

TILL DIG  
som är medlem  
i Demens-  
förbundet

# Leva med demens

#2  
2026

FORSKNING  
Bastubad  
minskar  
demensrisk

Tema:  
Valet 2026  
– så tycker  
partierna

AKTUELLT  
Stopp för nya  
läkemedlet mot  
Alzheimer

## Från artist till vårdbiträde

Många pratar om att äldre är värdefulla, men få visar det, säger **Anna Sahlin**. Hon är ett känt ansikte för många under artistnamnet Sahlene.



# Stöd forskningen – hjälp oss besegra demenssjukdomarna

Demensfonden delar varje år ut medel till svensk demensforskning. Fokus ligger på att utveckla nya läkemedel, behandlingsmetoder och vården. Genom att skänka en gåva stödjer du inte bara forskningen, du bidrar också till insatser för att sjuka och anhöriga ska må bra och få fler dagar med livskvalitet.

**SWISHA DIN GÅVA HÄR**  
(Scanna koden med mobilen  
och Swish-appen)



# Vem står för alla människors värde i valet?

**D**et finns en fråga som borde ha ett självklart svar i ett välfärdsland som Sverige:  
Får personer som lever med demenssjukdom det stöd de har rätt till för att kunna leva ett värdigt liv hela livet? Tyvärr är svaret inte självklart JA.

Trots kunskap och trots nationella riktlinjer brister stödet på alltför många håll. Många får vänta på utredning, anhöriga lämnas ensamma, stödet är ojämnt och olika beroende på var man bor.

Inför valet MÅSTE dessa frågor ta plats – inte som en ambition utan som ett ansvar.

1. Tidig utredning i hela landet
2. Reellt stöd till både anhöriga och sjuka – inte bara vackra ord
3. Kunskap inom hela vård- och omsorgskedjan, en självklarhet
4. En sammanhållen vård som fungerar och där ingen faller mellan stolarna.

**DET HANDLAR ÄVEN** om något större, nämligen frågan om vilket samhälle vi vill ha: Ett samhälle där människor blir osynliga när de blir sjuka – eller ett samhälle som ser människan bakom sjukdomen och värnar om personens värde hela livet?

Vi vet vad som behöver göras – men vem tar ansvar för att det faktiskt blir gjort? Inför valet

står viktiga beslut framför oss – för samhället och för framtiden.

För mig innebär det också ett eget val.

Jag har beslutat mig för att lämna mitt uppdrag som ordförande för Demensförbundet. Det är ett beslut som vuxit fram under en tid och som rymmer både stolthet över det vi har gjort men också en tydlig övertygelse att vi

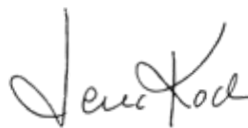
måste vilja mer, orka mer och våga göra mer.

Jag känner en djup tacksamhet för alla möten, för alla samtal och för ert stora engagemang!

**NI I VÅRA** lokalföreningar är den kraft som bär vårt förbund, ni är vår ryggrad.

Det har varit en stor förmån att få träffa flera av er och få arbeta tillsammans med er. Just därför gör det också ont att lämna.

Till dig som medlem i någon av våra lokalföreningar vill jag säga – vi ger aldrig upp vårt påverkansarbete för att du ska bli tagen på allvar och få leva hela livet. Mitt engagemang i frågan kommer att bestå. Tack för förtroendet! ●



## Plus

Inför valet: Ta chansen att göra skillnad för samhällets syn på personer som berörs av demenssjukdom.

## Minus

Vänta inte med att godkänna nya läkemedel. Målgruppen väntar på möjlighet att känna framtidshopp!



**12**  
Dubbeljobbar:  
glammigt artistliv  
och viktig vård



**CHEF-  
REDAKTÖRENS  
LÄSTIPS:**

Helene Schöldsten Anders  
kamp för sin man Robert  
gav slutligen resultat:  
En prejudicerande dom i  
kammarrätten om att han  
har rätt till stöd.

**20**



## 05 **Aktuellt**

Primärvården ska vänta  
med de nya blodtesterna.

## 09 **Forskning**

Bastubadare hade mindre  
risk för demenssjukdom.

## 11 **Expertsvår**

Vilken hjälp kan jag få  
till ett självständigt liv?

## 12 **Personligt**

Anna Sahlin är artist  
– och vårdbiträde.

## 18 **Tema: valet 2026**

Gör demensvården  
till en valfråga.

## 30 **Lev väl**

Medicinsk yoga  
hjälpes hjärnan.

## 32 **Förbundssidor**

Aktuellt och på gång  
från oss på förbundet.

## 34 **Lokala föreningar**

Se vad som händer  
där du bor.

## 36 **Hjärngympa**

Korsord och sudoku.  
Vinn två Sverigelotter.

## 38 **Krönika**

Kjell Ehn: "Livet  
är som en tågreså".

Ansvarig utgivare

Lena Kock

lena.kock@demensforbundet.se

Chefredaktör

Barbro Janson Lundkvist [A4]

barbro@levameddemens.se

Art Director

Ulrika Sandh [A4]

Medarbetare i detta nummer

Tim Andersson, Karin Herou

Omslagsfoto

Gustav Gräll

Tipsa redaktionen!

levameddemens@a4.se

Åsikter som framförs av  
personer intervjuade  
i Leva med Demens delas  
nödvändigtvis inte av  
Demensförbundet.

Kontakt Demensförbundet:

Telefon: 08-658 99 20

Mejl: rdr@demensforbundet.se

Adress: Lundagatan 42A 5 tr,  
117 27 Stockholm

Medlemskap

Tidningen Leva med Demens  
ingår i ditt medlemskap i  
Demensförbundet. Bli medlem:  
demensforbundet.se/blimedlem

Produktion

A4 Text & Form AB producerar

»Leva med demens« för  
Demensförbundet.

Tryck

Stibo Complete, Vimmerby

ISSN: 3035-9406

Annonskontakt

Karin Bajlo

karin.bajlo@demensforbundet.se

08-658 99 23



Demensförbundet



FOTO: GETTY IMAGES

**Blodprov för test av Alzheimers sjukdom bör främst användas på specialistmottagningarna, skriver MTP-rådet.**

specialistvården, främst i kunskapsuppbyggande syfte.

– Det rekommenderas att testerna i dagsläget enbart utgör en del i en demensutredning, som görs av en specialistmottagning, som också har tillgång till även andra diagnostiska resurser, och att det görs inom en klinisk studie.

**Vilka konsekvenser får det här för patienter som kan vara aktuella för utredning av Alzheimers sjukdom?**

– Det finns andra sätt att diagnostisera Alzheimers sjukdom, och blodtester är bara en del i de demensutredningar som görs. Men blodtester kan fortfarande användas i specialistvården om det sker under kontrollerade former, till exempel vid kliniska studier.

**Hur ser det ut i dag – använder regionerna redan den här typen av blodtester, eller väntar de?**

– Testerna har varit tillgängliga för hälso- och sjukvården under en relativt kort period och det är svårt att svara på hur utbrett det är. MTP-rådet fortsätter att noga följa utvecklingen av testerna och kommer det nya underlag, till exempel avseende produkternas effekt och plats i vårdkedjan, kommer MTP-rådet återkomma med en sammanvägd bedömning utifrån det nya kunskapsläget. ●

#### ● DIAGNOSTICERING

## »Primärvården ska vänta med nya blodtesterna«

Regionerna bör avvakta med att införa nya blodtester för Alzheimers sjukdom i bred skala. Det rekommenderar MTP-rådet, som menar att kunskapsläget fortfarande är för osäkert kring testernas roll.

De senaste åren har olika blodtest för diagnosticering av Alzheimers sjukdom gjorts tillgängliga på den europeiska marknaden, och fler väntas komma. De upptäcker amyloida plack och har lyfts fram som en snabbare, enklare och mer kostnadseffektiv väg till diagnos än ryggvätskeprov och PET-kameraundersökningar.

Trots detta bör primärvården avvakta med att använda testerna, enligt det medicintekniska produkt-rådet (MTP-rådet), som ger natio-

nella rekommendationer om medicintekniska produkter.

– Blodtesternas resultat kan variera med patienternas ålder och förekomst av andra sjukdomar. Dessutom är referensvärden för testerna ännu inte fastslagna, vilket gör att det finns en risk för både över- och underdiagnostik, berättar MTP-rådets ordförande Annkristin Svensbergh.

**MTP-RÅDET ÖPPNAR** samtidigt för en begränsad användning inom



**Annkristin Svensbergh**

● KOST

# Feta ostar kan ha skyddande effekt

**I lagom mängd – nu visar ny forskning att fet ost kan ge ett visst skydd mot demens. I studien har över 27 000 personer följts i 25 år.**



FOTO: GETTY IMAGES

En positiv nyhet för alla ostälskare.

Länge har vi matats med att de fettsnåla dieterna är bäst, men nu visar forskning att fet ost faktiskt kan minska risken att drabbas av demens.

Forskare vid Lunds universitet har undersökt om det finns något samband mellan mejeriprodukter och demens.

De analyserade insamlad data om kost- och matlagingsvanor från 27 670 personer. Medelåldern vid studiens start var 58 år och deltagarna följdes i genomsnitt 25 år.

Under den tiden utvecklade 3 208 av personerna demens. Demensdiagnoserna hämtades från det svenska patientregistret.

**FORSKARNA TOG HÄNSYN** till livsstilsfaktorer som fysisk aktivitet, kostvanor, rökning och alkoholvanor och såg då att personer som åt 50 gram fettrik ost (minst 20 procents fett) dagligen, hade 13 procents lägre risk att utveckla demens än de som åt mindre än 15 gram dagligen.

Det motsvarar ungefär fem

normaltjocka skivor ost av till exempel gouda, herrgårds- eller prästost.

– Vi fann att det var 29 procents lägre risk för vaskulär demens hos personer som åt mer fetthaltig ost. Vi såg också en lägre risk för Alzheimers sjukdom, men endast bland dem som inte bar på APOE ε4-genvarianten – en genetisk riskfaktor för Alzheimers sjukdom, säger Emily Sonestedt, forskare i nutritions-epidemiologi vid Lunds universitet, i ett pressmeddelande. ●

# 3

**livsmedel som kan minska risken för demens**



## 1

**Fet fisk**  
Fisk, särskilt fet fisk som lax, innehåller omega-3-fettsyror. Än är det dock oklart om det är fettsyror eller något annat i fisk som ligger bakom kopplingen till den lägre risken för demens.

## 2

**Vitamin E**  
Forskning från Karolinska

Institutet visar att vitamin E ger skydd. Det finns främst i frön och vegetabiliska oljor, margarin, vetegroddar, gröna bladväxter, avokado, fullkornsprodukter, ägg och mjölk.



## 3

**Valnötter**  
Valnötter innehåller omega-3-fettsyror och det är toppen för hjärnan. Här har vi också mycket fibrer och antioxidanter.



OMSLAGSFOTO: ELVIRA GLÄNTE

## Berättar om pappans alzheimersdiagnos

I BOKEN HELHJÄRTAT berättar Socialdemokraternas partiledare Magdalena Andersson bland annat om sin pappas alzheimersdiagnos. Han var bara 56 år gammal. »Jag var 25 år gammal när han fick diagnosen och de kommande åren var jag mycket med mina föräldrar. Vi åkte skidor, pratade, gick och fikade. Men det var plågsamt att se hur han successivt tappade sina förmågor. När jag gifte mig ställer en personal från demensboendet upp och hjälper honom till bröllopet. Jag var enormt tacksam för den fina personalen«, skriver hon bland annat i boken.

# 70

PROCENT av svenskarna tycker att social gemenskap är bra för hjärnhälsan. Trots det uppger 40 procent att de endast har yttlig kontakt med sina grannar, och 22 procent svarar att de ofta saknar social interaktion i sin vardag. Det visar en studie från Svensk Fastighetsförmedling och Hjärnfonden. 🍷



Leqembi ges som dropp.

### • LÄKEMEDEL

## Efter beskedet om Leqembi: »Hoppet släcks för många«

**NT-rådet avråder sjukvården från att använda alzheimerläkemedlet Leqembi eftersom det inte anses kostnadseffektivt. Petra Tegman, som är vice ordförande i Demensförbundet, anser att beskedet är bedrövligt.**

Många alzheimerpatienter har satt stort hopp till läkemedlet lecanemab, marknadsfört under varumärket Leqembi. Det godkändes i EU i april 2025, och ges som dropp för att minska amyloida plack i hjärnan.

Men nu har hoppet grusats för många patienter, då NT-rådet avråder sjukvården från att använda Leqembi. Skälet till beslutet är att läkemedlet inte bedöms ge tillräcklig nytta i förhållande till det pris som läkemedelstillverkaren begär.

**PETRA TEGMAN** ÄR vice ordförande i Demensförbundet och beskriver beslutet som bedrövligt.

– När det för första gången

någonsin kommer ett läkemedel som är sjukdomsmodifierande, inte bara symtomlindrande, så stoppas det för bred användning. Hoppet släcks för många, säger hon.



**Petra Tegman.**

Petra Tegman berättar att flera personer med demenssjukdom har tagit pengar ur egen ficka och åkt till USA och Finland för att få tillgång till Leqembi.

– Det blir väldigt orättvist och ojämnt, såklart, när tillgång blir en fråga om privat ekonomi, säger hon.

Petra Tegman berättar att flera instanser pekat på brister i beslutsunderlaget. Hon hoppas att vissa regioner ska våga gå emot NT-rådets rekommendation och förskriva Leqembi ändå.

– Vi måste våga prova, det är ju bara så vi kan utvärdera effekten. I väntan på ett nytt beslut kan vi bara hoppas på att någon region ska våga vara rebellisk och erbjuda Leqembi ändå. 🍷



Forskarna ser resultatet av studien som positivt, eftersom vikt är möjlig att förändra.



## ● BLODTRYCK

### Viktnedgång hjälper mot vaskulär demens

**Personer med högt BMI löper en ökad risk för demenssjukdom. Orsaken är troligen ett högt blodtryck, enligt en ny studie.**

– Att minska övervikten och behandla högt blodtryck är avgörande, säger **Ruth Frikke-Schmidt**, professor och överläkare vid Rigshospitalet i Köpenhamn, till TT.

Nu visar ny forskning att högt BMI och högt blodtryck tycks orsaka vissa typer av demenssjukdom.

Forskarna analyserade data från nästan 500 000 deltagare i Danmark och Storbritannien. De använde en särskild metod, mendelsk randomisering, för att utesluta att det var andra faktorer som socioekonomi och livsstil som låg bakom demenssjukdomen.

Allra mest tycks risken öka vid ett BMI på 30, vilket klassas som obesitas. En stor del av den ökade risken verkade drivas av högt blodtryck. Det innebär enligt forskarna att förebyggande eller behandling av fetma och högt blodtryck skulle kunna bidra till att minska risken för demens. Kopplingen är särskilt stark till vaskulär demens, som orsakas av dålig blodcirkulation och små proppar i hjärnan. ●



## ● HORMONER

### Klimakteriet sätter spår i hjärnan

**Klimakteriet är mer än vallningar och sömnproblem. En stor brittisk studie visar nu att övergångsåldern kan ge förändringar i hjärnan, som liknar dem vid Alzheimers sjukdom.**

Alzheimers sjukdom drabbar kvinnor i större utsträckning än män och forskarna har länge undrat varför. Nu har brittiska forskare hittat en ledtråd. Den brittiska studien omfattar nästan 125 000 kvinnor. Av dessa har omkring 11 000 genomgått magnetkameraundersökningar av hjärnan. Resultaten visar att kvinnor som passerat klimakteriet oftare hade minskad mängd grå substans i flera viktiga hjärnområden.

Forskarna såg förändringar i bland annat hippocampus, som har en central roll för inläring och minne.

– De hjärnregioner där vi såg dessa skillnader är sådana som ofta påverkas vid Alzheimers sjukdom, säger studiens huvudförfattare, Barbara Sahakian, professor vid University of Cambridge, till BBC.

Studien undersökte också om hormonbehandling kunde ha en skyddande effekt på hjärnan. Någon sådan effekt kunde forskarna inte se när det gäller förlusten av grå substans.

Forskarnas förhoppning är nu att resultaten ska ge ökad medvetenhet och mer forskning om hur klimakteriet påverkar hjärnan i det långa loppet. ●

● HET NYHET

## Bastubadare hade mindre risk för demenssjukdom

**Vrid upp värmen! Häll på mer vatten! Nu visar ny forskning att regelbundna bastubad sammanfaller med lägre risk att drabbas av demens.**

Nyligen publicerades en studie som undersökte sambandet hos finska medelålders män och risken att drabbas av demenssjukdom. 2 315 män deltog i enkätstudien och patienterna delas in i grupper efter hur ofta de bastade, där vissa uppgav att de bastade sju gånger per vecka. Efter justering för kända riskfaktorer som

bland annat ålder, vikt och alkoholkonsumtion sågs ett samband mellan flera bastubad och minskad risk för demens och Alzheimers sjukdom. Forskarna tror att detta kan bero på förbättrad kardiovaskulär funktion, men även de positiva effekterna av avslappning och social gemenskap vid bastubad. Bastubad sänker också blodtrycket, vilket är bra för att minska risken att drabbas av demens.

Studien är den första i sitt slag som undersöker sambandet mellan demens och bastubad. Forskarna påpekar att man nu behöver mer forskning innan det går att uppmana allmänheten att ta ett bastubad fyra gånger i veckan för att minska risken att drabbas av demenssjukdom. ●

**MED STÖD  
AV DEMENS-  
FONDENS  
GIVARE**

Demensfonden stöder  
medicinsk forskning,  
omvårdnadsforskning  
och kunskapsspridning.  
Du som bidrar till fonden  
gör skillnad!  
Swish: 123 900 85 82

## »Vi tror att fetma i buken är farligt«

**Bukfetma är kopplat till inflammation och metabola störningar. Men kan det även öka risken för demenssjukdomar? Den frågan ställer sig Stefan Söderberg, professor i internmedicin och överläkare i kardiologi, vid Umeå universitet.**

### **Vad handlar din forskning om?**

– Jag har genom mitt yrkesliv undersökt vilka faktorer som gör att vi får hjärtinfarkt och stroke. Nu undersöker vi om samma faktorer är kopplade till demenssjukdomar. Vi tror att fetma i buken är farligt, kanske genom att fettvävnaden producerar hormoner som inte bara påverkar hjärtat utan också hjärnan. Ett av dessa hormoner heter leptin och har tidigare visat sig vara starkt associerat med hjärtinfarkt, slaganfall och diabetes.

### **Vad säger tidigare forskning i ämnet?**

– Studier visar att kardiovaskulära riskfaktorer ger förhöjd risk för demens. Hälsa är inget man styr helt över – men man kan påverka, det är hoppfullt. Att sluta röka och vara fysiskt aktiv är gynnsamt ur hälsoperspektiv.

### **Vilket resultat hoppas du uppnå?**

– Vi vill undersöka ifall man redan i medelåldern kan påverka sin bukfetma och därmed sin ålderdom.

### **Vad har stödet från Demensfonden betytt?**

– Det betyder att vi kan driva forskningen och försöka förstå vilka faktorer som kan ge en god ålderdom. 🌟



**»Hälsa är inget man  
styr helt över – men  
man kan påverka«**

♦ FRÅGA

## »Vilken hjälp kan jag få till ett självständigt liv?«



**Jag har nyligen fått en demensdiagnos. Hur kan jag klara mina dagliga aktiviteter så självständigt som möjligt? Vilka hjälpmedel finns tillgängliga för mig? Hur kan jag få en bedömning av en arbetsterapeut för att underlätta min vardag?**



Det är viktigt att du fortsätter med det som du tycker är roligt och som ger dig energi. Många upplever att de blir känsligare för stress. Du kan behöva prioritera bland dina aktiviteter och planera in vila ibland. Fundera över vad som ger dig återhämtning, exempelvis promenader, yoga, gå ut med hunden eller vara i naturen.

Arbetsterapeuter kan ge råd om hur du kan bli så självständig som möjligt i din vardag. Ta kontakt med din vårdcentral och be om kontaktuppgifter till en arbetsterapeut. Det behövs ingen remiss så du kan ta kontakt direkt.

En arbetsterapeut kan bland annat skriva ut kognitiva hjälpmedel, till exempel olika former av påminnare eller en digital kalender där du själv kan strukturera och planera dina aktiviteter och lägga in påminnelser och tider. När det gäller olika kognitiva hjälpmedel är det bra att tänka på att man ska lära sig att använda dem innan man egentligen behöver dem för att få in bra vanor i vardagen. Det kan minska onödig stress och oro.

Forskning visar att vi alla kan påverka hur vi mår och att vi kan boosta vår hjärnhälsa genom fysisk aktivitet, social samvaro, bra kost och hjärngympa. Detta gäller även efter diagnosen.

Det ger extra effekt när vi gör förändringar inom alla områden samtidigt. Om det finns möjlighet där du bor bör du försöka komma med i en samtalsgrupp för personer som nyligen

### STÄLL DIN FRÅGA

Få ett expertsvar.  
Mejla frågan till:  
karin.bajlo@  
demensforbundet.se



Koordination  
tränar hjärnan.

### EXPERTEN



→ Charlotta  
Olofsson  
ARBETSTERAPEUT

har fått en demensdiagnos. Där kan ni utbyta erfarenheter och träffa andra i en liknande situation.

Det kan också vara bra att tillsammans med familj eller vänner planera in exempelvis trä-

**»Det blir alltid lättare att komma igång med förändringar för att må bättre om man är flera.«**

ning eller att laga hälsosam mat. Eller dansa linedans där hjärnan behöver använda flera funktioner samtidigt: att röra sig i takt till musiken, koordinera armar

och ben, komma ihåg stegen och anpassa sig till de andra som dansar. Det blir alltid lättare att komma igång med förändringar för att må bättre om man är flera. ♦

→ Charlotta Olofsson är arbetsterapeut och jobbar också delvis på Demensförbundet. Hon är expert på att förenkla vardagen för dem som lever med demens.



# »Jobbet kräver både pannben och hjärta«

Från glammigt artistliv – till viktigt vårdbiträde.  
Anna Sahlin lever i dubbla världar, och älskar det.  
– Artistyrket och vårdyrket har vissa likheter, säger hon.

---



Anna Sahlin arbetar på  
Nockebyhöjdens vård-  
och omsorgsboende  
i Stockholm.



Anna Sahlin spritar vant händerna och sticker in huvudet i det ljusa dagrummet. Solen flödar genom fönstret och över vattnet skymtar Drottningholms slott. Här inne sitter två damer och tittar på tv. Anna Sahlin hälsar glatt och de lyser upp.

Här, på demensavdelningen på Nockebyhöjdens vård- och omsorgsboende i Stockholm, jobbar artisten extra. Det började som en ren tillfällighet.

– I fjol hade jag två turnéer inbokade som plötsligt bokades av. Som frilans finns det ingen säkerhet. Jag stod utan försörjning och var tvungen att tänka snabbt. Vilka branscher behöver arbetskraft? Var skulle jag vara en tillgång?

Hon fick snart jobb inom hemtjänsten, via ett privat vårdbolag. Redan första dagen förfärades hon över hur situationen såg ut inom hemtjänsten i Sverige.

– Det var katastrof. De som jobbar inom hemtjänsten är hjältar som är gravt underbetalda. Vi slet som djur, sprang mellan brukarna och det var svårt att visa medmänsklighet. Vi hade inga pauser och redan från början sprack schemat. Jag blir helt gråtfärdig när jag tänker på det.

Hon minns en person, med svår Parkinson, som grät när hon kom. Han blödde i pannan och hade kissat ner sig.

– Trots att jag slutat för dagen kunde jag inte bara lämna honom. Det var inte mänskligt.

Hon suckar.

»Självklart är det mycket jobb, men jag har aldrig varit rädd för att hugga i.«

---

---

– Folk inom hemtjänsten gör allt de kan, och i toppen tjänar riskkapitalister stora summor. Det är inte rätt.

Hon tystnar, drar handen genom håret med blicken genom fönstret.

– Mitt hjärta klarade inte att jobba inom hemtjänsten. Det har jag dåligt samvete för. Men för att kunna göra ett bra jobb krävs rätt förutsättningar, och det fick inte jag. Hemtjänsten är för stressigt, och det är inte bara jag som vittnar om det. Det är ett systemfel.

**ISTÄLLET SÖKTE HON SIG** till äldreomsorgen och hamnade på Nockebyhöjdens vård- och omsorgsboende. Det drivs av en stiftelse där vinsten går tillbaka till verksamheten – och här råder ett helt annat lugn.

– Självklart är det mycket jobb, men jag har aldrig varit rädd för att hugga i. På en demensavdelning kan saker ske snabbt. Någon kan bli aggressiv eller orolig, men här är vi flera, många har jobbat länge och besitter stor kunskap. Det här är en vård jag står bakom på ett helt annat sätt, säger hon.

**Anna Sahlin beskriver  
sina kollegor som  
kunniga, mänskliga  
och fulla av empati.**





Att kunna spela piano är en tillgång.

→ Kollegan Mikko Heinonen, som är undersköterska, hälsar i korridoren. Han har jobbat i 30 år inom äldreomsorgen och ska nu städa ur ett rum efter en bortgång. Målaren har just varit här och strukit ny vit färg på väggarna.

– Folk får ju ha med egna saker, som tavlor och så. Men när nya flyttar in vill vi att det ska vara nytt och fräscht, säger han.

– Mikko är en klippa, han kan allt om yrket, säger Anna Sahlin.

Hon finner det obegripligt att vårdbiträde är ett lågstatusyrke.

– Det är ett tungt jobb, som kräver både pannben och hjärta. Folk som jobbar här är kunniga, mänskliga och fulla av empati.

Vi passerar ett piano och Anna Sahlin kan inte låta bli att slå sig ner. Snart strömmar tonerna genom rummet.

### Har du blivit igenkänd av anhöriga?

– Vissa anhöriga har hajat till och känt igen mig, ja.

### Har du fått använda dina sångtalanger här på boendet?

– Absolut! Jag klinkar en del på pianot och har spontana sångstunder med människor. Jag har sjungit Ted Gärdestad, Siw Malmkvist och många psalmer. Drömmen vore att göra en turné på äldreboenden runt om i landet.



”Mikko Heinonen är en förebild. Han har lärt mig allt”, säger Anna Sahlin om kollegan.

**ANNA SAHLIN HAR LEVT** i strålkastarljuset hela livet. Hon är uppvuxen i en musikalisk familj och började skådespela redan som barn. Många har sett henne som Anna i ”Alla vi barn i Bullerbyn” och faktum är att hon blev handplockad för rollen av självaste Astrid Lindgren. Sedan dess har Anna Sahlin gjort artistkarriär under namnet ”Anna Sahlene”.

– Jag är en spontan person. Och när någon dinglar med ett äventyr så har jag svårt att säga nej.

Utifrån sett är artist ett glammigt jobb. Det är stora scener, stylister och jublande publik. Men



## »Många pratar om att äldre är så värdefulla, men få visar det.«



### ANNA SAHLIN

**Gör:** Artist och vårdbiträde.

**Bor:** Stockholm.

**Familj:** Ja.

**Aktuell:** Med podden "Klimakterieklok".

Anna Sahlin menar att hennes båda jobb har vissa beröringspunkter.

– Det finns både skillnader och likheter. En slående skillnad är hur folk bemöter en. När man kommer i *full on glam* och ska upp på en scen då bemöts man på ett sätt. När man är vårdbiträde på ett helt annat. Vissa anhöriga ser en inte och behandlar vårdbiträden som pigor. Det ska man aldrig göra, med någon människa, tycker jag. Jag är inte skrytigt lagd, men jag gör inte skillnad på människor.

Hon tror att det delvis handlar om att hon

kommer från en liten ort i Hälsingland, ett brukssamhälle där jantelagen var stark.

– Jag har aldrig sökt mig till umgänge på grund av status.

#### Likheterna då?

– Som artist har man ett ansvar att ge något och att se människor. Som sångerska möter jag alla sorters människor och det gäller att vara öppen. Det är en styrka jag tagit med mig till yrket som vårdbiträde.

– Jag är öppen, jag lyssnar och jag är bra på att höja stämningen i ett rum. Det kan behövas, för människor med demens kan vara väldigt oroliga och ledsna. Just känslan av att veta att man inte är hemma, men inte riktigt veta var man är, berör mig starkt. Jag är ett lyssnande öra och försöker finnas där.

#### Hur ser vi på äldre idag?

– Vi ser inte äldres värde. Många pratar om att äldre är så värdefulla, men få visar det. Har du en äldre släkting, åk och hälsa på den! Gör det oftare än du borde!

#### Hur vill du själv åldras i Sverige?

– Jag har tänkt mycket på det, särskilt sen jag började jobba här. Jag hoppas att jag har både barn och barnbarn som vill träffa mig så mycket som möjligt. 🍀

# Demens- vården – en viktig valfråga!

---

## I höst är det val. Häng med Demensförbundet i kampen för att sätta demenssjukdomarna på agendan.

---

**P**olitisk påverkan är något som Demensförbundet jobbar med varje år, inte bara när det är valår, berättar Lena Kock som varit ordförande sedan maj 2025 men nu precis har avgått.

– Politikernas beslut formar vardagen för den som är sjuk och för de anhöriga. Vi måste tala om för politikerna vad som är viktigt för oss. Vi på Demensförbundet blir rösten, även för de som inte orkar. Det viktigaste för oss är att ingen ska behöva kämpa ensam med sin sjukdom.

Lena Kock är tagen av hur många demenssjuka och deras anhöriga som kämpar i det tysta.

– En del orkar slåss för sina anhöriga och för sina rättigheter. Vi slåss både för den som orkar och för dem som inte gör det, säger hon.

Hon berättar att Demensförbundet har hög trovärdighet bland politiker och myndigheter.

– Vi skriver remissvar och bjuds in till paneldebatter och till olika diskussions- och frågestunder där politiker och myndigheter också är representerade. Vi deltar i utredningar och kartläggningar. Vi sprider kunskap.

Det är viktigt att politiker och beslutsfattare följer med i den utveckling som nu sker inom demensområdet, både vad gäller läkemedel, tidig upptäckt av sjukdomen och vilka stöd målgruppen behöver genom hela sjukdomsresan.

**DEMENSFÖRBUNDET HAR LYCKATS** att både stoppa och skjuta upp beslut som är helt fel och som på ett negativt sätt skulle påverka personer med demenssjukdom och deras anhöriga.

– Vår stora styrka är att vi både arbetar nationellt och lokalt. Även i de lokala föreningarna orkar man mer eller mindre men det finns så många fina exempel på att de har lyckats påverka.



Lena Kock.

Det kan exempelvis vara genom deltagande i olika råd där politiker medverkar.

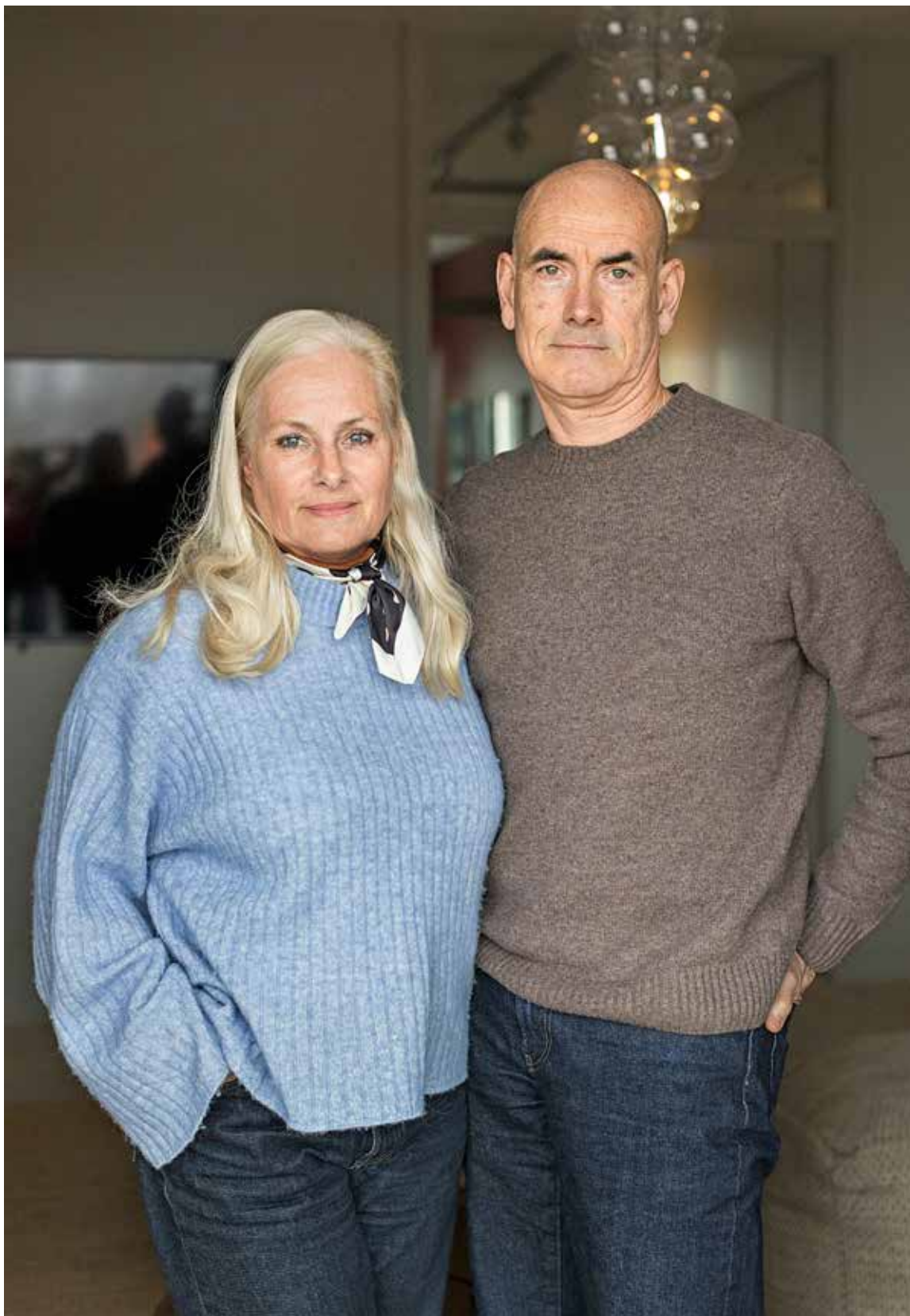
– Ibland känner man att ”vad sitter vi här för, de har ju redan bestämt hur de ska göra”. Och visst, vi kan inte alltid påverka hur det kommer att se ut till hösten, men däremot kan deltagandet ändå påverka hur saker och ting blir på sikt. Det kan bli ringar på vattnet.

Beslut som rör personer med demenssjukdom och deras anhörigas situationer fattas på flera olika nivåer i samhället: både statligt, regionalt och lokalt i kommunerna. Det är ibland svårt för den enskilde att förstå vad som bestäms på vilken nivå. Inte minst för att det ofta är en brist på samverkan mellan just regioner och kommuner kring den demenssjukas situation.

**FRÅN POLITIKERHÅLL LÅTER** allt ofta väldigt bra och det finns både nationell demensstrategi och riktlinjer från Socialstyrelsen att följa. Men frågan är hur dessa riktlinjer och insatsförlopp ska implementeras ute i verkligheten?

– Demensförbundet kräver att det ska kännas tryggt att åldras i Sverige. Sverige ska kunna känna stolthet över hur vi ser på äldre och seniorer. Vi ska ta vara på all den erfarenhet och kunskap som finns samlad i den målgruppen och framför allt ska man som äldre i Sverige känna att man har ett lika stort värde som alla andra åldersgrupper, sjuk eller inte. Det är viktigt att alla får leva – hela livet, säger Lena Kock. ●

»Demensförbundet kräver att det ska kännas tryggt att åldras i Sverige.



**Kunskapen  
och anhörig-  
perspektivet  
saknas för  
unga med  
demens,  
menar  
Helene  
Schöldsten  
Ander.**

# »Jag vill bara ge honom ett värdigt liv«

Robert Ander drabbades av Alzheimers sjukdom vid 56 års ålder. I sex år har hans fru nu kämpat för att han ska få rätt stöd. Och kampen gav effekt: Nu finns en prejudicerande dom i Kammarrätten.

---

---

**D**et smög sig på. Robert Ander var dryga 50 men började glömma saker. Han missade föräldramöten och kom med märkliga bortförklaringar. En ny typ av oro tog plats i honom och han, som alltid varit aktiv och älskade friluftsliv, började nu säga nej till allt fler saker.

För hans fru, Helene Schöldsten Ander, var förändringen tydlig.

De har varit tillsammans i 33 år och hon kände sin man som en driven bolagsjurist och en omtänksam pappa som älskade att måla och fixa. Men när han nu kom hem från jobbet låg han mest på soffan och det var svårt att få kontakt.

– Jag skötte mer eller mindre allt i hemmet och tog hand om barn, hade dessutom ett krävande chefsjobb i olika tidszoner. Till slut bokade jag en läkartid till Robert. För det var uppenbart att allt inte stod rätt till.

Väl där remitterades Robert Ander, som då var 55 år, direkt till Minneskliniken i Huddinge i Stockholm. Han diagnosticerades snart med Alzheimers sjukdom. När beskedet kom blev Helene Schöldsten Ander inte förvånad. Hennes mamma är också sjuk i Alzheimers sjukdom, så hon hade känt igen vissa tecken.

– När vi fick beskedet kände jag en lättnad och kunde sätta ord på det jag såg. Mina misstankar bekräftades. Sedan började kampen.

**HELENE SCHÖLDSTEN ANDER** insåg snabbt att hennes man hade ett kort fönster av kognitiv klarhet innan försämringen oundvikligen skulle komma.

– Jag fattade att hans tid tickade snabbare än min. Jag ville såklart ge honom bästa tänkbara vård och ta vara på det stöd som fanns tillgängligt.

På Karolinska sjukhuset fick de fint stöd av läkare och Helene Schöldsten Ander gavs kontakt med en psykolog.

Men sedan upplever hon att samhällets stöd avstannade.

– Min man blev erbjuden daglig verksamhet, där människor med förvärvad hjärnskada och låg intellektuell nivå vistades. Verksamheten var inte riktad till honom och det gjorde ont i mig att tänka på att han skulle tyna bort där. Där fanns ingen kunskap om unga med demens.

Samhällets stöd till unga med demensdiagnos är idag begränsat och många hänvisas istället till vård som är anpassad för en äldre målgrupp. Helene Schöldsten Ander upplever





→ att mycket kunskap saknas om patientgruppen, både i kommunen och hos biståndshandläggarna.

– Vi anhöriga får bära ett stort lass och inte alla orkar ta fighten. Många mår oerhört dåligt mentalt och blir sjukskrivna eller slutar sina arbeten för att kunna ge sina anhöriga stöd och omsorg.

På hemmafronten slet hon med att få jobb, hem och vård av anhörig att gå ihop.

– Allt landade på mina axlar. Jag slogs med näbbar och klor för att min man skulle få stödet och omsorgen han hade rätt till men möttes av avslag på avslag. Från kommunens sida har jag fått noll stöd. Snarare har allt varit en kamp.

**Helene Schöldsten Ander har kämpat med näbbar och klor. Nu finns en prejudice-rande dom, som kan hjälpa andra.**

Hon menar att vården skiljer sig åt över landet men att hon, i Södermalms stadsdelsförvaltning i Stockholms kommun, inte fått gehör för att hennes man ska ha rätt till adekvat dagverksamhet.

– Jag har ständigt mötts av skepsis. De har tyckt att min man varit ”för frisk” för att få rätt vård. Han har ju en dödlig sjukdom, men det har inte räckt. Det är en paradox. Bara för att en människa kan borsta tänderna själv betyder det inte att han inte har rätt till omsorg.

Hon tystnar. För under tiden hon har fört kampen har hennes mans kognitiva förmågor tydligt försämrats.

– Visst, han kan gå och handla själv, men trots att han har inköpslista kommer han till-



## »Jag hoppas att min historia ger bränsle till människor, så de förstår vad de har rätt till.«

baka med andra varor än vi behöver. Är han ensam hemma glömmet han bort tid och rum och det kan gå tio timmar utan att han äter.

**HON HAR LAGT NER** hundratals timmar på att överklaga ärenden och till och med anlita en jurist för att driva ärendet i både Förvaltningsrätten och Kammarrätten för rätt till dagverksamhet. Målet har hela tiden varit att hennes man ska få skälig levnadsnivå, anpassad för honom: en man mitt i livet med en demensdiagnos.

Efter turer i Förvaltningsrätten nådde hon slutligen Kammarrätten – och fick rätt. Nu har hennes man laglig rätt att vistas tre dagar i veckan på dagverksamheten på Silviahemmet. Han stortrivs. Personalen är bra, verksamheten är riktad till honom och andra i samma situation – och Helene Schöldsten Ander har äntligen fått avlastningen hon längtat efter.

– Jag önskar bara att den kommit tidigare.

**Domen i Kammarrätten är prejudicerande. Hur kan den hjälpa andra i din situation?**

– Den påvisar att unga med demenssjukdom har rätt till dagverksamhet utifrån var man befinner sig i sin sjukdom och vad det medicinska läkarintyget säger. Det viktiga i domen är att kommunen nu inte kan erbjuda vare sig ledsagning, hemtjänst eller andra aktiviteter, istället för dagverksamhet.

– För mig är det ett mysterium att kommunen under flera år tagit på sig det medicinska ansvaret för min man, trots att läkarintyg efter läkarintyg visat på andra behov. Det är ett cyniskt sätt att se på människor som mitt i livet får

en fasansfull sjukdom. Jag ville bara ge honom ett värdigt liv – under de år han har kvar.

**Vilka frågor vill du ställa till våra politiker?**

– Jag vill förstå varför man inte följer lagstiftningen som finns. Socialtjänstlagen har kommunen i detta fall helt struntat i. Kunskapen och anhörigperspektivet finns inte överhuvudtaget. Hur kan det gå till så? Det här är inte det Sverige jag signat upp på, som jag betalat skatt till i alla år.

**Vad hoppas du din historia ger andra?**

– Orättvisa och ilska har varit mina drivkrafter. Men jag hoppas att min historia ger bränsle och energi till människor, så de förstår vad de har rätt till. Här har ni en dom i Kammarrätten, go for it, om ni orkar. ●

## Dagverksamhet

- Personer med demenssjukdom har enligt lagen rätt till stöd för att kunna bo kvar hemma och leva ett så aktivt liv som möjligt.
- Dagverksamhet är en biståndsbedömd insats enligt socialtjänstlagen (SoL), vilket innebär att man ansöker om det hos sin kommun.
- Dagverksamheten ska erbjuda en meningsfull vardag, social samvaro, trygghet och aktivering för den demenssjuke. Det kan handla om fysisk träning, hjärngympa eller bara social samvaro, vilket kan bidra till att bibehålla förmågor längre.
- En stor del av syftet är att anhöriga ska få avlösning i sitt vårdande arbete.
- Verksamheten ska vara anpassad till deltagarens individuella behov.

## Vi har ställt fyra viktiga frågor om demensvården i Sverige till riksdagspartiernas talespersoner.



**Karin Rågsjö, hälso- och sjukvårdspolitisk talesperson, Vänsterpartiet**



**Fredrik Lundh Sammeli, socialpolitisk talesperson, Socialdemokraterna**



**Nils Seye Larsen, sjukvårdspolitisk talesperson, Miljöpartiet**

**1 Socialstyrelsen konstaterade nyligen i sin rapport att vården skiljer sig åt över landet, att det är stor skillnad i tillgång till läkemedel och lång väntan på demensdiagnos. Hur vill ert parti förbättra villkoren?**

**V** Vänsterpartiet vill stärka den gemensamt finansierade vården och ta ett större nationellt ansvar för att utjämna skillnaderna mellan regioner. Primärvården behöver byggas ut kraftigt. Fler allmänläkare, bättre kontinuitet och tydligt områdesansvar gör att äldre och personer med kognitiv svikt snabbare kan få rätt utredning och uppföljning.

**R** Vi behöver se till så att alla människor enklare och snabbare får rätt vård. Vården ska självklart vara likvärdig i hela landet. Vården behöver mer resurser, och långsiktig och stabil finansiering. Därför vill vi införa en bottenplatta, som gör att statsbidragen räknas upp med inflationen. Vi vill också satsa mer pengar på personalen, bland annat för att korta värdköerna.

**S** Staten måste ta ett större ansvar för en ökad och mer jämlik tillgång på läkemedel. Vi vill satsa på hälso- och sjukvården i hela landet genom ett flerårigt sektorsbidrag, ett primärvårdslyft och höjda generella statsbidrag till kommuner och regioner. Det är viktigt att regionerna följer Socialstyrelsens rekommendationer och riktlinjer för vård och omsorg för att minska ojämlikheten gällande tillgång till läkemedel och behandling vid demens.

**2 Många personer med demenssjukdomar vårdas idag av närstående i hemmet. Vad vill ert parti göra för att utveckla stödet till närstående?**

Vi vill stärka den kommunala primärvården och hemsjukvården så att vård i hemmet fungerar på riktigt, med fast personal och god kontinuitet. Det ska vara lätt att snabbt få kontakt med läkare eller sjuksköterska. Fler med geriatrisk kompetens behövs i både regioner och kommuner. Avlastning, korttidsplatser och dagverksamhet måste byggas ut. Det krävs också bättre samordning mellan kommun och region så att inte närstående tvingas agera samordnare i ett splittrat system.

Den anhörigstrategi som togs fram av den förra socialdemokratiska regeringen var ett viktigt steg för att öka stödet till anhöriga och göra det mer likvärdigt i hela landet. Redan idag finns verksamheter i kommunerna som syftar till att stödja anhöriga. Den 1 juli kommer nya regler som bland annat innebär att socialnämnderna ska erbjuda en stödkontakt till den som vårdar eller stöder en närstående. Det är välkomna förändringar.

Anhöriga kan lämnas ensamma med sin oro, sin sorg och sina praktiska utmaningar om de inte aktivt involveras i vården. Vi vill att stöd alltid ska kunna erbjudas – praktiskt, socialt och psykologiskt. Miljöpartiet driver därför att alla vårdcentraler ska ha minst en psykolog för att stöd ska kunna ges snabbt, utan remiss. Närstående ska inte enbart betraktas som mottagare av stöd, utan också som en viktig resurs för vården. Vi vill därför höja anslagen till patientorganisationer.



**Christofer Bergenblock, talesperson hälso- och sjukvård, Centerpartiet**



**Malin Danielsson, seniorpolitisk talesperson, Liberalerna**



**Noria Manouchi, gruppledare Socialutskottet, Moderaterna**



**Christian Carlsson, socialutskottets ordförande, Kristdemokraterna**



**Jessica Stegrud, socialpolitisk talesperson, Sverigedemokraterna**



Centerpartiet vill stärka primärvården i hela landet, särskilt på landsbygden och där tillgången är som sämst. Fler ska få en fast läkare och vi vill se ett större statligt ansvarstagande för kompetensförsörjningen av vårdpersonal. Vi vill öka det statliga ansvaret för en jämlik tillgång till läkemedel i hela landet och införa en nationell jämförelsetjänst via 1177 för att patienter enklare ska kunna söka vård där köerna är kortare.

Vi vill införa en nationell anhörigstrategi som säkerställer att alla kommuner erbjuder ett bra grundstöd, som till exempel en fast kontaktperson, avlastning och dagverksamhet. Vi vill också skapa en större ekonomisk trygghet genom att utreda en ny lag om ersättning för vård av nära anhörig (VAN), liknande ersättningen för vård av barn (VAB).



Liberalerna vill att demensvården ska vara likvärdig i hela landet, med snabbare utredningar, bättre kvalitet och rätt behandling. Vi vill korta väntetiderna för diagnos, stärka kvaliteten genom bättre uppföljning, satsa på mer kunskap och utbildning och utveckla det förebyggande arbetet. Därför har Liberalerna i regering tagit initiativ till en nationell demensstrategi. Människor med demens ska leva värdiga och meningsfulla liv – hela livet.

Den som har demens måste få det stöd den har rätt till. Samtidigt måste anhörigstödet stärkas. Vi vill att anhöriga ska avlastas genom kontaktpersoner (case managers) som hjälper till med vårdlogistik. Den nationella anhöriglinjen behöver stärkas ytterligare. Det kommunala anhörigstödet behöver utvecklas och breddas. Dessutom vill vi införa möjligheten till vård av föräldrar (VAF). Den som tar hand om äldre föräldrar ska inte behöva gå ner i arbetstid eller få en ohållbar livssituation.



Vårdköerna måste kortas. Regeringen har gjort riktade satsningar på detta, vilket har börjat ge positiva resultat. Regeringen har tagit fram en läkemedelsstrategi med syftet att alla patienter ska ha en likvärdig tillgång till läkemedel i hela landet. För 2026 har regeringen och SKR slutit en överenskommelse om statens bidrag till regionerna för tillgång till bra och kostnadseffektiva läkemedel, oavsett var man bor. Sammanlagt handlar det om 41,5 miljarder kronor.

För Moderaterna är det angeläget att stödet till anhöriga förtydligas och stärks. Regeringen satsar 150 miljoner kronor i generellt anhörigstöd för 2026 och 300 miljoner för 2027 och framåt. Samhället behöver stötta anhöriga som tar hand om närstående. Det är viktigt för att förebygga ohälsa. Stödet ska vara utformat utifrån den anhörigas behov, snarare än den anhörige som har en sjukdom.



Kristdemokraterna anser att staten ska ta över ansvaret för hälso- och sjukvården inklusive läkemedel – för en mer jämlik vård. Dagens uppdelning i 21 regioner fungerar dåligt. Alla med misstänkt demens ska få kvalificerad utredning, diagnos och behandling. Regeringens demensstrategi betonar både förebyggande arbete och vikten av att personer med demens ska kunna leva ett värdigt och meningsfullt liv med stöd av en kunskapsbaserad vård och omsorg.

Att vara anhörigvårdare ska alltid vara frivilligt, och kommunerna ska erbjuda stöd till dem som tar detta ansvar. Stödet ska vara individuellt anpassat och utformas i dialog med vårdaren utifrån dennes behov, önskemål och förutsättningar. Vi kristdemokrater arbetar därför för att varje anhörig ska ha en fast anhörigkontakt att vända sig till och att det ska finnas en stödlinje dit anhöriga kan ringa.



För oss i Sverigedemokraterna är det en övergripande och viktig fråga att förutsättningarna för sjukvård behöver bli mer jämlik över riket. Detta ska ske genom ett starkt statligt huvudmannaskap. Politiken, både i riksdagen och på lokal nivå, måste prioritera resurser till välfärdens kärnuppdrag. Dit räknas självklart äldrevård.

I samarbete med regeringen har vi föreslagit att stödet till den som vårdar eller stöder en närstående tydliggörs och förstärks i lag. Det innebär bland annat att socialnämnden ska erbjuda information, vägledning och stöd till anhörigvårdare för att underlätta planering och hantering av vårdinsatser. Vi planerar att införa en nationell anhöriglinje samt anhörigkontaktpersoner som ska ge stöd, svara på frågor och hjälpa till att navigera i vårdsystemet.



## Vi har ställt fyra viktiga frågor om demensvården i Sverige till riksdagspartiernas talespersoner.



**Karin Rågsjö, hälso- och sjukvårdspolitisk talesperson, Vänsterpartiet**



**Fredrik Lundh Sammeli, socialpolitisk talesperson, Socialdemokraterna**



**Nils Seye Larsen, sjukvårdspolitisk talesperson, Miljöpartiet**

**3 WHO har utfärdat livsstilsrekommendationer för att förebygga demens, exempelvis hälsosam kost, social stimulans och fysisk motion. Vad vill ert parti göra för att främja en hälsosam livsstil?**

**V** Hälsa är inte främst en individuell livsstilsfråga, utan formas av samhällets villkor. Ojämlighet och fattigdom skapar ohälsa. Samhället måste skapa förutsättningar för rörelse, gemenskap och kultur i alla delar av landet. En stark offentlig välfärd, goda arbetsvillkor och minskad ekonomisk otrygghet är förutsättningar för folkhälsa. En hälsosam kost är också en fråga om kostnader. Vi kämpar för att matjättarna ska sänka sina priser.

**F** Fysisk rörelse, aktivitet och sammanhang stärker de flesta människors hälsa och välmående. Därför ska idrotten och förenings- och friluftslivet stödjas, med särskilt mål att deltagandet ska breddas. Fler vuxna behöver också erbjudas hälsoundersökningar och få stöd i att utveckla mer hälsosamma levnadsvanor.

**E** Ett proaktivt folkhälsoarbete är viktigt. Det handlar om allt ifrån kost- och levnadsvanor till hur vi planerar våra samhällen för att minska hälsoskadliga luftföroreningar och buller samtidigt som vi underlättar vardagsmotion genom gång- och cykelvänliga miljöer och skydd av tätortsnatur. Fysisk aktivitet på recept ska skrivas ut oftare och ingå i högkostnads-skyddet. Naturaktivitet på recept bör öka. Vi vill stärka föreningsliv och civilsamhälle.

**4 Media har rapporterat om flera fall av övergrepp mot äldre och personer med demenssjukdom. Vad vill ert parti göra för att stärka tryggheten hos dessa personer?**

Vi vill att personer som ska jobba med äldre måste genomgå en registerkontroll innan anställning, för att öka tryggheten för brukarna. Utöver det vill vi möjliggöra för uppföljande bakgrundskontroller under pågående anställning. Sedan måste det finnas tydliga och trygga rutiner för att slå larm när något inte står rätt till, och visselblåsarskyddet ska stärkas. Både brukare och personal ska känna sig trygga med att missförhållanden tas på allvar.

Övergrepp mot äldre och demenssjuka är avskräckande. För att stärka omsorgen behövs satsningar på personalen – vi vill göra en riktad satsning på 2 miljarder kronor på mer personal, motsvarande cirka 4000 nya medarbetare. Vi vill också permanenta och förstärka äldreomsorgslyftet så att fler i hemtjänst och på särskilda boenden har undersköterskekompetens. Vi måste vända utvecklingen där andelen utbildad personal minskar – och införa språkkrav i äldreomsorgen.

Övergreppen är avskräckande och vi måste göra allt i vår makt för att förhindra det! Vi vill stärka personalens kunskap att upptäcka och agera vid missförhållanden, kommuner och anordnare måste se till att kräva utdrag ur såväl belastningsregister och även misstankeregister vid rekrytering. Samtidigt behövs mer resurser till äldreomsorgen och arbetsmiljön, så fler vill arbeta där och äldre slipper ständiga personalbyten. Vi vill även inrätta en nationell äldreombudsman för att stärka de äldres rätt.



**Christofer Bergenblock, talesperson hälso- och sjukvård, Centerpartiet**



**Malin Danielsson, seniorpolitisk talesperson, Liberalerna**



**Noria Manouchi, gruppledare Socialutskottet, Moderaterna**



**Christian Carlsson, socialutskottets ordförande, Kristdemokraterna**



**Jessica Stegrud, socialpolitisk talesperson, Sverigedemokraterna**



Centerpartiet vill ha ett brett förebyggande folkhälsoarbete genom hela livet. Vi vill uppmuntra till fysisk aktivitet hos barn och unga, bland annat med pulshöjande aktiviteter i skolan varje dag. Vi vill också införa ett nationellt äldrehälsovårdsprogram med förebyggande insatser, som innehåller hälso-samtal om livsstil, kostnadsfria vaccinationer och screening.

Centerpartiet vill se en obligatorisk chefsutbildning och färre medarbetare per chef inom äldreomsorgen. Tryggheten ska stärkas genom registerutdrag vid anställning och kontinuerliga kontroller. Samarbete mellan kommun, polis och andra myndigheter måste stärkas. Vi vill också stärka individens medbestämmande i omvårdnadssituationen så att den utförs av personal som man känner sig trygg med.



Liberalerna vill stärka folkhälsovården, förbättra tillgången till fysisk aktivitet och uppmuntra hälsosam kost, särskilt i skolor och offentliga institutioner. Vi vill också öka tillgången till mental hälsovård och minska stigma kring psykisk ohälsa. Genom utbildning och förebyggande åtgärder vill vi ge alla, från unga till äldre, verktyg för att leva hälsosamt och minska risken för sjukdomar som demens.

Sexuella övergrepp är oacceptabelt och måste få allvarliga konsekvenser. Liberalerna vill införa ett lagkrav på utdrag ur belastningsregistret vid anställning inom hemtjänst, äldreomsorg, LSS och andra verksamheter där personal arbetar nära vuxna personer i beroendeställning. Personer som begått sexuella övergrepp ska inte kunna arbeta i närheten av äldre eller personer med demenssjukdom.



Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att fördela medel för att implementera FINGER-modellen, som kan användas för att förebygga demenssjukdomar genom att träna hjärnan, matvanor och en hälsosam livsstil.

Den 1 mars infördes bakgrundskontroller för personal inom äldreomsorgen och kommuner kan begära utdrag ur både belastnings- och misstankeregister vid nyanställning. Moderaterna vill att kontrollerna ska vara obligatoriska och att de också ska kunna göras under befintlig anställning. Moderaterna vill också att äldre ska få välja kön på sin omsorgspersonal.



Människors hälsa påverkas av en lång rad politiska åtgärder inom exempelvis arbetsmarknad, ekonomi och den enskildes möjligheter att påverka sin egen vardag. Ett stort ansvar för hälsan ligger på den enskilde, men våra myndigheter måste i större utsträckning stötta enskilda till bättre levnadsvanor exempelvis genom information om att sjukdomar som demens faktiskt kan förebyggas genom motion, social samvaro, aktivering och bättre kost.

Kristdemokraterna anser att alla kommuner och vårdgivare ska vara skyldiga att kräva utdrag ur belastningsregistret för nyanställningar inom hemtjänsten, vård- och omsorg. Kristdemokraterna vill också införa ett nationellt avstängningsregister för personal inom vård- och omsorgsykten för att förhindra att personer som misstänks för övergrepp kan fortsätta arbeta med äldre på en ny arbetsplats.



Från politisk synvinkel är det till exempel utbildningsväsendet och sjukvården som ska informera allmänheten om hälsosamma val. Sen ska vi vara ambitiösa med att tillhandahålla möjligheter till motion genom tillgång till idrottshallar, naturområden och så vidare.

Det krävs en tydligare kravprofil för dem som ska arbeta med äldre och sköta deras intimhygien. Vi har tillsammans med regeringen gett arbetsgivaren möjlighet att begära bakgrundskontroller för dem som arbetar med detta. Dessa kontroller bör vara obligatoriska. Vårdtagaren ska också kunna välja bort manlig personal och kommunen måste agera mycket mer resolut mot misstänkta övergrepp.



De träffar politiker, ger konkreta förslag och följer upp. Agneta Brinne och Karin Andersson är eldsjälar på Gävle demensförening.

## Föreningen som inte tvekar att påverka

**Demensföreningen i Gävle tar gärna ton i maktens korridorer. »Vi är inte rädda att säga ifrån«, säger ordförande Agneta Brinne.**

---

**D**et finns de som inte nöjer sig med ett nej, som inte bara tyst tittar på när något inte står rätt till. I stället för att knyta näven i fickan så höjer de rösten för att skapa förändring.

Agneta Brinne och Karin Andersson har i tio års tid jobbat sida vid sida på demensföreningen i Gävle. De har samma ivriga tempo och samma högt satta mål.

Och de ligger inte på sofflocket. Fyra gånger per år träffar de lokala politiker i omvårdnadsnämndens presidium.

- Vi kör samma frågearsenal varje år och ser till att de inte glömmer bort det som beslutats. Vi undrar bland annat varför de inte använder sig av värdighetsgarantin som de själva skrivit, säger Agneta Brinne.

- Och vi kräver uppföljning och nöjer oss inte med att de skrivit ett dokument, fyller Karin Andersson i.

**AGNETA BRINNE HAR** jobbat inom regionen och varit fackligt engagerad. Hon är van att prata inför folk och vet vilka trådar man ska dra i för att få gehör. Karin Andersson är gammal ekonom och strukturerad som få. De är ett bra team och har dessutom båda jobbat inom demensvården.

Tillsammans med styrelsen har de arbetat

fram ett medborgarförslag som ska presenteras i regionfullmäktige.

– Vi föreslår två gemensamma hälsocentraler för demenspatienter i Hälsingland och Gästrikland. Vår tanke är att allt ska samlas under ett tak för att erbjuda en effektiv och sammanhållen vårdprocess för demenspatienter, säger Agneta Brinne.

– Idag går du ut från Minnesmottagningen med en diagnos, men utan riktning. Folk vet inte vart de ska vända sig eller vem de ska kontakta. Här i Gävle finns inte ens en demenssjuksköterska, säger Karin Andersson.

**MEN HUR KOM DET SIG** att lokalföreningen i Gävle lyckades få till personlig kontakt med lokalpolitiker – och dessutom flera träffar per år?

Både Agneta Brinne och Karin Andersson tror att det handlar om att de vägrar ge upp. Tidigare hade de ett boenderåd där de träffade de högsta tjänstemännen på LSS-sidan i kommunen.

– Men de tyckte att det blev obehagliga möten eftersom vi bara klagade på att de inte gjorde vad de hade sagt.

– Vi sa ju bara som det var, hänvisade till värdighetsgarantin och visade upp IVO-anmälningarna som kommit in.

– Men vi skapade väl så dålig stämning att de skickade oss ett snäpp upp, till omsorgsnämndens presidium.

Så de gick till omsorgsnämnden med samma konkreta frågor.

Föreningens hjärtefrågor är tydliga. De önskar bland annat att kommunen öppnar ett boende för unga med demens.

– Vi tycker också att tandvårdsbussen borde ta svängen runt länets demensboenden. Många demenssjuka glömmar att sköta tänderna. Nu ska frågan upp i regionen, en i styrelsen ska föredra det.

#### **Vilka tips vill ni ge andra föreningar för att påverka lokalpolitikerna?**

– Bjud in politikerna till era styrelsemöten. Ni ska se att de kommer, säger Agneta Brinne.

– Och glöm inte att knalla runt i valstugorna. Vi brukar ha fem frågor med oss och sedan skriva en sammanställning av politikernas. Den lägger vi sedan upp på vår hemsida, säger Karin Andersson. ●

## Så påverkar du och din förening politikerna i kommunen



### Skicka information med jämna mellanrum

Det är viktigt att du gör föreningen och er verksamhet känd hos era lokala politiker. Ett sätt är att kontinuerligt skicka information om er verksamhet.



### Ge positiv respons

Om en förtroendevald driver era frågor, ge positiv respons och visa att de har föreningens stöd. Det ger er också en chans att skapa en personlig kontakt med den politiker som visar intresse för demensfrågor.



### Ta personlig kontakt

När det gäller kunskap om förhållanden för demenssjuka och deras anhöriga är det få politiker som vet lika mycket som ni. Erbjud dig att vara bollplank, berätta hur det är att vara anhörig. Dela med er av era erfarenheter!



### Gå på seminarier

Kommunens politiker ordnar ofta seminarier. Föreslå gärna att ni kommer och informerar om er verksamhet under ett möte där demensfrågor lyfts. Bjud gärna in politiker till aktiviteter ni anordnar.



### Det här vill Gävle demensförening

- Skapa en hälsocentral med demensinriktning.
- Låt tandvårdsbussen hjälpa till på demensboenden.
- Starta verksamhet för yngre med demenssjukdom.

# Yoga för hjärnans skull

Livsstilsåtgärder inom fem områden kan lindra eller fördröja kognitiv svikt. Den här gången fokuserar vi på fysisk aktivitet i form av yoga.

**Yoga för livet och behåll både skärpa och smidighet. Här ger yogaexperten Göran Boll sina bästa tips.**

Det är lätt att tänka att yoga bara är träning för viga ynglingar, men så är inte fallet. Göran Boll har jobbat som yogalärare i över 30 år – och menar att man kan yoga om man kan sitta på en stol. Nä, han går ett steg längre: du kan yoga bara du kan andas.

– Andningen är grunden i yogan och andas du inte på rätt sätt så är rörelserna strunt samma. En gång hade jag en kund med ALS, hon kunde andas och se, och vi lyckades genomföra ett lugnt yogapass med fokus på andning, säger han.

Han har också haft många äldre på sina yogaklasser – och vissa möten har stannat kvar.

– För 20 år sedan kom en kvinna vid namn Maret på ett av mina yogapass. Hon var 77 år gammal och hennes man höll på att gå bort. Hon gick i min yogaklass under ett år, utbildade sig sedan själv till yogalärare och tog diplom som 80-åring. Idag är hon 98 år gammal och yogar fortfarande hemma varje dag. Det är fantastiskt, säger Göran Boll.



I varje nummer lyfter vi ett område ur det som kallas "fingermodellen".

#### 4 ÖVNINGAR

du kan göra själv hemma eller med din partner på äldreboendet



#### ← Ryggsflex

Sitt på en stol. Med händerna om knäna – flexa ryggen fram och tillbaka. Andas in fram, andas ut bak.

Det här är en sittande variant av den kända yogaövningen katt/ko.

1–3 minuter.



Forskning från Jönköpings universitet förstärker bilden av att yoga är för alla. En stor studie från Hälsohögskolan visar nämligen att yoga stärker den kognitiva funktionen för personer över 55 år, faktiskt mer än både styrketräning och konditionsträning.



Göran Boll.

– Jag är inte förvånad. Yoga ger en fundamental träning och når djupa muskelgrupper. Man jobbar med både kropp och själ. Det minskar stress och många sover också bättre. Forskning visar också att immunförsvaret stärks, säger Göran Boll.

**DET FINNS MÅNGA** äldreboenden i Sverige som har yoga på schemat.

– Det brukar vara populärt. Meditation är också väldigt bra för oss. Man kan göra en kort fingervals genom att trycka tumme mot pekfinger, långfinger, ringfinger och lillfinger och samtidigt mäsas ramsan ”sa, ta, na, ma”. Ramsan som officiellt heter Kirtan Kriya är internationellt utforskad och balanserar sinnet, minskar stress och ökar fokus. 🌱



#### Nackrullning

Med avspända käkar, sänk hakan mot bröstet, rulla den långsamt hela varvet runt. Rita en mjuk, kontrollerad medsols cirkel med hakan tätt framför dig i luften. Det får inte göra ont.

Ett varv tar 10 sek. 10–15 varv medsols, sen 10–15 varv motsols. Råta upp huvudet. Vila.

#### ← Ryggvridning

Sitt på en stol. Lägg händerna på axlarna, armbågarna ut åt sidorna. Vrid mjukt överkroppen så långt du kan åt vänster, andas samtidigt in, vrid sen så långt du kan över åt höger – andas ut.

1–3 minuter.



#### ← Sidoböjning

Samma position igen, händerna på axlarna. Nu viker du överkroppen sida/sida. Andas in hela vägen åt vänster, andas ut hela vägen åt höger.

1–3 minuter.

Fler övningar finns på [www.iamyoga.online](http://www.iamyoga.online). Kräver inlogg.

## Varje medlem gör skillnad

**J**ag har tänkt på det här med att när vi medlemmar går samman i Demensförbundet skapar vi engagemang. Medlemskapet bär vår verksamhet och ger oss legitimitet i mötet med beslutsfattare. Det skapar förutsättningar för vårt opinionsarbete och gör det möjligt att utveckla stöd för våra medlemmar. Ju fler vi är, desto starkare blir vår gemensamma röst. Det handlar inte bara om antal, utan om den kraft som uppstår när vi delar erfarenheter samt delar en vilja att påverka.

Samtidigt är medlemskapet också högst personligt. För många är det första kontakten med vår organisation, ofta i en tid av osäkerhet och ibland ensamhet. Att då mötas av en öppen och välkomnande gemenskap är avgörande. Varje medlem gör skillnad, oavsett hur synlig den insatsen är. Det är ett sätt att visa att våra frågor är viktiga och att de förtjänar uppmärksamhet. Jag vill därför rikta ett tack till er alla, genom ert medlemskap bidrar ni till att vår organisation kan fortsätta sitt arbete. 🌸



*Linda Lundberg*

Linda Lundberg  
Generalsekreterare



Pablo Fernández springer för att samla in pengar till forskning.

### ● INSAMLING

## Pablo springer för mormor och alla familjer som drabbas av demens

**Pablo Fernández stod under uppväxten mycket nära sin mormor. Men tyvärr gick hon bort i Alzheimers sjukdom. Nu springer han över halva jorden för att hedra henne.**

Pablos mormor hade alltid en öppen dörr, ett varmt kök, och en famn som rymde både honom och halva grannskapet. Men när demenssjukdomen kom förändrades allt. Mormor, som alltid varit skärpt, började glömma namn. Små saker först – men en dag kom hon inte för att hämta honom efter skolan. Pablo var åtta år och förstod inte riktigt vad som hänt, men han minns känslan tydligt. Efter den dagen var rollerna ombytta. Familjen såg till att någon alltid fanns vid hennes sida.

Löpningen blev den plats där han hämtade kraft.

Nu i vår ska han springa fem halvmaraton i fem städer, och till sist Stockholm Marathon – för att berätta sin historia och

öka medvetenheten om vikten av att stötta forskning om demens.

Han springer för alla familjer som kämpar med demensens tystnad. Och för forskningen som Demensfonden driver framåt, steg för steg. 🌸

### Demensfonden hejar på Pablo

Demensfonden är stolt samarbetspartner till Pablo i hans vilja att lyfta forskningen. Tack vare engagemang och givare har fonden kunnat dela ut över 100 miljoner kronor till forskning som för oss närmare tidigare upptäckt och bättre behandlingar. **Heja på Pablo och följ hans resa du också!**



## Se våra webinarier

• Under våren har Demensförbundet bland annat sänt ett webinarium om "Hjärnsmart mat efter 65". Se detta och alla våra tidigare webinarier på vår Youtube-kanal. Här finns webinarier om allt från anhörigskap, bemötande vid demenssjukdom till de olika demenssjukdomarna. Du hittar länk dit på vår hemsida, längst upp till höger.

## Sommargåvan som gör gott

• Vi har tagit fram smycken till förmån för Demensfonden för forskning inom demensområdet. Välj bland ett unikt halssmycke eller en kavaj nål. Smyckena är inspirerade av vetenskapen bakom minnet och representerar molekylen acetylkinolin som är en vital signalsubstans med stor betydelse för vårt minne, starkt förknippad med Alzheimers sjukdom. Design: Valegård Design. Du hittar smyckena i vår webbutik. →



Foldern kan beställas i vår webbutik! [demensforbundet.se/butik](https://demensforbundet.se/butik)

## Snacka om demens!

• Demensförbundet har en minifolder som tar upp några fördomar och uttryck som kan uppfattas nedvärderande för personer som lever med demenssjukdom, även om tanken var god. Syftet med foldern är att skapa snack kring stigma och få dig att fundera kring hur du uttrycker dig kring demenssjukdom. Foldern ger exempel på nedsättande sägningar och hur man kan uttrycka sig i stället.

- X Han/hon är dement
- ✓ Han/hon har en demenssjukdom
- X Åldersdemens
- ✓ Demens finns i alla åldrar
- X Han/hon lider av demens
- ✓ Han/hon lever med demens

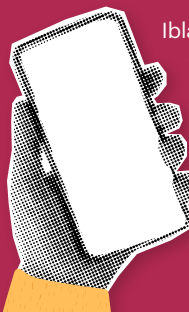
## Förändringar i förbundsstyrelsen

• Lena Kock som har varit förbundsstyrelsens ordförande sedan i maj 2025 har avgått. Styrelsen har valt Petra Tegman till ny vice ordförande. Hon tar över Lena Kocks arbetsuppgifter fram till extrakongressen där en ny ordförande väljs.

## På gång: Extrakongress

En extrakongress kommer äga rum i slutet av sommaren för att välja ny ordförande. Läs mer på [demensforbundet.se](https://demensforbundet.se)

## Få värdefull rådgivning som förbundsmedlem



Ibland kan man behöva någon som lyssnar och ger stöd. Ring till oss om du har frågor och funderingar om demens, vård och behandling och anhörigstöd. Vi lyssnar och finns till för dig. Vår rådgivning bemannas av erfarna personer med tystnadsplikt.

Kontakta oss på: **010-175 50 56**  
[radgivning@demensforbundet.se](mailto:radgivning@demensforbundet.se)  
Måndag-fredag 10-20, lördag 10-12.

Ida Jonsson, Arne  
Gustavsson och  
Pia Persson.



FOTO: KARIN BALLO

## ◆ FÖRENING I FOKUS

# ”Vi skrattar och gråter tillsammans”

Falu Demensförening har fullt upp. Här anordnas anhörigträffar med god fika och spännande föreläsningar. – Det är roligt med en aktiv förening, säger Pia Persson, ordförande.

► I öppna lokaler i centrum i Falun huserar Demensföreningen, tillsammans med ett gäng andra lokalföreningar. Här anordnas regelbundna träffar av alla de slag.

– En gång i månaden har vi anhörigträffar. Då ordnar vi god fika, inget småfika, och pratar om allt mellan himmel och jord. Vi pratar inte bara om problem, utan samtalen kan handla om resor eller minnen. Vi skrattar och gråter tillsammans, säger Pia Persson.

En samtalspedagog är med på träffarna.

– Vi styr inte samtalen i någon speciell riktning, utan lyssnar och stöttar.

Det bjuds också på föreläsningar, senast en uppskattad föreläsning av Ola Polmé om bemötande inom demensvården. Lokalföreningen har också startat upp ett utåtriktat arbete.

– Det är helt nytt för oss. Vi medverkar på lasarettet och biblioteket och delar ut information om vår verksamhet. Det är väldigt uppskattat. Vi delar ut broschyrer, medlems-tidningen och berättar att vi

## ENGAGERA DIG

Föreningen  
välkomnar  
nya  
medlemmar!

En målerikurs är på gång i föreningen.



finns. Det gör att vi får fler medlemmar, och det är roligt.

De har också ett bra samarbete med Minneskliniken på Falu lasarett.

– Vi hoppas också kunna starta upp ett yngre-nätverk för personer under 67 år, kanske tillsammans med Borlänge Demensförening. Men först måste vi få in personer som är intresserade.

– Dessutom har vi målerikurs på gång!

Pia Persson står också till förfogande för enskilda samtal.

– Det är mycket att tänka på som anhörig. Jag vet hur det är, min syster hade Alzheimers sjukdom och nu är min man drabbad av Alzheimers sjukdom och frontallobsdemens. Mitt råd är att vara öppen med sjukdomen, det gör allt så mycket enklare.

Och i sommar väntar sedvanlig avslutning med sommartårta och musikunderhållning av Pär Hedberg.

– Man ska inte underskatta fikat! avslutar Pia Persson. ◆

■ Vill du komma i kontakt?  
Kontakta Pia Persson på  
070-530 38 55.

FOTO: GETTY IMAGES



# Demensförbundet där du bor

FOTO: OLOF LILJEQVIST / REGIONMUSEET SKÅNE



## Perstorp: Besök på Gyllenbielkeska hospitalet

Demensföreningen i Perstorp besöker ett av Sveriges äldsta "fattighus", Gyllenbielkeska hospitalet, som byggdes 1729 via testamenterade medel från överstelöjtnant Håkan Gyllenbielke. Vi beser resterna av monumentet för tronföljaren kronprinsen Carl August, som föll av hästen och dog här 1810. Monumentet invigdes år 1826 och krossades av blixtnedslag i juni 2025. Vi avslutar med fika på Sånagården i Kvidinge.

Tid: Söndag 7 juni klockan 13.00

Mer info & anmälan: Mejla demperstorp@gmail.com

## Gävle: Föreläsning om testamente

- Nu ges möjligheten att ta del av viktig information om hur du själv kan påverka och forma din framtid när det gäller ekonomi, ägodelar och dina personliga angelägenheter – samt hur du kan ange om du vill utesluta att en god man utses. Gävle bjuder in till en kostnadsfri föreläsning om framtidsfullmakt och testamente.

Tid: Tisdag 2 juni klockan 14.00–15.30

Plats: Hantverkargatan 33 i Gävle (Studieförbundet Vuxenskolas lokal)

Föreläsare: Yasmine Bjelk, jurist inom arvsrätt och familjerätt, Svenska Testamenten

Anmälan: karin.hjort.andersson@hotmail.com eller sms till 073-052 92 01

Arrangörer: Gävle demensförening, Studieförbundet Vuxenskolan, Gävle Kommun, Kultur för äldre.

Vi bjuder på fika, dryck och frukt. Varmt välkommen!

## Sandviken: Caféträff

- Sandvikens demensförening bjuder in till caféträffar och vårens sista träff går av stapeln den 21 juni. Programmet för caféträffen är inte klart vid denna tidnings pressläggning, men meddelas under Föreningsnytt i Din Lokaltidning Sandviken.

Tid: Söndag 21 juni klockan 14.00–16.00

Plats: Plangården i Sandviken

Vi bjuder på fika och trevlig samvaro.

## Hitta din lokalförening

- Demensförbundet har fler än 100 lokala föreningar runt om i landet. Här får du råd och stöd, tillgång till träffpunkter och sociala aktiviteter och kan utbyta erfarenheter med andra som är i samma situation som du. Skanna **QR-koden** här bredvid eller gå in på [demensforbundet.se](http://demensforbundet.se) för att hitta rätt.



## TIPSA OSS!

Vad har ni på gång i er lokalförening?

Skicka ett mejl:

karin.bajlo  
@demensforbundet.se



## LÖSNING PÅ KORSORD 1-2026



**CLUES:**  
 RALLY: B  
 BOK VÄL KÖPTITTEL: MALBARE  
 RADIO OCH TV: S  
 GÖROR: OOR  
 HUSATS STYRKA: L  
 BAKNAS PÅ BILBILDNING: TROCK  
 FIEL FART: Ö  
 SÖKA MED LÄRO OCH LÄRTA: L  
 FOLK NAMN: JUTFA LT (FF) BELL  
 KILLEN I DEN HÄR BOKEN: S  
 SKITTA FÄNGBEN: N  
 LÖKPLATS: P  
 IDEAL FÖR HÄLLANDE: U  
 SVEKFULL PERSON: O  
 R  
 ÅR BEN MED MINST KLÄVA: R  
 BALT: SOMMERSKOGARNA  
 CEREMONI: SKOGAR- HÅL KÖRNING  
 SETT SOM FRA TONS: Å  
 GÅR MED TYP: OLIGA ÖFFER  
 HUVULSÅR: POLYAGON  
 FOSKAR FÄRT: B  
 HINNI- ERA: AN  
 BUSKE: TY  
 PRA HOP SÄ: LEKARE  
 FRELVIS LÖSNING: U  
 SUNDEN SKATT: G  
 VÄJA UNOR: D  
 HUSVÄR: VÄRDESS- HÄFT  
 DAMPA: Å  
 STÄP- VÄR: FÄN FÄN FÄN FÄN  
 SKRYVA EN SKÄRNING: F  
 HÄNDER: H  
 RÄDIE: N  
 FAKTURER: A

## LÖSNING SUDOKU

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

LÖSNING:  
LÄTT

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

LÖSNING:  
SVÅR

## Sudoku

### Så här löser du sudoku:

Fyll i de tomma fälten så att alla siffror från 1-9 finns med i varje vägrät och lodrät rad, och varje markerad låda med nio rutor. Ingen siffra får finnas mer än en gång i varje rad och låda.

Lösningarna hittar du längst ner på sidan.

### LÄTT

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

### SVÅR

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

## »Egentligen är hela livet som att åka tåg«

**V**i klev på tåget, jag och min fru, för någon timma sedan i Norrköping och sitter nu bekvämt tillbakalutade i våra säten. Tågets lite vaggande gång, det svaga suset och den höga hastigheten gör mig lite loj. Tittar ut över landskapet som passerar förbi utanför tågfenstret. Skogar och åkrar avlöser varandra, ängar och små samhällen utan namn och allt under en sol som så generöst lyser ned och ger skuggor som sprattlar i takt med omgivningarna utanför.

Ett meddelande från högtalarna om restaurangvagnens olika erbjudanden får mig att känna ett sug i magen och jag tänker att det där med en fika kanske inte vore så dumt. Efter en avstämning med hustrun är jag strax tillbaka igen med rykande kaffe och varsin ostsmörgås. Tar en rejäl tugga från smörgåsen och en sipp på kaffet, lutar mig tillbaka och vänder återigen blicken mot fönstret och det förbipasserande landskapet. Det är någonting med den där lunken som infinner sig när man åker tåg. Kanske en blick åt någon medpassagerare som gör samma sak. Om våra ögon möts, ett litet leende som svar – eller en besvärad blick som inte vill.

»Vi vet inte vilken hållplats som blir den sista.«

Plötsligt är jag tillbaka till 70- och 80-talen, till minnet av då jag tåggluffade tillsammans med min nära vän Mattias. Ett resande äventyr som var helt magiskt, fritt och som alltid gav många erfarenheter och upplevelser. En svartvit bild kommer upp för mitt inre, Mattias med en vinflaska i högsta hugg, tror det är i norra Spanien, han ler stort då han just har lyckats få flaskan öppnad på en restaurang bredvid, han som inte kunde ett ord spanska.

**JAG LER FÖR MIG SJÄLV** åt minnet men rätt omgående byts leendet ut mot en annan känsla. För ett par år sedan ringde han och berättade om sin cancer, en aggressiv sort, och tragiskt nog gick han bort bara ett halvår senare. Jag torkar bort en tår och smuttar på lite kallt kaffe samtidigt som jag slås av att egentligen är hela livet som att åka tåg.

Du, jag, vi alla befinner oss på ett "livståg" som rullar på och vi vet inte vart, eller vilken hållplats som blir den sista. Vi träffar andra resenärer, jobbar med något, skaffar vänner, gör erfarenheter, kanske träffar någon, bildar familj. Alltsammans medan tåget tuffar vidare. Plötsligt en dag kommer konduktören, tittar vänligt på dig och säger: "Nästa stopp är din slutstation och där väntar de på dig".

– Biljetterna! Jag vaknar till med ett ryck, men känner genast en trygg och välbekant hand på min axel.

–Lugn, jag har biljetterna.

*Kjell Ehn*



Kjell Ehn är född 1960 och krönikör i Demensförbundets tidning. 2021 diagnostiserades han med Alzheimers sjukdom.



## FLER GODA STUNDER

Souvenaid har utvecklats för kostbehandling av tidig Alzheimers sjukdom och innehåller näringsämnen som också finns i vanlig mat. Nivån av dessa näringsämnen är lägre hos personer med Alzheimers sjukdom än hos friska personer i samma ålder och den mängd som tillförs kroppen via Souvenaid är också svårt att få i sig via vanlig kost.

Prata om kostbehandling av Alzheimers sjukdom med din läkare eller annan vårdpersonal om du eller en nära anhörig misstänker tidig Alzheimers sjukdom.

LÄS MER OM SOUVENAIID PÅ [NUTRICIA.SE](http://NUTRICIA.SE) ELLER  
KONTAKTA NUTRICIA PÅ TEL 08-24 15 30

SOUVENAIID ÄR ETT LIVSMEDEL FÖR SPECIELLA MEDICINSKA ÄNDAMÅL OCH ANVÄNDS UNDER MEDICINSK ÖVERVAKNING.



Smaker:  
cappuccino,  
jordgubb  
och vanilj



# Gå med och gör skillnad!

## I Demensförbundet får du stöd, kunskap och en stark gemenskap

Varje dag möter tusentals svenskar utmaningarna med demenssjukdom. Demensförbundet gör skillnad för dig som på något sätt berörs av demenssjukdom. Det gör vi genom att sprida kunskap, skapa gemenskap och genom vårt påverkansarbete.

### Allt det här får du som medlem:

- Vår medlemstidning "Leva med demens" 4 gånger per år.
- Expertstöd via telefon eller mejl.
- Träffpunkter och sociala aktiviteter i din lokala förening.
- Tillgång till juridisk expertis.

Vi har cirka 9 000 medlemmar i över 100 lokalföreningar runt om i hela Sverige.

Välkommen som medlem du också!

Scanna QR-koden för att  
bli medlem redan idag!  
[demensforbundet.se](https://demensforbundet.se)



Demensförbundet