

HUVUD

JOURNALEN 

BLI MEDLEM I HUVUDVÄRKSFÖRBUNDET

Din tidning från
Huvudvärksförbundet

NR 140 | 2025

HUVUDVÄRKS-
FÖRBUNDET
1990-2025
35
år

Almedalen

Migrän tar sig in
i det politiska
finrummet

SYN- PÅVERKAN

– sensorisk
dysfunktion

Migränresan

riktlinjer och
behandlings-
trappa

JUBILEUMS-
KRYSS

NÄR LIVET ÄR I OTAKT

Migrän- attack?

Har du ibland illamående eller kräkningar kopplat till din migrän?
Då kan Zomig® Nasal nässpray vara särskilt lämplig för dig.

Zomig® Nasal 5 mg/dos nässpray är ett receptfritt läkemedel för behandling av huvudvärken under en migränattack hos vuxna från 18 år.



Nässprayen börjar verka och lindra symtomen 15 minuter efter administrering.

Zomig® Nasal innehåller zolmitriptan och tillhör en grupp läkemedel som kallas triptaner och är framtaget för akut behandling av migrän.

Zomig® Nasal ska bara användas av dig som vet att du har migrän konstaterad av läkare. Kontakta läkaren om symtomen försämras eller inte förbättras inom 3 dagar.

För mer information om Zomig® Nasal, besök [zomig.se](https://www.zomig.se)
Läs bipacksedeln noga.



Zomig® Nasal
ZOLMITRIPTAN

Zomig® Nasal (zolmitriptan), 5 mg/dos nässpray, lösning 2x0,1ml. Receptfritt läkemedel. Medel mot migrän. Användning: Zomig Nasal används för behandling av huvudvärken under en migränattack hos vuxna från 18 år. Zomig Nasal hjälper bara när en migränattack har börjat. Det kan inte förhindra en attack. Zomig Nasal är inte avsedd för behandling av andra typer av huvudvärk, till exempel spänningshuvudvärk. **Zomig Nasal ska bara användas av dig som vet att du har migrän konstaterad av läkare. Du måste kontakta läkare om symtomen försämras eller inte förbättras inom 3 dagar. Använd inte Zomig Nasal om du har högt blodtryck eller har haft hjärtproblem, haft en stroke (slaganfall) eller kortvariga stroke-liknande symtom, har allvarliga njurproblem eller om du samtidigt tar vissa andra läkemedel mot migrän. Rådfråga läkare eller apotekspersonal om du är osäker på när du inte ska använda Zomig Nasal. Tala om för läkare eller apotekspersonal om du använder, nyligen använt eller kan tänkas använda andra läkemedel. Detta inkluderar växtbaserade läkemedel och receptfria läkemedel. Om du är gravid eller ammar, tror att du kan vara gravid eller planerar att skaffa barn, rådfråga läkare eller apotekspersonal innan du använder detta läkemedel. Du ska inte amma inom 24 timmar efter att du tagit Zomig Nasal. Läs bipacksedeln noga.** Kontaktuppgifter: Grünenthal Sweden AB, Gustav III:s Boulevard 34, 169 73 Solna. Tel 08-643 40 60. M-ZOM-SE-08-21-0001, Rev. februari 2024.

En efterlängtat NYHET



FOTO: ANNA RUT FRIDHOLM

Vi har förmodligen skrivit många gånger tidigare att nu är det mycket på gång, men den här gången är det verkligen det. Under hösten och i början på nästa år kommer vi att genomföra tre utbildningstillfällen kring migrän på olika platser i landet, en satsning som är ekonomiskt möjlig tack vare vår samverkan med några läkemedelsbolag. Läs mer i annonsen på sidan 25. Det blir ett utmärkt tillfälle för oss att synliggöra vår verksamhet, och att göra det tillsammans med våra lokala och regionala huvudvärksföreningar.

Vi kommer att genomföra de här utbildningarna i ljuset av den nyhet som kom i våras. Precis innan många gick på sommarledighet kom den efterlängtade nyheten att Socialstyrelsen fått i uppdrag att ta fram nationella riktlinjer för migränvård. Redan i Tidöavtalet för några år sedan lyftes migrän som en av flera kvinnodominerade sjukdomar som behövde uppmärksammas på olika sätt, och flera av oss har sedan dess sett fram emot vad som skulle komma. Syftet med riktlinjerna är att främja tillgänglighet till vården, ökad kunskap om behandling och en mer jämlik vård i hela landet. Sedan några år tillbaka finns vådriktlinjer för migrän, som också var väldigt efterlängtat av oss, men nationella riktlinjer har en helt annan tyngd. På sidan 14 kan du läsa mer om skillnaderna mellan vådriktlinjer och nationella riktlinjer.

Huvudvärksförbundet meddelade snabbt Socialstyrelsen att vi välkomnade detta, och gärna medverkade med vår expertkompetens, nämligen patientperspektivet. Vi har nu fått en inbjudan till ett första möte senare i höst.

Det är precis så här vi vill verka – att genom information och påverkan förbättra tillvaron för alla som är drabbade av huvudvärk. Det gäller all huvudvärk. Migrän uppmärksammas glädjande nog mer och mer i samhället, men det finns många olika huvudvärksdiagnoser som förtjänar ett större fokus än idag. Vårt förbund har en viktig uppgift att lyfta även dessa former av huvudvärk, och ge de drabbade en röst i samhället.

JOHAN LOOCK
Förbundsordförande

**HAR DU OCKSÅ HUVUDVÄRK?
DU ÄR INTE ENSAM – VI ÄR MÅNGA!**

HUVUDVÄRKSFÖRBUNDET



HUVUDVÄRKSFÖRBUNDET



ADOBE STOCK

TELEFON:
08-120 797 60

TELEFONID:
Tisdag-torsdag 10.30–11.30

E-POST:
kansliet@huvudvarksforbundet.se

HEMSIDA:
www.huvudvarksforbundet.se

POSTADRESS:
Sankt Göransgatan 84, 3 tr
112 38 Stockholm



LÄNSFÖRENINGAR

BLEKINGE

Kontaktperson: Susse Svensson, ordf
073-539 36 44
blekinge@huvudvarksforbundet.se

GÄVLEBORG

Kontaktperson: Jenny Eriksson
076-797 54 91
gavleborg@huvudvarksforbundet.se

HALLAND

Kontaktperson: Maria Holm, ordf
070-958 82 84
halland@huvudvarksforbundet.se

JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Kontaktperson: Johan Loock, ordf
070-345 28 65
norrland@huvudvarksforbundet.se

JÖNKÖPING

Kontaktperson: Bo Svensson, ordf
072-341 09 76
jonkoping@huvudvarksforbundet.se

NORRBOTTEN

Kontaktperson: Britt Kastrén
norrland@huvudvarksforbundet.se

SKÅNE

Hanna Ullman, tf ordf
skane@huvudvarksforbundet.se

STOCKHOLM

Solmaz Ählfeldt, ordf
Kansliansvarig: Lena Svantesson
stockholm@huvudvarksforbundet.se

SÖRMLAND

Kontaktperson: Ingvar Edin, ordf
070-799 10 53
sormland@huvudvarksforbundet.se

UPPSALA

Kontaktperson: Kjell Grip, ordf
070-606 18 24
 uppsala@huvudvarksforbundet.se

VÄSTERBOTTEN

Kontaktperson: Britt Kastrén
norrland@huvudvarksforbundet.se

VÄSTERNORRLAND

norrland@huvudvarksforbundet.se

VÄSTMANLAND

Kontaktperson: Camilla Andersson, ordf
0705-37 88 43
vastmanland@huvudvarksforbundet.se

VÄSTRA GÖTALAND

Kontaktperson: Gunnel Mikaelsson, ordf
0702-31 77 14
vastragotaland@huvudvarksforbundet.se

Välkommen ATT BLI MEDLEM!

För att bli medlem kan du skanna
QR-koden nedan eller gå in på:
www.huvudvarksforbundet.se
Klicka på **BLI MEDLEM** och
fyll i dina uppgifter.
Det går även bra att kontakta kansliet.

Medlemsavgift/år

Vuxen 220 kr.

Ungdom 100 kr

(t.o.m. det år man fyller 30).

Familjemedlem boende på
samma adress 50 kr.

Supportermedlemskap: 220 kr.
Bankgiro: 5852-8852.

Skanna
QR-koden



BLI MEDLEM

LOKALFÖRENINGAR

HEADvig i ALINGSÅS

Christina Sandh, ordf
Kontaktperson: Ingrid Olausson
0322-453 64
headvig@huvudvarksforbundet.se

TRESTAD (Trollhättan, Uddevalla, Vänersborg)

Kontaktperson: Gustav Hadin, ordf
trestad@huvudvarksforbundet.se

RIKSFÖRENINGAR

ARNOLD CHIARIFÖRENINGEN I SVERIGE

Kontaktperson: Nina Beckman, ordf
073-553 54 99
chiari@huvudvarksforbundet.se

KLUSTERHUVUDVÄRKSFÖRENINGEN I SVERIGE (fd Hortonföreningen i Sverige)

Kontaktperson: Mats Åkesson, ordf
073-063 96 01
Telefontid vardagar 9.00–10.00.
(Vi svarar även andra tider om vi har möjlighet.)
kluster@huvudvarksforbundet.se

Huvudvärksförbundet

Huvudvärksförbundet är en
patientorganisation som arbetar med
att stödja och hjälpa personer med
huvudvärk. Vårt mål är att alla ska
kunna leva ett så bra liv som möjligt,
trots huvudvärk. Vi sprider
information och kunskap, ger
stöd och råd samt arbetar med att
påverka beslutsfattare.
Vi är en ideell intresseorganisation,
religiöst och partipolitiskt obunden.

Förbundet bildades 1990 med namnet
Svenska Migrärförbundet och 2016
antogs namnet Huvudvärksförbundet.



HUVUD

JOURNALEN

INNEHÅLL

#140



16:



HuvudJournalen 140

- 7 När kroppen, hjärnan & känslorna är i otakt**
Holistiskt synsätt är inte så vanligt inom vården. I Stockholm finns en klinik som arbetar med helhetsperspektiv och personcentrering.
- 12 Rapportering från Almedalen**
För tredje året i rad var Huvudvärksförbundet på plats i Almedalen för att påverka politikerna. Gustav Hadin, från förbundet, märkte av att migränvården har tagit sig längre och längre in i det politiska finrummet.
- 16 Migränresan. Webinarium – Bli din egen migränspecialist**
När ska man söka vård för sin huvudvärk? Vart ska man vända sig? Hur ser behandlings-trappan ut? Frågorna var många som togs upp och diskuterades på webinariet.
- 26 Fråga oss**
Förbundets huvudvärkssjuksköterska Monicha Norén svarar på frågan vad man kan göra när man vaknar med huvudvärk på morgonen.

HUVUDJOURNALEN – ges ut fyra gånger per år av Huvudvärksförbundet

KONTAKTA REDAKTIONEN:
huvudjournalen@huvudvarksforbundet.se

ÖVRIGA KONTAKTUPPGIFTER
Se Huvudvärksförbundet

REDAKTÖR
Charlotte Magnusson
ANSVARIG UTGIVARE
Johan Looch
LAYOUT
Charlotte Magnusson
KORREKTUR
Kerstin Svedberg

ANNONSBOKNING
huvudjournalen@huvudvarksforbundet.se
TRYCKERI
Åtta45
ISSN 2001-8967
NÄSTA NUMMER 141
kommer ut vecka 51



Framförda åsikter, innehåll i tidningen och annonser delas inte nödvändigtvis av Huvudvärksförbundet.

Varför får många kvinnor migrän i samband med sin mens?



Lär dig mer om livet med migrän.

alltommigrän.se ⚡



ÄR I OTAKT

När kroppen, hjärnan & känslorna

Många av patienterna som behandlas på Bragée kliniker har långvarig smärta, huvudvärk eller hjärntrötthet. Här får de stöd i att lotsa sig själva och hitta en hållbar balans mellan hjärnan, kroppen och känslorna. Många behöver lära sig mer om nervsystemet och vad som påverkar det, respektera kroppens behov och hitta en balans mellan aktivering och återhämtning. Utifrån ny kunskap och tid för reflektion ser de sina behov med nya ögon och lär sig dosera sin energi utifrån sinnen, tankar och handling – som en form av självledarskap.

– En del ser det som en ”livsskola”.

Insikter om att man inte bara är ”sina symtom” utan ”en människa i en kontext” ger en förståelse, både för sig själv och för smartare val – och om hur och varför det gagnar en, berättar enhetschefen Josefine Blanc som i grunden är arbetsterapeut.

PATIENTERNA REMITTERAS HIT, ofta av sin primärvårdsläkare, och behandlingen som erbjuds är multimodal. Stressreglering och utrymme för återhämtning är viktiga delar, liksom kunskap om balansen mellan det parasympatiska och det sympatiska nervsystemet och om hormonerna som påverkar stress och återhämtning, matsmältning, hunger och mättnad. Teamet har ett holistiskt förhållningssätt och deltagarna i programmen har tillgång till läkare, arbetsterapeut, fysioterapeut, dietist, kurator, psykolog och även ögonspecialist. Begreppet ”pacing” går som en röd tråd i behandlingen, oavsett vem i teamet patienten träffar. Det innebär att lära sig att dosera sin energi, hur man planerar dagen och sina aktiviteter.

Att kroppen, hjärnan, våra känslor och reaktioner på det som sker runtomkring oss hänger ihop är nog de flesta överens om. Trots det är ett holistiskt synsätt, till exempel vid huvudvärksproblematik, inte särskilt vanligt inom vården. Bragée kliniker i Stockholm är ett undantag. Här arbetar man multiprofessionellt, med helhetsperspektiv och personcentrering

TEXT: KAJSA ASP JONSON
FOTO: ADOBE STOCK, PRIVAT



”Att sänka sina prestationskrav kan vara en tuff utmaning, inte minst för personer som är vana vid att vara högpresterande.”

– Det handlar om att hitta ett mer hållbart tempo, säger Latifa Lindberg som är teamets dietist. Från att vara en ”huvudfoting” vill vi att de ska få bättre kontakt med tankar och känslor som är kopplade till kroppen.

Kosten är en viktig pusselbit, bland annat för att ge hjärnan och kroppen energi och näring. En stor del av kostbehandlingen fokuserar på förhållningssättet till maten, att skapa matglädje, en positiv vision och rätt förväntningar – oavsett sjukdom eller utmaning. Många har en väldigt teknisk syn på att de vill undvika saker som de menar ger symtom, och fokus på att felsöka och utesluta. I stället behöver man titta på helheten och sträva efter att kunna äta så många olika livsmedel som möjligt. Det gör livet mindre begränsat och med variation i kosten blir det enklare att täcka näringsbehovet. Hälsosamma matvanor behövs för en hållbar hälsa, både fysisk och mental, och med individanpassade kostråd ökar förutsättningarna att må bra. Ibland handlar det om att åtgärda ganska enkla saker för att komma ur en negativ spiral.

– En lugnare mage skapar även ett lugn i hjärnan. När man äter i lugn och ro aktiveras ”rest and digest”-systemet. Det kan vara en stund för återhämtning och kallas ofta mindful eating, säger Latifa.

JOSEFINE BERÄTTAR OM HUR rehabiliteringen är uppbyggd. Första steget är en teambedömning av läkare, sjuksköterska och paramedicinare, exempelvis arbetsterapeut eller fysioterapeut. Utifrån ett helhetsperspektiv ser man vilka delar man främst behöver prioritera att jobba med, vilka specialister som det är mest angeläget att få

träffa och om rehabprogrammet är ett lämpligt alternativ. Upplägget anpassas efter patientens förmågor och behov och programmet pågår i 5–12 veckor, 2–3 halvdagar per vecka. Individuella besök varvas med gruppverksamhet, föreläsningar och workshops. Man deltar i rehabiliteringen på egna villkor, med stöd från teamet. Erfarenheterna blir ett första steg för att sedan arbeta vidare och implementera de verktyg och strategier man lärt sig, i sin vardag och i olika sammanhang.

Teamet hjälper varje patient att reda ut dennes problematik och sätta mål. Man kommer gemensamt fram till förändringar och smarta lösningar för att vända en negativ spiral, balansera aktivitet och återhämtning och ta små steg i rätt riktning. Ett exempel är hur dietist och arbetsterapeut tillsammans kan hjälpa en patient att hitta sätt att laga mat i flera steg, för att hushålla med orken och successivt bygga upp den för att efter hand klara allt mer.

Man pratar mycket om motivation och att man ibland behöver landa i en acceptans kring förändrade förutsättningar och hitta möjliga aktiviteter som man mår bra av, sådant som ofta prioriteras bort när man har mycket smärta eller sömnbrist. Stress och brist på återhämtning kan leda till många typer av problem – med både kroppen och kognitionen.

– Vi ger verktygen för att hantera det och strävar mot att varje individ ska lyckas med det man vill klara av, som är relevant just nu, säger Josefine. För att lyckas behöver man göra förändringar i små steg, med mål på en relevant nivå – som en positiv stabil trappa – så att man på ett hållbart sätt hittar tillbaka till glädjen.

KLINIKEN ARBETAR HOLISTISKT och multimodalt, vilket är unikt och ger fler dimensioner än en ”vanlig” rehabverksamhet. Genom psyko-education ska man bättre förstå sig själv och sina symtom – till exempel få veta mer om varför vårt nervsystem behöver pauser, om symtom på att hjärnan är trött och förklaringar till hur fysiologiska och kemiska förändringar i kroppen kan bidra till att man hamnar i depression, ångest och sömnbrist.

”Vi strävar mot att varje individ ska lyckas med det man vill klara av, som är relevant just nu”, säger enhetschef Josefine Blanc.



– Det blir ett salutogent *empowerment* och deltagarna stärks i sin känsla av att kunna påverka sina funktioner och sitt liv, säger Latifa.

Basprogrammet utgår ifrån nationella riktlinjer och vetenskaplig evidens, satt i en multimodal kontext. Utifrån en helhetssyn på individen och sammanhanget utarbetas och anpassas de mentala, emotionella och fysiska delarna. Det handlar om att hitta nycklar och verktyg som stöttar, och acceptans, förståelse och helhetstänk baserat på hur man har det i livet just nu. Andning, känsloreglering, avlastning och hantering av hjärntrötthet är viktiga pusselbitar.

De olika professionerna samarbetar tätt och även deltagarna emellan finns ett givande utbyte med många insiktsfulla och tankeväckande samtal. Oavsett anledning till exempelvis hjärntrötthet finns det ofta mycket gemensamt såsom erfarenheter av symtom och känslan av att man har förändrats och känner sig annorlunda. Att sänka sina prestationskrav kan vara en tuff utmaning, inte minst för personer som är vana vid att vara högpresterande.

EFTER AVSLUTAT REHABPROGRAM återrehabiliteras patienten och följs upp i primärvården hos exempelvis psykolog, dietist eller annan vårdgivare. Målet är att vården ska vara sömlös och att det ska finnas förståelse för vad man behöver jobba vidare med i sin hemmiljö, och möjligheter och stöd för att göra det. Vid behov får man komma tillbaka, då görs en ny multimodal bedömning utifrån aktuellt läge.

Från "livsskolan" har man fått kunskap och insikter för att bättre kunna anpassa sitt liv. Utifrån acceptans och det man lärt sig om exempelvis återhämtning, om nervsystemet och om hur kroppen reagerar på stress, kan man förflytta sig från att veta till att börja göra.

Ofta handlar det om att teamet – med patienten i centrum – tillsammans skapar en förståelse för problematiken, att man får jobba med sina utmaningar i den egna kontexten och hitta sätt och nycklar utifrån egna förutsättningar. Många behöver, med hjälp av pacing och återhämtning, lära sig att reglera sin energi så det biopsykosociala systemet fungerar på ett mer hållbart sätt.

– Det är som en tusenfoting som ska gå i takt – med kroppen, sinnena, kosten och hjärnan, menar Johanna Hallsén, Josefine Blanc och Latifa Lindberg. ■



”Det är som en tusenfoting som ska gå i takt – med kroppen, sinnena, kosten och hjärnan”

Bragée kliniker

Kliniken har funnits sedan år 2000 och var från början en smärtklinik. Den grundades av läkaren och anestesiespecialisten Björn Bragée och sjukgymnasten Britt Bragée som båda hade ett stort intresse för smärtproblematik och utmattningssyndrom. 2014 etablerades den del av kliniken som inriktar sig på neurologisk rehabilitering. I augusti 2024 startades Neurorehab, den del av verksamheten som denna artikel handlar om, med Josefine Blanc som enhetschef (i grunden arbetsterapeut). Latifa Lindberg är klinikkens dietist och Johanna Hallsén medicinskt ansvarig läkare. Det huvudsakliga uppdraget ligger inom stroke, neurohjärnskador samt neurologiska symtom efter covid-19. I september 2025 öppnas även en neurologisk mottagning.

SYNPÅVERKAN – sensorisk dysfunktion



Båda ögonen måste samarbeta för att synen ska fungera väl – de ska vara som två synkroniserade simhoppare.



Johanna Hallsén, läkare Bragée kliniker.



Josefine Blanc, enhetschef.

När synen och ögonen är påverkade, av exempelvis postcovid eller hjärnskador orsakade av trauma eller sjukdom, är det ofta starkt kopplat till hjärntrötthet. På neurorehab vid Bragée klinikerna arbetar man med synrehabilitering.

– För att synen ska fungera väl krävs att ögonen samarbetar, förklarar doktor Johanna Hallsén. De ska vara som två synkroniserade simhoppare!

Om ögonen inte samverkar på rätt sätt leder det ofta till dubbelseende, oskarp syn, yrsel och svårigheter med avståndsbedömning. Det finns tydliga kopplingar mellan konvergensinsufficiens (svårighet att få ögonen att arbeta tillsammans) och huvudvärk, inklusive migrän. Känslighet för ljus och flimrande gör det jobbigt att använda skärm; det kan vara svårare att läsa och man blir trött i ögonen. Även balansen påverkas och det kan bli svårt till exempel att åka rulltrappa. Man blir ofta väldigt trött av att möta andra

människor och vara i folksamlingar och börjar kanske även dra sig undan och isolera sig.

– Genom att träna upp ögonmotoriken kan man öka toleransen och minska sin fatigue. När ögonfunktionen blir bättre blir man mindre trött, säger Johanna och berättar att kliniken har tillgång till optiker och ortoptist som kan undersöka och behandla synproblemen.

– Många har en uttrötthet i sin kognitiva funktion, säger Josefine Blanc. Sensoriska intryck, såsom ljud, ljus och dofter, gör att man blir trött, eller att man reagerar med flykt eller kamp på något som tidigare inte upplevts som hotfullt eller stressande. Många har närmare till sina känslor och svårare att reglera intryck och uttryck – man blir arg eller ledsen för småsaker.

– Kunskap om hur detta fungerar gör att man kan hantera det bättre, och inte minst är det viktigt att minska oron kring det, menar hon. Att få en förklaring är ett viktigt första steg till att kunna göra en förändring eller beteendeförändring. ■

ÖGONPROBLEM OCH HUVUDVÄRK

Konvergensinsufficiens innebär svårigheter att få ögonen att arbeta tillsammans vid närseende vilket är associerat med ansträngningshuvudvärk, särskilt vid läsning eller när man tittar på skärmar. Pannhuvudvärk, ögontrötthet och dubbelbild är vanliga symtom. Den kognitiva ansträngningen kan också trigga migränanfall hos predisponerade individer.

Konvergensinsufficiens är mer vanligt hos barn och unga med återkommande huvudvärk.

Kopplingar till symtom som ögontrötthet, hjärntrötthet, huvudvärk samt migrän finns även vid andra typer av ögonproblem – svårigheter att växla fokus mellan olika avstånd (ackommodationsproblem), ljusöverkänslighet (fotofobi) och skelning är några av dem.

TEXT: KAJSA ASP JONSON
FOTO: ADOBE STOCK, PRIVAT



NJUT AV LIVET UTAN HUVUDVÄRK OCH MIGRÄN

www.migränsfri.se



RAPPORTERING



Intresset var stort när migränfrågor diskuterades i årets upplaga av Almedalen. Huvudvärksförbundet medverkade för tredje året i rad.

TEXT: GUSTAV HADIN
FOTO: PRIVAT



Från vänster Anna Nergårdh (statlig utredare), Mattias Linde (professor i neurologi och medicinskt ansvarig Regional migränmottagning Sahlgrenska), Gustav Hadin (vice ordförande i Huvudvärksförbundet), Marie Morell (moderat regionråd Östergötland) och Hans Winberg (Leading Health Care) som var moderator för mötet.



För tredje året i rad har jag haft förmånen att representera Huvudvärksförbundet i Almedalen och där prata migränvård på en av landets viktigaste politiska arenor. Det är givande och spännande att få vistas i samma sammanhang som jag för fyra år sedan bara hade sett från tv-soffan, men det mest spännande är att se hur migränvården tagit sig längre och längre in i det politiska finrummet. Migrän är inte bara ett välkommet ämne att diskutera. Jag upplever att det finns ett genuint intresse av att göra det och av att förstå hur det kan vara att leva med migrän. Diskussionen har dessutom rört sig vidare

”Det mest spännande är att se hur migränvården tagit sig längre och längre in i det politiska finrummet.”

från en övergripande förståelsenivå till att mer och mer grott ner sig i hur migränvården ser ut i landet och på vilka sätt den kan (och bör!) förbättras. Jag upplever att man inom många olika delar av samhället nu siktar åt samma håll, samtidigt som det både finns ett intresse för vår/patientens röst och ett växande samförstånd kring vad som behöver göras. Denna upplevelse förstärktes så klart i år av att regeringen samma dag som det första migränseminariet presenterade Socialstyrelsens nya uppdrag: ta fram nationella riktlinjer för migränvården. (Läs mer på sidan 14.)

I ÅR DELTOG HUVUDVÄRKSFÖRBUNDET i två seminarier och ett rundabordsamtal, arrangerade av och på initiativ från flera av de läkemedelsbolag som är verksamma inom migränområdet. I år webbsändes inga av dem men de blev alla tre bra forum för konstruktiva samtal och målinriktade diskussioner. Detta utan att alla strök varandra medhårs eller krampaktigt försökte

undvika potentiella konflikter. Utöver min medverkan var sjukvård, politik och myndigheter representerade, genom bland andra: professor Mattias Linde; Sveriges Arbetsterapeuters vice ordförande Kristina Hultman; Kry:s Sverigechef Ameli Norling; regionalpolitikerna Janette Olsson (S) från Västra Götaland och Marie Morell (M) från Östergötland; statliga utredaren Anna Nergårdh samt Thomas Lindén, Socialstyrelsens avdelningschef för Kunskapsstyrning för hälso- och sjukvården.

DET FÖRSTA SEMINARIET FÖLJDE upp ett av fjolårets seminarier, där företaget Doctrin presenterade statistik kring migränräddade inom primärvården. Även i år modererades samtalet av Tobias Nilsson från Gullers Grupp. Diskussionerna rörde allt från skolhälsovårdens viktiga roll för tidig hjälp till hur kvinnors överrepresentation bland migräniker alltför länge har gjort sjukdomen ”ointressant” inom såväl sjukvården som politiken. Även mer lösningsfokuserade diskussioner fördes, exempelvis kring hur både digitala vårdmöten och huvudvärksdagböcker kan bidra till såväl snabbare diagnoser som bättre behandling – om primärvården skulle förstå sig på verktygen bättre och om de användes av vården i större utsträckning än idag.

BÅDE DET ANDRA SEMINARIET och rundabordsamtalet leddes och modererades av Hans Winberg från Leading Health Care (LHC), en akademisk tankesmedja som vill förbättra sjukvården och hur vården debatteras. Med finansiering från fem läkemedelsbolag har LHC under våren påbörjat ett forskningsprojekt för att göra en ”systemkartläggning” av migrän. Seminariet och rundabordsamtalet utgick därför från det som LHC:s Anna Krohwinkel hittills hade kunnat identifiera, bland annat via intervjuer. Samtalen som sedan följde kommer att vara en del av den fortsatta studien, som planeras slutföras senare i år. Extra spännande vid just LHC:s samtal var medverkan från tjänstepersoner på allra högsta nivå, som jobbar direkt med många av de frågor som påverkar både våra medlemmar och hela sjukvården i Sverige.

SAMMANFATTNINGSVIS KÄNNES det som att Almedalen i år visade på en tydlig riktning för migränvården i Sverige – en riktning som jag tror vi alla kan vara glada för! ■

Välbesökta seminarier när migränfrågor stod på agendan i Almedalen.



Stående från vänster syns Gustav Hadin (vice ordförande i Huvudvärksförbundet), Ameli Norling (specialistläkare och Sverigechef för Kry) Marie Morell (moderat regionråd Östergötland), Mattias Linde (professor i neurologi och medicinskt ansvarig Regional migränmottagning Sahlgrenska), Janette Olsson (socialdemokratisk regionpolitiker Västra Götaland), Anna-Karin Edstedt-Bonamy (specialistläkare och docent VD Doctrin) och moderator för seminariet Tobias Nilsson (Gullers Grupp).

Regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram nationella riktlinjer för migränvården. Syftet med riktlinjerna är att främja tillgänglighet till vården, ökad kunskap om behandling och en mer jämlik vård i hela landet.

– Det är hög tid att migränvården får den uppmärksamhet den behöver. Med nationella riktlinjer kan vi säkerställa att fler får rätt diagnos och behandling, oavsett var i landet man bor, säger sjukvårdsminister Acko Ankarberg Johansson.

Socialstyrelsen får i uppdrag att utarbeta nationella riktlinjer för vård vid migrän. Migrän räknas som en folksjukdom och är en kronisk neurologisk sjukdom som drabbar omkring 15 procent av befolkningen, varav 65 procent är kvinnor. Trots det finns det stora ojämlikheter inom migränvården över landet och många upplever att det är svårt att få tillgång till rätt vård.

MED HJÄLP AV NATIONELLA riktlinjer för migränvården kan vården bli mer jämlik, fler kan få rätt diagnos samt tillgång till rätt behandling vid behov. Riktlinjerna kan bestå av rekommendationer, indikatorer för uppföljning och målnivåer där det är relevant. Socialstyrelsen ska i arbetet föra dialog med Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) och samråda med regionernas nationella system för kunskapsstyrning samt berörda patient- och professionsföreningar.

Uppdraget omfattar även att se över vilka förbättringsområden som finns inom migränvården och hur tillgången till vård ser ut på olika vårdnivåer. Socialstyrelsen ska också initiera arbete för att stödja implementeringen av riktlinjerna. ■

➔ Pressmeddelande från Socialdepartementet.
Publicerat 24 juni 2025.

Huvudvärksförbundet har under många år arbetat för att nationella riktlinjer ska tas fram och nu har det arbetet äntligen gett resultat; regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram nationella riktlinjer för migränvården. Men vad skiljer dem från vårdriktlinjerna som presenterades 2023?

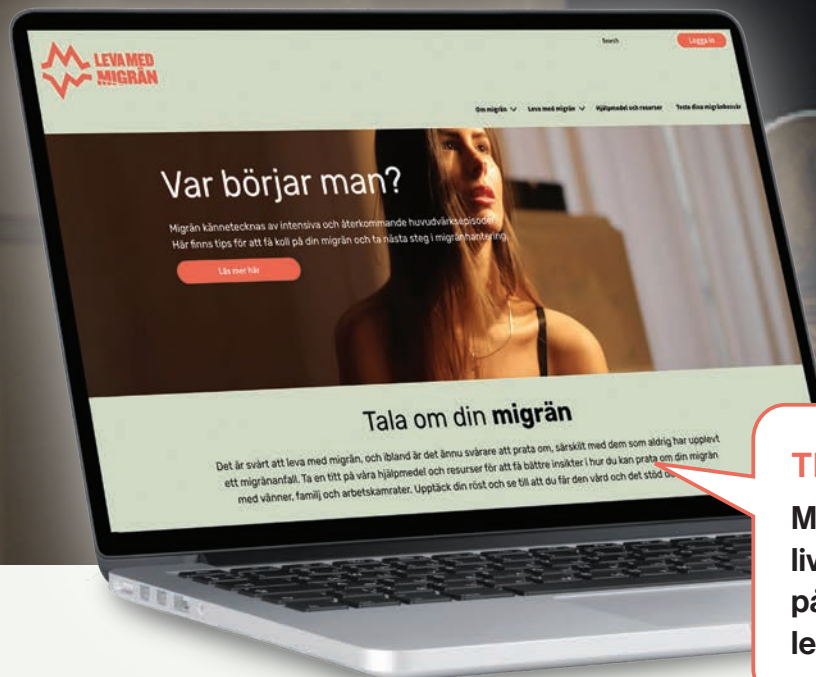
Ett första steg mot nationella riktlinjer togs för några år sedan då Riktlinje för migrän presenterades i början av 2023. Det är en vårdriktlinje som togs fram för att förbättra omhändertagande av barn, ungdomar och vuxna med migrän i Sverige. Den innehöll rekommendationer för hur migränvården skulle bli bättre, mer evidensbaserad och jämlik i hela landet. En vårdriktlinje riktar sig mot sjukvården och kan vara mer praktiska och ingående rekommendationer än en nationell riktlinje. Den kan ge stöd till vårdpersonal och se till att patienterna får samma vård oavsett var man bor i landet genom att visa på undersökningar som ska göras, behandlingsalternativ, olika vårdnivåer och vilken uppföljning som behövs.

Nationella riktlinjer tas fram av Socialstyrelsen på uppdrag av regeringen. På deras hemsida står: *Socialstyrelsen ger nationella riktlinjer till hälso- och sjukvården, tandvården och socialtjänsten. De hjälper beslutsfattare att satsa på de undersökningar och behandlingar som ger mest nytta.*

De nationella riktlinjerna hjälper chefer och de som bestämmer, vad de ska satsa på och var någonstans som vården gör som mest nytta. ■

NATIONELLA RIKTLINJER *för* **MIGRÄNVÅRDEN** ska tas fram

TEXT: CHARLOTTE MAGNUSSON
FOTO: ADOBE STOCK



TESTA DINA MIGRÄNBESVÄR

Migrän kan ha en stor påverkan på livet, men hur mycket har sjukdomen påverkat ditt liv? Gör migräntestet på levamedmigrän.se för att ta reda på det!

WWW.LEVAMEDMIGRÄN.SE

– DIN PLATTFORM ONLINE

Att leva med migrän kan vara svårt för många. De begränsningar som det innebär i vardagen är svåra att förklara för någon som aldrig upplevt ett migränanfall. Webbplatsen **levamedmigrän.se** skapades för att ge alla med migrän en plattform där de kan hitta hjälp och vägledning samt visa en realistisk bild av sjukdomens effekter på vardagen.

På **levamedmigrän.se** hittar du verktyg och resurser som kan hjälpa dig att prata med dina vänner, familj och kollegor om migrän.

För med bättre förutsättningar kan personer med migrän söka den hjälp och vård de behöver för att hantera sin vardag.





”Cirka 1,4 miljoner
personer i Sverige lever med
migrän och många har inte fått
en korrekt diagnos.”

MIGRÄNSRESAN



WEBBINARIUM

– *BLI DIN EGEN MIGRÄNSPECIALIST*

När och var ska man söka hjälp för sin migrän? Hur jobbar man i primärvården med migränpatienter? Varför är det så viktigt att använda en huvudvärksdagbok? Hur ser behandlingstrappan för migrän ut? Det var några av frågeställningarna som diskuterades på webinariet – Bli din egen migränspecialist!

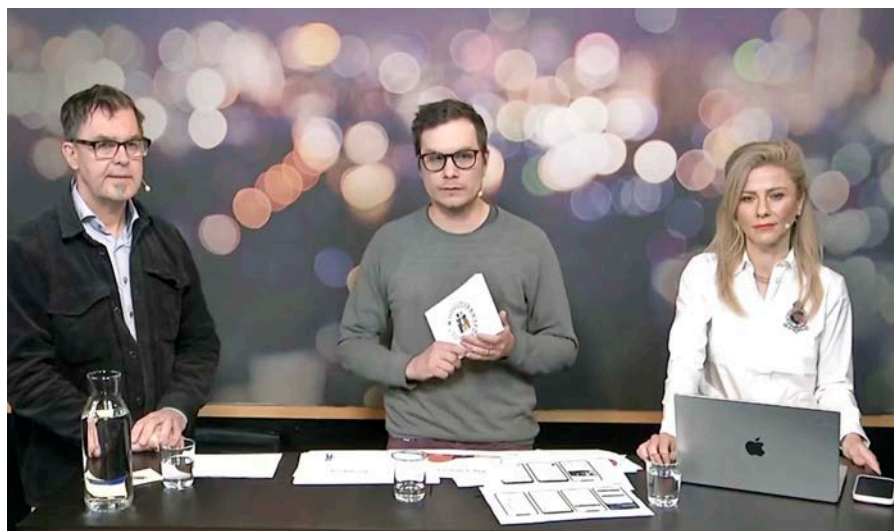
TEXT: CHARLOTTE MAGNUSSON
FOTO: ADOBE STOCK, SCREENSHOT

Bli din egen migränspecialist – så löd titeln på webinariet som Huvudvärksförbundet anordnade tillsammans med Netdoktor. Inbjudna specialister för att diskutera olika frågeställningar om migrän var Mattias Linde (*professor i neurologi och överläkare vid migränmottagningen på Sahlgrenska*) och Victoria Rouzdar (*specialistläkare i allmänmedicin med specialkunskap om migrän, region Stockholm*). Moderator för kvällen var Gustav Hadin (*vice ordförande i Huvudvärksförbundet*) som hälsade alla välkomna och förklarade att under detta webinarium kommer tittarna få hjälp med att förstå när man ska söka hjälp och var någonstans man ska söka hjälp.

Migrän är en komplex neurologisk sjukdom som kännetecknas av återkommande intensiva huvudvärksepisoder som kan påverka vardagen kraftigt. Cirka 1,4 miljoner personer i Sverige lever med migrän och många har inte fått en korrekt diagnos. De kan i stället ha fått diagnoser som spänningshuvudvärk, stress eller bihålebesvär. När man har tagit sig till sin läkare för att få hjälp med sin huvudvärk, är det av stor betydelse att få rätt diagnos; korrekt behandling kan minska risken att utveckla *kronisk migrän och med mindre lidande så ökar också livskvaliteten. Det kan leda till oro för patienten att inte få en diagnos och göra att man känner sig ensam och misstrodd. I genomsnitt kan det ta fem till sju år att sätta diagnos.

– Att ställa diagnos i rätt tid är avgörande för att minska lidandet och förbättra livskvaliteten. Vi kan

*** KRONISK MIGRÄN:**
minst 15 huvudvärksdagar
i över 3 månader, varav
8 dagar är klassiska
migrändagar.



I mitten står moderator för webinariet Gustav Hadin (vice ordförande i Huvudvärksförbundet). Inbjudna specialister för kvällen var Mattias Linde (professor i neurologi) och Victoria Rouzdar (specialistläkare i allmänmedicin).

individanpassa behandlingen utifrån diagnosen och möjliggöra förebyggande behandling, säger Victoria Rouzdar.

Några förklaringar till att det tar lång tid är att alla har huvudvärk ibland (en normalisering av symtom), bristande kunskap i vården om migränkriterier och felaktig tolkning av symtom, till exempel fibromyalgi, främst då hos kvinnor. Men även att patienterna inte söker vård förrän besvären är mycket svåra.

– Finns det något som kännetecknar en typisk migränpatient hos dig inom primärvården? frågar Gustav Hadin.

– Typiska symtom kan vara pulserande eller dunkande huvudvärk, oftast ensidig. Det kan vara associerande symtom med illamående eller kräkningar. Ljud- och ljuskänslighet. Några kan ha uttalad trötthet eller nedsatt koncentration. En del patienter har aura, svarar Victoria.

– När det kommer en patient till primärvården – vad gör ni som läkare? undrar Gustav.

– Huvudvärksdagboken är en central del både för diagnostik och behandling, säger Victoria. Den fungerar som ett gemensamt verktyg för patienten och professionen.

EN HUVUDVÄRKSDAGBOK ÄR ett dokumentationsverktyg för huvudvärk där patienten kan registrera tid, intensitet, symtom och läkemedel. Den är ett bra verktyg för att förstå och följa hela sjukdomsbilden. Dagboken hjälper även läkarna att ställa diagnos och att se vilken typ av huvudvärk patienten har för att då kunna sätta in rätt behandling. Huvudvärksdagboken är också viktig vid uppföljning och ger patienten en ökad insikt och förståelse för sin sjukdom, vilket i sin tur ger en känsla av kontroll.

Dagboken kan se ut på olika sätt. Huvudvärksförbundet har på sin hemsida olika varianter att ladda ned. Västra Götalandsregionen har tagit fram en Migränapp (där även förbundet varit delaktiga i utformningen).

– Det är skillnad på en huvudvärksdagbok och en huvudvärkskalender. En dagbok är lite mer utförlig dokumentation av huvudvärken och kan vara viktig innan diagnosen är ställd samt för att veta vad som triggar i gång huvudvärken, förklarar Mattias Linde.

Men att varen gång man har ont i huvudet fylla i varje sak kan bli tröttsamt i längden och riskera att man till slut inte använder dagboken. Så i Migränappen finns en förenklad variant som kallas kalender.

– I appen finns även en faktabas där man kan lära sig mer om huvudvärk som jag tycker är jättebra ur ett patientperspektiv, berättar Gustav.

Där finns även andra funktioner; appen kan göra en sammanställning för att till exempel tipsa om när det är dags att sätta in förebyggande insatser. Den kan också tala om att nu kanske du ska kontakta en läkare (primärvårdsläkare) och inte stanna kvar i egenvård.

– När appen också tänker till och blir som en coach är när man överanvänder akutmedicin, säger Mattias. Många är tyvärr inte medvetna om det.

NÄR "RIKTLINJE FÖR MIGRÄN" kom för några år sedan tog de fram en behandlings-trappa och olika vårdnivåer för personer med migrän. Majoriteten av dem befinner sig i gruppen egenvård – man klarar sig utan sjukvårdskontakter och med egenvårdsinsatser. Egenvård är en viktig del i migränbehandling.

MIGRÄNRESAN



Starten på migränresan kan innebära en första kontakt med primärvården till en eventuell fortsatt resa med remiss till neurolog eller huvudvärksspecialist.

Det kan till exempel vara att försöka undvika migräntriggers, vila i mörkt och tyst rum, stresshantering, regelbunden och tillräcklig sömn, regelbunden kosthållning och medicinering med generella smärtlämpande anfalls-läkemedel.

På de olika vårdnivåerna finns de generella smärtlämpande anfallsläkemedlen på **vårdnivå 1**, på **vårdnivå 2** återfinns primärvården och **vårdnivå 3 och 4** innefattar neurologimottagning eller huvudvärksspecialiserad mottagning.

Bland de personer som har sjukvårdskrävande migrän behandlas den största gruppen (90 procent) hos primärvården och resterande (10 procent) kan behöva hjälp hos en neurolog eller huvudvärksspecialist. Även om man har lindrig migrän och klarar sig med egenvård kan man i perioder försämrats och då behöva rådgivning via primärvården.

STARTEN PÅ MIGRÄNRESAN kan innebära en första kontakt med primärvården till en eventuell fortsatt resa med remiss till neurolog eller huvudvärksspecialist.

– Migrän är en klinisk diagnos. Vår roll i primärvården är att identifiera, diagnostisera och påbörja behandling, säger Victoria.

Det ska ske så tidigt som möjligt på migränresan för att undvika kronisk migrän.

– Man börjar med att göra en kartläggning av huvudvärken för att se ett mönster och

för att identifiera vilken typ av migrän som patienten har, berättar Victoria. Vi kollar utlösande faktorer, hur huvudvärken påverkar det dagliga livet, träning, sjukfrånvaro och diskuterar behandling.

Det är viktigt att patienten får en fast vårdkontakt i primärvården som man kan vända sig till om man blir sämre eller får komplikationer. Det skapar en trygghet och förutsättningar för att få individanpassad behandling. Man ska inte vara ensam på den här resan utan det här jobbet görs tillsammans, patient och vården.

– Uppföljning och utvärdering är en central del av det hela, säger Victoria. Vi jobbar multidisciplinärt och har olika professioner i primärvården. Vi kan ge hjälp hos en psykolog, kurator eller fysioterapeut om det behövs finns.

TRAPPAN FÖR BEHANDLING av migrän ser ut på följande sätt:

PRIMÄRVÅRDEN:

Steg 1: Icke farmakologisk behandling

Steg 2: Receptfria smärtstillande

Steg 3: Triptaner

Steg 4: Förebyggande behandling

SPECIALISTVÅRD:

Steg 5: CGRP-hämmare, botulinumtoxin

– Ordet trappa är lite svårt att applicera på migrän. Steg 1 måste vara med hela vägen. Andra saker än läkemedel ger en adderad effekt till medicinerna. Det är ett regimskifte; vi är inte bara fokuserade på mediciner men måste ändå betrakta dem som ganska fantastiska verktyg, säger Mattias.

Om man inte får tillräckligt bra hjälp av akutmediciner eller om anfällen är långdragna och kraftigt invalidiserande kan man behöva ha förebyggande behandling.

– Om en patient har migrän mer än tre anfall per månad då kvalificerar sig patienten för en förebyggande behandling, säger Viktoria. Eller om man har fått läkemedelsöveranvändningshuvudvärk.

Läkemedelsöveranvändningshuvudvärk är ett krångligt ord och Mattias förklarar varför man inte använder ordet läkemedelsutlöst huvudvärk.

– Orsaken är att det inte räcker med läkemedlet för att få det, utan man ska ha en primär huvudvärkstyp i grunden. Och då kommer migrän på första plats och huvudvärk av spänningstyp på andra plats. Men alla primära huvudvärkar kan så att säga "snedtända" på akutmedicinering och leda till läkemedelsöveranvändningshuvudvärk.

GUSTAV GER RÅDET TILL TITTARNA att om läkaren säger att vi provar att sätta in den här medicinen, så ska man inte slå ifrån sig



"Att ställa diagnos i rätt tid är avgörande för att minska lidandet och förbättra livskvaliteten", förklarar specialistläkare Victoria Rouzdar.

”Migrän är en klinisk diagnos. Vår roll i primärvården är att identifiera, diagnostisera och påbörja behandling.”

A man with glasses and a microphone is speaking. In the background, there is a logo that reads "GLOBK" next to a 3x3 grid. Below the grid, the text "LÄTT: Hämningar inte skiljer" and "TYP: X = migrän O = ar" is visible.

LÄTT: Hämmar inte skola/arbete/aktiviteter **MEDEL:** Hämmar, men förhindrar inte skola/arbete/aktiviteter **SVÅR:** Förhindrar skola/arbete/aktiviteter



TIPS!

**Kom ihåg
att använda
huvudvärksdagboken!
Den hjälper läkarna att
ställa diagnos.**

The image shows four smartphones arranged in a cluster. The top-left phone displays the 'Kalender' (Calendar) app, showing a monthly view for April 2022. The top-right phone displays the 'Økonomi' (Economy) app, showing a list of transactions and a bar chart. The bottom-left phone displays the 'Højt' app, showing a list of items and a photo of a person. The bottom-right phone displays a photo of a person, which is part of the 'Højt' app's interface.

Västra Götalandsregionen har tagit fram en Migränapp och där finns även en förenklad variant av huvudvärksdagbok kallad kalender.

– Man kan vara överdrivet rädd ibland för biverkningar så att man ligger kvar på en onödigt låg dos. Jag brukar jämföra det med p-piller och det blir ju problem då, säger Mattias.

Aurasymtom kan till exempel vara visuella störningar, känselstörningar eller talproblem.

Postdromal, eller efterfasen, kommer när huvudvärkssmärtan klingat av. Men än är man inte på topp och kan fungera och prestera som vanligt. Har man otur att ha en hög anfallsfrekvens så är det nu som ett nytt migränanfall börjar om med en ny prodromalfas.

– När man sätter in en förebyggande behandling brukar vi följa upp inom tre månader för att se om migränen har stabiliserats, säger Victoria. Då kanske man

TRAPPA för behandling av migrän

Steg 5: CGRP-hämmare, botulinumtoxin

Steg 4: Förebyggande behandling

Steg 3: Triptaner

Steg 2: Receptfria smärtstillande

Steg 1: Ikke farmakologisk behandling

”Framtidens migränvård är digifysisk. Man har digitala besök som en grund och om det är nödvändigt har man fysiska besök.”

WEBBINARIUM

har satt upp ett mål så att vi har en plan. Man måste ha lite tålamod, is i magen, så att man vågar prova olika grupper av förebyggande behandling. Plötsligt är man där och de hjälper och man behöver inte söka sig till en neurolog.

För att få vissa mediciner, som botulinumtoxin eller CGRP-hämmare, krävs specialistvård. Neurolog (allmän neurologi) eller smärtvård jobbar med de övre stegen. Tidigare fanns CGRP-hämmare endast som injektioner, men sedan ett år tillbaka börjar de komma i tablettform, och det beror på molekylens storlek. Är molekylén väldigt stor kan man inte äta den eftersom den förstörs i magsäcken. Nu kommer mindre molekyler som blockerar CGRP, men som än så länge bara får förskrivas i specialistvården.

– Sedan länge vet man att CGRP-molekylén frisätts under migränanfallet. Man har kunnat mäta den i blodet som flödar ifrån huvudet. Det svåra har varit att kunna blockera den processen, men sedan cirka fem år finns flera redskap att göra det. Och vi har också förstått att botulinumtoxin delvis gör det, säger Mattias.

MATTIAS BERÄTTAR ATT HAN får cirka tio remisser om dagen från primärvården. Många gånger behöver inte patienten träffa en neurolog och då blir det avslag på remissen. I stället kan neurologen ge tips till primärvårdsläkaren om att prova *detta* först, för det är det som neurologimottagningen skulle provat om patienten kommit dit.

– Många kan bli ganska besvikna för att de vill hoppa på de mest exklusiva behandlingarna för snabbt, säger Mattias.

– När vi skickar remiss till den högspecialiserade vården är då patienter med kronisk migrän har otillräcklig effekt av förebyggande behandling, säger Victoria. Vi kan ha provat med två till tre olika, ökat dosen, men det har fortfarande inte fungerat. Eller patienter som har väldigt täta anfall, trots korrekt akutbehandling och förebyggande.

– Eller vid speciella situationer som vid graviditet, inflikar Mattias.

INOM DET ÖVRE FÄLTET i trappan jobbar de även med andra saker som forskning, undervisning och politiskt arbete.

– Inom den högspecialiserade vården, där är det vi forskare som utvecklar fältet. Vi håller utbildningar och kurser, och påverkar beslutsfattare så att migrän erkänns som en viktig del av neurosjukvården. Och det jobbar ju även ni med som patientförening. Vi arbetar också med kunskapsinhämtning och utbyte med andra länder, säger Mattias.

– Vi hade besök från Kanada häromdagen och de sa vilket *dreamteam* ni har här på Regional migränmottagning Sahlgrenska med neurolog, fysioterapeut, arbetsterapeut, sjuksköterska, kurator och psykolog, berättar Mattias. Till skillnad från andra ställen så jobbar vi bara med patienter som har migrän.

BOR MAN DÄR DET inte finns denna möjlighet att träffa vårdpersonal som kan huvudvärk och migrän kan man hänvisa sin vårdpersonal till att dels se detta webinarium och dels titta på de riktlinjer för migrän som har tagits fram. Det finns mycket man kan göra själv för att bli sin egen specialist. Och det finns bra receptfria läkemedel, så ett råd är att prata med personalen på apoteken.

– Är du inte nöjd med din primärvård och känner att du inte kommer vidare så försök ta och byt vårdcentral. Det kan göra stor skillnad, tipsar Gustav.

Victoria berättar att de har haft, på hennes primärvårdsmottagning, ett pilotprojekt i sex månader med en digital rond tillsammans med neurolog/specialistmottagning i Stockholm.

– Efter samtycke med patienten hade vi digitala ronder en gång i månaden då vi lyfte upp de mer komplexa migränfallen. Dessa ronder ledde till kompetensökning hos oss i primärvården, men även patienten fick mer hjälp.

– Det är en självklarhet att framtidens migränvård är digifysisk, säger Mattias. Man har digitala besök som en grund och om det är nödvändigt har man fysiska besök. ■



Du kan se hela webinariet i efterhand!



Bli din egen migränspecialist!

netdoktor



Tack till samarbetet med Netdoktor och de läkemedelsbolag som sponsrade detta webinarium och gjorde så att denna utbildningskväll kunde genomföras!

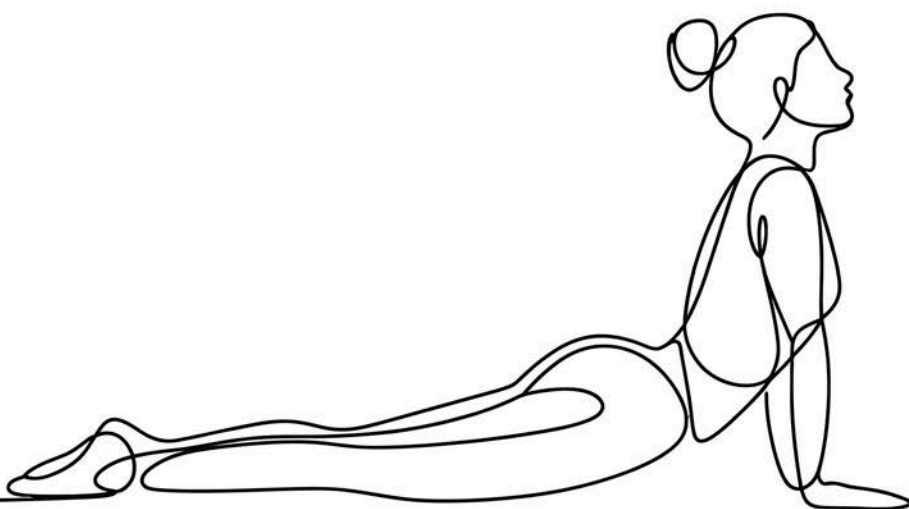
abbvie NOVARTIS ORGANON Pfizer teva

Spänningshuvudvärken fanns där dagligen som ett band runt huvudet. Sandra sökte hjälp på vårdcentralen och provade hela bandet av olika läkemedel. Till slut kunde läkaren bara erbjuda henne att gå med i en grupp för att lära sig leva med smärtan. I bakhuvudet fanns något som hon hört i förbifarten; nämligen att yoga kunde vara bra.



Idag är den kroniska
spänningshuvudvärken ett minne
blott hos Sandra Jansson.
Nu kommer huvudvärken
mer sporadiskt.

**”Huvudvärken är inte längre
en del av min vardag”**



”Mentalt ifrågasätter jag min vardag och väljer hur den ska vara.”

TEXT: CHARLOTTE MAGNUSSON
FOTO: ADOBE STOCK, PRIVAT

Daglig spänningshuvudvärk och på det migrän några dagar i veckan – så såg vardagen ut för Sandra Jansson på Gotland. Den kroniska huvudvärken påverkade henne på flera olika plan; energi, humör och glädje drabbades och skapade även en osäkerhet inför om hon kunde utföra planerade aktiviteter. Att yoga kunde vara bra var något som Sandra hört nämnas i förbifarten och det blev ingången och början på hennes resa mot en friskare vardag. Idag mår Sandra mycket bättre och har även börjat hjälpa andra.

Sandra bor i Visby med sin man och deras tre barn. Till hushållet hör också hunden Lovis.

– Jag arbetar inom den privata tandvården och har gjort det i arton år, de senare åren som kliniksamordnare med personalansvar, berättar Sandra.

Träning, hälsa och välmående fyller en stor plats i hennes liv. Sandra badar gärna året om i havet och just att bada ligger henne extra varmt om hjärtat – så mycket att de har ett vinterbad uppställt hemma på uteplatsen för att ofta kunna vinterbada.

– Att vistas i naturen, havet och skogen ger mig återhämtning och energi. Somrarna ägnas åt att bo i husvagn eller taktält – jag älskar enkelheten och närvaron i att bo så.

DET VAR FÖRST I VUXEN ÅLDER som Sandra började få huvudvärk. Hon har inga minnen av huvudvärk som barn.

Har du några tankar om varför du fick huvudvärk som vuxen?

– I efterhand är jag ganska säker på att det beror på stress. En inre stress och en oförmåga

att kunna tackla den. En stor sak tror jag även är att lära sig vilken inställning man ska ha till allt runt om sig. När jag har blivit stressad har det inte synts utåt, utan jag har haft det inom mig. Vid långvarig stress har det satt sig i min kropp genom spänningar.

Varje dag fanns spänningshuvudvärken där som ett band över pannan, tinningarna och bak över huvudet mot nacken. Några dagar i veckan övergick den i migrän som gav henne illamående, yrsel och ljusfenomen ibland.

– Det blev starkare huvudvärk i slutet av veckan eller efter att jag gjort något som satt press på mig. Även migränen kom oftast när jag slappnade av, som till helgen eller första veckan på semestern som alltid varit en migränvecka, säger Sandra.

Även kring mens triggades huvudvärken och förvärrades.

– Jag sökte till slut hjälp på vårdcentralen och gick igenom hela bandet av olika läkemedel, men inget hjälpte mig.

SANDRA FÅR TRÄFFA EN specialist, efter flera år av besök på vårdcentralen, men den vården blir kortvarig. Hon förklarar att eftersom hon inte har en ”ren” migränproblematik – och hennes region har beslutat att de inte har resurser att hjälpa personer som, likt Sandra, har både spänningshuvudvärk och migrän – är man hänvisad till vårdcentralen.

– Så jag kom tillbaka till vårdcentralen och läkaren där sa till mig: *att nu har vi provat allt, det som kvarstår är att du kan få gå med i en grupp där man får lära sig leva med sin värk.* Där någonstans kände jag mig så klart uppgiven och började fundera på hur jag skulle klara min vardag.



Sandra badar gärna året om i havet. Att vistas i naturen, havet och skogen ger henne återhämtning och energi.

”Lyssnar man – så hör man kroppen även de mest stressiga dagarna.”

MODFÄLLD BÖRjade HON TÄNKA på hur hon skulle ta sig vidare och mindes nu, det som hon tidigare hört i förbifarten, nämligen att yoga kunde vara bra; sagt och gjort, hon sökte upp en yogastudie. Trots att terminen redan hade startat fanns det som tur var en ledig plats. På kursen fick de lära sig att djupandas, lyssna inåt och det gav Sandra insikten att förstå sig själv på ett helt annat sätt. Yogan uppmärksammade henne på hur spänd kroppen var och Sandra kände direkt att det här var något som var bra för henne.

– I led med detta kunde jag även utanför yogatillfällena jobba med mig själv. När terminen var slut började jag även känna att huvudvärken var något svagare och minskade. Jag började utforska meditation och la in det i mitt liv. Läste böcker där jag fick stöd och hjälp att utveckla mig själv.

Din resa mot en friskare vardag var att börja tänka helt om – kan du utveckla det lite?

– Mentalt ifrågasätter jag min vardag och väljer hur den ska vara. Stresshantering och att lyssna inåt på vad kroppen faktiskt säger till oss; lyssnar man så hör man kroppen även de mest stressiga dagarna. Att stanna upp och till exempel ta en liten paus eller göra en kort andningsövning gör stor skillnad.

Krävs det att du jobbar med det dagligen?

–Ja, absolut, men det är ju inget som känns jobbigt på något sätt utan mest att ha disciplin för att man vet att det gör gott.

EN DAG FÅR SANDRA SYN PÅ EN annons som dyker upp på skärmen: en kurs att utbilda sig till yogalärare. Annonsen väcker hennes intresse och hon klickar nyfiket in på sidan. I recensionerna står att några går utbildningen för att undervisa i yoga och andra för sin egen skull, men det var inte det som fick henne att fylla i ansökan.

–Det som fick mig att anmäla mig var att någon i recensionerna skrev att hon under utbildningen blev av med sin kroniska spänningshuvudvärk. Ja, det får bära eller brista, kan det här hjälpa mig så är det ju perfekt, resonerar Sandra.

Utbildningen var på fyra månader och varje dag skulle man yoga.

– I juni 2025 står jag där som färdig yogalärare och har blivit av med min kroniska huvudvärk. I veckan startar jag en grupp med åtta kvinnor som kommer och yogar med mig. Jag känner så starkt att jag vill att fler ska få ta del av detta och kanske bli hjälpta precis som jag har blivit.

Den kroniska huvudvärken som Sandra led av i så många år har försvunnit – nu kommer den mer sporadiskt, episodiskt.

– Den är inte en del av min vardag längre utan hälsar mest bara på ibland och då vet jag oftast varför; kanske har jag slarvat med mina nya rutiner, prioriterat bort det som är viktigt för mig – yogan, säger Sandra.

Och vad gör du då när spänningshuvudvärken och migränen hälsar på?

– Tar värktabletter och är extra snäll mot mig själv. Byter ut en planerad långtur med löpning mot ett lugnt yogapass och ser till att äta bra och sova gott, svarar Sandra. ■

Sandra Jansson

Bor: Visby.

Ålder: 40 år.

Familj: Tre barn: Ellen född 2009, Elsa född 2011 och Egon född 2016, min man Mats och vår gamla hund Lovis.

Gör: Kliniksamordnare med personalansvar inom tandvården.

Intressen: Träning, hälsa, vistas i naturen och vinterbad.



INSÄNDARE

Hej!

Jag har varit medlem sedan start. Tycker att ni gör ett fantastiskt jobb! Ett tag trodde jag inte att tidningen kunde bli bättre – men det blev den. Tack!

Har haft klassisk migrän sen tidig barndom. Minns 6–7-årsåldern då jag precis hade lärt mig att simma och mådde så dåligt. Det har varit jobbiga anfall och jag har provat många olika mediciner, men inga har egentligen hjälpt. Det bästa var alltid att få somna och hoppas på att vakna när endast eftervärken fanns kvar. Åkte in på sjukhus en gång när flera anfall kom tätt och ”aldrig” slutade. Jag har även provat mycket alternativt som zonerterapi, akupunktur med mera – men ingenting har fungerat.

Migränen var värst från cirka 20 års ålder tills jag fick barn vid 37 år; då blev anfallen lite lättare och kortare. Minns att jag kände mig lite ensam ibland, när jag var tvungen att ligga och må dåligt vid toaletten – önska mig ur kroppen – och alla andra kanske var på en kul fest. Så när Migränförbundet bildades kändes det bra. Vi var fler, även om det inte gjorde mina plågor mildare.

Jag hade också tvekat att skaffa barn eftersom jag inte visste hur det skulle bli vid anfallen. Men jag blev gravid direkt vid 37 års ålder och graviditeten påverkade migränen. Jag hade många fler anfall i början, men de var mildare. I mitten på graviditeten hade jag inga anfall, men vid förlossningen fick jag migrän. Efteråt blev det lite skillnad på intensiteten av anfallen.

Migränförbundets tidning gjorde så att jag till slut förstod att jag kan slippa karensdagen på grund av sjukdomen.

Jag har under alla mina levnadsår varit intresserad av människans hälsa. Har studerat – och gör så fortfarande – olika terapier som ska kunna hjälpa lidande människor. Jag tror att vår fysiska kropp och psyket hör samman helt fullt. Tror också att vår kropp kan påvisa var vi har obalanser, men vi kan inte tolka vårt redskap – kroppen. Önskar mera kunskap för att kunna tolka signalerna från kroppen.

Jag om någon vet att man vill ta precis vad som helst när man har så ont – men önskar ändå att i stället för dessa ”smärtlindrare” (i bästa fall) skulle vi få komma till vägs ände och se varför vi har fått sjukdomen.

Anne Lemmetty Åkerlöf

Har du något minne från dessa 35 år som du vill dela med dig av? Hör av dig till redaktionen och berätta!

huvudjournalen@huvudvarksforbundet.se

Save
the
Date

Utbildningstillfälle

Hantera din vardag och vård

Välkommen att komma och lyssna till specialister! Huvudvärksförbundet bjuder in till föreläsningar om migrän.

- 🌻 Tiden till diagnos och vikten av att få en diagnos.
- 🌻 Vad kan jag göra själv i min vardag?
- 🌻 Varför ska jag använda huvudvärksdagbok?

Vi kommer till:

- Halmstad 12/11 – Elite Hotell Mårtenson
- Jönköping 20/11 – Elite Stora Hotellet
- Umeå 15/1 2026 – First Hotel Draken

Håll utkik i våra sociala medier för mer information!



- Inbjudan kommer att mejlas till förbundets medlemmar.

FRÅGA OSS!

Har du funderingar kring huvudvärk, mediciner, vilka rättigheter du har på arbetet om du blir sjuk med mera? Ställ din fråga till HuvudJournalen!

Mejla till: huvudjournalen@huvudvarksforbundet.se

Fråga!

Jag är en kvinna på 39 år och har haft migrän sedan tonåren. När jag vaknar på morgonen har jag ofta huvudvärk som inte alltid känns som "ren" migrän men tar jag en triptan så hjälper den även mot den huvudvärken. Jag har fått reda på att jag inte ska ta triptaner så ofta. Vad finns det för medicin i stället för triptaner som jag kan ta när det inte är uttalad migrän? Om jag inte tar någon medicin blir huvudvärken sämre och då kan jag inte jobba.

Ullis

Ta hjälp av våra rådgivare!

TIPS TILL

DIG SOM MEDLEM!

Annette Carlén (arbetsrättsexpert)

kan ge råd och stöd om du har problem på din arbetsplats eller med din arbetsgivare. Hon kan berätta vilka rättigheter du har, vilka skyldigheter arbetsgivaren har och tipsa om hur du ska gå vidare för att lösa problemen.

Till **Monicha Norén**

(huvudvärkssjuksköterska) kan du höra av dig om du har någon medicinsk fråga eller behöver råd för att försöka få kontroll över din huvudvärk. Hon kan ge information och vägledning med utgångspunkt från självhjälp och egenvård.

→ **Kontaktuppgifter**
se sid 30.

Svar!

När du vaknar med huvudvärk på morgonen kan det finnas ett par orsaker man bör titta på. Det ena är om du tar för mycket akutläkemedel. Du bör inte ta mer än 9 dagar per månad av akuta läkemedel. Det innefattar triptaner och all annan smärtstillande medicin. Risken finns annars att du får en så kallad läkemedelsöveranvändningshuvudvärk. Observera att detta gäller om du har en primär huvudvärksdiagnos.

Det finns ju människor som äter smärtstillande läkemedel varje dag och inte får huvudvärk. Men har man till exempel diagnosen migrän så måste man vara försiktig med detta. Något annat man bör observera är att det gäller dagar och inte intag. Så de dagar du väljer att ta läkemedel, ta då ordentligt så att du slår ut ditt smärta. Man ska inte "dutta" med en halv dos utan ta ordentligt den dag man väl tar läkemedel.

Om man tar för mycket finns risken att man vaknar på morgonen och har huvudvärk därför att kroppen skriker efter mer läkemedel. Triptaner är ett av de läkemedel som är speciellt känsliga för just läkemedelsöveranvändningshuvudvärk. Och varför har du hamnat där då? Det beror på att du förmodligen inte har fått tillräckligt med bra förebyggande medicin. Har man mer än tre anfall per månad bör man få förebyggande läkemedel. Många tror att det är bättre att vara utan det och ta mera akutläkemedel. Vilket är helt felaktigt. Varför vänta på att få anfall istället för att förebygga dem och slippa hamna i ett anfall och då behöva ta en massa medicin?

Något annat du behöver fundera på när du vaknar med huvudvärk är ifall du möjligen biter ihop dina käkar under natten. I dessa fall brukar många rekommendera en bettskena. Personligen måste jag erkänna att jag inte är en stor entusiast av detta. Bettskenan är verkligen bra för att skydda tänderna, men den gör inte att du slutar bita! Jag förordar alltid istället att man jobbar med käkövningar; i vissa fall behöver man också få injektioner i sina käkmuskler för att få dem att slappna av. För att få detta behöver du få ordination utav en neurolog.

Det finns många alternativ till triptaner, men i första hand behöver man utreda om du behöver förebyggande läkemedel istället för att ta fler akutläkemedel.

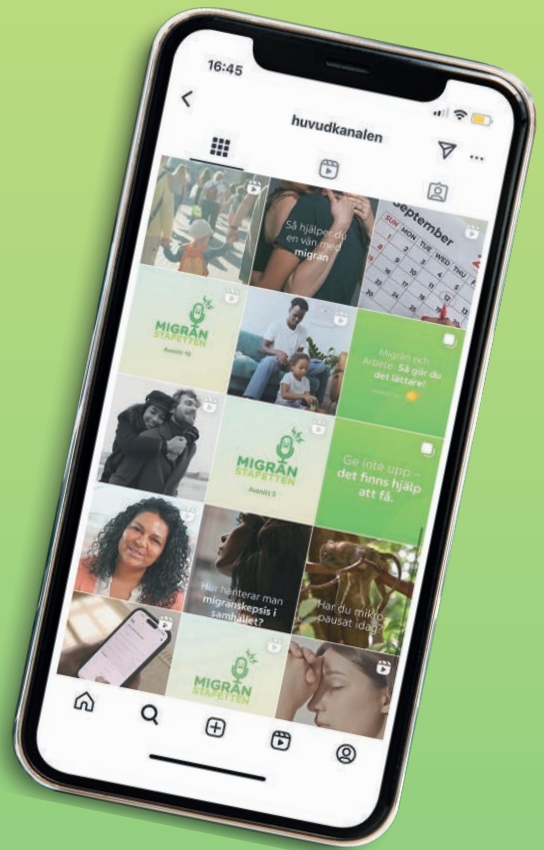


Monicha Norén

Huvudvärksförbundets
huvudvärkssjuksköterska

Klinikchef/Migränkliniken: Värnamo,
Stockholm, Göteborg, Linköping, Kalmar
Sekreterare Svenska Huvudvärkssällskapet

Ge inte upp – det finns hjälp att få



På Tevas Instagramkonto **Huvudkanalen** delar vi personliga berättelser, handfasta råd, bra självhjälpssverktyg och mycket mer om migrän.

Scanna QR-koden för att komma till Huvudkanalen på Instagram.



På **Överlevnadsguiden för migrändrabbade** får du råd om vad du kan göra och hur du kan söka hjälp för att få ett välfungerande liv igen.

Besök teva.se/migran/overlevnadsguiden eller scanna QR-koden.



JUBILEUMSKRYSS



								DETTA ÄR NÅGOT SOM FÖRENA OSS MEDLEMMAR	FÖR- SÄND- ELSEN	VAFALLS	GRISHUD SADE SVAVEL	EN SORTS BUDO TUNNA
								BUKT VÄRMA & VAKA ÖVER				
								→			NU BLIR DET ... AV BÖNA	
								→		→		
								AV- KOMMA		3. SPEL		FÖRE RE ENERGI- SLAG
								DELTA	6.	SYRE	I RÖK	
								BAK PÅ KUVERT		GAMMEL- DANSEN	SKÄR- GÅRDS FARBROR	
								→			HED SKYDDAT SITT HUVUD	HALV DIA- METER HÖJER HOPP
								BETYD- ELSE- FULLT SLUT				
								EN RYSK SÅDAN KAN DÖDA				
SOFIA K	TJUVA- DES	VISS TYP AV LAGARE	↓	TURKIETS HUVUD- STAD WESTIN	↓	MOT- VILLIG SNÄLL- HET	FOT- BOLLS- LARSSON	SNATT- RAT ÄGA				
GRÄS- OCH TRÄD- STÄPP		1.		→		2.	PÅ DEN ÄR DET LJUST	→				TIDNING BUSH
KORS- NING		INTE PÅ SKOJ		FLÖDAR I KRON- ORNA					FÖR ATT SÄMLA DJUR I BANK		KPML(?)	KORT OST MAKA
VAPEN MED 4:Ä I NAMNET			↓	KAL- KOMPIS KORT VÄNING			SÄGER MÅNGA VID SMÄRTA	PÅFÖLJD SAGO- PUNG- DJUR				
EN SORTS STÅDARE										PRE- POSITION	VAR DE VISE KORT PARTI	4.
HALKAR MED FORDON			→				→				5.	

Lös krysset och hitta namnet nedan. Mejla lösningen till huvudjournalen@huvudvarksforbundet.se eller skicka till: Huvudvärksförbundet, Sankt Göransgatan 84, 3 tr, 112 38 Stockholm.
Senast 14 november vill vi ha din lösning. Tre vinnare med rätt svar får två trisslotter.

1.	2.	3.	4.	5.	1.	3.	5.	1.	6.

Deltagare sökes till STUDIE



Rekrytering av
studiedeltagare för
forskning på migrän vid
Karolinska Institutet.

Karolinska Institutet söker
personer med migrän som
vill delta i enkätstudier
kring sömn och hälsa.

Studiedeltagarna ska initialt svara
på frågor om livsstil, symtom och
behandling för att i nästa steg bli
inbjudna via e-post att svara på en
eller flera enkäter om sömn och
hälsa. Deltagarna avgör själva vilka
enkäter de vill besvara.

Enkäterna kan besvaras från
mobil, surfplatta eller dator och
all insamlad data behandlas enligt
EU:s dataskyddsförordning GDPR
(General Data Protection Regulation).

För mer information om studien
kontakta Caroline Ran på Karolinska
Institutet: caroline.ran@ki.se

Scanna QR-koden för att
komma direkt till studien.



Ny sjukvårdsminister

Elisabet Lann (KD) utsågs till
ny sjukvårdsminister i samband
med statsministerns regerings-
förklaring i september. Hon tar
över posten efter Acko Ankarberg
Johansson (KD). Elisabet Lann var
tidigare kommunalråd i Göteborg.

#vimotmigrän

#vimotmigrän är en gemensam
hashtag för alla som arbetar
för att förbättra situationen för
mer än 1,4 miljoner migrän-
drabbade i Sverige.

Genom att konsekvent använda hashtagen
#vimotmigrän i sociala medier när vi
publicerar information och kommentarer
om en av våra största folksjukdomar
– när vi ut till allt fler och bidrar
samtidigt till att ta bort stigma
kring sjukdomen.



ADOBE STOCK

TÅRTA för att fira

För att fira att vi i år
fyller 35 år överraskade
Susanne Svensson (tårt-
konstnär och styrelse-
ledamot) styrelsen
och kansliet, när vi
träffades för höstens
första styrelsemöte.
Den vackra och goda
chokladtårtan, inspirerad
av vår jubileumslogga,
gjorde stor succé.



Jubileumstårtan bakad av Susanne Svensson.

35 miljarder kronor i produktions- bortfall



ADOBE STOCK

I temabilagan *Migrän* (som medföljde
Aftonbladet på Migrändagen den
12 september) skriver Lars Edvinsson,
professor och ordförande i Svenska
Huvudvärksförbundet, bland annat i sin
krönika: *Migrän är inte bara huvudvärk.
Den drabbar mitt i arbetslivet, slår ut vardagen
och skapar en ständig osäkerhet.* Vidare nämner
Lars Edvinsson att enligt de nya beräk-
ningar som Svenska Huvudvärksför-
bundet har tagit fram så kostar migrän
samhället över 35 miljarder kronor om
året i produktionsbortfall. Sjukfrånvaron
motsvarar 5,7 miljoner arbetsdagar
årligen. Inom vård och omsorg handlar
det om en miljon arbetsdagar.

Han känner en försiktig optimism nu
när Socialstyrelsen har fått i uppdrag att
ta fram nationella riktlinjer för migrän-
vården. *Med större följsamhet till kliniska
riktlinjer kan fler få rätt diagnos och behandling
i tid, och resurser kan användas bättre,* skriver
Lars Edvinsson. ■

Medlemssidor

FÖLJ OSS PÅ:
FACEBOOK
OCH
INSTAGRAM!

Huvudvärksförbundet arbetar med att stödja och hjälpa personer som har olika former av huvudvärk. Vårt mål är att alla ska kunna leva ett så bra liv som möjligt trots sin huvudvärk. Vi delar med oss av information, kunskap, ger råd och stöd samt arbetar med att påverka beslutsfattare.



För att komma i **kontakt** med **HuvudJournalen** – mejla till:
huvudjournalen@huvudvarksforbundet.se

Ännu inte medlem?

På sidan 4 kan du läsa om hur du enkelt blir medlem i Huvudvärksförbundet. Du kan även värva en familjemedlem boende på samma adress.



Har vi rätt kontaktuppgifter till dig?

Om du har flyttat och bytt adress eller ändrat din mejladress – kom ihåg att meddela oss på:
kansliet@huvudvarksforbundet.se
eller ring 08-120 797 60.

GRATIS rådgivning för dig som är medlem

- Huvudvärksförbundet har två expertrådgivare:
huvudvärkssjuksköterska och **arbetsrättsexpert**. Som medlem får du gratis hjälp av dem. Du når dem genom att mejla din fråga till:
→ **radgivning@huvudvarksforbundet.se**

- Måndagar kl 9.00–10.00 kan du även ringa direkt till huvudvärkssjuksköterskan Monica Norén, tel 08-120 797 60.



Huvudvärkssjuksköterska
Monica Norén



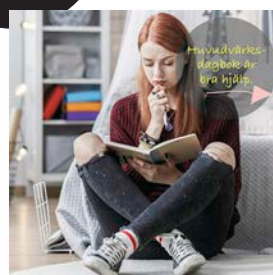
Arbetsrättsexpert
Annette Carlén



Huvudvärk hos barn och ungdomar

I vår broschyr skriver vi om hur det är att ha ont i huvudet, om olika huvudvärksjukdomar och vad man kan göra för att hjälpa till. Där finns tips och råd samt en användbar huvudvärksdagbok. Beställ broschyren kostnadsfritt:
kansliet@huvudvarksforbundet.se

Beställ
kostnads-
fritt!





STYRS DITT LIV AV MIGRÄN?

Migrän är mer än bara huvudvärk – den påverkar jobbet, familjen och vardagen för närmare 1,4 miljoner svenskar, kanske även för dig?

Om din nuvarande behandling inte räcker till, kontakta vården. Målet är att du ska kunna leva ditt liv, utan att migränen håller dig tillbaka.

Läs mer på [migränmönstret.se](https://migranmönstret.se)



www.pfizer.se

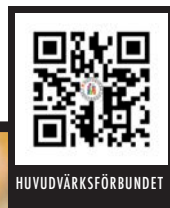


Avsändare

Huvudvårksförbundet
Sankt Göransgatan 84, 3 tr
112 38 Stockholm

HAR DU OCKSÅ HUVUDVÄRK?

*Välkommen
att bli
medlem!*



Skanna
QR-koden

