

Revidering av medicinska tabellverket – Hudsjukdomar

Generell bakgrund

Arbetsgruppen har fått i uppdrag att revidera avsnittet för hudsjukdomar och uppdrag är att fokusera på konsekvenser av sjukdomar och inte diagnoser, samt att ta behandlingar och effekten av dessa i beaktan. Typ av sjukdomar anges som exempel.

Nuvarande formulering

Nuvarande tabellverk för hudavsnitt kap 10 återfinns [här](https://www.svenskforsakring.se/globalassets/medicinska-tabellverk/medicinska-tabellverk/medicinsk_invaliditet_sjukdomar_2023-12.pdf/)

(https://www.svenskforsakring.se/globalassets/medicinska-tabellverk/medicinska-tabellverk/medicinsk_invaliditet_sjukdomar_2023-12.pdf/)

Förslag till ändring med motivering

Det finns väldigt många olika hudsjukdomar där besvär och behandling har ett likartat förlopp. Syftet med projektet är att alla hudsjukdomar så långt det är möjligt ska följa samma bedömningsmönster oavsett diagnos.

Arbetsgruppen har inledningsvis gjort ett utskick till hudläkare anslutna till FMR. De svar som inkommit från medicinska rådgivare har varit vägledande i arbetet. Arbetsgruppen har under arbetets gång haft fördjupad kontakt med vissa medicinska rådgivare.

Arbetsgruppen har skapat en generell tabell 10.1. som är tänkt att vara tillämplig vid bedömning av de allra flesta hudsjukdomar. Eftersom det finns olika behandlingsalternativ är tabellen indelad i olika steg i ökande besvär-/behandlingsgrad.

Utöver den generella tabellen (10.1) har arbetsgruppen valt att ha vissa diagnoser fristående (10.2–10.4). Vi har också valt att lyfta bort vissa diagnoser.

Arbetsgruppens förslag innebär att avsnittet inleds med en generell tabell 10.1 som är applicerbar på flera olika diagnoser där symtom och behandling följer samma mönster vilket också återspeglas i taxeringen av den medicinska invaliditeten. Syftet är att få en likartad bedömning för likartade besvär med liknande behandling. Detta kan medföra att vissa besvär får fler bedömningskriterier än i tidigare tabellverk. Detta kan innebära att vissa sjukdomar taxeras högre än tidigare och vissa lägre än tidigare.

Diagnoser där den generella tabellen är tillämplig är psoriasis, diskoid lupus erythematoses och olika typer av eksem. Dessa diagnoser kommer därför inte att ha ett eget avsnitt i det nya tabellverket enligt detta förslag.

Vissa specifika diagnoser följer inte riktigt samma mönster och arbetsgruppens förslag är därför att dessa skall bedömas specifikt enligt kriterier för respektive diagnos.

Diagnoser som bedöms separat är akne och även hyperhidros samt hidradenitis suppurativa som har efterfrågats av flera medicinska rådgivare.

Även kronisk urtikaria har efterfrågats. Här är arbetsgruppens förslag att kronisk urtikaria kan bedömas under den generella tabellen i inledningen av avsnittet 10.1.

Gällande akne har vi lagt till en nivå på tre procent för att skilja på nivåerna på de kvarstående besvären med hänsyn till behandlingsform och besvärsgrad.

Diagnoser som bör lyftas bort ur tabellverket:

1. (tid. 10.3) Systemisk skleros, diagnosen finns redan under avsnittet 11.5 som även tar upp hudbesvär. De medicinska rådgivare som har tillfrågats har varit eniga i denna fråga. Om den inte ska lyftas ut så är arbetsgruppens förslag att den ligger kvar som enskild diagnos och bedöms enskilt i nuvarande utförande.
2. (tid. 10.2) Diskoid lupus erythematoses (DL). Denna sjukdom är enligt de medicinska rådgivarna som tillfrågats inte särskilt vanligt förekommande. Arbetsgruppens förslag är att den i förekommande fall bör kunna bedömas enligt den generella tabellen i inledningen av kapitlet 10.1.

Förändringar

10. Hudsjukdomar

Hudsjukdomar omfattar ett brett spektrum av tillstånd som påverkar hud, hår och naglar. De kan vara inflammatoriska, infektiösa, autoimmuna eller neoplastiska tillstånd. Hudens tillstånd är ofta en indikator på systemiska sjukdomar.

Principer för bedömning av medicinsk invaliditet

Bedömning av medicinsk invaliditet kan tidigast ske i 18–20 års ålder och efter minst 2–3 års sjukdomsduration. Vid vissa sjukdomar som till exempel akne krävs dock oftast 5 års sjukdomsduration med tanke på sjukdomens spontana läkningstendens i vuxen ålder.

En påbörjad systembehandling kan normalt utvärderas efter relativt kort tid, cirka 6 månader. Effekten kan dock avta över tid varför byte av behandling kan bli aktuellt.

Vid bedömning av medicinsk invaliditet förutsätts att all utredning är utförd och att diagnosen är fastställd, samt att optimal behandling getts och eliminering av utlösande faktorer har skett, det vill säga att tillståndet bedöms som stationärt.

Viss behandling kan även medföra ökad risk för följdtilstånd vilket bör beaktas i bedömningen.

10.1 Symtom och behandlingsbaserad tabell

Hudsjukdomar bedöms i normalfallet utifrån en symtom- och behandlingsbaserad bedömning enligt tabellen nedan.

Psoriasis, Kronisk urtikaria och Eksem är exempel på sådana sjukdomar som bedöms utifrån denna tabell. Vid mer specifika diagnoser sker bedömningen enligt 10.2 – 10.4. Vid hudsjukdom med ledengagemang görs bedömningen avseende ledbesvärerna i avsnittet för reumatiska sjukdomar (kap 11).

Med måttlig sjukdom avses besvär som exempelvis ryms i intervallet Psoriasis PASI 3–10 poäng, Eksem EASI 7–21 poäng, Urtikaria UAS7 16–27 poäng. Poäng under detta innebär lindrig sjukdom och över detta innebär medelsvår eller svår sjukdom. Detta är ett exempel och andra bedömningsskalor/kriterier kan förekomma vid andra hudsjukdomar än de ovan angivna.

Svårighetsgraden kan anses högre beroende på symtomens lokalisering.

Bedömning av medicinsk invaliditet

Lindriga besvär som kan kontrolleras med lokalbehandling periodvis med till exempel salva/kräm eller schampo	0 %
Måttliga besvär där symtom förekommer regelbundet och kräver regelbunden lokalbehandling, perioder med besvärsfrihet förekommer	2 %
Måttliga mer eller mindre konstanta besvär som kvarstår trots regelbunden lokalbehandling och/eller ljusbehandling	4 %
Medelsvåra konstanta besvär som med en fungerande systembehandling minskat eller kvarstår i liten omfattning	6 %
Medelsvåra konstanta besvär som kvarstår trots regelbunden systembehandling	8 %
Svåra besvär som kvarstår trots regelbunden systembehandling	Individuell bedömning

10.2 Hidradenitis suppurativa

Hidradenitis suppurativa (HS) är en kronisk, inflammatorisk hudsjukdom som orsakar smärtsamma bölder, knölar och ärrbildning, oftast i armhålor, ljumskar, under bröstet, könsområde och stuss. Även andra lokaliseringar kan förekomma. Fistlar kan bildas mellan knölar. Behandling varierar från egenvård i form av

rökstopp, viktnedgång, undvikande av tajta kläder, skonsam rengöring och smärtlindring till läkemedelsbehandling med krämer, tabletter eller biologiska läkemedel. Även kirurgi i form av excision med skalpell eller laser av de drabbade områdena kan förekomma.

Vid hidradenitis suppurativa krävs en något längre observationstid varför slutbedömning vanligen kan göras efter 5 års sjukdomsduration.

Vid bedömning av medicinsk invaliditet förutsätts att all utredning är utförd och att diagnosen är fastställd, samt att optimal behandling givits.

Bedömning av medicinsk invaliditet

Mild sjukdom med enstaka bölder, besvärsfria perioder och perioder med lokalbehandling	0 %
--	-----

Måttlig sjukdom med återkommande mindre kirurgiska ingrepp/laserbehandling, kortisoninjektioner, lokalbehandling med krämer, antibiotikakurer varierat med en del närmast besvärsfria perioder	5 %
--	-----

Svår sjukdom med systembehandling under lång tid med ett till flera läkemedel och begränsad kirurgi (till exempel små excisioner eller laserablation med CO2 laser)	8 %
---	-----

Mycket svår sjukdom med systembehandling under lång tid med ett till flera läkemedel och mer omfattande kirurgiska ingrepp	Individuell bedömning
--	-----------------------

10.3 Hyperhidros

Hyperhidros innebär att kroppen producerar mer svett än vad som behövs för att reglera temperaturen. Det beror på överaktiva svettkörtlar och kan drabba hela kroppen eller specifika områden.

Möjligheterna till behandling varierar och kan bestå i lokal behandling med starka antiperspiranter eller salva/kräm, injektionsbehandling med Botulinumtoxin, vattenbad med svag elektrisk ström, perorala läkemedel och i vissa fall kirurgi.

Vid bedömning av medicinsk invaliditet förutsätts att all utredning är utförd och att diagnosen är fastställd, att sjukdomen bedöms som stationär samt att optimal behandling givits.

Bedömning av medicinsk invaliditet

Enbart besvär i armhålor, fötter eller annan lokalisering	2 %
Enbart besvär i händerna	4 %
Besvär i både armhålor och händer	6 %
Besvär i armhålor, händer och fötter eller annan lokalisering	8 %

10.4 Akne

Akne är en utpräglad tonårssjukdom med rubbning av hudens talgkörtlar vilken medför en mer eller mindre utbredd inflammation framför allt lokaliserad till ansikte och överkropp. Sjukdomen ebbar vanligen ut vid 18–20 års ålder, men kan i enstaka fall vara aktiv även i vuxen ålder.

Bedömning av medicinsk invaliditet kan tidigast ske i 20-årsåldern och efter minst 5 års sjukdomsduration med tanke på sjukdomens spontana läkningstendens i vuxen ålder.

Sjukdomen lokalbehandlas med kräm/salva ibland i kombination med antibiotika, hormoner och A-vitaminpreparat. Hudinflammationen kan efterlämna mer eller mindre omfattande hudärr.

Vid bedömning av medicinsk invaliditet förutsätts att optimal behandling givits och att sjukdomen bedöms som stationär.

Bedömning av medicinsk invaliditet

Lindrig akne som kan kontrolleras med lokalbehandling och enstaka antibiotikakurer	0 %
Måttlig akne i ansikte och/eller överkropp som även i vuxen ålder kräver återkommande behandling	3 %
Svår akne med utbredda inflammatoriska hudlesioner i ansikte och/eller på överkropp, som även i vuxen ålder kräver intensiv behandling	5 %