

HUVUD



JOURNALEN

— ● Din tidning från Huvudvärksförbundet

NR 121
2020

*Kan vi hjälpa oss
själva att må bättre?*

Psykolog Lotta Unmack berättar hur



*30 års erfarenhet
att hjälpa
personer med
huvudvärk*

**VÄGEN TILL
TRYCKT TIDNING**

*Hur påverkar huvudvärken
den **psykiska** hälsan?*

**"MINA KOLLEGOR
TROR ATT DET ÄR
VANLIG HUVUDVÄRK.
HUR FÖRKLARAR JAG
ATT DET ÄR MYCKET
VÄRRE ÄN SÅ?"**



Det är svårt att leva med migrän och ibland är det ännu svårare att prata om den, särskilt med dem som aldrig har upplevt ett migränanfall. Leva med migrän har skapats för att ge alla med migrän en röst och allmänheten en riktig bild av hur det faktiskt är att leva med migrän.

På denna webbplats erbjuder vi hjälpmedel och resurser, för att på ett bättre sätt kunna prata om migrän med vänner, familj och kollegor. För med en verklig förståelse kan de som lever med migrän börja ta emot den omvårdnad och det stöd de behöver.

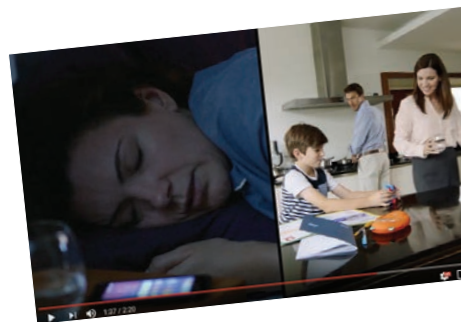
**MIGRÄN
BERÄTTELSE**

**ATT LEVA MED
MIGRÄN**

**MIGRÄN
OCH ARBETE**

ALIA CHATBOT

**ARBETSHJÄLMEDEL
OCH RESURSER**



www.levamedmigrän.se

www.novartis.se

Plötsligt händer det...



... och just nu känns det som att vi faktiskt dragit en vinstlott. Jag har just fått veta att det har bildats en så kallad nationell arbetsgrupp (NAG) med insatsområde migrän. De nationella programområdena (NPO) för barn och ungdomars hälsa samt för nervsystemets sjukdomar har identifierat kunskapsbrister och skillnader i behandling av migrän. Det har konstaterats att det behövs utbildningsinsatser, beslutsstöd och mätbara mål för behandlingen. NAG migrän har därför fått i uppgift att genomföra insatser som bidrar till att barn och ungdomar med migrän erbjuds god och jämlik vård i hela landet samt att professionen får stöd att ge högkvalitativ, resurseffektiv och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård.

Det här är en viktig pusselbit för att kunna få en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet. Ett antal eldsjälar har lyckats göra så att migrän äntligen fått utrymme och uppmärksamhets. Lite extra hoppfulla kan vi också vara eftersom det är människor verksamma i vården som ingår i NPO och bildar dessa arbetsgrupper. Det är alltså de som har erfarenheter av verksamheten och som ska utföra jobbet som formar vårdförloppet, utbildningen och målen.

Så nu fortsätter vi att ömt vårda dialogen med eldsjälarna så att vi tillsammans kan skapa bästa möjliga vård för alla med huvudvärk. Vilket kommer vara en stor vinst för alla!

HELENA ELLIOTT
Kanslichef

DU ÄR INTE ENSAM – VI ÄR MÅNGA!

HUVUDVÄRKSFÖRBUNDET

Har
du också
huvud-
värk?

INNEHÅLL

#121

Foto: Adobe Stock

7 30 års erfarenhet av att hjälpa
I trettio år har Huvudvärksförbundet funnits och under dessa år har vi fått stor erfarenhet av att hjälpa personer med huvudvärk.

8 Vägen till tryckt tidning
Idag kan Huvudjournalen börja tryckas samma dag som vi mejlar över tryckfilen till tryckeriet. På 90-talet kunde samma arbete ta två veckor.

IO Lars Edvinsson forskar vidare
Under coronapandemin har Lars Edvinsson haft mer tid att forska i labbet och gjort flera nya fynd. Målet är att ta reda på varför fler kvinnor än män får migrän.

II Hur påverkar huvudvärken den psykiska hälsan?
Att leva med kronisk smärta kan påverka den psykiska hälsan. Vi djupdyker i ämnet och har intervjuat en psykolog, några neurologer samt tre kvinnor som berättar om hur deras liv har påverkats av huvudvärk.



IO •



I2 Kan vi hjälpa oss själva att må bättre?
På Smärtrehabilitering vid Skånes universitetssjukhus i Lund arbetar psykolog Lotta Unmack. Hon ger oss många bra insikter och tips hur man ska tänka för att lära sig leva med smärta.

I6 Emma vill vara sitt bästa jag
Emma Johansson är en glad, social och utåtriktad person. Men när hon har migrän blir hon tyst och innesluten i sig själv och försöker bara fokusera på att klara av smärtan.

20 Prata med andra om du mår dåligt
Ensam är inte alltid stark! Det har Louise Frank som har Hortons huvudvärk fått erfara. Hon ger rådet att prata med andra om du mår dåligt.

23 Önskar bättre helhetsgrepp
Nataša Vukosavljević hade ett hektiskt och stressigt jobb som kock i ett storkök. Den dagliga huvudvärken satte till sist sina spår och hon blev utmattad.

26 Krönika – Vårdens pussel
Patientriksdagens moderator är Göran Hägglund och han skriver i krönikan om patientens delaktighet i vården.

27 Medlemssidor
Vilka frågor är de vanligaste som våra rådgivare får, utlottning av våra nya färgglada gymmapåsar, kallelse till stämman 2021.



REDAKTÖR • CHARLOTTE MAGNUSSON



Nya insikter

16.

Ja, hur ska man nu sammanfatta vårt jubileumsår. Firandet blev inte alls som vi hade tänkt oss, men detta år har vi alla fått ändra och tänka om. Sådant som man innan tog för givet har man lärt sig uppskatta mycket mer nu. Till och med sakna sådant som man tidigare kanske tyckte var besvärligt och jobbigt att utföra. Och inte minst – lärt sig hur viktigt det är med sociala möten.

I detta nummer pratar vi om hur huvudvärk påverkar den psykiska hälsan. Tre kvinnor berättar om hur deras huvudvärk berör dem. Om vikten av att prata med andra om man mår dåligt och söka stöd hos dem med liknande besvär. Psykolog Lotta Unmack ger oss många bra insikter och råd hur man ska tänka för att må bättre. Det gäller att försöka hitta sätt att leva med sin smärta på ett långsiktigt plan. Se över vad som är viktigt och värdefullt för en själv och fokusera på det som man mår bra av. Det kan vara ett intresse, en aktivitet, en plats, familj, vänner, husdjur eller något annat som man blir uppfylld av och som ger kraft.

Göran Hägglund, som är patientriksdagens moderator, skriver i årets sista krönika om patienternas delaktighet i vården.

I och med att man inte har kunnat vara ute och resa som vanligt i år, har professor Lars Edvinsson och hans team fått mer tid att forska i labbet. De har gjort flera nya fynd som rör varför kvinnor får mer migrän än män. Spännande nyheter som vi hoppas kunna få ta del av nästa år.

CHARLOTTE MAGNUSSON
Redaktör



Omslaget

Hur påverkar huvudvärken
den psykiska hälsan?

Foto: Adobe Stock

HUVUDJOURNALEN – ges ut fyra gånger per år av Huvudvärksförbundet

KONTAKTA REDAKTIONEN:

E-POST

huvudjournalen@huvudvarksforbundet.se

ÖVRIGA KONTAKTUPPGIFTER

Se Huvudvärksförbundet

REDAKTÖR

Charlotte Magnusson

ANSVARIG UTGIVARE

Helena Elliott

LAYOUT

Charlotte Magnusson

KORREKTUR

Kerstin Svedberg

ANNONSBOOKNING

huvudjournalen@huvudvarksforbundet.se

TRYCKERI

DanagårdLitho AB, Ödeshög

ISSN 2001-8967

NÄSTA NUMMER 122

kommer ut vecka 12.

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





HUVUDVÄRKSFÖRBUNDET

Sankt Göransgatan 84, 3 tr, 112 38 Stockholm

TELEFON: 08-120 797 60

TELEFONTID: Tis och tors 9:00–12:00, 13:00–16:00

E-POST: kansliet@huvudvarksforbundet.se

HEMSIDA: www.huvudvarksforbundet.se

LÄNSFÖRENINGAR

BLEKINGE

Kontaktperson: Angela Glad, ordf

0723-41 55 11

blekinge@huvudvarksforbundet.se

DALARNA

Kontaktperson: Suzanne Brostedt Lind, ordf

dalarna@huvudvarksforbundet.se

HALLAND

Kontaktperson: Maria Holm, ordf

070-958 82 84

halland@huvudvarksforbundet.se

JÖNKÖPING

Kontaktperson: Bo Svensson, ordf

072-341 09 76

jonkoping@huvudvarksforbundet.se

KRONOBERG

Kontaktperson: Marianne Karlsson, ordf

0705-93 91 18

kronoberg@huvudvarksforbundet.se

NORRBOTTEN

Kontaktperson: Britt Kastrén

norrbotten@huvudvarksforbundet.se

SKÅNE

Hanna Ullman, tf ordf

skane@huvudvarksforbundet.se

STOCKHOLM

Malin Östblom, ordf

Kansliansvarig: Lisa Ståhl

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

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

ÖREBRO

Kontaktperson: Tina Persson, ordf

orebro@huvudvarksforbundet.se

LOKALFÖRENINGAR

HEADvig i ALINGSÅS

Christina Sandh, ordf

Kontaktperson: Ingrid Olausson

0322-453 64

headvig@huvudvarksforbundet.se

SJUHÄRAD (Borås)

Kontaktperson: Ewa Wittnäs, ordf

0735-18 24 94

sjuharad@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

HORTONFÖRENINGEN

I SVERIGE

Kontaktperson: Mats Åkesson, ordf

horton@huvudvarksforbundet.se

VÄLKOMMEN ATT BLI MEDLEM!

För att bli medlem går du in på:

www.huvudvarksforbundet.se

Klicka på **MEDLEMSKAP** och fyll i dina uppgifter. Eller kontakta kansliet.

Medlemsavgift/år: Vuxen 220 kr.

Ungdom 100 kr (t.o.m. det år man fyller 30).

Familjemedlem på samma adress 50 kr.

Supportermedlemskap: 220 kr.

Bankgiro: 5852-8852.

VI ARBETAR PÅ HUVUDVÄRKSFÖRBUNDETS KANSLI



Helena Elliott

Kanslichef



Charlotte Magnusson

Redaktör/layout



Yvonne Sandin

Ekonomiansvarig



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 råd och stöd samt arbetar med att påverka beslutsfattare.

Förbundet bildades 1990 med namnet Svenska Migränsförbundet och 2016 antogs namnet Huvudvärksförbundet. Vi är en ideell intresseorganisation, religiöst och partipolitiskt obunden.

Förbundsordförande
Jenny Norén

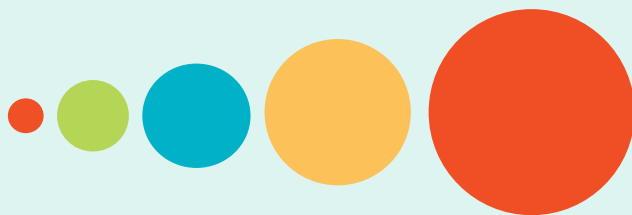




Huvudvärksförbundet

30 års erfarenhet av att hjälpa personer med huvudvärk

I trettio år har förbundet funnits som ett stöd för personer med huvudvärk. Vi – tillsammans med er – blir en kraftfull röst som jobbar för att alla ska få bra vård och hjälp.



Varför är det så viktigt att Huvudvärksförbundet finns?

– Vi som är drabbade av någon form av svår huvudvärk behöver en röst för att driva på för bättre vård och utveckling av behandlingsmetoder. Många i landet är drabbade direkt eller indirekt som familjemedlemmar. För att göra vår röst hörd inom vården behöver vi ett samlat grepp.

Hur jobbar förbundet för att förbättra situationen för personer med huvudvärk?

– Förbundet jobbar både direkt för våra medlemmar genom våra lokala och regionala organisationer, men även mot politiker på alla nivåer. Förbundet vänder sig även till politiker och organisationer inom vården på central- och riksnivå för att sprida kunskap om vår situation. Vi har även rådgivning genom förbundet på olika områden. Genom samtalsgrupper och artiklar i vår tidning så försöker vi förmedla tips och råd som kan ge lindring med mera.

Vilken betydelse har det att vi är många medlemmar?

– Ju flera medlemmar vi är, desto större trovärdighet får våra argument gentemot vården och beslutande myndigheter. Att kunna visa på att vi är många så kan prioriteringar för förändringar skyndas på. Vi som har svår huvudvärk måste ju bli tagna på allvar när vi vill få en diagnos. Utan diagnos, som många gånger kan ta år att få, så får vi inte heller alltid den vård vi behöver och har rätt till. Ett tips för att vi ska bli fler är att låta hela familjen bli medlemmar.*

Man kanske mår mycket bättre – varför ska man då fortsätta att vara medlem?

– Det är bara att gratulera de medlemmar som mår bättre efter att kanske ha varit drabbade i många år. Det återstår dock många som upplever att deras situation inte har blivit så mycket bättre. Med samma argument som i förra frågan, så är det viktigt att vi är många. Att ändå kvarstå som medlem är ett stöd för alla medlemmar. Du kan dela med dig av dina erfarenheter om vad som gjorde att just du blev bättre. Att migrän och annan svår huvudvärk kan förändras under livet vet ju de flesta av oss, men kanske har du tips som kan hjälpa fler.

Jag har ingen huvudvärk men vill ändå vara med och stötta. Vad kan jag göra?

– Det är många som i sin omgivning eller sin närmaste familj har någon som är drabbad av svår huvudvärk. Solidaritet är ett begrepp som jag har haft som ledstjärna under min yrkesverksamma tid. Ett stöd från de som inte själva är drabbade är oerhört viktigt. Möjligheten att kunna bli stödmedlem** hoppas jag ska utnyttjas av många flera. Det är viktigt för förbundet och ger positiva signaler för förbundets medlemmar. ■



Bo Svensson är kassör i Huvudvärksförbundets styrelse. Sedan 2009 har han varit engagerad i förbundet och är även ordförande i länsföreningen Jönköping.

TEXT: Charlotte Magnusson
FOTO: Marianne Karlsson

***Familjemedlemskap:**

Vad innebär det att uppgradera till familjemedlemskap?

Varje familjemedlem som är bosatt på samma adress som en huvudmedlem, kan bli medlem för 50 kronor per år. Du kan antingen swisha 50 kr (för två medlemmar 100 kr osv) till 1230183921 eller betala till bankgiro 5852-8852.

Uppge medlemsnummer samt namn på den du vill ansluta. Du kan också mejla till kansliet@huvudvarksforbundet.se – så kommer en faktura.

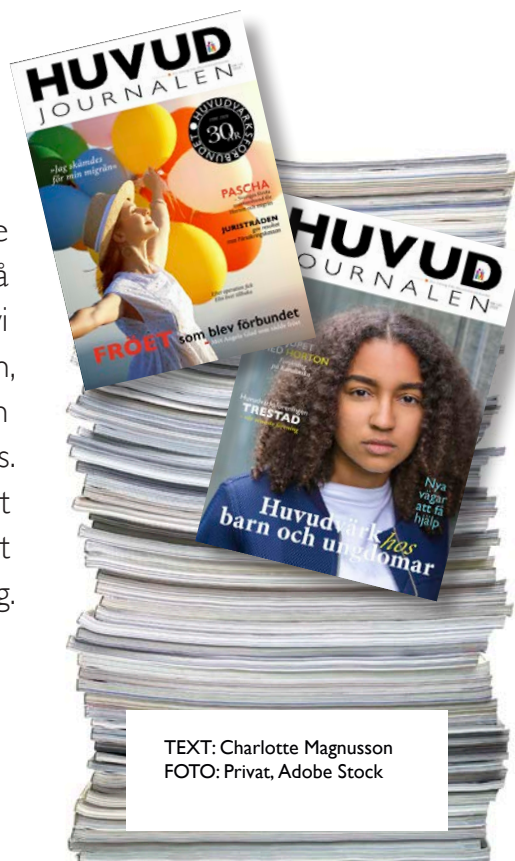
****Supporter-/stödmedlemskap:**

Kostar 220 kronor per år.

Färgmodellen för fyrfärgstryck kallas CMYK. Förkortningen står för cyan, magenta, gul (yellow) och svart (key-color).

Vägen till tryckt tidning

På 90-talet kunde processen ta två veckor efter det att vi skickat iväg tryckfilen, innan tidningen kunde börja tryckas. Utvecklingen har gått framåt – idag sker allt det arbetet på en dag.



TEXT: Charlotte Magnusson
FOTO: Privat, Adobe Stock

Ivissa sammanhang händer det att jag tänker *ibland var det bättre förr*, men de tankarna får jag inte när det gäller tryckningsprocessen av förbundets tidning. Där går arbetet mycket smidigare idag. Det erfar jag efter att ha pratat med Fredrik Ihrfeldt som är produktionschef och en av delägarna i DanagårdLitho – tryckeriet som har tryckt HuvudJournalen under många år. Företaget grundades för precis fyrtiofem år sedan och har sitt huvudkontor i Ödeshög. Det är idag en av landets större grafiska producenter med ett sjuttioal anställda och sju försäljningskontor från Helsingborg upp till Stockholm. Fredrik, som är född och uppvuxen i Ödeshög, började som tryckarlärling 1987 och har sedan dess jobbat i företaget.

– Så man kan säga att jag är skolad på företaget, vilket många av oss är. Det finns en "Danagårdsanda" som jag tror många upplever positivt.

HUR GÅR DÅ ARBETET till innan våra läsare får en tryckt HuvudJournalen hem i sina brevlådor? När vi har skrivit

klart alla artiklar, layouten är på plats, texterna är korrekturlästa och fotona bildbehandlade sparas tidningen som en PDF-fil med de färginställningar och skärmärken som tryckeriet kräver. Därefter mejlas tryckfilen iväg till tryckeriet som nu tar över arbetet.

– Vi kontrollerar filen så att inga tekniska fel har smugit sig in och behandlar den i vårt system där vi skapar en korrekturfil. Ett mejl med en länk till vårt *webproof* går iväg via automatik till kund, berättar Fredrik.

När tryckeriet har skickat mig länken till webbkorret, tittar jag igenom varje sida för att godkänna den och kommenterar om något skulle blivit fel. Därefter kan de börja trycka HuvudJournalen.

– Oftast blir allt färdigt för att gå i tryck på en dag, säger Fredrik.

Processen som nu tar en dag ska jämföras med på 90-talet då det kunde ta upp till två veckor innan det var klart för att börja trycka en tidning som HuvudJournalen. Då skickade man per post en diskett med textfiler och ett pappersoriginal av tidningen till tryckeriet.

– Bildoriginal skickades med som skulle scannas och bildbehandlas. Vi fick även information om bilder skulle tryckas i färg eller i svart-vitt. Det tog några dagar för oss att färdigställa ett korrektur utifrån de texter och bilder vi fått. Korrektoret bestod av en så kallad plotterkopia som skickades per post till kunden för kontroll av text, layout med mera. Sedan skickades plottern tillbaka med korrigeringar och synpunkter om

vad som måste justeras. Efter justeringarna var det dags för ytterligare en korrektursväng och då skickades en ny plotterkopia från oss med post. Det var inte ovanligt att ett jobb likt detta tog cirka två veckor innan det kunde gå i tryck, säger Fredrik.

När det gäller själva offsetpressens grundteknik är det däremot ingen större skillnad mot för trettio år sedan.

– Vad som ändrats är att pressen går betydligt snabbare och att tekniken i maskinen med automatisk färginställning, automatiska plåtbyten och många andra förbättringar gör arbetet lättare och effektivare. Detta sammanställt medför att pressens "output" är betydligt högre och har bättre kvalitet än förr.

INOM TIDNINGSBRANSCHEN kan man läsa om sparpaket och neddragningar. Annonsförsäljningen minskar stort. Förr var det vanligt att man hade en morgontidning och dessutom köpte en kvällstidning för att hålla sig à jour med vad som hände i Sverige och runt om i

Fredrik Ihrfeldt, produktionschef och en av delägarna i DanagårdLitho, som trycker i tidning HuvudJournalen.



Likaväl som internet är en konkurrent till tryckt media så är det affärsdrivande och ger branschen nya möjligheter."

Varifrån kommer namnet Danagård?

Hans Arnekvist, en av de två som grundade

Danagårds Grafiska, svarar:

"Hur och var skulle vi kunna skapa förutsättningar att bygga ett grafiskt företag tillsammans med annan skapande verksamhet?

Och vad skulle det heta?

Att skapa allt detta på en gård var tanken.

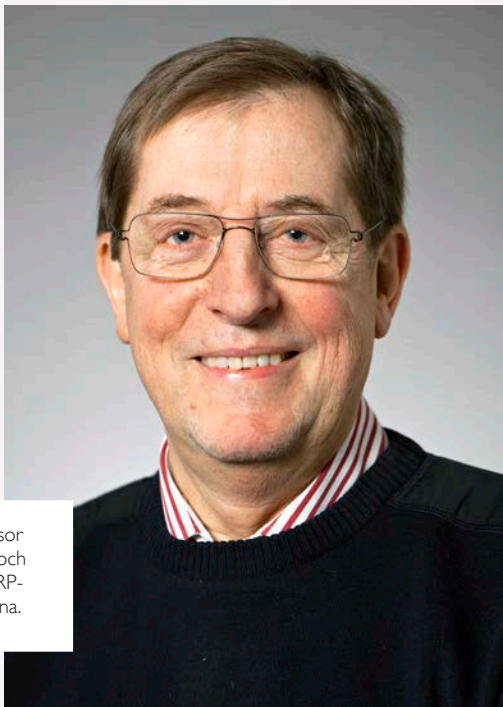
Av tanken blev det nu bara ett namn;

skapa = dana

– gav då Danagård."



DanagårdLithos offsethall i Ödeshög.



Lars Edvinsson professor vid Lunds universitet, och personen bakom CGRP-hämmande medicinerna.

Nya fynd

Hjärntrötthet, för mycket smärtstillande mediciner och känslor av hopplöshet kan vara delar av vardagen för en person med migrän. Lars Edvinsson forskar vidare och har gjort nya fynd och hoppas kunna hjälpa ännu fler i framtiden.

TEXT: Alva Ingvaldson
FOTO: Privat

Lars Edvinsson har forskat om orsakerna till migrän sedan början av 1980-talet. Han är professor i medicin och personen bakom de CGRP-hämmande medicinerna, som till exempel Aimovig, Ajovy och Emgality. Lars Edvinssons förhoppning är att fler ska kunna få nytta av upptäckterna framöver.

– Med rätt dos och med rätt anti-kropp ska nog de flesta kunna få det betydligt bättre, säger Lars Edvinsson.

Han poängterar även att behandlingstiden kan spela roll.

– Det finns forskningsresultat som visar att patienter kan må bättre ju längre tid de tar antikropparna. Det finns dock patienter som inte blir hjälpta av medicinerna, och i enstaka fall förekommer en del biverkningar som man inte önskar.

TILLSAMMANS MED KOLLEGORNA i Huvudvärkssällskapet projekt Huvudsaken arbetar Lars Edvinsson vidare med att informera politiker och regionledningar om vikten av fungerande regionala vårdkedjor för personer med migrän och andra huvudvärkssjukdomar. Både de hälsomässiga fördelarna och hur kostnadseffektivt det är för samhället när en person kan arbeta i stället för att vara hemma.

Under coronapandemin har Lars Edvinsson inte kunnat resa runt i världen och föreläsa som han brukar, utan har fått mycket tid till att arbeta i labbet.

– Vi har gjort en massa nya fynd som vi är väldigt exalterade över och vi kommer att berätta mer om detta nästa år.

Målet är att ta reda på mer om varför fler kvinnor än män får migrän. CGRP, östrogen och oxytocin är fokus i forskningen. Både östrogen och oxytocin är

främst kvinnliga hormon – men finns också hos män fast i lägre halter.

– Det har skrivits kilometervis om att kvinnor har mer migrän än män, men varför? Det ska vi försöka svara på, säger Lars Edvinsson.

MIGRÄN MÅ VARA osynlig på ytan men i hjärnan händer det mycket, både före, under och efter ett anfall. Med hjälp av hjärnröntgenundersökningar har forskare sett aktivitet i hjärnan redan dagen innan eventuell aura och själva smärtan uppstår. En rad olika områden aktiveras.

– Hjärnan jobbar hårt, förklarar Lars Edvinsson.

Hjärntrötthet och en känsla av ”bakfylla” efter ett migränanfall är vanligt. Det har sina förklaringar.

– När hjärnan är aktiverad konsumeras energi, glukos och syre, och vissa områden blir trötta, ungefär som att du har sprungit ett maratonlopp. Du måste återhämta dig för att kunna fungera normalt igen. Man kan nästan likna det vid en ”hjärnstorm”.

ÅTERKOMMANDE MIGRÄNANFALL kan orsaka problem som depression, ångest och sömnsvårigheter. En utmaning för många är att smärtan ofta leder till en stor konsumtion av smärtstillande läkemedel, vilket i längden kan framkalla mer huvudvärk/migrän – så kallad läkemedelsutlöst huvudvärk. Därför är det så viktigt att bryta den onda cirkeln när det kommer till läkemedelsöveranvändning. Färre anfall innebär mindre behov av smärtstillande. Mindre migrän innebär för många också mer ork, mer socialt liv och bättre psykiskt mående.

Att leva med migrän kan få många att undra vad de kan påverka själva och att analysera sitt beteende, till exempel vad man äter och vad man gör. Det är inte ovanligt att man skuldbelägger sig själv. Lars Edvinsson påminner om att migrän framför allt är genetiskt kopplat – något man ärver.

– Till viss del kan man kanske påverka frekvensen av migränanfallen och möjligen också intensiteten med hjälp av livsstilsförändringar, men till stor del handlar det om ärftlighet, säger han. ■

LARS EDVINSSON FORSKAR VIDARE

*Hur påverkar huvudvärken den **psykiska** hälsan?*

Aterkommande huvudvärk påverkar det psykiska måendet och det drabbar många. Neurologerna som vi intervjuat (s 22), berättar att upp till tjugofem procent av deras patienter med kronisk migrän har depression. Siffran för ångest ligger mellan tjugofem och fyrtio procent. Det är därför angeläget att vi tar upp ämnet – vilket märktes på det stora gensvaret vi fick när vi sökte efter personer för intervjuer om psykisk ohälsa. Rådet att dela med sig och söka stöd hos andra som har liknande besvär ger psykolog Lotta Unmack (s 12). Lotta berättar att hon inte tycker om att kalla det psykisk ohälsa, utan ser det som en i många fall naturlig reaktion på en svår situation. Vi kan alla hamna där. Hon gör en intressant jämförelse över hur vi uppfattar smärtan som ett hot med stenåldersmänniskans automatiska reaktioner. Vår biologi reagerar som om det låg ett stort rovdjur på lur. ➡

– Acceptans är egentligen inget bra ord när det handlar om dessa svårigheter. Det är ofta provocerande och associeras med att ge upp. Jag brukar i stället prata om att försöka hitta sätt att sluta fred med smärtan och dess konsekvenser. Det säger Lotta Unmack, psykolog vid Skånes universitetssjukhuset i Lund.

Kan vi hjälpa oss själva att må bättre?

TEXT: Alva Ingvaldson
FOTO: Matteus Unmack, Adobe Stock

Lotta Unmack är psykolog och arbetar med patienter som lever med långvarig smärta. På Smärtrehabilitering vid Skånes universitetssjukhus i Lund träffar hon många som har depression och ångest i kombination med fysiska smärtproblem. Svårigheter att planera sitt liv, oro inför framtiden samt stress- och belastningskänslighet är några av de vanligaste utmaningarna som patienterna står inför.

På Smärtrehabilitering i Lund arbetar personalen i team om läkare, psykolog, kurator, arbetsterapeut och fysioterapeut för att hjälpa patienterna att ta sig an sina problem utifrån olika perspektiv. Arbetsmetoderna bygger på den biopsykosociala modellen, vars utgångspunkt är att vår hälsa och ohälsa beror på biologiska, psykologiska och sociala förhållanden. Patienterna som kommer dit har ofta olika typer av smärtor.

– Huvudvärk och/eller migrän förekommer – ibland som en konsekvens av övrig smärtproblematik och mer sällan som enda besvär hos de patienter vi träffar. Vi ser ofta att om en person har olika

smärttillstånd samvarierar dessa negativt med varandra, berättar Lotta Unmack.

Patienterna har ofta provat ett flertal behandlingsmetoder tidigare, och har behov av djupare förståelse för sin smärtproblematik och hjälp att hantera sin vardag.

– Fokus för våra rehabprogram är att förbättra livskvaliteten och hitta långsiktigt fungerande smärthanteringsstrategier. Om personen fortfarande, efter utredningen hos oss, är inställd på att leta efter sätt att helt bli av med smärtan är inte smärthanteringsprogrammet något för dem. Vi pratar egentligen väldigt lite smärta, utan inriktar oss på det som är värdefullt och viktigt i livet för just den personen. Fokus är således inte att ta bort smärtan, utan att personen ska lära sig att leva med sin smärta på ett – för just den personen – långsiktigt hållbart sätt.

Hur arbetar era team med detta?

– Vi arbetar utifrån en gemensam teoretisk grund som baseras på Acceptance and Commitment Therapy (ACT). Anledningen till att vi inte främst arbetar med att ta bort smärtan utan i stället fokuserar på att personen ska lära sig leva med den är för att vår patientgrupp redan är utredd så långt det går inom den somatiska vården – annars hade de inte kommit till oss. En del av uppdraget vid våra utredningar är att fastslå detta, och att det som nu kvarstår för personen är att hitta fungerande sätt att förhålla sig till och leva med smärtan i sitt liv. Däremot så är det en stor bredd av svårigheter som våra patienter lider av och ibland kan vi faktiskt påverka smärttillståndet.

Finns det något som utmärker era huvudvärkspatienter?

– Patienter beskriver att huvudvärken ofta utlöses av ökade smärtor, fysisk eller psykisk belastning, spända muskler, stress och höga egenkrav (vilket blir en form av inifrån kommande stress). Huvudvärken gör ibland att patienten kan ha svårt



Lotta Unmack,
psykolog, utanför
sin arbetsplats
Smärtrehabilite-
ringen vid Skånes
universitets-
sjukhus i Lund.

att orka följa med mentalt i gruppsspassen i programmet för att intryckskänsligheten kan öka och det gör det svårare att koncentrera sig på det som sägs.

Vad är typiskt för hur en person med långvarig smärta mår psykiskt?

– En patient med långvarig smärta får ganska snabbt sekundära konsekvenser av smärtan. Det är vanligt att personen utvecklar en depression eftersom det är en sorg att drabbas av detta tillstånd. Orken tryter, sömnen försämras, man drar sig undan från sociala tillställningar. Det blir ibland svårt att planera in aktiviteter eftersom man plötsligt kan ha en dag med ökad smärta och då måste avboka.

– Reaktionerna på smärtans konsekvenser är lika varierande som de individer som drabbas, men depressiva tendenser är vanliga liksom att utveckla oro och ångest. Förväntansoro för smärtökning och rörelserädsla är vanliga och begripliga reaktioner som kan begränsa en person mycket. I förlängningen kan de leda till ett avskuret och mycket passivt liv.

– Vi ser också andra änden av reaktionsspektret där vissa personer biter ihop och kämpar emot smärtan till varje pris. Dessa reaktioner är lika begripliga och det går verkligen att förstå den kamp som dessa individer utkämpar för att försöka ”återta sitt gamla liv.” Det är vanligt att personer sörjer eller kämpar för att bli som de varit innan de fick långvarig smärta. Att försöka hitta sätt att sluta fred med dessa reaktioner är det vi kallar för acceptansprocessen.

– Acceptans är egentligen inget bra ord när det handlar om dessa svårigheter. Det är ofta provocerande och associeras med att ge upp. Jag brukar istället prata om att försöka hitta sätt att sluta fred med smärtan och dess konsekvenser. I ACT-metoden arbetar vi mycket med metaforer och förhållnings-sätt och medveten närvaro är något som ingår i våra rehabiliteringsprogram.

Alla med kronisk smärta får inte problem med psykisk ohälsa. Vilka faktorer kan påverka detta?

– Det är viktigt att framhålla att det är normalt att humöret varierar. Så är det att vara människa. Vårt psykiska mående påverkas hela tiden av skeenden inuti våra kroppar och i vår omgivning. Det påverkas av det som vi har upplevt under vårt liv och av våra val och beteenden här och nu. I den biopsykosociala modellen blir det tydligt hur omgivningsfaktorer spelar en stor roll för smärtupplevelsen och också för det totala måendet. Har vi stöd av vänner, föreningar, husdjur till exempel, blir många utmaningar och svårigheter i livet lättare

att bära. Vi orkar lite mer, känner oss inte lika ensamma och då är risken mindre att drabbas av nedstämdhet. Om vi kan hitta något som vi tycker om att göra, ett intresse, en fascination, något som kan bli till en lustfylld aktivitet eller en plats som vi kan vistas på som vi blir uppfyllda av – hjälper vi oss själva att må bättre.

Hur mycket tror du att omgivningens förväntningar påverkar den psykiska ohälsan? Många kämpar och försöker göra det de kan för att må bättre, men känner sig ändå otillräckliga.

– Jag tycker inte om att kalla det psykisk ohälsa, utan jag ser det som en i många fall naturlig reaktion på en svår situation. Vi kan alla hamna där. Det är organismens svar på en brist av något slag. Sedan behöver sjukvården diagnoser för att hantera, förstå och behandla tillstånden rätt.

– Förväntningar från omgivningen kan upplevas som hot. Vi är sociala varelser. Vår biologi är inte så väldigt annorlunda från stenåldersmänniskans och därför har vi snabba, automatiska reaktioner av där vi antingen flyr (*undviker*), slåss (*kämpar emot*) eller blir handlingsförlamade (*fryser*) på situationer som vi uppfattar som hot. Smärtan kan alltså upplevas som ett hot. Om man då tänker att vi föds



***Försök hitta sätt
att sluta fred med
smärtan och dess
konsekvenser.”***



Om vi kan hitta något som vi tycker om att göra, ett intresse, en fascination, något som kan bli till en lustfylld aktivitet eller en plats som vi kan vistas på som vi blir uppfyllda av – hjälper vi oss själva att må bättre.”



med stenåldersmänniskans automatiska reaktioner filtrerade genom 2020-talets väv, så blir plötsligt vissa reaktioner mer begripliga. Som att det är farligt för oss att bli utstötta socialt. Vi behöver gruppen för att leva ett tryggt liv, hjälpas åt att skydda varandra mot sabeltandade tigrar och andra faror. I dagens samhälle kan – för vissa personer med långvarig smärta – hotet utgöras av Försäkringskassan och det kan kännas precis som en sabeltandad tiger. Kroppen får likadana upplevelser av stresspåslag och oro när utbetalningen inte kommer i tid, läkarutlåtandet behöver kompletteras eller ärendet avslås. Vår biologi reagerar som om det låg ett stort rovdjur på lur.

– Långvarig smärta är osynlig. Även om man lever med den mest empatiska och älskvärda partner så händer det att hen glömmar av besvären – eftersom de inte syns. Jag har träffat många som sagt att de önskade att de haft ett gipsat ben eller armen i bandage eftersom det då sänt en tydlig signal till omgivningen.

– Detta är otroligt belastande för personer som lever med långvarig smärta. Att hitta sätt att kommunicera med sin omgivning om sin smärta är viktigt men svårt och tar kraft och energi. Personer som går våra rehabiliteringsprogram brukar säga att en av de bästa sakerna med programmet är att träffa andra i liknande situation. Man känner sig ensam och det är så vanligt att man inte blir trodd för sina problem – eftersom de inte syns utantill. Patienter är ofta rädda

för vad andra ska tänka och tro om man passar på en dag då smärtan är lite mindre och cyklar till stan, går i affär eller går och tränar. ”Tänk om någon tror att jag fuskar, fejkar min smärta eller är lat?” Sådana tankar väcker känslor av skuld, skam och oro.

– Vi människor behöver stöd, bli trodda och accepterade. Vi mår bra när det sociala flyter på, när vi känner ovillkorlig kärlek, känner oss stöttade och omtyckta och framför allt förstådda.

Är utmattning vanligt bland era patienter?

– Utmattning ser vi relativt ofta hos dem vi träffar. Vissa har varit igenom flertalet utmattningsepisoder och kan ha svårt med sinnesintryck såsom ljud- och ljuskänslighet, enorm trötthet som kan komma snabbt, minnes- och koncentrationsproblem.

Vad tänker du om att vi reagerar så olika på kronisk smärta?

– Vissa av dem vi träffar reagerar på smärtan genom att pressa sig och köra på, försöka leva precis som innan. Vilket ju är en fullt begriplig reaktion och strävan men som ställer till problem. Men dels blir vi hela tiden äldre – för varje dag – så ingen av oss kan gå tillbaka och återta det som var igår. Vi lever hela tiden i en förändring så att återgå till det som varit är en illusion. Naturligtvis ställs detta extra mycket på sin spets när det gäller förlorade funktioner som kan komma av att drabbas av långvarig smärta.

– Utmattningsreaktioner kommer av att personen har behövt hantera en eller flera identifierbara stressorer under lång tid. Det kan vara svåra livshändelser, arbetsmiljöproblem, anhörig som behöver mycket stöd och andra svårigheter som inneburit hög och ofta konstant belastning. Bristen på vila och återhämtning är ofta avgörande. Många människor har en hög lägstanivå, brinner för sitt arbete/aktivitet och har den där extra växeln att lägga i när det verkligen krävs. Det mår vi egentligen bra av – att ge järnet en kort stund, få visa vad vi går för, känna oss behövdade – men vi lever i sköra kroppar som behöver reparera sig, återhämta sig och sova.

– Långvarig smärta kan komma som en konsekvens av utmattning och kan i sig utgöra en stressor hos den redan utmattningsdrabbade. Det blir ett ogynnsamt växelspel och gör det extra svårt att få till en fungerande vila/återhämtning. Ofta förekommer sömnstörning och ständig trötthet eftersom smärtan gör det omöjligt att återhämta sig nattetid. Att vila på dagen kan vara svårt för vissa som beskriver att *"om jag sätter mig ner kommer jag inte upp igen för då känner jag hur ont jag verkligen har"*. Aktiviteten blir till ett undvikandebeteende – undvikande av vila eftersom man då tvingas känna av smärtan fullt ut. Det är en svår situation som ofta blir till en ond cirkel eftersom det blir allt mindre återhämtning.

– Jag har träffat många som beskriver att *"hjärnan vill så mycket – men inte kroppen"*. Kroppen är oftast klok, den säger ifrån, den sätter gränser. Särskilt när det gäller de personer som har lätt för att lägga i den där högre växeln, som vill mycket och som har ett högt inre tempo. Där är vi olika och det finns inget rätt eller fel utan det handlar om att lära känna sig själv och sina gränser. Att lyssna på sitt kroppsspråk och hitta ett sätt att förhålla sig till det.

Många med migrän och svår huvudvärk är trötta flera dagar efter ett anfall. Sedan kanske ett nytt anfall slår till direkt och processen upprepas. Hur ska de orka?

– Naturligtvis är detta ett stort lidande och det blir viktigt att "stå på sin egen sida", använda sig av självmedkänsla vilket går att öva sig i. Det är också viktigt att under de dagar då man mår lite bättre fundera över vad som genuint spelar roll i livet för just mig (vad vill jag att mitt liv ska handla om, vad vill jag göra, vem vill jag spendera tid med) och prioritera detta.

– Om vi kan få in genuint viktiga aktiviteter lite då och då påverkas vårt mående positivt på lite längre sikt. Det gäller att hitta aktiviteter som spelar roll för just dig och som är på en lagom nivå. Hellre för små steg och ofta än alltför stora kliv som bara blir av någon gång ibland.

Har du några andra tips eller råd som du vill dela med dig när det kommer till att leva med svår smärta?

– Dela med dig till andra och sök stöd hos personer som har liknande besvär. Ensamhet behöver inte vara en del av smärttillståndet. Även om jag har träffat många personer med långvarig smärta så kan jag aldrig fullt ut förstå hur det är att leva med smärta dagligen. Det spelar stor roll att dela erfarenheter med någon som genast och ordlöst förstår hur man har det. Huvudvärksförbundet och andra liknande föreningar spelar en stor och viktig roll här. ■

TIPS

LOTTA UNMACK TIPSAR:

• Ju mer vi gör saker som vi mår bra av och ju mer vi omger oss med människor eller varelser som ger oss stöd desto bättre rustade blir vi för att hantera livets upp- och nedgångar.

• Att betrakta sig själv på lite avstånd underlättar acceptansprocessen och kan hjälpa såväl de som kämpar emot smärtan som de personer som har hamnat i passivitet och undvikande.

• Boktips om självmedkänsla:
Mindful Self Compassion (finns svensk översättning) av Kristin Neff och Christopher Germer.
Självmedkänsla av Agneta Lagercrantz.



Lotta Unmack, psykolog, arbetar med personer som lever med långvarig smärta.



Emma vill så gärna vara en aktiv och kul storsyster, men hennes svåra migrän gör det omöjligt. Med nästan dagliga migränkänningar sätter det sina spår.

Emma vill vara sitt bästa jag

TEXT: Anette Wällstedt
FOTO: Privat

Emma Johansson är 21 år och bor än så länge hemma hos sin mamma och lillasyster Saga i ett hus strax utanför Kungsbacka. Saga, som även bor hos sin pappa varannan vecka, är ett kärt halvsyskon. De veckor som Saga bor hemma är Emma väldigt mån om att de ska umgås och ha det bra tillsammans.

– Saga känns även som min bästa vän och jag vill henne så otroligt väl. Men jag är rädd att jag ofta gör henne besviken, eftersom jag inte alltid kan vara den där roliga och glada storasystern som jag så gärna skulle vilja vara.

Emma berättar att hon både har kronisk migrän och spänningshuvudvärk.

– Nästan dagligen har jag migränkänningar som molande huvudvärk från kinden och uppåt på höger sida. Minsta lilla kan utlösa ett migränanfall, som att jag sträcker mig efter något eller gör en hastig rörelse. Jag blir så trött och utmattad av att hela tiden ha så ont.

Det var under gymnasietiden som Emma började få huvudvärk allt oftare. Hon gick på Barn- och fritidslinjen och hade valt idrott som inriktning, eftersom hon siktade på att bli personlig tränare. Det var en dröm sedan högstadiet. Sedan tioårsåldern har Emma varit aktiv i en friidrottsklubb och när hon

var femton började hon kasta slägga. Fram tills hon var sjutton år tävlade hon också i Ungdoms-SM. Senare började hon träna crossfit, vilket hon tyckte var en kul och spännande träningsform, men också väldigt fysiskt krävande. Efter ett tag smög sig huvudvärken på alltmer. När Emma kom till den pulshöjande konditionsdelen i sitt träningspass började det dunka i huvudet och hon fick en extrem huvudvärk. Detta tillsammans med att hon fick problem med sin höft, troligen en överansträngning från släggkastningen, gjorde att hon inte kunde fortsätta.

– Att träna hårt är lite av min identitet; eftersom jag är ganska rastlös av mig behöver jag få utlopp för min energi. Att inte längre kunna träna som jag brukade kändes som ett hårt slag.

När hon gick till vårdcentralen för sin skadade höft blev hon skickad på läkarbesök med efterföljande röntgen och fick prova olika rehabiliterande åtgärder som sjukgymnastik och akupunktur. När det gällde hennes huvudvärk blev hon däremot inte tagen på allvar utan fick höra att det var spänningshuvudvärk som skulle gå över om hon bara vilade tillräckligt. Hon fick också motstridiga råd som att det var bra att gå ut och gå i friska luften fastän hon hade ont i höften.



Emma Johansson

Familj: Föräldrar, lillasyster Saga 12 år och pojkvän.

Ålder: 21 år.

Bor: Strax utanför Kungsbacka.

Arbete: Orderplockare på ett företag som tillverkar andningsmaskiner.

Intressen: Tränar crossfit.

”

När jag har migrän blir jag tyst och innesluten i mig själv och försöker bara fokusera på att klara av smärtan.”

– Det var ingen som hade någon helhetssyn. Jag bollades bara runt mellan olika vårdkontakter.

Efter att hon själv börjat söka information om migrän, bland annat via Huvudvärksförbundet, blev hon ganska säker på att det var migrän det handlade om.

– Min mamma har haft migrän under hela min uppväxt, så hon känner igen symtomen. Hon berättade aldrig att hon inte mårde bra när jag var liten, men jag minns att hon aldrig kunde åka karusell med mig på Liseberg till exempel. Och nu förstår jag henne till fullo – jag kan inte heller göra några hastiga rörelser.

EFTERSOM VÅRDCENTRALEN inte ville kännas vid att hon hade migrän sökte

hon sig till en privat läkare för ett drygt år sedan.

– Min privata läkare är jättebra och här får jag den hjälp jag behöver i form av behandling och mediciner. Av honom får jag till exempel Botox var tredje månad vilket gör att den värsta toppen av värken försvinner.

Emma har även provat den relativt nya medicinen Aimovig, men den gav ingen märkbar förbättring trots att hon fick dubbel dos. Nu provar hon istället medicinen Ajoovy, men är osäker på vilken effekt den har då hon förmodligen inte har provat den tillräckligt länge än. Sprutan tar hon själv en gång per månad. Tyvärr får hon jobbiga biverkningar i form av magont och förstoppning.



Emma är en glad och utåtriktad person, men när hon får migrän blir hon tyst och många misstolkar henne då och tror hon är olycklig och deprimerad.

När Emma Johansson var yngre kastade hon slägg och deltog i Ungdoms-SM. Efter det har hennes passion varit den fysiskt krävande crossfit-träningen.

Att gå till en privatläkare blir ganska dyrt i längden då varje besök kostar 1 800 kronor. Medicinerna ingår som tur är i högkostnadsskyddet. Men många andra kostråd som hon blir rekommenderad som mineraler, juicer, flytande omega-3 etc blir väldigt dyra i längden.

– Jag kan inte fortsätta att ta detta varje dag resten av livet. Det blir ju ohållbart.

Vid behov tar hon även triptantabletter och migränspray.

– Det stressar mig att behöva ta så mycket olika mediciner när jag är så pass ung. Jag blir alldeles tokig av att fundera på vad jag kan ta och inte ta, eftersom allting har biverkningar och att jag kanske blir beroende.

PÅ VARDAGARNA JOBBAR Emma heltid på ett företag som tillverkar andningsmaskiner. Här plockar hon ihop varor efter kundernas beställningar och tidvis är tempot ganska högt. Arbetskamraterna är förstående när hon har migrän, men Emma tror inte att de på allvar kan föreställa sig hur det verkligen känns. Det är också många olika moment på jobbet som gör att huvudvärken kan triggas igång.

– Varje gång jag klampar för hårt med arbetsskorna känns det i huvudet och ibland när jag sträcker mig efter något på lagret eller böjer mig ner så känns det som att huvudet ska ”flyga av”. På lunchen går jag nästan aldrig samtidigt som mina kollegor eftersom jag behöver lugn och ro när jag äter. Jag klarar helt enkelt inte när det är så mycket ljud och intryck. Ofta har jag hörlurar på mig för att utestänga ljuden.

När Emma kommer hem från jobbet är hon oftast alldeles utmattad och orkar inte göra så mycket mer än att sitta still.

– Ibland vill min lillasyster Saga hitta på roliga saker på helgerna och jag får väldigt dåligt samvete när jag inte orkar. Jag vill så gärna vara en aktiv och kul storasyster och vill inte att hon ska behöva ta hänsyn till mig och min migrän hela tiden. Ofta försöker jag bita ihop och inte visa hur dåligt jag mår. Men det är inte lätt när man är låg och har migrän.

”

Att träna hårt är lite av min identitet eftersom jag är ganska rastlös av mig.”

Smärtan, som blivit värre med åren, har Emma tvingats vänja sig vid, men under de senaste åren har hon även blivit alltmer ljus- och ljudkänslig vilket gör henne stressad och skör.

– När jag har migrän blir jag tyst och innesluten i mig själv och försöker bara fokusera på att klara av smärtan. Många misstolkar min tystnad och tror att jag är olycklig och deprimerad, vilket gör mig ledsen och frustrerad. Normalt är jag ju en glad, social och utåtriktad person och det är jobbigt att inte kunna vara mitt vanliga jag på grund av migränen.

EMMAS RASTLÖSHET LEDER också till att hon bara kör på ibland utan att tänka på hur hon mår.

– När jag inte lyssnar på kroppens signaler får jag så himla ont. Då kommer också många negativa tankar över mig och jag blir ledsen och nedstämd. Jag känner mig ofta maktlös och ensam när jag har ont. Det blir till en slags sorg.

När helgen kommer är hon oftast för trött för att träffa kompisar och isolerar sig mest hemma. Hon har alltid minst en dag med migrän under helgen och får inte den vila hon så väl behöver efter en arbetsvecka. Hon känner att hon aldrig riktigt hinner återhämta sig.

– För mina kompisar vill jag inte heller visa hur mycket min migrän egentligen påverkar mig. Därför försöker jag ofta att bita ihop de gånger vi umgås. Ofta tackar jag nej redan från början till saker eftersom jag är rädd

för att förstöra stämningen eller vara till besvär.

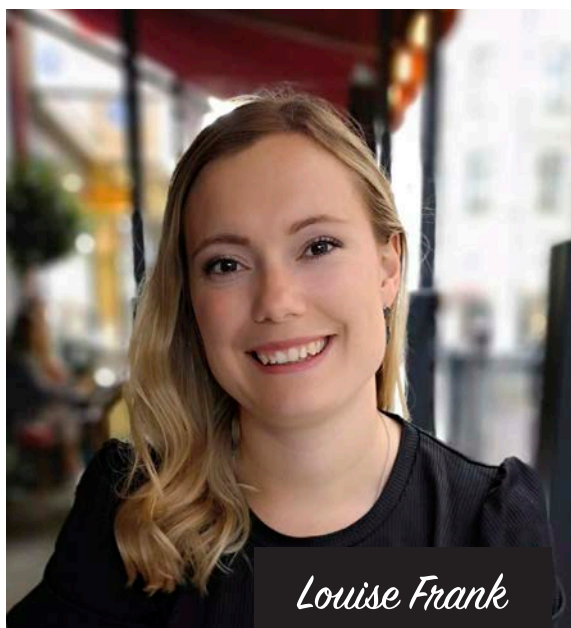
Emmas pojkvän är förstående när hon är dålig, men inser kanske inte alltid vad som funkar och inte funkar. Hon klarar till exempel inte att sitta och prata samtidigt som ljudet på TV:n eller radion är på.

– Då blir det ibland som en ond spiral som börjar med att jag blir irriterad, arg, sedan ledsen och bara vill gråta. Min mamma är väl den enda som egentligen förstår hur jag mår. Hon hör direkt på min röst om jag har migrän eller inte.

Emma har nyligen gjort en Daith piercing som sägs vara effektiv mot migrän. Planen är att sluta med Ajoyv för att se om hon klarar sig på enbart Botox och migränpiercingen. Sedan ett par månader tillbaka har hon så smått kunnat återuppta sin crossfit-träning efter ett nästan treårigt uppehåll. I våras träffade hon en bra sjukgymnast som försökte se hela hennes livssituation, med höftskada och migrän, vilket var till stor hjälp. Hon fick också en kortisonspruta i höften i omgångar i somras och efter det känner hon sig mycket bättre. Men fortfarande törs hon inte ta i lika mycket när hon tränar styrka eller kondition, då migränen kan komma som en blixtrande värk när som helst.

Snart ska Emma flytta hemifrån då hon har fått en alldeles egen hyreslägenhet i Mölndal strax utanför Göteborg. Hon ser fram emot flytten och hoppas innerligt att det ska fungera att bo ensam och få rå om sig själv. ■





Louise Frank

Familj: Make Jakob.
Ålder: 24 år.
Bor: Lund.
Gör: Sjuksköterska på gynakuten i Lund.
Intressen: Träning, matlagning och vin.

PRATA MED ANDRA OM DU MÅR DÅLIGT

Egna erfarenheter av depression, ångest och panikångest har gett Louise Frank kunskapen om hur viktigt det är att prata med andra. Louise får dödsångest på grund av de svåra smärtorna som Hortonattackerna ger henne.

TEXT: Charlotte Magnusson
FOTO: Jakob Frank

Något av det viktigaste man kan göra när man mår psykiskt dåligt är att prata med andra. Prata med vänner, anhöriga eller arbetskamrater. Det rådet ger Louise Frank som själv har erfarenhet av att ha depression, ångest och panikångest.

– I mitt jobb som sjuksköterska träffar jag många människor som gärna vill hantera jobbiga situationer själva. Men ensam är inte alltid stark. Det är viktigt att komma ihåg att man inte är sämre eller dålig för att man behöver gå i samtalsterapi eller ta antidepressiva tabletter. Det är inte ett misslyckande – utan ett stort och viktigt steg i att vara modig och ta hand om sig själv, säger Louise.

Louise som har haft migrän sedan tio års ålder fick en dag, tio år senare och helt utan vidare, en annan smärta. Den kom i höger öga och var mycket intensivare än vad hon tidigare hade upplevt.

– Jag blev rädd, men tänkte att det var en värre form av migrän.

Louise arbetade då på akutmottagningen i Lund och hade där mött patienter som kommit in på akuten med Hortons huvudvärk. Hon kände igen deras smärtor och började koppla ihop det med sin egen. En neurolog konstaterade senare att det var Hortons huvudvärk Louise led av. Idag har hon inte längre migrän, men någon förklaring till varför huvudvärken ändrade sig har läkarna inte kunnat ge henne.

EN HORTONATTACK BÖRJAR hos Louise som en känning i högra ögat – en molande värk som blir huggande.

– Den huggande smärtan känns som att ögat trycks ut inifrån huvudet eller som att någon trycker in ett vasst knivblad i ögat. Både ögat och näsan rinner från samma sida. Smärtan går ner i käken och upp i ögonbrynet på höger sida, men kommer från ögat.

Den intensiva smärtan gör att hon ofta får panik och börjar hyperventilera.

– Under attacken blir ångestpåslaget enormt stort. Jag är rädd för att dö, då det känns som att min kropp ej kan hantera mer smärta och jag får panik när smärtan har sin topp, berättar hon.

I första hand provar Louise om syrgas hjälper henne, men om inte den ger lindring tar hon en sumatriptanspruta. Sprutan kan göra att attacken är över inom en halvtimme, annars kan den vara upp till sex timmar.

– Jag har väldigt svårt att ligga still, men brukar ändå lägga mig i sängen. Jag tycker att kyla mot ögat kan kännas bättre och lindra lite. Min man brukar få hjälpa mig att komma ihåg att andas lugnt, då jag har så svårt att kontrollera att jag inte ska hyperventilera.

Det betyder mycket att det finns någon där under attackerna med en trygg hand och påminner henne om andningen.

– När paniken från smärtan går över och blir dödsångest så känns det väldigt skönt att ha någon nära.

DET MÄRKS ATT FAMILJEN och vännerna är ett viktigt stöd för Louise. Några av hennes stora intressen är matlagning och vin och Louise som älskar att utmana sig själv har en framtidsdröm om att läsa till sommelier. Men att leva med en kronisk sjukdom tar mycket på krafterna och det psykiska måendet. Under de perioder som Louise har skov går hon omkring med en konstant rädsla för när nästa anfall ska komma. Det leder till att hon blir väldigt hämmad och mår psykiskt dåligt. Dessutom kan hon inte träna som vanligt eftersom fysisk ansträngning kan trigga igång en Hortonattack. Det är när Louise kommer upp i puls och sedan varvar ned som huvudvärken slår till.

– Löpning och träning är ett stort intresse och hjälp för mig att hantera annan ångest jag har eller bara rensa huvudet. Så när jag har skov och inte kan träna hårt mår jag väldigt dåligt.

VI HAR TIDIGARE mött Louise i HuvudJournalen och då berättade hon om sin längtan efter barn. Tyvärr fick hon ett svårt Hortonskov när hon var gravid som ledde till tråkiga följder.

– Det var som att graviditetshormonerna i min kropp triggade attackerna. Jag hade attacker varje dag, i tre månader, under graviditeten innan jag tyvärr fick ett missfall och var tvungen att opereras för det. Eftersom jag mådde så dåligt har jag en rädsla för att bli gravid igen. Blir jag gravid får jag endast ta syrgas vid attackerna då de andra läkemedlen kan vara skadliga för fostret, säger hon.

Missfallet var en stor sorg för Louise och hennes man och de dagliga Hortonattackerna under graviditeten har gjort henne väldigt rädd. För att hantera de känslorna sökte hon hjälp hos en kurator. Nu står hon i kö till att börja med KBT för att bättre kunna hantera sin ångest kring sjukdomen.

– Jag måste ju fortsätta mitt liv och inte vara rädd för när nästa anfall ska komma.

Hon återkommer flera gånger till hur viktigt det är att prata med andra om man mår dåligt och tipsar om att det finns bra Facebook-grupper för personer med Hortons och andra kroniska sjukdomar.

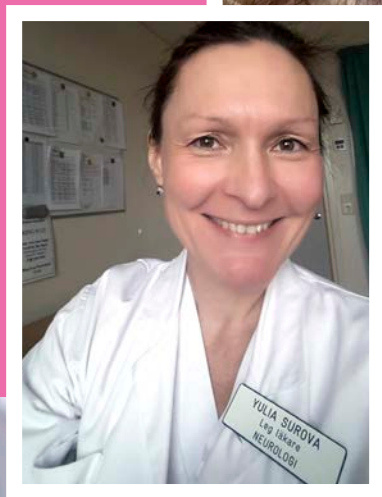
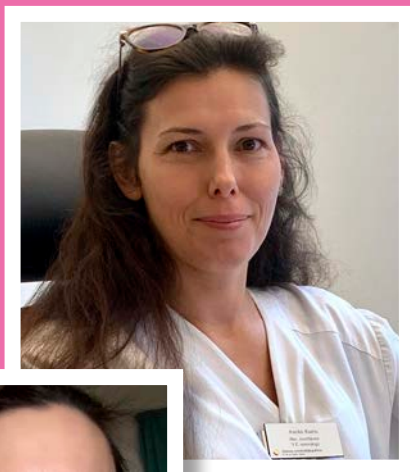
– Jag är med i en Hortongrupp på Facebook – där kan man prata med andra som faktiskt vet hur det är att ha denna sjukdom. Vi är alla människor och har man en kronisk sjukdom så är vissa dagar riktigt skit. Då är det viktigt att de dagarna får vara det, men att man vågar säga det och ta hjälp om man kan få det. ■



*Man är inte sämre
för att man behöver gå i
samtalsterapi eller ta
antidepressiva tabletter”*

Återkommande smärta kan ge ångest

Neurolog Anikó Kuris.



Neurolog Yulia Surova.

Det är relativt vanligt med ångest och depression kopplat till migrän. Ofta handlar det om olika konsekvenser som långvarig smärta kan leda till. Det blir en ond cirkel.

TEXT: Alva Ingvaldson
FOTO: Privat, Adobe Stock

Både kropp och psyke kan drabbas hårt av återkommande migränanfall. Det berättar kollegorna och neurologerna Anikó Kuris (neurologmottagningen vid Skånes universitetssjukhus i Malmö), Yulia Surova och Bengt Edvardsson (neurologmottagningen vid Skånes universitetssjukhus i Lund) som träffar många patienter med svår migrän.

Ångest och depressioner kopplat till migrän är relativt vanligt, även om siffrorna kan variera lite.

– Det finns olika data i litteraturen. Enligt vissa publikationer har upp till femtio procent av migränpatienterna ångest. Upp till tjugofem procent, av patienterna vi möter med kronisk migrän, har depression. Siffran för ångest ligger mellan tjugofem och fyrtio procent.

Vid kroniska smärttillstånd, till exempel kronisk migrän, kan patienter utveckla ångest vilket avspeglar hjärnans reaktion på ett konstant fokus på smärta.

– Tröskeln för stimulering av perifera sensoriska neuroner minskas på grund av kemisk irritation av perifera trigeminala fibrer med inflammatoriska peptider. Utsläpp av neurotransmittorer som CGRP till perifera nervändplattor kan öka och uppehålla en inflammatorisk respons. Som resultat av detta ökar känsligheten för neuroner som förmedlar smärta. Signaler som normalt är svaga kan nu trigga i gång en smärtsam upplevelse. Det centrala nervsystemet blir överkänsligt för smärta hos patienter med kronisk smärta och detta kan sannolikt också provocera ångest.

Det försämrade psykiska måendet handlar dock ofta om de olika konsekvenser som den svåra återkommande smärtan kan leda till.

– Det blir en ond cirkel utifrån den beskrivna mekanismen bakom ett kroniskt smärttillstånd. Specifikt för kronisk migrän är sömnbrist och för lite fysisk aktivitet, vilket kan provocera migrän. Man minskar på sociala aktiviteter eftersom anfallen kommer ofta, vilket i sin tur leder till social isolering. Detta kan förstärka ångesten.

Hur ser ni på smärtehabiliteringsprogram som hjälper personer att hantera smärtan med hjälp av team av till exempel psykolog, läkare och sjukgymnast?

– Utifrån hur kroniska smärttillstånd utvecklas ser vi mycket positivt på detta. För att komma åt problemet med den onda cirkeln kan patienten behöva en kombination av farmakologisk och annan behandling. Men många patienter som kommer till sjukhuset för konsultation har redan provat de flesta metoderna via sin läkare på vårdcentralen. ■

Önskar bättre *helhetsgrepp* från vården

A

r det bra nu?”, kan folk fråga henne. På det finns det egentligen bara ett bra svar.

– Jag kommer aldrig att bli klar med det här, men jag kommer att bli bättre på att ta mina behov på allvar och bygga vidare på det, säger hon.

När vi pratar har Nataša Vukosavljević precis tagit sig igenom en tuff vecka med mycket migrän som hon tror hade med hormoner att göra. Hon har känt sig som en zombie.

– Allt var jättejobbigt, jag var tung i huvudet och det kändes som att jag aldrig riktigt vaknade. Jag var förstörd hela veckan, och så skulle jag arbetsträna också.

Hon bor i en lägenhet i Marieberg på Kungsholmen i Stockholm med sin fästman som stöttar och uppmuntrar henne.

– Han har varit ett stort stöd under min sjukskrivning, det är viktigt med en partner som förstår, säger Nataša.

Hon berättar att oro och åltande är en del av hennes problematik men att hon blir bättre och bättre på att hantera det. Fästmannen hjälper henne att se oron utifrån.

– Han säger till mig när jag fastnar i mina tankar och det händer ganska ofta, säger hon och skrattar.

NATAŠA ÄR EN PRAKTISK och kreativ person som innan utmattningen levde ett hektiskt liv. Hon är 39 år och har en lång karriär bakom sig. Redan på gymnasiet utbildade hon sig till kock och har jobbat som det sedan dess.

– Jag var envis när jag bestämde mig för något, jag gav 150 procent och det fanns inget stopp.

Högt tempo och höga prestationskrav återkommer när hon berättar om sig själv. Hon har varit sjukskriven för utmattningssyndrom sedan 2016, och även under sin sjukskrivning försöker hon att hela tiden göra sitt bästa. Hon jobbar hårt med sig själv utifrån sina

Tempot var högt när Nataša Vukosavljević jobbade som kock i ett storkök – en stressig och högljudd miljö. Huvudvärken plågade henne dagligen och till slut blev det för mycket och hon blev utmattad. Nu arbetstränar hon för att ta sig tillbaka till arbetslivet.



Nataša Vukosavljević besöker gärna sin favoritblomsteraffär i Stockholm.



Växter och odling har hjälpt Nataša när hon mått dåligt. Att pyssla om växter och se dem bli stora har blivit en glädje i vardagen.





Nataša Vukosavljević

Familj: Fästman.

Ålder: 39 år.

Bor: Marieberg på Kungsholmen i Stockholm.

Intressen: Matlagning, bakning, odling, yoga, promenader och styrketräning.

nya förutsättningar och försöker att blicka framåt. Men det är en lång och krävande resa. Vissa perioder är Natašas huvudvärk värre än andra. Migrän varvas med spänningshuvudvärk.

– Det kan vara svårt att veta vad som är vad. Jag har Sumatriptan i tablettform för migrän men jag vet inte alltid när jag ska ta den.

När huvudvärken plågar henne som värst vill hon bara dra sig undan, och hon blir mycket känslig för ljus och ljud. Ibland är huvudvärken ensidig och ibland dubbelsidig. Hon har bettskena på grund av sina spänningar i käkarna, och betablockerare för migränen. Medicinen verkar ha en viss effekt, men hon väntar på tid till en ny neurolog med specialistkunskap om spänningshuvudvärk. Hon hoppas på att den läkaren kommer att ha nya tips och råd.

UNDER UPPVÄXTEN LED hennes mamma ibland av svår huvudvärk, och Nataša tror att hon kan ha arvt anlag för migrän från sin mammas sida av släkten. Spänningshuvudvärken började bli ohanterlig redan under 2015. Natašas led då av smärta nästan konstant. Hon jobbade mycket och tror att de växande problemen berodde mycket på den stressande arbetsmiljön. Skrammel, bullrande kastruller, högt tempo och höga rop var en del av vardagen för henne som kock i ett storkök. När smärtan var stark blev det svårt att hantera jobbet och hon bet ofta ihop

för att klara av arbetspassen. Kollegorna förstod ofta inte att hon hade mycket ont, och det hände att någon frågade varför hon såg sur ut. Det kunde kännas frustrerande när hon verkligen ansträngde sig för att göra sitt bästa.

Till sist orkade hon inte mer. Hon blev utmattad.

– Jag tror aldrig att jag kommer att kunna jobba i kök igen, säger hon.

NU FUNDERAR NATAŠA mycket på vilka miljöer hon skulle kunna må bäst i och vad hon vill arbeta med i framtiden. Hon arbetstränar på ett studieförbund, i en helt annan miljö än den på förra jobbet. De två timmar hon arbetstränar per dag tar mer på krafterna än vad många kan förstå.

– Det är inte bara tiden jag är där, vägen dit och hem tar också energi, förklarar hon.

Hon förväntas snart att gå upp i antalet timmar per vecka vilket hon inte känner sig redo för. Stresskänsligheten är hög, och hon kan få både stresspåslag och huvudvärk av sådant som många andra inte störs av alls. Hon ska få prova brusreducerande hörlurar och hoppas att de ska hjälpa med att dämpa olika ljud och prat.

– Jag har egentligen alltid varit superskänslig för intryck och mycket människor, men jag har inte förstått det förrän nu på senare år.

När hon dessutom lider av smärta blir hon extra trött och drar sig undan. Efter anfallen behöver hon mycket återhämtning. Nataša berättar att hon njuter av sin ensamhet eller att vara hemma med sin fästman.

– Jag vill umgås med folk men jag orkar inte så mycket som förr.

Att känna sig fin kan pigga upp sinnesstämningen. Ibland tar Nataša på sig en extra fin tröja eller läppstift för att se pigg ut, trots jobbiga känslor inombords och svår huvudvärk. Det blir nästan som en slags terapi – en självbevarelsesdrift. Men om hon ler eller har på sig extra fina kläder får hon räkna med att folk ifrågasätter att hon mår dåligt. Hon har till och med fått rådet att inte sminka sig när hon går till arbetsträningen.

– Måste man gråta för att folk ska fatta att man mår dåligt? undrar Nataša frustrerat.



Nataša fick upp
ögonen för yoga när
hon deltog i
stresshanterings-
program under sin
rehabilitering.

”
**Måste man gråta för att
folk ska fatta att man
mår dåligt? undrar
Nataša frustrerat.”**

UNDER VÅREN OCH SOMMAREN har Nataša haft lite mindre huvudvärk. Hon tror att det beror på att hon först blev sjuk i covid-19 och inte långt efter det blev opererad (för något helt orelaterat till covid-19) och därför fick stanna hemma i flera veckor. När arbetsträningen började till hösten kom huvudvärken tillbaka. Vissa dagar är hon på arbetsträningen trots att hon mår mycket dåligt. Då händer det att någon frågar varför hon kom dit. Hennes arbetsmoral är hög och det sitter i. Dessutom känner hon en stress över att Försäkringskassan kanske inte ska betala ut hennes ersättning om hon inte är på plats enligt sitt schema. Detta hänger ihop med att Nataša ofta känner att hon måste göra mycket själv och att det inte finns någon långsiktig

plan för hennes rehabilitering. Det verkar finnas för lite kunskap inom vården om kombinationen av svår huvudvärk och utmattningssyndrom. Åtminstone är det hennes erfarenhet.

– Om man bryter något till exempel så finns det en plan för vården. Men jag måste själv se till att få den vård jag behöver, trots att jag är utmattad psykiskt. Detta kan vara en mycket utmanande och frustrerande situation i sig, menar Nataša.

UNDER SIN SJUKSKRIVNING har Nataša deltagit i två olika rehabiliteringsinsatser. De var inriktade på stresshantering och utmattning och varje program pågick i några månader. Som deltagare fick hon träffa team bestående av läkare, psykolog

och fysioterapeut. I rehabiliteringarna ingick bland annat yoga och att öva mindfulness. Nataša saknade dock en grundligare genomgång av kroppen. En betydande del av hennes problematik är att hantera och leva med smärtan, vilket hon inte fick hjälp med. Hon poängterar att kropp och psyke hänger ihop och hon skulle behöva ett större helhetsgrepp om sin hälsa från vårdens sida.

– Hela kroppen skriker av olika problem.

Under stresshanteringsprogrammen fick Nataša upp ögonen för yoga som avslappnande träning och hon funderar på att eventuellt utbilda sig inom yoga i framtiden.

MATLAGNING ÄR NATAŠAS stora passion. Under sjukskrivningen har den blivit hennes tillflykt och glädje.

– Matlagningen har blivit min räddning, faktiskt. Många kan inte syssla med det de arbetade med när de blev utmattade, men den är min mindfulness.

Kladdkakor, brownies, macarons och bullar – i det lilla köket hemma i lägenheten lär hon sig just nu mer om bakning – och övar på att det inte måste bli perfekt direkt.

För Nataša har det betytt mycket att få tips och råd från andra, till exempel att hon kunde göra en anmälan om psykisk arbetsskada till Försäkringskassan. Hon betonar om och om igen vikten av att hjälpa varandra när den vård man får inte räcker till.

– Många vet inte vad de har rätt till, de följer bara de riktlinjer de får. De orkar inte kolla upp saker, menar hon.

Det är inte lätt att acceptera att hon nu för tiden orkar mycket mindre än förr.

– Man får ta det dag för dag. Man ska inte planera för hela livet, eller ens året ut. Det har varit jobbigt att tänka om, men det har varit nödvändigt för att få det att funka.

Nataša tycker att det är viktigt att inte skuldbelägga sig själv om hon inte orkar göra saker hon hade planerat. Utmattningen har gett henne en läxa för livet, och hon har insett hur hon inte vill leva.

– Jag vill inte sätta jobbet först och ge det 150 procent av mig själv. 75 procent är egentligen ännu bättre än 150 procent! ■

Många känner säkert igen Göran Hägglund sedan tidigare. Han har varit partiledare, riksdagsledamot, socialminister och har därmed lång erfarenhet av både politiska och vårdrelaterade frågor. Dessa erfarenheter använder nu Göran i rollen som patientriksdagens moderator. Här delger han oss sina tankar kring frågorna som lyftes där.

VÅRDENS PUSSEL

För inte så länge sedan var patientjournalerna vårdens och läkarnas egendom. Patienterna ansågs inte vara berättigade att få ta del av informationen om sig själva. Vi som patienter var föremål för professionens åtgärder. Bakom det tankesättet fanns en gammaldags föreställning om att välutbildad personal i vården hade all nödvändig kunskap för ett lyckat behandlingsresultat medan patientens roll enbart var att följa vårdens anvisningar och rekommendationer.

I dag vet vi mer. I och med tillkomsten av Patientdatalagen 2008 blev det tillåtet att ta del av sin journal på nätet. Det kom att dröja några år ytterligare innan det i praktiken blev möjligt. Dåvarande Upplands läns landsting var först ut med tjänsten. Pionjärerna fick kämpa länge mot ofta ogrundade föreställningar om vad konsekvenserna skulle bli om patienterna själva fick ta del av sina journaler. En farhåga handlade om att vården skulle översköljas av frågor från oroliga patienter som läst sina journaler. Det blev tvärtom. Patienter som fick tillgång till sin medicinska information kände sig tryggare, kunnigare och blev mer delaktiga.

Perspektiven har skiftat. Från att beslut tidigare fattades över patienternas huvuden – som inte ansågs vara viktiga i den egna vården – till att insikten nu är väl spridd om att delaktighet ger kunskap, ökar följsamheten och i slutändan ger bättre medicinska resultat. Insikten är väl spridd men det är fortfarande så och så med den faktiska tillämpningen.

Jag har haft skäl att fundera över patienternas delaktighet inför och under årets patientriksdag. I år låg patientriksdagens fokus på tre områden: patientutbildning, koordinering av vården och hälsoplan.

Att som patient vara kunnig om sin egen sjukdom underlättar mycket. Ofta kan sjukvården pedagogiskt och i lagom portioner utbilda patienten. Men inte sällan är det mest värdefulla när man får träffa en annan person med samma sjukdom som

kan berätta om sina upplevelser och erfarenheter. Här kan patientorganisationerna spela en ännu viktigare roll.

Många har påpekat att en av svagheterna som svensk hälso- och sjukvård dras med är att vården ofta är dåligt sammanhållen och att ingen av alla inblandade tar eller känner huvudansvaret för att synkronisera de olika insatserna. Var för sig kan de olika instanserna och vårdgivarna vara fantastiska, men ansvaret för helheten saknas. Ibland blir det vårdtagaren själv som får försöka hålla ihop vårdprocessen.

Lagen reglerar att vårdens insatser ska dokumenteras. Det är viktigt. Men om journalen kan ses som en backspegel, var dokumenteras det som ska ske framåt, framrutan om uttrycket tillåts? Visst vore det av stort värde om de inblandade i vården, också vi som patienter, kunde göra en överenskommelse om vad som ska ske framåt? Vem ska göra vad? När ska det ske? En sådan hälsoplan kan bidra till delaktighet och samordning som skulle kunna betyda mycket.

Patienternas kunskap gör vården bättre. För den enskilda personen men också i stort.

”Jag har haft skäl att fundera över patienternas delaktighet inför och under årets patientriksdag.”



GÖRAN HÄGGLUND
moderator i
patientriksdagen.

Medlemssidor

Huvudvärksförbundet arbetar med att stödja och hjälpa personer som har olika former av huvudvärk. Våra 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.

Du **ÄR**
INTE
ensam!
HUVUDVÄRKSFÖRBUNDET



MEDLEMSAVGIFTEN 2021

I november skickades fakturan för medlemsavgiften 2021 ut. Om du inte har fått den hör av dig till kansliet. Betalar du före 1 januari 2021 deltar du i utlottningen av våra nya färgglada gymmapåsar.

ENGAGERA DIG LOKALT

Våra föreningar söker fler personer som vill vara med och engagera sig i deras arbete för huvudvärksdrabbade. Tveka inte att höra av dig till dem om du vill vara med – det finns många sätt man kan vara med och bidra på.

HUVUDJOURNALEN PÅ ARBETSPLATSEN

Vill du att din arbetsplats får ett exemplar av Huvudjournalen? Mejla till: huvudjournalen@huvudvarksforbundet.se

BLI MEDLEM

För att bli medlem går du in på vår hemsida: www.huvudvarksforbundet.se. Klicka på **MEDLEMSKAP** och fyll i dina uppgifter. Det går också bra att kontakta kansliet. Du blir automatiskt även 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.

STYRELSENS E-POSTADRESSER

Önskar du komma i kontakt med någon i Huvudvärksförbundets styrelse är e-postadressen: **fornamn.efternamn@huvudvarksforbundet.se**

FÖLJ OSS PÅ:

Facebook, Instagram och Twitter.

FACEBOOKGRUPPER

"Vi föräldrar till migrän- och huvudvärksdrabbade barn", samt "Unga i Huvudvärksförbundet". Flera av våra föreningar har dessutom egna Facebooksidor och grupper.

RÅDGIVNING

Huvudvärksförbundet har tre expertrådgivare: huvudvärkssjuksköterska, jurist och arbetsrättsexpert. Som medlem få du gratis hjälp av dem. Du når dem genom att mejla din fråga till:

radgivning@huvudvarksforbundet.se

På måndagar klockan 9.00–10.00 kan du även ringa till huvudvärkssjuksköterskan Monicha Norén, tel 08-120 797 60.

En
resurs för
medlemmar!

Huvudvärksförbundets rådgivare



Huvudvärks-
sjuksköterska
Monicha Norén



Jurist
Erik Ward



Arbetsrättsexpert
Annette Carlén

OM DU FLYTTAT

Kom ihåg att meddela oss din nya adress om du flyttat. Det går bra att mejla till: kansliet@huvudvarksforbundet.se eller ringa oss.



Foto: Adobe Stock

➔ Vill du komma i kontakt med HuvudJournalen – mejla till:
huvudjournalen@huvudvarksforbundet.se

Vilka är de vanligaste frågorna våra rådgivare får?

Du vet väl att som medlem i Huvudvärksförbundet kan du kostnadsfritt höra av dig till våra duktiga rådgivare. De kan hjälpa dig med medicinska, juridiska och arbetsrättsliga frågor. Så tveka inte att kontakta dem om du behöver hjälp.

Vilka är de vanligaste frågorna du får?

– Jag har tre till fyra frågor som ofta är återkommande. Men en fråga som sticker ut är problemet att få hjälp – rätt hjälp. Det gör att många upplever att de måste bli sina "egna doktorer" vilket varken är meningen eller blir så bra. Det tar kraft som många inte har.

Vad brukar du ge för svar?

– Det är viktigt att få hjälp av oss som har medicinsk utbildning. Många lyssnar på råd de får från sociala medier om mediciner och doser – och det kan vara riktigt farligt.

Jag brukar försöka ta bort den stress som många känner. Du måste inte kunna allt om dina mediciner! Satsa din energi (den du har kvar när du har mycket huvudvärk) på det som du kan göra själv för att må bättre istället, och låt en kunnig vårdgivare ta hand om den medicinska delen. Det kan vara svårt att våga släppa på den kontrollen om man alltid har tvingats ta hand om detta själv för att vården varit för dålig.

Hur många hör av sig till dig i månaden?

– Väldigt olika. Vissa gånger sitter jag i telefonen hela timman. En del tycker bättre om att mejla in sina frågor. Mejlar man är det bra om man ställer konkreta frågor och så klart måste de handla om huvudvärk. Jag ansvarar ju för de medicinska frågorna. Rör det sig om försäkringsfrågor eller arbetsplatsfrågor så finns mina kollegor att tillgå.

Har du några bra tips eller råd att ge?

– Forcera inte din behandling. Tålmodet är litet när man har ont i huvudet/migrän/Hortons/annat. Men om du inte låter en medicinsk behandling utvärderas på riktigt, finns risken att du bränner de olika behandlingarna och plötsligt är du framme vid andhållplatsen. Vad gör vi då? Ja, antingen ger din vårdgivare upp, och du söker dig till nästa, och nästa, och nästa – eller så får du börja på ruta ett igen. De här sjukdomarna är komplicerade – precis som behandlingarna. Ge dem tid och bli bättre!



Monicha
Norén
Huvudvärks-
sjuksköterska

Det är vårdcentralens skyldighet att ta hjälp om de själva inte kommer vidare. Om de inte gör det, är det viktigt att du kommer ihåg att du själv inte ska behöva leta efter rätt behandling – det är läkarens jobb."

TEXT: Charlotte Magnusson
FOTO: Privat, Adobe Stock



Annette
Carlén
Arbetsrättsexpert

Vilka är de vanligaste frågorna du får av våra medlemmar?

– De vanligaste frågorna jag får rör arbetsmiljön, arbetsgivarens skyldigheter och arbetstagarens rättigheter, uppsägning, omplacering och förstadagsintyg.

Vad svarar du på de frågorna?

– Mina svar grundar sig på våra lagar. Jag ber alltid medlemmen att kontrollera vad som står i deras kollektivavtal – där kan finnas formuleringar och förbättringar utöver våra lagar.

Hur många hör av sig till dig i månaden?

– I snitt är det två till fyra medlemmar per månad som hör av sig till mig. Ibland behövs det kontakt vid fler än ett tillfälle.

Vad är dina bästa tips och råd?

– Hör alltid av er med frågor. Det hjälper att få tips när man inte mår bra eller kanske inte orkar ta tag i saker själv. Det finns alltid olika sätt att tackla problem. Vi har alla lite olika lösningar som kan vara bra att fundera på. Var med i facket!



Erik
Ward
Jurist

Vilka är de vanligaste frågorna du får?

– De rör rätten till sjukpenning och sjukersättning.

Vad svarar du på dem?

– Det jag kan svara är att det helt avgörande är vad som framgår av de medicinska underlagen. Dessa måste utförligt redogöra för hur man kommit fram till diagnosen och hur symtomen påverkar funktionsförmågan. I intygen ska redovisas objektiva undersökningsfynd och observationen som styrker uppgivna symtom. Detta är särskilt svårt när det gäller problem med olika former av huvudvärk. Det går i de flesta fall inte att göra några tester eller några observationer under besöket på hur funktionsförmågan är påverkad av huvudvärken.

Hur många hör av sig i månaden?

– Det kan röra sig om fyra till fem medlemmar som vänder sig till mig varje månad.

Har du några bra tips eller råd att ge till våra läsare?

– Ett tips är att den som har huvudvärk skriver en egen beskrivning av sina besvär och sedan visar den för sin läkare. Om beskrivningen stämmer väl överens med den uppfattning som läkaren har fått vid de olika undersökningstillfällena kan hen vidimera uppgifterna.



Kontaktoppgifter
se sidan 27.

STÄMMA 2021



Kallelse till förbundsstämman 2021

Härmed kallas föreningarna till
Huvudvårksförbundets stämma 2021!
Se mer i särskild information som sänds
per post till varje förening.

När: Söndag 23 maj 2021.

Plats: Stockholm.

Förbehåll: Vi följer Folkhälsomyndighetens
rekommendationer. Information kommer att
skickas ut i god tid till föreningarna.

Anmälan: Föreningarna ska anmäla sina
ombud och ersättare senast
40 dagar före stämmans början,
det vill säga senast 13 april.

Motioner till stämman ska vara skriftliga
och inlämnade till förbundsstyrelsen
senast 60 dagar före stämman,
det vill säga senast 24 mars.

Stämmohandlingar: Stadgeenliga
stämmohandlingar kommer att tillsändas
samtliga anmälda ombud 30 dagar före
stämmen, det vill säga senast 23 april.

Varmt välkomna!

**Hör gärna av dig
till redaktionen!**

Vill du ställa en fråga, har du
några bra tips du vill dela med dig
av eller annat du vill berätta?

Mejla till:
huvudjournalen@
huvudvarksforbundet.se

Foto: Adobe Stock



Foto: Adobe Stock

UTLOTTNING



*Betalar du medlemsavgiften
före den 1 januari 2021 deltar
du i utlottningen av våra nya
fina och färgglada gympapåsar.
Vi lottar ut 200 stycken.
Värde 79 kronor.*



Står migrän i vägen för dig och viktiga saker i livet?

Missar du viktiga stunder?

Missar du sociala aktiviteter med dina vänner?

Behöver du ofta avboka i sista minuten?

På [Nejtillmigrän.se](https://nejtillmigrän.se) har vi samlat värdefull information för dig som lider av migrän. Lär dig mer om triggers, olika behandlingsformer och att ställa rätt frågor till din läkare t ex. Allt för att migrän inte ska stå i vägen för dig och det viktiga i livet.

nejtill**migrän**.se





HUVUDVÄRK?



Vi finns för dig!



huvudvarksforbundet.se

