

Försäkringsmedicinskt beslutsstöd för tinnitus

Kunskapsunderlag med metodbeskrivning
Uppdatering 2024

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovspersonens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. På begäran kan vi ta fram publikationen i ett alternativt format för personer med funktionsnedsättning. Skicka frågor om alternativa format till alternativaformat@socialstyrelsen.se.

Artikelnummer: 2024-9-9249

Publicerad: www.socialstyrelsen.se, september 2024

Innehåll

Kunskapsunderlag	4
Vägledning om sjukskrivning vid olika situationer	4
Försäkringsmedicinsk information.....	4
Kort om diagnosen	4
Funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning	4
Funktionsnedsättningar och aktivitetsbegränsningar med tillhörande ICF-kategorier	5
Information om rehabilitering	6
Statistikunderlag	7
Statistik från Försäkringskassan	7
Metodbeskrivning.....	8
Arbetsgrupper	8
Arbetsprocessen.....	8
Om vetenskapliga underlag i FMB	9
Projektorganisation.....	10
Projektledning	10
Rekommendationsgrupp.....	10

Kunskapsunderlag

Nedan redovisas kunskapsunderlaget för respektive textavsnitt i det försäkringsmedicinska beslutstödet för tinnitus (H93.1).

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.

Kort om diagnosen

Kunskapsunderlaget till avsnittet *Kort om diagnosen (Symtom, prognos, 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

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.

Om det finns ett Core set för det beslutsstöd som tas fram eller uppdateras så används detta som kunskapsunderlag. Om Core set saknas för den aktuella diagnosen 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 utgörs kunskapsunderlaget vanligen av erfarenhetsbaserad kunskap genom de sakkunniga som deltagit i arbetet. Litteratursökningar görs endast om sakkunniga påtalar att behovet finns, i samband med översynen av de befintliga texterna.

Vid denna uppdatering utgörs kunskapsunderlaget av erfarenhetsbaserad kunskap inhämtad från medverkande sakkunniga.

Funktionsnedsättningar och aktivitetsbegränsningar med tillhörande ICF-kategorier

Tabellerna nedan visar funktionsnedsättningar och aktivitetsbegränsningar vid tinnitus, 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*.

Tabell 1. Centrala funktionsnedsättningar

Beskrivning av problem i beslutsstödet	ICF-kategori
Nedsatt psykisk uthållighet, ihållande trötthet, orkeslöshet	b130 Energi- och driftfunktioner
Sömnproblem	b134 Sömnfunktioner
Uppmärksamhetsproblem	b140 Uppmärksamhetsfunktioner
Stress, oro, nedstämdhet, ångest	b152 Emotionella funktioner
Nedsatt auditiv perception, att känna igen och tolka ljudintryck	b156 Perceptuella funktioner
Långsammare tankeprocesser och bearbetningshastighet	b160 Tankefunktioner
Problem med exekutiva funktioner, till exempel planering och beslutsfattande	b164 Högre kognitiva funktioner

Beskrivning av problem i beslutsstödet	ICF-kategori
Svårt att upptäcka ljud, skilja mellan ljud, avgöra varifrån ett ljud kommer, urskilja tal	b230 Hörselfunktioner
Tinnitus, ljudöverkänslighet	b240 Förnimmelser i samband med hörsel och vestibulär funktion
Huvudvärk	b280 Smärtfornimmelse

Tabell 2. Centrala aktivitetsbegränsningar

Beskrivning av svårighet i beslutsstödet	ICF-kategori
Svårt att följa med i en muntlig framställning	d115 Att lyssna
Svårt att fokusera och behålla uppmärksamheten	d160 Att fokusera uppmärksamhet
Svårare att hantera stress och andra psykologiska krav	d240 Att hantera stress och andra psykologiska krav
Svårt att förstå det som sägs	d310 Att kommunicera genom att ta emot talade meddelanden

Tabell 3. Kompletterande aktivitetsbegränsningar

ICF-kategori
d315 Att kommunicera genom att ta emot icke-verbala meddelanden
d350 Att konversera
d355 Att diskutera
d360 Att använda kommunikationsutrustningar och kommunikationstekniker
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 21-01-01 – 22-12-31. Statistiken visar antalet startade sjukfall och antalet unika fall för tinnitus. Den visar också medianen och den 25:e och 75:e percentilen för sjukfallens längd. Statistiken är även uppdelad utifrån kön.

Tabell 4. Sjukskrivningsstatistik för tinnitus 2021

Grupp	Antal startade sjukfall	Antal unika startade sjukfall	Median	P25	P75
Kvinnor	93	87	219	39	275
Män	84	80	182	36	223
Totalt	177	167	401	75	498

Källa: Försäkringskassan

Tabell 5. Sjukskrivningsstatistik för tinnitus 2022

Grupp	Antal startade sjukfall	Antal unika startade sjukfall	Median	P25	P75
Kvinnor	95	89	144	32	185
Män	80	85	186	47	270
Totalt	175	174	300	79	455

Källa: Försäkringskassan

Metodbeskrivning

Här redovisar Socialstyrelsen hur vi har arbetat med att uppdatera det försäkringsmedicinska beslutsstödet för tinnitus.

Arbetsgrupper

Projektledningen har bestått av sakkunnig och medarbetare från Socialstyrelsen. Textförslag och olika situationer för sjukskrivning har tagits fram utifrån erfarenhetsbaserad kunskap, statistik och litteratursökning (se *Kunskapsunderlag*).

En rekommendationsgrupp med representanter för olika specialiteter samt en representant för en patientförening har sedan tagit ställning till och lämnat synpunkter på projektledningens förslag. Samtliga sakkunniga finns listade under rubriken *Projektorganisation*. De externa sakkunniga har i första hand rekryterats genom det nationella programområdet för öron-, näs- och halssjukdomar, det nationella programområdet för rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin samt nationellt primärvårdsråd och annars genom specialistföreningar. 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 sedan 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.

När det gäller avsnitten *Funktionsnedsättning* och *Aktivitetsbegränsning* har Socialstyrelsen först analyserat ICF-kategorierna utifrån deras 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 sakkunnig specialitet utifrån sin kliniska erfarenhet bedömt vilka av ICF-kategorierna som är

- centrala (vanliga bland individer som har tinnitus eller som kan ha stor betydelse i relation till arbete/annan motsvarande sysselsättning)

- kompletterande (relaterade till tinnitus men mindre vanliga och/eller av mindre betydelse för arbete/annan motsvarande sysselsättning).

De centrala kategorierna beskrivs i beslutsstödet 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 rekommendationerna 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 sjukrivningsgrad-/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

Karin Stenfeldt	Med dr, Lunds universitet Överläkare Skånes universitetssjukhus Specialist i Öron-, näs- och halssjukdomar samt Hörsel- och balansrubbningsar
Freja Skytt	Utredare, projektledare Socialstyrelsen
Maria Bodin	Utredare, projektmedarbetare Socialstyrelsen

Rekommendationsgrupp

Ingela Söderberg	Hörselpedagog, Specialpedagogiska skolmyndigheten, Region Gävleborg
Isabel Meyer	Legitimerad psykolog, Pedagogiska hörselvården och Syncentralen, Region Norrbotten
Jenny Berglund	Kurator, Hörselhabiliteringen, Region Jönköpings län
Johanna Järverskog Perkins	Audionom, öron- näsa- halskliniken Kalmar länsjukhus, Region Kalmar
Karl-Magnus Uhlebäck	Distriktsläkare och chefsläkare, Närhälsan Bjurslätt Vårdcentral, Västra Götalandsregionen
Renée Hovdeby	Legitimerad sjukgymnast, rehabkoordinator, Brunflo Hälsocentral, Region Jämtland Härjedalen
Sara Bryntse	Representant patientförening, Hörselskadades Riksförbund
Torbjörn Ledin	Professor / Överläkare öron, Linköpings Universitet, Region Östergötland



Försäkringsmedicinskt beslutsstöd för tinnitus (artikelnr 2024-9-9249 kan laddas ner från socialstyrelsen.se/publikationer).