

Försäkringsmedicinskt beslutsstöd för långvarig smärta inklusive fibromyalgi

Kunskapsunderlag med metodbeskrivning

Uppdatering 2023

Innehåll

Kunskapsunderlag	5
Vägledning om sjukskrivning vid olika situationer	5
Försäkringsmedicinsk information.....	5
Symtom, prognos och behandling	5
Funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning.....	5
Information om rehabilitering	7
Statistikunderlag.....	8
Statistik från Försäkringskassan	8
Metodbeskrivning	9
Arbetsgrupper	9
Arbetsprocessen	9
Om vetenskapliga underlag i FMB.....	10
Projektorganisation.....	11
Projektledning	11
Rekommendationsgrupp.....	11

Kunskapsunderlag

Nedan redovisas kunskapsunderlaget för respektive avsnitt i det försäkringsmedicinska beslutstödet för långvarig smärta inklusive fibromyalgi (ICD-10: R52.2, M79.7).

Vägledning om sjukskrivning vid olika situationer

Kunskapsunderlaget till avsnittet *Vägledning om sjukskrivning vid olika situationer* utgörs av erfarenhetsbaserad kunskap genom de sakkunniga som deltagit i arbetet. Socialstyrelsen har inte eftersökt vetenskapligt underlag för denna del (se vidare under *Metodbeskrivning*).

Försäkringsmedicinsk information

Kunskapsunderlaget till avsnittet *försäkringsmedicinsk information* utgörs av erfarenhetsbaserad kunskap genom de sakkunniga som deltagit i arbetet. Socialstyrelsen har inte eftersökt vetenskapligt underlag för denna del.

Symtom, prognos och behandling

Kunskapsunderlaget till avsnittet *Symtom, prognos och behandling* utgörs av erfarenhetsbaserad kunskap genom de sakkunniga som deltagit i arbetet. Socialstyrelsen har inte eftersökt vetenskapligt underlag för denna del.

Funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning

Informationen i avsnitten *Funktionsnedsättning* och *Aktivitetsbegränsning* utgår från *Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa* (ICF). För att underlätta användningen av ICF har WHO sammanställt s.k. ”Core sets”, som listar vanliga funktionsnedsättningar och aktivitetsbegränsningar för ett antal medicinska diagnoser. Varje Core set bygger på resultat bl.a. från en litteraturgenomgång (systematisk översikt) och multidisciplinär expertmedverkan.¹

Om det finns ett Core set för det beslutsstöd som tas fram eller uppdateras så används detta. Om Core set saknas för det aktuella hälsotillståndet och det handlar om framtagande av ett nytt beslutsstöd görs en litteratursökning efter vetenskapliga publikationer som undersökt funktionsnedsättningar och aktivitetsbegränsningar vid den aktuella diagnosen. Vid uppdateringar görs litteratursökning endast om sakkunniga bedömer att behovet finns. Vid denna

¹ Selb M, Escorpizo R, Kostanjsek N, Stucki G, Üstün B, Cieza A. A guide on how to develop an International Classification of Functioning, Disability and Health Core Set. *Eur J Phys Rehabil Med.* 2015 Feb;51(1):105-17. Epub 2014 Apr 1. PMID: 24686893.

uppdatering utgörs kunskapsunderlaget dels av vetenskaplig och erfarenhetsbaserad kunskap inhämtad via Core set för Chronic widespread pain, och dels av erfarenhetsbaserad kunskap inhämtad från medverkande sakkunniga.

Funktionsnedsättningar och aktivitetsbegränsningar med tillhörande ICF-kategorier

I tabellerna nedan ses funktionsnedsättningar och aktivitetsbegränsningar vid långvarig smärta, med tillhörande ICF-kategorier. I Socialstyrelsens beslutsstöd beskrivs endast centrala funktionsnedsättningar och aktivitetsbegränsningar. I ifyllnadsstödet i Webcert syns även ICF-kategorier för kompletterande funktionsnedsättningar och aktivitetsbegränsningar. För en beskrivning av arbetsprocessen och gradering av centrala och kompletterande ICF-kategorier, se kapitlet *Metodbeskrivning*.

Centrala funktionsnedsättningar

Beskrivning av problem i beslutsstödet	ICF-kategori
Förändrad personlighet, exempelvis mindre utåtriktad eller mindre optimistisk än tidigare	b126 Temperament och personlighetsfunktioner
Nedsatt psykisk uthållighet, orkeslöshet	b130 Energi och driffunktioner
Sömnpromblem	b134 Sömnfunktioner
Uppmärksamhetsproblem	b140 Uppmärksamhetsfunktioner
Mminnesproblem	b144 Minnesfunktioner
Långsamhet i rörelser och tal	b147 Psykomotoriska funktioner
Oro och ångest, nedstämdhet och retlighet	b152 Emotionella funktioner
Perceptionsproblem	b156 Perceptuella funktioner
Nedsatt tankefunktion	b160 Tankefunktioner
Problem med exekutiva funktioner, till exempel planering och beslutsfattande	b164 Högre kognitiva funktioner
Nedsatt känsla för kroppens och kroppsdelarnas inbördes läge	b260 Proprioceptiv funktion
Ökad känslighet för beröring	b265 Beröringsfunktion
Långvarig smärta	b280 Smärtförmimelse
Nedsatt fysisk uthållighet	b455 Funktioner relaterade till tolerans för fysiskt arbete
Nedsatt muskelkraft	b730 Muskelkraftsfunktioner

Centrala aktivitetsbegränsningar

Beskrivning av svårighet i beslutsstödet	ICF-kategori
Fokusera och upprätthålla uppmärksamheten när personen utför uppgifter	d160 Att fokusera uppmärksamhet
Lösa problem	d175 Att lösa problem
Genomföra daglig rutin	d230 Att genomföra daglig rutin
Hantera stress och andra psykologiska krav	d240 Att hantera stress och andra psykologiska krav
Sitta eller stå under längre perioder, utföra uppgifter som kräver statisk belastning, eller monotona uppgifter	d415 Att bibehålla en kroppsställning
Lyfta och bära föremål	d430 Att lyfta och bära föremål
Gå	d450 Att gå
Gå i trappor	d451 Att gå uppför och nedför i trappor
Krypa eller klättra	d455 Att röra sig omkring på olika sätt

Beskrivning av svårighet i beslutsstödet	ICF-kategori
Samspela socialt, exempelvis visa hänsyn, respekt, uppskattning	d710 Att engagera sig i grundläggande mellanmännsliga interaktioner
Bibehålla och hantera interaktioner med andra, exempelvis i samarbeten	d720 Att engagera sig i sammansatta mellanmännsliga interaktioner
Skapa och bibehålla formella relationer, exempelvis med arbetsgivare, arbetskamrater, kunder	d740 Att engagera sig i formella relationer

Kompletterande funktionsnedsättningar

- b180 Funktioner för erfarenhet av jaget och tid
- b270 Sinnesfunktioner som hänger samman med temperatur och andra sinnesintryck
- b710 Funktioner för rörlighet i leder
- b735 Muskeltonusfunktioner
- b740 Muskeluthållighetsfunktioner
- b760 Funktioner för kontroll av viljemässiga rörelser
- b780 Förnimmelser vad avser muskler och rörelsefunktioner

Kompletterande aktivitetsbegränsningar

- d177 Att fatta beslut
- d220 Att företa mångfaldiga uppgifter
- d410 Att ändra grundläggande kroppsställning
- d470 Att använda transportmedel
- d475 Att vara förare

Information om rehabilitering

Kunskapsunderlaget till avsnittet *Information om rehabilitering* utgörs av erfarenhetsbaserad kunskap genom de sakkunniga som deltagit i arbetet. Socialstyrelsen har inte eftersökt vetenskapligt underlag för denna del.

Statistikunderlag

Statistik från Försäkringskassan

Statistiken som Socialstyrelsen begärt från Försäkringskassan är för perioden 2021-01-01–2022-06-30. Statistiken visar antalet startade sjukfall och antalet unika fall för diagnoserna långvarig smärta och fibromyalgi. Den visar också medianen samt den 25:e och 75:e percentilen för sjukfallets längd. Statistiken är även uppdelat utifrån kön.

Fall dagar totalt

Diagnos	Median	P25	P75	Antal unika startade sjukfall	Antal startade sjukfall
Långvarig smärta (R52.2)	126	46,0	295,0	795	853
Fibromyalgi (M79.7)	112,5	42,0	292,0	1240	1410

Män - Fall dagar totalt

Diagnos	Median	P25	P75	Antal unika startade sjukfall	Antal startade sjukfall
Långvarig smärta (R52.2)	134,5	42,1	290,0	215	234
Fibromyalgi (M79.7)	74,0	28,0	237,0	50	61

Kvinnor - Fall dagar totalt

Diagnos	Median	P25	P75	Antal unika startade sjukfall	Antal startade sjukfall
Långvarig smärta (R52.2)	124,0	46,0	297,0	580	619
Fibromyalgi (M79.7)	115,0	42,0	292,0	1190	1349

Metodbeskrivning

Här redovisar Socialstyrelsen hur vi har arbetat med att uppdatera det försäkringsmedicinska beslutstödet för långvarig smärta inklusive fibromyalgi.

Arbetsgrupper

Projektledningen har bestått av två sakkunniga och medarbetare från Socialstyrelsen. Textförslag och olika situationer för sjukskrivning har tagits fram utifrån erfarenhetsbaserad kunskap, statistik och ICF Core Set (se *Kunskapsunderlag*).

En rekommendationsgrupp med representanter för olika specialiteter samt representanter för patientföreningar har sedan tagit ställning till och lämnat synpunkter på projektledningens förslag. Samtliga sakkunniga finns listade under rubriken *Projektorganisation*. De externa sakkunniga har rekryterats genom det nationella programområdet för nervsystemets sjukdomar. För de externa deltagarna i de båda grupperna har Socialstyrelsen gjort sedvanlig jävsgranskning i förhållande till uppdraget.

Arbetsprocessen

Projektledningen har sett över de befintliga texterna och uppdaterat dessa. En rekommendationsgrupp har sedan fått lämna synpunkter på textförslagen genom att besvara en webbenkät. Projektledningen har värderat synpunkterna och genomfört ändringar där det bedömts relevant. Socialstyrelsen har även inhämtat synpunkter på texterna från det nationella programområdet Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin och från Försäkringskassan. Inkomna synpunkter har värderats och ändringar har genomförts när det har bedömts relevant.

Vid uppdateringen av avsnitten Funktionsnedsättning och Aktivitetsbegränsning har de redan befintliga ICF-kategorierna för långvarig smärta och kategorierna från WHO:s Core Set för Chronic widespread pain först analyserats av Socialstyrelsen. I detta steg värderas kategoriernas betydelse i relation till arbete eller annan motsvarande sysselsättning. Här exkluderas exempelvis ICF-kategorier från kapitlen Hemliv (d6) och Att engagera sig i samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv (d9). I ett andra steg har medverkande sakkunniga utifrån sin kliniska erfarenhet bedömt vilka av de kvarvarande ICF-kategorierna som är

- centrala (vanliga bland individer som har långvarig smärta eller som kan ha stor betydelse i relation till arbete/annan motsvarande sysselsättning)
- kompletterande (relaterade till långvarig smärta men mindre vanliga och/eller av mindre betydelse för arbete/annan motsvarande sysselsättning).

De centrala kategorierna beskrivs i texterna under rubrikerna funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning.

Om vetenskapliga underlag i FMB

Kunskapsunderlaget för vägledning om sjukskrivning vid olika situationer i FMB utgörs av erfarenhetsbaserad kunskap hos medverkande sakkunniga. Till skillnad från Socialstyrelsens övriga rekommendationer (i nationella riktlinjer och kunskapsstöd) innehåller vägledningen i FMB ingen gradering utan kan snarare beskrivas som ”typfall”: vanliga situationer där sjukskrivning kan behövas för patienter med det aktuella tillståndet, till exempel vid en viss svårighetsgrad eller i viss sjukdomsfas.

När Socialstyrelsen tar fram rekommendationer om åtgärder i vård och omsorg genomförs vanligtvis systematiska litteratursökningar med frågeställningen ”Vilken effekt har åtgärden X för patientgruppen Y på utfallet Z”. Motsvarande frågeställning för FMB blir ungefär ”Vilken effekt har sjukskrivning av viss omfattning och längd vid det aktuella tillståndet, på återgången i arbete eller annan sysselsättning” (alt. vilken sjukskrivningsgrad-/längd är optimal för återgång i arbete eller annan sysselsättning). Förekomsten av vetenskapliga studier som har undersökt sådana frågeställningar är oftast obefintlig och resursåtgången är svår att försvara. Systematiska litteratursökningar för att besvara frågan om åtgärdens effekt på återgång i arbete genomförs därför inte inom FMB. Rekommendationerna utformas istället direkt utifrån sakkunnigas erfarenhetsbaserade kunskap av vad som är vanliga situationer där sjukskrivning kan behövas för patienter med det aktuella tillståndet, och vilken längd respektive grad av sjukskrivning som kan vara en lämplig utgångspunkt för den aktuella situationen.

Projektorganisation

Projektledning

Anna Ericsson	utredare, projektledare, Socialstyrelsen
Maria Bodin	utredare, projektmedarbetare, Socialstyrelsen
Mathilda Björk	professor i arbetsterapi, Avdelningen för prevention, rehabilitering och nära vård, Enheten för arbetsterapi, Norrköping
Louise Samson	specialist i allmänmedicin, Smärtcentrum och Tryckkammaren, Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Östra sjukhuset, Göteborg

Rekommendationsgrupp

Fatemeh Meshkini Andersson	legitimerad arbetsterapeut, vårdcentralen i Vä, Region Skåne
Huan-Ji Dong	överläkare, docent i rehabiliteringsmedicin, Smärt- och Rehabiliteringscentrum, Linköping
Marcelo Rivano Fischer	legitimerad psykolog, docent, VO Neurokirurgi och Smärtrehabilitering, Skånes universitetssjukhus
Elin Hoffner	patientföreträdare, Reumatikerförbundet
Per Kristiansson	specialist i allmänmedicin, docent, Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, Uppsala universitet
Astrid Källström	patientföreträdare, Personskadeförbundet RTP
Emma Nilsing-Strid	legitimerad fysioterapeut, medicine doktor, utvecklingsenheten, Region Örebro län
Gunnel Peterson	legitimerad fysioterapeut, docent, division primärvård, Region Sörmland