

Motion till riksdagen 2025/26:1207

av **Ulrika Heindorff (M)**

Stärkta åtgärder mot kognitiva sjukdomar med hjälp av demensstrategin

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att inom ramen för den nationella strategin för kognitiva sjukdomar och de satsningar som föreslås i budgetpropositionen för 2026 se över möjligheten att analysera behovet av ytterligare insatser och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

Kognitiva sjukdomar, däribland Alzheimers sjukdom, är några av våra stora folksjukdomar. Enligt Socialstyrelsen lever över 150 000 personer i Sverige med en demensdiagnos. Antalet väntas öka i takt med en åldrande befolkning. Det medför ökade krav på hälso- och sjukvården, på kommunerna och på de anhöriga. Alla som haft en nära anhörig som drabbats av en kognitiv sjukdom vet hur tufft och utmanande det kan vara – både för den som drabbas och för den som är anhörig.

Regeringen tog fram en utvecklad nationell strategi för demens som presenterades i början av året.¹ Området kognitiva sjukdomar får tillskott i budgetpropositionen för 2026. Svenskt Demenscentrum har tilldelats 1,5 miljoner kronor för kunskapsspridning. Svenska demensregistret (Svedem) och Beteendemässiga och psykiska symtom vid demens (BPSD), som är nationella kvalitetsregister, har tillförts resurser för förbättringsarbete i kommunerna. 100 miljoner kronor har avsatts till de regionala samverkans- och stödstrukturerna för att stärka kunskapsbaserad äldreomsorg, särskilt för personer med demens. En fyraårig forskningssatsning om vård och omsorg vid demens har inletts. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har fått i uppdrag att

¹ <https://www.regeringen.se/informationmaterial/2025/01/varje-dag-raknas-nationell-demensstrategi-20252028/>.

analysera vad som kan läras från cancervården. Dessa beslut är viktiga och utgör en grund för fortsatt utveckling.

För att strategin ska få fullt genomslag kan fler områden behöva analyseras. Det gäller en nationell funktion, motsvarande regionala cancercentrum, samordning av riktlinjer, utbildning och införandestöd.

Tillgången till nya behandlingar varierar i landet. Det kan följas upp hur regionernas olika förutsättningar påverkar vården och om gemensamma åtgärder behövs för att stärka jämlikheten. Svedem och BPSD har redan tillförts resurser. Det kan analyseras hur dessa används och om registren kan utvecklas vidare till mer heltäckande verktyg för kvalitetsuppföljning.

Det kan också övervägas om miniminivåer för anhörigstöd bör definieras i kommunerna. Slutligen kan det analyseras om en medicinsk specialisering inom kognitiva sjukdomar och tydligare strukturer för fortbildning kan bidra till långsiktigt hållbar kompetensförsörjning.

Detta är inte nya reformförslag. Syftet är att, inom ramen för befintlig strategi och beslutade medel, utveckla arbetet vidare så att patienter, anhöriga och professionen får ett bättre stöd.

Ulrika Heindorff (M)