

# MULTIPEL SKLEROS MS

## **FALL**

Information till dig med MS  
som har ramlat eller oroar  
dig för att ramla.



**Sebastian Lindblom**  
Karolinska Universitetssjukhuset  
i Stockholm

# **FALL**

**Information till dig med  
MS som har ramlat eller  
oroar dig för att ramla.**

Skriften är skriven av Sebastian Lindblom som arbetar som  
Leg. Sjukgymnast inom funktionsområde arbetsterapi och  
fysioterapi på Karolinska Universitetssjukhuset i Stockholm.



En produktion av MSFonden.

Form och layout: VENTIL.

Tryckt på CA Andersson i Malmö AB, 2017

## INTRODUKTION

Fall och fallrelaterade skador är ett samhällsproblem. Fall förekommer hos alla ålderskategorier i varierande grad. Fall är ur ett samhällsperspektiv en av de vanligaste typer av olyckor och orsakerna till skada. Fall bland personer med Multipel skleros (MS) är vanligt. Studier har visat att drygt hälften av alla personer med MS har ramlat under det senaste året. Fallrelaterade skador som drabbar majoriteten av de som faller kan leda till svåra konsekvenser och behov av att kontakta sjukvård men även till rädsla, aktivitetsbegränsning och inaktivitet som i sin tur leder till en försämrad funktionsförmåga. Därför är det av stor vikt att försöka förebygga fall i största möjligaste mån och att i händelse av fall försöka förhindra att det inträffar igen. Vår förhoppning är att denna skrift ska hjälpa dig med MS att förstå vad som kan orsaka fall och underlätta för att förebygga att fall inträffar.

Denna skrift ersätter inte på något sätt personlig kontakt med vårdgivare. Upplever du att du behöver hjälp eller har ramlat och känner dig rädd för att ramla, tveka inte att kontakta din vårdcentral, neurolog, fysioterapeut, arbetsterapeut eller annan vårdgivare som kan vara behjälplig.

## BAKGRUND

Fall bland personer med MS är vanligt. Studier har visat att uppskattningsvis 50% av alla personer med MS har ramlat under det senaste året. Förekomsten av fall varierar mycket mellan individer och det är därför svårt att uppskatta exakt hur vanligt det är men det finns faktorer som kan öka risken att ramla. Att ha råkat ut för fall eller att känna en rädsla för att ramla kan ofta leda till en begränsning av ens sociala liv, undvikande av fysiska aktiviteter och bristande tro på den egna förmågan. Med anledning av detta är det viktigt att bemöta problemet så tidigt som möjligt. Det finns belägg för att man kan minska sin fallrisk samt rädsla för att ramla med korrekta åtgärder.

Vid MS är nervsystemet påverkat vilket kan leda till flertalet olika symtom som t.ex. känselnedsättning, nedsatt muskelstyrka, svårigheter att gå, trötthet och muskelstelhet. Dessa symtom kan påverka risken att ramla. Fall har ofta många bakomliggande orsaker vilket gör det till ett komplicerat område som behöver angripas från flera håll.

När fall kommer på tal dras tankarna om orsak ofta till förklaringar så som nedsatt balans- och gångförmåga, vilket också är också en vanlig orsak till fall. Därför innehåller detta häfte en beskrivning av balanssystemet och dess olika delar. Det innehåller även en beskrivning av andra vanligt förekommande orsaker till fall samt exempel och tips på vad du kan göra för att minska risken att ramla.

### **Var kan jag få hjälp?**

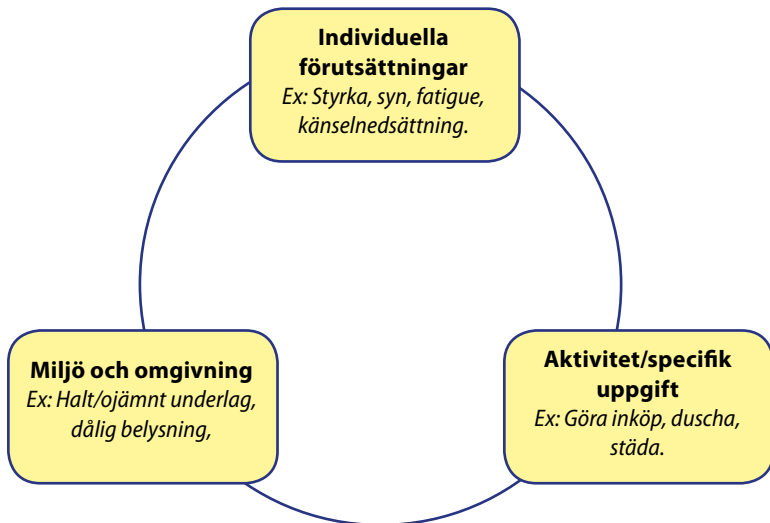
Vänd dig i första hand till din vårdcentral eller primärvårdsrehab. Där kan du diskutera dina problem med en läkare, sjuksköterska, fysioterapeut eller arbetsterapeut. Upplever du att du inte får den hjälp du behöver bör du kontakta din neurolog och/eller MS-mottagning för att bli hänvisad till rätt kontakt.

## **BALANSSYSTEMET**

För att människan ska ha möjlighet att upprätthålla sin balans behövs samspel mellan flera olika system och sinnen. För att upprätthålla balans behöver vi olika sorters information. Från synen får vi information om hur vår omgivning ser ut och vilka hinder vi kan tänkas stå inför. Vi får även information från känsel, dels den ytliga känseln som registrerar vilken typ av underlag vi går på och dels den djupa ledkänslan som förmedlar hur våra kroppsdelar är positionerade i förhållande till varandra. Utöver detta får vi från vårt balansorgan i innerörat information om sättet vi rör oss på, i vilka riktningar vi rör oss samt hur fort vi rör oss.

All denna information leds via inåtgående nerver till hjärnan (centrala nervsystemet) där informationen bearbetas i kognitiva processer för att sedan kunna skicka signaler via utåtgående nerver ut till muskler för att utföra en rörelse som i sin tur ska vara väl avvägd och anpassad till den information som hjärnan har fått. När signaler har skickats ut kan ytterligare saker påverka möjligheten att utföra de rörelser som hjärnan har beställt. Detta kan handla om exempelvis nedsatt styrka i ett ben, nedsatt rörlighet i en fot, spasticitet eller smärta som på ett eller annat sätt gör det svårare för oss att utföra den rörelse som hjärnan beställt och som behövs för att kunna upprätthålla balansen.

Således är det många orsaker som kan spela in för vår förmåga att upprätthålla balansen. Att ha någon form av påverkan eller försämring i något av dessa system eller i någon process kan innebära en ökad svårighet att bibehålla balansen.



Nedsatt balans är ofta orsak till att fall inträffar men inte den enda orsaken. Balanskontroll sker i ett samspel mellan individens förutsättningar, den specifika uppgiften som ska uträttas och miljön som detta sker i.

Exempelvis kan en individuell förutsättning vara att man har en synnedsättning samtidigt som aktiviteten/uppgiften kan vara att ta sig fram på en smal stig och i tillägg kan miljön man utför uppgiften i göra det ännu svårare då det är mörkt och samtidigt blåser storm. Dessa tre samspelar och påverkar möjligheten att hålla balansen. Det finns alltså flera olika faktorer som påverkar vår förmåga att behålla balansen men det är inte bara balansfunktionen i sig som påverkar att fall inträffar.

## VARFÖR RAMLAR PERSONER MED MS? / FALL OCH MS

Personer med MS har en ökad risk att råka ut för ett fall. Det finns flera anledningar till att personer MS faller. Dessa anledningar tillsammans med faktorer som är sammankopplade med ökad fallrisk är dels sjukdomsrelaterade symtom som påverkar kroppsfunction och förmåga att utföra aktiviteter och att vara delaktig men har också att göra med omgivningsfaktorer och personliga faktorer.

Forskning har visat att det finns några saker som är relaterade till en ökad fallrisk hos personer med MS. Känner man igen sig i någon av dessa kan det vara en risk att man har en ökad risk för fall.

- *Du har haft din sjukdom en längre tid*
- *Du har nedsatt balans*
- *Du har en påverkad gångförmåga*
- *Du är rädd för att ramla*
- *Du har haft en snabb försämring av din sjukdom*
- *Du har en besvärande spasticitet*

Utöver detta finns fler orsaker som kan vara relaterade till symtom i samband med MS.

## SJUKDOMSRELATERADE ORSAKER

### **Muskelsvaghet**

Nedsatt styrka och muskelsvaghet kan leda till en försämrad möjlighet att hålla balansen men kan också påverka förmågan att parera när man snubblar eller är på väg att ramla.

### **Spasticitet**

Spasticitet är en förhöjd muskeltonus som uppkommer till följd av skada i centrala nervsystemet. Spasticitet leder till att musklerna är



svåra att styra men kan också påverka rörlighet i leder. Detta kan påverka förmågan att röra sig så fritt som man önskar. Spasticitet kan exempelvis ge besvär i samband med gång, trappgång och förflyttningar.

### **Yrsel**

Yrsel är en känsla av ostadighet och att man är i obalans. Det snurrar i huvudet eller miljön runt omkring snurrar. Yrsel kan i sig ha många bakomliggande orsaker och bör vid mer uttalade besvär alltid utredas så att det inte har andra orsaker än just symtom av MS.

### **Känslenedsättningar**

Känslenedsättning eller känslrubbingar såsom domningar eller pinnningar kan ge upphov till en nedsatt förmåga att kontrollera rörelser såsom man önskar eller att veta var man placerar sina fötter eller andra kroppsdelar i förhållande till sin omgivning. Känslenedsättning i fötter och ben kan leda till svårigheter att gå på ojämna underlag.

### **Syn**

Synproblematik såsom synfältsbortfall, suddig syn, eller dubbelseende kan leda till svårigheter att upptäcka eventuella hinder i sin omgivning eller förmågan att bedöma avstånd korrekt vilket kan leda till ökad risk att snubbla eller ramla.

### **Ataxi**

Ataxi innebär svårigheter att kontrollera rörelser såsom man önskar. Ataxi kan leda till ryckiga och osäkra rörelser vilket kan ge upphov till ostadighet och nedsatt balans.

### **Besvär från blåsa och tarm**

Att ha besvär från urinblåsa och/eller tarm kan indirekt vara orsak till fall eller en ökad fallrisk. Detta då det vid denna typ av besvär kan finnas ett behov av att snabbt behöva besöka toalett. Denna stress kan leda till en minskad uppmärksamhet på sin omgivning men också att man förhastar sig i samband med exempelvis en förflyttning vilket kan leda till ökad fallrisk.

### **Kognition**

För att bearbeta information som flödar in till vår hjärna såsom synintryck om hur vår omgivning ser ut, information från känselorgan så som information om vart vi sätter fötterna och hur underlaget känns behöver hjärnan dels tolka och sammanställa information för att sedan reagera och bestämma vilka typer av rörelser man ska utföra för att genomföra en uppgift eller hantera en oförutsedd händelse. Har man inflammation/lesioner i hjärnan i angränsning till de strukturer i hjärnan som sköter denna process kan man ha svårigheter att antingen inom tillräcklig tid eller på rätt sätt hantera och sammanställa all information samtidigt. Exempelvis kan det vara svårt att röra sig i kollektivtrafik där det är mycket folk och flera saker som sker samtidigt som man måste hantera.

### **Fatigue**

Besvär av fatigue kan leda till en förstärkning av redan befintliga symtom som exempelvis besvär med syn, känselnedsättningar, motorik och förmåga att gå och förflytta sig men också en försämrad kognitiv förmåga, koncentrationsförmåga och sämre uthållighet.

### **Medicinering/läkemedel**

Personer med MS tar ibland läkemedel dels på grund av sin MS-sjukdom men också för att hantera symtom eller rentav på grund

av andra sjukdomar och åkommor. Läkemedel kan ha biverkningar som kan leda till en ökad fallrisk. Det kan exempelvis handla om biverkningar som yrsel, trötthet, försämrade kognitiva processer, försämrad reaktionsförmåga eller försämrat rörelsemönster. Det är viktigt att prata med sin läkare/neurolog om hur ens läkemedel kan påverka fallrisk.

## PERSONLIGA FAKTORER

Andra typer av faktorer som har visat sig ha en inverkan på fallrisk är faktorer som mer är relaterade till varje enskild individ och som kan skilja som inte direkt har med MS att göra.

### **Tidigare fall**

Om man tidigare har ramlat ska man vara extra uppmärksam. Forskning har visat att det finns ytterligare en förstärkt risk att ramla om man har ramlat tidigare.

### **Fallrädsla**

Rädsla att ramla kan i sig vara en riskfaktor för fall. Om man en gång har ramlat är det naturligt att en oro och/eller rädsla att ramla igen framträder. Detta är skyddsmekanism för att försöka undvika att ramla igen. Det som dock kan hända när en rädsla infinner sig är att man undviker situationer som potentiellt skulle kunna leda till fall. Detta kan leda till social isolering och passivitet. Vidare leder det till minskad aktivitet som i sin tur leder till en sämre fysisk kapacitet och funktionsförmåga vilket i sin tur ger ytterligare ökad risk att ramla.

## OMGIVNINGSAKTORER

Andra saker att ta hänsyn till är sin omgivning. Dessa faktorer avspeglar saker som har med miljön och den typ av uppgift vi ställs inför att göra.

### **Hemmiljö**

De flesta fallolyckor sker i hemmet. Det finns många saker att ta i beaktande när det kommer till ditt hem. I hemmet finns ofta många fysiska hinder runt omkring dig som kan innebära en riska att snubbla eller ramla, exempelvis. I hemmet utförs också många vardagsaktiviteter så som exempelvis dusch/bad, av- och påklädning, förflyttningar och så vidare som kan ge upphov till fallriskmoment.

### **Arbete**

Arbetet kan innehålla fallriskmoment som bör uppmärksammas. Precis som i hemmet kan fysiska hinder i miljön leda till snubbel- och fallrisk. På arbetet fatigue göra sig påmind vilket man bör vara uppmärksam på, framför allt om man inte har tillräckligt med pauser för återhämtning.

### **Offentliga miljöer**

Offentliga miljöer kan ofta innebära mycket folk, ljud, ljus och stimuli som kan distrahera en från uppgifter man ska ta sig an. Ett exempel är att åka kollektivtrafik där det är många olika moment att ha uppsikt över. Moment som kan innebära fallrisk.

### **Utrustning/hjälpmedel**

Använder du hjälpmedel, se till att du använder korrekt hjälpmedel och att det är helt och välfungerande. En arbetsterapeut eller fysioterapeut kan hjälpa dig med bedömning och utprovning av hjälpmedel. Hjälpmedel har en begränsad livslängd och bör bytas ut eller rekonditioneras med jämna mellanrum.

Att använda bra och stabila skor samt eventuella hjälpmedel för att underlätta gång, förflyttningar och rörelse är viktigt för att undvika att ta onödiga risker.

## KONSEKVENSER AV FALL

- *Mjukdelsskada*
- *Smärta*
- *Fraktur*
- *Sjukvårdsbesök*
- *Rädsla och minskad tro på egen förmåga*
- *Minskad grad av självständighet*
- *Minskad aktivitetsförmåga*
- *Försämrad styrka och uthållighet, sämre balans, sämre rörlighet*
- *Ökad risk att ramla.*



Fall kan leda till allvarlig skada, både mjukdelsskada och/eller fraktur med efterföljande smärta och aktivitetsbegränsning som i sin tur leder till sämre funktion och ökad risk att ramla. Att ramla har visat sig kunna leda till en ökad rädsla för att ramla vilken i sin tur kan leda till att man drar sig från att ta sig ut eller röra på sig mer än man verkligen behöver. En minskad aktivitet och ett undvikande av rörelse kan leda till sämre funktion, nedsatt muskelstyrka, nedsatt rörlighet och sämre balans vilket ökar risken för att ramla. Därför är det viktigt att göra det som går för att undvika detta.

## **VAD BÖR DU TÄNKA PÅ? VAD KAN DU SJÄLV GÖRA?**

- Försöka hålla dig aktiv. Regelbunden fysisk aktivitet ger positiva hälsoeffekter och minskar fallrisken.
- Med regelbunden korrekt träning av balans, styrka, rörlighet och uthållighet kan du vara säker på att du gör allt du kan för att optimera din funktion så att du kan röra dig så självständigt som möjligt.
- Fysisk träning och fallförebyggande träning. Det finns inte en specifik typ av träning som är den rätta för att minska fallrisk. Träning för att förebygga fall är individuell och bör utgå från de svårigheter och de risker du har och bör inrikta sig på detta. Ofta är det en kombination av träningsformer som inriktar sig på balans- och koordination, styrka och uthållighet men även rörlighet och förflyttningsteknik. Ta hjälp av en fysioterapeut och eventuellt arbetsterapeut för att få en bedömning och lämpligt träningsprogram.
- Gör en inventering av vilka av dina symtom av din MS som kan påverka din fallrisk. Ta med fördel hjälp av hälso- och sjukvården, förslagsvis din neurolog, arbetsterapeut och/eller

fysioterapeut och gör en riskanalys samt ta fram en lämplig behandlingsplan.

- Identifiera risker i din närmiljö, i hemmet, på arbetet och på övriga platser du vistas.
- Din fallrisk kan variera, därför kan också ditt behov av gånghjälpmedel variera. Vissa dagar kan man vara mer trött än andra. Har du gått en längre sträcka kanske benstyrkan inte räcker till för att fortsätta gå förrän benen har fått vila. Om du vet att du måste gå en längre sträcka och att dina ben kommer att tröttnas ut, kan det vara bra att dessa tillfällen använda något gånghjälpmedel som t ex en krycka eller gästavar.

## OM DU RAMLAR

1. Försök att inte stressa upp dig. Att ramla utlöser en stressreaktion och det är viktigt att du inte förhastar dig.
2. Om du har behov av hjälp, försök att ropa efter någon alternativt larma eller ringa någon som kan hjälpa dig.
3. Identifiera eventuella skador
4. Kan du inte ta dig upp; försök hitta en bekväm position tills hjälp anländer.

5. Uppresning från golv.
  - Läg dig på sidan och tryck dig upp med hjälp av händerna.
  - Försök att ställa dig på alla fyra.
  - Sätt sedan ena foten i golvet, hitta balansen. / Ta stöd av en stol och sätt fram ett ben och ha en fot i golvet skjut dig sedan upp med hjälp av armar och ben. Sätt dig sedan i stolen innan du fortsätter.
  - Skjut sedan ifrån och försök att resa dig upp.
  
6. Efter att ha ramlat bör du göra en fallriskanalys, kontakta din vårdcentral alternativt primärvårdsrehab som kan hjälpa dig med detta.

**TALA MED DIN**

**SJUKGYMNAST/FYSIOTERAPEUT**

**FÖR ATT FÅ TRÄNA TEJNIKEN.**



## FALLPREVENTION CHECKLISTA

### I hemmet

- Ta bort hinder och saker som kan öka risken för fall.
- Undanröj onödiga sladdar eller saker som ligger på golvet.
- Se till att det finns ordentlig och bra belysning hemma.
- Tänd lampor om du behöver gå upp på natten.
- Identifiera och ta bort trösklar som går att snubbla på.
- Ta bort hala mattor eller använd halkskydd under.
- Ta bort mattor för att undvika att snubbla på kanterna.
- Anti-halkmatta i badkar/dusch.
- Ha stödhandtag på strategiska platser för att kunna ta stöd.
- Använd duschpall i duschutrymme om det är svårt att stå och duscha.
- Stödhandtag vid toalett om förflyttning är svår att utföra.
- Se till att ha tillgång till förhöjningskudde i stolar/fåtölj för att lättare kunna resa sig upp.
- Om du behöver, sitt ner vid av- och påklädning.

- Planera förflyttning, lär dig att utföra förflyttningar på ett säkert sätt.
- Fatigue kan leda till en ökad risk att ramla, se till att återhämta dig med jämna mellanrum.
- Undvik att stressa.
- Se till att ha en telefon/larm nära till hands för att kunna kalla på hjälp.

### **Utomhusmiljön**

- Använd gånghjälpmedel när du behöver!
- Om du har en begränsad gångsträcka, planera dina promenader så att du har möjlighet att vila.
- Var inte rädd för att be om sittplats t ex på bussen eller tunnelbanan när den är fullsatt.

### **VART KAN DU VÄNDA DIG**

Du kan vända dig till din vårdcentral för att bli korrekt hänvisad, du kan även söka fysioterapeut direkt i primärvården utan krav på remiss för att få hjälp med fallriskanalys, förebyggande åtgärder samt träning.

Du kan även kontakta din MS-mottagning för mer information.

## ANTECKNINGAR

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## ANTECKNINGAR

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



MSfonden skapades för att förbättra livssituationen för dem som insjuknat i MS. Det gör vi genom att verka inom de tre områdena rehabilitering, kunskap och forskning.

De insamlade medel vi får in, går bland annat till stipendier, kunskapsdagar som MSFORUM och WMSD (worldMSday) samt till att sätta strålkastarljus på de arbetsgivare som lyfter fram personer med MS.

## 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 denna patientgrupp. Resurserna inom sjukvården räcker långt ifrån till alla som behöver rehabilitering. Detta väckte tanken på en fristående stiftelse som skulle kunna generera bidrag, som på olika sätt, kunde bidra till rehabilitering av personer med MS, till forskning kring rehabilitering samt till spridning av kunskap om sjukdomen MS.

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

## VÅR VERKSAMHET

MSfonden arbetar med att lyfta kunskapen hos personer som möter personer med MS i sitt arbete och på så sätt höja nivån på rehabiliteringen i hela landet för denna patientgrupp och vår förhoppning är att kunskapen kommer mångdubbelt fler personer med MS till godo.

Vi utlyser stipendier för deltagande i ECTRIMS/RIMS samt arrangerar MSFORUM. Ett antal publikationer som hjälper personer med MS att höja sin livskvalitet ges också ut.

**MS FONDEN**  
**Box 115**  
**236 23 Höllviken**

# **FALL**

Information till dig med MS  
som har ramlat eller oroar  
dig för att ramla.



[www.msfonten.se](http://www.msfonten.se)