

---

## Effekt av vektreduksjonsprogram

---

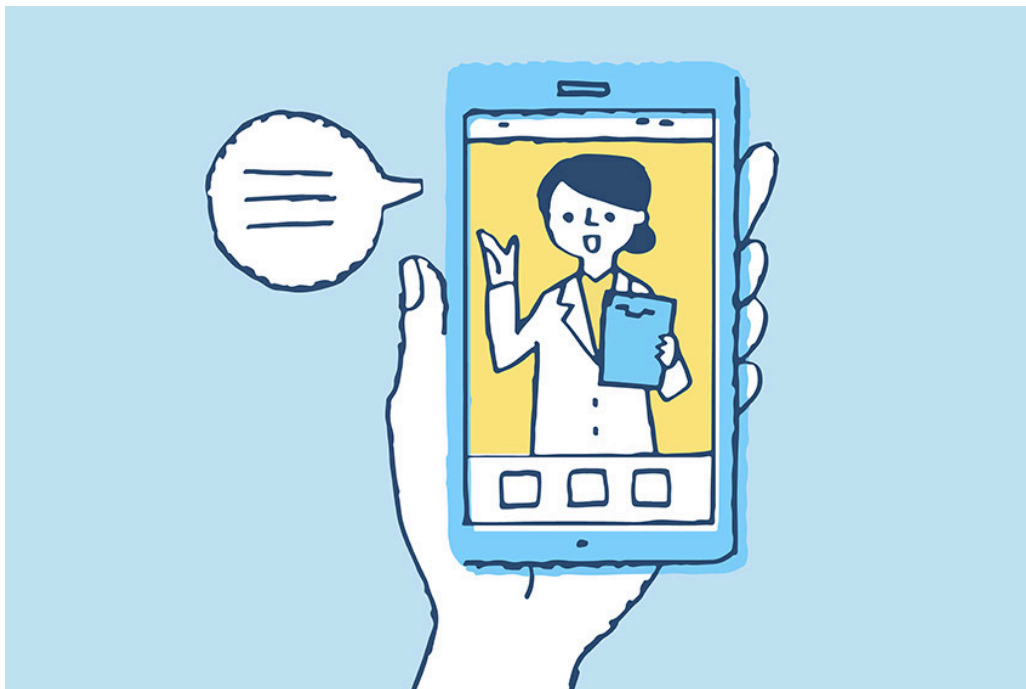
FRA ANDRE TIDSSKRIFTER

PETTER MORTEN PETTERSEN

Tidsskriftet

---

**Overvektige kan gå mer ned i vekt dersom de blir fulgt opp gjennom et elektronisk vektreduksjonsprogram, viser en ny studie.**



Illustrasjon: Hisa Nishiya / iStock

I en undersøkelse ble 840 deltakere med overvekt eller fedme og samtidig type 2-diabetes eller hypertensjon randomisert til ulike typer tiltak for å redusere vekten (1). En gruppe fikk tilsendt informasjon om vektreduksjon med anbefalinger om kosthold og fysisk aktivitet på e-post én gang. En annen gruppe fikk tilgang på et elektronisk vektreduksjonsprogram. En intervensjonsgruppe fikk i tillegg til det elektroniske programmet oppfølging av en konsulent som sørget for at deltakerne fulgte opp vektreduksjonsprogrammet.

Etter ett år var gjennomsnittlig vekttap i gruppene hhv. 1,2 kg (95 % KI 0,3 til 2,1), 1,9 kg (1,1 til 2,6) og 3,1 kg (2,5 til 3,7), og det var signifikant større vekttap i gruppen som fikk oppfølging av en konsulent, sammenlignet med gruppen som fikk informasjon per e-post, og gruppen som fikk tilgang til det elektroniske programmet ( $p$  hhv.  $< 0,001$  og  $0,01$ ).

– I denne studien var vektreduksjonen relativt liten hos de som ble fulgt opp av konsulent, sier professor Jøran Hjelmesæth ved Avdeling for endokrinologi, sykkelig overvekt og forebyggende medisin ved Universitetet i Oslo.

– Kun en tredel i denne gruppen hadde vektreduksjon på 5 % eller mer av kroppsvekten. Samtidig er det ikke overraskende at en e-post med generell informasjon ikke har særlig effekt.

Hjelmesæth tror de fleste konvensjonelle vektbehandlingsprogrammer vil kunne oppnå bedre resultater enn intervensjonsgruppen i denne studien.

– Personer med fedme, det vil si kroppsmasseindeks (BMI) høyere enn  $30 \text{ kg/m}^2$ , bør tilbys mulighet for hjelp til vektreduksjon hos sin fastlege for å behandle eller forebygge fedmerelaterte sykdommer. Pasienter med sykkelig overvekt, det vil si personer med BMI over  $35 \text{ kg/m}^2$  eller over  $30 \text{ kg/m}^2$  med samtidig tilleggs sykdom, kan henvises til spesialisthelsetjenesten ved behov. Det finnes også gode kommersielle behandlingstilbud for de som har råd til det, sier Hjelmesæth.

---

## LITTERATUR

1. Baer HJ, Rozenblum R, De La Cruz BA et al. Effect of an online weight management program integrated with population health management on weight change. *JAMA* 2020; 324: 1737–46. [PubMed][CrossRef]

---

Publisert: 1. februar 2021. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.20.0901  
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 4. juni 2026.