

Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård  
och omsorg

Tjänsteställe  
Förvaltningen för Regional  
utveckling

Sekreterare  
Linnea Hed-  
kvist

## Protokoll Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg

Tid: 10 februari 2023

Plats: Digitalt

### Närvarande:

<del>Lena Adolfsson</del>	<del>områdeschef Nära vård, biträdande hs-direktör</del>
Karin Haster	områdeschef Psykiatri
Martin Gunnarsson	områdeschef Specialiserad vård
Karolina Strid	chef Hälso- och sjukvårdsstaben
Katrin Eriksson	biträdande områdeschef Nära vård
Lise Bergman Nordgren	biträdande områdeschef Psykiatri
Martin Widlund	biträdande områdeschef Nära vård

Therese Johansson	Askersund
Marie-Louise Forsberg Fransson	Degerfors
Jaana Jansson	Hallsberg
Daniel Åhnberg	Hällefors
Eva Persson	Karlskoga
Malin Bäcklund	Kumla
Madelene Maxe	Laxå
Marie Casco	Lekeberg
Madde Gustafsson	Lindesberg
<del>Camilla Hofström</del>	<del>Ljusnarsberg</del>
Fredrik Bergström	Nora
Annika Roman	Örebro
Johanna Viberg	Örebro
Patrik Jonsson	Örebro
Stefan Nilsson	Örebro

Ingmar Ångman	Region Örebro län
Panagiota Lazarido	Region Örebro län
Linnea Hedkvist	Region Örebro län
Malin Duckert Ek	Region Örebro län
Jan Sundelius	Region Örebro län
Andreas Johansson	Ensolution
Kristin Gustafsson	Region Örebro län
Kristina Luhr	Region Örebro län
Elisabeth Adamsson	Elisabeth Adamsson
Sara Norén	Region Örebro län
Anna Bergemalm	Region Örebro län
Johanna Carlsson	Region Örebro län
Johanna Bernström Höglom	Region Örebro län
Karin Brage	Region Örebro län

Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg

Tjänsteställe  
Förvaltningen för Regional  
utveckling

Sekreterare  
Linnea Hed-  
kvist

## 1. Inledning

Ingmar hälsade deltagarna välkomna.

## 2. Dagens agenda

Agendan godkändes

## 3. Föregående minnesanteckning

Protokollet från föregående möte lades med godkännande till handlingarna

## 4. Rapport från au

Ingmar Ångman rapporterade.

Två möten har hållits sedan föregående chefsgruppsmöte

Vid det första mötet genomfördes en utvärdering av tidigare möten.

Vid det andra mötet beslutades av avsätta kompletterande medel från psykisk hälsa till projektet Dans för hälsa.

## 5. Rapport från länsdelsgrupperna

LDG väster: Marie-Louise Forsberg-Fransson rapporterade.

Vid senaste mötet medverkade Charlotte Dahlbom och Ewa Slätmo och presenterade sitt arbete kring medicintekniska produkter.

Diskussioner fördes om hur länsdelsgruppen ska arbeta framåt bl a med anledning av rekrytering av ny samverkansledare. Gruppen fördelade uppdragen efter Helen Wilyams. Diskussion fördes om psykisk hälsa-arbetet i länsdelen.

LDG söder: Jaana Jansson rapporterade.

Vid senaste mötet medverkade Charlotte Dahlbom och Ewa Slätmo och presenterade sitt arbete kring medicintekniska produkter. Lokal samverkansmodell diskuterades. Diskussion fördes om samverkansledarens roll.

Marie Herbring, ny samverkansledare, börjar 1 mars.

LDG norr: Fredrik Bergström rapporterade.

Vid senaste mötet diskuterades handlingsplan E-hälsa och vad i den som ska prioriteras. Ett önskemål från gruppen var att det finns resurser hos välfärd och folkhälsa som samordnar och bistår i arbetet med nationell patientöversikt (NPÖ). Ingmar tar med sig frågan.

Jan Sundelius deltog i diskussion kring mobil sjukvård. Länsdelsgruppen framförde att det behövs lokalt anpassade lösningar för att hitta närheten i arbetet. De geografiska avstånden är en utmaning. Lindesberg bör vara utgångspunkten för den mobila enheten. Charlotte Dahlbom och Ewa Slätmo presenterade sitt arbete kring medicintekniska produkter. Beslut togs om färd- och handlingsplan för länsdelgruppen samt hur det lokala arbetet ska ske.

Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg

Tjänsteställe  
Förvaltningen för Regional  
utveckling

Sekreterare  
Linnea Hed-  
kvist

## 6. VISAM frågor

*Hantering av utskrivningsprocessen vid storhelger*

Kristina Luhr och Elisabeth Adamsson föredrog ärendet.

Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård, hantering i ViSam innebär att enskilda med samordningsbehov ska kunna komma hem tryggt och säkert utan fördröjning. Utskrivningsprocessen kan inte pausas på grund av röda dagar utan behöver fortlöpa tillfredsställande i samband med storhelger. Det finns behov av att gemensamt avsätta tid under överenskomna dagar för en välfungerande utskrivningsprocess och att hantering av Lifecare SP behöver utföras så att det inte går mer än tre dagar för utskrivning.

Följande rutiner förslags:

- Nödvändig hantering är:
  - Kvittera in- och utskrivningsmeddelanden
  - Ta emot och delge information
  - Fast vårdkontakt
  - Patientinformationen
  - Uppdatera planeringsunderlag
- Samtliga aktörer ska bemanna överenskomna dagar på vårdcentral, bistånd/myndighetsavdelning, hemsjukvård.
- Överenskommelsen synliggörs på vårdgivarwebben, kommunsamverkan, välfärd folkhälsa, avtal överenskommelser.
- Lokala rutiner hos respektive enhet ska upprättas

Beslut om rutiner tas i chefsgruppen årligen

Diskussion/synpunkter:

Hur få utskrivningsprocessen att fungera på riktigt. Det ser fint ut på papper, men vad händer i verkligheten när patienten ska hem?

Svar: Utskrivningsprocessen behöver ses över. Underlag kommer att samlas in under våren för översyn under hösten. Ska synkas med nära vård och hälso- och sjukvård i hemmet. Föreslagna rutiner är bara en liten del av helheten.

Begreppet hemgångsklar behöver ses över, t ex när det gäller transporterna via färdtjänst. Inom psykiatrin missas kvitteringar från båda håll. Vem har ansvar och hur ska vi jobba? Viktig fråga som man behöver arbeta vidare med.

Chefsgruppen beslutade att ställa sig bakom de föreslagna riktlinjerna

Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg

Tjänsteställe  
Förvaltningen för Regional  
utveckling

Sekreterare  
Linnea Hed-  
kvist

### *Samordnad planering vid korttidsvård*

Kristina Luhr föredrog ärendet.

En redovisning gjordes av aktiviteter kring SIP 2022 och våren 2023. Att utveckla arbetet utifrån de erfarenheter som finns är extra angeläget just nu då SIP ska tillgängliggöras på 1177 för den enskilda på samma sätt som den egna medicinska journalen. Det behövs kommunikation internt och till allmänheten.

En bra informationsöverföring behövs när den gemensamma patienten ska lämna korttidsvården. I samband med korttidsvård förlorar ofta vård-samordnare på vårdcentral kontakt med patienten de är fast vårdkontakt för. Vårdsamordnarens uppdrag är att undersöka samordningsbehovet och erbjuda samordnad individuell planering (SIP) när så behövs.

I Örebro län är det ca 1 800 personer per år (150 personer/månad) som efter slutenvård fortsätter till korttidsvård i länet, de som inte klarar att gå direkt hem av olika skäl, alltså de som är sköra och har behov av extra vård och omsorg eller rehabilitering.

Nya rutiner behövs inte eftersom:

- Lagen om Samverkan vid utskrivning från slutna hälso-och sjukvård är tydlig när det gäller samordning för enskilda som har kommunala insatser.
- HSL, SoL och Patientlagen tydliggör huvudmännens gemensamma skyldigheter när det gäller samordning och SIP.
- ViSam-modellen, som är överenskommen i länet, är tydlig vad gäller samordning vid utskrivning och SIP.

Istället behövs förståelse, kunskap och tillit för varandras uppdrag och roller.

Trots genomförda möten under hösten 2022 där syftet var att finna gemensamma förhållningssätt och arbetssätt i samband med korttidsvård efter slutenvårdstillfälle har förändringar inte skett.

Vinster vid samverkan är:

- Förståelse för varandras uppdrag och kompetenser
- Dubbelarbete undviks då man drar nytta av varandras kompetens och uppdrag
- Gemensamt ansvar för våra gemensamma patienter
- De sköra äldre erbjuds den samordning som lagen kräver

Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg

Tjänsteställe  
Förvaltningen för Regional  
utveckling

Sekreterare  
Linnea Hed-  
kvist

Följande åtgärder föreslogs:

- Inga nya rutiner – men lagar och överenskommelse följs genom att vi hittar lokala former för samverkan
- Ansvarig sjuksköterska på korttidsboendet kontaktar patientens fasta vårdkontakten på vårdcentral (vårdsamordnaren) inom några dagar.

Vad är målsättning med vistelsen, hur går det, vad planeras, aktuellt med SIP?

- För att detta ska fungera behöver sjuksköterskor och biståndshandläggare känna till vårdsamordnarens uppdrag.

Synpunkter/diskussion:

Kan detta vara en modell även för andra vårdformer? Svar ja.

Chefsgruppen beslutade att ställa sig bakom de föreslagna åtgärderna.

De bilder som visades finns i Projify.

## **7. Förslag om ersättning för Covid-vaccinationer till kommunerna – nya statliga ersättningsregler**

Ingmar Ångman och Karolina Strid föredrog ärendet

Uppdraget att vaccinera mot Covid ligger hos regionen och i vissa fall och för vissa grupper i samverkan med kommunerna. Ersättning för detta har lämnats per stick som utförts, förmedlats från stat till region som sedan förmedlat vidare till kommunerna.

Ett nytt statligt ersättningssystem har införts som innebär att en klumpsumma tillförs regionerna från staten. Ett förslag finns om fördelning till länets kommuner som ska beslutas av regionstyrelsen som bygger på samma nivåer som varit gällande tidigare. Förslaget har diskuterats i socialchefgruppen.

Chefsgruppen beslutade att godkänna föreslagen fördelning av ersättning till kommunerna för Covid-vaccination.

## **8. Beslut om överenskommelse gemensam kontinenssamordnare**

Kristin Gustafsson föredrog ärendet.

Enligt uppdrag från föregående chefsgruppsmöte har förslag till överenskommelse om gemensam tjänst som kontinenssamordnare tagits fram. I förslaget redovisas ansvarsfördelning, syfte, uppdragets omfattning, betalning, information, avtalstid och hävning.

Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg

Tjänsteställe  
Förvaltningen för Regional  
utveckling

Sekreterare  
Linnea Hed-  
kvist

Chefsgruppen beslutade att godkänna överenskommelse om gemensam kontinenssamordnare. Centrum för hjälpmedel gavs uppdraget att anställa kontinenssamordnare.

## 9. Gemensam färdplan Nära vård omställningen

Malin Duckert Ek och Jan Sundelius föredrog ärendet.

Ett förslag till Gemensam färdplan Nära vård har tagits fram. I förslaget redovisas vägledande principer, förutsättningar på systemnivå, gemensamma aktiviteter 2023, uppföljning samt hus färdplanen tagits fram.

Färdplan gäller under hela mandatperioden men kommer att versions-uppdateras årligen likaså aktivitetslistan som kommer att revideras.

Förslag till beslutsprocess för färdplanen består av följande delar:

- Beredning chefsgruppen 2023-02-10
- Återkoppling till prioriteringsgruppen
- Komplettera med gemensamma nära vård aktiviteter för 2023
- Möjlighet att processa i länsdelsgrupperna
- Informera specifika samverkansråden vid möte 3 mars
- Beslut chefsgruppen april

Förslaget har diskuterats vid förmiddagens socialchefsmöte.

Synpunkter/diskussion:

Samledning är värdefullt. Vissa aktiviteter bör testas för att se hur det funkar.

Kan man måla upp hur en gemensam plan för primärvård ser ut. Systemledning?

Basen är en gemensam ambitionsnivå. Vilka förväntningar har vi på varandra? Diskussioner om vad ett nav innebär i praktiken bör ske. Vem ingår och vad ska göras annorlunda?

Viktigt att omvärldsbevaka hur andra regioner och kommuner gör.

Vägledning är på G.

Plan för utveckling, vad vill vi göra med varandra, och när? Vad är mest prioriterat? Vi bör undvika att konkurrera med varandra

Inom regionens psykiatri finns pågående arbeten. Ett gemensamt område är Maria ungdom. Första kontakten ett annat exempel på samhandling. GAP inom samsjuklighetsutredningen. Arbeta pågår i västra länsdelen.

Chefsgruppen beslutade att anta föreslagen beslutsprocess för färdplanen.

Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg

Tjänsteställe  
Förvaltningen för Regional  
utveckling

Sekreterare  
Linnea Hed-  
kvist

De bilder som visades finns i Projify.

## 10. Gemensam kompetensförsörjningsplan

Sara Norén och Anna Bergemalm föredrog ärendet.

I tidigare beslutad Läns gemensam kompetensförsörjningsplan Nära vård har åtta utvecklingsområden identifierats varav kulturkompetens är prio ett. Planen ska leda till gemensamma och även egna lokala aktiviteter.

Planen förutsätter ett systematiskt arbetssätt där flera grupper kan arbeta samtidigt. Ett första förslag är att arbeta fram en ansökan till Europeiska socialfonden (ESF+) för ett projekt vars syfte är att möta de utmaningar som finns kring bristande språk och kulturkompetens hos potentiella och befintliga medarbetare i vården. Målgruppen är baspersonal och chefer inom vård och omsorg och funktionshinderområdet samt hälso- och sjukvård. Projektet kan bidra till kompetensförsörjning och stärker samtidigt medarbetarnas ställning på arbetsmarknaden.

Tanken är att så snart projektets aktiviteter är bestämda (sker under nästa vecka) kommer processledarna snabbt behöva svar på följande frågor:

- Vilka kommuner/region vill delta i projektet och i vilka delar?
- Hur många medarbetare är behov av språk och kulturutvecklande insatser och kommer kunna ta del av satsningen?
- Hur många chefer är i behov av att ta del av utbildningsinsats gällande kulturkompetens och kommer kunna ta del av satsningen?

Frågan har diskuterats i socialchefsgruppen under förmiddagen.

Synpunkter/diskussion:

Behöver alla kommuner ställa sig bakom och delta ? Nej.

LFA-metoden är viktig i ansökningsprocessen vilket är en krånglig process, Vad krävs? Svar: Regionen står som projektägare och knyter till sig den kompetens som behövs om en ansökan ska skickas in. Viss administration krävs av alla deltagande parter men största delen av administrationen belastar projektägaren.

ESF är ett bra verktyg om man har tid och resurser. Kräver arbete vilket man bör vara medveten om. Börja med förutsättningar internt, marknadsföring, varumärke, kommunikation, samsyn. Börjar vi i rätt ända? En träff hölls med HR-cheferna för någon vecka sedan. Samsyn fanns kring att frågan om kulturkompetens var viktig. En annan viktig fråga är ledarskapslyft av vård- och omsorgscheferna.

Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg

Tjänsteställe  
Förvaltningen för Regional  
utveckling

Sekreterare  
Linnea Hed-  
kvist

Chefsgruppen uttryckte en Tveksamhet kring ett ESF-projekt i nuläget. Kommer fler ansökningstillfällen? Ja, men oklart vilken inriktning utlysningarna har.

Chefsgruppen beslutade att ge arbetsgruppen i uppdrag att arbeta vidare med aktiviteter men att ingen ESF+-ansökan ska tas fram i nuläget. Arbetsgruppen återkommer till chefsgruppen med fler prioriterade områden.

De bilder som visades finns i Projify.

## 11. Länsgemensamma medel för psykisk hälsa

Johanna Carlsson och Johanna Bernström Höglblom föredrog ärendet.

En ny överenskommelse för insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2023 har beslutats mellan staten och SKR. Överenskommelsens innehåll och prioriterade områden är samma som tidigare.

För det prioriterade området fortsatt hållbart utvecklingsarbete (omfattar såväl folkhälsopolitiska insatser som hälso- och sjukvård och socialtjänst) finns 7 800 tkr som länsgemensamma medel. Förslaget var att dessa riktas till arbete med personer med samsjuklighet enligt fördelning som redovisades vid mötet.

För det prioriterade området en systematisk patient-, brukar- och anhörigmedverkan i vården och omsorgen finns 1 000 tkr (brukarmiljonen). Förslaget var att dessa riktas till arbete med brukarinflytande enligt fördelning som redovisades vid mötet.

För det prioriterade området ett stärkt och utvecklat suicidpreventivt arbete finns 5 900 tkr. Förslaget var att dessa riktas till arbete med suicidprevention enligt fördelning som redovisades vid mötet.

Utöver detta har även medel riktats till kommuner och region samt region vilket redovisades. Kommunerna och regionen rekviderar själva medel från Kammarkollegiet senast 1 december 2023. Instruktioner om detta kommer. Regional utveckling rekviderar och administrerar de länsgemensamma medlen. Beslut om fördelning dessa tas av chefsgruppen för social välfärd samt vård och omsorg.



Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg

Tjänsteställe  
Förvaltningen för Regional  
utveckling

Sekreterare  
Linnea Hed-  
kvist

Förslag till aktiviteter suicidprevention presenterades som grundas på nationella mål och regionala inriktningar efter inventering på kommunal nivå. Dessa innefattar utbildningsinköp för hela länet, projekt sorgegrupp suicid, handledning till personal som arbetar med riskgrupper, kommunikatör samt kampanjvecka suicidprevention.

Synpunkter/diskussion: Svenska kyrkan anordnar sorgegrupper på uppdrag av regionen för barn oavsett orsak till död. Dessa ska inte krocka med nu planerade sorgegrupper.

Kan man lägga till saker i arbetet, tex satsning i fysisk miljö för suicidprevention? Möten kommer att anordnas för ett omtag i detta arbete. Eventuellt kommer basutbildning att anordnas med stöd av KI.

Medel är planerade att användas till att se över den regionala handlingsplanen och omvandla den till strategi. Man avvaktar nationella strategin. En synpunkt var att detta bör göras oavsett. Efterlevandestöd finns i det mobila arbetet.

Chefsgruppen beslutade att anta föreslagna aktiviteter för de länsgemensamma medlen inom området psykisk hälsa

De bilder som visades finns i Projify. Där finns fördelningen av medel beskriven.

## **12. E-hälsa. Säkra digitala videomöten – information om genomförd förstudie**

Karin Brage föredrog ärendet.

Behovet av säkra digitala möten har funnits med i den gemensamma planen för e-hälsa sedan 2014. Det är en kommunövergripande fråga och har därför lyfts över till den Regionala Digitaliseringsstrategin som drivs via Staben för digitalisering. En förstudie genomfördes utifrån ett vård- och omsorgsperspektiv 2021 och under hösten 2022 genomfördes förstudien Säkra digitala möten för Örebro län.

Förstudien visar att finns stora vinster med att samverka kring säkra digitala möten. En upphandling av en gemensam plattform är inte genomförbar inom den närmaste framtiden. Det finns inte några tvingande krav på samverkan eller samordning när det gäller en lösning för digitala möten. Uppfyllnad av formella juridiska krav vilar på varje enskild organisation, och varje kommun och region äger rätt och skyldighet att fatta egna beslut. Det finns heller inga tekniska faktorer som kräver att de olika aktö-

Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg

Tjänsteställe  
Förvaltningen för Regional  
utveckling

Sekreterare  
Linnea Hed-  
kvist

rerna måste samverka i en gemensam teknisk miljö för säkra digitala möten. Det kan tvärtom vara så att det finns juridiska hinder för en samordnad lösning i form av upphandlingsrättsliga krav som inte går att kringgå.

Fördelar med samverkan är lägre kostnader, gemensamma processer och styrdokument, ökad IT- och informationssäkerhet samt Skalfördelar i form av samordnad förvaltning och/eller drift

Förstudien föreslår fyra alternativ:

- 1: Region Örebro län tecknar ett gemensamt regionavtal för de kommuner som så önskar med Inera avseende Digitalt möte.
- 2: Länets kommuner tecknar egna separata avtal med Inera om leverans av Digitalt möte.
- 3: Länets kommuner och regionen tecknar egna avtal med SEFOS. Möjlighet även här att gå samman och förhandla ned priset
- 4: Regionen och kommunerna avstår försök att samordna valet av verktyg (detta utesluter naturligtvis inte att olika kommuner ändå kan välja att samverka) och fokuserar på att ta fram gemensamma policier och riktlinjer för när säkra möten ska genomföras. Kan kombineras med övriga alternativ.

Rekommendation och förslag nästa steg:

- Förstudien är presenterad och godkänd i programstyrgrupp för digitalisering
- Utifrån förstudien rekommenderar den länsgemensamma programstyrgruppen för digitalisering att starta upp samverkan kring säkra digitala möten i länet
- Intresseanmälan skickas ut till varje organisation där man anmäler vilket alternativ man väljer
- Därefter skickas erbjudande om deltagande i projekt ut
- Målsättningen är att projekten startas upp under kvartal 2 2023

De bilder som visades finns i Projify.

### **13. Ny överenskommelse om hälso och sjukvård i hemmet – rapport från ekonomigruppen inför kommande internat.**

Jan Sundelius, Malin Duckert Ek samt Andreas Johansson föredrog ärendet.

Ensolution har genomfört mätningar av kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser i fem av länets kommuner (Hällefors, Karlskoga, Kumla, Lindesberg och Örebro). Denna typ av mätningar görs i många andra kommuner. Mätningarna omfattar även en liten del av regionens fysioterapeuter.

Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg

Tjänsteställe  
Förvaltningen för Regional  
utveckling

Sekreterare  
Linnea Hed-  
kvist

Syftet med genomförandet är att skapa underlag en ny överenskommelse för hälso- och sjukvård i hemmet i Örebro län.

Resultatet är ett omfattande material, nästan 2500 patienter med sjuksköterskeinsatser inkl det arbete som delegerats till andra professioner samt 650 patienter med arbetsterapeutinsatser. Mätningarna omfattar även övrig tid och indirekt tid då man inte möter patienter.

Mätningarnas förutsättningar, omfattning, innehåll och resultat presenterades.

Bedömningar har gjorts av hur man använder sin arbetstid med utfall i kostnader. Varje kommun kommer att få en återkoppling och även jämförelse med andra kommuner vilket ger möjlighet att följa målbilden för nära vård-arbetet.

Synpunkter/diskussion: Går det att hitta ett system som är mer personcenterat och som inte handlar om administrativa gränser?

Hur ska fysioterapeuter kunna rekryteras? Jämför med Skåne, där Örebro län har ungefär hälften. Ett område som skulle behöva förstärkas.

Finns det arbetsterapeutkompetens som jämförs på samma sätt som fysioterapeuterna? Blev inte tydligt vid jämförelsen. Insatserna omfattar mycket hjälpmedel och mindre rehabilitering.

Förtydligande om att mätningarna omfattar patienter i ordinärt boende och inte SÄBO. Detta kan innebära lägre kostnader om man har många SÄBO platser.

Har det genomförts någon analys av att antalet komplicerade ärenden har samband med att man bor nära ett stort sjukhus. Bättre tillgång till kompetens i Örebro kommun och annat arbetssätt i Örebro kommun påverkar. Korttidsvård, t ex Tullhuset, är inte medräknad.

Fortsatta diskussioner kommer att genomföras vid chefsgruppens internat i mars.

De bilder som visades finns i Projify.

#### **14. Kort utvärdering och sammanfattning**

En kort utvärdering och sammanfattning av fattade beslut genomfördes.

#### *Kommande möten 2023*

30-31 mars (internat – remissdialog kring förslag till ny överenskommelse om HS i hemmet)

Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård  
och omsorg

Tjänsteställe  
Förvaltningen för Regional  
utveckling

Sekreterare  
Linnea Hed-  
kvist

21 april (digitalt möte)  
2 juni (gemensamt med folkhälsocheferna)  
8 september (digitalt möte)  
13 oktober (fysiskt möte)  
10 november (digitalt möte)  
8 december (fysiskt möte)