

Svenska Sällskapet för Dermatologi och Venereologi (SSDV) synpunkter på remissen avseende översyn av de medicinska tabellverken för funktionsförlust – hudsjukdomar

SSDV välkomnar översynen av tabellverket och stödjer den övergripande inriktningen att bedömningen i första hand ska utgå från sjukdomens konsekvenser, behandling och funktionspåverkan snarare än från enskilda diagnoser. Detta bedöms ge ett mer jämnt och personcentrerat system samt bättre omfatta det breda spektrumet av hudsjukdomar, inklusive sällsynta diagnoser.

Vi vill dock framföra följande synpunkter:

- Lokaliseringsfaktorn i tabell 10.1 behöver förtydligas. Att invaliditetsgraden kan påverkas av symtomens lokalisering utan närmare definition riskerar att leda till ojämlika bedömningar.
- Bedömningen bör i större utsträckning inkludera etablerade patientrapporterade utfallsmått, såsom Dermatology Life Quality Index (DLQI), i linje med tabellverkets ambition att utgå från sjukdomens konsekvenser.
- Vid akne bör även bestående ärrbildning beaktas, eftersom den kan innebära permanent funktionspåverkan även när den aktiva sjukdomen har läkt. Den föreslagna akne-tabellen fokuserar på aktiv inflammation och förefaller inte beakta kvarstående ärrbildning, som är permanent och inte behandlingsbar. Detta kan innebära att en patient med uttalad ansiktsärrbildning efter genomgången akne inte tillerkänns medicinsk invaliditet trots bestående funktionspåverkan.
- Begrepp som "systembehandling under lång tid" bör definieras tydligare för att säkerställa en enhetlig tillämpning.
- Förutom sjukdomsspecifika instrument som PASI och EASI bör även mer generella bedömningsinstrument, såsom Physician Global Assessment (PGA), som används inom nationell högspecialiserad vård för svåra hudsymtom, och Body Surface Area (BSA), övervägas.
- Det bör tydliggöras hur psykisk och social funktionspåverkan samt bestående ärr, även efter hudtumörer, vägs in i bedömningen. Kroniska och/eller ärrbildande hudsjukdomar kan medföra långvariga psykiska besvär och betydande påverkan på social funktion. Det vore därför värdefullt att förtydliga om dessa aspekter omfattas av begreppet "besvär" i tabell 10.1 eller om de bör beskrivas mer explicit.

Sammanfattningsvis ser SSDV positivt på förslaget och bedömer att ovanstående förtydliganden skulle bidra till ökad transparens, likvärdighet och klinisk förankring i bedömningarna. Vid framtida revideringar ser vi gärna att SSDV ges möjlighet att bidra med dermatologisk expertis, exempelvis genom representation i arbetsgruppen eller genom dialog under arbetets gång.

Linköping, 29 juni 2026

SSDV:s styrelse

genom

Gunnthorunn Sigurdardottir

Vetenskaplig sekreterare

