

	Huvudtitel		
	Fysioterapeutiska riktlinjer för patienter med Multipel Skleros		
	Dokumentkategori Riktlinje	Reviderat datum/av 2025-11-27 Menel Jaiem, leg. fysioterapeut.	Sida nr (av) 1(5)
Gäller för Fysioterapiverksamheter inom specialiserad vård i Dalarna	Framtaget datum/av 2017-02-28 Cecilia Forslund leg. Sjukgymnast, Eva Ollén leg. Sjukgymnast, Helena Soling leg. Sjukgymnast, Christine Strand leg. Sjukgymnast.	Godkänt datum/av 2026-01-28 Specialitetsgrupp Fysioterapi	Gäller from – tom 2026-01-28 – 2029-01-27

Bakgrund

Multipel Skleros (MS) är en kronisk, neurologisk sjukdom som drabbar områden i det centrala nervsystemet. Av okänd anledning angriper immunsystemet myelinet runt den egna nervvävnaden, orsakar återkommande inflammationer och ärrvävnad på nervtrådarna uppstår. Det medför störningar i signalöverföringen och ger neurologiska symtom av varierande art och grad (FYSS 2021, Nyholm D, 2020, Socialstyrelsen 2022). De specifika symtomen beror på var den aktuella inflammationen sitter. Vanliga fysiska symtom är muskelsvaghet, känsel- och balansrubbingar, uttröttbarhet, spasticitet, ataxi, störningar av urinblåsans funktion, synpåverkan samt smärta. Neuropsykiatriska symtom som kan förekomma är påverkan på kognition och minne, fatigue, ångest samt depression (Amatya B, 2019, FYSS 2021, Nyholm D, 2020). Det kan förekomma värmekänslighet, då högre kroppstemperatur kan leda till långsammare ledningshastigheter i skadade områden (Nyholm D, 2020). Sjukdomsförloppet kan indelas i skovvis förlöpande, primär- och sekundärprogressiv form/art, där det vanligaste är skovvis (Nyholm D, 2020, Socialstyrelsen 2022).

I Svenska neuroregistrets årsrapport 2024 står det att det fanns cirka 23 800 personer med MS i Sverige år 2022. Varje år insjuknar cirka 1000 personer i landet. Vanligast är att sjukdomen debuterar mellan 15 - 60 års ålder och att fler kvinnor än män drabbas av MS (Socialstyrelsen 2022).

Träning är en betydande åtgärd vid behandling av MS (Yang J, 2025). Det finns evidens för att träning förbättrar rörlighet, muskelstyrka, kondition, gång och minskar fatigue (Amatya B, 2019). Evidens vid MS tyder också på att träning förbättrar balans, uthållighet, hälsa och livskvalitet (Yang J, 2025). Variationer av interventioner kan tillämpas och vilken träningsform som fungerar bäst är svårt att uppge (Amatya B, 2019). Interventionerna och behandlingen bör anpassas

individuellt utifrån personens funktionsnedsättning, förmåga och behov (Amatya B, 2019, Yang J, 2025).

Behandlingsmål

Huvudmål

Fysioterapeutiska insatser syftar till att nyttja personens funktioner på bästa sätt för att möjliggöra eller bibehålla förmåga till aktivitet och delaktighet i vardagen med mål att uppnå god livskvalitet (Einarsson U, 2019).

Delmål

Lindra symtom, minska risk för komplikationer och bibehålla eller förbättra funktionsförmåga (Socialstyrelsen 2022).

Indikationer och kontraindikationer

Fysisk aktivitet i kombination av farmakologisk behandling är indicerat vid lindrig och måttlig MS. Vid svår MS bör fysisk aktivitet uppmuntras.

Vid hög dos eller långvarig kortisonbehandling rekommenderas försiktighet då det finns en ökad risk för osteoporos vid MS som ökar risken för frakturer vid fall.

Högintensivträning bör undvikas under aktiva skov (FYSS 2021).

Fysioterapeutiska åtgärder

För personer med lindrig till måttlig MS rekommenderas aerob och muskelstärkande träning flera gånger i veckan (FYSS 2021, Latimer-Cheung, 2013).

Tabell 1: Rekommendationer för fysisk aktivitet vid MS enligt FYSS 2021.

Aerob fysisk aktivitet			Muskelstärkande fysisk aktivitet			
Intensitet	Duration minuter/vecka	Frekvens dagar/vecka	Antal övningar	Repetitioner	Set	Frekvens dagar/vecka
Måttlig	Minst 150	3-7	8-10	8-12	1-3	2-3
eller						
Hög	Minst 75	3-5				
eller						
Kombinerad måttlig och hög intensitet i minst 90 minuter/vecka (30 min, 3 dagar/vecka)						

Måttlig intensitet: 40-59 % VO₂R, RPE 12-13. Hög intensitet: 60-89 % VO₂R, RPE 14-17. VO₂R = VO₂Max - VO₂ i vila. Med 8-12 avses den högsta belastningen som kan lyftas genom rörelsebanan 8-12 gånger, det vill säga 8-12RM (repetitionsmaximum).

Styrketräning förbättrar fatigue och kan främja livskvaliteten hos personer med MS (Yang J, 2025). Högintensiv intervallträning minskar också fatigue och har även visats förbättra den fysiska kapaciteten (Martín-Núñez J, 2025). Träningen bör utformas individuellt och utifrån personens funktionsförmåga (Amatya B, 2019, Yang J, 2025). Vid försämrad gångförmåga bör aerob- eller styrketräning erbjudas enligt Socialstyrelsens riktlinjer från 2022. Vid nedsatt balans är styrke-, aerob- eller flerkomponentsträning flera gånger i veckan att föredra, där styrketräning visats vara mest effektiv (Zhang Y, 2025). Fysisk aktivitet i kall väderlek eller i intervallform

rekommenderas vid värmeintolerans (FYSS 2021). Informationsinsatser som exempelvis utbildningsprogram och föreläsningar, broschyrer och råd om egenvård visar på att personens sjukdomsrelaterade kunskap förbättras (Amatya B, 2019).

Personer med MS med påverkan på funktionsförmåga bör erbjudas rehabilitering via ett multidisciplinärt team enligt Socialstyrelsens riktlinjer från 2022.

Teamrehabilitering har visats öka personen aktivitet och delaktighet samt minskar funktionsnedsättningen hos individen (Amatya B, 2019). Teamets sammansättning av professioner och insatser bör utgå från individens behov och pågå under en begränsad period (Socialstyrelsen 2022).

Utvärdering/Resultatuppföljning

Fysisk kapacitet och funktion

- Konditionstest t.ex. Åstrand.
- Styrketest t.ex. handgreppsstyrka, RM-test.
- Funktionstest t.ex. Sit to Stand test (30 sekunder), Mini-Balance Evaluation Systems Test (Mini-BESTest), 10-meters gångtest och 6 minuters gångtest.

Sjukdomsspecifika mått:

- Sjukdomsrelaterad trötthet t.ex. Fatigue Severity Scale och Fatigueskala för motorik och kognitiva funktioner.

Livskvalitet:

- Multiple Sclerosis Impact Scale (MSIS-29) och RAND-36 (FYSS 2021).

Gångtester innan insättning och sedan 2 - 4 veckor efter påbörjad behandling rekommenderas vid insättning av det symtomatiska läkemedlet "Fampyra" (Svenningsson A, 2019). Detta enligt Region Dalarnas vårdrutin från 2020.

Lokala rutiner

Fysioterapeut kopplad till neurologimottagningen på Falu lasarett får efter neuroteammöte en gång i veckan remisser på aktuella patienter. Patienterna bedöms av fysioterapeut och information om träning relaterat till MS samt rekommendationer för fortsatt behandling ges utifrån patientens behov. Fokus ligger på träning i hemmet. Uppföljning sker utefter behov.

När en patient är i behov av ett multidisciplinärt team kan remiss skickas till någon av följande enheter:

- Geriatrik och rehabilitering Öppenvård Borlänge
- Geriatrik och rehabilitering Öppenvård Avesta
- Geriatrik och rehabilitering Öppenvård Ludvika
- Geriatrik och rehabilitering Öppenvård Mora

Där erbjuds en individuell bedömning och behandling enligt upprättad rehabiliteringsplan. Gruppverksamhet förekommer. På en del orter finns möjlighet till hästunderstödd terapi.

Uppföljning av annan vårdnivå

Vid behov överrapporteras patienterna för uppföljning i primärvård eller kommun.

Litteratursökning

Förnyade litteratursökningar utfördes i november 2025.

- I databasen Cochrane med sökorden *multiple sclerosis* och *physiotherapy* samt *multiple sclerosis* och *rehabilitation* med begräsning systematisk review.
- I databasen PubMed med *multiple sclerosis* som MeSH Term eller *multiple scleros* som titel/abstrakt och *Physical Therapy Modalities* som MeSH Term eller *Physical Therapy Specialty* som MeSH Term eller *physiotherapy* som titel/abstrakt eller *exercis* som titel/abstrakt. Senaste året, meta-analys och systematisk review lades till som begränsningar.

Källor

Dessa lokala behandlingsriktlinjer baseras på de nationella riktlinjerna för vård för multipel skleros och Parkinsons sjukdom (Socialstyrelsen 2022).

Referenser

Amatya B, Khan F, Galea M. Rehabilitation for people with multiple sclerosis: an overview of Cochrane Reviews. Cochrane Database Syst Rev. 2019 Jan 14;1(1):CD012732.

FYSS 2021. Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling. Yrkesföreningar för Fysisk Aktivitet (YFA). Dohrn IM, Jansson E, Börjesson M, Hagströmer M, red. Läkartidningen Förlag AB; 2021.

Latimer-Cheung A, Martin Ginis K, Hicks A, Motl R, Pilutti L, Duggan M et al. Development of evidence-informed physical activity guidelines for adults with multiple sclerosis. Arch of Phys Med Rehab 2013;94:1829-36.

Nationella riktlinjer för vård vid multipel skleros och Parkinsons sjukdom. Prioriteringsstöd till beslutsfattare och chefer 2022.

<https://www.socialstyrelsen.se/contentassets/e18e825ac6594b15ab3862f8cba63efa/2022-11-8202.pdf>

Nyholm D, Burman J. Neurologi. Sjätte upplagan. Liber; 2020.

Martín-Núñez J, de Castro SG, Heredia-Ciuró A, Navas-Otero A, Cabrera-Martos I, Ortiz-Rubio A, et al. High-Intensity Interval Training Effects on People With Multiple Sclerosis: A Systematic Review and Meta-analyses for Exercise Capacity and Fatigue. Am J Phys Med Rehabil. 2025 Jul 1;104(7): 605-612.

Region Dalarna. Vårdrutin "Nyinsättning och Uppföljning av Fampyra". 2020.

<http://ar.ltdalarna.se/arbetsrum/OHAR469Q/publicerat/Dokument/e6d2bf71-21e5-4c8d-a347-5e7663331621/Nyins%c3%a4ttning%20och%20Uppf%c3%b6ljning%20av%20Fampyra.pdf>

Richard Levi. Metodboken MS - Rehabilitering: Svenska MS-sällskapet. 2023.
<https://www.mssallskapet.se/wp-content/uploads/2024/01/MS-Metodbok-Rehabilitering.pdf>

Svenska neuroregister. Multipel skleros. Årsrapport 2024 riktad till patienter.
<https://www.neuroreg.se/media/ttdnwte1/sammanfattande-%C3%A5rsrapport-ms-2024-riktad-till-patienter.pdf>

Svenska MS-sällskapet. SMSS info om Aminopyridine. 2019. Anders Svenningsson.
https://www.mssallskapet.se/wp-content/uploads/2019/02/Uppdatering20190124_SMSS-info-om-Aminopyridine-1810281.pdf

Ulrika Einarsson, Marie Kierkegaard, Sara Wessber. Karolinska universitetssjukhuset. Vårdprogram för fysioterapeutisk intervention för Multipel skleros. 2019. https://www.karolinska.se/globalassets/global/2-funktioner/funktion-halsoprofessionerna/arbetsterapi-och-fysioterapi/vp/fysioterapi_multipel-skleros-2020.pdf

Yang J, Li H, Zhang Y, Hu S, Yu Z. Effects of exercise on fatigue and quality of life in multiple sclerosis: a network meta-analysis and systematic review. J Neurol. 2025 Sep 8;272(9):621

Zhang Y, Li G, Su H, Liang Y, Lv Y, Yu L. Effects of exercise on balance function in people with multiple sclerosis: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. J Neurol. 2025 May 18;272(6):405.