



Aikuisten ylipainon ja lihavuuden hoitopolku

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue



Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Vanda och Kervo välfärdsområde



Sisällysluettelo

Hoitopolun tavoite	3
Kohderyhmä	3
Ylipainon ja lihavuuden luokittelu	3
Painon, ylipainon ja lihavuuden puheeksiotto	3
Ohjeet puheeksiottoon	4
Mini-interventio	4
Suunnitelman tekeminen ja jatko-ohjaus	4
Ensikäynti	5
Alkukartoituskyselyt	5
Laboratoriotutkimukset	6
Tutkimukset vastaanotolla	6
Hoitoon ohjaus ja hoidon valinta	6
Hoitomenetelmän valintaperiaatteet	7
Hoitomenetelmien kuvaukset	17
1. Mini-interventio	17
2. Elintapaohjaus	17
3. Lääkehoito	21
4. ENED	22
Aiheet erikoissairaanhoidon lähettämiseen	23
Seuranta ja jatkohoito	23
Ylipainon seuranta perusterveydenhuollossa	23
Leikkaushoidon jälkeinen seuranta	23
Työryhmä	24
Lähteet	25

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
10/2024
Yhteyshenkilö Satu Korhonen



Perustuu Lihavuus (lapset, nuoret ja aikuiset) Käypä hoito -suositukseen [1] ja Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen toimintamalleihin.

Hoitopolku mukailee Kymenlaakson hyvinvointialueen aikuisten lihavuuden hoitoketjua [2] sekä Edmonton Obesity Staging -mallia [3].

Hoitopolun tavoite

Tavoite on yhtenäistää ja selkeyttää työikäisten aikuisten ylipainon ja lihavuuden puheeksiottoa ja hoitoon ohjaamista Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella.

Lisäksi tavoitteena on ennaltaehkäistä ylipainoon ja lihavuuteen liittyviä liitännäissairauksia sekä tehostaa liitännäissairauksien tunnistamista, hoitoa ja seurantaa.

Kohderyhmä

Terveydenhuollon ammattilaiset Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella.

Ylipainon ja lihavuuden luokittelu

Aikuisten lihavuus luokitellaan yleensä painoindeksin perusteella, ks. Käypä hoito -suosituksen taulukko [4]. Tässä hoitopolussa otetaan painoindeksin lisäksi huomioon potilaan kokonaisvaltainen toimintakyky mukaillen Edmontonin mallia.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen ylipainon ja lihavuuden hoitopolussa hoidon valintaa ohjaa potilaan kokonaisvaltainen lähtötilanne. Potilaat luokitellaan kolmelle eri tasolle, jotka ohjaavat hoidon valintaa:

Taso 1: Ylipaino / lihavuus, perusterve, ei ylipainon / lihavuuden liitännäissairauksia

Taso 2: Ylipaino / lihavuus, kohonnut riski ylipainon / lihavuuden liitännäissairauksille

Taso 3: Ylipaino/ lihavuus ja siihen liittyvä liitännäissairaus / toiminnanvajausta tai muu perussairaus.

Painon, ylipainon ja lihavuuden puheeksiotto

Painon puheeksiotossa voi hyödyntää seuraavia lähteitä ja oppaita:

Anglé, S. (2020). Painon puheeksi ottaminen lihavien potilaiden hoidossa. Käypä hoito -suositus. [5]

Pietiläinen, K. (2024). Lihavuuden puheeksiotto ja arviointi. Terveysportti. Lääkärin käsikirja. [6]



Ohjeet puheeksiottoon

- Puheeksioton tulee olla oikea-aikaista ja se tapahtuu luontevimmin silloin, kun potilas itse ottaa asian puheeksi.
- Jos painon puheeksiotto on tarpeen potilaan terveydentilan vuoksi, mutta potilas ei itse ota asiaa puheeksi, kysy sopiiko aiheesta puhuminen. Tällöin tulee samalla tarjota tukea lihavuuden hoitoon, yhdessä potilaan kanssa eri vaihtoehtoista keskustellen.
- Puheeksiotto tulee tehdä kunnioittavalla ja luottamuksellisella tavalla ja siinä tulee välttää syyllistämistä. Ks. motivoivan haastattelun toimintatavat [7].
- Puheessa tulee keskittyä potilaan hyvinvointiin, voimavaroihin ja pienten elintapamuutosten tekemiseen. Onnistumisen mittarina tulee käyttää elintapojen toteutumista, ei vain painoa.
- Jos potilas ei tällä tapaamisella halua puhua painostaan tai tukea painonhallintaan, kannustetaan potilasta ottamaan asia puheeksi, kun aihe on ajankohtainen tai kun elämäntilanne on sopiva.

Mini-interventio

- Jos ylipaino on lievää eikä ole liitännäissairauksia, voi hoidoksi riittää mini-interventio, ks. [8].
 - Luodaan omahoitosuunnitelma ja esitellään mitä tukea Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella on saatavilla.
 - Kannustetaan ottamaan yhteyttä, mikäli toivoo lisätukea.

Suunnitelman tekeminen ja jatko-ohjaus

Jos potilas on valmis lihavuuden hoitoon ja hänellä on voimavaroja elintapamuutoksiin:

- Varataan aika ensikäynnille. Lähetetään potilaalle Maisa-esitietokyselyt, jotka potilaan tulisi täyttää ennen ensikäyntiä.
 - Alkukartoituskysely, ks. [9]. Kokoamisessa hyödynnetty HUS Painonhallintatalon ja Kymenlaakson hyvinvointialueen esitietolomakkeiden kysymyksiä.
 - BES syömistapakysely (sähköisesti Maisassa), ks. [10].
 - Diabetes-riskitesti tarvittaessa, jos potilaalla ei diabetesta (sähköisesti Maisassa), ks. [11].
- Jos potilas ei käytä Maisaa, potilaalle voi tulostaa kyselyt kotona täytettäväksi ja potilaan tulee ottaa ne mukaan ensikäynnille.
- Ensikäynti varataan terveydenhoitajalle (aikaisemmin perusterveet, ei lihavuuden lisäksi muita sairauksia) tai lääkärille (ensisijaisesti omalääkärille, tyyppin 1 diabeetikot hoitavalle diabeteslääkärille).
- Potilaalle ohjelmoidaan laboratoriokokeet (ellei ole 6 kk sisään otettu), ks. valmiit laboratoriopaketit.



- Apotissa: VAKE lihavuuden hoitopolku ensikäynti: PVKT, Krea, K, Na, fP-Gluk, HbA1c, Kol, Kol-HDL, Kol-LDL, Trigly, ALAT, TSH.
- Potilas ohjataan aloittamaan Painonhallintatalon Painonhallintapolku (8 vk, ei vaadi kirjautumista) [12] tai Painonhallinnan itsehoito-ohjelma (8 vk, vaatii kirjautumisen) [13].
- Jos lihavuuden hoito otetaan puheeksi diabeteshoitajan tai terveydenhoitajan vastaanotolla, voidaan jo tällä käynnillä tehdä tarvittavat mittaukset.

Ensikäynti

Ylipainon ja lihavuuden hoidon kannalta on ensisijaisen tärkeä kartoittaa kattavasti nykytila systemaattisella esitetietojen kartoittamisella sekä alkututkimuksella. Näiden avulla arvioidaan, onko potilaalla viitteitä lihavuuden metabolisista, mekaanisista tai mentaalisisästä liitännäissairauksista. Ensikäynnillä myös poissuljetaan / kartoitetaan mahdolliset sekundaariset lihavuuden syyt (esim. hypotyreoosi, Cushing, lihottavat lääkkeet).

Lihavuuden tutkiminen ja kokonaisarvio, ks. Käypä hoito -suositusten taulukko 8 [14].

Lihavuuden liitännäissairaudet, ks. Käypä hoito -suositusten kuva 3 [15].

Alkukartoituskyselyt

Käydään läpi potilaan etukäteen täyttämät alkukartoituskyselyt.

- Alkukartoituskysely
 - Mikäli esitetietojen mielialaa kartoittavissa kysymyksissä tulee esille masentuneisuus- tai ahdistuneisuusoireilua, ohjataan potilas terapianavigaattoriin, ks. [16]. Terapianavigaattorin täytön jälkeen potilas ottaa tarvittaessa yhteyttä päihde- ja mielenterveyspalvelujen puhelinnumeroon 0941911100 (arkisin 9–13). Kiireellisissä mielenterveysongelmissa yhteydenotto omaan tiimiin terveysasemalla.
- BES syömistapakysely (sähköisesti Maisassa)
 - Jos BES-pisteet ovat ≥ 20 :
 - ohjataan Mielenterveystalon Ahminnan omahoito-ohjelmaan, ks. [17],
 - tarvittaessa tehdään lähete ravitsemusterapeutille ja
 - ohjataan terapianavigaattoriin. Terapianavigaattorin täytön jälkeen potilas ottaa tarvittaessa yhteyttä päihde- ja mielenterveyspalvelujen puhelinnumeroon 0941911100 (arkisin 9–13).
- Diabetes-riskitesti (sähköisesti Maisassa)
 - Tehdään lähete glukoosirasitustestiin, jos diabetesriskitestissä pisteet ≥ 15 , eikä laboratoriotesteissä ole todettu diabetesta.



Laboratoriotutkimukset

- Apotissa: VAKE lihavuuden hoitopolku ensikäynti: PVKT, Krea, K, Na, fP-Gluk, HbA1c, Kol, Kol-HDL, Kol-LDL, Trigly, ALAT, TSH.
- Mikäli potilaalla todetaan laboratoriotutkimusten perusteella diabetes (ks. [18]) tai diabetespotilaan tutkimus- ja seurantaohjeistus (ks. [18]) tai laboratoriotutkimuksissa todetaan muuta poikkeavuutta, lähetetään ne lääkäriin arvioitavaksi /ohjataan potilas hoidon ja seurannan piiriin.
- Mikäli paastosokeri on ensimmäistä kertaa yli 7 mmol/l (mutta HbA1c on alle 48), kontrolloidaan paastosokerimittaus.
- Mikäli potilaalla ei ole diabetesta, mutta laboratoriotutkimuksissa paastoverensokeri on koholla 6.1–6.9 mmol/l (mutta HbA1c on alle 48), tehdään potilaalle glukoosirasitustesti.

Tutkimukset vastaanotolla

- Kaikille: paino, pituus, vyötärönympäryys, verenpaine.
- Lääkärin vastaanotolla lisäksi sydämen ja keuhkojen kuuntelu, kilpirauhanen, vatsa, turvotukset.
- Lisäksi tehdään tarvittaessa lähete: EKG, yöpolygrafia.

Mikäli potilaalla todetaan tutkimuksissa lihavuuden liitännäissairauksia tai muita sairauksia, ohjataan potilas näiden hoitoon sovitun käytännön mukaisesti.

Mikäli ensikäynti on toteutettu terveydenhoitajan vastaanotolla, mutta esitiedoissa tai tutkimuksissa todetaan tarvetta lääkärin arviolle, konsultoidaan / varataan aika lääkäriin.

Hoitoon ohjaus ja hoidon valinta

1. Arvioidaan mille ylipainon hoitopolun tasolle potilas sijoittuu (Taulukko 1).

Taulukko 1. Hoitopolun tasokuvaukset.

TASO	KUVAUS
Taso 1	Ylipaino / lihavuus, perusterve, ei ylipainon / lihavuuden liitännäissairauksia Potilaalla ei ole <ul style="list-style-type: none">• ylipainoon/lihavuuteen liittyviä riskitekijöitä• fyysisiä oireita• psykologisia oireita• toiminnallisia rajoitteita



TASO	KUVAUS
Taso 2	<p>Ylipaino / lihavuus, kohonnut riski ylipainon / lihavuuden liitännäissairauksille</p> <p>Potilaalla on ylipainoon/lihavuuteen liittyviä</p> <ul style="list-style-type: none">• oireettomia riskitekijöitä (esim. verenpaine normaalin ylärajoilla tai lievästi koholla, esidiabetes, lievä rasvamaksa) TAI• lieviä fyysisiä oireita – ei todettua tarvetta lääketieteelliselle hoidolle (esim. lievä hengästyminen kohtuukuormitteisessa rasituksessa, lievä ajoittainen kipu, lievä väsymys) TAI• lieviä psykologisia oireita tai/ja elämänlaatu lievästi heikentynyt
Taso 3	<p>Ylipaino/ lihavuus ja siihen liittyvä liitännäissairaus / toiminnanvajausta tai muu perussairaus</p> <p>Potilaalla on todettu ylipainoon / lihavuuteen liittyviä</p> <ul style="list-style-type: none">• liitännäissairauksia, mitkä vaativat lääketieteellistä hoitoa (esim. kohonnut verenpaine, 2 tyypin diabetes, uniapnea, nivelrikko) TAI• vähintään kohtalaisia psykologisia oireita / mielenterveysongelmia (masennus, ahdistus ja/tai syömiseen ja kehonkuvaan liittyvä muu oireilu) TAI• vähintään kohtalaisia toiminnallisia rajoitteita päivittäisissä toiminnoissa (esim. heikentynyt elämänlaatu) TAI <p>Potilaalla on ylipainon / lihavuuden lisäksi jokin perussairaus</p>

2. Valitaan yhdessä potilaan kanssa keskustellen sopiva hoitomuoto. Valintaan vaikuttavat potilaan motivaatio, toiveet, elämäntilanne, voimavarat, lihavuuden määrä ja liitännäissairaudet sekä muut sairaudet. Elintapahoito on keskeinen osa lihavuuden hoitoa ja liitetään aina osaksi hoitoa.
3. Sovitaan tarvittaessa seurantakäynti/puhelinkontakti. Seurantakäynnillä uudelleenarvioidaan potilaan tilanne ja sovitaan jatkohoidosta yhdessä potilaan kanssa.

Hoitomenetelmän valintaperiaatteet

Taulukoissa 2, 3 ja 4 kuvataan kullekin potilasryhmälle sopivat hoitovaihtoehdot, joista sopiva hoitomuoto valitaan. Palvelut on jaoteltu:

- mini-interventioon
- kuntien liikuntapalveluihin ja 3. sektorin elintapoja tukeviin palveluihin
- digitaalisiin itsenäisesti toteutettaviin ohjelmiin
- yksilöohjaukseen
- ryhmäohjaukseen
- lääkehoitoon
- leikkaushoitoon



Ensisijaisesti suositellaan digitaalisia itsenäisesti toteutettavia ohjelmia, kuntien liikuntapalveluita, 3. sektorin elintapoja tukevia palveluita, sekä tarpeen mukaan yksilö- ja ryhmäohjausta. Lääkehoito voidaan tarvittaessa yhdistää näihin.

Leikkaushoito tulee harkittavaksi vain tilanteissa, joissa jo muita hoitomuotoja on kokeiltu. Päällekkäisten palveluiden yhtäaikaista tarjoamista tulisi välttää.

Lisätietoja sopivaan hoitoon ohjaamisesta, ks. Hoitoon valinnan perusteet, Käypä hoito -suositus [19].

Taulukko 2. Tason 1 hoitomenetelmät.

Taso 1: Ylipaino / lihavuus, perusterve, ei ylipainon / lihavuuden liitännäissairauksia		
Potilaalla ei ole		
<ul style="list-style-type: none">• ylipainoon/lihavuuteen liittyviä riskitekijöitä• fyysisiä oireita• psykologisia oireita• toiminnallisia rajoitteita		
Hoitomenetelmä	Hoitomuoto	Lähtettäminen
Mini-interventio [8]		
Kuntien liikuntapalvelut ja 3. sektorin elintapoja tukevat palvelut	<ul style="list-style-type: none">• Vantaan kaupungin liikuntapalvelut [20]• Keravan kaupungin liikuntapalvelut [21]• 3. sektorin palvelut (Lähellä.fi) [22]	Ei tarvitse lähetettä
Digitaaliset itsenäisesti toteutettavat ohjelmat	Terveyskylä / Painonhallintatalo <ul style="list-style-type: none">• Painonhallintapolku 8 vk (ei vaadi kirjautumista) [12] TAI Painonhallinnan itsehoito-ohjelma 8 vk (vaatii kirjautumisen) [13]• Liikkumisen aloittaminen -itsehoito-ohjelma (vaatii kirjautumisen) [23]	Ei tarvitse lähetettä
	Terveyskylä / Mielenterveystalo <ul style="list-style-type: none">• Unettomuuden omahoito-ohjelma [24]	Ei tarvitse lähetettä



Taso 1: Ylipaino / lihavuus, perusterve, ei ylipainon / lihavuuden liitännäissairauksia

Potilaalla ei ole

- ylipainoon/lihavuuteen liittyviä riskitekijöitä
- fyysisiä oireita
- psykologisia oireita
- toiminnallisia rajoitteita

	<ul style="list-style-type: none">• Mielen hyvinvoinnin omahoito-ohjelma [25]	
Yksilöohjaus	<p>Terveydenhoitajan antama elintapaohjaus (Vantaa)</p> <p>Sairaanhoitajan antama elintapaohjaus (Kerava)</p>	<p>Vantaa:</p> <p>Potilas voi itse ottaa yhteyttä omaan tiimiin puhelimitse tai sähköisen oirekyselyn kautta (Klinik.fi)</p> <p>Työkorviesti oman terveysaseman terveydenhoitajille ”VK ... TERVEYDENHOITAJAT”</p> <p>esim. ”VK LÄN TERVEYDENHOITAJAT”</p> <p>Kerava:</p> <p>Potilas voi itse ottaa yhteyttä omaan tiimiin puhelimitse tai sähköisen oirekyselyn kautta (Klinik.fi)</p> <p>”VK KER VOP OMAHOITAJAT, VASTAANOTON HOITAJAT”</p>
	<p>Hyvinvointimentorointi</p> <p>Vantaa [26] ja Kerava [27]</p>	<p>Työkorviesti ”VK VAN HYVINVOINTIMENTORIT” Apotin kautta (Vantaan hyvinvointimentorit)</p> <p>Työkorviesti ”VK KER HYVINVOINTIMENTORIT” Apotin kautta (Keravan hyvinvointimentori)</p>
	<p>Terveysylä / Painonhallintatalo</p> <ul style="list-style-type: none">• Terveyslaihduusvalmennus 12 kk (digitaalinen) [28]	<p>PTH Lääkärin lähete (Terveyslaihduusvalmennus)</p>



Taso 1: Ylipaino / lihavuus, perusterve, ei ylipainon / lihavuuden liitännäissairauksia

Potilaalla ei ole

- **ylipainoon/lihavuuteen liittyviä riskitekijöitä**
- **fyysisiä oireita**
- **psykologisia oireita**
- **toiminnallisia rajoitteita**

Lääkehoito	Lääkehoidon kriteerit täyttyvät: <ul style="list-style-type: none"> • Jos BMI ≥ 30 kg/m² (orlistaatti ≥ 28 kg/m²) • Tarkista ajantasaiset lääkekorvattavuuskriteerit KELA:n sivuilta 	PTH Lääkärin arvio lääkehoidosta + kriteerien täyttyessä B-lausunto
Leikkaushoito	<ul style="list-style-type: none"> • Painoindeksi ≥ 40 kg/m² 	Kriteerien täyttyessä lääkäri tekee tarvittaessa lähetteen erikoissairaanhoidon lihavuusleikkauksarviota varten Ks. kriteerit [29]

Taulukko 3. Tason 2 hoitomenetelmät.

Taso 2: Ylipaino / lihavuus, kohonnut riski ylipainon / lihavuuden liitännäissairauksille

Potilaalla on ylipainoon/lihavuuteen liittyviä

- **oireettomia riskitekijöitä (esim. verenpaine normaalin ylärajoilla tai lievästi koholla, esidiabetes, lievä rasvamaksa) TAI**
- **lieviä fyysisiä oireita – ei todettua tarvetta lääketieteelliselle hoidolle (esim. lievä hengästyminen kohtuukuormitteisessa rasituksessa, lievä ajoittainen kipu, lievä väsymys) TAI**
- **lieviä psykologisia oireita tai/ja elämänlaatu lievästi heikentynyt**

Hoitomenetelmä	Hoitomuoto	Lähtettäminen
Mini-interventio [8]		
Kuntien liikuntapalvelut ja 3. sektorin elintapoja tukevat palvelut	<ul style="list-style-type: none"> • Vantaan kaupungin liikuntapalvelut [20] • Keravan kaupungin liikuntapalvelut [21] • 3. sektorin palvelut (Lähellä.fi) [22] 	Ei tarvitse lähetettä



Taso 2: Ylipaino / lihavuus, kohonnut riski ylipainon / lihavuuden liitännäissairauksille

Potilaalla on ylipainoon/lihavuuteen liittyviä

- oireettomia riskitekijöitä (esim. verenpaine normaalin ylärajoilla tai lievästi koholla, esidiabetes, lievä rasvamaksa) TAI
- lieviä fyysisiä oireita – ei todettua tarvetta lääketieteelliselle hoidolle (esim. lievä hengästyminen kohtuukuormitteisessa rasituksessa, lievä ajoittainen kipu, lievä väsymys) TAI
- lieviä psykologisia oireita tai/ja elämänlaatu lievästi heikentynyt

Digitaaliset itsenäisesti toteutettavat ohjelmat	<p>Terveyskylä / Painonhallintatalo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Painonhallintapolku 8 vk (ei vaadi kirjautumista) [12] TAI Painonhallinnan itsehoito-ohjelma 8 vk (vaatii kirjautumisen) [13] • Liikkumisen aloittaminen -itsehoito-ohjelma (vaatii kirjautumisen) [23] 	Ei tarvitse lähetettä
	<p>Terveyskylä / Mielenterveystalo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Syömisongelmien omahoito-ohjelma [30] • Ahminnan omahoito-ohjelma [17] • Unettomuuden omahoito-ohjelma [24] 	Ei tarvitse lähetettä
	<p>Diabetesliitto: Diabeteksen omahoidon polut [31]</p> <ul style="list-style-type: none"> • Riski sairastua diabetekseen 	Ei tarvitse lähetettä
Yksilöohjaus	<p>Terveydenhoitajan antama elintapaohjaus (Vantaa)</p> <p>Sairaanhoidajan antama elintapaohjaus (Kerava)</p>	<p>Vantaa:</p> <p>Potilas voi itse ottaa yhteyttä omaan tiimiin puhelimitse tai sähköisen oirekyselyn kautta (Klinik.fi)</p> <p>Työkoriviesti oman terveysaseman terveydenhoitajille ”VK ... TERVEYDENHOITAJAT”</p> <p>esim. ”VK LÄN TERVEYDENHOITAJAT”</p> <p>Kerava:</p> <p>Potilas voi itse ottaa yhteyttä omaan tiimiin puhelimitse tai</p>



Taso 2: Ylipaino / lihavuus, kohonnut riski ylipainon / lihavuuden liitännäissairauksille

Potilaalla on ylipainoon/lihavuuteen liittyviä

- oireettomia riskitekijöitä (esim. verenpaine normaalin ylärajoilla tai lievästi koholla, esidiabetes, lievä rasvamaksa) TAI
- lieviä fyysisiä oireita – ei todettua tarvetta lääketieteelliselle hoidolle (esim. lievä hengästyminen kohtuukuormitteisessa rasituksessa, lievä ajoittainen kipu, lievä väsymys) TAI
- lieviä psykologisia oireita tai/ja elämänlaatu lievästi heikentynyt

		sähköisen oirekyselyn kautta (Klinik.fi) ”VK KER VOP OMAHOITAJAT, VASTAANOTON HOITAJAT”
	Hyvinvointimentorointi Vantaa [26] ja Kerava [27]	Työkorviesti ”VK VAN HYVINVOINTIMENTORIT” Apotin kautta (Vantaan hyvinvointimentorit) Työkorviesti ”VK KER HYVINVOINTIMENTORIT” Apotin kautta (Keravan hyvinvointimentori)
	Terveyskylä / Painonhallintatalo • Terveyslaihutusvalmennus 12 kk (digitaalinen) [28]	PTH Lääkärin lähete (Terveyslaihutusvalmennus)
	Ravitsemusterapia • Ks. kriteerit [32]	Apotissa Lähete Vake Ravitsemusterapia
	Fysioterapia • Mikäli toimintakykyä haittaavia TULE-oireita	Ohjautuminen fysioterapeutin puhelinpalvelun hoidon tarpeen arvion perusteella
Ryhmäohjaus	Painonhallintaryhmät • Ks. ryhmien tiedot ja sisäänottokriteerit [33]	Ks. ryhmään ohjaaminen [33]



Taso 2: Ylipaino / lihavuus, kohonnut riski ylipainon / lihavuuden liitännäissairauksille

Potilaalla on ylipainoon/lihavuuteen liittyviä

- oireettomia riskitekijöitä (esim. verenpaine normaalin ylärajoilla tai lievästi koholla, esidiabetes, lievä rasvamaksa) TAI
- lieviä fyysisiä oireita – ei todettua tarvetta lääketieteelliselle hoidolle (esim. lievä hengästyminen kohtuukuormitteisessa rasituksessa, lievä ajoittainen kipu, lievä väsymys) TAI
- lieviä psykologisia oireita tai/ja elämänlaatu lievästi heikentynyt

	<p>Fysioterapiaryhmät</p> <ul style="list-style-type: none">• Polviryhmä (polven nivelrikkoa sairastavat)• Kuntosaliryhmä (muut tuki- ja liikuntaelinoireet)	<p>Ohjautuminen fysioterapian puhelinpalvelun hoidon tarpeen arvion perusteella</p>
<p>Lääkehoito</p>	<p>Lääkehoidon kriteerit täyttyvät:</p> <ul style="list-style-type: none">• Jos BMI ≥ 30 kg/m² (orlistaatti ≥ 28 kg/m²)• Tarkista ajantasaiset lääkekorvattavuuskriteerit KELA:n sivuilta	<p>PTH Lääkärin arvio lääkehoidosta + kriteerien täyttyessä B-lausunto</p>
<p>Leikkaushoito</p>	<ul style="list-style-type: none">• Painoindeksi ≥ 40 kg/m²• > 35 kg/m² ja prediabetes	<p>Kriteerien täyttyessä lääkäri tekee tarvittaessa lähetteen erikoissairaanhoidon lihavuusleikkausarviota varten</p> <p>Ks. kriteerit [29]</p>



Taulukko 4. Tason 3 hoitomenetelmät.

Taso 3: Ylipaino/ lihavuus ja siihen liittyvä liitännäissairaus / toiminnanvajaus tai muu perussairaus		
Potilaalla on todettu ylipainoon / lihavuuteen liittyviä		
<ul style="list-style-type: none"> • liitännäissairauksia, mitkä vaativat lääketieteellistä hoitoa (esim. kohonnut verenpaine, 2 tyyppin diabetes, uniapnea, nivelrikko) TAI • vähintään kohtalaisia psykologisia oireita / mielenterveysongelmia (masennus, ahdistus ja/tai syömiseen ja kehonkuvaan liittyvä muu oireilu) TAI • vähintään kohtalaisia toiminnallisia rajoitteita päivittäisissä toiminnoissa (esim. heikentynyt elämänlaatu) TAI 		
Potilaalla on ylipainon / lihavuuden lisäksi jokin perussairaus		
Hoitomenetelmä	Hoitomuoto	Lähtettäminen
Mini-interventio [8]		
Kuntien liikuntapalvelut ja 3. sektorin elintapoja tukevat palvelut	<ul style="list-style-type: none"> • Vantaan kaupungin liikuntapalvelut [20] • Keravan kaupungin liikuntapalvelut [21] • 3. sektorin palvelut (Lähellä.fi) [22] 	Ei tarvitse lähetettä Huom. soveltuvin osin
Digitaaliset itsenäisesti toteutettavat ohjelmat	Terveyskylä / Painonhallintatalo <ul style="list-style-type: none"> • Painonhallintapolku 8 vk (ei vaadi kirjautumista) [12] TAI Painonhallinnan itsehoito-ohjelma 8 vk (vaatii kirjautumisen) [13] 	Ei tarvitse lähetettä
	Terveyskylä / Mielenterveystalo <ul style="list-style-type: none"> • Syömisongelmien omahoito-ohjelma [30] • Ahminnan omahoito-ohjelma [17] • Unettomuuden omahoito-ohjelma [24] 	Ei tarvitse lähetettä Huom. vähintään kohtalaisessa oireilussa ohjaus lisäksi Terapianavigaattoriin ja tarvittaessa ravitsemusterapeutille
	Diabetesliitto: Diabeteksen omahoidon polut [31] <ul style="list-style-type: none"> • Tyyppin 2 diabetes 	Ei tarvitse lähetettä
Yksilöohjaus	Terveystieteiden tutkimuskeskuksen antama elintapaohjaus (Vantaa)	Vantaa:



Taso 3: Ylipaino/ lihavuus ja siihen liittyvä liitännäissairaus / toiminnanvajaus tai muu perussairaus

Potilaalla on todettu ylipainoon / lihavuuteen liittyviä

- liitännäissairauksia, mitkä vaativat lääketieteellistä hoitoa (esim. kohonnut verenpaine, 2 tyypin diabetes, uniapnea, nivelrikko) TAI
- vähintään kohtalaisia psykologisia oireita / mielenterveysongelmia (masennus, ahdistus ja/tai syömiseen ja kehonkuvaan liittyvä muu oireilu) TAI
- vähintään kohtalaisia toiminnallisia rajoitteita päivittäisissä toiminnoissa (esim. heikentynyt elämänlaatu) TAI

Potilaalla on ylipainon / lihavuuden lisäksi jokin perussairaus

	<p>Sairaanhoitajan antama elintapaohjaus (Kerava)</p>	<p>Potilas voi itse ottaa yhteyttä omaan tiimiin puhelimitse tai sähköisen oirekyselyn kautta (Klinik.fi)</p> <p>Työkoriviesti oman terveysaseman terveydenhoitajille ”VK ... TERVEYDENHOITAJAT”</p> <p>esim. ”VK LÄN TERVEYDENHOITAJAT”</p> <p>Kerava:</p> <p>Potilas voi itse ottaa yhteyttä omaan tiimiin puhelimitse tai sähköisen oirekyselyn kautta (Klinik.fi)</p> <p>”VK KER VOP OMAHOITAJAT, VASTAANOTON HOITAJAT”</p>
	<p>Hyvinvointimentorointi</p> <p>Vantaa [26] ja Kerava [27]</p>	<p>Työkoriviesti ”VK VAN HYVINVOINTIMENTORIT” Apotin kautta (Vantaan hyvinvointimentorit)</p> <p>Työkoriviesti ”VK KER HYVINVOINTIMENTORIT” Apotin kautta (Keravan hyvinvointimentori)</p> <p>Huom. ks. kriteerit ja soveltuvuus tasolle 3</p>
	<p>Terveyskylä / Painonhallintatalo</p>	<p>PTH Lääkäriin lähete (Terveyslaihдутusvalmennus)</p>



Taso 3: Ylipaino/ lihavuus ja siihen liittyvä liitännäissairaus / toiminnanvajaus tai muu perussairaus

Potilaalla on todettu ylipainoon / lihavuuteen liittyviä

- liitännäissairauksia, mitkä vaativat lääketieteellistä hoitoa (esim. kohonnut verenpaine, 2 tyypin diabetes, uniapnea, nivelrikko) TAI
- vähintään kohtalaisia psykologisia oireita / mielenterveysongelmia (masennus, ahdistus ja/tai syömiseen ja kehonkuvaan liittyvä muu oireilu) TAI
- vähintään kohtalaisia toiminnallisia rajoitteita päivittäisissä toiminnoissa (esim. heikentynyt elämänlaatu) TAI

Potilaalla on ylipainon / lihavuuden lisäksi jokin perussairaus

	<ul style="list-style-type: none"> • Terveyslaihдутusvalmennus 12 kk (digitaalinen) [28] 	
	Ravitsemusterapia <ul style="list-style-type: none"> • Ks. kriteerit [32] 	Apotissa Lähetä Vake Ravitsemusterapia
	Fysioterapia <ul style="list-style-type: none"> • Mikäli toimintakykyä haittaavia TULE-oireita 	Ohjautuminen fysioterapeutin puhelinpalvelun hoidon tarpeen arvion perusteella
Ryhmäohjaus	Painonhallintaryhmät <ul style="list-style-type: none"> • Ks. ryhmien tiedot ja sisäänottokriteerit [33] 	Ks. ryhmään ohjaaminen [33]
	Fysioterapiaryhmät <ul style="list-style-type: none"> • Polviryhmä (polven nivelrikkoa sairastavat) • Kuntosaliryhmä (muut tuki- ja liikuntaelinoireet) 	Ohjautuminen fysioterapian puhelinpalvelun hoidon tarpeen arvion perusteella
	Kelan kurssit <ul style="list-style-type: none"> • Huom. tarjonta voi vaihdella, tarkista ajantasaiset kurssitiedot KELA:n sivuilta [34] 	Edellyttää lääkärin B-lausuntoa Potilas hakee kurssille itse
Lääkehoito	Lääkehoidon kriteerit täyttyvät: <ul style="list-style-type: none"> • Jos BMI ≥ 30 tai lihavuuden liitännäissairauksien kanssa $\geq 27 \text{ kg/m}^2$ (orlistaatilla $\geq 28 \text{ kg/m}^2$) 	PTH Lääkärin arvio lääkehoidosta + kriteerien täyttyessä B-lausunto



Taso 3: Ylipaino/ lihavuus ja siihen liittyvä liitännäissairaus / toiminnanvajaus tai muu perussairaus

Potilaalla on todettu ylipainoon / lihavuuteen liittyviä

- liitännäissairauksia, mitkä vaativat lääketieteellistä hoitoa (esim. kohonnut verenpaine, 2 tyyppin diabetes, uniapnea, nivelrikko) TAI
- vähintään kohtalaisia psykologisia oireita / mielenterveysongelmia (masennus, ahdistus ja/tai syömiseen ja kehonkuvaan liittyvä muu oireilu) TAI
- vähintään kohtalaisia toiminnallisia rajoitteita päivittäisissä toiminnoissa (esim. heikentynyt elämänlaatu) TAI

Potilaalla on ylipainon / lihavuuden lisäksi jokin perussairaus

	<ul style="list-style-type: none">• Jos potilaalla on tyyppin 2 diabetes, varmistetaan, että käytössä GLP1-analogi + korvattavuus tähän• Tarkista ajantasaiset lääkekorvattavuuskriteerit KELA:n sivuilta	
Leikkaushoito	<ul style="list-style-type: none">• Painoindeksi $\geq 40 \text{ kg/m}^2$• $> 35 \text{ kg/m}^2$ ja jokin liitännäissairaus• $> 30 \text{ kg/m}^2$ ja 2 tyyppin diabetes, jossa ei saavuteta hyvää hoitotasapainoa lääkityksellä <p>+ aikaisempi konservatiivinen hoito (esim. 6 kk elintapahoito), joka johtanut n. 5 % painonpudotukseen (ks. tarkemmat kriteerit)</p>	Kriteerien täyttyessä lääkäri tekee tarvittaessa lähetteen erikoissairaanhoidon lihavuusleikkausarviota varten Ks. kriteerit [29]

Hoitomenetelmien kuvaukset

1. Mini-interventio

- Lihavuuden mini-interventio, ks. [8]
- Tavoitteena on herättää motivaatio elintapamuutosten tekemiseen.
- Mini-interventiossa hyödynnetään motivoivan haastattelun keinoja, ks. [7].

2. Elintapaohjaus

- Potilaalle tarjotaan tukea pysyviin elintapamuutoksiin.
- Voidaan toteuttaa erilaisten digitaalisten itsenäisten ohjelmien avulla ja/tai yksilö- tai ryhmäohjauksessa.



- Yksilö- ja ryhmäohjausta toteutetaan perusterveydenhuollossa sekä Vantaan ja Keravan kaupunkien liikuntapalveluiden toimesta.
- Ohjaukset määrät voivat vaihdella hoitomuodon ja potilaan tarpeen mukaan.

Kuntien liikuntapalvelut ja 3. sektorin elintapoja tukevat palvelut

Vantaan kaupungin liikuntapalvelut

- <https://www.vantaa.fi/fi/vapaa-aika-ja-hyvinvointi/liikunta-ja-ulkoilu>

Keravan kaupungin liikuntapalvelut

- <https://www.kerava.fi/kulttuuri-ja-vapaa-aika/liikunta/>

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen järjestöt ja yhdistykset

- <https://www.lahella.fi/>

Digitaaliset itsenäisesti toteutettavat ohjelmat

Terveyskylä / Painonhallintalo

- Painonhallintapolku
 - <https://www.terveyskyla.fi/painonhallinta/itsehoito/painonhallintapolku>
 - Kesto 8 vk.
 - Ei vaadi kirjautumista.
- Painonhallinnan itsehoito-ohjelma
 - <https://www.terveyskyla.fi/painonhallinta/itsehoito/painonhallinnan-itsehoito-ohjelma>
 - Kesto 8 vk.
 - Vaatii kirjautumisen, joka mahdollistaa esimerkiksi omien muistiinpanojen kirjaamisen.
- Liikkumisen aloittaminen -itsehoito-ohjelma
 - <https://www.terveyskyla.fi/omapolku/itsehoito-ohjelmat/liikkumisen-aloittaminen-itsehoito-ohjelma-terveyskylan-itsehoito-ohjelmat>
 - Vaatii kirjautumisen, joka mahdollistaa esimerkiksi omien muistiinpanojen kirjaamisen.

Terveyskylä / Mielenterveystalo

- Mielenterveystalon omahoito-ohjelmat sopivat lievän oireilun hoidoksi.
- Vähintään kohtalaisissa oireiluissa Mielenterveystalon omahoito-ohjelmat eivät ole välttämättä yksinään riittäviä ja tällöin ohjataan potilas täyttämään lisäksi Terapianavigaattori mahdollisen lisätuen tarpeen arvioimiseksi.
- Syömiseen liittyvässä vähintään kohtalaisessa oireilussa harkitse lisäksi ravitsemusterapiaa (ks. kriteerit).
- Mielen hyvinvoinnin omahoito-ohjelma
 - <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/mielen-hyvinvoinnin-omahoito-ohjelma>
- Unettomuuden omahoito-ohjelma
 - <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/unettomuuden-omahoito-ohjelma>



- Ahminnan omahoito-ohjelma
 - <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/ahminnan-omahoito-ohjelma>
 - Huom. vähintään kohtalaisessa oireilussa ohjaa potilas Terapianavigaattoriin sekä lisäksi tarvittaessa ravitsemusterapiaan
- Syömisongelmien omahoito-ohjelma
 - <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/syomisongelmien-omahoito-ohjelma>
 - Huom. vähintään kohtalaisessa oireilussa ohjaa potilas Terapianavigaattoriin sekä lisäksi tarvittaessa ravitsemusterapiaan

Diabetesliitto: Diabeteksen omahoidon polut

- <http://diabetespolut.fi/>
- Riski sairastua diabetekseen
- Tyypin 2 diabetes

Yksilöllinen elintapaohjaus

Perusterveydenhuollon sairaanhoitajat / terveydenhoitajat

- Elintapaohjausta toteutetaan perusterveydenhuollossa Vantaalla terveydenhoitajien ja Keravalla sairaanhoitajien toimesta.
- Ohjautuminen:
 - Potilas voi itse ottaa yhteyttä omaan tiimiin puhelimitse tai sähköisen oirekyselyn kautta (Klinik.fi)
 - Toinen ammattihenkilö voi
 - laittaa työkoriviestin sairaanhoitajalle / terveydenhoitajalle (erilliset työkorit Vantaalla ja Keravalla, ks. taulukot 2–4)
 - varata ajan sairaanhoitajien / terveydenhoitajien ajanvarauspohjasta.
- Elintapaohjauksen käynnit suunnitellaan potilaan yksilöllisen tarpeen mukaan. Terveydenhoitaja käy potilaan kanssa läpi esimerkiksi potilaan elintapoja; ruokailu, liikunta, uni, mieliala, päihteet.
- Terveydenhoitaja voi tarvittaessa ohjata potilasta hyvinvointimentorille tai ravitsemusterapeutille.
- Terveydenhoitajan/sairaanhoitajan antama elintapaohjaus kirjataan hyödyntämällä SmartPhrasea .VAKEELINTAPAOHJAUS.

Vantaan ja Keravan kaupungin Hyvinvointimentorointi

- Vastaanotot terveysasemilla ma-pe klo 8–16 välillä: Itä- ja Länsi-Vantaa, Kerava.
- Hyvinvointimentoroinnin kriteerit, ks. [26] ja [27].
 - riittävä motivaatio ja voimavarat elintapamuutoksiin (liikkuminen, syöminen, uni)
 - kohonnut riski elintapasairauksille
 - olemassa oleville sairauksille hoitokontakti terveydenhuollossa, esim. sydän- ja verisuonitaudit, diabetes, mielenterveyden häiriöt



- jos potilaalla on useita perussairauksia tai toimintakyvyn haasteita (esim. liikkuminen omatoimisesti hankalaa), jotka vaativat huomiointia elintapaohjauksessa, suositellaan asiakkaalle ensisijaisesti palvelua, jossa ohjauksesta vastaavat terveydenhuollon ammattilaiset
- hoitovastuu säilyy lähettävällä taholla, elintapaohjaus tukee rinnalla toteutuvaa terveyden hoitoa (Huom! tason 3 potilaat)
- vakavat mielenterveyden häiriöt ja akuutit syömishäiriöt ovat este palveluun osallistumiselle
- Maksutonta, lähettäminen Apotin työkoriviestin kautta (erilliset työkorit Vantaalla ja Keravalla).
- Kirjaa viestiin potilaan ohjaamiseen vaikuttavia asioita, kuten tulosyy ja tulkin tarve ja terveysasema.
- Potilaaseen ollaan yhteydessä puhelimitse 2–3 kk sisällä työkoriin ohjauksesta, työkorin mukaisessa järjestyksessä.
- Lyhytkestoinen (esim. 1–3 tapaamista) tai pitkäkestoinen (12 kk + seuranta) mentorointi, sovitaan potilaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti.
- Hyvinvointimentoreina toimivat Vantaan ja Keravan kaupunkien liikunnan ja hyvinvoinnin ammattilaiset (mm. liikunnanohjaajat).
 - Hyvinvointimentoreiden yhteystiedot Vantaa, ks. <https://www.vantaa.fi/fi/palveluhakemisto/palvelu/hyvinvointimentorointi>
 - Hyvinvointimentoreiden yhteystiedot Kerava, ks. <https://www.kerava.fi/kulttuuri-ja-vapaa-aika/liikunta/hyvinvointimentorointi/>

Terveyskylä / Painonhallintatalo

- Terveyslaihdutusvalmennus (digitaalinen)
 - <https://www.terveyskyla.fi/painonhallinta/terveyslaihdutusvalmennus>
 - Harkittavaksi mikäli elintapaohjaukseen tarvitaan tehostetumpaa ohjausta.
 - Kesto 12 kk. Varmistettava potilaan motivaatio ja sitoutuminen valmennukseen.
 - Potilasta suositellaan tekemään ennen lähetteen tekemistä Painonhallintatalon 8 viikon painonhallintapolku tai painonhallinnan itsehoito-ohjelma, jotta nähdään, soveltuuko digitaalinen valmennus potilaalle.
 - Toteutetaan yhdessä ammattilaisen kanssa.
 - Tarvittaessa terveyslaihdutusvalmennukseen voidaan yhdistää ENED, ks. kohta 4 ENED.
 - Ohjautuminen lääkärin läheteellä. Ks. Apotista SmartPhrase: LÄHETEPOHJAHUSENDOKRITERVEYSLAIHDUTUSVALMENNUS.

Perusterveydenhuollon ravitsemusterapeutit

- Ravitsemusterapiaan vaaditaan lähete.
- Lähetteen tulee perustua sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijän vastaanotolla arvioituun tarpeeseen osana hoitokokonaisuutta. Lähetteen vastaanottamisen jälkeen potilaalle lähetetään aika ravitsemusterapiaan.
- Käynnit ovat yhden tai muutaman kerran yksilökäyntejä.



- Lähetekriteerit (ks. [32])
- Vastaanotto: Tikkurilan terveysasema.

Perusterveydenhuollon fysioterapeutit

- Potilaille, joilla on toimintakykyä häiritseviä tuki- ja liikuntaelinoireita.
- Ohjautuminen fysioterapeutin puhelinpalvelun hoidon tarpeen arvion perusteella.

Ryhmämuotoinen elintapaohjaus

Painonhallintaryhmät

- <https://vakehyva.fi/fi/palveluhakemisto/palvelu/painonhallintaryhma-vantaan-ja-keravan-hyvinvointialueen-asukkaille#tab-introduction>
- Pilottina vuoden 2024 aikana. Huom. jatko ei tiedossa 9/2024.
- Ryhmiä toteutetaan läsnä- ja hybridiryhminä.
- Painonhallintaryhmien sisäänottokriteerit, ks. [33]
- Ryhmiä ohjaa moniammatillinen työryhmä (diabeteshoitaja/terveydenhoitaja, ravitsemusterapeutti, hyvinvointimentori ja diabeteslääkäri).
- Yhteyshenkilö: Kaisa Jalkanen.

Fysioterapiaryhmät

- Polviryhmä (kertaluonteinen)
 - polven nivelrikkoa sairastaville
 - ohjautuminen fysioterapian puhelinpalvelun hoidon tarpeen arvion perusteella
- Kuntosaliryhmä (muutama kerta)
 - muut tuki- ja liikuntaelinoireet
 - fysioterapeutti arvioi tarpeen vastaanotolla
 - ohjautuminen fysioterapian puhelinpalvelun hoidon tarpeen arvion perusteella

Kelan kurssit

- <https://www.kela.fi/kuntoutus-ja-sopeutumisvalmennuskurssit>
- Hakeutuminen:
 - Edellyttää lääkärin B-lausuntoa.
 - Potilas hakee kurssille itse.
- Huom. tarjonta voi vaihdella, tarkista ajantasaiset kurssitiedot KELA:n sivuilta.

3. Lääkehoito

- Ks. lihavuuden lääkehoito:
 - Pietiläinen, K. (2024). Lihavuuden konservatiivinen (ei-kirurginen) hoito. Duodecim. Terveysportti. [35]
 - Lihavuuden lääkehoito. (2024). Käypä hoito -suositus. [36]
 - Painonhallintatalo. Lihavuuden lääkehoito. [37]



- Lääkehoidon aihe on BMI ≥ 30 kg/m² tai liitännäissairauksien kanssa ≥ 27 kg/m² (orlistaatilla ≥ 28 kg/m²).
- Lääkehoito voi osalla potilaista tukea elintapamuutosta. Lääkehoitoon liitetään aina elintapahoito.
- Lihavuuslääkkeen valintaan vaikuttavat hinta, potilaan toive (suun kautta vs. pistettävä) sekä mahdolliset vasta-aiheet lääkitykselle.
- Mikäli potilaalla täyttyvät lääkehoidon korvattavuuskriteerit, laaditaan KELA:lle B-lausunto.
- Potilasta ohjataan ottamaan yhteyttä terveysasemalle, kun saanut KELA:lta korvattavuuspäätöksen. Tuolloin lääkityksen ohjaus ja varataan potilaalle seurantakäynti. Varmistetaan, että elintapahoito myös jo alkanut.
- Ensimmäinen seuranta lääkkeen sopivuudesta on hyvä järjestää noin kuukauden kohdalle hoidon aloituksesta (esim. puhelinkontakti lääkärille).
- Lääkehoidon tehoa arvioidaan 12–16 viikon kuluttua hoidon aloituksesta (terveydenhoitaja/diabetesohitaja/lääkäri). Mikäli potilas hyötynyt lääkkeestä ja jatkokorvausoikeuskriteerit täyttyvät, lääkäri laatii KELA:lle uuden B-lausunnon jatkokorvauksen saamiseksi.
- Toimivan lääkehoidon tulisi olla riittävän pitkäaikaista.
- Pitkäaikaiskäytössä hoidon tehoa ja turvallisuutta tulisi arvioida lääkärin toimesta vähintään kerran vuodessa.
- Jos lääkitys lopetetaan esim. rahatilanteen vuoksi, purku kannattaa yleensä tehdä hyvin hitaasti viikkojen tai kuukausien aikana tai jatkaa pienempää ylläpitoannosta pitkäaikaisesti.
- Lihavuuslääkettä kannattaa myös harkita erittäin niukkaenergisestä eli ENE-dieetin jälkeen painonnousun estämiseksi (lausunto korvattavuutta varten tulee tehdä jo ennen ENE-dieetin aloittamista).
- Lääkkeitä voi käyttää myös lihavuusleikkauksen jälkeen.
- Mikäli potilaalla on tyypin 2 diabetes, painoindeksi yli 30 ja verensokeri yli tavoitetason, tulisi hänen diabeteslääkkeekseen valita GLP1-analogi, mikäli tälle ei vasta-aiheita (B-lausunto).

4. ENED

- Erittäin niukkaenerginen dieetti (ENED), ks. Käypä hoito -suositus [38] ja Painonhallintatalo [39].
- Erittäin niukkaenergiasta dieettiä (ENED) käytetään nykyisin vain tarkan harkinnan perusteella, koska sillä on useita vasta-aiheita ja sillä voi olla haitallisia vaikutuksia pysyvään painonhallintaan.
- ENE-dieettiä voidaan kuitenkin harkita elintapahoidon rinnalla, mikäli tarvitaan nopeaa painon pudotusta esim. leikkaukseen pääsemiseksi.
- ENED toteutetaan aina ammattilaisen ohjauksessa. Se voidaan yhdistää Painonhallintatalon terveyslaihutusvalmennukseen tai potilas voidaan ohjata ravitsemusterapeutille.
 - Ravitsemusterapian läheteessä tulee mainita ENE-dieetin kesto.



- Lähettävä lääkäri huolehtii dieetin mahdollisesti aiheuttamasta muutoksesta lääkitykseen ja tarpeesta terveydentilan seuraamiseen (esim. verenpaineseuranta, laboratorioarvot).
- ENE-dieetin jälkeisen painonnousun estämiseksi kannattaa harkita lihavuuslääkettä (lausunto korvattavuutta varten tulee tehdä jo ennen ENE-dieetin aloittamista).

Aiheet erikoissairaanhoidon lähettämiseen

Mikäli konservatiivisella hoidolla ei ole päästy toivottuun tulokseen, voidaan tapauskohtaisesti harkita potilaan lähettämistä erikoissairaanhoidon (vaikea hoitoinen lihavuus tai vaikeat lihavuuden liitännäissairaudet tai/ja lihavuusleikkausarvio).

Aiheet erikoissairaanhoidon lähettämiseen, ks. Käypä hoito -suositus [40].

Lähete erikoislääkärille lihavuuden hoitoarvioon, ks. Painonhallintatalo [29].

Lähetteeseen kirjattavat tiedot: ks. Apotista Smartphrase: LÄHETEPOHJAHUSENDOKRILIHAVUUDENHOITOARVIO.

Seuranta ja jatkohoito

Ylipainon seuranta perusterveydenhuollossa

- Elintapamuutosten onnistumista ja ylläpitoa tulee seurata ja tukea terveydenhuollon kontaktien yhteydessä.
- Mikäli potilaalla on lihavuuden liitännäissairauksia, elintapamuutosten ylläpitämisen seuranta ja painonseuranta jatkuu näiden sairauksien seurantakäyntien yhteydessä.

Leikkaushoidon jälkeinen seuranta

Leikkaushoidon jälkeinen seuranta erikoissairaanhoidossa

- Lihavuuskirurgisen hoidon jälkeen potilaita seurataan erikoissairaanhoidossa vähintään vuoden ajan.

Leikkaushoidon jälkeinen seuranta perusterveydenhuollossa

- Seuranta leikkauksen jälkeen ks. Käypä hoito -suositus [41].
- Sairaalaseurannan päättymisen jälkeen potilas varaa vuosittain vastaanottoajan perusterveydenhuollon lääkäriksi seurantakäynnille (voi tapahtua muiden sairauksien seurantakäynnin yhteydessä).
- Seurantakäyntien yhteydessä otetaan laboratoriotutkimukset erikoissairaanhoidon ohjeen mukaan (tai jos ei määriteltynä niin Apotissa: VAKE



lihavuusleikatun potilaan seurantakokeet: pvk, p-krea, p-K, p-Na, p-Alb, s-25(OH)-D-vit, p-ferrit, p-gluk, HbA1c, p-kol, p-HDL, p-LDL, p-trigly, S-B12-TC2, p-CA-albk, (tarvittaessa p-PTH, p-Mg, p-B1, sekä fS-folaat)).

- Potilas ohjataan ravitsemusterapeutille, jos lihavuusleikkauksen jälkeen paino lähtee nousuun tai laskee liikaa, on syömishäiriöoireita, laboratoriotesteissä ilmenee ravintoainepuutoksia, ruokavalio vaikuttaa yksipuoleiselta, raskaus on suunnitteilla tai alkanut.

Työryhmä

Hoitopolku on toteutettu yhdessä Vantaan kaupungin Hyvinvointikertomus tutuksi ja terveellinen tavaksi -hankkeen ja Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen kanssa. Hanke sai sosiaali- ja terveystieteiden myöntämää valtionavustusta terveyden edistämisen määrärahasta.

Satu Korhonen, yleislääketieteen erikoislääkäri, diabeteslääkäri, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

Laura Metso, projektiasiantuntija, Vantaan kaupunki

Taru Patrikainen, projektikoordinaattori, Vantaan kaupunki

Liinu Marin, projektikoordinaattori, Vantaan kaupunki

Iisa Telford, hyvinvointimentori, Vantaan kaupunki

Inka Sipilä, hyvinvointimentori, Vantaan kaupunki

Jaana Martikainen, ravitsemusterapeutti, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

Tarja Palkama, digisuunnittelija, Apotti-asiantuntija, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

Merja Kristersson, tehtäväluepäällikkö, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

Edellä mainittujen henkilöiden lisäksi hoitopolussa on konsultoitu moniammatillista työryhmää, johon on kuulunut Hyvinvointikertomus tutuksi ja terveellinen ravitsemus tavaksi -hankkeen projektiryhmä. Lisäksi hoitopolussa konsultoitiin muita asiantuntijoita, kuten Kymenlaakson hyvinvointialuetta, HUS Painonhallintataloa sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen omia asiantuntijoita.

Yhteyshenkilö: Satu Korhonen, satu.korhonen@vakehyva.fi



Lähteet

1. Lihavuus (lapset, nuoret ja aikuiset). (2024). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lihavuustutkijat ry:n ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50124>
2. Kymenlaakson hyvinvointialue. (2023). Aikuisten lihavuuden hoitoketju. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/shp01390>
3. Wharton, ym. (2020). Obesity in adults: a clinical practice guideline. CMAJ. 192(31):E875-E891. doi: 10.1503/cmaj.191707.
4. Aikuisten lihavuuden luokitus painoindeksin (BMI, kg/m²) perusteella. Lihavuus (lapset, nuoret ja aikuiset). (2024). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lihavuustutkijat ry:n ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50124#T2>
5. Anglé, S. (2020). Painon puheeksiotto ottaminen liHAVAN potilaan hoidossa. Käypä hoito -suositus. <https://www.kaypahoito.fi/nix02722>
6. Pietiläinen, K. (2024). Lihavuuden puheeksiotto ja arviointi. Terveysportti. Lääkärin käsikirja. [Lihavuuden puheeksiotto ja arviointi - Duodecim \(terveysportti.fi\)](https://www.kaypahoito.fi/hoi50124#T2)
7. Alenius, H. (2023). Motivoiva keskustelu elintapamuutoksissa ja hoidossa. Terveysportti. Lääkärin tietokanta. [Motivoiva keskustelu elintapamuutoksissa ja hoidossa - Duodecim \(terveysportti.fi\)](https://www.kaypahoito.fi/hoi50124#T2)
8. Teeriniemi, A. (2020). Lihavuuden mini-interventio. Käypä hoito -suositus. <https://www.kaypahoito.fi/nix02716>
9. Alkukartoituskysely (Maisassa)
10. BES syömistapakysely (Maisassa)
11. Diabetes-riskitesti (Maisassa)
12. Painonhallintatalo. Painonhallintapolku. <https://www.terveyskyla.fi/painonhallinta/itsehoito/painonhallintapolku>
13. Painonhallintatalo. Painonhallinnan itsehoito-ohjelma. <https://www.terveyskyla.fi/painonhallinta/itsehoito/painonhallinnan-itsehoito-ohjelma>
14. Taulukko 8. Lihavuuden tutkiminen ja kokonaisarvio. Lihavuus (lapset, nuoret ja aikuiset). (2024). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lihavuustutkijat ry:n ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama



- työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim.
<https://www.kaypahoito.fi/hoi50124#T8>
15. Kuva 3. Lihavuuteen liittyviä terveydellisiä ongelmia. Lihavuus (lapset, nuoret ja aikuiset). (2024). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lihavuustutkijat ry:n ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim.
https://www.kaypahoito.fi/hoi50124#s8_3
 16. Terapianavigaattori. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue.
<https://vakehyva.fi/fi/palveluhakemisto/asiointipalvelu/terapianavigaattori#tab-esittely>
 17. Mielenterveystalo. Ahminnan omahoito-ohjelma.
<https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/ahminnan-omahoito-ohjelma>
 18. Tyypin 2 diabetespotilaan tutkimus- ja seurantaohjeistus. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue. Sharepoint.
<https://vakehyva.sharepoint.com/sites/Tyohjepankki/SitePages/Tyypin-2-diabetespotilaan-tutkimus--ja-seurantaohjeistus.aspx?web=1>
 19. Hoitoon valinnan perusteet. Lihavuus (lapset, nuoret ja aikuiset). (2024). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lihavuustutkijat ry:n ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. [Lihavuus \(lapset, nuoret ja aikuiset\) \(kaypahoito.fi\)](https://www.kaypahoito.fi/hoi50124#T8)
 20. Vantaan kaupungin liikuntapalvelut. <https://www.vantaa.fi/fi/vapaa-aika-ja-hyvinvointi/liikunta-ja-ulkoilu>
 21. Keravan kaupungin liikuntapalvelut. <https://www.kerava.fi/kulttuuri-ja-vapaa-aika/liikunta/>
 22. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen järjestöt ja yhdistykset.
<https://www.lahella.fi/>
 23. Terveyskylä. Liikkumisen aloittaminen -itsehoito-ohjelma.
<https://www.terveyskyla.fi/omapolku/itsehoito-ohjelmat/liikkumisen-aloittaminen-itsehoito-ohjelma-terveyskylan-itsehoito-ohjelmat>
 24. Mielenterveystalo. Unettomuuden omahoito-ohjelma.
<https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/unettomuuden-omahoito-ohjelma>
 25. Mielenterveystalo. Mielen hyvinvoinnin omahoito-ohjelma.
<https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/mielen-hyvinvoinnin-omahoito-ohjelma>
 26. Vantaan kaupunki. Hyvinvointimentorointi.
<https://www.vantaa.fi/fi/palveluhakemisto/palvelu/hyvinvointimentorointi>



27. Keravan kaupunki. Hyvinvointimentorointi. <https://www.kerava.fi/kulttuuri-ja-vapaa-aika/liikunta/hyvinvointimentorointi/>
28. Painonhallintatalo. Terveyslaihдутusvalmennus. <https://www.terveyskyla.fi/painonhallinta/terveyslaihдутusvalmennus>
29. Terveyskylä. Lähetä erikoislääkärille lihavuuden hoitoarvioon. <https://www.terveyskyla.fi/painonhallinta/ammattilaiset/painonhallinnan-laheteohjeet/lahete-erikoislaakarille-lihavuuden-hoitoarvioon>
30. Mielenterveystalo. Syömisongelmien omahoito-ohjelma. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/syomisongelmien-omahoito-ohjelma>
31. Diabetesliitto. Diabeteksen omahoidon polut. <http://diabetespolut.fi/>
32. Kuntoutus. Ravitsemusterapia. Aikuisasiakkaiden lähetykskriteerit. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue. Sharepoint. <https://vakehyva.sharepoint.com/sites/Tyohjepankki/SitePages/Kuntoutus.-Ravitsemusterapia.-Aikuisasiakkaiden-l%C3%A4hetekriteerit.aspx?CT=1728282560372&OR=OWA-NT-Mail&CID=fe1e71cc-360e-9e8b-2918-c4a5489d2063>
33. Painonhallintaryhmä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen asukkaille. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue. Sharepoint. [Painonhallintaryhmä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen asukkaille \(sharepoint.com\)](https://vakehyva.sharepoint.com/sites/Tyohjepankki/SitePages/Painonhallintaryhma-Vantaan-ja-Keravan-hyvinvointialueen-asukkaille.aspx)
34. Kela. Kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskurssit. <https://www.kela.fi/kuntoutus-ja-sopeutumisvalmennuskurssit>
35. Pietiläinen, K. (2024). Lihavuuden konservatiivinen (ei-kirurginen) hoito. Duodecim. Terveysportti. [Lihavuuden konservatiivinen \(ei-kirurginen\) hoito - Duodecim \(terveysportti.fi\)](https://www.terveysportti.fi/duodecim/2024/01/15/lihavuuden-konservatiivinen-ei-kirurginen-hoito)
36. Lihavuuden lääkehoito. Lihavuus (lapset, nuoret ja aikuiset). (2024). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lihavuustutkijat ry:n ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50124#s16>
37. Painonhallintatalo. Lihavuuden lääkehoito. Terveyskylä. <https://ammattilaiset.terveyskyla.fi/tietoa/lihavuuden-laakehoito>
38. Erittäin niukkaenergiainen dieetti (ENED). Lihavuus (lapset, nuoret ja aikuiset). (2024). Käypä hoito -suositus. https://www.kaypahoito.fi/hoi50124#s10_12
39. Erittäin niukkaenergiainen dieetti (ENE). Painonhallintatalo. <https://www.terveyskyla.fi/painonhallinta/tietoa/lihavuuden-hoito/ene-dieetti>



40. Aiheet erikoissairaanhoidon lähettämiseen. Lihavuus (lapset, nuoret ja aikuiset). (2024). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lihavuustutkijat ry:n ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim.
<https://www.kaypahoito.fi/hoi50124#A4>
41. Seuranta leikkaushoidon jälkeen. Lihavuus (lapset, nuoret ja aikuiset). (2024). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lihavuustutkijat ry:n ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim.
https://www.kaypahoito.fi/hoi50124#s18_6