Region Östergötland

Moderaterna

Smärta, nedsatt rörlighet och en successivt minskad förmåga att klara vardagen kan innebära ett mycket stort lidande, både för den som är sjuk och för närstående.

Nationellt programområde (NPO) kirurgi och plastikkirurgis beslut den 19 juni 2025 är inte ett nationellt vårdprogram med fastställda remissvägar. Den nationella arbetsgruppen kunde inte enas om en riktlinje eftersom studier av tillräckligt hög kvalitet saknas. NPO slog samtidigt fast att patienter med symtom som är förenliga med lipödem behöver få tillgång till adekvat diagnostisk utredning och behandling, helst genom ett multidisciplinärt omhändertagande. NPO pekar ut kompression, massage, träning, kostråd och vid behov obesitasbehandling som konservativa insatser. Fettsugning kan enligt beslutet övervägas i vissa fall, ***men*** ska då utföras inom ramen för en klinisk studie med strukturerad uppföljning före och efter behandlingen, någon sådan studie finns inte i dagsläget.

Region Östergötland uppmärksammade tidigt den aktuella patientgruppen genomförde en behovsanalys redan 2018. Flera olika utvecklingsområden identifierades och föranledde att uppdragen till vårdverksamheterna ändrades och att Hälso- och sjukvårdsnämnden satsade 2 mkr på att stärka och utveckla vården under 2021. Som en följd av det har regionen tagit fram en vårdprocess för patienter med lipödem. I sydöstra sjukvårdsregionen togs en handlingsplan fram med inriktningen att samordna patientinformation på 1177, utarbeta sjukvårdsregionala riktlinjer, undersöka intresset för en forskningsstudie och föra frågan om kirurgiska indikationer vidare till nationell nivå.

Den som har symtom som kan bero på lipödem ska i första hand vända sig till sin vårdcentral för medicinsk bedömning, utredning av symtom och samsjuklighet samt ställningstagande till behandling och rehabilitering.

De patienter som behöver mer insatser än vad som kan ges på vårdcentralsnivå remitteras till en särskild mottagning inom Närsjukvården i västra länsdelen där man byggt upp en regionövergripande verksamhet med särskild kunskap om patientgruppen. De utför bedömning, rådgivning och individuellt anpassad behandling (så som kompression, fysisk aktivitet, enklare kostråd, psykisk hälsa etc.). På mottagningen arbetar arbetsterapeuter och fysioterapeuter. Att kirurgi inte kan erbjudas som etablerad rutin innebär inte att patienten lämnas utan symtomlindring, rehabilitering, hjälpmedelsbedömning eller behandling av samsjuklighet.

Jag vill vara tydlig med att jag inte kan ange om och, i så fall, när det skulle kunna vara aktuellt att införa kirurgi innan det finns en konkret studie, en ansvarig forskningshuvudman, godkänd forskningsplan, finansiering och tillräcklig klinisk kapacitet. Däremot är det rimligt att Region

Östergötland fortsätter arbetet med att klargör vårdvägarna för diagnostik, konservativ behandling och rehabilitering utifrån det arbete som redan har gjorts. Hälso- och sjukvårdsnämnden kommer givetvis att följa frågan inom ramen för den ordinarie uppföljningen av all vår verksamhet.