Socialstyrelsen

# Kunskapsunderlag med metodbeskrivning

## Försäkringsmedicinskt beslutsstöd för hjärtsvikt. Uppdaterat 2025

Kunskapsunderlag med metodbeskrivning

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

Publicerad: Socialstyrelsen, december 2025

# Innehåll

**Kunskapsunderlag ..... 4**
Rekommendationer om sjukskrivning ..... 4
Särskilda överväganden vid bedömningen av sjukskrivning ..... 4
Kort om diagnosen ..... 4
Funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning ..... 4
Underlätta återgång till arbete ..... 6
**Statistikunderlag ..... 7**
Statistik från Försäkringskassan ..... 7
**Metodbeskrivning ..... 8**
Arbetsgrupper ..... 8
Arbetsprocessen ..... 8
Om vetenskapliga underlag i FMB ..... 8
**Projektorganisation ..... 10**
Projektledning ..... 10
Rekommendationsgrupp ..... 10
Övriga medverkande ..... **Fel! Bokmärket är inte definierat.**
**Referenser ..... Fel! Bokmärket är inte definierat.**

# Kunskapsunderlag

Nedan redovisas kunskapsunderlaget för respektive textavsnitt i det försäkringsmedicinska beslutstödet för hjärtsvikt (ICD-10: I50).

## Rekommendationer om sjukskrivning

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

## Särskilda överväganden vid bedömningen av sjukskrivning

Kunskapsunderlaget till avsnittet *Särskilda överväganden vid bedömningen av sjukskrivning* 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, behandling, prognos)* 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 ett nytt beslutsstöd som tas fram så används det 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 av beslutsstöd utgörs kunskapsunderlaget vanligen av erfarenhetsbaserad kunskap genom de sakkunniga som deltagit i arbetet. Litteratursökningar görs endast om sakkunniga påtalar att behovet finns, efter sin översyn 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 hjärtsvikt, 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.

**Tabell 1. Centrala funktionsnedsättningar**

| Beskrivning av problem i beslutsstödet | ICF-kategori |
|---|---|
| Nedsatt psykisk uthållighet, orkeslöshet | b130 Energi- och driftfunktioner |
| Nedsatt allmän fysisk uthållighet<br>Uttröttbarhet, även vid lättare fysisk ansträngning<br>Nedsatt förmåga till fysisk ansträngning | b455 Funktioner relaterade till tolerans för fysiskt arbete |
| Nedsatt muskelkraft | b730 Muskelkrafts-funktioner |
| Nedsatt muskeluthållighet | b740 Muskeluthållighets-funktioner |

**Tabell 2. Centrala aktivitetsbegränsningar**

| Beskrivning av svårighet i beslutsstödet | ICF-kategori |
|---|---|
| Svårt att fokusera uppmärksamhet | d160 Att fokusera uppmärksamhet |

| | |
|---|---|
| Svårt att hantera stress och andra psykologiska krav | d240 Att hantera stress och andra psykologiska krav |
| Svårt att gå | d450 Att gå |
| Svårt att röra sig omkring på olika sätt | d455 Att röra sig omkring på olika sätt |

**Tabell 3. Kompletterande funktionsnedsättningar**

| ICF-kategori |
|---|
| b164 Högre kognitiva funktioner |
| b280 Smärtförnimmelse |
| b410 Hjärtfunktioner |

**Tabell 4. Kompletterande aktivitetsbegränsningar**

| ICF-kategori |
|---|
| d177 Att fatta beslut |
| d220 Att företa mångfaldiga uppgifter |
| d415 Att bibehålla en kroppsställning |
| d430 Att lyfta och bära föremål |
| d470 Att använda transportmedel |

# Underlätta återgång till arbete

Kunskapsunderlaget till avsnittet *Underlätta återgång till arbete* 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 2023. Statistiken visar antalet startade sjukfall och antalet unika fall för hjärtsvikt. Den visar också medianen och den 25:e och 75:e percentilen för sjukfallens längd. Statistiken är uppdelad utifrån kön.

**Tabell 5. Sjukskrivningsstatistik för hjärtsvikt (ICD-10: I50)**

| Grupp | Antal startade sjukfall | Antal unika startade sjukfall | Median | P25 | P75 |
|---|---|---|---|---|---|
| Kvinnor | 204 | 196 | 102,5 | 42 | 190,5 |
| Män | 562 | 543 | 99 | 46 | 170 |

Källa: Försäkringskassan

# Metodbeskrivning

Här redovisar Socialstyrelsen hur vi har arbetat med att uppdatera det försäkringsmedicinska beslutstödet för hjärtsvikt.

## Arbetsgrupper

Projektledningen har bestått av sakkunnig inom hjärt-kärlsjukdomar och medarbetare från Socialstyrelsen. Textförslag och rekommendationer om sjukskrivning har tagits fram utifrån erfarenhetsbaserad kunskap (se *Kunskapsunderlag*).

En rekommendationsgrupp med representanter för olika vårdprofessioner och patientföreträdare 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 nationellt programområde (NPO) för hjärt- och kärlsjukdomar. 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. Socialstyrelsen har även inhämtat synpunkter på texterna från Försäkringskassan. Projektledningen har sedan värderat syn-punkterna och genomfört ändringar där det bedömts relevant.

När det gäller avsnitten *Funktionsnedsättning* och *Aktivitetsbegränsning* har Socialstyrelsen i samråd med sakkunnig mappat problemen och svårigheterna i de reviderade texterna mot ICF-klassifikationen. I möjligaste mån används ”standardformuleringar” för ICF-kategorierna i beslutsstöden, framför allt för att få enhetlighet mellan beslutsstöd men även för att ICF-domäner och kategorier ska vara igenkännliga i formuleringarna.

## 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

| | |
|---|---|
| Krister Lindmark | Docent, Karolinska Institutet<br>Överläkare, Hjärtkliniken, Danderyds sjukhus |
| Anna Ericsson | Projektledare Socialstyrelsen |
| Maria Bodin | Projektmedarbetare Socialstyrelsen |

## Rekommendationsgrupp

| | |
|---|---|
| Peter Edfelt | Patientföreträdare, Riksförbundet HjärtLung |
| Maaike Giezeman | Affilierad forskare, Institutionen för medicinska vetenskaper, Örebro universitet<br>Specialist i allmänmedicin, Vårdcentralen Skoghall, Region Värmland |
| Anette Karlström | Legitimerad fysioterapeut, Sunderby sjukhus, Region Norrbotten |

Socialstyrelsen