

Verksamhetsberättelse 2025

Region Örebro läns Pensionärsråd (RPR)

Verksamhetsberättelse 2025
Region Örebro läns Pensionärsråd

2026-02-12

Innehåll

1.	Organisation	4
2.	Mål och uppdrag.....	4
3.	Aktiviteter 2025.....	4

1. Organisation

Region Örebro läns Pensionärsråd (RPR) är del av Region Örebro läns politiska organisation och har en rådgivande roll till Regionstyrelsen. I RPR ingår två förtroendevalda samt sex ordinarie och fem ersättare som är representanter utsedda av pensionärsorganisationerna PRO, SKPF och SPF.

RPR har under året haft sex halvdags sammanträden med fokus på frågor som berör pensionärens livskvalitet i beslutsprocesser och i Region Örebro läns arbete. Sammanträdena har hållits fysiskt.

2. Mål och uppdrag

Målet är att genom rådet ge pensionärerna ökad delaktighet i samhällets insatser och att stärka inflytandet i frågor som gäller gruppen pensionärer.

Som rådgivande organ till Regionstyrelsen utgör RPR ett strategiskt viktigt forum för omvärldsbevakning och kunskapsspridning om pensionärens särskilda förutsättningar, samt verkar för att frågor som berör och påverkar målgruppen uppmärksammas i Region Örebro läns verksamhetsplanering.

Rådet är ett organ för överläggningar, samråd och ömsesidig information mellan företrädare för pensionärsorganisationerna och Region Örebro län. Representanterna ges möjlighet att informera och ge förslag till lämpliga anpassningar gällande regionens vård- och serviceutbud som berör pensionärens möjlighet till god livskvalitet.

3. Aktiviteter 2025

RPR bjöd in och lyssnade under år 2025 till flera föredragshållare från Region Örebro län. Föredragens innehåll utgick från aktuella behov. Kursiverade stycken är utdrag från respektive programpunkter i protokollen. Till aktiviteterna nedan finns i förekommande fall kompletterande information för mötet.

Fastställande av verksamhetsberättelse 2024 och skapande av verksamhetsplan 2025.

Diskussion i rådet kring boendeformer för äldre och vilka konsekvenser det får för regionen.

”Från regionen ser man att behovet av anpassade boenden för äldre är stort. I dagsläget finns det ungefär 50 vårdplatser på länets sjukhus som upptas av patienter som är färdigbehandlade och ska hem eller till annat boende där kommunerna inte kan ta emot dem. Kommunerna har brist på kompetens och ekonomi för att bygga, framför allt i de mindre kommunerna. Regionen har dialog med kommunerna där de lyfter behovet av boendeplatser för äldre.”

Act in Time – framtagande av en generisk modell för implementering av ett systematiskt hälsofrämjande arbete i primärvården. Ett samarbete mellan Universitetssjukvårdens forskningscentrum, Utvecklingsenheten, Område Nära vård och Hälsovalsenheten. Ylva Nilsagård, forskningsledare, Universitetssjukvårdens forskningscentrum FOU.

”Arbetet med hälsofrämjande arbetsätt har tagits emot väl av patienterna. En av slutsatserna av projektet var att det är viktigt att chefer prioriterar detta arbetsätt och att det finns personer som driver det. Det finns i dagsläget inte några planer på att utvidga projektet till andra vårdcentraler.”

På mötet presenterade Ylva Nilsagård att de vårdcentraler som ingick var Skebäck, Lindesberg, Vivalla, Brickegården och Lekeberg.

Mobila team och Ny hemsjukvårdsöverenskommelse. Dag Salaj, överläkare, Områdesledning Nära vård. Ann-Mari Gustafsson, projektledare, Regional utveckling Valfärd och folkhälsa.

”Det finns flera olika mobila team och det ser olika ut i regionen. I Karlskoga finns Närsjukvårdsteam och Palliativ enhet. I Örebro samt Kumla finns ASIH (Avancerad sjukvård i hemmet)”

Information till mötet är att ASIH ingår i Öppenvårdssektionen på Geriatriska kliniken, USÖ. Dess uppdrag är specialiserad palliativ vård i Örebro samt i norra och södra länsdelen. De kan ha patienter anslutna till ASIH både i Askersund och Kopparberg/Hällefors.

”Det har tidigare funnits ett Närsjukvårdsteam i Örebro men det har inte varit aktivt det senaste året och det finns i dagsläget inte förutsättningar att driva det. Ett steg har dock tagits för rätt se över resurser för denna typ av mobila tjänster över hela länet. I norra länsdelen och södra länsdelen finns det inga team. Detta leder till ojämlikhet i länet.”

”Region Örebro län och Örebro läns kommuner har gjort en ny överenskommelse då den tidigare inte var användbar. Syftet med överenskommelsen är att ge en trygg, säker, planerad och samordnad hälso- och sjukvård. Började gälla 1 januari 2025. Alla länets kommuner och

regioner har skrivit under avtalet.”

Information till mötet är att i norra länsdelen ingår Nora, Lindesberg, Ljusnarsberg, Hällefors och i södra länsdelen ingår Askersund, Kumla, Lekeberg, Hallsberg.

Diskussion hur pensionärsorganisationerna kan arbeta mer kreativt och aktivt, framför allt inom ”Nära vård”.

”Bra strategier för Nära vård finns i alla regioner, men när patienterna besöker vårdcentralerna upplever de ingen förändring. Det Myndigheten för vård- och omsorgsanalys också pekat på är att resursfördelningen inom regionerna inte förstärkts. Resursökningen för vårdcentralerna under denna tid har varit 1% vilket inte är tillräckligt för den förändring som är föreskrivet i reformen för Nära vård.

Utifrån verksamhetsplan beslutas att Ylva Nilsagård och Ann-Mari Gustafsson bjuds in till första mötet i höst för att informera om uppföljning av deras arbeten beträffande implementering av ett mer hälsofrämjande arbetssätt i primärvården och överenskommelsen mellan Region Örebro län och kommunerna.”

Nytt regelverk för färdtjänst Ella Cedergren Truman, projektledare, Regional utveckling Kollektivtrafik.

”Regelverket består idag av tre olika dokument. Har inte reviderats sedan 2013. Regionen har fått uppdraget att se över regelverket och komma med ett nytt förslag. Det har godkänts av Kollektivtrafiknämnden och kommunerna, ska vidare till regionstyrelsen och regionfullmäktige. När beslutet är taget önskar organisationerna få ta del av dokumentet. Statistik vad det gäller kundnöjdhet och förseningar vad gäller färdtjänst finns, kan vara aktuellt med information om detta på ett senare råd.”

Hälso- och sjukvård i hemmet, hur går det med överenskommelsen?

Ann-Mari Gustafsson, projektledare, Regional utveckling Välfärd och folkhälsa.

”Antal personer som har hemsjukvård ökar inte, men de som vårdas hemma är sjukare. Viktigt att kommunerna kan möta upp ett ökat vårdbehov. Förhoppningsvis är rapporten klar kring årsskiftet.”

Ny överenskommelse för läkaransvaret i kommunal vård.

Dag Salaj, överläkare, Områdesledning Nära vård.

”Föreslagna förändringar i den nya överenskommelsen är bl.a. en tydligare definition av den samverkande vården som ingår i överenskommelsen, en anpassning till vårdens utveckling och tydligare krav på resurstilldelning. Mobila team finns inte med i detta.”

Kompetensutveckling för vårdnära personal – Psykisk ohälsa, våldsutsatthet samt missbruk och beroende hos äldre (65+).

Maria Belik, Utvecklingsledare område psykisk hälsa, Vårdförhållanden och folkhälsa, Regional utveckling och Emma Svanberg, Utvecklingsledare, Vårdförhållanden och folkhälsa, Regional utveckling.

”Ett samarbete mellan Region Örebro län, länets kommuner, civilsamhälle, statliga aktörer och näringslivet för att upptäcka och ge hjälp vid psykisk ohälsa, våldsutsatthet samt missbruk och beroende hos äldre.

Man har sökt och erhållit medel omfattande 27 miljoner från EU. Projektet startade 1 januari 2025 och ska pågå till 30 juni 2027.”

”Med stöd av Kompetensnavet kommer utbildning att erbjudas till vårdnära personal med start i början av 2026. Det är förankrat med alla socialchefer i länet.”

Vad är på gång i regionen? Budget och planering inför 2026. Hur resonerar man kring sparkraven?”

Jenny Steen, Regionstyrelsens

ordförande, Politisk ledning.

”Genom olika sparåtgärder 2024 ses en förbättring och inflationen ser ut att minska kommande år, men underskottet från 2023 ska återställas och man ska arbeta för en långsiktigt hållbar kostnadsutveckling och en ekonomi i balans.”

”Budget 2026 ger satsningar inom områdena demografi och robusthet (IT-säkerhet, el- och vattenförsörjning och förråd), hälso- och sjukvård, regional utveckling – regional tillväxt samt investeringar.”

Höjd åldersgräns för mammografi, Vaccination av bältros för äldre. Hur ställer sig politiker i dessa frågor?

Jenny Steen, Regionstyrelsens

ordförande, Politisk

ledning.

”Det föreligger skillnader mellan regionerna. Regionen har en ekonomisk budgetram att förhålla sig till. Gör staten en förändring får regionerna oftast medel för det. Det är svårt att frånga Socialstyrelsens rekommendationer för mycket. Regionen har inget emot att införa ändrad åldersgräns för mammografi om Socialstyrelsen rekommenderar det. Detsamma gäller vaccination mot bältros.”

Tiotandvård – ett förstärkt högkostnadsskydd för tandvård

Anna Westin, Utvecklingschef, Folktandvården Region Örebro län.

”1 januari 2026 införs särskild tandvårdsersättning, ett förstärkt högkostnadsskydd för tandvård. Reformen innebär att patienter som fyller 67 år eller mer under 2026 betalar 10 procent av referenspriset för viss tandvård, resterande 90 % betalar staten. Referenspriserna har tagits fram av Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets (TLV). Reformen bedöms leda till en mer jämlik tandvård och förbättrad munhälsa, att kostnad inte ska vara en orsak till att äldre avstår tandvård.

De flesta vanliga behandlingarna ingår, viss tandbehandling ingår endast i delar av munnen och vissa åtgärder ingår inte.”

”Privata vårdgivare har protesterat mot förändringen då de inte kommer att

kunna ta mer betalt än referenspriset för de behandlingar som omfattas av stödet. De anser att statens referenspriser är för låga i förhållande till faktiska kostnader.”

SIP i Region Örebro län, Fredrik Svensson, Processledare

ViSam, Utvecklingsenheten, Verksamhet och ledningsstöd.

”ViSam samverkansmodell består av tre delar: bedömning/beslutsstöd - vad som avgör om en patient behöver komma in till sjukhus eller inte, Säker utskrivning och SIP - Samordnad individuell plan. De tre delarna påverkar varandra.

SIP används när en patient skrivs ut från slutenvården och har behov av insatser från både region och kommun i form av hälso- och sjukvård eller socialtjänst. Andra aktörer som kan vara aktuella att delta i en SIP är t.ex. Försäkringskassan, arbetsförmedlingen, skolan, BUP. Barn och unga ska alltid erbjudas SIP.

Det är den fasta vårdkontakten/vårdsamordnaren som kallar till SIP.

Närstående och patient kan också begära SIP.”

”Antalet SIP i regionen har minskat sedan 2022. I år har det gjorts 178 stycken. Det är främst i den äldre åldersgruppen 80+ som antal SIP:ar har upprättats. Vad det gäller spridningen i länet står norra länsdelen för störst andel upprättade SIP:ar. En orsak kan vara att det är små kommuner som har nära till samarbete.”