



Konsensus kring rehabilitering för personer med Multipel skleros (MS) i Sverige

Svenska MS-sällskapet har tagit fram rekommendationer kring rehabilitering för personer med MS i Sverige. Innehållet bygger på vetenskaplig litteratur kring evidens för rehabilitering vid MS och konsensusdokument framtagna av Rehabilitation in Multiple Sclerosis (RIMS), the network of MS Centres in Europe, Multiple Sclerosis International Foundation (MSIF), European MS platform och National Multiple Sclerosis Society, USA. Innehållet presenterades vid MS-sällskapets "Rehabiliteringsdag" i Stockholm den 2007-09-20 och har därefter i samverkan med deltagarna vid konferensen sammanställts och bearbetats på uppdrag av MS-sällskapet av följande medlemmar i Rehabiliteringsutskottet: Ulrika Einarsson, Kristina Gottberg och Jan Lexell.

Det finns idag tydlig evidens för att en period av sammanhållen interdisciplinär teambaserad rehabilitering leder till förbättring på aktivitets- och delaktighetsnivå. Vidare finns evidens för att lågintensiv poliklinisk rehabilitering under en längre tid medför att livskvaliteten ökar, att beroendet från omgivningen minskar och att man ökar förmågan att delta i arbetsliv och fritidsaktiviteter.

MS-sällskapets definitioner av rehabilitering vid MS

Rehabilitering vid MS innebär flera samverkande åtgärder från flera olika yrkeskategorier och är en process. Rehabiliteringsprocessen syftar till att stödja personen med MS att förebygga funktionshinder och uppnå och bibehålla högsta möjliga funktionstillstånd och välbefinnande innefattande fysiska, psykologiska och sociala aspekter. Detta i enlighet med och med beaktande av de förutsättningar som finns avseende MS-sjukdomen, graden av funktionshinder, personliga faktorer, omgivningsfaktorer, specifika livsmål och prioriteringar. Rehabiliteringen innefattar den enskilda personens med MS och dennes närståendes möjlighet till inflytande vid planering, genomförande och uppföljning.

MS-sällskapet har definierat rehabilitering vid MS som tidig, akut och återkommande rehabilitering.

- *Tidig rehabilitering*
Information och utbildning om sjukdomen, dess konsekvenser, egenvård, medicinens verkningar och biverkningar liksom andra specifika symtomlindrande insatser som erbjuds personer som nyligen fått sin MS-diagnos och/eller personer som är tidigt i ett sjukdomsförlopp och som ges av, arbetsterapeuter, läkare, kuratorer, sjukgymnaster, sjuksköterskor och andra yrkeskategorier.
- *Akut rehabilitering*
Insatser som ges till personer som haft MS en tid och som drabbas av nya skov med tillkomst av ytterligare försämring eller annan mer eller mindre plötslig försämring i sjukdomsförloppet. Dessa personer kan få ett kvarstående funktionshinder som påverkar deras aktivitetsförmåga, delaktighet och självständighet i vardagen och

rehabilitering i anslutning till skoven eller försämringen blir ett komplement till den medicinska behandlingen.

- *Återkommande rehabilitering*

Insatser som ges till personer med MS, som utvecklat eller utvecklar ett funktionshinder med svårighet att klara sig självständigt, och som syftar till att förbättra och upprätthålla funktionsförmågan. Rehabiliteringen ges av flera behandlare, ibland under en sammanhängande tidsperiod, och består av en kombination av kompensatoriska lösningar, träning, symtomatisk behandling och andra teambaserade åtgärder.

Svenska MS-sällskapet anser att:

- Alla personer med MS skall ha tillgång till rehabilitering.
- När, var och hur personer med MS erhåller rehabilitering skall alltid bedömas utifrån det individuella behovet.
- Rehabilitering skall innefatta åtgärder som möjliggör att uppnådda mål kan bibehållas.
- Remiss för bedömning av rehabiliteringsbehov och upprättande av rehabiliteringsplan skall alltid övervägas när det uppstår en försämring som påverkar funktionstillståndet och som personen med MS och/eller dennes närstående upplever begränsar det dagliga livet och välbefinnandet.
- Personal som har adekvat kompetens för att bedöma rehabiliteringsbehov skall vara frikostig med återkommande bedömningar av rehabiliteringsbehov, revideringar av uppgjorda rehabiliteringsplaner och utvärdering av uppnådda mål.
- En sammansatt bedömning som resulterar i en tidsbestämd, målinriktad rehabiliteringsplan skall basera sig både på individens uppfattning om sitt funktionstillstånd, funktionshinder och välbefinnande, och sammansatta bedömningar av personal som har adekvat kompetens för att bedöma rehabiliteringsbehov.
- Rehabiliteringsplaner skall innefatta åtgärder och mål som möjliggör att funktionstillstånd och välbefinnande kan bibehållas så lång tid som möjligt. Detta kan till exempel innebära tydliga överenskommelser mellan olika vårdgivare/enheter och den enskilda personen med MS eller dennes närstående om:
 - hur rehabilitering skall genomföras för att uppnå och bibehålla mål
 - det egna ansvaret hos personen med MS för bland annat egenvård, friskvård och självträning
 - uppföljning efter rehabilitering
- MS-team eller Neurologiska team som ansvarar för den medicinska behandlingen och den regelbundna medicinska uppföljningen skall kommunicera rehabiliteringsbehov och/eller rehabiliteringsplaner med andra vård- och rehabiliteringsaktörer som lokalt är involverade i vården och rehabiliteringen för den enskilde personen med MS och dennes närstående.

2008-04-25

Ulrika Einarsson, med dr
Sjukgymnastikkliniken,
Karolinska
Universitetssjukhuset

Kristina Gottberg, med dr
NVS sektionen för
omvårdnad
Karolinska Institutet

Jan Lexell, professor
VO Rehabiliteringsmedicin
Universitetssjukhuset i Lund

Referenser:

- Recommendations on rehabilitation services for persons with MS in Europe (RIMS) www.ms-in-europe.com/w3p_dokumentearchiv/emsp_rehabilitation_ms___11102004.pdf
- MS in Focus Issue 7 Rehabilitation (Multiple Sclerosis International Foundation) www.msif.org/en/resources/msif_resources/msif_publications/ms_in_focus/issue_7_rehabilitation/index
- Code of good practice on the rights and quality of life of people affected by multiple sclerosis (European MS platform) www.ms-in-europe.com/w3p_dokumentearchiv/european_code_of__good_practice_in_ms__12_11_2007.pdf
- Khan F, Turner-Stokes L, Ng L, Kilpatrick T. Multidisciplinary rehabilitation for adults with multiple sclerosis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2007, Issue 2. Art. No.: CD006036. DOI: 10.1002/14651858.CD006036.pub2.
- Thompson AJ. Neurorehabilitation in multiple sclerosis: foundations, facts and fiction. *Current Opinion in Neurology* 18:267-271, 2005.
- Rehabilitation: Recommendations for persons with Multiple Sclerosis. Expert Opinion Paper, Medical Advisory Board of the National Multiple Sclerosis Society, USA www.nationalmssociety.org/download.aspx?id=132