Slankerevolusjonen på resept

Fedmemedisiner (GLP-1 / GLP-1+GIP): effekt, fallgruver og helhetlig oppfølging

Fedon Lindberg • lege, spesialist i indremedisin • Fedon Helse

Naturmedisinsk fagkongress, Sundvolden • 16.–18. oktober 2026

Hva du får med deg (50 min)

- En forståelig forklaring på hvordan GLP-1 og GIP påvirker appetitt, blodsukker og vekt
- Hvem som har nytte av behandling – og hvem som bør være forsiktige
- Hvordan du minimerer bivirkninger og muskeltap
- Hvorfor livsstil + oppfølging avgjør langtidsresultatet
- En praktisk «oppskrift» du kan bruke i klinisk praksis

Fedon HELSE

Fedme: fra tabu til behandling

«Hvis utredninger ga vekttap, ville Norge vært verdens slankeste land.»

40+

år som lege

1980-/90-tallet	Fedme ble ofte møtt med moral og enkle råd
2000-tallet	Metabolisme, insulinresistens og livsstil
2020-tallet	Nye, effektive behandlingsverktøy

Fedon HELSE

Fra utredninger og planer til reell behandling

Vi har "kartlagt" problemet i flere tiår. Nå trenger vi forpliktende løsninger.

Når en utredning blir vedtatt, er det sjelden for å løse problemet – det er for å kjøpe seg tid til folk har glemt spørsmålet.

UTREDNING
Kunnskapsgrunnlag

→

BESLUTNING
Tydelige prioriteringer

→

FINANSIERING
Tilgjengelig oppfølging

→

HANDLING
Hjelp i klinikken

Behov: en sammenhengende modell med lege, ernæring, aktivitet og vedlikehold

Fedon HELSE

Prisen på å ikke behandle overvekt og fedme

238

milliarder kroner

anslått samfunnskostnad i Norge (2022)

≈ 650 mill. kr per dag

Hva ligger bak anslaget?

- Mer ressursbruk i helsetjenesten
- Tapt verdiskaping
- Sykdom, dødelighet og helsetap

«Vi må diskutere både prisen på medisinen og prisen på sykdommen.»

Kilde: Menon Economics (2023), beregninger for 2022; oppdrag fra Novo Nordisk.

Fedon HELSE

Fra ikke-tema til nær 190 000 brukere

189 945

voksne brukere i Norge

vektreduserende legemidler

72 %

av brukerne

var kvinner

10,6 %

av kvinner 50–59 år

brukte slike legemidler

Dette gjelder 2025 – ikke «10 % av alle norske kvinner».

Kilde: Folkehelseinstituttet, Legemiddelbruk i Norge (publisert juni 2026).

Fedon HELSE

Hvorfor en «slankerevolusjon» nå?

- Fedme er en av våre største folkehelseutfordringer
- GLP-1 / GLP-1+GIP gir vekttap på nivå med kirurgi for mange
- Men: medisin alene er sjelden en varig løsning
- Mål i dag: nyanser, praktiske råd og trygg bruk i klinikken



Fedon HELSE

Fedme er mer enn «kalorier inn – kalorier ut»

- Kronisk, kompleks og tilbakevendende sykdom
- Biologi: hormoner, set-point, belønningssystem
- Miljø: ultraprosessert mat, søvn, stress, stillesitting
- Skam hjelper ikke – behandling og støtte gjør



Fedon HELSE

Kroppens motstand mot vekttap

- Leptin faller og ghrelin stiger → økt sult
- Hvileforbrenning går ned (metabolsk tilpasning)
- Fettceller krymper, men antallet består hos voksne
- Uten plan: høy risiko for jojo-vekttilbakefall



Fedon HELSE

Del 1

Hva fedmemedisinene er – og hvordan de virker

Fedon HELSE

Inkretiner: GLP-1 og GIP (enkelt forklart)

- Hormoner fra tarmen som frigjøres når vi spiser
- GLP-1: øker metthet, bremser magesekktømming, stabiliserer blodsukker
- GIP: påvirker insulinrespons og energi-/fettmetabolisme
- Medisinene etterligner og forsterker disse signalene



Fedon HELSE

Slik virker GLP-1 (og GIP) i kroppen

HJERNE
Mindre sult / «food noise»
Mer metthet

MAGE & TARM
Tregere tømming
Mindre porsjoner

BUKSPYTTKJERTEL
Mer insulin ved høy glukose
Mindre glukagon

FETTVEV & MUSKLER
Bedre insulinfølsomhet
Mindre visceralt fett

HJERTE & KAR
Bedre risikoprofil
Påvist CV-nytte (semaglutid)

RESULTAT
Lavere kaloriinntak
Vektnedgang
Bedre metabolsk helse

Fedon HELSE

Hvilke legemidler snakker vi om?

- Liraglutid (daglig injeksjon): Saxenda
- Semaglutid (ukentlig): Wegovy (fedme), Ozempic (type 2-diabetes)
- Tirzepatid (ukentlig): GLP-1 + GIP- Mounjaro
- Nye generasjoner: trippelagonister og kombinasjoner er på vei



Hva kan man realistisk forvente?

- Allerede 5–10 % vekttap kan gi stor helseeffekt
- Semaglutid: rundt 10–15 % i studier (varierer)
- Tirzepatid: rundt 15–25 % i studier (varierer)
- Respons påvirkes av dose, varighet og livsstil

Fedon HELSE

Helsegevinster utover vekttap

- Bedre blodsukker og insulinresistens (prediabetes / type 2-diabetes)
- Ofte lavere blodtrykk og bedre lipidprofil
- Bedring av søvnapné og fettlever hos mange
- Semaglutid: dokumentert redusert kardiovaskulær risiko (SELECT)

Fedon HELSE

Et gjennombrudd – men ingen mirakelkur

49 %

av danske Wegovy-brukere

hadde avbrudd innen ett år

157 822 førstegangsbrukere

Registrert behandling etter 12 måneder



49 % avsluttet

51 % ikke avsluttet

Ca. 1 av 4 som avbrøt, startet igjen

Et «avbrudd» var et reseptopphold på ≥ 60 dager.

Kilde: Mailhac mfl., JAMA Network Open 2026;9:e2631371.

Fedon HELSE

Del 2

Hvem passer behandlingen for – og hvordan gjøre den trygg



Fedon HELSE

Hvem er kandidat?

- BMI ≥ 30, eller BMI ≥ 27 med vektrelaterte tilleggssykdommer
- Vurder: tidligere forsøk, motivasjon, livssituasjon og støtte
- Vær ekstra oppmerksom på psykisk helse og spiseforstyrrelser
- Kontraindikasjoner: graviditet/amming, MEN2/MTC (for GLP-1-RA)



Fedon HELSE

Før oppstart: sikkerhet og baseline

- Anamnese: GI-plager, gallestein, pankreatitt, medikamenter, psykisk helse
- Målinger: vekt, midje, blodtrykk, puls
- Prøver: HbA1c/glukose, lipider, lever- og nyreprøver
- Vurder D-vitamin, B12 og jern ved lavt matinntak / risiko

Fedon HELSE

Oppstart og titrering (prinsipper)

- «Start low – go slow» for bedre toleranse
- Doseøkning typisk hver 4. uke (individuelt)
- Lær pasienten: injeksjonsteknikk, rotasjon, glemt dose
- Ikke jag maks dose hvis effekten er god og bivirkninger øker



Vanlige bivirkninger – og hva som hjelper

- Kvalme, forstoppelse/diaré, oppblåsthet, refluks
- Små porsjoner, spis langsomt, tygg godt
- Unngå svært fet/sterkt krydret mat, alkohol og store kveldsmåltider
- Nok væske; dosepause/dosened ved behov



Sjeldne, men viktige risikoer

- Gallestein (særlig ved raskt vekttap) – vær obs på smerter under høyre costalbue
- Pankreatitt: vedvarende sterke magesmerter → akutt vurdering
- MTC/MEN2: kontraindikasjon (sjeldent, men viktig)
- Graviditet: seponer i god tid før planlagt graviditet

Fedon HELSE

Del 3

Hvordan få varige resultater



Fedon HELSE

Den «oversette» bivirkningen: muskeltap

- Ved rask vektnedgang kan mye være fettfri masse uten tiltak
- Konsekvens: lavere forbrenning, svakere kropp og høyere tilbakefallsrisiko
- To nøkkelgrep: protein + styrketrening
- Mål: bli slankere – men også sterkere



Protein: praktiske tommelfingerregler

- Sikt mot 1,2–1,5 g protein/kg (målvekt) per dag
- Fordel på 3–4 måltider (ca. 25–35 g per måltid)
- Gode kilder: fisk, egg, kylling, skyr/cottage, belgfrukter
- Ved lav appetitt: proteinshake / næringsdrikk kan være nyttig



Fedon HELSE

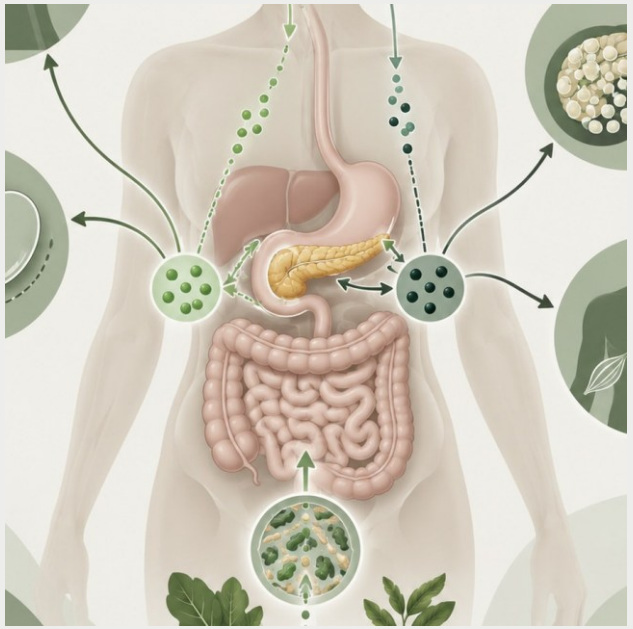
Kosthold som maksimerer effekten

- Lavglykemisk middelhavskost: grønnsaker, protein, fiber, olivenolje
- Minst ½ tallerken grønnsaker (volum + fiber)
- Begrens ultraprosessert mat, sukker og flytende kalorier
- Matrekkefølge: grønnsaker/protein før stivelse kan hjelpe blodsukker



Tarmhelse og toleranse

- IBS/GERD kan forsterke plager i oppstartsfasen
- Øk fiber gradvis; vurder tiltak mot forstoppelse tidlig
- Ved mye plager: tenk SIBO/dysbiose og behandle underliggende årsaker
- Fermentert mat/probiotika kan være nyttig hvis det tåles



Fedon HELSE

Bevegelse: «medisinen» som bevarer resultatet

- Styrke 2–3 ganger per uke (helkropp) ⟶ bevarer muskelmasse
- 150 min/uke moderat kondisjon (rask gange er nok)
- Daglig aktivitet: 6–8 000 skritt som realistisk mål for mange
- Bedrer insulinrespons, humør og appetittregulering



Fedon HELSE

Søvn og stress: undervurderte vektdrivere

- Søvnmangel kan øke sult og søtsug (ghrelin↑, leptin↓)
- Stress (kortisol) kan øke appetitt og «comfort eating»
- Søvnhygiene og stressverktøy er en del av behandlingen
- Små grep: fast leggetid, mindre skjerm sent, daglig bevegelse



Fedon HELSE

Periodisk faste: for hvem – og hvordan?

- Mild «kjøkkenstenging» (12–14 t nattfaste) passer for mange
- 16:8 kan fungere – men pass på protein og næring
- Unngå at det blir OMAD med underernæring (særlig eldre)
- Tilpass: bivirkninger, arbeidshverdag og medisiner (diabetes!)



Fedon HELSE

Når du slutter med medisinen

- Vekt og appetitt tenderer til å øke igjen uten plan
- Nedtrapping + parallell opptrapping av livsstilstiltak
- Vurder vedlikeholdsdose hos enkelte (kronisk sykdom)
- Følg muskelstyrke, midje og vekt – ikke bare kilo



Fedon HELSE

Hva skjer når behandlingen avsluttes?

STEP 1-forlengelsen: gjennomsnittlig vektutvikling

100 %
Ved oppstart
baseline

→

82,7 %
Etter 68 uker
under behandling

→

94,4 %
Ett år senere
uten behandling

Omtrent to tredeler av vekttapet ble gjenvunnet etter seponering

Begge deler ble avsluttet: semaglutid og studiens strukturerte livsstilsoppfølging.

Kilde: Wilding mfl., Diabetes Obes Metab. 2022;24:1553–1564 (STEP 1).

Fedon HELSE

Tilgang og økonomi i Norge

- Refusjon for fedme har vært strengt regulert
- DMP vurderte (nov 2025) Wegovy som kostnadseffektiv for KMI ≥35 + ≥2 tilleggssykdommer etter pristilbud
- Saken er politisk/regelverksmessig i bevegelse
- Uansett: krav om strukturert oppfølging bør følge resept

Fedon HELSE

Fem take-home messages

- Fedme er biologi + miljø – og trenger langsiktig strategi
- Medisin er et verktøy; livsstil og oppfølging er fundamentet
- Prioriter protein og styrke: muskelmasse = metabolsk helse
- Start lavt, titrer rolig, håndter bivirkninger tidlig
- Planlegg vedlikehold/nedtrapping før du starter

Fedon HELSE

Kronisk syk – eller kronisk frisk?

Best mulig helse – færrest mulig medisiner

Kunne du tenke deg å samarbeide med oss?

Trenger du hjelp?

Ta kontakt med oss i Fedon Helse
Nettkonsultasjoner
Foredrag og nettkurs
Mer informasjon på www.fedon.no

Kontakt

www.fedon.no
resepsjon@fedon.no
Tlf 22 92 60 00

Følg oss på

Facebook • Instagram • Nyhetsbrev

Fedon HELSE

Våre nettkurs

Utforsk våre digitale kurs og faglige ressurser

Temaer
Kreft
Middelhavskost
Keto
Vektvedlikehold
Overgangsalder
Tarmhelse

Se alle kurs på **www.fedon.no/vare-nettkurs/**



Kreft



Middelhavskost



Keto



Vekt vedlikehold



Overgangsalder



Tarmhelse

Fedon HELSE

Bøker tilgjengelige i dag

Slankerevolusjonen på resept – varig vektreduksjon med medisin og livsstil.
Middelhavskoden – din guide til verdens sunneste mat.
Kampen mot kreft – livsstil, kosthold og kroppens motstandskraft.







Jeg er aktuell med tre bøker.
Slankerevolusjonen på resept viser hvordan moderne fedmemedisiner virker best når de kombineres med kosthold og livsstil. ***Middelhavskoden*** viser hvordan verdens sunneste kosthold kan gi bedre helse, forebygge sykdom og samtidig by på matglede.
Kampen mot kreft samler kunnskapen om hvordan livsstil og kosthold kan styrke kroppen både i forebygging og under og etter behandling.
Alle tre bøkene bygger på forskning, men er skrevet for å være nyttige og lett tilgjengelige i hverdagen.
Jeg signerer gjerne bøker etter foredraget for dem som ønsker å kjøpe.

Fedon
HELSE

Helsepodden med Dr. Fedon



For deg som vil forstå kroppen din bedre

Helhetlig helse og livsstil
Egen serie om kreft og forebygging

Lytt der du hører podkaster

Søk etter «Helsepodden med Dr. Fedon»

fedon.no/helsepodden-med-dr-fedon/

Takk for oppmerksomheten

Slankerevolusjonen på resept

Jeg signerer gjerne bøker etter foredraget.

Boken er tilgjengelig her i dag
Velkommen til boksignering etter foredraget



Fedon HELSE

Kilder (utvalg)

- SELECT: Semaglutide and Cardiovascular Outcomes in Obesity (NEJM 2023)
- Direktoratet for medisinske produkter (DMP): vurdering av refusjon for Wegovy (17.11.2025)
- HELFO: Fedmelegemidler på blå resept (oppdatert informasjon på helfo.no)
- Grunnlag: boken «Slankerevolusjonen på resept» (manus)

Fedon HELSE