

Liikuntafoorumi

HUS⁺

LIKKUMINEN OSANA MIELENTERVEYS- ONGELMIEN EHKÄISYÄ JA HOITOA

30.10.2023 Ylilääkäri Tanja Laukkala, Hus Psykiatria

Kommenteista erityiskiitos liikuntalääket. erl Katriina Kukkonen-Harjula



HUS & HELSINGIN YLIOPISTO YHTEISTYÖSSÄ
HUS & HELSINGFORS UNIVERSITET I SAMARBETE
A COLLABORATION BETWEEN HUS & UNIVERSITY OF HELSINKI

SIDONNAISUUDET

Työsuhde HUS Psykiatria ja Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, Käypä hoito

Asiantuntijaluentoja, -lausuntoja, oppikirjakappaleita Psykiatriyhdistys, Tapaturma-asioiden muutoksenhakulautakunta, FINE, Kustannus OY Duodecim

LIIKU – tutkimusryhmän jäsen

Liikuntapyramidi; UKK –instituutin kuva joka perustuu

2018 yhdysvaltalaisiin liikuntasuositukseen. 2020 WHO

-suositus ks.seuraava slide



Viikoittainen liikumisen suositus 18–64-vuotiaille UKK-instituutti

TERVE SUOMI -TUTKIMUS JA WHO LIKUNTASUOSITUS 2020

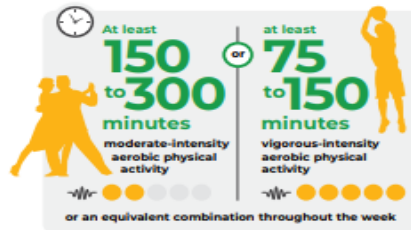
It is recommended that:

> All adults should undertake regular physical activity.

Strong recommendation, moderate certainty evidence

> Adults should do at least 150–300 minutes of moderate-intensity aerobic physical activity; or at least 75–150 minutes of vigorous-intensity aerobic physical activity; or an equivalent combination of moderate- and vigorous-intensity activity throughout the week, for substantial health benefits.

Strong recommendation, moderate certainty evidence



> Adults should also do muscle-strengthening activities at moderate or greater intensity that involve all major muscle groups on 2 or more days a week, as these provide additional health benefits.

Strong recommendation, moderate certainty evidence



¹ Site-specific cancers of: bladder, breast, colon, endometrial, oesophageal adenocarcinoma, gastric, and renal.

Päätulokset

- Lähes puolet miehistä ja yli kolmannes naisista saavuttaa terveystuottoa suositusten mukaisesti. Lääkäimät ja matalasti koulutetut saavuttavat suositusten muita harvemmin. Miehillä suositusten mukainen liikkuminen on lisääntynyt ja naisilla pysynyt ennallaan.
- Kolme neljästä harrastaa jotain vapaa-ajan liikuntaa, mikä vastaa arviolta noin kolmea miljoonaa liikkujaa.
- Lähes puolet miehistä ja yli kolmannes naisista istuu vapaa-ajalla yli kolme tuntia ruudun ääressä päivässä.

Johtopäätökset

- Koska yli puolet aikuisväestöstä ei liiku terveystuottoa suositusten mukaisesti, tulee liikkumisen edistäminen olla keskeisesti mukana terveyden edistämistyössä, jossa huomioitava erityisesti matala sosioekonominen ryhmä ja iäkkäät.
- Miesten terveystuottoa suositusten mukainen liikkuminen on lisääntynyt viimeisen kahden vuoden aikana ja toisaalta naisten liikkuminen ei ole ainakaan vähentynyt, mikä antaa positiivisen viestin terveyden edistämistyön tuloksellisuudesta koronapandemian jälkeiselle ajalle.
- Vapaa-ajan ruutuistumisen yleisyys kaikissa väestöryhmissä ja kaiken ikäisillä osoittaa digitalisoituvan yhteiskunnan saaneen yhä vahvemman otteen paikallaan vietetyn ajan käytöstä.

Bull FC, AlAnsari SS, Biddle S, et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *Br J Sports Med* 2020;54:1451–1462
Lahti J, Borodullin K. 2023 *Fyysinen aktiivisuus ja istuminen (thl.fi)*

MIKSI AIHE ON TÄRKEÄ? EUROT

- Liikunta on hyvä tapa ehkäistä psyykkistä kuormitusta ja tukea, täydentää tai tehostaa psykiatrista kokonaishoitoa. Mt-ongelmien kustannukset ovat noin 11 miljardia euroa vuodessa. Erityisesti pidempään psyykkisesti oireileville kumuloituu useita elintapariskitekijöitä. Osa psykiatrisista lääkehoidoista altistaa lihomiselle
 - Yksinäisyys vs. ryhmäliikunnan sosiaaliset ja terveyshyödyt pandemian jälkeen
- Jo 2018 Euroopan psykiatriyhdistys suositteli liikuntaa osaksi useiden psykiatristen sairauksien kokonaishoitoa. Liikunta-aktiivisuudesta tulisi kysyä
- Vähäinen liikkuminen (low physical activity) aiheutti suorien (683 miljoonaa) ja epäsuorien (2500 miljoonaa) vaikutusten kautta 3.2 miljardin euron kustannukset Suomessa 2017
 - Paikallaanolo (high sedentary behavior) lisäsi kustannuksia
- *Stubbs, B, Vancampfort, D, Hallgren, M et al. (2018). EPA guidance on physical activity as a treatment for severe mental illness: A meta-review of the evidence and Position Statement from the European Psychiatric Association (EPA), supported by the International Organization of Physical Therapists in Mental Health (IOPTMH). European Psychiatry, 54, 124-144; Bryant RA, Dawson KS, Azevedo S et al.(2023) Augmenting trauma-focused psychotherapy for post-traumatic stress disorder with brief aerobic exercise in Australia: a randomised clinical trial Lancet Psychiatry 2023; 10: 21–29*
- *Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020-2030 (www.valtioneuvosto.fi)*
- *Kolu P, Kari JT, Raitanen J et al.(2022) Economic burden of low physical activity and high sedentary behaviour in Finland. J Epidemiol Community Health. 2022 Jul;76(7):677-684*

TUTKIMUSTEN ARVIOINNISTA LIIKUNNAN JA PSYKIATRISTEN OIREIDEN JA SAIRAUKSIEN YHTEYDESSÄ

- Mitä on tutkittu, mielenterveys tutkimuksen kohteena?
- Mielenterveys on hyvinvoinnin tila, jossa ihminen tunnistaa omat kykynsä, pystyy selviytymään normaaleista elämään kuuluvista paineista ja pystyy työskentelemään tuloksia tuottavasti sekä ottamaan osaa yhteisönsä toimintaan (WHO, MT-strategia)
 - Onko käytetty oirekyselyjä, onko kyseessä itseilmoitettu sairaus vai lääkärin tutkimat potilaat? Ovatko tulokset sovellettavia väestölle vai jollekin sairaus/erityisryhmälle
 - Mikä on liikuntainterventio, kestävyys/lihaskunto/tasapainoharjoittelu/muu. Miten se on opastettu henkilölle ja miten ja kuinka usein ja kuinka pitkään sitä on seurattu, kysyen vai mitaten?

Tutkimustuloksien näytön varmuusaste Käypä hoito – suosituksissa

Koodi	Näytön aste	Selitys
A	Vahva tutkimusnäyttö	Useita menetelmällisesti tasokkaita ¹ tutkimuksia, joiden tulokset samansuuntaiset
B	Kohtalainen tutkimusnäyttö	Ainakin yksi menetelmällisesti tasokas tutkimus tai useita kelvollisia ² tutkimuksia
C	Niukka tutkimusnäyttö	Ainakin yksi kelvollinen tieteellinen tutkimus
D	Ei tutkimusnäyttöä	Asiantuntijoiden tulkinta (paras arvio) tiedosta, joka ei täytä tutkimukseen perustuvia näytön vaatimuksia

¹ Menetelmällisesti tasokas = vahva tutkimusasetelma (kontrolloitu koeasetelma tai hyvä epidemiologinen tutkimus); tutkittu väestö ja käytetty menetelmä soveltuvat perustaksi hoitosuosituksen kannanottoihin.

² Kelvollinen = täyttää vähimmäisvaatimukset tieteellisten menetelmien osalta; tutkittu väestö ja käytetty menetelmä soveltuvat perustaksi hoitosuosituksen kannanottoihin.

PSYKIATRIAN ALAN KÄYYPÄ HOITO – SUOSITUKSET JA LIIKUNTA MT-ONGELMISSA

Depressio; Ehkäisy: vähäinenkin säännöllinen liikkuminen on vaikuttavaa. Hoito; Depressiopotilaat ilmeisesti hyötyvät säännöllisestä ohjatusta liikuntaharjoittelusta B, joten sitä voidaan aina suositella osaksi kokonaihoitoa, ellei lääketieteellisiä vasta-aiheita ole. Liikunta ei korvaa depression muuta hoitoa. Tehokasta nuorten depression akuuttihoidossa C.

Kaksisuuntainen MAH; Vuorokausirytmien (uni, ruokailu, liikunta, sosiaaliset menot, työ tai opiskelu, harrastukset, kotiaskareet) tukeminen tärkeää

Ahdistuneisuushäiriöt; Ehkäisy; Liikunnalla saattaa olla suojaavaa vaikutusta. Hoito; Liikuntaharjoittelu saattaa vähentää ahdistuneisuusoireilua potilailla, joilla on diagnosoitu ahdistuneisuushäiriö C
Traumaperäinen stressihäiriö: Hoitoa voidaan täydentää liikuntaharjoittelulla C, mindfulness-meditaatiolla B ja joogalla D

PSYKIATRIAN ALAN KÄYPÄ HOITO – SUOSITUKSET JA LIIKUNTA MT-ONGELMISSA 2

Unettomuus; Liikunnan unta parantavasta vaikutuksesta on selvä näyttö.

Liikunta saattaa ehkäistä unihäiriöitä ja voi nopeuttaa nukahtamista ja lisätä syvän unen määrää.

Liikunta parantaa unen laatua postmenopausaalisilla naisilla B.

Liikuntaharjoittelu (erityisesti kohtuukuormitteinen liikunta, kuten reipas kävely) lisää unen määrää ja parantaa unen laatua erityisesti keski-ikäisillä unettomuudesta kärsivillä A

Liikunnalla lienee nukahtamisviivettä lyhentävä ja yöheräilyä vähentävä vaikutus nuorilla C

PSYKIATRIAN ALAN KÄYPÄ HOITO – SUOSITUKSET JA LIIKUNTA MT-ONGELMISSA 3

ADHD; 6–10 viikon säännöllinen aerobinen liikuntaharjoittelu saattaa vähentää ADHD:n keskeisiä oireita lapsilla ja nuorilla C. Aikuisten osalta tutkimuksia ei ole tehty tarpeeksi **Skitsofrenia;** Kognitiivinen kuntoutuminen tehostuu 3–4 kertaa viikossa harjoitetun aerobisen liikunnan avulla C. Säännöllinen, useita kertoja viikossa tapahtuva liikunta kohentaa skitsofreniaa sairastavan fyysistä kuntoa, auttaa painonhallinnassa, lievittää myös psyykkisiä oireita ja parantaa kognitiota ja elämänlaatua B. Progressiivinen lihasrentoutus saattaa lievittää ahdistusta ja psyykkistä stressiä C

Autismikirjon häiriö; Fyysisellä aktiivisuudella voi olla myönteisiä vaikutuksia unen laatuun ja käyttäytymiseen. Liikuntainterventiot saattavat vähentää stereotyyppisiä motorisia liikkeitä autismikirjon lapsilla ja nuorilla C. Liikuntainterventiot saattavat vaikuttaa positiivisesti toiminnanohjaustaitoihin lapsilla ja nuorilla, joilla on diagnosoitu autismikirjon häiriö C

MITEN MT –PALVELUISSA TUTKIMUSNÄYTTÖÄ SOVELLETAAN?

Fb –kysely psykiatriryhmässä

Fysioterapeutteja ja liikunnanohjaaja jotka palvelevat osastoja ja avohoitoa (Vaasa). Liikuntatuokiot, uima-allas, kuntopiiriohjeet lapuilla seinällä. Jonka jälkeen ohjataan perustason (terveyskeskus, työterveyshuolto) tai tavallisiin liikuntaryhmiin tai jumppiin tai kolmannen sektorin liikuntatoimintaan (Vaasa, Raahe), johon voi tutustua jo osastohoidon aikana jolloin se on tuttua. Palkitseminen (juomapullo, hikinauha) tms.

Soveltavan liikunnan alennukset eri kaupungeissa, uimahallit

Aiemmin tuettu liikuntaan enemmän erikoissairaanhoidossa, erilaiset kävely- ja kuntosaliryhmät ja tutkimustoiminta, nyt vastauksissa välittyi huoli jatkuvuudesta hyvinvointialueiden säästöpaineen vuoksi

ESIMERKKINÄ HELSINKI

Soveltavat ryhmät

Liikunta mahdollistetaan kaikille

Soveltava liikunta on terminä suhteellisen uusi – aiemmin puhuttiin erityisliikunnasta. Kaupungin liikuntapalveluissa soveltava liikunta on vakiintunut käyttöön noin pari vuotta sitten.

Soveltavalla liikunnalla tarkoitetaan sellaista liikuntaa, jossa vamman, sairauden tai muun toimintakyvyn heikentymisen tai sosiaalisen tilanteen vuoksi henkilön on vaikea osallistua yleisesti tarjolla olevaan liikuntaan ja liikunta vaatii soveltamista ja erityisosaamista. Soveltavan liikunnan kohderyhmänä ovat erityisesti toimintarajoitteiset, pitkäaikaissairaat sekä ne yli 65-vuotiaat henkilöt, joiden toimintakyky on selvästi heikentynyt iän, vamman tai pitkäaikaissairauden takia.

Löydä oma seura -palvelu



Ilmoittaudu liikuntakursseille



Soveltava liikunta on erittäin kannatettavaa! Voisiko saattaen vaihtaa tavallisiin liikuntaryhmiin?

Lääkärintodistus tai –lausunto harvoin tarpeen? Riittäisikö fyysisesti perusterveille terveydenhuollon ammattihenkilön suositus, esim. sh tai fysioterapeutti? Miten salassapidettävät terveystiedot liikuntatoimessa arkistoidaan? Uimahallialennukset?

ONKO LIKUNTAINTERVENTIOITA RIITTÄVÄSTI HYÖDYNNETTY?

Ei ole, mutta puoltava tutkimusnäyttö ja muutostarve on tunnistettu

Verkostoyhteistyötä tarvitaan lisää - terveydenhuollon ammattilaiset osaavat selittää liikunta-alan ammattilaisille sairauksien tyypillisiä oireita ja kulkuja ja mitä ongelmia voisi tulla liikkumisen aikana. Liikunta-ammattilaisten on selitettävä th-ammattilaisille, minkälaisia liikuntaohjelmia käytetään, miten esim. ryhmäliikunnassa voidaan yksilöllistää harjoittelun tehoa (intensiteettiä)

Lääkärin rooli liikuntaohjauksessa on kysyä liikuntatottumuksista, tunnistaa liikunnan terveydelliset esteet– ja motivoida ja kannustaa sopiviin liikuntamuotoihin

Erityisryhmänä psykiatrialla eräät syömishäiriöt, joissa pakonomainen liikunta voi olla osa oirekuva, liikuntasuhde voi vääristyä niin että ilo leikki ja hauskuus liikkumisesta katoaa

Liikunta, joka on hauskaa, täyttää yleiset terveys-suositukset ja aktivoi myös sosiaalisesti, myös toteutuu useammin ja siitä tulee helpommin tapa

Resurssimielessä tarvitsemme liikunnanohjaajia! Liikunta henkilökunnan jaksamisen tukena

LIIKUNTAAN MOTIVOINNISTA

LEHTI 46: KATSAUSARTIKKELI 15.11.2019, 46/2019vsk 74, s. 2650 - 2654

Liikunta tukee mielen toipumista

Liikunta vähentää masennusoireita ja voi vähentää ahdistuneisuutta sekä traumaperäisen stressihäiriön ylivireysoireita.

Osana hoidon kokonaisuutta liikunta tukee toipumista myös vaikeissa mielenterveyshäiriöissä.

Liikuntaneuvonta ja liikuntaan ohjaaminen tulee aloittaa jo hoidon alkuvaiheessa.

Kestävyysliikuntaa on tutkittu mielenterveysongelmissa enemmän kuin lihasvoimaharjoittelua.

Tanja Laukkala,
Katriina Kukkonen-Harjula



TAULUKKO 2.

Vihjeitä vaikuttavaan liikuntaan

Mukailltu lähteestä 36.

Tee se!

Valitse liikuntamuoto, josta nautit – ja pysy siinä.

Hanki kunnolliset liikuntajalkineet.

Ajoitus: Liiku siihen aikaan vuorokaudesta, kun se on mukavinta.

Älä lähde liikkumaan juuri ennen nukkumaan menoa.

Liiku päiväsaikaan ulkona, ja hyödyt myös auringon valosta.

Ennakoi esteitä – huono sää, työkiireet, väsymys – ja mieti niihin ratkaisuja.

Hanki liikuntakaveri.

Ne, jotka liikkuvat seurassa, todennäköisemmin jatkavat liikkumista.

Ole ylpeä suorituksestasi.

Pidä tilapäisiä repsahduksia ohjelmastasi oppimistilaisuuksina.

Nauti hetkestä.

Kun olet lopettanut liikuntatuokiosi, pysähdy hetkeksi ja arvosta sitä, mitä sinusta tuntuu.

Laukkala T, Kukkonen-Harjula K. Liikunta tukee mielen toipumista. Suomen Lääkärilehti 2019;74(46):2650-2654 Blumenthal JA, Smith PJ, Hoffman BM. Opinion and evidence: Is exercise a viable treatment for depression? ACSMs Health Fit J 2012;16(4):14–21.

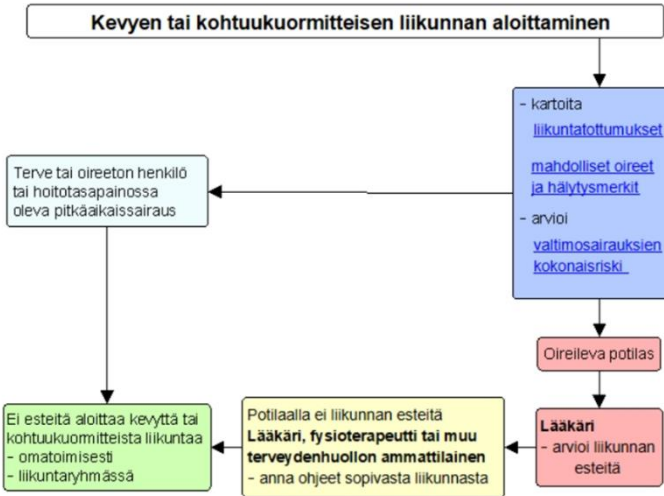
LIIKU - LIIKUNTAAN OHJAUS PSYKIATRISEN ERIKOISSAIRAANHOIDON UNIHÄIRIÖPOTILAILLA

- Liikuntasuositusten integroimiseksi osaksi psykiatristen potilaiden hoito-ohjelmaa tarvitaan helposti omaksuttavat, sujuvat toimintamallit, joihin kuuluvat potilaiden informoinen, motivointi, liikuntaohjelman laatiminen, seuranta ja palaute. Liikuntaresepti on jo aiemmin osoitettu perusterveydenhuollossa toimivaksi työkaluksi.
- Tutkimustulokset analysoitavana; tavoite että unihäiriöpoliklinikan potilaiden kliiniseen arviointi- ja hoitoprosessiin integroidaan liikuntaresepti, liikuntaan ohjaus sekä sen seuranta. Mallia arvioidaan seuraamalla muutosta viikoittaisessa liikunnassa liikuntapäiväkirjan avulla sekä objektiivisesti liikeaktiiviteettirekisteröinnillä (aktigrafia, ranteeseen 1–3 viikoksi kiinnitettävä liikeanturimittari). Vastemuuttujina ovat unettomuus, väsymys, ahdistus ja masennus (kyselyt) sekä unen laatu, määrä ja vuorokausirytmä (aktigrafia, unipäiväkirja)
- *Tutkimusryhmä: Tanja Laukkala, Georgios Nikolakaros, Sanna Mastola, Anniina Norrkniivilä, Katriina Kukkonen - Harjula, Pekka Jylhä, Katri Niemi, Katinka Tuisku*

TUTKIMUKSEN SUUNNITTELU KÄYTÄNNÖSSÄ?

Liikuntakelpoisuuden arviointi

Julkaistu 13.1.2016



Liikumisresepti aikuisille

Nimi _____ pvm / /
Sotu _____

Nykyinen säännöllinen liikkuminen

	Päivinä viikossa	Tuntia viikossa	Minuuttia viikossa
Kestävyysoyisyys			
Liikkumista			
Lihaskuntoharjoittelu			
Tasapainoharjoittelu ja/tai ketteryyliikuntaa (erityisesti yli 65-vuotiailla)			

Liikkumisen riittävyys terveyden kannalta riittävä riittämätön

Istumisen tauottaminen vähintään 2 tunnin välein toteutuu ei toteudu ei mahdollista

Liikkumisen tavoite _____

Liikkumisohje

Liikkumuodot tai -ajat	Päivinä viikossa	Kesto päivässä, minuuttia	kevyt/reipas/ rasittava	Rasittavuus Koettu kuormittuneisuus (6-20)

Lisäohjeet

Esite _____

Ammattihenkilö _____ puh. _____

Muu _____

Toteutumisen seuranta

Ammattihenkilö _____ puh. _____

Käynti / / klo /

Puhelin / / klo /

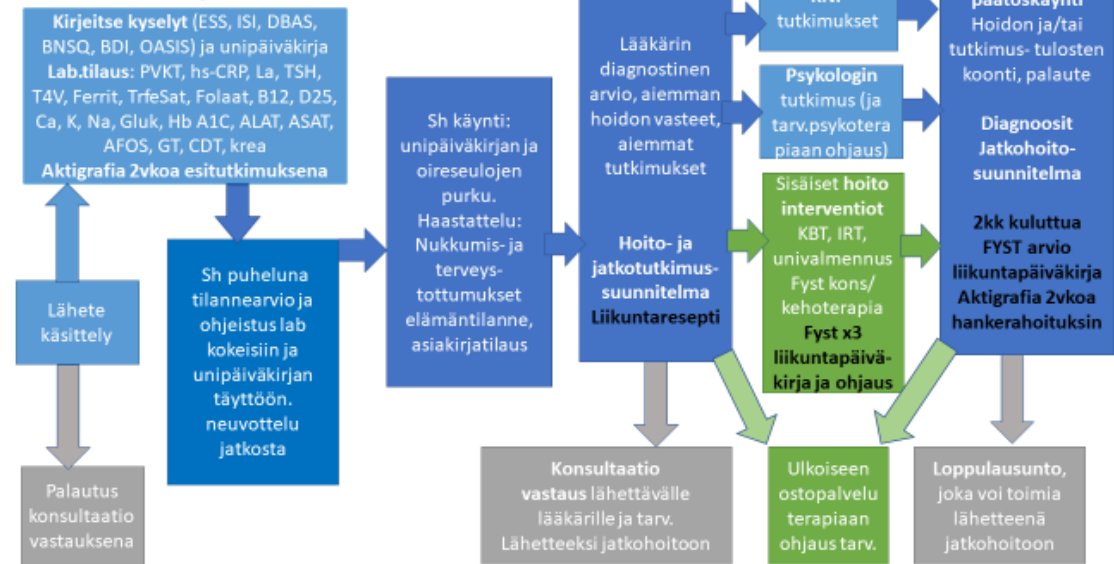
S-posti / / Asiakkaan s-posti: _____ @ _____

Liikumisreseptin laatijan nimi ja allekirjoitus _____

www.aktigrafia.fi/liikumisresepti



Unihäiriöpoliklinikka, Liikunta interventio 2020



Tuotanto: HUS, Konsernipalvelut, henkilöstö ja johtaminen, työhyvinvointi, hyvinvointipalvelut

Kohderyhmä: kaikki huslaiset (27 000), maksuttomia

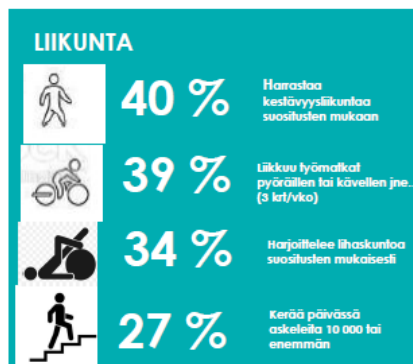
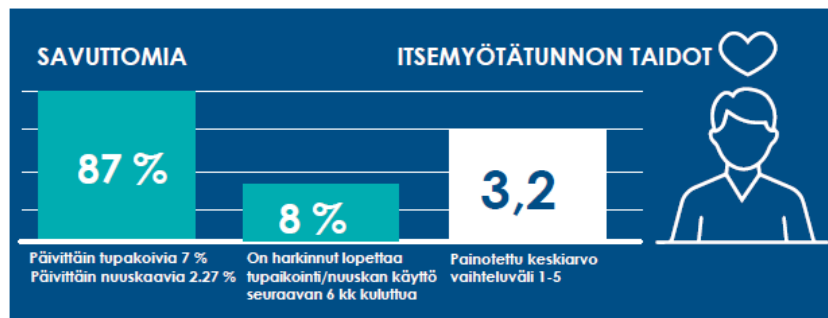
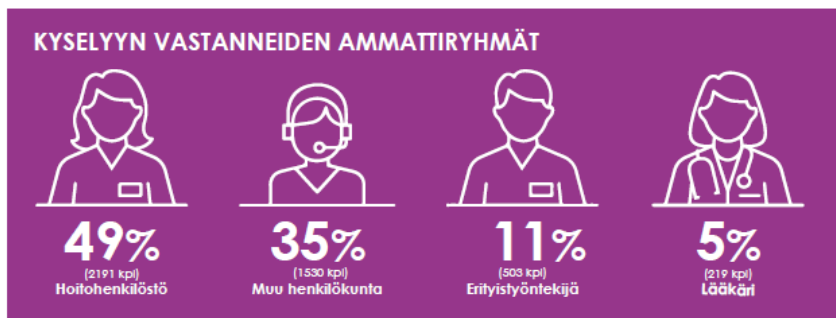
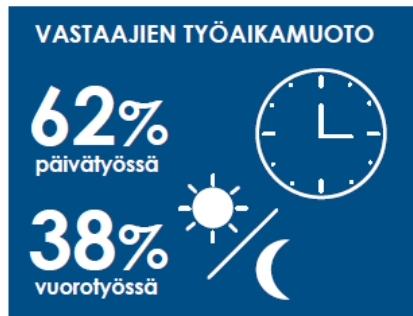
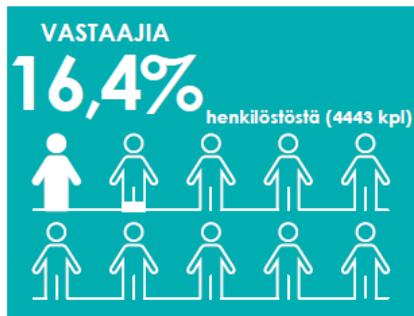


Istumisen vähentäminen
HUS Aktiivisempi arki –työpaja
HUS Aktiivisempi arki verkkokurssi
Aktiivisuusmittauspalvelu
Pienillä teoilla kohti parempaa palautumista työyksikkö valmennus
Liikunta ja kehon huolto
Kehon huolto ryhmävalmennus
Liikkujaksi ryhmävalmennus
HUS Virtuaalinen treenipäivä kuukausittain (12 kpl)
Työmatkaliikkujaksi ryhmävalmennus
Kestävyysskoulu ryhmävalmennus
Spiraalistabilisaatio ryhmävalmennus
Pilatesharjoittelu ryhmävalmennus
Hyvinvointisivusto kuntosalikuvastot, HUS kuntokoulu harjoitusohjelmat
HUS Työmatkaliikkujaksi verkkokurssi
HUS Minun kehoni verkkokurssi
Yleiset kestävyystestaustapahtumat
Yleiset liikkuvuus ja lihaskuntotestaustapahtumat
HUS Hyvinvoiva työyksikköpalvelu omatoiminen liikkuvuus, lihaskunto ja kestävyystestaus
Hyvinvoiva työyksikkö
Taukotilan tuunaus -työkalut
Työyksikön omatoiminen kuntokampanja palvelu
Työyksikön omatoiminen kuntotestauspalvelut
Aivohuolto valmennus
Pienillä teoilla kohti parempaa palautumista valmennus
Työyksikön koulutus/tyhy- päivät työhyvinvointikonsultin luennointipalvelu

Univalmennus
HUS Unenhuollon verkkokurssi
HUS CBT-I unettomuuden lääkkeetön hoito ryhmävalmennus
HUS intra hyvinvointisivusto Tietoinen läsnäolo unikappaleet
HUS CBT-I ryhmävalmennuksessa palautumisen mittauspalvelu (unianturi)
Työaikaisen palautumisen tuki
HUS Palautumiskysely HUS intra/henkilöstö/taukotilat vastattavissa 24/7, vastaaja saa palautumistodistuksen+työkaluja
HUS Palauttava tauko Teams live –ohjaukset aina joka torstaisin klo 13.00-13.05, tallennetaan
HUS Tietoinen läsnäolo Teams live -ohjaukset aina joka ma ja pe klo 15.30 -15.40, tallennetaan
HUS Minitreeni –palautumisohjelma HUS tietokoneen Ohjelmavälikästä
HUS Logistiikka Valtti verkkokauppa elpymisliikuntavälineitä esimiehen suostumuksella
HUS Palauttavan tauon julisteet tulostettavissa Hyvinvointisivustolta tai esihenkilön suostumuksella painatus PunaMusta

Ravintovalmennus ja painohallinta
HUS Lempeä ruokasuhde ryhmävalmennus
Hyvinvointia ravinnosta ryhmävalmennus
HUS Rennompi ravitsemus –verkkokurssi
Yleiset kehonkoostumusmittaustapahtumat
HUS Hyvinvoiva työyksikköpalvelu omatoiminen kehonkoostumusmittaus/vyötärön ympärysmittaus
Mielen hyvinvointi
HUS Itsemyötätunnon taidot ryhmävalmennus
HUS Tietoinen läsnäolo ryhmävalmennus
HUS Stressinhallinnan valmennus
HUS Itsemyötätunnon taidot verkkokurssi
HUS Tietoinen läsnäolo verkkokurssi
HUS Tietoinen läsnäolo-äänitteet (suomi, ruotsi ja englanti) HUS intra Hyvinvointisivusto
Savuttomuus
Savuttomuuskampanjat
HUS Kohti savuttomuutta verkkokurssi

HUS HYVINVOINTIKYSELY 2023 -keskeiset tulokset!



KIITOS

It is recommended that:

- > All adults should undertake regular physical activity.
Strong recommendation, moderate certainty evidence

> Adults should do at least 150–300 minutes of moderate-intensity aerobic physical activity; or at least 75–150 minutes of vigorous-intensity aerobic physical activity; or an equivalent combination of moderate- and vigorous-intensity activity throughout the week, for substantial health benefits.
Strong recommendation, moderate certainty evidence

At least **150 to 300 minutes** moderate-intensity aerobic physical activity

or

at least **75 to 150 minutes** vigorous-intensity aerobic physical activity

or an equivalent combination throughout the week

For additional health benefits:
On at least **2 days a week** muscle-strengthening activities at moderate or greater intensity that involve all major muscle groups.

> Adults should also do muscle-strengthening activities at moderate or greater intensity that involve all major muscle groups on 2 or more days a week, as these provide additional health benefits.
Strong recommendation, moderate certainty evidence

¹ Site-specific cancers of: bladder, breast, colon, endometrial, oesophageal adenocarcinoma, gastric, and renal.

LIHAS-KUNTOA JA LIIKEHALLINTAA 2 kert /vk

RASITTAVAA LIIKKUMISTA TAI REIPASTA LIIKKUMISTA 115 min /vk tai 2 t 30 min /vk

KEVYTTÄ LIIKUSKELUJA MAHDOLLISIMMAN USEIN

TAUKOJA PAIKALLAANOLOON AINAKUN VOI

PALAUTTAVAA UNTA RIITTÄVÄSTI

Viikoittainen liikkumisen suositus 18–64-vuotiaille **UKK-instituutti**