

Enhver kliniker med behov for ekspertviden om overvægt og overvægtsbehandling burde anskaffe sig den nye bog: *Bariatric i et tværfagligt perspektiv*. Bariatric er det medicinske speciale, der omfatter årsager til samt forebyggelse, undersøgelse og behandling af ekstrem overvægt. Ordet bariatric kommer fra græsk og betyder oprindeligt "tyngde". Det blev indført i Danmark som officiel betegnelse i 2005. Definitionen på en bariatrisk patient er, at vedkommendes BMI er over 35 med følgesygdomme eller over 40 med eller uden følgesygdomme. Bariatric som specialeområde fortjener større professionel opmærksomhed, eftersom halvdelen af den danske befolkning er overvægtig. Mere end hver 7. dansker er svært overvægtig, og hver tyvende er ekstremt overvægtig. Der er generel enighed om, at andelen af svært overvægtige er stærkt stigende, og at ekstrem fedme er en livstruende sygdom, der kræver behandling.

Bogen er en antologi bestående af 21 kapitler skrevet af anerkendte fagpersoner inden for området. Det psykologfaglige perspektiv er repræsenteret ved psykologerne Kristian Østergaard Melby, Helle Nergaard Grønbæk, Annette Ilfeldt og Claudia Christiansen. Lægerne Jette Ingerslev og Andreas Printzlau har stået for redigeringen og bidrager desuden selv med læseværdige kapitler.

Bogen formår at komme hele vejen rundt om svær overvægt ved at adressere overvægtens ætiologi, forebyggelse af overvægt, behandling og rehabilitering. Bogen afsluttes med et kapitel, hvor svært overvægtige personer fortæller deres historier og fortæller om deres psykiske trivsel før, under og efter behandling. Dette kapitel er baseret på dagbøger skrevet af gastric bypassopererede patienterne. Efter mange informationstunge kapitler, er der noget forfriskende, lærerigt og fængslende ved patientberetningerne om et liv med svær overvægt. Det er en styrke ved bogen, at emneområdet behandles tværsæktorielt, således at man som sundhedspersonale opnår et indblik i de forskellige aspekter af behandlingen samt organiseringen af den, også set fra et sundhedsøkonomisk perspektiv.

Bogens største styrke er fremhævelsen af tværfaglighedens funktion, som sammenfattes i en model, redaktørerne præsenterer i kapitel 1. Modellen illustrerer nødvendigheden af, at patienten opnår forståelse eller erkendelse af bagvedliggende årsager og vedligeholdende faktorer for overvægten, hvis de skal opnå et godt behandlingsresultat. Men forståelse er ikke tilstrækkelig, dvs. den fører ikke sikkert til vægtreduktion. Det understreges, at intet tiltag kan stå alene. Ofte må den psykologiske behandling suppleres med en biomedicinsk behandlingsmodalitet, fx en slankekur eller et fedmekirurgisk indgreb. Der er vitterligt tale om et omfattende tværfagligt og komplekst område, belyst ved bogens mange forskellige faglige perspektiver.

De psykologfaglige kapitler omhandler psykologiske faktorer i bariatric (kap. 5), psykologisk behandling (kap. 13) og den psykologiske forandring efter vægttab (kap. 18) af Helle Nergaard Grønbæk og Kristian Østergaard Melby. Dertil kommer et kapitel om traumebehandling (kap. 14) af Claudia Christiansen og Annette Ilfeldt. Alle kapitler er tydeligvis skrevet af psykologer med ekspertviden inden for området. De er alle læseværdige og giver et godt indblik i erfarings- eller evidensbaserede psykologiske teorier og interventionsformer.

I kap. 5 af Grønbæk og Østergaard om psykologiske faktorer i bariatri identificeres relevante faktorer af betydning for udviklingen og vedligeholdelsen af overvægt, men kapitlet trænger, efter vores mening, til en grundigere korrekturlæsning og efterredigering. Tabel 5.1. er en oversigt over psykosociale faktorer, hvor forfatterne, på trods af hensigten om at undgå kausalitet i fremstillingen af sammenhænge mellem psykosociale faktorer og svær overvægt, vælger at behandle disse sammenhænge under overskrifterne: "Faktor", "mulig virkningsmekanisme" og "mulig effekt". Overskrifterne tvinger, så vidt vi kan se, forfatterne til at begive sig ud i spekulationer om mulige virkningsmekanismer, hvor det ikke tydeligt fremgår, hvem der er ophavsmanden til disse spekulationer – forfatterne til kapitlet eller forfatterne til de undersøgelser, der refereres til. I et enkelt tilfælde savner man både præcision og stringens i fremstillingen af sammenhængen mellem den identificerede psykologiske faktor og den mulige virkningsmekanisme: *"Faktor: Ensomhed. Mulig virkningsmekanisme: Negative følelser såsom væmmelse, tristhed, og træthedsfølelse er sværest at regulere. Mulig effekt: Overspiser ved negative følelser (se nedenfor)"*. Forfatterne kommer imidlertid stærkt igen i kap. 13 og 18, hvor forfatterne i kap. 13 demonstrerer et godt overblik over kognitiv adfærdsterapi og indtænker nyudviklinger inden for denne terapiretning i deres forslag til intervention. Evidensafsnittet i dette kapitel er godt, informativt og grundigt. Som kognitiv adfærdsterapeut savner man en præsentation af en specifik kognitiv model for svær overvægt, dvs. svær overvægt, som ikke er ledsaget af BED (binge eating disorder). Der er generelt en stor efterspørgsel efter en dansksproget fagbog, hvor forfatterne mere detaljeret kan udfolde den kognitive adfærdsterapeutiske tilgang til overvægt. I kapitel 18 om den psykologiske forandring efter vægttab præsenterer forfatterne en sensitiv forståelse af de psykologiske forandringer forbundet med vægttab, og der er heldigvis blevet plads til et fint eksempel på en dialog mellem behandler og patient.

Der er skrevet to kapitler af klinisk diætist Stine Junge Albrechtsen. Det ene (kap. 12) omhandler diætetisk behandling af overvægt. Som mange diætister, der arbejder med overvægt har erfaret, så kan den diætetiske indsats sjældent stå alene, og forfatterne pointerer også, at motion, farmakologi og kirurgi kan være nyttige. Men der mangler her det psykologiske aspekt, som først nævnes i afrundingen. Hvis man skal tabe sig, er det nødvendigt at opnå erkendelse af, hvorfor man overspiser, før man kan tilrettelægge den korrekte vægttabsmetode samt opnå en bedre compliance, hvilket også er centralt i følge kapitlet. Ren diætetisk så er kapitlet grundigt skrevet og refererer til evidensbaseret viden. Det er en vigtig pointe i dette kapitel, at tiden efter vægttabet er af ligeså vigtig karakter som selv vægttabet, da mange undersøgelser tyder på, at de fleste vægttøger igen.

Klinisk diætist Stine Junge Albrechtsen er en af de mest erfarne diætister i Danmark ift. kost efter bariatrisk kirurgi, og i kapitel 19 giver en hun virkelig god gennemgang af, hvad man postoperativt kan og må spise. Kapitlet viser både de danske og udenlandske anbefalinger og forklarer de nationale forskelle. Der gives en meget præcis gennemgang af anbefalinger for både mikro- og makronæringsstoffer, som bærer præg af både generelle anbefalinger, men også forfatterens erfaringer fra klinikken. Og igen er der fokus på, hvorfor det er svært at vedligeholde vægttabet, og hvorfor det er så vigtigt, at patienterne følges længe efter initial indsats og opnået vægttab.

Bogen er egnet som pensumlitteratur på flere sundhedsfaglige uddannelser. Man bliver opmærksom på, at bogen har været længe undervejs, når der fx refereres til nye officielle kostråd, der vil komme "i løbet af 2013" (s. 235). Man kan derfor kun håbe på, at der på et tidspunkt kommer en opdateret udgivelse. Målgruppen for bogen er sundhedsfagligt personale, men vi forestiller os, at også patienter og deres pårørende kunne have glæde af at læse bogen.

*Af Charlotte Humble Andersen, Klinisk diætist, Frederiksberg Hospital, medicinsk afdeling og Tina Holm Nyland, privatpraktiserende autoriseret psykolog og godkendt specialist i psykoterapi*

