

# Søknadsskjema<sup>i</sup> for nasjonale behandlingstjenester

**Viktig bakgrunnsinformasjon:** Se dokumentet *Innledning og veiledning for søknader om nye nasjonale behandlingstjenester*

|                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                  |                  |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------|
| Helseforetak                    | Sykehuset i Vestfold (SiV)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | RHF              | Helse Sør-Øst    |
| Ansvarlig avdeling              | Senter for sykkelig overvekt i Helse Sør-Øst (SSO)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Ansvarlig person | Jøran Hjelvesæth |
| Navn på tjenesten <sup>ii</sup> | Bariatrisk kirurgi ved sykkelig fedme hos ungdom mellom 13 og 18 år                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                  |                  |
| Hva søkes det om?               | <input checked="" type="checkbox"/> <b>Landsfunksjon</b><br><br>I så fall:<br><br><input type="checkbox"/> Er dette et nytt tilbud, eller<br><input type="checkbox"/> Er dette sentralisering av aktivitet som allerede foregår andre steder, eller<br><input checked="" type="checkbox"/> Fungerer det de facto som landsfunksjon allerede i dag?                                                                                          |                  |                  |
|                                 | <input type="checkbox"/> <b>Flerregional funksjon</b><br><br>I så fall:<br><br><input type="checkbox"/> Er dette en eksisterende landsfunksjon som ønskes delt, eller<br><input type="checkbox"/> Et eksisterende behandling/diagnostikk som ønskes sentralisert til to steder, eller<br><input type="checkbox"/> Et nytt tilbud som ønskes etablert to steder i landet <sup>iii</sup> .<br><br>Hvilke regionale helseforetak er involvert: |                  |                  |

## Beskrivelse av tjenesten – innhold og avgrensning

|                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1.</b><br>Hvilken eller hvilke pasientgrupper eller diagnoser skal tjenesten omfatte? | <p>Behandlingstjenesten skal omfatte ungdom mellom 13 og 18 år, som gjennom grundig preoperativ kartlegging i vårt tverrfaglige team får tilbud om kirurgisk behandling av sin sykelige fedme. Ungdommene må gjennomgå omfattende tverrfaglig utredning inkludert evaluering av biologisk, kognitiv og psykososial modenhet før tilbud om behandling blir gitt. Internasjonal erfaring tyder på at de fleste tenåringer som gjennomgår fedmekirurgi, er over 16 år.</p> <p>Ungdommene må også ha KMI &gt; 40 kg/m<sup>2</sup> eller KMI &gt; 35 kg/m<sup>2</sup> med minst én komorbiditet (type 2-diabetes, obstruktiv søvnapné, alvorlig/komplisert hypertensjon eller pseudotumor cerebri). Pasientene må i tillegg ha gjennomført minst ett års tverrfaglig behandling på lokalt eller regionalt nivå uten tilfredsstillende resultat (dvs vedvarende eller økende overvekt).</p> <p>Behandlingstjenesten vil de første årene tilbys som en del av et klinisk forskningsprogram, med nøyaktig definerte inklusjonskriterier og metoder for behandling og oppfølging.</p> |
| <b>2.</b><br>Hvilken type helsehjelp dreier det seg om?                                  | <input type="checkbox"/> Diagnostikk alene<br><input checked="" type="checkbox"/> Diagnostikk og behandling<br><input type="checkbox"/> Behandling eller behandlingskombinasjoner, inkludert rehabilitering                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Jf bl.a. veiledningen, punkt 4</p>                                                                                                                                      | <p>Hvis søknaden gjelder et behandlingstilbud, er det da diagnostikk for utredning og behandlingsplanlegging eller behandlingsgjennomføring som også bør inngå i den nasjonale behandlingstjenesten?</p> <p>Diagnosen sykkelig fedme kan enkelt gjøres lokalt etter kjente kriterier. Det vil imidlertid være behov for en svært grundig tverrfaglig utredning og kartlegging av fedmerelaterte komorbiditeter som høyt blodtrykk, søvnapné, diabetes og psykososiale forhold.</p> <p>I tillegg må det gjøres grundig utredning av grad av samtykkekompetanse, modenhet og sannsynlighet for etterlevelse av anbefalinger for endringer av levevaner postoperativt. Ungdommene bør derfor gjennomgå en omfattende tverrfaglig utredning inkludert evaluering av biologisk, kognitiv og psykososial modenhet før tilbud om behandling blir gitt. Kirurgisk behandling vil bli tilbudt de pasientene som ønsker det og som har gjennomgått en omfattende tverrfaglig utredning.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <p><b>3.</b></p> <p>Gi en beskrivelse av innholdet i tjenesten<sup>iv</sup>.</p> <p>Hvilken type behandlings-tjeneste er det snakk om?</p> <p>Jf veiledningen punkt 3.</p> | <p>Behandlingsforløpet for tjenesten inneholder følgende:</p> <p>Primærdiagnostikk: Grundig tverrfaglig utredning og diagnostikk av fedmerelaterte fysiske og psykiske følgesykdommer som beskrevet i punkt 2 over.</p> <p>Primærbehandling: Laparoskopisk gastrisk bypass.</p> <p>Komplikasjonsoppfølging: Tett oppfølging som beskrevet i studieprotokoll.</p> <p>Langsiktig oppfølging: Livslang oppfølging i tett samarbeid med førstelinjetjenesten.</p> <p>Konservativ behandling med fokus på endring av levevaner har vist seg å gi usikre kort- og langtidsresultater ved sykkelig fedme hos ungdommer. Det er derfor behov for evaluering av andre behandlingstilbud til denne pasientgruppen.</p> <p>Hovedhensikten med behandlingstjenesten er å avklare om kirurgisk behandling gir større helsegevinst enn standard konservativ behandling hos ungdom mellom 13 og 18 år.</p> <p>Ungdommer som har gjennomført minst ett års tverrfaglig behandling, gis etter grundig informasjon og utvalgelse tilbud om intervensjon i form av kirurgisk behandling eller strukturert, intensiv konservativ behandling med to års oppfølging. Begge gruppene følges i totalt 10 år etter intervensjonsstart. Endringsmålene fokuserer på helsegevinst (livskvalitet, fysisk og psykisk helse), sikkerhet (komplikasjoner) og effektivitet (reduksjon i overvekt).</p>                 |
| <p><b>4.</b></p> <p>Begrunnelse for å sentralisere behandlingen.</p>                                                                                                       | <p>Internasjonale retningslinjer anbefaler entydig at fedmekirurgi hos ungdom kun bør gjøres i form av kliniske studier ved høyspesialiserte sentre med tverrfaglig kompetanse. Slik behandling bør derfor kun tilbys utvalgte pasienter som deltar i prospektive kliniske studier ved senter med fedmekirurgisk, -anestesiologisk og barne- og ungdomsmedisinsk kompetanse.</p> <p>Ungdommene bør gjennomgå omfattende tverrfaglig utredning inkludert evaluering av biologisk, kognitiv og psykososial modenhet før tilbud om behandling blir gitt. Dette er nødvendig for å sikre optimal forståelse av konsekvensene ved kirurgisk behandling hos ungdommen selv, og for å hindre at fedmekirurgi blir tilbudt tenåringer som på lang sikt ikke vil ha nytte av inngrepet.</p> <p>I tillegg er det sannsynlig at et relativt lavt antall ungdommer vil være kvalifisert for slik behandling. Vår erfaring hittil tilsier et grovt estimert årlig nasjonalt behandlingsbehov på 20-50 pasienter. Per tid har vi operert 8 pasienter, og vår erfaring så langt er positiv uten alvorlige komplikasjoner. Flere pasienter står på venteliste for vurdering. Siden antall operasjoner er forholdsvis lavt er det viktig å sentralisere denne typen behandlingstjeneste for å opprettholde kompetanse hos helsepersonell / fagfolk og sikre best mulig kvalitet på pasienttilbudet.</p> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>5.</b></p> <p>Hva omfattes ikke av tjenesten:</p> <p>Gi en beskrivelse av grenseoppgang mot annen virksomhet og evt. gråsoner.</p>                                                                                                                                                                      | <p>Senter for sykkelig overvekt (SSO) har regional kompetansesenterfunksjon i Helse Sør-Øst på utredning, diagnostikk og behandling av barn og unge med sykkelig fedme. Konservativ behandling av sykkelig fedme hos barn og unge omfattes ikke av tjenesten.</p> <p>SSO har per i dag også flere andre oppgaver som ikke omfattes av tjenesten. Dette gjelder blant annet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Barnefedmeregisteret i Vestfold (Bfr - Vestfold), en prospektiv registrering av alle nye pasienter og deres foreldre, som f.o.m. 07.09.09 mottar forespørsel om deltakelse i registeret (inkluderer godkjent forskningsbiobank). Registeret er godkjent for 10 års inklusjon, med oppfølging etter 1, 5 og 10 år.</li> <li>• Nasjonalt medisinsk kvalitetsregister for fedme hos barn og ungdom i samarbeid med Oslo Universitetssykehus, Ullevål. Registerets vedtekter er under utarbeidelse per august 2011.</li> <li>• I 4XL-studien legges det opp til 10 års oppfølging av pasientene, med kliniske kontroller ved Sykehuset i Vestfold i totalt to år postoperativt og i tillegg studiebesøk etter 5 og 10 år.</li> <li>• Tilsvarende ser vi for oss at en nasjonal behandlingstjeneste vil tilby en postoperativ oppfølging avgrenset til de to første årene. Parallelt med og etter dette vil det være avgjørende at pasienten har god oppfølging lokalt, først og fremst hos fastlege.</li> <li>• Kompetanseoverføring til lokal helsetjeneste vil være en viktig rolle for SSO som nasjonal behandlingstjeneste.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p><b>6.</b></p> <p>Gi en beskrivelse av tjenestens kunnskapsgrunnlag.</p> <p>a. Hvorfor skal dette være et offentlig helsetilbud?</p> <p>b. Hvilke helsemessige tilleggsgevinster i form av bedre prognose eller livskvalitet vil etablering av en nasjonal behandlingstjeneste føre til for målgruppen?</p> | <p>De fleste ungdommer med alvorlig fedme får vedvarende eller økende fedme i voksen alder. Tilstanden er forbundet med redusert livskvalitet og depressive symptomer, samt økt risiko for følgesykdommer og tidlig død. Effekten av livsstilsbehandling hos ungdom synes å være svært variabel i de korttidsstudiene som finnes, og godt designede langtidsstudier mangler. Det er derfor et stort behov for dokumenterte effektive behandlingsformer. Fedmekirurgi er dokumentert effektivt og trygt hos voksne. Internasjonalt anbefales det at høyspesialiserte sentre tilbyr fedmekirurgi til ungdom ved inklusjon i prospektive kontrollerte studier.</p> <p>Det vises til vår kronikk om temaet i den femte utgaven av Tidskrift for den norske legeforening i 2011 der blant annet følgende er skrevet:</p> <p>"I USA ble antall ungdom mellom 10 og 19 år med sykkelig fedme som gjennomgikk kirurgisk behandling tredoblet i 2000 – 03 sammenlignet med perioden 1996 – 2000, og det ble i 2003 utført 771 inngrep i denne aldersgruppen (6). Korttidsresultatene (6-12 måneder) tilsvarer erfaringene ved fedmekirurgi hos voksne, men med redusert risiko for perioperative komplikasjoner. Pasientene oppnådde gjennomsnittlig 30-35 % vektreduksjon, økt livskvalitet, bedret psykisk helse, bedret sosialt liv og økte utdannelses- og jobbmuligheter (7). Studiene som er publisert har imidlertid svakheter med vanligvis retrospektivt, ikke-randomisert design uten kontrollgrupper, kort oppfølgingstid, bruk av prosedyrer som ikke lenger benyttes og variabel inklusjon av pasienter som faktisk har fått kirurgisk behandling (58-100 %). Det mangler også studier angående ungdoms forståelse av de fysiske og psykiske konsekvensene av overvektskirurgi. En nyere prospektiv amerikansk studie av 31 ungdommer som gjennomgikk gastrisk bypass, viser imidlertid en signifikant bedring av psykososial helse og selvfølelse etter 6 og 12 måneder (8). 12 av ungdommene (39 %) hadde klinisk depresjon (Beck depression inventory II), hvorav seks brukte antidepressiv medikasjon. Tolv måneder etter operasjonen hadde kun to av deltakerne fortsatt klinisk depresjon, og disse hadde også behov for antidepressiva."</p> <p>"I Sverige har man i perioden 2006 - 09 inkludert 81 deltakere mellom 13 og 18 år til laparoskopisk gastrisk bypass i en ikke-randomisert, kassuskontrollert studie (Olbers T, foredrag ved XI International Conference on Obesity 2010). På operasjonstidspunktet var gjennomsnittlig alder 16,5 år og BMI 45,5 kg/m<sup>2</sup>. I studieforløpet så man to mindre perioperative komplikasjoner (transfusjonskrevende blødning) og ni sene reoperasjoner (fem galleoperasjoner og fire laparoskopier på grunn av indre brokk). Pasienter ble henvist fra regionale sentre i Stockholm og Malmö til Göteborg, der alle operasjonene ble gjennomført."</p> <p>På bakgrunn av usikkerhet omkring langtidskonsekvenser av fedmekirurgi hos ungdom, anbefales det internasjonalt at behandlingen kun tilbys som en del av et nøye strukturert oppfølgingsprogram, med nøyaktig definerte inklusjonskriterier og metoder for behandling og oppfølging.</p> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <p>I tillegg forutsettes det at behandlingen foregår ved senter med tverrfaglige pediatriske team og bred laparoskopisk erfaring. Disse kriteriene er oppfylt ved Senter for sykelig overvekt i Helse Sør-Øst, Sykehuset i Vestfold. I samsvar med den faglige utviklingen internasjonalt er det derfor ønskelig å bygge opp et nasjonalt tilbud om kirurgisk behandling til ungdom ved senteret.</p> <p>SSO mener organisering av behandlingen som en nasjonal, offentlig behandlingstjeneste best vil ivareta disse internasjonale retningslinjene for organisering av bariatrisk kirurgi hos ungdom, og dermed sikre best kvalitet på behandlingen.</p> <p>a. Tilbudet om fedmekirurgi bør være offentlig for å sikre et likeverdig likt tilbud uavhengig av økonomi, utdanning og bosted. Lav utdanning, dårlig økonomi og vanskelige psykososiale forhold er meget vanlig i familier som har barn / unge med sykelig fedme.</p> <p>b. Det foreligger meget god vitenskaplig dokumentasjon for at fedmekirurgi generelt sett gir langvarig (&gt;10 år) helsegevinst i form av bedre livskvalitet, lavere dødelighet samt remisjon eller bedring av en rekke fedmerelaterte følgesykdommer. Dokumentasjonen er dårligere for ungdom, men det er grunn til å tro at effekten er minst like god. Likevel er det behov for nye prospektive studier som kan bekrefte eller avkrefte dette.</p> <p>En nasjonal behandlingstjeneste vil sikre rekruttering av tilstrekkelig antall pasienter til et høyspesialisert senter med god forskningskompetanse som kan sikre best mulig kvalitet på tilbudet til ungdom med sykelig fedme.</p> |
| <p><b>7.</b></p> <p>På bakgrunn av skjemaet pkt 1, 2 og 4:</p> <p>Hva er forventet pasientvolum i form av antall nyhenviste pasienter pr. år som vil bli behandlet ved behandlingstjenesten?</p> <p>Oppgi gjerne supplerende tall ved behov. F. eks. forventet antall pr. år av de inngrep/prosedyrer/kompliserte vurderinger som er viktige i forhold til å etablere behandlingstjenesten</p> | <p>Det finnes ikke valide nasjonale oversikter over behovet. Estimaten tar derfor utgangspunkt i amerikanske erfaringer, samt våre egne erfaringer de siste 4 årene.</p> <p>Antall amerikanske ungdommer med sykelig fedme som gjennomgikk kirurgisk behandling utgjorde i 2003 totalt 771 inngrep (0,7 % av alle bariatriske prosedyrer). I Norge ble det utført ca. 2000 bariatriske operasjoner i 2010. Dersom man tar utgangspunkt i de amerikanske operasjonstallene kan man estimere et "behov" for totalt 7 bariatriske inngrep per år på ungdom i Norge. Vår kliniske erfaring tilsier imidlertid at opptil 5 % av ungdommer i alderen 13 – 17 år med sykelig fedme kan være kandidater for kirurgisk behandling.</p> <p>Per 1.januar 2009 bor det ca. 340 000 ungdommer i alderen 13 – 17 år i Norge. Dersom man estimerer at 0,5 % av disse har sykelig fedme (1700 pasienter), og at 5 % av disse igjen har behov for bariatrisk kirurgi, vil dette dreie seg om 85 pasienter totalt, eller ca. knapt 20 pasienter i hvert årskull.</p> <p>Det er grunn til å tro at estimatet er forsiktig, og at antall unge med sykelig fedme som ønsker kirurgisk behandling dessuten kommer til å øke dersom et behandlingstilbud blir etablert. Likevel er det ikke grunn til å tro at antallet nye pasienter per år kommer til å overstige 100.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                |

|                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>8.</b></p> <p>Hvilke deler av pasientforløpet skal dekkes/ikke dekkes gjennom den nasjonale tjenesten?</p> <p>Hvordan er samarbeidet tenkt rundt resten av pasientforløpet?</p> <p>Jf. veiledningen punkt 5.</p> | <p>Standard pasientforløp:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Henvisning av pasienter med etablert lokal oppfølging (ikke nasjonal tjeneste)</li> <li>2. Tverrfaglig preoperativ vurdering ved nasjonal behandlingstjeneste</li> <li>3. Operasjon ved nasjonal behandlingstjeneste</li> <li>4. Postoperativ oppfølging 12 måneder ved nasjonal behandlingstjeneste i samarbeid med fastlege. I tillegg kommer kontroller ved nasjonal behandlingstjeneste etter 5 og 10 år</li> <li>5. Livslang oppfølging hos fastlege (ikke nasjonal tjeneste)</li> </ol> |
| <p><b>9.</b></p> <p>Vil behandlingstjenesten gjøre bruk av eller samarbeide med utenlandske institusjoner?</p> <p>Jf. veiledningen punkt 6.</p>                                                                        | <p>Behandlingstjenesten etableres på grunnlag av kunnskapsgrunnlaget i internasjonale studier. I tillegg har SSO hatt kontakt med tilsvarende fagmiljø i Sverige under utarbeidelse av protokoll for 4XL-studien, som har et pasientforløp tilnærmet likt svensk struktur.</p> <p>I Sverige har man valgt Sahlgrenska Universitetssjukhuset som nasjonalt behandlingssenter for bariatrisk kirurgi hos ungdom.</p>                                                                                                                                                     |

## Beskrivelse av fagmiljø og ressurstilgang

|                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>10.</b></p> <p>Gi en beskrivelse av miljøets kompetanse, inkl. hvilke typer nøkkelpersonell tjenesten er avhengig av.</p> <p>Gjør spesifikt rede for hvordan kompetansen er tenkt vedlikeholdt i årene framover.</p> <p>Jf. veiledningen punkt 7.</p> | <p>Senter for sykkelig overvekt i Helse Sør-Øst (SSO) ble etablert som prosjekt 1. september 2004 (Overvektprosjektet i Helse Sør). I følge et styrevedtak i Helse Sør 19.12.2006 skal SSO ha et regionalt ansvar for helhetlig behandling av sykkelig fedme hos voksne, barn og unge med tre hovedoppgaver:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Henvisninger og behandling. De lokale helseforetak kan etter nærmere definerte kriterier henvise pasienter til vurdering og behandling. Senteret har både medisinsk og kirurgisk kompetanse. Voksne pasienter (&gt; 18 år) henvises til SSO direkte, barn og unge (&lt;18 år) henvises til seksjon for barn og unge.</li> <li>2. Forskning og fagutvikling. Kompetansesenteret prioriterer klinisk forskning der forskjellige behandlingsformer sammenlignes med hverandre, og senteret har gode muligheter til samarbeid med de lokale HF å etablere standarder for behandling og oppfølging. Faglig ansvarlige leger er senterleder dr.med. Jøran Hjelmæsæth, avdelingssjef dr.med. Rune Sandbu (kirurgi) og seksjonsoverlege PhD Samira Lekhal (barn/ungdom).</li> <li>3. Nettverk. Kompetansesenteret skal opparbeide et nettverk i regionen av fagfolk som har denne pasientgruppen som sin oppgave. Kompetansesenteret vil på sikt ha en oppgave i å spre kompetanse og gi veiledning også til kommunene i regionen. Videre vil det også være fokus på nettverksbygging på nasjonalt og internasjonalt nivå.</li> </ol> <p>Seksjon for barn og unge (SSO-SBU) har vært i full drift fra mai 2008.</p> <p>Virksomheten er basert på teamarbeid, med høyt fokus på den profesjonelle, tverrfaglige samtalen som redskap for å skape motivasjon til endring av levevaner hos barn, ungdom og foreldre. Denne arbeidsformen, kombinert med fokus på forskning, utvikling og nettverksbygging, setter store krav til faglige og personlige kvalifikasjoner hos teammedlemmene.</p> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p>Overlege Martin Handeland har inntil mai 2011 hatt hovedansvar for daglig drift av seksjon for barn og unge, nettverksbygging og forskning. Jøran Hjelvesæth har vært hovedansvarlig for forskning. Fra 1.september tiltrer seksjonsoverlege PhD Samira Lekhal stillingen som leder av barne- og ungdomsseksjonen. Det tverrfaglige teamet består ellers av: pediater, barnelege under utdanning, psykolog, helsesøster, sykepleier, klinisk ernæringsfysiolog og fagkoordinator med mastergrad i psykologi. Avdelingssjef dr.med. Rune Sandbu er ansvarlig for den kirurgiske behandlingen. Forskjellige fagfolk på vokssenseksjonen til SSO arbeider også ved behov på seksjon for barn og unge.</p> <p>Kompetansen ved SSO opprettholdes med regelmessige fagdager, internundervisning og flere pågående forskningsprosjekter. For tiden har SSO syv doktorgradsstipendiater, seks av disse er tilknyttet Universitet i Oslo og en Universitetet i Tromsø. Jøran Hjelvesæth, som er professorkompetent, er hovedveileder for seks og medveileder for en av disse. Seksjonsoverlege PhD Samira Lekhal og senterleder Jøran Hjelvesæth vil være ansvarlige for gjennomføring av flere pågående forskningsprosjekter på seksjon for barn og unge. Seksjonsoverlege PhD Guro Andersen og forsker Jens Kristoffer Hertel vil også bidra i forskningsprosjekter ved seksjonen og da spesielt med utvikling av det regionale og nasjonale kvalitetsregisteret.</p> |
| <p><b>11.</b></p> <p>Nasjonale funksjoner skal opprette referansegruppe med representanter fra alle regionale helseforetak, se dokumentet <i>Mandat og sammensetning av referanse-gruppene</i>.</p> <p>Er det spesielle momenter som må vektlegges ved sammensetning av gruppen?<sup>v</sup></p> | <p>I organiseringen av 4XL-studien er det utnevnt referansegruppe med medlemmer fra barnelegemiljø på universitetssykehus, Barnelegeforeningen, Norsk allmennmedisinsk forening, Norsk barnekirurgisk forening, Helse Sør-Øst, Landsforeningen for overvektige og SSO.</p> <p>Vi vil anbefale at en referansegruppe for en nasjonal behandlingstjeneste tilstreber tilsvarende sammensetning, slik at både brukere, fagpersoner og administratorer er representert. Dette vil bidra til at bariatrisk kirurgi hos ungdom blir satt inn i et korrekt samfunnsmedisinsk og – økonomisk perspektiv, i tillegg til at de faglige vurderingene blir optimalisert.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <p><b>12.</b></p> <p>Gjør rede for behovet for og tilgangen på nødvendig infrastruktur</p>                                                                                                                                                                                                       | <p>Ungdommer med sykkelig fedme er vanligvis mobile, med mulighet til å benytte offentlig transport. Tønsberg har akseptabel nærhet til offentlige transportmidler, inkludert nærliggende flyplass (Torp) med direkte kommunikasjon til alle helseregioner.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>13.</b></p> <p>Redegjør for hvordan kompetanse-senteroppgavene er tenkt i varetatt, Jf veiledningen punkt 8.</p>                                                                                                                                                               | <p>SSO er organisert med tanke på ivaretagelse av våre tre hovedfokusområder:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasientbehandling</li> <li>2. Forskning og fagutvikling</li> <li>3. Nettverksbygging</li> </ol> <p>Videreføring av denne organiseringen vil ligge til grunn for å ivareta senterets ev. rolle som kompetansesenter ved opprettelse av en nasjonal behandlingstjeneste.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p><b>14.</b></p> <p>Hvilke ressurser øremerkes for den nasjonale behandlingstjenesten. <sup>vi</sup></p> <p>Gjør rede for utfordringer knyttet til ressurstilgang. <sup>vii</sup></p> <p>Hvordan er utfordringene tenkt løst? <sup>viii</sup></p> <p>Jf. veiledningen punkt 10.</p> | <p>Antall type/stillinger som er involvert driftsmidler:</p> <p>1 seksjonsoverlege, 1 sykepleier, 1 fagkoordinator, 1 psykolog, 1 klinisk ernæringsfysiolog, 1 kirurg, 1 anestesilege og senterleder Jøran Hjelmæsæth.</p> <p>Utfordringer knyttet til ressurstilgang:</p> <p>DRG-satsen for overvektsoptikasjoner er lav i forhold til reelle kostnader. For denne pasientgruppen bør man budsjettere noe høyere kostnader da de vil kreve et spesialtilpasset opplegg med mulighet for tilstedeværelse av pårørende og minst en dag ekstra liggetid.</p> <p>Utfordringene tenkes løst på følgende måte:</p> <p>Ekstra konsultasjon med pasient og pårørende før innleggelse. Mulighet for overnatting av en pårørende. En til to dager ekstra observasjonstid i avdeling da man vil sikre at pasientene etablerer god ernæring før de reiser hjem og at hjemmet ofte er svært langt fra sykehuset.</p> |
| <p><b>15.</b></p> <p>Er det andre momenter som bør trekkes fram, som det ikke er spurt om ellers i skjemaet?</p>                                                                                                                                                                     | <p>Sykelig overvektige ungdommer har helt spesielle behov angående informasjon, utredning, behandling og oppfølging. Disse behovene kan best ivaretas av en nasjonal behandlingstjeneste.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

**16.**

Oppgi inntil 10 vitenskapelige publikasjoner de siste 5 år som har utgått fra personer i det fagmiljøet som søker, og som er relevante i forhold til den tjeneste som søkes.

Listen skal inkludere publikasjonens PubMed-nummer.

1. Handeland M, Sandbu R, Hjelvesæth J. Fedmekirurgi for ungdom med sykkelig fedme? Kronikk. Tidsskr Nor Legefor 2011;131(5):478-480.  
PMID: 21383805
2. Handeland M, Hjelvesæth J. Fedmeepidemien-vi må begynne med barna. Leder. Tidsskr Nor Legeforen 2009;129:12  
PMID: 19119289
3. Aasheim ET, Johnson LK, Hofso D, Bøhmer T, Hjelvesæth J. Vitamin status after gastric bypass and lifestyle intervention: a comparative prospective study. Surg Obes Relat Dis 2011 March 21. [Epub ahead of print]  
PMID: 21429812
4. Gabrielsen AM, Lund MB, Kongerud J, Viken KE, Røislien J, Hjelvesæth J. The relationship between anthropometric measures, blood gases and lung function in morbidly obese subjects. Obes Surg 2011 Apr; 21(4):485-91.  
PMID: 21086061
5. Hofso D, Nordstrand N, Johnson LK, Karlisen TI, Hager H, Jenssen T, Bollerslev J, Godang K, Sandbu R, Røislien J, Hjelvesæth J. Obesity related cardiovascular risk factors after weight loss: a clinical trial comparing gastric bypass surgery and intensive lifestyle intervention. Eur J Endocrinol 2010; 163: 735-45. Epub 2010 Aug 26.  
PMID: 20798226
6. Jakobsen GS, Hofso D, Røislien J, Sandbu R, Hjelvesæth J. Morbidly obese patients – who undergoes bariatric surgery? Obes Surg 2010; 20: 1142-8. Epub 2010 Jan 5.  
PMID: 20049653
7. Hofso D, Ueland T, Hager H, Jenssen T, Bollerslev J, Godang K, Aukrust P, Røislien J, Hjelvesæth J. Inflammatory mediators in morbidly obese subjects; associations with glucose abnormalities and changes after oral glucose. Eur J Endocrinol. 2009; 161: 451-8  
PMID: 19542241
8. Hofso D, Jenssen T, Bollerslev J, Røislien J, Hager H, Hjelvesæth J. Anthropometric characteristics and type 2 diabetes in extremely obese Caucasian subjects: a cross-sectional study. Diabetes Research and Clinical Practice 2009;86:e9-11  
PMID: 19608292
9. Hjelvesæth J, Hofso D, Aasheim ET, Jenssen T, Moan J, Hager H, Røislien J, Bollerslev J: Parathyroid hormone, but not vitamin D, is associated with the metabolic syndrome in morbidly obese women and men: a cross-sectional study. Cardiovasc Diabetol 8:7, 2009  
PMID: 19187564
10. Aasheim ET, Hofso D, Hjelvesæth J, Birkeland KI, Bøhmer T. Vitamin status in morbidly obese patients: a cross-sectional study. Am J Clin Nutr 2008;87:362-9  
PMID: 18258626

## Videre prosess – forankring

Søknaden skal sendes fra HFet til RHFet for videre behandling. Søknaden skal være underskrevet, og kan sendes via vanlig post og/eller sendes elektronisk som skannet dokument.

Søknaden skal samtidig sendes via e-post til *RHFenes prosjektsekretariatet for nasjonale tjenester* for forberedelse til videre saksbehandling (nedsette arbeidsgrupper, planlegge tidsramme m.v.). Videre saksbehandling iverksettes ved RHF-godkjenning av søknaden.

Prosjektsekretariatets e-postadresse: [Nasjonaletjenester@ihelse.net](mailto:Nasjonaletjenester@ihelse.net)

Bakgrunnsdokumentene gir et godt utgangspunkt for korrekt utfylling av søknadsskjemaet, noe som igjen vil sørge for at saksbehandlingen ikke forsinkes.

## Grunnslagsdokumenter

- Rundskriv I-19/2003
- Helse- og omsorgsdepartementets oppdrag til de regionale helseforetakene
- Kriterier for etablering, vurdering, endring og avvikling av nasjonale tjenester
- Resultatmål – hva vil nasjonale tjenester bli målt på?
- Mandat og sammensetning av referansegruppene

<sup>i</sup> Søknaden lagres som Worddokument med egnet navn på egen PC.

<sup>ii</sup> Bruk et mest mulig dekkende og beskrivende navn på den helsehjelp man ønsker å etablere nasjonal behandlingstjeneste for.

<sup>iii</sup> Søknader om flerregionale funksjoner skal sendes fra hvert av de involverte RHFene. Det forutsettes at søknadene samordnes i forhold til beskrivelse av hvordan behandlingstjenesten er tenkt organisering.

<sup>iv</sup> Gi en vurdering av totalt omfang knyttet til primærdiagnostikk, primærbehandling, komplikasjonsoppfølging og langsiktig oppfølging.

<sup>v</sup> Eksempelvis i forhold til type spesialiteter som bør være representert, behov for brukerrepresentasjon o.a.

<sup>vi</sup> Antall og type stilling pr avdeling/enhet som er eller vil bli involvert i tjenesten. Driftsmidler.

<sup>vii</sup> Dette kan for eksempel være utfordringer knyttet til DRG/ISF-finansiering av pasientgruppen(e), eller forhold knyttet til å ivareta kompetansesenteroppgavene som ligger inne som del av det å påta seg en nasjonal behandlingstjeneste.

<sup>viii</sup> Det må komme klart fram om det ligger ressursmessige forutsetninger fra HFet for å påta seg oppgaven. Dette er ett av punktene som RHFet må ta konkret stilling til før (eventuell) videresending av søknaden for videre behandling.