

REFERAT Sundheds- og Forebyggelsesudvalget d. 04-02-2026

Mødedato Onsdag d. 04. februar 2026 kl. 12:30

Mødested Sundhedshuset Vejle, Vestre Engvej, lokale 1.2.19, indgang B

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af forretningsorden.....	3
Orientering om digitalisering på sundhedsområdet.....	4
Introduktion til Sundhedshuset.....	5
Orientering om sundhedsreform.....	6
Drøftelse af horisontal samarbejdsaftale for den patientrettede forebyggelse.....	8
Drøftelse af budget 2027-2030.....	11
Orientering og introduktion til data på sundhedsområdet.....	12
Meddelelser.....	13
Deltagelse i aktiviteter.....	14
Digital godkendelse af beslutningsprotokol.....	15

Punkt 11: Godkendelse af forretningsorden

00.22.04-A00-2-25

Resumé

Kultur- og Sundhedsforvaltningen har udarbejdet et forslag til forretningsorden for Sundheds- og Forebyggelsesudvalget gældende for byrådsperioden januar 2026 til december 2029.

Sagsfremstilling

I henhold til Den kommunale styrelseslov § 20, stk. 3 fastsætter de stående udvalg selv deres forretningsorden, idet denne naturligvis skal overholde de generelle retningslinjer i Styrelsesloven og Vejle Kommunes styrelsesvedtægt.

Forvaltningen i Kultur & Sundhed har udarbejdet et forslag til forretningsorden for Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Godkendelse af forretningsordenen skal ske på to ordinære møder i udvalget - henholdsvis den 12. januar 2026 og den 4. februar 2026.

Klima og resiliensvurdering

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Sagen skal alene behandles i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Historik

Kultur- og Sundhedsdirektøren indstiller, , den 14. januar 2026, punkt 3:

at forretningsordenen godkendes.

Beslutning fra Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, den 14. januar 2026, punkt 3:

Forretningsordenen blev godkendt.

Indstilling

Kultur- og Sundhedsdirektøren indstiller,

at forretningsordenen godkendes.

Beslutning

Godkendt.

Bilag

Forretningsorden SFU 2026

Punkt 12: Orientering om digitalisering på sundhedsområdet

29.70.00-A00-1-26

Resumé

Der er tydelige krav og forventninger til digitalisering på Sundhedsområdet fra både regeringen, KL og fra borgerne. På mødet vil emnet blive udfoldet og der vil blive givet eksempler på teknologier der er under udvikling og implementering.

Sagsfremstilling

Digitalisering fylder mere og mere og forventningerne til implementeringen og udnyttelsen af digitalisering i den offentlige sektor er markant - det gælder også på sundhedsområdet. Eksempelvis indgik regeringen, KL og arbejdsmarkedets parter i december 2023 en tre-partsaftale, der opsatte en målsætning om at 1/3 af alle genoptræningstilbud i overvejende grad skal være digitale. I Sundhedsreformen er borgerens ret til digitalt sundhedstilbud fremhævet som en central målsætning, og KL's digitaliseringsstrategi for 2026-2030 fremhæver at den kommunale service igennem digitalisering skal gøres nem, sikker og tilgængelig ligesom det fremhæves at de kommunale opgaver skal have et digitalt løft.

Digitalisering på sundhedsområdet

Digitalisering på sundhedsområdet, dækker over implementeringen af en mangfoldighed af teknologier, lige fra virtuel træning på skærm, digital monitorering af borgerens træningsresultater, brug af app til tolkning, digital formidling af sundhedsinformation m.m.

Implementering af øget digitalisering i sundhedsområdet, kræver dels indkøb og drift af nye teknologier, kompetenceudvikling af medarbejdere i praktisk anvendelse, grundlæggende teknologi-forståelse blandt medarbejdere og borgere, formidling og kommunikation omkring teknologierne og deres anvendelse samt fokus på digital sikkerhed.

Sundhedsafdelingen har nedsat en digitaliserings-styregruppe, der skal understøtte udviklingen og læringen på tværs af afdelingen for at sikre god og effektiv implementering af de forskellige digitalisering tiltag.

På mødet vil emnet blive udfoldet, og der vil blive givet eksempler på teknologier, der er under udvikling og implementering.

Klima og resiliensvurdering

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Sagen skal alene behandles af Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Indstilling

Kultur- og Sundhedsdirektøren indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Punkt 13: Introduktion til Sundhedshuset

29.00.00-A00-2-25

Resumé

Udvalgsmødet afholdes i Sundhedshuset og i den forbindelse får udvalget en rundvisning i huset og gennemgang af Sundhedsafdelingen.

Sagsfremstilling

Rundvisning i Sundhedshuset.

Klima og resiliensvurdering

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Sagen skal alene behandles i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Indstilling

Kultur- og Sundhedsdirektøren indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Punkt 14: Orientering om sundhedsreform

00.18.00-A00-1-22

Resumé

Regeringen (Socialdemokratiet, Venstre og Moderaterne) og Danmarksdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre indgik den 15. november 2024 en politisk aftale om en sundhedsreform. Siden er der arbejdet med den konkrete implementering af reformen, som træder i kraft 1. januar 2027. I sagen orienteres Sundheds- og Forebyggelsesudvalget om reformens indhold og status på implementeringen.

Sagsfremstilling

Den 15. november 2024 indgik Regeringen og Danmarksdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre aftale om en sundhedsreform. Baggrunden for reformen er, at sundhedsvæsenet er under et stigende pres. Den demografiske udvikling med flere ældre og færre i den arbejdsdygtige alder medfører, at flere får behov for pleje og behandling, og en forventning om at der vil mangle medarbejdere i sundhedsvæsenet, hvis ikke man ændrer ved måden systemet fungerer på i dag. Samtidig er målet at gøre op med de forskelle der findes i borgernes adgang til god sundhedsbehandling på tværs af landet. Reformen træder i kraft 1. januar 2027, mens 2026 er et implementerings- og overgangsår.

Hovedelementerne i aftalen er:

- Ny struktur, herunder opgaveflytning:
 - Fire regioner: Region Hovedstaden og Region Sjælland lægges sammen til Region Østjylland, så der i alt er fire regioner.
 - Sundhedsråd: Der etableres 17 nye sundhedsråd, som skal styrke samarbejdet mellem regioner og kommuner, bl.a. gennem en nærsundhedsplan. Rådene oprettes som stående udvalg i de enkelte regioner med repræsentation fra kommunerne. Regionerne har flertal i rådene, og de får myndighedsansvaret for alle opgaver i regi af rådene.
 - Myndigheds- og finansieringsansvaret for en række opgaver flyttes fra kommunerne til regionerne.
- Ny folkesundhedslov: Folkesundhedsloven skal styrke den strukturelle forebyggelse i kommunerne. Loven skal i sin formålsbestemmelse angive den overordnede retning og mål med en systematisk folkesundhedsindsats. Loven forpligter kommunerne til at arbejde systematisk og på tværs af velfærdsområder med at styrke folkesundheden og mindske uligheden i sundhed. Kommunernes arbejde med forebyggelse og sundhedsfremme skal foregå i et tæt samarbejde med civilsamfundet, de almene boligorganisationer, lokale virksomheder m.fl.
- Kronikerpakker og patientrettigheder: Ret til at få en samlet behandlingsplan inden for en bestemt tidsfrist og lettere digital deling af sundhedsoplysninger, så f.eks. borgere med KOL vil opleve mere sammenhængende forløb og slippe for selv at være tovholdere for deres behandling på tværs af sundhedsvæsenet.
- Psykiatrien skal ligestilles: Ledelsen af psykiatri og somatik skal, i højere grad end i dag, organiseres sammen.
- Lægereform
- Digitalt sundhedsvæsen: Der etableres en national drifts- og udviklingsorganisation, Digital Sundhed Danmark, der i samspil med et nyt nationalt Center for Sundhedsinnovation, får en central rolle i at udvikle og udbrede nye sundhedsløsninger og infrastruktur på tværs af sundhedsvæsenet.

Nedslag fra et kommunalt perspektiv:

- Opgaveoverflytning: Regionerne overtager myndigheds- og finansieringsansvaret fra kommunerne for følgende opgaver:
 - Akutsygeplejen (dele af §138-139 i sundhedsloven)
 - Midlertidige pladser
 - Specialiseret rehabilitering, dele af genoptræning på avanceret niveau samt finansieringsansvaret for genoptræning på specialiseret niveau (dele af §140 i sundhedsloven)
 - Patientrettet forebyggelse (§ 119, stk. 3 i sundhedsloven).
- Opgaveflyttet medfører at der overføres 4,2 mia. kroner fra kommunerne til regionerne.
- Sundhedsråd Lillebælt består af Vejle Kommune, Kolding Kommune, Fredericia Kommune og Middelfart Kommune. Rådet får i alt 13 medlemmer – 7 regionale og 6 kommunale. Vejle Kommunes medlemmer er formanden for Seniorudvalget og formanden for Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

- Nedlæggelse af den kommunale medfinansiering: Kommunernes bloktilskud nedjusteres med et beløb svarende til den kommunale medfinansiering.

Status

For Vejle Kommune er det primært opgaveflyttet og den nye forvaltningsstruktur med sundhedsråd, der aktuelt arbejdes med. Derudover afventes Folkesundhedsloven. Udkast til Folkesundhedsloven forventes fremsat første kvartal 2026.

- Den nye forvaltningsstruktur med Sundhedsråd træder i kraft pr. 1. januar 2027. Men allerede 1. januar 2026 trådte 17 forberedende sundhedsråd i kraft. Medlemmerne er de samme, som i de sundhedsråd, der træder i kraft fra 1. januar 2027. Sundhedsråd Lillebælt havde sit første møde d. 28. januar 2026. Det er bl.a. de forberedende sundhedsråds opgave at godkende drifts- og delingsaftaler for opgaveflyttet.
- Aftalerne for opgaveflytningen i Vejle Kommune er under udarbejdelse for både akutsygeplejen, midlertidige pladser, Specialiseret rehabilitering og patientrettet forebyggelse. Der arbejdes på at akutsygeplejen, midlertidige pladser og specialiseret rehabilitering overgår til regionen via en "delingsaftale". Udkast til delingsaftale skal være klar senest 1. maj 2026. For den patientrettede forebyggelse arbejdes der på, at Vejle kommunen drifter opgaven for Region Syddanmark via en "horisontal samarbejdsaftale". Aftalen skal være indgået senest d. 1. april 2026. Denne aftale drøftes på et særskilt punkt på dette møde.

Klima og resiliensvurdering

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Sagen skal alene behandles i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Indstilling

Kultur- og Sundhedsdirektøren indstiller,

at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

01-Aftale-om-sundhedsreform-2024_TILG.pdf

Punkt 15: Drøftelse af horisontal samarbejdsaftale for den patientrettede forebyggelse

00.18.00-A00-1-22

Resumé

Som et led i sundhedsreformen skal myndigheds- og finansieringsansvaret for en række opgaver overgå fra kommunerne til regionerne pr. 1. januar 2027. En af de opgaver, der skal overgå, er den patientrettede forebyggelse. Der arbejdes på at indgå en horisontal samarbejdsaftale for denne opgave. Det betyder, at regionen, via Sundhedsråd Lillebælt, har myndigheds- og finansieringsansvaret for opgaven, men at Vejle Kommune beholder ansvaret for at drifte opgaven. Den horisontale samarbejdsaftale drøftes under dette punkt. Under punktet orienteres der også kort omkring delingsaftalen for den specialiserede rehabilitering.

Sagsfremstilling

Sundhedsreformen foreskriver, at myndigheds- og finansieringsansvaret for den patientrettede forebyggelse pr. 1. januar 2027 skal overgå fra kommunen til regionen. Reformen giver mulighed for, at regionen kan anmode kommunen om fortsat at drifte en opgave via en "horisontal samarbejdsaftale". Regionsrådet i Region Syddanmark har besluttet, at der skal arbejdes for at indgå sådanne horisontale samarbejdsaftaler for den patientrettede forebyggelse for alle kommuner i hele regionen, dermed også Vejle Kommune. I nærværende sag beskrives rammerne for en horisontal samarbejdsaftale for den patientrettede forebyggelse i Vejle Kommune. Udvalget skal drøfte denne med henblik på beslutning om, hvorvidt Vejle Kommune ønsker en sådan aftale. Dette med henblik på, at en endelig godkendelse af en eventuel horisontal samarbejdsaftale kan ske i marts 2026. Under punktet orienteres der også kort omkring delingsaftalen for den specialiserede rehabilitering.

Hvad er patientrettet forebyggelse?

Patientrettet forebyggelse handler om forebyggende indsatser målrettet mennesker, der allerede har en sygdom, typisk en kronisk sygdom. Det er for eksempel sygdomme som KOL (Kronisk obstruktiv lungesygdom) og diabetes 2. Formålet er at hindre at sygdommen udvikler sig yderligere og begrænse eller udskyde komplikationer. Indsatsen handler om at styrke borgerens sygdomsmestring og livskvalitet. Formålet er således ikke at forhindre sygdom i at opstå (det er borgerrettet forebyggelse). Et forløb indenfor patientrettet forebyggelse sammensættes ud fra borgerens behov og kan blandt andet bestå af sygdomsmestring, træning, madværksted, rygestop og personlige samtaler om eksempelvis brug af alkohol eller mental sundhed. Forløbene kan være på både hold og individuelle. I Vejle Kommune er den patientrettede forebyggelse forankret i Sundhedsafdelingen under Sundhedskurser og borgerne henvises fra egen læge eller sygehuset. I det omfang der er borgere der henvender sig direkte uden om læge eller sygehus, så anmodes de i dag om, at starte hos deres læge, så det derved sikres at det er det rette behov hos pågældende borger der imødekommes.

Hvad er en horisontal samarbejdsaftale?

En horisontal samarbejdsaftale i forbindelse med sundhedsreformen er en formel aftale mellem en region og en kommune, som gør det muligt, at regionen og kommunen sammen kan løse sundhedsopgaver i det nære sundhedsvæsen, også efter opgaver er flyttet fra kommunerne til regionerne fra 2027. En horisontal samarbejdsaftale giver mulighed for at kommunen fortsat kan varetage driftsopgaver på vegne af regionen, mens regionen bevarer myndigheds- og finansieringsansvaret. Formålet er at sikre fleksible, sammenhængende løsninger lokalt under sundhedsreformen.

Kontrakter om horisontale samarbejder skal indgås senest den 1. april 2026, for at kunne træde i kraft den 1. januar 2027.

Et alternativ til at indgå en horisontal samarbejdsaftale for den patientrettede forebyggelse er, at hele opgaven overgår til regionen. Det sker via en delingsaftale, hvor det defineres hvilke medarbejdere, ejendomme, udstyr, systemer og lignende, der skal overgå til regionen for de midler, der er afsat til opgaven. Det vil betyde, at Vejle Kommune ikke længere udfører patientrettet forebyggelse, når opgaven er overdraget pr. 1. januar 2027. Da der ikke er forhandlet en delingsaftale, er det svært at vurdere de økonomiske konsekvenser ved de to løsninger, men umiddelbart er det forvaltningens forventning, at det økonomisk er ca. det samme.

Fordele og ulemper ved indgåelse af en horisontal samarbejdsaftale

Et argument for at indgå en horisontal samarbejdsaftale for den patientrettede forebyggelse er, at den borgerrettede og den patientrettede forebyggelse er tæt forbundne i dagligdagen. Det er den både hvad angår indhold i forløb, medarbejdere og lokaler.

Ud fra et borgerperspektiv giver det god mening, at tilbuddet udbydes i kommunalt regi, da kommunen kan tilbyde et nært tilbud og har stor viden og erfaring indenfor den patientrettede forebyggelse. Der arbejdes for horisontale samarbejdsaftaler i alle fire kommuner i Sundhedsråd Lillebælt, så ved at indgå en horisontal samarbejdsaftale vil der kunne opnås et bredt samarbejde og samhørighed på tværs af sundhedsrådet i tråd med sundhedsreformens intentioner.

En udfordring ved at indgå en horisontal samarbejde er modsat, at Vejle Kommune skal drifte tilbuddet indenfor en mindre økonomisk ramme, end det er tilfældet i dag. Det vil betyde nedgang i faglighed og serviceniveau. Intentionen fra regionens side er, at tilbuddet på sigt skal ensrettes med tilbuddene, som de øvrige kommuner i sundhedsrådet leverer. Her kan regionens vægtning af kvantitet vs. kvalitet være anderledes end den hidtil har været i Vejle Kommune.

Et andet opmærksomhedspunkt ved indgåelse af en horisontal samarbejdsaftale er, at Vejle Kommune, som daglig leverandør af den patientrettede forebyggelse, vil være den myndighed, som borgeren møder. Vejle Kommune har dog hverken myndigheds-, finansieringsansvaret, eller den politiske ledelse af tilbuddet. Det er altså ikke Vejle Kommune, der beslutter serviceniveauet. Det er også uvist, om borgeren i eksempelvis klagesager, kan kende forskel på, om han/hun er på et patientrettet forebyggelsesforløb, hvor regionen har det overordnede ansvar eller om borgeren er på et borgerrettet forebyggelsesforløb, hvor Vejle Kommune har det overordnede ansvar.

Delingsaftale for den specialiserede rehabilitering

På sundheds- og forebyggelsesudvalgets område er den specialiserede rehabilitering også en del af opgaveflyttet. Her arbejdes der på en delingsaftale. En delingsaftale er en aftale mellem en region og en kommune om, hvordan medarbejdere, ejendomme, opgaver, økonomi mm. følger med, når en sundhedsopgave flyttes fra kommunen til regionen. Specialiseret rehabilitering er et genoptræningstilbud til borgere med komplekse eller alvorlige sygdomsforløb. Det kan eksempelvis være en borger, der har pådraget sig en alvorlig hjerneskade efter et trafikuheld. Her er der behov for højt specialiseret viden og særlige kompetencer for at sikre bedst mulig funktionsevne og livskvalitet. Forløbene er højt specialiserede og derfor køber Vejle Kommune i stort set alle tilfælde tilbuddet hos specialiserede private leverandører som eksempelvis Vejlefjord Rehabilitering, Lunden bo- og rehabiliteringscenter, Hammel Neurocenter og Thommysminde. I forbindelse med opgaveflyttet er der derfor hverken medarbejdere, bygninger eller lignende, der skal overføres til regionen og derfor indgår det ikke i delingsaftalen.

Tidsplan for indgåelse af horisontal samarbejdsaftale og delingsaftale i foråret 2026

- 4. februar - Sundheds- og Forebyggelsesudvalget orienteres om status på arbejdet med reformen og drøfter udkast til horisontal samarbejdsaftale
- 4. marts - Sundheds- og Forebyggelsesudvalget godkender den horisontale samarbejdsaftale mellem Vejle Kommune og Region Syddanmark og indstiller til ØU og Byråd
- 16. marts - Økonomiudvalgt godkender den horisontale samarbejdsaftale og indstiller til Byrådet
- 25. marts - Byrådet godkender den horisontale samarbejdsaftale mellem Vejle Kommune og Region Syddanmark
- 13. april - Sundheds- og Forebyggelsesudvalget godkender udkast til delingsaftale mellem Vejle Kommune og Region Syddanmark og indstiller til ØU og Byråd
- 20. april - Økonomiudvalgt godkender udkast til delingsaftalen og indstiller til Byrådet
- 29. april - Byrådet godkender udkast til delingsaftalen mellem Vejle Kommune og Region Syddanmark

Klima og resiliensvurdering

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Sagen skal alene behandles af Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Indstilling

Kultur- og Sundhedsdirektøren indstiller,

at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget drøfter sagen.

Beslutning

Drøftet.

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget anmoder forvaltningen om at tage udvalgets bemærkninger til aftalen med i de videre forhandlinger.

Punkt 16: Drøftelse af budget 2027-2030

00.30.10-S00-9-25

Resumé

På Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets møde den 14. januar 2026, sag 7, godkendte udvalget udkast til tidsplan og proces for budget 2027-2030. På den baggrund fremlægger sagen her de budgetudfordringer, som forvaltningen umiddelbart ser inden for udvalgets område. Udvalget bedes drøfte disse og eventuelt supplere listen med budgetudfordringer.

Sagsfremstilling

I forbindelse med budget 2027-2030 skal Sundheds- og Forebyggelsesudvalget drøfte udfordringer og ønsker på drifts henholdsvis anlægssiden inden for udvalgets område.

Under punktet følger forvaltningen op på sidste års budgetforlig, samt fremlægger indledende overvejelser omkring aktuelle udfordringer og ønsker.

Forvaltningens opmærksomhedspunkter for budget 2027-2030 er aktuelt:

- Sundhedsreform
- Digital sundhed
- Genoptræning

Forvaltningen vil på mødet udfolde budgetudfordringerne nærmere, og lægge op til politisk drøftelse af disse samt udvalgsmedlemmernes eventuelle drifts- og anlægsønsker.

Klima og resiliensvurdering

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Sagen skal alene behandles i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Indstilling

Kultur- og Sundhedsdirektøren indstiller,

at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget drøfter budgetudfordringerne og eventuelt supplerer med budgetønsker til drift og anlæg.

Beslutning

Drøftet.

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget anmoder forvaltningen om et overblik over ejendomsudgifterne på sundhedsområdet.

Punkt 17: Orientering og introduktion til data på sundhedsområdet

29.00.00-A00-2-25

Resumé

For at give udvalgsmedlemmerne et hurtigt og let tilgængeligt overblik over sundheds- og forebyggelsesudvalgets område, så har forvaltningen udarbejdet en rapport i PowerBI, som udstiller centrale data.

Sagsfremstilling

Under punktet introduceres udvalget til data og den app der giver adgang hertil.

Klima og resiliensvurdering

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Sagen skal alene behandles i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Indstilling

Kultur- og Sundhedsdirektøren indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Punkt 18: Meddelelser

00.22.04-A26-1-25

Sagsfremstilling

Formanden orienterede om følgende:

- Program for intro-seminar

Indstilling

Kultur- og Sundhedsdirektøren indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Punkt 19: Deltagelse i aktiviteter

00.22.04-A26-1-25

Resumé

Deltagelse i kommunale aktiviteter.

Sagsfremstilling

Af Vejle Kommunes regulativ af 17. januar 2018 om byrådsmedlemmers vederlag og godtgørelse mv. fremgår af punkt 3, litra f, at der kan ydes erstatning for dokumenteret tabt arbejdsfortjeneste for varetagelse af andre kommunale hverv end møder, når deltagelse sker efter anmodning fra Byrådet eller et af Byrådets udvalg.

- Introduktionsseminar for Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 9.-10. marts 2026, Haraldskær
- Lancering af Sundhedsprofilundersøgelsen, 11. marts 2026, Severin i Middelfart.

Klima og resiliensvurdering

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Sagen skal alene behandles i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Indstilling

Kultur- og Sundhedsdirektøren indstiller,

at Sundheds- og Forebyggelsesudvalget drøfter, om der er behov for, at et eller flere medlemmer deltager i aktuelle aktiviteter.

Beslutning

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget anmoder Byrådet om at et eller flere medlemmer deltager i introduktionsseminar for Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 9.-10. marts 2026, Haraldskær og lancering af Sundhedsprofilundersøgelsen, 11. marts 2026, Severin i Middelfart.

Punkt 20: Digital godkendelse af beslutningsprotokol

00.22.04-A26-1-25

Resumé

Beslutningsprotokol til digital godkendelse af Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Sagsfremstilling

Beslutningsprotokollen underskrives digitalt ved at trykke på godkend i First Agenda.

Klima og resiliensvurdering

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Sagen skal alene behandles i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Indstilling

Kultur- og Sundhedsdirektøren indstiller,

at beslutningsprotokollen godkendes.

Beslutning

Godkendt.