



## INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Sundhedsudvalget 2022-23 (2. samling)  
SUU Alm.del - endeligt svar på spørgsmål 264  
Offentligt

Slotsholmsgade 10-12  
DK-1216 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 31-05-2023  
Enhed: FOST  
Sagsbeh.: DEPEMMA  
Sagsnr.: 2304411  
Dok. nr.: 2638071

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 264 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 27. marts 2023. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Louise Brown (LA).

Spørgsmål nr. 264:

”Vil ministeren redegøre for, hvordan det offentlige sundhedsvæsen anvender body mass index som vejledende i forhold til adgang til sundhedsbehandlinger, f.eks. fertilitetsbehandlinger, gastric bypass m.m., og vil ministeren redegøre for, hvilken sundhedsvidenskabelige overvejelser de danske sundhedsmyndigheder ligger til grund for brugen af en BMI-grænse i forbindelse med forskellige sundhedstilbud?”

Svar:

Til besvarelse af spørgsmålet har jeg indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, der oplyser følgende, som jeg vil henholde mig til:

”BMI indgår i overvejelser ift. en række kirurgiske indgreb i sundhedsvæsenet. Ud fra bl.a. BMI vurderes risikoen for eventuelle komplikationer ifm. bedøvelsen eller ifm. det kirurgiske indgreb. Et højt BMI kan også have betydning for sårhelingen efter operation. Kvinder med BMI over 35 tilbydes ikke fertilitetsbehandling på offentlige sygehuse. BMI over 35 forringer muligheden for at opnå graviditet, øger risikoen for spontan abort, øger risiko for komplikationer under graviditet (gestationel diabetes, svangerskabsforgiftning etc.) og øger risiko for komplikationer i relation til fødsel. Forhøjet BMI kan således have betydning på det forventede resultat samt eventuelt reducere succesraten af en behandling. Derudover er der indgreb og sundhedsfaglige tilbud, som er specifikt relateret til BMI, det kan fx være gastric bypass eller vurdering af behovet for CPAP ved søvnapnø. Ved disse behandlingstilbud indgår BMI i den samlede vurdering af patienten.

De anvendte BMI-grænser er baseret på WHO’s klassificering af vægtstatus, som afspejler mængden af fedt på kroppen og de helbredsmæssige konsekvenser. Ved vurdering af helbredsrisiko hos den enkelte, kan BMI ikke stå alene. Det kan fx være relevant at se på fedtfordelingen på kroppen og øvrige helbredsmæssige forhold.”

Med venlig hilsen

Sophie Løhde