M75 Skulder- och axelbesvär

Vägledning om sjukskrivning vid olika situationer

- Vid icke-traumatisk akut subacromiellt utlöst smärta kan behov av sjukskrivning finnas upp till 2 veckor på heltid.
- Vid långvarigt subacromiellt smärtsyndrom där arbetsbelastningen innefattar arbetsrelaterad smärta kan behov av partiell sjukskrivning och successiv upptrappning av arbete finnas.
- Vid subacromiellt smärtsyndrom där operation med artroskopisk dekompression sker och där arbetsbelastningen innefattar lätt belastning (utan krav på frekvent armarbete och utan arbete med armarna i och ovanför axelhöjd) kan behov av sjukskrivning finnas upp till 3 veckor på heltid.
- Vid subacromiellt smärtsyndrom där operation med artroskopisk dekompression sker och där arbetsbelastningen innefattar måttlig belastning (arbete som involverar arbete med armarna i och ovanför axelhöjd) kan behov av sjukskrivning finnas upp till 6 veckor på heltid.
- Vid subacromiellt smärtsyndrom där operation med artroskopisk dekompression sker och där arbetsbelastningen innefattar hög belastning (frekvent eller tungt viktbelastande arbete med armarna i och ovanför axelhöjd) kan behov av sjukskrivning finnas upp till 12 veckor på heltid.
- Vid subacromiellt smärtsyndrom där operation med suturering av rotatorkuffen och där arbetsbelastningen innefattar lätt belastning (utan krav på frekvent armarbete och utan arbete med armarna i och ovanför axelhöjd) kan behov av sjukskrivning finnas upp till 6 veckor på heltid.
- Vid subacromiellt smärtsyndrom där operation med suturering av rotatorkuffen och där arbetsbelastningen innefattar måttlig belastning (arbete som involverar arbete med armarna i och ovanför axelhöjd) kan behov av sjukskrivning finnas upp till 12 veckor på heltid.
- Vid subacromiellt smärtsyndrom där operation med suturering av rotatorkuffen och där arbetsbelastningen innefattar** **hög belastning (frekvent eller tungt viktbelastande arbete med armarna i och ovanför axelhöjd) kan behov av sjukskrivning finnas upp till 26 veckor på heltid.

Försäkringsmedicinsk information

Det finns en spännvidd för hur en given sjukdom påverkar olika individers arbetsförmåga och förmåga att utföra olika aktiviteter. Därför måste bedömningen

av arbetsförmågan ske individuellt utifrån individens unika förutsättningar och sysselsättning.
Icke-traumatiska, subacromiellt lokaliserade, akuta axelsmärtor går ofta tillbaka efter ett par veckor. Om tillståndet blir långvarigt och behandling inte ger tillfredställande resultat är det viktigt att ompröva diagnosen och diagnosticera eventuella strukturella orsaker till smärtan. Exempel på detta är ruptur av rotatorkuffen, kalkutfällningar, osteofyter, bicepstendinit och AC-ledsartros. Dessa tillstånd kan lämpa sig för kirurgisk behandling.
Om smärtan är arbetsrelaterad är det viktigt att se över arbetsuppgifter som orsakar smärtan. Annars är risken stor att besvären återkommer och förvärras.
Vid återgång i arbete bör alltid successiv upptrappning av arbetstid övervägas och möjligheter till anpassning av arbetet ses över. Vid långvariga besvär kan behov av byte av arbete finnas.
Vid bedömning av arbetsförmåga ska hänsyn tas till om tillståndet gäller dominant eller icke dominant sida, förutsatt att detta är relevant för det arbete som är aktuellt.

Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd för Skulder- och axelbesvär
Se socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd.
www.socialstyrelsen.se/beslutsstod-for-olika-diagnoser

Vanliga funktionsnedsättningar

Patienten har

- smärta i axelled
- nedsatt känsel och domningar i arm
- nedsatt rörlighet i axelled
- nedsatt stabilitet i axelled
- nedsatt kraft och uthållighet i axel och arm

Patienten beskriver

- svårigheter att sova på grund av smärta
- nedsatt fysisk och psykisk energi och uthållighet relaterad till skada, smärta och sömnsvårigheter

Får inte belasta fullt, full belastning X veckor efter skadan/operation

Vanliga aktivitetsbegränsningar

Patienten har nedsatt förmåga att

- arbeta med armarna ovanför axelhöjd
- arbeta med armarna ut ifrån kroppen
- utföra statiskt muskelarbete för nacke och armar
- lyfta och bära föremål
- räcka fram, dra, knuffa föremål
- använda redskap
- greppa och utföra aktiviteter som kräver finmotorik
- köra bil eller annat fordon

Gradering av funktionsnedsättningar och aktivitetsbegränsningar

Gradering enligt ICF			Andra vanliga ord för gradering
0	INGET problem	0-4 %	(inget, ingen, avsaknad, obetydlig...)
1	LÄTT problem	5-24 %	(lätt, litet, lågt...)
2	MÅTTLIGT problem	25-49 %	(måttligt, medel, ganska stort...)
3	STORT problem	50-95 %	(stort, gravt, högt, extremt, svårt...)
4	TOTALT problem	96-100%	(fullständigt...)