

Var tionde svensk är *fet*



Sedan början av 1980-talet har andelen feta i befolkningen fördubblats, från 5 till 10 procent år 2005. Andelen feta ökade i alla samhällsgrupper under 1980-talet och 1990-talet men stannade under 2000-talet av i vissa grupper. Mest ökade fetman bland unga kvinnor, arbetare och boende utanför storstäderna.

SCB:s undersökning av levnadsförhållanden, ULF, är den enda rikstäckande undersökning där man kan följa hur övervikt och fetma har ökat i befolkningen under senare tid. Till grund ligger de självrapporterade uppgifter om längd och vikt som ULF samlat in regelbundet sedan år 1980.

DET FINNS OLIKA METODER för att mäta fetma. I den här artikeln används Body Mass Index, BMI, som jämför individers vikt i förhållande till deras längd. Måttet har vissa brister. Det tar exempelvis inte hänsyn till hur stor del av kroppsmassan som är muskler och hur stor del som är fett. Måttet kan inte användas för barn.

Förekomsten av övervikt och fetma har ökat kraftigt under senare år. Fetma är ungefär lika vanlig bland kvinnor som bland män om man jämför befolkningen som helhet. Under perioden 1980-81 till 2004-05 fördubblades

andelen med fetma från omkring 5 procent till omkring 10 procent. Det innebär att ungefär 700 000 personer i åldrarna mellan 16 och 84 år hade fetma i olika grad år 2004-05.

FETMAN HAR ÖKAT MEST bland unga kvinnor och är nu nästan lika vanlig som bland unga män. Bland medelålders är fetma fortfarande vanligare bland män.

Det verkar främst vara medelålders kvinnor som tagit till sig larmrapporterna om fetmans negativa inverkan på hälsan. Åtminstone kan resultaten från den åldersvisa jämförelsen tolkas så. Bland medelålders kvinnor, 45-64 år, avtog ökningen av andelen feta under början av 2000-talet medan den fortsatte bland yngre och äldre kvinnor. Bland medelålders män fortsatte också andelen feta att öka.

MÄN OCH KVINNOR BLIR FETA på olika sätt. Män får oftare bukfetma, vilket innebär en större

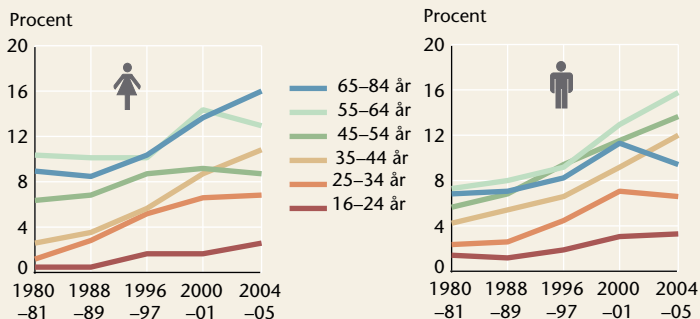
risk för sjukdom, än kvinnor vars fetma oftare lägger sig kring stussen. Det vanliga är att vikten ökar med åldern. Därför uppkommer sjukdomar som är förknippade med övervikt och fetma ju äldre man är. Risken för övervikt och fetma är större för kvinnor under vissa perioder i livet, exempelvis under och efter graviditet och i samband med klimakterieförändringar.

Andelen överviktiga är betydligt högre än andelen feta. Övervikt är betydligt vanligare bland män än bland kvinnor, åtminstone när man utgår från BMI-måttet. År 2004-05 var ungefär hälften av männen överviktiga eller hade fetma i olika grad. Motsvarande andel bland kvinnor var en dryg tredjedel. Undervikt var under hela perioden vanligare bland kvinnor än bland män.

Fetman har ökat i alla socioekonomiska grupper men ökningen har varit kraftigare bland arbetare, särskilt bland män. Bland

Fetman ökar mest bland unga kvinnor

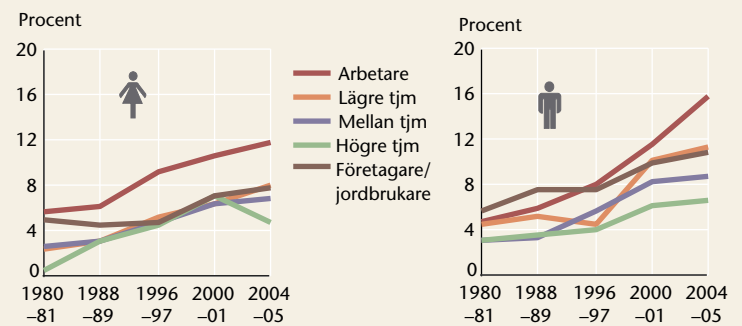
Andel med fetma dvs. BMI >30 efter ålder



Fetman har ökat mest bland unga kvinnor. I dag är fetma nästan lika vanlig bland unga kvinnor som bland unga män. Bland medelålders är fetma fortfarande vanligare bland män. Bland pensionärer är fetma vanligare bland kvinnor.

Fetman ökar mest bland arbetare

Andel med fetma dvs. BMI >30 i olika socioekonomiska grupper¹ 25-64 år



1) Socioekonomisk grupp klassas utifrån uppgifter om utbildning, yrke och facklig tillhörighet.

Fetman ökar i alla grupper men skillnaden mellan olika socioekonomiska grupper blir samtidigt allt större. Bland arbetare är andelen feta i dag dubbelt så hög som bland högre tjänstemän.

Från 5 till 10 procent

Andel som är underviktiga, normalviktiga, överviktiga respektive feta. Hela befolkningen 16–84 år. Procent

| BMI | Under- viktig -19,9 | Normal- viktig 20,0–25,0 | Över- viktig 25,1–30,0 | Fetma 30,1– |
|----------------|---------------------------|--------------------------------|------------------------------|----------------|
| Kvinnor | | | | |
| 1980–81 | 17 | 57 | 22 | 5 |
| 1988–89 | 16 | 56 | 22 | 5 |
| 1996–97 | 12 | 54 | 27 | 7 |
| 2000–01 | 11 | 53 | 27 | 10 |
| 2004–05 | 11 | 53 | 26 | 10 |
| Män | | | | |
| 1980–81 | 6 | 59 | 30 | 5 |
| 1988–89 | 6 | 57 | 32 | 5 |
| 1996–97 | 4 | 51 | 39 | 7 |
| 2000–01 | 4 | 46 | 41 | 9 |
| 2004–05 | 4 | 46 | 41 | 10 |

tjänstemän på hög eller mellannivå har ökningstakten avtagit under 2000-talet.

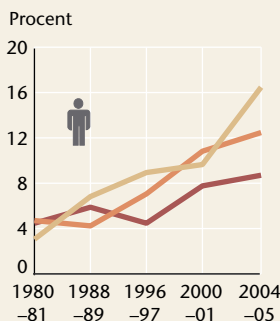
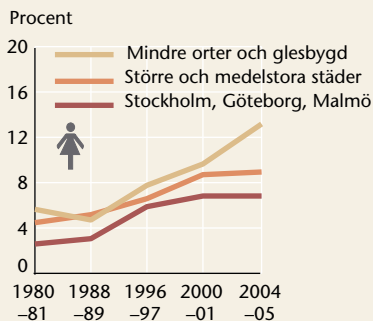
I SMÅ OCH GLESBEFOLKADE ORTER är det vanligare med fetma. Andelen feta är nästan dubbelt så hög där som i storstäder. Bland kvinnor i storstadsområdena har inte andelen med fetma ökat nämnvärt på tio år. Sociala förhållanden ligger sannolikt bakom också de regionala skillnaderna.

Studier har exempelvis visat att det finns ett samband på kommunnivå mellan genomsnittlig medellivslängd och andel bidragstagare. I kommuner med många bidragstagare är medellivslängden låg, och omvänt.

De glesbefolkade kommunerna, särskilt i skogslänet i norra Sverige, har en högre andel bidragstagare och således lägre medellivslängd. I storstadsregionerna finns kommuner av båda typerna, både med låg och med hög medellivslängd.

Fetman ökar mest utanför storstäderna

Andel med fetma (BMI>30) i olika typer av kommuner 25–64 år



Kommuntyp utgår från H-region, som är ett tätortsbegrepp.

Fetman har ökat mest utanför storstäderna. Vid undersökningsperiodens början 1980-81 var skillnaderna i andelen feta inte särskilt stor mellan de tre grupperna. I dag är andelen med fetma nästan dubbelt så hög i mindre orter och glesbygd som i storstadsregionerna Stockholm, Göteborg och Malmö.

Störst viktökning bland redan överviktiga

Medelvikt bland män och kvinnor i BMI-klasser. Kg

| BMI | Under- viktig -19,9 | Normal- viktig 20,0–25,0 | Över- viktig 25,1–30,0 | Fetma 30,1– |
|----------------|---------------------------|--------------------------------|------------------------------|----------------|
| Kvinnor | | | | |
| 1980–81 | 52 | 60 | 72 | 86 |
| 1988–89 | 52 | 61 | 73 | 86 |
| 1996–97 | 52 | 62 | 73 | 89 |
| 2000–01 | 52 | 62 | 74 | 89 |
| 2004–05 | 52 | 62 | 74 | 89 |
| Män | | | | |
| 1980–81 | 60 | 72 | 83 | 99 |
| 1988–89 | 60 | 73 | 85 | 101 |
| 1996–97 | 61 | 74 | 86 | 103 |
| 2000–01 | 61 | 74 | 86 | 104 |
| 2004–05 | 61 | 74 | 87 | 105 |

Skogslänet har haft en lägre medellivslängd än övriga Sverige i över 100 år. Vid 1900-talets början var orsaken tuberkulos till följd av undernäring och bristfällig boendestandard. Nu är den främsta orsaken hjärt- och kärlsjukdomar till följd av stillasittande och en alltför fettrik diet.

VÄRLDSHÄLSOORGANISATIONEN, WHO, definierar numera fetma som en sjukdom vid BMI över 30 eftersom det markant ökar risken för att få olika följsjukdomar eller förvärra sjukdomar som man redan har. Det gäller bland annat högt blodtryck, diabetes, åderförkalkning, gallsten, astma, komplikationer under graviditet, infertilitet, cancer i livmoder, äggstockar,

Om undersökningen

Undersökningen av levnadsförhållanden, ULF, är en rikstäckande undersökning som riktar sig till ett urval av kvinnor och män i åldrarna 16–84 år. Den har genomförts löpande sedan år 1975. Uppgifter om kroppsvikt och kroppslängd samlades in för första gången år 1980–81. Därefter skedde det återkommande vart åttonde år fram till år 1996–97 då insamlingen blev årlig.

Övriga källor: www.sjukvardsradgivningen.se och Sam Willner, Kortare liv i skogslänet, Välfärd 2006:1, SCB.

Body mass index, BMI, är ett internationellt accepterat mått för att definiera graden av övervikt. Det beräknas utifrån individens längd i meter och vikt i kilogram enligt formeln BMI = vikt/längd². För vuxna, det vill säga personer över 18 år, gäller följande BMI-gränsvärden:

| | |
|------------|------------|
| Undervikt | -19,9 |
| Normalvikt | 20,0 –25,0 |
| Övervikt | 25,1 –30,0 |
| Fetma | 30,1 – |

Den medicinska termen för fetma är obesitas.

bröst och prostata samt cancer i tjocktarm, njurar, gallblåsa, lever och bukspottkörtel.

I dag kan fetma liknas vid en folksjukdom eftersom den varaktigt omfattar en stor del av befolkningen. Den främsta orsaken till fetmans utbredning är en förändrad livsstil. Det är oklart hur stor betydelse de ärftliga faktorerna har. Men eftersom arvsanlagen inte kan ha förändrats på några tiotals år bör den främsta orsaken till viktproblemen vara att man äter fel i kombination med att man rör sig för lite.

Vilket är ditt BMI?

| Längd | Vikt | | | | | | | | | | | |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | 50 | 55 | 60 | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 | 100 | 105 |
| 1,50 | 22,2 | 24,4 | 26,7 | 28,9 | 31,1 | 33,3 | 35,6 | 37,8 | 40,0 | 42,2 | 44,4 | 46,7 |
| 1,55 | 20,8 | 22,9 | 25,0 | 27,1 | 29,1 | 31,2 | 33,3 | 35,4 | 37,5 | 39,5 | 41,6 | 43,7 |
| 1,60 | 19,5 | 21,5 | 23,4 | 25,4 | 27,3 | 29,3 | 31,3 | 33,2 | 35,2 | 37,1 | 39,1 | 41,0 |
| 1,65 | 18,4 | 20,2 | 22,0 | 23,9 | 25,7 | 27,5 | 29,4 | 31,2 | 33,1 | 34,9 | 36,7 | 38,6 |
| 1,70 | 17,3 | 19,0 | 20,8 | 22,5 | 24,2 | 26,0 | 27,7 | 29,4 | 31,1 | 32,9 | 34,6 | 36,3 |
| 1,75 | 16,3 | 18,0 | 19,6 | 21,2 | 22,9 | 24,5 | 26,1 | 27,8 | 29,4 | 31,0 | 32,7 | 34,3 |
| 1,80 | 15,4 | 17,0 | 18,5 | 20,1 | 21,6 | 23,1 | 24,7 | 26,2 | 27,8 | 29,3 | 30,9 | 32,4 |
| 1,85 | 14,6 | 16,1 | 17,5 | 19,0 | 20,5 | 21,9 | 23,4 | 24,8 | 26,3 | 27,8 | 29,2 | 30,7 |
| 1,90 | 13,9 | 15,2 | 16,6 | 18,0 | 19,4 | 20,8 | 22,2 | 23,5 | 24,9 | 26,3 | 27,7 | 29,1 |
| 1,95 | 13,1 | 14,5 | 15,8 | 17,1 | 18,4 | 19,7 | 21,0 | 22,4 | 23,7 | 25,0 | 26,3 | 27,6 |
| 2,00 | 12,5 | 13,8 | 15,0 | 16,3 | 17,5 | 18,8 | 20,0 | 21,3 | 22,5 | 23,8 | 25,0 | 26,3 |

Genom att utgå från din vikt i kg och längd i meter får du fram BMI. Vita fält anger att du är underviktig, grönt normalviktig, gult överviktig och rött fetma.



Författare

Lars Persson

arbetar med social välfärdsstatistik vid SCB, tfn: 08-506 950 28 e-post: lars.persson@scb.se