

STORTINGET

Møte onsdag den 29. februar 2012 kl. 10.00

President: Dag Terje Andersen

Dagsorden (nr. 57):

Spørsmål 8

Sonja Irene Sjøli (H) [11:56:02]: «Ifølge Norges Fibromyalgi Forbund er det beregnet at det er mellom 150 000 og 200 000 mennesker som har sykdommen fibromyalgi. Erfaringen er at det er mangelfull kunnskap om sykdommen både hos leger, fysioterapeuter og hos Nav. I tillegg er det store forskjeller når det gjelder profesjonalitet, oppfølging og kapasitet i de ulike kommunene. Det er viktig å sikre god og tilnærmet lik behandling av fibromyalgipasienter.

Hva vil statsråden gjøre for å sikre en faglig god og likeverdig behandling over hele landet?»

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen [11:56:41]: Alle pasienter og pårørende skal møtes med respekt og forståelse. Det er ikke den enkeltes diagnose, men den enkeltes behov for helsehjelp og bistand som skal avgjøre hvilke tjenester som tilbys.

Det finnes i dag ingen helbredende behandling for fibromyalgi. Når det ikke finnes en enkeltstående årsak til plagene, vil det heller ikke finnes én spesifikk behandling. Behandlingen må innrettes med tanke på pasientenes ulike symptomer. Det er faglig enighet om at en tverrfaglig behandlingsstrategi er det ideelle for denne pasientgruppen. Fastlegene har en sentral rolle med å koordinere behandling og oppfølging. I tillegg vil pasientene ofte ha behov for bistand fra Nav.

Fordi sykdommen arter seg så ulikt hos ulike mennesker, er det vanskelig å skreddersy et likt tilbud til alle i hele landet.

Fortsatt mangler vi mye kunnskap om fibromyalgi. Dette gir oss noen utfordringer når vi skal lage gode faglige tilrådninger. Vi gjør allikevel mye som vil bidra til å bedre kvaliteten på tjenestene til denne pasientgruppen. Ofte har de behov for koordinerte tjenester over lang tid.

Samhandlingsreformen oppfordrer kommuner til å integrere sine tjenester og satse tverrsektorielt på helsefremmende og forebyggende arbeid. Jeg mener at dette er en utvikling som i større grad vil ivareta de kvinnene som har behov for en mer helhetlig tilnærming til sine helseproblemer.

Det tar tid å bygge opp gode tjenester. Det tar også tid før tilgjengelig kunnskap og informasjon når ut til ansatte i tjenestene og til pasienter og brukere. Derfor arbeider regjeringen med å bedre utdanningene og tilpasse utdanningene til befolkningens behov.

Det er en overhyppighet av kvinner som har diagnosen fibromyalgi. Regjeringen har i flere år gitt klare styringssignaler om at kjønnsperspektivet i forskning skal ivaretas. I 2006 ble Nasjonalt kompetansesenter for kvinnehelse etablert ved Oslo universitetssykehus. Senteret har fått

betydelig forskningsaktivitet og noe utadrettet virksomhet knyttet til kompetansespredning og undervisning.

Sonja Irene Sjøli (H) [11:59:01]: Jeg takker for svaret. Om jeg ble noe klokere, skal jeg ikke si noe om nå. Men det vi iallfall vet, er at det er svært begrenset undervisning om fibromyalgi i legeutdanningen. Det siste jeg har fått referert, er at det er mellom 45 og 90 minutters undervisning om fibromyalgi. Nyutdannede leger er derfor helt uforberedt på den virkeligheten de møter når de kommer ut i praksis. Fordi det er så mange som er rammet av denne sykdommen, vil alle fastleger møte en pasient med fibromyalgi. Det er også grunn til å tro at det er like mye mangelfull undervisning når det gjelder annet helsepersonell – fysioterapeuter og andre som bidrar.

Mitt spørsmål er om statsråden vil vurdere å etablere et nasjonalt kompetansesenter for fibromyalgi, hvor en kan samle all den kunnskap og erfaring som er, slik at leger og annet helsepersonell kan få mer kunnskap og bli oppdatert på sykdomsforløp og behandling.

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen [12:00:07]: Om man skal ha en egen kompetansetjeneste på fibromyalgi, må man hele tiden vurdere. Jeg er helt enig i at legestudenter må få god og grundig undervisning. Samtidig forstår jeg jo at det er krevende fordi det ikke finnes én spesifikk behandling, og fordi det ikke nødvendigvis finnes én årsak til denne diagnosen. Samtidig vet vi at dette rammer veldig mange, og at det rammer veldig mange kvinner. Derfor er det viktig at vi får både forskning og kompetanse om det. Derfor er jeg i hvert fall opptatt av at Nasjonalt kompetansesenter for kvinnehelse får ut informasjon og får spredd kunnskap om fibromyalgi, slik at man kan hjelpe flere i hele landet.

Sonja Irene Sjøli (H) [12:01:15]: Det er jo nettopp fordi det ikke finnes noen spesifikk behandling, men at det er flere muligheter, at det er viktig å få samlet både kunnskap og erfaring med de behandlingsmetoder som brukes, slik at legene vet hvor de skal henvende seg for å få den kunnskapen. Fibromyalgi rammer jo ikke bare kvinner, men også en del menn, selv om antall kvinner er i overvekt. For å få en god og tilnærmet lik behandling av fibromyalgipasienter over det ganske land kan det f.eks. være en løsning å utarbeide nasjonale faglige retningslinjer for behandling.

Mitt spørsmål er om statsråden vil ta initiativ til det. Jeg vet at statsråden skal ha et møte med Norges Fibromyalgi Forbund om et par uker, hvor dette kan bli et tema. Andre land har jo retningslinjer for behandling, så mitt spørsmål er: Kan det være noe statsråden vil se på?

Statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen [12:02:27]: Det å lage retningslinjer for behandling er noe som vi har gjort i stadig større grad innenfor mange diagnoser, og som jeg absolutt er tilhenger av, ikke minst for å få spredd god veiledning til hele landet, slik at man kan få det samme tilbudet i hele Norge.

Men jeg vil også nevne at Nasjonal samarbeidsgruppe for medisinsk og helsefaglig forskning vil etablere en ny nasjonal satsing på muskel- og skjelettplager, -skader og -sykdommer. Dette vil også komme pasienter med fibromyalgi til gode. Så det skjer noe, men å få gode veiledere er selvfølgelig viktig. Og så er det jo slik, som jeg sa først i innlegget mitt, at dette er en kompleks sykdom fordi det er så mange årsaker. Men det betyr jo ikke at man ikke må ta det alvorlig når det er så mange som rammes hvert år.