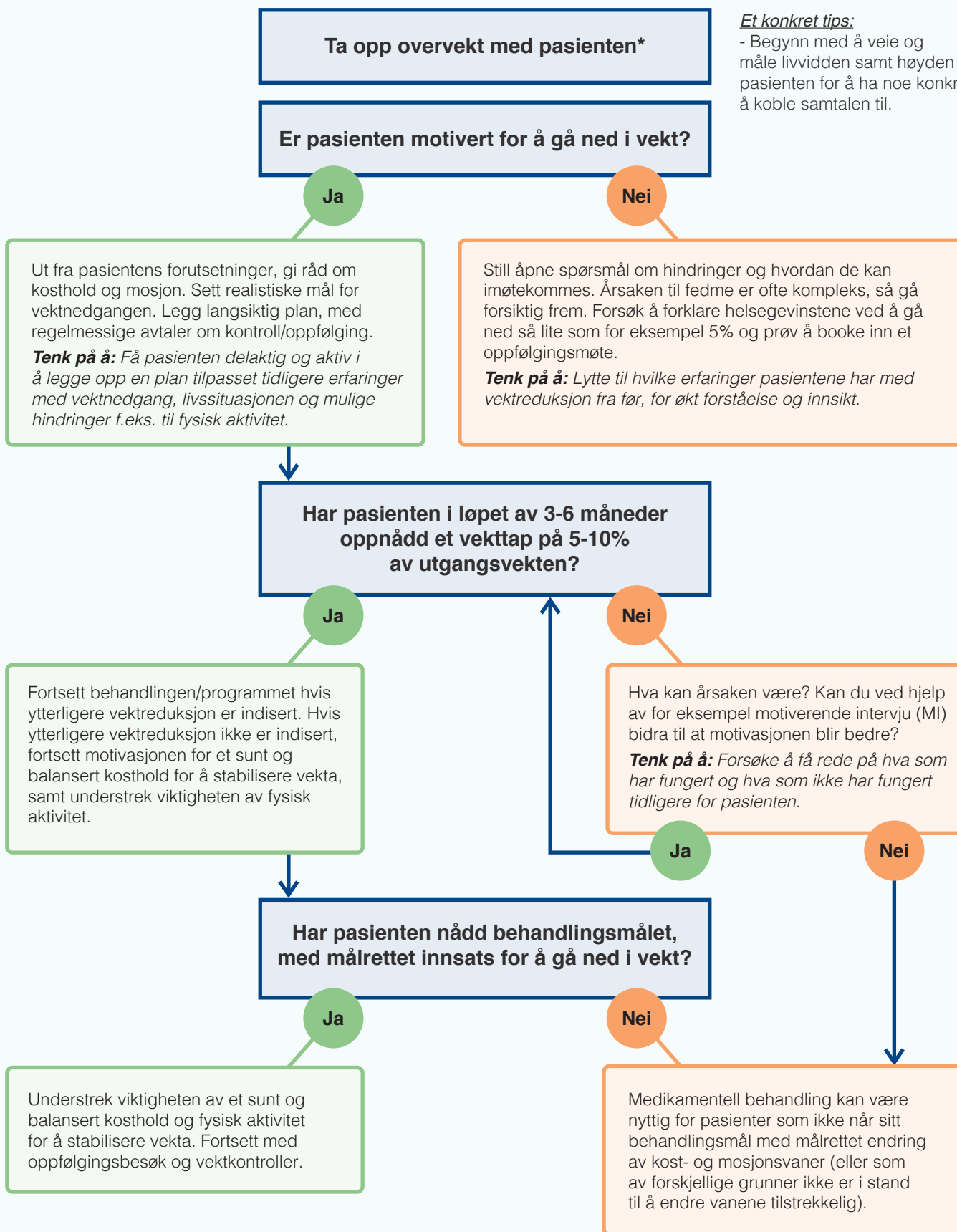


Flytskjema fedmebehandling

Et konkret tips:

- Begynn med å veie og måle livvidden samt høyden til pasienten for å ha noe konkret å koble samtalen til.



* I en nettbasert studie med 14 502 pasienter med fedme, kommer det tydelig fram at syv av ti pasienter er positive til at legen tar initiativ til en samtale om vekt og eventuell behandling.¹

I samme studie svarer omkring halvparten av de spurte at de ikke har tatt opp overvekten med sin lege, til tross for at de har kjempet med overvekt i mange år.¹

1: Caterson I.A, et al. Gaps to bridge: Misalignment between perception, reality and actions in obesity. *Diabetes Obes Metab.* 2019;21:1914-24.

Har pasienten en KMI på...

≥40

Det kan søkes om individuell stønad for registrerte legemidler mot fedme ved KMI ≥ 40.

≥35

Det kan søkes om individuell stønad for registrerte legemidler mot fedme ved KMI ≥ 35, og minst en av 29 **tilleggslidelser** nedenfor.

≥30

Pasienten må selv betale for behandlingen.

Tilleggslidelser ble utvidet i mai 2021 og inkluderer nå:

- Intertriginøs soppinfeksjon/ Intertrigo
- Uspesifisert hypotyreose
- Diabetes mellitus type 2
- Affektive lidelser/ stemningslidelser
- Andre angstlidelser
- Overspising forbundet med andre psykiske lidelser
- Polycystisk ovarialt syndrom (PCOS)
- Forstyrrelser i lipoproteinmetabolismen og andre lipidemier
- Hyperurikemi uten symptomer på inflammatorisk artritt og avleiringssykdom
- Andre spesifiserte metabolske forstyrrelser
- Hypertensjon
- Akutt hjerteinfarkt
- Påfølgende hjerteinfarkt
- Kronisk iskemisk hjertesykdom
- Andre pulmonale hjertesykdommer
- Hjertesvikt
- Hjerneslag ikke spesifisert som blødning eller infarkt
- Uspesifisert forbigående cerebrale iskemiske anfall (drypp eller TIA)
- Obstruktiv søvnapné (OSA)
- Gastroesofageal reflukssykdom (GØRS/GERD)
- Leversvikt ikke klassifisert annet sted
- Fibrose og cirrhose i lever
- Polyartrose
- Andre leversykdommer
- Idiopatisk urinsyregikt (podagra)
- Kneleddsartrose
- Hofteleddsartrose
- Kronisk nyresykdom
- Stressinkontinens

Søknad om individuell stønad leveres enkelt i en digital portal: (<https://internett-portal.helse-direktoratet.no/>)



Noter utgangsvekten og BMI til pasienten ved behandlingsstart! Dette er vekten man refererer til ved fornyelse av individuell refusjon (årlig).

Har pasienten nådd behandlingsmålet, med målrettet innsats for å gå ned i vekt kombinert med medikamenter?

Ja

Trenger pasienten fortsatt medikamentell behandling for å holde stabil, ny vekt? Understrek viktigheten av et fortsatt sunt og balansert kosthold samt fysisk aktivitet for å stabilisere vekten.

Tenk på: Vurder å pause den medikamentelle behandlingen for å se hvordan pasienten responderer på dette.

Nei

Medikamentell behandling bør avsluttes om pasienten ikke har gått ned 5% i vekt i løpet av 12/16 uker. Antall uker varierer avhengig av hvilket medikament som er forskrevet.

Vurder andre behandlingsalternativer.