Männistö**  
Docent, THL

**Tiina Laatikainen**  
Professor, Östra Finlands universitet och THL

**Erkki Vartiainen**  
Forskningsprofessor  
Överdirektör, THL  
Ledare för den nationella FINRISKI-undersökningen

Tabell 1.

Övervikt och fetma bland 25–64-åriga män och kvinnor år 2007 och 2012.

	FINRISKI 2007 25-64 år	FINRISKI 2012 25-64 år	p-värde
<b>Män</b>			
BMI, kg/m <sup>2</sup>	27,0	27,1	0,42
≥25, %	65,9	66,3	0,76
≥30, %	18,8	20,4	0,17
Midjemått, cm			
>100 cm %	31,8	31,0	0,59
<b>Kvinnor</b>			
BMI, kg/m <sup>2</sup>	26,3	26,0	0,07
≥25, %	49,5	46,4	0,04
≥30, %	18,3	19,0	0,51
Midjemått, cm	86,6	85,4	0,001
>90 cm %	30,9	29,7	0,38



**Diagram 1. BMI bland 30–59-åringar år 1972–2012 efter undersökningsområde.**

Två av tre män (66 %) och hälften av kvinnorna (46 %) var överviktiga. Var femte finländare var fet. I förhållande till normalviktiga bär människor med övervikt på i genomsnitt mer än 10 kilo extra vikt och feta människor bär på 30 kilo.

Särskilt skadligt för hälsan är bukfetma, eftersom det fett som lagras runt de inre organen är metaboliskt aktivt. Totalt 30 procent av männen och kvinnorna hade bukfetma. Bukfetma blev vanligare under perioden 2002–2007, men under de senaste fem åren har denna utveckling planat ut.

### DEFINITION AV ÖVERVIKT OCH FETMA

Kroppsmasseindex (BMI)	vikten (kg) dividerad med längden (m) <sup>2</sup> t.ex. 83 kg/1,75 <sup>2</sup> = 27,1 kg/m <sup>2</sup>
Klassificering av fetma (BMI kg/m <sup>2</sup> )	undervikt: BMI < 18,5 normalvikt: BMI 18,5 - < 25 övervikt: BMI 25 - < 30 fetma: BMI 30 - < 34 svår fetma: BMI 35 - < 40 sjuklig fetma: BMI 40–
Bukfetma	män > 100 cm kvinnor > 90 cm

### Så genomfördes undersökningen

THL genomför den nationella FINRISKI-undersökningen vart femte år. Forskningsserien syftar till att följa upp riskfaktorerna för hjärt- och kärlsjukdomar och andra vanliga folksjukdomar och förändringarna i dessa riskfaktorer i Finland.

Den 40-åriga undersökningen har sitt ursprung i grundforskningen för projektet Norra Karelen som genomfördes år 1972. Undersökningen inleddes år 1972–1977 i landskapen Norra Karelen och Norra Savolax. Nya områden har tagits med för att få en bredare geografisk täckning: Åbo och Loimaa stad och kranskommunerna (sedan år 1982), Helsingfors och Vanda stad (sedan år 1992) och landskapen Norra Österbotten och Kajanaland (sedan år 1997).

Undersökningens befolkningsunderlag har bestått av män och kvinnor i respektive område som valts ut genom stratifierat slumpmässigt urval ur Befolkningsregistercentralens befolkningsdatasystem. Åldersfördelningen bland de deltagande personerna var under de första åren 30–59 år och senare 25–74 år.

Urvalsstorleken i den senaste nationella hälsoundersökningen FINRISKI 2012 var 9 905 personer, varav 6 424 personer (65 %) deltog i undersökningen. Urvalsstorleken och deltagaraktiviteten har varierat mellan olika år.

Deltagarna inbjöds per brev att delta i en hälsogranskning och att fylla i ett frågeformulär. Vid hälsogranskningen mättes personens längd, vikt, kroppssammansättning, midjemått, höftmått och blodtryck.

Med hjälp av frågeformuläret kartlades deltagarnas hälsotillstånd och hälsobeteende – bland annat viktvariationer, sjukdomshistoria och flera olika bakgrundsfaktorer.

Fetma har rapporterats i form av en tidstrend på 40 år för 30–59-åringar. De långa tidstrenderna är åldersstandardiserade. Dessutom är de jämförelser som gäller år 2007 och 2012 viktade efter befolkningsmängden.

### Problemet med fetma fördelar sig ojämnt i befolkningen

Vikten ökar med åldern. År 2012 var skillnaderna i BMI mellan olika åldersgrupper större bland kvinnor än bland män. Skillnaden i BMI mellan yngre och äldre kvinnor var fyra enheter, medan skillnaden bland män var två enheter (en enhet motsvarar ungefär tre kilo).

De män och kvinnor som bor i huvudstadsregionen är magrare än befolkningen i de övriga delarna av landet (diagram 1). Den socioekonomiska ojämlikheten i hälsa syns också i förekomsten av övervikt bland vuxna. Övervikt är vanligare bland de lägst utbildade männen och kvinnorna. Utbildning ger kunskaper och färdigheter att förstå och tillägna sig hälsosamma levnadsvanor. De skillnader som observerades i bukfetman mellan ålders-, områdes- och utbildningsgrupperna var liknande som skillnaderna i BMI.

Under de senaste fem åren har det i regel inte skett några förändringar mellan de olika ålders-, områdes- och utbildningsgrupperna. Undersökningen ger emellertid en liten indikation om att det genomsnittliga midjemåttet har minskat hos de yngsta kvinnorna och hos de lägst utbildade kvinnorna under de senaste fem åren.

### Motion och hälsosam kost har en nyckelroll

En färsk nordisk jämförelse visar att finländarna är den näst fetaste befolkningen i Norden efter islänningarna. I europeisk jämförelse är finländarnas genomsnittliga BMI och andelen feta personer något högre än genomsnittet, men lägre än exempelvis i Sydeuropa eller Storbritannien.

Anledningen till att befolkningen blivit fetare är det faktum att kroppsarbetet och vardagsmotionen minskat. Hälften av finländarna i arbetsför ålder når upp till den hälsorekommendation som gäller uthållighetsträning, medan endast var tionde utövar styrketräning. Totalt 20 procent av befolkningen motionerar inte alls. Enligt rekommendationen bör vuxna ägna sig åt uthållighetsträning minst två och en halv timme per vecka genom att röra på sig i rask takt (t.ex. promenera) eller alternativt en timme och femton minuter per vecka genom att utöva ansträngande motion (t.ex. löpa). Dessutom rekommenderas styrketräning två gånger i veckan.

Även om finländarna har börjat äta hälsosammare under de senaste årtiondena, finns det skäl att ytterligare utöka konsumtionen av grönsaker, frukt, bär och fullkorn. Dessutom har konsumtionen av sockerhaltiga läskedrycker, godis och alkohol ökat under de senaste årtiondena. För närvarande dricker finländarna 68 liter sockerhaltiga läskedrycker och 10 liter ren alkohol per år och äter 14 kg godis.

När det gäller konsumtionsvanorna finns det också skäl att fästa uppmärksamhet vid den mängd mat som intas. Portionsstorlekarna för de vanligaste livsmedlen har under de senaste årtiondena blivit större, och de ursprungliga portioner som tidigare fanns exempelvis på snabbmatsrestauranger har blivit 2–5 gånger större. Konsumenterna vänjer sig vid större portioner utan att märka det, och då blir det också svårare att bedöma storleken på en måttlig och tillräcklig portion. Undersökningar har visat att stora portioner lockar matgästen att äta mer.



## LITTERATUR

Husu P m.m. Finländarnas fysiska aktivitet och kondition 2010. Undervisnings- och kulturministeriets publikationer 2011:15.

Det nationella programmet som syftar till att bekämpa fetma och programmets material [www.thl.fi/lihavuusohjelma](http://www.thl.fi/lihavuusohjelma) (på finska).

Rekommendationen God medicinsk praxis. Fetma (vuxna). [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi).

Rekommendationen God medicinsk praxis. Motion. [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi).

Rasmussen LB, m.m. Nordic monitoring of diet, physical activity and overweight. First collection of data in all Nordic countries 2011. En rapport publicerad av det nordiska ministerrådet 2012. Kailow Express Aps; Denmark, 2012.

Statens näringsdelegation. Suomalaiset ravitsemussuositukset – ravinto ja liikunta tasapainoon. Edita Prima Ab; Helsingfors, 2005. Doll R, Peto R, Boreham J, Sutherland I. Mortality in relation to smoking: 50 years' observations on male British doctors. *Br Med J* 2004;328:1519.

### Referens till denna publikation:

Männistö S, Laatikainen T, Vartiainen E. Finländarnas fetma förr och nu. Forskning i korthet 13, november 2013, Institutet för hälsa och välfärd, Helsingfors.

Institutet för hälsa och välfärd  
PB 30 (Mannerheimvägen 166)  
00271 Helsingfors  
Telefon: 029 524 60 00

ISBN 978-952-302-083-2 (nätpublikation)

ISSN 2323-5179

<http://urn.fi/>

URN:ISBN:978-952-302-083-2

[www.thl.fi/finriski](http://www.thl.fi/finriski)

Rekommendationen God medicinsk praxis som gäller fetma lyfter fram att man kan uppnå betydande hälsofördelar redan genom att minska vikten med 5–10 procent. Viktkontroll förebygger uppkomsten av sjukdomar som är förknippade med fetma och bromsar upp sjukdomar som redan brutit ut. En finländsk undersökning om förebyggande av diabetes har visat att det är möjligt att minska incidensen av typ 2-diabetes till hälften genom ändringar i levnadsvanorna.

Eftersom det är svårt att gå ner i vikt, lönar det sig att förebygga fetma. Om man emellertid har blivit överviktig, är det desto lättare att gå ner i vikt ju tidigare man tar tag i problemet. Primärvården har en central roll i att nå personer som är i högriskgruppen. För att vända hela befolkningens viktkurva neråt behövs det däremot samarbete mellan flera olika aktörer.

## BEKÄMPA FETMAN – ETT NATIONELLT PROGRAM MOT FETMA

Institutet för hälsa och välfärd har startat ett nationellt samarbetsprogram "Bekämpa fetman – välfärd genom kost och motion 2012–2015". Programmet har som huvudmål att förebygga fetma, stoppa den nuvarande trenden att vikten ökar med åldern och identifiera och vårda de personer som löper risk att insjukna i sjukdomar som är förknippade med fetma.

Det nationella programmet riktar sig till hälso- och sjukvårdspersonal, beslutsfattare, kommuner, folkhälsoorganisationer, idrottsorganisationer, handeln, industrin och medierna. Avsikten är att engagera dessa aktörer i det nationella samarbetet och få dem att vidta åtgärder som syftar till att förebygga fetma och främja hälsa bland befolkningen. Programmet fokuserar på åtgärder som främjar hälsosam kost och motion.

THL stödjer samarbetspartnerna och följer upp programmet i samarbete med en nationell expertgrupp.