

FUNKTIONELLA NEUROLOGISKA SYMPTOM

Patientarbetsbok

Denna arbetsbok tillhör:

.....

Funktionella Neurologiska Symtom: Arbetsbok

Denna arbetsbok har utvecklats för att hjälpa dig på din väg mot förbättring. Det är ett verktyg som kan hjälpa dig att förstå Funktionella Neurologiska Symtom bättre och där du kan följa och dokumentera det du lärt dig och uppnått av din behandling.

Hur man får ut maximalt av denna arbetsbok

Du har fått diagnosen Funktionell Neurologisk Symtomstörning (FNS) och blivit erbjuden behandling för detta. Personalen kommer att göra sitt bästa för att hjälpa dig att förbättras och nå dina mål. Behandlingen är individuellt anpassad efter varje persons behov, och kräver ditt aktiva deltagande för att lyckas. Under behandlingstillfällena behöver du vara engagerad och öppen för att lära dig nya strategier, som du sedan fortsätter att tillämpa hemma.

Att ha förstått mycket om FNS kan ha stor betydelse för hur behandlingen lyckas, så var snäll och ta del av information du får från din behandlare och ställ frågor om du behöver.

Det är viktigt att du deltar så mycket du kan i alla behandlingsaktiviteter. Nedskrivna reflektioner kan även hjälpa dig att förstå FNS och målet med behandlingen. Det kommer finnas utrymme i arbetsboken för dina reflektioner.

Den här arbetsboken är inte en egen behandling, utan något du ska använda tillsammans med dina behandlare. Den är utformad som ett hjälpmedel för att stötta dig på din resa.



MIN TUR – Denna symbol visar att det finns en uppgift som du ska slutföra i olika faser av din behandling. Din behandlare kan be dig att utföra vissa uppgifter som förberedelse inför nästa tillfälle.

Introduktion

Vad är FNS?

FNS är en samling symtom såsom svimning, förlamning och onormala rörelser som gör att man misstänker ett bakomliggande neurologiskt tillstånd, men inga av symtomen kan förklaras av sjukdom. FNS orsakas av en komplex kombination av biologiska, psykologiska och sociala faktorer som påverkar hjärnans funktioner.

Vem kan få det?

Man har inte hittat någon enskild mekanism som ensam kan förklara hur FNS uppkommer, utan det rör sig om flera faktorer som samverkar. Tabellen på nästa sida visar olika biologiska, psykologiska och sociala (de kallas tillsammans "biopsykosociala") faktorer som kan bidra till FNS.

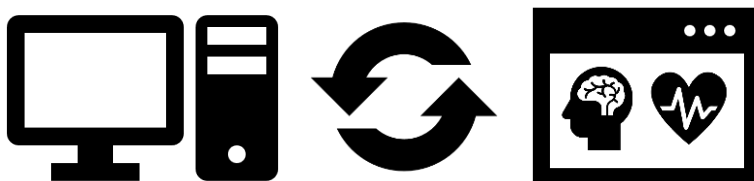
Varför händer det här mig?

Det finns vanligtvis flera bakomliggande biopsykosociala faktorer som kan bidra till att utveckla FNS. Vissa av dessa faktorer bidrar till att göra hjärnan sårbar, andra triggas perioder med FNS eller hindrar personer från att tillfriskna. Skada och smärta kan vara vanliga triggers för att symtomen uppkommer. Ångest, depression och traumatiska livshändelser kan bidra till att göra hjärnan mer sårbar för att utveckla FNS.

Även om orsakerna till FNS inte är helt klarlagda, finns det effektiva behandlingar. FNS liknar sjukdomar som Parkinsons sjukdom på det sättet att man inte vet orsaken, men det finns många effektiva behandlingar som används för att begränsa symtom.

Hårdvara vs Mjukvara

Liknelsen med hårdvara och mjukvara används ofta för att förklara FNS. Att använda liknelser kan hjälpa för att förklara FNS, genom att visa på närliggande exempel. Föreställ dig att din hjärna är en dator, som innehåller **hårdvara** (de fysiska komponenterna), och **mjukvara** (operativsystem, t ex Windows, Mac OSX eller olika program för att utföra saker i datorn).



Hårdvaran och mjukvaran kommunicerar och arbetar tillsammans för att interaktionen med omgivningen ska fungera. Symtomen vid FNS kan liknas vid att **hjärnans mjukvara hakar upp sig eller att det har uppstått "buggar"**. Detta kan skapa ett avbrott i hur hårdvaran och mjukvaran kommunicerar med varandra vilket gör att hårdvaran inte fungerar som den brukar och reagerar annorlunda på omgivningen.

Behandlingen innebär att man kartlägger de här "upphakningarna" eller "buggarna" och hittar effektiva sätt att lösa och hantera dem.

Tabell 1: Möjliga bidragande faktorer vid FNS

(OBS! Detta är vanliga exempel – du kan känna igen några, men det kan också vara så att du har andra faktorer som är inblandade)

	Faktorer som finns i alla stadier	Predisponerande (sårbarheter)	Utlösande (triggers)	Vidmakthållande faktorer (gör att det inte går över)
Biologiska	· "Organiska" sjukdomar · Anamnes på tidigare funktionella symtom	· Genetiska faktorer som påverkar personlighet · Biologiska sårbarheter i nervsystemet	· Onormala fysiologiska händelser (läkemedelsbiverkning, hyperventilation, sömnbrist) · Fysisk skada/smärta	· Plasticitet i centrala nervsystemets motoriska och sensoriska nätverk, vilket leder till tillvänjning av onormala rörelser · Försämrade kondition · Neuroendokrina och immunologiska avvikelser liknande dem man ser vid depression / ångest
Psykologiska	· Känslomässiga problem · Personlighetsyndrom	· Att uppfatta barndomshändelser som negativa · Personlighetsdrag · Otrygg anknytnings- / copingstil	· Att uppfatta livshändelser som negativa / oväntade · Akuta dissociativa episoder / panikattacker	· Sjukdomsuppfattning · Att uppfatta symtomen som irreversibla · Att inte känna sig trodd · Att uppfatta rörelse som skadligt · Att undvika symtom · Rädsla för att falla · Hypokondri
Sociala	· Socio-ekonomisk utsatthet · Negativa livshändelser och svårigheter	· Försummelse/ övergrepp i barndomen · Problem i familjen · Symtommodell från andra	· Förlust av någon	· Sociala fördelar av att vara sjuk · Möjlighet att få försäkringsersättning · Pågående medicinska utredningar och osäkerhet · Överdriven tilltro till informationskällor eller grupptillhörighet som förstärker uppfattningen att symtomen är irreversibla och rent fysiska till sin natur

Symtom

De två vanligaste grupperna av FNS är:

Funktionella motoriska störningar:

Detta kan röra sig om olika, ibland handikappande symtom, som:

- svaghet i en del av kroppen
- tremor (skakningar)
- dystoni (onormal position av en kroppsdel)
- gångrubbningar
- dysfagi (sväljningssvårigheter)

Dissociativa attacker (Funktionella anfall)

Kallas ofta icke-epileptiska anfall, och innebär förändrade rörelser eller upplevelser som liknar epilepsianfall, men som inte är förknippade med elektriska urladdningar i hjärnan. De vanligaste symtomen är överdrivna rörelser i armar, ben, bål och huvud, men stelhet, tremor, muskelsvaghet och att tappa kommunikationsförmåga kan också förekomma.

Drivkraften bakom dessa attacker är **dissociation**. Det är ofta en reaktion på emotionella, kroppsliga

(inklusive sensorisk överbelastning) eller sociala stressorer. Dissociation kan innebära att man känner sig "bortkopplad" från sin kropp (t ex tankar, känslor, upplevelser) och/eller från sin omgivning.

Personer brukar ofta beskriva dissociation som att känna sig överklig, "att zona ut", eller som att hjärnan stängt ned. Vissa kan märka varningssignaler eller triggers till episoderna, men för andra kommer de oväntat och "automatiskt".

Om man använder uttrycket "anfall" finns det risk att sjukvårdspersonal förväxlar det här med epilepsi. Ett bättre ord kan vara "dissociativa episoder/attacker" för att det ska vara lättare att skilja mellan epilepsi och dissociation.

Andra symtom

När man lider av ett funktionellt neurologiskt tillstånd är det vanligt att man också har flera andra symtom som långvarig smärta, trötthet, svårigheter med kognitiva funktioner (t ex minnessvårigheter och koncentrationssvårigheter) och sensoriska symtom som domningar och stickningar.

Behandling vid FNS

Efter att ha fått diagnosen FNS av läkare kan du få behandling av olika professioner. Det ser olika ut på olika ställen, men din läkare remitterar oftast till aktuella professioner och dessa kan vara t ex. fysioterapeut, psykolog, kurator, arbetsterapeut, psykiater, logoped och sjuksköterska. Dessa kan stötta dig i behandling och svara på eventuella frågor. Nedan finner du en förklaring av varje professions roll:

5

Professioner aktuella för behandling vid FNS

Patienter med fysiska symtom (gångrubbing, svaghet, talsvårigheter) behöver ofta fysikalisk behandling. Professioner som logopeder, arbetsterapeuter och fysioterapeuter är viktiga i återhämtningsprocessen.

Fysioterapeut erbjuder förklaring, återträning av rörelseförmåga och självhjälpsstrategier. Forskning har nyligen visat att patienter med FNS som arbetar tillsammans med fysioterapeut förbättras mer i sina funktionella neurologiska symtom.

Arbetsterapeut fokuserar på dina dagliga aktiviteter, vardagsrutiner och hur de utförs i samspel med din omgivning. Målet är att underlätta aktiviteter som är viktiga för dig, för att öka delaktighet och självständighet. Arbetsterapeuter kartlägger också meningsfulla aktiviteter som kan hjälpa dig. Om du har några fritidsintressen är det bra om du berättar om dem.

Logoped arbetar med personer som har svårt att svälja, att tala rent och uttrycka och förstå språk. Tillsammans med logoped sätter du upp mål, utvecklar självhjälpsstrategier och återtränar tal-, språk- och sväljförmåga.

Sjuksköterska har en central roll vid vård av FNS, särskilt om man är inlagd på sjukhus. De kan hjälpa dig att följa dina framsteg även utanför behandlingssessionerna. Sjuksköterskor kan också hjälpa dig att förstärka positiva beteendeförändringar och strategier som du har tillägnat dig genom att reflektera tillsammans med dig. Om du har några problem under din vårdtid är sjuksköterskan den du kan vända dig till i första hand. Berätta för dem om du behöver hjälp med något.

Psykiater är läkare med kunskap om diagnostik och behandling av psykiatriska tillstånd. De har en djup förståelse av fysisk och psykisk hälsa och hur de påverkar varandra. De har möjlighet att förskriva och följa upp medicinering.

Psykolog eller kurator kan hjälpa dig att förstå FNS bättre och lära dig strategier för att hantera symtomen. Många patienter med FNS har nytta av att träffa en psykolog eller kurator. Ofta används kognitiv beteendeterapi (KBT) för behandling av symtomen.

KBT är en kortare, praktisk form av samtalsterapi som innehåller att identifiera beteendemönster (vad du gör), kognitioner (tankar och tolkningar) och känslor som bidrar till och förvärrar symtom.

Sessioner kan innefatta:

- Att lära sig om symtomen
- Tekniker för att avbryta varningssignaler vid början av en episod och strategier för att hantera symtom när de uppkommer
- Hur du gör för att öka delaktighet i aktiviteter som har undvikits eller avslutats med anledning av symtom, humör eller ångest.
- Att ta itu med ohjälpsamma tankar som kan påverka symtom, självkänsla, humör och ångest

Tabellen på nästa sida visar hur tankarna kan påverka FNS:

	Dissociativa attacker/ Funktionella anfall	Funktionell svaghet
Gammal tanke	“Åh nej! Vad är det som händer med mig? Har jag Epilepsi? Kommer jag att dö under ett av dessa anfall?”	“Har jag MS? Jag kommer att hamna i rullstol!”
Gammalt beteende	Undviker sociala interaktioner, tendens att ge efter för attacker som ett sätt att bli av med varnande symtom.	Träffar många specialister, undviker aktiviteter ifall symtomen skulle förvärras.
Ny tanke	“Jag har en dissociativ attack – De är inte farliga för mig och jag ska försöka hantera det.”	“Det är en annorlunda diagnos, men det verkar som att jag har potential att förbättras.”
Nytt beteende	Provar distraktionsstekniker vid varningssignaler för att stoppa attacker.	Gradvisa övningar. Lärt sig att förutsäga återfall, bra dagar och dåliga dagar.

Tabell två: Exempel på förändring av tankesätt och beteenden som kan leda till en bra förståelse av symtom hos patienter med FNS.

Mediciner

Det är viktigt att komma ihåg är att det inte finns något magiskt piller som botar FNS, och att läkemedelsbehandling oftast inte är hjälpsamt vid behandling av FNS. En situation där det kan vara fördelaktigt med läkemedel är vid uttalade symtom på depression och/eller ångest (vilket kan minska effektiviteten av behandlingen/terapin).

Medicinering kan också hjälpa till att minska höga nivåer av smärta, vilket kan möjliggöra mer aktivt deltagande i terapeutisk behandling.

Det är viktigt att du informerar din läkare om du tar några läkemedel.



Min tur – Vilka professioner är med och behandlar dig och vad kommer de att fokusera på för att hjälpa dig?

Profession	Namn	Vad är deras fokus?

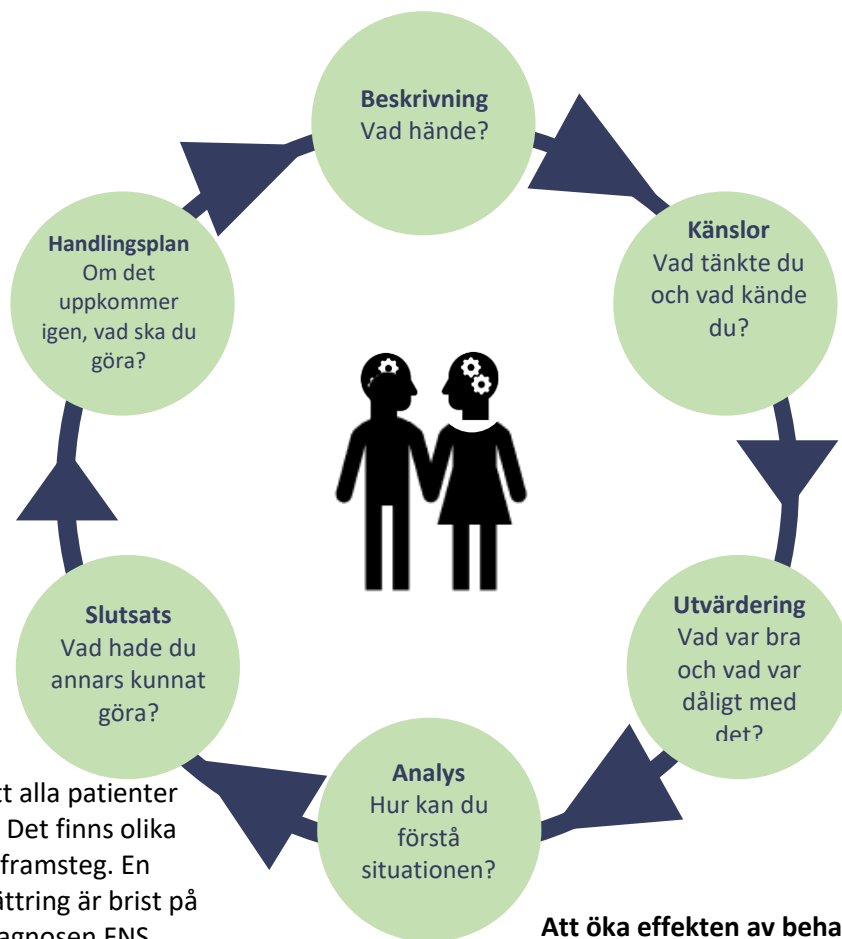
Reflekterande tankesätt

Nedan visas den reflekterande cirkelmodellen. Om du upplever en försämring av dina symtom kan personalen hjälpa dig genom att prata kring denna modell.

Syftet med den här reflektionsprocessen är att försöka upptäcka vad som triggar symtomförsämring och att försöka hitta bra strategier som kan hjälpa dig att hindra eller mildra symtom. Det är ofta hjälpsamt att skriva ner dina egna reflektioner då de kan hjälpa dig att se mönster i dina symtom.

Behandlare kommer att använda denna modell om du försämras. Det är viktigt att du förstår varför behandlaren frågar liknande frågor när du upplever symtom.

Figur ett: Den reflekterande cirkelmodellen. Detta är ett användbart verktyg som patienter kan använda för att se mönster i deras symtom.



Om jag inte förbättras

Tyvärr är det inte garanterat att alla patienter med FNS svarar på behandling. Det finns olika faktorer som kan påverka dina framsteg. En viktig faktor för bristande förbättring är brist på förståelse eller acceptans av diagnosen FNS.

En god förståelse av FNS-diagnosen ökar dina chanser till återhämtning och förbättring väldigt mycket, men det är viktigt att veta att det finns patienter som förstår sin diagnos och är med på behandlingsprogrammen, men som fortfarande inte kan uppnå alla sina mål.

Att öka effekten av behandling:

1. Utveckla en god förståelse för FNS
 - Ställ frågor
 - Läs och följ upp information som ges av dina behandlare
 - Använd tillgängliga resurser (se sida 17 och 18)
2. Engagera dig i alla behandlingssessioner
 - Planera för att organisera dina behandlingar och planera din dag

Att sätta mål

Precis som att det tog tid för dina symtom att utvecklas, kan det ta tid att ta sig vidare från dem. Nyckeln är att sätta upp mål som du kan uppnå steg-för-steg.

Att sätta mål kan vara svårt och kan trigga vissa symtom, och det är viktigt att diskutera detta med dina behandlare.

- Först: **identifiera dina mål**. Ett mål bör vara **SMART** (Specifikt, Mätbart, Acceptorande, Realistiskt, Tidsatt). Exempelvis "Att springa ett 2km lopp inom fyra veckors tid".
- Sen: det är viktigt att **bestämma en serie av små steg** som leder dig från din nuvarande aktivitetsnivå till att uppnå ditt mål. Utifrån exemplet ovan: det kan vara så att personen just nu kan promenera men känner utmattning och smärta efter en promenad på 1 km, och att man skapar ett träningsprogram för att öka distansen med 50 m per vecka.
- Som en del av att sätta mål är det viktigt att inse att **det kommer tillfälliga bakslag**. Bakslag förekommer ofta när din aktivitetsnivå har ökat för mycket. När det händer behöver du påminna dig om att det **mest sannolikt inte** skett någon ytterligare skada och att du med adekvata hanteringsstrategier (som du fått från behandlingen), kommer att kunna fortsätta med dina övningar. Dina behandlare kan ge dig information om **pacing/aktivitetsreglering** för att undvika bakslag så gott det går.



MIN TUR – Vilka är mina SMARTa mål?

Tidsperspektiv	Mål



MIN TUR – Min handlingsplan

Att sätta och uppnå mål kan vara svårt. Din/dina behandlare kommer att hjälpa dig att skapa din handlingsplan.

Min handlingsplan

Mål – Något som jag **VILL** göra:

Bryt ner det till mindre, hanterbara steg:

1.

2.

3.

Vad är det första steget mot detta mål som du kommer göra **denna vecka**?

VAD:

NÄR:

HUR MYCKET:

HUR OFTA:

Vilka är mina **hinder**?

Min handlingsplan

Plan för att **ta mig över** hinder:

1.

2.

3.

Självförtroende för att jag kommer att klara av planen på en skala från 0-10:

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Hur kommer jag att följa upp **planen**?

Om planen misslyckas, **vad** kan jag göra för att **lösa problemet**?

1.

2.

3.

Att hantera tempo

Personer med funktionella symtom har ofta uttrötthet, svaghet eller smärta som kan förvärras vid träning. Den vanliga frasen "No pain, no gain" är inte alltid användbar då. För att komma över detta kommer din behandlare hjälpa dig att gradvis öka aktiviteterna som du utför. Om du har haft symtomen en längre tid, kan det ta tid att återhämta sig.

Något som ofta går fel är att ökad aktivitet utan guidning kan leda till ökade symtom. Begripligt nog så kan detta få dig att tro att du försämrar ditt tillstånd eller orsakar skada på dina muskler.

Om detta händer är det viktigt att minnas att du inte orsakar skada om du gör det under guidning av dina behandlare. Ja, aktivitet kan förvärra symtomen; men nej - du orsakar ingen skada. Att förstå och tolka det så här när du har smärta och utmattning kan vara svårt, så det är viktigt att du diskuterar detta med de som behandlar dig.

Förbättring kan vara att kunna hantera symtom som förändras från dag till dag, morgon till kväll. Ett vanligt problem vid rehabilitering är man tenderar att göra mycket på en bra dag och sedan känna sig mycket sämre senare samma dag eller dagen efter.

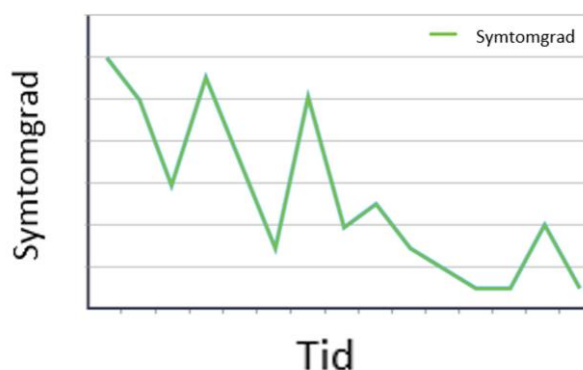
Du kommer troligen uppleva dåliga och bra dagar. Dåliga dagar kan det till och med kännas som att du är "Tillbaka på ruta ett igen". Men påminn dig om allt du uppnått hittills.

Det är förväntat att du kommer att uppleva bakslag när du gör framsteg under din behandling. Målet är att varje bakslag inte blir lika illa som det förra, med långsam gradvis förbättring däremellan.

När dina symtom blir värre igen, är det förståeligt att man tappat modet, men det är vanligt när patienter försöker återhämta sig efter ett försvagande tillstånd.

Några dagar kan du uppleva värre symtom än dagen innan, men över tid kommer dina symtom att förbättras, och du kan uppleva dem mer sällan.

Figur 2. Symtomförbättring över tid



Grafen visar vad som händer när du sammantaget långsamt förbättras under rehabilitering.

Ta nästa steg och reglera ditt tempo

Det är viktigt att inte göra för mycket eller lite och att förstå hur tempot fungerar för dig.

Ju fler aktiviteter du utför över tid, desto färre symtom kommer du uppleva. Det kan handla om veckor, men om du haft symtomen under månader eller år, kan det ta mycket längre tid på grund av att det skett en negativ "omkoppling" av nervsystemet under den tiden. Detta kallas **neuroplasticitet**. Denna makalösa förmåga hos nervsystemet att anpassa sin struktur och funktion beroende på inre och yttre faktorer är det som din behandling baseras på.



MIN TUR – Att ta det i mitt tempo

Skriv ner i tabellen de aktiviteter som du tänker göra idag och vilka gränser du kan sätta för dessa aktiviteter – för att hindra att du gör för mycket eller för lite (Se exempel)

Aktivitet/Övning	Hur kan jag ta det i mitt tempo?
<i>Exempel: Göra klart hushållssysslor idag</i>	<i>Exempel: slutföra i 30 min-block med 15 min paus eller utspritt under veckan</i>



MIN TUR – Att planera min dag

Använd denna kalender som hjälp för att planera din dag. Att planera din dag kan hjälpa dig att hantera dina energinivåer och att hitta ett bra tempo genom hela dagen.

Tid	Aktivitet	Jobb/Uppgifter:
07:00		
08:00		
09:00		
10:00		
11:00		
12:00		
13:00		
14:00		
15:00		
16:00		
17:00		
18:00		
19:00		Noteringar:
20:00		
21:00		
22:00		



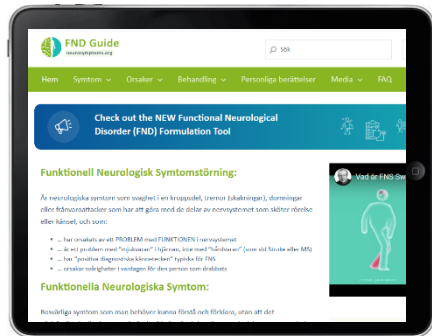
MIN TUR – Att planera min dag

Använd denna kalender som hjälp för att planera din dag. Att planera din dag kan hjälpa dig att hantera dina energinivåer och att hitta ett bra tempo genom hela dagen.

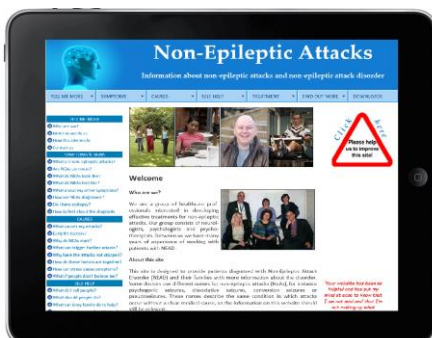
Tid	Aktivitet	Jobb/Uppgifter
07:00		
08:00		
09:00		
10:00		
11:00		
12:00		
13:00		
14:00		
15:00		
16:00		
17:00		
18:00		
19:00		Noteringar:
20:00		
21:00		
22:00		

Ytterligare resurser

Gratis online självhjälpinformation som utvecklats de senaste åren för patienter med FNS.



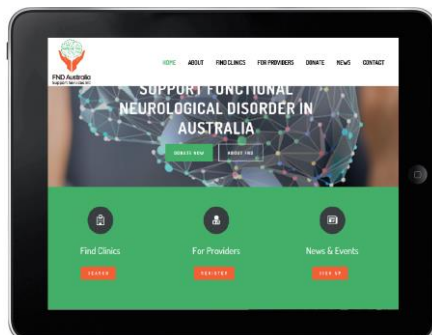
Webbsida ett: www.funktionellasymptom.se (www.neurosymptoms.org) är skapad av Dr Jon Stone (överläkare i neurologi och senior föreläsare i Edinburgh, Skottland med särskilt intresse för FNS) och innehåller en bredd av information för patienter med FNS. Översatt till svenska.



Webbsida två: En annan webbsida är www.nonepilepticattacks.info som utvecklats vid Sheffield hospital i Storbritannien för att förse särskilt patienter som lider av icke-epileptiska attacker med information. På engelska.



Webbsida tre: Innehållet på www.fndhope.org är skriven för patienter, vårdgivare och läkare/forskare för att skapa förståelse och bättre vård för patienter med FNS. På engelska.



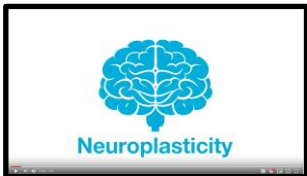
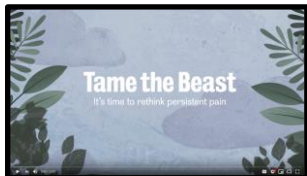
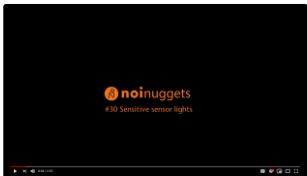
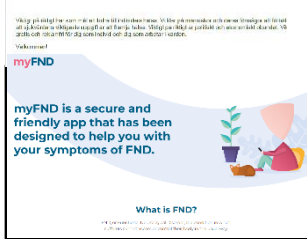
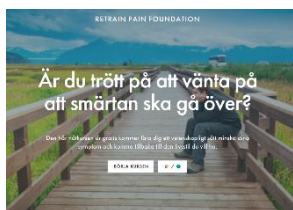
Webbsida fyra: Webbsidan www.fndaus.org.au har utvecklats i Australien av en välgörenhetsorganisation som stöttar australiensare med FNS. Den sköts av Katherine Gill, Julie Wright och Jen Marsh som alla lider av FNS. På engelska.

Ytterligare resurser



MIN TUR – Min inläring

Checka av de videos du har sett och appar du använt. Skriv ner reflektioner eller tankar du fick. Flera av videorna på YouTube är på engelska, men kom ihåg att du kan ställa in svenska undertexter.

YouTube-videos/Hemsidor/Appar		Mina reflektioner och tankar
☐	 Neuroplasticity (Sentis) https://youtu.be/ELpfYCza87g	
☐	 Att förstå smärta – och vad man kan göra på 10 minuter https://www.youtube.com/watch?v=4HOeYCFnbXc&t=27s	
☐	 Tame the Beast – Rethinking persistent pain (tamethebeast.org) https://youtu.be/ikUzvSph7Z4	
☐	 Sensitive Sensory Lights (Neuro Orthopaedic Institute) https://youtu.be/uF6JMIRepGU	
☐	 Viktigt på riktigt En svensk hemsida om det autonoma nervsystemet www.viktigtpariktigt.nu	
☐	 My FND – en app för att hantera FNS Finns på App Store och Google Play Store (På engelska)	
☐	 Retrain pain En gratis onlinekurs om långvarig smärta www.retrainpain.org/svenska	



MIN TUR: **Min vidmakthållandeplan**

Att sätta mål och uppnå dem kan vara svårt. För att stötta dig med detta, kan din behandlare hjälpa dig att utforma din vidmakthållandeplan.

Att vidmakthålla framsteg

Vad gjorde mig sårbar för att utveckla FNS?

Vad triggar mina symtom (händelser, situationer, humör etc.)? Vilka är mina varningssignaler?

Finns det saker som förvärrar symtomen? Vilka tankar eller övertygelser bidrar till att symtomen fortsätter?

Vad är det viktigaste jag har lärt mig om min FNS?

Vilka copingstrategier har varit hjälpsamma?

Att vidmakthålla framsteg

Hur ser förbättringen ut?

Skatta måluppfyllelse och mål igen.

Saker jag vill arbeta med/uppå de kommande sex månaderna är:

Plan för välbefinnande/ utvärderingsdag

Vad kan jag göra för att förhindra bakslag? Behöver jag avsätta tid för att utvärdera hur jag hanterar mina symtom och se över mina framsteg mot målen?

Vad kan jag göra om jag får ett bakslag eller återinsjuknande?

Vilka är mina alternativ för att få hjälp?



MIN TUR: Min löpande planering

20

Här kan du skriva ner namnen på dem som behandlar dig och dina kommande tider med dem.

Profession	Nästa inbokade tid
Läkare	
Fysioterapeut	
Arbetsterapeut	
Psykolog/Kurator	
Övriga	

21



MIN TUR – Min dagbok

Att föra dagbok över dina reflektioner och vad du uppnått är ett bra sätt för dig att kunna se dina förbättringar. Utrymmet nedan kan användas till att reflektera kring när du uppnått dina mål och hur du kände när du uppnådde dem.

Min dagbok

Datum:

Vad hände?

Vad uppnådde jag?

Datum:

Vad hände?

Vad uppnådde jag?

Datum:

Vad hände?

Vad uppnådde jag?



MIN TUR – Anteckningar

Använd detta utrymme om du har ytterligare anteckningar eller reflektioner.

Anteckningar

Produced and Edited by:

FND Australia 2017

<https://fndaustralia.com.au>

With special thanks to the
FND multi-disciplinary team:

Neurology
Physiotherapy
Psychology
Psychiatry
Nursing

Svensk översättning och anpassning av Sandra Hakkarainen, leg. arbetsterapeut och Carl Sjöström, specialistläkare i psykiatri och rehabiliteringsmedicin, 2023