

# Hinder för hållbart arbete vid fibromyalgi



**Av Kaisa Mannerkorpi,**  
docent,  
Institutionen för medicin,  
Avdelningen för reumatologi och inflammationsforskning,  
Sahlgrenska Akademien,  
Göteborgs universitet

**Fibromyalgi karakteriseras** av långvarig utbredd smärta och nedsatt smärttröskel<sup>1</sup> och förekommer hos 1–3 procent av befolkningen. Personer med fibromyalgi beskriver svårigheter att klara av ett förvärvsarbete på grund av olika symtom och begränsningar. Rapporterad arbetsförmåga varierar från 30 till 80 procent i olika studier, och det saknas kunskap om skälen till att vissa personer med fibromyalgi orkar förvärvsarbeta medan andra inte gör det.

Arbetsförmåga anses till stor del handla om en mer eller mindre fungerande balans mellan arbetets krav och de egna resurserna.<sup>2</sup> Möjligheter att anpassa arbetstydgen och arbetssituationen efter de egna begränsningarna anses sålunda vara betydelsefullt för ett hållbart arbetsliv. Denna föreställning var utgångspunkten för projektet som avsåg att undersöka hur kvinnor med fibromyalgi upplever sin arbetssituation. Projektet ledde fram till två publikationer, varav den första beskriver hinder för förvärvsarbete vid fibromyalgi<sup>3</sup> och den andra beskriver strategier för att klara av att arbeta.<sup>4</sup> Denna sammanfattning avser den första studien.

## Metod

Tjugosju (27) förvärvsarbetande kvinnor som uppfyllde ACR 1990-kriterier för fibromyalgi<sup>1</sup> rekryterades till studien. Medianåldern var 52 (range 33–62) år. Deltagarna arbetade antingen deltid (70%) eller heltid (30%). De arbetade inom administration (41%), hälsovård, sjukvård, barnomsorg (37%), laboratoriu-

um, industri (11%) eller försäljning, trädgård (11%). Sjuttio (70) procent bodde tillsammans med en annan vuxen. Medianvärdet (0–10-skala) på smärtans inverkan på arbete var 6 (range 0–10).

Intervjuerna genomfördes i grupper om 6–8 deltagare och guidades av en neutral ledare som fungerade som moderator och såg till att alla kom till tals. Samtalsklimatet var öppet för att stimulera till diskussion mellan deltagarna. En bisittare deltog i grupperna med uppgiften att studera skeendet. Intervjuerna bandades och skrevs ut ordagrant. De analyserades med latent innehållsanalys, vilket innebär att meningsbärande enheter urskiljdes i varje intervjuprotokoll. Meningsbärande enheter utvecklades till kategorier och teman enligt en vedertagen metodik.<sup>5</sup> Intervjuerna analyserades först separat och därefter tillsammans av två forskare.

## Resultat

### • Arbetsrelaterade krav

• **Fysiska krav.** Många deltagare beskrev att den fysiska arbetsbelastningen ledde till ökad smärta, trötthet och utmattning. Andra beskrev att smärtan inte förändrades av arbete. Deltagarna försökte förebygga överbelastning genom noggrann planering av tyngre arbetsuppgifter. Ett svårhanterligt problem inom många arbeten, framför allt inom hälsovården och barnomsorgen, var svårigheten att finna utrymme för en vilopaus under dagen. →

Kategorier	Subkategorier
Arbetsrelaterade krav	Fysiska krav Psykosociala krav Organisatoriska krav
Hälsoproblem	Begränsad fysisk kapacitet Ökad stressnivå Ökat behov av vila
Kontextuella faktorer	Personliga faktorer Familjerelaterade faktorer

- **Psykosociala krav.** Tidspress, låg kontroll över arbetet och oklarheter gällande de egna arbetsuppgifterna var vanligt förekommande och medförde osäkerhet och stress. Svårigheter att klara arbetets krav ökade stressnivån. Andra anställda beskrev att de i samråd med arbetsledningen kunde planera för ett fungerande schema under de perioder då de mådde sämre, vilket ökade deras tillit till att klara av arbetet trots begränsade resurser.
- **Organisatoriska krav.** Sjuttio (70) procent av deltagarna hade gått ned i arbetstid. Den vanliga modellen, med fem efterföljande arbetsdagar i veckan, upplevdes belastande av många som gått ned i tid på grund av sina hälsoproblem. De som hade en ledig dag mitt i veckan verkade klara sig bättre, då de vilade upp sig under sin "lediga" dag för att samla energi inför resten av veckan. Även modellen med flexibla arbetstider, som tillät en temporär vila om/när det behövdes, ökade möjligheterna till hållbart arbete eftersom den ledde till minskad stressnivå. Nedskärningar och organisatoriska förändringar ökade däremot stressnivån.
- **Hälsoproblem**
- **Begränsad fysisk kapacitet.** De flesta deltagare beskrev att de hade begränsad fysisk kapacitet i förhållande till arbetets krav, och de levde i en konflikt mellan viljan att arbeta och sina begränsade resurser. Långa dagar ledde till ökad trötthet och ansträngningsnivå. Personer som använde en stor del av sin fysiska kapacitet till att klara av att arbeta beskrev emotionell överansträngning och utmattning.
- **Ökad stressnivå.** Kraftig fysisk överbelastning kunde temporärt även medföra kognitiva svårigheter med inverkan på tankeverksamheten och minnet.
- **Ökat behov av vila.** Trötthet påverkade arbetet negativt. Deltagarna beskrev ett ökat behov av vila både under arbetsdagen och efter hemkomsten. De saknade energi för sociala aktiviteter på fritiden och använde en stor del av sin fritid till att vila upp sig för att klara av att arbeta.
- **Kontextuella faktorer.** Både personliga och familjerelaterade faktorer hade inflytande på de strategier som fanns till förfogande för att klara av obalansen mellan arbetets krav och hälsoproblemen.
- **Personliga faktorer.** Hög motivation för att klara av arbetet lika bra som de friska arbetskamraterna var normen som många försökte uppfylla, något som i sin tur kunde bidra till stressen.
- **Familjerelaterade faktorer.** Många hade ändrat sina tidigare prioriteringar och uteslutit energikrävande sociala aktiviteter och beskrev hur de övriga i familjen hade tagit på sig ett allt större ansvar för

hushållet. Personer med ett ansvar för sjuka anhöriga eller småbarn hade däremot mindre tid för vila efter arbetet.

### Diskussion

Svårigheter och hinder för hållbart arbete beskrivs i kategorier om arbetsrelaterade krav och personliga hälsoproblem. Det var uppenbart att samtliga levde i en obalans mellan de egna begränsade resurserna och de arbetsrelaterade kraven. Deltagarna i studien verkade vara medvetna om orsakerna till och konsekvenserna av överbelastningar och försökte hantera dem i sitt arbete.

Ett svårhanterligt problem utgjordes av oklarheter i förhållande till arbetsuppgifterna, vilket ökade den psykosociala överbelastningen. Dessa oklarheter tycktes karakterisera många yrken inom vård och service. Ett intressant fynd var att en arbetstidsförkortning från åtta till fyra timmar om dagen inte ledde till sänkt arbetsbelastning om de höga psykosociala kraven till följd av oklarheter kvarstod. Och när stressnivån väl höjts verkade den kvarstå resten av dagen. Detta tyder på värdet av klarare definitioner av arbetsuppgifter, roller och ansvar för att minska den psykosociala stressen.<sup>6</sup>

På basis av våra resultat är det troligt att personer som upplever tung fysisk och/eller psykosocial belastning riskerar att få sämre hälsa och arbetsförmåga över tid. Betydligt bättre förutsättningar för att behålla hälsan och anställningen har de personer som lyckas anpassa arbetsuppgifterna till de egna resurserna. Dessa fynd stöder tidigare rapporter om att individens arbetsförmåga är avhängig av anpassningsstrategier, arbetsklimat, attityder och värderingar.<sup>7,8</sup>

Studien visar att det behövs ökat samarbete mellan arbetsgivare, anställda och vården för att främja utveckling av en hälsosam arbetsmiljö och hållbart arbete. Intervjuerna visar att många personer med fibromyalgi själva har tagit på sig en aktiv roll för att förbättra möjligheterna att kunna fortsätta arbeta trots hälsoproblem. ■

### Referenser

1. Wolfe F, Smythe H, Yunus M, Bennet R, Bombardier C, Goldenberg D, et al. The American College of Rheumatology 1990 criteria for the classification of fibromyalgia. Report of the Multicenter Criteria Committee. *Arthritis Rheum* 1990;33:160-172.
2. Ilmarinen J. Work ability - a comprehensive concept for occupational health research and prevention. *Scand J Work Environ Health* 2009;35:1-5.
3. Mannerkorpi K, Gard G. Hinders for continued work among persons with fibromyalgia. *BMC Musculoskelet Disord* 2012;13(1):96.
4. Palstam A, Gard G, Mannerkorpi K. Factors promoting sustainable work in women with fibromyalgia. *Disabil Rehabil* 2013; Jan 22(Epub ahead of print).
5. Graneheim U, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Educ Today* 2004;24:105-112.
6. Svensson-Dahlgren A, Gard G. Soft values with hard impact. A review of stress reducing interventions on group and organisational level. *Phys Ther Rev* 2009;14:369-381.
7. Schult M, Söderback I, Jacobs K. Multidimensional aspects of work capability. *Work* 2000;15:41-53.
8. Theorell T, Westerlund H, Alfredsson L, Oxenstierna G. Coping with critical life events and lack of control - the exertion of control. *Psychoneuroendocrinology* 2005;30:1027-1032.