

Lymfödemkirurgi

Uppföljningsmått för årlig uppföljning av nationell
högspecialiserad vård

Innehåll

Årlig uppföljning av nationell högspecialiserad vård	3
Förteckning över uppföljningsmått	5
Uppföljningsmått för tillståndsområde Lymfödemkirurgi	6
Versionshistorik	17
Bilaga 1. Definition av tillståndsområde Lymfödemkirurgi.....	18

Årlig uppföljning av nationell högspecialiserad vård

Lagen för en ny beslutsprocess för den högspecialiserade vården gick igenom den 1 juli 2018. Syftet med nationell högspecialiserad vård är att koncentrera avancerad hälso- och sjukvård till upp till fem enheter i landet för att höja den medicinska kompetensen, stärka patientsäkerheten och öka effektiviteten.

Som en del i Socialstyrelsens arbete med nationell högspecialiserad vård ingår årlig uppföljning av de nationella enheter som har tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård. Enligt förarbetena till den nya lagen ska ett litet antal (5–10 stycken) indikatorer och bakgrundsmått följas upp för varje vårdområde. Uppföljningsmått ska grunda sig i den egenkontroll som de nationella vårdenheterna utför och företrädesvis tas från kvalitetsregister eller patientadministrativa system. Uppföljningsmått visualiseras sedan på Socialstyrelsens webbplats.

Uppföljningsmått inom årlig uppföljning av nationell högspecialiserad vård faller inom kategorierna bakgrundsmått, tillgänglighetsmått, resultatmått, patientrapporterade mått och överrapporteringsmått. I detta dokument redovisas uppföljningsmått för tillståndsområde Lymfödemkirurgi.

Bakgrundsmått

Bakgrundsmått ger en bild av antal patienter och antal behandlingar inom nationell högspecialiserad vård, ålder och kön på patienterna, samt var patienterna kommer ifrån. De kan också visa vårdtid eller hur svårt sjuka patienterna är. Data samlas in årligen för att kunna följa utveckling, remitteringsmönster och patientfördelning inom nationell högspecialiserad vård. Till skillnad från övriga uppföljningsmått finns det ingen önskvärd riktning på bakgrundsmått. I den årliga uppföljningen av NHV utarbetas 1–5 bakgrundsmått per tillståndsområde.

Tillgänglighetsmått

Tillgänglighetsmått är uppföljningsmått som visar tillgänglighet till den nationellt högspecialiserade vården. Exempel på tillgänglighetsmått kan vara hur stor andel av remitterade patienter som får ett besök vid en nationell vårdenhet inom rekommenderad tid, eller hur lång tid en patient får vänta på behandling. Det kan också handla om i vilken mån en nationell vårdenhet måste remittera patienter till annan nationell vårdenhet. Tillgänglighetsmått har en önskvärd riktning som vårdenheterna ska arbeta mot, till exempel att en så hög andel av patienterna som möjligt behandlats inom rekommenderad tid. Dessa mått beror på en rad faktorer som vårdgivaren ibland inte kan påverka, till exempel hur sjuk patienten är när hen remitteras, tillgång till organ för transplantation eller att patienten vill skjuta upp behandlingen. Resultaten behöver tolkas med det i åtanke. 1–2 tillgänglighetsmått utarbetas per tillståndsområde.

Resultatmått

Resultatmått visar hur det går för patienterna, så som exempelvis överlevnad, återinläggning eller komplikationer efter ett ingrepp. Likt tillgänglighetsmått har resultatmått en önskvärd riktning som vårdenheterna ska arbeta mot. Dessa resultat beror på en rad faktorer som vårdgivaren ibland inte kan påverka, till exempel hur sjuka patienterna är vid remittering. Resultaten behöver tolkas med det i åtanke. Det kan vara svårt att ta fram några få övergripande resultatmått som speglar vård för samtliga patienter inom definitionen. Måtten kan därför aldrig ersätta vårdenheternas egna kvalitetsuppföljningar och resultat från eventuella kvalitetsregister. 1–3 resultatmått utarbetas per tillståndsområde.

Patientrapporterade mått

Patientrapporterade mått syftar till att öka patientdelaktigheten inom vården. PROM (Patient Reported Outcome Measures) är mått som visar hur patienterna själva skattar sin sjukdom och hälsa efter viss vård, medan PREM (Patient Reported Experience Measures) är mått som mäter patientens upplevelse av och tillfredsställelse med vården. Patientrapporterade utfall är viktiga eftersom de ger ett patientperspektiv på vården, som inte alltid fångas av kliniska mått. Även om kliniska utfall som sjuklighet och dödlighet är viktiga för patienterna så visar de inte hur patienterna mår eller vad de vill ha ut av en behandling. Patientrapporterade mått har en önskvärd riktning som vårdenheterna ska arbeta mot. Minst ett patientrapporterat mått utarbetas per tillståndsområde.

Överrapporteringsmått

Dessa uppföljningsmått syftar till att förbättra vårdkedjan för patienter som vårdas inom nationell högspecialiserad vård, säkerställa en trygg övergång till vården i patientens hemregion och öka patientsäkerheten. De kan också främja samverkan mellan tillståndsinnehavare och remittent, exempelvis genom att visa om tillståndsinnehavarna återrapporterar patienten till hemortsläkare eller remitterande sjukhus, och i så fall hur. Ett annat exempel är att visa andelen patienter som får en individuell vårdplan vid utskrivning. Måtten har en önskvärd riktning som vårdenheterna ska arbeta mot. Minst ett överrapporteringsmått utarbetas per tillståndsområde.

Förteckning över uppföljningsmått

Tabellen nedan visar samtliga uppföljningsmått för årlig uppföljning av nationell högspecialiserad vård (NHV) inom tillståndsområde Lymfödemkirurgi. Den vård som ingår i NHV-definitionen redovisas i bilaga 1.

Tabell 1. Uppföljningsmått för tillståndsområde Lymfödemkirurgi

ID	Namn	Kategori
B1	Antal patienter	Bakgrundsmått
B2	Antal nationella multidisciplinära konferenser	Bakgrundsmått
B3	Antal operationer	Bakgrundsmått
B4	Antal patienter som opererats	Bakgrundsmått
B5	Ålder hos opererade vuxna patienter	Bakgrundsmått
T1	Tid från remiss till bedömning	Tillgänglighetsmått
T2	Tid till operation	Tillgänglighetsmått
R1	Komplikationer efter kirurgi	Resultatmått
P1	Patientrapporterad livskvalitet	Patientrapporterat mått
P1	<i>Patientrapporterad livskvalitet - Utvecklingsmått</i>	Utvecklingsmått
Ö1	Överrapportering till hemort	Överrapporteringsmått

Inrapporteringsperiod

Data för uppföljningsmått som beskrivs i detta dokument rapporteras in i aggregerad form av NHV-enheterna, och detta sker årligen under mars månad. Inrapporteringen avser det föregående årets resultat, vilket också är det som visas ut på myndighetens webbplats.

Mätperioden (behandlingsåret eller det år en patient besökt NHV-enheten) är det år som uppföljningsmålet redovisas för. I detta dokument kommer mätperioden vara det föregående året vid inrapportering, exempelvis rapporteras data i mars 2027 för patienter som vårdats vid NHV-enheten under hela 2026. I vissa fall behöver patienterna följas upp under en längre tid och mätperioden för dessa mått kan då sträcka sig längre tillbaka i tiden.

Visualisering på Socialstyrelsens webbplats

På myndighetens webbplats¹ redovisas inrapporterade data dels för hela riket och dels per NHV-enhet.

Den information om uppföljningsmått som visas ut i anslutning till resultatdiagrammen på webbsidan för årlig uppföljning av NHV är markerad med en asterisk (*) i tabellerna i detta dokument.

¹ <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/nationell-hogspecialiserad-vard/arlig-uppfoljning/>

Uppföljningsmätt för tillståndsområde Lymfödemkirurgi

Bakgrundsmått 1

B1 – Antal patienter	
Mått*	Antal unika remitterade patienter inom definitionen vid NHV-enhet.
Mätenhet	Antal patienter
Syfte*	Att få en bild av det totala antalet patienter inom definitionen. Att kunna följa utveckling, remitteringsmönster och patientfördelning inom nationell högspecialiserad vård.
Kategori	Bakgrundsmått
Typ av mått	Nyckeltal
Datakälla*	Patientadministrativa system
Felkällor och begränsningar*	
Teknisk beskrivning*	<i>Måttets population</i> Samtliga unika remitterade patienter där remiss accepterats inom definitionen under behandlingsåret (året innan inrapporteringsåret) Remisser som efterfrågar en bedömning av patienter inom NHV-definitionen inkluderas i måttet. Remisser som är felskickade, saknar information för att kunna bedömas eller avser frågeställningar exkluderas ur måttet. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> För måttet redovisas totalt antal remitterade patienter samt fördelningar enligt nedan. <i>Fördelningar</i> För måttet rapporteras totalt antal unika patienter samt fördelat på: - Hemregion (enligt folkbokföring) - Ej folkbokförda i Sverige - Juridiskt kön - Barn (0–17 år) - Vuxna (≥18 år)
Kommentar	
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2027 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december 2026. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som remitterats under föregående år.

Bakgrundsmått 2

B2 – Antal nationella multidisciplinära konferenser	
Mått*	Antal nationella multidisciplinära konferenser (MDK) där samtliga NHV-enheter deltagit.
Mätenhet	Antal tillfällen
Syfte*	Att ge en bild av samarbetet för samsyn i behandling, jämlik vård och kompetensutbyte.
Kategori	Bakgrundsmått
Typ av mått	Nyckeltal
Datakälla*	Patientadministrativa system
Felkällor och begränsningar*	
Teknisk beskrivning*	<i>Måttets population</i> Samtliga nationella multidisciplinära konferenser (fysiska eller digitala) där samtliga NHV-enheter deltar. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> För måttet redovisas antalet nationella multidisciplinära konferenser under behandlingsåret. Flera patienter kan diskuteras vid varje multidisciplinär konferens Måttet redovisas på nationell nivå.
Kommentar	Region Uppsala rapporterar antalet nationella multidisciplinära konferenser för hela landet.
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2027 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december 2026. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för konferenser som genomförts under föregående år.

Bakgrundsmått 3

B3 – Antal operationer	
Mått*	Antal operationer utförda på NHV-enhet inom definitionen.
Mätenhet	Antal operationer
Syfte*	Att få en bild av totalt antal operationer inom definitionen samt utifrån typ av operation.
Kategori	Bakgrundsmått
Typ av mått	Nyckeltal
Datakälla*	Patientadministrativa system
Felkällor och begränsningar*	
Teknisk beskrivning*	<i>Måttets population</i> Samtliga operationer som genomförts på NHV-enhet under behandlingsåret (året innan inrapporteringsåret). <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> För måttet redovisas totalt antal operationer som dessa patienter genomgått samt fördelat på typ enligt nedan. Om en patient genomgår samma slags operation på flera extremiteter i samma seans räknas det som flera operationer. En patient kan genomgå flera olika operationer under samma operationstillfälle eller år och räknas då flera gånger. <i>Fördelningar</i> Antal operationer fördelat på typ av operation: - LVA - Fettsugning - Lymfkörteltransplantation - Annan kirurgi/resektion av lymfödem
Kommentar	
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2027 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december 2026. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för operationer som genomförts under föregående år.

Bakgrundsmått 4

B4 – Antal patienter som opererats	
Mått*	Antal unika patienter som opererats, inom definitionen, på NHV-enhet.
Mätenhet	Antal patienter
Syfte*	Att få en bild av vården inom definitionen och ge en bild av totala antalet patienter som fått en operation samt utifrån typ av operation.
Kategori	Bakgrundsmått
Typ av mått	Nyckeltal
Datakälla*	Patientadministrativa system
Felkällor och begränsningar*	
Teknisk beskrivning*	<i>Måttets population</i> Samtliga unika patienter som genomgått en operation vid NHV-enhet under behandlingsåret (året innan inrapporteringsåret). <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> För måttet redovisas totalt antal unika patienter som fått en operation samt fördelat på nedan. <i>Fördelning:</i> – LVA – Fettsugning – Lymfkörteltransplantation – Annan kirurgi/resektion av lymfödem – Kombinationsbehandling
Kommentar	
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2027 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december 2026. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som opererats under föregående år.

Bakgrundsmått 5

B5 – Ålder hos opererade vuxna patienter	
Mått*	Ålder hos vuxna patienter som opererats på NHV-enhet inom definitionen.
Mätenhet	Ålder i antal år
Syfte*	Att ge en bild av opererade vuxna patienters ålder. Att kunna följa utveckling och patientfördelning inom nationell högspecialiserad vård.
Kategori	Bakgrundsmått
Typ av mått	Nyckeltal
Datakälla*	Patientadministrativa system
Felkällor och begränsningar*	
Teknisk beskrivning*	<i>Måttets population</i> Samtliga unika vuxna patienter som opererats på NHV-enhet. Åldern mäts vid första operationstillfället. Måttets population är samma som i mått B4. Måttet rapporteras som ålder i antal år (medelvärde och standardavvikelse, 10:e percentil, median, 90:e percentil). Vid inrapportering anges också totalantalet (N) patienter som data är baserade på. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i>
Kommentar	
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2027 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december 2026. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som opererats under föregående år.

Tillgänglighetsmått 1

T1 – Tid från remiss till bedömning	
Mått*	Tid från accepterad remiss till bedömning vid besök på NHV-enhet.
Mätenhet	Tid i antal dagar
Syfte*	Att följa utveckling av väntetid.
Riktning*	Ett lågt värde är att föredra
Kategori	Tillgänglighetsmått
Typ av mått	Processmått
Datakälla*	Patientadministrativa system
Felkällor och begränsningar*	Patientvald väntan påverkar tiden.
Teknisk beskrivning*	<i>Måttets population</i> Samtliga patienter som remitterats till NHV-enhet för individanpassad bedömning under året före inrapporteringsåret. Måttets population är samma som i mått B1. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> Måttet beräknas genom att ta datum för fysisk bedömning vid NHV-enhet minus datum för accepterad remiss. Vid rapportering anges medelvärde och standardavvikelse, 10:e percentil, median samt 90:e percentil. Vid inrapportering anges också totalantalet (N) patienter data är baserade på.
Kommentar	Remisser som efterfrågar en bedömning av patienter inom NHV-definitionen inkluderas i måttet. Remisser som är felskickade, saknar information för att kunna bedömas eller avser frågeställningar exkluderas ur måttet.
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2027 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december 2026. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som bedömts under föregående år.

Tillgänglighetsmått 2

T2 – Tid till operation	
Mått*	Tid från beslut om behandling till operation på NHV-enhet.
Mätenhet	Tid i antal dagar
Syfte*	Att säkerställa att patienter får vård i tid.
Riktning*	Ett lågt värde är att föredra
Kategori	Tillgänglighetsmått
Typ av mått	Processmått
Datakälla*	Patientadministrativa system
Felkällor och begränsningar*	Patientvald väntan påverkar tiden
Teknisk beskrivning*	<i>Måttets population</i> Samtliga patienter inom definitionen och som opererats på NHV-enhet under året före inrapporteringsåret. Måttets population är samma som i mått B4. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> Måttet beräknas genom att ta datum för operation minus datum för operationsanmälan. Vid rapportering anges medelvärde och standardavvikelse, 10:e percentil, median samt 90:e percentil. Vid inrapportering anges också totalantalet (N) patienter data är baserade på.
Kommentar	
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2027 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december 2026. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som opererats under föregående år.

Resultatmått 1

R1 – Komplikationer efter operation	
Mått*	Andel patienter där postoperativ komplikation (Clavien-Dindo ≥ 2) uppstått inom 30 dagar efter operation på NHV-enhet.
Mätenhet	Andel i procent
Syfte*	Att ge en bild av resultatet av den vård som ges inom definitionen.
Riktning*	Låg andel eftersträvas
Kategori	Resultatmått
Typ av mått	Resultatmått
Datakälla*	Patientadministrativa system
Felkällor och begränsningar*	
Teknisk beskrivning*	Med komplikationer i detta mått avses samtliga icke-förväntade komplikationer där svårighetsgraden klassificerats som ≥ 2 enligt Clavien-Dindo (The Clavien-Dindo Classification AssesSurgery GmbH). <i>Måttets population</i> Samtliga patienter som genomgått en eller flera operationer inom definitionen på NHV-enhet under behandlingsåret (året innan inrapporteringsåret). Måttets population är samma som i mått B4. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> <i>Täljare</i> Antal patienter, enligt nämnaren, där en komplikation enligt Clavien Dindo ≥ 2) tillstött inom 30 dagar efter operation. <i>Nämnare</i> Antal patienter som genomgått en eller flera operationer på NHV-enhet under året före inrapporteringsåret.
Kommentar	I grad 2 ingår insättning av postoperativ antibiotikabehandling (ej profylax).
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2027 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december 2026. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som opererats under föregående år (1 januari–31 december).

Patientrapporterat mått 1

P1 – Patientrapporterad livskvalitet	
Mått*	Andel patienter där uppföljning av patientrapporterad livskvalitet (PROM) har genomförts.
Mätenhet	Andel i procent
Syfte*	Att stimulera till utveckling av patientrapporterad livskvalitet av patientgruppen.
Riktning*	Ett högt värde är att föredra
Kategori	Patientrapporterat mått
Typ av mått	Processmått
Datakälla*	Lokal datakälla
Felkällor och begränsningar*	Patienter med funktionsnedsättning eller annat modersmål än svenska kan ha svårigheter att besvara enkäten.
Teknisk beskrivning*	<i>Måttets population</i> Samtliga unika vuxna patienter inom definitionen som opererats på NHV-enhet under behandlingsåret (året innan inrapporteringsåret). Måttets population är samma som i mått B4. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> <i>Täljare</i> Antal unika vuxna patienter, enligt nämnaren, som har besvarat PROM-enkäten. <i>Nämnare</i> Antal unika vuxna patienter som opererats på NHV-enhet under behandlingsåret (året innan inrapporteringsåret). För måttet redovisas även enkätens svarsfrekvens (täljare: antal patienter som har besvarat enkäten, nämnare: antal patienter som fått enkäten).
Kommentar	Framöver tas ett PROM-resultatmått fram.
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2027 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december 2026. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som opererats under föregående år.

Patientrapporterat mått 1 - Utvecklingsmått

P1 – Patientrapporterad livskvalitet – utvecklingsmått UTKAST	
Mått*	Andel patienter som anger en ökad livskvalitet xx månader postoperativt.
Mätenhet	Andel i procent
Syfte*	Att följa upp patientrapporterad livskvalitet av vården på ett strukturerat sätt.
Riktning*	
Kategori	Patientrapporterat mått
Typ av mått	Resultatmått/ Utvecklingsmått
Datakälla*	Lokal datakälla
Felkällor och begränsningar*	Patienter med funktionsnedsättning eller annat modersmål än svenska kan ha svårigheter att besvara enkäten.
Teknisk beskrivning*	<i>Måttets population</i> Samtliga unika vuxna patienter inom definitionen som opererats på NHV-enhet under behandlingsåret (året innan inrapporteringsåret). Måttets population är samma som i mått B4. [Beskriv enkät/instrument, när den besvaras (både innan och efter operation) samt hur resultatet ska redovisas.] <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> <i>Täljare</i> Antal unika vuxna patienter, enligt nämnaren, som rapporterat en förändring med XX på YY [beskriv]... <i>Nämnare</i> Antal unika vuxna patienter som opererats på NHV-enhet under behandlingsåret (året innan inrapporteringsåret).
Kommentar	Måttet är under utveckling. NHV-enheterna ska använda en gemensam PROM-enkät som mäter livskvalitet för lymfödempatienter före och efter operation. Uppföljning av arbetet sker under 2027.
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år x för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december x-1. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som opererats under föregående år.

Överrapporteringsmått 1

Ö1 – Överrapportering till hemort	
Mått*	Andelen patienter där överrapportering till hemort gjorts i samband med operation på NHV-enhet.
Mätenhet	Andel i procent
Syfte*	Syftet med uppföljningsmåttet är att främja samverkan mellan NHV-enheten och remitterterna, öka patientsäkerheten samt förbättra vårdkedjan för patienter som behandlas inom definitionen.
Riktning*	Ett högt resultat för uppföljningsmåttet är att föredra.
Kategori	Överrapporteringsmått
Typ av mått	Processmått
Datakälla*	Patientadministrativa system
Felkällor och begränsningar*	
Teknisk beskrivning*	<i>Måttets population</i> Måttet innefattar samtliga patienter som opererats under behandlingsåret inom NHV-definitionen. Måttets population är samma som i mått B4. <i>Definition av vården som ingår i tillståndsområdet redovisas i bilaga 1.</i> <i>Täljare</i> Antal patienter, enligt nämnaren, där överrapportering till ansvarig vårdgivare på hemort genomförts. <i>Nämnare</i> Antal patienter inom definitionen som opererats på NHV-enhet någon gång under året före inrapporteringsåret. Även icke-remitterande lymfiterapeut på hemort skall informeras efter NHV-vård.
Kommentar	
Inrapportering	NHV-enheten rapporterar detta mått för första gången i mars år 2027 för patienter inom NHV-tillståndet från 1 januari tom. 31 december 2026. Därefter inrapporteras uppgifter årligen i mars för patienter som opererats under föregående år.

Versionshistorik

Version	Ändring	Datum
1.0	Dokumentet är nytt	2025-11-28

Ny huvudversion upprättas varje gång uppföljningsmått uppdaterats (om mått justerats, lagts till eller tagits bort). Sådana förändringar ska vara avstämda med tillståndsinnehavarna och de noteras i versionshistoriken. Ny version publiceras på webben.

Ny delversion upprättas om endast mindre justeringar av terminologi etc. har gjorts.

Bilaga 1. Definition av tillståndsområde Lymfödemkirurgi

Följande utgör nationell högspecialiserad
vård

Beslut

Följande ska utgöra nationell högspecialiserad vård vid
Lymfödemkirurgi:

Patienter med diagnosen lymfödem (oavsett ålder), där kirurgi kan vara
aktuellt, ska remitteras till en nationell högspecialiserad vårdenhets för
individanpassad bedömning och ställningstagande till kirurgisk behandling
och i förekommande fall utförande av sådan behandling.

Förtydliganden till definitionen

Med lymfödem avses patienter med diagnosen primärt eller sekundärt
lymfödem.

Med en individanpassad bedömning avses bland annat multidisciplinär
utvärdering av konservativ behandling för att ta ställning till om kirurgisk
behandling är aktuellt.

Kirurgi kan vara aktuellt vid exempelvis men inte uteslutande:

- Kvarstående besvär trots optimal konservativ behandling
- Upprepade infektioner och/eller funktionella besvär
- Lymfödem i kroppsdelar där konservativ behandling är utmanande,
exempelvis lymfödem i genitalier eller huvud/hals-området

Med funktionella besvär avses exempelvis kvarstående svullnad i händer
eller fötter trots optimal konservativ behandling.

Avgränsningar till definitionen

Följande områden, med koppling till definitionen, ingår ej i definitionen:

- Profylaktisk LVA (lymfatikovenös anastomos) i samband med
lymfkörtelutrymning.
- Lipödem