



Organ
Pensionärsråd

Region Örebro län

PROTOKOLL

1 (6)

Sammanträdesdatum
2025-12-10

Vid protokollet

Ingela Öjwiid
Sekreterare

Justerat den

Margareta Jansson
Ordförande

Tomas Hagenfors
Justerare

Ordförandes sign	Justerandes sign	Justerandes	Exp den	Utdragsbestyrkande



Organ
Pensionärsråd

Region Örebro län

PROTOKOLL

2 (6)

Sammanträdesdatum
2025-12-10

Tid: Onsdag den 10 december 2025
Klockan 09.00 – 12.00
Lokal: Rödhaken, Regionhuset vån 6, Klostergatan 23, Örebro

Ledamöter RPR närvarande

Jenny Steen	(S)
Sebastian Cehlin	(M)
Tomas Hagenfors	(SPF)
Britt Marie Karlsson	(PRO)
Margareta Jansson	(PRO)
Arne Önefors	(PRO)
Christer Eriksson	(SKPF)
Birgitta Borg	(SPF)
Robert Mörk	(PRO) till kl. 11:00
Kristina Ahl	(SKPF)
Inger Carlsson	(SKPF)
Leif Jakobsson	(PRO)
Siv Kanon	(SPF)

§ 28 Ordförande Margareta Jansson hälsar välkommen
Val av justerare: Tomas Hagenfors
Godkännande av dagordning
Anmälan övriga frågor

Ordförandes sign	Justerandes sign	Justerandes sign	Exp den	Utdragsbestyrkande
	TH			



§ 29

”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.

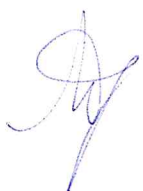
Priset för de åtgärder som inte ingår kommer att vara vårdgivarens pris. I dessa fall kan patienten använda det allmänna tandvårdsbidraget.

Försäkringskassans högkostnadsskydd påverkas inte av förändringen, inte heller regionens tandvårdsstöd.

Folktandvården informerar om särskild tandvårdsersättning på deras webbsida för invånarna samt i väntrummen på deras kliniker. Utskick har gjorts till de som har Folktandvårdens frisktandvårdsavtal, dessa kommer erbjudas att säga upp avtalet om den särskilda tandvårdsersättningen är mer fördelaktig. Det går inte ha både Frisktandvårdsavtal och använda särskild tandvårdsersättning. Kunskapscentrum för Äldres Munhälsa (KCÄM) kommer att sprida information till föreningar. Försäkringskassan börjar i december skicka ut information till berörd personkrets men kommer inte att hinna skicka ut till alla förrän till februari 2026.

Socialstyrelsen föreslås följa upp munhälsoutvecklingen av reformen och TLV att följa upp vårdproduktion och produktionsmönster.

Effekter man förväntar sig i och med införandet är att personer börjar skjuta upp vård vilket kan riskera att förvärra situationen i munnen, att det minskar anledning till att utföra förebyggande insatser samt en ökad efterfrågan.

Ordförandes sign	Justerandes sign	Justerandes sign	Exp den	Utdragsbestyrkande
				



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 och att reformen kommer att leda till sämre tandvård då tandläkare inte kan använda bättre och dyrare metoder samt material. Tar tandläkaren mer betalt än referenspriset måste patienten betala hela det överskjutande beloppet själv. De bedömer att detta kommer leda till att patienter väljer billigare vårdgivare.

Via Tandpriskollen ses de åtgärder som inte ingår i den särskilda tandvårdsersättningen.

Inom Folktandvården Region Örebro län ses att en hög andel äldre besöker tandvården regelbundet, dock är det stor skillnad beroende på om personen är uppväxt i Sverige eller invandrad. Den särskilda tandvårdsersättningen gäller personer som är folkbokförda i Sverige.

§ 30

”SIP i Region Örebro län”, Fredrik Svensson, Processledare ViSam, Utvecklingsenheten, Verksamhet och ledningsstöd

En del av ViSam samverkansmodell, en länsgemensam samverkansmodell för planering och informationsöverföring. Beslutades 2014. 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.

Ordförandes sign	Justerandes sign	Justerandes sign	Exp den	Utdragsbestyrkande
				



Organ
Pensionärsråd

Sammanträdesdatum
2025-12-10

Det är den fasta vårdkontakten/vårdsamordnaren som kallar till SIP. Närstående och patient kan också begära SIP.

En viktig förberedelse inför en SIP är kartläggningsfunktionen. Tolv stycken så kallade delmålsrubriker har tagits fram som stöd för den som ska förbereda SIP tillsammans med den enskilde. Delmålen kan t.ex. vara att personen ska kunna utföra vissa saker i hemmet själv eller vara så smärtfri som möjligt.

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. En annan kan vara att det föreligger olika syn på SIP. Majoriteten är upprättade av regionen.

Vartannat år görs granskning av SIP:ar för att se vad de innehåller och vad de givit. Dessa väljs ut slumpmässigt. Det har gjorts en granskning i år. Denna visade bl.a. att fler SIP:ar är kompletta jämfört med föregående år, att målen är bättre formulerade och att fler planer har ett förebyggande perspektiv. Granskningen har även visat på några förbättringsområden, t.ex. används kartläggningsfunktionen i mindre grad och att det fortsatt föreligger en otydlighet när SIP är lämplig och vad syftet med den är. Efter granskning hålls en dialog med medarbetare från sjukhus, vårdcentraler, kommuner etc.

På 1177 kan patienten läsa sin SIP. Dock ses endast pågående SIP:ar och de som är kompletta. Saknas något delmål, insats eller någon ansvarig ses inte SIP:en. SIP ska dokumenteras senast tre dagar efter mötet. Alla aktörer ska föra in sin del. Statistik kan tas fram på hur många slagningar som gjorts på en SIP, det går ej att ta fram antal individer.

Regionen förmodade att det skulle bli ett större genomslag när detta infördes. Plan fanns att SKR skulle göra en nationell kampanj 2018 för att informera om SIP men den blev inte av. Regionen jobbar kontinuerligt med SIP. Det planeras

Ordförandes sign	Justerandes sign	Justerandes sign	Exp den	Utdragsbestyrkande
				



Organ
Pensionärsråd

Sammanträdesdatum
2025-12-10

en ny utbildningsform för 2026. Bästa hjälpen är om allmänheten börjar efterfråga SIP. Myndigheten för vård och omsorg har tagit fram en rapport som visar på att SIP används för dåligt även nationellt. Pensionärsorganisationerna ska ta informationen vidare till sina medlemmar.

- § 31 **Verksamhetsberättelse 2025 och Verksamhetsplan 2026**
Leif Jakobsson ska komplettera med text, tas upp på nästa möte.
Verksamhetsplan tas upp på nästa möte.
- § 32 Rapporter
-
- § 33 Övriga frågor
- Nyhet från Medtech Magazine om att Region Örebro län anmälts för att rekommendera konsumentprodukter som hjälpmedel. Tas på nästa möte.

Ordförandes sign	Justerandes sign	Justerandes sign	Exp den	Utdragsbestyrkande
				