

# HUVUD

JOURNALEN 

BLI MEDLEM I HUVUDVÄRKSFÖRBUNDET

Din tidning från  
Huvudvärksförbundet

NR 139 | 2025



**MÄN**  
HAR OCKSÅ  
MIGRÄN

Lura  
**HJÄRNAN**  
& hjälp  
kroppen

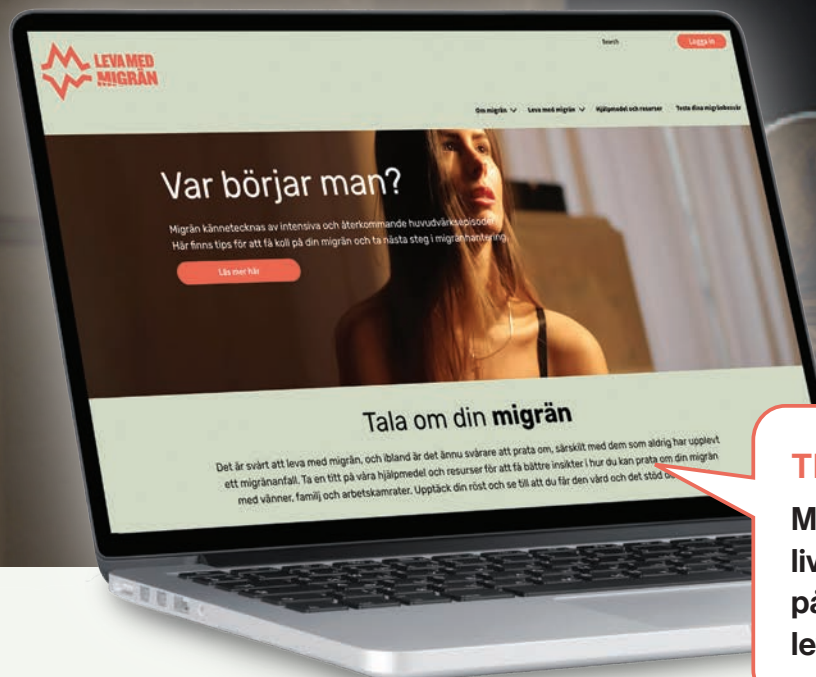
**EDVINSSONS**

– *TRIO med  
fokus på  
migrän*

*GOD*  
**ARBETSMILJÖ**

för **hållbart** arbetsliv

TIPS & RÅD



### TESTA DINA MIGRÄNBESVÄR

Migrän kan ha en stor påverkan på livet, men hur mycket har sjukdomen påverkat ditt liv? Gör migräntestet på [levamedmigrän.se](http://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.



# Funktionsrättsfamiljen är stor och mångfasetterad



FOTO: ANNA RUT FRIDHOLM

I förra ledaren skrev jag att det var årsmötestider. Det är det fortfarande, eller kanske snarare tid för förbundsstämmor och kongresser. Det finns en gradskillnad och litet olika nyanser i begreppen, men i princip handlar det om samma sak. I en och samma vecka i mitten av maj inträffade både vår egen förbundsstämma och Funktionsrätt Sveriges kongress. I det här numret av HuvudJournalen skriver vi litet kortfattat om vår egen stämma. Jag passar på att än en gång tacka alla som deltog på stämman. Bra diskussioner, och kul att se alla – om än digitalt.

På Funktionsrätts kongress deltog jag som ombud för vårt förbund. Funktionsrättsfamiljen är stor, och de nu 54 olika förbunden bildar en mångfasetterad helhet. I samband med kongressen välkomnades tre nya medlemsförbund – Riksförbundet Obesitas Sverige, Riksförbundet för rörelsehindrade barn och ungdomar (RBU) samt Barndiabetesfonden. Det finns stora olikheter mellan förbunden, inte bara vad gäller inriktning, utan också beträffande till exempel storlek. Men det är också mycket som förenar oss i att värna om patientperspektivet. Tillsammans är vi en stark och respekterad röst i samhället.

I skrivande stund är det verkligen full fart i vårt förbund. Vi har nyligen deltagit som utställare under Neurologiveckan i Linköping och i slutet av maj genomförs ett webinarium som vi anordnar tillsammans med Netdoktor i samverkan med flera läkemedelsbolag. Och i juni medverkar vi i Almedalen, även då i samverkan med några läkemedelsbolag. Som sagt, mycket på gång innan vi kan ta litet välbehövlig sommarvila och ladda inför hösten.

*Önskar er alla en fin sommar!*

**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  
070-483 60 07  
stockholm@huvudvarksforbundet.se

### SÖRMLAND

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

7.



II



I6.



FOTO: ADOBE STOCK

HuvudJournalen 139

## INNEHÅLL #139

- 7 Edvinssons – en trio med fokus på migrän**  
Hos familjen Edvinsson i Lund är huvudet ett huvudtema. Både pappa Lars, mamma Marie-Louise och sonen Jacob har alla någon anknytning till migrän och smärta. Lars Edvinsson ligger bakom upptäckten av CGRP.
- II Män har också migrän**  
Ofta framställs migrän som en kvinnosjukdom, men det är 35 procent män som också har migrän. Huvudvärksförbundets rådgivare Monicha Norén vill att vi ska kalla migrän för vad den är – en neurologisk sjukdom i hjärnan.
- 16 God arbetsmiljö för hållbart arbetsliv**  
God arbetsmiljö är A och O för ett hållbart arbetsliv. Och extra viktigt är det för alla som har någon form av huvudvärk. Vi pratade med Sanne Brattlund, arbetsmiljöingenjör, för att få tips och råd vad man ska tänka på kring arbetsmiljön.
- 23 Värsta tänkbara smärta**  
Klusterhuvudvärk är underskattad, underdiagnostiserad och underbehandlad. Det berättade specialisterna på neurologiska sjukdomar – Andrea Carmine Belin och Christina Sjöström – när de föreläste i Stockholm.

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 140  
kommer ut vecka 41



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



# 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](https://www.pfizer.se)



# EDVINSSONS

## – EN *TRIO* MED FOKUS PÅ MIGRÄN

**L**ars Edvinsson, professor och överläkare i neurologi, ligger bakom upptäckten av CGRP (calcitonin gen-relaterad peptid). Han var först med att se samband mellan CGRP och migrän och många menar att han är en välkvalificerad kandidat för Nobelpriset i medicin. Hustrun Marie-Louise Edvinsson har specialiserat sig inom migrän hos barn och unga och brinner för att de ska få rätt diagnos, vård och behandling. En av deras söner, Jacob Edvinsson, är filosofie doktor i farmaceutisk vetenskap (läran om läkemedel) och forskar inom smärtemekanismer kopplade till huvudvärk och om stroke. Alla tre arbetar alltså på något vis i frontlinjen inom huvudvärksområdet.

**HUR DET HELA BÖRJADE.** Lars berättar om hur det började, ”för riktigt länge sedan”. Efter att han hade skrivit sin avhandling om blodflöde och perivaskulära nerver i hjärnans blodkärl blev han inbjuden till Migraine Trust för att berätta om sin forskning. Han lärde sig efter hand alltmer om migrän och olika signalsubstanter, och styrde sin forskning i den riktningen.

– I början av 1980 var alla migränforskare intresserade av substans P. Omkring 1983 upptäckte jag proteinet CGRP och efter många års grundforskning ville vi hitta en klinisk förankring av molekylen. Vi mätte olika peptider i halsvensblodet hos patienter som kom till akuten med svåra migränanfall. Det visade sig att CGRP var det enda som stack ut medan övriga neuropeptider såsom substans P, VIP (vasoactive intestinal polypeptide) och beta-endorfin inte hade förändrat sig, trots en intensiv migränattack.

*Pappa Lars är överläkare och professor i medicin och ansvarig för det mesta av forskningen bakom dagens CGRP-läkemedel. Mamma Marie-Louise är specialist inom migrän hos barn och unga. Sonen Jacob forskar om smärta och hjärnans sjukdomar. Hos familjen Edvinsson i Lund är huvudet ett huvudtema.*

TEXT: KAJSA ASP JONSON  
FOTO: KAJSA ASP JONSON, SELINA MALIK  
ILLUSTRATION: ADOBE STOCK





Lars Edvinsson, professor och överläkare i neurologi, tillsammans med hustrun Marie-Louise, specialist inom migrän hos barn och unga, på plats i Malmö där Lars föreläste på Kardiovaskulära vårmötet 2025.

Lars ville ta reda på mer om CGRP och mekanismerna bakom smärtan vid migrän. Det visade sig att CGRP reglerar blodflödet i hjärnan (genom förekomst av en trigemino-vaskulär reflex), men gör samtidigt kärlen smärtekänsliga.

”Många menar att Lars Edvinsson är en välkvalificerad kandidat för Nobelpriset i medicin.”

**FORSKNING OCH UTVECKLING.** Inte förrän år 2000 började andra forskare, främst inom läkemedelsindustrin, intressera sig för området och de första CGRP-blockerande molekylerna togs fram. De fungerade väldigt bra, men för att vara säker och trygg behöver forskning och läkemedelsutveckling få ta tid.

– Vi hade strålande resultat i våra kliniska provningar på flera gepanter (CGRP-receptorblockare) och patienterna blev snabbt mycket bättre; alla var angelägna om att medicinen skulle komma ut och börja användas. Vi trodde att det skulle ske ganska snart, men det tog längre tid än vi hade trott, berättar Marie-Louise.



**LARS EDVINSSON** är ledande expert inom migrän och inom cerebral cirkulation. Han är världskänd för sitt arbete med vaskulär innervation och receptorreglering. Hans omfattande forskning har bidragit stort till kunskapen om hjärnans blodkärl och deras betydelse för hälsa och sjukdom, såsom stroke och olika typer av huvudvärk. Hans banbrytande forskningsarbete har lett fram till CGRP-läkemedel som behandlar akuta migränattacker och antikroppar mot CGRP eller CGRP-receptorer för underhållsbehandling av kronisk migrän.

2018 fanns Lars forskning om CGRP och de nya migränläkemedlen med bland tidskriften Times lista över årets 50 mest banbrytande upptäckter i världen. Han är även ordförande i Svenska Huvudvärkssällskapet.

Från upptäckten till att CGRP-medicinerna blev tillgängliga för patienter krävdes närmare 40 år av forskning och utvecklingsarbete. Med start 2007 började resultat komma även kring att använda monoklonala antikroppar som profylaxmedicin. Idag finns sex godkända läkemedel som bygger på denna forskning, varav två är gepanter i tablettform mot akut migrän och som profylax, fyra är förebyggande monoklonala antikroppar, främst vid kronisk migrän. Patienter med episodisk eller kronisk migrän får antikroppar i en injektion under huden.

– CGRP har helt revolutionerat fältet, säger Lars. Medicinerna är jättebra, de hjälper väldigt många och har nästan inga biverkningar. Var fjärde patient blir helt fri från sin kroniska migrän. Ungefär hälften får kraftiga förbättringar. En liten andel får inte så stor effekt. Nu har vi lärt oss hur vi ska fånga även dem, exempelvis med kombinationer eller genom att byta till en annan monoklonal antikropp. Man får trixa sig fram, så kommer man nästan hela vägen fram, hos nästan alla.

**KVINNOR – OCH MÄN.** I den kliniska forskningen om migrän är uppmot 90 procent av patienterna kvinnor, och kvinnor har oftare svårare former av migrän.

– Hormonella skillnader är väldigt bidragande till detta, menar Lars som just nu studerar samspelet mellan progesteron, östrogen, gener och molekylära samband.



”I början av 1980 var alla migränforskare intresserade av substans P. Omkring 1983 upptäckte jag proteinet CGRP”, berättar Lars Edvinsson.

FOTO: SELINA MALIK

**JACOB EDVINSSON** är doktor i farmaceutisk vetenskap och forskar inom smärta och bakomliggande orsaker vid migrän och behandling av huvudvärkssjukdomar. Han fick, för årets bästa vetenskapliga artikel om klusterhuvudvärk, Cluster Headache Award-priset 2024.

Storebror Johan Edvinsson började läsa biomedicin, men har sedan valt en annan yrkesbana.

”Så länge jag kan minnas har jag tänkt att jag skulle bli läkare. I stället blev jag apotekare, jag doktorerade och ville sedan fortsätta med forskningen”, säger Jacob Edvinsson.



Marie-Louise berättar att puberteten är en period då många får sina första migränanfall:

– I 7–10-årsåldern, är migrän vanligare hos pojkar. Vid 11–12-årsåldern, när puberteten kommer igång och det händer mycket i kroppen, då blir det vanligare hos flickorna. Även pojkar får vid pubertet och tillväxt en ”hormonstorm” och migrän ökar även hos dem, men den stabiliseras. Kvinnor fortsätter debutera under hela livet och får fler och värre anfall, ofta kopplade till hormonella händelser.

Vad gäller migrän hos ”äldre äldre” (personer över 80 år) är forskningen nästan obefintlig, men många Marie-Louise frågat, exempelvis patienter som hon mött med anledning av deras hjärt-kärlsjukdomar, säger att deras migrän finns kvar men inte är lika skarp.

**BARN OCH UNGA.** Marie-Louise gör sin forskning inom kliniska prövningar och kliniska undersökningar. Just nu undersöker hon hur och var unga personer får hjälp och vilka specialister som tar emot dem. Den bästa hjälpen finns hos pediatriker med

specialistkompetens och hos barnneurologer på universitetssjukhus, men dit kommer bara de mest komplicerade fallen.

– De andra får inte så mycket hjälp, säger hon och menar att kunskapsluckan hos professionen är enorm. Migrän är vanligt, det är en av våra största sjukdomar. Den kan vara enkel eller komplex men är ofarlig (leder sällan till komplikationer), och därför lågprioriterad jämfört med andra (farliga) sjukdomar i nervsystemet. Vi behöver samla ihop kunskapen och sprida den. Hos BVC och i skolhälsovården, där barn och ungdomar har kontakt med vården, måste man kunna känna igen migrän och behärska alla sjukdomar som kan drabba unga.

– De nya medicinerna kan ges även till unga i tonåren men det är inte godkänt ännu, säger Lars. Det behövs väldigt mycket mer forskning. ”Superspecialister” kan ge dem, men på eget ansvar.

**ETT KLURIGT OMRÅDE.** Sonen Jacobs forskning handlar främst om grundforskning och att leta efter targets, alltså nya mål, mekanismer och substanser.

– Huvudvärksfältet är ett väldigt klurigt område, säger han. Under de senaste 100 åren har man växlat mellan om migrän ska klassas som kärlsjukdom eller nervsjukdom. Sedan 20 år tillbaka har man landat i att den är neurologisk och har sin startpunkt i hypotalamus.

Att hitta mekanismerna bakom att läkemedel inom gruppen triptaner trots det kan ha lindrande effekt vid huvudvärk är ett av Jacobs fokusområden.

– Triptaner är utformade för att fungera på kärl, så nu när vi vet att mekanismerna är neurologiska vill vi ta reda på hur dessa mediciner fungerar mot migrän – egentligen!

Han vill förklara vad som händer vid smärttillstånd som huvudvärk genom att studera nerver och neuropeptider, mekanismer och teorierna bakom. I sin forskning fokuserar han mycket på hur trigeminus (trillingnerven) är inblandad, alltså den nerv som bland annat styr känslan i ansiktet. Han forskar även om klusterhuvudvärk och vilken roll sphenopalatingangliet, ”the nasal ganglion”, har. I forskningen gör man försök på råttor och celler från human vävnad (vilket är möjligt tack vare ett samarbete med neurokirurgen). Far och son är på samma laboratorium i Lund och samarbetar bland annat med Andrea Carmine Belin och hennes grupp på Karolinska Institutets Centrum för klusterhuvudvärk vid Institutionen för neurovetenskap i Stockholm.

– Huvudvärk och vår forskning är gemensamma intressen som vi kan prata mycket om, säger Jacob. Så länge jag kan minnas har jag tänkt att jag skulle bli läkare. I stället blev jag



apotekare, jag doktorerade och ville sedan fortsätta med forskningen.

**LÅNGTIDSUPPFÖLJNING AV CGRP.** När det gäller långtidsuppföljning berättar Lars att resultat och uppgifter om patienterna kontinuerligt samlas in av FDA (Food and Drug Administration som är USA:s livsmedels- och läkemedelsmyndighet).

– Det finns femårsuppföljning och vi ser inga baksidor med CGRP.

Om man vill bli gravid bör man veta att det tar fem månader innan läkemedlet har försvunnit ur kroppen. Antikropparnas halveringstid är en månad.

– Man har inte sett någon fara för foster men för säkerhets skull kan man använda gepanter under denna tid i livet, de har en halveringstid på elva timmar. De går snabbare ur kroppen, vilket är en fördel för att ta bort den osäkerheten. Safety first, understryker han.

”Båda våra barn har fått ”akutsjukvård i bröstmjölken” och vuxit upp med föräldrar som turades om att jobba jour”, säger Marie-Louise Edvinsson.

FOTO: AELINA MALIK

**MARIE-LOUISE EDVINSSON** är klinisk forskare och specialiserad inom pediatrik, akutmedicin och kliniska prövningar, arbetar inom Akutsjukvård och Internmedicin på Universitetssjukhuset i Lund och är doktor i kardiiovaskulära sjukdomar vid Lunds universitet.

Hon har bland annat gjort betydelsefulla kliniska prövningar med olika triptaner (fas III) och gepanter (fas II-III) och har mycket god kännedom om CGRP-läkemedlens tillkomst.

Hon har tagit fram Behandlingsplan för Migrän vid första linjens sjukvård, bildat ett expertråd och är även aktuell med en klinisk mottagning för unga vuxna med svår refraktär migrän.

**LIVSKVALITET OCH HÄLSOEKONOMI.** Att Lars, Marie-Louise och Jacob Edvinssons arbete har betytt mycket för patienterna med huvudvärk råder det ingen tvekan om. Lars har många exempel på patienter (främst ”kvinnor mitt i livet”) som lidit länge och som sedan blivit symtomfria. De har fått livet tillbaka tack vare forskningen om CGRP och de läkemedel som utvecklats. Han berättar om en kvinna som hade haft migrän i tjugo år innan hon fick denna behandling. Hon hade två döttrar i 10–12-årsåldern och när hon hade börjat med medicinen kunde familjen för första gången planera in roliga saker på lediga dagar – tidigare hade hon varje helg legat i källaren och kräkts.

En yngre kvinna, i tjugofemårsåldern, hade så stora problem att man planerade för att hon skulle bli förtidspensionerad. Hon kunde inte genomföra sina universitetsstudier, utan behövde åka hem och lägga sig efter ett par timmars pluggande. Nu är hon utomlands som utbytestudent och hennes enda oro var om hon skulle få ta med sig medicinen dit.

En medicin kan anses vara dyr men det kostar mycket mer att ha en kronisk sjukdom under många viktiga år av livet. Edvinssons håller även på att undersöka vad migrän och dess följder kostar för individer och samhället, i form av förlorad uppväxt, barndom och ungdomstid, att man inte kan genomföra sin skolgång på ett bra sätt, effekter på betyg och kunskaper, och framför allt – att inte ha samma möjligheter som andra att välja sin framtid.

– Kostnaderna är mycket större än man trott; det kommer säkert att chockera beslutsfattare och andra, säger Lars. De som har migränbesvär ska få den rätta medicinen, det ändrar hela livet, är mitt medskick.

Marie-Louise lyfter fram att kunskapen behöver öka, även hos patienter och anhöriga:

– Vi behöver nå ut med information om att det finns behandling och att det går bra att söka vård hos specialister – det måste bli känt att det finns hjälp, säger hon.

Även om deras infallsvinklar är olika råder det inga tvivel om att familjen Edvinsson har ett stort ömsesidigt intresse. Numera åker de även på gemensamma vetenskapliga konferenser.

– Det är roligt att det uppskattas att vi har varit länge på fältet, och ibland blir det lite uppmärksamhet kring att vi är en familj, berättar Marie-Louise. När Jacob fick ta emot pris för sin forskning i höstas på ”20th Migraine Trust International Symposium 2024”, var det många som kom och gratulerade – då är vi som föräldrar förstas väldigt stolta. ■

# MÄN har också MIGRÄN

Monicha Norén,  
en av Huvudvärks-  
förbundets rådgivare,  
se sidan 30.

*Migrän beskrivs ofta  
som en kvinnosjukdom,  
men det är 35 procent män  
som har migrän.*

**D**et är sällan det skrivs om migrän och män. Migrän beskrivs oftast som en kvinnosjukdom. Det går inte direkt att säga att det är en felaktig beskrivning, men personligen tycker jag den är snedvriden. Det är en majoritet av kvinnor som lider av migrän – cirka 65 procent. Men det innebär också att 35 procent är män.

Det är intressant att observera att som barn finns det lika många pojkar som flickor som har migrän. Det är först under tonåren som flickor/kvinnor ökar i antal. Detta beroende på våra hormoner. Kvinnor har mer variationer i sina hormoner, vid till exempel ägglossning och menstruation, vilket kan påverka deras sjukdom negativt. Det är dock inte alla kvinnor som får en försämring av sin migrän vid dessa cykler.

**MIGRÄN HAR ALDRIG HAFT** någon högre status. Om vi fortsätter hävda att migrän är en kvinnosjukdom riskerar den också att fortsätta bli nonchalerad och anses vara av mindre vikt. Vi kan fortfarande höra historier om våra förfäder där kvinnan gick in och lade sig, stängde dörren, drog för sina gardiner för fönstren för att inte ljus och

ljus skulle släppas in i rummet. Behandlingarna var i det närmaste obefintliga.

Idag har otroligt mycket hänt. Vi har tillgång till så många effektiva behandlingar. Till och med de med den allra svåraste migränen har stora möjligheter att få bättring och större livskvalité. Men fortfarande är männen relativt bortglömda. Det är mer skamfyllt för en man att säga att han har migrän än att säga att han har en hjärtproblematik. Jag minns fortfarande när en av våra patienter fick diagnosen migrän och svaret blev ”jag kan väl inte ha migrän, det är ju bara kvinnor som får”!

Det var därför, för mig, mycket viktigt när jag tillsammans med två professorer fick möjlighet att göra en patientbroschyr som handlar om att ”Du måste bli trodd” och fick ha just en man på omslaget. En man som visar att män också har migrän och som kräks. Jag vill att man ska uppmärksamma det smärtsamma, det äckliga, det verkliga och den börda det innebär att ha sjukdomen migrän. Och att det även gäller mannen med samma diagnos!

**SKILJER SIG SYMTOMEN** något åt mellan kvinna och man? Män har ju inte menstruation eller ägglossning och påverkas förstås inte av det. Inte heller vid klimakteriet. Men aura, smärta, kräkningar och obehag upplevs av både män och kvinnor.

Jag skulle önska att vi slutade att tala om migrän som en kvinnosjukdom. Jag tror att sjukdomen då skulle få bättre auktoritet, högre status och att vi skulle få mer respekt. **Låt oss i fortsättningen kalla den för vad den är – en neurologisk sjukdom i hjärnan.** ■

Monicha Norén, klinikchef  
och huvudvärkssjuksköterska,  
Migränkliniken/Värnamo.

# Erfarenheter av sjukdom kan skapa bättre förutsättningar för att klara vardagen

Sanne kommer  
ihåg dagen  
när hon upplevde  
sin första huvud-  
värksfria dag på  
minst tio år.  
”Det var en  
konstig känsla  
av att något inte  
stämde.”

*Efter flera år med  
spänningshuvudvärk och svår  
migrän fick Sanne behandlingar  
som hjälper henne. Men resan  
dit har inte varit lätt – det var  
en kamp på många plan. Redan i  
lågstadiet började Sanne få huvudvärk.  
I dag försöker hon hitta en acceptans i  
hur det är just i stunden och ta vara  
på den kunskap och lärdom som  
hon har fått av sjukdomen.*

TEXT: CHARLOTTE MAGNUSSON  
FOTO: ADOBE STOCK, PRIVAT

O

m smärtan tar över och livet  
till slut bara kretsar kring den  
och huvudvärken är det lätt att  
man börjar misströsta. Att hela  
tiden gå på tårna och anpassa  
vardagen för att inte migränen  
ska triggas i gång sätter sina

spår. Sanne Brattlund, från Malmö, berättar att  
för henne har det varit svårt att planera eftersom  
det är tufft mentalt att ständigt behöva avboka.

– Arbete, relationer och fritid har så klart  
påverkats mycket genom åren. Det är ingen dans  
på rosor när det kommer till att hantera kronisk  
huvudvärk. Ångestproblematik och återkom-  
mande depressioner är inte hjälpsamt för  
smärtfrekvensen och hanterbarheten av  
smärtan, säger Sanne Brattlund. Jag har även  
fibromyalgi, som troligen orsakats av alla år av  
obehandlad migrän och annan skaderelaterad  
smärta.

Sedan tre år tillbaka mår Sanne bättre efter  
att ha hittat behandlingar som fungerar bra för  
henne – men så har det inte alltid varit. Redan  
från lågstadiet har Sanne minnen av huvud-  
värk, hur hon fick gå till skolsköterskan och ofta  
behövde ligga i vilorummet på skolan.

– Särskilt minns jag en eftermiddag då jag  
skulle följa med en kompis hem. Jag mårde så  
dåligt. Mina föräldrar lämnade arbetet för att



Sanne Brattlund delar erfarenheten med så många andra; nämligen att man måste vara frisk för att orka vara sjuk – eftersom det är en kamp att hitta och få rätt vård.

hämta hem mig. Vi satt runt bordet hos min vän tillsammans med hennes familj för att äta en macka då jag kräcktes rakt ut över hela bordet.

Sanne fick höra att hennes svåra anfall var ”vanlig” huvudvärk. Som barn kan det vara komplicerat att sätta ord på och beskriva alla symtom man får i samband med huvudvärken, vilket kan försvåra att man får rätt diagnos. För att klara av skolgången är det många, som likt Sanne, försöker rycka upp sig, de anstränger sig och kämpar på.

– Jag gick till skolan med huvudvärk och härdade ut skoldagen. Låg ofta i vilorummet, och då och då fick jag gå hem tidigare. Det var först när jag var 15 år som jag fick migrän-diagnos, berättar hon.

**SANNE HAR MIGRÄN MED AURA.** Hennes aurasymtom kan visa sig i form av gäspningar, försämrad koncentration, ljud- och ljuskänslighet. Dessutom dimsyn som sedan övergår i ensidig ansiktsförflamning, synfenomen med dubbelseende, illamående och yrsel.

– Ibland kommer den intensiva vänstersidiga migränhuvudvärken efter någon minut, andra gånger tar det upp emot en timme. Mina migränanfall kan ibland lindras snabbt och gå över inom några timmar, medan andra gånger pågå i flera dagar.

Vid de anfall när smärtan är så olidlig att hon ligger i fosterställning och gråter – kan hon inte förstå att det ens är möjligt att man kan ha en sådan intensiv smärta.

**När på dygnet blir du oftast dålig? Kan du se något mönster?**

– Jag har fört huvudvärksdagbok i flera år, men dygns-specifikt varierar min migrän väldigt mycket. Ibland vaknar jag mitt i natten med svår migrän. Likaså kan anfall komma morgon, eftermiddag och kväll.

**Har du märkt att du har några särskilda triggers – är det något som du är extra känslig för?**

– Främsta triggers är oregelbunden eller för lite sömn, hormonförändringar (jag får alltid migrän dagarna innan mens), stress, starka dofter såsom parfym samt visst ljud och ljus. Även väderomslag/svängningar, förkylningar, infektioner och högintensiv träning trigger migrän, svarar hon.

**VID FÖRSTA TECKEN PÅ** migränanfall tar hon sin nässpray plus smärtstillande medicin. Eftersom hon ibland kräks, kan det även behövas tablett mot illamående.

– I detta skede är det viktigt att anpassa miljön för att anfallat förhoppningsvis snabbt ska lindras, förklarar Sanne.

Då gäller det först och främst att vila i ett mörkt och tyst rum. Lugn och ro är ett måste för att hon ska må bättre och för att migränen inte ska förvärras. Hon ser alltid till att ha med sig antingen solglasögon eller keps och brusreducerande hörlurar alternativt hörselproppar.

Sanne delar erfarenheten med så många andra; nämligen att man måste vara frisk för att orka vara sjuk – eftersom det är en kamp att hitta och få rätt vård. Hon önskar att det fanns fler mottagningar med det tvärfunktionella team som finns i Västra Götaland med deras Regional migränmottagning Sahlgrenska (se mer i HuvudJournalen 138).

– Det finns alltför få huvudvärksspecialister i Sverige och de mottagningar som finns kan inte ta emot fler patienter, säger Sanne. Jag remitterades från primärvården till specialist-vården, men ingen kunde ta emot mig.

**EFTER MÅNGA ÅR AV REMISSER** som studsade fram och tillbaka har Sanne idag en bra och fungerande sjukvårdskontakt. Hon har fått prova olika behandlingar. För henne har botox haft en viss effekt och efter att hon även ha fått behandling med CGRP har hennes liv förändrats avsevärt. Förutom de medicinska behandlingarna får hon bra hjälp av fysioterapi, akupunktur och KBT. Sedan ett år tillbaka har hon mellan fem och femton migrän-/huvudvärksdagar i månaden. Det kan låta mycket för många, men för Sanne är det en stor positiv skillnad när livskvaliteten förbättrats så påtagligt. Hon kommer ihåg dagen när hon upplevde sin första huvudvärksfria dag på minst tio år.

– Jag minns den känslan så väl. Det var en konstig känsla av att något inte ”stämde”. Jag mådde väldigt bra den dagen, hjälpte till med dekoration och dukning till bröllopet jag skulle gå på dagen efter. Just när jag satt och vek servetter, så kom jag med stor förvåning till insikt att – jag var huvudvärksfri!



## Sanne Brattlund

**Ålder:** 34 år.

**Bor:** Centrala Malmö.

**Familj:** Sambo och våra två hundar Charlie, 11 och Chester, 9.

**Gör:** Utbildad arbetsmiljöingenjör.

Arbetar med kvalitet, miljö och arbetsmiljö inom transport- och logistikbranschen.

**Intressen:** Familj, vänner och hundarna, fotboll, resa, inredning, konst och design samt kreativitet såsom att teckna, måla, illustrera, annat hantverk och snickeri.



”Lyssna på kroppen!  
Inte tvinga sig själv till att göra  
saker för att andra förväntar sig det.  
Har jag huvudvärk så är det mig  
själv jag behöver ta hand om”,  
säger Sanne Brattlund.

En period därefter upplevde jag dock sorg för hur mycket huvudvärken faktiskt dikterat villkoren för min vardag och jag förstår inte idag hur jag orkat kämpa.

**SJUKDOMEN MIGRÄN** handlar inte enbart om att man får ont i huvudet utan det kan förekomma andra symtom som påverkar hela kroppen. Sanne blir illamående och får ibland kräkningar som gör det svårt för henne att äta och dricka, vilket i sin tur kan förvärra migränanfallet när man inte har möjlighet att få något i sig. Därtill påverkas hennes syn och hon drabbas även av nedsatt känsel och motorik.

– Jag brukar likställa ett migränanfall med att ha sprungit ett maraton (vilket jag dock aldrig gjort) då kroppen är så fysiskt slut efter ett migränanfall.

**Har du några ”egenvårdsmetoder” för att lindra och hantera huvudvärken/smärtan?**

– Lyssna på kroppen! Inte tvinga sig själv till att göra saker för att andra förväntar sig det. Har jag huvudvärk så är det mig själv jag behöver ta hand om. Att prata med familj, vänner, chef och kollegor om hur de kan stötta. Även om din omgivning inte kan sätta sig in i hur just du mår, så är det oftast en trygghet att de har vetskap om din situation. Då kan du ta hand om dig själv och minimera känslan av skuld och dåligt samvete.

**SANNES ARBETSGIVARE** möjliggör att hon har ett fungerande arbetsliv. Både hennes chef och kollegor är lyhörda och förstående. Sanne är utbildad arbetsmiljöingenjör och du kan läsa intervjun med henne gällande arbetsmiljön på sidan 16. Redan från början var Sanne öppen med sin migrän och det har hjälpt henne att vid behov kunna anpassa arbete, arbetstid och arbetsplats. Förra året valde hon att gå ned i arbetstid till åttio procent.

– Det har såklart påverkat privatekonomin, men utöver sjuktimmar/-dagar kände jag behov av att få mer återhämtning i den mån det gick. Samt kunna ha ett privatliv och fritid som förhoppningsvis inte alltid behöver styras av smärtintensitet, säger Sanne. Min sambo är ett stort stöd och min hjälte i vardagen som alltid finns där när smärtan är ett helvete.

Många med migrän lider även av spänningshuvudvärk (huvudvärk av spänningstyp) och Sanne tillhör den gruppen. För att få vardagen att fungera så bra som möjligt måste hon ständigt ha fokus på olika faktorer. Det kan innebära noggrann planering för att undvika stress både privat och på arbetet, rätt arbetsställning samt korta pauser för att röra på sig.

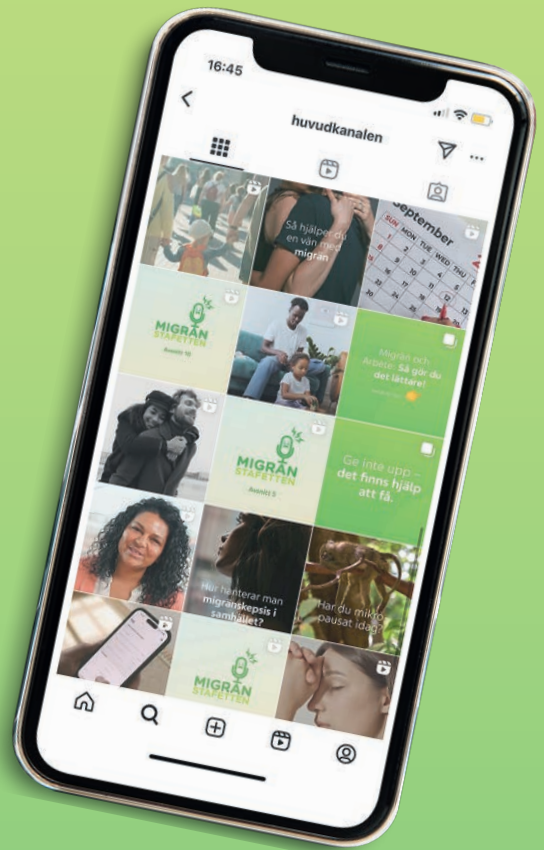
– Stor vikt är att avsätta tid för återhämtning och vila. Övergripande hjälper akupunktur, avslappningsövningar, mindfulness och inte minst tiden för mina hundar samt promenader.

**VERKSTYGLÅDAN** behöver innehålla olika verktyg för att klara ett liv fyllt av smärta. Sanne försöker hitta en acceptans i hur det är just i stunden och njuta av nuet – för de bra stunderna gör livet meningsfullt och att de svåra stunderna kan bli mer hanterbara. Men hon ser även till att ta vara på den kunskap och lärdom som hon har fått av sin sjukdom. Den erfarenheten kan skapa bättre förutsättningar för att hantera vardagen och öka acceptansen för sitt mående. Om man hela tiden undviker alla sina triggers, riskerar man att missa så mycket och det leder inte till ett värdigt liv. Som exempel nämner hon sin kärlek för fotboll.

– Jag älskar att gå på fotboll, men mitt årskort för Malmö FF nyttjas inte alltid i den utsträckning jag drömmer om. Hörselskydd är såklart alltid ett måste. Men även med bra förutsättningar blir det ibland att jag kan ta mig till stadion, men bara en kort stund därefter behöver jag lämna. För andra kan det låta som en sorglig vardag, vilket jag såklart själv upplever, men jag mår ändå bättre av att komma i väg än att undvika mina intressen för rädslan att få ett migränanfall. ■

”De bra stunderna gör livet meningsfullt och att de svåra stunderna kan bli mer hanterbara.”

# 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](https://teva.se/migran/overlevnadsguiden) eller scanna QR-koden.





”Det finns  
stora vinster att  
göra med en bra  
och hälsosam  
arbetsmiljö”



# GOD ARBETSMILJÖ för hållbart arbetsliv



*För att inte sjukdomen ska förvärras är det extra viktigt att man har en fungerande arbetsmiljö för personer som har någon form av huvudvärk. Arbetsmiljön är allt som påverkar hur du har det på jobbet – från hur bra ventilationen är till att arbetstiderna är rimliga.*

TEXT: CHARLOTTE MAGNUSSON  
FOTO: ADOBE STOCK, PRIVAT

**E**tt fungerande arbetsmiljöarbete är avgörande för att skapa arbetsförhållanden som leder till god hälsa och förebygger ohälsa på jobbet. Arbetsmiljön är allt som påverkar hur du har det på jobbet, från hur bra ventilationen är till att arbetstiderna är rimliga.” Dessa rader kan man läsa på Arbetsmiljöverkets hemsida. God arbetsmiljö är A och O för ett hållbart arbetsliv. För personer som har någon form av huvudvärk är det extra viktigt att man har en fungerande arbetsmiljö som inte förvärrar sjukdomen. Sanne Brattlund, som vi skriver om på sidan 12, är utbildad arbetsmiljöingenjör och arbetar med arbetsmiljöfrågor inom transport- och logistikbranschen. Vi passade på att ställa några frågor om arbetsmiljön till henne.

– Goda förutsättningar för en bra arbetsmiljö kan grunda sig i väl organiserad arbetsledning, möjlighet till medverkan och påverkan av sitt arbete, men även stöd, uppföljning och, vid behov, eventuella anpassningar, säger hon.

Sanne förklarar vidare att arbetsanpassningar – mindre som större – kan vara väldigt framgångsrika i syfte att förebygga ohälsa, minska sjukfrånvaro samt öka välmående för den enskilda medarbetaren.

**Vad är det som gör en arbetsplats hälsosam?**

– Det är en samverkan av samtliga faktorer som berör arbetsmiljön. Att arbeta strukturerat och proaktivt med en god kännedom om arbetsmiljön, medarbetarnas hälsa samt att arbeta strategiskt för att främja hälsa. Den sociala arbetsmiljön där ärlighet, omtanke och respekt mellan medarbetare, chefer och ledning verkar särskilt stödja ledarskapets förutsättningar.

**OM MAN MÄRKER ATT** arbetsmiljön man jobbar i inte är hälsosam utan den försämrar ens huvudvärk, så är ett första steg att ta och identifiera de negativa faktorerna. Fundera över vilka de är och tänk då på att det handlar om alla områden inom arbetsmiljön. Ta och skriv ned dem innan du kontaktar ansvarig chef för att diskutera de utmaningar du har med din huvudvärk. Reflektera även över och ta med de positiva arbetsmiljöfaktorer – de som fungerar bra för dig. Sanne tipsar om att fundera på följande frågor:



Sanne Brattlund,  
arbetsmiljöingenjör.

”Personer med huvudvärk försöker många gånger **arbetskompensera** förlorad arbetstid och därmed påverkas arbetsbelastningen negativt.”

Arbetsanpassningar – mindre som större – kan vara väldigt framgångsrika i syfte att förebygga ohälsa, minska sjukfrånvaro samt öka välmående.

### Upplevelsen av god arbetsmiljö och arbetsglädje:

- ➔ Vad får dig att känna dig tillfreds och välmående och gör så att du kan arbeta produktivt och effektivt på bästa sätt?

### Utmaningar och möjligheter i arbetsmiljön:

- ➔ Vilka eventuella besvärande huvudvärks-triggers har du upplevt på arbetsplatsen?
- ➔ Är det vid specifika tillfällen under arbetsdagen eller specifika ställen på arbetsplatsen?
- ➔ Vilka möjligheter ser du för att minimera riskerna för din huvudvärk i arbetet?

**ARBETSGIVAREN HAR ETT** lagstadgat ansvar att undersöka arbetsmiljön, föra dialog med medarbetarna och vid behov anpassa arbetsmiljön.

– För att förebygga sjukfrånvaro anpassas arbetsförhållanden till människors olika förutsättningar. Arbetstagare med nedsatt förmåga ska kunna utföra sitt vanliga arbete (AML), och därför kan en enskild medarbetare med till exempel kronisk huvudvärk och migrän ställa vissa krav, säger Sanne.

Vilken roll spelar ergonomin på arbetsmiljön? För att inte orsaka slitage och skador på kroppen är det viktigt att man har en bra ergonomi på sin arbetsplats. Ergonomiska arbetsmiljöfaktorer omfattar arbetsställning, belysning, bullernivåer, temperatur och ventilation.

– Vid huvudvärksproblematik kan dessa ha stor påverkan för den enskildes arbetsmiljö. Vid känslighet för ljud och ljus är det av betydelse att det finns möjlighet till flexibilitet, till exempel få sitta i tystare rum eller i en annan del av lokalen. Detsamma gäller för arbetsplatsens belysning; att vid behov kunna reglera arbetsbelysningen och dagsljuset eller att ha möjlighet att byta arbetsplats.

**ARBETSGIVAREN HAR ETT STORT** ansvar att förbättra arbetsmiljön och öka välmåendet. Systematiskt ska de jobba med arbetsmiljön

och se till att chefer och arbetsledare har de verktyg som behövs.

– Vid osäkerhet eller brist på rätt kompetens internt kan de anlita externa resurser, exempelvis företagshälsovården för att se över eventuella anpassningar. Arbetsgivaren kan ju dessutom få visst bidrag kopplat till kostnader för individuell anpassning och företagshälsovård.

Viktiga faktorer för att personer med huvudvärk ska kunna få ett mer hållbart arbetsliv är en lyhörd och inlyssnande arbetsgivare och chef.

– Stigmatisering av huvudvärksproblematik finns fortfarande ute på våra arbetsplatser, berättar Sanne. När symtomen ytrar sig har man oftast kämpat på i timmar. Personer med huvudvärk försöker många gånger arbetskompensera förlorad arbetstid och därmed påverkas arbetsbelastningen negativt.

### Vilka anpassningar kan göras?

– Flexibilitet i arbetsplats, arbetstider och rast, svarar Sanne. Möjlighet att kunna gå ifrån för att få lugn och vila. Om möjligt låta medarbetaren arbeta hemifrån vid behov

– det kan hjälpa till att lättare hantera sin migrän.

– Justering av arbetsplatsutrustning i form av anpassningar i belysning, ljuddämpning, antireflexskydd på datorskärmar, möblering för att undvika bländning från fönster eller liknande.

Det finns stora vinster att göra med en bra och hälsosam arbetsmiljö – både ekonomiska vinster och välmående medarbetare. Sjukfrånvaro och sjuknärvaro är kostsamt för arbetsgivaren och samhället.

– Att arbeta hälsofrämjande och, vid behov, göra mindre åtgärder och anpassningar kan hjälpa medarbetaren och inte minst dennes arbetsproduktivitet – vilket ger ökat välmående och ekonomiska vinster, säger Sanne.

God samverkan mellan chef och medarbetare gör det lättare för båda parter att hitta möjligheter till förbättring och en mer huvudvärksvänlig arbetsplats. ■



# HuvudvärksVÄNLIG arbetsmiljö

Om du fick drömma – hur skulle den perfekta arbetsmiljön se ut för personer med huvudvärk? Har du några tips att dela med dig av?

– Om allt nedan är möjligt skulle det vara en perfekt arbetsmiljö för personer med huvudvärk, svarar Sanne Brattlund.

Sanne  
tipsar!

För personer som har någon form av huvudvärk är det extra viktigt att man har en fungerande arbetsmiljö som inte förvärrar sjukdomen.

Särskilt högriskskydd

LÄS MER OCH  
ANSÖK PÅ  
FÖRSÄKRINGS-  
KASSANS  
HEMSIDA!



## PRATA MED DIN CHEF

- ➔ Kommunicera tydligt med chefen om vilka triggers som påverkar dig.
- ➔ Identifiera vad som får dig att må bra och arbeta effektivt.
- ➔ Fundera på vilka förändringar som skulle göra störst skillnad.

## ERGONOMISKA OCH FYSISKA ANPASSNINGAR

- ➔ Anpassa ljus och ljud (till exempel dimbar belysning, antireflexskärmar, ljuddämpande lösningar, brusreducerande öronproppar).
- ➔ Möjlighet att arbeta i tystare utrymmen eller vid behov hemifrån.

## FLEXIBILITET OCH INDIVIDUELLA LÖSNINGAR

- ➔ Se över möjlighet till flexibla arbetstider, raster och vilopauser.
- ➔ Tillåt arbete hemifrån när det behövs.
- ➔ Gör både små och stora arbetsanpassningar för att minska triggers.

## STÖD FRÅN ARBETSGIVARE OCH CHEF

- ➔ En lyhörd och stöttande chef är avgörande.
- ➔ Ha regelbundna samtal om arbetsmiljö och individuella behov.
- ➔ Vid behov – ta hjälp av företagshälsovård för anpassningar.

## ÖKA KUNSKAPEN OCH FÖRSTÅELSEN

- ➔ Berätta för arbetsgivare och kollegor så att de får grundläggande kunskap om din migrän och huvudvärk, triggers och hur de påverkar arbetsförmågan. Bekämpa stigma – ta symtomen på allvar.

## SÄRSKILT HÖGRISKSKYDD

- ➔ Vid kronisk huvudvärk och frekvent frånvaro: ansök om särskilt högriskskydd från Försäkringskassan – det ger ekonomisk trygghet för både arbetstagare och arbetsgivare.

## FRISKFAKTORER ATT FRÄMJA

- ➔ Gott ledarskap, tydlig kommunikation, respekt, omtanke och delaktighet i arbetsmiljöfrågor minskar sjukfrånvaro och ökar arbetsglädje.

# Ofrivillig badkruka i sommar igen?



**Migrän är mer än bara huvudvärk.** Migrän är oro och spänningar. Det är inställda planer med vänner och familj. Och mycket mer som gör livet svårare än det borde vara.



Lär dig hur livet med migrän kan underlättas.

[alltom\*\*migrän\*\*.se](https://alltommigrän.se) ⚡

Förväntansfulla  
åhörare var på  
Petersplatsen i  
Vatikanstaten,  
för att lyssna på  
personer som  
berättade om  
sina liv med en  
funktions-  
variation.



*För första gången arrangerades ett  
särskilt jubileum tillägnat personer med  
funktionsnedsättning i Vatikanstaten.  
Personer från över 90 olika länder deltog.*



Wanda Scherdin  
på plats i Rom.

”Som verksam  
i den svenska  
funktionsrätts-  
rörelsen sedan  
många år fick jag  
en djupare  
förståelse för trons  
betydelse”

# Alla välkomnades till Rom – oavsett funktionsförmåga

TEXT: CHARLOTTE MAGNUSSON  
FOTO: WANDA SCHERDIN

**D**agen efter påve Franciskus begravning åkte Wanda Scherdin ned till Rom för att vara med på ett jubileum tillägnat personer med funktionsnedsättning. Wanda, som till vardags jobbar som organisationssekreterare på Funktionsrätt Stockholm stad, har ett speciellt intresse för funktionsrättsfrågor.

2025 är katolska kyrkans jubelår och årets tema är hopp. Ett jubelår är ett särskilt heligt år som firas vart 25:e år inom den katolska kyrkan. Påve Franciskus invigde jubelåret med att öppna den heliga porten i Peterskyrkan den 24 december 2024. Under detta år äger en mängd olika aktiviteter rum och för första gången arrangeras ett särskilt jubileum tillägnat personer med funktionsnedsättning.

– Påve Franciskus var en folkets påve som konsekvent tog ställning för de mest marginaliserade i samhället och uppmanade till en inkluderande mentalitet som gör det möjligt för personer med funktionsnedsättning att delta fullt ut i

samhällslivet, säger Wanda och fortsätter:

– ”*Tillsammans*”, var enligt påve Franciskus nyckelordet ”för att bygga en värld där varje människas värdighet erkänns och respekteras fullt ut”.

**SJÄLVA JUBILEET DROG** 10 000 pilgrimer från över 90 olika länder. I Rom var det extra mycket folk i rörelse eftersom detta gick av stapeln två dagar efter påvens begravning.

– Det var märkligt att Vatikanen just dessa dagar stod i centrum och att så många av världens ledare var på plats i Rom, berättar Wanda.

I två intensiva dagar pågick jubileet som var fyllt med en rad aktiviteter tillgängliga för personer med olika funktionsnedsättningar. Allt för att alla – oavsett funktionsförmåga och social ställning – skulle kunna delta. Till exempel har kyrkan San Giovanni Battista dei Fiorentini en ramp uppför trapporna och entrén är utformad så att alla ska kunna komma in. Där fanns präster med erfarenhet av att möta personer med funktionsvariationer.

– Första dagen avslutades med en tillgänglig och teckenspråkstolkad mässa ledd av ärkebiskop Rino Fisichella i den påvliga basilikan San Paolo utanför Roms murar.

**DAG TVÅ VÄLKOMNADES** pilgrimer och följeslagare till Petersplatsen för att lyssna på personer med funktionsvariationer som berättade om sina liv. Tanken var att påve Franciskus skulle ha medverkat denna dag.

– Dagen fortsatte med lunch och musikuppträdande i den närliggande parken vid Castel Sant'Angelo, som pågick under eftermiddagen och avslutades först till kvällen. Det var en gripande och stark upplevelse att dela en så särskild dag med tusentals andra personer från hela världen, säger Wanda.

På hemresan stötte Wanda ihop med en kvinna från Sverige och hennes dotter med funktionsnedsättning, som båda också deltagit på jubileet.

– Vi gladdes över att kunna dela upplevelserna med varandra. Det blev också tydligt för oss hur lite uppmärksamhet jubileet för personer med funktionsnedsättning fått i Sverige, både inom och utanför katolska kyrkan.

**Vilka är intrycken som du tar med dig från dessa dagar?**

– Som verksam i den svenska funktionsrättsrörelsen sedan många år fick jag en djupare förståelse för trons betydelse. Mitt politiska rättighetsperspektiv vidgades i denna andliga miljö och det var berikande att vara en del av den, svarar Wanda. ■



*Två specialister på  
neurologiska sjukdomar – läkarna  
Andrea Carmine Belin och  
Christina Sjöstrand – föreläste  
om klusterhuvudvärk en  
kväll i våras. De berättade att  
klusterhuvudvärk är underskattad,  
underdiagnostiserad och  
underbehandlad.*

# Värsta tänkbara smärta

TEXT: CHARLOTTE MAGNUSSON  
FOTO: ADOBE STOCK, CHARLOTTE MAGNUSSON

Lär dig mer om klusterhuvudvärk! Det var många intresserade av föreläsningen som ägde rum på plats i Stockholm, men även sändes digitalt för att alla intresserade i hela landet skulle kunna ta del av informationen. Först ut denna kväll var Andrea Carmine Belin, docent och forskare på Karolinska Institutet i Stockholm. Hon har forskat i många år och är koordinator för Centrum för klusterhuvudvärk som invigdes 2023. Det är världens första forskningscentrum för klusterhuvudvärk och är en satsning som blev möjlig efter en generös donation av Rune Andersson, Mellby Gårds stiftelse.

Klusterhuvudvärk (tidigare kallad Hortons huvudvärk) fick sitt namn av den amerikanske läkaren Bayard Taylor Horton som forskade på sjukdomen och skrev om den för första gången 1939. Men redan på 1700-talet beskrev den nederländske läkaren Gerard van Swieten symtomen hos en patient som tydde på klusterhuvudvärk: *”En frisk och robust man i medelåldern besvärades varje dag vid samma tid av smärta ovanför vänstra ögonhålan, där nerven går ut genom benets främre öppning. Efter en kort tid uppträdde ögonrodnad och tårflöde i det vänstra ögat, då kändes det som om hans öga trycktes ut från sin håla med så mycket smärta att han blev galen. Efter några timmar upphörde allt ont och ingenting i ögat syntes alls förändrat.”*

–Klusterhuvudvärk är underskattad, underdiagnostiserad och underbehandlad, säger Andrea Carmine Belin.





Andrea Carmine Belin, docent och forskare på Karolinska Institutet i Stockholm.

Värsta tänkbara smärta

– Man räknar med att 5 000–10 000 personer i Sverige lider av klusterhuvudvärk och i hela världen ligger siffran på 3–7 miljoner personer.

På en smärtskala från 0–10 hamnar njursten på 6,9, förlossningsvärkar på 7,2 och klusterhuvudvärk högst på 9,7.

**VID KLUSTERHUVUDVÄRK FINNS** både dygnsrytmkoppling och årsrytmkoppling. Studier har visat att de flesta får sina attacker mellan klockan nio på kvällen och tre på morgonen, och störst är risken vid tretiden på morgonen. En sammanställning av flera studier, från 2023, har visat att cirka sjuttio procent får sina attacker enligt ett dygnsmönster. Många märker även av att deras huvudvärk är årstidsbunden, femtio procent har en årlig rytm. Vår och höst är de perioder som flest blir dåliga på.

– Det finns någon form av ärftlighet, säger Andrea Carmine Belin, men det är inte alls lika vanligt som vid migrän.

Anhöriga har fem till arton gånger ökad risk att utveckla klusterhuvudvärk. Två till tjugo procent rapporterar en släkting med klusterhuvudvärk. När man forskar om ärftlighet och huvudvärk så kan det bland annat ge ledtrådar till vad som orsakar sjukdomen för att kunna utveckla nya diagnostiska verktyg, skapa effektivare läkemedel och även kanske hitta ett botemedel.

Andrea Carmine Belin berättar vidare att endast 90 minuter på läkarprogrammet

ägnas åt huvudvärk – och det handlar då om all huvudvärk. Det är något som de jobbar på för att utbildningen om huvudvärk ska utökas till längre tid. Förr var intresset lågt för att utbilda sig till neurolog. Men idag har det förändrats, eftersom det numera finns många olika behandlingar att ge till de som har någon form av neurologisk sjukdom och då ökar intresset för att bli neurolog.

**DET FINNS INTE NÅGOT** botemedel och inte heller något läkemedel som har utvecklats direkt för klusterhuvudvärk. Men i framtiden kanske man kan ta fram en unik medicin, precisionsmedicin, som är skraddarsydd just för en enskild person.

Andrea Carmine Belin förklarar att när det gäller patofysiologin vid klusterhuvudvärk så innebär den aktivering av följande:

- ➔ **Det trigeminovaskulära systemet:** involverat i smärtsignalering med ensidig trigeminusfördelning.

”Endast 90 minuter på läkarprogrammet ägnas åt huvudvärk.”

- ➔ **Trigeminoautonom reflex:** producerar kraniala autonoma symtom, till exempel rinnande öga.

- ➔ **Hypotalamus:** spelar roll i dygnsrytmreglering av attacker.

För att få ihop tillräckligt stort antal patienter att undersöka samarbetar forskarna vid Centrum för klusterhuvudvärk ofta med andra länder och forskare. En sådan studie är Meta GWAS där man i tio länder i Europa och ett land i Östasien undersökte 4 777 patienter. Kontrollgruppen var på 30 000 personer.

– Man kunde påvisa ökade nivåer av MERTK och Gal-3 (en ligand som binder till MERTK) i vävnad från patienter med klusterhuvudvärk jämfört med kontrollpersoner.

Trigeminusgangliet är involverat i smärtsignaleringen under huvudvärksattackerna. Aktivering av trigeminusgangliet visar på ensidig smärtsignalering i ögonregionen samt ögonrodnad, rinnsnuva och nästäppa.



**EFTER EN KORTARE FIKAPPAUS** tog Christina Sjöstrand, docent och verksamhetschef för Neurologen Danderyds sjukhus, över och hon berättar att till deras akutmottagning söker sig omkring 50–60 personer i veckan med någon form av huvudvärk.

Hon förklarar att ett sätt att skilja klusterhuvudvärk från migrän är att den varar kortare tid än migrän.

– Och man behöver röra sig – man känner en rastlöshet, oro och ångest. Vid migrän vill man ligga still för migränen

blir sämre om man rör sig. Man kan ställa frågan: vad vill du helst göra när du har ont? säger Christina Sjöstrand.

En studie som undersökte klusterpatienter som togs in på ett specialistcenter i Tyskland visade att över 40 procent hade självmordstankar på grund av den höga stressen från sjukdomen. De nattliga attackerna ledde till allvarliga sömnproblem och utmattning. 31,4 procent kunde inte arbeta på grund av ihållande smärta. 92,7 procent hade allvarliga begränsningar i hälsa och funktionalitet (enligt WHODAS 2.0). Slutsatsen av studien visade på att klusterhuvudvärk har en stor psykosocial påverkan och det bör man beakta i vården av dessa patienter.

Det finns många varianter av hur patienter berättar om sin klusterhuvudvärk. Att fenotypa, eller kategorisera, klusterhuvudvärk kan vara en utmaning eftersom sjukdomen kan uppträda på olika sätt hos olika patienter.

– Det är viktigt att noggrant karakterisera (beskriva) symtomen vid huvudvärk, eftersom man inte kan ta ett blodprov som visar att man lider av någon form av huvudvärk. Många patienter med klusterhuvudvärk måste vänta flera år på att få en korrekt diagnos eftersom deras symptom ofta förväxlas med andra sjukdomar. Om det är klusterhuvudvärk man har – då är det till en neurolog man ska gå.

**CHRISTINA SJÖSTRAND BERÄTTAR** att den typiska klusterpatienten har attacker av mycket stark, ensidig smärta runt eller ovanför ögat, i tinningen eller en kombination av dessa områden. Klusterhuvudvärk sitter oftare på höger sida av huvudet. Smärtan kan även förekomma vid överkäke, nacke och andra områden. Attackerna varar mellan 15 och 180 minuter och kan komma från en gång varannan dag till åtta gånger om dagen.

Smärtan är ofta kopplad till symptom som uppträder på samma sida av ansiktet till exempel: rött öga, tårflöde, täppt eller rinnande näsa, svettning i panna eller ansikte, hängande ögonlock eller ögonlockssvullnad.

– Attackerna kommer i omgångar som varar i veckor eller månader, så kallade klusterperioder eller skov. Dessa följs av symptomfria perioder som

”Det är viktigt att noggrant karakterisera (beskriva) symtomen vid huvudvärk, eftersom man inte kan ta ett blodprov som visar att man lider av någon form av huvudvärk.”

ofta varar i månader eller år, säger Christina Sjöstrand.

När man är inne i en aktiv period kan alkohol trigga i gång attacker.

– Alkohol utlöste oftare attacker hos män, medan sömnbrist var en vanligare utlösande faktor hos kvinnor.

**SJUKDOMEN DEBUTERAR OFTAST** mellan 20 och 40 års ålder. Migrän förekommer ganska ofta bland de drabbade. En del kan, till skillnad mot de ”vanligaste” klassiska symtomen, uppleva mycket långa attacker och även en ihållande smärta mellan attackerna. De som är drabbade av kronisk klusterhuvudvärk har inte några symptomfria perioder. Den kroniska varianten är vanligare hos kvinnor än män.

Christina Sjöstrand förklarar att: ”**Cirkadian rytmicitet**” refererar till kroppens interna klocka som styr biologiska processer som sker under en 24-timmars cykel, som sömn, vakenhet, kroppstemperatur och hormonnivåer. Detta mönster följer en dygnsrytm och påverkas av externa faktorer som ljus och mörker.

”**Cirkannual rytmicitet**” syftar på biologiska processer som följer ett års cykel, som till exempel årstidsbunden

förändring i hormonnivåer, vikt eller beteende. Detta är ofta kopplat till förändringar i miljöförhållanden, som temperatur eller dagsljus, och kan påverka till exempel sömn, fertilitet och humör.

**MÅLET VID BEHANDLING** av klusterhuvudvärk är att snabbt lindra smärtan. Vanliga värktabletter hjälper oftast inte eftersom smärtan är så intensiv och kommer så snabbt. Många får hjälp av syrgas eller Sumatriptan (Imigran). Injektion ger snabbast effekt. Som förebyggande behandling (profylax) nämns bland annat Verapamil, kortison, litium, topiramet och GON-blockad.

Avslutningsvis berättar Andrea Carmine Belin att det allra första internationella symposiet – **Nobel Symposium** – om klusterhuvudvärk kommer att hållas i mitten på maj i Solna i Stockholm. Där kommer de att lyfta de senaste framstegen inom forskning och medicin för klusterhuvudvärk. ■

**Föreläsningen arrangerades av:**  
Klusterhuvudvärksföreningen i Sverige  
tillsammans med Huvudvärksföreningen Stockholm.



I HuvudJournalen 138 finns mer att läsa om klusterhuvudvärk.

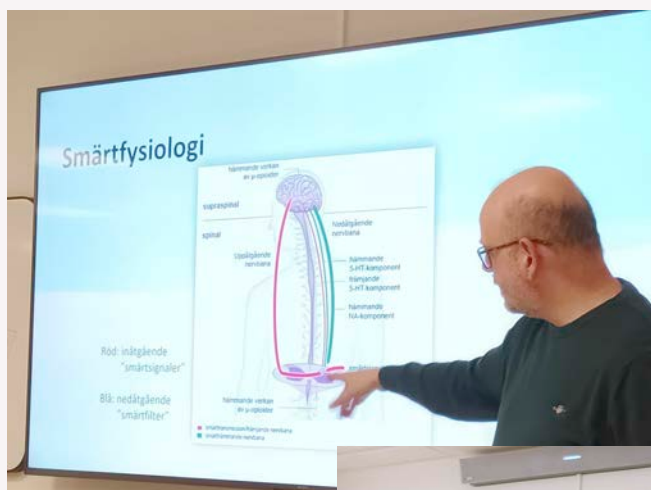


*Aha-upplevelser duggade tätt hos åhörarna när de lyssnade på smärtläkaren Karsten Ahlbeck.*

*Det blev en kväll med reflektioner över smärta, men också många skratt.*

# LURA HJÄRNAN & hjälp kroppen

TEXT: CHARLOTTE MAGNUSSON  
FOTO: KERSTIN BLOMSTRAND



Smärtläkaren Karsten Ahlbeck förklarar smärtfysiologin för den engagerade publiken.



Från vänster står Solmaz Ählfeldt, ordförande i Huvudvärksföreningen Stockholm, Karsten Ahlbeck, smärtspecialist på S:t Görans sjukhus, och Emilia Goodwill Keller, vice ordförande i Klusterhuvudvärksföreningen.

Kerstin Blomstrand, styrelseledamot i Klusterhuvudvärksföreningen.



Karsten Ahlbeck har skrivit boken *Överlista smärtan – Programmera om din hjärna och få livet tillbaka* tillsammans med Carin Hjulström, journalist, författare och programledare. Boken ger perspektiv på smärta och hjälper läsaren att hitta andra sätt att bemöta sin smärtproblematik. Karsten Ahlbeck är verksamhetschef, klinisk läkare och smärtspecialist på Smärtkliniken på S:t Görans sjukhus i Stockholm. En dag i veckan jobbar han dessutom med smärtpatienter på Sophiahemmets neurologmottagning.

– Boken är unik eftersom en smärtläkare och en smärtpatient har skrivit den tillsammans. Deras möte förenar medicinsk kunskap och personliga erfarenheter av smärta, säger Solmaz Ählfeldt, ordförande i Huvudvärksföreningen Stockholm.

Karsten Ahlbeck var inbjuden som föreläsare när Klusterhuvudvärksföreningen och Huvudvärksföreningen Stockholm gemensamt anordnade en medlemsträff.

– För mig blev det personligen så tydligt att mina livsval behövde dammas av, när jag insåg att även om jag skär ned på de

roliga aktiviteterna och bara gör det jag måste, så har jag lika mycket smärta. Där och då tänkte jag att *då kan jag lika gärna göra allt det där jag verkligen vill – för att avstå från det som är roligt genererar ingen smärtfrihet ändå*, berättar Emilia Goodwill Keller, vice ordförande i Klusterhuvudvärksföreningen.

**ÅHÖRARNAS FICK BLAND** annat lära sig hur viktigt det är att fundera över sina livsval. Hur mycket det kostar i livskvalitet när man hela tiden avstår från de roliga aktiviteterna för att måkla med de krav och måsten som man har i vardagen. Karsten Ahlbeck betonade även vikten av ärligt och öppet bemötande i primärvården.

Kerstin Blomstrand, styrelseledamot i Klusterhuvudvärksföreningen, berättar att några av de anekdoter som Karsten Ahlbeck skildrade under föreläsningen gav henne flera aha-insikter om hur vissa saker hänger ihop.

– Hjärnan kan verkligen spela en spratt när det gäller smärta. Det är viktigt att ta reda på om det är något fysiskt fel eller inte. För om man har ont, men allt ändå

visar på att det är bra – VARFÖR talar då kroppen om att det gör ont? Man behöver lyssna och prata med sig själv när det gäller sin kroniska smärtupplevelse, säger Kerstin Blomstrand och fortsätter:

– Det verkar som om hjärnan och smärtan gärna ”går på repeat-knappen”. Jag tror att det är bra att notera skiftningar när smärtan inte är lika stark en dag och göra saker som är psykiskt upplyftande, för då kan man må fysiskt bättre och livet blir lite drägligare.

Det blev en kväll med reflektioner över smärta och många skratt tillsammans. Och framför allt – fantastiskt att få sätta smärtan i centrum och låta diagnosen stå i bakgrunden. Föreläsningen var välbesökt med över fyrtio deltagare i publiken på plats samt ett tiotal deltagare på distans.

– Medicinering hjälper inte alltid på lång sikt för smärtpatienter. Därför ska inte patienten hämmas av rörelserädsla utan uppmuntras till aktiviteter. Jag har fått mod att röra mig mer, nya insikter och hopp. Smärtan finns alltid – men den ska inte bestämma över mig, avslutar Solmaz Ählfeldt. ■

# 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: Grunenthal Sweden AB, Gustav III:s Boulevard 34, 169 73 Solna. Tel 08-643 40 60. M-ZOM-SE-08-21-0001, Rev. februari 2024.



# Förbundsstämman 2025

**S**öndagen den 18 maj 2025 höll Huvudvärksförbundet sin stämma som även i år genomfördes på distans. Som vid flertalet tidigare stämmor axlade Lennart Håwestam, från Funktionsrätt Stockholms län, rollen som mötesordförande.

Verksamhets- och ekonomisk berättelse, revisionsberättelse, verksamhetsplan och budget för 2025 godkändes. Styrelsen beviljades ansvarsfrihet.

Medlemsavgiften och avgiften för supporter-medlemskap beslutades höjas, från och med år 2026, med trettio kronor till 250 kronor per år för vuxen.

Avgiften fastställdes oförändrad för familjemedlem, 50 kronor per person och år, samt medlemsavgiften för ungdomar (till och med året personen fyller 30 år) 100 kronor per år.

Styrelsens förslag om arvode till styrelsen ledde till livliga diskussioner bland deltagarna. Stämman landade i beslutet att ge styrelsen ett arvode på ett prisbasbelopp. En summa som förbundsstyrelsen internt fördelar. Nytt arvodesreglemente tas fram i samråd med föreningarna och presenteras på nästa stämma.

Ordförande Johan Loock har ett år kvar på sin mandatperiod, likaså Jan Rintala och det blev fyllnadsval på ett år för Jenny Eriksson. Gustav Hadin omvaldes på två år och som nya ledamöter valdes Agneta Myhr och Susanne Svensson in på två år. Mats Åkesson, Rebecka Nyberg och Rasmus Sandsten valdes till nya ersättare på ett år. Till valberedning valdes Jenny Larsson.

Stämman antog förslaget gällande nya stadgar för Huvudvärksförbundet. Inga motioner hade inkommit detta år. ■



## HUVUDVÄRKSFÖRBUNDETS STYRELSE

**På förbundets stämma den 18 maj 2025  
utsågs nya förtroendevalda och vår styrelse  
ser nu ut enligt följande:**

|                  |                                                                                           |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ordförande:      | Johan Loock, kvarstår 1 år                                                                |
| Vice ordförande: | Gustav Hadin, omval 2 år                                                                  |
| Kassör:          | Susanne Svensson, nyval 2 år                                                              |
| Ledamöter:       | Jan Rintala, kvarstår 1 år<br>Jenny Eriksson, fyllnadsval 1 år<br>Agneta Myhr, nyval 2 år |
| Ersättare:       | Rebecka Nyberg, nyval 1 år<br>Rasmus Sandsten, nyval 1 år<br>Mats Åkesson, nyval 1 år     |



Johan Look, Huvudvärksförbundets ordförande, inledde förbundshelgen med att hälsa alla välkomna.

## INSPIRERANDE förbundshelg

Representanter från Huvudvärksförbundets föreningar var inbjudna av styrelsen till en Förbundshelg i mars för diskussion och planering för framtida verksamheter. Mötet ägde rum i samlingslokalerna på Kungsholmen i Stockholm där förbundet har sitt kansli.

Under de här dagarna lyftes bland annat hur situationen ser ut för respektive förening ute i landet. Föreningarna berättade om sig själva, om aktiviteter de genomfört och vilka utmaningar de står inför. Styrelsen gjorde liknande dragning om förbundet. Vidare genomfördes en SWOT-analys – en nulägesanalys – av Huvudvärksförbundet, för att belysa våra styrkor, svagheter, möjligheter och hot. Indelade i tre grupper gick diskussionerna på högvarv.

Det blev en givande helg som utmynnade i flera intressanta idéer och förslag. På söndag eftermiddag skingrades deltagarna, nöjda och glada efter den inspirerande weekenden. Det är av stor betydelse att ibland få träffas på plats – förbund och föreningar – för att tillsammans arbeta för förbundets framtid. ■

## NY FÖRENING

Förbundet välkomnar  
vår senaste förening:  
Huvudvärksföreningen Gävleborg.

• • • • •

Kontaktperson är  
Jenny Eriksson som också  
sitter i förbundsstyrelsen.

## HÖJNING av högkostnadsskyddet för läkemedel

Riksdagen sa ja till regeringens förslag att höja Regavgiften inom högkostnadsskyddet för läkemedel. Beslutet klubbades den 22 maj. Egenavgiften för läkemedel höjs från idag 2 900 kronor till 3 800 kronor, den 1 juli 2025. En höjning med 900 kronor. Beslutet togs trots starka protester från civilsamhällets organisationer.

– Försämringen av högkostnadsskyddet genomförs utan en ordentlig konsekvensanalys. Den kommer att medföra att många tvingas avstå från livsviktiga läkemedelsbehandlingar av ekonomiska skäl. Vi kommer att arbeta för att högkostnadsskyddet stärks, säger Nicklas Mårtensson, ordförande för Funktionsrätt Sverige.

Kostnadstrappan inom högkostnadsskyddet innebär att patienten, från och med 1 juli, får betala hela kostnaden för receptläkemedel upp till 2 000 kronor (jämfört med dagens 1 450 kronor). Det första trappsteget ändras så att patienten själv står för 75 procent av kostnaden (i stället för dagens 50 procent). Gränsen för frikort blir oförändrad, 7 117 kronor, men patientens totala kostnad ökar. ■

## Flyttat?

Har du ny post-  
eller mejladress?



♥ Kom ihåg att  
meddela kansliet!

↙ kansliet@huvudvarksforbundet.se  
08-120 797 60

## #vimotmigrän

#vimotmigrän är gemensam  
hashtag för alla som arbetar  
för att förbättra situationen för  
mer än 1,5 miljoner migrän- och  
huvudvärksdrabbade 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.



# 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.



HUVUDVÄRKS FÖRBUNDET

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



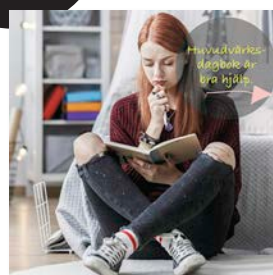
**Arbetsrättsexpert**  
Annette Carlén



## 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!





# NJUT AV LIVET UTAN HUVUDVÄRK OCH MIGRÄN

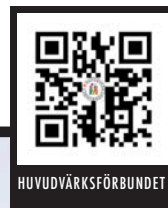
[www.migränfri.se](http://www.migränfri.se)



**Avsändare**

Huvudvärksförbundet  
Sankt Göransgatan 84, 3 tr  
112 38 Stockholm

# HAR DU OCKSÅ HUVUDVÄRK?



Skanna  
QR-koden



*Välkommen  
att bli  
medlem!*

