

Bilaga: Metodbeskrivning

**Förslag: Nationell strategi med handlingsplan för
rehabilitering och habilitering**

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovspersonens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. På begäran kan vi ta fram publikationen i ett alternativt format för personer med funktionsnedsättning. Skicka frågor om alternativa format till alternativaformat@socialstyrelsen.se.

Artikelnummer: 2026-5-10283

Publicerad: www.socialstyrelsen.se, maj 2026

Innehåll

Hur vi tagit fram förslag till strategi med handlingsplan.....	5
Arbetsprocess	5
Målgrupper	6
Kartläggnings- och dialogfas med behovsanalys	7
Kartläggning och litteratursökning	7
Dialoger, samråd och webbformulär	7
Bearbetnings- och analysfas	9
Ta fram prioriterade fokusområden	9
Sju prioriterade fokusområden.....	9
Övergripande mål, delmål och aktiviteter.....	10
Uppföljning och utvärdering.....	11
Förankring och kommunikation.....	12
Förankring och granskning	12
Kommunikationsinsatser	12
Referenser.....	13
Bilaga 1 Litteratursökning.....	14
Bilaga 2 Deltagare i dialoger	17
Bilaga 3 Inspel via webbformulär	21
Bilaga 4 Samråd med NOD.....	25

Om metodbeskrivningen

Socialstyrelsen har i regeringsuppdraget S2025/00109 fått i uppdrag att ta fram ett förslag till en nationell strategi och handlingsplan inom områdena rehabilitering och habilitering. Denna bilaga redovisar hur vi arbetat för att ta fram förslaget.

I en separat bilaga finns en fördjupad beskrivning av de underlag som ligger till grund för behovet av en nationell strategi på området, samt de regelverk som man behöver ta hänsyn till vid utformningen av strategin. I en annan separat bilaga finns förslag till uppföljning och utvärdering av strategin.

- ➔ **Läs mer:** i bilagan Underlagsrapport
- ➔ **Läs mer:** i bilagan Uppföljning och utvärdering

Hur vi tagit fram förslag till strategi med handlingsplan

Uppdraget syftar till att säkerställa en effektiv och jämlik rehabilitering och habilitering i hela landet. Åtgärden hjälpmedel är också inkluderad i uppdraget. I ett tidigare regeringsuppdrag identifierade Socialstyrelsen behov och utvecklingsområden för rehabilitering och habilitering samt åtgärden hjälpmedel. Rapporten belyste fem temaområden: Organisation och samverkan, tillgång till kompetens, uppföljning och statistik, konsekvenser av prioriteringar samt kunskap och evidens.

➔ **Läs mer:** i Nationellt stöd för rehabilitering, habilitering och hjälpmedel, Socialstyrelsen, 2023.

Arbetet med förslaget genomfördes enligt den plan som lämnades till Socialdepartementet 2025-04-22. *Delredovisning av förslag till en nationell strategi och handlingsplan för rehabilitering och habilitering – plan för genomförande, diarienummer 4.3-12560/2025.*

Som grundstruktur följde arbetet myndighetens projektmodell. Projektet använde även myndighetens checklista ”Arbeta effektivt med att ta fram planer och strategier” samt erfarenheter från en kunskapssammanställning om strategier som Statskontoret publicerat 2023 [1]. Arbetet genomfördes i två faser, en kartläggnings- och dialogfas, samt en bearbetnings- och analysfas.

Under arbetets gång har vi haft dialog med Världshälsoorganisationen (WHO) i Europa angående den processmodellen de har tagit fram för strategiarbete inom rehabilitering och habilitering. Vi har exempelvis använt verktyget RMM (Rehabilitation Maturity Model) som används för att identifiera behov av insatser inom olika områden [2].

Erfarenheter har inhämtats och diskuterats med andra projektledare för pågående och avslutade strategiarbeten på Socialstyrelsen.

Vi har även haft erfarenhetsutbyte med utredare på Norska Helsedirektoratet som har liknande pågående uppdrag inom rehabilitering och habilitering i Norge.

Arbetsprocess

Arbetet med att ta fram ett förslag till nationell strategi med handlingsplan utgår från Socialstyrelsens planeringsmodell/checklista ”Arbeta effektivt med att ta fram planer och strategier”, som innehåller följande moment:

- Behovsanalys – identifiera gapen mellan problem och behov.

- Ta fram prioriterade fokusområden.
- Sätt övergripande mål för varje fokusområde.
- Sätt delmål och lista eventuella insatser, inklusive ansvarsområden och samordning.
- Planera uppföljningsarbetet.
- Planera stöd för implementering.

Målgrupper

I målgruppsanalysen identifierades flera olika målgrupper.

Mottagare av den föreslagna nationella strategin med handlingsplan är regeringen.

Förslaget till strategi kan även användas av flera olika målgrupper, exempelvis:

- hälso-och sjukvården beslutsfattare
- verksamheter och professioner – hälso- och sjukvårdspersonal
- professionsföreningar
- myndigheter
- universitet och högskolor
- forskare
- civilsamhället.

Målgrupper som ska få nytta av resultatet av strategin med handlingsplanens aktiviteter är personer med behov av rehabilitering och habilitering.

Kartläggnings- och dialogfas med behovsanalys

I denna fas genomfördes kartläggning, litteratursökning samt dialoger och samråd i syfte att identifiera gapen mellan problem och behov, en så kallad behovsanalys. Syftet var även att identifiera viktiga områden att belysa samt att identifiera förslag på aktiviteter, som kan bidra till en mer jämlik och effektiv rehabilitering och habilitering.

Kartläggning och litteratursökning

Genom kartläggning av tidigare rapporter och strategier identifierades problem och behov samt viktiga områden att belysa inom rehabilitering, habilitering och inom området åtgärden hjälpmedel. Löpande genomfördes omvärldsbevakning och inhämtning av information gällande interna uppdrag på myndigheten, som var aktuella för området.

Litteratursökningen genomfördes av informationsspecialister på Socialstyrelsen. Sökningen var en uppdatering av tidigare litteratursökning från rapporten *Nationellt stöd för rehabilitering, habilitering och hjälpmedel, Socialstyrelsen, 2023*. Se bilaga 1 för litteratursökning. Det gjordes även kompletterande litteratursökningar, exempelvis inom områdena rehabilitering och hälsoekonomi.

Dialoger, samråd och webbformulär

Med utgångspunkt från uppdraget och målgruppsanalysen genomfördes ett stort antal dialoger och samråd med olika aktörer. Aktörerna bestod bland annat av företrädare från kunskapsstyrningen inom hälso- och sjukvården på nationell och regional nivå, verksamheter och organisationer, civilsamhället, professionsföreningar, universitet- och högskolor inklusive forskare, myndigheter och samt andra berörda aktörer.

Syftet med dialogerna var att inhämta förslag till konkreta aktiviteter för att stärka och utveckla en mer jämlik och effektiv rehabilitering och habilitering, inklusive åtgärden hjälpmedel.

För att möjliggöra för organisationer och verksamheter, som inte deltagit i något dialogmöte, att komma med skriftliga inspel, skapades ett webbformulär som var öppet under perioden (2025-09-01–2025-10-31).

Arbetet med att ta fram frågor och bearbeta svaren från dialogerna och webbenkät inspirerades av arbetet med att ta fram en ny nationell cancerstrategi. Deltagaren fick lämna idéer genom att komplettera en

ofullständig mening utifrån sina egna erfarenheter så att unika idéer kunde tas tillvara [1].

De frågor som deltagarna fick ta ställning till under dialogerna och i webbformuläret var:

- Avsluta meningen: En viktig aktivitet, åtgärd, insats som bidrar till en mer jämlik och effektiv rehabilitering, habilitering och hjälpmedel är att ...
- På vilket sätt skapar denna aktivitet mer jämlik och effektiv rehabilitering, habilitering och/eller hjälpmedelstillgång?
- Vem/vilka ser ni är ansvariga för denna aktivitet?
- Skatta genomförbarheten av varje förslag på en skala från 0 - 10:
0 = mycket svårt att genomföra och 10 = mycket lätt att genomföra
- Utifrån rehabilitering, habilitering och hjälpmedel – vilket är det önskade läget om 5 respektive 10 år.

För att kvalitetssäkra dialogfrågorna och upplägget av dialoger genomfördes en pilottest med representanter från förbunden Sveriges arbetsterapeuter och Fysioterapeuterna under juni 2025.

Inför dialogerna skickades inbjudan via mejl med information om genomförande samt med dialogfrågorna, för förberedelse i den egna organisationen och verksamheten.

Dialogerna planerades utifrån ambitionen att få en geografisk spridning och bredd i urvalet avseende professioner och verksamhetsområden. Sammanfattningsvis genomfördes 25 dialoger varav flertalet skedde digitalt. I varje dialog medverkade 6–10 företrädare för olika organisationer och verksamheter. I flertalet av dialog- och samrådsmötena behandlades alla områden, men några möten fokuserade enbart på hjälpmedelsområdet. Se bilaga 2 för deltagande aktörer. Flera av företrädarna hade på eget initiativ arbetat med frågorna i lokala nätverk innan dialogmötet.

Webbformuläret innehöll samma frågor som ställdes vid dialogerna och hade instruktionstext om hur det skulle fyllas i. Via webbformuläret kom det in cirka 170 inspel från 51 respondenter, med förslag på aktiviteter för en mer jämlik och effektiv rehabilitering och habilitering. Se bilaga 3 för externa aktörer som lämnade inspel via webbformuläret.

Samråd med patient-, brukar- och anhörigorganisationer genomfördes utifrån åldersteman: ”unga”, ”vuxna” och ”äldre” via NOD (Nationellt organ för dialog och samråd mellan regeringen och det civila samhället). Se bilaga 4, *samråd med NOD*.

Bearbetnings- och analysfas

I denna fas genomfördes arbetet utifrån syftet att arbeta fram fokusområden samt att prioritera dessa utifrån vad som skulle kunna bidra till en mer jämlik och effektiv rehabilitering och habilitering.

Ta fram prioriterade fokusområden

Utifrån kartläggningen, litteratursökningen och inspel från dialoger, samråd och webbenkäten framkom förbättringsområden. De grupperades initialt utifrån tidigare temaområden från tidigare rapporten

Fokusområdena prioriterades till att ingå i handlingsplanen utifrån att:

- De lyftes från flera olika håll.
- De berör en stor grupp av patienter med behov av rehabilitering eller habilitering.
- De berör grupper av patienter med stora behov av rehabilitering eller habilitering.
- Det är en aktuell fråga för patienter, professioner eller på samhällsnivå.
- Det är en strategiskt viktig fråga som på lång sikt ger förutsättningar för en jämlik och effektiv hälso-och sjukvård.

Sju prioriterade fokusområden

Arbetet med förslag till nationell strategi resulterade i sju fokusområden samt en handlingsplan med mål och aktiviteter. Det är områden där det finns behov av insatser i form av aktiviteter och åtgärder på nationell, regional och kommunal nivå.

Strategin har sju fokusområden:

- Stärk patientens delaktighet
- Satsa på kompetensförsörjning
- Dela kunskap för förbättrad jämlikhet och samverkan
- Stärk uppföljning och utvärdering för att bättre förstå och möta behoven
- Förbered och organisera för framtida utmaningar
- Minska skillnader inom hjälpmedelsområdet
- Stärk stödet av habilitering till personer med funktionsnedsättning.

Övergripande mål, delmål och aktiviteter

Utifrån de sju prioriterade fokusområdena formulerades ett eller fler övergripande mål samt flera delmål. För varje delmål anges förslag till aktiviteter och för varje aktivitet anges förslag till aktörer.

I arbetet med att ta fram förslag till delmål och aktiviteter användes verktyget Rehabilitation Maturity Model (RMM) från WHO [2]. Med inspiration av verktyget bedömdes behoven av aktiviteter och åtgärder inom hälso- och sjukvården. De behov av aktiviteter som framkom i arbetet skattades på en skala från 1 – 4. Bedömningen utgick från strukturer som styrning och ledning, arbetssätt och aktiviteter samt åtgärder som redan finns på plats eller behöver etableras, utvecklas eller stärkas.

Skala 1 - 4 enligt verktyget RMM (Rehabilitation Maturity Model):

1. Behöver etableras/startas – det finns inga stöd eller strukturer idag: Kartläggning eller kunskapsstöd och stöd för aktiviteter inom området behövs.
2. Behöver utvecklas – det finns befintliga stöd eller strukturer som behöver kompletteras eller utökas exempelvis genomkunskapsstöd, kartläggningar eller stöd för aktiviteter inom området.
3. Befintliga stöd och strukturer behöver stärkas till exempel det finns befintliga stöd men de behöver implementeras eller följas upp.
4. Befintliga stöd och strukturer finns på plats, inga ytterligare åtgärder/aktiviteter behövs.

Uppföljning och utvärdering

I förslaget till nationell strategi ingår ett förslag för uppföljning och utvärdering av strategin. Detta baseras på det som framkommit i arbetet.

➔ **Läs mer:** i bilagan Uppföljning och utvärdering

Förankring och kommunikation

Förankring och granskning

För granskning av förslag till handlingsplan med aktiviteter och åtgärder samt för att stämma av med myndighetens övriga uppdrag har löpande avstämningar hållits internt och externt. Det har genomförts två granskningsomgångar, en med externa och en med interna deltagare, med syfte att få in synpunkter på strategin med handlingsplan.

Kommunikationsinsatser

Fortlöpande under projektets genomförande har det skett kommunikationsinsatser om uppdraget att ta fram ett förslag till strategi med handlingsplan inom rehabilitering och habilitering. Det skapades en extern webbsida med stöd av kommunikatör och webbredaktör på Socialstyrelsen i syfte att tidigt och fortlöpande informera om uppdraget. Via en funktionsbrevlåda kunde projektledarna hantera kommunikation och frågor inför och efter dialogerna.

I uppdraget planerades och genomfördes kommunikationsinsatser i form av två digitala webinarier. Det första webinariet hölls i maj 2025 i syfte att informera om uppdraget. Det andra hölls i mars 2026 tillsammans med samordnaren för funktionshinderfrågor. Syftet var att återkoppla efter dialogerna, att informera om samordning med funktionshinderområdet och det fortsatta arbetet i uppdraget.

Det genomfördes även ett återkopplingsmöte med deltagare från samråden via NOD under januari 2026.

Referenser

1. Kunskapssammanställning om nationella strategier Stockholm: Statskontoret; 2023.
2. Rehabilitation in health systems Geneva: World Health Organization (WHO); 2017.

Bilaga 1 Litteratursökning

Litteratursökning (uppdaterad) om strategier, policys och kunskapscentrum inom rehabilitering

Frågeställningar:

- a) Hur stödjer myndigheter rehabilitering, habilitering och hjälpmedel nationellt i andra länder?
- b) Hur följer man upp dessa områden nationellt? (kvalitet, jämlikhet, indikatorer)
- c) Finns nationella kunskapscentrum där myndigheter är inblandade?

Söksträng, datum 22-10-26 – 25-06-03 från

Dokumentation av informationssökning Databas: Infosök, Google, PubMed
Databasleverantör: Ebsco, Google och NLM. Datum: 2022-10-26, 2022-10-27, 2022-10-28 Ämne: Frågeställningar a) Hur stödjer myndigheter rehabilitering, habilitering och hjälpmedel nationellt i andra länder? (Norden, Europa, Canada, Australien) b) Hur följer man upp dessa områden nationellt? (kvalitet, jämlikhet, indikatorer) c) Finns nationella kunskapscentrum där myndigheter är inblandade? Söknr Termtyp *)
Söktermer Databas/ Antal ref. **) Infosök 1. Rehabilitation OR Habilitation OR "Disability aid*" OR "Aids for disabled" 2. ("health laws" OR "health legislation" OR "health strateg*" OR "health polic*" OR "health planning") AND ("Government agenc*" OR "Government regulation*" OR "Government program*" OR "national level") 3. 1 AND 2 344 4. 3
Begränsa genom att SubjectGeographic: - sweden, australia, netherlands, continental europe, england, canada, uk & ireland, europe
Publiceringsdatum: 20100101–20221231 41 (4) 5. WHO Guideline Report: Rehabilitation in Health Systems Guideline Report: Rehabilitation in Health Systems – guide for action 2 6. Google EU AND rehabilitation AND "national level" 3 7. Google rehabilitation AND "health polic*" AND government* 4 8. Google government* AND "health polic*" AND rehab* AND Norway/Denmark/Netherlands/Finland/UK/Canada/ Australia 1 9. Google ("equal* OR "equitable access" OR "accessing*") AND ("rehab*" OR "habilitation*" OR "disability aid*" OR "Aids for disabled") AND ("indicator*" OR "follow up*" OR "follow up*" OR "evaluate*") 2 10. ("Competence Center*" OR "Knowledge Center*") AND rehab* AND Norway/Denmark/Netherlands/Finland/UK/Canada/ Australia 0 PubMed 11. Mesh/FT TI/AB ("Rehabilitation"[Mesh:NoExp]) OR (Rehab*[tiab] OR Habilitation*[tiab] OR "Disability aid*" [tiab] OR "Aids for disabled" [tiab]) 12. Mesh/FT TI/AB health laws [tiab] OR health legislation [tiab] OR health strateg* [tiab] OR health polic* [tiab] OR health planning [tiab] OR "Rehabilitation/legislation and jurisprudence" [Mesh:NoExp] OR "Health

Policy”[Mesh] 13. Mesh/FT TI/AB ”Government agenc*”[tiab] OR
”Government regulation*”[tiab] OR ”Government program*”[tiab] OR
”national level”[tiab] OR "Government Agencies"[Mesh:NoExp] OR
"Government Regulation"[Mesh] OR "Government
Programs"[Mesh:NoExp] 14. 11 AND 12 AND 13 75 15. Mesh/FT TI/AB
("Developed Countries"[Mesh] OR "Canada"[Mesh] OR "Australia"[Mesh]
OR "United Kingdom"[Mesh] OR "Europe"[Mesh] OR developed
countries[tiab] OR western countries[tiab] OR Europe[tiab] OR
European[tiab] OR Canad*[tiab] OR Australia*[tiab] OR UK[tiab] OR
United Kingdom[tiab] OR Great Britain[tiab] OR British[tiab] OR
Scotland[tiab] OR England[tiab] OR Wales[tiab] OR German*[tiab] OR
Netherlands[tiab] OR Dutch[tiab] OR Finland[tiab] OR Denmark[tiab] OR
Norway[tiab]) NOT ("Europe, Eastern"[Mesh] OR "Africa"[Mesh] OR
"Asia"[Mesh] OR "Latin America"[Mesh] OR "Developing
Countries"[Mesh] OR developing countries[tiab] OR Africa*[tiab] OR
India*[tiab] OR Bangladesh[tiab] OR China[tiab]) 16. 14 AND 15 2010-
2022 15 (6) 17. ProQuest databaser: *) DE= Kontrollerade ämnesord från
ASSIA:s thesaurus. KW=Fritexttermer som söks samtidigt i Title (TI),
Abstract (AB), Descriptor (DE), och Identifier (ID) fälten. FT =
Fritextterm/er. Cochrane library: *) MeSH = Medical subject headings
(fastställda ämnesord i Medline/PubMed, som även används i Cochrane
library). Explode = Termen söks inklusive de mer specifika termerna som
finns underordnade. This term only = Endast den termen söks, de mer
specifika, underordnade termerna utesluts. Qualifier = aspekt av ämnet.
FT/TI, AB, KW = Fritextterm/er – sökning i fälten för titel, abstract,
keywords. **) CDSR = The Cochrane Database of Systematic Reviews.
DARE = Database of Abstracts of Reviews of Effects. HTA = Health
Technology Assessment Database. EED = NHS Economic Evaluation
Database. Central = Cochrane Central Register of Controlled Trials. Ebsco
databaser: *) DE = Descriptor (fastställt ämnesord i databasen). FT/default
fält = fritextsökning i fälten för “all authors, all subjects, all keywords, all
title info (including source title) and all abstracts”. FT/TI, AB =
fritextsökning i fälten för titel och abstract. ZX = Methodology. += Termen
söks inklusive de mer specifika termerna som finns underordnade. PubMed:
) MeSH = Medical subject headings (fastställda ämnesord i
Medline/PubMed). Exp = Termen söks inklusive de mer specifika termerna
som finns underordnade. NoExp = Endast den termen söks, de mer
specifika, underordnade termerna utesluts. MAJR = MeSH Major Topic
(termen beskriver det huvudsakliga innehållet i artikeln). SB = PubMeds
filter för: systematiska, översikter (systematic[sb]), alla MeSHindexerade
artiklar (medline[sb]). FT = Fritextterm/er. tiab= sökning i title- och
abstractfälten.ot = Other term: ämnesord (keyword) som oftast inte finns
som MeSH-term **).

Key terms used in the above search strategy were also applied to search for
relevant documents in Google, WHOLIS Library, Health Evidence Network

and selected websites of health/governmental organizations and disciplinary journals.

Bilaga 2 Deltagare i dialoger

Erfarenhetsutbyte, diskussioner och inspel från externa aktörer

Dialog har förts med företrädare för externa aktörer med relevant kunskap inom områdena rehabilitering och habilitering. Nedanstående listas de som hade möjlighet att delta.

Myndigheter

- Myndigheten för delaktighet (MFD)
- Socialstyrelsen
 - Äldrerådet
 - Rådet för funktionshinderfrågor
- Specialpedagogiska skolmyndigheten (SPSM)
- Post- och telestyrelsen (PTS)

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)

- Nätverk habiliteringschefer
- Nätverk försäkringsmedicin
- Regionernas chefsnätverk inom funktionshinderområdet
- Sagnätverk Kommunal hälso- och sjukvård

Professionsförbund, nätverk och föreningar

- Audionomerna (SRAT)
- Dietisternas Riksförbund
- Fysioterapeuterna
- Föreningen Sveriges Hörselchefer, FSHC
- Föreningen Habilitering Sverige
- Legitimerade Kiropraktorers Riksorganisation, LKR
- Nätverk för Rehabiliteringssjuksköterskor
- Riksföreningen MAS/MAR
- Sjuksköterskor i cancervård
- Svensk Förening för Allmänmedicin (SFAM)
- Svenska Naprapatförbundet
- Sveriges Arbetsterapeuter
- Sveriges Psykologförbund
- Svensk förening för rehabiliteringsmedicin

- Svenska föreningen för Barn och Ungdomspsykiatri (SFBUP)
- Svenska läkarföreningen för habiliteringsmedicin

Universitet och högskolor

Företrädare för grundutbildningar på nationell nivå

- Arbetsterapeutprogrammen
- Dietistprogrammen
- Fysioterapeutprogrammen
- Logopedprogrammen
- Psykologprogrammen (företrädare från Lunds universitet och Linköpings universitet)

Partnerskapet för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården

- Nationella programråd (NPO)
 - NPO Cancersjukdomar
 - NPO Hjärt- och kärlsjukdomar (NAG och RPO)
 - NPO Levnadsvanor
 - NPO Nervsystemets sjukdomar och smärta
 - NPO Psykisk hälsa
 - NPO Rehabilitering, Habilitering och Försäkringsmedicin
 - NPO Reumatiska sjukdomar
 - NPO Sällsynta sjukdomar
 - NPO Äldres hälsa och palliativ vård
 - Nationella Primärvårdsrådet
- Regionala programråd (RPO) inom rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin
 - RPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin Norra Sverige samt Praktikertjänst.
 - RPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin, Mellan Sverige samt Aleris, Frykcenter.
 - RPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin, Sydöstra Sverige samt Bräcke Diakoni.
 - RPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin, Stockholm – Gotland samt Aleris, Praktikertjänst.
 - RPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin, Södra Sverige samt Aleris.
 - RPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin, Västra Sverige samt Bräcke Diakoni, PrimÖR rehab.

- Nationellt vårdprogram (NVP) cancerrehabilitering för barn och ungdomar

Forskarrepresentanter inom områdena rehabilitering och habilitering

Mathilda Björk	arbetsterapeut, professor, Linköpings universitet i förenad tjänst med Region Östergötland, Vetenskapligt råd Socialstyrelsen
Nina Brodin	fysioterapeut, universitetslektor, docent Karolinska Institutet och Danderyds sjukhus
Maria Bäck	fysioterapeut, professor, Linköpings universitet
Anne-Berit Ekström	läkare, docent, Göteborgs universitet
Ulrika Ferm	logoped, docent, Göteborgs universitet/Regionhälsan i Västra Götalandsregionen, Vetenskapligt råd Socialstyrelsen
Katarina Lauruschkus	specialistfysioterapeut, universitetslektor, Högskolan Kristianstad samt affilierad till Lunds universitet
Jan Lexell	överläkare, professor, Lunds universitet och Ängelholms sjukhus
Annika Lexén	arbetsterapeut, universitetslektor och docent, Lunds universitet
Git Lidman	specialistarbetsterapeut, medicine doktor, universitetslektor, Göteborgs universitet
Sara Lundell	sjukgymnast, universitetslektor, docent, Umeå universitet
Elisabet Rodby-Bousquet	sjukgymnast, docent, Karolinska Institutet och Lunds universitet
Ellika Schalling	logoped, professor, Uppsala universitet
Katharina Stibrant Sunnerhagen	universitetssjukhusöverläkare, professor, Göteborgs universitet/Sahlgrenska universitetssjukhuset, Vetenskapligt råd Socialstyrelsen
Li Villard	specialistsjukgymnast, medicine doktor, Karolinska Institutet
Karin Wadell	fysioterapeut, professor, Umeå universitet
Elin Östlind	specialistfysioterapeut, doktor i medicinsk vetenskap, Lunds universitet

Deltagare i temadialoger om hjälpmedel

I dialog har företrädare för externa aktörer med relevant kunskap inom åtgärden hjälpmedel deltagit.

- Arbetsförmedlingen
- Centrum för Elektronisk kommunikation
- Dialog kring kommunikation och kognition, DART (DataResursTeam)
- Forskarens Ortopedtekniska hjälpmedel
- Föreningen för kognitivt stöd (FKS)
- Försäkringskassan
- Kognet, Nätverk hjälpmedelskonsulenter i Sverige
- Medicintekniska produktrådet, MTP rådet, Region Västerbotten, Västra Götalands Regionen
- Hälsohögskolan i Jönköping, Ortopedingenjörsprogram, Ortopedteknikprogram
- Nationellt kunskapscentrum för dövblindfrågor (NKADB)
- Ortopedtekniska branschrådet
- Region Dalarna, Hjälpmedelscentrum
- Region Jönköping, Hjälpmedelsverksamhet
- Region Stockholm, Hjälpmedelsverksamhet
- Region Stockholm, Habilitering och hälsa
- Region Sörmland, Hjälpmedelsverksamhet
- Region Uppsala, Hörsel verksamhet,
- Region Västerbotten, Hjälpmedelsverksamheten
- Specialpedagogiska skolmyndigheten (SPSM)
- Sveriges Ortopedingenjörers förening, SOIF
- Svensk Ortopedteknisk Förening, SOTF
- Swedish MedTech
- Västra Götalandsregionen, samordnare för hjälpmedelsfrågor
- Västra Götalandsregionen, Synverksamhet

Bilaga 3 Inspel via webbformulär

Inspel via webbformulär från externa aktörer

Organisation eller verksamhet	Målgrupper som organisationen eller verksamheten företräder i dessa frågor
Akademikerförbundet SSR, lokalförening Region Skåne	Legitimerade hälso- och sjukvårdskuratorer och kuratorer
Aleris Rehab Station Stockholm AB	Nationell högspecialiserad- och specialiserad rehabilitering. Vi tar emot patienter från region Stockholm, från andra regioner och från andra länder. Våra patienter är personer med olika neurologiska sjukdomar och skador, multitrauma, post op rehabilitering efter kirurgiska ingrepp och vård på akutsjukhus, amputerade, cancerrehabilitering mfl.
Bröstcancerförbundet	Patienter med bröstcancer
Cancerfonden	Personer som lever med eller efter cancer samt deras närstående
CancerRehabFonden	Cancerdrabbade
Eslövs kommun	Äldreomsorg, hemsjukvård
Eslövs Kommun	Funktionsnedsättning och äldreomsorg
Föreningen Kommunal Bostadsanpassning	Handläggare av bostadsanpassningsbidrag
Göteborg stad, verksamhetsområde rehabilitering	Arbetssterapeuter, fysioterapeuter, rehabiliteringsassistenter
Habiliteringen Dalarna	Personer med medfödda eller tidigt förvärvade funktionsnedsättningar
Habiliteringens resurscenter, Habilitering & Hälsa Stockholm	Patienter vi möter
Hörselskadades Riksförbund (HRF)	Personer med hörselnedsättning och andra hörselskador
Skurups kommun, Kommunal hemsjukvård	Kommuninvånare

Organisation eller verksamhet	Målgrupper som organisationen eller verksamheten företräder i dessa frågor
Gislaveds kommun Kommunal hälso- och sjukvård, Rehabenheten.	Patienter tillhörande kommunal verksamhet
Västerviks kommun Kommunal primärvård rehabilitering	Kommuninvånare samt personer anslutna till kommunal primärvård.
Kuratorsmottagning Södra Älvsborgs sjukhus	Somatisk specialistvård för barn och vuxna i hela upptagningsområdet.
Lokalt programområde rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin Dalarna	Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin i Dalarna
Malmö stad, hälsa- vård och omsorgsförvaltningen	Äldreomsorgen, hemsjukvård, särskilt boende
Malmö stad/Funktionsstödsför- valtningen	Barn och vuxna personer som omfattas av (LSS), vuxna personer med psykiska funktionsnedsättningar och/eller psykisk sjukdom och barn med fysiska funktionsnedsättningar eller somatisk sjukdom.
Minnesmottagningen, Möln dal, SU	Personer med misstänkt demenssjukdom
NAG Cancerrehabilitering, RCC Samverkan	Professioner kopplade till cancervården i samverkan med patientföreträdare.
Nationella arbetsgruppen för vårdprogrammet Cancerrehabilitering för barn och ungdom	Barn och ungdomar som har eller har haft cancer, deras vårdnadshavare. Alternativt - sjukvårdspersonal som möter denna patientgrupp.
Nationellt kompetenscentrum anhöriga	Vi utgör ett expert- och kunskapsstöd till kommuner, regioner och enskilda utförare.
NPO ögonsjukdomar	Sjukvårdsregionerna
Primärvården Region Skåne	Arbetsterapeuter
Professorer i logopedi, universiteten i Lund, Göteborg, Linköping, Umeå, Uppsala samt Karolinska Institutet	Logopedutbildningar och forskare inom fältet logopedi
Region Kronoberg	Patienter

Organisation eller verksamhet	Målgrupper som organisationen eller verksamheten företräder i dessa frågor
Region Skåne. PUE.	Arbetsterapeuter i Regional Primärvård
Region Uppsala	Hjälpmedelsverksamheter, Rehabilitering
Region Värmland	
Region Västmanland	Habiliteringens målgrupper/medborgare
Rehabiliteringsmedicin	Främst neurologiska diagnoser i arbetsför ålder som inträtt i vuxen ålder.
Reumatikerdistriktet i Skåne	Reumatiker
Reumatikerförbundet	Personer med reumatisk sjukdom och anhöriga
RG Aktiv Rehabilitering	Personer med ryggmärgsskada eller liknande rörelsenedsättningar
Riksförbundet HjärtLung	Hjärt-, lung- och kärlsjuka
Skånes Kommuner	MAR- nätverket i Skåne/ Områdesnätverk för kommunal Hälso- och sjukvård
Skånes universitetssjukhus	Arbetsterapeuter och rehabilitering
Sköldkörtelförbundet	Personer med sköldkörtelsjukdom
Oskarshamns kommun Socialförvaltningen Kommunal Primärvård	Kommunal Primärvård Arbetsterapeut/Fysioterapeut
Nässjö Socialförvaltningen	Hälso och sjukvården, Äldre omsorg, funktionshinder omsorg
Stiftelsen Spinalis	Personer med ryggmärgsskada
Svensk förening för lymfologi	Professionella inom området lymfologi och lymfödembehandling
Svensk Kuratorsförening	Kuratorer inom hälso- och sjukvård
Svenska Röda Korset	Personer med migrantbakgrund och trauma från tortyr, krig eller flykt. Personer som faller utanför samhällets skyddsnät eller har svårt att få tillgång till vård (asylsökande, papperslösa)
Sveriges Arbetsterapeuter Uppsala län	Alla medlemmar i länet
Uppsala kommun, vård och omsorgsförvaltningen, avdelning hälso- och sjukvård	Äldreomsorg och funktionshinder

Organisation eller verksamhet	Målgrupper som organisationen eller verksamheten företräder i dessa frågor
Vännäs kommun	Personer över 18 år som omfattas av kommunal hälso- och sjukvård
Ydre kommun	Kommuninvånare
Ystads kommun Rehabenheten	Individer från 20 år och uppåt
Östra Göinge kommun	Patienter och medarbetare

Bilaga 4 Samråd med NOD

Se separat dokument