

2026-09-18

Dnr 4.1-22298/2026
Till Socialstyrelsen
socialstyrelsen@socialstyrelsen.se

Remissvar på förslag till Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälso- och sjukvårdens beredskap

Fysioterapeuterna tackar för möjligheten att lämna synpunkter på föreskriften och konsekvensutredningen.

Sammanfattning

- Fysioterapeuterna utgår ifrån att rehabilitering ingår i *vård som är nödvändig för liv och hälsa*, detta bör förtydligas.
- Fysioterapeuterna vill framföra vikten av att hjälpmedel kan vara ett verktyg för rehabilitering och delaktighet i samhället, varför även detta bör förtydligas.

Allmänt

Inledningsvis vill vi påtala att fysioterapi och rehabilitering är en integrerad del av hälso- och sjukvården och kan i många situationer utgöra vård som är nödvändig för liv och hälsa. Bedömningen bör inte göras utifrån vårdform eller profession, utan utifrån patientens tillstånd och konsekvenserna av att vårdinsatsen uteblir eller fördröjs. Fysioterapeutiska och rehabiliterande insatser kan exempelvis vara nödvändiga för att förhindra allvarliga komplikationer, varaktig funktionsnedsättning eller förtida död efter flera sjukdomstillstånd och eller skador. För att ge några exempel, i samband med: trauma, kirurgi, intensivvård, neurologisk sjukdom, stroke eller vid hjärt- och lungsjukdom.

Det är därför angeläget att Socialstyrelsens föreskrifter och kommande kunskapsstöd tydliggör att vård som är nödvändig för liv och hälsa kan omfatta fysioterapi, habilitering och rehabilitering när en fördröjning kan medföra allvarliga konsekvenser för patientens liv eller hälsa och möjlighet att verka i samhället.

Vidare vill vi framföra en generell synpunkt om vikten av att säkerställa rehabiliteringskompetens i beredskapsplaneringen, och även tillgången till hjälpmedel. Detta gäller i alla arbeten med författningar, strategier etc. som tas fram.

I den *Nationella strategin för rehabilitering och habilitering 2026–2030* som regeringen nyligen antog är ett fokusområde *Beredskap för framtida utmaningar*. Det övergripande målet som regeringen anger är *Det finns nya arbetssätt som möter dagens och framtidens utmaningar och det finns tillgång till rehabilitering och habilitering i kris- och krigssituationer* och ett delmål är *Det finns planering och organisation för rehabilitering och habilitering vid kris och krig*. Fysioterapeuterna välkomnar detta, och hela strategin.

Konsekvensutredning och förslag till föreskrifter och allmänna råd

Vård som är nödvändig för liv och hälsa

2 kap 2 §

Regionernas skyldighet att erbjuda en god hälso- och sjukvård framgår av 8 kap 1 § HSL. Regionernas skyldighet att erbjuda rehabilitering, habilitering och hjälpmedel regleras i 8 kap 7 §. Kommunernas motsvarande skyldigheter framgår av 12 kap 1 § och 12 kap 5 §.

Den nya vårdskyldigheten i 16a kap HSL för regioner och kommuner under fredstida krissituationer och höjd beredskap innebär en skyldighet att erbjuda *vård som är nödvändig för liv och hälsa*, dvs. omfattningen av den vård som regioner och kommuner har ansvar för begränsas under fredstida krissituationer och höjd beredskap.

Vi förutsätter att vissa delar av fysioterapi och rehabilitering ingår i *vård som är nödvändig för liv och hälsa*. Det är dock otydligt i förslag till föreskrifter, allmänna råd och i konsekvensutredningens texter och bedömningsavsnitt.

Av förarbetena framgår att omfattningen av vård som är *nödvändig för liv och hälsa* motsvarar omfattningen av *vård som inte kan anstå*, som i sin tur är en utvidgning av omedelbar vård (akut vård). Socialstyrelsen förslag till föreskrifter och allmänna råd ska förtydliga *vård som är nödvändig för liv och hälsa*. Av förslag till 2 kap 2 § föreskrifterna framgår:

”Med vård som är nödvändig för liv och hälsa avses sådan vård som är nödvändig vid skada, sjukdom eller tillstånd som vård som är nödvändig vid skada, sjukdom eller tillstånd som

1. är akut livshotande eller annars kräver ett omedelbart omhändertagande, eller
2. medför eller riskerar att medföra allvarliga konsekvenser för patientens hälsa om han eller hon inte får vård inom den tid som den ur medicinsk synpunkt är nödvändig.”

Av förarbeten framgår att *vård som inte kan anstå* omfattar vård och behandling av sjukdomar och skador i de fall där även en måttlig fördröjning bedöms kunna medföra allvarliga följder för patienten. Även följdinsatser till sådan vård innefattas. (se prop 2007/08:105, s. 29).

Vi förutsätter därmed att fysioterapi och rehabilitering ingår i *vård som är nödvändig för liv och hälsa*. Vi gör samma tolkning av förslag till *allmänna råden*:

”Vård som är nödvändig för liv och hälsa kan förutom vård vid akut livshotande tillstånd eller tillstånd som annars kräver ett omedelbart omhändertagande till exempel vara

- vård vid skada eller sjukdom som **utan behandling leder eller riskerar att leda till** ett allvarligt tillstånd, **bestående funktionsnedsättning** eller för tidig död om vården uteblir,
- vård vid skada eller sjukdom som om vården uteblir kan leda till behov av avsevärt mer omfattande behandling,
- vård vid allvarliga kroniska tillstånd,
- palliativ vård och vård i livets slutskede, och
- förlossningsvård.”

Även av bedömningstexten förstärker uppfattningen.

”För att begreppet vård som är nödvändig för liv och hälsa ska vara möjligt att tillämpa i praktiken behöver det konkretiseras. Vad som innefattas i begreppet framgår inte av HSL eller HSF. Men en närmare beskrivning av vad som är avsett att rymmas inom begreppet ges i förarbetena.

Övergripande avses vård och behandling av sjukdomar och skador i de fall där även en måttlig fördröjning bedöms kunna medföra allvarliga följder för patienten. Begreppet omfattar vård för livshotande akuta tillstånd men även vård av sjukdomar som utan behandling leder till ett varaktigt invalidiserande tillstånd. Sådana tillstånd kan enligt förarbetena vara av olika svårighetsgrad, men **vård för att förhindra att ett tillstånd medför allvarliga permanenta funktionsnedsättningar bedöms utgöra sådan vård som är nödvändig för liv och hälsa.”**

/--/ ”Det allmänna rådet tar sikte på andra tillstånd än sådana som är livshotande eller annars kräver ett omedelbart omhändertagande. Den lista på tillstånd som anges i förslaget till allmänt råd utgår från de tillstånd som beskrivits i förarbetena till bestämmelsen i 16 a kap. 1 § HSL. Listan utgör endast exempel och är inte uttömmande men förväntas ändå underlätta tillämpningen genom att skapa en mer konkret bild av vad som avses med vård som är nödvändig för liv och hälsa.”

Då det inte uttryckligen framgår att rehabilitering omfattas i förslag till föreskrift, allmänna råd eller bedömningstext riskerar det bli otydligt för verksamheterna vad som ingår.

I verksamheter som hanterar de tillstånd som räknas upp, att omfattas av vård som är nödvändig för liv och hälsa, är fysioterapeuter verksamma. På hearingen som Socialstyrelsen höll i juni 2026 gav vi några *exempel* på fysioterapeutiska insatser inom andning och cirkulation som var viktiga under pandemin, dels inom intensivvården och på SÄBO. Andra exempel som vi gav var fysioterapi efter amputationer, som är ett tydligt exempel på att om tidig mobilisering uteblir eller förskjuts riskerar att förlänga vårdtiden, öka risken för vårdskador men också ökar risken för försenad eller utebliven återgång till arbete eller studier för individen.

Under nämnda hearing uppfattade vi att stödjande verksamheter till verksamheter som är nödvändiga för liv och hälsa, kommer att omfattas av begreppet vård som är nödvändig för liv och hälsa. Här behövs ett förtydligande avseende hjälpmedel, som överhuvudtaget inte omnämns i förslaget. Det finns ett behov av planering för hjälpmedelsförsörjning i beredskap och vid bristsituationer. Hjälpmedel bör uppmärksammas i samma anda som medicintekniska produkter och att det tydligare bör framgå att hjälpmedelsförsörjningen behöver omfattas av planeringen.

Med vänlig hälsning

Cecilia Winberg

Ordförande