


Appendiks til Vilde Aabel Skodvin, Samira Lekhal, Kristin Garpestad Kommedal, Beate Benestad, Hanna Flækøy Skjåkødegård, Yngvild Sørebo Danielsen, Sara-Rebekka Færø Linde, Mathieu Roelants, Jens Kristoffer Hertel, Jøran Hjelmæsæth, Pétur Benedikt Júlíusson. Livsstilsbehandling av barn og ungdom med alvorlig fedme – resultater etter ett år. Tidsskr Nor Lægeforen 2020; 140. doi: 10.4045/tidsskr.19.0682.

Dette appendikset er et tillegg til artikkelen og er ikke bearbeidet redaksjonelt.

Appendiks. Oversikt over behandlingstilbudene ved Poliklinikk for overvekt, Haukeland Universitetssjukehus, Bergen og Senter for sykkelig overvekt i Helse Sør-Øst ved Sykehuset i Vestfold, Tønsberg.

Tid	Bergen	Tønsberg
Oppstart	a	a
1 mnd	b c d	f
2 mnd		e*
3 mnd	e	g
6 mnd	e	e
9 mnd	e	h
12 mnd	a	a
15 mnd	e	e
18 mnd	e	e
21 mnd	e	e
24 mnd	a	e
	Pasientene oppfordres til månedlig mellomkontroll hos helsesykepleier, samt ukentlig veieing hjemme.	Pasientene oppfordres til månedlig oppfølging lokalt med måling og veieing. Ved inklusjon i Barnefedmeregisteret i Vestfold inngår

		oppfølging etter fem og ti år.
		*Ved behov
a	<p>Utredning (60 min konsultasjon). I Bergen kun lege, i Tønsberg både lege og spesialsykepleier. Inkluderer somatisk undersøkelse (vurdering av pubertet, acanthosis nigricans, striae, antropometriske målinger), blodprøver og innhenting av spørreskjema. Forklaring av fedme som sykdom, metthetsregulering eller andre aktuelle tema. Det overordnede målet for behandlingen er å redusere grad av fedme, enten ved å holde stabil vekt i kombinasjon med høydevekst, eller ved vektreduksjon hos ungdom som er i ferd med å fullføre sin lengdevekst. Utredningen forsøker å identifisere individuelle elementer i livsstilen som anses forklarende for den uhensiktsmessige vektutviklingen, og implementere bærekraftig atferdsendring. I Bergen: gjennomgang av «Vektbok»: kartlegging av livsstil og identifisering av behandlingsmål</p>	
b	<p>Samtale med klinisk ernæringsfysiolog (45 min). Kostanamnese, eventuelt gjennomgang av ferdig utfylt kostregistrering. Individuelle mål og tiltak vedrørende mat utarbeides i samarbeid med familien. Kostråd følger Helsedirektoratets retningslinjer og inkluderer kalori-reduksjon, porsjonskontroll, måltidsrytme, matkvalitet (f.eks. bruk av nøkkelhull og brødskalaen) samt begrensning av sukker og fett.</p>	
c	<p>Samtale med fysioterapeut (45 min). Samtale om hverdagsaktivitet, organisert aktivitet og søvn. Eventuelt 6-minutters gangtest. Individuelle mål og tiltak vedrørende aktivitet utarbeides i samarbeid med familien. Det oppfordres til å unngå stillesitting, øke aktivitet ha god søvnhygiene.</p>	
d	<p>Oppsummerende samtale med spesialsykepleier (30 min) 2 uker etter øvrig utredning. Gjennomgang av individuelle behandlingsmål.</p>	
e	<p>Oppfølgingssamtale med spesialsykepleier (30-45 min) Antropometriske målinger. Vurdering av hvordan det har gått siden sist inkludert vektutvikling. Problemløsning hvis familien ikke har nådd målene, eventuelt settes nye behandlingsmål i samarbeid med familien. I Bergen: Behov for ny kontakt med klinisk ernæringsfysiolog eller fysioterapeut vurderes fortløpende.</p>	
f	<p>Oppfølgingssamtale med spesialsykepleier. Antropometriske målinger. Kartlegging og forslag for endring av kosthold. Kostråd følger Helsedirektoratets retningslinjer og inkluderer kalori-reduksjon, porsjonskontroll, måltidsrytme, matkvalitet (f.eks. bruk av nøkkelhull og brødskalaen) samt begrensning av sukker og fett.</p>	
g	<p>Interaktiv gruppesamling (5,5 timer) med tverrfaglig team (klinisk ernæringsfysiolog, spesialsykepleier, fysioterapeut og lege).</p>	

	Tema som gjennomgås er kosthold, foreldrerollen, matlaging, motivasjon og mestring av livsstilsendring, mål, fysisk aktivitet.
	Interaktiv gruppesamling (2,5 timer) med klinisk ernæringsfysiolog og spesialsykepleier. Repetisjon av kostråd.