

Västra Götalandsregionen

Datum: 2026-05-22

Kallelse

Samordningsråd Rättpsykiatri

Tid: Kl. 09.30-12.00

Plats: Stationshuset Konferens, lokal Godståget

Deltagare

Eirini Alexiou, SU, *ordförande*
Rosita Urzua Leiva, *sekreterare*
Désirée Ricken, NU-sjukvården
Dimitrios Pliakos, SU
Erika Ekstrand Adolfsson, koordinator
Gerhard Johansson, SkaS
Karolin Gleby, NU-sjukvården
Klas Attrell, Region Halland
Lise-Lotte Risö Bergerlind, Psykiatri VGR
Martin Rödholt, KPH
Per Nerman, SU
Peter Andiné, akademien
Rebecka Nordh, SU
Sara Ekström, SkaS
Ulrika Juntorp, SÄS
Viktoria Skeie, NU-sjukvården

Ej närvarande

Gerhard Johansson
Peter Andiné

Övriga deltagare

Mattias Carlsson
Rickard Kjellstedt
Mattias Adielsson

Mötespunkt	Anteckning	Ansvarig
<p>1. 09.30 Fastställande av dagordning och föregående mötesanteckning (bilaga 1)</p>	<p>Mötets dagordning godkändes. Anteckningar från föregående möte godkänns efter justering under punkt 4.</p>	
<p>2. 09.40 Medicinska kvalitetsindikatorer, information och uppdrag till samordningsråd.</p>	<p>Ärendet bordlades vid föregående möte och har därför inte bifogats som bilaga till detta möte. Fokus ligger nu på del två, som behöver ses över. Gruppen behöver göra ett urval av indikatorer samt komplettera med tillhörande kommentarer (s. 2 av 14). I steg 1 identifierades tio indikatorer. Det konstateras att det är svårt att behandla samtliga frågeställningar under pågående möte. Eirini Alexiou erbjuder sig därför att ta fram ett första utkast, som därefter distribueras till gruppen via e-post. Gruppen ställer sig bakom detta förslag. Eirini Alexiou kommer även att tillgängliggöra bilagan i SharePoint. Ett uppföljande möte planeras innan den slutliga inlämningen, med deadline den 18 september. Erika Ekstrand Adolfsson kommer att bistå med länk till materialet. Samtliga deltagare ansvarar för att ta del av och bidra till underlaget innan deadline. Gruppen</p>	

	kommer därefter att ha en avslutande dialog inför inskickandet.	
3. 09.50 REK-listan 2026	<p>Varje år får vi möjlighet att inkomma med synpunkter på listan. Det som skett på det övriga Samordningsråden är att cheferna har skickat ut till sina verksamheter och skickar direkt till Emma. Listan är från 2026 och gäller till 2027, Det har inte varit så mycket synpunkter som kommit in. Det finns ett område där VGR har en liberalare hållning till användning av insomningsläkemedel jämfört med resten av landet. Det kan vara något att titta över utifrån risker för beroendutveckling. Martin Rödholm ska se över den punkten, då vi har en annan skrivning kring z-preparaten jämfört men nationellt. Å andra sidan är tex sthlm väldigt liberala med melatonin vilket VGR inte är.</p> <p>Framskrivningsbehov</p> <p>Gruppen har resonerat kring frågeställningarna i dokumentet, med särskilt fokus på specifika diagnosgrupper. Historiskt har en ökning kunnat noteras inom neuropsykiatriska tillstånd, missbruk samt samsjuklighet. När det gäller rättspsykiatri bedöms utvecklingen i hög grad vara beroende av hur allmänpsykiatri fungerar.</p> <p>Vidare diskuteras aktuella trender i Sverige, inklusive förändringar i vilka individer som döms till rättspsykiatrisk vård. Medicinska innovationer,</p>	

såsom nya behandlingsmetoder och diagnostiska verktyg, kan potentiellt påverka utvecklingen, men det är svårt att göra tillförlitliga prognoser utan kännedom om framtida metoders utformning och tillämpning. Även här är allmänpsykiatrins förutsättningar avgörande; förbättrade behandlingsverktyg kan bidra till att färre patienter döms till vård enligt LRV, exempelvis genom utveckling av nya läkemedel.

När det gäller bedömningen av patienters beteenden och förväntningar fram till år 2040 bedöms frågan vara komplex. En möjlig utveckling är en ökad användning av digitala vårdkontakter, vilket kan innebära att fysiska besök i högre grad ersätts av digitala alternativ. Dessa verktyg förväntas fortsätta utvecklas och förbättras över tid.

Ytterligare områden som bedöms relevanta att belysa inkluderar samspelet mellan rättspsykiatri, allmänpsykiatri, lagstiftningen samt kommunernas förutsättningar att ta emot patienter. Även juridiska bedömningar och tolkningar, som inte alltid är direkt kopplade till lagens ordalydelse, kan ha betydelse för utvecklingen.

Avseende framskrivningen av vårdkonsumtion gör gruppen sammantaget bedömningen att en ökning är sannolik, även om det råder viss osäkerhet i tolkningen av tillgängliga data. Gruppen upplever att befintliga grafer inte fullt ut speglar den kliniska verkligheten och föreslår att analyser bör göras över

en längre tidsperiod, exempelvis 20–30 år, för att ge en mer rättvisande bild.

Vidare diskuteras om pandemiåren bör särbehandlas i analysen, då dessa haft en tydlig påverkan på vårdsökande beteenden. En betydande andel patienter, särskilt inom psykosvården, sökte inte vård i den utsträckning som annars hade varit fallet. Effekterna av detta bedöms ha blivit synliga cirka 1–1,5 år efter pandemin, men sannolikt inte under en längre period. Samtidigt är det oklart i vilken utsträckning detta påverkar den övergripande trenden i de presenterade graferna.

Den observerade minskningen i vissa data bedöms inte nödvändigtvis spegla ett minskat vårdbehov.

Snarare indikerar tillgängliga indikatorer att patienter i genomsnitt vårdas under längre tid, vilket kan bidra till en ökad vårdtyngd. Detta kan utgöra en förklaring till diskrepansen mellan upplevt behov och presenterad statistik.

Gruppen noterar även att externa aktörer i tidigare dialoger har utgått från en tolkning om minskning, medan gruppens egen analys pekar i en annan riktning. Sammanfattningsvis görs bedömningen att antalet patienter sannolikt kommer att öka över tid, även om osäkerheter kvarstår. Det saknas dessutom fortfarande fullständig återkoppling från

Kriminalvården, vilket påverkar helhetsbedömningen. Förändringar i straffnivåer, eventuellt tillkommande målgrupper samt det politiska läget och bredare samhällstrender bedöms

	också ha stor betydelse för den framtida utvecklingen.	
4. 10.00 information från nätverket för Styrning och ledning av Psykiatri (NSLP)	<p>Mötet behandlade flera pågående och planerade aktiviteter inom rättspsykiatri. En nationell konferens i rättspsykiatri planeras till den 18–19 augusti nästa år. Frågan har lyfts i ett nationellt nätverk och inställningen bedöms som positiv, men något formellt beslut är ännu inte fattat. Vidare behandlades samsjuklighetsreformen, där det finns en skrivning från Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) om att processen går för fort. Ett beslut i riksdagen förväntas i juni, och konsekvenserna för verksamheterna behöver följas när beslutet är fattat.</p> <p>Mötet noterade att ett utskick från regionen om sommarens svarstider förväntas komma inom kort. I detta sammanhang ska kontaktpersoner från alla förvaltningar anges, och en regional samordnande funktion är redan inkopplad. Uppgifterna kommer bland annat att användas inom uppföljningen av psykiatri. Inför mandatperioden 2027 pågår grupparbete kring inriktning och planering, och det finns sedan tidigare en regional grupp som arbetar med KVÅ-koder där rättspsykiatri är representerad. Vidare konstaterades att arbetet med WIP autism är ute sedan den 1 april. När resultat och texter föreligger i skriftlig form finns en tydlig önskan om att få synpunkter från verksamheterna,</p>	Martin Rödhölm

så att skrivningarna stämmer väl överens med den kliniska verkligheten.

SIS-utredningen uppmärksammades också, och den ska slutrapporteras i augusti. Mötet betonade behovet av att bevaka vilka konsekvenser detta kan få för rättspsykiatri och angränsande verksamheter. Det pågår dessutom en begynnande dialog med socialtjänstens chefsnätverk, där rättspsykiatri och samsjuklighet lyfts som två huvudteman. Syftet är att utveckla samverkan och tydliggöra gränssnittet mellan socialtjänst och psykiatri.

När det gäller utvecklingsmedel konstaterades att en regional funktion förvaltar delar av statsbidrag som riktas till utvecklingsinsatser. Eftersom det ofta är svårt att anställa personal på kortsiktiga medel har beslut fattats om att fördela 10 miljoner kronor till olika verksamheter för att stödja projekt. Totalt inkom 68 ansökningar, varav 32 beviljades, motsvarande cirka 10 miljoner kronor.

Rättspsykiatri fick två av tre ansökningar beviljade. En grundläggande princip är att beviljade insatser ska utformas så att erfarenheter kan spridas och komma så många som möjligt till del. Det är möjligt för verksamheter som fått avslag att ta kontakt för att få återkoppling kring bedömningen. Mötet uttryckte även en önskan om att kommande ansökningar i högre grad ska vara förankrade i

respektive verksamhetsledning samt att tyngdpunkten ska ligga på utvecklingsarbete snarare än ren driftsfinansiering.

Omställningsfonden togs också upp. Fonden har presenterats i verksamheten och ett formulär för ansökan eller underlag har tagits fram och presenterats. Ytterligare information kommer att ges efter hand när processen implementeras. Vidare noterades att återkoppling från koordinator och ordförande avseende ett genomfört arbete kopplat till LRV-patienter inväntas. De inledande reaktionerna beskrivs som klart positiva, särskilt mot bakgrund av att det finns många praktiska frågor kring handläggningen av patienter enligt Lagen om rättspsykiatrisk vård. Att det finns en tydlig önskan om dialog och att en arbetsgrupp initierats bedöms som mycket positivt.

Under SKR:s chefsdagar fattades beslut om att bilda en grupp med fokus på barnperspektivet inom rättspsykiatrin. Några regioner har redan hört av sig till Sahlgrenska Universitetssjukhuset och uppgett att de fått gott stöd i frågor som rör barnperspektivet. Gruppen är ännu inte bemannad, men avsikten är att hålla den relativt liten och vid behov adjungera in olika professioner. En samordnande regional funktion ansvarar för att hålla berörda aktörer uppdaterade, liksom för att informera Socialstyrelsen när gruppen väl är

	<p>etablerad. Socialstyrelsen har uttryckt intresse för detta arbete. Syftet med gruppen är främst erfarenhets- och informationsutbyte samt att samla in och sprida material och arbetssätt från verksamheter som har eller har haft minderåriga inom rättspsykiatri. Gruppen är inte avsedd att vara beslutande utan ska fungera som ett forum för erfarenhetsutbyte.</p> <p>Även Rättsmedicinalverket har visat intresse för området. Under diskussionen lyftes frågan om vissa ärenden i stället borde hanteras via regionens funktionsbrevlåda, men bedömningen är att den nya gruppen i nuläget framför allt ska fungera som ett informellt erfarenhetsutbytesforum. Informationen om den planerade gruppen ska föras vidare till koncernkontoret så att arbetet blir känt även där. Andra myndigheter har visat nyfikenhet men bedöms inte ska ingå i själva erfarenhetsutbytesgruppen.</p>	
<p>5. 10.10 Omställningsfonden</p>	<p>Mötet ägnades åt uppföljning av föregående punkt och fördjupning kring arbetet med ansökningar till omställningsfonden. Den samlade rättspsykiatriska styr- och referensstrukturen ska samordna arbetet och gemensamt identifiera vilka projekt som ska anmälas för finansiering. Det finns ett önskat arbetssätt och gruppen fick presenterat en ansökningsmall som tydliggör vilka frågor som ställs i ansökningsprocessen.</p>	<p>Eirini</p>

Överenskommelsen är att SOR gör en gemensam prioritering av de insatser som ska lyftas, och därefter skickar ett samlat underlag till den ansvariga kontaktpersonen. Detta planeras tas upp mer utförligt vid nästa längre möte.

Som jämförelse finns ett befintligt formulär inom den somatiska vården, vilket kan användas som modell för att bygga ett motsvarande verktyg för rättspsykiatri. Avsikten är att utgå från ett liknande frågebatteri och uppfylla de krav som ställs i ansökningsprocessen. För att kunna beviljas finansiering behöver samtliga frågor kunna besvaras positivt. Eirini Alexiou kommer att fungera som kontaktperson gentemot den ansvariga företrädaren för omställningsfonden. För att underlätta hanteringen har en Excelfil kopplad till befintligt systemstöd tagits fram, där det går att följa om ansökningar behöver kompletteras och hur de fortskrider. Ett förslag till formulär har redan utarbetats och presenterats i gruppen, och återkoppling från omställningsfondens representant inväntas om formuläret fungerar enligt intentionerna.

Det klargjordes även hur ansökningsperioden ser ut. Ansökan kan göras löpande under hela 2026. De beviljade medlen ska vara utnyttjade senast den 31 december 2029, och sista datum för ansökan är den 31 oktober 2026. Därefter inleds en ny ansökningsperiod. Det konstaterades att det därmed

finns god tidsmarginal för planering, förankring och framtagande av genomarbetade ansökningar. Frågan om insatserna behöver vara gemensamma diskuterades. Bedömningen är att regionalt gemensamma insatser får större tyngd, men att ansökningar inte nödvändigtvis måste avse helt gemensamma projekt; även mer lokalt förankrade initiativ kan vara aktuella. Vidare noterades att omställningsfonden inte är direkt jämförbar med de utvecklingsmedel som hanteras via KPH, utan ligger närmare ett område som är mer knutet till HR-funktioner.

Det framhölls att behoven sannolikt varierar mellan olika förvaltningar. Samtidigt lyftes exempel på gemensamma behov, såsom utbildnings- och handledningsinsatser inom bemötande i slutenvård. En sådan bemötandeutbildning har redan genomförts för en grupp medarbetare, där ett fyrtiotal personer har deltagit och uttryckt hög grad av nöjdhet. Det framfördes en önskan om att denna typ av utbildning skulle kunna erbjudas hela rättspsykiatri, och bedömningen är att just den typen av insats ligger väl i linje med omställningsfondens syfte.

Det påpekades också att en inledande kartläggning av behov och redan befintliga projekt är viktig, särskilt avseende de initiativ som inte beviljats medel via KPH. Det finns en misstanke om att flera

	<p>förvaltningar har likartade behov, och att en samlad hantering via den regionala rättspsykiatriska nivån minskar risken för att ansökningar faller mellan stolarna. I detta sammanhang efterfrågas en överblick över tidigare inskickade projekt och vilka av dessa som kan återaktualiseras inom ramen för omställningsfonden.</p> <p>För att underlätta struktur och dokumentation i det fortsatta arbetet har en särskild flik skapats i det gemensamma underlaget, benämnd ”omställningsfonden”. Syftet är att göra information och material lättåtkomligt för samtliga berörda och skapa en tydlig samlad yta för kommande ansökningar, prioriteringar och uppföljning.</p>	
<p>10.30 <i>Kaffepaus</i></p>		
<p>6. 10.45 Regiongemensamma styrdokument, säkerhetsrutiner</p>	<p>Beslut: Bjuda in respektive säkerhetssamordnare regelbundet för att få uppdateringar.</p> <p>Mötet inleddes med en presentationsrunda och en genomgång av syftet med det gemensamma arbetet. Ambitionen är att bedriva arbetet så samordnat som möjligt, så att förvaltningarna blir mer likartade och patienter därigenom erbjuds så likvärdig vård som möjligt oavsett förvaltningstillhörighet. Ett övergripande uppdrag är att se över rutiner, där säkerhetsområdet prioriterats först eftersom det sedan tidigare funnits ett etablerat samarbete inom</p>	

detta område. Gruppens sammansättning har dock förändrats, med flera nya deltagare och ytterligare förändringar på gång, vilket motiverade behovet av att ses och omorientera arbetet.

Det konstaterades att gruppen tidigare bestod av ett fåtal personer med lång erfarenhet från sina respektive verksamheter, men att samtliga har avslutat sina tjänster sedan projektet startade.

Säkerhetsrutiner valdes initialt eftersom de bedömdes vara enklast att harmonisera utifrån det redan upparbetade samarbetet. Arbetet har dock visat att det finns betydande regionala skillnader, bland annat vad gäller inpassering och införsel av varor, vilket gjort harmoniseringsarbetet mer komplext än förväntat. En fråga som lyftes var om det är lämpligt att ta fram en regional rutin med lokala underrubriker, eller om detta riskerar att leda till ett omfattande regelverk där nya rutiner läggs till utan att befintliga tas bort. Samtidigt framhölls att alltför generella rutiner riskerar att bli svåra att tillämpa i vardagen, medan mer detaljerade rutiner ger bättre stöd för medarbetare men blir svårare att göra helt gemensamma.

Det fördes en diskussion om huruvida regionala rutiner är det mest ändamålsenliga i nuläget. Det påpekades att det saknas en tydlig regional styrstruktur och mottagare för sådana dokument, motsvarande exempelvis en medicinsk redaktion.

Bedömningen var att regionen i dagsläget inte fullt ut är mogen för gemensamma regionala rutiner, då det saknas en tydlig "landningsbana" för dessa. Samtidigt finns en uppfattning om att arbetssätten spretar mer än nödvändigt och att det borde vara möjligt att samordna bättre. Utan en tydlig mottagare för regionala dokument blir det dock svårt att motivera ett omfattande harmoniseringsarbete.

I samband med införandet av uppdraget om harmonisering fanns en förväntan om att alla verksamheter skulle ha mer övergripande, samordnade rutiner. I efterhand har det blivit tydligt att uppgiften är betydligt mer omfattande och komplex än man först trodde, särskilt med tanke på de olika förutsättningar som råder i verksamheterna. En slutsats som lyftes var att fokus i nuläget kanske inte bör ligga på att ta fram helt övergripande regionala rutiner, utan snarare på att kontinuerligt se över befintliga lokala rutiner för att minska onödig variation där det faktiskt finns möjlighet och behov av likartade arbetssätt, exempelvis kring allmän inpassering. Nya säkerhetsföreskrifter skulle i det sammanhanget kunna synkroniseras bättre och i vissa fall utformas som stöddokument och mallar snarare än strikt bindande rutiner och riktlinjer.

Säkerhetshandboken lyftes som ett återkommande underlag i arbetsmötena och bedömdes vara ett klokt stöd i detta arbete. Samtidigt framhölls vikten av att lokala rutiner fortsatt måste ta hänsyn till respektive verksamhets faktiska förutsättningar. Regionala riktlinjer ansågs i nuläget som svåra att fullt ut genomföra, men regionala ansatser och samordning bedömdes fortsatt vara värdefulla. Mötet noterade att regionens chefsjurist tidigare deltagit i ett möte och tagit emot ett flertal frågor, bland annat rörande ordningsregler för patienter. Avsikten är att denna funktion ska bidra till att sammanställa och klargöra regelverket kring sådana frågor och fånga upp de olika tankar som finns i verksamheterna. Det uttrycktes också att även om arbetet med strikt regionala rutiner eventuellt kan behöva tonas ned, är det fortsatt angeläget att upprätthålla ett nära samarbete mellan verksamheterna, exempelvis genom att granska varandras rutiner och på så sätt sträva efter en så enhetlig tillämpning som möjligt. Vidare informerades om att ett regionalt direktiv har tagits fram avseende förvaltningsrättsmöten, vilket också bidrar till viss gemensam struktur. Deltagarna lyfte att de har stor nytta av att kunna bolla frågor med varandra och att den kollegiala dialogen skapar trygghet, särskilt för medarbetare som varit kortare tid i sina roller. Som ett konkret ställningstagande beslutade mötet att respektive verksamhet fortsättningsvis kommer

	<p>att bjuda in sina säkerhetssamordnare till gruppens möten med viss regelbundenhet. Syftet är att säkerställa uppdaterad information, fånga förändringar i säkerhetsarbetet och stärka det löpande samarbetet mellan förvaltningarna inom säkerhetsområdet.</p>	
<p>7. 11.15 Pågåendelistan fort från 17 april</p>	<p>Rapporten är färdigställd, kommer att följas upp till hösten. Nästa steg bedöms vara att bjuda in frågan till samordningsrådet och att genomföra en workshop för att synliggöra och förmedla vilka svårigheter som finns för de funktioner som ansvarar för systemutvecklingen. Arbetet planeras starta efter sommaren. Workshopen ska planeras gemensamt av berörda samordnings- och utvecklingsfunktioner, med utgångspunkt i de frågor som redan lyfts, och vid behov kan ytterligare specialistkompetens kopplas in.</p> <p>En central svårighet har varit hanteringen av patienter som rör sig mellan olika förvaltningar. En huvudfråga är hur patientflöden ska kunna följas sammanhållet oavsett förvaltningsgränser. Gruppen uttryckte också behov av att bättre förstå hur den övergripande styr- och referensstrukturen resonerar kring användning av realtidsdata och indikatorer. Det bedömdes som viktigt att kunna ta del av hur rapporten är uppbyggd i praktiken, och en presentation av den nu framtagna rapporten planeras till nästa möte. I detta sammanhang avsågs</p>	<p>Tonika</p>

	<p>särskilt en genomgång av data från universitetssjukhuset, där arbetet med rapportstrukturen bedöms ha kommit en bit, om än med oklar exakt status. När ett första utkast till Power BI-rapport finns tillgängligt ska ansvarig funktion återkoppla till gruppen.</p> <p>Vidare konstaterades att arbetet med själva databasen och förberedelserna för denna delvis är en separat fråga. Det framhölls att tekniskt ansvariga personer redan har kommit relativt långt i detta arbete, men att vyer och struktur i systemet behöver ses över ytterligare för att skapa en mer ändamålsenlig och användarvänlig helhet.</p> <p>Fokus vid workshop är vad som är viktigt att redovisas och varför. Administratör bokar in mötet med Kristoffer Bergman, Karolin Gleby och Eirini Alexiou.</p>	
<p>8. 11.30 Övriga punkter</p>	<ul style="list-style-type: none"> • PEER-supportverksamheten på Rågården är under uppbyggnad och beräknas inom kort omfatta två personer, med start omkring den 1 juni eller så snart det praktiskt låter sig genomföras. Arbetet hittills bedöms ha fungerat väl. De rekryterade resurserna har egen erfarenhet av psykiatrisk tvångsvård, varav en tidigare varit patient inom rättspsykiatrisk vård i en annan region. 	<p>Eirini</p>

PEER-stödjarna är formellt anställda av en brukarorganisation och ska verka inom universitetssjukhusets verksamhet. Finansieringen sker genom statsbidrag. Universitetssjukhuset har möjliggjort satsningen genom att inleda en pilotinsats, med ambitionen att efter utvärdering kunna använda resultaten som underlag för en tydligare argumentation för fortsatt och eventuellt utökad PEER-support. Inom en psykosverksamhet finns en uttalad önskan om fler PEER-stödjare, och frågan har förts vidare till koncernnivån för vidare hantering.

- SOR primärvård – [2026-04-27](#)
[Mötesanteckning samordningsråd primärvård](#) se punkt 7. De ska återkomma och känns positivt inställda.
- Det framfördes ytterligare reflektioner kring behovet av framskrivning av vårdplatser och resursbehov. Den korta tidsperiod som använts som underlag för att titta bakåt bedömdes göra det svårt att identifiera tillförlitliga trender. I den kartläggning som presenterats framgår att diagnosgruppen med personlighetssyndrom förväntas minska över tid, vilket inte bedöms stämma med hur verksamheterna ser ut och arbetar idag. Prognosen visar dessutom på minskning inom barn- och ungdomspsykiatri men ökning inom vuxenpsykiatri, vilket

uppfattas som motsägelsefullt. Vidare noterades att vård för ätstörningsproblematik inte fanns med i underlaget på ett sätt som speglar det faktiska behovet.

- Utifrån nuvarande utveckling, där inflödet av patienter ökar, bedöms det inte möjligt att dra någon annan slutsats än att det krävs mer effektiva utslussningsprocesser och ett stärkt samarbete med kommunerna för att minska trycket in i heldygnsvården. Flera samband lyftes mellan olika delar av psykiatrin, och frågan ställdes hur framtidens heldygnspsykiatriska vård kommer att se ut. Om resurser och platser fortsätter att minskas inom vuxenpsykiatrin finns en risk att konsekvenserna spiller över på rättspsykiatrin och öppenvården, bland annat i form av bortträningseffekter inom patientgrupper som ofta återfinns inom rättspsykiatrin. Bedömningen är att antalet patienter inom allmänpsykiatrin inte kommer att minska, och att hela systemet därmed hänger ihop. Mot denna bakgrund framhölls vikten av att verksamheternas erfarenheter och bedömningar tydligt kommer med i det fortsatta arbetet med framskrivningar och planering, eftersom det är där den praktiska

	kunskapen om inflöde, vårdbehov och vårdtyngd finns.	
9. 11.45 Nästa möte		Eirini
<i>LUNCH</i>		

Information till andra grupper

Vid behov

Nästkommande möten
2026-06-12 Kommentar om frågor som ska tas upp på nästkommande möten