


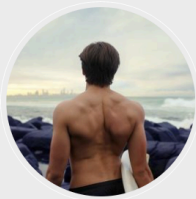
Muskelskjeletthelse og arbeidsliv

et perspektiv fra Arbeidslivssenteret NAV Akershus
Tonje Fossan-Waage, avdelingsleder
Georg Espolin Johnson, leder for NAV-legene



RÅDET FOR MUSKELSKJELETTHELSE

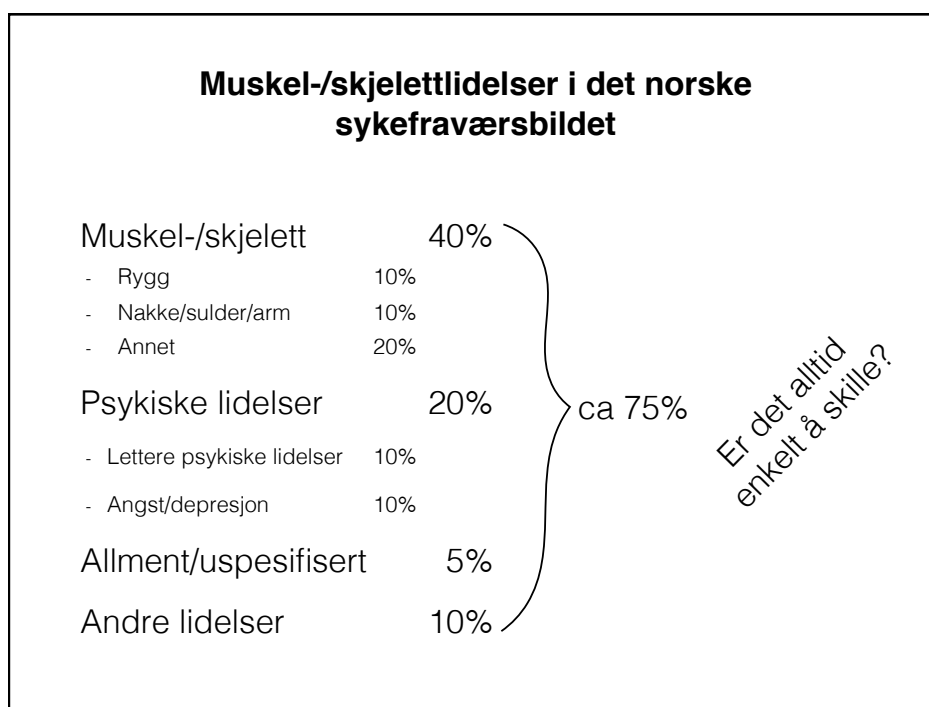
BLOGG ▾ AKTIVITETER KONTAKT ENGLISH OM ORGANISASJONEN ▾ Q



Rådet for Muskelskjeletthelse arbeider for en bedre muskelskjeletthelse.

Det gjør vi ved å være en pådriver og ved å fremme tiltak for forebygging og behandling av muskelskjelettskader, -sykdommer og **-plager.**

[Finn ut mer](#)



Funksjonelle (sammensatte) lidelser

Fra «Når plager blir sykdom» av Peer Staff og Hans M Nordahl
De uføretilstandene som volder oss hodebry, tilhører svært ofte gruppen funksjonelle lidelser (eller sammensatte, psykosomatiske, somatoforme, ...)

- Alle lidelser er sammensatte.
- Plager og deres diagnose må ses i sammenheng med livssituasjonen.
- Livssituasjonen spiller en større rolle enn tilstanden.
- Et ensidig kroppslig fokus på plager medfører at man går glipp av problemene i pasientens livssituasjon.
- Våre tanker om og holdninger til våre plager er oftest det største problemet.
- Pasientens reaksjon på plagene bestemmer lidelsens alvorlighetsgrad.
- Negative forventninger er alle plagers opphav.
- Ved sammensatte lidelser kan diagnosen sjelden brukes som grunnlag i behandling.
- Ren symptombehandling virker ikke ved sammensatte lidelser (smertestillende, fysioterapi m.m)
- Det finnes ingen spesifikk behandling for uspesifikke lidelser.

Mange smertetilstander i bevegelsesapparatet har sterke funksjonelle elementer.

Funksjonelle smerter er ikke reelle som smerter med kroppslig forklaring, men krever en annen terapeutisk tilnærming!

Det er for lite fokus på funksjonelle lidelser, og mange som kunne vært hjulpet, får ikke hjelp.

Noen utfordringer

- Mange med smerteplager får piggene ut når de hører snakk om psykologiske mekanismer.
- Kroppen og hjernen påvirker hver andre gjensidig, og det gir ikke mening å snakke om *enten* psykisk *eller* kroppslig.
- Psykologiske mekanismer er *ikke* det samme som psykiatrisk sykdom!
- Noen føler seg presset til behandling (blant annet av NAV) og opplever at de ikke blir tatt på alvor.
- At subjektiv smerteopplevelse kan reduseres ved å lære en ny måte å forholde seg til dem på, betyr *naturligvis ikke* at smertene ikke var reelle eller skal gi andre rettigheter enn smerter med klarere årsaksforklaringer.
- Vi trenger en holdningsendring til funksjonelle lidelser i samfunnet — ikke minst i NAV.
- Jeg håper at Rådet for muskelskjeletthelse vil være en viktig pådriver for en mer differensiert forståelse av smerter i bevegelsesapparatet.