MIGRENE

OG TILRETTELEGGING I HØYERE UTDANNING

HODEPINE NORGE

HVA INNEHOLDER BROSJYREN? OG HVEM ER DEN FOR?

Kjenner du noen som sliter med migrene, eller opplever du det selv? Migrene er langt vanligere enn mange tror. Faktisk lever omtrent 800 000 personer i Norge med migrene, og kvinner rammes 2-3 ganger så ofte som menn. Migrene kan medføre betydelige utfordringer både i privatlivet, i arbeidslivet og under studier.

I denne brosjyren ønsker vi i Hodepine Norge å gi deg praktiske råd og viktig informasjon om hvordan du kan leve best mulig med en hodepinesykdom, og hvilke rettigheter du har til tilrettelegging i utdanningen din. Du får verktøy og kunnskap som kan hjelpe deg med å mestre hverdagen og sikre at utdanningsinstitusjonen legger til rette slik at du kan nå ditt fulle potensial. Brosjyren går ikke i detalj om medikamentell behandling, men på hodepinenorge.no finner du mer informasjon om ulike behandlingsalternativer.

Brosjyren er også laget for utdanningsinstitusjoner og andre aktører, som studentorganisasjonene, NAV og Lånekassen. Målet er å øke forståelsen for hodepinesykdommer og behovene studenter kan ha, slik at man sammen kan skape gode, tilpassede løsninger. Ved å melde deg inn i Hodepine Norge bidrar du til større politisk gjennomslagskraft og gjør det mulig for oss å tilby informasjonsmateriell og kurs som kan bidra til et bedre liv for personer med hodepinesykdom.

Les mer om våre medlemsfordeler på siste side, eller meld deg inn på hodepinenorge.no.

CRPD

FNs konvensjon om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne.

- Skal sikre at personer med nedsatt funksjonsevne får oppfylt sine grunnleggende menneskerettigheter.
- Forplikter medlemslandene til å fjerne barrierer og sikre likeverdige muligheter.
- Inkluderer retten til utdanning og krav om nødvendig tilrettelegging.

Les mer om CRPD på side 8.

3 Hva er migrene?

6 Hvordan påvirker migrene studiene?

8 Rettigheter

9 Hvordan søke om tilrettelegging?

11 Hva kan studiestedet gjøre?

12 Viktige støttespillere

13 Medikamentell behandling

14 Kvinner, hormoner og migrene

15 Livsstil

17 Hodepinedagbok

18 Økonomisk støtte

20 Hvis du ikke får nødvendig tilrettelegging

20 Mestring, nettverk og livskvalitet

22 Om Hodepine Norge

HVA ER MIGRENE?

Migrene er en nevrologisk sykdom med tilbakevendende anfall av kraftig hodepine, ofte kombinert med kvalme og overfølsomhet for lys, lyd og lukt. Mange opplever pulserende smerter på én eller begge sider av hodet. Enkelte får synsforstyrrelser (aura) rett før anfallet.

Vi vet fortsatt lite om hvorfor enkelte utvikler migrene, men både genetikk og miljøfaktorer spiller en rolle. Ubehandlet kan migreneanfallene vare fra fire timer til flere dager, og alvorlighetsgraden og hyppigheten varierer sterkt fra person til person. Hvor plaget man er mellom anfallene varierer også sterkt fra person til person. Hos mange kan både anfallene og symptomene mellom anfallene føre til redusert funksjon i hverdagen, med påvirkning på konsentrasjon, energi og evnen til å være i aktivitet. Det er svært individuelt hvor stor sykdomsbyrden er for personer med migrene. Noen finner raskt en anfallsmedisin som har god effekt og lever godt med sykdommen, mens andre trenger tilrettelegging i hverdagen og er betydelig plaget både under og mellom anfall.

Selv om migrene kan være svært hemmende, finnes det stadig bedre behandlinger og medikamenter som hjelper mange med å redusere hyppigheten og intensiteten av anfallene. Det pågår kontinuerlig forskning for å forstå sykdommen bedre og utvikle nye behandlingsmuligheter.

Man kan godt ha både spenningshodepine og migrene, og mange migrenepasienter kan oppleve at migrenen blir feiltolket av legen som spenningshodepine, fordi nakkestivhet i forbindelse med migreneanfall mistolkes som tegn på anspenthet og dermed knyttes til spenningshodepine. Nakkesmerter/-stivhet er et vanlig symptom ved migrene, og starter ofte i forfasen, før hodepinen.

Det er derfor viktig å få riktig diagnose. Riktig diagnose gir tilgang til riktig behandling, forebyggende tiltak og tilrettelegging.

HOVEDKRITERIER:

(2 av 4 skal være oppfylt)

- Ensidig smerte i hodet.
- Moderate til sterke smerter.
- Bankende eller pulserende smerter.
- Forverring ved fysisk aktivitet, som å gå opp en trapp.

TILLEGGSKRITERIER:

(1 av 2 skal være oppfylt)

- Kvalme og/eller oppkast.
- Lys- og lydskyhet.

> **Migrene er uforutsigbart – vis forståelse for at ting kan snu rett før en frist. Dette er ikke studenter som prøver å sluntre unna, men som har en uforutsigbar nevrologisk lidelse.**

TYPISKE SYMPTOMER PÅ MIGRENE

Hodepine er det mest kjente symptomet ved migrene, men sykdommen kan gi mange ulike plager. Migrene påvirker ikke bare hodet, men kan også påvirke sanser, konsentrasjon, energinivå og funksjon i hverdagen. Symptomene varierer fra person til person og kan også være ulike fra anfall til anfall.

Kvalme
Diaré
Hodepine
Kjevesmerter
Svimmelhet
Tinnitus (øresus)
Forstoppelse
Oppkast
Følsomhet for lys
Irritabilitet
Frysninger
Angst
Kolikk
Manglende mental klarhet
Nesetetthet
Nummenhet
Gjesping
Prikking i hud

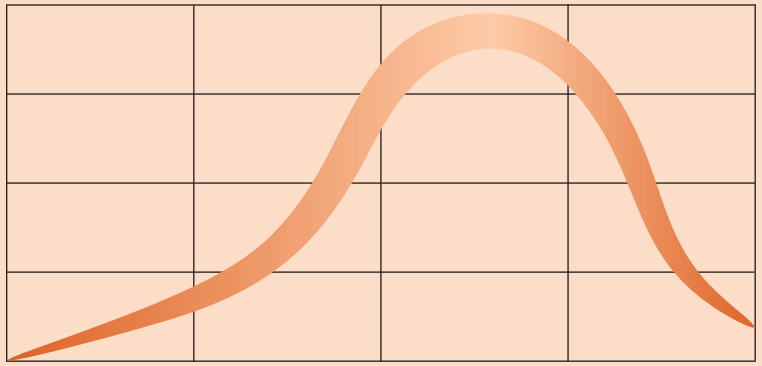
Tretthet
Følsomhet for lukt
Muskeltretthet
Minnetap
Hyppig vannlating
Midlertidig lammelse
Nakkesmerter
Magesmerter
Forvirring
Konsentrasjonsvansker
Følsomhet for lyd
Lukthallusinasjoner
Bihulesmerter og trykk
Depersonalisering
Hetetokter

FASER I ET MIGRENEANFALL

Hodepine er det de fleste forbinder med migrene, men et migreneanfall deles inn i fire ulike faser, med ulike symptomer og funksjonsnivå. Ikke alle med migrene opplever alle fasene, og det er kun rundt 20–25 % som opplever aurafasen.

De fleste som har migrene, føler seg helt friske mellom anfall. **For personer med hyppige anfall eller kronisk migrene kan dette være annerledes – da opplever mange symptomer og belastning også mellom anfallene.**

MIGRENEANFALLETS FASER



PRODROM	AURA	HODEPINE	POSTDROM
Nakkesmerter	Synsforstyrrelser	Kvalm	Trett
Irritabel	Nummenhet og prikking i kroppen	Lyssky	Vanskelig å tenke
Gjesper		Lydømfintlig	Muskelsmerter
«Cravings»		Luktømfintlig	Nedstemt
Hyppig vannlating		Oppkast	Oppstemt
Trett			
Muskelsmerter			

Hodepine Norge

HVORDAN PÅVIRKER MIGRENE STUDIENE?

For mange studenter med migrene kan hverdagen på universitet, høyskole eller fagskole være krevende. Migrene er mer enn hodepine – det er en kompleks nevrologisk sykdom som rammer både kroppen og den kognitive funksjonen. Migrene er en uforutsigbar sykdom der anfallene kommer plutselig, og de fysiske og kognitive ettervirkningene kan vare lenge etter at smerten har gitt seg. Dette gjør at vanlige studieaktiviteter – som forelesninger, gruppearbeid og eksamener – ofte må håndteres på en annen måte enn for studenter uten en kronisk anfallssykdom.

Samtidig er det viktig å understreke at mange med migrene fullfører studier med gode resultater. Med rett tilrettelegging, forståelse fra undervisere og egne mestrings-strategier, er det fullt mulig å gjennomføre høyere utdanning – også med en usynlig sykdom som migrene.

UNDERVISNING OG FORELESNINGER

Fravær på grunn av anfall: Migreneanfall kan føre til at man går glipp av forelesninger og obligatorisk undervisning. Dette kan skape utfordringer med å følge progresjonen i faget, spesielt hvis undervisningen ikke er tilgjengelig som opptak eller i alternative formater.

Lyd- og lyssensitivitet: Mange studenter med migrene reagerer på sterkt lys, flimrende skjermer og høye lyder – typiske elementer i moderne undervisningsrom. Dette kan gjøre det utfordrende å være fysisk til stede over tid.

Kognitive vansker og utmattelse (fatigue): Migrene kan gi «hjernetåke», tretthet og redusert evne til å holde fokus, selv uten at man er midt i et anfall. Dette påvirker både læringsutbyttet og evnen til å delta aktivt.

Redusert læringsutbytte: Perioder med fravær, symptomer og ujevn funksjon kan gjøre det vanskelig å få med seg sammenhenger og helhet i et fag. Dette kan på sikt påvirke motivasjon, engasjement og mestringsfølelse.

Vansker relatert til innleveringer: Migreneanfall kan gjøre det vanskelig å gjennomføre skriftlige innleveringer med faste frister, spesielt i situasjoner der korte frister gir begrensede muligheter for tilpasning og planlegging.

Vansker med å fange opp beskjeder og endringer: Studenter som har fravær på grunn av migreneanfall kan ha behov for ekstra støtte til å få med seg beskjeder og endringer. Det kan være behov for alternative informasjonskanaler eller faste rutiner for deling av informasjon, slik at nødvendig informasjon også er tilgjengelig for studenter som ikke er til stede.

GRUPPEARBEID

Uforutsigbar deltakelse: Migreneanfall kommer plutselig og kan gjøre det vanskelig å møte til avtalte tider eller bidra jevnt i en gruppe. Dette kan føre til frustrasjon og praktiske problemer for både studenten med migrene og de andre i gruppa.

Sosial belastning: Mange kjenner på skyldfølelse eller stress over å ikke kunne bidra som forventet. Over tid kan dette påvirke trivselen og gjøre at man trekker seg fra samarbeidssituasjoner.

Kognitive utfordringer: Under eller etter et anfall kan det være vanskelig å tenke klart, formulere seg tydelig eller ta raske beslutninger. Dette kan gjøre samarbeid ekstra krevende, særlig i intensive perioder.

> **Jeg sliter med å holde på en tanke. Ofte rekker jeg ikke å skrive ned tanken før den er borte.**

EKSAMENER OG VURDERINGER

Økt stressnivå: Mange opplever at eksamen i seg selv kan trigge anfall – både på grunn av stress og krav til prestasjon. Dette gjør forberedelse og gjennomføring ekstra belastende.

Krav til konsentrasjon og utholdenhet: Lange eksamensøkter krever mye både fysisk og mentalt. For en som er rammet av migrene, kan dette være spesielt vanskelig hvis anfall oppstår underveis eller restsymptomer fortsatt henger igjen.

Behov for særskilt tilrettelegging: Mange har behov for ekstra tid, egne rom med skjerming eller mulighet for pauser. Enkelte har også nytte av hjelpemidler som skjermfilter eller regulert belysning. Dersom et migreneanfall oppstår, kan det for noen være helt umulig å fullføre eksamen den dagen. Enkelte vil derfor ha behov for å utsette eksamen til en annen dag.

ANDRE STUDIEUTFORDRINGER

Varierende dagsform og uforutsigbarhet: Migrene gir en studiehverdag preget av usikkerhet. Det er vanskelig å planlegge fremover når man ikke vet hvordan formen er i morgen.

Begrenset fleksibilitet i undervisningen: Ikke all undervisning kan tas igjen, og obligatoriske aktiviteter som laboratoriekurs eller praksisperioder kan være spesielt krevende å tilpasse.

Studieprogresjon og forsinkelse: Hyppige anfall, redusert kapasitet og behov for restitusjon kan gjøre det utfordrende å følge normal studieprogresjon. Mange opplever at de trenger mer tid på oppgaver og pensum, eller at de må redusere antall fag per semester – noe som kan føre til forsinkelse i utdanningsløpet.

Dokumentasjonskrav: For å få tilrettelegging må man ofte dokumentere sykdommen og forklare funksjonsnedsettelsen. Dette kan kreve mye administrativ innsats i en allerede krevende situasjon.

Tidsbruk til helsehjelp: For mange går det også mye tid og kapasitet til legebesøk, utredning og annen oppfølging i helsevesenet. Dette kan være krevende å kombinere med studier, men kan samtidig være helt nødvendig for å få riktig behandling, tilrettelegging og mulighet til å gjennomføre studiet.

Redusert sosialt nettverk: Når man ofte må takke nei til faglige eller sosiale arrangementer, kan man føle seg utenfor eller miste viktige relasjoner. Dette kan også påvirke fremtidige muligheter og nettverk.

RETTIGHETER

Studenter med funksjonsnedsettelse og studenter med særskilte behov har rett til egnet individuell tilrettelegging. Dette følger av § 10-5 i universitets- og høyskoleloven og § 15 i fagskoleloven. Tilretteleggingen skal bidra til å sikre likeverdige opplærings- og utdanningsmuligheter og kan blant annet gjelde lærested, undervisning, læremidler og eksamen. For universiteter og høyskoler omfatter lovbestemmelsen også praksis. Dette kan inkludere tiltak som ekstra tid på eksamen, tilgang til hjelpemidler, tilpasset undervisningsmateriale eller alternative vurderingsformer. Tilretteleggingen må ikke føre til en reduksjon av de faglige kravene som stilles i det enkelte studiet. For å bestå må studentene oppnå det læringsutbyttet som kreves for studiet.

NÅR GJELDER RETTIGHETENE?

Retten til individuell tilrettelegging gjelder når utdanningsinstitusjonen er kjent med at en student har en funksjonsnedsettelse eller særskilte behov. Dette kan være av varig eller midlertidig karakter, for eksempel en kronisk sykdom, psykiske utfordringer eller en midlertidig skade. **Det betyr at du som student har ansvar for å informere om dine utfordringer og behov. Institusjonen har plikt til å vurdere og iverksette egnet tilrettelegging i samarbeid med studenten.**

CRPD – FN-KONVENSJONEN OM RETTIGHETENE TIL MENNESKER MED NEDSATT FUNKSJONSEVNE

CRPD (Convention on the Rights of Persons with Disabilities) er en FN-konvensjon som skal sikre at personer med nedsatt funksjonsevne får oppfylt sine menneskerettigheter på lik linje med andre. Konvensjonen forplikter medlemslandene til å fjerne barrierer,

forebygge diskriminering og sikre like muligheter til å delta i utdanning, arbeidsliv og samfunnsliv. I artikkel 24 slås det fast at personer med nedsatt funksjonsevne har rett til utdanning uten diskriminering og med nødvendig individuell tilrettelegging. Dette innebærer at utdanningsinstitusjoner har ansvar for å legge forholdene til rette slik at alle studenter, også de med migrene og andre usynlige funksjonsnedsettelser, får reell og likeverdig tilgang til å fullføre studiene.

Tilrettelegging etter CRPD handler ikke om særbehandling, men om å sikre likeverdige muligheter til å oppnå samme læringsutbytte som andre studenter.

HVORDAN SØKE OM TILRETTELEGGING?

Finn informasjon på ditt studiested: De fleste universiteter, høyskoler og fagskoler har egne nettsider med informasjon om tilrettelegging. Her finner du detaljer om søknadsprosessen, frister og kontaktpersoner.

Fyll ut søknadsskjema: Søknaden sendes vanligvis digitalt via institusjonens systemer, som eDialog eller digitale studentportaler. Du må beskrive dine utfordringer og behov for tilrettelegging.

Legg ved dokumentasjon: Du må legge ved dokumentasjon fra lege eller annen sakkyndig som bekrefter behovet for tilrettelegging. Dokumentasjonen bør være av nyere dato og spesifisere hvordan sykdommen påvirker deg og studiene dine.

Send søknaden innen fristen: Søknadsfrister varierer mellom institusjoner, men for eksamenstilrettelegging er det ofte frister tidlig i semesteret. For eksempel har Universitetet i Oslo fristene 1. september og 1. februar.

Følg opp søknaden: Etter innsending vil du motta svar fra tilretteleggingstjenesten. Dersom du får innvilget tilrettelegging, vil det bli gjort avtaler om hvilke tiltak som skal iverksettes.

> **Søk om den tilretteleggingen du har rett til. Den er viktig når du trenger den, og man kan velge å ikke benytte seg av den dersom den ikke trengs likevel.**

HVORDAN FÅ LEGEERKLÆRING?

Bestill time hos lege: Ta kontakt med fastlegen din, en spesialist eller studenthelsetjenesten for å avtale en konsultasjon.

Forberedelse til legetimen: Se gjennom eksempel på legeerklæring via QR-koden under. Tenk gjennom hvilke tilretteleggingstiltak du har behov for, og hva som derfor bør stå i legeerklæringen.

Forklar dine utfordringer: Under legetimen, beskriv hvordan din helsetilstand påvirker studiehverdagen din, inkludert undervisning, gruppearbeid og eksamener.

Be om en skriftlig erklæring: Be legen om å utstede en erklæring som dokumenterer utfordringene dine og behovet ditt for tilrettelegging.

HVA BØR LEGEERKLÆRINGEN INNEHOLDE?

Diagnose eller beskrivelse av tilstanden: En kortfattet beskrivelse av diagnosen eller helsetilstanden som medfører behov for tilrettelegging.

Hvordan tilstanden påvirker studiene: En forklaring på hvordan helsetilstanden påvirker din evne til å delta i undervisning, gjennomføre eksamener eller andre studieaktiviteter.

Anbefalt tilrettelegging: Forslag til hvilke tilretteleggingstiltak som vil være hensiktsmessige, for eksempel ekstra tid på eksamen, bruk av hjelpemidler eller tilgang til hvilerom.

Varighet av behovet: Angivelse av hvor lenge tilretteleggingen forventes å være nødvendig, enten det er midlertidig eller varig.

EKSEMPEL PÅ LEGEERKLÆRING

Hold mobilkameraet ditt over QR-koden for å få lenken.

HVA KAN STUDIESTEDET GJØRE?

Universiteter, høyskoler og fagskoler tilbyr ulike former for tilrettelegging basert på individuelle behov. Det er viktig med en god dialog som fungerer både for studenten og studiestedet. Her er noen eksempler på tilrettelegging.

Tilrettelegging av eksamen og vurderinger: Ekstra tid, pause underveis i eksamen, mulighet til å redusere lysstyrken på PC/skjerm, skjerming for lys og lyd, bruk av hjelpemidler for lese- og skrivehjelp, en lampe med varmt lys for å redusere belastningen fra hvitt lys i eksamens-salen, tilgang til hvilerom under eksamen, alternativ eksamensdag eller annen vurderingsform, som for eksempel lydfil i stedet for skriftlig innlevering. Dersom du har brukt opp antall eksamensforsøk (normalt tre), kan du søke om et ekstra forsøk.

Tilpasninger i undervisningen: Tilgang til forelesningsnotater/-opptak eller tilpasset pensum for studenter som ikke kan delta i ordinær undervisning. Ved obligatorisk oppmøte og innleveringer kan det være behov for alternative undervisnings- og vurderingsformer.

Tilrettelegging av praksis: For studier med praksisperioder kan det gis tilrettelegging i form av tilpassede arbeidsoppgaver eller praksisplasser. Dette kan for eksempel innebære at studenten får gjennomføre praksis i nærheten av eget bosted, eller at det legges til rette på praksisstedet ut fra individuelle behov.

Fysisk tilrettelegging: Tilgang til tilrettelagte leseplasser, hvilerom eller spesialtilpassede arbeidsstasjoner på studiestedet. Det kan også innebære tiltak for å redusere triggere i læringsmiljøet, for eksempel ved å oppfordre forelesere og medstudenter til å unngå bruk av parfyme.

Bruk av hjelpemidler: Tillatelse til å bruke PC, spesialprogramvare eller annet nødvendig utstyr.

Redusert studieprogresjon: Mulighet til å ta færre fag per semester.

Sikre informasjonsflyt ved fravær: Tiltak som sikrer at studenter med dokumentert fravær får tilgang til undervisningsmateriell og viktig informasjon.

> **Vi som har delt opp studieåret og går 50 %, følger samme gruppe. Det gjør at vi kan møtes sjeldnere uten å få dårlig samvittighet for å ikke ha kapasitet til å møtes like ofte som de andre gruppene, samtidig som vi har større forståelse for hverandres situasjon.**

HVEM HAR ANSVAR FOR OPPFØLGING?

Studieadministrasjonen: Behandler søknader om tilrettelegging og koordinerer tiltakene.

Studierådgivere: Gir veiledning om tilretteleggingsmuligheter og hjelper med søknadsprosessen.

Tilretteleggingstjenesten: Vurderer og implementerer tilretteleggingstiltak.

Studentombudet: En uavhengig og nøytral tjeneste som gir råd og hjelp i saker knyttet til studiesituasjonen, inkludert tilrettelegging. Studentombudet har taushetsplikt.

Det er du som student som har ansvar for å informere om dine utfordringer og behov. Det er derfor viktig å ta kontakt med disse instansene så tidlig som mulig for å sikre at nødvendige tiltak kan iverksettes i tide.

For mer informasjon om tilrettelegging ved ditt studiested, anbefales det å besøke institusjonens nettsider eller ta direkte kontakt med relevante kontaktpersoner.

VIKTIGE STØTTESPILLERE

I tillegg til institusjonens egne tilbud, finnes det flere aktører som kan støtte deg.

Studenthelsetjenesten: Tilbyr samtaler og veiledning, og kan henvise videre ved behov.

Fastlege, hodepinesykepleier, nevrolog: Kan gi medisinsk oppfølging og utstede nødvendig dokumentasjon for tilrettelegging. Fastlegen kan stille diagnosen migrene, starte opp behandling og henvise videre til nevrolog ved behov. Vis gjerne brosjyren du finner via QR-koden til fastlegen din.

NAV: Tilbyr hjelpemidler, tilskuddsordninger og økonomisk støtte for studenter med funksjonsnedsettelser. De kan også bistå med tilrettelegging i utdanning.

Hodepine Norge: Tilbyr kvalitetssikret informasjon, møteplasser og støtte til personer med migrene og andre hodepinesykdommer. Gjennom lokallag, nettverk og likepersonstilbud bidrar organisasjonen til økt kunnskap, mestring og bedre livskvalitet. Se side 21–22 for mer informasjon.

BROSJYRE TIL FASTLEGER OM MIGRENE

MEDIKAMENTELL BEHANDLING

ANFALLSBEHANDLING

Migreneanfall behandles oftest med medisiner av typen triptaner. Det finnes sju ulike varianter. Første gang du skal prøve det ut bør legen din gi deg resept på 3 forskjellige triptaner. Da kan du prøve deg frem i fred og ro hjemme og finne ut hva som fungerer best for deg. Disse medisinene virker best når de tas tidlig i anfallet.

GUIDE TIL ANFALLS-BEHANDLING

MEDIKAMENTOVERFORBRUKS-HODEPINE

Medikamentoverforbrukshodepine (MOH) er en hodepine som kan utvikles hvis du bruker medisin mot hodepine for ofte, over tid. Diagnosen MOH mistenkes hvis du i 3 måneder eller mer har hodepine i 15 eller flere dager per måned, og behandler hodepinen med smertestillende medisin og/eller triptaner i 10 eller flere dager per måned. Det er derfor viktig at du ikke har for mange dager med triptaner og smertestillende, og at du får god forebyggende behandling i stedet, dersom du får hyppige migreneanfall. Det er anbefalt å behandle hodepine maks 9 dager per måned, uavhengig av type smertelindring (gjelder ikke forebyggende behandling). NB: Husk at MOH utvikles over lengre tid. Det går vanligvis helt fint å behandle flere dager enn anbefalt en måned ved behov, så lenge det ikke skjer over tid.

MER OM MOH

FOREBYGGENDE BEHANDLING

Hvis du har 3 eller flere hodepinedager per måned, eller veldig sterke eller langvarige anfall, bør du snakke med legen om forebyggende medisin i tillegg til anfallsmedisin. Det er fordi risikoen for forverring øker ved 4 hodepinedager per måned. Forebyggende medisin er medikamenter som tas i faste intervaller daglig/månedlig eller 3-månedlig, avhengig av hvilken type medisin det er. Behandlingen gjør deg ikke frisk fra sykdommen, men kan gi deg færre dager med migreneanfall eller hodepine og/eller mildere anfall og symptomer. Det er fortsatt viktig å behandle anfallene med anfallsmedisin.

Personer med kronisk migrene kan i noen tilfeller få behandling med såkalte CGRP-hemmere, en nyere type forebyggende medisin. For å få dette på blå resept må man vanligvis ha prøvd minst tre ulike forebyggende medisiner i tablettform uten tilstrekkelig effekt eller med uakseptable bivirkninger, og man må ikke ha MOH.

GUIDE TIL FOREBYGGENDE BEHANDLING

> **Ta tak i det tidlig. Jeg begynte med episodisk migrene, men den ble kronisk da jeg ignorerte at jeg ble dårligere og ikke oppsøkte behandling.**

HVORFOR ER DIALOG MED LEGE VIKTIG?

Å ha en åpen dialog med legen din er avgjørende for å finne den mest effektive behandlingen for deg. Legen kan hjelpe deg med å velge riktig medisin, justere doseringen og overvåke eventuelle bivirkninger. Sammen kan dere utvikle en behandlingsplan som passer til dine behov og livsstil. Ved å samarbeide tett med helsepersonell kan du oppnå bedre kontroll over migrenen og forbedre livskvaliteten din. Det kan være avgjørende for både studieresultater og din mulighet til å gjennomføre studiene.

KVINNER, HORMONER OG MIGRENE

For mange kvinner endres migrene i takt med hormonelle svingninger gjennom livet – for eksempel i forbindelse med pubertet, menstruasjon, graviditet eller overgangsalder. Dette kan bety at anfallene blir hyppigere, sjeldnere, sterkere eller mer uforutsigbare når hormonnivåene endrer seg.

En del kvinner opplever hormonell migrene. Det vil si anfall som kommer i forbindelse med menstruasjonssyklusen eller andre hormonelle endringer. For noen øker anfallene rett før menstruasjon, under menstruasjonen eller i andre faser med hormonelle endringer.

TILTAK OG BEHANDLING VED HORMONELL MIGRENE

Dersom du opplever at migrenen påvirkes av hormonelle svingninger, finnes det muligheter for tilrettelegging og behandling.

Ved menstruasjonsrelatert forverring kan det vurderes hormonell behandling, for eksempel bruk av hormonspiral eller andre hormonelle prevensjonsmidler, for å stabilisere hormonnivåene.

Hvis du har migrene med aura, skal du som hovedregel ikke bruke prevensjonsmidler med østrogen (kombinasjonspreparater). Rene progestogener (gestagen) og ikke-hormonelle prevensjonsmidler kan være aktuelle alternativer.

Alternativt kan det brukes forebyggende medisiner i forbindelse med den fasen i syklusen der du vanligvis får forverring. For eksempel kan NSAIDs eller langtidsvirkende triptaner vurderes. Det er viktig å ta opp hormonrelaterte plager med lege – det finnes behandlingsmuligheter, og det er hjelp å få.

INDIVIDUELL VARIASJON
Det som virker for én kvinne, virker ikke nødvendigvis for en annen. Noen kan få betydelig lindring med hormonell behandling, mens andre kan oppleve at migrenen forverres eller forblir uendret ved bruk av prevensjon. Det er derfor viktig med god dialog med lege, og at behandlingen vurderes ut fra din livssituasjon, migrenemønster og øvrige helseforhold.

Hvis du mistenker at migrenen din henger sammen med hormonsvingninger, eller merker endringer i ulike livsfaser, bør du ta dette opp med lege. Det finnes behandlingsmuligheter og forebyggende tiltak. Det kan være nyttig å føre en hodepinedagbok, registrere når anfall kommer i forhold til syklus, og dokumentere hvordan symptomer endres over tid – dette kan hjelpe legen med å vurdere hva som passer best for deg.

LIVSSTIL

Å håndtere migrene handler ikke bare om medisiner. Som ved alle andre kroniske sykdommer, kan det hjelpe med regelmessige rutiner for søvn, stabilt blodsukker, fysisk aktivitet og lite stress. Disse faktorene er ingen kur, men de kan hjelpe deg å leve et bedre liv med sykdommen.

Søvn: Regelmessig og tilstrekkelig søvn er viktig for å forebygge migrene. Mangel på søvn eller uregelmessige søvnmønstre kan utløse anfall. Sikt på 7–9 timers søvn hver natt og etabler en fast leggetid og oppvåkningstid, selv i helgene. Unngå skjermer og koffein før sengetid for å forbedre søvnkvaliteten.

Ernæring og hydrering: Et balansert kosthold med regelmessige måltider bidrar til jevn energitilførsel og kan redusere risikoen for migreneanfall. Unngå å hoppe over måltider, og vær oppmerksom på matvarer som kan være triggere, som for eksempel ost, rødvin eller koffein. Hold deg godt hydrert ved å drikke tilstrekkelig med vann gjennom dagen, da dehydrering kan være en utløsende faktor for migrene.

Fysisk aktivitet: Regelmessig fysisk aktivitet kan redusere stress og bidra til bedre søvn, noe som igjen kan forebygge migrene. Velg aktiviteter du trives med, som turgåing, svømming eller yoga. Unngå overtrening, da intens fysisk anstrengelse kan utløse migrene hos noen. Velg treningsformer du trives med – liker du ikke å løpe, trenger du heller ikke å trene til et løp. Det er vel så viktig å finne glede i aktiviteten. Mange studiesteder har ulike tilbud og grupper for andre aktiviteter du kanskje ikke har prøvd før.

Regelmessige rutiner: En strukturert hverdag med faste rutiner for søvn, måltider, studier og fritid kan bidra til å stabilisere kroppens indre klokke og redusere risikoen for migreneanfall. Selv små justeringer i daglige vaner kan ha stor effekt over tid. Likevel er det viktig å huske at migrene er en nevrologisk anfallssykdom, så du vil kunne få anfall selv om du gjør alt «riktig».

Stressmestring: Stress er en kjent trigger for migrene. Her er noen enkle metoder for å håndtere stress i en travel studiehverdag.

METODER FOR Å HÅNDTERE STRESS

- **Pusteøvelser:** Ta korte pauser for dype pust, som kan hjelpe med å roe ned nervesystemet.
- **Mindfulness og meditasjon:** Bruk apper eller guidede øvelser for å praktisere tilstedeværelse og redusere tankekjør.
- **Prioritering og planlegging:** Lag realistiske timeplaner og del opp oppgaver i mindre deler for å unngå overveldelse.
- **Realistisk planlegging og forventninger:** Dialog med studieansvarlig om prioriteringer kan bidra til mindre stress og bedre gjennomføring.
- **Sosial støtte:** Snakk med medstudenter, venner eller rådgivere om utfordringer – det kan lette på stresset.

Planlegg godt og ha struktur. Ta gode pauser og bruk ferier til å hvile og forberede deg til nytt semester. Bygg opp energilagre og en slags mental energibuffer, som gjør det lettere for deg i semesteret. Ha forventninger som passer helsesituasjon og ikke still krav til karakterer som ikke nødvendigvis er realistisk for deg med helsesituasjonen din, eller som gjør at du må lese/øve mer enn helsen din tåler. Ha en balanse i hverdagen med studier og andre givende ting/aktiviteter.

Spør en medstudent om litt hjelp eller samarbeid til å gå gjennom pensum og forelesninger sammen, spesielt forelesninger du ikke har fått deltatt på, eller før eksamen. De kan lære av å lære bort, og du kan lære mye uten å måtte se så mye på skjerm, som igjen kan være en trigger.

HODEPINEDAGBOK

Siden det ikke finnes noen test for sykdommen, er hodepinedagbok et nyttig verktøy for å forstå og håndtere sykdomsbildet ved migrene og andre hodepinesykdommer. Ved å registrere detaljer om hodepineanfallene dine, kan du og helsepersonell identifisere mønstre, triggere og vurdere effekten av behandlinger.

HVORFOR FØRE HODEPINE-DAGBOK?

Stille riktig diagnose: Ved å dokumentere hyppighet, varighet og intensitet av hodepineanfall, samt ledsagende symptomer, gir du legen et bedre grunnlag for å stille riktig diagnose. Dagbokkortet er et godt verktøy i tillegg til hodepinedagbok når riktig diagnose skal stilles.

Evaluere behandling: Hodepinedagboken hjelper med å vurdere effekten av medisiner og andre behandlingstiltak over tid.

Identifisere triggere: Ved å loggføre situasjoner og faktorer rundt anfallene kan du lettere oppdage mønstre og triggere, som stress, søvnmangel, menstruasjon, værforandringer eller kosthold.

Forbedre kommunikasjon med helsepersonell: En detaljert oversikt gjør det lettere for deg å formidle dine opplevelser til legen, noe som kan føre til bedre behandling.

Dokumentasjon: Dokumentasjon av sykdomsbyrde er nødvendig for å få tilgang til moderne anfallsbehandling og forebyggende behandling.

HVORDAN FØRE HODEPINEDAGBOK?

Mobilapplikasjoner: Apper som Hodepinedagboken og Brain Twin tilbyr enkel registrering og oversikt over hodepineanfall. Med Hodepinedagboken kan du enkelt dele opplysningene med legen under konsultasjonen og få informasjonen inn i journalen din. Velg den metoden som passer best for deg, og sørg for å registrere informasjonen regelmessig og konsekvent.

Papirbasert dagbok: Utskrivbare skjemaer fra for eksempel Hodepine Norge.

MER OM HODEPINEDAGBOK

DAGBOKKORT FOR REGISTRERING AV HODEPINE FOR Å STILLE DIAGNOSE

ØKONOMISK STØTTE

TILLEGGSSTIPEND – LÅNEKASSEN

Hvis du ikke kan jobbe ved siden av studiene på grunn av migrene, kan du ha rett til tilleggsstipend fra Lånekassen. Søknadsfristen er for de fleste 15. januar for høstsemesteret og 15. juni for vårsemesteret eller for hele studieåret. For å kunne søke om tilleggsstipend må du ha sendt inn søknad om ordinært lån og stipend.

Etter at søknadsskjemaet er fylt ut må du få stempel og signatur fra legen din og deretter sende inn søknaden til Lånekassen.

MER INFORMASJON OG SØKNADSSKJEMA

SOMMERSTØTTE – LÅNEKASSEN

Lån og stipend fra Lånekassen gjelder vanligvis i 11 måneder i året, men dersom du ikke kan ha sommerjobb på grunn av migrene kan du ha rett på støtte i 12 måneder i året. Søknadsfristen er normalt 15. august den sommeren du søker for.

Etter at søknadsskjemaet er fylt ut må du få stempel og signatur fra legen din og deretter sende inn søknaden til Lånekassen.

MER INFORMASJON OG SØKNADSSKJEMA

REDUSERT STUDIEPROGRESJON – HVA SKJER MED LÅN OG STIPEND?

For studenter med migrene kan det være nødvendig å ta færre fag per semester eller bruke lengre tid på studiene. Lånekassen beregner støtten etter hvor mange studiepoeng du tar, og lavere studiebelastning gir som regel lavere månedlige utbetalinger enn ved fulltidsstudier. Dersom du blir forsinket i utdanningen, kan du normalt være inntil 60 studiepoeng bak planen uten at det påvirker retten til videre lån og stipend.

Hvis forsinkelsen blir større enn dette, kan du i utgangspunktet miste retten til støtte. For studenter som blir forsinket på grunn av sykdom eller nedsatt funksjonsevne, finnes det likevel unntak. Dersom du kan dokumentere at progresjonen påvirkes av migrene, kan du fortsatt få støtte utover den vanlige grensen. I slike tilfeller kan det også være mulig å få deler av lånet omgjort til stipend, selv om du bruker lengre tid enn planlagt.

Redusert studieprogresjon krever at du melder endringen til Lånekassen. Hvis du ikke informerer om at du tar færre fag eller går over til deltid, risikerer du feil utbetalinger og at du registreres som mer forsinket enn du faktisk er. Når du holder Lånekassen oppdatert og dokumenterer årsakene til forsinkelsen, kan du få mulighet til å fullføre studiene i et tempo som er tilpasset helse og kapasitet – uten å miste viktige rettigheter.

MER INFORMASJON OM REDUSERT STUDIEPROGRESJON

OPPLÆRINGSTILTAK – NAV

NAV kan i enkelte tilfeller gi støtte til opplæring eller utdanning dersom du har nedsatt arbeidsevne eller funksjonsnedsettelse – også hvis du studerer eller planlegger å studere videre. Dersom nedsatt arbeidsevne gjør at du trenger utdanning for å kunne komme i arbeid, kan NAV i noen tilfeller gi støtte til opplæring som et arbeidsrettet tiltak. Dette kan gjelde både fagopplæring og høyere utdanning, avhengig av hva som vurderes nødvendig.

Hvem kan få støtte?
NAV må ha vurdert at du har redusert arbeidsevne eller funksjonsnedsettelse. Aldersgrensen avhenger av hvilken type opplæring det gjelder. Høyere yrkesfaglig utdanning kan som arbeidsrettet tiltak gis fra det året du fyller 19 år, mens høyere utdanning ved universitet eller høyskole normalt kan gis fra det året du fyller 22 år.

Hvis du vurderer å søke NAV-støtte til utdanning eller kurs, bør du ta kontakt med ditt lokale NAV-kontor. Sammen kan dere vurdere om opplæringstiltak er aktuelt, og hvilke tilpasninger som kan gjøre studiene gjennomførbare.

ARBEIDSAVKLARINGSPENGER (AAP)

For noen kan migrene gi så store og langvarige plager at arbeidsevnen blir betydelig redusert. AAP skal sikre inntekt mens man får nødvendig medisinsk behandling, deltar i arbeidsrettede tiltak eller på annen måte får oppfølging fra NAV for å komme i arbeid. For å ha rett til AAP må arbeidsevnen din være nedsatt med minst 50 prosent på grunn av sykdom eller funksjonsnedsettelse, og du må ha behov for oppfølging fra NAV for å komme tilbake i jobb.

Det er mulig å studere mens man mottar AAP, men det forutsetter at NAV vurderer studiene som forenlige med aktivitetsplikten. Studier regnes ikke automatisk som et arbeidsrettet tiltak, og det må derfor gjøres en individuell vurdering av om utdanningen kan inngå i aktivitetsplanen din. Dersom du tar studier på deltid fordi migrenen gjør at du ikke har kapasitet til å studere fulltid, må dette vurderes og godkjennes av NAV. NAV vil da se på om deltidsstudier kan være en hensiktsmessig del av oppfølgingen og om de lar seg kombinere med øvrige krav du har som mottaker av AAP.

Hvis du vurderer AAP, er det viktig å ta tidlig kontakt med NAV. Sammen kan dere kartlegge hvilken oppfølging du trenger, om studier kan inngå som del av aktivitetsplanen, og hvilke krav som vil gjelde for deg dersom du mottar AAP samtidig som du studerer på deltid.

HVIS DU IKKE FÅR NØDVENDIG TILRETTELEGGING

KLAGE TIL STUDIESTEDET

Be om skriftlig vedtak: Hvis du har fått avslag på søknad om tilrettelegging, skal du motta et skriftlig vedtak med begrunnelse.

Klagefrist: Du har normalt tre uker fra du mottok vedtaket til å sende inn klage.

Send klagen til riktig instans: Klagen sendes til den enheten som fattet vedtaket, for eksempel studieadministrasjonen eller tilretteleggingstjenesten. Dersom de ikke gir medhold, skal saken videresendes til institusjonens klageorgan.

HVEM KAN HJELPE DEG?

Studentombudet: En uavhengig og nøytral tjeneste som gir råd og veiledning i saker knyttet til studiesituasjonen, blant annet i klagesaker. De kan hjelpe deg med å forstå regelverket, gi tilbakemelding på utkast til klage, og veilede deg gjennom prosessen.

Studieveileder: Kan gi informasjon om tilretteleggingsmuligheter og hjelpe deg med søknadsprosessen.

Studenthelsetjenesten: Tilbyr støtte og veiledning, og kan hjelpe med dokumentasjon.

TIPS TIL EN GOD KLAGE

Vær tydelig: Beskriv konkret hva du klager på, hvorfor du mener vedtaket er feil og hva du ønsker som utfall.

Dokumenter: Legg ved relevant dokumentasjon, som legeerklæringer eller tidligere korrespondanse.

Argumenter: Forklar hvordan manglende tilrettelegging påvirker din studiesituasjon, og hvorfor foreslåtte tiltak er nødvendige.

Hold en saklig tone: Unngå følelsesladet språk og fokuser på fakta og rettigheter. Referer gjerne til lovverket som er oppgitt i denne brosjyren.

MESTRING, NETTVERK OG LIVSKVALITET

VERKTØY FOR MESTRING I HVERDAGEN

Å leve med migrene krever ofte planlegging og tilpasning. Det kan handle om å legge inn pauser i hverdagen, strukturere studie- eller arbeidsdagen, ha gode hvilemuligheter eller finne strategier for å håndtere konsentrasjonsvansker og energisvingninger. Mestring handler også om å kjenne igjen tidlige tegn på anfall, bruke hjelpemidler som gir avlastning, og å kunne sette grenser i krevende perioder.

BETYDNINGEN AV Å MØTE ANDRE I SAMME SITUASJON

Mange som lever med migrene opplever at det å møte andre med lignende utfordringer gir en unik form for støtte. Å dele erfaringer om symptomer, behandling, tilrettelegging, stressmestring og hvordan man håndterer hverdagslivet, kan både inspirere og gi praktiske råd. Det gir trygghet å vite at andre forstår – ikke bare symptomene, men hvordan det påvirker studier, jobb, sosiale aktiviteter og relasjoner.

Fellesskap gjennom grupper, møter eller digitale nettverk gir også en opplevelse av tilhørighet. Å kunne snakke åpent om utfordringer, mestringsstrategier og små seire kan styrke selvfølelsen og redusere følelsen av å stå alene.

Lokale møteplasser og nettverk kan være et viktig supplement i hverdagen. Hodepine Norge har lokallag over hele landet som arrangerer treff, kurs og ulike aktiviteter hvor du kan møte andre i lignende situasjoner.

For deg under 26 år finnes også Hodepine Norge Ung, et eget nettverk som tilbyr sosiale møteplasser, arrangementer og støtte spesielt tilpasset yngre medlemmer. Slike fellesskap kan bidra til økt forståelse, inspirasjon og mestring i en hverdag preget av hodepinesykdom.

Vær åpen med de rundt deg og forklar situasjonen din. Å være kronisk syk er ikke noe du kan styre, men du kan styre hvilke krav du stiller til deg selv. Så mitt beste tips er å være forståelsesfull med deg selv og at ting ikke alltid går på normert tid eller med toppkarakter, men av og til er det godt nok å komme seg gjennom det.

Ikke studer fulltid bare fordi det er det «riktige» å gjøre. Ta hensyn til dine begrensninger fra start. Da jeg studerte fulltid handlet det bare om å bestå fagene. Jeg følte ikke noen mestring og hadde ikke noe energi til sosialt utenom skolen. Jeg fikk også mye flere migreneanfall. Ved å studere deltid følte jeg på mer mestring i fagene og hadde i tillegg mer energi til å være med på det sosiale. Det er verdt de ekstra årene.

Møt opp på de første forelesningene, så du kan legge til noen av medelevene dine på sosiale medier, så har du noen du kan spørre om å jobbe sammen med eller stille spørsmål til.

OM HODEPINE NORGE

Hodepine Norge er en uavhengig, ideell medlemsorganisasjon som jobber for at alle med migrene og andre hodepinesykdommer skal få riktig diagnose, riktig behandling og støtte til å leve med sykdommen.

Dette er noen av våre aktiviteter for medlemmer:

- Medisinsk svartjeneste via chat
- Hjelpetelefon for støtte til å leve med hodepinesykdom eller som pårørende
- Hodetelefonen – En hjelpelinje av og for de med hodepinesykdom
- Kurs og læringsnettverk
- Lukket forum for pårørende til barn med hodepinesykdom
- Lokallag i alle fylker
- Ungnettverk for deg under 30 år

Nettside: hodepinenorge.no

E-post: post@hodepinenorge.no

VI HÅPER DU VIL HA NYTTE AV BROSJYREN! GI OSS GJERNE DIN TILBAKEMELDING

Støttet av:

Bufdir

HODEPINE NORGE