



Årsrapport 2018
Senter for sykkelig overvekt
i Helse Sør-Øst ved Sykehuset i Vestfold

Innhold

Senter for sykkelig overvekt i Helse Sør-Øst Sykehuset i Vestfold	side 3-4
Nøkkeltall	side 4
Senterleder har ordet	side 5-6
Organisasjon	side 6
Poliklinikkene	side 7-9
Årsberetning behandling, forskning og kompetansespredning	side 10-28
Disputaser	side 29
Media	side 30
Samarbeid	side 31-34

Senter for sykkelig overvekt i Helse Sør-Øst ved Sykehuset i Vestfold

Fedme er en kronisk sykdom, og personer som har sykkelig overvekt har rett til nødvendig helsehjelp i spesialisthelsetjenesten. Senter for sykkelig overvekt i Helse Sør-Øst ved Sykehuset i Vestfold er en regional kompetansetjeneste som har 3 hovedoppgaver:

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

Pasientutredning og tverrfaglig behandling

Pasienter som blir henvist til den regionale poliklinikken blir alle tilbudt førstegangskonsultasjon hos lege for utredning, deretter får pasienten time hos en av de andre i det tverrfaglige teamet; sykepleier, ernæringsfysiolog eller fysioterapeut. Når den tverrfaglige utredningen er gjort legger lege og pasient i samråd en plan for videre oppfølging; livsstilsbehandling alene eller med kirurgi.

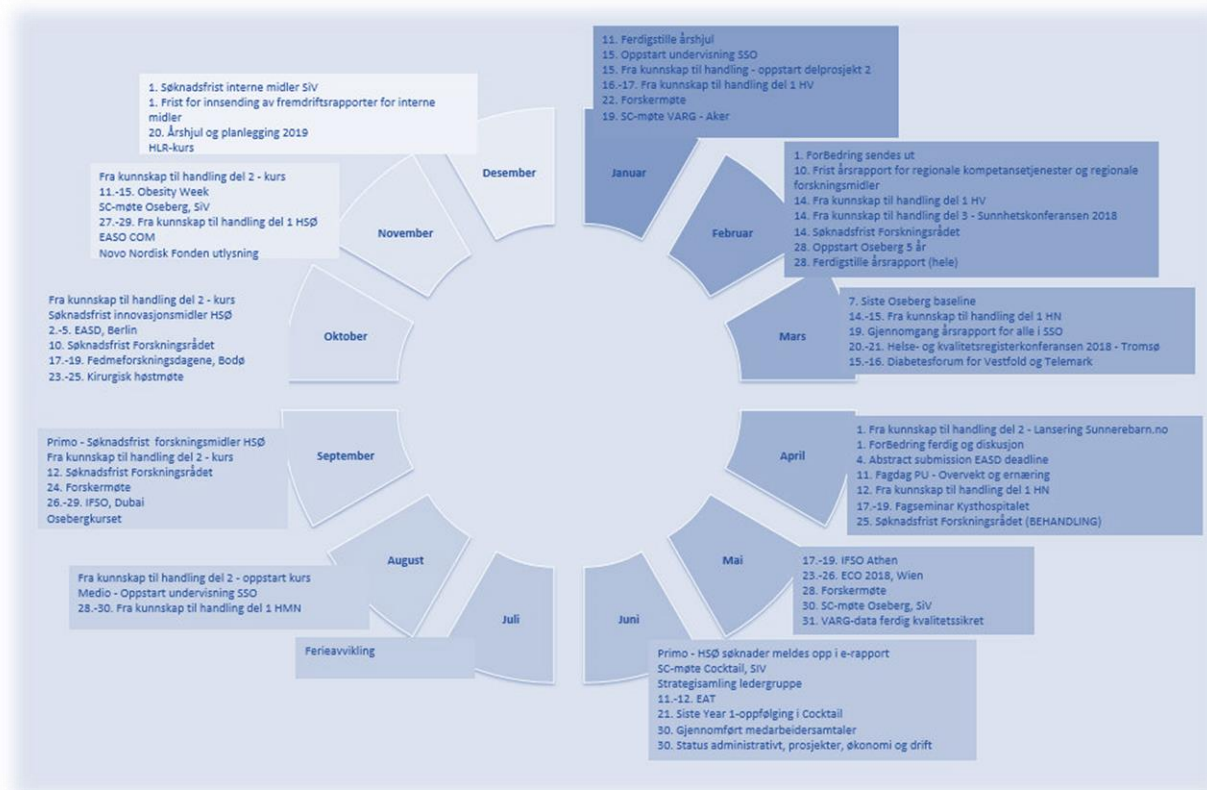
Forskning og fagutvikling

Forskning er en stor og viktig del av vår aktivitet. Målet er 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 helseregistre.

Nettverksbygging og kompetansespredning

Hovedformålet til kompetansetjenesten er å spre kunnskap regionalt og nasjonalt for å heve kvaliteten i behandlingstilbudet i primær- og spesialisthelsetjenesten, samt standardisere behandlingsforløpene til barn, unge og voksne med sykkelig overvekt.





Hvert år legges en plan i form av årshjul knyttet opp mot forskningsaktivitet, kunnskapsformidling, søknadsfrister, kurs og konferanser, milepæler og eventuelle disputaser.

Nøkkeltall

Henvisninger	2017	2018
Poliklinikk Sykelig overvekt	734	743
Poliklinikk Sykelig overvekt barn og unge	181	180
Poliklinikk Overvekt lokal	777	696
Totalt	1692	1619

Konsultasjoner	2017	2018	Plan
Poliklinikk Sykelig overvekt	7973	7458	8247
Poliklinikk Sykelig overvekt barn og unge	1394	1493	1320
Poliklinikk Overvekt lokal	6984	6984	5720
Totalt	16351	15935	

Fedmereduserende kirurgi	2017	2018
	287	207

Antall henvisninger var noe lavere i 2018, 73 færre henvisninger totalt enn året før. I antall konsultasjoner var det en nedgang på 416 konsultasjoner totalt. På grunn av flere tilbud og flere aktører som utførte fedmereduserende kirurgi, var det 80 færre utførte prosedyrer i 2018 ved vårt sykehus.

Senterleder har ordet



Senter for sykkelig overvekt i Helse Sør-Øst (SSO) ved Sykehuset i Vestfold har behandlet om lag 6000 pasienter med sykkelig overvekt siden 1. september 2004. Antall nyhenviste og behandlede pasienter ser nå ut til å ha stabilisert seg på et relativt høyt nivå. Antall fedmeoperasjoner var imidlertid klart lavere i 2018; 207 i 2018 mot 287 i 2017, om dette betyr at behovet er blitt lavere gjenstår å se.

Vår publikasjon i JAMA (Journal of the American Medical Association) 16. januar 2018, en del av doktorgradsarbeidet til Gunn Signe Jakobsen, var en ny og stor milepæl for SSO. JAMA er et av verdens 3 største, mest anerkjente og mest leste medisinske tidsskrifter. Våre resultater vil derfor bli lagt merke til, og våre funn vil ha betydning for hvordan pasienter med sykkelig overvekt blir behandlet i hele verden. Vi fant at mange pasienter som ble behandlet med medisiner for høyt blodtrykk kunne slutte med disse etter operasjonen, men kirurgi ga også økt risiko for psykologiske, medisinske og kirurgiske komplikasjoner. Denne kunnskapen vil vi formidle til nye pasienter slik at de blir bedre rustet til å velge den type behandling som passer dem best.

Forskningsaktiviteten har som tidligere vært høy med totalt 13 register- og forskningsprosjekter, hvorav de fleste har internasjonal standard. Det ble skrevet protokoll og søkt om REK-godkjenning av 2 nye randomiserte kliniske studier, GoLow og BATTLE-Obesity, som begge planlegges for oppstart i 2019. GoLow er vårt første samarbeidsprosjekt med en kommersiell vektreduksjonsaktør og vil ledes av klinisk ernæringsfysiolog og PhD Line Kristin Johnson. Studien vil inkludere over 200 deltakere og har som formål å teste om vår knekkebrødmetode gir et bedre vektresultat etter 1 år enn et standard Roede-kurs. BATTLE-Obesity er en randomisert multisenterstudie der vi vil sjekke om en svelgbar ballong kan gi ungdom større vektreduksjon enn vårt vanlige behandlingsopplegg.

Kirurg og PhD-stipendiat Marius Svanevik er prosjektleder for BEST – Bypass Equipoise Sleeve Trial, en randomisert kontrollert multisenterstudie som har til hensikt å sammenligne sleeve-gastrektomi og gastrisk bypass i forhold til vektnedgang, følgesykdommer, og komplikasjoner. Denne viktige studien startet opp i Norge juni 2018 etter å ha inngått samarbeid med Sahlgrenska Universitetssjukehuset <https://beststudien.se/info-om-best/>

Foreløpige analyser fra et pasientmateriale på lokal overvektspoliklinikk tyder gledelig nok på at pasientene går mer ned i vekt enn tidligere år, og at dette muligens kan forklares av et større fokus på bruk lavkaloridiett i starten av behandlingsforløpet. Nytt i 2018 var at alle gravide kvinner med BMI ≥ 30 kg/m² ble tilbudt veiledning individuelt og i gruppe ved Lokal overvektspoliklinikk.

Vi har også hatt en økende pågang av familier med barn og unge som sliter med alvorlig overvekt i 2018. Familiebasert behandling er utfordrende, ressurskrevende og kompliseres ofte av psykososiale forhold der behandlingen må sees i et større perspektiv og inkludere

*«Ambisjon om
å fortsette vårt
arbeid på
samme høye
nivå»*

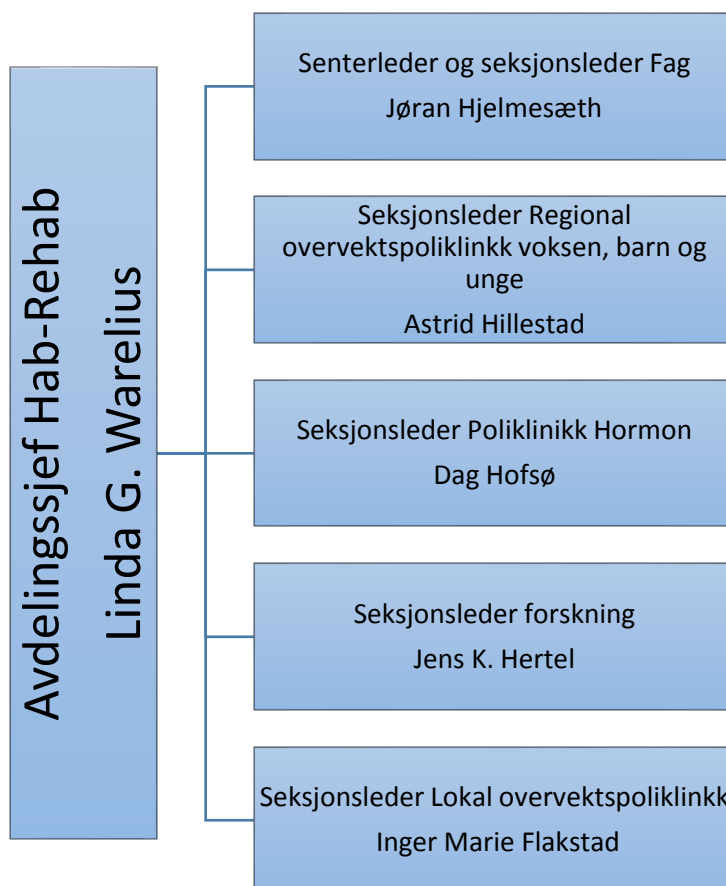
primærhelsetjenesten og barnevernstjenester i stor grad. Våre behandlere møter disse utfordringene på en profesjonell og god måte.

Oppsummert har 2018 vært et år med høy aktivitet og kvalitet i pasientbehandling, pasientrelatert forskning og kompetansespredning. Vår ambisjon som regional kompetansetjeneste er å fortsette vårt arbeid på samme høye nivå i 2019 og i årene fremover.

Organisasjon

Jøran Hjelmesæth er senterleder og seksjonsleder fag. Astrid Hillestad er seksjonsleder for den regionale overvektspoliklinikken voksen, barn og unge. Jens Kristoffer Hertel leder senterets forskningsavdeling. Dag Hofsø tok over som seksjonsleder for Poliklinikk Hormon i 2018. Inger Marie Flakstad leder den lokale overvektspoliklinikken.

Den regionale overvektspoliklinikken (voksen og barn) og forskningsavdelingen er samlokalisert i 6. etasje i sykehusets hovedbygg, mens den lokale overvektspoliklinikken er lokalisert på Solvang.



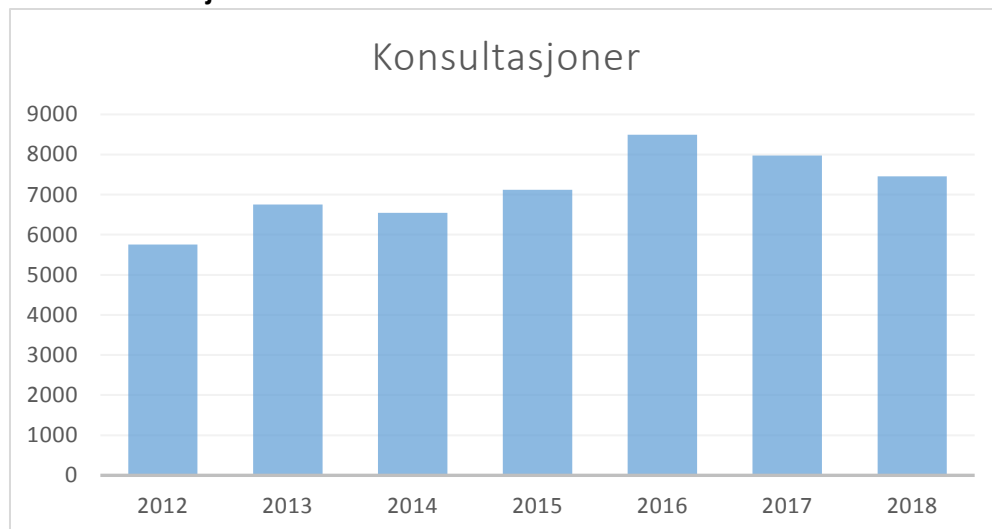
Poliklinikkene

Seksjon for voksne (SSO Voksen)

Senterleder Jøran Hjelmesæth leder fagseksjonen og Astrid Hillestad leder poliklinikken. I 2017 hadde SSO Voksen totalt 13 ansatte i til sammen 9,4 årsverk. Leger, sykepleiere, klinisk ernæringsfysiologer, fysioterapeuter, idrettspedagog, helsepedagog og administrativt personell.

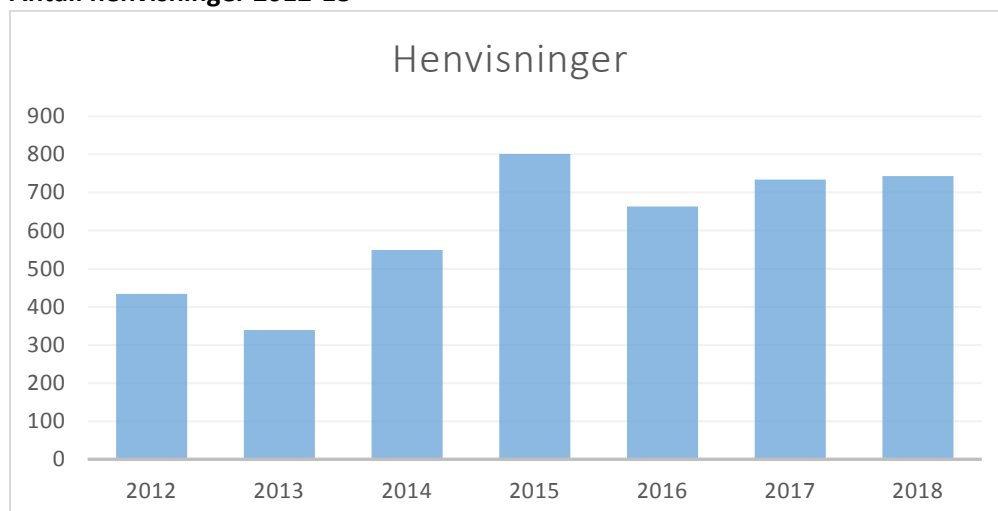
Helsesekretærer underlagt kontoravdelingen utgjorde 3,5 årsverk. I tillegg er det 1 helsesekretær i 20 % som lederstøtte for senterleder.

Antall konsultasjoner 2012-18



I 2018 var det 7458 konsultasjoner. 515 færre i 2018 sammenliknet med året før, en nedgang på 6,5 %

Antall henvisninger 2012-18

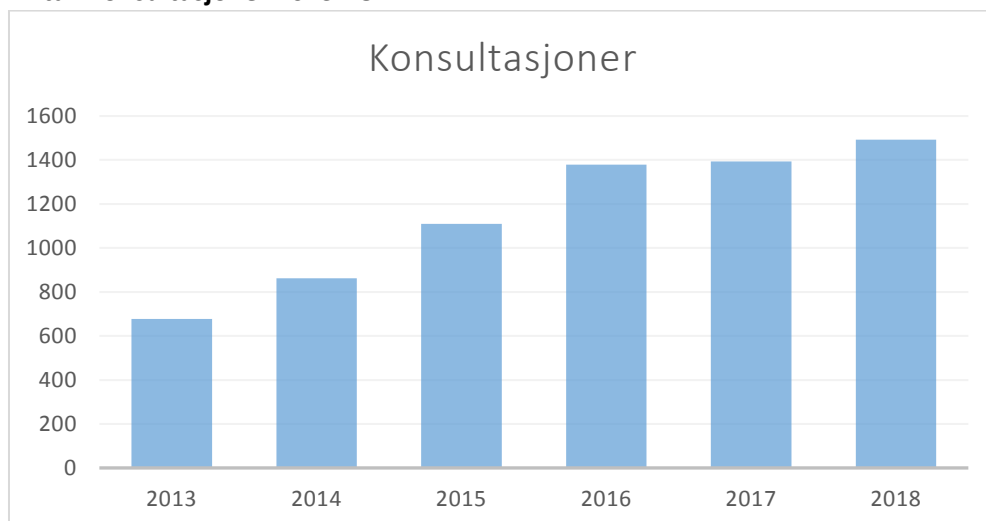


743 henviste i 2018, opp 1 %, 9 flere enn i 2017.

Seksjon for barn og unge (SSO SBU)

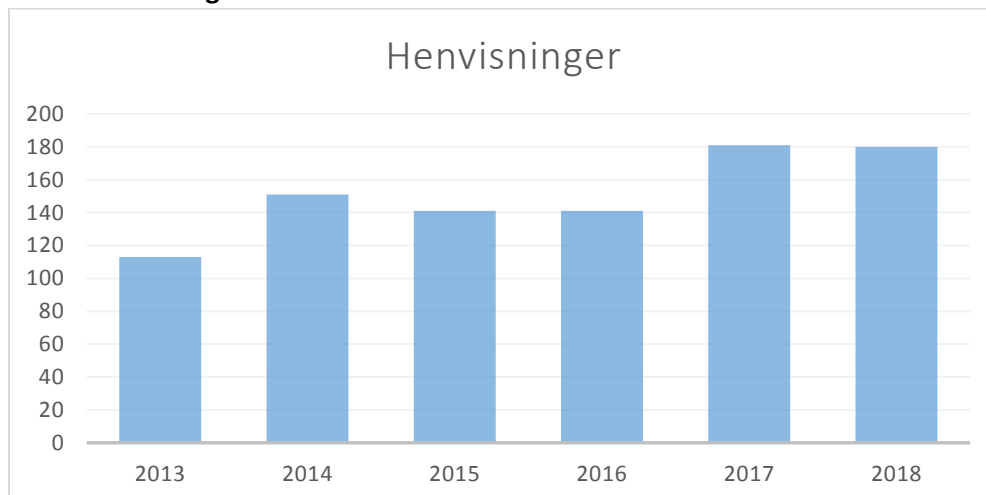
Senterleder Jøran Hjelmesæth leder seksjonen sammen med Astrid Hillestad. Seksjonsoverlege Samira Lekhal er fagansvarlig. SSO SBU er samlokalisert med SSO Voksen i sykehusets 6. etasje. Seksjonen hadde ved utgangen av 2018 5,9 årsverk med 9 ansatte; sykepleiere, helsesøster, lege i spesialisering (ny ca. hver 6. mnd.), samt overlege (pediater) og seksjonsoverlege. I tillegg 1,5 årsverk på kontor fordelt på 2 helsesekretærer.

Antall konsultasjoner 2013-18



Totalt 1493 konsultasjoner i 2018, 99 flere enn året før, en oppgang på 7 %.

Antall henvisninger 2013-18

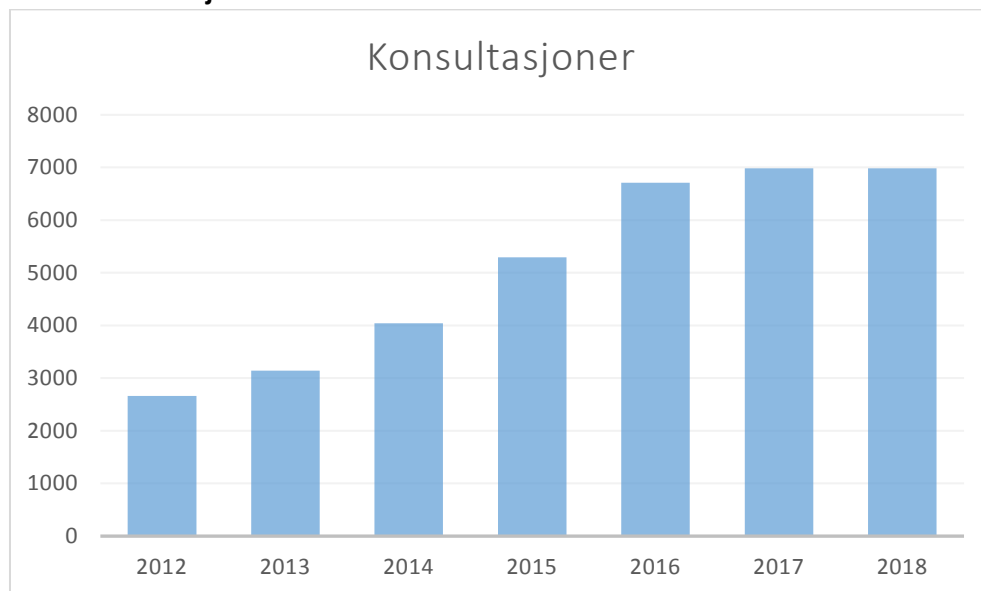


180 henvisninger, nesten samme antall som i 2017, 1 færre i 2018.

Lokal overvektspoliklinikk

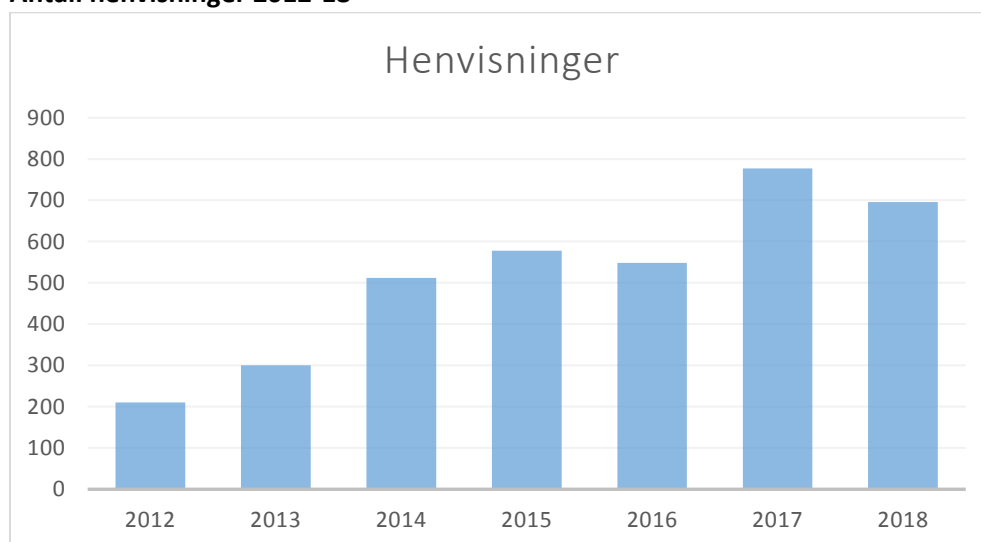
Lokal overvektspoliklinikk ledes av Inger Marie Flakstad og er lokalisert på Solvang. Poliklinikken har 10 ansatte (5,1 årsverk + 1 på timebasis). Teamet består av sykepleier, fysioterapeut, klinisk ernæringsfysiologer, leger og seksjonsleder. I tillegg kommer kontorpersoneell som er underlagt sykehusets kontoravdeling, samt brukerrepresentant.

Antall konsultasjoner 2012-18



Totalt 6984 konsultasjoner i 2018, helt likt som året før.

Antall henvisninger 2012-18



696 henvisninger i 2018, mot 777 året før. En nedgang på 10 %.

Årsberetning

Behandling

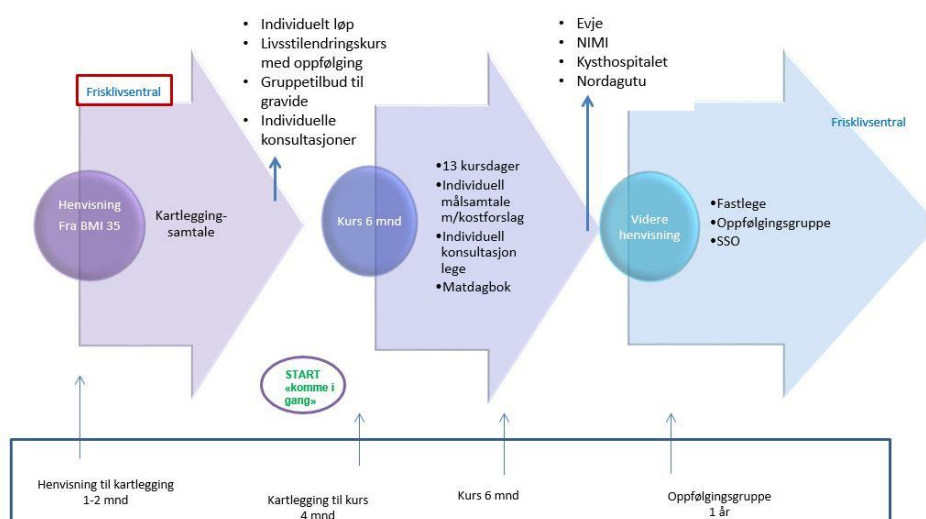
Senter for sykkelig overvekt i Helse Sør-Øst ved Sykehuset i Vestfold har flere behandlingstilbud. Før det foretas et samvalg mellom pasient og behandler vedrørende videre behandling, er alle våre pasienter gjennom en poliklinisk utredning hos lege.

Behandlingen styres fra vår lokale eller regionale poliklinikk, og det tilbys både gruppebasert og individuell behandling ved begge poliklinikkene. Dersom pasienten ønsker vektreduserende kirurgi, dagbasert livsstilsbehandling på Kysthospitalet eller behandling på et døgnbasert rehabiliteringssenter, vil legen på poliklinikken i samråd med pasient henvisse til slik behandling.

Det gjøres to typer vektreduserende kirurgi; gastrisk bypass og sleeve-gastrektomi som standard prosedyrer, hvor pasient og kirurg sammen finner den mest egnede operasjonsmetoden.

Lokal overvektspoliklinikk er en tverrfaglig poliklinikk som utreder og behandler pasienter med fedme eller sykkelig overvekt som henvises fra fastlege. Poliklinikken tilbyr både individuell og gruppebasert behandling. Målet for behandlingen er varig endring i kost- og aktivitetsvaner, bedre helse, vektreduksjon og bedret livskvalitet.

Pasientforløp



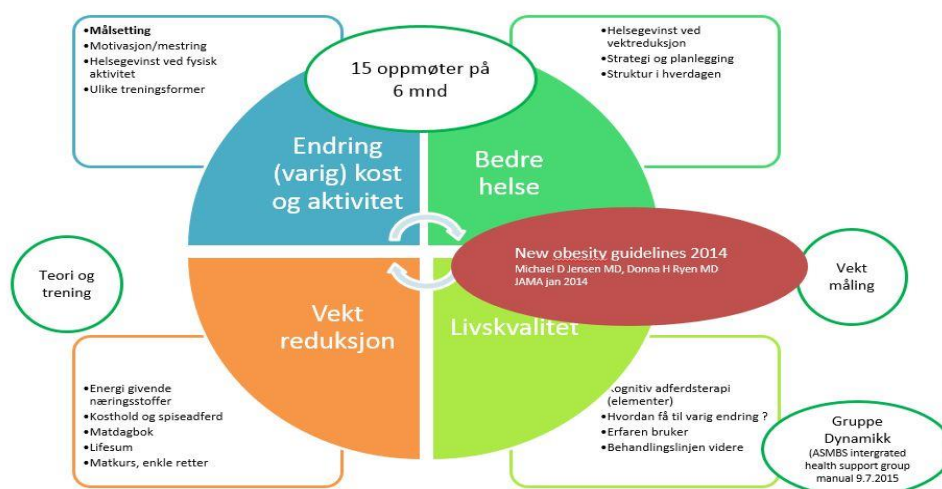
Nytt i 2018 var at alle gravide kvinner med BMI ≥ 30 kg/m² ble tilbudt kostveiledning ved Lokal overvektspoliklinikk på Solvang. Da i form av individuell time med klinisk ernæringsfysiolog og deretter oppfølging av ernæringsfysiolog i gruppe.

Det ble også startet et nytt tilbud for de som ønsker å komme raskt ned i vekt; START-gruppe med klinisk ernæringsfysiolog.

Avdelingen har videreført arbeidet med systematisk pasientevaluering hvor det måles hvilke endringer pasientene gjør og hvordan de opplever og erfarer tilbudet. Disse pasientrapporterte erfaringene brukes til internt kvalitetsarbeid, men også systematisk i planleggingen av behandlingstilbudet videre. Pasientopplevd nytte måles fra 1-10 og de siste gruppene har et gjennomsnitt på 8,8.

Klinisk ernæringsfysiolog, PhD Lisa Ha Barstad har startet arbeidet med en artikkel som ser på vektresultatene fra 4 grupper som gikk i 2018. Analysene viser at resultatene er bedre og pasientene går mer ned i vekt enn tidligere.

Målsetting, hensikt og innhold kurs



Pasientforløpet ved Senter for sykkelig overvekt regionalt er delt i 2; ett forløp for de som velger kirurgisk behandling og ett forløp for de som velger konservativ behandling:

Pasientforløp for pasienter som velger fedmereduserende kirurgi

	Tidsforløp
Legetime for kartlegging og info om behandlingstilbud.	4 - 8 uker etter mottatt henvisning
Pre operativ gruppe, infomøte	2 – 3 uker etter legetime
Time Klinisk Ernæringsfysiolog / Sykepleier. Kartlegging av kosthold og spisevaner, samt rådgivning	2 - 4 uker etter legetime
Gruppe med fysioterapeut og lege.	4 – 8 uker etter legetime
Legetime før søknad til kirurgi	8 – 12 uker etter legetime
Preoperativ gruppe A	2 – 3 uker etter søkt til kirurgi
Preoperativ gruppe B	4 -6 uker etter søkt til kirurgi
Operasjonsskole	6 – 8 uker etter søkt til kirurgi
Preoperativ gruppe C	6 – 8 uker etter søkt til kirurgi
Samtale med kirurg	4 – 8 uker før opr
Samtale med anestesilege/sykepleier	1 – 2 uker før opr
Operasjon	
Postoperativ gruppe. Tema: Kosthold	2 mnd etter opr
Legetime med lab. Prøver	3 mnd etter opr
Postoperativ gruppe. Tema: Fysisk aktivitet	8 mnd etter opr
Legetime med lab. Prøver	12 mnd etter opr
Postoperativ gruppe. Tema: Tilskudd og komplikasjoner	14 mnd etter opr
Postoperativ gruppe. Tema: Varig livsstilsendring	20 mnd etter opr
Legetime med lab. prøver og evt. avslutte	24 mnd etter opr

Pasientforløp for pasienter som velger livsstilsbehandling uten kirurgi

	Tidsforløp
Legetime for kartlegging og info om behandlingstilbud	4-8 uker etter mottatt henvisning
Time KEF /Sykepleier. Kartlegging av kosthold og spisevaner, samt rådgivning	2 - 4 uker etter legetime
Ind. time med fysioterapeut.	4 – 8 uker etter legetime
Legetime for behandlingsvalg. Poliklinisk oppfølging. Rehabiliteringsopphold dag- eller døgnopphold, Evjeklinikken, Stamina Ringerricke, Nordagutu, Kysthospitalet, Unicare Asker	3 mnd etter første legetime
Regelmessig oppfølging hos KEF/Spl/ Fys/ helsepedagog/lege	Etter behov og pasientens ønske

Ved den regionale overvektspoliklinkken for voksne ble det endret noe på oppfølgingen av gravide; de som har hatt vektreduserende kirurgi har fortsatt oppfølgingen ved SSO, mens gravide som ikke er operert går til Lokal overvektspoliklinkk.

Det er jevnt opplegg med grupper for pasienter som har hatt vektoppgang etter kirurgi, ca 4 restartgrupper i året.

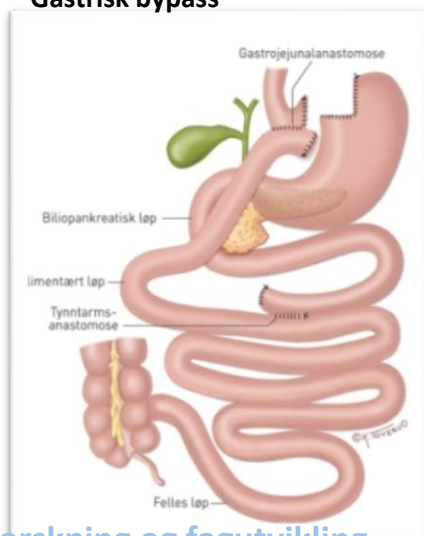
Det ble startet med matlagingskurs i 2018 og det ble gjennomført 2 slike hvor målsettingen var enkel matlagning med sunn og rimelig mat.

Overlege og PhD-stipendiat Marius Svanevik har fagansvar for bariatrisk kirurgi. Overvektskirurgien gjennomføres i samarbeid med overlege, PhD Lars Thomas Seeberg, overlege Lars Grønvold og overlege Steffen Waage. I tillegg 1-2 kirurger i spesialisering.

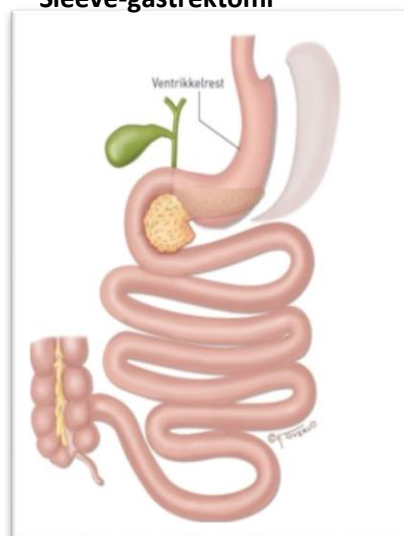
Avdelingssjef Rune Sandbu er tilknyttet Senter for sykkelig overvekt som seniorforsker og er medveileder for 2 kirurgiske PhD-stipendiater. Han deltar aktivt på prosjekt- og styringsgruppemøter, tverrfaglige møter og internundervisning ved SSO.

Det ble i 2018 utført 76 sleeve-gastrektomi og 131 gastrisk bypass. I Oseberg-studien, som er en dobbeltblindet, randomisert, kontrollert studie ble det av disse operert 4 pasienter i 2018. Disse kodes likt med JDF97 (sleeve). Dermed blir antall sleeve-gastrektomi noe feil. I tillegg 9 operasjoner som er kodet med annet (påbegynte eller revisjonsoperasjoner).

Gastrisk bypass



Sleeve-gastrektomi



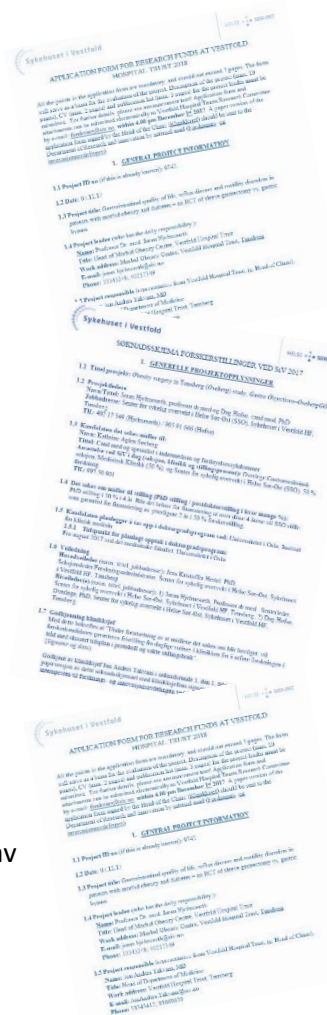
Forskningsavdelingen er fortsatt den største av SSO's seksjoner med 32 ansatte og 13,5 årsverk. I 2018 var 9 stipendiater tilknyttet senteret, hvorav 1 avla sin doktorgrad (se under disputaser). Seksjonsleder Jens Kristoffer Hertel har ledet avdelingen og sammen med senterleder og professor Jøran Hjelmesæth og prosjekt- og forskningskoordinator Linda Mathisen har det vært gjennomført ukentlige planleggings- og evalueringsmøter ut i fra årshjulet/virksomhetsplanen. Disse møtene har vært nødvendige for å nå målene hva gjelder effektivitet, kostnader og kvalitet. Struktur og målbevissthet i alle ledd, optimalisering og god logistikk er stikkord som gjentas i vårt daglige arbeid.

Søknader

Det ble søkt midler internt og eksternt for finansiering av både nye og etablerte prosjekter, samt stipendiater. Det har vært flere tilslag og noen avslag på søknadene. Jens K. Hertel har ledet søknadsskrivingen.

I 2018 sendte vi inn følgende søknader hvor SSO var hovedsøker:

1. Strategiske forskningsmidler for ikke-universitetssykehus, Helse Sør-Øst
Prosjekt: Oseberg (infrastruktur, analyser, forskningsassistent)
Søker: Jøran Hjelmesæth/Jens K Hertel
Ikke tildelt midler
2. Helse Sør-Øst søknad, PhD
Prosjekt: Oseberg Refluks
Søker: Jøran Hjelmesæth/Jolanta Lorentzen
Tildelt midler, 50 % PhD i 4 år (Ca 2 mill.)
3. Helse Sør-Øst søknad, postdoc
Prosjekt: BATTLE-Obesity
Søker: Jøran Hjelmesæth
Ikke tildelt midler
4. Grete Roede AS, midler til gjennomføring av studie og prosjektledelse
Prosjekt: Go-Low studien
Søker: Jens K Hertel/Line K Johnson/Jøran Hjelmesæth
Tildelt kr 1.330.000
5. Simon Fougner Hartmanns Familiefond, søknad om støtte til en DXA-skanner for måling av
bentetthet og kroppssammensetning
Prosjekt: Klinikk og forskning
Søker: Jens K Hertel/Dag Hofsvold/Jøran Hjelmesæth
Tildelt kr 500.000
6. Søknad interne forskningsmidler SiV 2018
Prosjekt: EGO
Søker: Jøran Hjelmesæth/Jarle Berge
Tildelt kr. 124.000



7. Søknad interne forskningsmidler SiV 2017
Prosjekt: BATTLE – Obesity
Søker: Jøran Hjelvesæth/Jens K. Hertel
Tildelt kr. 150.000

8. Grete Roede AS, driftsmidler til kompetanseformidling
Prosjekt: Fra Kunnskap til Handling, Delprosjekt 1
Søker: Samira Lekhal
Tildelt kr. 100.000

Vi var også aktivt involvert og listet som samarbeidspartner på følgende søknader:

1. Regionalt forskningsnettverk HSØ
Prosjekt: ReMicS - Regional Research Network for clinical Microbiota Science
Søker: Marius Trøseid og Johannes Espolin Roksund Hov
Tildelt kr. 1,5 mill pr år i 3 år

2. Norges Forskningsråd, BEHANDLING
Prosjekt: "Lasting health behavior change: Using eHealth design to facilitate weight loss maintenance (eCHANGE)"
Søker: Lise Solberg Nes
Ikke tildelt midler

3. Helse Sør-Øst, Åpen prosjektsøknad
Prosjekt: "Lasting health behavior change: Using eHealth design to facilitate weight loss maintenance (eCHANGE)"
Søker: Lise Solberg Nes
Ikke tildelt midler

4. Norges forskningsråd, KLINBEFORSK, BEHANDLING og FRIPRO
Prosjekt: BALANCE
Søker: Michael Bretthauer og Christer Julseth Tønnesen
Ikke tildelt midler

5. Samarbeidsorganet, Helse Vest, Søknad PhD
Prosjekt: The human small intestinal microbiota "SIMprove"
Søker: Øyvind Kommedal og Heidi C. Villmones
Ikke tildelt midler

PhD-stipendiater 2018

Totalt var 9 PhD-stipendiater tilknyttet SSO, hvorav 1 disputerte 2018; Gunn Signe Jakobsen.

De øvrige 8 er:

Farhat Fatima, MD

Marius Svanevik, MD

Philip Carlo Angeles, MD

Beate Benestad, MD

Jarle Berge, MSc

Kathrine A. Seeberg, MD

Jolanta Lorentzen, MD

Rikke A. Asbjørnsen, MSc

I tillegg er Samira Lekhal hovedveileder for Helena Slapø, MSc ved GreeNudge Health AS.

Jens Kristoffer Hertel er medveileder for Geir Klepaker, MD ved Sykehuset i Telemark.

*«I 2018 var 9 PhD-
stipendiater
tilknyttet Senter
for sykkelig
overvekt»*



Forsknings- og registeraktivitet

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, fedmekirurgi (gastrisk bypass) og vektreduksjon ved hjelp av lavkaloridiett påvirker:

- a) Kroppens opptak og nedbrytning av ulike legemidler
- b) Risikofaktorer for overvektsrelaterte sykdommer (eks. hjerte- og karsykdom og diabetes).

Her samarbeider vi både med Farmasøytisk institutt i Oslo og AstraZeneca.

Status: Totalt 107 inkluderte og 13 ekskluderte. 1 årsoppfølgingen ble ferdig i 2018. Vi har opprettholdt både fart og kvalitet i dette prosjektet og ligger innenfor tidsrammene.

Oseberg (Obesity surgery in Tønsberg)

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

«I 2018 pågikk det
hele 13 register- og
forskningsprosjekter
ved SSO»

Status: Totalt 128 inkluderte pasienter og 20 ekskluderte/trukket seg. Siste pasient ble operert i før påske i 2018 og vi startet 5 årsoppfølgingene på våren. Arbeidet med å klargjøre for artikkelsskriving har startet og alt datamaterialet frem til 1 år ble plottet og kvalitetssikret før utgangen av året.

VARG (Vestfold and Aker Randomised long-limb versus distal Gastric bypass)

I VARG- studien sammenligner vi 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.

Status: Rekrutteringen var ferdig i begynnelsen av 2013 og SSO hadde ved utgangen av 2017 hatt alle inne til 5 årskontroll, og ved midten av 2018 var også Aker ferdige med de siste 5 årskontrollene. Hva angår PhD-stipendiat fra Aker har det vært utskifting 2 ganger og det har dermed vært noe etterslep i dataplotting og kvalitetssikring. PhD-stipendiat Marius Svanevik har skrevet en PTH-artikkel fra 2-årsmaterialet som er submittert. Det planlegges artikler fra 5-årsdata i 2019.

EGO (Exercise and Genes in Obese)

The effect of exercise and genes on energy expenditure, appetite and quality of life in morbidly obese patients.

I denne studien ønsker vi å se på effekten av høyintensiv trening og arv på energiforbruk, fysisk kapasitet, appetitt og livskvalitet hos pasienter med sykkelig overvekt – en randomisert kontrollert studie.

Status: Studien ble helt ferdig i juni -17. 82 pasienter har ønsket deltakelse, 24 ekskludert/drop-out. Det ble planlagt EGO-artikkel i 2018 som en del av Jarle Berges doktorgradsarbeid, utsatt noe og

arbeidet fortsetter i 2019. Analyser i forhold til livskvalitet er ferdige, men disse skal ikke brukes før hovedartikkelen er publisert.

The GeneMORE/LunGENe projects (Genetics of Obesity, Asthma and Other Obesity-Related Comorbidities – Translation into Preventive and Therapeutic Measures).

I GeneMORE/LunGENe-prosjektene, som er et samarbeid mellom SSO ved SiV, og Seksjon for medisinsk genetik og Avdeling for arbeidsmedisin ved Sykehuset Telemark, vil vi i en kohort av pasienter med sykkelig overvekt samt caser og kontroller fra Astma i Telemark studien, undersøke betydningen til sjeldne og vanlig forekommende genetiske varianter med tanke på risikovurdering, den kliniske presentasjonen, alvorlighetsgrad og prognose for fedme, astma og fedmerelaterte følgesykdommer.

Status: Den første artikkelen fra dette samarbeidsprosjektet ble publisert i 2017. I 2018 ble det jobbet videre med genetiske og statistiske analyser. To artikler er under utarbeidelse.

4XL (Vektreduserende operasjon for ungdom)

4XL-studien er et forskningsprosjekt som kartlegger psykisk og fysisk helse hos overvektig ungdom gjennom undersøkelser, blodprøver og spørreskjema. Hovedhensikten med 4XL-studien er å avklare om kirurgisk behandling gir større helsegevinst enn standard konservativ behandling - det vil si endring av livsstil - hos ungdom mellom 13 og 18 år. Konservativ behandling med fokus på endring av levevaner gir usikre kort- og langtidsresultater ved sykkelig fedme hos ungdommer. Det er derfor behov for evaluering av andre behandlingstilbud. 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. Endringsmålene fokuserer på helsegevinst (livskvalitet, fysisk og psykisk helse), sikkerhet (komplikasjoner) og effektivitet (reduksjon i overvekt).

Status: Ved utgangen av 2018 var det inkludert 59 pasienter som er planlagt kirurgi. I tillegg er det inkludert 12 i kontrollgruppen, totalt 71 inkludert. 20 er ekskludert eller droppet ut. 41 er operert.

LETMO (Long-term Effect of Treatment for Morbid Obesity).

Pasienter med sykkelig overvekt har økt risiko for hjerte- karsykdom, og en av målsetningene med behandling for sykkelig overvekt er å redusere denne risikoen. I LETMO- studien ønsket vi med data fra reseptregisteret å studere hvordan medikamentbruk endrer seg 5-11 år etter oppstart av behandling for sykkelig overvekt, og ut i fra det si noe om hvilken effekt behandlingen har på følgesykdommer. I SSO's Register- og biobankstudie har det fra januar 2006 blitt utført prospektiv registrering av kliniske data fra alle nyhenviste pasienter. Data på hvilken behandling pasientene har fått, har blitt etterregistrert ved retrospektiv gjennomgang av journal. En sammenliknende kohortstudie hvor vi ville undersøke endringer i medikamentbruk etter oppstart av kirurgisk eller konservativ fedmebehandling. I august 2016 fikk vi tillatelse fra Datatilsynet til å innhente data fra reseptregisteret på alle medikamenter disse pasientene har hentet ut fra apotek i perioden fra behandlingen startet og fram til 2016. Vi ville bruke statistiske metoder som analyserer kurveforløpene i utviklingen av medikamentbruk, ikke bare sammenlikne data før og etter behandling. Vi sammenliknet de to behandlingsgruppene med hensyn på hypertensjonsbehandling primært og behandling for annen fedmerelatert følgesykdom sekundært.

Status: PhD-stipendiat Gunn Signe Jacobsen skrev sammen med Jøran Hjelmesæth m.fl. en artikkel som ble jobbet mye med rett før utgangen av 2017. **Denne ble publisert i JAMA i begynnelsen av 2018, se mer om denne under «Publikasjoner».**

Hovedprosjektet er ferdig, men det foreligger ytterligere data fra reseptregisteret og nasjonalt pasientregister som vi vil analysere og publisere på i 2019. Gunn Signe Jakobsen ble i september 2018 ansatt i en 20 % postdoc-stilling for å jobbe spesifikt med dette prosjektet.

LEICO – Lifestyle Intervention and physical Capacity in patients with morbid Obesity

Det er i dag mangelfull kunnskap om hvordan fysisk form påvirker tap eller vedlikehold av kroppsvekt hos pasienter med sykkelig overvekt. Etter at datainnsamlingen ble avsluttet i 2013 innførte man måling av fysisk kapasitet (målt som maksimalt oksygenopptak) som et pedagogisk klinisk verktøy og som en ytterligere kvalitetssikring av behandlingstilbudet. Man ønsket å undersøke om pasienter med god fysisk kapasitet før behandlingsstart og/eller etter 12 ukers intensiv trening har større vekttap etter behandlingsstart enn pasienter med dårligere fysisk kapasitet.

Denne problemstillingen kan belyses ved hjelp av følgende hypoteser:

1. Fysisk kapasitet (maksimalt oksygenopptak) før behandlingsstart er assosiert med økt vekttap etter 12 uker og 1 år.
2. Økt fysisk kapasitet (maksimalt oksygenopptak) etter 12 uker er assosiert med økt vekttap etter 1 år.

Status: Prosjektet ble ferdig gjennomført i 2016, og artikkelskriving har pågått i 2017 og 2018. Denne artikkelen ble submittert i november 2018 og man regner med at den blir akseptert tidlig i 2019.

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

Det undersøkes om endringer i et dagbasert livsstilsbehandlingsforløp gir bedre effekt på vektnedgang og helserelatert livskvalitet enn tidligere behandlingsforløp. Vi ønsker også å undersøke om pasienter med god fysisk kapasitet (maksimalt oksygenopptak) og 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 beinstyrke.

Denne problemstillingen kan belyses ved hjelp av følgende hypoteser:

1. En intensivering av behandlingen vil gi større vektnedgang og økt helserelatert livskvalitet enn tidligere behandlingsopplegg.
2. Fysisk kapasitet (maksimalt oksygenopptak) før behandlingsstart er assosiert med økt vekttap etter 3-6 mnd. og 1-2 år.
3. Økt beinstyrke (maksimal beinstyrke) etter 3-6 mnd. er assosiert med økt vekttap etter 1-2 år.

Status: Innsamling av data pågår frem til 2025.

BALLOON Pilot

En pilotstudie som skal etterfølges av en hovedstudie (BALANCE). Denne pilotstudien startet i slutten av 2018 i samarbeid med Universitetssykehuset i Oslo, Rikshospitalet og vårt senter ble forespurt om å rekruttere 10 pasienter til piloten. Pasientene tilbys en behandling med en ny type ballong som svelges av pasienten selv, blåses så opp av legen med 550 ml vann og deretter forblir i magesekken i 4 måneder før den tømmer seg av seg selv.

Formålet med hovedstudien er å finne ut om ballongen har tilsvarende effekt på vekttap og diabetes som kirurgi, men med mindre bivirkninger og komplikasjoner, samt lavere kostnader og høyere livskvalitet. Formålet med pilotundersøkelsen er å danne et erfaringsgrunnlag for bruk av ballongen og rammeverket for hovedstudien før den iverksettes. Kriteriene for deltakelse i piloten var type 2 diabetes og BMI mellom 30-39,9 kg/m².

Status: 3 pasienter ble inkludert og fikk nedsatt ballong i oktober og Dag Hofsø hadde ansvaret for rekrutteringen som fortsatte ut året.



BEST – Bypass Equipoise Sleeve Trial.

BEST-studien er en Skandinavisk registerstøttet randomisert kontrollert internasjonal multisenterstudie som har til hensikt å sammenligne sleeve gastrektomi og gastrisk bypass i forhold til vektnedgang, følgesykdommer, komplikasjoner med mer. Dette for å skape et vitenskapelig grunnlag for bedre å kunne anbefale optimal operasjonsmetode for den enkelte i fremtiden. Ansvarlige forskningssentre er Sahlgrenska Universitetssjukehuset, Verksamhetsområde Kirurgi og Senter for sykkelig overvekt i Helse Sør-Øst, Sykehuset i Vestfold.

NORSO (Norsk register for sykkelig overvekt) / Register og biobank

Siden 2006 har alle nyhenviste pasienter ved SSO blitt forespurt om deltakelse i Register- og biobankstudien ved SSO hvor vi registrerer en rekke kliniske data samt lagrer blodprøver i biobank. Ved utgangen av 2018 hadde vi totalt 5152 registrerte pasienter i registeret.

De siste 3 årene har vi jobbet med å videreutvikle Register- og biobankstudien til også å omfatte langtidsoppfølging av individuelle pasientforløp. Som et ledd i vår behandling og uavhengig av tidligere gjennomgått behandlingsalternativ, kaller vi inn alle pasienter som har vært behandlet ved SSO til en oppfølgingskontroll 10 år etter første konsultasjon. Jens Kristoffer Hertel leder arbeidet med Norsk Register for Sykelig Overvekt (NORSO). I strategisamling i 2018 ble det arbeidet med å etablere kontroller etter 1, 2, 5 år i tillegg til oppstart og 10 år slik det praktiseres per tid. Dette vil forhåpentligvis trå i kraft fra høst 2019. Vi ønsker at NORSO skal bli første steg på veien mot et nasjonalt kvalitetsregister for pasienter som har sykkelig overvekt.

Helsesekretær og registerkoordinator Carina Rambo sørger for den daglige driften av NORSO og har i 2018, sammen med Jens, fortsatt å jobbe med å få pasientene til å møte etter så lang tid.

Oppmøteprosenten var på 46 % i 2016, mens i 2018 var det 53 % oppmøte.

Status: Totalt antall innkalte pasienter var 1032, 536 av disse har møtt til 10-årsoppfølgingen fra 2016-2018.

BFR (Barnefedmeregisteret i Vestfold)

Ved Senter for sykkelig overvekt, seksjon barn og unge har vi etablert et prospektivt register for behandlingssøkende barn og unge med alvorlig overvekt (Barnefedmeregisteret i Vestfold). 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 i gi grunnlag for registerbaserte forskningsprosjekt på sammenhenger rundt fedme hos barn og ungdom. Ved å si ja til deltakelse samtykker pasientene til å bidra med mer omfattende informasjon over en tiårsperiode, hvilket innebærer en mulighet for gjentatte tilbakemeldinger omkring helsetilstanden gjennom barne- og ungdomsårene. Det gir også familien en mulighet for langsiktig kontakt med kompetansesenteret. Data fra registeret har kontinuerlig blitt brukt til kvalitetsarbeid av egen virksomhet, samt lagt grunnlag for flere vitenskapelige forskningsartikler i 2016.

Status: Ved utgangen av 2018 var totalt 738 inkludert i Barnefedmeregisteret. 396 pasienter har vært til 1 årsoppfølging og 103 pasienter til 5 årsoppfølging. Registeret fortsetter som tidligere.

GoLow

GoLow er et samarbeid med Roede AS. De to vektreduksjonsmetodene som skal sammenliknes er et standard Roede-kurs som gir et moderat vekttap over 16 uker (1500-2000 kilokalorier (kcal)/dag), og en vektreduksjonsmetode hvor man går raskere ned i vekt ved å starte med en lavkaloridiett, heretter kalt lavenergidiett (LED), på under 1000 kcal/dag i 8 uker, etterfulgt av en gradvis opptrapping av kaloriinntaket opptil 1300 kcal/dag i 4 uker og deretter 1500 kcal/dag de neste 4 ukene. Etter disse første 16 ukene vil begge grupper følges opp med samme «hold-vekten-kurs» de neste 36 ukene (totalt 1 år).

Formålet med denne studien er å undersøke om et Roede-kurs som starter med en lavenergidiett (LED) gir lavere vekt og større helsegevinst etter 4 måneder og 1 år enn et standard Roede-kurs hvor man oppnår et mer gradvis vekttap (GVT).

Status: Ikke startet, venter på godkjenning fra SiV's personverneombud og NSD. Protokoll ble skrevet i 2018 og REK-godkjenningen forelå i november 2018.

BATTLE-Obesity

Et økende antall ungdommer utvikler alvorlig fedme, som i fravær av effektive og sikre behandlingsstrategier, vanligvis strekker seg til voksenlivet. Dette forårsaker en vesentlig økt risiko for diabetes, kardiovaskulær sykdom, kreft og kortere levetid. Fedme i ungdommen er også forbundet med stigmatisering, nedsatt livskvalitet og psykiske lidelser som kan være en særlig tung byrde under ungdomsårene. Med unntak av bariatrisk kirurgi er det ingen tilgjengelig bevisbasert effektiv behandling av fedme hos ungdom. Tverrfaglige livsstilsintervensjoner som kombinerer diett, fysisk aktivitet og atferdsmessige komponenter utøver kun marginale effekter på BMI, mens få individer oppnår normal vekt. Derfor er det et presserende behov for nye effektive behandlingsoalternativer for ungdom med fedme.

De primære målene med BATTLE-O-studien er å vurdere 1-års effektivitet og sikkerhet av et nytt, minimalt invasivt gastrisk ballongsystem i kombinasjon med livsstilsintervensjon, sammenlignet med livsstilsintervensjon alene hos ungdom med alvorlig fedme. Vi antar at gjennomsnittlig 1-års vekttap (målt som prosentvis reduksjon i total kroppsvekt) etter behandling med ballong og livsstilsintervensjon vil være 6 % større enn med livsstilsintervensjon alene (9,5% mot 3,5%), og at ballongterapi er forbundet med et akseptabelt antall alvorlige bivirkninger. Studien skal gjøres i samarbeid med flere sentre i Norge.

Status: Protokoll er skrevet og studien er søkt til REK. Det er også søkt om forskningsmidler til gjennomføring av studien, samt til vitenskapelig personell.

Publikasjoner

12 publiserte artikler i 2018 var noe under målet på 17, men vi er allikevel fornøyde med tanke på kvaliteten. På slutten av 2017 ble det lagt ned mye jobb i en JAMA-artikkel som ble publisert 16.01.18. Jøran Hjelmæsæth, stipendiat Gunn Signe Jakobsen, statistiker Milada C. Småstuen og Jens K. Hertel jobbet hardt og godt sammen med resten av forfattergruppen for å få denne artikkelen inn i det anerkjente tidsskriftet.

*«Fedmestudie ved
SiV publiseres i
prestisjefyllt
tidsskrift»*

Fedmestudie ved SiV publiseres i prestisjefylt tidsskrift – JAMA

I starten av 2018 ble artikkelen «Association of Bariatric Surgery vs Medical Obesity Treatment With Long-term Medical Complications and Obesity-Related Comorbidities» publisert i det anerkjente tidsskriftet JAMA som er en av verdens ledende og mest anerkjente tidsskrift for legevitenenskapen og aksepterer bare fire prosent av artiklene de får tilsendt. Tidsskriftet kommer ut 48 ganger i året og American Medical Association står bak.

Fedmeopererte ble fysisk friskere

Forfatterne sammenlignet resultatene av fedmekirurgi hos nesten 1000 pasienter med resultatene til et tilsvarende antall pasienter som ikke ble fedmeoperert, men fikk annen behandling. De har dermed for første gang sett på både langtidsfordeler og ulemper med en slankeoperasjon på en stor gruppe mennesker sammenliknet med medisinsk spesialistbehandling.

Funnene er interessante. De fant blant annet at pasienter som ble fedmeoperert hadde større sannsynlighet for å bruke medisiner mot depresjoner, søvnløshet og angst i tillegg til smertestillende medisiner

Pasienter som gikk gjennom fedmeoperasjon ble fysisk friskere. Bruken av medisiner mot høyt blodtrykk, diabetes type 2 og høyt kolesterol ble betydelig redusert. Mange pasienter kunne slutte med medikamenter og ble friske av sin sykdom (diabetes og høyt blodtrykk). Kirurgisk behandling ga en god og varig effekt. I tillegg var det færre kirurgisk behandlede som fikk høyt blodtrykk og diabetes, altså en forebyggende effekt. Fedmeoperasjon er derfor bedre enn medisinsk spesialistbehandling for behandling og forebygging av disse viktige sykdommene

Pasienten kan selv ta informerte valg

I studien har halvparten av pasientene gått gjennom fedmekirurgi, halvparten har fått ikke-kirurgisk behandling. Dataene SiV-forfatterne har vurdert går tilbake til 2005 og pasientene er fulgt opp over en tiårsperiode.

– Våre resultater om gode effekter på fedmerelaterte følgesykdommer og økt fare for bivirkninger er spesielt interessante. Dette fordi de bringer ny kunnskap som vil ha betydning for hvordan pasienter bør informeres om fordeler og ulemper før de eventuelt velger en operasjon, uttaler senterlederen.

Om studien

- Forskningen brukte data fra SSOs eget pasientregister, Reseptregisteret og Norsk pasientregister på operasjoner og komplikasjoner
- 1888 pasienter var med i studien
- Gjennomsnittsalderen på pasientene var 43,5 år
- Gjennomsnittlig BMI ved oppstart var 44,2
- JAMA er forkortelse for The Journal of the American Medical Association
- Gunn Signe Jakobsen er førsteforfatter og stipendiat, Jøran Hjelmæsæth seniorforfatter.
- Disse har også bidratt: avdelingssjef Rune Sandbu (SSO og SiV), forsker Milada Småstuen (SSO og SiV), forsker Njord Nordstrand (SSO og SiV), overlege Dag Hofshø (SSO og SiV), overlege Morten Lindberg (Sentrallaboratoriet SiV) og seksjonsleder Jens Kristoffer Hertel (SSO og SiV).

Les hele artikkelen her: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2669729?resultClick=1>



Publikasjonsliste 2018

Peer-reviewed original research contributions

1. Jelsness-Jørgensen LP, Jensen Ø, Gibbs C, Bekkhus Moe R, Hofsø D, Bernklev T. Psychometric testing of the Norwegian Diabetes Health Profile (DHP-18) in patients with type 1 diabetes. *BMJ Open Diabetes Res Care*. 2018 Dec 6;6(1):e000541. doi: 10.1136/bmjdr-2018-000541. eCollection 2018. PMID: 30613400
2. Jensen Ø, Bernklev T, Gibbs C, Moe RB, Hofsø D, Jelsness-Jørgensen LP. Fatigue in type 1 diabetes, prevalence, predictors and comparison with the background population. *Diabetes Res Clin Pract*. 2018 Sep;143:71-78. doi: 10.1016/j.diabres.2018.06.012. Epub 2018 Jun 30. PMID: 29969723
3. Hjelmæsæth J, Rosenvinge JH, Gade H, Friborg O. Effects of Cognitive Behavior Therapy on Eating Behaviors, Affective Symptoms, and Weight Loss After Bariatric Surgery: a Randomized Clinical Trial. *Obes Surg*. 2018 Aug 15. doi: 10.1007/s11695-018-3471-x. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 30112603.
4. Borgeraas H, Barstad LH, Størdal Lund R, Fredheim JM, Hertel JK, Hjelmæsæth J. Association of time of obesity onset with comorbidities in treatment-seeking men and women with severe obesity. *Obes Sci Pract*. 2018 Sep 17;4(5):427-436. doi: 10.1002/osp4.298. eCollection 2018 Oct. PMID: 30338113
5. Benestad B, Júlíusson PB, Siegfried W, Lekhal S, Småstuen MC, Hertel JK, Agosti F, Marazzi N, Hjelmæsæth J, Sartorio A. Cardiometabolic risk factors differ among adolescents with obesity in three European countries - a cross sectional study. *Acta Paediatr*. 2018 Aug 17. doi: 10.1111/apa.14542. [Epub ahead of print], PMID: 30118191
6. Munkhaugen J, Hjelmæsæth J, Otterstad JE, Helseth R, Sollid ST, Gjertsen E, Gullestad L, Perk J, Moum T, Husebye E, Dammen T. Managing patients with prediabetes and type 2 diabetes after coronary events: individual tailoring needed - a cross-sectional study. *BMC Cardiovasc Disord*. 2018 Aug 3;18(1):160. doi: 10.1186/s12872-018-0896-z. PMID: 30075751 Free PMC Article
7. Hjelmæsæth J, Åsberg A, Andersson S, Sandbu R, Robertsen I, Johnson LK, Angeles PC, Hertel JK, Skovlund E, Heijer M, Ek AL, Krogstad V, Karlsten TI, Christensen H, Andersson TB, Karlsson C. Impact of body weight, low energy diet and gastric bypass on drug bioavailability, cardiovascular risk factors and metabolic biomarkers: protocol for an open, non-randomised, three-armed single centre study (COCKTAIL). *BMJ Open*. 2018 May 29;8(5):e021878. doi: 10.1136/bmjopen-2018-021878. PMID: 29844102
8. Busetto L, Dicker D, Azran C, Batterham RL, Farpour-Lambert N, Fried M, Hjelmæsæth J, Kinzl J, Leitner DR, Makaronidis JM, Schindler K, Toplak H, Yumuk V. Obesity Management Task Force of the European Association for the Study of Obesity Released "Practical Recommendations for the Post-Bariatric Surgery Medical Management". *Obes Surg*. 2018 Jul;28(7):2117-2121. doi: 10.1007/s11695-018-3283-z. PMID: 29725979

**«Publiserte 12
artikler i
2018»**

9. Kolotkin RL, Kim J, Davidson LE, Crosby RD, Hunt SC, Adams TD. 12-year trajectory of health-related quality of life in gastric bypass patients versus comparison groups. *Surg Obes Relat Dis*. 2018 Sep;14(9):1359-1365. doi: 10.1016/j.soard.2018.04.019. Epub 2018 May 9. PMID: 29884519
10. Danielsen R, Hertel JK. Økonomistyring utfordrer sykepleieledere i reformerte norske sykehus. *Nordisk sykeplejeforskning*. 2018;8(01):51-62. DOI: 10.18261/issn.1892-2686-2018-01-05
11. Barstad LH, Júlíusson PB, Johnson LK, Hertel JK, Lekhal S, Hjelvesæth J. Gender-related differences in cardiometabolic risk factors and lifestyle behaviors in treatment-seeking adolescents with severe obesity. *BMC Pediatr*. 2018 Feb 14;18(1):61. doi: 10.1186/s12887-018-1057-3. PMID: 29444663
12. Jakobsen GS, Småstuen MC, Sandbu R, Nordstrand N, Hofsvold D, Lindberg M, Hertel JK, Hjelvesæth J. Association of Bariatric Surgery vs Medical Obesity Treatment With Long-term Medical Complications and Obesity-Related Comorbidities. *JAMA*. 2018 Jan 16;319(3):291-301. doi: 10.1001/jama.2017.21055. PMID: 29340680

Bøker / ledere / kommentarer / kronikker / rapporter / populærvitenskapelige bidrag

1. Hjelvesæth J, Jakobsen GS, Nordstrand N. Bariatric Surgery and Hypertension. *JAMA*. 2018 Jun 19;319(23):2441. doi: 10.1001/jama.2018.4446. PMID: 29922820
2. Runar Danielsen, Jens K Hertel. Sykepleieledere utfordres når økonomistyring møter faglige idealer, *Sykepleien* 6/2018; 106 (s. 78), E-pub 03.08.2018, <https://sykepleien.no/meninger/innspill/2018/08/sykepleieledere-utfordres-nar-okonomistyring-moter-faglige-idealer>
3. Giske L, Stoinska-Schneider A, Hjelvesæth J, Mala T, Arentz-Hansen H, Elvsaa IKØ, Desser A, Hafstad E, Juvet L, Fure B. Fedmekirurgi ved diabetes type 2 og kroppsmasseindeks under 35. [Bariatric surgery for Type 2 Diabetes and body mass indeks below 35] Rapport – 2018. Oslo: Folkehelseinstituttet, 2018.

Abstracts / invited presentations

1. Villmones HC, Svanevik M, Grude N, Andreassen AB, Mørch C, Stenstad T, Haug ES, Seeberg LT, Sandbu R, Hertel JK, Ulvestad E, Kommedal Ø. Dyrkningsfunn i peroperative tynntarmsprøver fra gastrisk bypass pasienter – preliminnære resultater. 94. Høstmøte i Norsk Kirurgisk Forening, 23.-26. oktober, 2018, Oslo.
2. Klepaker G, Svendsen MV, Hertel JK, Kongerud J, Fell AKM. Does Body Mass Index and asthma affect work ability? Cross-sectional data from the general population in Telemark, Norway. *European Respiratory Society International Congress*, September 2018, Paris, France. *European Respiratory Journal*, 2018, PA1150; Vol 52 Issue suppl 62
3. Småstuen MC, Jakobsen GS, Hertel JK, Sandbu R, Hjelvesæth J. Close co-operation between statisticians and clinicians is warranted when analyzing large registry based data. Results from the

- LETMO study. Poster at ADVICE – First International Conference on Statistical Advising, September 2018, Oslo, Norway.
- Småstuen MC, Jakobsen GS, Hertel JK, Sandbu R, Hjelmæsæth J. Challenges and advantages when using large registry based data- longitudinal analysis of associations between type of treatment and medication use in patients with severe obesity in Norway." Oral Presentation, XXIXth International Biometric Conference (29th IBC), 8-13 July 2018, Barcelona, Spain.
 - Slapo H, Lekhal S, Karevold KI, Bugge AB. Consumers' choice of healthy food in grocery stores: A review of experimental field studies. Poster, 25th European Congress of Obesity, 23 – 26 May 2018, Vienna, Austria.

Kompetanseformidling

Som regional kompetansetjeneste har Senter for sykkelig overvekt hatt stor aktivitet hva gjelder kompetansespredning. I år som i fjor var dette en stor del av vårt arbeid. Senterleder og professor Jøran Hjelmæsæth er medlem av Nasjonalt råd for ernæring (2015-2018) og ble i slutten av 2018 leder for rådet frem til 2021.

Jøran ble også valgt til Vice President i The European Association for the Study of Obesity (EASO), men sa fra seg sin posisjon etter at han fikk rollen som leder i Nasjonalt råd for ernæring.

Seksjonsleder Jens K Hertel er styremedlem og sekretær i Norsk forening for fedmeforskning (Nfff), den norske datterorganisasjonen til European Association for the Study of Obesity (EASO).

Folkehelseinstituttet utgav rapporten «Fedmekirurgi ved diabetes type 2 og kroppsmasseindeks under 35» i 2018, hvor Jøran var ekstern medarbeider. ISBN: 978-82-8082-910-8

Jøran Hjelmæsæth og Line Kristin Johnson gjorde også en fagfelleevaluering av rapporten fra NHI «Begrenset vektendring hos gravide med fedme» ISBN 978-82-8082-922-1.

Professor II Jøran Hjelmæsæth og klinisk ernæringsfysiolog Line Kristin Johnson bidrar fortsatt med organisering og ledelse av to heldagsseminarer om fedme og behandling av fedme som ble ny del i medisinerutdannelsen (profesjonsstudiet medisin) ved Universitetet i Oslo fra 2017. Hjelmæsæth holder også 4 årlige foredrag om fedmeforskning på det første obligatoriske PhD-kurset ved UiO.

Fra kunnskap til handling

Fra kunnskap til handling er et tverrfaglig og nasjonalt prosjekt, der hovedmålsetting er økt kompetanse på forebygging og behandling av livsstilssykdom og overvekt hos barn og unge.

Arbeidet er forankret i samtlige regionale helseforetak og i primær – og spesialisthelsetjenesten. Sentrale samarbeidspartnere er Helsedirektoratet, Universitetet i Oslo, OsloMET og aktører i næringslivet.

Seksjonsoverlege Samira Lekhal fra Senter for sykkelig overvekt i Helse Sør-Øst ved Sykehuset i Vestfold er initiativtaker og leder dette arbeidet. Prosjekt- og forskningskoordinator Linda Mathisen deltar i arbeidet som nasjonal kurskoordinator og har blant annet det praktiske arbeidet rundt kurs, møter, rapporteringer og evaluering.

Prosjektet er delt i 3:

*«Fra kunnskap til
handling – et
stort
kompetanseløft»*

Del 1 Kompetanseløft for helsepersonell gjennom nasjonale kurs. Kursene har som mål å gi økt kompetanse om hvordan i praksis veilede familier med overvekt og fedme gjennom et sunnere kosthold, mer fysisk aktivitet og mindre stillesitting. Kurset gir bl.a. praktisk innføring i basis samtaleteknikk og bruk av www.kostverktøyet.no. I tillegg er det fokus på diagnose og utredning, rolle, forebygging og behandling, samt fysisk aktivitet. I utgangen av 2018 hadde vi kurset 850 helsepersonell fordelt på samtlige fylker og rundt 200 kommuner.

<https://www.siv.no/fra-kunnskap-til-handling-overvekt-og-fedme-hos-barn-og-unge>

Del 2 SunnereBarn er et kompetanseløft for ansatte i barnehage og SFO med hovedmålsetting om å fremme sunnere kosthold, økt matglede, økt kunnskapsnivå og endring i det faktiske mattilbudet. Det ble utarbeidet en kunnskapsplattform/nettportal med e-læringskurs og kursmaterieell for ansatte, dette vil kunne bidra til økt kompetanse og utbredt bruk av nasjonale og internasjonale retningslinjer for kosthold og fysisk aktivitet i daglig praksis. Arbeidet startet opp høsten 2017 og fikk navnet SunnereBarn. Det ble tildelt midler fra GjensidigeStiftelsen for utvikling av konseptet og SunnereBarn tilbyr per i dag kompetansepakke med e-læringsmoduler, opplæringsmaterieell, utarbeidet handlelister med nøkkelhull og bestillingsmuligheter på mat. I tillegg ble det utarbeidet et nettbasert skåringsverktøy som evaluerer hvordan barnehage og SFO jobber med mat og måltid – Måltidssjekken. Denne skårer nivå av kunnskap, holdninger, rutiner og hvordan det faktiske mattilbudet er.

Prosjektet driftes gjennom GreeNudge Health med Samira Lekhal som prosjektleder, Helena Slappø som prosjektkoordinator på konsept og utvikling og Linda Mathisen som prosjektkoordinator for kurs og kommunikasjon. I mai 2018 ble SunnereBarn lansert gjennom et seminar med rundt 200 deltakere fra kommuner, privat, næring og helsepersonell. Høsten 2018 gjennomførte SunnereBarn 3 informasjonskurs etter planen, i hhv Oslo, Bergen og Kristiansand med til sammen rundt 100 deltakere. I desember holdt SunnereBarn et seminar sammen med Forbrukerrådet og Kost- og ernæringsforbundet «For dårlig mat i barnehage og SFO: Finner vi oss i det?» for beslutningstakere, handelsnæringen, politikere og andre aktører.

Det ble jobbet inn mot barnehagekjeder og kommuner og ved utgangen av 2018 hadde 2 store private barnehagekjeder, samt 1 kommune og 1 enkeltstående barnehage tegnet abonnement med SunnereBarn. Kompetansehevingen gjennom SunnereBarn nådde dermed ut til ca 2500 ansatte og i underkant av 12000 barn.

SunnereBarn er finansiert av GjensidigeStiftelsen, men har også med flere strategiske samarbeidspartnere; OsloMET, Handelshøyskolen BI, Opplysningskontorene for frukt og grønt og brød og korn, Landslaget for mat og helse i skolen.

Konsept for bestilling og levering av mat gjennomføres i samarbeid med næringslivsaktøren ASKO. Flere samarbeidspartnere som BAMA, Mills, Lerøy Sjømathus og Nortura støtter prosjektet for sammen å jobbe for økt matglede og bedre kosthold til barn i barnehage og SFO. Dette er et godt eksempel på Intensjonsavtalen for et sunnere kosthold i praksis. www.sunnerebarn.no

Del 3 Målsetting om økt kompetanse og kunnskap om forbrukeratferd med fokus på tiltak som medfører at forbruker velger sunnere alternativer. Første del av arbeidet var å lage en vitenskapelig rapport om forbrukeratferd. Et samarbeid mellom NOFIMA, SIFO, UiO, Senter for Sykkelig overvekt i Helse Sør-Øst, Sykehuset i Vestfold og GreeNudge ved Karevold, som ledet dette delprosjektet. Rapporten ble lansert på NHO Mat og Drikke i mars 2017 med 250 deltakere, hovedsakelig fra næringslivet. <http://greenudge.org/wp-content/uploads/2018/03/GreeNudge-From-Knowledge-to-Action-report-2017.pdf>

Kurs og konferanser

Ernæring og kosthold til personer med psykisk utviklingshemming og overvekt

I april 2018 inviterte Senter for sykkelig overvekt i Helse Sør-Øst ved Sykehuset i Vestfold igjen ansatte i bemannede boliger og i kommunehelsetjenesten i Telemark, Buskerud og Vestfold til fagdager med temaet: «Ernæring og kosthold til personer med psykisk utviklingshemming og overvekt». Hensikten med denne fagdagen var å gi ansatte som jobber med personer med psykisk utviklingshemming og overvekt mer kunnskap om kosthold og ernæring, og gi tips om tiltak man kan gjennomføre for å hjelpe brukerne ned i vekt. Det var 117 påmeldte til kurs og man mener at dette bør være et årlig tilbud fra vårt senter.

Fagseminar Kysthospitalet

Hvert år arrangerer Jarle Berge et fagseminar i regi av Kysthospitalet. I 2018 ble seminaret utvidet til 3 dager; Dag 1: Forebygging av fedme, dag 2; Livet etter kreftbehandling, dag 3; Paradigmeskiftet i muskel- og skjelettbehandling. Hit inviteres nasjonale foredragsholdere, m bl.a. flere fra vårt senter og våre samarbeidspartnere. I 2018 deltok til sammen 520 på fagseminaret, fordelt over 3 dager.

*«Kompetanseformidling
lokalt, regionalt,
nasjonalt og
internasjonalt»*

Osebergkurset – Fedme, diabetes og hjertesykdom

I september 2018 holdt vårt senter igjen klinisk emnekurs for allmennpraktiserende leger i samarbeid med Hjertemedisinsk avdeling ved SiV «Osebergkurset – Fedme, diabetes og hjertesykdom» I dette kurset ønsket vi å belyse de kardiometabolske effektene av fedme. Kurset inkluderte utredning og behandling av fedme, type 2 diabetes, hypertensjon og flere vanlige hjertesykdommer. De 22 deltakerne som

deltok evaluerte kurset godt. Dag Hofsvang var kursleder sammen med Erlend Aune. Med i kurskomiteen var også praksiskonsulentene i Vestfold. Linda Mathisen var kurskoordinator, samt evaluerings- og rapportansvarlig.

Fedmeforskningsdagene

Fedmeforskningsdagene er en nasjonal konferanse for forskere og forskningspersonell innen fagfeltet i regi av Norsk forening for fedmeforskning, nfff hvor Jens Kristoffer Hertel er sekretær. I 2018 ble konferansen holdt i Bodø i regi av Nordlandssykehuset. Professor Ronette Kolotkin som er tilknyttet vårt senter holdt et foredrag om fedme og livskvalitet.

EASO COM Summit

European Association for the Study of Obesity – Collaborating centres for Obesity Management er et nettverk av akkrediterte sentre hvor behandlingskvaliteten som tilbys pasienten er av høyeste standard og i tråd med europeiske retningslinjer. Hvert år møtes ledere av disse senterne til en konferanse og i 2018 ble konferansen holdt over 2 dager i Leipzig. Jøran Hjelmæsæth deltok gjennom begge dager.

Fra kunnskap til handling – Overvekt og fedme hos barn og unge Delprosjekt 1

Nasjonale kurs som holdes i alle 4 regionale Helseforetak for helsepersonell. Startet med første kursrunde i 2016 og fortsatte med kursrunde 2 og 3 i 2017 og 2018 (+ 2019). Kontinuerlige kurs hvor Samira Lekhal er kursleder og Linda Mathisen jobber som nasjonal kurskoordinator. Ved utgangen av 2018 hadde vi kurset til sammen 850 helsepersonell.

Internundervisning

Hver mandag og torsdag har vår avdeling internundervisning for det tverrfaglige temaet. Forskningsnyheter, kasuistikker og kunnskapsformidling, samt administrativ beretning er på agendaen. Jens K. Hertel og Heidi Borgeraas har ansvaret for undervisningsplan og møteledelse.

Inviterte foredrag og kompetanseformidling

Flere av våre fagpersoner og eksperter har vært inviterte foredragsholdere til diverse kurs og seminarer.

Klinisk ernæringsfysiolog, PhD Line Kristin Johnson holdt foredrag under Fedmeseminalet ved Medisinsk fakultet, UiO om ernæring og overvekt for studenter i april og oktober, det samme for Fakultetet for helsevitenskap i Drammen. Hun hadde også innlegget «Ernæring for seniorer» for ansatte i Avinor under deres seminar på Gardermoen i mai. Ved Medisinsk fakultet, UiO holdt Line også foredraget «KEF in real life» hvor målgruppen var studenter. USN, Fakultetet for humaniora, idretts- og utdanningsvitenskap inviterte Line til Bakkenteigen for å undervise om grunnleggende ernæring for videreutdanning av lærere. Ved Fakultetet for helse- og sosialvitenskap ved Bakkenteigen underviste Line også om ernæring og diabetes for sykepleiere. Line Kristin Johnson har hatt jevnlig gruppebaserte kostholdskurs ved den lokale overvektspoliklinikken på Solvang. Hun var hovedveileder for 2 masterstudenter i Klinisk ernæring ved Det medisinske fakultet, UiO, begge disse ble uteksaminert i juni -18. Line var også eksternsensor i juni for masterstudent i Klinisk ernæring ved UiO.

Overlege Randi Størdal Lund var invitert til Norsk forening for medisinsk biokjemi (NSMB)s årsmøte og etterutdanningskurs for spesialiteten medisinsk biokjemi i april.

Helsepedagog Hege Gade holdt i januar foredraget «Motivasjon og samtaleteknikker» under et heldagsseminar ved Kysthospitalet i Stavern. Det samme foredraget holdt hun for Boehringer i mars. Hege hadde en forelesning om atferdsendring og samtaleteknikker i juni for Det medisinske fakultet ved Universitetet i Oslo. Hun ble også invitert til NRK's underholdningsavdeling i august, hvor hun holdt foredraget «Kommunikasjon og tilbakemeldingens kunst». I november foreleste Hege om Motivasjon og atferdsteknikker for Legeforeningens overvektskurs.

Seksjonsoverlege PhD Samira Lekhal var en meget ettertraktet foredragsholder i også i 2018 Samira presenterte «Fra kunnskap til handling» for Helsedirektoratets ledergruppe og Stortingets helsekomite. Hun presenterte rapporten «Fra kunnskap til handling: Mulighetsrommet – Hvordan påvirke forbruker til å velge sunnere» på Nudge-IT europesike møte i København i mai. Rapporten ble også presentert for Nordisk ministerråd i tillegg til rapporten fra 2017 «Behavioral Insights of Health Choices» <http://greenudge.org/wp-content/uploads/2017/11/GreeNudge-Behavioral-Insights-of-Health-Choices-2017.pdf>

SunnereBarn har blitt presentert av Samira i flere sammenhenger gjennom 2018, bl.a. i Kreftforeningsårsmøte og under seminaret «For dårlig mat i barnehage og SFO – Finner vi oss i det?»

som var et samarbeid mellom Forbrukerrådet, Kost- og ernæringsforbundet og SunnereBarn og ved Nordic Congress on Child Welfare på Reykjavik
Hun har vært invitert foredragsholder i helseminister Bent Høies næringslivsgruppe.

Samira ble invitert til Oslo Business forum 2018 og møte med Barack Obama i sammenheng med hennes engasjement i arbeidet med barnefedme og som norsk ambassadør for Michel Obamas Let's Move! Hun deltok på EAT Forum i Stockholm, European Childhood Obesity Congress, Italia og Nordic Child Welfare. Samira leder SunnereBarn hvor konseptutvikling har vært en stor del av arbeidet i 2018. Hun har også vært invitert til diverse radio- og TV-debatter, samt podcaster.



Overlege og forsker Dag Hofsvang var kursarrangør for Diabetesforum i Vestfold og Telemark i 2018. Han var også kursleder for Osebergkurset i september.

Dag var også invitert til å holde foredrag under Solstrandkurset i Bergen «Beste livsstilsråd ved diabetes og overvekt» 30. mai. I tillegg var han invitert som ekstern foredragsholder til 23rd ESE Postgraduate Training Course on Endocrinology, Diabetes and Metabolism i Minsk i november med foredraget «The role of bariatric surgery in treating obesity and diabetes». I tillegg har Dag vært med å publisere flere artikler ved SSO.

Klinisk ernæringsfysiolog og forsker Lisa Ha Barstad var sensor på masteroppgave i klinisk ernæring ved Universitetet i Oslo i juni. Hun har også vært medforfatter på flere av senterets publikasjoner i 2018.

Ellers har flere fra SSO uttalt seg i media, deltatt på kurs, kongresser og konferanser og undervist internt.

Disputaser

Gunn Signe Jakobsen forsvarte sin doktorgradsavhandling ved Rikshospitalet 4. mai 2018
“Bariatric surgery and specialized medical treatment for severe obesity. Impact on cardiovascular risk factors and postsurgical pharmacokinetics of atorvastatin”.



Bedømmelseskommité

Første opponent: Överläkare Ingmar Näslund, Kirurgiska klinken, universitetssjukhuset Örebro, Sverige.

Andre opponent: Professor Gunnar Mellgren, Klinisk institutt 2, Universitetet i Bergen.

Komiteleder: Førsteamanuensis Kirsten Krohg-Sørensen, Thoraxkirurgisk avdeling, Hjerte-, lunge- og karklinken, Institutt for klinisk medisin, Universitetet i Oslo.

Disputasleder

Professor Kåre I. Birkeland, Avdeling for transplantasjonsmedisin, Klinikk for kirurgi, inflammasjonsmedisin og transplantasjon, Institutt for klinisk medisin, Universitetet i Oslo.

Hovedveileder

Professor Jøran Hjelmæsæth, Avdeling for endokrinologi, sykelig overvekt og forebyggende medisin, Medisinsk klinikk, Institutt for klinisk medisin, Universitetet i Oslo. Senter for sykelig overvekt i Helse Sør-Øst, Sykehuset i Vestfold.

Sammendrag

Alvorlig fedme kan gi helseproblemer som først og fremst behandles medisinsk, men kirurgisk tilleggsbehandling kan bli nødvendig.

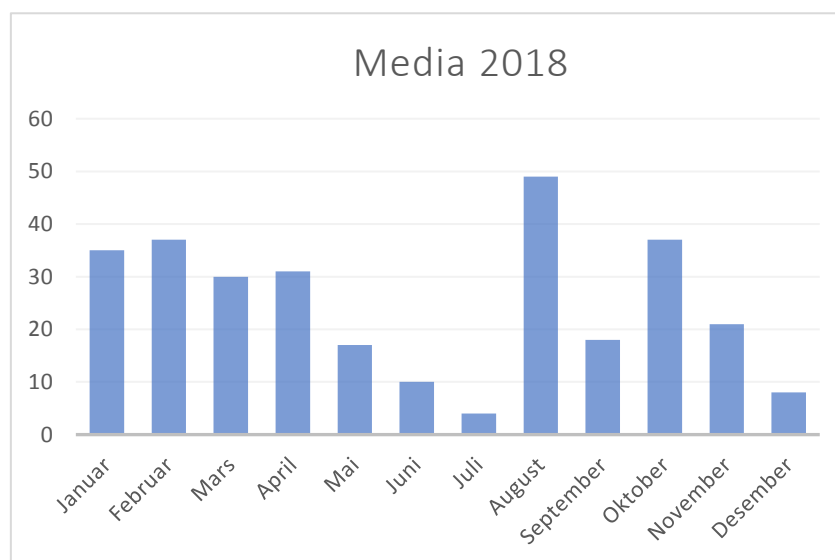
I sin avhandling "Bariatric surgery and specialized medical treatment for severe obesity Impact on cardiovascular risk factors and postsurgical pharmacokinetics of atorvastatin" har Gunn Signe Jakobsen og medarbeidere undersøkt hva som kjennetegnet pasienter som valgte medisinsk behandling alene eller med tillegg av fedmekirurgi, hvilke konsekvenser dette behandlingsvalget hadde for utvikling av følgesykdommene høyt blodtrykk, diabetes og forhøyet kolesterol, og hvordan opptak av medisiner endret seg etter fedmekirurgi.

De fant at det å ha utviklet fedme før 12 års alder, å ha høyere kroppsmasseindeks og være yngre når de oppsøkte behandling kjennetegnet pasienter som valgte kirurgisk framfor medisinsk behandling av fedme. De som valgte kirurgi hadde ikke flere følgesykdommer enn de som valgte medisinsk behandling før behandlingsstart. Pasienter som valgte kirurgisk behandling fikk størst bedring av alle følgesykdommene. Denne bedringen holdt seg over tid, over seks år etter behandlingsstart var det fortsatt store forskjeller mellom behandlingsgruppene. De som valgte medisinsk behandling alene hadde ingen nedgang i forekomsten av følgesykdommene, og blant de som valgte kirurgisk behandling var det også færre som fikk nyutviklet sykdom.

Den kirurgiske behandlingen førte til endringer i medisinopptaket, medisinen som ble undersøkt var en kolesterolsenkende medisin. Motsatt av det man hadde trodd på forhånd fant forskerne at det var et høyere opptak kort tid etter operasjon (6 uker), men dette normaliserte seg på lang sikt (2 år). Kunnskap om hva som kjennetegner pasienter som velger forskjellig type behandling for alvorlig fedme, og hvilke endringer de kan forvente i følgesykdommer og medisinopptak er nyttig når pasientene sammen med sine behandlere skal velge den behandlingen som passer best (samvalg).

Media

Vi har som tidligere profilert flere saker i riksdekkende media som en viktig del av vår kompetansespredning, spesielt Samira Lekhal og Jøran Hjelvesæth. En rapport fra Retriever viser 297 mediasaker totalt. I januar ble en av våre store studier publisert i det velrenommerte tidsskriftet JAMA, omtalt og diskutert i flere riksdekkende medier (eks. Dagsrevyen og Aftenposten). Resultatene fra denne studien hadde umiddelbare konsekvenser for pasientbehandling og oppfølging. I forbindelse med kompetansehevingsprosjektet "Fra kunnskap til handling", har Samira Lekhal uttalt seg flere ganger i media. I tillegg har flere fra vårt senter deltatt aktivt i flere debatter, f.eks. i diskusjonen om fedmekirurgi eller livsstilsbehandling gjensidig utelukker hverandre.



Stor studie om fedmekirurgi

Nrk.no 16.01.18. Dagsrevyen

<https://web.retriever->

[info.com/qo/?d=084003000020180001900000000439556001646&x=7ed6a544657582c76821b966eb697d9a&sa=2029840&p=968169&a=57950&s=84003](https://web.retriever-info.com/qo/?d=084003000020180001900000000439556001646&x=7ed6a544657582c76821b966eb697d9a&sa=2029840&p=968169&a=57950&s=84003)

Fedmestudie ved SiV publiseres i prestisjefyllt forskningsblad

17.01.18. siv.no

<https://www.siv.no/om-oss/nyheter/fedmestudie-ved-siv-publiseres-i-prestisjefyllt-forskingsblad>

Slankeopererte - Mindre diabetes og høyt blodtrykk – men mer angst og depresjon?

aftenposten 17.01.18.

https://www.aftenposten.no/norge/i/EowjWP/Slankeopererte-Mindre-diabetes-og-hoyt-blodtrykk_-men-mer-angst-og-depresjon?

Firedobling i sykkelig overvekt

nrk.no P1 Buskerud 29.01.18.

<https://web.retriever->

[info.com/qo/?a=57950&p=968169&x=46d8e59c8a761c9d1fbd4499ca3ce375&sa=2029840&s=32024&d=032024201801293122910002](https://web.retriever-info.com/qo/?a=57950&p=968169&x=46d8e59c8a761c9d1fbd4499ca3ce375&sa=2029840&s=32024&d=032024201801293122910002)

NorgesGruppen solgte mer frukt og mindre smågodt i fjor

dagbladet.no 07.02.18.

<https://www.dagbladet.no/nyheter/norgesgruppen-solgte-mer-frukt-og-mindre-smagodt-i-fjor/69427292>

Samarbeid

Samarbeid

Det etableres stadig nye samarbeid med både nasjonale og internasjonale miljøer. Dette er en viktig del av nettverksbyggingen og for å heve kompetansen ytterligere ved vårt senter. Mange er med i de forskjellige prosjektene. Gjennom EASO-COM har vi også fått muligheten til å bygge nye relasjoner og etablere et større nettverk internasjonalt.

The Cocktail Study

- Professor Anders Åsberg, Farmasøytisk institutt, Universitetet i Oslo
- Professor Hege Christensen, Farmasøytisk institutt, Universitetet i Oslo
- Professor Tommy Andersson, Karolinska Institutet, og AstraZeneca R&D; Sverige
- Seniorforsker MD PhD Cecilia Karlsson AstraZeneca R&D; Sverige
- Professor Fredrik Bäckhed, Sahlgrenska Academy, Gøteborgs Universitet, Sverige
- Professor Per Artursson, Uppsala Universitet, Sverige
- PhD-fellow, Christine Wegler, Uppsala Universitet, Sverige
- Shalini Andersson MD, AstraZeneca R&D; Sverige
- Veronica Krogstad PhD, Farmasøytisk institutt, Universitetet i Oslo
- Ida Robertsen PhD, Farmasøytisk institutt, Universitetet i Oslo
- Professor Gunnar Mellgren MD PhD, KG Jebsen Senter for Diabetesforskning, Universitetet i Bergen, og Hormonlaboratoriet, Haukeland Universitetssykehus, Bergen
- Forsker PhD Johan Fernø PhD, KG Jebsen Senter for Diabetesforskning, Universitetet i Bergen
- Professor Niklas Björkström, Department of Medicine, Huddinge, Karolinska Institutet

«Det er viktig med nettverksbygging og gode samarbeidspartnere»

Oseberg (Obesity surgery in Tønsberg)

- Professor Kåre I. Birkeland, Universitetet i Oslo
- Overlege Tone Gretland Valderhaug, Endokrinologisk avdeling og overvektspoliklinikken, Akershus Universitetssykehus
- Hanne L. Gulseth MD PhD, Oslo Diabetes Research Center, Universitetet i Oslo
- Avdelingssjef, overlege Asle Medhus, Oslo Universitetssykehus
- Professor Fredrik Bäckhed, Sahlgrenska Academy, Gøteborgs Universitet, Sverige
- Professor Jens Juul Holst, Universitetet i København, Danmark
- Professor Ronette Kolotkin, Duke University USA, Høgskulen i Sogn og Fjordane og SSO
- Professor Daniel Sifrim, Barts and The London School of Medicine and Dentistry, UK
- Førsteamanuensis og forsker Tor-Ivar Karlsen, Universitetet i Agder

BALANCE / BATTLE-Obesity / BALLOON

- Professor Michael Bretthauer MD PhD, Institute of Health and Society, University of Oslo and Dep. Of Transplantation Medicine, Oslo University Hospital Oslo, Norway & President, Frontier Science Foundation, Brookline, MA, USA

- Overlege og PhD-fellow Christer Julseth Tønnessen, 2Afdeling for transplantasjonsmedisin, seksjon for gastromedisin, Oslo universitetssykehus HF - Rikshospitalet
- Professor Mette Kalager, Institutt for helse og samfunn, Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo
- Professor Emeritus Hans-Olov Adami, Department of Epidemiology, Harvard School of Public Health
- Øyvind Holme MD, Leder Tarmscreeningseksjonen, Kreftregisteret
- Avdelingssjef, overlege Asle Medhus, Oslo Universitetssykehus
- Overlege dr.med. Tom Mala, Oslo Universitetssykehus
- Khanh Do-Cong Pham MD, Avdeling for klinisk medisin, Universitetet i Bergen
- Serena Tonstad MD PhD, Avdeling for Endokrinologi, sykkelig overvekt og forebyggende medisin, Oslo Universitetssykehus
- Professor Petur Juliusson, Klinisk institutt 2, Universitetet i Bergen

BEST - Bypass Equipoise Sleeve Trial, Norge

- Professor Torsten Olbers, Sahlgrenska Universitetssykehus, Universitet i Gøteborg, Sverige
- Overlege Kjartan Stormark, Gastroenterologisk kirurgisk avdeling, Stavanger Universitetssykehus
- Klinisk ernæringsfysiolog, Ingar Anette Margareta Musum, Stavanger Universitetssykehus
- Overlege Henrik Harald Hætta, Gastroenterologisk kirurgisk avdeling, Stavanger Universitetssykehus
- Overlege og avdelingssjef Tom Nordby, Kirurgisk klinikk, Sykehuset i Østfold
- Overlege Anna Lundgren, Overvektspoliklinikken, Sykehuset i Østfold

Effekt av Roede-kurs med gradvis vektreduksjon (standard) versus lavkaloriediett på vekttap etter 1 år – Go Low-studien

- Kari H. Bugge, Ernæringsfysiolog/Fagsjef, GRETE ROEDE AS
- Karoline Steenbuch Lied Fagansvarlig kosthold og ernæring, GRETE ROEDE AS

VARG (Vestfold and Aker Randomised long-limb versus distal Gastric bypass)

- Overlege dr.med. Tom Mala, Oslo Universitetssykehus
- Overlege dr.med. Jon Kristinsson, Oslo Universitetssykehus
- Førsteamanuensis og forsker Tor-Ivar Karlsen, Universitetet i Agder og SSO
- Professor Ronette Kolotkin, Duke University USA, Høgskulen i Sogn og Fjordane og SSO

EGO (Exercise and Genes in Obese)

- Førsteamanuensis Øyvind Støren, Høgskolen i Sørøst-Norge
- Førsteamanuensis Eivind Andersen, Høgskolen i Sørøst-Norge
- Professor Jan Helgerud, Norges Teknisk-naturvitenskapelige universitet og Høgskolen i Sørøst-Norge
- Professor Bård Kulseng, Norges Teknisk-naturvitenskapelige universitet
- Førsteamanuensis Catia Martins, Norges Teknisk-naturvitenskapelige universitet
- Professor Ronette Kolotkin, Duke University USA, Høgskulen i Sogn og Fjordane og SSO

GeneMORe/LunGENe

- Overlege PhD Anne K M Fell, Arbeidsmedisinsk avdeling, Sykehuset Telemark, Skien
- Professor Tomm Bernklev, Forskningsjef Sykehuset i Vestfold, og Institutt for Klinisk medisin, Universitetet i Oslo
- Forsker PhD Øystein Lunde Holla, Enhet for medisinsk genetikk, Sykehuset Telemark, Skien
- Forsker PhD Øyvind Busk, Enhet for medisinsk genetikk, Sykehuset Telemark, Skien
- Avdelingsleder PhD Hans Ivar Hanevik, Fertilitetsklinikken, Sykehuset Telemark, Porsgrunn
- Overlege og PhD-stipendiat Geir Klepaker, Arbeidsmedisinsk avdeling, Sykehuset Telemark, Skien
- Forsker Gry Beate Namløs Nordang, Arbeidsmedisinsk avdeling, Sykehuset Telemark, Skien

4XL

- Daglig leder Hans Skari, Norsk barnekirurgisk forening
- Overlege Laila H. Skotte, Oslo Universitetssykehus
- Klinisk ernæringsfysiolog PhD Magnhild L.P. Kolsgaard, Barnesenteret Oslo Universitetssykehus
- Brukerrepresentant Per Anders Møller Axelsen, Oslo Universitetssykehus
- Professor og overlege Petur Benedikt Júlíusson, Klinisk institutt, Universitet i Bergen

NORSO (Norsk Register for Sykelig Overvekt)

- Overlege Erik Berg, Avdeling for plastikkirurgi, Sykehuset Telemark
- Overlege Gudjon L. Gunnarson, Avdeling for plastikkirurgi, Sykehuset Telemark
- Professor Ronette Kolotkin, Duke University USA, Høgskulen i Sogn og Fjordane og SSO
- Forsker PhD Tor-Ivar Karlsen, Universitetet i Agder og SSO
- Professor Lene Frost Andersen, Institutt for Medisinske basalfag, Universitetet i Oslo
- Overlege Tone Gretland Valderhaug, Endokrinologisk avdeling og overvektspoliklinikken, Akershus Universitetssykehus

Barnefedmeregisteret i Vestfold

- Professor og overlege PhD Petur Benedikt Júlíusson, Seksjon for pediatri, Haukeland Universitetssykehus, Institutt for klinisk medisin, Universitetet i Bergen og SSO
- Forsker PhD Mathieu Roelants, Department of Public Health and Primary Care, KU Leuven - University of Leuven, Belgia
- Professor Alessandro Sartorio, Division of Metabolic Diseases & Auxology; Experimental Laboratory for Auxo-endocrinological Research, Milan, Italy; Research Center for Growth Disorders, Italian Institute for Auxology, Verbania, Italy, and Catholic University, Milan, Italy.
- Senteroverlege PhD Wolfgang Siegfried, Adipositas Reha-Klinik Insula, Bischofswiesen, Oberbayern, Germany

eChange

- Center Director Lise Solberg Nes, Center for Shared Decision Making and Collaborative Care Research, Oslo Universitetssykehus
- Klinisk ernæringsfysiolog, Mette Svendsen, Endokrinologi, sykkelig overvekt og preventive medisin, Oslo Universitetssykehus
- Professor Serena Tonstad, Endokrinologi, sykkelig overvekt og preventive medisin, Oslo Universitetssykehus
- Professor Matthew M. Clark, Department of Psychiatry and Psychology, Mayo Clinic, US
- Professor Lisette van Gemert-Pijnen, Department Psykhology, Health and Technology, Universty of Twente, Netherlands
- Enhetsleder og rådgiver Mirjam Lien Smedsrød, Regional kompetanstjeneste for pasient- og pårørendeopplæring

Fra kunnskap til handling

- Samhandlingssjef og kommuneoverlege Hilde Skyvulstad, Helsedirektoratet Sarpsborg
- Administrerende direktør Petter Haas Brubakk, NHO Mat og Drikke
- Overlege dr. med. Førsteamanuensis II Rønnaug Ødegård, Det medisinske fakultet, NTNU
- Professor Lene Frost Andersen, Seksjon for ernæringsepidemiologi, Universitetet i Oslo

- Professor Sølvi Helseth, OsloMet
- Professor Jorunn Sundgot-Borgen, Norges idrettshøgskole
- Brukerrepresentant og erfaringskonsulent Per Møller Axelsen, Oslo Universitetssykehus
- Direktør og Førsteamanuensis Knut Ivar Karevold PhD, GreeNudge og Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo
- Professor og Prodekan Sølvi Helseth, Oslo Met
- Professor Kari Glavin, Høgskolen Diakonova
- Professor og overlege Petur Benedikt Júlíusson, Klinisk institutt, Universitet i Bergen
- Professor Knut Løndal, Høgskolen i Oslo og Lærerutdanningen
- Overlege Ketil Mevold, Barneavdelingen Nordlandssykehuset, Bodø

Øvrige prosjekter

- Professor Torbjørn Omland, Klinikk for indremedisin og laboratoriefag, Universitetet i Oslo
- Professor Philippe Collas, Division of Biochemistry, Universitetet i Oslo
- Seniorforsker Trine Husøy, Folkehelseinstituttet
- Professor Kirstin B. Holven, Seksjon for ernæring, Universitetet i Oslo
- Professor Yvonne Böttcher, Avdeling for klinisk molekylærbiologi, Universitet i Oslo
- Overlege Heidi C. Villmones, Mikrobiologisk avdeling, Sykehuset i Vestfold
- Øyvind Kommedal MD, PhD, Mikrobiologisk avdeling, Haukeland Universitetssykehus
- Marius Trøseid Førsteamanuensis PhD, Institutt for klinisk medisin, Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo
- Johannes Espolin Roksund Hov MD PhD, Seksjon for fordøyelsessykdommer, Oslo Universitetssykehus

*Årsrapporten er ført i pennen av
Prosjekt- og forskningskoordinator Linda Mathisen
med tekst og innspill fra seksjonsledere; Jøran Hjelmæsæth,
Jens Kristoffer Hertel, Astrid Hillestad og Inger Marie Flakstad*



Årsrapport 2018
Senter for sykkelig overvekt
i Helse Sør-Øst ved Sykehuset i Vestfold