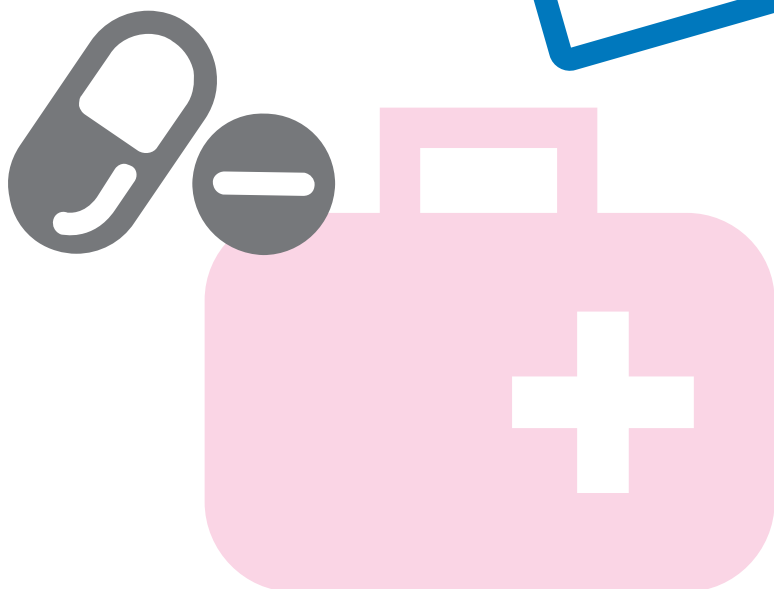


# MS stoppar upp

Att identifiera, stöda och  
vägleda personer med MS

EN GUIDE FÖR VÅRDPERSONAL



# Innehåll

<b>1 God vård gällande MS börjar med rätt observation.....</b>	<b>3</b>
<b>2 Vad är MS? .....</b>	<b>4</b>
<b>2.1 Förekomst och utbredning av MS.....</b>	<b>5</b>
<b>2.2 Vanliga symptom vid MS         och deras inverkan på funktionsförmågan .....</b>	<b>6</b>
<b>2.3 Skov vid MS.....</b>	<b>7</b>
<b>3 Tidig identifiering av MS är A och O.....</b>	<b>10</b>
<b>4 Remittering till specialiserad vård     och fastställande av diagnos .....</b>	<b>11</b>
<b>5 Läkemedelsbehandling och vårdplan för MS .....</b>	<b>13</b>
<b>6 Stöd, vård och multiprofessionell vägledning     för patienter.....</b>	<b>16</b>
<b>7 Symtomatisk och multiprofessionell vägledning.....</b>	<b>17</b>
<b>8 Vägledning i egenvård.....</b>	<b>20</b>
<b>9 Individuellt stöd möjliggör arbetsförmåga .....</b>	<b>22</b>
<b>10 Psykisk hälsa och rusmedel är centrala frågor .....</b>	<b>24</b>
<b>11 Verktyg för yrkespersoner .....</b>	<b>26</b>
<b>12 Användbara webblänkar, informationskällor     och stödtjänster .....</b>	<b>28</b>

# Multipel skleros eller MS

## 1 God vård gällande MS börjar med rätt observation

Multipel skleros, eller MS, är en komplex och progressiv neurologisk sjukdom vars identifiering och behandling kräver särskild uppmärksamhet från personal inom primärvården och företagshälsovården. Tidigt upptäckt MS i primärvården och företagshälsovården är avgörande, eftersom en tidig diagnos och behandlingsstart kan påverka sjukdomsförloppet och patientens livskvalitet avsevärt.

Vården av MS betonar multiprofessionellt samarbete, individuell symptombedömning och stöd för patientens vardagliga funktioner. Patienten bör få begriplig information om sin sjukdom, dess utveckling och behandlingsalternativ. Multiprofessionellt samarbete säkerställer en smidig vårdkedja och stöder patienten i det dagliga livet. Det är också viktigt att möjliggöra tillgången till stöd- och rehabiliteringstjänster samt att följa upp arbetsförmågan, vilka båda är centrala i sjukdomshanteringen.

Sjukvårdspersonalen har en nyckelroll i vård och uppföljning av personer med MS, så att varje patient får det stöd och den vård som behövs i ett så tidigt skede som möjligt. Personerna i företagshälsovård har en viktig roll i att identifiera de första symptomen av MS inom deras bransch. Vid hälsokontroller kartläggs arbetstagarens hälsotillstånd och arbetsförmåga, och här kan neurologiska symptom framkomma som kräver vidare utredning. Om företagshälsovård misstänker MS är det viktigt att patienten remitteras till läkare och vid behov till specialistvård för vidare undersökningar.

För att den tidiga upptäckten av MS ska vara effektiv krävs kontinuerlig utbildning och ökad medvetenhet bland yrkespersoner inom primär- och företagshälsovården. På så sätt kan man säkerställa att neurologiska symptom uppmärksammas i tid och att patienten får rätt behandling och stöd.

Denna guide behandlar tidiga symptom av MS, planering av vård samt stöd till patienten inom en multiprofessionell vårdkedja. Den ger också praktiska anvisningar för att hantera utmaningar kopplade till arbetsliv, mental hälsa och livsstilsfaktorer. Syftet med guiden är att ange vårdpersonal tydliga verktyg för att möta, stöda och vägleda patienter med MS.

## 2 Vad är MS?

MS är en neurologisk sjukdom. Det är en kronisk autoimmun sjukdom som påverkar det centrala nervsystemet, där kroppens eget immunförsvar attackerar myelinet som omger nervcellerna. Detta leder till inflammatoriska reaktioner och skador på nervbanorna, vilket kan orsaka en rad olika neurologiska symptom. Sjukdomen yttrar sig i form av skov och/eller progressiv försämring.

# Det finns tre huvudtyper av MS:



- 1. Skovvis förlöpande MS (relapsing-remitting MS, RRMS)**  
Den vanligaste formen (cirka 85–90 %), där sjukdomen uppträder i skov med delvis eller fullständig återhämtning mellan dem.
- 2. Sekundär progressiv MS (secondary progressive MS, SPMS)**  
En form som utvecklas från en skovvis MS, där sjukdomen börjar förvärras mer kontinuerligt utan tydliga skov.
- 3. Primär progressiv MS (primary progressive MS, PPMS)**  
En ovanligare form (10–15 % av fallen) där symptomen förvärras kontinuerligt utan skov.

De exakta orsakerna till MS är fortfarande okända, men man vet att både genetiska och miljömässiga faktorer spelar in:

**Genetisk predisposition:** Även om MS inte är direkt ärftlig kan vissa genvariationer öka risken för att insjukna.

**Infektioner:** Framför allt Epstein-Barr-virus (EBV) har identifierats som en betydande riskfaktor.

**Brist på D-vitamin:** Låga nivåer av D-vitamin kan öka risken eftersom D-vitamin påverkar immunsystemet.

**Rökning:** Rökning är kopplad till ökad risk för att insjukna i MS samt snabbare sjukdomsprogression.

**Kön:** Kvinnor drabbas cirka dubbelt så ofta som män, vilket tyder på att hormonella faktorer kan spela en roll.

Tidig diagnos och behandlingsstart är nyckeln till att bromsa sjukdomsförloppet och bevara livskvaliteten. Yrkespersoner inom primär- och företagshälsovården har en viktig roll i att identifiera MS i ett tidigt skede och hänvisa patienten till vidare utredning.

## 2.1 Förekomst och utbredning av MS

MS påverkar främst unga vuxna i arbetsålder. Det är den vanligaste centrala nervsjukdomen bland unga vuxna och den diagnostiseras ofta i åldern 20–40 år. Sjukdomen förekommer minst dubbelt så ofta hos kvinnor som hos män. Syskon till MS-patienter har 25 gånger högre risk att insjukna.

Det utvärderas att cirka 2,8 miljoner människor världen över lever med MS. I Finland finns omkring 13 000 personer med sjukdomen, vilket gör förekomsten till en av de högsta i världen. Förekomsten har ökat under de senaste 50 åren. Regionalt sett är förekomsten högre i sydvästra Finland och i södra Österbotten än i det övriga landet. Genetiska faktorer, miljöfaktorer och D-vitaminbrist antas bidra till dessa skillnader.

## 2.2 Vanliga symptom vid MS och deras inverkan på funktionsförmågan

Symptomen vid MS varierar kraftigt beroende på var inflammationshårdarna finns i det centrala nervsystemet. Vanliga symptom att uppmärksamma i primärvården och företagshälsovården är:

### 1. Fatigue (onormal trötthet)

MS-trötthet är ovanligt kraftig och kan försämra arbetsförmågan och vardagsfunktionen. Den kan komma plötsligt eller förvärras av belastning.

### 2. Smärta

Neuropatisk smärta eller muskelsmärta kan minska funktionsförmågan och störa sömnen, vilket påverkar orken negativt.

### 3. Kognitiva symptom

Koncentrations- och minnessvårigheter kan försvåra vardagsaktiviteter, arbete, inlärning och problemlösning.

### 4. Muskelsvaghet

Svaghet i extremiteterna försvårar rörlighet och hantering av föremål samt minskar känslan av självständigheten.

### 5. Humörsvängningar

Kan påverka mental hälsa, motivation, relationer och livskvalitet.

### 6. Synrubbingar

Suddig syn, dubbelseende eller tillfällig synförlust kan göra det svårt att röra sig självständigt och utföra uppgifter som kräver precision.

### 7. Förändrad sexualitet

Nervskador kan orsaka känselstörningar, erektions- eller upphetsningsproblem samt svårigheter att nå orgasm, vilket påverkar relationer och självkänsla.

### 8. Spasticitet (muskelstelhet)

Stelhet begränsar rörligheten och kan orsaka smärta, vilket gör det svårt att gå eller hålla balansen.

### 9. Balans- och koordinationsproblem

Försämrade balans ökar risken för fallolyckor och försvårar självständig rörelse och dagliga sysslor.

## 10. Känselstörningar

Domningar, stickningar och känselbortfall försvårar precisionsuppgifter, trygg förflyttning och hantering av föremål.

## 11. Urin- och tarmproblem

Urininkontinens eller tömningssvårigheter kan begränsa ens sociala liv och kräva särskilda arrangemang. Även förstoppning och tarmkontrollproblem påverkar välbefinnandet och ökar belastningen.

# 2.3 Skov vid MS

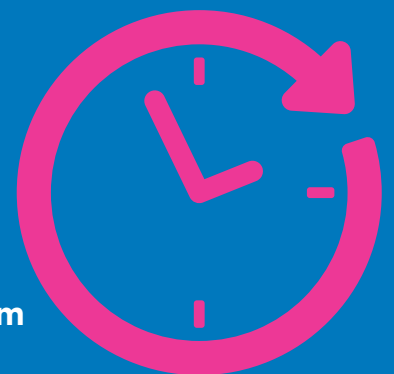
Skov är typiska vid MS. Ett skov innebär att nya symptom uppkommer eller att tidigare symptom förvärras påtagligt.

## Ett MS-skov (relaps)

definieras som nya eller kraftigt förvärrade neurologiska symtom som varar i minst 24 timmar och högst fyra veckor.

Skoven orsakas av inflammatorisk aktivitet i det centrala nervsystemet, där immunsystemet angriper myelinet som skyddar nervtrådarna.

Symptomen varierar individer emellan, och återhämtningen kan vara partiell eller fullständig.



Frekvensen och svårighetsgraden av skoven varierar mellan individer. Vanliga symptom vid skov inkluderar:

- **Uttalad trötthet (fatigue)**
  - **Synnervsinflammation och synrubbningar**
  - **Balans- och koordinationsproblem**
  - **Muskelsvaghet och spasticitet**
  - **Känslstörningar, t.ex. stickningar och domningar**
  - **Problem med urinblåsa och tarmfunktion**
- Störningar i urinblåsans och tarmens funktion kan leda till social tillbakadragenhet, ökad infektionsrisk och försämrad livskvalitet.**

MS-sjukdomens behandling syftar till att lindra symtomen under skov och att förhindra sjukdomens progression. Kortikosteroidbehandling kan påskynda symtomlindringen, och vid långtidsbehandling används sjukdomsmodifierande läkemedel. Vid svåra skov eller i situationer där funktionsförmågan försämras avsevärt kan patienten behöva sjukhusvård för närmare undersökningar, intravenös medicinering eller rehabilitering.

**MS-sjukdomens  
behandling  
syftar till att  
lindra symtomen  
under skov och  
att förhindra  
progression.**

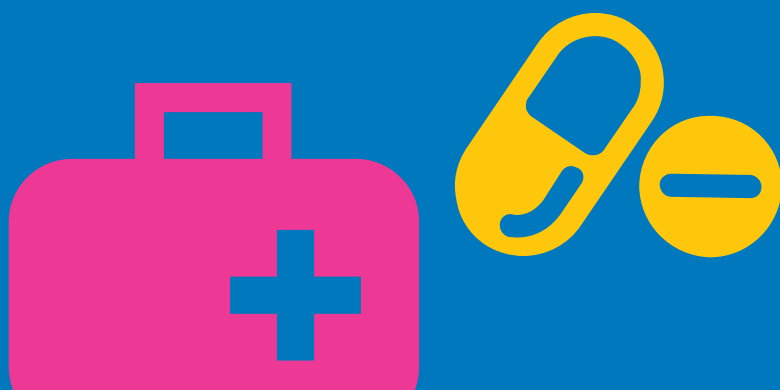
# Fallbeskrivning: Identifiering av de första symtomen på MS i primärvården



En 21-årig kvinna söker vård hos en sjukskötare på hälsostationen på grund av ovanlig trötthet. Det framkommer att hon har märkt en vattenfalls-liknande dimsyn i synfältet på höger öga, men symtomet har redan försvunnit.

Sjukskötaren konsulterar på basis av symtomen en hälsocentralsläkare, som gör en preliminär neurologisk undersökning. Eftersom symtomen tyder på en störning i centrala nervsystemet remitteras patienten till neurologiska polikliniken för vidare undersökningar. Magnetkameraundersökning avslöjar för MS-sjukdom typiska inflammatoriska lesioner, och efter noggrannare undersökningar inom den specialiserade sjukvården får patienten diagnosen skovvis förlöpande MS (RRMS).

Tidig identifiering och en väl avvägd remiss möjliggör en snabb diagnos och behandlingsstart, vilket stöder patientens funktionsförmåga och anpassning till den nya situationen.



## 3 Tidig identifiering av MS är A och O

De första symptomen på MS kan vara mångfacetterade och variera i början. Vanliga tidiga tecken är synstörningar, känselbortfall, muskelsvaghet samt balans- och koordinationssvårigheter. Särskild uppmärksamhet bör fästas vid optikusneurit, det vill säga synnervsinflammation, samt domningar eller svaghet i armar och ben. Många patienter upplever också en ovanligt stark trötthet som inte kan förklaras av andra sjukdomar, deras symptom, livsstil eller en krissituation.

MS bör misstänkas om symptomen uppstår utan tydlig orsak och återkommer eller förvärras med tiden. Det är särskilt oroande om neurologiska symptom varar i flera dagar eller veckor och kan synliggöras i olika delar av kroppen. Försämring av symptomen vid värme, fysisk ansträngning eller stress kan också tyda på MS.

## Symptom utan tydlig orsak



Kontakta behandlande läkare eller neurolog om patienten uppvisar ett eller flera av följande symptom utan tydlig orsak:

- Symptomen uppstår plötsligt och varar i dagar eller veckor innan de lindras.
- Symptomen förvärras vid värme eller fysisk ansträngning.
- Symptomen återkommer eller nya neurologiska symptom uppstår med tiden.
- Synstörningar åtföljs av ögonsmärta och färgblekning i det ena ögat.
- Funktionsförmågan försämras, till exempel vid gång, handanvändning eller koncentration, utan annan förklaring.



# 4 Remittering till specialiserad vård och fastställande av diagnos

En tidig diagnos och behandling kan bromsa utvecklingen av MS, därför är det avgörande att noggrant dokumentera patientens symptombeskrivningar och vårdpersonalens observationer i patientjournalen. Om symptomen tyder på en centralnervös orsak och påverkar funktionsförmågan, bör patienten remitteras för läkarbedömning.

Diagnosen MS kräver neurologisk undersökning, MRT-undersökning av hjärna och ryggmärg samt analys av cerebrospinalvätska (likvorprov). Dessa metoder gör det möjligt att identifiera inflammatoriska förändringar i centrala nervsystemet och utesluta andra sjukdomar. Diagnosen baserar på McDonalds kriterier, som möjliggör tidig bekräftelse av MS och därmed snabbare behandlingsstart.

Vid diagnostisering av MS kan MRT av hjärnan visa inflammatoriska lesioner (plack) i centrala nervsystemet, vilket är typiskt för sjukdomen. MRT hjälper också till att påvisa spridning i tid och rum, vilket innebär att förändringar förekommer vid olika tidpunkter och på olika platser i hjärnan eller ryggmärgen – ett av kriterierna för MS-diagnos.

## Tips till vårdpersonal vid patientvägledning

Vårdpersonalens roll i att stödja och vägleda patienten är central, och tydlig informationsförmedling minskar osäkerhet under diagnosprocessen.

### 1. Förklara undersökningsprocessen.

Berätta varför MRT och likvorprov är nödvändiga och vad de undersöker. Likvorprov kan väcka oro hos patienten, så det är bra att lugna patienten? genom att beskriva proceduren och möjliga biverkningar.

### 2. Identifiera och beakta patientens känslor.

Misstanke om MS kan väcka oro och rädsla. Att lyssna och ge emotionellt stöd är viktigt.

### 3. Betona vikten av tidig diagnos.

Förklara att tidig identifiering möjliggör effektivare behandling och kan bromsa sjukdomens utveckling.

### 4. Vägled till fortsatt vård.

Säkerställ att patienten vet hur och var undersökningarna inom den specialiserade vården sker och vart hen kan vända sig vid frågor.

# Steg i remiss- behandling



# 1

## Förklara undersök- ningspro- cessen

- Varför är MRT och likvorprov nödvändiga?
- Vad undersöks?
- Lugna patienten
- Beskriva proceduren
- Beskriva möjliga biverkningar

# 2

## Identifiera och beakta patientens känslor

- Misstanke om MS kan väcka oro och rädsla
- Lyssna patienten
- Ge emotionellt stöd



# 3

## Betona vikten av tidig diagnos

- Tidig identifiering möjliggör effektivare behandling
- Tidig diagnos kan bromsa sjukdomens utveckling



# 4

## Vägled till fortsatt vård

- Hur och var sker undersökningarna?
- vart kan patienten vända sig vid frågor?



## 5 Läkemedelsbehandling och vårdplan för MS

Behandlingen av MS baserar på sjukdomsmodifierande läkemedel som minskar skov och fördröjer sjukdomens progression. Symtomatisk behandling, till exempel mot muskelstelhet, smärta, urinproblem och trötthet, är också en viktig del av helhetsvården.

Vårdplanen utformas individuellt och inkluderar neurologbesök vid behov för att utvärdera behandlingens effekt och eventuella biverkningar. Vissa läkemedel kräver regelbundna laboratorieprov, såsom blod- och levervärden, för att tidigt upptäcka eventuella biverkningar.

MS-sjuksköterskans mottagning erbjuder vägledning och stöd i läkemedelsbehandling, symptomhantering och anpassning till sjukdomen.

### Tips till vårdpersonal:

#### Hur motivera till läkemedelsbehandling vid MS?

Läkemedelsbehandling är en central del i hanteringen av MS, eftersom den kan bromsa sjukdomens utveckling och minska antalet skov. Det är viktigt att motivera patienten till att påbörja behandlingen, eftersom osäkerhet, rädsla och behandlingens långsiktighet kan påverka beslutet att följa medicineringen.

**Läkemedels-  
behandling är en  
central del  
i hanteringen  
av MS.**



# I patient- vägledning är det viktigt att:

- Förmedla tydlig information. Patienten behöver förstå varför behandlingen inleds och vilka långsiktiga fördelar den har. Betona att behandlingen kan hjälpa till att bevara funktionsförmågan och minska symptomen.
- Skapa realistiska förväntningar. Förklara att läkemedelsbehandling inte botar MS, men kan bromsa sjukdomens utveckling avsevärt. Effekterna kan ofta märkas först efter en längre tid.
- Hantera biverkningar. Patienter kan vara skräckslagna för biverkningar. Var ärlig, men betona att dessa ofta kan lindras och att nyttan med behandlingen vanligtvis överväger riskerna. Förklara att biverkningar ofta minskar med tiden.
- Lyssna och ge stöd. Ta reda på patientens oro och svara på frågor. Lyssna på vad som bekymrar patienten och stöd hen i beslutsfattandet.
- Respektera självbestämmanderätten. Det är patienten som fattar det slutliga beslutet om att inleda behandling. Stöd beslutsfattandet genom att ge korrekt information och alternativ utan att pressa.

**Ett motiverande och empatiskt förhållningsätt kan hjälpa patienten att fatta ett välgrundat beslut om att inleda läkemedelsbehandling och att långsiktigt följa behandlingen.**

# 6 Stöd, vård och multiprofessionell vägledning för patienter

Symptomhantering vid MS är individuell och mångfacetterad. Sjukvårdspersonalen spelar en central roll i att stödja patientens funktionsförmåga och välbefinnande. Majoriteten av vården sker inom öppenvården och som egenvård.

Behandling och rehabilitering av MS kräver ett nära multiprofessionellt samarbete där experter från olika områden stödjer patienten i sjukdomens olika skeden. Varje yrkesgrupp har en viktig roll i att upprätthålla patientens funktionsförmåga och livskvalitet.

Tidig vägledning till rätt expertis kan avsevärt förbättra livskvaliteten för personer med MS och till exempel förebygga försämrade funktionsförmåga. En sömlös vårdkedja säkerställer att patienten får rätt vård i rätt tid under sjukdomens olika faser.

## Centrala multiprofessionella aktörer och deras roller:

**Neurolog** Ansvarar för diagnos, behandlingsplanering och uppföljning. Ordinerar läkemedelsbehandling och bedömer sjukdomens utveckling.

**Sjuksköterska eller hälsovårdare** Deltar i vårdplanering, uppföljning av sjukdom och symtom samt genomför och följer upp läkemedelsbehandling. Ger information om sjukdomen och koordinerar vården.

**Fysioterapeut** Stödjer patienten i att bevara rörlighet, muskelstyrka och balans samt planerar rehabilitering. Utformar individuella träningsprogram och förebygger rörelsebegränsningar.

**Arbetsterapeut** Hjälper patienten att bevara självständighet i vardag och arbetsliv. Ger praktiska råd och stöd, till exempel kring hjälpmedel.

**Psykolog** Stödjer patienten i att hantera känslor kopplade till sjukdomen. Hjälper till med anpassning och ger verktyg för att hantera psykisk belastning.

**Näringsterapeut** Vägleder till en hälsosam och MS-stödjande kost. Hjälper vid näringsrelaterade utmaningar som sväljsvårigheter eller viktkontroll.

**Socialarbetare** Ger råd om social trygghet, rehabiliteringsförmåner och arbetsförmåga. Stödjer vid livsförändringar och hjälper till med ansökningar.



# Fördelar med multiprofessionellt samarbete i MS-vården

**Behandling av MS kräver samarbete mellan experter från olika områden. Fördelar med multiprofessionalitet:**

- Helhetsvård som beaktar fysiska, psykiska och sociala behov
- Individuellt anpassad vård- och rehabiliteringsplan
- Förbättrad funktionsförmåga och livskvalitet för patienten
- Smidigt informationsflöde mellan yrkesgrupper, vilket stöder kontinuitet i vården

**Ett multiprofessionellt tillvägagångssätt skapar de bästa förutsättningarna för att bevara funktionsförmåga och förbättra livskvaliteten.**



# 7 Symtomatisk och multi-professionell vägledning

## Smärta och spasticitet

Smärta och spasticitet kan behandlas både med läkemedel och icke-farmakologiska metoder, såsom värmebehandling, stretching och avslappningsövningar. Neurologer och experter vid smärtkliniker är centrala yrkespersoner vid bedömning av läkemedelsbehandling.

**Vägledning:** Patienten kan hänvisas till neurolog, smärtklinik, fysioterapeut eller arbetsterapeut för hantering av smärta och spasticitet.

## Kognitiva symtom och minnesstöd

Kognitiva symtom vid MS, såsom minnes- och koncentrationssvårigheter, kan påverka arbetsförmåga och vardagsfunktion. Strategier som tydlig dygnsrytm och minnestekniker kan lindra symptomens påverkan.

**Vägledning:** Patienten kan hänvisas till neuropsykolog för individuell vägledning eller till företagshälsovårdens psykolog för stöd i arbetsrelaterade utmaningar.

## Stämningsförändringar och psykiskt välbefinnande

Stämningsförändringar, såsom depression och ångest, är vanliga vid MS och kan påverka funktionsförmågan. Samtalshjälp, uppföljning av sinnesstämning och eventuell läkemedelsbedömning kan vara till nytta.

**Vägledning:** Patienten kan hänvisas till psykolog, psykiater eller rehabiliteringshandledare. Sjuksköterskor inom primärvård eller företagshälsovård kan ge emotionellt stöd, information och vägleda till kamratstödsgrupper där MS-patienter kan dela erfarenheter.

## Blås- och tarmfunktion

Blås- och tarmproblem kan påverka livskvaliteten och leda till social begränsning. Sjukvårdspersonalen kan ge råd om rätt urineringsrytm, stödåtgärder och livsstilsförändringar. Förebyggande av förstoppning genom kost och regelbunden tarmfunktion är också viktigt.

**Vägledning:** Vid svåra symptom kan patienten hänvisas till urolog, gastroenterolog eller näringsterapeut.

## Sexualitet och graviditet

Förändringar i sexualitet, såsom känselstörningar, erektions- och lubrikationsproblem samt svårigheter att nå orgasm, kan påverka relationer och självkänsla. Sjuksköterskan kan stödja genom att prata öppet och hänvisa till specialist vid behov.

MS hindrar inte graviditet eller normal graviditetsförlopp och påverkar sällan fertiliteten. Graviditet kan tillfälligt minska skov, men risken för försämring ökar efter förlossningen. Läkemedelsbehandling bör planeras i god tid före graviditet.

**Vägledning:** Patienten kan hänvisas till sexualrådgivare, urolog, gynekolog, mödravård eller neurolog beroende på behov.

## Arbete, försörjning och socialt stöd

MS kan påverka arbetsförmåga och ekonomi. Sjuksköterskan bör identifiera stödbehov och hänvisa till rätt tjänster. Företagshälsovård kan bedöma arbetsförmåga och föreslå anpassningar som distansarbete eller ändrade arbetstider.

**Vägledning:** Patienten kan hänvisas till företagshälsovård. Vid ekonomiska svårigheter kan socialarbetare hjälpa med ansökningar om rehabiliteringsstöd, handikappersättning eller andra bidrag. Vid behov kan patienten också hänvisas till TE-tjänster eller yrkesinriktad rehabilitering.

## Kamratstöd, patientorganisationer och rehabilitering

Psykosocialt stöd är viktigt för välbefinnandet hos personer med MS. Kamratstöd ger värdefull erfarenhetsbaserad och emotionell hjälp.

Sjuksköterskan bör vägleda patienten till lämpliga kamratstödsgrupper och tjänster som erbjuds av patientorganisationer som Neuroförbundet. Rehabilitering kan inkludera fysioterapi, arbetsterapi, neuropsykologisk rehabilitering och anpassningsträning.

**Vägledning:** För bedömning av rehabiliteringsbehov kan patienten hänvisas till fysioterapeut, arbetsterapeut, neuropsykolog eller rehabiliteringshandledare. Finansiering kan sökas från FPA, försäkringsbolag eller socialtjänst.

# Fallbeskrivning: MS-patient med graviditets- önskan



En 29-årig kvinna med MS berättar om sin önskan att bli gravid. Sjuksköterskan informerar att rutinmässig uppföljning på mödrapoliklinik inte är nödvändig, eftersom MS inte ökar risken för graviditets- eller förlossningskomplikationer och inte påverkar långtidsprognosen.

MS-symptom tenderar att minska under graviditeten, men kan förvärras efter förlossningen. Eftersom vissa MS-läkemedel inte är lämpliga under graviditet, hänvisas patienten till MS-sjuksköterska och behandlande neurolog - eller så begärs patientens samtycke för att vidarebefordra informationen.



## 8 Vägledning i egenvård

Sjuksköterskans och företagshälsovårdens roll i att stödja egenvård vid MS är att vägleda, uppmuntra och ge individuell rådgivning så att patienten kan hantera sina symptom och upprätthålla god livskvalitet. Yrkespersonen kan hjälpa patienten och dennes närstående att hitta lämpliga sätt att bevara funktionsförmågan, till exempel genom motion och avslappning som minskar muskelstelhet och främjar ork. Hen ger också kostråd, särskilt om vikten av tillräckligt intag av D-vitamin.

Motion är en central del av egenvården vid MS, eftersom den stöder både fysisk och psykisk hälsa samt hjälper till att hantera sjukdomens symtom. Forskning visar att regelbunden motion kan:

- **Förbättra muskelstyrka och uthållighet, vilket underlättar rörelse och självständighet**
- **Bibehålla och förbättra balans och koordination, vilket minskar risken för fall**
- **Minska trötthet, särskilt när träningen är individuellt anpassad och återhämtning beaktas**

Motion förbättrar också humöret och minskar stress genom att öka produktionen av endorfiner – kroppens ”må bra”-hormoner – samt förbättra sömnkvaliteten, vilket stöder återhämtning och minskar dagtrötthet. Motion stärker även hjärt- och kärlsystemet, vilket är viktigt eftersom MS-patienter har en ökad risk för hjärt-kärlsjukdomar.

Rökning är en riskfaktor för försämring och progression av MS, därför är stöd till rökfrihet en viktig del av egenvården och det övergripande välbefinnandet. Att sluta röka kan avsevärt förbättra livskvaliteten och sjukdomshantering. Det har visat sig:

- **Bromsa sjukdomens utveckling och minska skov**
- **Förbättra lungfunktion och cirkulation, vilket stärker allmäntillståndet**
- **Minska trötthet och förbättra sömnkvalitet**
- **Främja nervsystemets återhämtning och allmän hälsa**

Stöd till rökfrihet bör inkludera information, samtalsstöd, praktisk hjälp, avvänjningsmetoder samt regelbunden uppföljning och uppmuntran. Kontinuerligt stöd från vården hjälper till att upprätthålla motivationen och lyckas med rökstoppet.

Uppföljning av läkemedelsbehandling är också en viktig del av sjuksköterskans stöd. Hen säkerställer att patienten får information om läkemedlens effekter, korrekt användning och eventuella biverkningar samt vägleder till symtomatisk behandling vid exempelvis trötthet, spasticitet eller smärta. Sjuksköterskan stödjer även patientens psykiska välbefinnande genom samtalsstöd, identifiering av behov av psykologiskt stöd och vägledning till kamratstöd eller andra experttjänster.

För att underlätta vardagen kan sjuksköterskan hjälpa patienten att planera energianvändning, hitta hjälpmedel och vid behov hänvisa till arbetsterapi eller fysioterapi. Hen stödjer också anpassningen till förändringar som sjukdomen medför och utmaningar i arbetslivet, till exempel genom att planera arbetsanpassningar. Vägledningen är kontinuerlig och individuell med målet att ge patienten verktyg att påverka sitt välbefinnande och leva ett så fullvärdigt liv som möjligt trots sjukdomen.

# Fallbeskrivning: patienten överförs till primärvården

En 61-årig patient överförs från den specialiserade vården till primärvården. MS-sjukdomen svarar inte längre på läkemedelsbehandling, och medicineringen har avslutats av behandlande neurolog. Patienten har tilltagande inkontinens, och vården fokuserar nu på symtomhantering.

Sjuksköterskan informerar om behandlingsalternativ och hjälpmedel för inkontinens samt, vid behov, om vidare bedömning hos urolog eller annan specialist för att utforma en individuell vårdplan.



## 9 Individuellt stöd möjliggör arbetsförmåga

MS kan påverka arbetsförmågan på många sätt, men med rätt stödåtgärder kan många fortsätta arbeta länge. Företagshälsovården spelar en central roll i att upprätthålla och förbättra arbetsförmågan. Företagshälsovårdaren följer upp arbetstagarens hälsa och arbetsförmåga och stöder vid behov bevarandet eller återställandet av arbetsförmågan.

Chefens roll är viktig i företagshälsovårdens process, särskilt inom ramen för modellen för tidigt stöd, där företagshälsosamtalet är en nyckelkomponent. I samtalet behandlas inte diagnoser, men arbetsuppgifter och arbetstid dokumenteras i patientjournalen, och man planerar fortsatta åtgärder såsom sjukskrivning, deltidssjukdagpenning, rehabilitering eller eventuell deltidspension. Enligt FPA:s krav ska arbetsplatsen ha en modell för tidigt stöd som långsiktigt främjar hälsa och arbetsförmåga.

Företagshälsovårdare och andra experter inom företagshälsovården har en nyckelroll i att stödja personer med MS i arbetslivet och ge rätt vägledning i rätt tid. Tidigt stöd, individuella arbetsarrangemang och multiprofessionellt samarbete främjar arbetsförmågan och gör det möjligt att fortsätta arbeta så länge som möjligt.

Bedömning och stöd av arbetsförmåga baserar på individens situation, där man beaktar hur symptomen påverkar arbetsuppgifter och ork. Vanliga utmaningar kan vara trötthet, kognitiva svårigheter, smärta och rörelsebegränsningar. Företagshälsovården kan bedöma arbetsförmågan tillsammans med neurolog och andra experter samt vid behov stödja ansökan om yrkesinriktad rehabilitering.

Företagshälsovårdens roll och stödåtgärder är särskilt viktiga i uppföljningen av arbetsförmåga och i att stödja orken i arbetet. Sjuksköterskans uppgift är att identifiera arbetsrelaterade utmaningar och hänvisa patienten till företagshälsoläkare eller -psykolog. Stödåtgärder kan inkludera förbättrad ergonomi, planering av pauser, möjlighet till distansarbete och flexibla arbetstider. Företagsfysioterapeuten kan hjälpa till att hitta sätt att hantera fysisk belastning.

Stöd för egenvård är också viktigt. Att uppmuntra till egenvård är en väsentlig del av uppföljningen av patientens helhetssituation. Företagshälsovårdaren kan motivera till livsstilsförändringar och ge vägledning vid behov. Detta stöder både välbefinnande och arbetsförmåga samt förebygger sjukdomsutveckling.

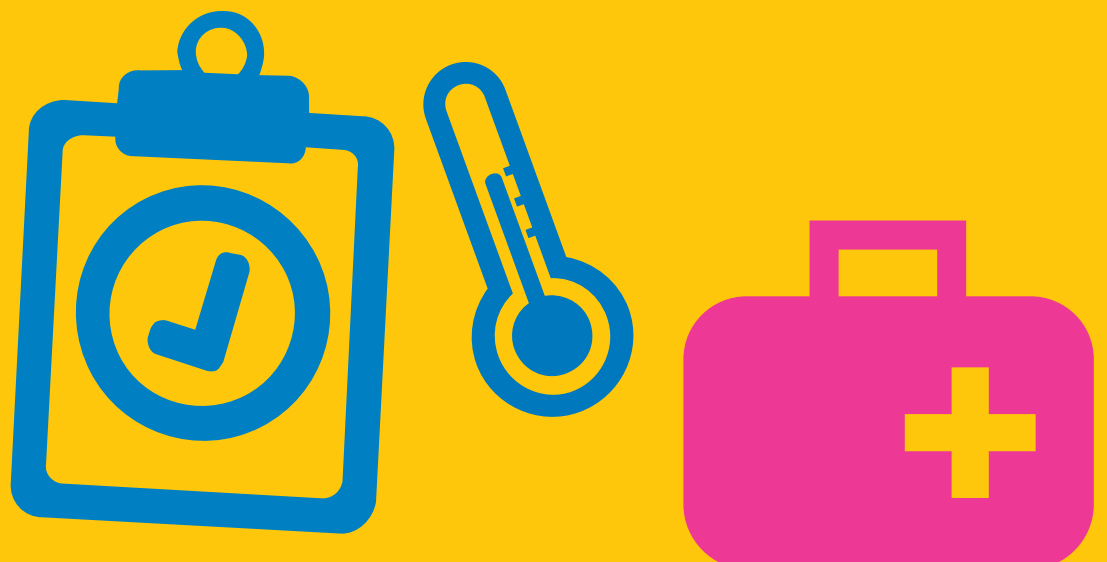
Anpassning och arbetsarrangemang är avgörande för att kunna fortsätta arbeta trots symptom. Individuella lösningar som lättare arbetsuppgifter eller anpassad arbetstid kan vara aktuella. Sjukvårdpersonalens roll är att ge vägledning, informera om stödformer och uppmuntra till öppen dialog med arbetsgivare och företagshälsovård.

Personer med MS har rättigheter i arbetslivet enligt arbetslagstiftning, principen om likabehandling och skäliga anpassningar. Arbetsgivaren har plikt att erbjuda lösningar som stöder arbetsförmågan, och den som insjuknat har rätt till yrkesinriktad rehabilitering samt vid behov sjukdagpenning, rehabiliteringsstöd eller deltidspension. Socialarbetare och företagshälsovården kan hjälpa till med ansökningar och rättsfrågor kopplade till arbetslivet.

# Fallbeskrivning: Behandling av MS- skov inom företags- hälsovården

En 45-årig man söker sig till företagshälsovården eftersom hans tidigare diagnostiserade skovvisa MS har börjat förvärras. Sjukdomen har tidigare varit under kontroll med läkemedel, men symptomen har ökat. Det är mycket viktigt för honom att kunna fortsätta arbeta, och han är negativt inställd till både hjälpmedel och behandling av skovet.

Företagshälsovårdaren hänvisar honom, baserat på samtalet, till företagshälsoläkare som konstaterar ett skov och bedömer att situationen kräver vidare utredning inom den specialiserade vården samt läkemedelsbedömning. Patienten remitteras till fortsatt utredning där behandlingslinjer preciseras och stöd ges för att bevara arbetsförmågan.



# 10 Psykisk hälsa och rusmedel är centrala frågor

MS påverkar inte bara den fysiska funktionsförmågan utan också den psykiska hälsan och orken. Sjukdomen medför en ökad risk för psykiska störningar såsom depression, ångestsyndrom och bipolär sjukdom. Dessutom kan påverkan på centrala nervsystemet i sig leda till neuropsykiatriska symtom, som svårigheter med känsloreglering eller kognitiva störningar.

Osäkerhet kring sjukdomen, förändrad funktionsförmåga och utmaningar i arbetslivet kan öka risken för depression, ångest och stress. Även närstående kan behöva stöd. MS-sjukdomens utveckling kan påverka familjedynamik, parrelationer och sociala kontakter. Anpassningsträning och kamratstöd är viktiga sätt att stärka resurserna hos både patienten och de närstående. Patientorganisationer som Neuroförbundet erbjuder kurser, gruppverksamhet och information om att leva med sjukdomen.

Rökning, alkohol och droger kan påverka sjukdomsförloppet och symtomhanteringen negativt. Rökning har kopplats till snabbare sjukdomsutveckling, och rökstopp rekommenderas för alla MS-patienter. Alkohol är inte förbjudet, men överdriven konsumtion kan förvärra balans- och koordinationproblem samt öka trötthet. Narkotika kan försämra kognitiva funktioner och sinnestämning samt påverka läkemedelsbehandling negativt.

Sjukvårdspersonalens roll är central i att erbjuda psykosocialt stöd och stärka patientens resurser. Hen ska identifiera och bedöma förändringar i sinnestämning, stödja anpassningen och vid behov hänvisa till psykolog eller psykiatrisk sjukskötare. Sjuksköterskan kan också vägleda patienten till kamratstöd, anpassningsträning och tjänster från patientorganisationer.

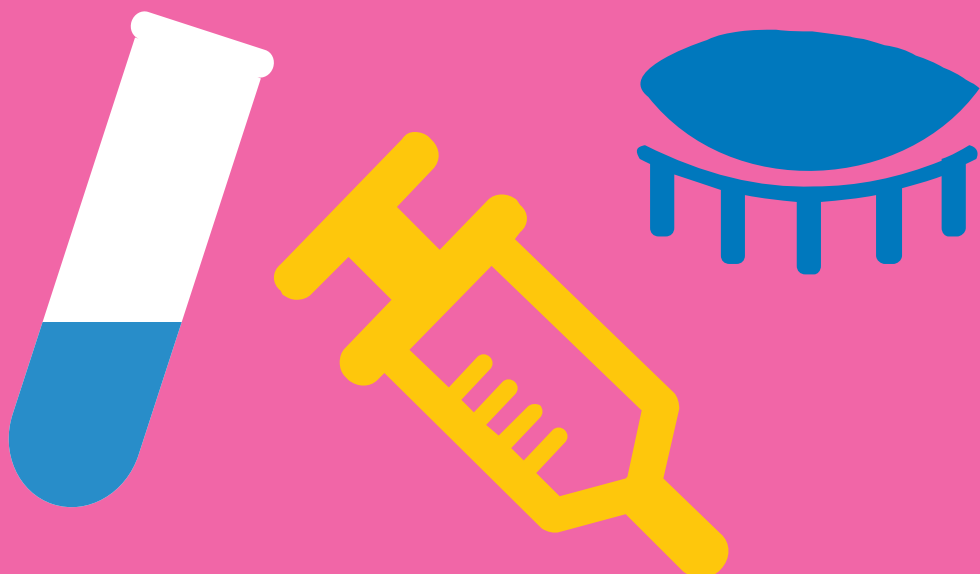
Förebyggande vägledning om effekterna av rökning, alkohol och droger är viktig för att minska riskerna för sjukdomsutveckling och försämrad livskvalitet. Helhetsstöd hjälper patienten och de närstående att anpassa sig till sjukdomen och hitta sätt att bevara livskvaliteten.

# Fallbeskrivning: Rusmedel dölde MS-symtom

En 32-årig man sökte sig till företagshälsovården på grund av trötthet, balansproblem och minnessvårigheter. Han hade trott att symptomen berodde på stress och hög alkoholkonsumtion (12-18 enheter per vecka), men symptomen hade förvärrats de senaste veckorna.

Sjuksköterskan kartlade symptomen och identifierade neurologiska fynd som väckte misstanke om en centralnervös orsak. Samtidigt diskuterades alkoholens inverkan på sinnesstämning och kognitiva funktioner. Patienten var tveksam till informationen men gick med på vidare neurologiska undersökningar.

Inom den specialiserade vården visade magnetkameraundersökning inflammatoriska lesioner i hjärnans vita substans och ryggmärgen, typiska för MS. I likvorprovet hittades oligoklonala antikroppar, vilket bekräftade diagnosen. Patienten hänvisades till neurologmottagningen för behandlingsplanering.



# 11 verktyg för yrkespersoner

## 1. Tidig identifiering och rätt vägledning

- Var uppmärksam på oklara neurologiska symptom som stark trötthet (fatigue), muskelsvaghet eller känselstörningar.
- Hänvisa till läkare vid misstanke om MS.
- Uppmuntra patienten att föra symptomdagbok för att underlätta diagnostik.

## 2. Multiprofessionellt samarbete

- Samarbete med neurolog, fysioterapeut, psykolog, socialarbetare och andra experter stöder helhetsvården.
- Säkerställ att patienten har tillgång till nödvändiga stödtjänster, t.ex. sexualrådgivning, neuropsykologisk rehabilitering eller arbetsterapi.

## 3. Stöd för patientens resurser

- Hjälپ patienten att hitta individuella sätt att hantera symptom och bevara funktionsförmågan.
- Uppmuntra till fysisk aktivitet enligt individuella förutsättningar.
- Stöd patientens självbestämmande och delaktighet i vårdprocessen.

## 4. Symptomhantering och vårdplanering

- Planera vården individuellt tillsammans med patienten, beakta skov och långvariga symptom.
- Fokusera på smärthantering och förebyggande av trötthet (t.ex. tillräcklig vila i arbetet).
- Stöd hantering av kognitiva utmaningar (t.ex. minnestekniker, tydliga instruktioner, struktur).

## 5. Motivera till läkemedelsbehandling

- Förklara tydligt varför läkemedelsbehandling är viktig och hur den kan hjälpa att bevara funktionsförmågan.
- Betona att läkemedel inte botar MS, men kan bromsa sjukdomsförloppet och minska skov.
- Diskutera biverkningar öppet och ge praktiska tips för att hantera dem.

## 6. Stöd för egenvård

- Vägled patienten i motion, avslappning, kost och tillräckligt D-vitaminintag.
- Uppmuntra till rökstopp – det är viktigt för symtomhantering och allmänt välbefinnande.
- Säkerställ att patienten har tillräcklig information om egenvårdens betydelse för funktionsförmåga och livskvalitet.

## 7. MS och rusmedel

- Rökning påskyndar sjukdomsutvecklingen – informera om vikten av rökstopp.
- Måttlig alkoholkonsumtion är oftast tillåten, men överdriven användning förvärrar symptom.
- Narkotika kan försämra kognition, sinnesstämning och läkemedelsverkan.

## 8. Arbetsförmåga och arbetsanpassningar

- Företagshälsovården kan stödja arbetsförmågan och hjälpa till med arbetsanpassningar.
- Samarbete mellan chef och företagshälsovård är avgörande – tidigt stöd är mest effektivt!
- Förbättrad ergonomi, regelbundna pauser och flexibla arbetstider kan stödja arbetsförmågan.

## 9. MS och psykisk hälsa

- MS påverkar även den psykiska hälsan – risken för depression, ångest och bipolär sjukdom är förhöjd.
- CNS-påverkan kan leda till känsloregleringssvårigheter och kognitiva störningar.
- Osäkerhet, förändrad funktionsförmåga och arbetslivets krav kan öka stress och psykisk belastning.
- Även närstående påverkas – familjedynamik och relationer kan förändras.

## 10. Kamratstöd och rehabilitering

- Kamratstöd ger värdefullt psykologiskt stöd – vägled patienten till patientorganisationernas tjänster.
- Rehabilitering omfattar fysioterapi, arbetsterapi och neuropsykologisk rehabilitering. FPA, försäkringsbolag och socialtjänst kan finansiera rehabilitering.

# 12 Användbara webblänkar, informationskällor och stödtjänster

## [www.ms-asema.fi](http://www.ms-asema.fi)

Tillförlitlig och aktuell information om MS, dess symptom, behandling och egenvård – för yrkespersoner, patienter och närstående.

## [www.terveyskirjasto.fi](http://www.terveyskirjasto.fi)

Tillförlitlig och aktuell information om MS, dess symptom, behandling och egenvård.

## [www.neuroliitto.fi](http://www.neuroliitto.fi)

Organisation som fokuserar på MS och sällsynta neurologiska sjukdomar. Erbjuder information, kamratstöd och rehabiliteringstjänster.

## [www.aivotalo.fi](http://www.aivotalo.fi)

Innehåller information om hjärnhälsa, hjärnsjukdomar och sambandet mellan hjärnan och funktionsförmåga.

## [www.neurosairaala.fi](http://www.neurosairaala.fi) (kräver MyMS-inloggning)

Specialiserad information och tjänster för MS-patienter.

## [www.minultasinulle.fi](http://www.minultasinulle.fi)

En webbplats underhållen av Merck med omfattande information om MS och dess behandling. Innehåller även en relaterad podcast.

## [www.ms-nyt.fi](http://www.ms-nyt.fi)

En webbplats underhållen av Biogen med omfattande information om MS och dess behandling.

## MS-behandling enligt Käypä hoito -rekommendationerna:

[www.kaypahoito.fi/hoi36070](http://www.kaypahoito.fi/hoi36070)

Test för att identifiera skov vid MS: [tinyurl.com/pahenemisvaihe](http://tinyurl.com/pahenemisvaihe)

## Referenser

Atula S. 2023. MS-tauti. Lääkärikirja Duodecim. Duodecim Terveyskirjasto. Saatavissa: [www.terveyskirjasto.fi](http://www.terveyskirjasto.fi).

Halper J. 2000. The evolution of nursing care in multiple sclerosis. *Int J MS Care* 2(1):14–22.

Harris CJ & Halper J. 2022. Best practices in nursing care: disease management, comprehensive care, pharmacologic management, nursing research. 5th ed. International Organization of Multiple Sclerosis Nurses. Saatavissa: [https://iomsn.org/wp-content/uploads/2016/07/BestPractices\\_052222\\_SM\\_V2.pdf](https://iomsn.org/wp-content/uploads/2016/07/BestPractices_052222_SM_V2.pdf).

Holmberg J & Salakari M. 2024. MS nurse in Finnish healthcare: competencies, job description, and future development needs. *Multiple Sclerosis Journal* 30(2), suppl: 29th Annual RIMS Conference, 27–29 June 2024, Hasselt, Belgium.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Saatavissa: [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi).

MS-tauti. 2024. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Neurologinen Yhdistys ry:n työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavissa: [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi).

Pirttisalo A-L. 2021. Epidemiology of multiple sclerosis in Finland with the emphasis on hospitalization and infection-related admissions. Doctoral dissertation. University of Turku, Faculty of Medicine, Clinical Neurosciences. *Annales Universitatis Turkuensis*, ser. D, 1584.

Raivio R. 2020. Hoitosuunnitelma ja hoidon linjaukset. Duodecim Oppiportti. Kustannus Oy Duodecim.

Raivio R. 2017. Hoidon jatkuvuus perusterveydenhuollossa. *Duodecim* 133:1563–1569.

Sinervo T, Tynkkynen L-K & Vehko T (toim.). 2016. Mitä kuuluu perusterveydenhuolto? Valinnanvapaus ja integraatio palveluiden kehittämisen polttopisteessä. THL, Raportti 16/2016.

Sulander J, Aalto A-M, Kainiemi K & Sinervo T. 2023. Pitkäaikaissairaiden kokemukset terveyspalveluista. THL, Tutkimuksesta tiiviisti 50/2023.

Suomen MS-hoitajat ry. 2024. MS-hoitaja suomalaisessa hoitotyössä -hanke. Saatavissa: <https://www.ms-hoitajat.net/suomalainen-ms-hoitaja>.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Saatavissa: [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi).

Thompson AJ, Banwell BL, Barkhof F, ym. 2018. Diagnosis of multiple sclerosis: 2017 revisions of the McDonald criteria. *Lancet Neurol* 17(2):162–173.

Verkko A. 2024. Epidemiology of multiple sclerosis in Western Finland in 1981–2010. Tampere University Dissertations 965.

Walton C, King R, Rechtman L, Kaye W, Leray E, Marrie RA, Robertson N, La Rocca N, Uitdehaag B, van der Mei I, Wallin M, Helme A, Angood Napier C, Rijke N & Baneke P. 2020. Rising prevalence of multiple sclerosis worldwide: insights from the Atlas of MS, third edition. *Mult Scler* 26(14):1816–1821.

While A, Forbes A, Ullman R & Mathes L. 2009. The role of specialist and general nurses working with people with multiple sclerosis. *J Clin Nurs* 18(18):2635–2648.

# Finlands MS-sjuksköterskor rf

Finlands MS-sjukskötare rf är en nationell förening som samlar vårdpersonal som möter MS-patienter i sitt arbete. Föreningens mål är att främja kvaliteten på MS-vård och att utveckla vården och rehabiliteringen av personer med MS.

Som medlem blir du en del av ett expert-nätverk som erbjuder möjligheter att fördjupa din kompetens och nätverka med andra yrkespersoner. Föreningen ordnar regelbundet utbildningar som stöder din professionella utveckling.

Genom att bli medlem får du tillgång till mångsidiga resurser, såsom mätverktyg, rekommendationer och evidensbaserad information om MS-sjukdomen som behövs i neurologisk vård. Som medlemsförmån får du bland annat en biobiljett, nyckelband, tillgång till förmånstjänsten Jäsenedut.fi, en årsprenumeration på AVAIN-tidningen från Neuroförbundet samt rabatterat pris på det årliga höstseminariet.

Kom med och utveckla MS-vården tillsammans med ett kunnigt och engagerat nätverk! Tillsammans kan vi förbättra vården för personer med MS.

# Du är viktig.



[ms-hoitajat.net](https://ms-hoitajat.net)