

# ÅRSREDOVISNING 2015



Alzheimer  
fonden 

Alzheimer  
fonden 

## Tre gånger

FLER KVINNOR DÖR AV  
DEMENS SJUKDOMAR ÄN AV  
BRÖSTCANCER.

ANTALET DRABBAD  
I VÄRLDEN VÄNTAS

# tre-dubblas

FRAM TILL ÅR 2050.

DEMENS SJUKDOMAR  
KOSTAR DET  
SVENSKA SAMHÄLLET

# 63 miljarder

KRONOR ÅRLIGEN.

# 95 procent

AV ALLA LÄNDER SAKNAR EN  
NATIONELL DEMENSPLAN.

## INNEHÅLL

VERKSAMHETSBERÄTTELSE	3
ALZHEIMERFONDENS RELATIONER	5
ALZHEIMERFONDENS STÖD TILL VETENSKAPLIG FORSKNING 2015	6
PROFESSOR BENGT WINBLAD HAR ORDET	8
ALZHEIMERFONDENS STORA FORSKNINGSPRIS	10
FLER EXEMPEL PÅ FORSKNING SOM FÅR ALZHEIMERFONDENS STÖD	13
FORSKNINGSSTIFTELSEN ALZECURE	20
MAGISTERUTBILDNING FÖR ARBETS- OCH FYSIOTERAPEUTER	22
MAGISTERUTBILDNING FÖR LÄKARE	24
LÄGER FÖR UNGA ANHÖRIGA	25
ALZHEIMERFONDENS KAMPANJ HÖSTEN 2015	27
INTERNATIONELLA ALZHEIMERDAGEN	28
ÅRET SOM GÅTT	30
ALZHEIMERFONDENS STYRELSE	44
FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE	45
RESULTAT- OCH BALANSRÄKNING	48
NOTER	51

Omslagsfoton Alex Kalmér och  
Paulina Westerlind

## VERKSAMHETS- BERÄTTELSE

Alzheimerfonden kan se tillbaka på ännu ett händelserikt och framgångsrikt år där vi fortsatt att etablera oss som den ledande fonden för demensforskning. Det är ett tålmodigt arbete att sätta dessa sjukdomar på kartan och förmedla vikten av att stötta forskningen. Tack vare bidrag från PostkodLotteriet kunde vi sjösätta en rad marknadsaktiviteter som har burit frukt och som möjliggjort för oss att etablera en viktig infrastruktur för insamlingsverksamhet och varumärkesbyggande. I denna årsredovisning har vi sammanfattat årets resa och kan konstatera att vi har genomfört många aktiviteter som bidragit till att öka kännedomen om demenssjukdomar och fondens viktiga arbete för att stötta svensk demensforskning, utbildning och anhörigstöd.

Alzheimerfondens vision är att genom ekonomiskt stöd till forskningen kunna förebygga och bekämpa demenssjukdomar. Därför samlar vi in och delar ut pengar till forskning. Vi ger också stöd till projekt som kan göra det lättare för drabbade och anhöriga att leva med sjukdomen medan forskningen för att bota sjukdomen pågår.

Under 2015 delade Alzheimerfonden ut totalt cirka 27,6 miljoner kronor i anslag.

60 enskilda forskare vid landets ledande universitet har fått bidrag och i denna årsredovisning kan ni läsa om några av de forskare som vi stöttar.

Forskningsstiftelsen AlzeCure som bildades hösten 2012 i samverkan mellan en grupp framstående AstraZeneca-forskare, Alzheimerfonden och Bengt Winblad vid Karolinska Institutet, fortsätter att skörda stora framgångar. De flesta forskningsprojekt kring Alzheimers sjukdom är idag fokuserade på att reducera amyloida plack och förhindra att de uppstår. I forskningsstiftelsen AlzeCure har man i ett av sina projekt istället valt att prova en annorlunda väg, nämligen att försöka återställa de nervceller som placken skadat.

Forskarna i stiftelsen AlzeCure är först i världen med att visa att skadade nervceller i en alzheimersjuk hjärna går att återställa. Tack vare stödet från Alzheimerfonden kan AlzeCure bedriva sin framgångsrika forskning.

Även i år delade vi ut "Alzheimerfondens stora forskningspris" på 2,5 miljoner kronor. Priset gick till professor Miia Kivipelto vid Karolinska Institutet. Professor Kivipelto har forskat i många år om vad som kan göras för att förebygga alzheimersjukdom genom en hälsosam livsstil. Hon publicerade nyligen den s.k. Finger-studien som är världens första stora multifaktoriella studie av livsstilsinterventioner.

Tack vare stödet från Alzheimerfonden kan projektet gå snabbare från forskning till implementation och nå resultat som kan få stor betydelse för hela samhället.

Alzheimerfondens främsta uppgift är och förblir att med finansiellt stöd till forskningen bidra till arbetet med att stoppa Alzheimers sjukdom och andra demenssjukdomar. Samtidigt är det viktigt att ny kunskap implementeras i hälso- och sjukvården för att bästa möjliga vård ska kunna uppnås. Kompetensutveckling av vårdpersonal inom demensområdet är en förutsättning för detta och omfattar såväl läkare som sjuksköterskor och annan vårdpersonal. Alzheimerfonden har sedan några år tillbaka stöttat personer som vill vidareutbilda sig inom demensområdet. Det har vi fortsatt med även i år med bidrag till den nya magisterutbildningen i demensvård vid Karolinska Institutet som startades under 2015 och som riktar sig till arbets- och fysioterapeuter.

Även i år uppmärksammade vi den Internationella Alzheimerdagen den 21 september. Denna gång i Konserthuset då ca 600 personer fick lyssna till de senaste forskningsrönen, höra anhörigas berättelser samt lyssna till vacker musik av våra ambassadörer och tillika anhöriga, Anders Ekborg och Andreas Johnson.

Vi fortsätter vårt idoga arbete med att få Alzheimerfonden att växa och samla in mer pengar för att kunna fortsätta stötta demensforskningen. I Sverige kostar demenssjukdomarna vårt samhälle 63 miljarder kronor per år. Någon nationell plan från politiskt håll för hur vi ska klara av detta i framtiden finns inte. Under tiden insjuknar 70 personer i vårt land varje dag. Ungefär lika många dör. En stor börda läggs på anhöriga som blir dubbelt utsatta. Beräkningar visar att 1,3 miljoner anhöriga vårdar sina närstående med demenssjukdom i hemmet.

Så länge inget botemedel finns förblir demenssjukdomar en av samhällets största utmaningar många år framöver.



Liselotte Jansson  
Generalsekreterare, Alzheimerfonden



Foto Petrus Iggström

## ALZHEIMERFONDENS RELATIONER

Alzheimerfonden har 90-konto. Endast de ideella föreningar, stiftelser och trossamfund som har godkänts och regelbundet granskas av Svensk Insamlingskontroll har rätt att använda ett 90-konto hos PlusGiro eller Bankgirot.

### KONTROLLERAS AV SVENSK INSAMLINGSKONTROLL

Varje år granskar Svensk Insamlingskontroll räkenskaperna hos de organisationer som har 90-konton. Svensk Insamlingskontroll bevakar givarens intressen. 90-kontot är för givaren en bekräftelse på att insamlingen sköts på ett ansvarsfullt sätt och att pengarna går till ändamålet utan oskäliga kostnader.

### MEDLEM I FRII

Alzheimerfonden är medlem i FRII, Frivilligorganisationernas Insamlingsråd. FRII verkar för etisk och professionell insamling. Alzheimerfonden följer i sin verksamhet FRII:s kvalitetskod och övriga rekommendationer för insamlingsorganisationer. På Alzheimerfondens hemsida finns aktuella policydokument publicerade.

Syftet med FRII:s kvalitetskod är att öka transparensen och öppenheten inom organisationerna och därigenom stärka förtroendet för de organisationer som tillämpar koden. Syftet är också att bidra till ökad professionalitet, förbättrad styrning, ledning och kontroll samt tillse att det finns strukturer för utvärdering av organisationernas verksamhet. FRII:s medlemsorganisationer måste säkerställa att verksamheterna genomsyras av högt ställda krav vad gäller etik och moral. Kvalitet och professionalitet i verksamheten är avgörande för att insamlingsbranschen skall vinna och behålla allmänhetens förtroende. Alzheimerfonden bygger sin styrning, ledning och kontroll på FRII:s kvalitetskod.

### CHARITY RATING

Charity Rating är givarnas intresseorganisation som arbetar för en effektivare, transparent och professionell ideell sektor genom att vara oberoende, upplysnings- och vägledande. Varje år gör Charity Rating en granskning där Alzheimerfonden är granskad och godkänd enligt Charity Ratings bedömningskriterier.

### POLICIES

Alzheimerfondens policy för ansvarsfulla investeringar tar sin utgångspunkt i internationella normer för miljö,

mänskliga rättigheter, arbetsvillkor, korruption samt kontroversiella vapen. Dessa normer finns uttryckta i FN:s konventioner och överenskommelser och kan tillämpas på företags miljömässiga och sociala ansvar. I tillägg till detta investerar vi inte i bolag vars omsättning till mer än 5 procent kommer från utvinning av fossila energikällor. Med fossila energikällor avser vi naturgas (inkl. skiffergas).

Alzheimerfondens värdepappersinnehav som inte får försälas enligt testamente, förvaltas av svensk bank i s.k. diskretionär förvaltning och inom ramen för strikt placeringspolicy. Övriga värdepappersgåvor försälas omgående när de inkommit till fondens depå hos förvaltaren.

### FÖRMÅNSTAGARE I SVENSKA POSTKODLOTTERIET

Svenska PostkodLotteriet är ett av Sveriges mest populära lotterier med nära en miljon kunder. Sedan starten 2005 har PostkodLotteriet genererat 7,2 miljarder kronor till välgörenhet och samtidigt gjort fler än 700 svenskar till miljonärer. Novamedia Sverige AB är operatörsbolaget för Svenska PostkodLotteriet. Alzheimerfonden har varit förmånstagare till PostkodLotteriet sedan 2007 och har sedan dess fått 50 miljoner kronor i icke-örönmärkt basstöd, varav 7 miljoner kronor under 2015. Det är ett mycket välkommet tillskott som gynnar svensk demensforskning.



# ALZHEIMERFONDENS STÖD TILL VETENSKAPLIG FORSKNING 2015

Foto: Christina Nemell



Jan Marcusson, ordförande i Alzheimerfondens vetenskapliga råd.

Alzheimerfonden har valt att inrikta sitt stöd till projekt a) med potential att på kort eller lång sikt kunna stoppa sjukdomsutvecklingen vid Alzheimers sjukdom, b) med inriktning på att diagnosticera sjukdomen i tidigt skede eller c) som möjliggör behandling och rehabiliteringen av patienter med Alzheimers sjukdom.

Av de fem högst rankade projekten var tre inriktade på sjukdomsmekanismer vid Alzheimers sjukdom och Lewy Body Demens, ett på klinisk diagnostik av demens vid Alzheimers sjukdom och ett på riskfaktorer och prevention vid demens. Ytterligare högt rankade projekt studerar det inflammatoriska försvaret vid Alzheimers sjukdom.

"Alzheimerfondens stora forskningspris" på 2,5 miljoner kronor tilldelades professor Miia Kivipelto för hennes banbrytande insatser om riskfaktorer och preventiva åtgärder mot demens.

Det vetenskapliga rådet noterade att några kliniska projekt kring bild-diagnostik vid demens med fördel skulle kunna förbättras om projektgrupperna samverkade kring forskningsfrågeställningarna. Rådet föreslår därför att Alzheimerfonden inför 2016 års utlysning särskilt beskriver att just imaging-projekt som innebär samverkan mellan flera lärosäten kommer att prioriteras.

**NEDAN FÖLJER KORTA SAMMANFATTNINGAR  
AV NÅGRA PROJEKT SOM RANKATS SOM  
BETYDELSEFULLA.**

## Multimodal Preventive Trials for Alzheimer's Disease (Multi-MEMO): Developing an Innovative Swedish Research Platform

I Miia Kivipelto's projekt är det huvudsakliga målet för Multi-MEMO-studien att hitta effektiva förebyggande strategier för Alzheimers sjukdom/demens. En konceptstudie (MEMO-MINI) kommer att utvärdera möjligheten att införa ett multidomain-ingripande för patienter med tidig alzheimer, baserat på resultat från FINGER-studien. Tre armar är planerade: 1) multimodal livsstils-/vaskulär intervention (träning, kognitiv träning, kost, hantering av vaskulära faktorer), 2) multimodal livsstils-/vaskulärt ingripande tillsammans med medicinskt livsmedel samt 3) kontroll. Erfarenheter och data från MEMO-MINI-studien kommer att användas för att planera en större multinationell studie (fler MEMO-MAXI) och utveckla riktlinjer för skraddarsydd demensprevention i olika miljöer. Med Multi-MEMO-projektet kan en innovativ svensk forskningsplattform utvecklas för att leverera internationellt relevanta, effektiva och kostnadseffektiva demensförebyggande insatser.

## The role of synaptic dysfunction with deficits in long-term potentiation in Alzheimer's disease pathogenesis

Kaj Blennow studerar huvudhypotesen att det vid Alzheimers sjukdom är en peptid kallad  $\beta$ -amyloid som aggregerar (klumpas samman) till små och lösliga, men toxiska proteiner, så kallade oligomerer vilket startar sjukdomen. Oligomererna orsakar en dysfunktion och skada av nervcellernas kontakter (synapserna) i hjärnan, vilket leder till minnesförlust och demens.

Det andra kännetecknet är aggregation av ett annat protein kallat tau. Detta tänks dock som ett slutsteg i nervcellsskadan, orsakad av  $\beta$ -amyloid. Nya forskningsrön pekar på att tau kan utsöndras från fungerande nervceller, vilket sätter fokus på vad denna form av tau innebär i sjukdomsutvecklingen.

Ytterligare en viktig sjukdomsmekanism är den synaptiska dysfunktion med förlust av "long term potentiation" (LTP), dvs. synapsernas minne, som sker vid Alzheimers sjukdom. Synapser står för kommunikationen i hjärnans nätverk av nervceller, och synaptisk dysfunktion är en mycket tidig mekanism vid sjukdomsutvecklingen som direkt kan kopplas till kliniska symtom.

Fokus för detta projekt är på den del av synapsen ("dendritic spines") och proteinet neurogranin, som är centrala för LTP och därmed för synapsernas minne. Betydelsen av neurogranin, LTP och synapsdysfunktion kommer att kopplas samman med de två andra viktiga fenomenen,  $\beta$ -amyloid oligomerer och aggregation samt spridning av taupatologi genom hjärnan via synapser.

Man har funnit att själva neurogranin-proteinet klyvs på mitten innan en del av det utsöndras från nervcellerna och man kommer därför att genomföra experiment för att förstå om detta kan kopplas till nervcellernas aktivitet och om det har betydelse för nervcellernas minne, LTP.

Man har också identifierat en kandidat för det enzym som klyver neurogranin och kommer att utföra experiment för att exakt identifiera och förstå betydelsen av dess funktion.

I kliniska studier kommer man nu att applicera nya metoder för att studera betydelsen av neurogranin för nervcellsaktivitet hos friska försökspersoner och för minnesfunktioner och synapsfunktion hos alzheimerpatienter. Man kommer även att studera om synapsdysfunktionen kommer tidigare i utvecklingen av alzheimer än  $\beta$ -amyloid och lösligt tauprotein, och hur dessa sjukdomsmekanismer förhåller sig till varandra.

Slutligen kommer man att studera betydelsen av att kunna mäta neurogranin (en markör för synapsernas funktion) i läkemedelsstudier med preparat riktade mot  $\beta$ -amyloid och taupatologi.

## Att hindra fortskridandet av Alzheimers och andra demenssjukdomar

För att kunna stoppa Alzheimers sjukdom behöver man ta reda på hur spridningen av sjukdomen går till.

Martin Hallbeck och hans medarbetare vid Linköpings universitet ska undersöka hur de giftiga proteinansamlingarna överförs från nervcell till nervcell, varför den mottagande cellen blir sjuk och hur vi kan hindra denna spridning.

De kommer att undersöka de cellulära mekanismerna för överföring. Vad händer vid förbindelserna mellan nervcellerna? Hur blir mottagarcellen sjuk? Finns det möjligheter att bromsa överföringen?

Man har nu data som inte bara visar spridning av de giftiga proteinansamlingar som finns vid Alzheimers sjukdom utan även vid Parkinsons sjukdom. Det verkar som att båda dessa typer av ansamlingar överförs med likartade cellulära mekanismer. Man ska nu också testa substanser som kan bromsa överföringen.

## BioFINDER-studien: Nya metoder för förbättrad diagnostik och ökad förståelse av sjukdomsmekanismerna vid Alzheimers sjukdom – med fokus på Tau PET

Djurmodeller för Alzheimers sjukdom reflekterar inte alltid de bakomliggande sjukdomsmekanismerna hos människor på ett adekvat sätt. Därför måste vi nu intensifiera våra ansträngningar för att studera människor som befinner sig i tidiga stadier av Alzheimers sjukdom. Fortsatt saknas kunskap om vilka mekanismer som ligger bakom uppkomst och spridning av tau-patologi, vilken är den patologi vid Alzheimers sjukdom som är mest associerad med kliniska symtom och nervcellsöd.

I Oskar Hanssons projekt skaffar man kunskap genom kliniska undersökningar, hjärnabbildning (med magnet- och PET-kamera) och biokemiska analyser av blod och cerebrospinalvätska (CSF). Med PET-kamera undersöks både tau-patologi ([18F]-AV1451 och [18F]-THK5351) och amyloid-patologi ([18F]-flutemetamol). Projektets styrka kommer av att man undersöker kliniskt relevanta och mycket välkarakteriserade patientgrupper med moderna tekniker inom hjärnabbildning och proteinkemi. På kort sikt kan projektet ge patientnytta genom tidigare och säkrare upptäckt av Alzheimers sjukdom. På längre sikt kan resultaten användas för att ta fram nya läkemedel som kan skydda hjärnan på ett så tidigt stadium att allvarliga symtom kan förhindras.

Jan Marcusson

# PROFESSOR BENGT WINBLAD HAR ORDET



Foto Christina Nemell

## BENGT WINBLAD

KAROLINSKA INSTITUTET

Bengt Winblad, professor i geriatrisk vid Karolinska Institutet, är sedan flera decennier Sveriges mest meriterade demensforskare. Han har grundat forskargrupper, forskarnätverk, kliniker, laboratorier, är hedersprofessor vid flera utländska universitet och har bidragit till flera viktiga upptäckter som varit fundamentala för behandling och förebyggande av Alzheimers sjukdom.

### ARBETET FÖR EN NATIONELL DEMENSPLAN

Under senaste året har jag använt stor kraft till att försöka övertyga våra politiker om vikten av en **nationell plan kring demenssjukdomar (NDP) för Sverige**. De flesta europeiska länderna har redan en sådan. En nationell plan skulle inte bara ge riktlinjer för hur forskning, diagnostik och omhändertagande av personer med demenssjukdomar skall ske, utan även inkludera öronmärkta medel för att genomföra planen. Planen lär finnas med på den politiska agendan, men behöver nu bli verklighet!

### FRAMGÅNGSRIKT PROJEKT FÖR TIDIG DIAGNOSTIK

Det gångna året har två stora projekt under ledning av oss vid Alzheimercentrum i Huddinge avslutats. Dels ett **EU-JPND-projekt (BIOMARKAPD)** för att standardisera provtagning och analys av s.k. biomarkörer (t.ex. hjärnabbildning, PET/MRI, analys av kemiska substanser som i ryggsäcken) vid Alzheimers och Parkinsons sjukdom. Projektet har pågått i 3 1/2 år med 52 deltagare från Alzheimercentra i Europa och Canada. Det är viktigt att vi kan ställa alzheimerdiagnos

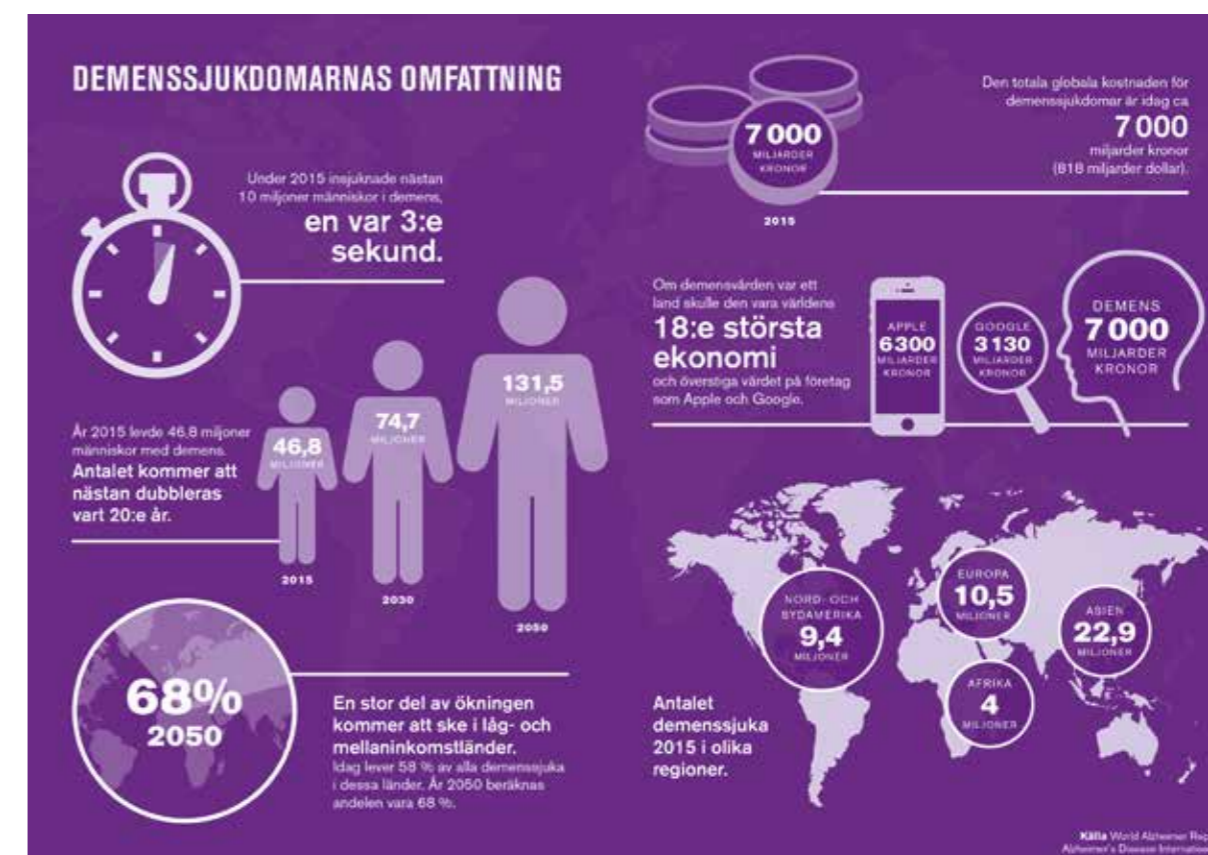
så tidigt som möjligt, innan skadorna i nervcellerna blivit alltför omfattande. Även om vi fortfarande tyvärr inte har någon behandling som påverkar själva sjukdomsförloppet är det fördelaktigt att kunna sätta in även de främst symptomlindrande läkemedel som idag finns på marknaden så tidigt som möjligt.

Än viktigare blir tidig diagnostik den dagen vi har en sjukdomsmodifierande behandling. Med tanke på det stora antal pågående studier med gott resultat i tidiga prövningsfaser, hyser jag stort hopp om att vi inom en inte alltför avlägsen framtid verkligen har en sjukdomsmodifierande behandling på marknaden. För att kunna ställa en tidig diagnos krävs att vi använder oss av dessa biomarkörer som för närvarande främst används inom forskningen. Avsikten är att kunna föra in ökad användning av biomarkörerna även i den kliniska patientvården.

Resultaten från BIOMARKAPD-projektet har lett till att den tidigare variationen i provsvaren numera nästan helt försvunnit. Ett annat, kanske än viktigare resultat, är att bl.a. Roche med vårt projekt som underlag är på väg att utveckla en maskinell mätmetod som helt undanröjer problemet med "den mänskliga faktorn". Dessutom har vi kunnat hitta nya biomarkörer både för Alzheimers och Parkinsons sjukdom.

### EU-PLAN PRESENTERAD

Ett annat projekt som nyligen avslutats är ett arbete med att ta fram ett **policydokument** för diagnostik och behandling av Alzheimers sjukdom i form av en **"EU-plan"**, där det **aktuella forsknings- och behandlingsläget summeras**. Uppdraget att leda detta projekt kom från redaktörerna för den högt rankade tidskriften Lancet. För detta arbete har jag samlat internationell expertis för de olika områden som täcks av dokumentet; allt från hälsoekonomi, epidemiologi, prevention, diagnostik, behandling och etiska frågor. Dokumentet på 78 sidor publicerades som enda artikel i aprilnumret av the Lancet Neurology och presenterades i Bryssel inför 150 EU-parlamentariker i början av april. Projektet utmynnade i ett antal "nyckelrekommendationer" till våra politiker och andra beslutsfattare för att optimera diagnos och behandling av Alzheimers sjukdom.



### LÄKEMEDELSPRÖVNINGAR KLARA INOM KORT

Den forskning kring **nya läkemedel** som pågår i senare faser av kliniska prövningar är nu mycket inriktad på s.k. immunisering (vaccination) mot de kända processerna (beta-amyloid och tau) som karaktäriserar Alzheimers sjukdom. Dessa prövningar förväntas bli presenterade inom det närmaste året, med förhoppningsvis gott resultat.

### DET INTERNATIONELLA FORSKNINGSLÄGET

Alzheimerforskning bedrivs numera intensivt i flera delar av världen, men man kan se en dominans i Europa och USA. I USA är samarbetet mellan industri och akademi mycket välutvecklat, vilket återspeglas i att ett flertal studier nu genomförs på populationer med t.ex. mutationer, dvs. genetiska förändringar som oundvikligen leder till en tidigt insättande demens. Däremot

är Europa i främsta ledet rörande s.k. vaccinationsstudier. Både de amerikanska familjära studierna och vaccinationsstudierna i Europa skall förhoppningsvis leda fram till ett godkänt läkemedel. Genom de forskningssatsningar som Alzheimerfonden gjort, framförallt på den basala forskningen, är vi i Sverige väl med i utvecklingen av nya läkemedel.

### LJUS FRAMTID

Sammanfattningsvis vill jag understryka att jag ser ljus på framtiden då många nya idéer nu kommit fram i grundforskningen och ett stort antal studier redan pågår. Min teori är att ett framtida effektivt läkemedel måste riktas mot ett flertal "targets", då Alzheimers sjukdom är komplex och inte kan sägas ha en enda orsak.

Bengt Winblad

## ALZHEIMERFONDENS STORA FORSKNINGSPRIS

Professor Miia Kivipelto, Karolinska Institutet, har tilldelats "Alzheimerfondens stora forskningspris". Prissumman uppgår till 2,5 miljoner kronor.

### Vad innebär prissumman på 2,5 miljoner kronor för dig och din forskning?

Pengarna gör det möjligt att snabbare gå från forskning till implementering och att nå resultat som kan få stor betydelse för hela samhället. Jag kommer att kunna anställa fler, bland annat en biostatistiker, för att analysera all data vi har fått fram. Tidigare har vi haft lite för små studier för att dra slutsatser som håller. Men nu, tack vare ett europeiskt samarbete, har vi lyckats få ihop väldigt stora databaser.

Jag vill också etablera en innovativ svensk forskningsinfrastruktur och plattform så att vi på längre sikt kan fortsätta att göra den här typen av studier.

### Vad handlar din forskning om?

Vi har forskat i många år om vad vi kan göra för att förebygga alzheimersjukdom och kommit ganska långt. Vi publicerade nyligen Finger-studien\* som är världens första stora multifaktoriella studie av livsstilsinterventioner. Där kunde vi visa att hälsosam livsstil i viss mån kan förebygga minnesproblem. Det vi har kommit fram till är att fysisk aktivitet, hälsosam kost, sociala och mentala aktiviteter samt hantering av blodkärlsrelaterade riskfaktorer är bra för hjärnan.

### Vad gör du just nu i ditt arbete?

Just nu går vi ett steg vidare och försöker få fram rekommendationer för hur vi kliniskt kan implementera fynden som framkommit i Finger-studien. I vårt nyaste forskningsprojekt, som heter Multi-memo, försöker vi anpassa resultaten från Finger-studien för patienter som har lindrig alzheimer. För den gruppen patienter finns idag inga evidensbaserade råd. Det vi behöver forska om är bland annat hur mycket fysisk aktivitet och vilken typ av kostråd vi ska rekommendera till dessa patienter. Vi kommer nu att försöka skraddarsy våra interventioner. Olika personer har olika riskprofil och vi kommer att ha anpassade riktlinjer för dem med ökad alzheimerrisk och för dem som redan har lindrig alzheimer. Efterfrågan på den här typen av studier är mycket stor.

### Är det viktigt att vara 100 procent konsekvent när man genomför förändringar i sin livsstil?

Våra studier visar att även små förändringar kan ha stor betydelse. Man behöver inte ändra allt på en gång, det viktiga är att förändringarna är långvariga. Dessutom har alla människor olika riskprofil.

### Kan du ge exempel på mat som är nyttig för hjärnan?

Ja, vi har forskat ganska mycket på det. En kost som är mångsidig och balanserad är också hälsosam. Grönsaker, frukt och det som liknar medelhavsmat med mycket färg på tallriken är bra. Fisk, fiskoljor och vegetariska oljor är också bra för hjärnan. Man kan sammanfatta det med att allt som är bra för hjärtat är också bra för hjärnan.

När det gäller vitaminer har vi kommit fram till att det framför allt är C-vitamin, B12 och D-vitamin som är bra, men helst från kosten.

### Hjälper det att äta kosttillskott?

Vi har inga bevis än för att det skulle ge särskilt mycket extra att få i sig vitaminer från ett supplement, utan det är bättre att äta mångsidig, balanserad kost som ger alla vitaminer man behöver.

### Vilken nytta kan alzheimersjuka patienter ha av resultaten från dina studier?

Vi vet att alzheimerpatienter ofta äter sämre och tappar i vikt eftersom de kan glömma bort att äta. I vår senaste studie har vi speciella frågeställningar som rör detta: Vad kan vi göra för att hjälpa dem att äta bättre? Räcker det med vanliga kostråd eller måste vi utforma något särskilt stöd för den här gruppen?

### Har ni kommit fram till något redan, behövs extra stöd?

Det vet vi inte än, men just under 2016 kommer vi tack vare Alzheimerfondens anslag att gå vidare med den typen av forskning. Det finns en väldigt stor efterfrågan på de här resultaten. Vi har så många patienter med lindrig alzheimer. Än finns det ingen botande medicin, men vi tror att vi kan åstadkomma mycket med livsstilsförändringar.

### Finns det någon särskild grupp som svarar bättre på livsstilsförändringar än andra?

Ja, en positiv nyhet från Finger-studien är att de senaste resultaten visar att speciellt om man har ärftlighet för Alzheimers sjukdom verkar det här med livsstilsinterventioner ha ännu större effekt. Så vi kan redan nu rekommendera dem med mycket alzheimer i släkten att förändra sin livsstil.



Foto Erik Cronberg

#### Vad tror du om framtiden och demenssjukdomar?

Jag är optimistisk inför framtiden, även om demenssjukdomar verkligen är en av de största utmaningarna vi har idag med tanke på att vi lever allt längre. Om 50 år kan vi komma att ha kanske tre gånger så många demenssjuka om vi inte hittar bättre sätt att förebygga och behandla dessa sjukdomar. Därför är det jätteviktigt att vi satsar mer på kliniska forskning.

Det vi kommer att göra nu i vårt forskningsprojekt är att försöka hitta det bästa sättet att förebygga och behandla. Vi måste kanske kombinera både livsstilsinterventioner och läkemedelsbehandling.

Om vi kan göra något för att åtminstone försena debuten av demens eller göra så att patienter som har lindrig alzheimer kan ha den lindriga fasen under längre period, så skulle det ha stor betydelse både för patienterna, anhöriga och hela samhället.

#### Vad tror du om möjligheten att hitta ett botemedel?

Vi har tyvärr inte fått några nya läkemedel de senaste 10 åren men vi har lärt oss otroligt mycket. Vi vet att alzheimer är en multifaktoriell, ganska komplex sjukdom och det kanske inte räcker att bara ha ett läkemedel utan vi måste förmodligen åtgärda flera mekanismer samtidigt. Jag tror att det kommer att likna cancerbehandling med flera läkemedel och där vi skräddarsyr behandlingen för varje patient.

I Multi-memostudien börjar vi med livsstilsförändringar och lägger senare till en läkemedelsbehandling. Jag tror att det här är en metod som kommer att ge mycket i framtiden. Vi kan kombinera med de läkemedel som finns idag, "bromsmedicinerna", och även med läkemedel mot vaskulära, blodkärlsrelaterade riskfaktorer.

*Fotnot: "Finger" står för Finnish Geriatric Intervention Study to Prevent Cognitive Impairment and Disability*

## FLER EXEMPEL PÅ FORSKNING SOM FÅR ALZHEIMERFONDENS STÖD



Foto Johan Wingborg

### KAJ BLENNOW

GÖTEBORGS UNIVERSITET

#### Du har fått 1,2 miljoner kronor i forskningsanslag från Alzheimerfonden. Vad är din kommentar till det?

Fantastiskt roligt! Det är ett stort och viktigt anslag som gör att vi kan arbeta vidare med vår forskning.

#### Vad kommer du att använda pengarna till?

Vi kommer att använda anslaget dels till att anställa en doktorand som skall jobba med detta projekt, dels till att täcka kostnader för alla reagens som behövs för att driva denna typ av forskning.

#### Vad forskar du om?

Projektet syftar till att förstå varför nervcellernas synapser, dvs. kontaktpunkterna mellan nervcellerna, skadas vid Alzheimers sjukdom, och vilken betydelse detta har för utvecklingen av sjukdomen och de symptom man ser.

I hjärnan finns flera miljarder nervceller och varje nervcell har flera tusen synapser som tar kontakt med andra nervceller. Det är ett enormt komplicerat nätverk. En nervcell kan liknas vid ett träd med ett stort förgrenat rotsystem, en stam och en stor krona med allt mindre grenar och blad längst ut. Synapserna i nervcellen motsvarar bladen i trädet. Vid åldrandet – och i mycket större grad vid alzheimer – skadas synapserna som till slut faller bort, ungefär som trädets löv vissnar och faller av på hösten.

Vi studerar ett protein som heter neurogranin och som bara finns i synapserna där det har en viktig funktion för minnet. Vi har utvecklat metoder för att mäta detta protein hos människor och funnit att det är förändrat vid Alzheimers sjukdom. Vi har också funnit att detta protein klyvs på mitten och tror att det kan ha stor betydelse för minnesfunktioner och minnesförlust vid alzheimer och vill studera detta i större detalj. Vi vill också förstå vilken betydelse det har i den allra tidigaste fasen av sjukdomen.

#### Varför är det så svårt att ställa rätt diagnos när man misstänker en demenssjukdom?

Alzheimers sjukdom börjar smygande med en försämring av minnet. I den tidigaste fasen är det svårt att skilja begynnande alzheimer från lätt minnesförsämring som hör samman med åldrandet. Även då symptomen är mer uttalade är det svårt att skilja alzheimer från andra demenssjukdomar.

**»Projektet syftar till att förstå varför nervcellernas synapser skadas vid Alzheimers sjukdom.«**

#### Du har bland annat utvecklat en diagnosmetod som nyligen blev internationell standard. Vad innebär det och varför är det viktigt?

Jag har sedan länge arbetat med att utveckla analysmetoder som bygger på att i likvor (ryggvätskeprov) mäta de proteiner (beta-amyloid och tau) som förändras vid alzheimer. Dessa analyser kan med mycket god känslighet påvisa sjukdomen, även i den tidiga fasen med bara lätt minnesstörning. Ett problem med alla nya analysmetoder är att man inte får exakt samma värde på olika laboratorier, vilket behövs för att man skall kunna jämföra resultat och ha samma gräns världen över för när man till exempel har högt kolesterol eller diabetes. Det som behövs för att lösa problemet är en internationell standard, dvs. en mycket noggrann

metod som kan användas för att bestämma den exakta nivån av det man vill mäta och som alla laboratorier därefter följer. Ungefär som det finns en internationell standard för en meter och ett kilogram. Vi har utvecklat en sådan metod för beta-amyloid i likvor med en teknik som kallas masspektrometri. Denna är inte tänkt att användas i den vanliga diagnostiken i sjukvården utan endast för standardisering av mätningar, så att vi kan få exakta gränser även för att diagnosticera Alzheimers sjukdom.

#### När tror du att vi kan få se ett botemedel mot Alzheimers sjukdom på marknaden?

Det är ju en jättesvår fråga, men det finns flera väldigt lovande läkemedel som nu testas i stora kliniska prövningar. Jag skulle tro att detta kommer att gå stegvis, precis som vid utvecklingen av läkemedel mot till exempel högt kolesterol, dvs. för att få allt bättre effekt måste man sätta in behandling allt tidigare i förloppet av sjukdomen, kanske även redan innan de första symptomen visar sig. Då kommer också behovet av exakta diagnosmetoder att bli väldigt stort. Jag hoppas verkligen att denna nya typ av behandling snart finns tillgänglig för patienterna.



Foto Christina Nemell

## AGNETA NORDBERG

KAROLINSKA INSTITUTET

#### Din forskargrupp är den första i världen som studerar astrocyter som möjlig alzheimerorsak. Berätta.

Vi har ju länge studerat förekomsten av amyloid i hjärnan och vi vet att inlagringen startar tidigt. Nu har vi också studerat inflammation. Astrocyter är något som finns kring de amyloida plackerna. Det intressanta som vi har sett, när vi observerat personer som har en ökad risk att utveckla alzheimer, är att de här astrocyterna förekommer i störst mängd upp till 20 år innan

minnesbesvären uppstår. Därefter sjunker de i antal medan de amyloida plackerna ökar.

#### Är det astrocyterna som sätter igång bildandet av beta-amyloid?

Inflammation är någonting som kan starta produktionen av beta-amyloid, men det kan också vara en reaktion på att plackerna börjar inlagras i hjärnan.

### »Först i världen med att studera astrocyter som möjlig orsak till Alzheimers sjukdom.«

#### Vad är det som kan orsaka inflammationen?

Astrocyter är en form av stödceller och de kan utgöra ett slags brandsoldater som reagerar på att något börjar hända i hjärnan. Det finns experimentella studier som tyder på att astrocyter kan äta upp amyloidprotein.

#### Hur kan man angripa astrocyterna?

Vi har lite idéer om läkemedelskandidater som vi ska testa experimentellt. Det kan handla om att aktivera astrocyterna och påverka dem i deras sätt att vara.

#### Vad kan den här forskningen leda till?

Det här visar att vi bör studera andra angreppspunkter, andra mekanismer för att utveckla nya läkemedel. Vi har fokuserat väldigt mycket på de amyloida plackerna och på att reducera mängderna amyloid. Det har gjorts enorma satsningar men utfallet har inte varit så positivt. Så detta handlar om att testa andra angreppspunkter. Och när det gäller astrocyterna är vi de första som har forskat på dem. Det finns inte några andra pågående undersökningar av det slaget i världen. Det är en metod som vi har utvecklat.

#### Är det lättare idag att locka forskare till att ägna sig åt Alzheimers sjukdom?

Ja, jag tycker att det finns ett stort intresse för den här sjukdomen och det märker vi också bland studenter och gymnasister som vill göra projektarbeten. Vi ser också att det bland unga läkare idag finns ett stort intresse för demenssjukdomar. Många av dem refererar till att de har anhöriga som är drabbade. På så sätt tror jag att de här sjukdomarna kommer att få mer uppmärksamhet och det är mycket viktigt. Vi måste sätta Alzheimers sjukdom på kartan.



Foto Johan Wingeberg

## INGMAR SKOOG

GÖTEBORGS UNIVERSITET

#### Antalet demenssjuka i världen förväntas tredubblas fram till år 2050. Finns det ändå några positiva tecken i utvecklingen?

Det positiva är att flera befolkningsstudier i västvärlden, däribland H70-studierna i Göteborg, rapporterar sjunkande åldersspecifik demensförekomst. I Göteborg sjunker till exempel förekomsten av demens från 30 till 22 procent bland 85-åringar. Antalet personer med demenssjukdom kommer dock att öka betydligt trots detta eftersom antalet äldre ökar så mycket. Man har beräknat att antalet personer med demens kommer att öka från mer än 40 miljoner 2015 till cirka 135 miljoner 2050. Om den åldersspecifika förekomsten minskar kanske antalet personer med demens 2050 i stället blir 120–125 miljoner. Dessutom finns det tecken på att den åldersspecifika demensförekomsten ökar i utvecklingsländerna.

#### Ser utbredningen av demenssjukdomar olika ut i olika delar av världen? Varför i så fall?

I stort sett ser den åldersspecifika demensförekomsten likartad ut i olika delar av världen. Det har funnits tecken på att den varit lägre i olika utvecklingsländer. Det kan bero på en överlevnadseffekt, dvs. att få personer överlevde till en ålder när man får demens.

#### Du leder en befolkningsstudie i Göteborg. Kan du berätta om den?

Jag leder H70-studierna i Göteborg. De startade 1971–72 då man undersökte 70-åringar födda 1901–02. De följdes sedan upp med regelbundna undersökningar resten av livet. Därefter har nya grupper av 70-åringar födda 1906–07, 1911–12, 1922 och 1930 undersökts på samma sätt. Just nu har vi avslutat en studie på 70-åringar födda 1944 där 200

personer deltog. Undersökningarna är mycket omfattande och innehåller psykiatrisk, kognitiv och social undersökning, kognitiva tester och undersökning av kroppsliga sjukdomar. Vi undersöker också hjärnan med magnetkamera, gör ryggvätskeundersökning, tar blodprover och undersöker kroppssammansättning. Vi har också gjort en undersökning på över 1 000 personer över 95 år och är med i en undersökning av kvinnor som första gången undersöktes när de var i medelåldern 1968. Bland de mest berömda fynden från H70-studien är att vi var först i världen att visa att högt blodtryck och övervikt var riskfaktorer för Alzheimers sjukdom.

#### Hur har åldrandet förändrats?

Äldre idag är fysiskt starkare, friskare och bättre på kognitiva tester jämfört med på 70-talet. Man har lägre blodtryck och lägre kolesterolvärden, men oftare övervikt och diabetes. Totalt minskar hjärtkärlsjukdomarna. Man är också friskare med sina sjukdomar, på grund av att man har bättre motståndskraft och att behandlingarna är bättre. Man är också mer aktiv, reser mer utomlands och har mer och bättre sex än för 40 år sedan. Dessutom verkar den åldersspecifika förekomsten av demens minska.



## NIKLAS MATTSSON

LUNDS UNIVERSITET

#### Du har i in din senaste studie funnit att Alzheimers sjukdom är mer mångfacetterad än man tidigare trott. Kan du förklara?

Vid Alzheimers sjukdom sker en ansamling av ämnet beta-amyloid i hjärnan. Detta har sedan länge antagits bero på att hjärnans balans mellan produktion och bortrensning av beta-amyloid är rubbad. Tidigare studier som har undersökt hur omsättningen av beta-amyloid är förändrad vid Alzheimers sjukdom



har hittat ökad produktion vid sällsynta starkt ärftliga former av sjukdomen och försämrad bortrensning vid vanlig sjukdom – det som ibland kallas "sporadisk Alzheimers sjukdom".

I den nya studien har vi hittat tecken på att det kan finnas en lätt ökad produktion även vid sporadisk Alzheimers sjukdom. Vi tror dock fortfarande att nedsatt förmåga att rensa bort beta-amyloid är den dominerande mekanismen vid vanlig alzheimer. Ökad produktion bidrar förmodligen bara med en liten andel.

Vi fann dessutom det här sambandet mellan ökad produktion och ansamling av beta-amyloid framförallt hos personer som inte har APOE e4-genen. APOE e4 är en stark riskfaktor för Alzheimers sjukdom och tros verka just genom att försämrade bortrensning av beta-amyloid. Det kan vara så att de personer som saknar APOE e4 men ändå ansamlar beta-amyloid har en sjukdom som drivs av andra mekanismer, vilket kan inkludera ökad produktion av beta-amyloid.

## »Vi tror att nedsatt förmåga att rensa bort beta-amyloid är den dominerande mekanismen vid vanlig alzheimer.«

### Blev du förvånad över det ni kom fram till?

Det har varit en vanlig teori att produktion av beta-amyloid inte är påverkad vid sporadisk Alzheimers sjukdom. Men det är inte så konstigt att det kan finnas en del variation mellan individer i hur mycket beta-amyloid som produceras. Och i förlängningen borde det även påverka risken för ansamling av beta-amyloid. Det har dessutom visats tidigare att genetiska varianter som ger mindre produktion av beta-amyloid skyddar mot Alzheimers sjukdom.

### Varför är resultaten viktiga?

Många forskare arbetar efter hypotesen att Alzheimers sjukdom är multifaktoriell. Det vill säga att olika processer kan bidra till patologi i hjärnan som leder till sjukdom. Våra fynd stärker den hypotesen och öppnar för möjligheten att vanlig Alzheimers sjukdom delvis kan orsakas av variation i hur mycket beta-amyloid man producerar i hjärnan. Om fynden stämmer så nyanserar det bilden av vad som orsakar vanlig Alzheimers sjukdom.

### Hur genomförde ni studien?

Vi mätte olika varianter av beta-amyloid i ryggsätska, inklusive varianter som är 38, 40 och 42 aminosyror långa. Vi jämförde sedan med mängden ansamlad beta-amyloid i hjärnan, som vi mätte med PET-kamera och fann signifikanta associationer mellan höga nivåer av beta-amyloid i ryggsätska och beta-amyloid i hjärnan. Vi justerade analysen för förekomst av APOE e4 och fann att sambandet var starkast hos dem som saknar APOE e4.

### Vad händer närmast i din forskning?

Vi fortsätter att använda olika markörer i ryggsätska och hjärnbildning för att undersöka mekanismer vid Alzheimers sjukdom, särskilt i sjukdomens allra tidigaste faser. Arsenalen av metoder utökas hela tiden. Sedan en kort tid tillbaka finns det till exempel möjlighet att använda PET-kamera för att mäta ämnet tau i hjärnan. Vi är också intresserade av att använda våra metoder för att förbättra kliniska studier av läkemedel mot Alzheimers sjukdom.



Foto: Johan Wingborg

## ERIC HANSE

GÖTEBORGS UNIVERSITET

### Vad innebär anslaget du fått från oss för din forskning?

Anslaget från Alzheimerfonden innebär en viktig uppmuntran och att vi kan förstärka vår forskning kring att försöka förstå varför synapser försvinner vid Alzheimers sjukdom.

### Vad händer med de elektriska signaleringarna i hjärnan vid Alzheimers sjukdom?

Det är många olika typer av förändringar som sker i hjärnan vid Alzheimers sjukdom. Det vi fokuserar på är signaleringen i synapserna mellan nervcellerna i hjärnan. Varför denna signalering först försvagas, sedan upphör

och synapsen slutligen försvinner helt. Denna synapsförsvagning och synapsförlust är sannolikt starkt sammankopplad med de uttalade inlärnings- och minnesproblem som är typiska för Alzheimers sjukdom.

### Vad jobbar ni med just nu?

Vi håller på att utveckla modeller där vi studerar effekten av cerebrospinalvätska ("ryggmärgsvätska") från patienter och kontrollpersoner på synapser mellan odlade nervceller både från människa och från råttor. Med dessa modeller hoppas vi få svar på frågan om det finns synapsförstörande substanser i vätskan i och kring hjärnan vid Alzheimers sjukdom.

### Vad är din förhoppning inför framtiden?

Det som gör mig optimistisk är att det finns goda skäl att anta att synapsförlusten vid Alzheimers sjukdom inte är oåterkallelig, utan reversibel. Så om man bättre kan förstå varför synapser försvinner, och hitta sätt att bromsa denna synapsförlust, så kan man på goda grunder hoppas att inlärnings- och minnesfunktioner ska kunna förbättras.



## JENNY PRESTO

KAROLINSKA INSTITUTET

### Du ingår i ett forskarlag som undersöker proteinet Brichos och dess förmåga att förhindra amyloidbildning. Är det många i världen som forskar kring just det här?

Nej, det är inte så många forskarlag i världen som studerar just Brichos. Det är framförallt vår grupp som gör det, men vi samarbetar också med andra grupper både i Sverige och utomlands, för att söka svar på hur denna proteindel fungerar och hur vi kan använda oss av dess egenskaper för att utveckla en medicin mot alzheimer.

Brichos är en del av ett större protein, och det finns många olika typer av Brichos innehållande proteiner i

kroppen, som är kopplade till olika sjukdomar. Många av dessa större proteiner studeras av olika forskare världen över, men det är alltså inte så många som har inriktat sig på just Brichos-delen och dess specifika funktion.

### Kan du beskriva hur Brichos fungerar?

Brichos har en unik funktion, vilken är att den kan minska bildningen av amyloida plack och framförallt minska de giftiga proteinansamlingar som uppstår när plack ansamlas.

Vi vet att Brichos binder specifikt till ytan av de små fibriller, som bygger upp amyloid. När Brichos binder till dessa fibriller blockeras en process på ytan, som annars ger upphov till en hög andel små men giftiga proteinansamlingar. Idag tror man att det är uppkomsten av dessa små proteinansamlingar, som bildas på vägen till amyloida plack, som är de mest giftiga för nervcellerna och eftersom Brichos stoppar just denna process så är Brichos mycket intressant att försöka utveckla för behandling av Alzheimers sjukdom.

## »Proteinet Brichos kan minska de giftiga proteinansamlingar som uppstår när plack ansamlas.«

### Hur långt har ni kommit? Kan ni börja med kliniska tester inom en snar framtid?

Vi har så här långt lyckats bevisa att Brichos kan förhindra giftiga ansamlingar av alzheimerproteinet i en bananflugas hjärna. Att kunna visa att det fungerar i en liten hjärna är i sig mycket lovande, men vi måste nu gå vidare och testa detta i en djurmodell som ligger närmare människan och det har vi precis börjat med. Vi kan preliminärt idag säga att Brichos fungerar mot en musvariant av Alzheimers sjukdom när vi fått musens hjärna, via genteknik, att producera extra mycket Brichos. Nu kommer vi att studera och utveckla ett Brichos-protein som vi kan ge till musen via blodet och som ska kunna ta sig in i hjärnan och förhindra sjukdomsförloppet. Detta kräver mycket ingående forskning och utveckling, eftersom hjärnan har en speciell barriär som inte släpper över vad som helst från blodet. Vi räknar med att detta kommer att ta flera år, men om allt går som på räls så kanske vi kan hoppas på kliniska tester inom 5–10 år.



## ANNA CRISTINA ÅBERG

UPPSALA UNIVERSITET

### Du arbetar med att utveckla gångtest för att tidigt upptäcka demens. Hur kan gången avslöja det?

Våra och andras tidigare studier har visat att förändringar i gångmönstret förekommer tidigt vid utveckling av demenssjukdom och att gångförändringarna visas tydligare om man kombinerar gången med en samtidig kognitiv uppgift. Detta tyder på ett samband mellan kognitiv och motorisk funktion, vilket har tolkats som att kontrollen av dessa funktioner utgår från och belastar överlappande nätverk i hjärnan. Det skulle i sin tur kunna betyda att ett test där man kombinerar en gånguppgift med en kognitiv uppgift kan vara användbar för att upptäcka kognitiv funktionsnedsättning. Därför vill vi undersöka hur tillförlitliga sådana test kan vara för att tidigt upptäcka utveckling av demens.

### Vad är fördelen jämfört med minnestester?

Fördelarna är att testet går snabbt och enkelt att genomföra, att genomförandet påverkas lite av skillnader i utbildningsnivå samt att det av många testpersoner upplevs som positivt och relevant, då gånguppgiften är något de flesta av oss känner igen från vardagslivet.

### Hur skulle gångtestet kunna användas i vården?

Om resultaten visar att testet är tillförlitligt skulle det kunna användas brett av olika vårdyrkesgrupper och i olika vårdssammanhang, t.ex. inom primärvården och i den kommunala äldrevården och -omsorgen, för att tidigt fånga upp risk för demensutveckling. Vi hoppas också att testet kan bli användbart i minnesutredning för att i kombination med andra test tidigt påvisa demensutveckling.

## »Gångtest kan tidigare fånga upp risk för demensutveckling.«

### Hur ser tidsperspektivet i ditt projekt ut? I vilket skede är du just nu?

Det kommer att ta några år till innan vi har några säkrare resultat. Nu har vi påbörjat den första testningen med patienter som kommer till specialistmottagning för minnesutredning. Drygt hälften av planerade ca 300 personer är inkluderade. Vi planerar också en uppföljande undersökning för samma personer efter ca 1,5 år. Sedan kommer vi att följa upp resultaten i patientjournalen och kontrollera vilka som får eller inte får en diagnostiserad kognitiv funktionsnedsättning och/eller demenssjukdom.



## GUNILLA WESTERMARK

UPPSALA UNIVERSITET

### Finns det något samband mellan diabetes och Alzheimers sjukdom?

Ja, det går att säga att det finns ett samband mellan de två stora folksjukdomarna och flera populationsstudier stödjer att personer med diabetes har en ökad risk för att utveckla neurodegenerativ sjukdom och framförallt Alzheimers sjukdom.

### Gäller samma samband diabetes typ 1?

Det finns ett visst samband mellan typ 1 diabetes och Alzheimers sjukdom beskrivet, men det är inte lika tydligt som vid typ 2 diabetes. Dock är det inte lika välstuderat.

## Hos en diabetiker med alzheimer, kan amyloiden som bildas i bukspottkörteln förflytta sig till hjärnan?

Amyloid är proteinaggregat och hos människa finns flera proteiner som kan bilda amyloid. Vid diabetes bildar proteinet IAPP amyloid i bukspottkörteln medan det vid Alzheimers sjukdom är proteinet A $\beta$  som faller ut som amyloid i hjärnan. IAPP och A $\beta$  påminner om varandra i storlek och sammansättning och vi har visat att de kan öka varandras förmåga att bilda amyloid. Vi tror att små mängder IAPP-amyloid lämnar bukspottkörteln, transporteras runt i kroppen, och om IAPP-amyloiden fastnar i hjärnan så kan den påverka A $\beta$  att falla ut som amyloid i hjärnan. Vi har försökt, men misslyckats med, att påvisa IAPP-produktion i hjärnan och det stödjer antagandet att IAPP kommer från bukspottkörteln vilket är det enda organ som man vet producerar IAPP.

## »Vi tror att små mängder IAPP-amyloid lämnar bukspottkörteln, transporteras runt i kroppen och kan påverka A $\beta$ att falla ut som amyloid i hjärnan.«

### Hur mycket större är risken för en diabetiker att utveckla Alzheimers sjukdom?

En fördubblad risk för att utveckla Alzheimers sjukdom föreligger om man har diabetes.

### Finns det något en diabetiker kan göra för att minska risken?

Det finns inget specifikt råd man kan ge, men både diabetiker och icke-diabetiker mår bra av ökad fysisk aktivitet och en väl sammansatt kost.



## HELLE WIJK

SAHLGRENKA UNIVERSITETSSJUKHUSET  
INSTITUTIONEN FÖR VÄRDVETENSKAP  
OCH HÄLSA

### Du forskar om boendemiljöer och livskvalitet. Varför har du valt det området?

Allt fler personer i vårt land och globalt uppnår idag en mycket hög ålder. När man flyttar från sitt ordinarie boende till ett särskilt boende har hemmets utformning en stor betydelse för kvaliteten på det dagliga livets aktiviteter och på välbefinnandet. Det är därför angeläget att hemmets utformning stödjer kvarvarande resurser och kompenserar för de förmågor som ålder och sjukdom försvagar.

### Berätta vad du kommit fram till.

Vi har översatt och testat ett instrument som mäter kvaliteten på den fysiska miljön på särskilda boenden i relation till äldre personers välbefinnande. Instrumentet (SCEAM) är ursprungligen utvecklat i England och är nu validerat, reliabilitets- och kulturtestat i Sverige.

### Tycker du att det finns en bra medvetenhet inom vården om dessa frågor idag?

Nej, det tycker jag inte. Betydelsen av en stödjande fysisk miljö på särskilda boenden är ofta negligerad idag inom svensk äldrevård. Vikten av ett personcentrerat förhållningssätt framhålls som ett kriterium på god vård, men en viktig förutsättning för att kunna arbeta personcentrerat är en fysisk miljö som är lätt att vistas i för den äldre personen och som stödjer personalens arbetssätt.

## FORSKNINGSSTIFTELSEN ALZECURE

Traditionell läkemedelsforskning inom alzheimer och dess närbesläktade sjukdomar har tyvärr hittills inte lyckats att generera effektiva och botande behandlingar och det medicinska behovet är fortsatt mycket stort.

För att råda bot på denna brist bildades forskningsstiftelsen AlzeCure under 2012 med syftet att stimulera nytänkande och bedriva avancerad läkemedelsforskning inom alzheimerområdet i Sverige.

Fundamentet i stiftelsens arbete bygger på att driva läkemedelsprojekt och medicintekniska projekt som direkt ska komma patienten till gagn. Stiftelsen utgörs av en grupp specialister med lång och bred erfarenhet av läkemedelsutveckling. Starka projektteam bildas tillsammans med olika akademiska och industriella samarbetspartners, som bidrar med kompletterande expertis, kompetens och resurser. På så sätt kan vi driva unika projekt med stor potential att lyckas. Det är tack vare det finansiella stödet från Alzheimerfonden som skapandet och fortsatt drift av denna unika och innovativa enhet för tillämpad forskning möjliggjorts.

AlzeCures strategi går ut på att driva läkemedelsprojekt på ett nytänkande sätt som adresserar de komplexa utmaningarna i detta forskningsfält. Projektet ligger alla i någon av de tre olika vetenskapliga forskningsinriktningar som utgör plattformar för den experimentella verksamheten:

### »Clearing the brain«

Inom plattformen "Clearing the brain" utvecklar vi terapier som **undanröjer de skadliga proteinaggregat som tros orsaka nervcellsdöd** vid bl.a. Alzheimers sjukdom.

AlzeCure har här etablerat ett antal innovativa projekt i samarbete med externa företag samt olika nationella och internationella akademiska forskargrupper. I flera av dessa projekt nyttjas en unik teknologi som möjliggör lokal administrering av läkemedel direkt i hjärnan. I ett annat projekt utvecklas ett **vaccin för en ärftlig form av vaskulär demens**, där effektstudier beräknas kunna initieras under 2016.

### »Building the brain«

Inom området "Building the brain" drivs ett lovande projekt i samarbete med Karolinska Institutet. Detta projekt syftar till att **reparera den skada som uppstår i hjärnan** hos alzheimerpatienter och projektet ligger i framkant inom forskningen på detta område. AlzeCure har under året framgångsrikt arbetat med att förbättra egenskaperna hos sina läkemedelsprototyper och nu även påbörjat komplexa mekanistiska studier. Nyligen erhöll AlzeCure också ett prestigefullt anslag från "Alzheimer's Drug Discovery Foundation" i USA för att driva detta projekt vidare.

### »Medicinsk teknologi«

Inom inriktningen "Medicinsk teknologi" drivs ett innovativt projekt i samarbete med Kungliga Tekniska Högskolan och Linköpings universitet. Målet är att inom en nära framtid ta fram ett **unikt hjälpmedel för framtida läkemedelsprövningar** och diagnostik inom området. En patentsökt prototyp har tagits fram som nu utvärderas i testmiljö.

#### FOKUS FRAMÅT

Huvudfokus under 2015 har legat på det viktiga projektarbetet, en prioritering som ligger kvar även under nästkommande period. AlzeCure kommer även att fortsätta att arbeta tillsammans med Alzheimerfonden vid officiella sammanhang, för att sprida kunskapen om Alzheimers sjukdom och för att visa att ett bidrag till Alzheimerfonden på ett konkret sätt stöder utveckling av nya läkemedel, behandlingar och metoder för diagnostik. AlzeCure kommer också att fortsätta att söka ytterligare finansiering via externa investerare för att säkra den långsiktiga finansieringen av Stiftelsen AlzeCure och utvecklingen av nya terapier för behandling av dessa svåra sjukdomar.

*Johan Sandin, CSO AlzeCure*

Foto: Paulina Westerlund



# MAGISTERUTBILDNING FÖR ARBETS- OCH FYSIOTERAPEUTER

Alzheimerfondens främsta fokus är att stödja forskning om Alzheimers sjukdom och andra demenssjukdomar. Samtidigt är det viktigt att ny kunskap implementeras i hälso- och sjukvården. Därför stöttar vi den nya magisterutbildningen i demensvård vid Karolinska Institutet som startades under 2015 och som riktar sig till arbets- och fysioterapeuter.

Tolv deltagare får nu ökad kompetens i att utveckla evidensbaserad och effektiv demensvård enligt moderna strategier. Utbildningen ges som uppdragsutbildning vid Karolinska Institutets institution för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle (NVS) i nära samarbete med Silviahemmet.

Utbildningen är den första i sitt slag. Den är webbaserad och ges på halvfart under två år, så att deltagarna ska kunna arbeta kliniskt samtidigt som de utvecklar sin kompetens. Då kan de snabbt omsätta sina nya kunskaper i praktiken. Efter examen erbjuds deltagar-

na titeln Silviaarbetsterapeut eller Silviafysioterapeut, Silviahemmets diplom samt dekoration, som delas ut av H.M. Drottningen.

**»Alzheimerfondens stöd har varit avgörande för att en del av utbildningarna ska bli av.«** *Wilhelmina Hoffman*



Arbetsterapeuter och fysioterapeuter har viktiga roller i demensvården. Deras huvudsakliga fokus är att hjälpa patienterna till en aktiv vardag med god livskvalitet. Utöver att öka patienternas och deras anhörigas välmående bidrar detta också till att minska samhällets vård- och omsorgskostnader.



Foto Christina Nemell

## SNEZANA MIRKOVIC

FYSIOTERAPEUT VID RIBBINGSBACKE  
ÄLDREBOENDE, SOLLENTUNA

### Varför sökte du till utbildningen?

På min arbetsplats ägnar vi oss hela tiden åt kompetensutveckling, så den här utbildningen kändes som ett naturligt steg att ta.

Jag har arbetat med demenssjuka i många år och ville gärna jobba kliniskt och teoretiskt parallellt för att utveckla mig själv och min arbetsplats. Mitt mål är att fördjupa mina kunskaper som jag sedan kan överföra till mina kollegor.

### Vilka kunskaper är extra viktiga att ha för en fysioterapeut som jobbar med personer som har en demenssjukdom?

Ofta innebär det att man jobbar med människor som inte har den språkliga förmågan kvar. Då är kroppsspråket viktigt. Det är fascinerande att kommunicera utan ord och för att kunna göra det krävs mer än bara fingertoppskänsla. Man behöver ha god kunskap om demenssjukdomar för att kunna tolka de symptom som dyker upp. Vi måste kunna anpassa oss efter symptomen.

Det gäller också att vara beredd på hur skillnaderna mellan olika demenssjukdomar kan yttra sig.

### Har utbildningen varit givande hittills?

Mycket. Jag tyckte att jag var väl insatt i demensfrågor tidigare och hade gått på en massa föreläsningar. Men nu har jag upptäckt hur lite jag faktiskt kunde. Det är på en annan nivå nu.

Utbildningen styrker också vår lärande roll, hur vi kan förmedla kunskap så att alla kan förstå.



Foto Silviahemmet

## WILHELMINA HOFFMAN

GERIATRIKER OCH VERKSAMHETSCHEF  
VID STIFTELSEN SILVIAHEMMET

### Varför är demensutbildningarna viktiga?

Välutbildad personal inom demensvården är ett måste för att vi ska kunna möta både nuvarande och framtida utmaningar i vård och samhälle, samt säkra att patienter och anhöriga lever väl trots demenssjukdom. Inte minst med tanke på att vi blir allt äldre och förekomsten av demenssjukdomar ökar. Utbildningarna är ett viktigt steg på vägen mot en bättre demensvård och Alzheimerfondens stöd har varit avgörande för att en del av utbildningarna ska bli av.

**»Det är roligt att se hur utbildningen inte bara ger deltagarna ämneskunskaper, utan också bränsle till förändringsarbete.«**

*Anna Pettersson, kursledare  
och universitetsadjunkt vid Karolinska Institutet*

## MAGISTERUTBILDNING FÖR LÄKARE

Sedan tidigare erbjuder Karolinska Institutet i samarbete med Silviahemmet även en magisterutbildning i demensvård för läkare. Alzheimerfonden har stöttat också den utbildningen med anslag till några av läkarna. De första Silvialäkarna tog examen våren 2015.

### LARS-OLOF WAHLUND

PROFESSOR OCH EXAMINATOR

#### Vad är målet med demensutbildningen för läkare?

Det är dels att öka intresset för demenssjukdomar, dels att läkare ska få en fördjupad förståelse för och kunskap om dessa sjukdomar. En läkare som genomgått utbildningen ska självständigt kunna handlägga demenssjukdomar i alla dess faser. Det finns ett stort behov av vidareutbildning, särskilt inom primärvården.

Foto: KI



En av de första Silvialäkarna får här sitt diplom av Drottning Silvia.

Foto Yanan Li/Silviahemmet



## LÄGER FÖR UNGA ANHÖRIGA

För fjärde året i rad stöttade Alzheimerfonden lägerverksamheten i Dalarna för barn och ungdomar som har en demenssjuk förälder. Projektet startades av fyra kommunanställda kvinnor i Avesta och Mora som såg ett skriande behov av stöd till unga anhöriga, en grupp som ofta hamnar i skymundan.

Bland den stora grupp barn och ungdomar som växer upp med en demenssjuk förälder finns en utbredd känsla av utanförskap och stress som inte sällan yttrar sig i psykosomatiska åkommor. Behovet av stöd till dessa unga anhöriga är mycket stort.

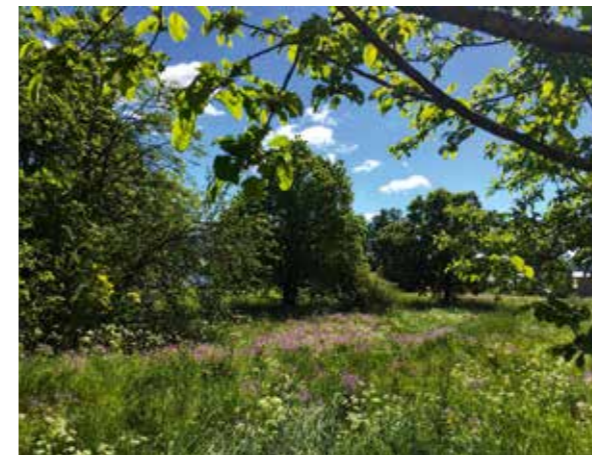
På lägren i Sjövik utanför Avesta får ungdomar från hela landet möjlighet att knyta kontakter och utbyta erfarenheter med andra jämnåriga i samma situation. De erbjuds också föreläsningar och möjlighet att ställa frågor till personal med specialistkompetens inom demensområdet.

Alzheimerfondens anslag till verksamheten gör att lägren är helt kostnadsfria för deltagarna.

#### FÖR BARN MED FRISK FÖRÄLDER

I juni 2015 genomfördes sommarens första läger i Sjövik. Ungdomar mellan 7 och 17 år deltog tillsammans med sin friska förälder. Föreläsningar varvades med friluftaktiviteter som fotboll, bad och korvgrillning. Deltagarna erbjöds också akupunkturbehandling, vilket många av både barnen och de vuxna provade på.

Vid föreläsningarna och Fråga Doktorn-stunden delades barn och vuxna upp i olika grupper, för att innehållet skulle kunna anpassas efter ålder och även typ av demenssjukdom som den drabbade föräldern har.



»Vi kunde prata om precis allt.«

»Att få delta på det här lägret för mig och mina barn har gett mig otrolig styrka att orka med vår framtid.«





#### FÖR UNGA VUXNA

Det andra lägertillfället hölls i augusti och lockade drygt 20 unga vuxna mellan 18 och 30 år från hela landet att delta. Flera deltog för andra gången. Utöver pratstunder med specialister på demenssjukdomar bjöd den vackra helgen på yoga, fiske, bad, fotboll och korvgrillning.

#### LÄGREN EXPANDERAR

I takt med att information om lägren spridits bland målgruppen, bl.a. genom sociala medier, har fler ansökningar strömmat in än det finns tillgängliga platser på lägren. För att bereda plats för fler att få stöd och hjälp har vi utvidgat vårt engagemang i lägerverksamheten. Under 2015 anlitade vi två av initiativtagarna till

lägren i Avesta kommun för att få fler kommuner att följa deras exempel. Detta resulterade i att en arbetsgrupp bildades med representanter från sju kommuner: Avesta, Ystad, Eslöv, Malmö, Mora, Svedala och Luleå. Under 2016 kommer dessa kommuner att tillsammans ordna läger vid fyra tillfällen – två i Skåne, ett i Avesta och ett i Luleå.

#### LÄGREN EXPORTERAS

Efter att en norsk delegation varit på studiebesök i Sjøvik, Avesta, hösten 2015 beslutade Norge att anordna läger för unga anhöriga efter svensk förebild. Norges motsvarighet till Socialstyrelsen tilldelade projektet 1,9 miljoner norska kronor. Det första norska lägret hålls sommaren 2016.

»Det jag hade erbjudits tidigare var att gå med i anhörigrupper tillsammans med 80-åringar. Här mötte jag istället människor i min egen ålder.«



## ALZHEIMERFONDENS KAMPANJ HÖSTEN 2015

Hösten 2015 genomförde vi vår hittills största reklamkampanj. Utöver reklamfilm på SF Bio med bland andra Anders Ekberg annonserade vi på skyltar i kollektivtrafiken i Stockholm och Skåne. Lite senare fortsatte kampanjen på X2000-tågen. Kampanjen finansierades med hjälp av projektanslag från Svenska PostkodLotteriet.

Tanken bakom vår kampanj var att bygga Alzheimerfondens varumärke och att sprida information om vår enda folksjukdom som fortfarande är obotlig och dödlig. Vi ville också få människor att förstå att demenssjukdomar kan drabba även yngre personer mitt i livet.

#### KÄNDISAR OCH UNGDOMAR MED ANHÖRIG-ANKNYTNING

Till vår hjälp tog vi några av våra ambassadörer som själva har anhöriganknytning. Via citat förmedlade de personliga tankar kring hur de upplevt sina anhörigas sjukdom från nära håll.

Medverkade gjorde Anders Ekberg, Caroline af Ugglas, Figge Norling och Helen Alfredsson.

Också några unga anhöriga ställde upp på skyltarna med citat som:

”Min mamma är mitt i livet. Ändå fick jag bli mamma åt både henne och min lillebror när jag var 19.”

”Vår mamma var bara 50 när hon fick alzheimer. Hon fick aldrig se oss bli vuxna.”

”Jag drömmer ofta om pappa, att han ska bli frisk, men det är bara en dröm. Han kommer aldrig att bli frisk.”

#### FILM MED ALZHEIMERSJUK SMÅBARNSPAPPA

Vi spelade också in en kort film som visades på ca 250 digitala skärmar i köpcentrum runt om i landet. Där medverkade Micke Ottosson, som fick alzheimer vid 39 års ålder, tillsammans med sin 7-åriga son.



# INTERNATIONELLA ALZHEIMERDAGEN

Den 21 september varje år är det Internationella Alzheimerdagen. Då uppmärksammas demensproblematiken över hela världen. Den här gången hyrde vi in oss i Konserthuset för evenemanget "Tillsammans mot alzheimer". Forskare, anhöriga och artister medverkade. Konferencier för kvällen var Renée Nyberg.

Professor Ingmar Skoog inledde med att beskriva demenssjukdomarnas utbredning och varför antalet drabbade drastiskt ökar. Professor Henrik Zetterberg berättade om sin forskning, vad Alzheimerfondens anslag betytt för honom och om hur långt forskarna kommit i sin jakt på att lösa demensgåtan. Professor Miia Kivipelto släppte en nyhet som gällde sambandet mellan livsstil och demens. Hennes studier har visat att möjligheten att minska risken att insjukna är extra stor hos gruppen med en genetisk risk för alzheimer.

Anders Ekborg sjöng bl.a. "Gabriellas sång" och Jan Allan spelade två finstämda trumpetstycken tillsammans med Hans Backenroth. Andreas Johnson framförde "Sing for me", som handlar om hans mamma som led av Alzheimers sjukdom under tio år. Andreas Johnson blev dessutom utnämnd till ambassadör för oss på Alzheimerfonden.

Inbjudna anhöriga bidrog med sina tankar och erfarenheter om hur det är att leva med någon som har en demenssjukdom. Anna, Filip, Milou, Julia, Felicia

och Malin har alla i allt för unga år fått se en av sina föräldrar glida bort i demens. Några av dem har startat insamlingar på olika sätt för att skapa uppmärksamhet kring sjukdomen och ge sitt bidrag till forskningen.

Eva Ottosson, vår modiga ambassadör, fick den här gången medverka utan sin make Micke, som nu vid 43 års ålder flyttat till ett demensboende.

Ambassadörerna Figge Norling och Helen Alfredsson är också anhöriga och förde ett samtal kring det.

Innan föreställningen kunde besökarna ställa frågor i foajén till Silviasystrar och doktor Wilhelmina Hoffman, chef för Silviahemmet. Clownen från Glädjeverkstan spred glädje och röda näsor.



## ÅRET SOM GÅTT



63

MILJARDER  
I KOSTNADER

5/1 Nya siffror, **63 miljarder** kronor, för kostnaderna för demenssjukdomar presenteras.

28/1 Vår unga ambassadör Carolina Biörs intervjuas i tidningen **Omsorg**. Vår paroll "Skänk med hjärtat för hjärnan" lanseras.

## JANUARI

4/1 & 11/1 Annonsering i **Svenska Dagbladet**. Tema: unga anhöriga.



Foto: Paulina Westerland



19/2 Artikel i **Icakuriren** med våra unga ambassadörer Julia och Felicia.

## FEBRUARI

14/2 Alla hjärtans dag. Annonsering med tema unga anhöriga.

16/2 Forskarrön från professor **Maria Eriksson** om cellkapselimplantat.

20/2 Alzheimerfonden flyttar till Rådmansgatan.

**SKÄNK MED  
HJÄRTAT FÖR  
HJÄRNAN**





1/3 Annon i bilaga till **Seniormässan** i Göteborg.

4/3 Utdelning vid **PostkodLotteriets** förmånstagarfest.

5/3 Utställningsbord vid **Nationella Demensdagen** i Stockholm.

7/3 Föreläsning av Carolina Biörs vid helgmålsbön utanför Avesta. Kollekt till oss.

8/3 **Expressen**, helsidesannons med hjärtat.

10–11/3 Utställningsbord på **anhörigmässa** i Göteborg.

12/3 Resultaten från professor **Miia Kivipelto**s stora livsstilsstudie publiceras i **The Lancet**.



## MARS

16/3 Ambassadör Helen Alfredsson tar emot insamlade pengar och intervjuas av lokalradion i Linköping.

16–17/3 **Global ministerkonferens** i Genève med demenstema, anordnad av WHO.



19/3 Förhandsvisning för specialinbjudna av filmen **"Still Alice"**. Samarrangemang med Hjärnfonden.

25/3 Forskningsnyhet från amerikanska **Biogen** om antikroppen adunacumab.

25/3 Halvsidesannons i bilaga till **Svenska Dagbladet**.

Mars/april Annon i resemagasinet **Buss** på Sverige. Tema: Bli månadsgivare.

27/3 Helsidesannons i **Expressen**-bilaga.

1/4 Julia och Felicia i **TV4**.

3–30/4 Alzheimerfondens **bio-reklam**. Tema unga anhöriga.

10/4 Om ambassadör **Helen Alfredsson**, 50 år, i **Golf.se**.

12/4 Ambassadör Eva Ottosson och dr Wilhelmina Hoffman i **TV4 Nyhetsmorgon**.

15/4 Rekorddelning av bioreklamfilmen på **Facebook**: Nådde 60 000 personer och delades mer än 500 gånger på 4 dagar.



## APRIL

16/4 Vår ambassadör Eva Ottosson föreläser i Visby.

16/4 Professor Bengt Winblads **debattartikel** publiceras i Expressen.

21/4 Winblad framträder i **SvT Gomorron** om nyheten kring antikroppen adunacumab.

24/4 **Stipendieutdelning** och avslutning av **Möten med minnen** vid Silviahemmets stora inspirationsdag. **Drottning Silvias pris till en ung alzheimerforskare** delas ut.

**Alzheimerfondens stora forskningspris 2014** delas ut.

**Anders Ekborg** blir ambassadör.

29/4 Liselotte Jansson intervjuas i **Sveriges Radio/Kulturnytt**.



**16/5** Resultatet av vår **enkätundersökning** presenteras. Landstingspolitiker hade tillfrågats om behovet av en nationell demensplan.

**17/5** Annonser i DN-bilagan  
Våra nya pensionärer.

**20/5** Utställningsbord på **Svenska Demensdagarna** i Karlstad.  
1500 deltagare.



## MAJ

**18/5** Internationella demenstoppmötet **Dementia Forum X** hålls för första gången. Plats: Stockholm



Foto: Yvonne Li



**16–18/6** Läger i pittoreska Sjövik för **unga anhöriga** – barn tillsammans med frisk förälder.

## JUNI

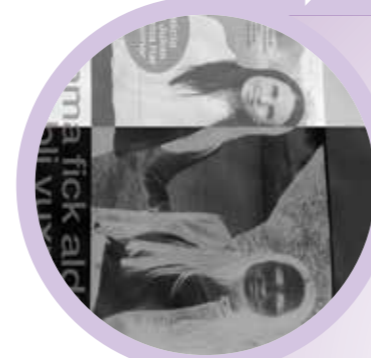
**4/6** Unga ambassadörerna Felicia och Julia intervjuas i Hemmets Journal.

**6/6** **Caroline af Ugglas** kör skänker pengar till oss i Dalhalla.

**14/6** Bilageannonser i **Kvinnors hälsa** i DN.

**16/6** Annonser i **Expressens prinsbröllopsbilaga**.

**28/6** Första halvsidesannonserna i **SvD:s sommarpaket**.



Filip, ung anhörig, **cyklar 300 mil** till förmån för Alzheimerfonden.

Digital annonsering på **Svd.se** med **Anders Ekborg** och **Caroline af Ugglas**.

6 halvsidesannonser i **Svenska Dagbladet**.

13/7–9/8 Digitalannons på **SFbio.se**

20/7 Artikel med ambassadörerna Eva och Micke Ottosson i **Allas**.



JULI

18/7 DJ-stjärnan **Stefan Engblom** i **Dada Life** gör reklam för oss på stor konsert i Kalifornien.



36

12–16/8 Vår reklamfilm visas på **Stockholms Filmfestival**.

13/8 Radiointervju om anhöriglägret med vår unga ambassadör **Carolina Biörs** i **P4 Dalarna**.

16/8 Sommarens andra läger i **Sjövik**. Unga vuxna deltar.

24/8 Artikel med **Eva** och **Micke Ottosson** i **Femina**.

26/8 Ny internationell demensstatistik presenteras. **47 miljoner** drabbade.



**47**  
MILJONER  
DRABBADE

AUGUSTI

31/8 Golftävlingen **Hjärnslaget**, som spelas till förmån för Alzheimerfonden, hölls för femte gången. Tävlingen drivs av Helen Alfredsson och Stefan Sauk.



37

28/8–10/10 Bioreklam i Stockholm, Göteborg och Malmö

31/8–4/10 Digitalannonser på **SFbio.se**.

28/8–30/9 Annonser i Situation Stockholm.

1–30/9 Annonser i resemagasin.

4/9–26/11 Helsidesannonser i tidningen **Film på Bio**.

6–13/9 Reklamkampanj i **Stockholms tunnelbana, pendeltåg** och **bussar** i Skåne.

6/9 Evenemangsannonser i Svenska Dagbladet.



## SEPTEMBER



19/9 Premiär för **Alzheimerloppet** som blir en succé.



7/9 Unga ambassadören **Carolina Biörs** intervjuas i **Allers**.

10/9 Evenemangsannonser i **Svenska Dagbladet, DN, UNT**.

10/9 Larm i tidningarna om smittsam alzheimer. Följs av dementier.

13/9 Evenemangsannonser i **Svenska Dagbladet**.

14–20/9 Film med alzheimersjuka **Micke Ottosson** och sonen Hugo på 250 digitala skärmar i köpcentrum runt om i Sverige.

14/9–3 mån: Annonser i "Ditt val" på sjukhus, vårdcentraler.

14/9 Redaktionell artikel i **Resumé** om vår kampanj.

17/9 Artikel med **Eva** och **Micke Ottosson** i **Hemmets Journal**.



**18/9** Evenemangsannons i **Expressen** i Stockholm/Mälardalen.

**19/9** Hellsidesannons i **Svenska Dagbladet/PerfectGuide**.

**20/9** Evenemangsannons i **Expressen** söndag.

**20/9** Evenemangsannons i **Svenska Dagbladet**.

**21/9** Ambassadör **Anders Ekborg** och Wilhelmina Hoffman medverkar i **TV4 Nyhetsmorgon**.

**21/9** Vårt evenemang **Tillsammans mot alzheimer** i Konserthuset.

**27/9–22/11** Brickbordsannonser på **SJ X2000**.



## SEPTEMBER



**21/9** Andreas Johnson blir ambassadör.

## OKTOBER

**31/8–4/10** Animerade digitalannonser på **Sfbio.se**.

**5/10** Unga ambassadören Elina berättar i **Expressen** om sin pappa som är svårt sjuk i frontallobsdemens.

**3/9–10/10** Bioreklamfilm med kändisambassadörerna på **SF Bio** i storstäderna.

**4/9–26/11** Hellsidesannons i **Film på bio**.

**15/10** Norge har beslutat ordna anhörigläger efter svensk modell och gör ett studiebesök i Avesta.

**19/10** Ambassadör **Andreas Johnson** medverkar i **"Malou efter tio"** i TV4.

**22/10** **Miia Kivipelto** får årets "Waijlit och Eric Forsgrens pris till en framstående alzheimerforskare".

**28/10** Svenska alzheimerforskare, **Zetterberg** och **Blennow**, får internationellt erkännande då deras diagnosmetod blir standard i hela världen.



**20/10** Våra unga ambassadörer Hanna och Geeta medverkar i **"Malou efter tio"** och berättar om sin mammas sjukdom och bortgång.

Foto: Paulina Westerlund



4/11 Forskningsstiftelsen **AlzeCure** får 4 miljoner kronor från en amerikansk stiftelse för sin lovande forskning kring att reparera skadade nervceller.

## NOVEMBER

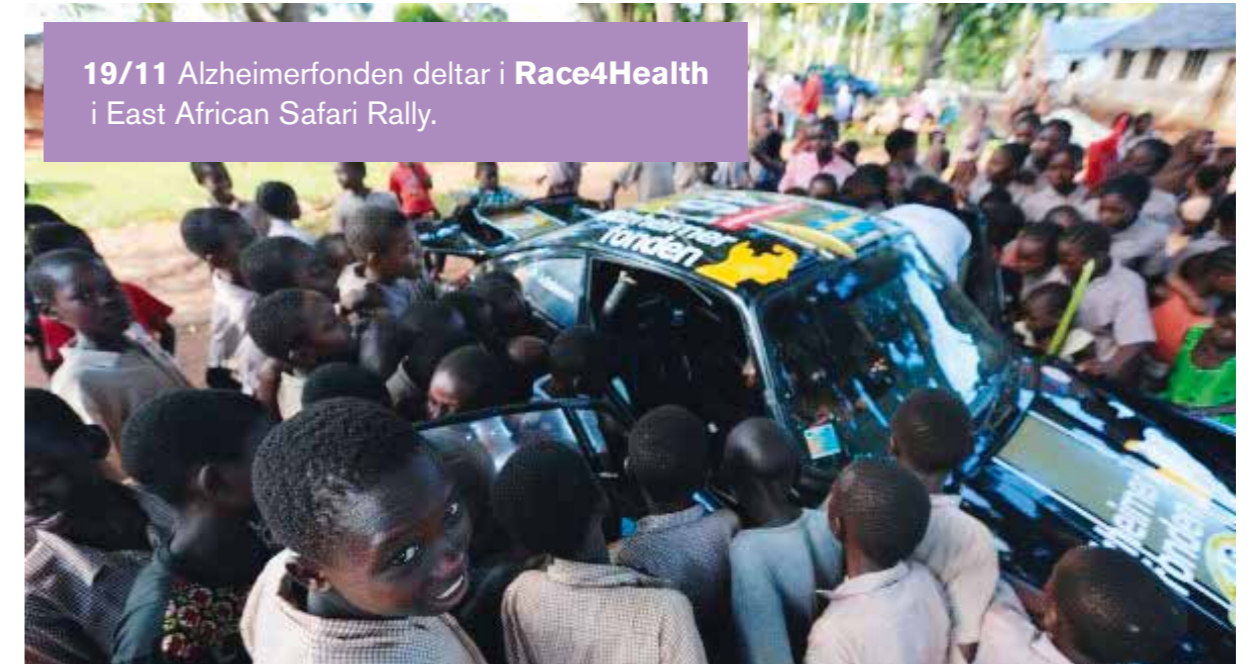
Nätbaserad magisterutbildning i demensvård startar för arbetsterapeuter och fysioterapeuter, finansierad av Alzheimerfonden.

2/11 Ambassadör **Figge Norling** gör reklam för oss i **New York Marathon**.

3/11 Professor **Henrik Zetterberg** skriver krönika i **Göteborgs-Posten** om en forskares vardag.

4/11 Svensk forskarnyhet från **KI** om beta-amyloid publiceras i **Brain**.

16/11 Ambassadör **Viktor Åkerblom** gör podcastintervju med unga anhöriga **Anna Åberg**.



19/11 Alzheimerfonden deltar i **Race4Health** i East African Safari Rally.

## DECEMBER

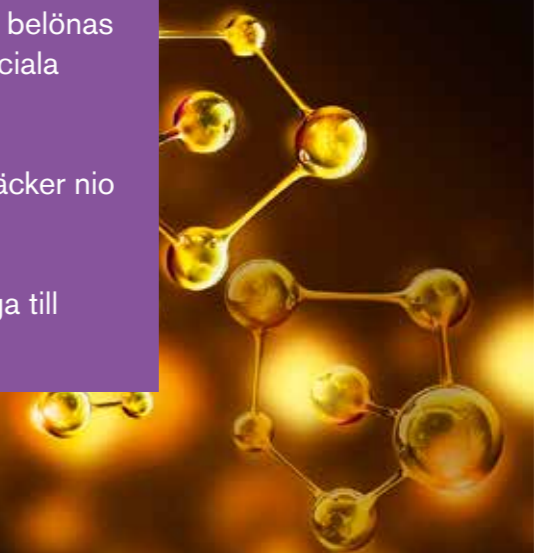


23/11 Våra ambassadörer **Eva** och **Micke Ottosson** medverkar i filmat reportage i **Fråga doktorn**.

25/11 Vårdhunden **Othello** belönas med utmärkelsen »Årets sociala tjänstehund 2015«.

1/12 Forskare i Australien upptäcker nio gener som påverkar tidig alzheimer.

14/12 Intervju med **Liselotte Jansson** i bilaga till **Dagens Industri**.



# ALZHEIMERFONDENS STYRELSE 2015-12-31

## MATS ANDERSSON

STYRELSEORDFÖRANDE

Mer än 30 års erfarenhet och omfattande kunskaper inom den finansiella sektorn. Har innehaft ett antal ledande positioner vilket omfattar start-ups, omstruktureringar samt utveckling av affärsverksamheter.

## LISELOTTE JANSSON

GENERALSEKRETERARE

Mångårig erfarenhet i ledande befattningar inom bank, finans och IT. Styrelseordförande för Centrum för Molekylär Medicin (CMM) vid Karolinska Institutet (medicinsk forskning), styrelseordförande för forskningsstiftelsen AlzeCure (drug discovery inom neurodegenerativa sjukdomar) och styrelseordförande för Hypergene AB (IT).

## STEFAN SAUK

STYRELSELEDAMOT

Skådespelare, manusförfattare och producent i Sverige sedan mitten av 1980-talet. Medverkat till att starta en skola för barn som förlorat sina föräldrar i AIDS i Nairobi, Kenya. Skolan är idag utbildningsplattform för ett 50-tal barn. Barn som utan skolan sannolikt skulle gått under på Nairobis gator.

## EWA ERICSON

STYRELSELEDAMOT

Mångårig erfarenhet i ledande befattningar inom bank, finans och fastigheter. Har haft och har förtroendeuppdrag, bl.a. som nämndeman i tingsrätt samt ordförande i kommunalt bostadsbolag.

## LOTTA GRÖNING

STYRELSELEDAMOT

Journalist, filosofie doktor i historia och egen företagare. Har tidigare jobbat på NSD och Aftonbladet, skriver sedan 2009 för Expressen. Jobbar också med Stiftelsen Axel & Margaret Ax:son Johnson och Nordstjernan AB.

## KJELL SIMONSSON

STYRELSELEDAMOT

Överläkare vid Minnesmottagningen i Norrtälje (Specialist i Geriatrik samt i Anestesi och intensivvård.) Civilekonom DHS. Arbetat i ledande befattningar inom såväl privat som offentlig verksamhet, både operativt och på styrelsenivå framförallt inom sjuk- och hälsovård.

# FÖRVALTNINGSBERÄTTELSE

## ORGANISATIONSFORM

Alzheimerfonden är en insamlingsstiftelse. Organisationsnummer: 845001-8844.

## ÄNDAMÅL

Insamlingsstiftelsen Alzheimerfonden ska ha som ändamål att kunna ta emot gåvor, testamenten, donationer (även aktier, obligationer, fastigheter etc.) till förmån för vetenskaplig forskning, vård och behandling.

## Alzheimerfondens verksamhet

### HIT GÅR INSAMLADE MEDEL

Alzheimerfondens vision är att genom ekonomiskt stöd till forskningen kunna förebygga och bekämpa demenssjukdomar. Därför samlar vi in och delar ut pengar till forskning. Vi ger också stöd till projekt som kan göra det lättare för drabbade och anhöriga att leva med sjukdomen medan forskningen för att bota sjukdomen pågår. Alzheimerfondens främsta uppgift är och förblir att med finansiellt stöd till forskningen bidra till arbetet med att stoppa Alzheimers sjukdom och de andra demenssjukdomarna.

Under 2015 delade Alzheimerfonden ut totalt cirka 27,6 miljoner kronor, varav 22 miljoner kronor till vetenskaplig grundforskning.

60 enskilda forskare vid landets ledande universitet har fått bidrag. Forskningsanslagen granskas och utvärderas av Alzheimerfondens vetenskapliga råd som leds av Jan Marcusson, professor i geriatrik vid Universitetssjukhuset i Linköping.

Forskningsstiftelsen AlzeCure bildades hösten 2012 i samverkan mellan en grupp framstående Astra-Zeneca-forskare, Alzheimerfonden och Bengt Winblad vid Karolinska Institutet. Syftet med AlzeCure är att utveckla nya metoder och läkemedel för att diagnostisera och behandla neurodegenerativa sjukdomar, främst Alzheimers sjukdom. Målet är att bidra till nytta för såväl patienter och anhöriga som samhälle. De medicinska behoven är stora och stadigt växande bland

annat på grund av en ökande medellivslängd. Marknadspotentialen är hög för nya diagnostika och läkemedel; idag finns endast symptomlindrande mediciner att tillgå och det finns ett stort behov av kurerande och sjukdomsmodifierande terapier.

Alternativa satsningar på tillämpad läkemedelsforskning krävs för att påskynda utvecklandet av nya läkemedel mot Alzheimers sjukdom. AlzeCure beviljades 3 miljoner kronor i anslag.

2,6 miljoner kronor delade vi ut till fortbildning inom demensområdet samt till stöd för unga anhöriga.

Det är angeläget att öka kunskapen om demenssjukdomar bland vårdpersonal. Vidareutbildning är därför oerhört viktigt. Alzheimerfonden fortsätter därför att stötta med medel för fortbildning till Silviasyster, Silviasjuksköterska, Silvialäkare, Silvialfysioterapeut och Silviaarbetsterapeut. Unga anhöriga är en glömd grupp – cirka 7000 ungdomar i Sverige växer upp med en demenssjuk förälder. Alzheimerfonden stöttar dessa ungdomar bland annat genom att finansiera en lägerverksamhet i Dalarna där barn och unga vuxna finner stort stöd i att träffa andra i samma situation. Där får de även möjlighet till professionell hjälp genom utbildad personal som deltar.

### VÄSENTLIGA HÄNDELSER UNDER ÅRET

Professor Miia Kivipelto vid Karolinska Institutet tilldelades Alzheimerfondens stora forskningspris på 2,5 miljoner kronor. Professor Kivipelto har forskat i många år om vad som kan göras för att förebygga alzheimersdemens.

Hon publicerade nyligen den s.k. Finger-studien som är världens första stora multifaktoriella studie av livsstilsinterventioner.

Där kunde hon visa att hälsosam livsstil i viss mån kan förebygga minnesproblem. Fysisk aktivitet, hälsosam kost, sociala och mentala aktiviteter samt hantering av blodkärlsrelaterade riskfaktorer är bra för hjärnan. Tack vare stödet från Alzheimerfonden kan projektet gå snabbare från forskning till implementation och nå resultat som kan få stor betydelse för hela samhället.

De flesta forskningsprojekt kring Alzheimers sjukdom är idag fokuserade på att reducera amyloida plack och förhindra att de uppstår. I forskningsstiftelsen Alze-Cure har man i ett av sina projekt istället valt att prova en annorlunda väg, nämligen att försöka återställa de nervceller som placken skadat.

Forskarna i stiftelsen AlzeCure är först i världen med att visa att skadade nervceller i en alzheimersjuk hjärna går att återställa. Tack vare stödet från Alzheimerfonden kan AlzeCure bedriva sin framgångsrika forskning.

En ny och viktig utbildning för arbets- och fysioterapeuter inom demensvården har tagits fram i samarbete mellan Karolinska Institutet och Silviahemmet. Alzheimerfonden har dels bidragit med medel för att utbildningen kunnat komma till stånd. Under 2015 har vi dessutom beviljat finansiellt stöd till tio sökanden som därmed får möjlighet att gå denna viktiga utbildning.

#### ALZHEIMERDAGEN

Den 21 september uppmärksammande vi den Internationella Alzheimerdagen med ett seminarium i Konsert- huset för ca 600 åhörare. Programmet var uppskattat med en blandning av forskare som informerade om senaste forskningsrönen, unga anhöriga som berättade om sin situation och våra ambassadörer Anders Ekborg och Andreas Johnson som spelade och sjöng. Jan Allan medverkade också med några solostycken. Kvällens konferencier var Renée Nyberg.

#### KAPITALFÖRVALTNING

Stiftelsens kapital ska förvaltas på ett omsorgsfullt och betryggande sätt både avseende etik och ekonomi, där såväl god avkastning som värdetillväxt och riskspridning ska vara vägledande faktorer. Fastigheter, värdepapper eller annat som skänks till stiftelsen eller som stiftelsen erhåller genom bestämmelse i testamente eller gåvobrev, ska så snart det lämpligen kan ske, omvandlas till likvida medel. Likvida medel ska insättas på räntebärande konto i bank eller i räntebärande värdepapper, allt i avvaktan på att medlen utbetalas enligt stiftelsens beslut och ändamål.

Villkorade testamentsgåvor, där kapitalet inte får tas i anspråk, ska förvaltas av svensk bank under s.k. "Diskretionär förvaltning".

#### ATT SKÄNKA EN GÅVA

Det ska vara enkelt och säkert att skänka en gåva till Alzheimerfonden. God service, respekt och lyhördhet för givarnas önskemål präglar arbetet på Alzheimer-

fondens kansli. Givarservice per telefon är viktigt för att en personlig kontakt ska kunna upprätthållas med givarna. Alzheimerfonden ger också givarna möjlighet att skänka en gåva över internet.

#### VÄSENTLIGA HÄNDELSER EFTER RÄKENSKAPS- ÅRETS UTGÅNG

Alzheimerfonden erhöll 7 miljoner kronor från PostkodLotteriet i basstöd och 6 miljoner kronor för specialprojektet Innovation & Organisation. Dessa medel möjliggjorde för fonden att fokuserat satsa på att bygga vårt varumärke genom en riktad reklamkampanj. Vidare kunde Kicki Aldrin anställas som samlingsansvarig, en viktig rekrytering för fondens vidare arbete med att öka samlingsvolymen.

#### 90-KONTO

Samlingsstiftelsen har följande 90-konton:  
Plusgiro: 90 11 19-8 Bankgiro: 901-1198

#### ADRESS

Samlingsstiftelsen Alzheimerfonden har sitt säte i Stockholm.  
Rådmansgatan 88, 4 tr, 113 29 Stockholm  
Telefon givarservice: 020-30 11 30  
www.alzheimerfonden.se

#### ALZHEIMERFONDENS KANSLI BEMANNAS AV:

Liselotte Jansson, generalsekreterare  
Kicki Aldrin, samlingsansvarig  
Christina Nemell, kommunikationsansvarig  
Teresia Kovanen, givarservice  
Tove Wiik, projektledare

## Styrelsen

#### ALZHEIMERFONDENS STYRELSE BESTOD 2015-12-31 AV:

Mats Andersson, ordförande  
Liselotte Jansson, generalsekreterare  
Stefan Sauk, ledamot  
Ewa Ericson, ledamot  
Lotta Gröning, ledamot  
Kjell Simonsson, ledamot

#### VETENSKAPLIGT RÅD

Alzheimerfondens vetenskapliga råd granskar alla forskningsansökningar, utvärderar och ger Alzheimerfondens styrelse ett oberoende beslutsunderlag för de formella besluten om vilka forskningsprojekt som ska

få anslag. Styrelsen beviljade samtliga av vetenskapliga rådets förordade ansökningar.

#### ALZHEIMERFONDENS VETENSKAPLIGA RÅD BESTOD 2015-12-31 AV:

Professor Jan Marcusson, Universitetssjukhuset i Linköping (ordförande)  
Professor Henrik Zetterberg, Göteborgs universitet  
Professor Lars Nilsson, Oslo universitet  
Professor Hans Basun, Stockholm  
Docent Richard Cowburn, Karolinska Institutet (KI)

#### REVISOR

Stiftelsens revisor är Pernilla Varverud, Grant Thornton, Stockholm.  
Redovisningsansvarig är Fredrik Schwerin, Grant Thornton, Stockholm

## Insamlade och använda medel

#### TOTALT INSAMLADE MEDEL 2015:

36 767 533 kr (40 032 157 kr)

#### VARAV GÅVOR FRÅN ALLMÄNHETEN:

25 933 358 kr

#### GÅVOR FRÅN FÖRETAG:

857 160 kr

#### GÅVOR/BIDRAG FRÅN PRIVATA/IDEELLA

#### ORGANISATIONER/FONDER:

9 977 015 kr

Fem år i sammandrag	2015	2014	2013	2012	2011
INSAMLADE MEDEL (TKR)	36 768	40 032	30 327	21 968	14 010
ANSLAG (ST)	61	60	69	86	41
ÄNDAMÅLSKOSTNADER (TKR)	30 374	31 441	24 684	21 257	7 243

#### UTBETALT TILL ÄNDAMÅLET

Totalt uppgår ändamålskostnaderna till 30 374 000 kr vilket motsvarar 81 % av insamlade medel. Alzheimerfonden har som mål att varje år dela ut 75-85 %.

#### KOSTNADER

Administrations- och samlingskostnader i relation till totala intäkter uppgick till 20 % för 2015. Motsvarande siffra för 2014 var 15 %.

Samlingskostnader i relation till medel från allmänheten var 21 % för 2015. Motsvarande siffra för 2014 var 14 %.

Nyckeltalen är beräknade enligt den princip Svensk Samlingskontroll tillämpar.



## Resultat- och balansräkning

Stiftelsens redovisade resultat för räkenskapsåret och den ekonomiska ställningen vid räkenskapsårets utgång framgår av efterföljande resultat- och balansräkning.

Resultaträkning	not	2015	2014
<b>Verksamhetsintäkter</b>			
Gåvor	3	33 934 975	38 580 969
Bidrag	3	2 832 558	1 451 188
Nettoomsättning		420 173	57 926
Övriga intäkter		0	14 816
<b>SUMMA VERKSAMHETSINTÄKTER</b>		<b>37 187 706</b>	<b>40 104 899</b>

<b>Verksamhetskostnader</b>	4,5		
Ändamålskostnader		-30 374 039	-31 440 798
Insamlingskostnader		-5 576 363	-4 333 916
Administrationskostnader		-2 133 090	-1 826 739
<b>SUMMA VERKSAMHETSKOSTNADER</b>		<b>-38 083 492</b>	<b>-37 601 453</b>

<b>Verksamhetsresultat</b>			
<b>Resultat från finansiella investeringar</b>			
Resultat från värdepapper & fordringar som är anläggningstillgångar	6	1 427 543	740 558
Övriga ränteintäkter och liknande resultatposter	7	3 033	50 785
Räntekostnader och liknande resultatposter		-463	-1 386
<b>SUMMA RESULTAT FRÅN FINANSIELLA INVESTERINGAR</b>		<b>1 430 113</b>	<b>789 957</b>
<b>RESULTAT EFTER FINANSIELLA POSTER</b>		<b>534 327</b>	<b>3 293 403</b>
<b>SKATT PÅ ÅRETS RESULTAT</b>	8	<b>-57 512</b>	<b>-147 876</b>

<b>ÅRETS RESULTAT</b>		<b>476 815</b>	<b>3 145 527</b>
-----------------------	--	----------------	------------------

Årets resultat enligt resultaträkningen (se ovan)		476 815	3 145 527
Avsättning till A & H Perssons donationsfond enl. villkor		-25 296	-19 981
<b>KVARSTÅENDE BELOPP FÖR ÅRET/FÖRÄNDRING BALANSERAT KAPITAL</b>		<b>451 520</b>	<b>3 125 546</b>

Balansräkning	not	2015-12-31	2014-12-31
<b>Tillgångar</b>			
<b>Anläggningstillgångar</b>			
Immateriella anläggningstillgångar	9	0	0
Materiella anläggningstillgångar	10	0	0

<b>Finansiella anläggningstillgångar</b>			
Långfristiga värdepappersinnehav	11,12	25 058 539	20 268 439
Långfristiga fordringar	13	443 531	440 140
Summa finansiella anläggningstillgångar		25 502 070	20 708 579
<b>SUMMA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR</b>		<b>25 502 070</b>	<b>20 708 579</b>

<b>Omsättningstillgångar</b>			
<b>Kortfristiga fordringar</b>			
Kundfordringar		128 750	120 000
Övriga fordringar		19 834	1 199
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	14	196 983	156 616
<b>SUMMA KORTFRISTIGA FORDRINGAR</b>		<b>345 567</b>	<b>277 815</b>

<b>Kassa och bank</b>		18 329 935	25 227 132
<b>SUMMA OMSÄTTNINGSTILLGÅNGAR</b>		<b>18 675 502</b>	<b>25 504 948</b>

<b>SUMMA TILLGÅNGAR</b>		<b>44 177 572</b>	<b>46 213 527</b>
-------------------------	--	-------------------	-------------------

<b>Eget kapital och skulder</b>			
<b>Eget kapital</b>	15		
Anna och Hugo Perssons donation		2 650 697	2 625 401
Balanserat kapital		13 292 605	12 841 086
<b>SUMMA EGET KAPITAL</b>		<b>15 943 302</b>	<b>15 466 487</b>

Balansräkning	not	2015-12-31	2014-12-31
<b>Kortfristiga skulder</b>			
Leverantörsskulder		448 565	569 949
Aktuella skatteskulder		139 880	132 052
Skuld avseende beslutande, ej utbetalda bidrag		22 729 931	28 444 950
Skuld erhållna, ej nyttjade bidrag	16	4 340 330	1 172 887
Övriga skulder		223 219	133 640
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	17	352 345	293 562
<b>SUMMA KORTFRISTIGA SKULDER</b>		<b>28 234 270</b>	<b>30 747 040</b>

<b>SUMMA EGET KAPITAL OCH SKULDER</b>		<b>44 177 572</b>	<b>46 213 527</b>
<b>STÄLLDA SÄKERHETER</b>		<b>Inga</b>	<b>Inga</b>
<b>ANSVARSFÖRBINDELSER</b>		<b>Inga</b>	<b>Inga</b>

## NOTER

### not 1 Redovisnings- och värderingsprinciper

Alzheimerfondens redovisnings- och värderingsprinciper överensstämmer med årsredovisningslagen, BFNAR 2012:1 (K3) och FRIL:s Styrande riktlinjer för årsredovisning.

### Resultaträkningen Verksamhetsintäkter

#### INTÄKTSREDOVISNING

Endast det inflöde av ekonomiska fördelar som organisationen erhållit eller kommer att erhålla för egen räkning redovisas som intäkt.

Intäkter värderas, om inget särskilt anges nedan, till verkliga värdet av det som erhållits eller kommer att erhållas.

Nedan beskrivs, för respektive intäktspost, när intäktsredovisning sker.

#### GÅVOR OCH BIDRAG

En transaktion i vilken organisationen tar emot en tillgång eller en tjänst som har ett värde utan att ge tillbaka motsvarande värde i utbyte är en gåva eller ett erhållit bidrag. Om tillgången eller tjänsten erhålls därför att organisationen uppfyllt eller kommer att uppfylla vissa villkor och om organisationen har en skyldighet att återbetala till motparten om villkoren inte uppfylls, är det ett erhållt bidrag. Är det inget bidrag är det en gåva.

#### GÅVOR

Gåvor redovisas som huvudregel som intäkt när de erhålls.

En gåva som intäktsförts redovisas antingen som en tillgång eller en kostnad beroende på om gåvan förbrukas direkt eller inte. Gåvor som organisationen avser att stadigvarande bruka i verksamheten redovisas som anläggningstillgångar. Övriga gåvor redovisas som omsättningstillgångar.

Gåvor värderas som huvudregel till verkligt värde. I de fall organisationen lämnat en ersättning för att hålla gåvan minskas gåvans värde med ersättningen.

#### BIDRAG

Bidrag redovisas som intäkt när villkoren för att erhålla bidraget har uppfyllts. Erhållna bidrag redovisas som skuld till dess villkoren för att erhålla bidraget uppfylls.

Bidrag som erhållits för att täcka vissa kostnader (t.ex. för administration) redovisas samma räkenskapsår som den kostnad bidraget är avsett att täcka.

Erhållna bidrag värderas till det verkliga värdet av den tillgång som organisationen fått eller kommer att få.

#### NETTOOMSÄTTNING

Intäkt vid försäljning av varor redovisas normalt vid försäljningstillfället.

#### ÖVRIGA INTÄKTER

Intäkter redovisas vid försäljningstillfället.

### Verksamhetskostnader

Verksamhetskostnader delas in i följande funktioner: ändamåls-, insamlings- och administrationskostnader.

#### ÄNDAMÅLSKOSTNADER

Ändamålskostnader är sådana kostnader som kan hänföras till organisationens uppdrag enligt dess stadgar. Till ändamålskostnader räknas även kostnader för opinionsbildande verksamhet i de fall opinionsbildning och upplysande verksamhet ligger i själva uppdraget som organisationen har. Exempel här är tematiska kampanjer som organisationen har. Till ändamålskostnader räknas även de till ändamålskostnader fördelade gemensamma kostnaderna (samkostnaderna). Kostnader för administration som uppstår som en direkt följd av en aktivitet/ett projekt inom ändamålet räknas till ändamålskostnader. Exempel på sådana kostnader är den administrativa hantering som beviljande av forskningsanslag ger upphov till. Att observera är att hantering av projekt inom ramen för ändamålet ofta inkluderar kostnader för ansökan om bidrag eftersom bidraget ofta är en förutsättning för att projektet ska genomföras. Därmed hänförs även denna särkostnad för bidragsansökan, som oftast är mycket liten, till än-

damålskostnader. Uppföljning och rapportering av såväl själva projektet som exempelvis en bidragsgivare ingår också här.

#### INSAMLINGSKOSTNADER

Med insamlingskostnader menas direkta kostnader för insamlingsarbete som riktar sig mot organisationens samtliga givare, dvs. intäkter i form av gåvor, testamenten och donationer från såväl privatpersoner som företag och organisationer. Arbetet omfattar både befintliga givare och arbetet med att söka nya givare. Arbetet resulterar i kampanjer, utskick och underhåll av givarregister. Insamlingskostnaderna består av tv- och radioreklam, annonser, informationsmaterial, insamlingsmaterial och personal som arbetar med insamlingsaktiviteter inriktade mot gåvor. Insamlingskostnader inkluderar såväl direkta kostnader – såsom lönekostnader för insamlingspersonal – som de till insamlingskostnaderna fördelade gemensamma kostnaderna/samkostnaderna.

Till insamlingskostnader hör även kostnader för varumärkesbyggande, profilering och positionering. Nål- och brevmarken, vykort, dekal m.m. betraktas som ett slags kvitto eller gåvobevis och är därmed en insamlingskostnad.

#### ADMINISTRATIONS-KOSTNADER

Administrativa kostnader är sådana som behövs för att administrera organisationen. Administrationen utgör en kvalitetsgaranti för ändamålet och för givaren. Exempel på sådana kostnader är styrelsemöten, revision, delar av hyra och administrativa system. Hit hör även till administrationskostnader fördelade gemensamma kostnader/samkostnader, t.ex. hela eller delar av lönekostnader för ekonomifunktion och vaktmästeri.

#### LEASING

Alla organisationens leasingavtal redovisas som operationella, d.v.s. leasingavgiften (inklusive första förhöjd hyra) redovisas linjärt över leasingperioden.

#### ERSÄTTNINGAR TILL ANSTÄLLDA

Löpande ersättningar till anställda i form av löner, sociala avgifter och liknande kostnadsförs i takt med att de anställda utför tjänster.

Eftersom alla pensionsförpliktelser klassificerats som avgiftsbestämda redovisas en kostnad det år pensionen tjänas in.

## Balansräkningen Tillgångar och skulder

Tillgångar, skulder och avsättningar värderas till anskaffningsvärde om inget annat anges nedan.

#### MATERIELLA OCH IMMATERIELLA ANLÄGGNINGSTILLGÅNGAR

Materiella och immateriella anläggningstillgångar värderas till anskaffningsvärde minskat med avskrivningar enligt plan. Avskrivning görs systematiskt över den bedömda nyttjandeperioden. Härvid tillämpas följande avskrivningstider:

*Balanserade utgifter för programvara 3–5 år  
Inventarier 5 år*

#### FINANSIELLA TILLGÅNGAR

Vid anskaffningstidpunkten värderas finansiella tillgångar till anskaffningsvärde med tillägg för direkta transaktionsutgifter. Efter det första redovisningstillfället värderas kortfristiga placeringar enligt lägsta värdets princip, d.v.s. till det lägsta av anskaffningsvärdet och nettoförsäljningsvärdet på balansdagen.

Kundfordringar värderas individuellt till det belopp som beräknas inflyta.

Efter första redovisningstillfället värderas långfristiga finansiella tillgångar som inte är räntebärande till anskaffningsvärde.

Långfristiga räntebärande tillgångar, exempelvis obligationer, värderas till upplupet anskaffningsvärde med tillämpning av effektivräntemetoden.

Alla tillgångar som innehas för riskspridning anses ingå i en värdepappersportfölj och betraktas därmed som en post vid värdering enligt lägsta värdets princip respektive vid nedskrivningsprövning.

Fordringar och skulder i utländsk valuta värderas till balansdagens kurs.

#### SKULD FÖR BESLUTADE EJ UTBETALDA BIDRAG

I de fall Alzheimerfonden fattat beslut om utbetalning av forskningsbidrag/anslag/stöd och meddelat mottagaren men inte verkställt utbetalningen redovisas detta belopp som en kortfristig skuld.

### not 2 Uppskattningar och bedömningar

När finansiella rapporter upprättas måste styrelsen och generalsekreteraren i enlighet med tillämpade redovisnings- och värderingsprinciper göra vissa uppskattningar, bedömningar och antaganden som påverkar redovisning och värdering av tillgångar, avsättningar, skulder, intäkter och kostnader. I årets finansiella rapporter har inga väsentliga uppskattningar och bedömningar gjorts.

### not 3 Gåvor och bidrag

#### Gåvor som redovisas i resultaträkningen

	2015	2014
Insamlade medel		
Allmänheten	25 933 358	30 538 020
Företag	857 160	838 846
Andra organisationer	7 144 457	7 204 103
<b>SUMMA INSAMLADE MEDEL</b>	<b>33 934 975</b>	<b>38 580 969</b>

#### Bidrag som redovisas som intäkt

	2015	2014
Insamlade medel		
Organisationer	2 832 558	1 451 188
<b>SUMMA INSAMLADE MEDEL</b>	<b>2 832 558</b>	<b>1 451 188</b>

### not 4 Medelantal anställda, personalkostnader och arvode till styrelsen

#### Medelantalet anställda

	2015	2014
Antalet anställda	7	4
Varav män	0	0
<b>TOTALT</b>	<b>7</b>	<b>4</b>

#### Könsfördelning bland styrelseledamöter och ledande befattningshavare

Arvode till styrelsen utgår med 10000 kr/möte för styrelseordförande och 5 000 kr/möte för styrelseledamöter. Alzheimerfonden håller ca 5 styrelsemöten per år.

	2015	2014
Antal på balansdagen	6	6
Varav män	3	3
Varav generalsekreterare	1	1

<b>Löner, andra ersättningar och sociala kostnader</b>		
Lön och andra ersättningar		
Generalsekreterare	706 657	612 000
Övriga anställda	1 884 330	1 360 761
<b>TOTALA LÖNER OCH ERSÄTTNINGAR</b>	<b>2 590 987</b>	<b>1 972 761</b>

Sociala kostnader	1 043 838	856 378
(varav pensionskostnader exkl. löneskatt)	192 181	202 302

Generalsekreterares del av pensionskostnader	108 480	122 000
--	---------	---------

<b>not 5 Leasing</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
Alzheimerfonden leasar framför allt kontorslokaler och kontorsutrustning.		
Kostnadsförda leasingavgifter uppgår till	234 477	262 852
<b>Framtida leasingavgifter förfaller enligt följande</b>		
Inom 1 år	196 140	188 239
1–5 år	0	0
Senare än 5 år	0	0
<b>SUMMA</b>	<b>196 140</b>	<b>188 239</b>

<b>not 6 Resultat från värdepapper och fordringar som är anläggningstillgångar</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
Utbetalningar	328 803	255 560
Realisationsresultat vid försäljningar	1 105 580	484 998
<b>SUMMA</b>	<b>1 434 383</b>	<b>740 558</b>

<b>not 7 Övriga ränteintäkter och liknande resultatposter</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
Räntor	3 033	50 785
<b>SUMMA</b>	<b>3 033</b>	<b>50 785</b>

<b>not 8 Skatt på årets resultat</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
Aktuell skatt	-57 512	-147 876
<b>SUMMA</b>	<b>-57 512</b>	<b>-147 876</b>

<b>Avstämning av effektiv skatt</b>		
Resultat före skatt	547 227	672 166
Skattekostnad 22% (22%)	-120 390	-147 876

Skatteeffekt av:		
Ej avdragsgilla kostnader	-706	0
Ej skattepliktiga intäkter	63 582	0
Avrundningsdifferens	2	0
<b>SUMMA</b>	<b>-57 512</b>	<b>0</b>

<b>not 9 Immateriella anläggningstillgångar</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
Ingående anskaffningsvärden	2 080 856	2 080 856
Utgående anskaffningsvärden	2 080 856	2 080 856
Ingående avskrivningar	-2 080 856	-2 080 856
Årets avskrivningar	0	0
<b>UTGÅENDE AVSKRIVNINGAR</b>	<b>-2 080 856</b>	<b>-2 080 856</b>
<b>REDOVISAT VÄRDE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

<b>not 10 Materiella anläggningstillgångar</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
Ingående anskaffningsvärden	231 928	231 928
Utgående anskaffningsvärden	231 928	231 928
Ingående avskrivningar	-231 928	-231 928
Årets avskrivningar	0	0
<b>UTGÅENDE AVSKRIVNINGAR</b>	<b>-231 928</b>	<b>-231 928</b>
<b>REDOVISAT VÄRDE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

not 11 Långfristiga värdepappersinnehav	2015	2014
<b>Aktier</b>		
Ingående anskaffningsvärde	6 268 439	5 333 606
Förvärv	8 937 028	2 131 052
Försäljningar	-8 043 030	-1 196 219
<b>UTGÅENDE ACKUMULERAT ANSKAFFNINGSVÄRDE</b>	<b>7 162 437</b>	<b>6 268 439</b>

Specifikationer av värdepapper, antal aktier	Antal	Bokfört värde	Marknadsvärde
Billerud Korsnäs	1 600	200 100	251 520
Holmen AB	750	206 055	196 200
Svenska Cellulosa (SCA)	2 260	412 652	557 090
ABB LTD, exkl utdelning	2 200	271 700	336 160
Assa Abloy AB Ser. B	2 200	355 568	391 600
Atlas Copco A	2 000	278 260	416 800
Hexagon AB	700	220 704	220 360
Hexpol AB Ser. B	2 500	217 999	227 750
Loomis AB ser. B	900	215 193	238 050
Sandvik	5 250	468 425	388 763
SKF B	1 550	235 399	212 660
Volvo B	7 000	538 300	553 700
ÅF B	1 700	211 965	244 375
Autoliv inc	400	148 016	429 200
H&M B	3 700	339 142	1 117 770
Husqvarna B	3 500	224 222	196 000
Mekonomen	900	177 282	155 700
XVIVO Perfusion	7 545	154 601	441 383
Handelsbanken	2 000	232 260	225 800
Nordea Bank	8 500	506 583	793 050
SEB	7 650	480 343	683 910
Ericsson	8 300	602 012	683 090
Tele2	3 450	269 350	292 388
Thule Group AB	1 850	196 310	214 138
<b>SUMMA</b>		<b>7 162 437</b>	<b>9 467 455</b>

not 12 Innehav räntefonder	Antal	Bokfört värde	Marknadsvärde
<b>Handelsbanken</b>			
Lux korträntefond Mega	100 420	14 000 000	14 606 156
Övriga fonder		3 896 102	3 797 852
<b>SUMMA</b>		<b>17 896 102</b>	<b>18 404 008</b>

not 13 Långfristiga fordringar	2015	2014
Ingående anskaffningsvärde	440 140	416 322
Tillkommande fordringar	10 000	30 000
Amorteringar, avgående fordringar	-6 609	-6 182
<b>UTGÅENDE ACKUMULERAT NOMINELLT BELOPP</b>	<b>443 531</b>	<b>440 140</b>


not 14 Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	2015	2014
Förutbetalda hyror	45 895	82 440
Övriga poster	151 088	74 177
<b>SUMMA</b>	<b>196 983</b>	<b>156 617</b>

not 15 Eget kapital	Stiftelse/ donationskapital	Balanserat kapital	Totalt eget kapital
Ingående balans	2 625 401	12 841 086	15 466 487
Årets resultat		476 815	
Avsättning till donationsfond	25 296	-25 296	
Utgående balans	2 650 697	13 292 605	15 943 302

not 16 Skuld erhållna ej nyttjade bidrag	
I posten ingår bidrag från PostkodLotteriet med	4 340 330
Inga offentliga bidrag ingår.	

not 17 Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	2015	2014
Semesterlöner	97 405	62 532
Upplupna sociala avgifter	30 605	19 648
Övriga poster	224 335	211 382
<b>SUMMA</b>	<b>352 345</b>	<b>293 562</b>

STOCKHOLM 2016-06-22



Mats Andersson  
Ordförande



Liselotte Jansson  
Generalsekreterare



Lotta Gröning



Ewa Ericson



Stefan Sauk



Kjell Simonsson

Vår revisionsberättelse har lämnats 2016-06-22



Pernilla Varverud, Grant Thornton  
Auktoriserad revisor

Projektledning Christina Nemell

Formgivning Linda Andersson

Tryck Arkitektkopia, Växjö



Alzheimerfonden, Rådmansgatan 88, 4 tr, 113 29 Stockholm  
Telefon 020-30 11 30, [info@alzheimerfonden.se](mailto:info@alzheimerfonden.se), [www.alzheimerfonden.se](http://www.alzheimerfonden.se)