

2026-01-29
S2026/00150**Socialdepartementet**Socialstyrelsen
106 30 Stockholm

Uppdrag till Socialstyrelsen att utlysa medel för projekt med den multimodala FINGER-modellen

Regeringens beslut

Regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att efter ansökan fördela medel till regioner för projekt som avser att initiera, utveckla eller sprida arbete med den multimodala FINGER-modellen. Projekten ska omfatta alla fem komponenter av FINGER-modellen; hälsosam kost, fysisk aktivitet, kognitiv träning, sociala aktiviteter samt kontroll av hjärt-och kärlrelaterade riskfaktorer.

Projekten ska genomföras av regioner, i samverkan med en eller flera kommuner. Detta gäller inte Region Gotland. I ansökan ska regionerna redogöra för vilka kommuner man avser samverka med. Regioner som beviljas bidrag ska lämna en redovisning av hur medlen har använts, hur man samverkat med kommunerna samt vilka erfarenheter och vilka effekter och resultat projektet bidragit till, vid den tidpunkt som Socialstyrelsen anger.

Socialstyrelsen får prioritera bland inkomna ansökningar samt meddela närmare villkor för administration, utbetalning, uppföljning och återbetalning av medlen i uppdraget. Myndigheten ska redovisa antalet ansökningar, vilka projekt som beviljats medel samt sammanställa regionernas redovisningar. Myndigheten ska även redovisa projekt som regionerna i sin redovisning till myndigheten bedömer som goda exempel. Regionerna ska återbetala medel som inte har använts eller inte har använts i enlighet med syftet med bidraget.

Socialstyrelsen ska redovisa uppdraget senast den 30 juni 2027 till Regeringskansliet (Socialdepartementet).

För uppdraget får Socialstyrelsen under 2026 använda 50 000 000 kronor som ska redovisas mot det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2026 uppförda anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 38 Kvalitetshöjande insatser i hälso- och sjukvården. Av dessa medel får Socialstyrelsen använda 1 500 000 kronor för eget arbete kopplat till uppdraget.

Medlen betalas ut engångsvis efter rekvisition till Kammarkollegiet senast den 1 december 2026.

Medel som inte har använts för avsett ändamål ska återbetalas senast den 31 mars 2027 till Kammarkollegiet. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning av använda medel lämnas till Kammarkollegiet.

Redovisning, rekvisition och återbetalning ska hänvisa till diarienumret för detta beslut.

Ärendet

Demenssjukdomar är en av de stora folksjukdomarna och uppskattningsvis lever 130 000–150 000 personer med en demenssjukdom i Sverige. I takt med ökande livslängd väntas antalet personer med demenssjukdom öka, vilket innebär betydande utmaningar för vården och omsorgen de närmaste åren. Samtidigt har kunskapen om tidig upptäckt, diagnostik och möjligheterna att påverka sjukdomsförloppet ökat, vilket stärker förutsättningarna för ett mer effektivt förebyggande arbete. Forskning visar att ca 40 procent av alla demenssjukdomar kan kopplas till livsstilsfaktorer som går att påverka, och att hälsosamma levnadsvanor kan stärka hjärnhälsan och förebygga risken för minnesproblem. Kända riskfaktorer är bl.a. social isolering, fysisk inaktivitet, rökning, alkoholkonsumtion, övervikt och obehandlad hörselnedsättning. Eftersom förändringar i hjärnan kan börja långt innan symptomen uppstår är det aldrig för tidigt, eller för sent, att arbeta förebyggande.

Regeringen beslutade den 23 januari 2025 om Varje dag räknas: Nationell demensstrategi 2025–2028, där förebyggande insatser mot demenssjukdom lyfts som ett centralt område (S2025/00121). Strategin syftar till att tydliggöra viktiga utvecklingsområden inom vård och omsorg, möta de växande behoven i takt med att fler lever längre samt komplettera Socialstyrelsens nationella riktlinjer.

Både hälso- och sjukvården och socialtjänsten har viktiga roller i det förebyggande arbetet. Den multimodala FINGER-modellen är en evidensbaserad metod som kan användas i både regioner och kommuner för att förbättra hjärnhälsan och motverka kognitiv svikt. Modellen syftar till att stärka det hälsofrämjande och demensförebyggande arbetet genom att stödja individers möjligheter att göra livsstilsförändringar. Modellen är baserad på de vetenskapliga resultaten av FINGER-studien, vars resultat stöds av flera efterföljande studier, som visar att koordinerade livsstilsåtgärder inom fem områden kan förebygga eller fördröja utvecklingen av kognitiv svikt. Dessa områden är:

- hälsosam kost,
- fysisk aktivitet,
- kognitiv träning,
- sociala aktiviteter, och
- kontroll av hjärt- och kärlrelaterade riskfaktorer.

Det räcker inte med en enskild åtgärd; samtliga fem områden behöver aktiveras för att uppnå effekt. Även personer som redan har minnesproblem kan gynnas av livsstilsförändringarna. Det som är bra för hjärtat är också bra för hjärnan: kost enligt nordiska näringsrekommendationer, daglig rörelse och fysisk aktivitet genom både kondition och styrketräning, mental stimulans och social delaktighet har alla kopplats till minskad risk för senare kognitiv svikt. Studier visar exempelvis att fysisk aktivitet i medelåldern kan halvera risken för demenssjukdom, och att även tidigare inaktiva personer kan få tydliga vinster av att börja röra på sig. Studier visar även att en hälsosam kost i linje med de nordiska näringsrekommendationerna kan gynna äldres kognitiva hälsa och förebygga och fördröja utvecklingen av demenssjukdom.

Modellen sprids i Sverige och allt fler kommuner erbjuder FINGER-inspirerande program. Till exempel deltar Lidingö kommun i ett forskningsprojekt tillsammans med Karolinska Institutet om implementering, anpassning och effektivitet av modellen. För att stödja en utveckling där huvudmän och verksamheter samlat arbetar mer aktivt med modellens samtliga fem områden får Socialstyrelsen i uppdrag att utlysa medel för sådana projekt.

På regeringens vägnar

Elisabet Lann

Oskar Johansson

Kopia till

Stiftelsen Fingers Brain Health Institute
Svenskt Demenscentrum