

Nº 1 2026



# fibromyalgiNytt

---

Tidskrift för medlemmar i Riksförbundet fibromyalgi & långvarig smärta

## SÖMNHÄLSA

*Jakten på den goda sömnen*

2025 var året då förbundet växte i samarbeten, inbjudningar och tillfrågade i olika sammanhang. Ett år som jag har lärt mig mycket av, men mest av allt, vi har blivit mycket mer synliga. Synligheten är något som vi ständigt jobbar med, syns vi så finns vi även. Synligheten ska även spegla av sig på oss som är drabbade av daglig smärta, vi ska bli mer lyssnade på, få bättre bemötande, bättre vård och tidigare diagnoser.

### Utställare

Även i år har vi planerat att synas som utställare på olika professioners utbildningsdagar. Hittills är det klart att vi deltar på Smärtläkarföreningens vårmöte i Stockholm, Skolsköterskornas kongress som i år hålls i Göteborg i maj. Som vanligt kommer vi att delta på svenskt smärtforum i oktober i Göteborg samt, FSL, Framtidens specialistläkare i Malmö även det i oktober. Dessutom är jag inbjuden att delta under GPCC:s (Centrum för personcentrerad vård) konferens i Göteborg den 4-7 maj. Ska bli mycket spännande att delta, tror även att det blir att öva på engelskan då det är flera utländska deltagare.

### Förbundsstämman

I maj kommer vi att hålla förbundsstämma, detta gör vi vart annat år. Två representanter från styrelsen i er förening bjuds in till Göteborg den 1-3 maj. Stämman hålls den 2 maj med sedvanliga stämmandhandlingar och val av förbundsstyrelse. Vi passar även på att ha lite utbildning för deltagarna samtidigt som vi samlats. Brukar bli givande dagar för oss alla, att träffa andra föreningar, utbyta erfarenheter och kunskap är aldrig fel.

### Almedalen

Som jag började med om samarbeten kommer det även att synas i Almedalen. Vi kommer under dagarna att samarbeta med SIP Sweden, EDS Riksförbund samt med Huvudvärksförbundet. De två sistnämnda kommer vi även att dela vårt tält med i år, ska bli så kul att göra detta tillsammans. SIP Sweden, där flera förbund och professionen är representerade, planerar att ha en debatt där SIP presenteras, men också vad SIP vill jobba med. Vi kommer även att ha ett till debatttillfälle denna gång med EDS och huvudvärksförbundet i Hälsans Trädgård, med tema "En smärtsköterska på varje vårdcentral"

### Medlemskap

Har du ännu inte förnyat ditt medlemskap, då är det hög tid att göra det nu. Vi behöver er alla för att kunna göra det som jag skrivit om här ovan. Tillsammans blir vi starkare och tillsammans kan vi fortsätta driva frågorna som är så avgörande för personer som lever med långvarig smärta.

Önskar er alla en riktigt fin vår.

Marie-Louise Olsson



### Våra annonspriser

Helsida... 4000 kr

Halvsida... 2000 kr

Kvartssida... 1000 kr

Annonsbokning:

fibromyalginytt@fibromyalgi.se

### Ansvarig utgivare Design & Form

Marie-Louise Olsson

### Redaktör

Hannes Kröhnke

### Korrektur

Hannes Kröhnke

### Tryck

Multiply Solutions

FÖRBUNDSKANSLI  
Hulda Lindgrens gata 8  
42131 Västra Frölunda  
Tel. 0730 27 33 78  
www.fibromyalgi.se  
info@fibromyalgi.se  
Organisationsnummer:  
826001-9503



fibromyalgiförbundet  
forskningsstiftelse

Bg: 900-3997

Pg: 90 03 99-7

Swish: 123 900 3997



SVENSK  
INSAMLINGS  
KONTROLL



Hannes Kröhnke

---

## Vad kom först?

---

Kära läsare,

Det är påsk snart. Och jag har tänkt på hönan och ägget.

Inte de som står på bordet. Utan de som alltid dyker upp i samtalet om fibromyalgi. Vad kom först, smärtan eller sömnproblemen? Depressionen eller smärtan? Stressen eller alltihop?

Det är en fråga som många av er har fått. Ibland av nyfikenhet. Ibland som en sorts sortering, som om svaret avgör hur verklig smärtan är.

Hönan eller ägget. Vården ställer frågan.

Försäkringskassan ställer frågan. Och medan alla väntar på svaret händer inte så mycket.

Jag har jobbat med det här numret i flera månader nu, och vet ni vad jag har lärt mig? Att forskningen faktiskt har börjat knäcka ägget.

Inte helt. Men mer än de flesta tror.

Det finns i dag forskning som visar att sömnproblem kan göra smärtan värre. Inte bara följa efter den, utan faktiskt förstärka den. Det visar sig att kroppen har ett inbyggt filter som dämpar smärtsignaler, och att det filtret fungerar sämre när man sover dåligt. Det är inte hela bilden. Men det är mer än vi visste för tio år sedan.

Den fråga som forskningen fortfarande famlar efter är den omvända: leder bättre sömn faktiskt till mindre smärta? Där behövs mer. Och det behöver vi säga högt.

Men det behövs å andra sidan ingen forskning alls för att förstå att det är svårt att sova när man har ont. Det vet ni redan. Det har ni alltid vetat. Hönan eller ägget spelar liksom mindre roll när man ligger vaken klockan tre på natten.

**Glad påsk!** Vila om ni kan. Frågan om hönan och ägget får vänta...

Utgåva 1 2026

# Innehåll

## 04. Boktips: Sov dig till ett bättre liv

Sömnforskaren Christian Benedict blandar vetenskap med vardagsnära råd. En bok för dig som sover dåligt, eller bara är nyfiken.

## 06. Digital trygghet i vardagen

I januari samlades styrelsemedlemmar till ett digitalt möte om bedrägerier och IT-säkerhet. Så skyddar vi oss tillsammans..

## 08. Nytt forskningscentrum vill bryta mönstret

Forte satsar 50 miljoner på UGOT-ReWork vid Göteborgs universitet. Riksförbundet är med som partner från start.

## 13. Många mår bättre över tid

Ny forskning visar att förbättring är möjlig, även efter lång tid med smärta. Stress och fysisk aktivitet spelar roll.

## 17. Sömn och smärta: spiralen som förstärker

Forskaren Tor Arnison om varför sömnbesvär driver smärtan vidare, och vad som går att göra åt det.

## 23. Fråga doktorn

Rolf Andersson om icke-återhämtande sömn. "Jag sover mina timmar men känner mig aldrig utvilad."

# Boktips: Sov dig till ett bättre liv

Sömnforskaren *Christian Benedict* vill att vi slutar stressa över sömnen. I sin bok blandar han vetenskap med vardagsnära råd och visar varför det som händer under natten påverkar allt från minne och humör till hälsa. En bok för dig som sover dåligt, eller bara är nyfiken på vad vi ägnar en tredjedel av livet åt.

Som sömnforskare och docent i neurovetenskap har Christian Benedict mycket att berätta. Vi får veta vilka fantastiska saker som händer med oss när vi sover, hur hjärnan bearbetar intrycken från den gångna dagen och att det finns processer som "tvättar" hjärnan, särskilt under djupsömnen.

Ett kapitel ägnas åt vad som kan orsaka sömnproblem. Har du tänkt på hur viktigt det är med en bra säng och en bra madrass, att sovrummet inte är för varmt eller för ljust? Benedict går också igenom hur koffein, alkohol och inte minst skärmtittande påverkar sömnen.

Ett annat kapitel tar upp det han kallar quick fixes för en god sömn. Här finns en rad råd och tips, både vetenskapliga och sådana som bygger på patienters erfarenheter. Det är dock viktigt att inte tänka på sömn som en prestation. Titta inte på klockan om du vaknar på natten. Gå hellre upp och lyssna på stillsam musik eller en podcast tills du känner dig sömning igen.

Han tar också upp problemen med snarkning och sömnapné och varför det är viktigt att söka

hjälp. Ett kapitel ägnas åt för- och nackdelar med olika sömnläkemedel och vikten av att prata med sin läkare eller apotekare.

Det här är en lättläst, intressant och underhållande bok som kan vara till verklig hjälp om du har problem med sömnen.

## BOKFAKTA

Titel: **Sov dig till ett bättre liv**

Författare: **Christian Benedict**

Förlag: **Bonnier Fakta**

Utgivningsår: **2023**

Format: **Kartonnage, 192 sidor. Finns även som e-bok och ljudbok.**

Pris: **ca 100 - 250 kr**

Boken finns bland annat hos **Adlibris, Bokus** och **Akademibokhandeln**. Går även att beställa via ditt lokala bibliotek.

## Tomtejakten!

Rätt svar i förra numret var **nio tomtar**. Några av er lyckades hitta allihop – imponerande, för det var inte helt lätt. Grattis till vinnarna, Ann Flygare Nilsson och Åsa Ekholm, som redan tidigare i år har fått boken *Härliga vinter* skickad till sig



# VÅR

# TIPS!



## Mästarnas Mästare

Mästarnas mästare är tillbaka med en specialsäsong där bara olympier får vara med. Tio av Sveriges mest kända idrottare, bland dem Anja Pärson, Peter Forsberg och Therese Alshammar, tävlar i lag i Grekland. Nytt för i år är att sporten avgör lagen: friidrott mot simning mot alpint mot skidor mot hockey. Karin Frick leder programmet. Perfekt sällskap för den som behöver vila på soffan med gott samvete.

Sänds på SVT 1/lördagar och finns även på SVT Play

Fotograf: Janne Danielsson/SVT

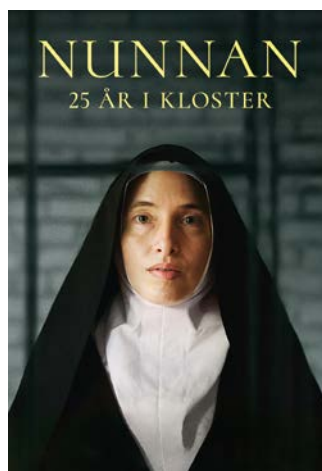


## Macken i Karesuando

Sveriges nordligaste tätort har ett självklart centrum: macken. Hit kommer alla, här finns allt, och bröderna Sven och Mats som äger stället vet det mesta om bygden och dess människor. Under ett helt år får vi följa livet i Karesuando, från dagar då spottet fryser innan det landar till ljumma sommarnätter med midnattssol och blank älv. Vardagsnära, varmt och svårt att sluta titta.

SVT Play från 12 april, SVT2 måndagar kl 18.00 från 13 april.

Foto: SVT



## Vad hände sen?

2007 fick vi en unik glimt av livet bakom klostermurarna i den guldbaggebelönade dokumentären "Nunnan". Nu återvänder filmaren Maud Nycander till Karmelitklostret i skånska Glumslöv. Marta var bara nitton när hon

gick in i den strängaste av alla klosterordnar. Idag, 25 år senare, är hon Moder Maria. En stillsam och gripande dokumentär i två delar om tro, livsval och existentiella frågor. Har du inte sett originalet finns det också på SVT Play.

Finns på SVT Play. Fotograf: Camilla Skagerström/SVT

# Digital trygghet i vardagen och föreningslivet

*I januari samlades styrelsemedlemmar från våra lokalföreningar och riksförbundet till ett digitalt möte om bedrägerier och IT-säkerhet. Budskapet var tydligt: det här kan drabba vem som helst, och det viktigaste du kan göra är att stanna upp och fråga.*

Under hösten och vintern har flera bedrägeriförsök riktats mot förbundet, lokalföreningar och enskilda medlemmar. I vissa fall har bedragarna tyvärr lyckats. Det handlar om falska mejl, bluffsamtal och betalningsuppsmaningar som ser äkta ut. Ideella organisationer är särskilt utsatta eftersom vi bygger på förtroende och har en öppen struktur med kontaktuppgifter som ofta ligger publikt.

Mötet den 21 januari leddes av förbundets kommunikationsansvarige och tog upp de vanligaste formerna av bedrägerier: phishing (bluffmejl), smishing (bluff via sms) och vishing (bedrägeri via telefon). En viktig poäng var att bedragarna i dag använder avancerade metoder, inklusive AI, för att skapa meddelanden som är mycket svåra att skilja från riktiga. Att bli lurad handlar inte om okunskap. Det handlar om att bedragarna är skickliga på att utnyttja mänskliga reaktioner som stress, brådska och viljan att hjälpa.

## Stanna upp, kontrollera, fråga

Det centrala budskapet under mötet var en enkel rutin som alla kan använda: lägg på, ring upp via ett nummer du redan har, och fråga en till person i styrelsen eller

organisationen. Det är aldrig oförskämt att dubbelkolla. Det är aldrig fel att fråga en gång för mycket.

Deltagarna fick också lära sig att känna igen vanliga varningssignaler. Om ett meddelande skapar en känsla av brådska, om du uppmanas att klicka på en länk eller ladda ner en fil, om avsändaren använder en ny mejladress eller ett nytt telefonnummer, eller om du ombeds lämna uppgifter eller genomföra en betalning, då är det dags att stanna upp.

Under mötet visades också konkreta exempel på hur bluffmejl och bluff-sms kan se ut, samt hur man kan kontrollera avsändaradresser och länkar innan man klickar. Grundläggande tekniskt skydd togs upp kort: antivirusprogram, webbskydd som varnar för farliga sidor, och tvåfaktorsinloggning där det är möjligt.

## Säkerhet handlar om att hjälpas åt

Mötet avslutades med ett budskap om trygghet och samarbete. Ingen ska behöva fatta svåra beslut ensam. Säkerhet i en ideell organisation handlar inte om att misstro varandra utan om att skydda det vi bygger tillsammans. Har du frågor eller vill rapportera något misstänkt? Hör av dig till förbundskansliet.



## Digital säkerhet i vardagen

Trygghet och samarbete mot bedrägerier

Hannes Kröhnke  
Kommunikationsansvarig



## Smishing via SMS

Falska meddelanden kan lura vem som helst

### Falska länkar

Textmeddelanden innehåller ofta skadliga länkar.

### Svårare att genomskåda

Mobilen gör det lättare att bli lurad.

### Svara inte

Att svara kan leda till mer bedrägeri.

### Radera meddelandet och blockera

Ta bort misstänkta SMS direkt för säkerhet.



# Från annons till nya medlemmar

*En liten annons i lokaltidningen. Ett öppet hus med kafferep och pussel. En journalist som nappade. Och plötsligt stod folk i kö vid föreningens bord på seniormässan i Varberg och sa "vi såg er i tidningen". Varbergs Fibromyalgiförening visar hur lokal synlighet kan ge ringar på vattnet, steg för steg, utan stora resurser.*

Dagen på seniormässan blev en succé. Många besökte vårt bord och flera kom bara fram och sa "såg dig i tidningen i tisdags". Vad är då detta? Jo, vi har tre veckor i rad syns, dels i tidningen, sedan här på seniormässan.

Tre veckor innan hade vi en annons i den lokala tidningen där vi bjöd in till öppet hus med pussel och kafferep. Till den träffen dök en journalist upp för ett reportage om oss. Det blev ett fint reportage om föreningen men också om varför vi pusslade. Jag fick frågan om pussel var särskilt bra för just fibromyalgi. Det är det egentligen inte, mer än en stund då man sitter med annat och kanske slår bort tankarna på smärta. Och hjärngympa är aldrig fel.

Vi har börjat med pussel då vi har den stora äran att vår kassörs dotter Amanda är en av de 15 bästa i Sverige på pussel. Amanda är med på stora tävlingar, både nationellt och i EM och VM, och därför har pussel blivit en sak som de tagit med till föreningen. Annica och Amanda visade även hur det går till när större pussel läggs, på tid. Vi hör även att många pusslar hemma, vintertid i alla fall.

Vi som deltog på kafferepet tycker att det är så trevligt att det mest troligt blir en repris för tredje gången nästa år.

Seniormässan då, är det rätt forum för oss? Ja, varför inte! Vi fick fyra nya medlemmar på plats den dagen. Flera tog broschyrer till vänner, dotter, fru men även till "min man", samt en som skulle skicka till en vän i Alaska. Några besökare var från Falkenberg som nu i efterhand har fått tre nya medlemmar. Vi hoppas att det ska ge fortsatt ringar på vattnet även efteråt.

Synligheten är viktig för oss alla föreningar och för förbundet. Eftersom jag sitter på båda stolarna kan jag inte låta bli att prata om vad förbundet gör och vårt arbete. Så mycket prat och trött huvud på kvällen, men vad gör det när dagen blivit så bra.



Marie-Louise samtalar med besökare på Seniormässan i Varberg.

Fotograf: Göran Olsson



## Nytt forskningscentrum vill bryta mönstret vid långvarig sjukdom

*Forte satsar 50 miljoner kronor på ett nytt forskningscentrum vid Göteborgs universitet. UGOT-ReWork ska ta reda på varför så många med långvarig smärta och psykisk ohälsa fastnar i sjukskrivning, och vad som faktiskt kan förändra det. Riksförbundet är med som partner från start.*

Nytt forskningscentrum vill bryta mönstret vid långvarig sjukdom

Aulan vid Göteborgs universitet var fullsatt. Blågula gurlanger hängde från taket och på den stora skärmen lyste texten UGot ReWork bredvid Fortes logotyp. Det var den 19 februari, och något hade precis hänt som kan komma att förändra förutsättningarna för personer med långvarig smärta och psykisk ohälsa i Sverige. Ett helt nytt tvärvetenskapligt forskningscentrum hade öppnat sina dörrar.

Vår ordförande Marie-Louise Olsson var på plats. Riksförbundet Fibromyalgi & Långvarig Smärta är en av tre patientorganisationer som deltar som samarbetspartners i centrumet, tillsammans med Reumatikerförbundet och MIND. Vi ställde oss bakom ansökan genom ett Letter of Intent och har varit med sedan starten.

### Siffror som kräver förändring

Hälften av alla pågående långtidssjukskrivningar i Sverige beror på psykisk ohälsa. Ytterligare runt 20 procent beror på smärttillstånd. Tillsammans utgör dessa två grupper alltså ungefär 70 procent av alla långtidssjukskrivna. Trots det finns det idag inga särskilt lyckosamma metoder för att hjälpa den som

hamnat där att hitta en väg vidare. De insatser som erbjuds är ofta dåligt samordnade mellan vård, arbetsgivare och Försäkringskassan, och tar sällan hänsyn till den enskilda individens hela livssituation.

Många av våra medlemmar känner igen sig i båda kategorierna. Samsjuklighet mellan långvarig smärta och psykisk ohälsa är vanligt, inte minst vid fibromyalgi, men den har sällan fångats upp i tid av vård eller myndigheter. Och statistiken fångar inte alla. Under många år var det vanligt att personer med fibromyalgi och annan långvarig smärta beviljades förtidspension, ofta utan att rehabilitering prövats ordentligt. Idag har omkring 220 000 personer sjuksättning i Sverige. Andelen med rörelseorganens sjukdomar har minskat kraftigt i den gruppen, inte för att färre är sjuka utan för att reglerna skärptes 2008.

”Målet är att hitta hållbara metoder så att patienten inte hamnar i återkommande långtidssjukskrivningar”, säger Maria Åberg, professor i allmänmedicin vid Göteborgs universitet och en av centrumets tre föreståndare.

### Forskning som tar hela bilden

Forte, forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd, har tilldelat UGOT-ReWork 50 miljoner kronor för

de första sex åren. Därefter finns möjlighet att söka ytterligare medel för en andra fas på fyra år. Det är en ovanligt långsiktig satsning, och Forte vill stämna av att forskningen levererar innan den förlängs.

Det som gör centrumet unikt är bredden. Forskare från fem av universitetets fakulteter arbetar sida vid sida: Sahlgrenska akademien, Handelshögskolan, Samhällsvetenskapliga fakulteten, Humanistiska fakulteten och Fakulteten för naturvetenskap och teknik. Det innebär att läkare, nationalekonomer, sociologer, filosofer och IT-forskare samlas kring samma fråga.

Arbetet är uppdelat i fem paket. Ett undersöker vilka insatser som faktiskt fungerar för den som är sjukskriven och vad som kan anpassas bättre. Ett annat tittar på digitaliseringens roll och ställer en viktig fråga: stärker eller undergräver digitala verktyg individens handlingsutrymme? Ett tredje granskar hur samverkan mellan primärvård, arbetsgivare och Försäkringskassan kan förbättras i praktiken. Det fjärde identifierar tidiga faktorer som går att påverka innan sjukskrivningen blir långvarig. Och det femte granskar policykonflikter och begreppsförvirring, det vill säga hur olika regelverk och definitioner ibland motverkar varandra.

Utöver dessa löper tre tvärgående perspektiv genom hela forskningen: etik, genus och samskapande. Genusfrågan är central. Kvinnor är kraftigt överrepresenterade bland långtidssjukskrivna, och det beror delvis på att kvinnodominerade sektorer har sämre insatser för rehabilitering och att den sneda fördelningen av obetalt hemarbete påverkar både insjuknande och återhämtning. Etik-perspektivet ställer frågor som sällan ställs i den här typen av forskning: är det rimligt att utgångspunkten alltid är att individen ska tillbaka till exakt samma situation som bidrog till att hen blev sjuk?

## Vår röst finns med

Det kanske viktigaste för oss som patientorganisation är att forskningen ska vara samskapad. Det betyder att vi inte bara informeras om resultat i efterhand utan deltar aktivt i att forma vilka frågor som ställs och hur metoderna utformas. Det är ett avgörande skifte. Tidigare strategier har inte sällan misslyckats just för att individens perspektiv och levda erfarenhet inte funnits med tillräckligt.

Centrumet har totalt 16 samarbetspartners. Förutom de tre patientorganisationerna ingår bland andra Försäkringskassan, Inspektionen för socialförsäkringen, Jämställdhetsmyndigheten och Offentliganställdas förhandlingsråd. Att så många olika aktörer samlas kring samma forskningsfrågor är i sig ovanligt.

## Vad händer härnäst?

UGOT-ReWork har precis startat sitt arbete. Under de kommande åren byggs forskningen upp steg för steg, med seminarier, konferenser och ett "växthus" för unga forskare inom området. En internationell rådgivande grupp med ledamöter från Sverige, Tyskland, Nederländerna och USA ska stödja arbetet. De första resultaten från de olika arbetspaketen väntas kunna presenteras inom ett par år.

Riksförbundet kommer att finnas med under hela resan. Vi följer forskningen löpande, deltar i de samskapande processerna och återkommer i kommande nummer av FibromyalgiNytt med uppdateringar om vad centrumet levererar och vad det kan innebära för oss som lever med långvarig smärta.



# FÖRNYA DITT MEDLEMSKAP NU ÄR DET DAGS!

*Smärtvården får inte bli en parentes i årets val. I höst går Sverige till val i kommun, region och riksdag. Det är ett unikt tillfälle att lyfta frågor som rör alla som lever med långvarig smärta. Men det kräver att vi är många för att bli en stark röst tillsammans. Förnya ditt medlemskap idag.*

Ditt medlemskap ger dig FibromyalgiNytt varje kvartal, webinarier och föreläsningar med de senaste nyheterna om fibromyalgi och långvarig smärta, hjälpfull information och tips på vår hemsida, och gemenskap genom din lokalförening. Tillsammans driver vi på för en bättre smärtvård. Vi finns här för dig.

När du förnyar ditt medlemskap innan april är här hjälper du oss att planera verksamheten och säkra stödet till din lokalförening. Det gör skillnad för hela förbundet och alla

## Via vår hemsida:

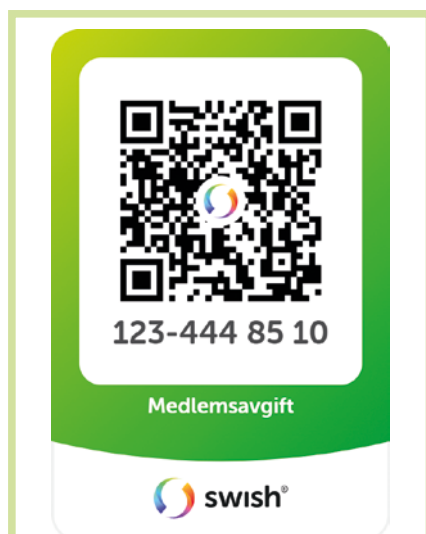
Det enklaste sättet är att logga in på vår hemsida. Är det första gången du loggar in, eller om du behöver hjälp med ditt lösenord, kontakta oss så hjälper vi dig. När du är inloggad kan du enkelt betala med Swish.

## Swish:

Du kan också betala direkt via Swish till nummer 123 444 85 10.

## Bankgiro:

Betala till vårt bankgironummer 5757-6993.



När du betalar, vänligen ange ditt namn, medlemsnummer eller din lokala förening. Ditt medlemsnummer hittar du på baksidan av FibromyalgiNytt, eller så kan du kontakta oss för att få hjälp.

## Avgifter:

Medlemsavgift: 250 kr/år

Stödmedlem: 250 kr/år

Familjemedlem (på samma adress): 150 kr/år

Tack för ditt viktiga stöd!

Ditt engagemang gör det möjligt för oss att fortsätta arbeta för alla med fibromyalgi. Har du några frågor eller behöver hjälp med din betalning, tveka inte att kontakta vårt kansli.

**Varmt välkommen som medlem även under 2026!**

**/Förbundsstyrelsen**

LÄTT

## SUDOKU

SVÅR

9						6	7	2
	5		4		9			1
3			6		2			5
4	2	9		1	5	7	6	3
5		1	7		4			
		2			6	1	5	7
1	9	6	5			2		
				2		3	9	6

		8			7			
	4		9					6
1	9			8	3	5		
					8		1	
6								4
			7			3		
8		1			9	2	7	
		3						
		6				4		5

Räcker ut tungan och är grinig.

Patienten har varit deprimerad ända sedan hon började träffa mig 1989

Patienten har inte ont för jämnan, bara för det mesta.

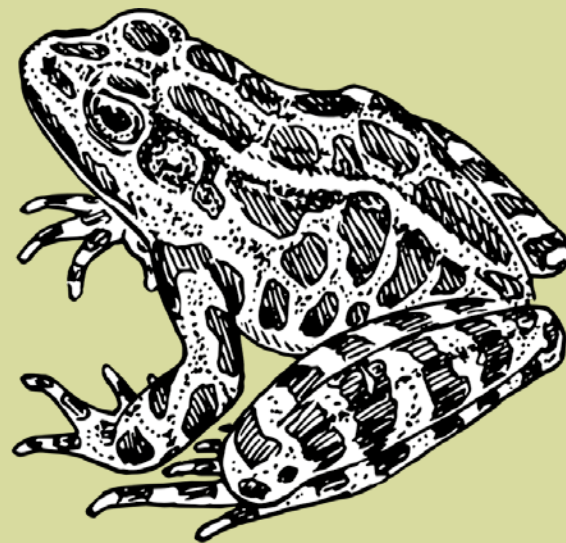
Patienten tror att hon står upp när hon egentligen ligger ned, vilket förvirrar oss bägge. Remitteras bort.

Patienten har varit placerad på ett hunddagis i Gävle med stöd av socialtjänsten.

Patienten har tidigare haft öron men dessa har ramlat bort.

Söker för allergiska besvär. Samtal via magen som tolkar.

Patienten måste sova högt under kudden.



# Till minne av Anne-Marie von Essen

Den 4 januari avled Anne-Marie von Essen i en ålder av 92 år. Anne-Marie var en av de eldsjälarna som startade Sveriges Fibromyalgiförbundet 1998, numera Riksförbundet Fibromyalgi & Långvarig Smärta. Första träffen skedde i Göteborg med ett 40-tal medlemmar från Hässleholm i söder till Skellefteå i norr. Det mest fantastiska med den träffen var den stora gemenskap som omedelbart uppstod. Alla hade samma behov, samma problem och samma positiva önskan om att gemensamt arbeta för framtiden. Så skrev Anne-Marie i 10-årsjubileumsboken hon tog fram 2008, och det stämmer än idag. Det är så vi alla känner när vi träffas från föreningarna runt om i landet, och det är så jag hoppas att alla som möter våra representanter känner. På detta följde flera träffar runt om i Sverige, en historia som jag flera gånger fått höra från de som då var med. En historia som säger samma sak: så kul vi hade. Den första förbundsstämman hölls i Jönköping den 25 april 1998 där Anne-Marie invigningstalade, öppnade stämman och valdes in som vice ordförande.

Sedan dess har Anne-Marie och hennes man Jan von Essen varit medlemmar. Anne-Marie arbetade för att bygga upp förbundet och se till att vi likt andra förbund kunde ta del av statsbidraget, för att kunna driva förbundsarbetet framåt. 2003 fick vi äntligen igenom ett statsbidrag efter flera avslag. Det bidraget gjorde allt, nu kunde vi börja jobba på riktigt. Det första som gjordes var att bygga upp ett kansli och anställa en kanslist, och på den vägen har det fortsatt.

Anne-Marie sa aldrig nej när någon förening behövde hennes kunskap. Hon ställde gärna upp som medlare om något gått snett, kom gärna och föreläste, och satt ordförande på föreningarnas årsmöten.

När jag kom in i förbundet 2006 var det just Anne-Marie som satt i valberedningen och som minst sagt var envis på att få med mig. Jag tackade nej ett antal gånger innan jag till sist svarade att jag kan testa, men inte vet om jag passar till att sitta i förbundsstyrelsen. På den vägen är även detta.



Foto: Anne-Marie von Essen på förbundsstämman

Anne-Marie "lämnade" aldrig förbundet, hon fanns med på varje stämma, i början gärna lite kontrollerande på ett bra sätt, så att vi gjorde rätt. Tror att hon missat en enda stämma sedan start, och till vårt 25-årsjubileum 2023 fanns Anne-Marie på plats.

Jag vet att Anne-Marie har varit mentor för många som passerat förbundsstyrelsen, så även för mig. Hon fanns alltid till hands att tillfråga, vilket jag behövde i början när jag 2010 kastades in som tillförordnad ordförande. Föreningarna, förbundet och forskningen har legat Anne-Marie varmt om hjärtat, vilket vi är innerligt tacksamma för.

Stort tack för allt och vila i frid.

**Marie-Louise Olsson, förbundsordförande**

*Hedra Anne-Maries minne med en gåva till Fibromyalgiförbundets forskningsstiftelse. Ingen gåva är för liten.*

Bg: 900-3997 · Pg: 900399-7 · Swish: 123 900 39 97



**fibromyalgiförbundets  
forskningsstiftelse**

# Många med långvarig smärta mår bättre över tid – men vad gör skillnad?

*Ny forskning från Göteborgs universitet visar att en stor del av personer med långvarig generaliserad smärta förbättras över tid. Men vad som ligger bakom förbättringen varierar från person till person. Stress, fysisk aktivitet och individuella livssituationer spelar alla en roll.*

Sofia Juhlin är legitimerad sjukgymnast och arbetar på Smärtteam Västra Götaland med smärtehabilitering. Hon bedriver också forskning i samverkan med FoU primär och nära vård, en verksamhet inom Västra Götalandsregionen som stödjer forskning och utveckling i primärvården. Sofia disputerade förra året vid Göteborgs universitet med avhandlingen "Health improvements in chronic widespread pain – Outcomes and experiences".

I avhandlingens studier inkluderades personer med långvarig generaliserad smärta, en diagnos som innebär ihållande smärta utbredd i stora delar av kroppen. Förutom smärta upplevs ofta flera andra hälsorelaterade symtom, vilket ofta leder till en lägre fysisk aktivitetsnivå och en sänkt livskvalitet.

Avhandlingen består av fyra studier. I den ena delen följdes 126 kvinnor med långvarig generaliserad smärta upp efter tio till tolv år, för att ta reda på hur de mår på sikt och vad som påverkar hur måendet förändras. I den andra delen fick 139 personer en personcentrerad hälsoplan med fysisk aktivitet. Hälften fick därefter stöd från en digital plattform under ett år, för att undersöka om det digitala stödet och hälsoplanen kunde hjälpa deltagarna att bibehålla en högre fysisk aktivitetsnivå.

## Viktigaste fynden

Många av deltagarna förbättrades i flera symtom över tid, inte bara smärta utan även depression, trötthet, livskvalitet och upplevd hälsa. Det är ett viktigt och hoppfullt resultat: det finns goda möjligheter att må bättre, även om man levt med smärta under lång tid.

Stressymtom och livsstress påverkade möjligheterna till förbättring. De kvinnor som hade färre stressymtom vid studiens start hade ökad chans att förbättras tio till tolv år senare. Det är viktigt att ha med sig att stressymtom också behöver behandlas, inte bara smärtan i sig.

Orsakerna till förbättring visade sig vara multifaktoriella, det vill säga att det inte var en enskild sak som

gjorde skillnad. En person kunde förbättras tack vare minskad stress och förändrad arbetsituation, medan en annan upplevde att fysisk aktivitet och ett nytt sätt att tänka kring smärtan var avgörande. En personcentrerad vård, där man utgår från individens egna mål och erfarenheter, är därför viktig.

Deltagarnas tidigare erfarenheter av fysisk aktivitet spelade roll för möjligheten att bibehålla fysisk aktivitet över tid. De som redan hade en positiv upplevelse av att träna hade större chans att nå en högre aktivitetsnivå.

## Förbättringar av symtom

Deltagarna visade minskad smärtintensitet på lång sikt och hade förbättrats i symtom av depression, trötthet, fysiska aspekter av livskvalitet, stressymtom och upplevelse av generell hälsa.

I en av delstudierna intervjuades kvinnor som förbättrats, för att förstå vad de själva upplevde låg bakom. Stress visade sig återigen vara en viktig faktor – perioder med mycket livsstress påverkade smärtan negativt. Men det skilde sig också mellan deltagarna. Många lyfte att de aktivt hade valt att göra förändringar i livet, som att börja träna eller förändra sin vardag eller arbetsituation. Förändrade livssituationer och deltagarnas egna tankar om smärtan var också av betydelse.

– Det verkar som att det är viktigt att se till sin egen livssituation för att öka möjligheterna att förbättras. Man kan ställa sig frågor som: vad är viktigt för mig och vad påverkar mitt mående mest? säger Sofia Juhlin.

## Fysisk aktivitet

Tidigare forskning har visat att fysisk aktivitet förbättrar symtom och hälsa hos personer med långvarig generaliserad smärta, men också att det ofta är svårt att öka och bibehålla en högre fysisk aktivitetsnivå över tid. I avhandlingen fick deltagarna tillsammans med en fysioterapeut ta fram en personcentrerad hälsoplan utifrån sina egna behov, resurser, hinder och önskemål. Hälften fick sedan stöd via en digital e-hälsoplattform,

medan den andra hälften fick ett uppföljande telefonsamtal.

Resultatet visade ingen fördel för det digitala stödet jämfört med telefonsamtalet. På gruppnivå hade den fysiska aktivitetsnivån inte förändrats efter tolv månader. Däremot hade de deltagare som redan hade goda erfarenheter av att träna en ökad chans att nå en högre aktivitetsnivå.

– Har man inte den erfarenheten med sig behöver man kanske mer stöd för att hitta rätt nivå att starta på. Ofta får man ökad smärta när man startar nya aktiviteter, och ibland är det tvärtom – att man kör på för mycket och behöver sänka tempot för att hitta rätt balans. Man behöver utgå från den situation personen befinner sig i, säger Sofia Juhlin.

### Mer forskning behövs

Mer forskning behövs för att ta reda på hur man på bästa sätt ökar chanserna till förbättring och stödjer en hållbar fysisk aktivitet hos personer med långvarig

generaliserad smärta.

– Jag hoppas att resultaten kan förmedla hopp till personer som lever med långvarig smärta. Jag hoppas också att det kan leda till att man både som patient och vårdgivare uppmärksammar stress men också fokuserar på det som är av värde i livet för varje enskild person.



### Sofia Juhlin

Leg. sjukgymnast/PhD

Specialistkompetens i fysioterapi inom smärta och smärtrehabilitering

Smärtteam Västra Götaland, Regionhälsan

**Forskningsområde:** Långvarig smärta

**Avhandling:** Health improvement in chronic widespread pain – Outcomes and experiences (Göteborgs universitet)

**Kontakt:** sofia.juhlin@vgregion.se

# Jakten på den goda sömnen

## 97 %

*Så många av alla som lever med fibromyalgi och långvarig smärta har sömnproblem. Det visar en studie från Fibromyalgiförbundets forskningsstiftelse. I det här temat möter vi verklighetebakom siffran.*



# När natten aldrig blir min

Det finns en sorts tystnad på natten som inte är rofylld. Inte den mjuka stillheten man förknippar med vila, utan en annan, en som rymmer väntan. Jag ligger i mörkret och hör hur världen stänger ner, hur fönster slocknar ett efter ett och hur staden sjunker in i sömn. Allt tycks förstå vad natten är till för. Allt utom min kropp.

När jag lägger mig söker jag en position där det inte gör ont, där det inte bränner eller pulserar under huden. Jag vänder mig, rättar kudden, drar täcket tätare, andas lugnt och försöker igen. Men smärtan följer med som en skugga, lika trogen som mörkret.

Fibromyalgi är inte bara värk. Det är ett nervsystem som aldrig riktigt släpper beredskapen, en kropp som står kvar i alarm trots att inget hot finns i rummet. Som om faran alltid är nära, även när allt är stilla. Och sömnen, den självklara vilan som andra tycks falla in i, blir något jag längtar efter som luft när den känns knapp.

Jag kan vara fullständigt utmattad, så trött att ögonen svider och tankarna suddas ut, och ändå somnar jag inte. Det är som om kroppen inte vågar. Natten blir en envis förhandling mellan tröttheten som vill släcka ner och smärtan som vägrar släppa taget.

Ibland är det inte tankarna som håller mig vaken, utan kroppen själv, rastlösheten under huden, känslan av att inget blir mjukt. Och när sömnen uteblir kommer något annat: sömnskulden.

Den lägger sig som en tyngd. Man talar om att "ta igen" sömn, som om det vore ett konto, men den uteblivna vilan lagras i smärtan, i orken, i humöret och i hur världen känns. Efter några dåliga nätter tappar dagen sin skärpa. Allt går långsammare. Jag rör mig genom timmarna som genom vatten.

Det märkliga är hur osynligt det är. Ingen ser att man inte sovit. Ingen ser hur natten stannat kvar i kroppen. Det finns en ensamhet i att ligga vaken medan andra sover, att stå utanför något så grundläggande mänskligt som vila.

När morgonen kommer känns det inte som en början, utan som om natten aldrig fick avslutas. Dagen startar utan att natten gett det den skulle.

Vi lever dessutom i ett samhälle där sömn behandlas som ett val, något som löses med disciplin och goda råd. "Varva ner." "Lägg bort mobilen." "Gå och lägg dig tidigare." Som om sömn vore en knapp. Men för den som lever med kronisk smärta handlar det inte om vilja. Det handlar om biologi, om ett nervsystem som inte hittar trygghet.

Ändå försöker jag. Inte med mirakel, utan med små försök att viska till kroppen att den får vila. Dagsljuset kan hjälpa, som om morgonen måste nå fram för att nervsystemet ska tro på dagen. En kort promenad kan skapa en rytm. Rutiner kan bli en stilla hand på axeln som säger: nu är det kväll.

**"Men sömn är inte moral. Sömn är mänsklighet."**

Jag försöker tänka mindre på den perfekta sömnen och mer på vilan, på de korta stunder då kroppen faktiskt släpper taget. För det är lätt att börja skämmas över sin trötthet, som om utmattning vore ett misslyckande. Men sömn är inte moral. Sömn är mänsklighet. Kanske är det det som gör sömnlösheten så tung: att den tar något som borde vara självklart. När natten blir lång och kroppen inte hittar ro känns världen smalare, tankarna tyngre.

Och ändå fortsätter jag. Lägger mig, kväll efter kväll, med samma stilla hopp om att just i natt ska kroppen förstå. Att just i natt ska smärtan backa. Varje sammanhängande timme är en gåva, varje natt med mindre kamp en seger. Kanske är det så jag måste se på sömnen nu – inte som en självklarhet, utan som något dyrbart jag fortfarande sträcker mig efter i mörkret.

Om så bara för en stund.



**MAN MED FIBROMYALGI**

*Lev väl – Lev gott!*

*Robert Hedström*

# Trött på smärtan, eller så trött att det gör ont?

*Sömnbesvär och smärta förstärker varandra. Forskaren Tor Arnison har ägnat sin karriär åt att förstå hur, och varför det spelar roll att ta det på allvar tidigt.*

Text: Hannes Kröhnke

Många med fibromyalgi känner igen mönstret. Man sover, men kroppen vilar aldrig riktigt. Och nästa dag är smärtan lite värre igen. Tor Arnison är psykolog och doktor i psykologi vid Örebro universitet, och han forskar om varför det är så. Hans forskning ger inga enkla recept. Men den ger något annat: en förklaring som faktiskt stämmer.

## Varför natten kan kännas värre än den var

Många med fibromyalgi vaknar med en känsla av att ha legat vaken hela natten. Upplevelsen är verklig. Men det finns en mekanism bakom den som är värd att känna till.

Det är normalt att vakna till tre till sex gånger per natt. De flesta minns det aldrig. Men smärta och stress håller hjärnan mer alert, och det ökar sannolikheten att varje uppvaknande fastnar i minnet. Resultatet är att natten rekonstrueras utifrån det man kommer ihåg, inte utifrån hur den faktiskt såg ut.

– Om man vaknar fyra gånger och kommer ihåg det kan man få med sig den upplevelsen, och det kan påverka negativt, även om man objektivt sett sovit ungefär likadant.

Den här perceptionen är inte inbillning. Den är en del av hur smärta och stress påverkar hjärnan. Men den spelar också in i spiralen: känslan av att ha sovit dåligt driver oron inför nästa natt, och oron gör det svårare att sova.

## Det ena driver det andra

Det råder inga tvivel om att smärta gör det svårt att sova. Det vet de flesta som lever med fibromyalgi. Men sambandet går åt båda håll, och det är inte symmetriskt.

– Sömnbesvären verkar ha en starkare negativ inverkan på smärtan än tvärtom.

Det här är ett av de centrala fynden i Tor Arnisons avhandling, som följde hur sömn och smärta utvecklades parallellt hos tonåringar över tid. Men mekanismen är densamma oavsett ålder. Kroppen är byggd för att larma. Om du sover och känner smärta ska du vakna. Det är en överlevnadsfunktion, inbyggd sedan länge. Vid fibromyalgi pockar smärtsignalerna på i princip hela natten. Inte för att kroppen är felkopplad. Det är precis vad den ska göra.

– Det stör sömnen genom hela natten, och framför allt

de viktigaste delarna: djupsömnen och REM-sömnen. Djupsömnen är den fas då inflammationen i kroppen minskar och vävnader repareras. REM-sömnen är hjärnans återhämtning, fasen som återställer förmågan att hantera stress och reglera känslor. Smärtsignaler stör just de här faserna mest.

Nästa morgon märks det. Inflammationen har inte gått ner. Smärtekänsligheten är ökad. Förmågan att fokusera på annat än smärtan är sämre. Grublerierna lättare att fastna i. Stressen från gårdagen aldrig återställd. Och nästa kväll är det ännu svårare att somna.

– Man är mer uppvarvad, smärtan känns mer på grund av mer inflammation, tankarna går. Och så påverkar det nattsömnen igen.

Det är spiralen. Den är inte abstrakt. Den är biologisk, psykologisk och alldeles verklig.

**”Smärta är en stark signal om att vakna, och den kan ligga på hela natten.”**

## ”Du kan inte ha ont, du är ung och frisk”

Många av Förbundets medlemmar har burit på sömnproblem och smärta sedan de var unga. En del sedan tonåren. Många har också fått höra ungefär samma sak när de vände sig till vården.

– Du är så ung och frisk. Du kan inte ha ont. Det måste du överdriva.

Tor Arnison återger ord han mött i sin forskning. Röstten är lugn, men orden valda med omsorg.

– Jag tycker det är en otroligt viktig fråga. Det är tyvärr vanligt, även idag, att det inte tas på allvar.

Problemen är flera. Rent biologiskt förskjuts dygnsrytmen under tonåren naturligt ett par timmar, vilket kolliderar med skoldagarnas tidiga start. De flesta tonåringar sover redan för lite. De som dessutom har smärta eller sömnbesvär befinner sig i ett extra sårbart läge.

Forskning visar att sömnbesvär och smärta ofta uppkommer för första gången just under tonåren, och att de kan börja förstärka varandra redan då. Det innebär att det inte bara är olyckligt att bli bortvisad i unga år. Det kan få konsekvenser som sträcker sig långt in i vuxenlivet.

– Om man har haft sömnbesvär och smärta under lång

tid kan det leda till svårare besvär med båda. Det kan vara svårare att vända på.

Tor Arnison nämner ytterligare en dimension som komplicerar bilden för den som levt länge med sin smärta. Identiteten. Att man på något sätt har accepterat tillståndet som en del av sig själv, att man är en person med de här svårigheterna. Det kan i sig bli ett hinder när man försöker ta itu med situationen.

I Tor Arnisons forskning framträder ett mönster som han själv är noga med att nyansera: sambandet mellan sömn och smärta verkar vara starkare hos tonårsplickor än hos tonårspojkar. Varför vet man inte säkert.

Biologiska faktorer, som de hormonella förändringar puberteten sätter igång, kan vara en del av förklaringen. Sociala faktorer en annan. Fyndet behöver bekräftas av fler studier innan man kan dra säkra slutsatser, är Tor Arnisons bedömning.

Samtidigt lyfter han en dimension som pekar åt andra hållet. Unga män med långvarig smärta tycks få mindre hjälp inom rehabilitering än unga kvinnor, trots liknande problematik. Det är ett område som kräver mer forskning, oavsett kön.

Men det är inte för sent. Tor Arnison är tydlig på den punkten.

– Det är aldrig fel tid att försöka förbättra sin situation. Det är alltid en bra tid.

– Även om man bara kan hjälpa en liten del av dem som har sömn- och smärtbesvär är det otroligt värdefullt. Om man har en möjlighet att förebygga detta redan i tidig ålder, så tycker jag det är självklart att man ska ta den möjligheten.

### När ingenting verkar fungera

Många som lever med fibromyalgi och långvarig smärta har redan provat. Sömnråden, de bättre sömnvanorna, kanske också någon form av behandling. Och ändå är man tillbaka på ruta ett. Den känslan är varken inbillning eller svaghet. Det är en rimlig reaktion på ett tillstånd som är genuint svårbehandlat.

Tor Arnison känner igen bilden. Hans poäng är inte att det finns en enkel väg ut. Den finns inte. Men han menar att förväntningarna på hur fort det ska gå ofta är ett problem i sig.

– De flesta tekniker som funkar är mer långsiktiga och långsamma. Man behöver hålla sig konsekvent och trogen till en teknik under en längre period.

En vecka räcker inte. En månad kanske inte heller. Det är en enkel sanning som är svår att leva med, särskilt när smärtan också är med i bilden och gör varje ansträngning tyngre. Tor Arnison lyfter det explicit: att hitta motivation och hålla ut på lång sikt är svårare om man samtidigt har ont.

Hans råd är att försöka koppla loss ansträngningen från den omedelbara smärtupplevelsen och i stället

förankra den i något längre fram. Ett övergripande mål som är genuint viktigt, något konkret man vill kunna göra om situationen förbättras, bryts ner i delmål på vägen. Inte för att det tar bort smärtan, utan för att det ger ansträngningen ett annat ankare.

Att dokumentera hur det går kan också hjälpa. En enkel skattning av hur man mår, eller en sömnjournal, gör det möjligt att se förändringar som annars är omärkliga. När förbättringen är så långsam behöver man ibland kontrasten från början för att överhuvudtaget se att något har förändrats.

Vad forskning pekar på

Kognitiv beteendeterapi för insomni, KBT-I, räknas i dag som förstahandsbehandling mot sömnbesvär.

Tor Arnison kallar det guldstandard. Forskning tyder på att metoden hjälper även hos personer med både sömnproblem och kronisk smärta, om än med något lägre effekt på smärtan specifikt.

Kärnan i behandlingen är att bryta de mönster som vidmakthåller sömnbesvären. En av de mest effektiva teknikerna kallas sömnrestriktion. Principen är enkel men hård: man räknar ut hur många timmar man faktiskt sover per natt, och tillåts bara ligga i sängen exakt så länge. I början sover man ännu sämre. Men sömntrycket byggs upp, kroppen börjar söka sömnen mer effektivt och så småningom kan man öka sängtiden.

– Det är en ganska plågsam process. Det kan vara svårt att hålla fast vid det på egen hand.

Stöd hjälper. Tor Arnison vill gärna slå hål på en vanlig missuppfattning: smärtrehab är inte bara för de allra svårast drabbade. Det är ett alternativ för fler än många tror, och där får man en individanpassad plan med insatser som kan innehålla fysioterapi, arbetsterapi, psykolog och sömnfokus. Tillgängligheten varierar dock mellan regioner.

Det finns också enklare tekniker att prova på egen hand. Progressiv muskelavspänning, där man medvetet spänner och sedan slappnar av muskelgrupp för muskelgrupp, kan göra det lättare att landa i kroppen inför natten. Fysisk aktivitet är viktigt för både sömn och smärta, men vid fibromyalgi är det en balansakt. För mycket kan trigga ett smärtskov. För lite försämrar sömnen. Hur man hittar rätt nivå, och vad forskning vet om fysisk aktivitet vid långvarig smärta mer specifikt, är något som sjukgymnasten och forskaren Sofia Juhlin undersökt i sin avhandling. Hennes artikel finns i samma nummer.

Om vägen till primärvården känns närmast tipsar Tor Arnison om att det alltid är möjligt att fråga efter psykoterapihjälp mot sömnbesvären, om man är intresserad av det. Han betonar samtidigt att läkares behandlingsrekommendation självklart går före.

En sak han nämner ur ett forskningsperspektiv är att traditionella sömnmediciner, särskilt bensodiazepiner och z-läkemedel, kan öka den totala sömntiden men riskerar att störa just djupsömnen och REM-sömnen. Det är ingen avrådan, utan ett skäl att ha ett öppet samtal med sin läkare om vad som passar bäst.

**”Det är aldrig fel tid att försöka förbättra sin situation. Det är alltid en bra tid.”**

### Frågan som ingen ännu har besvarat

Mot slutet av vårt samtal frågar jag Tor Arnison vad han allra helst skulle vilja att forskningen kunde svara på. Han behöver inte tänka länge.

– Det jag allra helst skulle vilja veta är om man kan förebygga långvarig smärta hos tonåringar, om man bara tar deras besvär på allvar och erbjuder hjälp. Hur påverkar det livet framöver?

Det vore en svår studie att genomföra. Den skulle kräva många deltagare och års uppföljningstid. Men frågan är enkel och stark: vad händer med de unga som faktiskt blir trodda och hjälpta i tid?

Det finns också en längre och mer grundläggande lucka i forskningen. Det finns gott om studier som visar att dålig sömn ökar smärtan. Men det omvända, om förbättrad sömn faktiskt minskar smärtan och hur mycket, är betydligt sämre belyst. Det bekymrar Tor Arnison.

– Det finns inte lika mycket forskning som visar att god sömn minskar smärta, som det gör studier som visar att dålig sömn ökar smärta. Där hade jag gärna sett mer.

Det är en lucka som direkt berör den som läser detta. För det är en sak att veta att sömnen påverkar smärtan. Det är något annat att veta att kämpa för bättre sömn faktiskt lönar sig.

Den forskningen är ännu ofullständig. Men Tor Arnison menar att den är värd att genomföra.



Fotograf: Jesper Eriksson

### Tor Arnison

Leg. Psykolog, fil.dr. i hälsopsykologi

Postdoktor i klinisk epidemiologi på Örebro Universitet

Kontakt: tor.arnison@oru.se

*”Jag skrev min doktorsavhandling om sambandet mellan smärta och sömnbesvär hos tonåringar, hur de kan påverka varandra i en negativ spiral, samt vilken roll oro och nedstämdhet och skillnader mellan pojkar och flickor har i samband. På senare tid har jag breddat mitt forskningsfokus något och undersöker hur samsjuklighet med andra tillstånd och sjukdomar kan påverka smärta och sömnbesvär (och vice versa).”*

### Vad kan jag göra?

- **KBT-I**, kognitiv beteendeterapi för insomni, räknas i dag som förstahandsbehandling mot sömnbesvär och har visat effekt även vid kronisk smärta. Fråga om det i primärvården.
- **Sömnrestriktion** är en central teknik inom KBT-I. Effektiv men krävande, fungerar bättre med professionellt stöd.
- **Progressiv muskelavspänning**, att medvetet spänna och sedan slappna av muskelgrupper, kan underlätta nedvarvning inför sömnen.
- **Fysisk aktivitet** förbättrar sömnen, men dosen spelar roll. Vid fibromyalgi kan för hög nivå trigga smärtskov. Smärtrehab kan hjälpa dig hitta rätt.
- **Sömnmedicin**: traditionella preparat som bensodiazepiner och z-läkemedel kan öka sömntiden men riskerar att störa djupsömnen och REM-sömnen. Följ läkarens rekommendation och fråga gärna om det finns alternativ som passar din situation.
- **Alla metoder tar tid**. Ge dem månader, inte veckor, innan du bedömer om de fungerar.

**Vill du läsa mer?** Tidskriften **Sömn och Hälsa** publicerar granskad forskning på svenska, skriven för att vara tillgänglig utan medicinsk förkunskap. Tidskriften är gratis och finns tillgänglig online.

# SÖMNHACKS

10 saker du kan testa ikväll



## Andas dig till ro

Långsam andning, ungefär sex andetag per minut i tio till tjugo minuter, räcker för att dra ned kroppens stresssystem. Låt utandningen vara längre än inandningen. Testa en guidad andningsövning via en app som Medito eller Calm.



## Tyngdtäcke

Det jämna trycket från ett tyngdtäcke kan ge kroppen en känsla av trygghet och lugn som minskar nattliga uppvaknanden. Välj ett som väger 7–12 procent av din kroppsvikt. Funkar fint i svalt sovrum. Ej vid andningsbesvär eller kraftigt nedsatt rörlighet.



## Ljud och rosa brus

Rosa brus, naturljud eller binaurala beats via hörlurar kan maskera störande ljud och skapa en jämnare ljudmiljö. Binaurala beats används bland annat av elitidrottare för återhämtning. Håll alltid volymen låg.



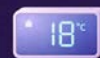
## Lavendel

Några droppar lavendelolja i en diffuser, på en näsduk eller inblandad i en hudkräm kan sänka stressnivån och underlätta avslappning. Flera stora studier visar förbättrad sömnkvalitet. Undvik om du är känslig i luftvägarna.



## Bygg en kvällsrutin

Hjärnan gillar mönster. En enkel, återkommande sekvens – kanske en kopp kamomillte, en varm dusch, lite lugn läsning – signalerar att dagen är slut. Tre steg som du orkar upprepa varje kväll räcker. Effekten kommer gradvis när kroppen lärt sig mönstret.



## Sänk temperaturen

Ett svalt sovrum, runt 16–19 grader, hjälper kroppen att somna. Testa tunnare täcken i lager istället för ett tjockt, och öppna fönstret en stund innan du lägger dig. Vid värmesvallningar kan ett kylande madrasskydd göra skillnad.



## Skriv av dig

Ta papper och penna och skriv en så detaljerad att-göra-lista som möjligt för morgondagen. Forskning visar att det förkortar insomningstiden. Hjärnan slipper ligga och hålla ordning på allt. Fem minuter räcker.



## Mjuk kvällsyoga

Tio till tjugo minuter med långsamma, enkla rörelser och stretch kan minska muskelspänning och värk inför natten. Fokusera på nacke, axlar, höfter och rygg. Sök på 'kvällsyoga nybörjare'.



## Styr ljuset

Ljus hämmar kroppens melatoninproduktion. Dimma ned sista timmen. Smarta lampor som IKEAs TRÅDFRI kan ställas in på varmare ljus via telefonen. Ögonmask eller mörkläggningsgardiner gör stor skillnad.

## MAGNESIUM

Ny variant kan vara hjälpsam



Magnesium L-threonat (Magtein) kan till skillnad från vanligt magnesium passera blod-hjärnbarriären. Tidiga studier antyder positiva effekter på sömnkvalitet, men forskningen är ung. Prata med din läkare eller apotekspersonal innan du testar. Ersätter inte en varierad kost och passar inte alla.



## MÄTA SÖMNINGEN

Hjälp eller stress?

Smarta klockor och ringar som Oura Ring, Apple Watch och Garmin ger data om sömnfaser, puls och kroppstemperatur. Värdefullt för att upptäcka mönster och ha underlag vid läkarsamtal, men kan också bli en stressfaktor. Jämför efter behov och ekonomi.

# Sömn som inte läker

*Det finns gott om forskning som visar att dålig sömn förvärrar smärta. Betydligt mindre som visar att bättre sömn minskar den. Det forskarna vet handlar om vad som händer i kroppen när natten inte gör sitt jobb*

Text: Hannes Kröhnke

I Fråga doktorn i detta nummer beskriver Rolf vad icke-återhämtande sömn innebär: att man kan ligga i sängen tillräckligt länge utan att kroppen faktiskt återhämtar sig. I intervjun med forskaren Tor Arni-son beskrivs spiralen mellan sömn och smärta ur ett psykologiskt perspektiv. Den här texten handlar om något annat: vad forskningen ser när den tittar inåt, i kroppen, på det som händer medan man sover.

## Sömn driver smärta mer än smärta driver sömn

Att sömnproblem och smärta hänger ihop har varit känt länge. Det nya är att sambandet börjar gå att sätta siffror på. I en stor forskningsgenomgång från 2024 sammanställdes studier om sömnproblem och långvarig smärta. Slutsatsen: sambandet går åt båda håll, men det är ojämnt. Sömnproblem förutsade framtida smärta mer konsekvent än smärta förutsade framtida sömnproblem.

Det låter som en akademisk detalj. Det är det inte. Det pekar mot att sömnen inte bara är ett symptom av smärtan, utan en faktor som aktivt kan driva den vidare. Och det förskjuter frågan från "hur ska jag klara smärtan?" till "vad gör sömnen med den?".

Svensk forskning stärker bilden. I den stora svenska studien SwePain följdes tusentals personer under flera år. De som hade sömnproblem löpte inte bara högre risk att utveckla smärta. Risken ökade också för att smärtan skulle sprida sig till fler kroppsdelar. Det talar direkt till fibromyalgin, där utbredd smärta är ett av de mest centrala symptomen.

## Ett smärfilter som tunnas ut

Kroppen har ett inbyggt system för att dämpa smärtsignaler. En sorts broms som hjärnan lägger i för att signalerna inte ska bli överväldigande. Det fungerar hela tiden, i bakgrunden, och de flesta märker det aldrig.

I en stor sammanställning av forskning från 2024 undersöktes vad som händer med den bromsen vid sömnstörningar. Resultatet var tydligt: den försämras. Hos personer som sov dåligt fungerade kroppens egen smärthämning mätbart sämre. Det handlar inte om upplevelse eller attityd. Det handlar om att ett biologiskt system som normalt skyddar mot smärta inte gör det.

Det förklarar en del av varför morgonen efter en dålig natt kan kännas oproportionerlig. Det är inte överkänslighet i psykologisk mening. Det är att filtret faktiskt har tunnats ut.

## Pulsen som inte sjunker

Under en normal natt händer något som man inte tänker på: kroppen varvar ner. Pulsen sjunker. Andningen blir långsammare. Stressystemen backar. Det autonoma nervsystemet, det som styr allt det där utan att vi bestämmer det, går in i ett slags viloläge.

Vid fibromyalgi verkar det inte alltid hända. I en studie med bärbara sensorer mätte forskare nattlig hjärtfrekvens hos personer med fibromyalgi och primär ryggsmärta. De fann att högre puls under natten kunde förutsäga mer smärta dagen efter. Inte dramatiskt. Men mätbart.

Det säger något om vad som faktiskt pågår under natten. En kropp som ligger still i sängen, med slutna ögon, kanske till och med sovande, men som aldrig riktigt landar. Stressystemen förblir aktiva. Inflammationsnivåerna hålls uppe. Och nästa dag startar med ett underskott som aldrig syntes på väckarklockan. Det här kopplar till det som inom smärtlitteraturen kallas nociplastisk smärta, ett begrepp som blivit centralt för hur fibromyalgi förstås. Det beskriver ett tillstånd där nervsystemet har blivit överkänsligt, inte på grund av en pågående vävnadsskada utan för att hjärnan och ryggmärgen bearbetar signalerna annorlunda. Trösklarna sänks. Saker som normalt inte gör ont börjar registreras som smärta. Och bristfällig sömn verkar kunna underhålla och förstärka den överkänsligheten, som en av flera faktorer som håller systemet uppskruvat.

## Vad forskningen inte vet ännu

Sambanden är tydliga. Mekanismerna börjar ta form. Men det saknas fortfarande långsiktiga studier som visar exakt hur störd sömn driver smärta vid fibromyalgi, steg för steg. De biologiska processerna emellan är inte kartlagda.

Hypoteser finns. Det glymfatiska systemet, hjärnans eget rensningsystem som är mest aktivt under djupsömn, har föreslagits som en möjlig länk. Men det är ett tidigt forskningsspår utan direkt koppling till fibromyalgi. På liknande sätt finns observationer av alfa-del-

ta-sömn, ett sömnmönster beskrivet på 1970-talet, där snabb hjärnaktivitet tränger in i djupsömnsfasen. Det har inspirerat mycket tänkande, men räcker inte som förklaringsmodell. Forskningen har gått vidare.

### Behandling: vad håller och vad saknas

Kognitiv beteendeterapi för insomni, som Tor Arnison beskriver mer ingående i sin intervju, är den sömnbehandling som har starkast forskningsstöd. Flera stora forskningssammanställningar visar att den förbättrar sömnkvaliteten mätbart, även vid kronisk smärta. Effekten på själva smärtan är mer blandad. Somliga studier ser en minskning, andra inte. Mönstret är detsamma i en översikt av KBT-I specifikt vid kronisk smärta: tydlig sömnförbättring, men osäkrare effekt på smärtan.

En bred forskningsgenomgång från 2025 samlade resultat från flera typer av sömnbehandlingar vid fibromyalgi, inklusive läkemedel. Förbättringar av sömnkvalitet syntes, men forskarna konstaterade att det fortfarande behövs bättre designade studier för att avgöra vilka metoder som verkligen gör skillnad, och för vem.

Det pågår också forskning kring läkemedel som riktar sig specifikt mot icke-återhämtande sömn. I en fas

3-studie publicerad 2026 undersöktes ett preparat som ges vid sänggåendet och som syftar till att förbättra sömnkvaliteten snarare än att förlänga sömnen. Resultaten visade en minskning av smärta hos deltagare med fibromyalgi. Det är fortfarande ett forskningsspår, inte en tillgänglig behandling, men det är intressant att forskningen börjar rikta in sig på kvaliteten i sömnen snarare än bara dess längd.

### Inte hela svaret, men en del av det

Sömnbehandling är inte ett universalmedel mot fibromyalgi. Det ska sägas rakt. Men den är ett sätt att försöka bryta en av de cykler som håller smärtan vid liv, och forskningen tyder på att det åtminstone delvis fungerar.

Det viktigaste är kanske inte de exakta mekanismerna. Det viktigaste är att forskningen numera bekräftar det som många med fibromyalgi känt länge: att tröttheten inte är lathet, att den sömlösa natten inte är något man överdriver, och att sömnen hör hemma i samtalet om smärta.

### Källor i urval

Runge N et al. The bidirectional relationship between sleep problems and chronic musculoskeletal pain: a systematic review with meta-analysis. *Pain*, 2024.

Wiklund T et al. Insomnia is a risk factor for spreading of chronic pain: A Swedish longitudinal population study (SwePain). *European Journal of Pain*, 2020.

Herrero Babiloni A et al. The Impact of Sleep Disturbances on Endogenous Pain Modulation: A Systematic Review and Meta-Analysis. *The Journal of Pain*, 2024.

Dudarev V et al. Night time heart rate predicts next-day pain in fibromyalgia and primary back pain. *Pain*, 2024.

Kosek E et al. Chronic nociplastic pain affecting the musculoskeletal system. *Pain*, 2021.

Selvanathan J et al. Cognitive behavioral therapy for insomnia in patients with chronic pain: a systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*, 2021.

Pathak A et al. Treatments for enhancing sleep quality in fibromyalgia: a systematic review and meta-analysis. *Rheumatology*, 2025.

Lederman S et al. Pain relief by targeting nonrestorative sleep in fibromyalgia: a phase 3 randomized trial of bedtime sublingual cyclobenzaprine. *Pain Medicine*, 2026.

# ”Jag sover mina timmar men känner mig aldrig utvilad”

*Många med fibromyalgi sover tillräckligt men vaknar ändå utmattade. Birgitta känner igen det och undrar vad som händer i kroppen. Rolf Andersson reder ut varför mer sömn inte alltid är lösningen.*

## Fråga:

Jag sover faktiskt ganska bra rent tidsmässigt, ofta åtta timmar eller mer. Ändå vaknar jag varje morgon som om jag knappt sovit alls. Kroppen känns tung och stel, och det tar timmar innan jag kommer igång.

Mina vänner säger ”men du sover ju så mycket!” och jag vet inte hur jag ska förklara att det inte handlar om hur länge jag sover, utan att sömnen liksom inte gör någon nytta.

Jag har hört talas om något som kallas icke-återhämtande sömn. Stämmer det att det är vanligt vid fibromyalgi? Vad händer egentligen i kroppen när man sover utan att vila? Finns det något man kan göra åt det?

/Birgitta i Linköping

## Svar:

Kära Birgitta,

Det du beskriver är mycket vanligt vid fibromyalgi. Det handlar precis som du säger inte om hur länge man sover, utan om vad sömnen faktiskt gör med kroppen.

## Sömnens stadier

Under natten växlar kroppen mellan lätt sömn, djupsömn och drömsömn. Det är djupsömnen som är mest återhämtande. Då dämpas smärtsignaler och stressystem, och kroppen får chans att reparera sig.

Vid fibromyalgi störs ofta just djupsömnen. Hjärnan får inslag av vakenhetsaktivitet mitt i sömnen, så kroppen når aldrig riktigt ner i vila. Man sover, men nervsystemet står kvar i beredskap.

## Varför hjälper inte mer sömn?

Många tror att trötthet löses med fler timmar i sängen. Men vid icke-återhämtande sömn fungerar det inte så. Man kan till och med sova längre och vakna mer utslagen, för kroppen når aldrig de djupare faserna.

Det är lite som att ha mobilen i laddaren hela natten fast batteriet ändå inte laddar.

## Finns det något man kan göra?

Ja, även om det sällan finns en enkel lösning. Det som brukar hjälpa är att lugna nervsystemet över hela dygnet, inte bara vid läggdags. Regelbunden rörelse, fasta sovtider och att varva ner på kvällen gör skillnad. Ibland behövs också behandling riktad mot smärta eller själva sömnkvaliteten.

Viktigt är att ta symtomet på allvar. Icke-återhämtande sömn är inte inbillning eller lathet. Det är ett kärnsymtom vid fibromyalgi.

Ta hand om dig, Birgitta.

Tack för att du satte ord på något som många känner igen men har svårt att förklara.

/Rolf



Rolf Andersson

*Rolf är läkare och smärtspecialist. Han driver Mölndals smärtemottagning som är en privat läkarmottagning som är specialiserad på långvarig smärta. Vi har samarbetat sedan 2010 med bland annat föreläsningar och frågor kring smärta.*

*Som en medlemsförmån i förbundet har du 50% rabatt hos Mölndals smärtemottagning.*

# Pepparkakskärlek på Skeppsholmen

Text: Catarina Lind Foto: Inger Karlsson

**Medlemmar från Stockholms Fibromyalgiförening besökte ArkDes pepparkakshusutställning i december. Årets tema var kärlek.**

I början av december samlades tolv medlemmar från StoFF för ett gemensamt besök på ArkDes årliga pepparkakshusutställning på Skeppsholmen. Utställningen lockar varje år tusentals besökare och bjuder in både amatörer och proffs att bygga fantasifulle skapelser i pepparkaksdeg.

Årets tema var kärlek, och det syntes i bidragen: hjärtformade fönster, brevbärande pepparkaks-gubbar och ett imponerande Taj Mahal i miniatyr. Bland bidragen fanns allt från barns färgglada ska-

peler till avancerade konstruktioner som visade att pepparkaksdeg kan bli nästan vad som helst.

Efteråt samlades gruppen för en gemensam fika, och det var minst lika uppskattat som själva utställningen. Över kaffekopparna diskuterades favoriter bland konstverken, men pratet handlade förstås om mycket mer än pepparkakshus. För många av medlemmarna är just de här tillfällena att ses, prata och skratta tillsammans det allra viktigaste med föreningens aktiviteter.



# Julfest med besök från skogen

Text: Christina Karlssosn Foto: Majsan Källström

**Borlänge-Falu Fibromyalgiförening bjöd in till julfest med livemusik, riklig buffé och överraskningsbesök som fick hela salen att jubla.**

Matti och flickorna stod för musiken, och den här gången hade bandet utökats med ytterligare en flicka och en pojke, vilket innebar fler instrument utöver de vanliga dragospelstonerna.

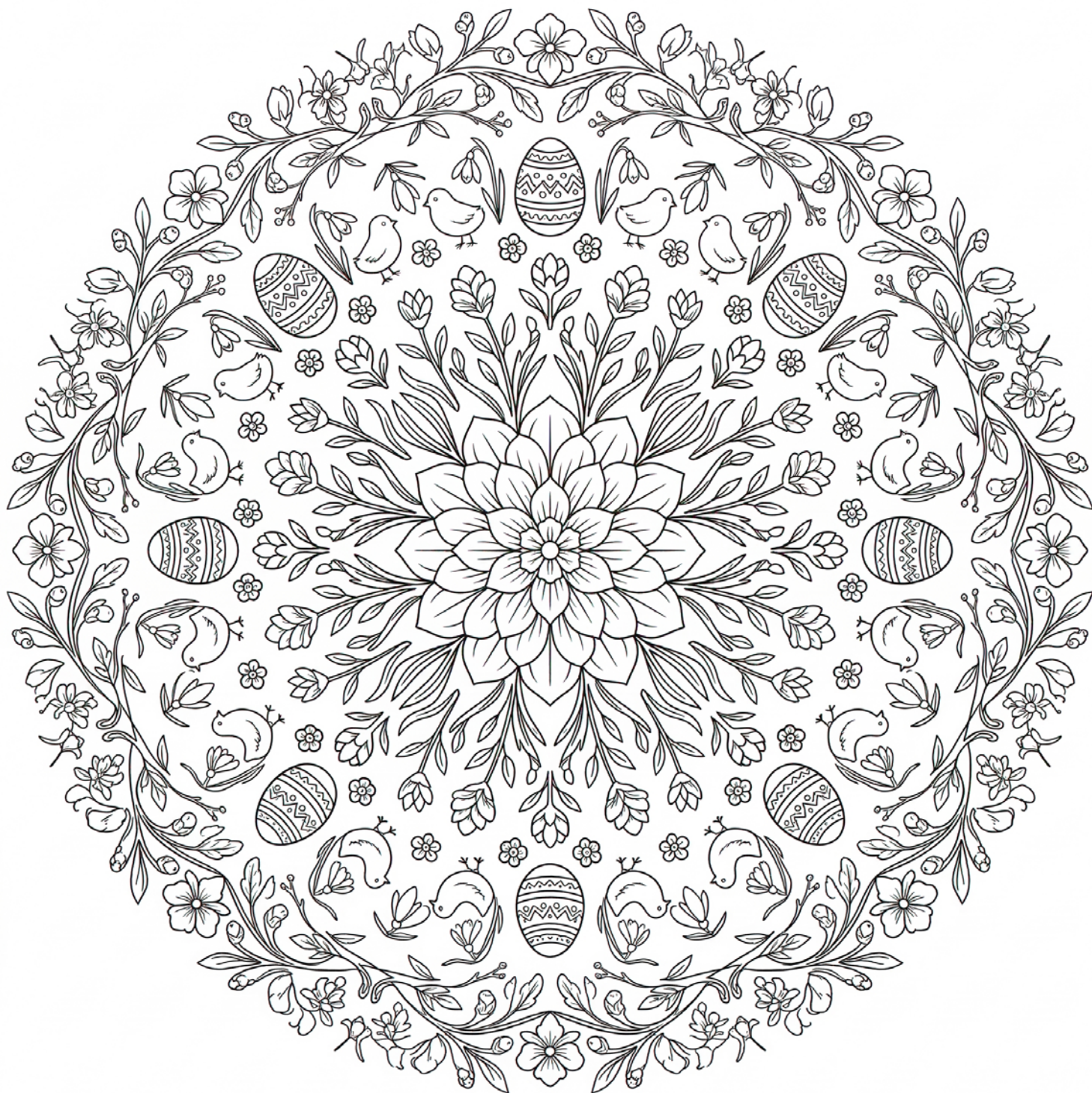
Efter glögg och musik bildades en lång kö när 45 hungriga medlemmar tog sig an den rikliga julbuffén. Mats Zettergren från Gamla Elverket stod för cateringen, som uppskattades stort.

Kvällens höjdpunkt kom när två ”medlemmar från den stora skogen” dök upp till allas jubel. Den

vackra granhatten blev en riktig favorit bland kvinnorna, som genast ville beställa en av den kvinnliga alven.


Efter prat, muntra skratt och mängder av utlottade julklappar rundades kvällen av med kaffe och chokladbollar, innan alla vandrade hemåt i den mörka natten – tyvärr utan snö.





## MANDALA

Att färglägga mandalamönster är mer än bara en stunds kreativitet – det kan också fungera som en form av meditation. Forskning visar att målarböcker för vuxna kan bidra till lugn, fokus och närvaro i nuet. Ta en paus, låt färgerna flöda och ge dig själv en stunds avkoppling där tankarna får vila.

MÄRKLIG ELLER BUBBLIG	DET ENA LEDER TILL DET ANDRA GAMMAT	TA DET FÖR- SIKTIGT!			HARMONI							
INNEHÅLLER OFTA VIN ELLER VATTEN												
SKYDDAR VÄNTANDE RESENRÄR FRÅN VÄDRETS MAKTER	IS- BRYTARE LETA											
SLITER VANDRARE	TÖM PÅ VATTEN!	HUR DET HÄNGER IHOP			MISS- TÄNKA							
LJUGA EN SMULA												
						TYGEL VID KÖRNING	HÅLLER ELDEN IGÅNG	SAMLAR POLLEN			VANLIG ANTILOP I AFRIKA	SAM- ARBETA TRÖJDEL
KAN FÅ DIG ATT RODNA	HAR FÄRRE ÄN FYRA HÖRN											
ANVÄNDA STAVARNA BRUKAR VARM MJÖLK												
FÖREDÖME OCH RÄTTE- SNÖRE												
FARA PÅ IS	SJUNG- ANDE BRYAN NÖTDJUR											
SOLDAT RÄTTE- SNÖRE												

1:a pris: Två Sverigelotter  
2:a pris: En Sverigelott

Skicka svaret, texten i de blå rutorna, senast den 4 maj. till:  
fibromyalginytt@fibromyalgi.se eller med post till kansliet:  
Fibromyalgiförbundet, Hulda Lindgrens gata 8, 42131 Västra Frölunda

**VINNARE**  
**FM-KRYSSSET nr 4 2025**  
Lösning: USELT FÖRSÖK TILL KAMOUFLAGE

**1:a pris**  
Inger Amuer  
Malmö

**2:a pris**  
Anna-Lena Teittinen  
Borås

**LÖSNING TILL SUDOKU**

9	8	4	3	5	1	6	7	2	5	6	8	4	2	7	1	9	3
2	5	7	4	6	9	8	3	1	3	4	2	9	1	5	8	6	7
6	1	3	2	8	7	5	4	9	1	9	7	6	8	3	5	2	4
3	7	8	6	9	2	4	1	5	7	3	4	5	9	8	6	1	2
4	2	9	8	1	5	7	6	3	6	8	5	1	3	2	7	4	9
5	6	1	7	3	4	9	2		2	1	9	7	6	4	3	5	8
8	3	2	9	4	6	1	5	7	8	5	1	3	4	9	2	7	6
1	9	6	5	7	3	2	8	4	4	7	3	2	5	6	9	8	1
7	4	5	1	2	8	3	9	6	9	2	6	8	7	1	4	3	5

**LÄTT**                      **SVÅR**

**LOKALFÖRENINGAR**

BORLÄNGE-FALUN | 072-563 88 03, borlange@fibromyalgi.se

BORÅS | 070-528344, boras@fibromyalgi.se

FALKENBERG | 0764-111278, falkenberg@fibromyalgi.se

GÖTEBORG | 0705-446946, goteborg@fibromyalgi.se

HÄSSLEHOLM | 0709-565979, hassleholm@fibromyalgi.se

JÖNKÖPING-HUSKVARNA | 073-2272039,

jonkoping@fibromyalgi.se

KRISTIANSTAD | 0703-770589, kristianstad@fibromyalgi.se

KÖPING-ARBOGA-KUNGSÖR | 0703-544274,

koping@fibromyalgi.se

MALMÖ | 0706-071474, malmo@fibromyalgi.se

MJÖLBY | 0730-602452, mjolby@fibromyalgi.se

NATIONELL FÖRENING | 0708-661130,

nationell@fibromyalgi.se

NORRKÖPING | 0707-691333, norrkoping@fibromyalgi.se

OSKARSHAMN | 073-9017616, oskarshamn@fibromyalgi.se

SKARA | 0702-353244, skara@fibromyalgi.se

SKELLEFTEÅ | 0910-56057, skelleftea@fibromyalgi.se

SKÖVDE | 0703593091, skovde@fibromyalgi.se

STOCKHOLM | 0721-674507, stockholm@fibromyalgi.se

UPPSALA | 0736-153005, uppsala@fibromyalgi.se

VARBERG | 0708-661130, varberg@fibromyalgi.se

VISBY | 073-985 78 58, gotland@fibromyalgi.se

VÄRNAMO | 0703-390665, varnamo@fibromyalgi.se

VÄXJÖ | 0760-35 61 06, vaxjo@fibromyalgi.se

YSTAD | 0760-576962, ystad@fibromyalgi.se

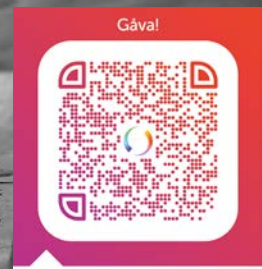
ÄNGELHOLM | 0703-637747, angelholm@fibromyalgi.se

ÖREBRO | 070-884 56 37, orebro@fibromyalgi.se

ÖSTERSUND | 0765-557935, ostersund@fibromyalgi.se

**DISTRIKT**HALLAND | 0708-66 11 30,  
distrikthalland@fibromyalgi.se

INGEN GÅVA ÄR FÖR LITEN, ALLA GÅVOR BEHÖVS!



Ha gärna Fibromyalgiförbundets forskningsstiftelse i åtanke när du vill hedra en avliden vän eller anhörig med en minnesgåva. Du kan också ge en högtidsgåva eller egen gåva.

Bg: 900-3997 Pg: 900399-7 Swish:123 900 39 97



fibromyalgiförbundets  
forskningsstiftelse

