

Socialdepartementet

Socialstyrelsen

## Uppdrag till Socialstyrelsen att ta fram förslag till en nationell strategi och handlingsplan för rehabilitering och habilitering

### Regeringens beslut

Regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram ett förslag till en nationell strategi och tillhörande handlingsplan i syfte att säkerställa en effektiv och jämlik rehabilitering, habilitering och användning av åtgärden hjälpmedel i hela landet. Socialstyrelsen ska när uppdraget utförs föra dialog med berörda aktörer, såsom huvudmän, professionsföreningar, patient-, brukar- och anhängigorganisationer, genom att bland annat inhämta och beakta synpunkter från dessa. Myndigheten ska även föra dialog inom Partnerskapet för Kunskapsstyrning. Socialstyrelsen ska också föra dialog med relevanta akademiska institutioner samt internationella organ såsom Världshälsoorganisationen (WHO).

Socialstyrelsen ska senast den 25 april 2025 lämna en delredovisning med en plan för genomförandet av arbetet till Regeringskansliet (Socialdepartementet). Socialstyrelsen ska senast den 30 maj 2026 lämna en slutredovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet).

För uppdraget får Socialstyrelsen under 2025 använda 3 500 000 kronor som ska redovisas mot det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2025 uppförda anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 3 Kroniska och långvariga sjukdomar. Medlen betalas ut engångsvis efter rekvisition till Kammarkollegiet senast den 1 december 2025.

Medel som inte har använts för avsett ändamål ska återbetalas senast den 31 mars 2026 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**

Allt fler överlever svåra medicinska tillstånd och antalet personer som lever med kroniska sjukdomar har ökat i Sverige. Detta i kombination med en längre medellivslängd och en större andel äldre i befolkningen har ökat behovet av rehabilitering och habilitering. I slutredovisningen av regeringsuppdraget Förutsättningar för nationella riktlinjer på området rehabilitering, habilitering och hjälpmedel (S2022/03182) konstaterar Socialstyrelsen att det behövs ett förstärkt nationellt stöd inom dessa områden.

Rehabiliterande och habiliterande insatser som bidrar till att återfå och/eller bibehålla förmågor innebär ofta att autonomin för den enskilde personen ökar samt att behovet av medicinska och sociala insatser minskar eller kan skjutas framåt i tiden. Detta kan bidra till både höjd levnadskvalitet för dessa personer och kostnadsbesparingar på samhällsnivå.

Rehabilitering är insatser som ges till en person som via olycksfall eller sjukdom förlorat förmågor. Rehabiliterande insatser ges med syfte att göra det möjligt för personen att återfå, bibehålla eller förbättra förmågor en skada, sjukdom eller funktionsnedsättning har medfört.

Rehabiliteringsinsatser utgår från personens upplevda aktivitetsbegränsning, behov och intressen. Habilitering är insatser som ges till en person som har en medfödd, eller som tidigt fått en bestående funktionsnedsättning, för att denne ska ha möjlighet att bibehålla eller utveckla sina förmågor. Inom både rehabilitering och habilitering kan olika typer av hjälpmedel vara en del av åtgärderna för att underlätta aktivitet och delaktighet för personen.

Ansvar för hjälpmedel och arbetshjälpmedel är delat mellan hälso- och sjukvården, Försäkringskassan, arbetsgivaren och Arbetsförmedlingen. Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) har granskat hur bidrag till arbetshjälpmedel fungerar och bedömer att det kan uppstå situationer som leder till att enskilda personer som behöver hjälpmedel i sitt arbete hamnar i

ett glapp mellan vad Försäkringskassan beviljar och vad hälso- och sjukvården förskriver (ISF, Bidrag till hjälpmedel på jobbet En granskning av hur bidraget till arbetshjälpmedel från Försäkringskassan fungerar, Rapport 2024:11).

I regionernas och kommunernas hälso- och sjukvårdsansvar ingår att erbjuda habilitering och rehabilitering (8 kap. 7 § 1 samt 12 kap. 5 § hälso- och sjukvårdslagen [2017:30], förkortad HSL). Det ingår även att erbjuda hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning. Vidare ingår det i primärvårdens grunduppdrag, som gäller såväl den regionala som den kommunala primärvården, att tillhandahålla förebyggande och rehabiliterande insatser (13 a kap. 1 § HSL).

Rehabilitering och habilitering sker både i primärvård, med såväl region som kommun som huvudman, och i specialiserad samt högspecialiserad vård.

Tillgången till rehabilitering, habilitering och åtgärden hjälpmedel varierar i landet och för olika verksamhetsområden samt mellan huvudmän, oavsett driftsform.

WHO lyfter i flera sammanhang att rehabilitering inom hälso- och sjukvården både globalt och inom Europeiska unionen behöver stärkas. De beskriver att rehabilitering är grundläggande för all hälso- och sjukvård, och att god vård och folkhälsa inte kan uppnås utan tillgång till rehabilitering. WHO lyfter fram att alla länder ska genomföra en strategisk planering för rehabilitering, som ska koppla till WHO:s arbete med en global strategi. Socialstyrelsen deltar i det internationella arbetet med den globala strategin med insatser initialt för utveckling av indikatorer.

### **Närmare om uppdraget**

Rehabiliterande och habiliterande insatser kan vara av arbetslivsinriktad, medicinsk, pedagogisk, psykologisk, social och teknisk art. Strategin ska avse den rehabilitering och habilitering som ligger inom hälso- och sjukvårdens ansvar.

Kompetensförsörjning och tillgång till rehabilitering, habilitering och hjälpmedel behöver bli mer jämlik både på nationell, regional och lokal nivå efter personens bedömda individuella rehabiliterings- och habiliteringsbehov. Dessa faktorer ska beaktas i uppdraget.

Strategin ska omfatta alla delar av hälso- och sjukvårdssystemet, såväl den specialiserade och högspecialiserade vården som primärvården i både region och kommun.

Vid ett framarbetande av en nationell strategi och handlingsplan för rehabiliterings- och habiliteringsområdet behöver flera perspektiv beaktas för att säkerställa ett ändamålsenligt nationellt stöd, som patient-, professions-, beslutsfattare- och organisationsperspektiven. Vilka former av kunskapsstöd avseende områdena rehabilitering, habilitering och hjälpmedel som behövs till patienter, profession och beslutsfattare ska belysas i arbetet med en nationell strategi.

Områden med stora patientgrupper och där rehabiliteringsinsatserna behöver analyseras, stärkas och förtydligas rör exempelvis områden som neurologiska sjukdomar, rörelseorganens sjukdomar, cancersjukdom, hjärtsjukdom och olika former av trauman. Arbetet med framtagandet av en uppdaterad nationell cancerstrategi ska beaktas.

Åtgärden att prova ut och/eller tillhandahålla hjälpmedel behöver också särskilt belysas.

Även behoven för personer med funktionshinder behöver särskilt beaktas i uppdraget.

Regeringen beräknar att 4 miljoner kronor kommer att avsättas för uppdraget för 2026, under förutsättning att riksdagen anvisat medel för det aktuella anslaget.

På regeringens vägnar

Acko Ankarberg Johansson

Erika Borgny

Kopia till

Statsrådsberedningen/Internrevision

Statsrådsberedningen/SAM

Finansdepartementet/BA, OFA K

Kammarkollegiet