

HUVUD

JOURNALEN 

Din tidning från
Huvudvärksförbundet

NR 134 | 2024

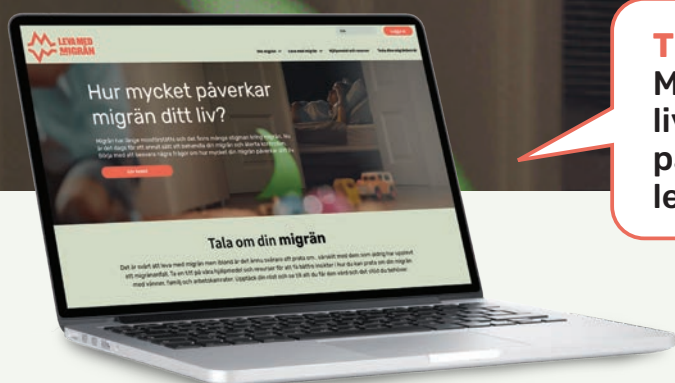
DJUREN
VÅRA BÄSTA VÄNNER
— på många sätt

*Kroppens
må-bra-hormon*
OXYTOCIN

MEDICINENS
väg till
subventionering

Huvudvärk
den **VANLIGASTE**
neurologiska
sjukdomen

270
HUVUDVÄRKSDIAGNOSER

**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

Det är svårt att leva med migrän. Men ibland är det ännu svårare att prata om det – speciellt med personer som aldrig har upplevt 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 rätt förståelse kan personer med migrän börja få den vård och det stöd de behöver.



VI BEHÖVER BLI FLER

N

ytt år och nya möjligheter! Jag tycker ofta det känns lite trögt att komma igång när det är ett nytt år, att lämna julstämningen och ta tag i allt som man måste och egentligen vill göra. Men det här året har rivstartat på flera sätt.

I förbundsstyrelsen har vi hunnit avverka ett antal styrelsemöten. Bland annat planerar vi redan nu inför vår stämma den 5 maj som i år kommer att bli helt digital. Vi är också i startgroparna med en satsning på våra föreningar. Huvudvärksförbundet behöver få fler medlemmar och mer livskraftiga föreningar. Med tanke på hur många som är drabbade av migrän och annan huvudvärk har vi verkligen potential att växa.

Om vi blir fler medlemmar får vi större statsbidrag – det är den krassa verkligheten. Statsbidrag till funktionsrättsorganisationerna har sett ut på ungefär samma sätt under lång tid och har också fastnat på en alltför låg nivå. Bidraget är helt avgörande för oss och det är frustrerande att så lite händer i frågan. Funktionsrätt Sverige, som vi och många andra förbund ingår i, trycker på för förändring.

Den 23 januari genomfördes det sedan tidigare uppskjutna webinariet om migrän. Här samverkade Huvudvärksförbundet med Netdoktor som arrangörer. Stort tack till alla inblandade! Om du missade det, finns chans att se det i efterhand – se sidan 28.

Slutligen en glädjande nyhet. Härom veckan publicerade Socialstyrelsen nya försäkringsmedicinska beslutsstöd för migrän och huvudvärk av spänningstyp – se sidan 24. De nya beslutsstöden är bättre än de tidigare – ett kvitto på att vårt påverkansarbete gör skillnad!

JOHAN LOOCK
Förbundsordförande



DU ÄR INTE ENSAM – VI ÄR MÅNGA!

HUVUDVÄRKSFÖRBUNDET

Har
du också
huvud-
värk?

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

DALARNA

Kontaktperson: Suzanne Brostedt Lind, ordf
dalarna@huvudvarksforbundet.se

HALLAND

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

JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Kontaktperson: Johan Looock, 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 Åhlfeldt, ordf
Kansliansvarig: Lena Svantesson
070-483 60 07
stockholm@huvudvarksforbundet.se

SÖRMLAND

Kontaktperson: Helge Andersson, ordf
076-555 82 38
sormland@huvudvarksforbundet.se

UPPSALA

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

VÄRMLAND

Kontaktperson: Tina Hedell, ordf
070-265 31 43
varmland@huvudvarksforbundet.se

VÄSTERBOTTEN

Kontaktperson: Britt Kastrén
norrland@huvudvarksforbundet.se

VÄSTERNORRLAND

Kontaktperson: Anna Witt
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 #134



HuvudJournalen 134

- 7 **Medicinens väg till subventionering**
Hur går det till när ett läkemedel får godkännande att ingå i högkostnadsskyddet? För att få svar på frågan vände vi oss till TLV som är myndigheten som tar besluten.
- 12 **Huvudvärk – förekomst och sjukdomsbörda**
Huvudvärk är den vanligaste neurologiska sjukdomen. En folkhälsoenkät i Stockholms län visade att 45 procent av kvinnorna och 27 procent av männen hade haft återkommande huvudvärk det senaste halvåret.
- 15 **Vår bästa vän – på många sätt**
Att klappa ett husdjur kan vara avstressande på många sätt och gör så att du mår bättre. Det beror till stor del på hormonet oxytocin.
- 20 **270 huvudvärksdiagnoser**
Kan det stämma – 270 huvudvärksdiagnoser? Huvudvärksspecialist och professor Mattias Linde reder ut och förklarar hur de är uppdelade.

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
Printing By Wind
ISSN 2001-8967
NÄSTA NUMMER 135
kommer ut vecka 24

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



Migrän får livet att lagga



Migrän är mer än bara huvudvärk. Migrän är oro och spänningar. Det är förlorad tid med vänner. Och mycket mer som gör livet svårare än det borde vara.

LÄR DIG HUR VARDAGEN MED MIGRÄN KAN UNDERLÄTTAS

*alltom***migrän.se** ⚡

MEDICINENS *väg till* subventionering

*När ett läkemedel ingår i
högkostnadsskyddet så
subventioneras det med statliga
medel. TLV är myndigheten som
tar besluten efter det att bolagen
skickat in ansökan.*

TEXT: CHARLOTTE MAGNUSSON
FOTO: ADOBE STOCK, PRIVAT

Hur går det till när läkemedel får godkännande att ingå i högkostnadsskyddet? För att få svar på den frågan vände vi oss till den statliga myndigheten Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, TLV, som har den uppgiften på sitt bord. Deras uppdrag är att besluta om pris och subvention för läkemedel och förbrukningsartiklar för att få ut mesta möjliga hälsa för skattepengarna.

Varje år fattar de beslut om 50–60 nya originalläkemedel. Till det kommer parallellimporterade och parallelldistribuerade läkemedel, generiska läkemedel, nya förpackningsstorleksgrupper och prisändringar med mera.

– Det är också TLV som sänker kostnaden för utbytbara läkemedel och reglerar pris för originalläkemedel – det så kallade generiska utbytet som sker på apotek. Under 2022 var det cirka 33 000 prisändringar på läkemedel och förbrukningsartiklar, berättar Martin Moberg, enhetschef på TLV.

Förutom detta beslutar de om vilken tandvård som ska omfattas av högkostnadsskyddet i det statliga tandvårdsstödet.

DET ÄR LÄKEMEDELSBOLAGEN själva som bestämmer om de vill ansöka till TLV om att deras produkt ska subventioneras och ingå i högkostnadsskyddet. Och det är efter att TLV har fått in en ansökan som deras arbete påbörjas. De har som mest 180 dagar på sig att utreda och ta beslut. Läkemedelsbolagen kan dock pausa ärendet för att till exempel komma in med mer underlag.

Sverige har ett system med värdebaserad prissättning, vilket innebär att läkemedel prissätts efter hur mycket nytta patienten får av behandlingen. Samma grunder gäller för alla läkemedel.





Hur går det till när ett läkemedel får godkännande att ingå i högkostnadsskyddet?



”Förutom att fatta beslut om nya produkter granskar TLV kontinuerligt de läkemedel som redan ingår i högkostnadsskyddet”, berättar Martin Moberg, enhetschef på TLV.

– Om ett läkemedel har stora positiva effekter på människors hälsa får det kosta mer än en behandling som inte ger lika bra resultat. Ett läkemedel mot en livshotande sjukdom ska få mer av samhällets resurser än ett läkemedel som lindrar eller skjuter upp ett sjukdomsförlopp, förklarar Martin Moberg. **Innan ni tar beslut, vad tittar ni på? Vad väger ni in?**

– TLV fattar beslut med utgångspunkt från lagen om läkemedelsförmåner samt hälso- och sjukvårdens övergripande mål om en god hälsa och en vård på lika villkor, säger Martin Moberg. Vi tar hänsyn till tre grundläggande principer:

- **Människovärdesprincipen:** Alla människor har lika värde och samma rätt oberoende av personliga egenskaper och funktioner i samhället.
- **Behovs- och solidaritetsprincipen:** Resurserna bör i första hand fördelas till de områden där behoven är störst.
- **Kostnadseffektivitetsprincipen:** Vid val mellan olika verksamhetsområden eller åtgärder bör man eftersträva en rimlig relation mellan kostnader och effekt, mätt i förbättrad hälsa och höjd livskvalitet.

FÖR ATT ETT LÄKEMEDEL ska subventioneras måste ett läkemedelsbolag först skicka in en ansökan. Innan TLV fattar ett beslut, genomför de en utredning av det nya läkemedlets kostnadseffektivitet (vilken nytta läkemedlet gör i relation till vad det kostar) och jämför med de behandlingar som redan används av vården.

– Under utredningens gång har vi kontakt med experter, i vissa fall även andra myndigheter inom hälso- och sjukvårdsområdet och aktuella patientorganisationer, berättar Martin Moberg och fortsätter:

– I hälsoekonomiska utvärderingar jämförs två eller flera alternativa behandlingar mot samma sjukdomstillstånd. Utvärderingarna kan till exempel beskriva om ett nytt läkemedel som är dyrare än den etablerade behandlingen, har ett rimligt pris utifrån den ökade nyttan det nya läkemedlet gör.

Vanligtvis anges resultatet i kostnad per vunnet *kvalitetsjusterat levnadsår*, QALY (quality-adjusted life year). Om kostnaden per vunnet QALY understiger en viss nivå, då anses det nya läkemedlet vara kostnadseffektivt, i relation till vilken svårighetsgrad tillståndet har som behandlingen avser.

LÄKEMEDELSKOSTNADER KAN beräknas på olika sätt – ofta utgår de från den rekommenderade doseringen enligt produktresumén och vilket pris företaget ansöker om att sälja sin produkt för.

– Andra faktorer som kan spela roll är hur lång tid patienten ska behandlas, i vilken utsträckning behandlingsrekommendationer följs eller vilket administreringssätt som krävs. Om ett läkemedel är etablerat i vården kan vi titta på statistik över förskrivningsdata och utifrån det uppskatta den genomsnittliga läkemedelskostnaden per patient.

Vad innebär det att ett läkemedel ingår i högkostnadsskyddet med begränsad subvention? Vad skiljer det mot generell subvention?

– Subvention är oftast generell och omfattar läkemedlets hela godkända användningsområde. I vissa fall begränsas subventionen. TLV kan även villkora subventionen. (Läs mer i faktarutan.)

När det gäller CGRP-hämmare skriver ni att läkare med störst erfarenhet av behandling av patienter med kronisk migrän är de läkare som ska skriva ut medicinerna med subvention. Vem bestämmer sedan vilka de läkarna är? Kan en läkare på en vårdcentral som är kunnig på huvudvärk få skriva ut?

– Enligt subventionsbegränsningen så subventioneras läkemedlen endast vid förskrivning av neurolog eller läkare verksam vid neurologiklinik eller klinik/enhet specialiserad på behandling av patienter med kronisk migrän.

Hur länge gäller ett beslut?

– Så länge TLV inte fattar ett nytt beslut gäller det tills vidare. Förutom att fatta beslut om nya produkter granskar TLV kontinuerligt de läkemedel som redan ingår i högkostnadsskyddet, för att se till att de läkemedel som subventioneras av samhället fortfarande är ändamålsenliga och att kostnaden för användningen är rimlig. Detta sker genom omprövningar av subventionsbesluten.



FAKTARUTA olika subventioner

GENERELL SUBVENTION

Läkemedlet är subventionerat vid all behörig receptföreskrivning. TLV utgår från läkemedlets godkända indikationer och användningsområden som finns när TLV prövar subventionsansökan. Om läkemedlet får ytterligare godkänd indikation och användningsområde efter subventionsbeslutet omfattas även dessa av den generella subventionen, om inte TLV beslutar om att begränsa subventionen.

BEGRÄNSAD SUBVENTION

Subventionen gäller endast i den omfattning som anges i TLV:s subventionsbeslut. En begränsning kan exempelvis gälla ett visst användningsområde eller en patientgrupp. Begränsad subvention blir aktuell om det till exempel finns flera godkända indikationer för läkemedlet och det är stora skillnader mellan dessa när det gäller kostnadseffektivitet.

VILLKORAD SUBVENTION

Subventionsbeslutet är förenat med ett eller flera särskilda villkor som företaget ska följa. Det kan till exempel vara att företaget ska uppges givna begränsningar i sin marknadsföring. Det kan också handla om ett uppföljningsvillkor, som till exempel kan innebära att företaget efter en viss tid behöver återkomma till TLV och redovisa hur läkemedlet har använts i klinisk praxis efter viss tid.

OMPRÖVNING GÄLLANDE OM ETT läkemedel ska kvarstå inom högkostnadsskyddet sker när TLV finner ett behov och inte efter att det har gått en viss tid. De granskar då mindre grupper eller enskilda läkemedel och det sker enligt de regler som finns beskrivna i lagen om läkemedelsförmåner.

– Vi för en dialog med bland annat regionerna och ger dem möjlighet att ha synpunkter på vilka läkemedel vi bör granska. TLV prioriterar att ompröva subventionen för läkemedel där vi bedömer att det finns störst anledning att ifrågasätta om användningen är ändamålsenlig och kostnadseffektiv.

Martin Moberg förklarar att de CGRP-hämmare som för ett tag sedan ingick i deras omprövning där har läkemedelskostnaden beräknats genom dels den rekommenderade dosen enligt produktresuméerna, dels genom andelen patienter som står kvar på behandling efter en viss tidpunkt. I den totala behandlingskostnaden beaktas även om läkemedlet behöver administreras av vårdpersonal, vilket innebär en ytterligare kostnad, eller om det kan administreras av patienterna själva i hemmet.

– Övriga kostnader som är förknippade med behandlingen av migrän är i TLV:s underlag hämtade direkt från **IHE:s rapport* om sjukdomsbördan för migrän i Sverige. TLV tillämpar vårdkostnaden som en klumpsumma och exakt vad som ingår i denna går att läsa i IHE:s rapport (TLV exkluderar dock kostnader för botulinumtoxin med hänvisning till behandlingsrekommendationer som avråder samtidig behandling med CGRP-hämmare och botulinumtoxin samt ojämn användning i regionerna). I resultat-tabellen görs skillnad på läkemedelskostnader som är förknippade med behandling med CGRP-hämmare (vilket för alternativet bästa understödjande vård blir 0 kronor) och övriga kostnader för vård (kan vara både läkemedel och annat vårdresursutnyttjande, se tabell 15, Appendix 2 i IHE-rapporten), säger Martin Moberg. ■



* IHE-Rapport-2018
(Institutet för Hälso- och
Sjukvårdsekonomi.)





OMPRÖVNING AV CGRP-HÄMMARE

TLV beslutade 2022 om att göra en omprövning av subventionsbesluten för CGRP-hämmarna. Drygt ett år senare kom beskedet att CGRP-hämmarna kvarstår i högkostnadsskyddet.

TEXT: CHARLOTTE MAGNUSSON
FOTO: ADOBE STOCK

Kronisk migrän definieras som minst 15 huvudvärksdagar per månad i mer än 3 månader – varav minst 8 dagar per månad ska ha varit med migränhuvudvärk.



Omprövning av
CGRP-hämmarna
– TLVs: underlag för
beslut om subvention.

TLV har omprövat subventionsbesluten för CGRP-hämmarna Aimovig, Ajovy, Emgality och Vyapti och beslutat att produkterna ska fortsätta att ingå i högkostnadsskyddet till sänkt pris med oförändrad subventionsbegränsning. Samtliga läkemedel har samma förmånsbegränsning och subventioneras endast för patienter med kronisk migrän som efter optimerad behandling inte haft effekt av eller som inte har tolererat minst två olika profylaktiska läkemedelsbehandlingar. Kronisk migrän definieras som minst 15 huvudvärksdagar per månad i mer än 3 månader varav minst 8 dagar per månad ska ha varit med migränhuvudvärk (enligt ICHD-3).

BAKGRUNDEN TILL omprövningsbesluten var att TLV konstaterade att de antaganden om förväntad behandlingstid som gjordes i den hälsoekonomiska analysen som låg till grund för TLV:s subventionsbeslut inte motsvarar läkemedlens behandlingstid i praktiken. Patienter kvarstod på behandling betydligt längre. Detta innebar att förutsättningarna för subventionsbeslutet hade förändrats.

TLV har i sina beräkningar av kostnader utgått från de senast fastställda priserna. I TLV:s grundscenarier för respektive CGRP-hämmare varierar resultatet mellan en kostnad per vunnet kvalitetsjusterat levnadsår om cirka 760 000–800 000 kronor, vilket är högre än vad TLV vanligtvis accepterar för läkemedel som behandlar ett tillstånd med hög svårighetsgrad. TLV bedömer att kostnaden för användning av CGRP-hämmarna endast är rimlig om priset sänks ytterligare.

Samtliga företag valde att skicka in prisändringsansökningar för sina produkter som innebär att priset sänks. TLV beslutade därför att sänka priserna på respektive CGRP-hämmare motsvarande en kostnad per vunnet kvalitetsjusterat levnadsår om 750 000 kronor.

Mot denna bakgrund beslutade TLV att CGRP-hämmarna ska kvarstå i läkemedelsförmånerna till sänkt pris med oförändrad subventionsbegränsning. ■

Beslutet fattades av nämnden för läkemedelsförmåner den 15 juni 2023 och prisändringarna trädde i kraft den 1 juli 2023.

Källa: TLV



*Två nya CGRP-hämmare
har blivit godkända att ingå i
läkemedelsförmånen.*

TEXT: CHARLOTTE MAGNUSSON
FOTO: ADOBE STOCK

NYA LÄKEMEDEL mot migrän ingår i högkostnads- skyddet

MER ATT LÄSA OM RESPEKTIVE
LÄKEMEDEL HITTAR DU I
HUVUDJOURNALEN
NR 130 OCH 132.

De läkemedel som ingår i högkostnads-skyddet är subventionerade med statliga medel vilket innebär att staten betalar en del av kostnaden. I december 2023 godkände TLV två nya läkemedel mot migrän att ingå i läkemedelsförmånen – nämligen Aquipta och Vydura – båda tillhör de gruppen CGRP-hämmare.

AQUIPTA ÄR EN CGRP-hämmare i tablettform som innehåller antikroppen atogepant vilken hämmar effekten av CGRP. Den används för att förebygga episodisk och kronisk migrän hos vuxna. Ansökan, från företaget, till TLV om subventionering gäller förebyggande behandling av kronisk migrän. TLV har beslutat att Aquipta ska ingå i högkostnads-skyddet med begränsningen för patienter med kronisk migrän som inte har fått effekt av eller tolererat minst två olika förebyggande läkemedel tidigare. Aquipta subventioneras endast vid förskrivning av neurolog eller läkare verksam vid neurologklinik eller klinik/enhet specialiserad på behandling av patienter med kronisk migrän.

LÄKEMEDET VYDURA INNEHÅLLER den verksamma substansen rimegepant och är en frystorkad tablett som smälter i munnen. Den kan användas både för akut behandling (anfallsavbrytande) och förebyggande behandling av migrän. Rimegepant hämmar CGRP:s signalering genom att binda till sig CGRP-receptorn. Företaget har ansökt om subvention för akut behandling av migrän hos vuxna. TLV:s beslut är att Vydura ska ingå i högkostnadsskyddet och subventioneras med begränsningen för patienter med minst två migränanfall per månad som efter optimerad behandling inte har haft effekt av eller inte tolererat minst två olika migränläkemedel, så kallade triptaner. Vydura subventioneras endast vid förskrivning av neurolog eller läkare verksam vid neurologklinik eller klinik/enhet specialiserad på behandling av patienter med migrän.

Besluten för både Aquipta och Vydura gäller från och med 15 december 2023. ■

Källa: TLV



HUVUDVÄRK

– förekomst och sjukdomsbörda

Många huvudvärksjukdomar är förknippade med funktionsnedsättning och livskvalitetsförlust med stor sjukdomsbörda under den mest produktiva åldern.

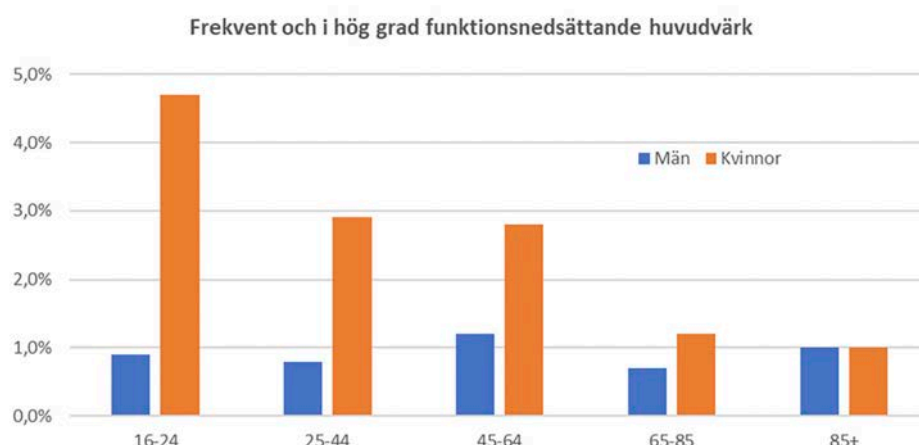
Huvudvärk är vanligare bland kvinnor.

TEXT: MIHRETAB GEBRESLASSIE, CENTRUM FÖR EPIDEMIOLOGI OCH SAMHÄLLSMEDICIN (CES), REGION STOCKHOLM
FOTO: ADOBE STOCK

FÖREKOMSTEN AV HUVUDVÄRK

Huvudvärk är den vanligaste neurologiska sjukdomen. Det finns stor variation av huvudvärksformer och svårighetsgrader; huvudvärk av spänningstyp (HST) och migrän är de vanligaste typerna. 45 procent av kvinnorna och 27 procent av männen uppgav att de hade haft återkommande huvudvärk de senaste 6 månaderna enligt en folkhälsoenkät i Stockholms län år 2021 (FHE 2021).

Den huvudvärk som antas bidra mest till sjukdomsbördan är den som i hög grad är funktionsnedsättande, det vill säga huvudvärk som medfört att arbetsförmågan varit nedsatt i hög grad eller att man i hög grad hindrats i andra dagliga sysselsättningar och som förekommer ofta (*ett par dagar i veckan eller oftare*). 2,70 procent av kvinnorna och 0,93 procent av männen besvaras av sådan huvudvärk (FHE 2021). Huvudvärk är vanligare bland den yngre befolkningen, särskilt bland kvinnor. (Se figur 1.)



FIGUR 1.

Andel (%) män och kvinnor med frekvent och i hög grad funktionsnedsättande huvudvärk uppdelade efter ålder (frekvent: ett par dagar per vecka eller oftare), i Stockholms län (2021). Källa: Region Stockholms folkhälsoenkät.

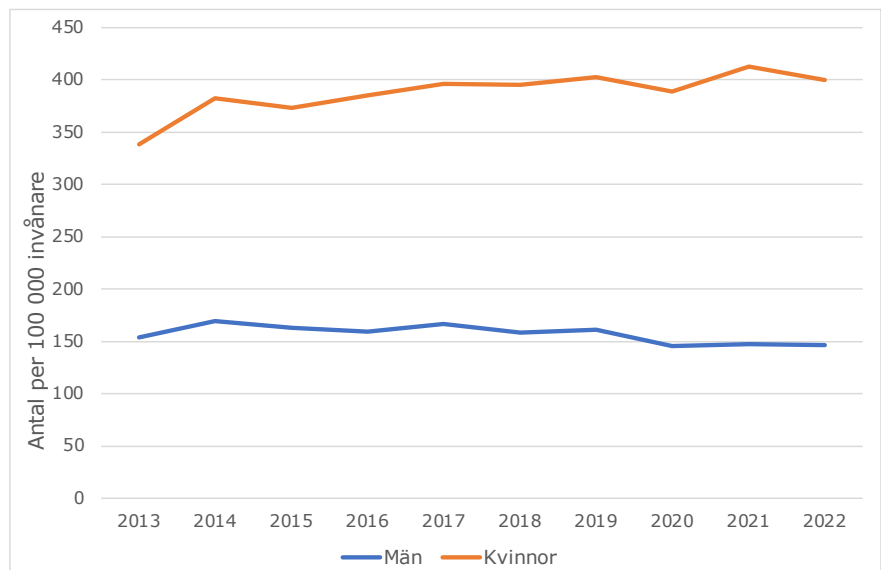
45 procent av kvinnorna och 27 procent av männen uppgav att de hade haft återkommande huvudvärk de senaste 6 månaderna.

DET SAKNAS DATA ÖVER FÖREKOMST där de olika formerna av huvudvärk och allvarlighetsgraden mäts på standardiserat sätt. För att fylla denna kunskapslucka har Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES), Region Stockholm, genomfört en enkätundersökning helt fokuserad på smärta. Slumpmässigt utvalda personer från befolkningen blev inbjudna att besvara enkäten genom Region Stockholms folkhälsoapp Hälsometern. Undersökningen är nu klar och resultaten kommer att användas till sjukdomsbördaskattningar och kunskapsunderlag för sjukvårdsplanering. Rapporter baserade på undersökningen kommer att publiceras på CES hemsida.

ANTAL DIAGNOSTISERADE PERSONER ÖVER TID

År 2022 vårdades totalt cirka 270 per 100 000 invånare för huvudvärkssjukdomar i Sverige. Antal vårdade personer är betydligt större bland kvinnor (400 per 100 000) än män (146 per 100 000) vilket avspeglar den självrapporterade förekomsten. Andelen kvinnor med diagnostiserad huvudvärk ökar över tid medan andelen bland män är relativt stabil. (Se figur 2.)

FIGUR 2.
Antal personer vårdade för huvudvärkssjukdomar per 100 000 invånare, uppdelade efter kön, över tid i Sverige (2013–2022).
Källa: Socialstyrelsens statistikdatabas.



SJUKDOMSBÖRDA

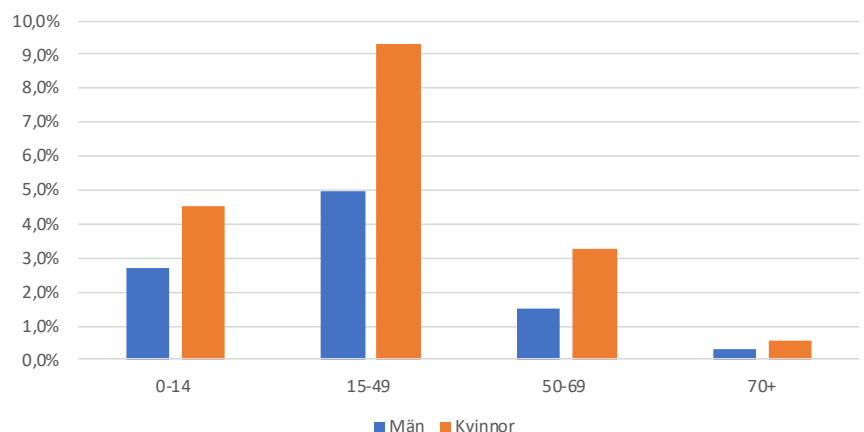
Begreppet sjukdomsbörda används för att beskriva hur olika sjukdomar och skador påverkar hälsan på samhällsnivå. Sjukdomsbörda mäts vanligtvis med funktionsjusterade levnadsår (Disability Adjusted Life Years, DALYs). DALYs är summan av år som förlorats på grund av för tidig död och friska år som förlorats på grund av funktionsförlust orsakad av sjukdom eller skada (i andra termer kombinerar mättet dödlighet och sjuklighet till ett mått).

Huvudvärk är den största orsaken till sjukdomsbördan i den produktiva åldern.

HUVUDVÄRKSSJUKDOMAR ÄR FÖRKNIPPADE MED STOR SJUKDOMSBÖRDA

Huvudvärk är förknippat med funktionsnedsättning och livskvalitetsförlust. År 2019 orsakade huvudvärk 2,7 procent av sjukdomsbördan i Sverige, mätt i funktionsjusterade levnadsår. Det är värt att notera att huvudvärk är den största orsaken till sjukdomsbördan i den produktiva åldern. Bland personer 15–49 år förklarar huvudvärkssjukdomar drygt 7 procent av sjukdomsbördan. De utgör en större andel bland kvinnor, 9 procent, jämfört med 5 procent bland män. (Se figur 3.)

De största bidragen kommer från år levda med funktionsnedsättning, Years of healthy life lost due to disability (YLD). Huvudvärk stod för över 5 procent av YLDs i Sverige år 2019. Denna information ger en tydlig bild av den hälsomässiga belastning som huvudvärkssjukdomar utgör. ■



FIGUR 3.
Andelen (%) av DALYs på grund av huvudvärk i Sverige år 2019 uppdelade efter kön- och åldersgrupper. (Andelen är beräknad som andel av totala DALYs på grund av alla folksjukdomar i respektive kön och åldersgrupper i Sverige).
Källa: Institute for health metrics and evaluation (IHME).



YTTERLIGARE EN INSTÄLLD MIDDAG? BARN SOM INTE KAN HÄMTAS PÅ FÖRSKOLAN? FÖRSÖKA FÅ CHEFEN ATT FÖRSTÅ?

Migrän är en folksjukdom som skapar sina egna mönster för de cirka en miljon svenskar som lider av sjukdomen, för många runt omkring och för samhället i stort. Ändå omges migrän fortfarande av okunskap och fördomar.

Men det finns ljus i migränmörkret. Med mer kunskap, ökad diagnostisering och effektiv behandling går mönstren att bryta.

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

www.pfizer.se



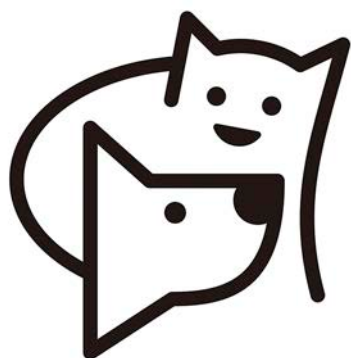


Beröring och närkontakt
med djur kan höja och
stabilisera humöret
och ge lindring vid
depression.

Ett husdjur kan
avleda tankarna och flytta
fokus från den egna smärtan
och även bidra till bättre
stresshantering.

*Ökar ditt välmående när du får mysa med din hund?
Eller sänks axlarna när du kommer hem och klappar och
gosar med din katt? Att människan mår bra av att ha husdjur är
inte bara en känsla – numera finns det även vetenskaplig
dokumentation och kunskap om mekanismerna bakom.*

VÅR BÄSTA VÄN – *på många sätt*



TEXT: KAJSA ASP JONSON
FOTO: ADOBE STOCK





Att gå en runda med sin egen eller någon annans hund bryter stillasittandet och kan samtidigt vara ett tillfälle för sociala kontakter.

Människan har i alla tider haft husdjur – som sällskap och för att fylla särskilda funktioner, till exempel som vakthundar, vallhundar och ledarhundar. Djur används även inom vården, bland annat inom äldreomsorg, demensvård och vid psykisk ohälsa.

– Det finns mycket dokumentation kring vilka effekter ett sällskapsdjur kan ha, till exempel för smärtlindring, berättar Jenny Ekeroth som driver Eker vårdhund i Lerum, som bland annat jobbar inom äldreomsorgen ihop med hundarna Nellie och Lakriz. Om man har svår smärta och mycket spänningar i kroppen, kan hunden avleda tankarna och bidra till att ändra fokus. Att följa hundens andetag blir en form av avslappning och mindfulness. Blodtrycket sjunker och andningen blir lugnare.

Och det finns fler exempel: Under 1930-talet använde Sigmund Freud sin hund som ”språkrör” i psykoterapi och menade att vissa patienter öppnade sig mer och kommunicerade hellre med en hund än med en mänsklig terapeut.

Barn och ungdomar som vårdas på sjukhus blir mer avslappnade om en hund får komma på besök. Hunden kan skapa en trygghet och dämpa uppmärksamheten på barnet. Puls och andning lugnas

ner, stresshormonerna sjunker och man flyttar fokus från sjukdomen en stund.

Med hjälp av ridhästar kan man träna balans och koordination hos barn med autism eller cerebral pares (CP), samt vid rehabilitering efter exempelvis en hjärnskada, stroke eller andra orsaker till funktionsnedsättning eller förlamning.

Hundar används även som stöd till personer med epilepsi, diabetes, efter trauma och vid autism. De reagerar på små förändringar som vi själva knappt märker, och kan till exempel förvarna vid tidiga symtom på migrän, illamående eller förändringar i andningen.

FYSISK AKTIVITET BIDRAR till psykiskt välmående. Ledarhundar har en viktig roll som ledsagare, till exempel av personer med syn- eller hörselnedsättning, och gör dessutom ofta att vi är mer fysiskt aktiva. Det är hälsosamt i sig att komma ut och att göra aktiviteter ihop med hunden är ett positivt sätt att röra på sig. Även om inte motivationen och orken finns där, så behöver hunden komma ut – då måste även du ta dig upp på morgonen och gå hemifrån en stund.

Att röra på sig varje dag är viktigt för både fysiskt och psykiskt välmående. När man leker eller går med hunden blir det en mer kravlös aktivitet än att till exempel gå till ett gym. Att gå en runda med sin egen eller någon annans hund bryter

stillasittandet och kan samtidigt vara ett tillfälle för sociala kontakter.

BERÖRING OCH NÄRKONTAKT med djur kan höja och stabilisera humöret och ge lindring vid depression. Ett husdjur kan ge tröst när man känner sig ledsen eller ensam och bidra till bättre stresshantering. Om man har hund eller häst innebär rutiner och daglig skötsel att man aktiverar sig och kommer bort från sitt grubblande. Att skapa rutiner och få känna ansvar (på en lagom hög nivå) är ofta positivt för hälsan.

Berättelserna om hur ett husdjur bidrar till att bryta oönskade beteenden, till exempel vid demens och vid neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, är många. Vårdhundar bidrar till ökad social interaktion och symtomlindring. Man ska dock komma ihåg att även om många positiva effekter finns beskrivna så har begreppet psykiatriska funktionshinder en stor bredd, och upplevelser och erfarenheter är väldigt individuella. Men det kan vara värt att prova! ■

”Det finns mycket dokumentation kring vilka effekter ett sällskapsdjur kan ha, till exempel för smärtlindring.”

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

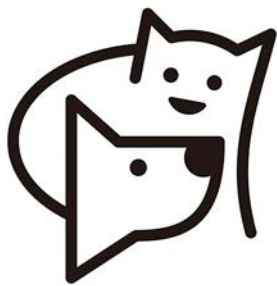
Läs bipacksedeln noga.



 **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.



”När personer med ADHD eller ångest är oroliga kan det hjälpa jättemycket att få gosa lite med en hund eller katt.”



OXYTOCIN

— kroppens må-bra-hormon

TEXT: KAJSA ASP JONSON
FOTO: ADOBE STOCK, PRIVAT



*Ett husdjur kan bli
en bästa vän som alltid
lyssnar och finns nära
med sin villkorslösa
kärlek. Beröringen
när man klappar en
hund eller katt är på
många sätt avstressande
och gör att du mår bättre.
Det beror till stor del på
hormonet oxytocin.*

Oxytocin gör underverk för både fysiskt och psykiskt välbefinnande – det gör dig avslappnad, minskar stress och ångest, minskar smärta och spänningar i muskler som annars skulle kunna leda till huvudvärk och sömnproblem. Tänk att ett enda ämne på en och samma gång kan ge bättre immunförsvar, sänkt blodtryck, minskad stress, mer harmoni och bättre sömn!

Hormonet (eller snarare oxytocin-systemet) aktiveras när vi är i en miljö som vi uppfattar som trivsamt och vänligt. Detta ”lugn-och-ro-system” spelar en viktig roll för vårt mående och är som en motpol till ”kamp-och-flykt”-reaktionerna som aktiveras vid stress.

Stresshormonet kortisol är negativt för vårt immunförsvar, och stress ökar även risken för depressioner och ångest. Höga nivåer av kortisol bidrar till ökad risk för hjärt- och kärlsjukdom och kan även bidra till övervikt och fetma. Att gosa med ett husdjur kan göra att kortisolnivåerna sjunker och kan sänka ett förhöjt blodtryck.

Oxytocin kallas även ”amningshormon” och har stor betydelse vid värkarbete och amning, både hos människor och

andra däggdjur. Men även om vi inte är gravida eller ammande så gör ämnet att vi blir mer harmoniska, lugna, trygga och avslappnade. Det fungerar dessutom som en signalsubstans som gör oss mer sociala, vänliga, generösa och mindre oroliga. Pulsen går ner och stresshormonerna sjunker, smärta och inflammation dämpas och läkningsprocesser stimuleras.



Vårdhundarna
Lakriz och Nellie ute
på uppdrag.

Jenny Ekeröth besöker ofta äldreboenden tillsammans med sina specialutbildade hundar Lakriz och Nellie.



EN KÄRLEKSFULL BLICK sägs räcka för att skapa mer lugn, tillit och generositet. När vi klappar en hund eller katt frisätts mer av oxytocinet hos både dig och djuret – det är en viktig ingrediens när det skapas band mellan oss och våra husdjur, och när vi knyter an till andra människor.

Jenny Ekeröth besöker ofta äldreboenden tillsammans med de specialutbildade hundarna Lakriz och Nellie. Syftet är bland annat att stimulera, skapa sammanhang och sprida glädje.

– Det märks tydligt att oxytocin utsöndras när hundarna kommer in på vårdavdelningen, säger hon. När de äldre får känna på pälsen och känner hundens andning blir de lugnare och kommer ur sin ”bubbla”. En dement person som är orolig slappnar av och blir lugnare. De äldre kommunicerar och interagerar med hundarna, och med varandra.

Jenny berättar om en person med diabetes och hjärt-kärlsjukdom – som hade kontinuerlig mätning av både blodsocker och blodtryck – som efter en stund med hundarna fick bättre värden. Hela systemet blev lugnare och personen sov också bättre. Hon bekräftar också att hundar kan ha en väldigt positiv inverkan på barn som ligger på sjukhus.

– Hundar och lekterapi för svårt sjuka barn gör att de får tänka på något annat för en stund. Hunden kan göra att barnet öppnar upp och man får veta mer om de innersta känslorna.

– Många gånger då en annan människa inte kan bryta ett mönster, kan en hund eller annat husdjur med sin närvaro bryta det som känns jobbigt, säger hon. Man får något positivt att fokusera på, en närvaro och kommunikation med hunden. Den jobbiga känslan försvinner för en stund, man kommer ur det negativa mönstret. Ibland är det svårt att sätta ord på vad det är som händer men ofta märks det tydligt att de mår bra av att ha en hund i sin närhet.

Hundar kan även användas för att förmedla signaler. Jenny förklarar att hunden kan känna av om blodsockret hos en människa är på väg att sjunka, eller om ett epilepsi- eller migränanfall är på gång.

– Hunden puffar och varnar och vill hjälpa till. Ofta är det något som hunden vill säga. Och när personer med ADHD eller ångest är oroliga kan det hjälpa

Kan vilken hund som helst bli vårdhund?

Det är hunden, alltså individen, som ska vara lämplig. Hundens ras har mindre betydelse. Jenny Ekeröth som träffat många olika vårdhundar – schäfrar, mopsar och även en Rhodesian ridgeback – förklarar:

”Alla raser kan användas.

Varje hund lämplighetstestas före utbildningen och certifieras innan de får komma ut och jobba. Jag har fastnat för labradoodle. Både för deras egenskaper och för att de inte faller.”

planerar övningar för att träna på olika saker ihop med hunden, till exempel vid dyslexi.

– Man kan läsa för hunden utan att känna krav och oro. Oxytocinet gör att man känner sig lugnare, och många gånger kommer man förbi upplevda svårigheter. Med hunden i närheten suddas motstånd ut och man får en rolig stund tillsammans, säger Jenny.

ROBOTAR DÅ? Inom äldreomsorg och demensvård används ibland elektroniska ”kattrobotar” som man kan klappa och gosa med. Den spinner och rör lite på sig, som om den vore levande. Även ett leksaksdjur kan bidra till oxytocinutsöndring, men den kvardröjande effekten är inte lika stark. Jenny Ekeröth förklarar:

– Det är positivt att man får klappa och röra vid något som är mjukt. Om det inte finns möjlighet att ha ett levande djur kan roboten vara ett alternativ, men kommunikationen med en levande varelse gör att effekten varar längre.

Många hon träffar inom äldreomsorgen kommer ihåg hundarna, det skapas förväntningar och de har något positivt att prata om. Även dementa personer kan minnas och hos den som har haft hund tidigare i livet väcks minnena till liv. Man

pratar ofta om KASAM som en viktig faktor, oavsett ålder och var i livet man befinner sig.

– KASAM, alltså känslan av sammanhang, hjälper till för att vi ska må bra, och väcker minnen och funktioner till liv hos de äldre, säger Jenny Ekeröth. Det blir något bekant som de känner igen och som påminner om förr – det ger ett välbefinnande och skapar känslor och en meningsfullhet som varar. ■

KONTAKTEN MED DJUR kan bryta det som känns jobbigt. Vårdhundarna ger positiva effekter även vid psykisk ohälsa. Jenny berättar hur det brukar vara när barn med ADHD eller autism får träffa en hund. Personer som är uppe i varv, stressade och utåtagerande blir lugnare och bättre på att kommunicera med omvärlden. Hundarna bidrar till ett lugn så att barnen pratar mer och knyter an till personer i omgivningen.

jättemycket att få gosa lite med en hund eller katt. Det kan få dem att tänka på annat och komma ur en ond cirkel, säger hon.

I olika typer av boendeformer för personer med funktionshinder, och i skolans värld, blir terapihunden ofta som en brygga mellan personal och brukare eller elever. Inom skolan utgår man alltid ifrån den specifika eleven, och tillsammans med en specialpedagog tar man fram och





*Kan det stämma –
270 huvudvärksdiagnoser?
Huvudvärksspecialist och professor
Mattias Linde reder ut och förklarar. Det finns
nio olika diagnoser av huvudvärk av
spänningstyp. När det gäller migrän förekommer
det elva typer av definitiv migrän.
Förutom primär huvudvärk finns ett stort
antal typer som räknas till
sekundär huvudvärk.*

270

HUVUDVÄRKS- DIAGNOSER

TEXT: CHARLOTTE MAGNUSSON
FOTO: ADOBE STOCK, PRIVAT





270 huvudvärks- diagnoser

Det finns närmare 270 stycken huvudvärksdiagnoser – det verkar så otroligt många. Kan du berätta lite om dem. Hur har man kommit fram till alla dessa?

– Det stämmer faktiskt. De listas i det internationella diagnostiska systemet *ICHD-3 som är enkelt att hitta på nätet för dem som har lust att gå in på djupet. Den första versionen kom 1988 och baserades på konsensus bland specialister, det vill säga hur de som kunde mest på den tiden ansåg att migrän etc borde definieras. Sedan dess har systemet reviderats flera gånger med målsättningen att använda sig av olika typer av vetenskapliga bevis för vad som är rätt och fel. Här spelar epidemiologi, genetik, farmakologi med mera viktiga roller. Nu börjar vi så smått förbereda oss på arbetet med ICHD-4, vilket kommer att ta flera år, berättar Mattias Linde, huvudvärksspecialist och professor i neurologi.

Internationella diagnostiska systemet ICHD – hur är det uppbyggt?

– ICHD delas in i fjorton kapitel med olika lager av underdiagnoser. Det första kapitlet är alla erkända former av migrän. Kapitel 2 behandlar olika former av huvudvärk av spänningstyp. Kapitel 3 handlar om så kallade trigeminoautonoma cefalalger, där klusterhuvudvärk är den kändaste. Och i kapitel 4 presenteras resten av ”primära”

huvudvärkssjukdomar, till exempel ny daglig ihållande huvudvärk och primär huggande huvudvärk. Begreppet ”primär” syftar på att de är sjukdomar i sin egen rätt, det vill säga att de inte orsakas av andra sjukdomar, skador, substanser eller liknande. De flesta som besvärar av huvudvärk har en primär sådan.

Finns sekundär huvudvärk också?

– Alla återstående kapitel tar upp ”sekundära” huvudvärkar plus nervsmärtor i ansikte och huvud. Kända exempel är läkemedelsöveranvändningshuvudvärk, ihållande huvudvärk efter trauma mot huvudet och trigeminusneuralgi. Antalet sekundära huvudvärkar är mycket stort eftersom de kan orsakas av olika infektioner, stroke, att dyka eller flyga etc.

Hur många diagnoser finns inom migrän?

– Det finns 11 typer av definitiv migrän. Och så finns det två sorters ”sannolik” (*probable*) migrän. De senare diagnoserna används när symtomen inte stämmer med annan huvudvärk än migrän, men att det saknas ett symptom för att få en definitiv migrändiagnos. Dessutom finns det fyra så kallade komplikationer till migrän, till exempel migräninfarkt. Och så har vi en grupp sjukdomar som kallas ”episodiska syndrom som kan vara associerade med migrän”, till exempel bukmigrän och cykliska kräkningar som oftast drabbar barn.

Men inte nog med det! Efter det sista kapitlet i ICHD-3 finns några förslag på migrändiagnoser i ett appendix. Syftet med diagnoserna i appendixet är endast att användas i forskning för att studera om de ska lyftas upp till kliniskt accepterade migrändiagnoser. Exempel ur denna gråzon är menstruell migrän, kolik, och vestibulär migrän. Många kollegor och patienter blir besvikna när de hör att dessa diagnoser inte får användas i sjukvården, men vi experter anser att det är viktigt att hålla i tyglarna så att inte klassifikationssystemet blir ännu mer vildvuxet.



”I min forskargrupp fann vi till exempel en mycket hög förekomst av migrän i Nepal. Ju högre upp vi kom i Himalaya desto fler fall av migrän”, berättar Mattias Linde, huvudvärksspecialist och professor i neurologi.

* ICHD: International Classification of Headache Disorders.

Om man har migrän kan då diagnosen ändras under livstiden – att man får en annan typ av migrändiagnos?

– Ja, det händer ofta. Till exempel så kanske ett barn med bukmigrän får diagnosen bukmigrän som sedan konverteras till migrän utan aura i puberteten. I 30-årsåldern kanske den transformeras till kronisk migrän, och sedan tillbaka igen till episodisk form. Och senare i livet blir det ofta typisk migränaura med huvudvärk (det som till vardags kallas migrän med aura), för att slutligen endast vara typisk migränaura utan huvudvärk.

När det gäller huvudvärk av spänningstyp – finns det olika diagnoser där också?

– Ja, det gör det – närmare bestämt nio olika. Det kapitlet skiljer sig på två sätt från migränkapitlet. Dels genom att varje form av huvudvärk av spänningstyp delas in i med eller utan ömhet av skallens muskler, och dels genom att episodisk huvudvärk av spänningstyp delas in i lågfrekvent och frekvent.

Hur viktigt är det att få rätt diagnos för att få en behandling som hjälper?

– Det är inte superviktigt att få rätt underdiagnos inom migränkapitlet. Grundläggande förebyggande behandling bör provas i primärvården oavsett om det är migrän med eller utan aura och oavsett om den är episodisk eller kronisk. Men att till exempel behandla huvudvärk av spänningstyp med migrän-specifika läkemedel såsom triptaner är i regel verkningslöst.

Och inom det tredje och fjärde kapitlet dyker det också upp behov av helt egna läkemedel som inte alls fungerar mot migrän eller huvudvärk av spänningstyp. Bra exempel är medicinsk oxygen (syrgas) och verapamil som är hörnpelare vid behandling av klusterhuvudvärk, men i stort sett verkningslösa mot alla andra hundratals huvudvärkstillstånd. Och licensläkemedlet indometacin kan verka mirakulöst på sällsynta och annars mycket svårbehandlade primära huvudvärkstillstånd vilket ju naturligtvis förutsätter att läkaren har ställt rätt diagnos.

Är det vanligt att man kan ha flera olika huvudvärksdiagnoser?

– Ja, mycket vanligt hos oss på Regional Migränmottagning Sahlgrenska i alla fall. Det beror på hur detaljorienterad läkaren är. En klassiker är kombinationerna migrän med och utan aura eller kronisk migrän och läkemedelsöveranvändningshuvudvärk. Förr var det vanligt att folk fick båda diagnoserna kronisk huvudvärk av spänningstyp och (frekvent episodisk) migrän, men för några år sedan bakades de ihop till det som vi idag kallar kronisk migrän.

Vilka är de 6 vanligaste huvudvärksdiagnoserna i Sverige?

– Oj, det var en svår fråga eftersom det beror på hur djupt ner i underdiagnoserna som vi ska gräva. Det blir lite som att svara på vilka som är de 6 vanligaste musikstilarna i P3. Men i en stor epidemiologisk studie från min forskargrupp så var det:

1. Huvudvärk av spänningstyp
2. Migrän utan aura
3. Sannolik migrän
4. Migrän med aura
5. Läkemedelsöveranvändningshuvudvärk
6. Kronisk migrän

Finns det några diagnoser som bara finns i vissa delar av världen eller finns alla diagnoserna överallt?

– Jag försöker komma på ett exempel på motsatsen, men lyckas inte, och svarar därför att alla finns överallt. Andelen i befolkningen (prevalensen) varierar dock en hel del. I min forskargrupp fann vi till exempel en mycket hög förekomst av migrän i Nepal. Ju högre upp vi kom i Himalaya desto fler fall av migrän, svarar Mattias Linde. ■

Det finns
nio olika
diagnoser av
huvudvärk av
spänningstyp.



På gång i Huvudvärksförbundet

Beslutsstöden som sjukskrivande läkare och handläggare på Försäkringskassan kan hitta stöd i vid sjukskrivningar behöve uppdateras. Förbundet lämnade synpunkter och förslag på förbättringar.

Socialstyrelsen önskade våra synpunkter

Socialstyrelsen kontaktade Huvudvärksförbundet för att få våra synpunkter kring en uppdatering av de försäkringsmedicinska beslutsstöden för migrän samt för huvudvärk av spänningstyp (HST). Det är dessa beslutsstöd som både sjukskrivande läkare och beslutsfattande handläggare på Försäkringskassan kan hitta stöd i vid sjukskrivningar.

I början av hösten fick förbundet ta del av de förslag som hade tagits fram av deras arbetsgrupp och vi kunde sedan lämna synpunkter och förbättringsförslag på dem. Arbetsgruppens förslag var mycket bättre än då gällande beslutsstöd från 2009 – men vi hade ändå många förslag på ytterligare förbättringar. Förbundet lyfte bland annat att sjukskrivning bör vara rekommenderat i ett flertal situationer för både migrän och HST. Vidare behövs det förtydliganden kring hur stor funktionsnedsättning diagnoserna ofta leder till för de drabbade. Förhoppningen med våra synpunkter är att såväl sjukvården som Försäkringskassan ska få bättre förståelse för migrän och HST – hur de faktiskt påverkar individen. Samt att deras bedömningar framöver ska rimma bättre med verkligheten för oss drabbade och att de ska ta till sig vad *Riktlinje för migrän* säger om hur vården bör bedrivas.

Även huvudvärksskunnig och intresserad profession fick möjlighet att lämna synpunkter och ge förbättringsförslag – som i stora drag stämde med dem förbundet lämnade. ■

Gustav Hadin, vice ordförande i Huvudvärksförbundet

De lyssnade på oss

Nyligen publicerade Socialstyrelsen de nya försäkringsmedicinska beslutsstöden för migrän och HST. Till vår stora glädje ser vi att de har lyssnat och tagit till sig av Huvudvärksförbundets synpunkter. Bland annat står det: *En sjukdom kan påverka arbetsförmågan på olika sätt. Bedöm därför alltid arbetsförmågan efter individens unika förutsättningar och sysselsättning.*

Under rubriken *Vägledning om sjukskrivning vid olika situationer* är de nya rekommendationerna:

- Under medicinutprovning vid högfrekvent migrän med omfattande funktionsnedsättning och vid kronisk migrän kan behov av sjukskrivning finnas i upp till sex månader. Vid otillräcklig behandling kan ytterligare sjukskrivning vara motiverad. Successiv återgång i arbete rekommenderas.
- Vid graviditet och frekvent migrän med omfattande funktionsnedsättning kan behov av partiell sjukskrivning eller sjukskrivning på heltid finnas, eftersom möjligheten till behandling är begränsad.
- Vid enstaka migränanfall rekommenderas ingen sjukskrivning.
- Vid avgiftning i samband med läkemedelsöveranvändningshuvudvärk kan behov av sjukskrivning finnas i upp till tre veckor eftersom huvudvärken ofta förvärras initialt.



Socialstyrelsen om:
huvudvärk av spänningstyp



Socialstyrelsen om:
migrän

SÄRSKILT HÖGRISKSKYDD



Om du riskerar att vara sjuk ofta eller ha långa sjukperioder, kan du ha rätt till särskilt högriskskydd. Din arbetsgivare får då ersättning från Försäkringskassan för den sjuklön du får. Och du som är sjuk ofta kan slippa karensavdrag.

Särskilt högriskskydd



LÄS MER PÅ
FÖRSÄKRINGSKASSANS
HEMSIDA.

Utredning av karensavdrag och undantag från karens



Under hösten fick Huvudvärksförbundet möjlighet att vara delaktiga i utformandet av Funktionsrätt Sveriges uttalande angående Socialdepartementets utredning av karensavdraget och undantag från karens. Speciellt efterfrågades vår syn på ett eventuellt mörkertal gällande särskilt högriskskydd. Varje år beviljas cirka 7000 personer särskilt högrisk-

skydd. Tillsammans med Reumatikerförbundet och Primär immunbristorgansationen (PIO) nappade vi på erbjudandet och det visade sig att vi delade bilden av att det finns ett mörkertal.

I förbundets svar utgick vi från att cirka 15 procent av befolkningen beräknas ha migrän (cirka två procent har kronisk migrän) och att Socialstyrelsens då gällande försäkringsmedicinska beslutsstöd för migrän säger att särskilt högriskskydd ska rekommenderas framför sjukskrivning. Förbundet svarade att sannolikt borde åtminstone samtliga personer med kronisk migrän vara aktuella för särskilt högriskskydd, vilket gör att mörkertalet bara där ligger runt 193 000 personer. Därtill borde även många med svår (men inte kronisk) migrän också "kvala in". Detta antagande fick vi även stöd för av personer inom professionen som vi kontaktade för synpunkter i detta ämne.

Svaren från förbundet och PIO togs även med i Funktionsrätt Sveriges remissvar över regeringens promemoria om att avskaffa ersättningen för höga sjuklönekostnader. ■

Gustav Hadin, vice ordförande i Huvudvärksförbundet

PATIENTEN I VÅRDEN



Gustav Hadin,
vice ordförande i
Huvudvärks-
förbundet.



– Huvudvärksförbundet har fått möjlighet att ge input genom hela processen, från och med den första kartläggningen. Vi har dessutom tagits på största allvar genom hela resan – patienternas röst har fått vara vägledande i flera steg, berättade han.

I SLUTET AV PANELSAMTALET fick publiken tillfälle att ställa frågor. En regionpolitiker från Stockholm undrade hur nationella riktlinjer och personcentrerad vård går ihop? Om de inte har motsatta mål?

– Med utgångspunkt i migränvården ska nationella riktlinjer ses som en förutsättning för jämlik och personcentrerad vård snarare än ett hinder, svarade Gustav Hadin. För att personcentrerad vård ska kunna fungera måste vården kunna erbjuda behandling som faktiskt kan möta patienten och dennes behov. Där kan nationella riktlinjer ge förutsättningar så att det inte blir en godtycklig situation där den enskilde läkarens intresse för migrän är avgörande.

UNDER DAGEN hade Gustav Hadin även många bra samtal med personer från olika myndigheter, vårdgivare och företag som alla hade en egen huvudvärksproblematik eller anhöriga med det.

En sammanfattning om IHE-forum 2023 finns på <https://ihe.se/ihe-forum-2023-resume/> ■

Sedan trettio år tillbaka arrangerar Institutet för Hälso- och Sjukvårdsekonomi (IHE) varje år en konferens där bland annat patientorganisationer, sjukvården, myndigheter, politiker och industrin får chansen att mötas och diskutera viktiga frågor. Årets upplaga av IHE-forum hade fokus på patientens roll i sjukvården.

På plats från Huvudvärksförbundet var vice ordförande Gustav Hadin, som deltog i ett panelsamtal med rubriken "Patienten i vården – diskussion om var vi är idag och vad vi vill uppnå". Under panelsamtalet diskuterades bland annat hur patientens röst ska tas tillvara och ses som en värdefull resurs. Gustav Hadin lyfte fram Västra Götalandsregionens (VGR) satsning på migränvården som ett gott exempel, inte minst gällande utvecklingen av Migränappen.



MIG-SE-NP-00162

Delad kunskap är dubbel kunskap.

Lyssna på podden som handlar om hur vi kan förbättra vården för de personer som lever med kronisk migrän.

Omkring 1,5 miljoner svenskar lever med migrän, varav cirka 200 000 har kroniska besvär. Trots det är omgivningens kunskap liten och skillnaden i vård och behandling stor.

I Migränstafetten kan du höra läkare, klinikchefer och patienter prata om hur migränvården ser ut i Sverige. Och hur den skulle kunna fungera bättre.



I det sjätte avsnittet berättar Isabelle, som själv lever med kronisk migrän, om hur det är att mötas av omgivningens okunskap och skepsis.

Skanna QR-koden så kommer du direkt till avsnittet.

teva care

Spotify

Listen on
Apple Podcasts

Migränstafetten är ett initiativ av Teva Sweden, Box 1070, 251 10 Helsingborg

teva

REGERINGENS PATIENTRÅD

Huvudvärksförbundet har deltagit i regeringens patientråd, vars syfte är att föra en dialog kring hälso- och sjukvårdsfrågor.

Huvudvärksförbundet har varit representerat i ett så kallat utvidgat möte med regeringens patientråd. Sjukvårdsminister Acko Ankarberg Johansson inledde senaste mötet, som genomfördes i december 2023, där det diskuterades välfärdsbrottslighet, den kommunala hälso- och sjukvårdens roll samt hälso- och sjukvårdens beredskap.

I GRUPPDISKUSSIONERNA togs följande frågor upp:

⇒ Vilka utmaningar möter ni/era medlemmar?

- i den kommunala hälso- och sjukvården?
- i samarbetet mellan den

kommunala och den regionala hälso- och sjukvården?

⇒ Vad ser ni som prioriterat för att säkerställa

- en god kommunal hälso- och sjukvård?
- ett hälso- och sjukvårdssystem som hänger ihop över huvudmannagränserna?

PATIENTRÅDET ÄR ETT forum för dialog mellan regeringen och civilsamhällesorganisationer i Sverige som företräder patienters och deras närståendes intressen. Syftet med rådet är att föra en dialog kring angelägna hälso- och sjukvårdsfrågor, för att fördjupa och bredda regeringens kunskap och perspektiv i olika frågor som rör patienternas intressen. Rådet består i grunden av tretton ledamöter, som förordnas för tvåårsperioder, men för att få ett bredare deltagande har rådet bjudit in deltagare från olika civilsamhällesorganisationer som företräder patienter. Ambitionen är att denna typ av utvidgat möte ska hållas en gång per termin.

Nästa möte är planerat till den 13 juni 2024. ■

Sjukvårdsministern
Acko Ankarberg Johansson,
till höger. Bredvid henne står
Huvudvärksförbundets
representant Anna Witt,
ledamot i förbundsstyrelsen.

På gång i Huvudvärksförbundet

WEBBINARIUM

...om migrän

TEXT: CHARLOTTE MAGNUSSON
FOTO: ADOBE STOCK, PRIVAT

Det märks att många törstar efter mer kunskaper. Intresset var stort när webinariet om huvudvärk sändes.

En tisdagskväll i slutet på januari sändes webinariet *Vägen till bättre livskvalitet trots migrän och huvudvärk*, som är ett samarbete mellan förbundet och Netdoktor. Att huvudvärk är ett ämne som engagerar märktes på det stora intresse som webinariet väckte – över tusen personer hade anmält sig till denna kväll.

Först ut är Gustav Hadin, vice ordförande i Huvudvärksförbundet, som efter att ha inlett kvällen och redogjort för agendan de kommande två timmarna lämnar över bollen till Besima Aho, chefredaktör på Netdoktor. Hon presenterar en nyligen genomförd



enkätundersökning där över 3400 personer har svarat på frågor. Något som har förvånat Besima Aho är den stora andelen som är sjuknärvarande, det vill säga att de har migrän och inte mår bra, men ändå tar sig till jobbet eller skolan.

– Tjugofyra procent svarade att de är sjuknärvarande. Och tretton procent har återkommande sjukfrånvaro mellan en och tre dagar per månad, säger Besima Aho.

Det som också visade sig tydligt i undersökningen är vilken stor negativ påverkan migrän har på livskvaliteten.

– Världshälsoorganisationen har klassat migrän som en av de allra svåraste sjukdomarna att leva med.

Huvudvärk är den vanligaste neurologiska sjukdomen.

EFTER FLERA ÅRS ARBETE publicerades, i början på 2023, *Riktlinje migrän* vilket förbundet har efterfrågat länge.

– Vi i Huvudvärksförbundet ser det som en enormt viktig pusselbit för att få till en bra migränvård, säger Gustav Hadin.

Ingela Nilsson Remahl, docent och överläkare i neurologi, har haft en central roll i detta arbete och varit en av två ordförande i den nationella arbetsgruppen. Riktlinjen omfattar inte bara vuxna utan även barn.

– Det är väldigt viktigt att man hittar riktlinjer som är praktiskt användbara och som också leder till att man kan samverka, berättar Ingela Nilsson Remahl.

En betydelsefull del i migränbehandlingen, som hon poängterar, är egenvård.

– Den ska man inte glömma bort, den är jätteviktig. Vila, tystnad, mörker och sömn. Undvika triggers, men inte undvika livet.

Ingela Nilsson Remahl lyfter under kvällen att man ska utvärdera sin behandling. Migrän är en sjukdom som ändrar karaktär under livets olika faser. Man ska inte stå på ett läkemedel i tid och otid. Om man har fått ned sin migränfrekvens kan man behöva göra en utvärdering.

Alla medverkande nämner värdet av att fylla i en huvudvärksdagbok. Den är ett bra verktyg för att kunna se ett mönster, vad som kan trigga igång huvudvärken och för att följa sin huvudvärk över tid.

– Och den ska tas med när man går till sin doktor, säger Ingela Nilsson Remahl bestämt.

På förbundets hemsida finns olika dagböcker att ladda ned. Man kan även använda Migränappen som Västra Götalandsregionen har tagit fram. Sitt namn till trots kan den användas vid andra huvudvärksjukdomar också – inte bara vid migrän.

Personer
med
huvudvärk
har också
ett annat
liv och
vardag.

MATTIAS LINDE, PROFESSOR i neurologi, förklarar att sjukdomsbördan kan delas upp i flera delar och den mest uppenbara för personer med migrän är symtombördan. Ett migränanfall kan hålla i sig olika länge och delas in i olika faser. Anfallet inleds med ett *förstadium* som kan påverka koncentrationsförmågan och tankarna. Man får svårt att stå ut med olika intryck utifrån såsom ljus, ljud, lukter, beröring och att röra på sig kan vara svårt. Ungefär var femte person med migrän får aura och den mest kända är synstörning.

– Sedan kommer fasen *huvudvärk* som är ytterst plågsam. När huvudvärken äntligen klingar av har man en *efterdynningsfas* och då är man fortfarande känslig för saker och ting. Det kan vara trögt att tänka och så vidare.

– Femton procent av befolkningen har migrän, men det är faktiskt en undervärdering, berättar Mattias Linde. Det finns något som heter sannolik migrän och då tillkommer det ungefär sju procent.

– Personer med kronisk migrän återhämtar sig inte mellan anfällen. Så ordet anfall kan vara svårt för dem att känna igen sig i – för de har daglig huvudvärk.

De svårast drabbade personerna är kvinnor i trettiofemårsåldern. Tyvärr slår migränen väldigt hårt just när den gör som mest skada i människors liv.

– I en studie som heter *Global Burden of disease study* sammanfattas de tre vanligaste neurologiska sjukdomarna av alla. På första plats hamnar huvudvärk av spänningstyp, på andra plats migrän och på tredje en komplikation av de bägge nämligen läkemedelsöveranvändningshuvudvärk. Det här är faktiskt något som inte alla neurologer känner till, säger Mattias Linde.

NÄST PÅ TUR ÄR Anna Forsberg, sjuksköterska och professor i vårdvetenskap, som är med på länk från Lund. *Vad innebär personcentrerad vård för dig med migrän?* Anna Forsberg tar upp de olika byggstenarna i personcentrerad vård. Att bli tagen på allvar är en del och då är det viktigt att man ringar in det som är det allvarliga.

– Migrän är en allvarlig neurologisk folksjukdom. Och att den är så oförutsägbart skapar osäkerhet och ångest.



På plats i studio står från vänster Ingela Nilsson Remahl, Mattias Linde, Gustav Hadin och Besima Aho. På länk syns Anna Forsberg.

– En annan del är acceptans. Vi som jobbar i vården behöver hjälpa till och stötta patienterna så att de kommer i acceptans.

Konkreta redskap för att främja acceptans är först att inventera de resurser man har, och sedan utveckla en verktygslåda för att kunna hantera sitt dagliga liv med huvudvärk och en verktygslåda för beteendeförändring.

– Lever man med en sjukdom som migrän då vet man med sig att livet behöver anpassas, säger Anna Forsberg.

I kontakten med vården är det fyra byggstenar som man brukar tala om: tillit, trygghet, tålmod och tålighet.

För att vården ska kunna ta en person med migrän på allvar är det viktigt att man lyssnar på personens berättelse, hjälper till att förstå vad som hänt och vad som ska hända samt tar oron och symtomen på allvar.

– Patienterna är inte bara personer med migrän utan de har också ett annat liv och vardag.

Hon nämner även *Min hälsoplan* som handlar om tre saker:

- så här vill jag må – *mina hälsomål*
- det här kan jag göra själv – *mina resurser*
- det här behöver jag hjälp med – *mina utmaningar*.

– Som avslutning vill jag säga att personcentrerad vård handlar om ett partnerskap mellan person och profession, säger Anna Forsberg.

Skanna qr-koden nedan så kan du titta på webinariet i efterhand. ■



Se webinariet
i efterhand.

VILL DU GÖRA SKILLNAD FÖR PERSONER MED HUVUDVÄRK?

Den 5 maj har Huvudvärksförbundet sin stämma då bland annat en ny styrelse ska väljas. Kanske är just du intresserad av ett uppdrag i styrelsen eller känner någon som skulle vara intresserad?

Vi söker nu bland annat efter en föräldra- eller anhörigrepresentant och en representant för yngre medlemmar (till och med 30 år.) Förbundet strävar efter att företrädare för flera olika typer av huvudvärk ska finnas representerade i styrelsen – därför söker vi någon med kronisk huvudvärk av spänningstyp och någon med klusterhuvudvärk.

Skriv och berätta varför du skulle vilja vara en del av förbundsstyrelsen och ge oss dina kontaktuppgifter så att vi kan ta kontakt med dig.

Senast den 3 april vill vi ha ditt förslag. För att kunna bli vald till styrelsen ska personen vara medlem i förbundet och inte ha ett sådant förhållande till förbundet att en jävsituation kan uppkomma.

Skicka ditt förslag till:
valberedningen@huvudvarksforbundet.se

Valberedningen
Marie Lundberg och Bo Svensson

Kanske
är just du
intresserad av
ett uppdrag i
styrelsen!



HUVUDVÄRK – nej tack!

I november gästade Mattias Linde, professor i neurologi, TV-programmet Fråga doktorn när de hade tema Migrän. Några frågeställningar man tog upp var: Vad händer i hjärnan vid migrän? Hur är det att leva med kronisk migrän, vilken hjälp finns att få, och hur kan man själv hantera sina migränanfall? Medverkade gjorde även Malin Östblom och Leonora Mujkic, båda från Migränpodden,

som berättade hur deras liv påverkas av kronisk migrän.

Intresset från tittarna om huvudvärk var så stort att redan i januari var Mattias Linde tillbaka i rutan hos Fråga doktorn och svarade på tittarnas frågor om bland annat migrän, spänningshuvudvärk och klusterhuvudvärk. Båda programmen finns att se på SVT Play och chatten hittar ni på svt.se/fraga-doktorn

Nationell läkemedelslista

En av E-hälsomyndighetens nya tjänster är den Nationella läkemedelslistan som är ett första steg i en nationell digital infrastruktur. Det är en rikstäckande informationskälla som ger hälso- och sjukvården, apoteken och patienten själv tillgång till samma information om patientens förskrivna och uthämtade läkemedel och varor.

Målet är att Nationella läkemedelslistan ska vara en självklar och gemensam informationskälla i en patients läkemedelsbehandling vilket leder till ökad patientsäkerhet. Sedan hösten 2023 använder Apotek Hjärtat den nya tjänsten. Vårdföretaget Kry är den första vårdgivare som anslutit sig. Alla vård- och apoteksaktörer ska vara fullt anslutna till Nationella läkemedelslistan senast den 1 december 2025.

Nationella läkemedelslistan ger hälso- och sjukvården, apoteken och patienten samma bild av patientens förskrivna och uthämtade läkemedel. Registret regleras av lagen om nationell läkemedelslista och har tagits fram av E-hälsomyndigheten på uppdrag av regeringen.

Källa: Pressmeddelande

GRATIS RÅDGIVNING

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 Monicha Norén, tel 08-120 797 60.



Huvudvärkssjuksköterska
Monicha Norén



Arbetsrättsexpert
Annette Carlén



ADOBE STOCK

Medlemssidor

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.



FÖLJ OSS PÅ:
FACEBOOK
OCH
INSTAGRAM!

HUVUDJOURNALEN på arbetsplatsen

Vill du att din arbetsplats får ett exemplar av HuvudJournalen?

MEJLA TILL:
huvudjournalen@
huvudvarksforbundet.se

För att komma i kontakt med HuvudJournalen – mejla till:

huvudjournalen@
huvudvarksforbundet.se

Broschyr om Huvudvärk hos barn och ungdomar

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

Vill du hjälpa till i en förening?

Ta kontakt med din förening för att höra vad du kan göra! Det finns olika sätt man kan vara med och bidra på. Saknas det förening där du bor och du vill vara med och starta upp en – hör av dig till kansliet!



ADOBE STOCK

Bli MEDLEM

För att bli medlem går du in på vår hemsida: www.huvudvarksforbundet.se. Klicka på Bli medlem och fyll i dina uppgifter. Det går också bra att kontakta kansliet. Du blir även automatiskt medlem i en läns- eller lokalförening – om det finns på din ort.

Medlemsavgift/år:

Vuxen: **220 kronor**.

Ungdom: **100 kronor** (t.o.m. det år man fyller 30).

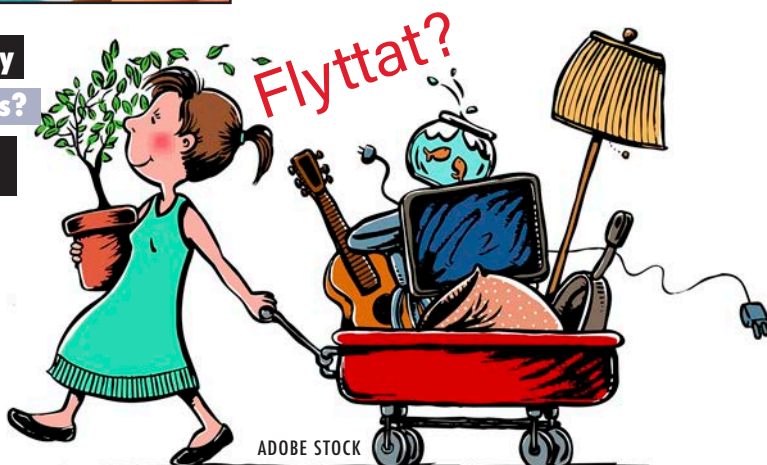
Familjemedlem boende på samma adress: **50 kronor**.

Supportermedlemskap: **220 kronor**.

**Skaffat ny
mejladress?**

Glöm inte
meddela oss!

**Beställ
kostnads-
fritt**



ADOBE STOCK

Har vi rätt kontakt- uppgifter 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.



NJUT AV LIVET UTAN HUVUDVÄRK OCH MIGRÄN

www.migränsfri.se



Avsändare

Huvudvärksförbundet
Sankt Göransgatan 84, 3 tr
112 38 Stockholm

BEGRÄNSAD
EFTERSÄNDNING
Vid definitiv eftersändning återsänds

HAR DU OCKSÅ
HUVUDVÄRK?

*VÄLKOMMEN
SOM
MEDLEM!*



HUVUDVÄRKSFÖRBUNDET

Skanna
QR-koden

● huvudvarksforbundet.se