Region Jönköpings län

Socialdemokraterna

1. Vad har regionen gjort sedan NPO:s beslut 2025-06-19?

Vårdprogram? Remissvägar? Ansvarig enhet? Konservativ behandling? Kliniska studier?

Regionen har granskat underlaget från NPO kirurgi/plastikkirurgi genom det regionala programområdet kirurgi/plastik. I september 2025 beslutades att inga förändringar skulle göras i de regionala riktlinjerna eftersom det inte bedömdes finnas någon ny evidens inom området. Regionen arbetar därför vidare utifrån de riktlinjer som redan finns för lipödem.

2. Hur säkerställer regionen att patienter får den vård NPO anger?

Kompression, lymfterapi, fysioterapi, smärtrehab, primärvårdskunskap?

Patienter med lipödem handläggs och omhändertas i första hand inom primärvården. Vid osäkerhet kring diagnos eller behov av en second opinion kan lymfterapeut vid Rehabiliteringscentrum konsulteras. Lymfterapeut kan även konsulteras vid behov kring kompressionsbehandling.

Behandlingen anpassas efter individens förutsättningar och kan omfatta information och rådgivning om lipödem, kompressionsbehandling, fysisk aktivitet, råd om sunda kostvanor samt insatser för att förebygga eller behandla psykisk ohälsa. Fysioterapeut, arbetsterapeut och psykosocialt team kan också bli aktuella utifrån patientens behov.

3. Vad gör regionen för de kvinnor som drabbas hårdast?

De som förlorar gångförmågan, blir rullstolsburna eller sängbundna men nekas fettsugning för lipödemet?

Vi har förståelse för att lipödem kan få stora konsekvenser för den som drabbas, särskilt när sjukdomen kan leda till smärta och begränsad rörelseförmåga. Regionens riktlinjer anger att behandlingen ska anpassas efter varje individs förutsättningar och inriktas på att förebygga försämring och lindra symtom. En noggrann medicinsk bedömning och biopsykosocial kartläggning ska ligga till grund för individanpassad vägledning, rådgivning och information om egenvård. Beroende på patientens behov kan bland annat kompressionsbehandling, anpassad fysisk aktivitet samt kontakt med fysioterapeut, arbetsterapeut och psykosocialt team bli aktuellt.

För patienter med omfattande besvär och funktionsnedsättning är det särskilt viktigt att vården utgår från hela patientens situation och att insatserna anpassas efter de individuella behoven. Fokus bör ligga på att förebygga ytterligare försämring och lindra symtomen.

4. När implementeras NPO:s beslut?

Tidsplan för vårdprogram, remissvägar och kirurgi inom studie?

Underlaget från NPO kirurgi/plastikkirurgi har granskats av det regionala programområdet kirurgi/plastik. I september 2025 beslutades att inte göra några nya förändringar av de regionala

riktlinjerna, eftersom det inte bedömdes finnas någon ny evidens inom området. Regionen följer de riktlinjer som finns framtagna.

Inför valet och kommande mandatperiod

1. Vad kommer ni att göra om ni får fortsatt ansvar för regionens hälso- och sjukvård?

Vårdprogram? Remissvägar? Konservativ behandling? Kliniska studier?

Regionen har i dag framtagna riktlinjer för vård vid lipödem. Vi ser samtidigt att det här är en patientgrupp som behöver tas på allvar och få ett bra bemötande och stöd utifrån sina behov. Vi Socialdemokrater vill också förstärka arbetet med sjukdomar och diagnoser som i stor utsträckning drabbar kvinnor. Patienterna handläggs huvudsakligen inom primärvården och behandling anpassas efter individens förutsättningar, med fokus på att förebygga försämring och lindra symtom.

2. Hur kommer ni att säkerställa att NPO:s beslut följs i nästa mandatperiod?

Kompression, lymfterapi, fysioterapi, smärtrehab, primärvårdskunskap?

Regionen följer de riktlinjer som finns framtagna för lipödem. Det nationella underlaget har också granskats inom det regionala programområdet kirurgi/plastik, som i september 2025 bedömde att det inte fanns ny evidens som motiverade förändringar av de befintliga riktlinjerna.

3. Vad kommer ni att göra för de kvinnor som drabbas hårdast? Och när kan de få den behandling som behövs för att bryta ökad funktionsnedsättning, ökade symtom och följdsjukdomar.

De som förlorar gångförmågan, blir rullstolsburna eller sängbundna? De som vill ha sina liv tillbaka och få bidra till samhället istället för att vara beroende av densamma.

För den som lever med så svåra besvär att vardagen och självständigheten begränsas kraftigt är det en självklart enormt tuff situation. Den drabbade bör bemötas med både kunskap och förståelse av vården.

Regionens nuvarande riktlinjer anger att vården ska utgå från en individuell medicinsk och biopsykosocial bedömning. Behandlingen ska anpassas efter individens förutsättningar och syfta till att både förebygga försämring och lindra symtom. Vi Socialdemokrater ser samtidigt att det fortfarande finns skillnader mellan kvinnor och män när det gäller tillgång till vård och behandling. Därför ska ett jämställdhetsperspektiv finnas med i hälso- och sjukvården, och vi vill förstärka arbetet med sjukdomar och diagnoser som i stor utsträckning drabbar kvinnor.