

# Psykosocialt omhändertagande och samhällets stödinsatser

## Psykosocialt stöd

Det kan räcka med misstanken om allvarlig sjukdom för att psykisk påfrestning och stress drabbar oss. Att få en diagnos bekräftad är omtumlande och förenat med starka känslor, även om vägen till besked ibland är lång och kommer med förningar. Flertalet som får diagnosen MS har över tid burit på oro, och på egen hand sökt förklaringar på mer eller mindre diffusa symtom som man kanske börjat anpassa sig efter eller bortförklarat. Då kan ett tydligt besked om orsaken innebära en lättnad, men ändå upplevas som omvälvande och framkalla starka känslor, nya frågor och oro över en oviss framtid. Ibland drabbar sjukdom plötsligt och utan förvarning. Händelseförloppet kan vara traumatiskt, upplevas som livshotande och orsaka en psykologisk kris då det inträffade är en oförutsägbar påfrestning man inte varit med om tidigare. Tydlighet och tillgänglighet från vårdens sida är avgörande för att skapa det förtroende som är så viktigt för patientens krishantering och väg mot någon form av acceptans eller fungerande förhållningssätt avseende sin sjukdom, men också livslång kontakt med vården.

## Krishantering

Att genomgå kriser är normalt och ingår i att vara människa, även om det kan vara plågsamt och upplevas som att förlora makten över ens liv. Att få besked om en allvarlig sjukdom leder till emotionell svikt och kris. Hur vi reagerar, upplever ett krisförlopp och anpassar oss till en ny verklighet ser olika ut beroende på vilka vi är, var vi befinner oss i livet och det stöd man kan få av omgivningen. I ett liv med en kronisk sjukdom som MS kan en förändring i sjukdomsförloppet eller utmaningar som beror på helt andra omständigheter än sjukdomen vara orsak till återkommande akuta stressreaktioner och psykologisk kris. I vissa fall kan krisreaktioner leda till psykisk ohälsa.

Tydlighet och tillgänglighet från sjukvårdens sida är av stor betydelse för hur individen hanterar sin situation och tar sig igenom krisen som kan uppstå efter besked om kronisk, allvarlig sjukdom. Det är önskvärt att patienten i samband med fastställande av diagnos informeras om möjligheten att träffa kurator eller psykolog för samtalsstöd. Långt ifrån alla behöver professionell

samtalsbehandling i samband med svåra livshändelser, men det är ändå av betydelse för patient och närstående att sjukvården som rutin erbjuder psykosocialt stöd i normaliserande syfte. Att personalen kommunicerar kunskap, erfarenhet och trygga rutiner ger ett värdefullt stöd under en psykiskt skör tid som rör existentiella sammanhang, hälsa och liv.

### **Det psykosociala perspektivet**

Kuratorn står för den psykosociala kompetensen i sjukvården, med ett helhetsperspektiv på individens behov. Arbetets övergripande mål är att skapa bästa möjliga förutsättning för patienten och närstående att kunna hantera en förändrad livssituation vid skada, akut eller kronisk sjukdom samt i livets slutskede. Psykosocialt behandlingsarbete bemöter både den drabbades inre psykiska och yttre sociala verklighet.

Kuratorns arbetsuppgifter kan delas in i tre delar: praktiska insatser, samtalsbehandling som stöd och för förändring samt information och rådgivning. Med samtalsbehandling avses till exempel motivations-, stöd-, sorg- och krissamtal. Praktiska insatser, information och rådgivning avser samordning med samhällets olika aktörer, att bevaka och tillgodose patienters behov och rättigheter. Insatserna täcker hela det psykosociala området och fokuserar på både individ-, grupp-, och samhällsnivå.

### **Samtalsstöd**

Att veta vad man kan förvänta sig av sig själv, att känna igen det egna känsloregistret efter att man upplevt en traumatisk, allvarlig händelse kan vara lugnande, både för den som drabbats och hans närstående. Det kan vara bra att veta att de känslomässiga reaktioner och beteenden som kan kännas främmande eller överväldigande är naturliga och som regel kommer att gå över. Efter en chockerande upplevelse, som besked om en diagnos kan vara, är det få av oss som fungerar som vanligt och det kan framkalla ångest och känsla av kontrollförlust att inte känna igen sig själv. Känslorna kan upplevas så starka att den som drabbats inte vet hur hen ska klara av dem. Då kan möjligheten att genom sjukvårdens försorg få samtalsstöd hjälpa patienten att skapa förståelse för vad som hänt, och återupprätta känsla av kontroll genom att identifiera och normalisera känsloreaktioner. Att få träffa kurator eller psykolog på just den MS-mottagning man som patient tillhör ger en känsla av trygghet och sammanhang och kan vara anledningen till att man ens överväger att ta emot samtalsstöd. Att få prata med någon som har kunskap

om sjukdomen, som träffat många andra i liknande situation och som arbetar tillsammans med övriga vårdkategorier på den sjukvårdande enhet man nu tillhör har för patienten ett värde i sig.

### **Barn som närstående**

Kuratorns målgrupp är patienter och deras närstående. När någon drabbas av MS kan det påverka hela familjen. Det kan bli förändringar på flera olika plan: socialt, psykiskt, ekonomiskt och existentiellt. Enligt Hälso-och sjukvårdslagen ska sjukvården särskilt beakta ett barns behov av information, råd och stöd när barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med, drabbas av sjukdom eller skada. Barn kan ha stora inre resonemang och frågor, men också känna osäkerhet avseende sjukdomens innebörd.

Ovissheten kan framkalla ångest och katastroftankar. Att vi lever i en tid där en oändlig uppsjö av respons på våra frågor finns på internet kan komplicera ytterligare. Genom att prata om det som sker i familjen blir barnet delaktigt och kan förstå varför det inte är som vanligt. Kuratorn kan vägleda och ge föräldrar stöd i hur man pratar med sitt barn om sjukdomen.

### **Att leva med kronisk sjukdom**

Att drabbas av kronisk sjukdom är nästan alltid en tung och omvälvande upplevelse. Oavsett om sjukdomsförloppet sker långsamt eller insjuknandet kommer plötsligt är det ett svårt besked att höra att livet aldrig helt blir detsamma igen. Givna förutsättningar och möjligheter kan tyckas förlorade och i dess ställe har en oviss och skrämmande framtid tagit plats för både den som blivit sjuk och hens närstående. Att som diagnostiserad med MS bli nedstämd eller förtvivlad över en ny och oönskad verklighet är normalt. Sorg är en naturlig reaktion efter ett svårt sjukdomsbesked och förlusten av ett tidigare liv. Ett tydligt före och efter besked om MS kan patienter ofta beskriva och under en lång tid förhålla sig till. Den som lever med MS har sannolikt förlorat en del vanor eller möjligheter till följd av sin diagnos och för en del hör nu smärttillstånd, obehag eller funktionshinder till den nya vardagen.

Omställningar som dessa måste få ta tid att bearbeta och känslomässigt hantera, men det är samtidigt viktigt att inte fastna i destruktiva eller begränsande tankebanor. Att få prata av sig med dem man står närmast kan betyda mycket, och för en del ger sammanhang där man träffar andra i liknande situation både stöd och tröst. Oavsett stöd i det personliga nätverket kan det vara gynnsamt för patienten att från sjukvården påminnas om att professionellt samtalsstöd finns tillgängligt utifrån patientens upplevda behov.

Som ung vuxen med MS står man ofta inför stora livsval och vägskäl. Även om man har förhållandevis diskreta symtom och sjukdomen är under kontroll så kan den uppfylla ens tankar och begränsa tillvaron genom oro och skräckscenarion om en framtid som MS-sjuk. Känslan att inte kunna lita på sin kropp är för många en stor utmaning och orsak till emotionell svikt jämte känslor av skuld och skam. Har man dessutom symtom som inte syns på utsidan kan det vara särskilt komplicerat att hitta ett fungerande förhållningssätt till diagnosen man ska leva med resten av livet. Psykisk och fysisk hälsa hänger samman. Vid fysiska smärttillstånd och begränsningar blir det psykiska lidandet också större. Därför är det viktigt att patientens psykiska hälsa inte glöms bort eller nedprioriteras av sjukvården. Att leva med oro under lång tid, eller upprepade gånger behöva omprioritera och begränsa livssituationen med hänsyn till kronisk sjukdom kan vara psykiskt belastande för den som är sjuk. I en process som inte har ett slut kan det också finnas en oro över närståendes mående, hur de ska orka eller hur deras liv påverkats. Inom familjen kan sjukdomens konsekvenser innebära påtaglig skillnad och förändrade roller när en familjemedlem drabbas av varaktigt av sjukdom. Även om samtalsklimatet är gott hemmavid kan det vara avlastande både för patient och närstående att få tillgång till professionellt samtalsstöd såväl enskilt som tillsammans, för hjälp att hitta en ny balans och känsla av kontroll när livet ändrat riktning.

### **Sexuell hälsa vid neurologisk skada eller sjukdom**

Sexualiteten angår alla människor, men på olika sätt i olika livsskeden. Alla, oberoende identitet, ålder, funktionsvariation eller relationstillhörighet har rätt att må väl i sin sexuella hälsa. Neurologisk skada eller sjukdom medför ofta förändringar inom många områden i livet och den sexuella hälsan kan komma att påverkas i mindre och större grad. Ibland behöver man bejaka sexuell lust och funktion på nya sätt för att må väl i den sexuella hälsan. För den som lever med MS är inte sällan mental såväl som fysisk uttröttbarhet största erotikdödaren och står i vägen för lust och längtan efter intimitet. Fysiska obehag och smärttillstånd kan också påverka och komplicera i en parrelation då rädslan att såra ens partner kan leda till undvikande och tystnad. Att underlivet är påverkat av känselstörning och man inte längre uppnår samma intensitet vid beröring eller samlag kan upplevas som en stor förlust där reaktionen är sorg. Där vårdpersonal med sexualrådgivande uppdrag finns tillgänglig är det viktigt att sjukvården tidigt informerar om insatsen som en del i vad som erbjuds alla patienter i normaliserande syfte. Frågor om patientens sexuella hälsa bör också återkommande ingå vid läkarbesök när bedömning

av övrig fysisk status sker. Dels i normaliserande syfte, dels för att undvika av ämnet från sjukvårdens håll riskerar förstärka patientens känsla av att hans problematik är avvikande eller inte är inkluderad i befintliga vådrutiner avseende MS.

## Samhällets stödinsatser

Kommunen har det yttersta ansvaret för att den enskilde får den hjälp hen behöver och ansvarar för stöd som kan underlätta vardagen, som personlig assistans, hjälp i hemmet, bostad med särskild service, bostadsanpassningsbidrag och färdtjänst. Stöd kan ges utifrån Socialtjänstlagen (SoL) eller Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) beroende på behov. En funktionsnedsättning eller en diagnos ger inte automatiskt rätt till en viss stödinsats, utan graden av funktionsnedsättning och det individuella behovet avgör. Regionen och kommunen har delat ansvar för hälso- och sjukvård, inklusive habilitering, rehabilitering och hjälpmedel enligt hälso- och sjukvårdslagen.

Försäkringskassans regler och rättigheter är rikstäckande. Kommunernas insatser regleras av en och samma lag, men varierar i praktiken på grund av skillnader i politisk styrning och andra förutsättningar

***För vårdgivaren är det naturligtvis en avvägning och individuell bedömning i varje möte med patienter om, när och vilken information om stödinsatser ska ges.***

Ibland kan förändringar vad gäller samhällets stöd ske hastigt, till exempel vid regeringsskifte. Information om sociala stödåtgärder som redovisas följande var aktuell 2022-11-04.

## Försäkringskassan

Försäkringskassans främsta uppdrag är att besluta om och betala ut en stor del av de förmåner som ingår i socialförsäkringen. Den svenska socialförsäkringen omfattar i stort sett alla som bor eller arbetar i Sverige. Försäkringen är en viktig del av de offentliga trygghetssystemen och har stor betydelse, inte bara för enskilda, hushåll och företag, utan för hela samhällsekonomin.

## **Ersättning vid sjukdom**

Vid sjukdom skall anmälan göras till Försäkringskassan oavsett om man har en anställning, är egen företagare, studerande, föräldraledig eller arbetslös. Är man anställd görs anmälan till arbetsgivare första dagen. Arbetsgivaren anmäler vidare till Försäkringskassan om sjukfallet varar längre än 14 dagar.

## **Sjukpenning**

Sjukpenning ersätter inkomst man skulle haft om man inte varit sjuk. Ersättningsnivån första året som sjukskriven är knappt 80% av den enskildes sjukpenninggrundande inkomst (SGI). Är man sjukskriven längre än ett år sänks ersättningen till knappt 75% av SGI. Från och med 2016 finns det ingen "bortre gräns" för hur länge man kan få sjukpenning, så länge som arbetsförmågan är nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom.

## **Sjukersättning**

Har man fyllt 30 men inte 65 år och troligen inte kommer att kunna arbeta heltid igen på grund av sjukdom, skada eller funktionsnedsättning kan man ha rätt till sjukersättning. Då arbetsförmågan kan förändras över tid gör Försäkringskassan en uppföljning vart tredje år. Ersättningsnivån för den som har arbetat är 64,7% av den genomsnittliga inkomsten. Det finns ett högsta och ett lägsta belopp.

## **Aktivitetsersättning**

Den som är 19–29 år och har nedsatt arbetsförmåga under minst ett år framöver kan beviljas aktivitetsersättning i 1–3 år beroende på hur länge man inte är arbetsför. Ersättningsnivån för den som har arbetat är 64,7% av den genomsnittliga inkomsten. Det finns ett högsta och ett lägsta belopp.

## **Sjukskrivning vid studier**

Om man blir sjuk när man studerar och får studiemedel från CSN kan man få behålla studiemedel under sjuktiden. Dessutom kan kravet på studieresultat sänkas. Blir man sjuk under en längre tid kan även lånedelen skrivas av. Sjukanmälan görs till Försäkringskassan från första dagen. Mer information finns på <https://www.csn.se/>.

## **Merkostnadsersättning för vuxna**

Om man har kostnader till följd av en funktionsnedsättning kan man ansöka om merkostnadsersättning hos Försäkringskassan. Med merkostnader menas utgifter som beror på funktionsnedsättning och är utöver vad som är vanligt för personer i samma ålder. Försäkringskassan bedömer vad som är merkostnader. Man kan få merkostnadsersättning om man har en funktionsnedsättning som kan antas bestå i minst ett år och man har merkostnader på minst 12 075 kronor per år (2022) på grund av funktionsnedsättning. Man ska ha fyllt 18 år och vara försäkrad i Sverige.

## **Förebyggande sjukpenning för anställda**

Den som behöver avstå från att arbeta på grund av en medicinsk behandling eller rehabilitering kan få förebyggande sjukpenning. Behandlingen eller rehabiliteringen ska syfta till att förebygga eller förkorta sjukdom.

## **Bostadstillägg**

Den som har sjukersättning eller aktivitetsersättning kan söka bostadstillägg. Rätten till bostadstillägg är relaterad till ens inkomst och hyra. Hänsyn tas också till sparade medel och hela hushållets inkomst, till exempel om man är sammanboende.

## **Särskilt högriskskydd**

Särskilt högriskskydd innebär att arbetsgivaren kan få ersättning för en anställds sjuklönekostnader om hen riskerar att ha långa sjukperioder eller riskerar att vara sjuk ofta. Den som är sjuk ofta kan även slippa karensavdragen. Man omfattas av det särskilda högriskskyddet om det är troligt att man på grund av en sjukdom eller en funktionsnedsättning antingen kommer att vara sjuk ofta eller sjuk länge. Man måste också vara försäkrad i Sverige. Ett läkarutlåtande som beskriver varför man kommer att vara sjuk ofta eller länge behöver skickas till Försäkringskassan.

## **Bilstöd**

Den som har en varaktig funktionsnedsättning och stora svårigheter att förflytta sig eller att åka kollektivt kan ansöka om bilstöd. Bilstödet består av olika bidrag för att köpa eller anpassa ett fordon efter den sökandes behov.

## Närståendepenning

En person som avstår arbete för att vårda en svårt sjuk anhörig kan ansöka om närståendepenning från Försäkringskassan. Med svårt sjuk menas sjukdomstillstånd som innebär ett påtagligt hot mot den sjukas liv. Särskilt läkarutlåtande krävs från den sjukas behandlande läkare.

*Mer information om ovanstående ersättningar finns på <https://www.forsakringskassan.se/>.*

## Annan ekonomisk ersättning

Hemvårdsbidrag är en ekonomisk ersättning man kan få i vissa kommuner om en närstående vårdar en sjuk i hemmet. Man kan kombinera hemvårdsbidraget med annan hjälp från kommunen, såsom hemtjänst och hemsjukvård. Kontakta socialtjänsten för information om bidraget går att söka.

Genom privat försäkring, försäkring som tecknats via fackförbund eller arbetsgivare kan man vid sjukdom eller olycksfall ha rätt till ekonomisk ersättning. Den som har barn kan ansöka om bostadsbidrag. Man räknas som barnfamilj om man har barn boende hemma på hel- eller deltid. Barnet får räknas med i hushållet tills det fyller 18 år, eller är över 18 år och erhåller studiehjälp eller förlängt barnbidrag. Den som är mellan 18 och 28 år och inte har barn kan också söka bostadsbidrag och det gäller både ensam- och sammanboende. Bidraget är relaterad till inkomst och hyra. Ansökan görs hos Försäkringskassan.

Bostadstillägg för pensionärer kan ansökas om av den som är över 65 år och tar ut hel pension. Mer information finns på <https://www.pensionsmyndigheten.se/>.

## Stöd i vardagen

### Ekonomiskt bistånd/Försörjningsstöd

Vid utebliven eller mycket låg inkomst finns möjligheten att ansöka om ekonomiskt bistånd hos socialtjänsten i den kommun eller stadsdel där man bor. Rätten till ekonomiskt bistånd regleras bland annat av inkomster man haft under de 3 senaste månaderna och eventuellt sparade tillgångar och värdesaker. Man vänder sig till socialtjänsten som utreder om man har rätt till ekonomiskt bistånd. Hela hushållets ekonomi räknas in, såsom



sammanboendes inkomst och hemmaboende barn över 18 år som förvärvsarbetar och inte går i skolan.

## Hemtjänst

För den som inte är berättigad till LSS-insatser finns möjlighet att få hjälp från kommunen i form av hemtjänst enligt SoL. Hemtjänst, hjälp i hemmet beviljas som bistånd och formas individuellt. För hemtjänsten betalas en avgift till kommunen enligt särskilda taxor. Maxtaxa tillämpas. Merutgifter för hemtjänst kan innebära att man kommer upp i sådana kostnader att man kan ansöka om merkostnadsersättning hos Försäkringskassan. Vid bedömning av rätt till hemtjänst ser man om hjälpbehovet kan tillgodoses på annat sätt, till exempel genom stöd från partner eller barn boende i samma hushåll. Därför är det av vikt att beakta och ta med i bedömningen närståendes behov av avlastning och stöd med hänsyn till situationen hemmavid.

## Boendestöd

Man kan ansöka om boendestöd för att i möjligaste mån leva ett självständigt liv och bryta social isolering. Boendestödjare kan hjälpa till att hitta struktur i vardagen, stötta och motivera för att påbörja och slutföra sysslor och aktiviteter. Boendestöd är en kostnadsfri insats.

## Korttidsboende

För den som på grund av sjukdom eller skada inte kan bo hemma i samband med utskrivning från sjukhus finns möjligheten att ansöka om plats på korttidsboende. Man ska då ha ett större behov av stöd än vad hemtjänst kan ge. Korttidsboende kan man även ansöka om vid behov av miljöombyte eller rekreation. Insatsen kan även beviljas som avlastning för anhöriga. *Hemtjänst, boendestöd och korttidsboende är exempel på insatser man kan söka via socialtjänstlagen. För att få reda på om det finns andra insatser för den enskildes behov kontaktar man socialtjänsten i hens kommun eller stadsdel.*

## LSS- Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade

LSS riktar sig till vissa funktionshindrade. Det betyder att man behöver tillhöra en så kallad personkrets enligt följande;

Utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd

Betydande och begåvningsmässigt funktionshinder i vuxen ålder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom, eller

Andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om de är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service.

LSS-lagen innehåller endast 10 specifika insatser som kan den med personkretstillhörighet kan ansöka om. Ansökan om LSS-insatser görs hos kommunen.

1. Rådgivning och personligt stöd.
2. Personlig assistans.
3. Ledsagarservice.
4. Kontaktperson.
5. Avlösarservice i hemmet.
6. Korttidsvistelse utanför det egna hemmet.
7. Korttidstillsyn för skolungdom över 12 år.
8. Boende i familjehem eller bostad med särskild service för barn och ungdomar som behöver utanför familjehemmet.
9. Bostad med särskild service eller annan särskilt anpassad bostad för vuxna.
10. Daglig verksamhet för personer i yrkesverksam ålder (endast för personkrets 1 och 2).

### **Personlig assistans**

Rätten till personlig assistans regleras av omfattningen av den enskildes behov och på vilket sätt hen behöver hjälp i sin ADL (allmän daglig livsföring). Beräkningen görs dels utifrån grundläggande behov, dels utifrån övriga behov. Funktionshindret skall vara stort och förorsaka betydande svårigheter i den dagliga livsföringen. Ansvar för beslut om personlig assistans delas mellan kommunen och Försäkringskassan. Beslut som gäller grundläggande behov upp till 20 timmar per vecka fattas av socialtjänsten. Överstiger behovet 20 timmar per vecka fattas beslut av Försäkringskassan och heter då assistansersättning som beräknas på liknande sätt som personlig assistans. Oavsett antalet beviljade assistanstimmar har kommunen alltid ett ansvar för eventuella behov av utökning, till exempel vid rekreationsresa. Avslag från kommunen eller Försäkringskassan kan överklagas formellt hos Förvaltningsrätten. Den som fått personlig assistans före 65 års ålder får behålla den även efter hen fyllt 65. Den som fyllt 65 år kan däremot inte ansöka om personlig assistans.

## God man

En god man kan utses för att bevaka rättigheter eller på annat sätt hjälpa den som behöver bistånd och inte kan ta tillvarata på sina intressen på grund av sjukdom eller liknande. Syftet är att alla ska kunna få lika rättigheter oavsett förmåga. Huvudregeln är då att den enskilde behåller bestämmanderätten över sina angelägenheter. Den gode mannen måste ha den enskildes samtycke för att handla på dennes vägnar. En sådan ställföreträdarens huvudsakliga uppgift är att företräda huvudmannen utåt gentemot andra. Det gäller främst ekonomiska och rättsliga frågor. Det är tingsrättens förordnande som reglerar godmanskaps omfattning. Det kan bestå delarna bevaka rätt, förvalta egendom och sörja för person. Insatsen är frivillig och inkomstprövad. Läkarintyg i ärende om anordnande om godmanskaps finns på Socialstyrelsens hemsida.

## Förvaltare

Förvaltarskap kan bli aktuellt för personer som är i stort behov av det stöd god man kan erbjuda men inte kan ta emot det under frivilliga förhållanden. Skillnaden mellan godmanskaps och förvaltarskap är att förvaltaren inte är beroende av samtycke för sina åtgärder. Förvaltarskapet innebär att huvudmannen förlorar sin rättshandlingsförmåga i de delar som omfattar förvaltarskapet. Omfattningen i förvaltarskapet kan begränsas och anpassas till behovet i varje enskilt fall. *För mer information om god man och förvaltare kontakta kommunens Överförmyndarförvaltning*

## Bostad

Vid behov kan bostadsanpassningsbidrag sökas hos kommunen. Patienten söker själv bidraget eller med hjälp av arbetsterapeuts bedömning och utlåtande. Kommunen kan också hjälpa till med serviceboende, alternativt en redan anpassad lägenhet. Ibland kan det bli aktuellt med medicinsk förtur för anpassad bostad via remiss från sjukvården till kommunen. Sjukvården kan enbart intyga behovet av anpassad bostad, ej andra förtursskäl på grund av t.ex. social problematik. Om sådan problematik finns behöver personen själv vända sig till socialtjänsten. Socialtjänsten kan i vissa fall skicka en parallell remiss till fastighetskontoret för att även sådana skäl ska beaktas.

## Resor och transporter

Sedan 1 januari 1998 finns en färdtjänstlag som innebär att varje kommun har ansvar för att invånare folkbokförda där och som inte kan resa kommunalt har

tillgång till färdtjänst. Grundtanken är att var och en som har väsentliga och varaktiga (minst 3 månader) svårigheter att förflytta sig kommunalt, eller inte alls kan ta sig till kollektivtrafiken, har rätt till färdtjänst. Färdtjänstlagen är en ramlag varför varje kommun själva kan utforma innehållet. Färdtjänsten kan också nyttjas för vård- och arbetsresor under förutsättning att patienten har ett grundtillstånd. Den som har MS kan ibland behöva stöd i ansökan om färdtjänst eftersom kraven på varaktighet inte alltid formellt kan tillgodoses. Som MS-sjuk kan man behöva färdtjänst under de sämre perioderna, men sedan klara sig utan. Beviljad ansökan gäller för resor i den egna kommunen, men ofta även angränsande kommuner. Egenavgift tillkommer. För resor längre bort kan man ansöka om Riksfärdtjänst. Man ansöker hos kommunens Färdtjänstkontor.

## **Sjukresor**

För resor till och från sjukvårdsinrättningar som har avtal med regionen kan man ansöka om sjukresor. Man får betala en egenavgift och ersätts för en del av resekostnaden. Särskilt intyg krävs som styrker att patienten inte kan åka kollektivt. Sjukresekontoret i regionen kan kontaktas för mer information, eller <https://www.1177.se/>.

## **Parkeringstillstånd**

För rörelsehindrade personer kan ett särskilt parkeringstillstånd utfärdas. Tillståndet kan utfärdas både till rörelsehindrade som själva kör motordrivna fordon och till andra rörelsehindrade som regelbundet behöver hjälp av föraren utanför fordonet. Ett tillstånd får endast utfärdas till en rörelsehindrad som har ett varaktigt funktionshinder som innebär att han eller hon har väsentliga svårigheter att förflytta sig på egen hand. Kommunerna är den myndighet som prövar ansökan och utfärdar eventuella parkeringstillstånd för rörelsehindrade. Ett parkeringstillstånd gäller under en viss tid, dock i längst 5 år.

## **Rehabilitering**

Fysisk aktivitet och rehabilitering kan öka både det fysiska och psykiska välbefinnandet hos patienter med MS. Möjlighet finns att ansöka om extern rehabilitering, en längre period sammanhållen rehabilitering på annan ort inom landet. Rehabiliteringen syftar till att förbättra eller bibehålla funktions- och aktivitetsförmågan, att på sikt möjligen minska sjukfrånvaro och att öka medvetenheten om vikten av en hälsofrämjande livsstil. För den som lider av ökad uttrötthet orsakad av MS kan det vara positivt att få en intensiv och samlad tid med inriktning specifikt på MS-rehabilitering. Under några veckor kan patienten helt ägna sig åt riktade aktiviteter utan att energi behöver läggas

på vardagens tröttande stress och krav. På en anläggning som erbjuder extern rehabilitering finns ett helt team samlat för att ge råd, samordna, bedöma och lägga upp en plan att följa vid hemkomst. Perioden kan också bli ett meningsfullt, socialt sammanhang då möjligheten finns att möta andra personer med MS. Rehabiliteringen är förlagd till anläggningar som regionen har avtal med. Vid en rehabiliteringsperiod betalar vuxna över 20 år en egenavgift som är samma som slutenvårdsavgiften. Inför planerad rehabiliteringsvistelse kan man i förväg ansöka om förebyggande sjukpenning hos Försäkringskassan. Rehabiliteringsvistelser utomlands är pausade på grund av pandemin. Alla patientgrupper kan dock ansöka om rehabilitering i Sverige.