



Svensk Försäkring

# MEDICINSK INVALIDITET

## - skador 2023

Gradering av medicinsk invaliditet

---

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

---

1.	Inledning	4
	Den medicinska rådgivarens roll	4
	Medicinsk invaliditet	4
	Ramvärde	5
	Normalvärde	5
	Kumulering (sammanvägning)	5
	Merinvaliditet	6
	Förstärkning	6
	Drunkning	7
	Revideringar i denna upplaga	7
2.	Tabellverk	8
2.1	Skador på nervsystem och sinnesorgan	8
2.1.1	Afasi	8
2.1.2	Motoriska och sensoriska funktionsförluster	8
2.1.3	Yrsel - balansrubbing	9
2.1.4	Hjärnskakning	9
2.1.5	Epilepsi	9
2.1.6	Psykiska besvär	10
2.1.7	Kronisk traumatisk smärta	10
2.1.8	Ryggmärgsskador	10
2.1.9	Övriga skadeföljder	10
2.1.10	Synskador	11
2.1.11	Hörselskador	13
2.2	Ryggskador	14
2.3	Skador på övre extremiteterna	14
2.3.1	Amputation	14
2.3.2	Ledskador	15
2.3.2.1	Skulderled	15

2.3.2.2	Armbågsled	16
2.3.2.3	Handled	17
2.3.2.4	Fingrar	17
2.3.3	Nervfunktionsförluster	18
2.3.4	Skador på ej dominant arm och hand	20
2.4	Skador på nedre extremiteterna	20
2.4.1	Amputation (exklusive lyte)	20
2.4.2	Ledsador	21
2.4.3	Nervfunktionsförluster	22
2.4.4	Andra skadeföljder	22
2.5	Stomier och kateter	22
2.6	Organförluster	23
Bilagor		
Bilaga 1	Flerfingeramputationer	24
Bilaga 2	Kumulationstabell	34

## 1. Inledning

Det medicinska tabellverket för skador, som har tagits fram av Svensk Försäkring, utgör underlag för att kunna bedöma permanent funktionsnedsättning efter skador.

Invaliditetstabellerna är gemensamma för den svenska försäkringsbranschen och har omarbetats vid flera tillfällen. Den medicinska vetenskapen är under ständig utveckling och metoder, behandling och läkningsförlopp förändras över tid.

Tabellverket utgör rekommendationer för bedömning av permanent funktionsnedsättning och riktar sig i första hand till de medicinska rådgivarna.

Svensk Försäkrings styrelse beslutade den 24 november 2023 att anta tabellverket med ikraftträdande den 1 januari 2024. Alla nya bedömningar från och med den 1 januari 2024 görs enligt 2023 års tabellverk.

### Den medicinska rådgivarens roll

Vid skadereglering biträder läkare, kunniga i försäkringsmedicin och representerande olika medicinska specialiteter med framför allt sambands- och invaliditetsbedömningar. Dessa medicinska rådgivare ansvarar för sina medicinska bedömningar på samma sätt som för sin övriga medicinska verksamhet. Den medicinska rådgivaren behöver för sin bedömning uppgifter om

- uppkommen anatomisk/fysiologisk skada genom anamnes och statusfynd
- funktionsnedsättning/-bortfall i olika situationer
- praktiska konsekvenser av uppkommen funktionsnedsättning.

Vid gradering av den medicinska invaliditeten är det funktionsnedsättningen i sig som är avgörande, men de övriga uppgifterna är också nödvändiga för att kunna kontrollera att bedömningen blir riktig. I tabellverket är funktionsnedsättningen inte alltid beskriven i detalj. Vid funktionsnedsättning på grund av defekt ledfunktion räcker till exempel gradtalsuppgift för att ge en erfaren medicinsk rådgivare tillräckligt bedömningsunderlag.

Rådgivaren har ofta för bedömningen mer relevant information än den intygs-skrivande läkaren. Den medicinska rådgivaren är dessutom oberoende av personliga relationer till den skadade. När den medicinska rådgivaren misstänker jäv ska den medicinska rådgivaren avsäga sig bedömningen.

Ett tabellverk kan aldrig göras så detaljerat att det täcker alla skadeföljder. Tabellerna är därför endast rekommendationer och måste användas med praktiskt kliniskt omdöme.

### Medicinsk invaliditet

Medicinsk invaliditet definieras som fysisk och/eller psykisk funktionsnedsättning oberoende av orsak och utan hänsyn till den skadades yrke, fritidsintressen eller andra speciella förhållanden.

Utgångspunkten har varit att total medicinsk invaliditet (100 %) föreligger när ingen funktion finns kvar. I konsekvens härmed är den högsta mätbara invaliditetsgraden 99 % vid en och samma skada. Eventuellt lyte ska inte vägas in i den medicinska invaliditetsgraden.

### **Ramvärde**

Procenttalen i tabellen är värden för total förlust eller funktionsdefekt inom angiven anatomisk struktur eller kroppsregion. Dessa procenttal har benämnts ramvärde, men skulle också kunna kallas tak- eller maximalvärden.

Ramvärdebegreppet har kommit fram genom multidisciplinärt samarbete. Den medicinska invaliditetsgraden, uttryckt som ramvärde efter exempelvis en amputation, motsvaras av den funktionsförlust som följer av att all neurologisk funktion nedanför den aktuella nivån gått förlorad.

Fastställandet av ramvärdet för förlust av en kroppsdel har gett den ram inom vilken samtliga regionala delinvaliditeter kan bestämmas. Invaliditetsgraden tar inte bara hänsyn till funktionsförlust utan även till bevarad funktionsförmåga. Ramvärdet för förlust av kroppsdel är därför vägt mot en bibehållen normal funktion i kroppen, inklusive psykisk funktion.

Om funktionsbortfallet inte är totalt ska invaliditetsgraden utgöra en andel av ramvärdet. I ramvärdena är inräknat de, vid aktuell funktionsnedsättning, vanligen förekommande psykiska effekterna, de sekundära autonoma reaktionerna samt värk och smärta.

### **Normalvärde**

Vid vissa typer av skador och behandlingar, till exempel protesoperationer, kan man i regel utgå från ett förväntat resultat som motsvarar en viss medicinsk invaliditet. Om komplikationer tillkommer som gör att det förväntade resultatet inte uppnås, ska en individuell bedömning göras i det enskilda fallet.

### **Kumulering (sammanvägning)**

Vid beräkning av den totala invaliditeten, när flera olika funktionsförluster samtidigt föreligger, kan man inte använda en enkel addition av procentsiffrorna för var och en av de ingående komponenterna. Detta skulle snabbt kunna leda till att totalinvaliditeten når högre än högsta möjliga siffra, 100.

Vid sammanvägning av flera samtidiga invaliditeter ska normalt kumulativ procentuell sammanvägning tillämpas. Principen innebär att man vid två eller flera samtidiga invaliditetstillstånd väljer det största som bas, oavsett skadetyper eller vilken specialitet som bedömt ärendet. Man fortsätter sedan med den näst högsta och så vidare. Tillkommande funktionsförluster beräknas på resterande funktionsförmåga enligt formeln:

$$A \% + B (100 - A) \% = \text{det kombinerade värdet av } A \% \text{ och } B \%$$

där A = den största invaliditeten och sålunda  $(100 - A)$  = resterande funktionsförmåga samt B = invaliditetsgraden för den tillkommande funktionsförlusten.

Till hjälp vid beräkning av medicinsk invaliditet finns ett kumuleringsverktyg på Svensk Försäkrings hemsida.

Denna princip, som ska användas vid beräkning av totalinvaliditeten i det enskilda fallet, har använts vid uppbyggnaden av tabellverkets siffror för stora, komplexa invaliditeter. Som exempel kan användas en total skada på ryggmärgens mellersta del, vilken leder till total förlust av:

motorisk funktion i höger ben	35 %
motorisk funktion vänster ben	35 %
blåsans funktion	35 %
sexuallfunktion	30 %
ändtarmens funktion	23 %
sensibilitet nedanför skadenivån	15 %

Kumulerat enligt principen från högsta värde till lägsta:

$$35 + 35 = 58$$

$$58 + 35 = 73$$

$$73 + 30 = 81$$

$$81 + 23 = 85$$

$$85 + 15 = 87$$

Dessa invaliditeter enkelt adderade ger den orimliga summan 173 %. Med kumulativ procentuell sammanvägning erhålls siffran 87 %, som återfinns i tabellverket.

Metoden för kumulering kan inte alltid tillämpas och den medicinska rådgivaren kan i det enskilda fallet behöva göra en avvägning om det kan föreligga skäl att göra avsteg från kumuleringsprincipen. Det kan föreligga omständigheter som medför att en existerande medicinsk invaliditet förstärks av en tillkommande skada på samma kroppsdel eller funktion, varvid den reduktion kumuleringsmetoden medför inte ger en adekvat gradering av medicinsk invaliditet. Detta är mer vanligt och ska oftare tas i beaktande vid skada bilateralt. Som exempel kan nämnas synförlust, där frånvaro av synen på det andra ögat markant förstärker förlusten av synen på det första. Ett annat exempel kan vara bilaterala svåra extremitetsskador, till exempel amputation, där skada bilateralt mer väsentligt kan påverka möjlighet till mobilisering och bra funktion.

### Merinvaliditet

När den skadade drabbas av en ny skada i samma anatomiska område som tidigare, kan det föreligga en merinvaliditet. Den nya skadan kan medföra att tidigare besvär förvärras inom samma anatomiska område. Bedömningen av invaliditeten ska då göras utan kumulering.

Den totala invaliditeten kan aldrig överstiga 99 %.

### Förstärkning

Med förstärkning menas att en ny tillkommen skada i ett annat anatomiskt område än det tidigare skadade området förstärks av den redan existerande funktionsnedsättningen. Den totala effekten av skadorna blir på sådant sätt större än effekten av skadorna var för sig. Förstärkningen kan beaktas antingen genom att en rak addition görs av de båda skadorna eller genom att ett procentuellt påslag görs vid bedömningen av den andra skadan. Den totala invaliditeten kan aldrig överstiga 99 %.

### **Drunkning**

Begreppet drunkning innebär att en redan starkt funktionsnedsatt kroppsdel drabbas av en ny skada som inte förändrar den funktionsnedsättning som föreligger sedan tidigare. Den tidigare skadan förbrukar eller konsumerar den nya skadan.

### **Revideringar i denna upplaga**

Avsnitt 2.1.2, 2.1.3, 2.1.4, 2.1.5, 2.1.6, 2.1.9, 2.1.10, 2.2, 2.4.1, 2.4.2, 2.5 samt 2.6

## 2. Tabellverk

Om funktionsbortfallet inte är totalt ska invaliditetsgraden utgöra en andel av ramvärdet. Det maximala ramvärdet (takvärdet) anges i procent i högermarginalen nedan.

### 2.1 Skador på nervsystem och sinnesorgan

#### 2.1.1 Afasi

Maximal (global) afasi .....	90
Förstår ej språksymboler. Inadekvat språk .....	70
Förstår språksymboler men kan ej kommunicera i tal eller skrift .....	35
Lätta svårigheter att förstå och/eller producera språk .....	10
<i>(Anartri: se 2.1.9)</i>	

Andra fokala neuropsykologiska störningar, till exempel agnosi och apraxi värderas efter påverkan av ADL-funktionen

#### 2.1.2 Motoriska och sensoriska funktionsförluster

(Övre extremitetens perifera nerver: se 2.3.3 Nedre extremitetens perifera nerver: se 2.4.3)

#### **Nervus olfactorius**

Total förlust av luktsinnet, inklusive påverkan på smakupplevelse .....	7
Tillägg vid framträdande parosmi .....	4

#### **Nervus trigeminus**

Totalt sensitivbortfall .....	10
N. maxillaris perifert om foramen infraorbitale .....	4
N. mandibularis perifert om foramen mandibulare .....	5
N. mandibularis perifert om foramen mentale .....	4
N. lingualis .....	3
<i>(Tuggfunktion: se 2.1.8)</i>	

#### **Nervus facialis**

Total pares .....	13
-------------------	----

#### **Hemisyndrom**

Halvsidigt funktionsbortfall, inklusive totalt motoriskt bortfall utan förlust av kranialnerv eller övrig cerebral funktion .....	70
Total funktionsförlust i övre extremitet .....	51
Total funktionsförlust i nedre extremitet .....	39

Vid partiell funktion reduceras invaliditet avseende armfunktion från ramvärdet 51 och invaliditet avseende benfunktion från ramvärdet 39 med ledning av 2.3.3 respektive 2.4.3.



### 2.1.3 Yrsel - balansrubbing

Nedan angivna ramvärden används i de fall då yrsel och balansrubbing inte förklaras av och/eller vägts in i bedömning av annan funktionsnedsättning.

Yrsel och balansrubbing .....	15
Kronisk yrsel .....	5

### 2.1.4 Hjärnskakning

Följtillstånd efter hjärnskakning .....	13
---	----

### 2.1.5 Epilepsi

**Definition:** Störning i hjärnans aktivitet som ger upphov till anfall med eller utan medvetandepåverkan. Primär generaliserad epilepsi kan ta sig olika uttryck, till exempel toniskt-kloniskt anfall, frånvaroattacker/absenser och myoklonier. Fokal epilepsi har sitt ursprung i någon av hjärnans lober och kan ge skiftande visuella, sensoriska, motoriska och mentala symtom. Fokal inledning på epilepsianfall kan övergå till sekundär generaliserad epilepsi.

Orsak till epilepsi kan vara okänd (inte visualiserbar) eller till följd av missbildningar, trauma, stroke, tumörer, infektioner med mera. Om epilepsin uppträder som ett av flera symtom på hjärnskada (till exempel samtidig förlamning) ska alla symtom bedömas var för sig.

**Besvär:** Risk för tillkomst av hjärnskada vid upprepade anfall, risk för status epilepticus och sällsynt risk för dödsfall. Ständig oro och osäkerhet att drabbas av anfall. Krav på regelbundenhet i livsföringen med inskränkningar i socialt liv. Långvarig medicineringsmed potentiella biverkningar.

#### **Epilepsi utan andra neurologiska symtom:**

##### Anfall utan medvetandeförlust

behandling given, minst ett års anfallsfrihet .....	2
trots behandling, enstaka anfall per år .....	5
trots behandling, enstaka anfall per månad .....	15
trots behandling, frekventa anfall .....	35

##### Anfall med medvetandeförlust

behandling given, minst ett års anfallsfrihet .....	5
trots behandling, enstaka anfall per år .....	15
trots behandling, enstaka anfall per månad .....	35
trots behandling, frekventa anfall .....	60

### 2.1.6 Psykiska besvär

För bedömning av medicinsk invaliditet, se tabellverk ”Medicinsk invaliditet – sjukdomar”.

I det medicinska tabellverket för skador till följd av olycksfall är vanligen förekommande psykiska effekter inräknade i aktuell funktionsnedsättning. Vid sådana psykiska besvär som avviker från det förväntade förloppet relaterat till kroppsskadan ska dessa bedömas separat.

### 2.1.7 Kronisk traumatisk smärta

I vissa fall kvarstår ett smärttillstånd klart utöver det för skadan vanligen förekommande, det vill säga en kronisk smärta av dignitet. Här menas till exempel skadetyper som ryggmärgsskador, amputationer, skador på de stora nervflätorna, omfattande brännskador och komplexa regionala smärtsyndrom.

Funktionsnedsättningar som påverkar ADL och social aktivitet samt av individen upplevda symptom ..... 35

### 2.1.8 Ryggmärgsskador

Hög cervical tvärsnittlesion (ovanför C4) med total förlust av all neurologisk funktion nedom tvärsnittsnivån .....	97
Thoracolumbal spinal tvärsnittlesion med total förlust av all neurologisk funktion nedom tvärsnittsnivån .....	87
Total förlust av motorisk funktion i höger ben .....	35
Total förlust av motorisk funktion i vänster ben .....	35
Total förlust av sensibilitet nedanför skadenivån .....	15
Total förlust av kontroll av både urinblåsa och tarm samt sexualfunktion .....	65
Total förlust av kontroll av både urinblåsa och tarm .....	50
Total förlust av kontroll av urinblåsa .....	35
Total förlust av ändtarmskontroll .....	23
Total förlust av sexualfunktion, se punkten 2.1.8 Övriga skadeföljder .....	30

### 2.1.9 Övriga skadeföljder

Förlust av respirationsfunktion .....	85
Total anartri .....	28
Förlust av tugg- och sväljfunktion .....	24
Käkled med kraftigt reducerad gapförmåga och med smärta/värk. Sväljningsfunktion och talpåverkan ej inräknad .....	14
Tandförlust med dålig protesfunktion .....	6
Förlust av salivsekretion, total .....	6
Total förlust av smaksinnet .....	4

### Skada på endokrina system

Svåra ständiga symtom trots terapi .....	50
Inadekvat terapikontroll .....	20
Symtom men effektiv terapikontroll .....	10

Total förlust av sexuell förmåga på grund av endokrin skada, ryggmärgsskador (se 2.1.8), skada på bäckennerver eller deras rötter, anatomiska skador på bäcken och genitalorgan eller omfattande buktrauman ..... 30

Däremot ska sexuella besvär efter hjärnskada ej beaktas separat om hypofysfunktionen är oskadd. De sexuella symtomen ska då beaktas tillsammans med övriga psykiska symtom.

### Nedsatt sexualfunktion

Nivåer avseende män:

- Lätt erektionsstörning som framgångsrikt kan hävas med perorala erektionsläkemedel, med bevarad förmåga till orgasm ..... 0–2
- Total erektil dysfunktion som dock svarar på perorala erektionsläkemedel. Kan erhålla orgasm ..... 5
- Total erektil dysfunktion som ej svarar på perorala erektionsläkemedel utan kräver injektionsläkemedel för att erhålla erektion. Normal orgasmförmåga ... 15
- Total erektil dysfunktion och hypogonadism\* med nedsatt libido och orgasmförmåga. Besvären kan delvis reverseras med testosteronbehandling och erektionshjälpmedel ..... 20
- Frånvaro av sexuell lust (libido) samt total oförmåga att erhålla erektion och uppnå orgasm, dvs. total utslagen sexualfunktion ..... 30

Nivåer avseende kvinnor:

- Kroppsskada som fysiskt förhindrar eller omöjliggör sexuell aktivitet på det sätt som individen föredrar och har praktiserat före skadan ..... 5
- Nedsatt förmåga, exempelvis förlångsammad fysiologisk tändning vid adekvat stimulering ..... 10
- Kraftigt nedsatt eller oförmåga att uppnå fysiologisk tändning vid adekvat stimulering ..... 15
- Total förlust av förmåga till omslutande samlag ..... 20
- Total förlust av förmåga till omslutande samlag i kombination med total förlust av lust/motivation och förmåga att utlösa orgasm, samt total förlust av förmåga att utlösa orgasm ensamt ..... 30

### Sterilitet

Se avsnitt infertilitet, i tabellverket ”Medicinsk invaliditet Sjukdomar”.

#### 2.1.10 Synskador

Total synförlust ..... 68  
 Synförlust på ett öga ..... 14  
 Förlust av ett öga ..... 17

\*hypogonadism är en endokrin sjukdom där könskörtlarna har en bristfällig funktion, vilket resulterar i låg eller ingen produktion av könshormoner, exempelvis testosteron eller östrogen.

### Synskärpenedsättning

Beräkningen ska baseras på de synskärpevärden som erhålls med bästa fördragbara korrektion.

#### Andra ögat

Ena ögat	0,6-0,5	0,4-0,3	0,2	0,1	0
1,0-0,7	0	3	7	10	14
0,6-0,5	3	7	10	14	17
0,4-0,3		14	20	27	34
0,2			34	41	48
0,1				51	58
0					68

Med hänsyn till skillnaden mellan ledsyn och total synförlust används för synnedsättningar mellan 0,1 och 0 en glidande skala.

### Synfältsdefekter

Total homonym hemianopsi .....	35
Bilateral koncentrisk synfältsdefekt, kikarsynfält med uttalade orienteringssvårigheter .....	35
Bitemporal hemianopsi .....	24
Homonym kvadrantanopsi – nedåt .....	24
Homonym kvadrantanopsi – uppåt .....	17
Bilaterala överlappande skotom. ....	15
Ensidig defekt särskilt nedåt eller temporalt .....	7

### Dubbelseende

Dubbelseende .....	7
--------------------	---

### Afaki

Dubbelsidig utan IOL .....	14
Ensidig utan IOL .....	10
Ensidig och dubbelsidig afaki med IOL före 35 år .....	5

Utgångspunkten för bedömning för afaki med IOL är åldern vid operationstillfället. Operation med IOL efter 35 års ålder är inte invaliditetsgrundande.

Ackomodationsparet bedöms utifrån graderingen för afaki. Ackomodationsparet efter 35 år är inte invaliditetsgrundande.

### Övriga besvär

Bländning/ljuskänslighet .....	10
Kroniskt skav/smärta/tårflöde som kräver kontinuerlig behandling .....	5
Anisotropi med uttalade besvär. ....	3

### 2.1.11 Hörselskador

Total hörsselförlust ..... 60

#### **Dubbelsidig nedsättning:**

Vid bedömning av dubbelsidig hörselnedsättning är utgångspunkten att varje decibel (dB) försämring över 20 dB medför en procents medicinsk invaliditet.

80 dB ..... 60  
 60 dB ..... 40  
 40 dB ..... 20  
 20 dB ..... 0

Total hörsselförlust på ett öra ..... 15

#### **Ensidig hörselnedsättning:**

Vid bedömning av ensidig hörselnedsättning är utgångspunkten att varje decibels försämring över 20 dB medför 0.25 procents medicinsk invaliditet.

80 dB ..... 15  
 60 dB ..... 10  
 40 dB ..... 5  
 20 dB ..... 0

Hörselnivån beräknas som tonmedelvärde för sex frekvenser: TMV6 0.5–6 kHz (0,5, 1, 2, 3, 4 och 6 kHz).

Vid signifikant sidoskillnad beräknas först den invaliditet som motsvarar hörselnivån på det öra som har bäst hörsel. Till denna invaliditet läggs 0.25 gånger sidoskillnaden i decibel.

Vid bedömning av medicinsk invaliditet ska hänsyn tas till behandlingsresultat. Graden av funktionsbortfall ska bedömas efter behandling, kirurgisk eller med hjälpmedel. God hörapparatnytta vid uttalad hörselnedsättning innebär en reduktion av medicinsk invaliditet.

Vid användning av hörapparat reduceras därefter det framräknade värdet enligt följande:

#### Sensorineural hörselnedsättning

Den medicinska invaliditeten reduceras med 10 till 15 % vid acceptabel respektive god hörapparatnytta.

#### Ledningshinder

Den medicinska invaliditeten reduceras med 15 till 20 % vid acceptabel respektive god hörapparatnytta.

#### Cochlea implantat (CI)

Den medicinska invaliditeten reduceras med 15 till 30 % vid acceptabel respektive god nytta av CI.

<b>Tinnitus</b> (utöver eventuell samtidig hörselnedsättning)	
Lätt tinnitus – Intermittent, låg besvärsggrad. Ingen sömnstörning . . . . .	2
Medelsvår tinnitus – Ständigt närvarande, ofta avledbar dagtid.	
Insomningsproblem . . . . .	4
Svår tinnitus – Ständigt närvarande, svår att avleda dagtid. Påverkar koncentration. Sömnstörning. Påtaglig negativ inverkan på livskvaliteten även efter genomförd multimodal rehabilitering på hörselrehabiliteringsenhet . . . . .	8
Hyperakusi (utöver eventuell samtidig hörselnedsättning) . . . . .	2

## 2.2 Ryggskador

Funktionsnedsättning på grund av smärttillstånd bedöms lika oavsett om detta är lokaliserat till hals-, bröst- eller ländryggens kotor, diskar eller mjukdelar. För gradering, se 2.1.7. Följdtillstånd efter kotpelardistorsion graderas normalt till högst 13.

Ramvärden för rörelseinskränkning i kotpelaren avser nedsatt rörlighet oberoende av orsak. Om kotpelaren är fixerad i ett annat läge än vad som kan anses normalt kan högre invaliditet föreligga.

Vid markerad rörelseinskränkning, för halsryggen mindre än 60 grader sammanlagd rotation och för bröst- och ländryggen mycket nära upphävd rörlighet, ges tillägg enligt följande:

Rörelseinskränkning av kotpelare som inbegriper halsrygg graderas normalt till högst . . . . .	12
Rörelseinskränkning av kotpelare som endast omfattar brösttrygg graderas normalt till högst . . . . .	4
Rörelseinskränkning av kotpelare som inbegriper ländrygg graderas normalt till högst . . . . .	4

## 2.3 Skador på övre extremiteterna

### 2.3.1 Amputation

Smärttillstånd utöver det som vanligen är förekommande efter amputation är inte invägt i invaliditetsgraderna. Svåra fantomsmärtor eller uttalade smärtor ska särskilt beaktas och bedömas enligt 2.1.7.

#### Unilateral

Interthoracoscapulär amputation . . . . .	51
Exartikulation axelled . . . . .	46
Överarm med dålig protesfunktion . . . . .	45
Exartikulation armbåge . . . . .	42
Underarm med förlust av pro-supination . . . . .	41
Distal underarm med bibehållen pro-supination . . . . .	37
Handled . . . . .	37
Proximal mellanhand . . . . .	35
Proximal mellanhand med kvarvarande tumme . . . . .	33

**Amputation av, eller på, ett finger**

*Tumme*

1. ytter- och innerfalanger samt metacarpal .....	19
2. ytter- och innerfalanger .....	17
3. ytterfalangen .....	8
4. halva ytterfalangen med nagelförlust .....	5

*Pekfinger*

5. hela fingret med eller utan metacarpal .....	7
6. ytter- och mellanfalangerna .....	6
7. ytterfalangen .....	4
8. halva ytterfalangen med nagelförlust .....	2

*Långfinger*

9. hela fingret med eller utan metacarpal .....	7
10. ytter- och mellanfalangerna .....	4
11. ytterfalangen .....	2

*Ringfinger*

12. hela fingret med eller utan metacarpal .....	4
13. ytter- och mellanfalangerna .....	2
14. ytterfalangen .....	1

*Lillfinger*

15. hela fingret med eller utan metacarpal .....	4
16. ytter- och mellanfalangerna .....	3
17. ytterfalangen .....	2

Flerfingeramputationer (18-268): se bilaga 1

*Bilateral*

Exartikulation axelleder .....	77
Handleder .....	65

Vid bilaterala amputationer inom händerna används ren addition, inte kumulativ. Justering ska då ej göras för icke dominant hand.

2.3.2 Ledskador (Referensfall finns. Se bilaga)

2.3.2.1 Skulderled

**Rörelseomfång**

Flexion

högst 45° .....	20
46°- .....	10
91°- .....	5
>120° .....	0

Tillägg för upphävd rotation och/eller

abduktion vid flexionsförmåga > 45° .....	10
Symtomgivande instabil humeroscapularled .....	12
Resttillstånd i acromioclavicularled .....	3

2.3.2.2 Armbågsled

**Fixerad i**

0° .....	23
30° .....	20
60° .....	15
90° .....	12
120° .....	28
140° .....	37

**Rörelseomfång**

0° - 30° .....	19
0° - 60° .....	12
0° - 90° .....	6
0° - 120° .....	2
0° - 150° .....	0

30° - 60° .....	13
30° - 90° .....	9
30° - 120° .....	4
30° - 150° .....	2

60° - 90° .....	10
60° - 120° .....	6
60° - 150° .....	3
90° - 120° .....	10
90° - 150° .....	7
120° - 150° .....	26

**Underarmsrotation**

Fixerad i optimalt läge (10° - 20° pronation) .....	10
Fixerad i maximal supination .....	22
Fixerad i maximal pronation .....	18

Rotation sammanlagt 30° innefattande det optimala läget .....	8
Rotation sammanlagt 60° innefattande det optimala läget .....	5
Rotation sammanlagt 120° .....	2
Instabil armbågsled .....	10



### 2.3.2.3 Handled

Fixerad i 0° - 20° dorsalflexion med normal underarmsrotation .....	7
Fixerad i 45° volarflexion .....	11
Fixerad i maximal volarflexion .....	32
Fixerad i maximal dorsalflexion .....	15
Tillägg för fixation i ytterlägen av ulnar- eller radial flexion .....	2
Rörelseomfång 60° innefattande optimalt läge (= 10° dorsalflexion) .....	3

### 2.3.2.4 Fingrar

#### *Tumme*

Fixation av	
CMC-led i god ställning .....	4
CMC-led i dålig ställning (t ex i ytterläge av ab- eller adduktion) .....	15
MCP-led i god ställning (0° - 15°) .....	1
MCP-led i starkt funktionsinskränkande ställning .....	10
IP-led i god ställning (0° - 20°) .....	2
IP-led i starkt funktionsinskränkande ställning .....	7
MCP- och IP-led i god ställning .....	6

#### *Annat finger*

Fixation i	MCP-led		PIP-led		DIP-led	
Pekfinger	10° - 30°	2	10° - 50°	2	0° - 30°	1
Långfinger	10° - 40°	2	20° - 50°	2	10° - 40°	0
Ringfinger	20° - 50°	2	20° - 50°	2	10° - 40°	0
Lillfinger	20° - 50°	2	30° - 60°	2	10° - 40°	0

Fixation i andra lägen liksom i två leder ger invaliditet efter en glidande skala upp till invaliditet motsvarande amputation av fingret genom den proximala stela leden. Stelhet i samtliga leder i ett finger ger, oavsett läge, invaliditet som vid amputation av fingret.

**Rörelseinskränkning i fingrar**

Invaliditet för enskilda fingrar kan inte överstiga den för amputation av fingret. Hänsyn tas till såväl knytdiastas som besvärande sträckdefekt.

**Knytdiastas**

Antal fingrar	2 cm	3 cm	4 cm	5 cm
1	1	2	4	5
2	2	3	6	7
3	4	6	8	10
4	6	7	10	13

Funktionsinskränkande sträckdefekt kan medföra en höjning av ovanstående med upp till 2 enheter. Ringa sträckdefekt räknas inte som invaliditet.

**Instabilitet**

Tummens MCP-led

Starkt funktionsinskränkande i radial riktning ..... 4

**Rotations- eller vinkelfelställning**

Vid kraftig felställning invaliditet som vid amputation

**Köldkänslighet**

Funktionsinskränkande utöver den på grund av skadan förväntade

- liten ..... 1  
 - stor ..... 4

**Kraftnedsättning**

Besvärande kraftnedsättning utöver den på grund av skadan förväntade förlust av halva kraften jämfört med andra handen ..... 4

2.3.3 Nervfunktionsförluster

**Plexus- och kombinationsskador**

Total plexuslesion ..... 51

Förlust av medianus, ulnaris, radialis och musculocutaneus ..... 46

Hög medianus + hög ulnaris ..... 36

Hög medianus + hög ulnaris med bibehållen skyddssensibilitet ..... 32

Låg medianus + låg ulnaris ..... 29

Låg medianus + låg ulnaris med bibehållen skyddssensibilitet ..... 23

Bilateral förlust av all nervfunktion ..... 77

**Nervus medianus**

Hög skada utan skyddssensibilitet .....	23
Hög skada med skyddssensibilitet .....	20
Funktionsbortfall enbart i handen	
- oppositionsförmåga och skyddssensibilitet saknas .....	17
- oppositionsförmåga saknas men skyddssensibilitet finns .....	14
- oppositionsförmåga finns men skyddssensibilitet saknas .....	14
- oppositionsförmåga och skyddssensibilitet finns .....	11
- bortfall enbart av oppositionsförmåga .....	4

**Nervus ulnaris**

Hög skada utan skyddssensibilitet .....	16
Hög skada med skyddssensibilitet .....	15
Funktionsbortfall enbart i handen	
- utan skyddssensibilitet .....	11
Funktionsbortfall enbart i handen	
- med skyddssensibilitet .....	10
Tillägg för kontrakt kloställning .....	3

**Nervus radialis**

Totalt funktionsbortfall .....	17
Funktionsbortfall med bibehållen tricepsfunktion .....	15
Bibehållen dorsalflexion i handleden .....	12
Funktionsbortfall enbart i sensibla grenen .....	1

**Nervus thoracalis longus**

Totalt funktionsbortfall .....	3
--------------------------------	---

**Nervus musculocutaneus**

Totalt funktionsbortfall .....	5
--------------------------------	---

**Nervus accessorius**

Totalt funktionsbortfall .....	7
--------------------------------	---

**Nervus axillaris**

Totalt funktionsbortfall .....	7
--------------------------------	---

Vid kombinationsskador används kumulativ procentuell sammanvägning.

### Sensibilitetsförlust i fingrar

		Skyddssensibilitet	
		utan	med
<i>Tumme</i>	Dubbelsidig	8	5
	Radiala sidan	3	1
	Ulnara sidan	5	2
<i>Pekfinger</i>	Dubbelsidig	4	3
	Radiala sidan	3	2
	Ulnara sidan	0	0
<i>Långfinger</i>	Dubbelsidig	2	1
	Radiala sidan	1	0
	Ulnara sidan	0	0
<i>Ringfinger</i>	Dubbelsidig	1	1
	Ensidig	0	0
<i>Lillfinger</i>	Dubbelsidig	2	1
	Radiala sidan	1	0
	Ulnara sidan	2	1

Vid total nervskada eller amputation på finger ökar invaliditeten vid nervskada på övriga fingrar, dock inte över total sensibilitetsförlust på pekfinger. På amputationsstumpar ger sensibilitetsbortfall på toppen ingen invaliditet utöver amputationen. Ovanstående invaliditeter innefattar ökad köldkänslighet. Om sensibilitetsned-sättningen inte motiverar någon högre invaliditet kan ökad köldkänslighet motivera tillägg.

#### 2.3.4 Skador på ej dominant arm och hand

Dominant .....	Ej dominant
< 11 .....	samma
11 - 20 .....	avdrag 1
21 - 30 .....	avdrag 2
31 - 40 .....	avdrag 3
41 - 50 .....	avdrag 4
51 - 60 .....	avdrag 5
> 60 .....	avdrag 6

## 2.4 Skador på nedre extremiteterna

### 2.4.1 Amputation

Smärttillstånd utöver det som vanligen förekommer efter amputation är inte invägt i invaliditetsgraderna. Svåra fantomsmärtor eller uttalade smärtor ska särskilt beaktas och bedömas enligt 2.1.7.

## Unilateral

Hemipelvektomi . . . . .	43
Exartikulation höftled . . . . .	38
Lårben – dålig protesfunktion . . . . .	33
Lårben – god protesfunktion . . . . .	23
Exartikulation knäled . . . . .	19
Underben – dålig protesfunktion . . . . .	19
Underben – god protesfunktion . . . . .	12
Fot – dålig protesfunktion . . . . .	12
Fot – god protesfunktion . . . . .	9
Framfot (Lisfranc) . . . . .	6
Stortå . . . . .	3

Vid bilaterala amputationer görs en individuell bedömning där hänsyn ska tas till en eventuell förstärkningseffekt eller om det är lämpligt att enbart tillämpa principen för kumulering.

### 2.4.2 Ledskador

#### Höftled

Fixerad i gott läge . . . . .	12
(Siffran avser fixation i flexion < 15°, rotation och ab/adduktion < 5°)	
Fixerad i annat läge . . . . .	30
(Siffran avser fixation i funktionellt sämsta läge dvs flexion > 60°)	
Rörlighet enbart 30° från sträckställning . . . . .	10
Rörlighet enbart 60° från sträckställning . . . . .	7
Rörlighet enbart 90° från sträckställning . . . . .	5
Tillstånd efter ledresektion . . . . .	40
Totalplastik i höftled på indikation artros med förväntat förlopp . . . . .	4

#### Knäled

Fixerad i gott läge . . . . .	14
(Siffran avser fixation i flexion < 15°)	
Fixerad i flexion . . . . .	21
(Siffran avser fixation i funktionellt sämsta läge dvs flexion > 45°)	
Flexion 80°–100° från sträckställning . . . . .	4
Sträckdefekt 25° . . . . .	12
Totalplastik i knäled på indikation artros med förväntat förlopp . . . . .	5
Uniplastik i knäled . . . . .	3

Följtillstånd efter ligamentskada i knäled graderas normalt till högst 7 om unidirektionell och 14 om multidirektionell.

## Fot och fotled

Talokkruralled fixerad i gott läge . . . . .	7
(Siffran avser fixation i flexion < 10°)	
Fixerade subtalara leder . . . . .	4
Pantalarisk fixation . . . . .	9
Instabilitet . . . . .	7
Hallux rigidus . . . . .	2

### 2.4.3 Nervfunktionsförluster

#### Unilateral

Plexuslesion med förlust av all nervfunktion . . . . .	39
Nervus ischiadicus, total funktionsförlust . . . . .	21
Nervus femoralis, total funktionsförlust . . . . .	14
Nervus peroneus, total funktionsförlust . . . . .	7
Nervus obturatorius, total funktionsförlust . . . . .	4

#### Bilaterala

Förlust av all nervfunktion . . . . .	62
Nervus peroneus . . . . .	12

### 2.4.4 Andra skadeföljder

Ortoskrävande benförkortning . . . . .	10
--	----

Benförkortning < 2 cm ger vanligtvis ingen funktionsnedsättning

## 2.5 Stomier och kateter

Graderingen avser livsvarig stomi eller kateter med god funktion.

Vid dålig funktion hänvisas bedömningen till kapitel 2.1.8 och 2.1.9.

Trakeostomi . . . . .	15
Kateter á demeure (KAD) . . . . .	10
Ren Intermittent Kateterisering (RIK) med behov av daglig tömning . . . . .	10
Perkutan Endoskopisk Gastrostomi (PEG) . . . . .	10
Nefrostomi	
- ensidig . . . . .	10
- bilateral . . . . .	25

Gradering av livsvarig stomi med god eller dålig funktion bedöms enligt nedan.

För jämförelse med total funktionsförlust av urinblåsa respektive ändtarmskontroll, se 2.1.8.

Ureterostomi	
- god funktion . . . . .	15
- dålig funktion . . . . .	35
Ileostomi	
- god funktion . . . . .	20
- dålig funktion . . . . .	35

Kolostomi

- god funktion .....	15
- dålig funktion .....	25

## 2.6 Organförluster

Grunden för medicinsk invaliditet är att gradera den funktionsnedsättning som en skada eller sjukdom medför. Vid organförlust hänvisas bedömningen till det kapitel och tabellverk som beskriver den funktionsnedsättning som organförlusten orsakat.

## Bilaga 1

### Flerfingeramputationer

Amputation på två fingrar

(Nr 1-17 se 2.3.1)

18.	1+2	.....21	28.	2y+3	.....10
	ym	..... 20		ym	.....8
	y	.....19		y	.....7
19.	1y+2	.....13	29.	2+4	.....13
	ym	.....12		ym	.....10
	y	.....10		y	.....8
20.	1+3	.....22	30.	2ym+4	.....10
	ym	.....19		ym	.....8
	y	.....18		y	.....7
21.	1y+3	.....12	31.	2y+4	.....8
	ym	.....10		ym	.....5
	y	.....9		y	.....5
22.	1+4	.....20	32.	2+5	.....12
	ym	.....18		ym	.....10
	y	.....18		y	.....8
23.	1y+4	.....11	33.	2ym+5	.....10
	ym	.....9		ym	.....9
	y	.....8		y	.....8
24.	1+5	.....18	34.	2y+5	.....7
	ym	.....18		ym	.....7
	y	.....17		y	.....6
25.	1y+5	.....10	35.	3+4	.....11
	ym	.....10		ym	.....10
	y	.....9		y	.....8
26.	2+3	.....13	36.	3ym+4	.....8
	ym	.....10		ym	.....6
	y	.....9		y	.....5
27.	2ym+3	.....12	37.	3y+4	.....7
	ym	.....10		ym	.....5
	y	.....8		y	.....4



38.	3+5	.....13	51.	1+2ym+4	.....26
	ym	.....12		ym	.....23
	y	.....9		y	.....21
39.	3ym+5	.....8	52.	1+2y+4	.....23
	ym	.....7		ym	.....21
	y	.....6		y	.....21
40.	3y+5	.....7	53.	1y+2+4	.....19
	ym	.....5		ym	.....16
	y	.....5		y	.....15
41.	4+5	.....10	54.	1y+2ym+4	.....17
	ym	.....8		ym	.....14
	y	.....8		y	.....14
42.	4ym+5	.....7	55.	1y+2y+4	.....14
	ym	.....5		ym	.....12
	y	.....5		y	.....12
43.	4y+5	.....6	56.	1+2+5	.....26
	ym	.....5		ym	.....25
	y	.....4		y	.....24
Amputation på tre fingrar			57.	1+2ym+5	.....25
				ym	.....23
				y	.....22
44.	1+2+3	.....28	58.	1+2y+5	.....22
	ym	.....26		ym	.....21
	y	.....25		y	.....21
45.	1+2ym+3	.....27	59.	1y+2+5	.....18
	ym	.....24		ym	.....17
	y	.....22		y	.....16
46.	1+2y+3	.....25	60.	1y+2ym+5	.....16
	ym	.....23		ym	.....14
	y	.....21		y	.....14
47.	1y+2+3	.....20	61.	1y+2y+5	.....13
	ym	.....17		ym	.....13
	y	.....16		y	.....12
48.	1y+2ym+3	.....19	62.	1+3+4	.....26
	ym	.....16		ym	.....25
	y	.....16		y	.....23
49.	1y+2y+3	.....17	63.	1+3ym+4	.....26
	ym	.....14		ym	.....24
	y	.....13		y	.....22
50.	1+2+4	.....27	64.	1+3y+4	.....25
	ym	.....25		ym	.....22
	y	.....24		y	.....20

65.	1y+3+4	.....18	79.	1y+4y+5	.....14
	ym	.....17		ym	.....12
	y	.....16		y	.....11
66.	1y+3ym+4	.....17	80.	2+3+4	.....21
	ym	.....15		ym	.....20
	y	.....13		y	.....16
67.	1y+3y+4	.....15	81.	2+3ym+4	.....18
	ym	.....12		ym	.....15
	y	.....11		y	.....12
68.	1+3+5	.....26	82.	2+3y+4	.....14
	ym	.....25		ym	.....12
	y	.....23		y	.....10
69.	1+3ym+5	.....25	83.	2ym+3+4	.....17
	ym	.....24		ym	.....15
	y	.....22		y	.....13
70.	1+3y+5	.....24	84.	2ym+3ym+4	.....14
	ym	.....23		ym	.....12
	y	.....21		y	.....11
71.	1y+3+5	.....20	85.	2ym+3y+4	.....12
	ym	.....18		ym	.....10
	y	.....16		y	.....9
72.	1y+3ym+5	.....16	86.	2y+3+4	.....14
	ym	.....15		ym	.....12
	y	.....14		y	.....11
73.	1y+3y+5	.....14	87.	2y+3ym+4	.....12
	ym	.....13		ym	.....10
	y	.....12		y	.....9
74.	1+4+5	.....24	88.	2y+3y+4	.....10
	ym	.....23		ym	.....8
	y	.....22		y	.....8
75.	1+4ym+5	.....23	89.	2+3+5	.....20
	ym	.....21		ym	.....18
	y	.....20		y	.....16
76.	1+4y+5	.....21	90.	2+3ym+5	.....16
	ym	.....20		ym	.....14
	y	.....19		y	.....12
77.	1y+4+5	.....18	91.	2+3y+5	.....14
	ym	.....16		ym	.....13
		.....15		y	.....11
78.	1y+4ym+5	.....16	92.	2ym+3+5	.....17
	ym	.....14		ym	.....15
	y	.....13		y	.....13

93.	2ym+3ym+5	.....14	107.	3+4+5	.....18
	ym	.....13		ym	.....16
	y	.....11		y	.....15
94.	2ym+3y+5	.....12	108.	3+4ym+5	.....17
	ym	.....11		ym	.....16
	y	.....10		y	.....14
95.	2y+3+5	.....14	109.	3+4y+5	.....14
	ym	.....12		ym	.....13
	y	.....12		y	.....11
96.	2y+3ym+5	.....12	110.	3y+4+5	.....16
	ym	.....10		ym	.....15
	y	.....10		y	.....14
97.	2y+3y+5	.....10	111.	3ym+4ym+5	.....15
	ym	.....9		ym	.....13
	y	.....9		y	.....11
98.	2+4+5	.....20	112.	3ym+4y+5	.....13
	ym	.....18		ym	.....12
	y	.....16		y	.....10
99.	2+4ym+5	.....18	113.	3y+4+5	.....14
	ym	.....16		ym	.....13
	y	.....14		y	.....11
100.	2+4y+5	.....16	114.	3y+4ym+5	.....13
	ym	.....14		ym	.....11
	y	.....12		y	.....9
101.	2ym+4+5	.....17	115.	3y+4y+5	.....10
	ym	.....15		ym	.....8
	y	.....13		y	.....7
102.	2ym+4ym+5	.....14			
	ym	.....12	Amputation på fyra fingrar		
	y	.....10	116.	1+2+3+4	.....31
103.	2ym+4y+5	.....12		ym	.....31
	ym	.....10		y	.....29
	y	.....8	117.	1+2+3ym+4	.....31
104.	2y+4+5	.....14		ym	.....31
	ym	.....11		y	.....29
	y	.....10	118.	1+2+3y+4	.....30
105.	2y+4ym+5	.....11		ym	.....29
	ym	.....9		y	.....27
	y	.....8	119.	1+2ym+3+4	.....31
106.	2y+4y+5	.....9		ym	.....30
	ym	.....8		y	.....29
	y	.....7			

120.	1+2ym+3ym+4	.....30	134.	1+2+3+5	.....31
	ym	.....29		ym	.....31
	y	.....27		y	.....30
121.	1+2ym+3y+4	.....29	135.	1+2+3ym+5	.....31
	ym	.....27		ym	.....30
	y	.....25		y	.....29
122.	1+2y+3+4	.....29	136.	1+2+3y+5	.....30
	ym	.....28		ym	.....29
	y	.....27		y	.....27
123.	1+2y+3ym+4	.....28	137.	1+2ym+3+5	.....31
	ym	.....27		ym	.....31
	y	.....25		y	.....30
124.	1+2y+3y+4	.....27	138.	1+2ym+3ym+5	.....30
	ym	.....25		ym	.....29
	y	.....24		y	.....29
125.	1y+2+3+4	.....27	139.	1+2ym+3y+5	.....29
	ym	.....26		ym	.....27
	y	.....23		y	.....25
126.	1y+2+3ym+4	.....25	140.	1+2y+3+5	.....29
	ym	.....21		ym	.....28
	y	.....18		y	.....27
127.	1y+2+3y+4	.....21	141.	1+2y+3ym+5	.....28
	ym	.....18		ym	.....27
	y	.....17		y	.....26
128.	1y+2ym+3+4	.....23	142.	1+2y+3y+5	.....27
	ym	.....21		ym	.....25
	y	.....20		y	.....24
129.	1y+2ym+3ym+4	.....21	143.	1y+2+3+5	.....26
	ym	.....19		ym	.....25
	y	.....18		y	.....23
130.	1y+2ym+3y+4	.....19	144.	1y+2+3ym+5	.....23
	ym	.....17		ym	.....23
	y	.....16		y	.....20
131.	1y+2y+3+4	.....20	145.	1y+2+3y+5	.....20
	ym	.....19		ym	.....18
	y	.....18		y	.....17
132.	1y+2y+3ym+4	.....19	146.	1y+2ym+3+5	.....23
	ym	.....17		ym	.....23
	y	.....16		y	.....21
133.	1y+2y+3y+4	.....18	147.	1y+2ym+3ym+5	.....21
	ym	.....16		ym	.....20
	y	.....16		y	.....18

148.	1y+2ym+3y+5	.....19	162.	1y+2+4ym+5	.....23
	ym	.....18		ym	.....22
	y	.....17		y	.....20
149.	1y+2y+3+5	.....21	163.	1y+2+4y+5	.....20
	ym	.....21		ym	.....20
	y	.....20		y	.....18
150.	1y+2y+3ym+5	.....18	164.	1y+2ym+4+5	.....23
	ym	.....16		ym	.....22
	y	.....16		y	.....20
151.	1y+2y+3y+5	.....17	165.	1y+2ym+4ym+5	.....21
	ym	.....16		ym	.....20
	y	.....15		y	.....18
152.	1+2+4+5	.....31	166.	1y+2ym+4y+5	.....20
	ym	.....31		ym	.....19
	y	.....30		y	.....17
153.	1+2+4ym+5	.....31	167.	1y+2y+4+5	.....20
	ym	.....30		ym	.....19
	y	.....29		y	.....18
154.	1+2+4y+5	.....30	168.	1y+2y+4ym+5	.....18
	ym	.....29		ym	.....16
	y	.....27		y	.....16
155.	1+2ym+4+5	.....31	169.	1y+2y+4y+5	.....17
	ym	.....30		ym	.....16
	y	.....29		y	.....15
156.	1+2ym+4ym+5	.....29	170.	1+3+4+5	.....31
	ym	.....28		ym	.....31
	y	.....27		y	.....30
157.	1+2ym+4y+5	.....27	171.	1+3+4ym+5	.....31
	ym	.....27		ym	.....30
	y	.....25		y	.....29
158.	1+2y+4+5	.....29	172.	1+3+4y+5	.....30
	ym	.....28		ym	.....29
	y	.....27		y	.....29
159.	1+2y+4ym+5	.....28	173.	1+3ym+4+5	.....31
	ym	.....27		ym	.....30
	y	.....26		y	.....29
160.	1+2y+4y+5	.....27	174.	1+3ym+4ym+5	.....29
	ym	.....25		ym	.....28
	y	.....24		y	.....27
161.	1y+2+4+5	.....26	175.	1+3ym+4y+5	.....27
	ym	.....26		ym	.....27
	y	.....24		y	.....25

176.	1+3y+4+5	.....29	190.	2+3+4y+5	.....23
	ym	.....28		ym	.....23
	y	.....27		y	.....20
177.	1+3y+4ym+5	.....28	191.	2+3ym+4+5	.....25
	ym	.....27		ym	.....24
	y	.....26		y	.....23
178.	1+3y+4y+5	.....27	192.	2+3ym+4ym+5	.....23
	ym	.....26		ym	.....22
	y	.....24		y	.....21
179.	1y+3+4+5	.....25	193.	2+3ym+4y+5	.....21
	ym	.....24		ym	.....18
	y	.....23		y	.....17
180.	1y+3+4ym+5	.....24	194.	2+3y+4+5	.....23
	ym	.....23		ym	.....23
	y	.....21		y	.....20
181.	1y+3+4y+5	.....20	195.	2+3y+4ym+5	.....21
	ym	.....20		ym	.....18
	y	.....18		y	.....17
182.	1y+3ym+4+5	.....23	196.	2+3y+4y+5	.....19
	ym	.....22		ym	.....17
	y	.....20		y	.....16
183.	1y+3ym+4ym+5	.....21	197.	2ym+3+4+5	.....25
	ym	.....20		ym	.....23
	y	.....18		y	.....20
184.	1y+3ym+4y+5	.....20	198.	2ym+3+4ym+5	.....23
	ym	.....19		ym	.....21
	y	.....17		y	.....19
185.	1y+3y+4+5	.....19	199.	2ym+3+4y+5	.....20
	ym	.....18		ym	.....20
	y	.....17		y	.....17
186.	1y+3y+4ym+5	.....18	200.	2ym+3ym+4+5	.....23
	ym	.....18		ym	.....21
	y	.....16		y	.....19
187.	1y+3y+4y+5	.....17	201.	2ym+3ym+4ym+5	.....21
	ym	.....16		ym	.....20
	y	.....15		y	.....18
188.	2+3+4+5	.....28	202.	2ym+3ym+4y+5	.....18
	ym	.....25		ym	.....17
	y	.....24		y	.....14
189.	2+3+4ym+5	.....25	203.	2ym+3y+4+5	.....20
	ym	.....24		ym	.....20
	y	.....23		y	.....18

204.	2ym+3y+4ym+5 .....	19	217.	1+2+3+4y+5 .....	33
	ym .....	18		ym .....	33
	y .....	16		y .....	33
205.	2ym+3y+4y+5 .....	16	218.	1+2+3ym+4+5 .....	34
	ym .....	15		ym .....	34
	y .....	13		y .....	33
206.	2y+3+4+5 .....	20	219.	1+2+3ym+4ym+5 .....	34
	ym .....	20		ym .....	33
	y .....	18		y .....	33
207.	2y+3+4y+5 .....	20	220.	1+2+3ym+4y+5 .....	33
	ym .....	19		ym .....	33
	y .....	18		y .....	32
208.	2y+3+4y+5 .....	18	221.	1+2+3y+4+5 .....	33
	ym .....	18		ym .....	33
	y .....	16		y .....	32
209.	2y+3ym+4+5 .....	20	222.	1+2+3y+4ym+5 .....	33
	ym .....	19		ym .....	32
	y .....	18		y .....	31
210.	2y+3ym+4ym+5 .....	8	223.	1+2+3y+4y+5 .....	32
	ym .....	16		ym .....	32
	y .....	15		y .....	29
211.	2y+3ym+4y+5 .....	16	224.	1+2ym+3+4+5 .....	34
	ym .....	15		ym .....	34
	y .....	13		y .....	33
212.	2y+3y+4+5 .....	15	225.	1+2ym+3+4ym+5 .....	33
	ym .....	14		ym .....	33
	y .....	13		y .....	31
213.	2y+3y+4ym+5 .....	14	226.	1+2ym+3+4y+5 .....	33
	ym .....	12		ym .....	32
	y .....	11		y .....	31
214.	2y+3y+4y+5 .....	12	227.	1+2ym+3ym+4+5 .....	33
	ym .....	11		ym .....	32
	y .....	10		y .....	31
Amputation på fem fingrar			228.	1+2ym+3ym+4ym+5 .....	33
				ym .....	32
				y .....	31
215.	1+2+3+4+5 .....	34	229.	1+2ym+3ym+4y+5 .....	31
	ym .....	34		ym .....	31
	y .....	33		y .....	29
216.	1+2+3+4ym+5 .....	34	230.	1+2ym+3y+4+5 .....	33
	ym .....	34		ym .....	32
	y .....	33		y .....	31

231.	1+2ym+3y+4ym+5 . . . . .	32	245.	1y+2+3ym+4+5 . . . . .	31
	ym . . . . .	31		ym . . . . .	30
	y . . . . .	30		y . . . . .	29
232.	1+2ym+3y+4y+5 . . . . .	31	246.	1y+2+3ym+4ym+5 . . . . .	29
	ym . . . . .	30		ym . . . . .	28
	y . . . . .	29		y . . . . .	28
233.	1+2y+3+4+5 . . . . .	33	247.	1y+2+3ym+4y+5 . . . . .	29
	ym . . . . .	33		ym . . . . .	28
	y . . . . .	32		y . . . . .	27
234.	1+2y+3+4ym+5 . . . . .	33	248.	1y+2+3y+4+5 . . . . .	29
	ym . . . . .	32		ym . . . . .	29
	y . . . . .	31		y . . . . .	27
235.	1+2y+3+4y+5 . . . . .	32	249.	1y+2+3y+4ym+5 . . . . .	28
	ym . . . . .	31		ym . . . . .	27
	y . . . . .	30		y . . . . .	27
236.	1+2y+3ym+4+5 . . . . .	33	250.	1y+2+3y+4y+5 . . . . .	25
	ym . . . . .	33		ym . . . . .	25
	y . . . . .	31		y . . . . .	23
237.	1+2y+3ym+4ym+5 . . . . .	32	251.	1y+2ym+3+4+5 . . . . .	31
	ym . . . . .	31		ym . . . . .	31
	y . . . . .	29		y . . . . .	29
238.	1+2y+3ym+4y+5 . . . . .	31	252.	1y+2ym+3+4ym+5 . . . . .	31
	ym . . . . .	29		ym . . . . .	30
	y . . . . .	28		y . . . . .	29
239.	1+2y+3y+4+5 . . . . .	31	253.	1y+2ym+3+4y+5 . . . . .	29
	ym . . . . .	30		ym . . . . .	28
	y . . . . .	29		y . . . . .	27
240.	1+2y+3y+4ym+5 . . . . .	29	254.	1y+2ym+3y+4ym+5 . . . . .	29
	ym . . . . .	29		ym . . . . .	29
	y . . . . .	27		y . . . . .	28
241.	1+2y+3y+4y+5 . . . . .	28	255.	1y+2ym+3ym+4ym+5 . . . . .	28
	ym . . . . .	27		ym . . . . .	27
	y . . . . .	26		y . . . . .	26
242.	1y+2+3+4+5 . . . . .	31	256.	1y+2ym+3ym+4y+5 . . . . .	26
	ym . . . . .	31		ym . . . . .	25
	y . . . . .	31		y . . . . .	24
243.	1y+2+3+4ym+5 . . . . .	31	257.	1y+2ym+3y+4+5 . . . . .	28
	ym . . . . .	30		ym . . . . .	27
	y . . . . .	29		y . . . . .	27
244.	1y+2+3+4y+5 . . . . .	29	258.	1y+2ym+3y+4ym+5 . . . . .	27
	ym . . . . .	29		ym . . . . .	25
	y . . . . .	28		y . . . . .	25



259.	1y+2ym+3y+4y+5 .....	24
	ym .....	23
	y .....	22
260.	1y+2y+3+4+5 .....	27
	ym .....	26
	y .....	25
261.	1y+2y+3+4ym+5 .....	26
	ym .....	25
	y .....	25
262.	1y+2y+3+4y+5 .....	25
	ym .....	25
	y .....	23
263.	1y+2y+3ym+4+5 .....	27
	ym .....	26
	y .....	25
264.	1y+2y+3ym+4ym+5 .....	25
	ym .....	25
	y .....	23
265.	1y+2y+3ym+4y+5 .....	24
	ym .....	23
	y .....	22
266.	1y+2y+3y+4+5 .....	23
	ym .....	22
	y .....	21
267.	1y+2y+3y+4ym+5 .....	21
	ym .....	21
	y .....	20
268.	1y+2y+3y+4y+5 .....	20
	ym .....	20
	y .....	18

## Bilaga 2

Ur Guides to the evaluation of permanent impairment, American Medical Association, 1971.

### Kumulationstabell

Kombinerade värden grundas på formeln:

$$A \% + B (100 - A) \% = \text{det kombinerade värdet av } A \% \text{ och } B \%$$

Man följer tabellen med procenttal som sträcker sig från 1 till 100, dels längs vänstermarginalen, dels längs botten. Ett kombinerat värde erhålls genom att välja det större värdet som tal i vänstermarginalen, och följa raden tills man kommer till den kolumn som utpekats av det andra, lägre talet, valt i bottenraden. Det sökta kombinerade värdet ligger i skärningen mellan utpekad rad och kolumn.

Till exempel, för att kombinera 35 % och 20 %, läs längs marginalen tills man kommer till det större värdet, 35 %. Följ den utpekade 35%- raden tills kolumnen utpekad av 20 % i bottenraden nås. I skärningen erhålls talet 48. Det kombinerade värdet av 35 % och 20 % blir alltså 48 %. Enligt konstruktionen av tabellen, måste det större värdet läsas i vänstermarginalen.

Om tre eller fler värden skall kombineras, utgå från det högsta värdet och kombinera det med det näst högsta och vidare i fallande nivå till det lägsta.. Denna process kan fortsättas obestämt antal gånger tills alla tal i ursprungsserien är uttömda.



51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78
52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	
53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78		
54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78			
55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78				
56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78					
57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78						
58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78							
59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78								
60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78									
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78										
62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78											
63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78												
64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78													
65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78														
66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78															
67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78																
68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78																	
69	70	71	72	73	74	75	76	77	78																		
70	71	72	73	74	75	76	77	78																			
71	72	73	74	75	76	77	78																				
72	73	74	75	76	77	78																					
73	74	75	76	77	78																						
74	75	76	77	78																							
75	76	77	78																								
76	77	78																									
77	78																										
78																											
79																											
80																											
81																											
82																											
83																											
84																											
85																											
86																											
87																											
88																											
89																											
90																											
91																											
92																											
93																											
94																											
95																											
96																											
97																											
98																											
99																											
1																											
2																											
3																											
4																											
5																											
6																											
7																											
8																											
9																											
10																											
11																											
12																											
13																											
14																											
15																											
16																											
17																											
18																											
19																											
20																											
21																											
22																											
23																											
24																											
25																											
26																											
27																											
28																											
29																											
30																											
31																											
32																											
33																											
34																											
35																											
36																											
37																											
38																											
39																											
40																											
41																											
42																											
43																											
44																											
45																											
46																											
47																											
48																											
49																											
50																											





Svensk Försäkring

Box 24043  
104 50 Stockholm

Besöksadress: Karlavägen 108

[www.svenskforsakring.se](http://www.svenskforsakring.se)