

Hormon, overvekt og ernæringsavdelingen – Forskningsseksjonen, Sykehuset i Vestfold

Årsrapport 2024



Innhold

Innhold	1
Avdeling for hormon, overvekt og ernæring.....	3
Organisasjon.....	3
Regional kompetansetjeneste for sykkelig overvekt hos barn, unge og voksne.....	3
Pasientutredning og tverrfaglig behandling.....	4
Forskning og fagutvikling	4
Nettverksbygging og kompetanseformidling	4
Konsultasjoner og henvisninger	5
Kirurgi	6
Forskningsseksjonen	6
Vår portefølje av forskningsprosjekter og registre	7
I startfasen	7
eBATTLE Obesity/eMAMMO	7
I gjennomføringsfasen.....	8
HypoSurge.....	8
SYNCHRONIZE.....	9
AI – En intelligent helse- og kondisjonskalkulator for personer med fedme	9
The BaSES-study	10
BEST	10
LIFETIME.....	10
SASSY.....	11
4XL.....	11
BOP	12
SELECT LIFE	13
STEP UP.....	13
I sluttfasen	13
VARG.....	13
Oseberg.....	14
GoLow	14
The Cocktail Study	14
BED.....	15
Registre.....	15
NORSO / Register og biobank	15
BFR	15
Publikasjoner.....	16

Konferansebidrag og abstracts	18
Stipendiater.....	21
Disputaser	22
Kathrine Agelen Seeberg.....	22
Jolanta H. Lorentzen.....	23
Søknader og forskningsmidler.....	24
Kompetanseformidling.....	25
Samarbeidspartnere	27

Avdeling for hormon, overvekt og ernæring

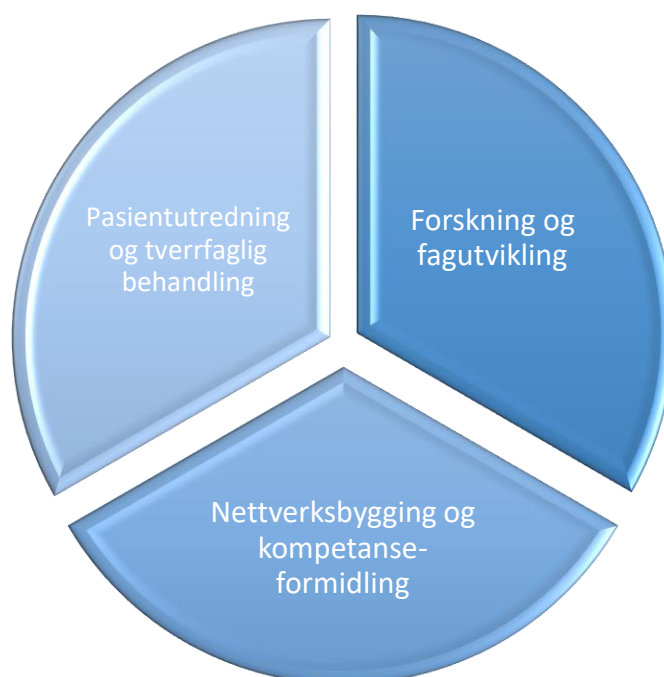
Organisasjon

Hormon, overvekt og ernæringsavdelingen består av en forskningsseksjon hvor Jens Kristoffer Hertel er seksjonsleder, samt flere poliklinikker (Hormon, benskjørhet, ernæring, overvekt barn og ungdom, og overvekt voksen) som ledes av Marit Falbach Rakfjord. Dag Hofsø er leder for legene og har det faglige ansvaret i poliklinikkene. Avdelingen har egen seksjon for pasientlogistikk (kontorseksjonen) som ledes av Jeanette Aspetli Sund. Vidar Ruddox var avdelingsleder ut 2024, med plan om å få inn en ny avdelingsleder i 2025.

Regional kompetansetjeneste for sykkelig overvekt hos barn, unge og voksne

Fedme er en kronisk sykdom, og personer som har sykkelig overvekt har rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten. Regional kompetansetjeneste for sykkelig overvekt hos barn, unge og voksne har tre hovedoppgaver:

- Pasientutredning og tverrfaglig behandling
- Forskning og fagutvikling
- Nettverksbygging og kompetansespredning



Figur 1.1 viser hovedoppgaver for den regionale kompetansetjenesten.

Pasientutredning og tverrfaglig behandling

Pasienter som blir henvist til Overvektspoliklinikken blir tilbudt konsultasjon hos sykepleier og lege og for kartlegging og utredning. Avhengig av pasientens behov, egnethet og ønske avgjør pasient og lege den videre behandlingen. Behandlingsalternativene er livstilsbehandling i gruppe eller individuelt, med eller uten medikamentell behandling. Behandlingen er tverrfaglig og behandlingsteamet inkluderer både lege, sykepleier, ernæringsfysiolog, psykolog og fysioterapeut. Ved behov kan pasienter henvises til intensiv livstilsbehandling på Kysthospitalet eller ved private institusjoner eller henvises til kirurgisk behandling. Etter gjennomført kirurgisk behandling følges pasienten på Overvektspoliklinikken med regelmessige kontroller.

Forskning og fagutvikling

Forskning er en stor og viktig del av vår aktivitet. Målet er at vi kan tilby enda bedre behandling på sikt, og at de fleste av våre pasienter skal få tilbud om deltakelse i minst en klinisk studie og at alle skal registreres i ett av våre helse-/kvalitetsregistre.

Nettverksbygging og kompetanseformidling

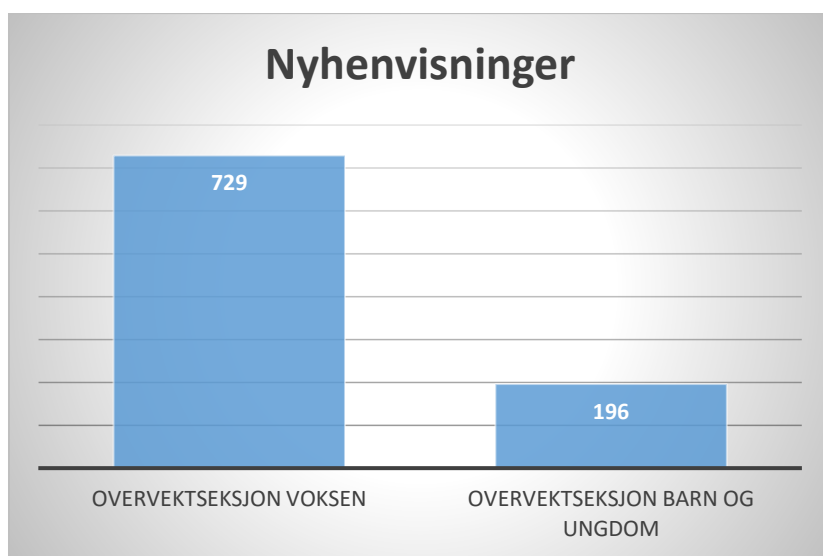
Kompetansetjenestens hovedformål er først å bygge opp og spre kompetanse som kan bidra til å heve kvaliteten på primær- og spesialisthelsetjenestens helhetlige behandlingstilbud og forskjellige behandlingsforløp til barn, unge og voksne med sykelig overvekt (ICD10-kode E66.8), og dernest å fylle kunnskapshull samt øke regional/nasjonal kompetanse og kostnadseffektivitet på behandling av overvekt og fedme. Se mer her: [Nasjonaletjenester](#)

Denne rapporten handler hovedsakelig om forskning og fagutvikling for Forskningsseksjonen.

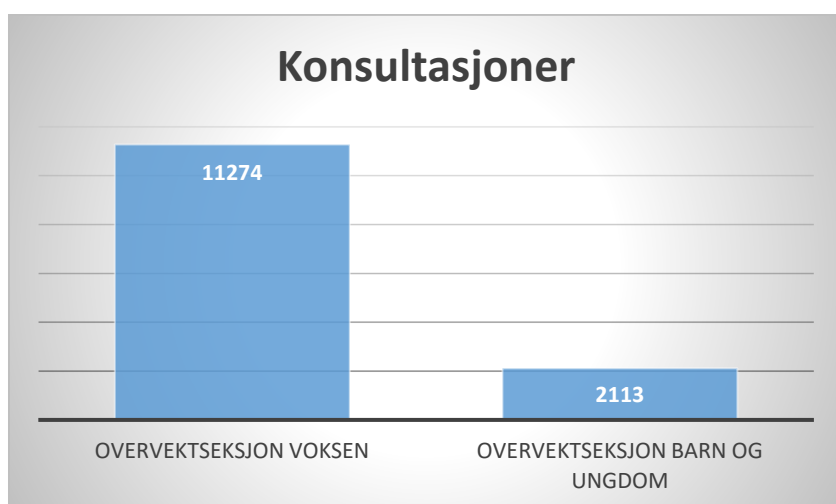
Konsultasjoner og henvisninger

Klinikk og forskning går hånd i hånd, og pasientene som blir forespurt om å delta i våre studier er i hovedsak pasienter som følges opp i poliklinikken.

I 2024 mottok Overvektseksjonen totalt 925 nyhenviste pasienter, og det ble gjennomført 13387 konsultasjoner, mot henholdsvis 1098 og 14329 i 2023. Dette tilsvarer en nedgang i henvisninger på 16 %, og en reduksjon på 7% i antall konsultasjoner.



Figur 2.1 viser totalt antall nyhenvisninger for Overvektseksjon voksen og Overvektseksjon barn og ungdom



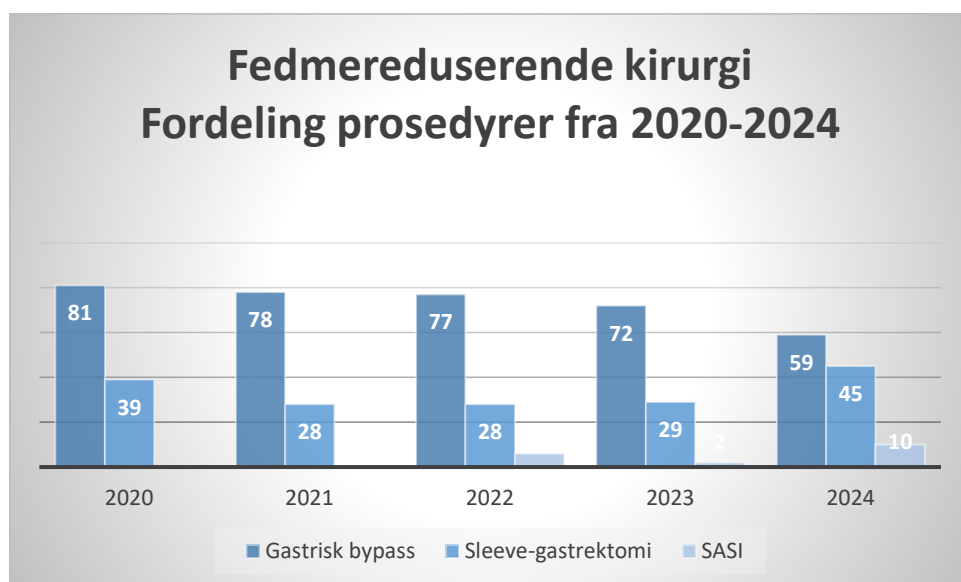
Figur 2.2 viser totalt antall konsultasjoner for Overvektseksjon voksen og Overvektseksjon barn og ungdom

Kirurgi



Overlege PhD Marius Svanevik har fagansvar for bariatrisk kirurgi og er sammen med avdelingssjef for Kreft- og kirurgiavdeling Rune Sandbu tilknyttet vår avdeling som seniorforskere. I tillegg er doktorgradsstipendiat Rolf Eikeland Hagen tilknyttet vår avdeling i forbindelse med forskningsprosjektet «SASSY». Det ble i 2024

utført totalt 114 vektreduserende kirurgiske prosedyrer fordelt på gastrisk bypass (n=59) sleeve-gastrektomi (n=45) og SASI (n=10). Sistnevnte er ikke standard prosedyre, men gjøres som del av SASSY-studien (se mer under prosjektportefølje).



Figur 2.3 viser fordelingen mellom prosedyrene gastrisk bypass, sleeve-gastrektomi og SASI siste 5 år.

Forskningsseksjonen

Det var stor aktivitet i forskningsseksjonen også i 2024 med et høyt antall studiedeltakere og mye datainnsamling.

Det har vært mange milepæler gjennom året som blant annet avslutning av STEP UP, en av våre oppdragsstudier fra Novo Nordisk. Ny oppdragsstudie fra Boehringer Ingelheim startet i 2024 med første inkluderte deltaker i mars og siste inkluderte i juni. Inklusjonen i The BaSES-study var ved veis ende i oktober, og alle operasjoner og 6-ukerskontroller ble gjennomført før jul. Det har vært lagt ned mye arbeid i eMAMMO (eBATTLE Obesity) og

studien ble godkjent av CTIS høsten -24. HypoSurge var en av de nye prosjektene vi startet opp og de første pasientene ble inkludert i juni. I BEST-studien ble de siste 2-årskontrollene gjennomført og 5-årskontroller startet. Mer detaljert informasjon kan leses under hvert prosjekt.

I 2024 hadde Forskningsseksjonen 29 ansatte som til sammen utgjorde 13,5 årsverk. Av disse var fem PhD-stipendiater. Ellers består teamet av en professor, seniorforskere, postdoktorer, statistiker, administrator, assistenter, bioingeniører og forskningssykepleiere.

Vår portefølje av forskningsprosjekter og registre

I 2024 hadde vi 19 forskningsprosjekter og kvalitetsregistre i porteføljen fordelt i ulike faser. Noen er i startfasen, mens andre er i gjennomførings- og i slutfasen. Det har vært høy aktivitet med innsamling av forskningsdata fra over 700 gjennomførte visitter fordelt på de ulike prosjektene. Det var totalt 138 nye deltakere i våre studier i 2024.

I startfasen

eBATTLE Obesity/eMAMMO

eHealth Based treatment of Adolescent obesity with Low energy diet and sEmaglutide/eHelsebasert levevanebehandling – MAt og Medisin Mot Overvekt

På midler fra KLINBEFORSK skal det gjennomføres en norsk 60-ukers pragmatisk prospektiv klinisk multisenterstudie. Studien er et samarbeid mellom Finnmarkssykehuset, Nordlandssykehuset, St. Olav Hospital, Haukeland universitetssykehus, Oslo universitetssykehus og Sykehuset i Vestfold. Jøran Hjelmæsæth er CI (Coordinating Investigator) og leder studien. I tillegg har studien prosjektledere for eHelse innenfor henholdsvis digitalisering, lavenergidiett, atferdsterapi og medikament.

Studien består av to hoveddeler; Fase 1 som består av en 8-ukers lavenergidiett og Fase 2 hvor alle som har gjennomgått fase 1 får tilbud om 52-ukers levevanebehandling. De vil i tillegg bli randomisert til 52-ukers behandling med semaglutid (2 av 3) eller placebo (1 av 3). Den randomiserte studien er trippelblindet slik at verken pasienter, behandlere eller dataanalyseansvarlig personell vil vite hvem som behandles med aktiv medisin eller placebo. Delprosjekt 1 ble avsluttet i 2023 og innebar etablering av nettside, sikkerhets- og risikovurdering, brukermedvirkning og brukertesting, utvikling av app (Habition) samt utvikling av intervjuguider og behandlersjekklistor for lavenergidiett og levevanebehandling.

Studien ble endelig godkjent av CTIS høsten 2024 og har vært en stor del av seksjonens arbeid. Det ble våren 2024 gjennomført en pilotstudie med 2-5 deltakere per senter. Hovedstudien var først planlagt oppstart høst 2024, men nå utsatt til februar 2025. Totalt er det planlagt å inkludere inntil 220 deltakere i fase 1 og 150 deltakere i fase 2.

Her kan man finne mer om prosjektet:

[EHelsebasert levevanebehandling, lavkaloridiett og semaglutid mot ungdomsfedme - Sykehuset i Vestfold HF \(siv.no\)](#)

[eHelsebasert levevanebehandling - mat og medisin mot overvekt - Sykehuset i Vestfold HF \(siv.no\)](#)

[Teknologi - Sykehuset i Vestfold HF \(siv.no\)](#)

[eBATTLE digital løsning©™ - Avdeling for Digital Helseforskning \(digitalhealth.no\)](#)

eBATTLE Obesity (eHealth Based treatment of Adolescent obesity with Low energy diet and semaglutide)

EUCT number:2023-506289-29-00

[Search for clinical trials - EMA \(euclinicaltrials.eu\)](#)

I gjennomføringsfasen

HypoSurge

The hypoglycaemia after bariatric surgery (HypoSurge) project –pathophysiology, prevalence and treatment effects of continuous glucose monitoring and premeal octreotide injection

I dette prosjektet, som er inndelt i fire delprosjekter, ønsker vi å finne svar på hvor vanlig det er å ha lavt blodsukker etter måltider etter fedmekirurgi. Vi ønsker også å belyse underliggende mekanismer og prøve ut ulike måter å behandle lavt blodsukker på. Vi vil inkludere omtrent 500 pasienter som tidligere har gjennomgått gastrisk bypass eller sleeve gastrektomi. Pasientene skal bruke både kontinuerlig vevsglukosemåler og utføre kapillære blodsukkermålinger. Det vil også bli gjennomført avanserte undersøkelser for å måle insulinfrigjøring og -virkning hos pasienter med og uten lavt blodsukker. Videre vil det gjennomføres to randomiserte behandlingsstudier: I den første studien vil man undersøke om kontinuerlige glukosemalere, i kombinasjon med kostendringer, er et verdifullt verktøy for å unngå lavt blodsukker. I den andre studien vil man undersøke om subkutan oktreotid gitt til måltider reduserer forekomsten av lavt blodsukker. Prosjektet har i sin helhet foreløpig

sluttdato i 2030, men uvisst hvor lang tid inkluderingen vil ta. Ved årets slutt var totalt 71 deltakere inkludert i delprosjekt 1 og 4 deltakere inkludert i delprosjekt 2.

SYNCHRONIZE

A study to test the effect of BI 456906 on cardiovascular safety

En ny oppdragsstudie fra Boehringer Ingelheim startet inklusjonen i Q1 2024.

Denne studien skal teste effekten av legemiddelet survodutide (dobbel GLP-1/glukagon-reseptoragonist) på kardiovaskulær sikkerhet hos personer med overvekt eller fedme.

Synchronize er en fase 3, randomisert, dobbeltblindet, parallellgruppe, bivirkningsdrevet, kardiovaskulær sikkerhetsstudie med survodutide administrert subkutant sammenlignet med placebo. Globalt er det rekruttert i underkant av 5000 deltakere, hvorav 50 i Norge og 6 ved vårt senter.

AI – En intelligent helse- og kondisjonskalkulator for personer med fedme

Dette er et forsknings- og innovasjonsprosjekt hvor man skal ta i bruk kunstig intelligens for å estimere fysisk kapasitet hos pasienter med overvekt og fedme. Målsetting om at AI kan bidra til å øke tilgjengeligheten (via webapplikasjon) av den viktige helseindikatoren fysisk kapasitet, og dermed brukes som en nyttig diagnostikk og prognostisk helseindikator for helsepersonell i primær- og spesialisthelsetjenesten samt pasienter og brukere.

Målene er å utvikle en fedmespesifikk AI-modell som bruker enkle vitale parametere for å estimere fysisk kapasitet (1), utvikle en webapplikasjon som et klinisk verktøy (2), implementere dette som et klinisk verktøy (3) og presentere resultatene i vitenskapelige publikasjoner (4). Allerede innsamlet data på direkte måling av fysisk kapasitet (VO_{2max}) fra Sykehuset i Vestfold (SiV), Muritunet rehabilitering og Norges Idrettshøgskole, vil bli brukt som treningsmål for modellen. Prosjektet har i 2024 startet utviklingen av webapplikasjon og brukertesting, første utkast av AI-modellen, skrijving av vitenskapelig artikkel på utviklingen av AI-modellen og skrijving av en protokollartikkel.

Jarle Berge er prosjektleder og prosjektet startet formelt i februar etter å ha blitt tildelt interne innovasjonsmidler. Prosjektet fikk også tildelt samarbeidsmidler for 2024 (SiV og STHF), og ble tildelt veiledningstimer fra InnoMed.

Bjørn-Jostein Singstad er ansatt 20 % i prosjektet, i tillegg til prosjektleder og studenter fra Universitetet i Sørøst-Norge. Prosjektet er et samarbeidsprosjekt med Universitetet i Sørøst-Norge, Sykehuset i Telemark, Larvik kommune, Landsforeningen for Overvektige,

The BaSES-study

How gastric bypass and sleeve gastrectomy change social experiences and biomarkers of well-being.

Studien ønsker å belyse hvordan de to vektreduserende kirurgiske metodene; gastrisk bypass og sleeve-gastrektomi påvirker daglig sosialt samvær og underliggende mekanismer. Inklusjonen startet i mai 2022 og ved utgangen av 2024 var alle inkludert (totalt 117) og operert og alle 6-ukersoppfølgingene var gjennomført.

BEST

Bypass Equipoise Sleeve Trial. Skandinavisk, registerstøttet randomisert kontrollert multisenterstudie som sammenlikner to vektreduserende kirurgiske metoder - gastrisk bypass og sleeve-gastrektomi

Professor Torsten Olbers (Sverige) leder denne studien. Norge ble samarbeidspartner i 2018 for å delta i rekruttering av pasienter. Forskningsadministrator Linda Mathisen er nasjonal koordinator, mens Marius Svanevik er faglig ansvarlig.

Det ble besluttet å stoppe inklusjon 31.12.2021, og Norge hadde inkludert totalt 101 pasienter, fordelt på tre sykehus.

- Sykehuset i Vestfold, Tønsberg: 48
- Sykehuset Innlandet, Gjøvik: 35
- Nordlandssykehuset, Bodø: 18

I Sverige og Norge ble det til sammen inkludert 1707 pasienter og inklusjonen ble avsluttet ved utgangen av 2021. I 2022 ble innsamling av 1-årsdata avsluttet i Norge med hele 99 % datafangst. Samtidig begynte man å se på baseline-, operasjon- og 6-ukersdata og artikkel ble publisert i starten av 2024. Innsamling av 2-årsdata ble ferdig i 2024 med 98 % datafangst. 5-årsoppfølgingen startet i Norge Q1 2024 og er planlagt ferdig slutten av 2026.

LIFETIME

The effect of lifestyle treatment on physical capacity, maximal strength, eating behavior and quality of life in patients with morbid obesity

I dette prosjektet ønsker vi å undersøke om endringer i et dagbasert livsstilsbehandlingsforløp gir bedre effekt på vektnedgang og helserelatert livskvalitet sammenliknet med tidligere behandlingsforløp. Vi ønsker også å undersøke om pasienter med god fysisk kapasitet (maksimalt oksygenopptak) og/eller beinstyrke (maksimal beinstyrke) før behandlingsstart

og/eller etter 3 og 6 mnd. intensiv trening kan ha større vekttap 1 og 2 år etter behandling enn pasienter med dårligere fysisk kapasitet og/eller beinstyrke.

Innsamling av data pågår frem til 2025. Ved årets slutt var totalt 436 deltakere inkludert i LIFETIME.

SASSY

Laparoscopic single anastomosis sleeve ileal bypass versus laparoscopic sleeve gastrectomy for morbid obesity: A randomized trial

Prosjektets formål er å sammenligne den etablerte fedmekirurgiske operasjonen sleeve gastrektomi, med en nyere operasjonsmetode kalt sleeve-bypass (single anastomose sleeve-ileal bypass, SASI). Den nye sleeve-bypass metoden er utført noen hundre ganger i Norge og har til nå kun vært tilbudt ved privatsykehus.

Prosjektets hypotese er at sleeve-bypass kan føre til større reduksjon i kroppsmasseindeks enn sleeve-gastrektomi to år etter operasjon, samt at sleeve-bypass kan være forbundet med lavere forekomst av reflukssymptomer etter operasjon. Dette er et samarbeidsprosjekt mellom Oslo Universitetssykehus Aker og Sykehuset i Vestfold Tønsberg, hvor Torgeir T. Søvik er initiativtaker og prosjektleder.

Inklusjonen startet i februar 2023 og i 2024 ble 19 nye deltakere inkludert i studien og et totalt antall på 30 inkluderte.

4XL

Vektreduserende kirurgi for ungdom

Hovedhensikten med 4XL-studien er å avklare om endring i livsstil støttet av kirurgisk behandling gir større helsegevinst enn standard konservativ behandling - det vil si endring i livsstil - hos ungdom mellom 13 og 18 år. Ungdommer som har gjennomført minst ett års tverrfaglig behandling, gis etter grundig informasjon og utvelgelse tilbud om intervensjon i form av kirurgisk behandling. Pasientene vil bli fulgt opp i totalt 10 år. I juni 2023 gjennomgikk den siste pasienten fedmereduserende kirurgi, og man endte på 50 opererte deltakere som planlagt. I 2024 har oppfølgingene stått sentralt, men pga. mangel på legeressurs har flere av visittene blitt utsatt.

BOP

The Big Obesity Picture - Clinical Epidemiology of Obesity Serving Precision Medicine and Population Health

Arbeidspakke 1:

Gjennom prosjektet «The Big Obesity Picture (BOP)» vil vi anvende epidemiologiske prinsipper og metoder på et nasjonalt utvalg av pasienter som har fått behandling for fedme ved bruk av sentrale helseregistre. Med fokus på prognose og ulike behandlingsmodaliteter ønsker vi spesielt å erverve mer kunnskap knyttet til hjerte- og karsykdommer, kreft, sysselsetting, mental helse og dødelighet. BOP-prosjektet jobber med løsninger for å gjøre analyser på tvers av ulike datakilder fra lokale og sentrale helseregistre. I 2024 har vi utført analysearbeid på data vi tidligere har innhentet fra NPR, Reseptregisteret og Norsk register for sykelig overvekt. I tillegg har vi sammen med Novo Nordisk og NordicRWE etablert prosjektet NORWE – Norway Obesity Real-World Evidence. Her skal vi sammen se på pasientkarakteristikker, mønstre legemiddelbruk og kardiovaskulære utfall av vektreduserende legemiddelbehandlinger i Norge. Søknader til REK er godkjent, data er hentet inn og analyser under utførelse.

Arbeidspakke 2:

Videre tar prosjektet sikte på å utvikle et strukturert elektronisk fagsystem for dokumentasjon og datafangst til bruk i fedmebehandlingen (“Overvektsjournalen”). Overvektsjournalen vil også inkludere tilleggsmoduler for å kartlegge pasienttilfredshet, pasientrapporterte resultatmål og for oppfølging i allmennpraksis. Overvektsjournalen er bygd opp som en egen fagspesifikk modul i FastTrak systemet. FastTrak som løsning eies av DIPS og driftes av Sykehuspartner. Skjemastrukturen/innholdet i Overvektsjournalen er ferdig utviklet i samarbeid med Haukeland Universitetssykehus. Sykehuset i Vestfold har akseptert tilbudet fra DIPS og SP, og fagsystemet vil bli installert på server i 2025 ved flere sykehus i Helse Sør-Øst som en regional løsning. Overvektsjournalen vil danne grunnlag for prospektiv oppfølging av individuelle pasientforløp og være kilde til et kvalitetsregister for pasienter som behandles for alvorlig fedme.

Arbeidspakke 3:

Ved å kombinere kliniske epidemiologiske studier med omics-data og resultater fra pågående kliniske studier utført ved senteret, tar vi sikte på å identifisere forskjellige grupper pasienter som responderer ulikt på forskjellige behandlingsstrategier. Denne kunnskapen kan bidra til

mer persontilpasset behandling (presisjonsmedisin) i form av rett behandling, til rett pasient, til rett tid. Sist, men ikke minst, vil innsikt i interaksjoner mellom sykdomsbiologi, personlige og miljømessige faktorer, samt sosiale faktorer som påvirker helse, tillate oss å måle og spore sykdom i lokalsamfunn og etablere tiltak for å styrke folkehelsen. I 2024 har vi gjennomført multiomics analyser i både Osebergstudien (ClinicalTrials.gov Identifier: NCT01778738) og Cocktail-studien (ClinicalTrials.gov Identifier: NCT02386917).

SELECT LIFE

SELECT-studien (Semaglutide Effects on Heart Disease and Stroke in Patients With Overweight or Obesity) var ferdig i 2023, men det ble besluttet sentralt å kjøre en digital oppfølgingsstudie på 10 år. Vår seksjon var deltakende i studien gjennom inklusjon og innhenting av samtykke samt at Jøran Hjelmæsæth står oppført som PI. Digital gjennomføring utføres av Syneos Health.

STEP UP

Effect and safety of semaglutid 7,2 mg once-weekly in participants with obesity

En oppdragsstudie fra Novo Nordisk. Dette er en internasjonal, randomisert kontrollert studie som er designet for å undersøke effekt og bivirkninger av ukentlig semaglutid 7,2 mg sammenlignet med placebo og semaglutid 2,4 mg. Modellering av data fra studier gjort på semaglutid tyder på at man kan få en større vektreduksjon ved bruk av større dose enn 2,4 mg uten mer bivirkninger.

Jøran Hjelmæsæth er i tillegg til prosjektleder (PI) også nasjonal leder for studien. Første screening startet januar 2023 og det ble inkludert 15 deltakere innen mars. Studien ble avsluttet med siste visitt høsten 2024, og resultatene planlegges publisert i løpet av første halvdel av 2025.

I sluttfasen

VARG

Vestfold and Aker Randomised long-limb versus distal Gastric bypass

I VARG-studien sammenlignes to typer vektreduserende kirurgiske prosedyrer; proksimal og distal gastrisk bypass på pasienter med BMI mellom 50-60 kg/m² for å se om det er noen forskjeller på vektreduksjon og bivirkninger på lang sikt (5 år). Randomisert kontrollert studie i samarbeid med Oslo Universitetssykehus, Aker.

Studien har pågått siden 2011 og i Q1 2023 ble vi ferdige med å samle inn 10-årsdata hvor 72 % møtte til 10-årskontroll. Studien gikk i 2023 dermed over til slutfasen hvor Aker og Tønsberg samarbeider om 10-årsartikkelen som er planlagt publisert i starten av 2025.

Oseberg

Glycemia, insulin secretion and action in morbidly obese subjects with type 2 diabetes after sleeve gastrectomy and Roux-en-Y gastric bypass: A randomised single centre study

Oseberg-studien hadde til hensikt å evaluere hvilken fedmekirurgisk behandling som er best egnet for pasienter med sykkelig overvekt og type 2-diabetes. Metodene som er brukt er gastrisk bypass og sleeve-gastrektomi.

Data er ferdig innsamlet og gjennom 2024 ble det jobbet videre med analyser og artikler.

GoLow

Effekt av Roede-kurs med gradvis vektreduksjon versus lavkaloridiett på vekttap etter 1 år

Studien er et samarbeid mellom Sykehuset i Vestfold og Roede AS der vi gjennom en randomisert kontrollert studie vil sammenlikne effekten av et program hvor en lavenergidiett blir benyttet for rask initial vektreduksjon med et program for en mer gradvis vektreduksjon (Roede-metoden) på totalt vekttap etter 1 år. Studiens inkluderings- og rekrutteringsperiode ble avsluttet i 2020 med 293 inkluderte. Datainnsamlingen ved 1 år ble fullført september 2021, med totalt 217 deltakere (74%). Fullført 2-årsoppfølging i 2022. I 2024 ble det jobbet med analyser og artikler.

The Cocktail Study

The impact of body weight, low calorie diet and gastric bypass on drug bioavailability, cardiovascular risk factors and metabolic biomarkers

I denne studien ønsker vi å undersøke hvordan kroppsvekt, vektreduserende kirurgi (gastrisk bypass) og vektreduksjon ved hjelp av lavkaloridiett påvirker: a) Kroppens opptak og nedbrytning av ulike legemidler, og b) Risikofaktorer for overvektsrelaterte sykdommer (eks. hjerte- og karsykdom og diabetes). Studien utføres i samarbeid med Farmasøytisk institutt i Oslo og AstraZeneca. Totalt 107 inkluderte og 13 ekskluderte. 2-årsoppfølgingen ble avsluttet i 2019, og det har siden det vært skrevet flere artikler knyttet til studien. 2022 var også et

produktivt år for det internasjonale Cocktail-teamet, med flere publikasjoner i velrennomerte tidsskrifter. I 2024 ble det jobbet med analyser og artikkelskriving med hele tre publikasjoner.

BED

Behandling av spiseforstyrrelsen overspisingslidelse

Studiens mål er å kvalitetssikre effekten av en etablert 20-ukers intervensjon/behandling med CBT-E («Cognitive behavioral therapy enhanced») på pasienter med sykelig overvekt og overspisingslidelse ved å studere endringer av symptomtrykk for spiseforstyrrelse og generelle psykiske symptomer.

Hypotesen er at symptomtrykket på spiseforstyrrelse og psykisk symptomtrykk etter 20-ukers behandling med CBT-E vil være signifikant redusert. Og reduksjonen ved nevnte symptomer vil vedvare ved oppfølging 6 mndr. etter behandling.

Studien startet opp i 2022 og datainnsamlingen var ferdig i 2023. Første utgave av artikkel i 2024 ble avvist, men det er plan om å skrive en ny i løpet av 2025.

Registre

NORSO / Register og biobank

Norsk register for sykelig overvekt

Siden 2006 har alle nyhenviste pasienter ved blitt forespurt om deltakelse i Register- og biobankstudien og ved utgangen av 2024 var 6754 pasienter registrert i biobanken.

Som et ledd i vår behandling og uavhengig av tidligere gjennomgått behandlingsalternativ, ble alle pasienter som har vært behandlet ved vårt senter innkalt til en oppfølgingskontroll 10 år etter første konsultasjon. Dette med formål om at NORSO skulle være et steg på veien mot et nasjonalt kvalitetsregister for pasienter som har sykelig overvekt. Totalt har 1259 pasienter møtt til 10-årsoppfølging, noe som tilsvarer et oppmøte på 54 %.

I slutten 2023 ble det besluttet å legge ned arbeidet i NORSO, og i 2024 ble store deler av data kvalitetssikret. Det er ikke satt av ressurser til å analysere data enda.

BFR

Barnefedmeregisteret i Vestfold

Ved Overvektspoliklinikken for barn og ungdom, har vi etablert et prospektivt register for behandlingssøkende barn og unge med alvorlig overvekt. Deltagelse i registeret innebærer at det blir gjort en utvidet kartlegging av barnets fysiske og psykiske helse som en del av

utredningen og behandlingen. Det samles inn data fra pasientene ved behandlingsstart og etter 1, 5 og 10 år. Dataene fra registeret brukes til fortløpende kvalitetskontroll av seksjonens virksomhet. I tillegg vil data gi grunnlag for registerbaserte forskningsprosjekt på sammenhenger rundt fedme hos barn og ungdom. Ved utgangen av 2024 var totalt 1489 inkludert i Barnefedmeregisteret.

Publikasjoner

I 2024 publiserte vi flere artikler i høyt rangerte vitenskapelige tidsskrifter. Totalt antall publikasjoner var 11.

Digoxin Pharmacokinetics in Patients with Obesity Before and After a Gastric Bypass or a Strict Diet Compared with Normal Weight Individuals.

Kvitne KE, Hovd M, Johnson LK, Wegler C, Karlsson C, Artursson P, Andersson S, Sandbu R, Hjelmæsæth J, Skovlund E, Jansson-Löfmark R, Christensen H, Åsberg A, Robertsen I.

Clin Pharmacokinet. 2024 Jan;63(1):109-120. doi: 10.1007/s40262-023-01320-9. Epub 2023 Nov 22. PMID: 37993699 Free PMC article.

The liver-heart axis in patients with severe obesity: The association between liver fibrosis and chronic myocardial injury may be explained by shared risk factors of cardiovascular disease.

Young J, Seeberg KA, Aakre KM, Borgeraas H, Nordstrand N, Wisløff T, Hjelmæsæth J, Omland T, Hertel JK. *Clin Biochem.* 2024 Jan; 123:110688. doi:

10.1016/j.clinbiochem.2023.110688. Epub 2023 Nov 22. PMID: 37995847.

Comparison of Sleeve Gastrectomy vs Roux-en-Y Gastric Bypass: A Randomized Clinical Trial.

Hedberg S, Thorell A, Österberg J, Peltonen M, Andersson E, Näslund E, Hertel JK, Svanevik M, Stenberg E, Neovius M, Näslund I, Wirén M, Ottosson J, Olbers T; BEST Study

Group.JAMA Netw Open. 2024 Jan 2;7(1): e2353141. doi:

10.1001/jamanetworkopen.2023.53141.PMID: 38289603 Free PMC article. Clinical Trial.

Implementation of a digital behavior change intervention (eCHANGE) for weight loss maintenance support: a service design and technology transfer approach.

Asbjørnsen RA, Hjelmæsæth J, Smedsrød ML, Wentzel J, Clark MM, Kelders SM, van Gemert-Pijnen JEWC, Solberg Nes L. *Front Digit Health*. 2024 Jul 2; 6:1394599. doi: 10.3389/fdgth.2024.1394599. PMID: 39015479; PMCID: PMC11249862.

Semaglutide and cardiovascular outcomes in patients with obesity and prevalent heart failure: a prespecified analysis of the SELECT trial.

Deanfield J, Verma S, Scirica BM, Kahn SE, Emerson SS, Ryan D, Lingvay I, Colhoun HM, Plutzky J, Kosiborod MN, Hovingh GK, Hardt-Lindberg S, Frenkel O, Weeke PE, Rasmussen S, Goudev A, Lang CC, Urina-Triana M, Pietilä M, Lincoff AM; SELECT Trial Investigators. *Lancet*. 2024 Aug 24;404(10454):773-786. doi: 10.1016/S0140-6736(24)01498-3. PMID: 39181597.

Alterations in bile acid kinetics after bariatric surgery in patients with obesity with or without type 2 diabetes.

Wahlström A, Aydin Ö, Olsson LM, Sjöland W, Henricsson M, Lundqvist A, Marschall HU, Franken R, van de Laar A, Gerdes V, Meijnikman AS, Hofsø D, Groen AK, Hjelmæsæth J, Nieuwdorp M, Bäckhed F. *EBioMedicine*. 2024 Aug; 106:105265. doi: 10.1016/j.ebiom.2024.105265. Epub 2024 Aug 2. PMID: 39096744 Free PMC article.

Oral Drug Dosing After Gastric Bypass and Diet-Induced Weight Loss: Simpler Than We Think? Lessons Learned From the COCKTAIL Study.

Kvitne KE, Hjelmæsæth J, Hovd M, Sandbu R, Johnson LK, Andersson S, Karlsson C, Christensen H, Jansson-Löfmark R, Åsberg A, Robertsen I. *Clin Pharmacol Ther*. 2024 Sep;116(3):647-652. doi: 10.1002/cpt.3307. Epub 2024 May 21. PMID: 38771070 Review.

Gastric Bypass vs Diet and Cardiovascular Risk Factors: A Nonrandomized Controlled Trial.

Karlsson C, Johnson LK, Greasley PJ, Retterstøl K, Hedberg J, Hall M, Hawker N, Robertsen I, Havsol J, Hertel JK, Sandbu R, Skovlund E, Olsen T, Christensen H, Jansson-Löfmark R, Andersson S, Åsberg A, Hjelmæsæth J. *JAMA Surg*. 2024 Sep 1;159(9):971-980. doi: 10.1001/jamasurg.2024.2162. PMID: 38959017 Free PMC article. Clinical Trial.

Once-Weekly Semaglutide in Persons with Obesity and Knee Osteoarthritis.

Bliddal H, Bays H, Czernichow S, Uddén Hemmingsson J, Hjelmæsæth J, Hoffmann Morville T, Koroleva A, Skov Neergaard J, Vélez Sánchez P, Wharton S, Wizert A, Kristensen LE; STEP 9 Study Group. *N Engl J Med*. 2024 Oct 31;391(17):1573-1583. doi: 10.1056/NEJMoa2403664.PMID: 39476339 Clinical Trial.

Association of normal body mass index and weight loss with long-term major cardiovascular events after PCI for myocardial infarction.

Otterstad JE, Munkhaugen J, Ruddox V, Edvardsen T, Hjelmæsæth J. *Scand Cardiovasc J*. 2024 Dec;58(1):2386984. doi: 10.1080/14017431.2024.2386984. Epub 2024 Aug 6. PMID: 39106197 Free article.

Central hypothyroidism caused by roxadustat.

Hauge JW, Wærp CM, Hofsø D, Abedini S. *Tidsskr Nor Lægeforen*. 2024 Dec 10;144(15). doi: 10.4045/tidsskr.24.0319. Print 2024 Dec 17. PMID: 39692666 Free article. English, Norwegian.

Konferansebidrag og abstracts

1. Heidi Borgeraas, Oral presentasjon Top G Communications, ECO 2024, Venezia. Tittel: «Dietary intake of nutrients 5 years after gastric bypass vs. sleeve gastrectomy - an RCT»
2. Jøran Hjelmæsæth, Fedmeforskningsdagene 2024, Oslo. Tittel: «Helseforetakenes behandlingstilbud til voksne – hvor var vi og hvor går vi?»
3. Jøran Hjelmæsæth, Nasjonalt sykepleiersymposium 2024, Tønsberg. Tittel: «Behandling av diabetes og overvekt hos voksne»
4. Jøran Hjelmæsæth, NOKLUS 2024, Sandefjord. Tittel: «Moderne fedmebehandling på 1-2-3»
5. Jøran Hjelmæsæth, Kolotkin-seminar 2024, Førde. Tittel: «The Role of Pharmacological Treatment in Obesity Management; Past, Present and Future»

6. Jøran Hjelmæsæth, Eldre Legers Forenings Vår møte 2024, Jevnaker. Tittel: «Behandling av fedme. Medikamenter, kirurgi og/eller livsstilsendringer»
7. Jøran Hjelmæsæth, Villa Sult Frokostmøte 2024, Oslo. Tittel: «Spiseforstyrrelser og fedme»
8. Jøran Hjelmæsæth, Diabetesforum Vestfold og Telemark 2024, Webinar. Tittel: «Bør alle med diabetes gå ned i vekt?»
9. Jøran Hjelmæsæth, Postbariatrisk fagdag 2024, Skien. Tittel: «Overvektsbehandling og diagnostikk» og «GLP-1-analoger og virkningsmekanismer»
10. Jøran Hjelmæsæth, Foredrag og workshop, Primærmedisinsk uke 2024, Oslo. Tittel: «Rasjonell legemiddelbruk mot fedme», «Patofysiologi fedme og overvekt» og «Medikamentell behandling overvekt»
11. Jøran Hjelmæsæth, 3 lanseringssymposier for Monjaro fra Eli Lilly 2024, Oslo, Bergen og Trondheim. Tittel: «Tirzepatids rolle i behandling av overvekt/fedme»
12. Jøran Hjelmæsæth, Kveldsmøte Novo Nordisk 2024, Tønsberg. Tittel: Mer enn bare vektreduksjon. Ny kunnskap om behandling av overvekt og fedme»
13. Jøran Hjelmæsæth, Norsk Tidsskrift for Ernæring, NTFE-konferansen 2024, Bergen. Tittel: Slankesprøyter – god fedmebehandling eller quick-fix for de privilegerte»
14. Jøran Hjelmæsæth, Åpen Forsknings- og innovasjonskveld Sykehuset i Vestfold 2024, Tønsberg. Tittel: «Moderne fedmebehandling på 1-2-3»
15. Nina Wahlmann Iversen, Fedmeforskningsdagene 2024, Oslo. Tittel: «Erfaringer fra en nasjonal, multisenter pilotstudie for ungdom; eBATTLE-Obesity (eHealth Based treatment of AdolescentT obesiTy with Low Energy diet and sEmaglutide)»
16. Lisa H. Barstad, Fedmeforskningsdagene 2024, Oslo. Tittel: «Videreutvikling av en strukturert elektronisk overvektsjournal; et skritt nærmere et nasjonalt fedmeregister?»

17. Dag Hofsø, Consulkurs 2024, Oslo. Tittel: «Bariatrisk kirurgi ved diabetes – muligheter og utfordringer»
18. Dag Hofsø, Debattleder Nasjonalt sykepleierforum 2024, Tønsberg.
19. Dag Hofsø, Fagdag Hjertesviktsykepleiere, Astra Zeneca 2024, Oslo. Tittel: «Cordaroneindusert tyreoditt»
20. Dag Hofsø, Kirurgisk høstmøte 2024, Oslo. Tittel: «Fedmekirurgi ved type 2 diabetes – 5-årsresultater fra Osebergstudien»
21. Dag Hofsø, Primærmedisinsk uke 2024, Oslo. Tittel: «Når livsstilsendring mot overvekt ikke virker: skal vi velge skalpell eller sprøyter?»
22. Dag Hofsø, Endokrinologimøte 2024, Kløfta. Tittel: «Fedme ved diabetes type 1: Double Trouble»
23. Dag Hofsø, Nasjonal endokrinologiundervisning 2024, Digitalt. Tittel: «Postbariatrisk hypoglykemi»
24. Jostein W. Hauge, Poster Green Visual Communication, ECO 2024, Venezia. Tittel: «Bone mineral density and turnover after gastric bypass versus sleeve gastrectomy in people with severe obesity and type 2 diabetes: 5-year results from the Oseberg randomized clinical trial»
25. Jostein W. Hauge, Høstmøtet Lipidklubben 2024, Oslo. Tittel: «GLP-reseptoragonistenes rolle i klinikken for behandling av kardiometabolsk sykdom?»
26. Line K. Johnson, Diabetesforum for Vestfold og Telemark 2024, Tønsberg. Tittel: «Lavkarbokost ved diabetesbehandling» og «Kostråd ved svangerskapsdiabetes»

27. Line K. Johnson, Frisklivssentraler i Vestfold og Telemark 2024, Skien. Tittel: «Kosthold og anbefalinger ved overvekt og fedme, ut over de generelle kostrådene til befolkningen»
28. Erling Heimtun, Postbariatrisk fagdag 2024, Skien. Tittel: «Overvektsbehandling og diagnostikk» og «GLP-1-analoger og virkningsmekanismer»
29. Jarle Berge, Poster, ECO 2024, Venezia. Tittel: «Changes in cardiorespiratory fitness, maximal leg strength, and body weight in patients with severe obesity – A clinical prospective cohort study»
30. Kathrine A. Seeberg, Oral presentasjon, Kirurgisk høstmøte 2024, Oslo. Tittel: «Ikke-alkoholisk fettlevversykdom hos pasienter med alvorlig fedme og type 2 diabetes – The Oseberg RCT»

Stipendiater

Totalt var flere PhD-stipendiater tilknyttet vår Forskningsseksjon i 2024 hvorav to disputerte i løpet av året.

- Kathrine A. Seeberg – hovedveileder Jens Kristoffer Hertel
- Jolanta Lorentzen – hovedveileder Birgitte Seip
- Jostein W. Hauge – hovedveileder Dag Hofsø
- Rolf E. Hagen – hovedveileder Marius Svanevik
- Emilie N. Sandberg – hovedveileder Heidi Borgeraas

Disputaser



Kathrine Agelen Seeberg

Kathrine forsvarte sin doktogradsavhandling 31. mai 2024 ved Domus Medica, Oslo.

“Non-alcoholic fatty liver disease in patients with severe obesity and type 2 diabetes mellitus. Effect of bariatric surgery and associations with insulin sensitivity and cardiovascular risk factors”

Foto: privat

Hovedveileder: Jens Kristoffer Hertel

Biveiledere: Dag Hofsø, Heidi Borgeraas og Jøran Hjelmæsæth

Sammendrag

Fedme er assosiert med økt risiko for metabolske komorbiditeter, inkludert type 2-diabetes mellitus (T2DM), kardiovaskulær sykdom (CVD) og ikke-alkoholisk fettlever sykdom (NAFLD). Bariatrisk kirurgi kan føre til betydelig vektreduksjon og remisjon av metabolske komorbiditeter.

Denne avhandlingen har tre hovedmål. Først, å vurdere prevalensen av hepatisk steatose og fibrose og deres assosiasjon med insulinfølsomhet hos pasienter med alvorlig fedme og T2DM som søker behandling og er inkludert i den randomiserte kontrollerte Oseberg-studien (baseline data). For det andre, å sammenligne effektene etter ett år av Roux-en-Y gastric bypass (RYGB) og sleeve gastrektomi (SG) på hepatisk steatose og fibrose, vurdert med magnetisk resonansavbildning (MRI) og enhanced liver fibrosis (ELF)-testen (Oseberg). For det tredje, å utforske mulige assosiasjoner mellom lever- og hjertesykdom hos pasienter med alvorlig fedme ved bruk av aggregerte data fra en tidligere publisert studie; "Prevention of Coronary Heart Disease in Morbidly Obese Patients".

Tre av fire pasienter med fedme og T2DM hadde hepatisk steatose som målt med MRI, mens 6 % hadde alvorlig fibrose målt med ELF-testen. Vi observerte negative assosiasjoner mellom mål for insulinfølsomhet og leverfettfraksjon. Pasienter med kortere varighet av T2DM hadde lavere insulinfølsomhet, høyere grad av steatose, men lavere nivåer av leverfibrose.

RYGB og SG var begge svært effektive for å redusere hepatisk steatose, med nesten fullstendig opprydding av leverfett ett år etter operasjonen. Imidlertid var resultatene for

leverfibrose mindre entydige. Selv om graden av fibrose var stabil hos de fleste pasientene i de to gruppene gjennom ettårsoppfølgingen, økte den hos 18 % av pasientene. I studiepopulasjonen av pasienter med alvorlig fedme og minst én fedmerelatert komorbiditet, forutså ikke leverfibrose som målt med ELF-testen uavhengig myokardskade og fibrose; imidlertid kan en mulig sammenheng mellom leverfibrose og myokardskade og fibrose forklares med felles risikofaktorer for CVD.

Resultatene fra denne avhandlingen gir mer kunnskap om forholdet mellom hepatisk steatose og fibrose og insulinfølsomhet hos pasienter med alvorlig fedme og T2DM, og viser videre at bariatrisk kirurgi er svært effektiv for å indusere remisjon av NAFLD. Dette kan bidra til å balansere fordeler og ulemper i den delte beslutningsprosessen ved valg av fedmebehandling og håndtering eller kontroll av relaterte komorbiditeter.



Jolanta H. Lorentzen

Jolanta forsvarte sin doktorgradsavhandling 16. april 2024 ved Rikshospitalet, Oslo.

“Impact of diabetes and bariatric surgery on gastroesophageal reflux disease and patient-reported outcomes.

A cross-sectional study of patients with and without type 2 diabetes, and a randomized study (Oseberg) comparing the short-and medium term effects of gastric bypass and sleeve gastrectomy on gastroesophageal reflux disease and patient reported outcomes”

Foto: privat

Hovedveileder: Birgitte Seip

Biveileder: Jøran Hjelmesæth, Asle W. Medhus, Heidi Borgeraas

Sammendrag

Fedme og type 2-diabetes (T2D) er assosiert med økt risiko for gastroøsofageal reflukssykdom (GERD), som kan føre til alvorlige helseproblemer som øsfagitt, sår, strikturer, Barretts øsofagus og øsofageal adenokarsinom. Roux-en-Y gastric bypass (RYGB) anses som en effektiv anti-refluks prosedyre, mens sleeve gastrektomi (SG) kan indusere eller forverre GERD.

Hovedmålene i denne avhandlingen var først å vurdere effekten av T2D på GERD og deretter sammenligne effektene av SG og RYGB på GERD og klinisk viktige pasientrapporterte resultater hos pasienter med alvorlig fedme. Vi antok at bariatrisk kirurgi-kandidater med T2D hadde en høyere andel GERD enn de uten T2D, og at pasienter som gjennomgikk SG ville ha høyere 1-års risiko for GERD og mindre forbedring i vektrelatert livskvalitet, remisjon av diabetes og vekttap. Symptomer ble målt med validerte spørreskjemaer, og objektiv testing inkluderte øsofagogastro-duodenoskopi, 24-timers pH-monitorering og høyoppløselig manometri.

Resultatene viste at 1-års prevalens av symptomatisk GERD ikke skilte seg signifikant mellom grupper med eller uten T2D (28 % vs 18 %), og andelen pasienter med asymptomatisk GERD var høy uavhengig av tilstedeværelsen av T2D. SG var assosiert med en betydelig høyere 1-års risiko for syre refluks og nyoppstått esofagitt enn RYGB, men uavhengig av gruppe rapporterte få pasienter GERD-symptomer.

Etter 3 år var RYGB overlegent SG når det gjaldt vektrelatert livskvalitet, refluks symptomer, vekttap og remisjon av diabetes, mens symptomer som magesmerter, fordøyelsesbesvær, diaré, dumping, depresjon og overspising ikke skilte seg mellom gruppene. Denne nye pasientrapporterte kunnskapen kan brukes i den delte beslutningsprosessen for å informere pasienter om forventede resultater etter de kirurgiske prosedyrene og kan tilføre ny kunnskap til eksisterende retningslinjer og politikk.

Søknader og forskningsmidler

I 2024 søkte Forskningsseksjonen ulike forskningsmidler for egne prosjekter i tillegg til å bistå i andre institusjoners søknadsprosesser.

Regionale forskningsmidler 2024 - Helse Sør-Øst RHF.

Dag Hofsø og Heidi Borgeraas søkte midler til 2 doktorgradstillinger i 100 % i 3 år + driftsmidler til prosjektet “HypoSurge - The hypoglycaemia after bariatric surgery project – pathophysiology, prevalence and treatment effects of continuous glucose monitoring and premeal octreotide injection”. Søknaden ble innvilget og tildelt midler på kr. 8.528.000, -

Norsk Forskningsråd 2024

Jarle Berge søkte midler til prosjektet «Et intelligent mål på kondisjon». Prosjektet ble tildelt midler på kr. 150.000, -

Interne Forskningsmidler SiV

Søkt midler for 50 % frikjøp og lønn til PhD i SASI-studien. Det ble søkt om kr. 305.753, -, og man ble tildelt kr. 101.918, -, altså redusert bevilgning grunnet gjenstående midler.

Regionale forskningsmidler 2024 - Helse Sør-Øst RHF

Jarle Berge søkte midler på kr. 740.000, - til prosjektet «Et intelligent mål på kondisjon». Prosjektet ble ikke tildelt midler.

Regional kvalifiseringsstøtte Vestfold og Telemark 2024

Jarle Berge søkte midler på kr. 450.000, - til prosjektet «Et intelligent mål på kondisjon». Prosjektet ble ikke tildelt midler.

Kompetanseformidling

Flere av forskningsseksjonens fagpersoner bidro med kunnskapsformidling i 2024 gjennom konferanser og kurs, debatter, rådgivning, undervisning og forfatterskap, samt i ulike medlemskap og verv. Blant annet har Jøran Hjelmæsæth vært invitert foredragsholder til en rekke møter, fagdager og kurs, se «Konferansebidrag» over. Han har fast svarspalte for leserens spørsmål i Aftenposten SPREK og har hatt generell høy medieprofil. I tillegg sitter Jøran i ulike nettverk som Nordic Obesity Network samt i Advisory board for legemiddelfirmaet VIVUS. Han underviser medisinstudenter fast ved UiO gjennom sitt professorat, samt at han var andre-opponent under en disputas i Bergen. Han har hatt fagansvar for Fedme og Legemiddel-kapittel i Norsk Legemiddelhåndbok og vært fagansvarlig for digitalt kurs om fedmebehandling for farmasøyter i regi av Apokus AS og for medisinsk fedmebehandling i Samvalgsverktøyet. Var sisteforfatter i fedmekapittelet i Veileder Endokrinologi på metodebok.no. Gjennom 2024 mottok Jøran flere priser; «Æresprisen» ble tildelt for 20 års innsats med etablering av landets største fedmesenter samt forskning og formidling av høy kvalitet. «Årets formidler» ble også tildelt samt prisen for «Årets beste artikkel 2023», alle av Sykehuset i Vestfold.

Jens K. Hertel har i 2024 har vært Sykehuset i Vestfold sin representant i Regionalt nettverk for mikrobiotaforskning (ReMICS), og sykehusets representant i HSØ Fagnettverk for persontilpasset medisin. Hertel sitter i forskningsutvalget ved Sykehuset i Vestfold og var i 2024 med i arbeidsgruppen som utarbeidet ny forsknings- og innovasjonsstrategi for helseforetaket.

Heidi Borgeraas har også holdt foredrag og innlegg på ulike konferanser og møter og har fast styreplass i NFFF.

Dag Hofso er styremedlem i Nasjonalt Diabetesforum, og medlem av interessegruppen for diabetes, fedme og metabolisme i Norsk endokrinologisk forening. Dag var programansvarlig og møteleder for Diabetesforum Vestfold og Telemark og for Diabetesforbundets webinarserie. Han satt også i ulike Advisory Boards for Novo Nordisk og Boehringer Ingelheim. Dag var hovedansvarlig for fire kapitler i Nasjonal veileder i endokrinologi som omhandlet fedme.

Line Kristin Johnson sitter i Intern arbeidsgruppe i Avdeling barne- og ungdomshelse ved Helsedirektoratet. Hun underviser medisinstudenter ved UiO jevnlig sammen med Jøran og var eksaminator ved muntlig eksamen for medisinstudenter i to omganger samt ekstern sensor for klinisk ernæringsfysiologi-studenter ved UiO. Ellers var Line foredragsholder ved Diabetesforum og Frisklivssentraler i Vestfold og Telemark.

Jarle Berge er med i nettverket PROMiNET som har som formål å øke og forbedre kvalitet på pasientrapporterte utfall i klinisk forskning. Han er også med i forskningsgruppen for klinisk kunstig intelligens. Jarle var ansvarlig arrangør for HELP-konferansen og Fagseminaret Kysthospitalet.

Flere av avdelingens ansatte holder stadig foredrag og sprer kunnskap gjennom både undervisning, kurs og media. Bl.a. hadde seksjonsleder Marit Rakfjord ansvar for Nasjonalt sykepleiersymposium og helsesykepleier Stine Merete Larsen og lege Ana Randjelovic holdt fagdag for helsesykepleiere. Diabetessykepleier Merete Westberg ledet Nasjonalt symposium for sykepleiere og var møteleder for Nasjonalt diabetesmøte. I tillegg var hun foredragsholder for Noklus, Diabetesforum, Fagdager ved SiV og for nyansattprogrammet for sykepleiere ved SiV. Merete er også fylkeskontakt for Nasjonalt Sykepleierforbund (NSF), styremedlem diabetesforum og medlem i produktrådet for diabetesprodukter i HSØ. I tillegg er flere ansatte deltakende i kompetansformidling og arrangører av ulike konferanser, kurs og undervisning. Veiledning av PhD-stipendiater, sensorarbeid og deltakelse i ulike bedømmelseskomiteer var også en del av arbeidet i 2024.

Samarbeidspartnere

Forskningsseksjon har samarbeid med flere nasjonale og internasjonale høyt kompetente og anerkjente forskere gjennom vår store forskningsportefølje. Under nevnes noen sentrale partnere:

- Professor Lise Solberg Nes, Avdeling for Digital Helseforskning, Oslo Universitetssykehus, og Mayo Clinic College of Medicine & Science, MN, USA.
- Professor Anders Åsberg, School of Pharmacy, University of Oslo: The COCKTAIL study.
- Professor Kåre Inge Birkeland, Department of Endocrinology, Morbid Obesity and Preventive Medicine (ENDO), University of Oslo: The OSEBERG-study
- Professor Fredrik Bäckhed, University of Gothenburg, Sweden. World-renowned expert in microbiota research and a collaborator in the OSEBERG- and the COCKTAIL-study
- Professor Yvonne Böttcher, a highly experienced translational researcher at Akershus University Hospital, epigenetic basis of common obesity in human adipose tissue.
- Professor Ronette L. Kolotkin, Ph.D., Duke University School of Medicine, Durham, NC, USA. Collaborator in several studies including health-related quality of life outcomes.
- Professor Philippe Collas, Institute of Basic Medical Sciences, Dep. of Biochemistry, University of Oslo, Norway.
- Professor Torbjørn Omland, Akershus University Hospital; Novel cardiac biomarkers as effect-indicators in obesity.
- Professor Tom Mala (MD, PhD) and Jon Kristinsson (MD, PhD, Oslo University Hospital, Aker; Vestfold and Aker Randomised long-limb versus distal Gastric bypass study.
- Torgeir Søvik (MD, PhD), Oslo University Hospital, Aker; Laparoscopic single anastomosis sleeve ileal bypass versus laparoscopic sleeve gastrectomy for morbid obesity: a randomized trial
- Professor Jens Juul Holst, Department of Biomedical Sciences and NovoNordisk Foundation Center for Basic Metabolic Research, University of Copenhagen. Collaborator, the OSEBERG-study.

- Professor Daniel Sifrim, Barts and the London School of Medicine, Queen Mary University. Highly renowned Gastroenterologist, with both clinical and scientific interest in esophageal benign disorders. Collaborator in the Oseberg study.
- Professor Asle W. Medhus, Head of Department of Gastroenterology and Consultant, Oslo University Hospital. Collaborator in the Oseberg study.
- Professor Michael Bretthauer, Institute of Health and Society, Clinical Effectiveness Research, University of Oslo.
- Professor Uta Sailer, Department of Behavioural medicine, University of Oslo.
- Professor Torsten Olbers, Department of Biomedical and Clinical Sciences and Division of Surgery, Orthopedics and Oncology, Linköping University, Sweden; Head of the BEST (Bypass Equipoise Sleeve Trial) project.
- Professor Pétur B. Júlíusson, Department of Clinical Science, University of Bergen, and consultant at Haukeland University Hospital, Bergen; Collaborator and co-CI in the eBATTLE-Obesity project.

Associate Professor Rønnaug Ødegård, Consultant at St Olavs Hospital, Trondheim, and Head of Regional Center for Obesity Research and Innovation (ObeCe), St Olavs Hospital, Trondheim, Norway; Collaborator and co-CI in the eBATTLE-Obesity project.

Årsrapporten er skrevet av forskningsadministrator Linda Mathisen.