



NOTAT

01-11-2023

EMN-2019-00374

1662400

Danske Regioners bidrag til svar på SUU 730

Alle regioner tilbyder et toårigt opfølgingsforløb efter fedmeoperation. Psykologhjælp indgår ikke i opfølgingsforløbet, men der er diætist tilknyttet med fokus på spiseproblemer. Desuden er der fokus på, om patienten har en spiseforstyrrelse forud for indstilling til fedmeoperation. Nedenfor er en kort beskrivelse af de enkelte regioners tilbud efter en fedmeoperation. Det skal bemærkes, at regionerne har beskrevet efterforløbet i forskellige detaljeringsgrader, hvorfor de ikke er direkte sammenlignelige.

- *Region Sjælland:* Alle patienter følges efter fedmeoperation i 2 år som standard:
 - Telefonsamtale 1 uge efter operation
 - 3 mdr. efter operation (hold og individuel samtale)
 - 6 mdr. efter operation (hold og individuel samtale)
 - 12 mdr. efter operation (hold og individuel samtale)
 - 24 mdr. efter operation (individuel samtale)

Patienterne kan desuden altid kontakte en diætist ved behov.

Patienterne screenes for spiseforstyrrelser inden operation, og der er psykiater tilknyttet til multidisciplinær teamkonference (MDT). På MDT tages et helhedssyn på patientens tilstand og patientens synspunkter, præferencer og generelle livsforhold medtages, når der træffes beslutning om behandlingstilbud. De få patienter, der efter operation udvikler spiseproblemer, ses i første omgang af en diætist. Herfra henvises patienter med spiseproblemer til Center for Spiseforstyrrelser.

- *Region Hovedstaden:* Kirurgisk behandling af svær overvægt er centraliseret på Amager og Hvidovre Hospital (Hvidovre matriklen). Det offentlige behandlingstilbud efter fedmeoperation omfatter kontroller hos læge, sygeplejerske og diætist de første to år efter operationen.

Der er ikke tilknyttet et tilbud om psykologhjælp efter fedmeoperationen. Patienter, som har spiseforstyrrelse, kan ikke tilbydes operation for overvægt, medmindre de er velbehandlede for spiseforstyrrelsen.

- *Region Nordjylland:* Fedmeoperationer foretages på Aalborg Universitetshospital. Aalborg Universitetshospital efterlever anbefalinger/vejledning som beskrevet i National Behandlingsvejledning under Dansk Endokrinologisk Selskab. Dvs. patienten følges ambulant af diætist, sygeplejerske og læge i medicinsk regi af den visiterende medicinske afdeling i to år efter operationen med henblik på at hjælpe patienten til at "vænne" sig til den nye situation, at evaluere den medicinske behandling af følgesygdomme, samt tidligt at påvise mangeltilstande eller andre komplikationer. Ved ukompliceret forløb afsluttes patienten efter 2 år i hospitalsregi til årlige kontroller ved egen læge.

Der er ikke et struktureret tilbud om psykologhjælp efter fedmekirurgi. På individuel basis vil der dog altid kunne henvises til vurdering i normalt regi såfremt alvorlig spiseforstyrrelse mistænkes.

- *Region Midtjylland:* Patienterne ringes altid op, dagen efter de er udskrevet fra en indlæggelse med fedmeoperation. Patienterne kan kontakte kirurgisk afdeling direkte de første 3 uger efter deres operation. Ved udskrivelsen har alle en kontakttid til en diætist, som følger op på eventuelle kostproblemer tidligt i forløbet. Derefter indgår patienterne i et forløb med besøg i medicinsk regi i op til 2 år efter operationen. Herudover har patienterne mulighed for, efter behov, at kontakte en diætist.

Der er ikke kendskab til, at de fedmeopererede klarer sig dårligere psykisk end andre opererede. Der henvises ikke til psykologisk behandling af en spiseforstyrrelse med fedmeoperationen som indikation for henvisningen.

- *Region Syddanmark:* Det postoperative forløb foregår på Esbjerg Sygehus eller på Odense Universitetshospital. Her foretages opfølgning med fokus på komplikationer, medicinsanering (for eksempel antidiabetisk og antihypertensiv behandling), forebyggelse af fejlnæring samt vedholdende at motivere til hensigtsmæssigt kostmønster og livsstil. Der substitueres med multivitaminpræparat samt B-12 vitamin (peroralt eller som depotinjektion), jern, D-vitamin og calcium. Patienterne følges ca. hver 6. måned i 2 år og afsluttes derefter til livslang kontrol ved egen læge, medmindre der er indikation for længere forløb i sygehusregi. Eventuel operation for overskydende hud på maven afklares i forbindelse med 24 måneders kontrol, og hvis indiceret henvises patienten til plastik-kirurgisk afdeling til videre behandling. Særligt komplicerede patienter (f.eks. kroniske smerter, lavt blodsukker efter overvægtskirurgi og andre komplicerede postoperative

tilstande) følges på Esbjerg Sygehus. Forud for operationen skal de ikke-kirurgiske behandlingsmuligheder være udtømte, herunder et længerevarende (> 3 måneder) superviseret konventionel vægttabsforløb. Rådgivning og behandling kan for eksempel være givet hos praktiserende læge eller i kommuner med kostvejledning hos diætister og motionsanvisning hos fysioterapeuter eller andre faggrupper, der har denne kompetence.

Spiseforstyrrelser søges identificeret i forbindelse med forundersøgelsen på medicinsk afdeling, men der anvendes ikke særlige redskaber til afdækning af dette. Hvis der ved forundersøgelsen opstår mistanke om spiseforstyrrelse tilbydes ofte et længerevarende forløb hos diætist med særlig kompetence indenfor dette område.