

REFERAT Udvalg for lighed i sundhed d. 12-06-2023

Mødedato Mandag d. 12. juni 2023 kl. 09:00

Mødested Regionshuset Viborg, Konferencelokalet, Skottenborg 26, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Fælles beslutningstagning.....	3
Forslag til model for udmøntning af pulje til øget lighed i sundhed.....	5
Børn og unges mentale sundhed.....	7
Opsamling på drøftelse om socialsygeplejersker.....	8
Høring vedrørende Sundhedsaftalen 2024-2027.....	9
Godkendelse af referat fra seneste møde i udvalget.....	11
Gensidig orientering.....	12

Punkt 1: Fælles beslutningstagning

1-36-72-19-20

Resume

Udvalg for lighed i sundhed besluttede i oktober 2022 at følge initiativet 'Fælles beslutningstagning'. På mødet bliver udvalget præsenteret nærmere for initiativet.

Direktionen indstiller,

at udvalget tager præsentation af fælles beslutningstagning til orientering.

Sagsfremstilling

Et vigtigt greb i forhold til at skabe mere lighed i sundhed er at sikre, at der i sundhedsvæsenet er rammer og vilje til at involvere patienter i tilrettelæggelsen af deres sundhedsydelse og mødet med sundhedsvæsenet. Systematisk patientinvolvering er en tilgang, som er særligt målrettet til at tune ind på patienternes behov.

En af metoderne til patientinvolvering er fælles beslutningstagning. Fælles beslutningstagning er særlig brugbar til at understøtte situationer, hvor patienterne står overfor et valg, fx om forskellige behandlingsmuligheder, der alle har god evidens og sammenlignelige resultater, men som har forskellige bivirkningsprofiler eller implikationer for dagliglivet, som patienter tillægger forskellig værdi.

Fælles beslutningstagning indebærer, at patienterne og de sundhedsfaglige går i tæt dialog om den beslutning, der skal træffes og skal understøtte, at patienterne får mulighed for at reflektere over, hvad der er vigtigt for dem, og hvordan et valg om fx behandlingsform kan passes sammen med deres værdier og ønsker for livet. Målet er, at disse præferencer er med til at forme beslutningen, når parterne i fællesskab vælger en behandlingsform eller lignende.

Fælles beslutningstagning indebærer derudover også ofte brug af beslutningsstøtteværktøjer. Et beslutningsstøtteredskab gør det tydeligt, hvilken beslutning der skal træffes, sammenligner de muligheder der er (klarlægger fordele, ulemper, risici m.m. ved de enkelte behandlingsmuligheder) og hjælper patienten med at finde ud af, hvad der er vigtigt for patienten i denne beslutning. Beslutningsstøtteredskaber kan være udformet som en pjece, men det kan også være en app, en hjemmeside, en video mv.

På mødet vil Lisbeth Kallestrup, chef for Kvalitet og Patientinvolvering på Aarhus Universitetshospital, med udgangspunkt i artiklen ['Kan øget patientinvolvering mindske social ulighed i sundhed?'](#) fortælle mere om, hvordan systematisk patientinvolvering, herunder fælles beslutningstagning, kan bidrage til at sikre mere lighed i sundhed. Derudover vil Lisbeth Kallestrup give en nærmere introduktion til, hvad fælles beslutningstagning er, og hvordan der arbejdes med at anvende og udbrede denne metode i Region Midtjylland.

Beslutning

Lisbeth Kallestrup gav et oplæg om 'Fælles beslutningstagning'. Der er fire grundprincipper i fælles beslutningstagning:

- Både patient og behandler skal være aktivt involveret i beslutningstagning
- Begge parter skal dele deres viden
- Begge parter skal dele deres præferencer
- Parterne skal nå til enighed.

Det er erfaringen, at når patienten selv har været med til at beslutte, hvilket spor i behandlingen de skal følge, så følger de det i langt højere grad, end hvis det bliver dikteret for dem.

Patienterne vil gerne være med til at beslutte egen behandling – og man bliver ikke for svag til at kunne det. Fremadrettet kan der også ses ind i, at de kommende generationer foretrækker aktiv deltagelse i beslutninger om egen behandling.

Der er forskellige paradigmer for, hvad der tæller i forhold til sygdom – patientens og den sundhedsfagliges. Uanset hvor man er, så har både patienter og borgere nogle sundhedsopfattelser, som man ikke ved, om der er evidens for. Derfor skal også de enkelte sundhedsprofessionelle have de nødvendige ressourcer og forudsætninger til at møde patienten med en forståelse for hans eller hendes særlige situation og livsvilkår.

Ligesom patienterne er de sundhedsprofessionelle formet af deres baggrund og livsvilkår, og de bærer deres værdier og sociale position med ind i det kliniske møde, og det er ikke sikkert, at patienten og den sundhedsprofessionelle har de samme grundlæggende opfattelser af, hvad målet med behandlingen eller det gode liv er. Det gør det ekstra vigtigt, at de sundhedsprofessionelle er bevidste

om deres egne normer og værdier – faglige såvel som personlige – når de møder patienten, så patientforløbet også har patientens mål og værdier for øje.

I forhold til de pårørende, er de ind tænkt i flere af tingene, men det er patientens perspektiv, man prøver at få frem, for det er erfaringen, at de pårørende kan have en anden tilgang end patienten.

I forlængelse af Lisbeth Kallestrups oplæg drøftede udvalget, hvordan de kan understøtte fælles beslutningstagning. Det er væsentligt, at der politisk fastholdes fokus på dette. Udvalget ønsker at indtænke fælles beslutningstagning i den konference, der planlægges i 2024.

Udvalget ønsker samtidig at følge arbejdet med fælles beslutningstagning og få en status på arbejdet på et senere tidspunkt.

Lau Sørensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 2: Forslag til model for udmøntning af pulje til øget lighed i sundhed

1-00-14-22

Resume

Til at understøtte indsatser, der kan fremme den styrende politiske ambition, har regionsrådet i forbindelse med vedtagelsen af Budget 2023 etableret en pulje til "Nye initiativer til øget lighed i sundhed". Puljen er på 8 mio. kr. årligt. Der fremlægges et forslag til at udmøntning af puljen sker i form af en række delpuljer.

Direktionen indstiller,

at forslag til model for udmøntning af puljen "Nye initiativer til øget lighed i sundhed" godkendes.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har i forbindelse med opstarten på regionsrådsperioden 2022-2025 besluttet at udarbejde en styrende politisk ambition. Det er der kommet fire konkrete indsatsområder ud af, som hver for sig skal forsøge at løse nogle vilde problemstillinger i sundhedsvæsenet. Et af de fire indsatsområder går på at mindske uligheden i sundhedsvæsenet i Region Midtjylland. De overordnede problemstillinger, der ønskes håndteret under dette indsatsområde, er:

- Fokus på livsvilkår: Hvordan vi skaber sundere livsvilkår for dem, der har svært ved at skabe det selv?
- Organisering: Hvordan vi skaber et sundhedsvæsen, der er til at navigere i for dem, der har svært ved det?
- Lige effekt: Hvordan vi sikrer mulighed for lige effekt af behandling?

Til at understøtte indsatser, der kan fremme den styrende politiske ambition, har regionsrådet i forbindelse med vedtagelsen af Budget 2023 etableret en pulje til "Nye initiativer til øget lighed i sundhed". Puljen er på 8 mio. kr. årligt.

Det foreslås, at udmøntningen af puljen "Nye initiativer til øget lighed i sundhed" sker i form af følgende delpuljer:

1. Økonomisk pulje til understøttelse af projekter, der understøtter initiativer, som udføres af eksterne organisationer

Formålet med denne pulje er at understøtte initiativer drevet af civilsamfundet, der fremmer lighed i sundhed, og hvor indsatsen skal understøtte afprøvning af initiativer i 1 - maks. 2 år. En bevilling fra denne pulje sker under forudsætning af, at det er sandsynliggjort, at projektet kan fortsætte efter ophør af projektstøtte fra Region Midtjylland uden at den regionale finansieringskilde fortsætter efter de 1-2 år. Denne pulje gør det muligt at afprøve forskellige metoder til, at civilsamfundet løser sådanne opgaver enten uafhængigt eller i samspil med Region Midtjylland. Der afsættes samlet 1,0 mio. kr. årligt af puljen til dette formål.

2. Økonomisk pulje til understøttelse af samskabelsesprojekter eller samarbejdsprojekter

Formålet med denne pulje er at afprøve, hvordan sådanne væsentlige samarbejds-/samskabelsesinitiativer kan fremme mere lighed i sundhed og samtidig afprøve modeller for, hvordan Region Midtjylland og andre aktører i fællesskab kan bidrage til at øge ligheden i sundhed for en række udsatte borgere. Dette kan være i form af direkte sundhedsfaglige indsatser eller gennem indsatser, der handler om at forbedre kommunikation/information til udsatte borgergrupper. Der afsættes samlet 2,0 mio. kr. årligt af puljen til dette formål.

3. Økonomisk pulje, hvori der gives engangsstøtte til konkrete initiativer og arrangementer, som med et større set up rykker på ulighedsdagsordener

Denne pulje kan søges af foreninger m.fl. i civilsamfundet, der arbejder med at mindske uligheden. Der kan søges støtte til projekter/initiativer, der har til formål at fremme afstigmatisering af psykisk sygdom. Projekterne/initiativerne skal supplere de initiativer, som Region Midtjylland selv arbejder med i forhold til afstigmatisering, og samtidig skal de skabe ny udvikling, nye produkter og/eller arbejdsformer i forhold til arbejdet med afstigmatisering af psykisk sygdom, udvikles og gennemføres lokalt i Region Midtjylland. Der lægges vægt på, at projektet/initiativet har en bred målgruppe, så mange borgere i Region Midtjylland kan få nytte af det, og at de målrettes særligt udsatte målgrupper ud fra ønsket om at fremme lighed i sundhed gennem afstigmatisering af psykisk sygdom. Der afsættes samlet 0,25 mio. kr. årligt til dette formål.

4. Økonomisk ramme, som udvalget kan anvende til at iværksætte projekter, der kan mindske uligheden i sundhed i Region Midtjylland

Der afsættes en økonomisk ramme i relation til projekter og initiativer, som udvalg for lighed i sundhed initierer, og som kan mindske ulighed i sundhed. Der er her tale om initiativer, som kan være karakteriseret af, at støtten gives i en længere tidsperiode. Der afsættes samlet 4,75 mio. kr. årligt til dette formål.

Udvalg for lighed i sundhed har allerede udpeget en række konkrete indsatsområder og projekter, som udvalget ønsker at arbejde videre med. Af vedlagte bilag fremgår det, hvad udvalget allerede har truffet beslutning om at arbejde videre med, og hvad der ligger i pipelinen med henblik på yderligere beskrivelse og drøftelse.

Udmøntningen af puljen til nye initiativer til øget lighed i sundhed på 8 mio. kr. årligt kan tidligst ske fra 2024, idet regionsrådet besluttede på møde den 24. maj 2023 at skære puljen ned med henblik på at finde nødvendige besparelser i 2023. Det betyder, at der ikke resterer ikke-disponerede midler på puljen resten af 2023. Fra 2024 og frem forventes det, at puljen igen er på 8 mio. kr. årligt, medmindre der træffes en anden politisk beslutning.

Det betyder, at det ikke vil være muligt for udvalg for lighed i sundhed at sætte noget i gang i 2023. Arbejdet med at planlægge at starte indsatser og projekter op fra 2024 kan dog godt påbegyndes hen over efteråret 2023.

Beslutning

Udvalg for lighed i sundhed godkendte forslag til model for udmøntning af puljen "Nye initiativer til øget lighed i sundhed" med den tilføjelse, at der skal findes en anden form for tildeling af midler i delpulje 3, da det ikke ønskes, at der kan søges til puljen. Det blev aftalt, at administrationen finder en anden form for udmøntning af delpuljen.

På næste møde ønsker udvalget at drøfte prioritering af de projekter, de har besluttet at sætte i gang.

Lau Sørensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Overblik over projekter og indsatser pr. juni 2023

Punkt 3: Børn og unges mentale sundhed

1-00-14-22

Resume

Børn og unges mentale sundhed er et af de emner, udvalg for lighed i sundhed skal beskæftige sig med. Udvalget drøfter derfor det videre arbejde med emnet.

Direktionen indstiller,

at udvalget drøfter det videre arbejde med emnet 'Børn og unges mentale sundhed'.

Sagsfremstilling

Af kommissoriet for udvalg for lighed i sundhed fremgår, at børn og unges mentale sundhed er et af de temaer, udvalget skal beskæftige sig med.

På den baggrund havde udvalget på møde den 16. marts 2023 besøg af forsker Jes Bak Sørensen fra DEFACTUM, der gav en indledende præsentation omkring børn og unges trivsel og mentale sundhed med udgangspunkt i 'Hvordan har du det? 2022', rapporter fra VIVE, Center for Ungdomsforskning, mv.

Baggrunden for præsentationen tog udgangspunkt i udvalgets opgave med at belyse området og komme med forslag til, hvor og hvordan der kan sættes initiativer i gang, der kan medvirke til at skabe målbare forbedringer i forhold til børn og unges mentale sundhed.

Udvalget drøftede i forlængelse af oplægget, hvor og hvordan opgaven kan gribes an. Der var bred enighed i udvalget om, at der ikke nødvendigvis skal sættes noget nyt i gang, men at man også ønsker at fokusere på noget af det, vi ved virker, med henblik på at gøre mere af det.

Udvalget besluttede derfor indledningsvist at se nærmere på, hvad der sker i klyngesamarbejdet, så man bygger videre på noget af det, der allerede er sat i gang eller muligvis kan sætte noget i gang i et samarbejde.

På mødet deltager Kristine Lindeneg Drejød, konstitueret kontorchef i Sundhedsplanlægning, med et oplæg om de drøftelser og overvejelser, der er gjort i regi af Sundhedssamarbejdsudvalget. Efterfølgende vil de af udvalgets medlemmer, der sidder med i en af sundhedsklyngerne, få mulighed for at supplere med de overvejelser, der er gjort i de pågældende sundhedsklynger.

Beslutning

Kristine Lindeneg Drejød gav et oplæg om klyngernes arbejde og det tværsektorielle samarbejde om børn og unges mentale sundhed.

Der er allerede nogle indsatser i gang, herunder en samarbejdsaftale om børn og unge i psykisk mistrivsel samt et projekt om forebyggelse og behandling af selvskade.

Noget af det, der er vanskeligt i klyngerne, er at få det konkretiseret. Det skal sikres, at man holder det overordnede blik på det, og at man koordinerer, så man ikke løber i forskellige retninger.

I regi af Human First er der netop besluttet et prospekt, der handler om børn og unge i psykisk mistrivsel. Her vil man tage fat på at sikre et samspil mellem Human First og klyngerne for at sikre viden om, hvad der virker og for at fastholde en skaleringsstrategi.

Det blev aftalt, at udvalget fremadrettet skal have et indblik i, hvad der arbejdes med her.

Udvalget drøftede i forlængelse heraf, hvordan vi spiller sammen med det kommunale i forhold til opgaven. Flere mulige indsatser blev drøftet, og det blev aftalt, at udvalget byder ind i klyngesamarbejdet i forhold til sundhedsperspektiverne. Udvalget ønsker samtidig at bringe det budskab, at tidlig opsporing, livsmestring og samspil med civilsamfundet er vigtige emner at arbejde med.

Der er nedsat en arbejdsgruppe i regi af Danske Regioner, der arbejder med børn og unges mistrivsel. Louise Høgh er medlem af arbejdsgruppen, og det blev aftalt, at hun giver en orientering, når deres arbejde er afsluttet.

Endeligt drøftede udvalget muligheden for at 'Social Sundhed'-tankegangen kunne tænkes ind i forhold til de pædagogiske uddannelser, så de studerende her kunne kobles med børn og unge, der har det svært.

Lau Sørensen var forhindret i at deltage i sagens behandling.

Punkt 4: Opsamling på drøftelse om socialsygeplejersker

1-00-14-22

Resume

Udvalget havde på deres møde den 25. april 2023 besøg af socialsygeplejerske Dorthe Mine Sandholdt og chefsygeplejerske Mette Haahr, der præsenterede socialsygeplejerskernes arbejde. Udvalget samler op på dette besøg med henblik på at afdække, hvad udvalget fik med fra oplægget, og om der er noget herfra, der skal inddrages i det videre arbejde.

Direktionen indstiller,

at udvalget drøfter præsentationen af socialsygeplejerskernes arbejde med henblik på at afdække, om der er læring herfra, der skal inddrages i det videre arbejde.

Sagsfremstilling

I Region Midtjylland har alle hospitaler ansat socialsygeplejersker, der har til opgave at give socialt udsatte en bedre og mere værdig behandling i sundhedssystemet. Der kan være tale om hjemløse, stofmisbrugere, mennesker med sindslidelse, mennesker, der er ramt af fattigdom m.fl. Socialsygeplejerskerne har specialistviden om socialt udsattes komplekse sundhedsmæssige og sociale problemstillinger samt indsigt i kompleksiteten i at være afhængig af et rusmiddel.

Mette Haahr, chefsygeplejerske på Akutafdelingen på Aarhus Universitetshospital, og Dorte Mine Sandholdt, socialsygeplejerske på Regionshospitalet Horsens, deltog på udvalgsrådet den 25. april 2023 med en præsentation af socialsygeplejerskernes arbejde.

På mødet blev det drøftet, hvordan man vil kunne styrke indsatsen yderligere. Der blev blandt andet talt om flexklinikker, socialoverlæger og socialrådgivere som værende tiltag, der vil kunne styrke indsatsen for socialt udsatte mennesker.

Det blev videre drøftet, at vi i Region Midtjylland er godt med i somatikken i forhold til socialsygeplejersker, men et perspektiv for at udvikle indsatsen vil være en regional faglig koordinator, der kan være med til at koordinere indsatsen. Det vil sikre større fokus og bedre sammenhæng. Kommunernes tilbud forandrer sig kontinuerligt, så det vil være hensigtsmæssigt med en koordinator, der er opdateret, og som samarbejdspartnerne også kan gå til og have én indgang. Denne koordinator vil også kunne koordinere ind i det præhospitale område.

Beslutning

Udvalget drøftede opfølgning på emnet om socialsygeplejersker.

Det blev drøftet, om og hvordan man kan arbejde på at højne samarbejdet mellem psykiatriens socialrådgivere og somatikens socialsygeplejersker.

Det er udvalgets ønske at medvirke til at styrke indsatsen og sikre koordinering, og herunder blev socialoverlæger til at understøtte også inddraget som en overvejelse.

Det blev aftalt, at administrationen indledningsvist laver en beskrivelse af den indsats, vi har i Region Midtjylland i forhold til målgruppen nu, herunder også hvad der findes i psykiatrien og i kommunerne. Udvalget ønsker derefter at drøfte emnet igen i løbet af efteråret.

Udvalget ønsker videre at bringe oprettelsen af en koordinatorfunktion som en udviklingsfunktion ind i budgetforhandlingerne som en hensigtserklæring.

Lau Sørensen og Bent Graversen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Punkt 5: Høring vedrørende Sundhedsaftalen 2024-2027

1-30-72-28-22

Resume

Sundhedssamarbejdsudvalget i Region Midtjylland har sendt udkast til 'Sundhedsaftalen 2024-2027 – Nærhed, tilgængelighed og sammenhæng for borgeren – et sundhedsvæsen i balance' i høring. På mødet drøftes udkastet med henblik på at give udvalgets eventuelle bemærkninger, inden der udarbejdes et udkast til regionalt høringssvar.

Direktionen indstiller,

at høringsudkast til Sundhedsaftalen 2024-2027 drøftes med henblik på input til regionalt høringssvar.

Sagsfremstilling

Sundhedssamarbejdsudvalget i Region Midtjylland sendte i maj 2023 udkast til 'Sundhedsaftalen 2024-2027: Nærhed, tilgængelighed og sammenhæng for borgeren – et sundhedsvæsen i balance' i høring. På mødet drøftes udkastet med henblik på at give udvalg for lighed i sundhed mulighed for at afgive eventuelle bemærkninger, inden der udarbejdes et udkast til regionalt høringssvar.

Indhold i sundhedsaftalen

Sundhedssamarbejdsudvalget vil med aftalen sætte rammen for de kommende års samarbejde mellem region, kommuner og almen praksis om den fortsatte udvikling af et nært og sammenhængende sundhedsvæsen.

Sundhedsaftalen er en overordnet politisk aftale med fælles visioner, indsatsområder, målsætninger og bærende principper for samarbejdet. Den danner ramme for konkrete samarbejdsaftaler, der løbende vil blive udarbejdet i sundhedsaftaleperioden. Samarbejdsaftalerne skal altid godkendes i regionsrådet og byrådene, inden de kommer ud at virke.

Visioner

Alle skal opleve et sundhedsvæsen i balance, hvor tryghed, tilgængelighed og nærhed er i højsædet, hvor alle har lige mulighed for et sundt og langt liv, hvor alle inddrages aktivt i egen sundhed, og hvor vi får mest mulig sundhed for de ressourcer, der er. Sundhedsaftalen bygger på fire visioner for det fælles sundhedsvæsen i Midtjylland: sammenhæng og tryghed, på borgerens præmisser, et nært og tilgængeligt sundhedsvæsen og et sundhedsvæsen i balance.

Indsatsområder

For at sikre et dynamisk, effektivt og enkelt grundlag for samarbejdet har Sundhedssamarbejdsudvalget valgt at prioritere tre indsatsområder, henholdsvis psykiatri og trivsel - med fokus på børn og unges trivsel og fokus på mennesker med svær psykisk sygdom, sammenhæng for borgere med kronisk sygdom - med fokus på dem med størst behov og størst kompleksitet og velfærdsteknologi, digitalisering og datadeling - med fokus på hjemmemonitorering, digitale konsultationer og platforme samt datadeling.

Målsætninger

Sundhedssamarbejdsudvalget har formuleret målsætninger under de prioriterede indsatsområder:

- Vi vil forbedre den mentale sundhed og mindske mistrivsel hos børn og unge i Region Midtjylland.
- Vi vil forbedre sundheden og sikre mere sammenhængende patientforløb for børn, unge og voksne med svær psykisk sygdom.
- Vi vil styrke samarbejdet om de borgere med kronisk sygdom, der har størst behov for støtte og/eller størst kompleksitet i sygdom og nedbringe antallet af akutte indlæggelser i målgruppen.
- Vi vil sikre lettere og mere fleksible adgange til sundhedsvæsenet for borgeren gennem hjemmemonitorering og digitale konsultationer.
- Vi vil sikre sammenhæng i borgerens forløb gennem digital kommunikation og datadeling.

Bærende principper for samarbejdet

Arbejdet med at omsætte sundhedsaftalen til handlinger understøttes af en række bærende principper for samarbejdet

- Sammen med borgerne
- Fælles tidlige
- Kvalitet hele vejen rundt
- Virtuelt, hvor det er muligt
- Økonomisk klarhed og fair balance.

Sundhedsaftalen træder i kraft den 1. januar 2024. Høringssvarene vil løbende blive offentliggjort og kan læses på www.sundhedsaftalen.rm.dk. Høringsversion af Sundhedsaftalen 2024-2027, høringsbrev og liste over høringsparter er vedhæftet.

Proces for udarbejdelse af regionalt høringssvar

I maj og juni 2023 behandler udvalg for nære sundhedstilbud, psykiatri- og socialudvalget og hospitalsudvalget høringsudkast til Sundhedsaftalen 2024-2027. Udvalg for lighed i sundhed og RMU behandler ligeledes høringsudkastet. Med afsæt i input fra møderne i maj og juni udarbejdes et udkast til regionalt høringssvar, som behandles i de stående udvalg og regionsrådet i august 2023.

Beslutning

Udvalget ønsker, at patientperspektivet og inddragelse af patienten i behandlingen, samarbejde med civilsamfundet og lighed i sundhed skal fremgå tydeligere.

Lau Sørensen og Bent Graversen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Bilag

Høringsbrev Sundhedsaftalen 2024-2027

Høringsversion Sundhedsaftalen 2024-2027

Høringsparter 2024-2027

Punkt 6: Godkendelse af referat fra seneste møde i udvalget

1-00-14-22

Resume

Godkendelse af referat fra udvalgets møde den 25. april 2023.

Direktionen indstiller,

at referat fra møde i udvalg for lighed i sundhed den 25. april 2023 godkendes.

Sagsfremstilling

Referatet fra møde i udvalg for lighed i sundhed den 25. april 2023 kan tilgås i First Agenda.

Beslutning

Referatet blev godkendt.

Lau Sørensen og Bent Graversen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.

Alle var mødt, undtagen Lau Sørensen, der havde meldt afbud. Gitte Færgemann deltog virtuelt.

Bent Graversen forlod mødet kl. 11.30 efter behandlingen af punkt 3.

Mødet blev hævet kl. 12.00.

Punkt 7: Gensidig orientering

1-00-14-22

Sagsfremstilling

Eventuel og gensidig orientering fra udvalgets medlemmer.

Beslutning

Der var ikke noget til gensidig orientering.

Lau Sørensen og Bent Graversen var forhindrede i at deltage i sagens behandling.