

# Motion till riksdagen

1989/90:So516

av Leif Olsson och Kenth Skårvik (båda fp)

Primär fibromyalgi

---

I anledning av Socialutskottets betänkande 1988/89:SoU2, hälso- och sjukvårdsfrågor, föranledd av motion 1987/88:So488 Primär Fibromyalgi, biföll riksdagen utskottets betänkande.

Motionen innebar framställning om att sjukdomens omfattning skulle kartläggas, ökade forskningsinsatser och ett åtgärdsprogram omfattande såväl information som målsättningar för vården.

I vår återopade motion gavs en utförlig beskrivning av de sjukdomstillstånd som kännetecknar Primär Fibromyalgi och den problembild patienten upplever till vardags och i kontakterna med samhällets hälso- och sjukvårdsorgan. Vi avser därför inte att upprepa dessa redan kända omständigheter, utan vill i denna förnyade framställning till riksdagen relatera vad vi bedömer som aktuella frågor nu och framdeles när det gäller sjukdomen.

För det första synes den numerära omfattningen av sjukdomen fortsätta öka. Sjukdomen uppmärksammas i stigande grad vilket inte minst riksdagsbehandlingen 1988 bidragit till. Tyvärr är information på sjukvårdens basplan om sjukdomen varierande och diffus. Kontakt med en del läkare i primärvården visar att inte särskilt mycket hänt under år 1989. Positivt är att Riksförbundet mot reumatism i allt mer ökad utsträckning går in med information, både till allmänheten och för de egna medlemmarna. Det har också bildats en organisation av rikskaraktär för speciellt fibromyalgisjuka.

Inom Bohuslandstinget planeras studiedagar för sjukvårdspersonal m.fl. om Primär Fibromyalgi. I luruvida andra landsting kommit i gång med sådan verksamhet undandrar sig vårt bedömande.

Vid informationssammankomster i vår valkrets där vi medverkat med anföranden om sjukdomen, har ett stort antal PF-sjuka berättat om sin situation som de upplever jobbig. Det har, säger de, blivit lättare att få sjukdomen diagnostiserad, men det brister på behandlingssidan. Ett behandlingsteam efterlyses; där patienten har nära till läkaren och sjuksköterskan, men också med sjukgymnast och arbetsterapeut. Andra experter som kurator, arbetsvårdstjänsteman eller psykolog bör också finnas i närheten av behandlingsteamet. Aktiv träning i vattenbassäng lovordas, men finns inte på många håll. Att få remiss för behandling vid hälsohem är svårt; att få det vid anläggning utomlands är nästintill omöjligt.

Vi har i Sverige ett aktivt intresse för att våra arbetsförhållanden skall vara så bra som möjligt och att arbetsskador skall undvikas. Det finns i läkarve-

tenskapen belägg för att personer som har en neuromuskulär sjukdom kan utveckla tecken på muskelfiberskada redan vid en måttlig belastning. En muskulär överbelastning kan bidra till Primär Fibromyalgi. Det har f.ö. konstaterats att patienter med PF får ökande smärtor vid muskulär belastning som överstiger viss grad.

Med ovanstående vill vi betona att det är viktigt att de som är sjuka i PF får sin situation på arbetsplatsen inventerad. Man är i de flesta fall enig om att sjukskrivning inte är botemedlet för patienten, utan att det tvärtom är önskvärt att vederbörande är i måttlig rörelse och att hennes sociala position stärks, om hon kan vara kvar i arbetslivet. Här har såväl läkare, försäkringskassa, arbetsgivare och fack en högst väsentlig uppgift att fylla i bemärkelse att ge den sjuke en sysselsättning som är avpassad och lämplig för de handikapp hon fått genom sin sjukdom.

När det gäller de diagnostiska kriterierna för Primär Fibromyalgi kan läkaren ganska snart finna belägg för förekomst av underkriterier, som dålig sömn, patienten vaknar ofta av smärtor, är sällan utsövd. Vid studier av fibromyalgisjuka har man funnit att den djupaste delen av sömnen saknas, eller är störd. Här finns ett uttalat behov hos PF-sjuka om tillgång till s.k. vattensängar. Det har visat sig att dessa sängar leder till förbättrad sömn. Kostnaden är emellertid ganska stor och många har inte råd att köpa säng. Trots att många PF-sjuka utåt sett inte ger någon bild av större handikapp, anser vi att om läkare eller behandlingsteam finner sjukdomen uttalad, bör bostaden och dess miljö ses som så viktig att vederbörandes handikapp ger anledning till samhällelig service på den nivå som gäller i dessa sammanhang.

Vi vill också understryka vikten av att de PF-sjukas behov av bilstöd tolkas på ett generöst sätt. Ett vanligt inslag i sjukdomsbilden är nedsatt muskelstyrka och det är många gånger svårt för den sjuke att klara transporter via den kollektiva trafikapparaten på ett bra sätt. Därför finns ett stort behov av bil, både till jobbet och för att klara de vardagliga uppgifterna.

Socialstyrelsen konstaterade i sitt remissyttrande 1988-05-24 att patienter med värk från muskler och mjukdelar är en stor sjukdomsgrupp. Styrelsen säger också att resurserna är otillräckliga när det gäller att ta hand om patienter med långvarig värk i muskler och mjukdelar. Endast en begränsad grupp kan tas om hand för adekvat vård. Det är besked som riksdagen och sjukvårdshuvudmännen skall se med stor oro på. Det är gott och väl att sjukvårdshuvudmännen har tillsatt överläkare/reumatologer vid de flesta länsjukhus och att det finns platser på medicinavdelningen. Om man betänker att ungefär 1 miljon svenskar lider av någon form av reumatism, är resurserna som Socialstyrelsen erkänner "mycket otillräckliga".

Som vi tidigare understrukit upplever många PF-sjuka en vilshenhet i sin situation; inte minst i kontakterna med primärvården. Med.dr. Olle Löfgren, reumatolog och vice ordförande i RmR, berör problemet i boken *Patienters upplevelser – samtal med patienter på Spenshults reumatikersjukhus*. Han noterar att primärvården har svårigheter att ta hand om alla som söker för reumatiska besvär. Vi som motionärer ser gärna hans förslag om en reumatologkonsult vid sjukvårdsområdets vårdcentraler som en utvecklingsbar idé. Denne skulle ha ansvar för utveckling och reumatologisk verksamhet vid vårdcentralerna och dessutom handha undervisning och utbildning. Det

är i detta sammanhang, i linje med tidigare riksdagsbetsut, viktigt att Socialstyrelsen är pådrivande när det nu gäller att få till stånd information/utbildning kring och om sjukdomen Primär Fibromyalgi. Inte minst gäller detta på primärvårdsplanet, med läkarna som den viktigaste målgruppen.

Mot. 1989/90  
So516

## Hemställan

Med hänvisning till det anförda hemställs

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna om behovet av handikappstöd/hjälpmedel för de primär fibromyalgi-sjuka.

[att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna om behovet och betydelsen av ergonomiska åtgärder på arbetsplatserna.<sup>1</sup>]

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om vikten av att handikapporganisationer, bl.a. RmR, ges ökat stöd till information om primär fibromyalgi,

3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om vikten av att hos socialstyrelsen uttala behovet av att undervisa läkare och övrig berörd personal om primär fibromyalgi,

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om vikten av att utreda förutsättningarna för en organisation med reumatologkonsulter inom primärvården.

Stockholm den 24 januari 1990

*Leif Olsson (fp)*

*Kentth Skårvik (fp)*