

## Multipel skleros - rehabilitering

Rehabilitering genomförs i nära teamsamverkan av flera yrkeskategorier. Rehabiliteringsinriktade åtgärder utförs även av enskilda yrkeskategorier i vårdkedjan utifrån individuella behov.

### Arbetsterapi och fysioterapi

Arbetsterapeut och fysioterapeut genomför en rehabiliteringsinriktad utredning av anamnes och status med kartläggning av kroppsfunktioner, aktivitetsförmåga och delaktighet. Andra delar i utredningen är fatigue, värmekänslighet och kognition. Utifrån en helhetsbedömning genomförs åtgärder och behandling exempelvis anpassning av ergonomi, hjälpmedel och omgivning. Vid mental trötthet ges möjlighet till fatigue kurs. Kursen innehåller strategier kring vila, kommunikation, kroppens mekanik, arbetsmiljö, prioriteringar, normer, aktivitetsbalans samt fysisk aktivitet. Ofta används en kombination av olika åtgärder. Viktigt är också att stärka patientens motivation samt att betona egenansvar och aktiv medverkan. Arbetsterapeutisk och fysioterapeutisk utredning kan utgöra underlag inför diagnostisering och medicinsk uppföljning. Vid MS varierar den fysiska och kognitiva förmågan. Därför är det viktigt att upprätta en individuell rehabplan.

### Fysisk träning

Vid MS varierar den fysiska förmågan. Därför är det viktigt att upprätta ett individuellt träningsprogram. Den fysiska träningen bör vara långsiktigt inriktad med övningar inriktade mot förbättring av styrka, uthållighet, kondition och balans. Till hjälp finns nedan en fyrgradig skala som baserar sig på fysiska funktionsnivåer. Tänk på att funktionerna i de övre extremiteterna kan tillhöra en nivå och de nedre extremiteterna en annan.

Här ges information om hur motoriken påverkas och hur de specifika symtomen kan förebyggas och motverkas. Det är viktigt att ta hänsyn till sjukdomens fluktuerande förlopp och symtombild när träning och andra åtgärder planeras. Ju mer symtom patienten har, desto mer individ- och symtominriktad måste träningen bli. Det är viktigt att få balans mellan aktivitet, träning och vila. Arbetsterapeuten informerar om spasticitetshämmande utförande i vardagliga aktiviteter.

1. Obetydliga eller lindriga symtom. Det är en fördel om personer med MS redan tidigt i sjukdomen efter fastställd diagnos erbjuds möjlighet att lära känna sin sjukdom och hur den påverkar individen. Personer har här den bästa träningstoleransen och får bäst nytta av träningen. Submaximal träning är riskfri och kan ges till alla patienter med stabil MS. Syftet är att upprätthålla en god fysisk förmåga vad gäller balans, koordination, muskelstyrka och uthållighet.

2. Lindriga symtom med besvär av fatigue. Fysisk träning av allmän karaktär på submaximal nivå. Vid behov görs dock vissa anpassningar för att patienten ska få specifik träning (för bl.a. koordination, balans, specifika muskelgrupper). Promenader, cykelturer och bassängträning som utförs regelbundet är mycket bra träningsformer.

3. Lätta till medelsvåra symtom som ger funktionsbortfall.

4. Kraftiga symtom som ger nedsatt motorisk förmåga. Under denna fasen innefattar den fysioterapeutiska behandlingen andnings-, förflyttnings- och rörelseträning/töjning för att bibehålla befintlig funktion.

Vid skov går det bra att bedriva viss träning. Träningsprogrammet kan dock behöva modifieras och en viss försiktighet är tillrådligt. Puls- och värmehöjande moment bör anpassas eller t.o.m. helt uteslutas. När skovet avklingar kan det krävas modifiering av det ursprungliga träningsprogrammet för att hantera kvarstående neurologiska symtom.

## Dietist

Patienter med svårigheter att täcka sitt energi- och näringsbehov remitteras till dietist. Dietisten ger utifrån nutritionsstatus patienten individuellt anpassad nutritionsbehandling, som exempelvis kan inbegripa kostråd om energi- och näringstät kost, konsistensanpassad kost vid sväljsvårigheter och förskrivning av livsmedel för speciella medicinska ändamål, exempelvis näringsdryck, förtjockningsmedel och sondnäring.

## Kurator och psykolog

Personer med MS bör få ett erbjudande om kuratorskontakt utifrån individuellt behov. Det kan vara psykosociala samtal och/eller information och rådgivning. När en person får en kronisk sjukdom är det naturligt att hamna i en livskris som innebär en stor livsomställning och kan då behöva hjälp med att hantera de nya förutsättningarna som sjukdomen för med sig.

Kuratoren erbjuder stödsamtal kring sjukdomen och de livsomställningar som sjukdomen medför med t.ex. kris, sorg och relationer. Kuratorn kan också vid behov hjälpa till med samhällsinformation och kontakter med myndigheter.

Psykologen erbjuder behandlande samtal, t.ex. i form av kognitiv beteendeterapi, för att patienten ska få konkreta verktyg att hantera känslor och tankar om sjukdomen.

Se även Kunskapsstöd för psykologer – MS.

## Logoped

Om talet är sluddrigt och otydligt och/eller om rösten blivit svag och monotont bör logoped kontaktas.

Om problem uppstår vad gäller att tugga eller svälja bör logoped också kontaktas.