

MULTIPEL SKLEROS

MS

Andra upplagan 2024

MS och problem med tarmen

Information till dig som har MS
och förstoppning och/eller
avföringsläckage



Mari Dahlberg

sjuksköterska, uro-tarmterapeut
Bäckenbottencentrum Kirurgi,
Skånes universitetssjukhus, Malmö



En produktion av MSfonden.
Form och layout: VentilStudios
Tryck: By Wind, juli 2024

Innehållet är faktagranskat av Antoni Zawadzki och Louis Johnsson,
kolorektalkirurg, Skånes Universitetssjukhus, Malmö.

INTRODUKTION

Två tredjedelar av personer med multipel skleros (MS) har problem med tarmfunktionen av varierande grad. Att lida av tarmtömningssvårigheter och/eller avföringsläckage ger sämre livskvalitet och är ett hinder i vardagen. Vår förhoppning är att informationen som finns i denna skrift ska vara till hjälp för dig att bättre förstå hur tarmen fungerar, hur MS påverkar tarmen och hur man kan lindra besvären.

Skriften ersätter inte personlig kontakt med vårdgivare. Om du har problem med att tömma tarmen och/eller avföringsläckage så tveka inte att ta upp dina besvär med din vårdcentral, neurolog, gynekolog eller annan vårdgivare.

Skriften är skriven av Mari Dahlberg som arbetar som leg. sjuksköterska och uro-tarmterapeut på Bäckebottencentrum Kirurgi vid Skånes Universitetssjukhus i Malmö.

BAKGRUND

Studier visar att 60–70% av alla personer med MS får varierande problem med tarmfunktionen. Förstoppning är vanligare än avföringsläckage men 50% har någon gång varit med om ett avföringsläckage och för 25% blir det ett permanent problem.

Att ha problem med tarmfunktionen är för många människor förenat med skam och tabu och kan ge försämrad livskvalitet med negativ påverkan på sociala relationer, arbetsliv och sexualliv.

Klinisk erfarenhet och studier visar att man får bättre behandlingsresultat om utredning och behandling påbörjas i så tidigt skede som möjligt. Med rätt stöd och hjälp kan nästan alla tarmproblem lindras och ibland botas.

För att utesluta andra bakomliggande faktorer som inflammatorisk tarmsjukdom eller cancer så kontakta läkare direkt om du upplever något av följande:

- *Blod i avföringen*
- *Viktnedgång*
- *Mycket slem i avföringen*
- *Aptitlöshet*
- *Buksmärter*
- *Smärtor i samband med tarmtömning*
- *Plötsligt ändrande avföringsvanor*

Var kan jag få hjälp?

Om du har MS och har besvärande symtom från tarmen är det viktigt att ta upp problemet med din behandlande läkare eller din neurolog. Vid behov skickas remiss till enhet med specialistkompetens inom området.

ORSAKER TILL PROBLEM MED TARMEN VID MS

Inflammatoriska skador i det centrala nervsystemet (hjärnan och ryggmärgen) på grund av MS försämrar överföringen av nervsignaler mellan hjärnan och tarmen. Detta kan leda till att tarmen arbetar långsammare eller ge täta trängningar som uppkommer plötsligt och kan ge avföringsläckage.

Personer med MS kan få svårigheter att koordinera bäckenbottenmuskulaturen och att slappna av under tarmtömningen, eller kan inte knipa emot en trängning. Vissa kan få nedsatt känslighet i tarmen och känner då behov av att tömma tarmen senare än normalt, vilket också kan medföra tömningsbesvär eller avföringsläckage.

VANLIGA TARMPROBLEM HOS PERSONER MED MS

Förstoppning och svårigheter att tömma tarmen

Ordet förstoppning betyder olika saker för olika människor. Det kan vara en känsla av att avföringen är hård, att känna sig uppblåst, att ha buksmärter, att det är svårt att få ut avföringen eller att inte tömma tarmen regelbundet.

Avföringsläckage

Avföringsläckage innebär en oförmåga att kontrollera tarmtömningen, att det kan läcka lös och/eller fast avföring.

Gasinkontinens

Gasinkontinens innebär svårighet att hålla emot gaser och luft kan läcka ofrivilligt.

Soiling

Med soiling menas nedsmutsning av underkläder eller inkontinensskydd med slem eller avföring.

Det är inte ovanligt att personer med MS upplever både förstoppning och avföringsläckage på samma gång. Symtomen kan variera beroende på hur mycket och var nervsystemet är påverkat av MS. Bidragande orsaker kan också vara minskad fysisk aktivitet, spasticitet och trötthet.

BAKGRUND

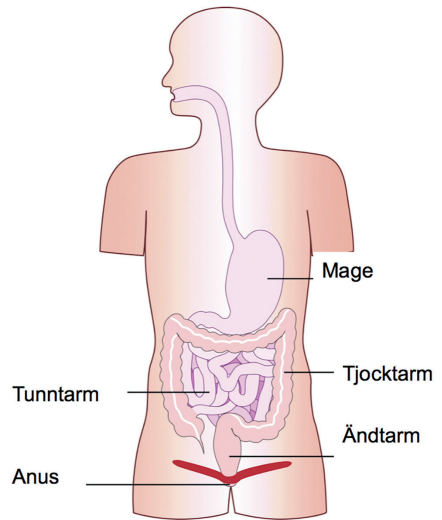
Normal tarmfunktion

Hur ofta vi tömmer tarmen varierar mycket från person till person. Det är normalt att tömma tarmen från mellan tre gånger per dag till en gång var tredje dag.

I tunntarmen absorberas näringsämnen till blodet. Tjocktarmen tar emot en till två liter nedbrytningsprodukter varje dygn som stannar i tjocktarmen ett till tre dygn. En stor del av tarminnehållet består av vatten, rester av föda

som inte brutits ner, salter och bakterier. Det mesta av vattnet sugs upp i tjocktarmen och avföringen får därför en fastare konsistens. Massrörelser är som en tryckvåg som förflyttar tarminnehållet i tjocktarmen genom hela tjocktarmens längd till ändtarmen. När ändtarmen fylls med avföring skickas signaler till hjärnan och vi upplever behov av att tömma tarmen. Dagens första mål tillsammans med att man börjar röra på sig stimulerar tarmrörelserna, det kallas gastrokolisk reflex och kan utnyttjas för att underlätta tarmtömning.

Det tar normalt en till tre dagar för maten att passera mag-tarmkanalen. I ändtarmen finns känsliga nerver som kan känna skillnad mellan fast/lös avföring och luft. MS kan påverka det känsliga samspelet och signalerna blir störda mellan hjärnan och olika delar av mag-tarmkanalen. Detta kan leda till en oförmåga att känna tarmfyllnad, svårigheter att koordinera bäckenbottenmuskulaturen för att tömma tarmen eller oförmåga att knipa emot en trängning.



FÖRSTOPPNING

ORSAKER

Livsstil

För lite fibrer i kosten, för lite vätska, minskad fysisk aktivitet och mediciner kan bidra till förstoppning. Exempel på sådana mediciner är:

- *Järntabletter, blodtrycksmedicin och antidepressiv medicin.*
- *Kodein, Morfin, Dexofen, Tramadol – smärtstillande medel.*
- *Omeprazol, Losec – medel som neutraliserar saltsyra i magsäcken.*
- *Baclofen – medel mot spasticitet.*
- *Tolterodin, Detrusitol, Betmiga – medel mot överaktiv urinblåsa*

Långsam passagetid i tjocktarmen

När passagetiden är långsam i tjocktarmen blir avföringen hårdare, mindre i mängd och svårare att få ut. Detta kan förklaras av att den långsammare passagetiden gör att mer vätska hinner sugas upp från tarminnehållet. Långsam tarmaktivitet kan bero på att MS har påverkat nervimpulserna till tarmen, att den drabbade har minskat sin fysiska aktivitet eller att det är biverkningar från mediciner.

Minskad känsl i ändtarmen

En minskad känsl i ändtarmen kan leda till nedsatt medvetenhet om att det finns avföring i ändtarmen. Detta gör att avföringen stannar kvar längre tid i ändtarmen och blir hårdare och svårare att få ut.

Bristande koordination av bäckenbottenmuskulaturen

Passagetiden i tjocktarmen kan vara normal men det är svårt att få ut innehållet som finns i ändtarmen. Detta kan bero på bristande koordination av bäckenbottenmuskulaturen, att man spänner ändtarmsmuskeln istället för att slappna av. Det kan också bero på att man inte använder bukmuskulaturen på rätt sätt vilket kan leda till fel eller försvagad krystteknik.

FÖRSTOPPNING

Funktionshinder

Olika funktionshinder kan göra att det tar längre tid att ta sig till toaletten och att ta av sig kläderna. För de flesta människor är det viktigt att komma till toaletten direkt när signalen att tömma tarmen kommer. Om man tvingas skjuta upp toalettbesöket kan signalen försvinna och det leder till förstoppning. Att vara beroende av assistans kan kännas som ett stressmoment och det blir svårare att tömma på rätt tid och i lugn och ro.

BEHANDLINGSMÖJLIGHETER

Mer fibrer i kosten

Fibrer finns i fullkornsbröd, andra fullkornsprodukter och i frukt och grönsaker. Fibrer drar till sig vätska i tjocktarmen och avföringen blir mjukare och stimulerar tarmrörelserna bättre vilket leder till att det är lättare att tömma tarmen. Rekommendationen är 500 gram frukt och grönsaker per dag. Det är 5 frukter eller 5 portioner grönsaker per dag.

Alla mår inte bra av fiberrik kost

En del människor mår inte bra av för mycket fibrer, speciellt om man har långsam tarmpassage. Då ska man minska intaget av fibrer som kommer från olika sädeslag. I stället äta ska man äta mer frukt, grönsaker, kött, fisk, fågel och mer mat med naturligt fett som olivolja, grädde och smör som ger färre problem med luft och uppblåsthet.

Tillräckligt med vätska

Många personer med MS drar ner på sitt vätskeintag på grund av problem med urinblåsan. För litet vätskeintag leder till hårdare och mindre mängd avföring. Det är viktigt att dricka ordentligt. Rekommenderat vätskeintag är 1,5–2 liter per dygn vilket är 8 fulla glas vatten per dag. Att dricka ännu mer har inte visat sig ge bättre tarmtömning utan då blir det i stället problem med att blåsan belastas.

Om det finns problem med urinläckage, urinträngningar och/eller blåstömningssvårigheter ska kontakt tas med vårdgivare som är kunnig på detta område.

Fysisk aktivitet

Minskad fysisk aktivitet leder till att tarmrörelsernas aktivitet minskar. Att röra på sig, att motionera och träna leder till att tarmrörelserna kommer i gång och det blir lättare att tömma tarmen.

Tarmtömningsråd

- *Gå när du får signal att tömma tarmen, vänta inte.*
- *När du sitter på toaletten – stressa inte.*
- *Om du inte får någon signal, sätt dig regelbundet en stund efter frukost.*
- *Töm regelbundet.*
- *Krysta inte – använd i stället bukmuskulaturen.*
- *Prova med fotpall.*
- *Öppna munnen och bukandas, då slappnar man av i bäckenbotten.*
- *Digital stimulering, då hjälper man till med fingret för att få ut avföringen.*

Sittställning för att underlätta tarmtömning

Tarmen töms bäst om man sitter på huk. Om man ska försöka efterlikna den positionen kan man sitta så här:

- *Knäna högre än höfterna.*
- *Luta kroppen framåt och vila armbågarna på knäna.*
- *Spänn ut magen och skjut på med bukmuskulaturen.*



FÖRSTOPPNING

Tarmreglerande medel

Det finns medel som stimulerar tarmen naturligt, binder vätska och ökar tarminnehållets volym. Det normaliserar avföringens konsistens och underlättar tömningen. Exempel på tarmreglerande medel är loppfrö, psylliumfrö, HUSK, Lunelax, Vi-Siblin och Inolaxol.

Det är viktigt att dricka vatten tillsammans med tarmreglerande medel för att avföringen ska bli mjukare. Medlet kan också strös på fil eller gröt. Det är viktigt att behandlingen pågår i minst 4 veckor eftersom det kan ta tid för tarmen att ställa om sig. Fungerar det bra så fortsätter man att ta en daglig dos.

Hur mycket ska jag ta? En till tre matskedar eller ett till tre dospulver per dag. Börja med en matsked eller ett dospulver och öka vid behov.

Tips: Om man upplever obehag, gasighet eller uppblåsthet på dagen av pulvret så kan man i stället ta det till natten.

Osmotiskt verkande laxermedel

Dessa medel drar vätska ifrån tarmslemhinnan till avföringen så att den blir mjukare och kräver inte att man dricker extra vatten. Exempel på osmotiskt verkande laxermedel är Lactulos, Duphalac, Movicol, Laxido, Forlax och Importal.

Man kan uppleva uppblåsthet och gasighet även av dessa läkemedel.

Tarmirriterande medel

Dessa medel ökar tarmrörelserna och gör att transporten av avföringen till ändtarmen går snabbare. Exempel på tarmirriterande läkemedel är

Dulcolax, Toilax, Pursennid, Laxoberaldroppar och Cilaxoraldroppar. De finns i olika former som stolpiller eller lösning som förs upp i ändtarmen eller som tabletter eller droppar.

Tänk på att det tar åtta till tolv timmar innan läkemedlen verkar. Effekten på tarmtömningen kan vara så pass uttalad att det kan ta upp till tre dagar innan tarmen töms nästa gång.

Microlavemang eller stolpiller som löser upp tillfällig förstoppning

Ett sätt att lösa upp en tillfällig förstoppning är att använda laxermedel som man för upp i ändtarmen, det kan vara i form av stolpiller eller som lösning, så kallade mikrolavemang. Ett mikrolavemang mjukar upp den hårda avföringen som ibland sitter som en propp i ändtarmen. Effekten kommer redan efter fem till femton minuter. Exempel på laxermedel som man för upp i ändtarmen är Microlaxlösning, Resulax lösning och Relaxit stolpiller.

Resolor

Resolor hör till en grupp läkemedel som ökar tarmens rörelser. Dessa verkar på tarmens muskelvägg och hjälper till att återställa den normala tarmfunktionen. Resolor används för behandling av kronisk förstoppning hos vuxna där andra behandlingsalternativ inte har fungerat.

Nästan alla tarmreglerande läkemedel och laxermedel kan köpas receptfritt på apoteket. Man kan alltid rådgöra med apotekspersonalen om val av läkemedel.

FÖRSTOPPNING

BEHANDLINGSMÖJLIGHETER SOM KAN ERBJUDAS PÅ SPECIALISTENHET

Biofeedback

Om det är svårt att hitta rätt tömningsteknik så kan man få hjälp med tips om sittställning, krystteknik och avslappning av uroterapeut eller sjukgymnast/fysioterapeut.

Vattenlavemang

Att använda vatten är ett skonsamt sätt att tömma tarmen. Det kan göras dagligen, varannan eller var tredje dag utan att vara skadligt för tarmen. Man använder ljummet kranvatten. Det finns små lavemang där ca 100 ml vatten förs upp via en pip eller en kon. Det finns även större vattenlavemangssystem där 300–1000 ml vatten förs in via kon eller kateter, detta kallas transanal irrigation (TAI).

Kirurgisk behandling

Kirurgisk behandling kan ske i form av stomioperation. Antegrad irrigation lavemang via appendico/ceko-stomi innebär att blindtarmen läggs ut på buken som en liten stomi och man kan ge vattenlavemang genom den. Avföring och vatten kommer ut som vanligt via ändtarmen.

AVFÖRINGSLÄCKAGE

ORSAKER

Livsstil

Att avföringen är lös ökar risken för läckage. Lös avföring kan bero på kosten, för mycket alkohol, fiberrik kost, sötsaker eller artificiella sötningsmedel. Nikotin kan stimulera tarmaktivitet och öka risken för läckage. Oro och stress kan påverka tarmen och ge lös avföring. Det finns även många mediciner som ger lös avföring. Exempel på sådana mediciner är laxermedel, antibiotika, Simvastatin, Omeprazol och Metformin. Blodtryckssänkande läkemedel som tillhör gruppen kalciumblockare sänker trycket i analkanalen och kan då bidra till avföringsläckage.

Minskad känsel i ändtarmen

Minskad känsel i ändtarmen kan leda till nedsatt medvetenhet om att det finns avföring i ändtarmen, att man känner signalen för sent och får bråttom till toaletten och inte hinner fram i tid eller att avföring läcker passivt efter tarmtömningen.

Nedsatt funktion av slutmuskeln och/eller bäckenbotten

En nedsatt funktion kan bero på nervskada, neurologisk sjukdom som MS, skador efter förlösningar och operationer och/eller svaghet i muskulaturen vilket kan orsaka oförmåga att koordinera tömningsreflexen till en effektiv tarmtömning.

Förstoppning

Hård avföring i ändtarmen irriterar tarmväggen så att lös avföring läcker vid sidan om avföringsklumpen.

OBS!

Misstanke om tarminfektion, inflammatorisk tarmsjukdom, IBS (irritable bowel syndrome) eller födoämnesallergi ska utredas inom primärvården.

AVFÖRINGSLÄCKAGE

BEHANDLINGALTERNATIV

Allmänna råd om livsföring

Sträva efter regelbunden tarmtömning. Tänk på att stress påverkar tarmmotoriken och kan öka risken för läckage. Undvik förstoppning då det kan öka gasbildning och leda till läckage. Gå igenom medicinlista eftersom många läkemedel kan ge lös avföring och diarré.

Kostråd

Se över måltidsordning och matvanor. Ät regelbundet och i lugn och ro. Godis, tuggummi, sötsaker, alkohol, kolsyrad dryck, fiberrik kost, starka kryddor, fet mat och kaffe kan ge lös avföring och ökad gasbildning.

Inkontinenshjälpmedel

Det finns inkontinensprodukter såsom skydd och analpropp som är utvecklade för avföringsläckage och för att ta bort lukt. Prata med distriktsköterska som kan visa dig olika produkter. Vid behov be om remiss till uroterapeut som har fördjupade kunskaper inom området.

Hudvård

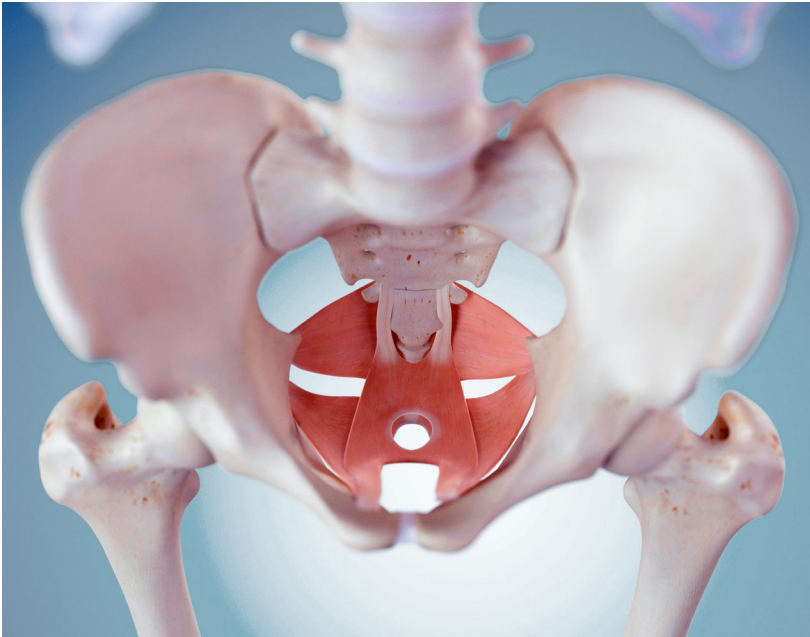
Huden runt anus kan bli irriterad när man har läckage. Några råd:

- *Att inte tvätta sig för ofta.*
- *Att tvätta och torka varsamt och att använda skonsamma produkter.*
- *Använda underkläder i bomull som inte sitter åt.*
- *Vid små läckage kan en mjuk bomullspad (används vid borttagande av kosmetika) placeras vid analöppningen.*
- *Barriärkrämer som Chirron, Cavilon, eller Inotyolsalva kan hjälpa och kan köpas utan recept på apoteket.*

Om besvären är svåra och inte är övergående bör läkare eller specialistsjuksköterska inspektera.

BÄCKENBOTTENMUSKELTRÄNING

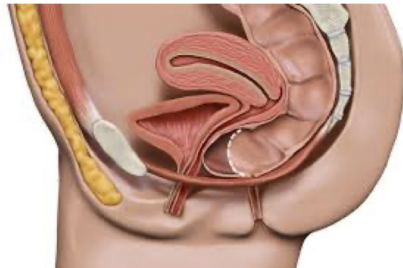
Med träning av bäckenbottens muskler kan man öka styrkan och öva upp förmågan att knipa för att kunna hålla tillbaka trängningen så att man hinner till toaletten. Det kan även minska läckage i samband med ansträngning. Är man osäker på tekniken, be om remiss till uroterapeut eller sjukgymnast/fysioterapeut som kan bedöma funktionen i din bäckenbotten. Har man känselbortfall i underlivet är det svårt att knipa och då är det inte säkert att bäckenbottenövningar är aktuellt.



Bäckenbotten är en skålförmad muskelplatta som bildar botten i vårt bäcken och ger stöd åt urinblåsan och ändtarmen.

BÄCKENBOTTENMUSKELTRÄNING FÖR KVINNOR

När man ska träna musklerna börjar man spänna baktill vid ändtarmen, håller kvar spänningen och fortsätter spänna framåt kring slida och urinröret, känns att hela muskelplattan lyfts framåt - uppåt inne i kroppen (eller att slidan dras ihop och uppåt). Slappna sedan av. Du har nu gjort en så kallad knipövning.



Identifieringsträning

För att få rätt teknik och för att musklerna ska få en mjukstart, ska du träna med små försiktiga knip till en början.

Spänn 2 sek – vila 2 sek. Upprepa så många gånger i följd som du orkar.

Träna tre gånger per dag eller i tre omgångar med vila emellan.

Styrketräning

Efter ett par veckors tid kan du börja styrketräna musklerna. Tekniken är den samma (spänn bakifrån – framåt – uppåt) MEN ta nu i med så stor kraft som du orkar utan att spänna andra muskler som till exempel buk, säte och lår.

Spänn 6–8 sek med maximal muskelkraft, vila 6–8 sek. Upprepa 8–12 gånger i följd.

Träna tre gånger per dag eller i tre omgångar med vila emellan.

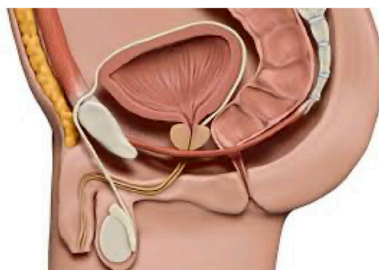
Funktionell träning

Vid funktionell träning spänner du bäckenbotten i situationer med risk för läckage. Spänn musklerna i bäckenbotten kraftigt INNAN du hostar, nyser, lyfter eller bär något, innan du gör magmuskelövningar, eller innan du reser dig upp. Att knipa med musklerna i bäckenbotten kompenserar för ökat buktryck och minskar risken för ofrivilligt läckage i dessa situationer.

Spänn musklerna i bäckenbotten länge för att få en urinträngning att minska eller försvinna, det minskar aktiviteten i blåsan.

BÄCKENBOTTENMUSKELTRÄNING FÖR MÄN

När man ska träna musklerna börjar man spänna baktill vid ändtarmen, håller kvar spänningen och fortsätter spänna framåt mot pungen och urinröret. Känn att pungen lyfts uppåt och basen av penis dras in. Slappna sedan av. Du har nu gjort en så kallad knipövning.



Identifieringsträning

För att få rätt teknik och för att musklerna ska få en mjukstart, ska du träna med små försiktiga knip till en början.

Spänn 2 sek – vila 2 sek. Upprepa så många gånger i följd som du orkar.

Träna tre gånger per dag eller i tre omgångar med vila emellan.

Styrketräning

Efter ett par veckors tid kan du börja styrketräna musklerna. Tekniken är den samma (spänn bakifrån – framåt – uppåt) MEN ta nu i med så stor kraft som du orkar utan att spänna andra muskler som till exempel buk, säte och lår.

Spänn 6–8 sek med maximal muskelkraft, vila 6–8 sek. Upprepa 8–12 gånger i följd.

Träna tre gånger per dag eller i tre omgångar med vila emellan.

Funktionell träning

Vid funktionell träning spänner du bäckenbotten i situationer med risk för läckage. Spänn musklerna i bäckenbotten kraftigt INNAN du hostar, nyser, lyfter eller bär något, innan du gör magmuskelövningar, eller innan du reser dig upp. Det kompenserar för ökat buktryck.

Spänn musklerna i bäckenbotten länge för att få en urinträngning att minska eller försvinna, det minskar aktiviteten i blåsan.

BEHANDLING MED LÄKEMEDEL

Tarmreglerande medel

Dessa medel stimulerar tarmen naturligt, binder vätska och ökar tarminnehållets volym. Det normaliserar avföringens konsistens och underlättar tömningen och gör lös avföring fastare och hård avföring mjukare. Exempel på tarmreglerande medel är loppfrö, psylliumfrö, HUSK, Lunelax, Vi-Siblin och Inolaxol.

Det är viktigt att dricka vatten tillsammans med tarmreglerande medel för att avföringen ska bli mjukare. Medlet kan också strös på fil eller gröt. Det är viktigt att behandlingen pågår i minst 4 veckor eftersom det kan ta tid för tarmen att ställa om sig. Fungerar det bra så fortsätter man att ta en daglig dos.

Hur mycket ska jag ta? En till tre matskedar eller ett till tre dospulver per dag. Börja med en matsked eller ett dospulver och öka vid behov.

Tips: Om man upplever obehag, gasighet eller uppblåsthet på dagen av pulvret så kan man i stället ta det till natten.

Loperamid

Substansen loperamid gör att avföringen blir fastare och därmed minskar diarréepisoderna. Substansen påverkar även den inre analsfinktern och ökar vilotrycket i muskeln. Även mjuk eller grötig avföring blir fastare. Exempel på läkemedel som innehåller loperamid är Imodium, Dimor och Primodium.

BEHANDLINGALTERNATIV SOM KAN ERBJUDAS PÅ SPECIALISTENHET

Instruktion om lavemangsteknik

En tom tarm läcker inte. Små avföringsläckage som kommer efter tömning kan ibland avhjälpas med att man tar ett minilavemang och sköljer ur. Om ett minilavemang inte hjälper kan man prova större lavemang.

Perkutan Tibial Nerv Stimulering - PTNS

PTNS är en form av nervstimulering. Man för in en fin akupunktur nål ovan fotknölen och kopplar nålen till en extern stimulator som ger milda elektriska impulser. Impulserna går via tibialisnerven som går längs med insidan av benet från foten till sakrala nervplexus i bäckenbotten. Stimuleringen leder till en stimulering av muskulaturen och sfinktrarna som kontrollerar tarm och urinblåsa.

Kirurgisk behandling

Operation är ett alternativ för ett fåtal personer med svår inkontinens där konservativ behandling inte ger önskad effekt. Kirurgisk och/eller gynekologisk operation syftar till att stärka/stabilisera bäckenbotten. Sfinkterplastik/perineoraphi, bakre vaginalplastik, operation av symptomgivande rektalprolaps är exempel på kirurgiska behandlingar. Andra exempel är injektionsbehandling i analkanalen med olika volymexpanderande substanser och stomioperation.

MER INFORMATION

www.varorthandboken.se

www.sinoba.se

www.nikola.nu

ANTECKNINGAR

ANTECKNINGAR

ANTECKNINGAR



MSfondens vision är optimerad hälsa för alla som lever med multipel skleros (MS).

Vi vill bidra till förbättrad vård och rehabilitering för personer med MS, ökad kunskap om MS i samhället samt ökad forskning inom MS-vård- och rehabilitering.

Det gör vi genom att samla in medel för att kunna bedriva utbildningsaktiviteter, skapa och sprida information samt dela ut stipendier.

Insamlade medel går till kunskapsdagar som MS FORUM och internationella MS-dagen (World MS Day), utdelning av stipendier för deltagande i internationella kongresser och till forskning/utvecklingsarbete i vården.

MSfonden bidrar till att höja den egna kunskapen om MS hos personer som lever med sjukdomen genom att publicera informationsmaterial.

VÅR HISTORIA

Insamlingsstiftelsen European MS Foundation (EMSF) registrerades formellt 2007-01-09. Initiativtagare till stiftelsen är Siv Ohlin, legitimerad sjukgymnast, Msc, specialistkompetens inom neurologisk sjukgymnastik.

Siv Ohlin insåg tidigt behovet av sjukgymnastik/fysioterapi och annan rehabilitering för personer med MS. Resurserna inom sjukvården räcker inte till alla som behöver rehabilitering. Detta väckte tanken på en fristående insamlingsstiftelse som kunde verka inom rehabilitering, kunskap och forskning.

Under 2010-2011 utvecklades stiftelsen vidare och från och med hösten 2011 arbetar EMSF under namnet MSfonden.

Om du vill veta mer om MSfonden och det arbete vi utför, är du välkommen att besöka oss på www.msfonden.se eller mejla till info@msfonden.se
Följ oss gärna på **Facebook** och **Instagram**.

MSfonden (European MS Foundation)

Box 115

236 23 Höllviken

Tel: 040 – 30 66 60

MS och problem med tarmen

Information till dig som har MS och
förstoppning och/eller
avföringsläckage



www.msfonden.se