

PATIËNTEN
INFORMATIE

Multiple sclerose (MS) en revalidatie

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



De diagnose Multiple sclerose (MS) kan grote gevolgen hebben. Niet alleen voor u als patiënt, maar ook voor uw naaste omgeving. In deze folder leest u wat het behandelprogramma van de afdeling Revalidatiegeneeskunde van het Maasstad Ziekenhuis voor u en uw omgeving kan betekenen.

Wat is Multiple sclerose (MS)?

MS is een ziekte waarbij de bescherm- en isolatielaag (myeline) rondom de zenuwen in de hersenen, ruggenmerg en oogzenuwen (het centrale zenuwstelsel) beschadigd kan raken.

De klachten van MS zijn heel verschillend. Het hangt er vanaf in welke zenuwbaan de myelinelaag beschadigd is. Veel voorkomende klachten zijn oogproblemen, tintelingen, krachtsverlies, evenwichtsstoornissen en problemen met plassen, ontlasting en seks. Problemen met lopen en handfunctie zijn het gevolg van minder kracht en/of minder aansturing. Er kunnen ook problemen met onthouden en concentreren ontstaan. Moeheid is de meest voorkomende klacht.

Kenmerkend voor MS is dat de klachten in aanvallen komen. Dit gebeurt omdat een beschadiging van de myelinelaag in korte tijd ontstaat en het lichaam tijd nodig heeft om de beschadiging te herstellen. De aanvallen noemt men 'relapses' of 'schubs' en de herstelfase de 'remitting' fase. Men spreekt daarom van relapsing-remitting MS, dit is de meest voorkomende vorm (90%). De overige 10% heeft de primair progressieve vorm, waarin geen aanvallen voorkomen maar waarbij de klachten langzaam erger worden.

De gevolgen verschillen van patiënt tot patiënt, waardoor revalideren bij MS voor iedere patiënt anders is. In het Maasstad Ziekenhuis beschikken we over de medisch specialistische kennis en juiste faciliteiten om u zo goed mogelijk te begeleiden.

Tijdens opname in het Maasstad Ziekenhuis

Als u wordt opgenomen met MS, meestal vanwege een aanval, wordt u opgenomen op de afdeling Neurologie. Hier wordt de behandeling gedaan en het revalidatiebehandelteam van het Maasstad Ziekenhuis wordt hier direct bij betrokken. Als u naar huis gaat wordt er gekeken of poliklinische revalidatie nodig is.

De meeste patiënten met MS worden niet vanuit een opname maar vanaf de polikliniek Neurologie doorgestuurd naar de afdeling Revalidatiegeneeskunde. De behandeling vindt dan daar plaats.

Poliklinische revalidatie

Het doel van de poliklinische behandeling in het Maasstad Ziekenhuis is dat u weer zo zelfstandig mogelijk kunt leven op een manier die bij u past. Ons doel is dat u daarin zo min mogelijk afhankelijk bent van zorg en zo goed mogelijk kunt meedoen in de samenleving. U leert omgaan met uw beperkingen, zodat de invloed ervan op uw dagelijks leven kleiner wordt. Uw mogelijkheden op het gebied van wonen, werken en vrijetijdsbesteding komen daarbij aan de orde. Het behandelteam van het Maasstad Ziekenhuis staat als coach naast u en leert u weer vooruit te kijken en uw grenzen te verleggen.

Wie zijn uw behandelaren?

Op weg naar een zo zelfstandig mogelijk leven wordt u begeleidt door deskundige behandelaars en specialisten. Samen vormen zij het multidisciplinaire behandelteam onder de leiding van de revalidatiearts.

De **revalidatiearts** coördineert uw behandeling en is eindverantwoordelijk voor uw behandelproces. Tijdens de behandeling heeft de revalidatiearts regelmatig contact met het behandelteam om de behandeling te beoordelen en zo nodig bij te stellen. Ook heeft u regelmatig evaluatiegesprekken met de revalidatiearts.

De samenstelling van het behandelteam hangt af van uw persoonlijke situatie en revalidatiedoelen. Het team kan bestaan uit de volgende behandelaren:

De **fysiotherapeut** gaat in overleg met u kijken wat getraind kan worden. Hierbij kunt u denken aan:

- uitbreiden van functionele vaardigheden, zoals lopen, traplopen, helling;
- verbeteren looppatroon met loophulpmiddelen en/of orthesen (bijvoorbeeld met spalken);
- basis verplaats- en bewegingsvaardigheden uitbreiden;
- verbetering van spierkracht, spierlengte, beweeglijkheid van de gewrichten, coördinatie en motoriek;
- verbeteren van het uithoudingsvermogen;
- normaliseren van spierspanning;
- in kaart brengen valrisico, trainen val- en opsta technieken bij MS;
- verbeteren energiemangement, educatie belasting-belastbaarheid;
- cognitieve revalidatietraining.

Er kan ter ondersteuning ook deelgenomen worden aan de volgende groepen

- Fitnessgroep;
- Ontspanningsgroep.

De **bewegingstherapeut** houdt zich bezig met het aanbieden van ondersteunende en activerende begeleiding op het gebied van bewegen en lichamelijke. Het doel daarbij is het stimuleren en verbeteren van de bewegingsmogelijkheden en het bewegingsgedrag. Het aanbieden van sport- en beweegactiviteiten of bewegingservaringen worden ingezet als doel of middel, afhankelijk van uw persoonlijke hulpvraag.

Een aantal onderdelen spelen hierin een belangrijke rol:

- Fysiek onderdeel, bijvoorbeeld het herstellen en onderhouden van de functiemogelijkheden van het lichaam, verbeteren van uithoudingsvermogen en kracht.
- Psychisch onderdeel, bijvoorbeeld vertrouwen in eigen lichaam en kunnen: door te sporten en te bewegen kunnen patiënten meer vertrouwen krijgen in hun eigen lichaam.

De **ergotherapeut** stelt mensen in staat om opnieuw hun dagelijkse activiteiten zo zelfstandig mogelijk uit te voeren. Dit kunnen simpele handelingen zijn als eten en aankleden, maar ook meer complexe handelingen zoals bijvoorbeeld het voorbereiden en uitvoeren van een diner of werk gerelateerde taken.

Ergotherapie vindt niet alleen in de behandelruimte van de ergotherapeut plaats, maar ook op de plek waar de problemen zich voordoen, zoals in de keuken, badkamer, op straat of op het werk. Op de polikliniek beschikken we dan ook over bijvoorbeeld een keuken, slaapkamer en tuin.

De ergotherapeut start met het bespreken van de problemen en vraagt wat u belangrijk vindt. Daarna kan een observatie gedaan worden van de dagelijkse activiteiten om zo na te kunnen gaan wat de beperkingen en mogelijkheden zijn. De ergotherapeut bedenkt oplossingen, trainingen en geeft advies. Voor sommige oplossingen zijn hulpmiddelen of aanpassingen aan woon-, studie-, en werkomgeving nodig. De ergotherapeut kan begeleiden in het aanvragen van nodige voorzieningen.

Vaak ontstaat ook een kloof tussen wat u wilt of moet doen (belasting) en wat u kunt doen (belastbaarheid) door vermoeidheid en/of pijn. Samen met de ergotherapeut onderzoekt u de mogelijkheden om hierin een acceptabel evenwicht te vinden.

De ergotherapeut kan ook cognitieve vaardigheden in kaart brengen zoals aandacht, informatieverwerking en geheugen, waarna gericht adviezen gegeven kunnen worden om problemen in het dagelijkse leven te compenseren.

De **logopedist** doet onderzoek en stelt een diagnose naar aanleiding van uw problemen op gebied van communicatie en eten of drinken. In overleg met u wordt een behandelplan gemaakt. Hierin wordt ook aandacht besteed aan de invloed van uw problemen op uw dagelijkse activiteiten en participatie. Met voorlichting, adviezen en oefeningen probeert de logopedist de taal, spraak, stem, het kauwen en/of slikken bij u te verbeteren.

De **medisch maatschappelijk werker** richt zich op knelpunten op emotioneel vlak door Multiple Sclerose. Tijdens het revalidatietraject kan aandacht worden gegeven aan:

- begeleiding en behandeling van verliesverwerking;
- begeleiding en behandeling van psychosociale problemen van patiënten en hun systeem, welke samenhangen met MS, de eventuele opname en behandeling;
- aandacht voor eventuele mantelzorgers;
- begeleiding bij een verstoord evenwicht in de relatie door MS;
- zo nodig het vergroten van het sociale netwerk;
- leefstijlverandering;
- het geven van informatie en advies over arbeidgerelateerde zaken en het bieden van ondersteuning bij praktische en materiele problematiek.

Een aandoening als MS kan veel verandering brengen. Tijdens het revalidatietraject krijgt u bij het medisch maatschappelijk werk de tijd en ruimte om de invloed hiervan op u en uw omgeving te bespreken, mogelijk te verwerken en een plek te geven in uw leven.

De **psycholoog** onderzoekt met u de gevolgen en hoe u hiermee omgaat. Voorbeelden van klachten zijn:

- angst- en spanningsklachten;
- verstoringen van de stemming, de eetlust of het slaappatroon;
- verwerking van de ziekte en de gevolgen ervan;
- problemen met aanpassen van uw gedrag aan uw beperkingen;
- vermoeidheid;
- seksuele problemen;
- geheugen- en/of concentratieproblemen.

Een psychologische behandeling is meestal kort en gericht op klachten die samenhangen met de lichamelijke aandoening. De behandeling bestaat vooral uit gesprekken, waarbij ook uw naasten betrokken kunnen worden. U kunt ook opdrachten of oefeningen meekrijgen voor thuis.

Een psychologisch onderzoek kan een hulpmiddel zijn om de factoren die van invloed zijn op uw klachten te achterhalen. Bij geheugen- en/of concentratieproblemen kan een neuropsychologisch onderzoek worden ingezet. Lees meer informatie in de folder [Neuropsychologisch onderzoek](#).

De **diëtist** kan u helpen door het geven van voedingsadviezen en praktische tips. MS kan leiden tot problemen met het eten en drinken, wat zou kunnen leiden tot ongewenst gewichtsverlies. Bij de aanwezigheid van een chronische ziekte als MS kan bewust omgaan met voeding leiden tot een betere balans en daarmee een betere kwaliteit van leven. Het is belangrijk dat u een goede voedingstoestand heeft en deze kunt behouden. Genoeg en de juiste voedingsstoffen is hierbij belangrijk. De diëtist is specialist op het gebied van voeding en kan behulpzaam zijn in alle fasen van de ziekte.

Wanneer u slikklachten of andere anderen problemen heeft (mede) door MS (hierbij kunt u denken aan reflux, braken, trage maaglediging, obstipatie/diarree en doorligplekken), kan het nodig zijn om uw voeding aan te passen.

Hoe ziet uw behandelprogramma er uit?

De revalidatiebehandeling kan kort (binnen 6 weken) na de diagnose MS starten. Soms zijn er ook redenen om jaren na een diagnose (opnieuw) een behandeltraject te starten omdat de ziekte erger wordt.

Uw revalidatiearts bekijkt samen met u welke behandeling voor u geschikt is. Therapieën worden poliklinisch zowel individueel als in groepsverband gegeven. Afhankelijk van de revalidatiedoelen en uw belastbaarheid kan het therapieprogramma aangepast worden. In overleg met u wordt bekeken of de behandeling zo dicht mogelijk bij huis te realiseren is.

Hoe lang gaat de behandeling duren?

Hoe lang de behandeling duurt, is per patiënt verschillend. Afhankelijk van uw persoonlijke situatie en doelen kan het variëren van een aantal weken tot aantal maanden. Het team bespreekt regelmatig met u de voortgang van uw revalidatie en uw revalidatie doelen. Als het nodig is wordt uw behandelprogramma hierop aangepast of worden revalidatiedoelen bijgesteld.

De psychomotore therapeut

Door trauma, ziekte of een aandoening kan er veel veranderd zijn in uw leven. De bewegingsmogelijkheden en de beleving van uw lichaam kunnen hierdoor ook veranderd zijn. Psychomotorische therapie afgekort PMT is een ervaringsgerichte therapievorm waarbij bewegings- en lichaamsgerichte oefeningen worden gedaan die u nieuwe inzichten geven.

Algemene doelen binnen de PMT zijn het verminderen of wegnemen van klachten en het leren omgaan met beperkingen. PMT is een therapie waarbij doen, ervaren en erover praten gelijktijdig aandacht krijgen. Door het doen leert u lichaamssignalen, gevoelens en gedragspatronen herkennen. Hierdoor leert u uw klachten en problemen anders te benaderen.

U kunt bij verschillende hulpvragen voordeel hebben van de PMT. Deze hulpvragen liggen op de volgende gebieden:

- Lichamelijke klachten, zoals vermoeidheid en pijn;
- Cognitieve klachten, zoals concentratieproblemen en het niet kunnen verdragen van prikkels;
- Emotionele klachten, bijvoorbeeld een onrustig en of vlak gevoel hebben;
- Sociale klachten. U durft de deur niet meer uit of heeft snel ruzie met anderen.

De volgende onderwerpen en thema's staan centraal in de PMT:

- Het vergroten van de lichaamsbewustwording. Uw lichaam beter leren kennen en weten welke lichamelijke reacties verschillende situaties oproepen.
- Het leren aangeven van uw grenzen. U leert omgaan met uw lichaamssignalen, zoals moeheid en pijnklachten, en leert hiernaar handelen.
- Het controleren van uw impulsen. Leren bepaalde impulsen, zoals boosheid, te beheersen.
- Het opbouwen van vertrouwen en het verminderen van angst.
- Uw assertiviteit vergroten. Leren opkomen voor uw wensen en behoeften.
- Het ervaren van ontspanning. U leert hoe u spanningen kunt verminderen.
- Het leren voelen en uiten van ervaringen en gevoelens.
- U wordt geënthousiasmeerd om activiteiten te ondernemen.
- U krijgt inzicht in uw eigen handelen.

Het is afhankelijk van uw hulpvraag welke onderwerpen in uw therapie terugkomen. Psychomotorische therapie vindt plaats in de sportzaal, fitness, een individuele behandelruimte of in het zwembad. Bewegingservaringen worden afgestemd op uw persoonlijke hulpvraag. Sport en bewegen kan in een revalidatiebehandeling zowel doel zijn als middel.

Naast de algemene gezondheidseffecten die lichamelijke activiteit teweeg brengt, kunnen de volgende doelen gesteld worden binnen de revalidatiebehandeling:

- Fysieke doeleinden;
- Opnieuw kennis maken met sport en bewegen;
- Herstellen en onderhouden van de functiemogelijkheden van het lichaam;
- (Opnieuw) aanleren van sportvaardigheden;
- Psychische doeleinden;
- Beleven van plezier in sporten en bewegen;
- Lotgenotencontact;
- Vertrouwen in eigen lichaam en kunnen;
- Aanmaak van endorfine.

Wat gebeurt er na de behandeling?

Aan het einde van de behandeling bespreekt het revalidatieteam en de revalidatiearts met u of er nog verdere behandeling bij u in de buurt nodig is. Na uw revalidatietraject blijft u, als u dat wilt 1 of 2 keer per jaar onder controle bij de revalidatiearts. Het doel hiervan is om te beoordelen hoe het met u gaat in uw thussituatie, of het eventueel nodig is om een therapeut in te schakelen (in uw woonomgeving) en of het nodig is om een voorziening zoals een spalk, een rolstoel of woningaanpassingen voor te schrijven.

Verzekerde zorg

De revalidatiebehandeling zit in het basispakket en wordt door zorgverzekeraars vergoed. Houdt u wel rekening met uw eigen risico. Het Maasstad Ziekenhuis heeft geen contracten voor alle budgetpolissen. Als u een budgetpolis heeft, vraag dan bij uw verzekering na of de behandeling vergoed wordt.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, stelt u die dan gerust aan uw behandelaar(s).

Of bezoek de website van de MS vereniging of hersenstichting:

- www.msvereniging.nl
- www.hersenstichting.nl/alles-over-hersenen/hersenaandoeningen/multiple-sclerose-ms



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

