Region Skåne

Socialdemokraterna

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

Vårdprogram? Remissvägar? Konservativ behandling? Kliniska studier?

Förslag på svar: I Region Skåne ansvarar primärvården för den initiala bedömningen och utredningen vid misstänkt lymfödem. Patienter med konstaterat lymfödem remitteras till specialiserad lymfödemmottagning. För patienter som utvecklar lymfödem efter cancerbehandling finns särskilda rutiner för tidig upptäckt och behandling.

Behandlingen består framför allt av individanpassade kompressionsdelar, fysisk aktivitet, hudvård och stöd till egenvård. Den specialiserade vården följer patienten tills tillståndet är stabilt och patienten kan hantera sin egenvård, vanligtvis efter 1–2 år. Därefter kan patienten själv beställa ordinerade kompressionsdelar och hjälpmedel via Region Skånes regionala beställningsfunktion. Vid försämring finns möjlighet till en ny bedömning.

För lipödem är kunskapsläget och vårdstrukturen mindre utvecklade. Det saknas idag nationella riktlinjer för diagnostik och behandling i Sverige, och det finns inte heller någon tydligt etablerad regional vårdkedja i Skåne.

Idag får personer med lipödem sjukdom inte tillräcklig god vård i Skåne. Vi socialdemokrater vill därför att Region Skåne arbetar för att personer med lipödem ska få en tydligare vårdväg från tidig upptäckt och diagnostik i primärvården till rätt behandling och uppföljning i specialiserad vård när det behövs.

Det innebär också att vårdpersonal behöver få bättre kunskap om lipödem och att det behöver finnas tillgång till rätt kompetens inom exempelvis kompression, fysioterapi, lymfterapi och smärtrehabilitering. För de patienter som har mer omfattande besvär behöver vården kunna göra en samlad och individuell bedömning av vilka insatser som behövs.

Den socialdemokratiska riksdagsledamoten, Marianne Fundahn, lyfter i sin riksdagsmotion från 2025 behovet av riktlinjer, utbildning av vårdpersonal och tvärprofessionella team för att skapa en mer jämlik vård vid lipödem. [1]

För oss handlar det om att vården ska kunna utvecklas i takt med kunskapsläget och att patienter inte ska behöva vänta i åratal på rätt diagnos eller tvingas söka och betala för vård privat för att den offentliga vården saknar kunskap eller vårdvägar.

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

Kompression, lymfterapi, fysioterapi, smärtrehab, primärvårdskunskap?

Förslag på svar: Vi vill att nationella kunskapsstöd och rekommendationer ska få genomslag i den skånska vården och att Region Skåne systematiskt följer den nationella kunskapsutvecklingen.

---

[1] Tillgång till rätt behandling för patienter med lipödem (Motion 2025/26:1574 av Marianne Fundahn (S)) | Sveriges riksdag

Samtidigt måste vi vara tydliga med att kunskapsläget för lipödem fortfarande är under utveckling och att det idag saknas nationella riktlinjer för diagnostik och behandling. Därför behöver Region Skåne vara beredd att anpassa vården när nya kunskapsstöd och rekommendationer tas fram.

En viktig del är att stärka primärvårdens kunskap så att vårdpersonal kan känna igen lipödem, ställa rätt frågor och förstå när patienten behöver gå vidare till specialiserad vård.

Vi behöver också säkerställa att det finns rätt kompetens för de behandlingsinsatser som patienterna behöver exempelvis kompression, fysioterapi, lymfterapi och smärtrehabilitering. För patienter med mer komplex problematik behövs tvärprofessionella arbetssätt så att patienten inte själv behöver vara den som samordnar vården.

Det är också viktigt att vården följer upp vilka insatser patienterna får och vilka resultat de leder till. På så sätt kan Region Skåne bidra till att bygga den kunskap som idag saknas.

Vi vill också stärka forskningen och den systematiska uppföljningen. Detta lyfter, Inga-Lill Sjöbloms, socialdemokratisk riksdagsledamot i sin riksdagsmotion från 2024 att just behovet av mer forskning om lipödem och pekar bland annat på behovet av bättre kunskap om diagnostik och behandling. [2]

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 detsamma.

Förslag på svar: Det är särskilt viktigt för oss socialdemokrater att vården fungerar och ges till de som har störst behov.

För kvinnor med svår lipödem, svår smärta och kraftigt nedsatt funktionsförmåga får vården aldrig nöja sig med att konstatera att problemen är långvariga. Patienten måste få en individuell bedömning av sin situation och av vilka behandlingar och rehabiliterande insatser som kan förbättra funktion, minska symtomen och ge större självständighet.

Vår ambition är att fler ska få rätt diagnos tidigare och att vården ska kunna erbjuda rätt stöd innan sjukdomen hunnit leda till omfattande funktionsnedsättning. Det kräver bättre kunskap i primärvården, tydliga remissvägar och tillgång till rätt kompetens inom bland annat fysioterapi, kompression, lymfterapi och smärtrehabilitering.

Vi vill också att kunskapen om behandling ska utvecklas genom forskning och kliniska studier. Vården behöver riktlinjer, utbildning och tvärprofessionella team för att skapa jämlik vård.

För oss handlar detta ytterst om människors möjlighet att leva ett självständigt liv. Den som kan arbeta, studera, vara förälder, delta i samhället och klara sin vardag ska få förutsättningar att göra det. Och den som redan har fått en omfattande funktionsnedsättning ska inte lämnas ensam med att försöka navigera mellan olika delar av vården.

---

[2] Lipödem (Motion 2024/25:345 av Inga-Lill Sjöblom (S)) | Sveriges riksdag

Vården för personer med svår lipödem är inte tillräckligt bra idag i Region Skåne. Vi socialdemokrater vill förändra det. Ingen ska behöva kämpa i åratal för att bli trodd, få en diagnos eller få tillgång till behandling.