

**Ministeriet for Forebyggelse og Sundhed**

Dato: 26. februar 2008  
Kontor: Sundhedspolitisk kt.  
J.nr.: 2008-12103-747  
Sagsbeh.: tk  
Fil-navn: Dokument 8

**Besvarelse af spørgsmål nr. 144 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 15. januar 2008**

**Spørgsmål 144:**

"Ministeren bedes kommentere henvendelsen af 16. december 2007 fra Foreningen af Fedmeopererede i Nordjylland vedrørende henvisning til hudreduktion efter fedmeoperation, jf. alm. del – bilag 73"

**Svar:**

Jeg har bedt Sundhedsstyrelsen om bidrag til brug for besvarelse af spørgsmålet. Sundhedsstyrelsen har oplyst, at rekonstruerende kirurgi efter fedmeoperationer indgår i Sundhedsstyrelsens specialeplanlægning for specialet plastikkirurgi og er et område, som Sundhedsstyrelsen i forbindelse med udarbejdelse af retningslinier for fedmekirurgi har sat særligt fokus på.

Sundhedsstyrelsen har således bedt Dansk Selskab for Plastik- og Rekonstruktionskirurgi om at beskrive en række relevante forhold omkring rekonstruktiv kirurgi, herunder hudreduktion, efter fedmeoperationer – såsom den eksisterende kapacitet til at varetage disse operationer, den forventede efterspørgsel samt den eksisterende viden om kort og langsigtede resultater efter operationer, og herunder de ikke ubetydelige komplikationer, der er forbundet med disse former for rekonstruktive operationer.

Sundhedsstyrelsen forventer, at et sådant notat vil udgøre første skridt til, at der i regi af selskabet i løbet af 2008 udarbejdes nationale retningslinjer for rekonstruktiv plastikkirurgi efter fedmeoperationer.

Formålet med disse retningslinier er at sikre, at patienter efter fedmekirurgi henvises til og kan modtage plastikkirurgisk rekonstruktion, herunder hudreduktion, efter samme landsdækkende kriterier. Dette arbejde vil også forholde sig til en BMI-grænse, som forventes flyttet opad. Klinisk stillingtagen til hudreduktion efter fedmeoperation, vil således skulle basere sig på en samlet vurdering af flere relevante forhold, og BMI vil i givet fald indgå som ét af flere kriterier i en sådan stillingtagen.

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens oplysninger, idet jeg dog også skal henlede opmærksomheden på, at det almindelige frie sygehusvalg også gælder i forhold til denne type operationer. En patient kan således ved henvisning til behandling frit vælge blandt de offentlige sygehuse, uanset bopælsregionens behandlingstilbud og kriterier for sygehusbehandling i bopælsregionens sygehusvæsen.