

Interpellationssvar till Frida Christensen (S) angående fetmaoperationer

Frida Christensen (S), ledamot i hälso- och sjukvårdsnämnden, har inkommit med en interpellation där hon ställer frågor kring regionens arbete runt fetma.

Underlag har inhämtats från kirurgkliniken, sjukhusvårdens ekonomiavdelning samt avdelningen för folkhälsa och socialt arbete.

1. Hur ser det förebyggande arbetet ut för personer som riskerar att drabbas av fetma?

Socialstyrelsens nationella riktlinjer för Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor ligger till grund för hälso- och sjukvårdens levnadsvanearbete. Utöver dessa riktlinjer finns det även skrivningar om levnadsvanor i andra nationella riktlinjer som t.ex. riktlinjer för diabetesvård och hjärtsjukvård.

Regionen har sedan några år tillbaka en hälsoenhet inom primärvården dit vuxna patienter kan remitteras för att få riktat stöd för förändring av kost- och motionsvanor. Inom Familjehälsan kan motsvarande stöd erbjudas barn och ungdomar. Såväl mödrahälsovården som barnhälsovården har inom ramen för sina respektive verksamheter i uppdrag att uppmärksamma riskfaktorer för övervikt och fetma.

2. Hur många fetmaoperationer utför Region Kronoberg per år och vad kostar detta sammantaget för Region Kronoberg?

Region Kronoberg utförde under 2017 58 operationer, under 2018 55 operationer i hittills under 2019 39 operationer.

Tidigare år, t.ex. 2012 och 2013, genomfördes cirka 175 operationer årligen. På grund av svårigheter att rekrytera anesthesi-sjuksköterskor har dock operationskapaciteten sjunkit under senare år. Det innebär att ett antal patienter erbjuds utomlänsvård. Om regionen hade en högre kapacitet så skulle vi dels klara att genomföra operationer enligt länets behov. Dessutom finns det ett önskemål från Region Skåne om att Region Kronoberg skulle kunna erbjuda operationer med utgångspunkt i en upphandling.

Enligt prislistan i Södra sjukvårdsregionen kostar en 'Mag-tarmoperation mot fetma' utan komplikationer 54 174 kronor (DRG-kod LO8E). Under 2018 fick Region Kronoberg 10 fakturor på dessa operationer inom vårdgarantin.

3. Före, under och efter en fetmaoperation, vilket stöd erbjuds patienten av Region Kronoberg? Hur hjälper vi patienten att förbereda sig för ingreppet och hur stödjer vi patienten och hur stödjer vi patienten efter

operationen för att ge bästa möjliga förutsättningar för att kunna bibehålla sin vikt?

Alla patienter får en omfattande skriftlig information skickad till sig innan mottagningsbesöken. Där framgår hur de olika operationerna går till, vad som är indikationer, mycket utförliga dietstråd med beskrivning av vad och hur de kan äta efter operationen, vad som krävs för ett på lång sikt lyckat resultat. I denna framgår också att operation inte är en "quick fix" utan att det krävs en livslång omställning av motion och kost. Om patienten inte läst och visar att de har förstått informationen sätts de inte upp för operation, utan får komma tillbaka senare när de läst på.

Patienter som röker får hjälp av tobaksavvänjare för att kunna sluta. Rökfrihet två mån innan operationen är ett absolut krav.

Patienterna ska banta veckorna innan operationen med hjälp av 'Modifast'. Detta för att (fett)levern ska krympa ihop så att operationen ska kunna ske enklare och mer riskfritt. Att patienterna verkligen går ner i vikt kontrolleras av en operationskoordinator.

Att patienten har läst och förstått den skriftliga informationen, verkligen klarar att sluta röka och kan gå ner några kilo i vikt innan operationen ser vi som en indikator på att patienten är motiverad till att ändra kost-, tobaks- och motionsvanor så att det finns förutsättning för att viktneidgången ska bli bestående. Om patienten inte klarar att banta några enstaka kilon innan operationen är det en indikation på att patienten inte är motiverad att ändra sin livsstil och inte förstått att detta är det viktigaste för ett i längden lyckat resultat.

Kirurgkliniken skulle önska ytterligare dietistresurser för att redan i primärvården hjälpa till med kostomläggning och viktneidgång för patienter med fetma, nu bollar en hel del av detta till kirurgkliniken och till dietisterna inom slutenvården. De önskar också en psykologresurs för att bedöma patienterna innan operation. Det stödet saknas idag.

4. Har vi statistik som visar på hur patienternas övriga hälsotillstånd påverkats av en fetmaoperation?

Vi har inte statistik separat för Kronoberg, men i Sverige som helhet finns det visat via SOREG, som är ett skandinaviskt kvalitetsregister för obesitaskirurgi. Registret startade i maj år 2007 och täcker sedan flera år all obesitaskirurgi i Sverige. Alla opererande enheter rapporterar till SOReg, som därigenom har en mycket hög täckningsgrad.

5. Kan vi se om patienter som varit beroende av medicinering upphört att medicinera efter utförd operation?

Inte separat för Kronoberg. För Sverige som helhet finns det visat att patienter med typ II-diabetes kan minska eller helt bli av med sina läkemedel för diabetes.

Roland Gustbée
Ordförande
Hälsö- och sjukvårdsnämnden