

Firearms and dementia

FACT SHEET FROM THE SWEDISH DEMENTIA CENTRE

Vapen och demenssjukdom • faktablad på engelska

Symptoms obstruct decision-making

Dementia makes it more difficult to think, plan, communicate and think through decisions properly. The symptoms are caused by various diseases and damage to the brain.

Memory usually deteriorates first and it becomes more difficult to find your bearings. Language and other so-called *cognitive functions* are also affected.

Dementia symptoms become particularly noticeable in situations where it is necessary to process large amounts of information and make quick decisions. Handling a firearm is an example of such a situation.

Risks associated with firearms for people with dementia

The technical ability to handle a firearm does not automatically disappear with dementia. The problem is that the disease causes changes in the brain that can affect the capacity to act, concentrate and make sound judgments, even at an early stage. Individuals with dementia who handle a firearm can risk harm to both themselves and others.

Dementia also makes it more difficult to follow regulations for storing firearms. There is therefore a risk that the firearm may end up in the wrong hands.

Consult a doctor

Contact a doctor as soon as possible if dementia is suspected. It is important to start an investigation promptly in order to receive the right diagnosis, help and treatment. If dementia is diagnosed, the doctor must be informed if the patient owns a firearm.

Evaluation of medical barriers

Dementia is one of the medical conditions that can be a medical barrier to continued ownership

of a firearm. According to the Weapons Act, it is the doctor's responsibility to assess whether or not a patient is medically suitable to own a firearm. If this is the case, the patient must be informed of this.

The doctor is also obliged to report this to the police. A decision about continued ownership of the firearm and weapon licence is then made by the police.

The police can also give advice and help with practical issues that arise following a revoked weapon licence.



A sensitive issue

No longer being allowed to own a firearm can be a sensitive issue linked to identity and self-esteem. For many, the autumn elk hunt is one of the highlights of the year. It represents excitement, community and tradition.

It is therefore best that relatives early on are engaged, and take part, in the discussion about firearm ownership and dementia. Perhaps the person can take on a new role in the hunting party.

More information

Reporting of patients who are medically unsuitable to possess firearms, Swedish National Board of Health and Welfare (Socialstyrelsen) regulation 2008:21 • www.socialstyrelsen.se

Weapons Act, Swedish Code of Laws (Vapenlag, Svensk författningssamling 1996:97)

© Svenskt Demenscentrum

More information and fact sheets in English are available on Svenskt Demenscentrum's website:
www.demenscentrum.se/en



Svenskt Demenscentrum

Svenskt Demenscentrum, Sveavägen 155, 113 46 Stockholm, (08) 690 5800, info@demenscentrum.se

www.demenscentrum.se

Vapen och demenssjukdom

FAKTABLAD FRÅN SVENSKT DEMENSCENTRUM

Symtom försvårar genomtänkta beslut

Demenssjukdom gör det svårare att tänka, planera och kommunicera. Symtomen orsakas av olika sjukdomar och skador i hjärnan.

Vanligen försämras först minnet och det blir svårare att orientera sig. Även språket och andra så kallade *kognitiva funktioner* drabbas.

Demenssymtomen blir särskilt märkbara i situationer då man ska bearbeta stora mängder information och snabbt fatta beslut. Hantera skjutvapen kan vara ett exempel på en sådan situation.

Risker med vapen vid demens

Förmågan att rent tekniskt hantera vapen försvinner inte automatiskt med demenssjukdomen. Problemet är att sjukdomen orsakar förändringar i hjärnan som redan tidigt kan påverka handlingsförmåga, koncentration och omdöme. Med skjutvapen i hand kan personer med demenssjukdom riskera att skada både sig själv och andra.

Demenssjukdom gör det även svårare att följa bestämmelserna för hur vapen ska förvaras. Vapnet riskerar därför att hamna i orätta händer.

Rådgör med en läkare

Vid misstanke om demens bör en läkare snarast kontaktas. Det är viktigt att i god tid påbörja en utredning för att få rätt diagnos, hjälp och behandling. Om en demenssjukdom konstateras och personen i fråga äger skjutvapen ska läkaren informeras om detta.

När det finns medicinska hinder

Demens är ett av de sjukdomstillstånd som kan utgöra ett medicinskt hinder för fortsatt vapeninnehav. Enligt vapenlagen är det läkaren ansvar att bedöma om en patient av medicinska skäl är olämplig att inneha skjutvapen. Om så är fallet ska patienten informeras om detta. Läkaren är

också skyldig att göra en anmälan till polismyndigheten som sedan fattar beslut om fortsatt innehav av skjutvapen och vapenlicens.

Polismyndighetens handläggare kan även ge råd och hjälpa till med de praktiska frågor som följer av en indragen vapenlicens.



En känslig fråga

Att inte längre få inneha vapen kan vara en känslig fråga om identitet och självkänsla. För många är en av årets höjdpunkter höstens älgjakt som står för spänning, gemenskap och tradition.

Därför är det bra om anhöriga redan tidigt informeras om bestämmelserna kring vapeninnehav och demenssjukdom. Kanske kan personen få en ny funktion i jaktlaget.

Mer information

Anmälan av patienter som av medicinska skäl är olämpliga att inneha skjutvapen, Socialstyrelsen föreskrift 2008:21 • www.socialstyrelsen.se

Vapenlag, Svensk författningssamling (1996:97)

2025 • Svenskt Demenscentrum ©

Fler faktablad på olika språk kan skrivas ut från Svenskt Demenscentrums webbplats:
www.demenscentrum.se/Faktablad



Svenskt Demenscentrum

Svenskt Demenscentrum, Sveavägen 155, 113 46 Stockholm, 08 - 690 58 00, info@demenscentrum.se

www.demenscentrum.se