

REFERAT Sundhedsbrugerrådet d. 19-09-2019

Mødedato Torsdag d. 19. september 2019 kl. 14:00

Mødested SVS, Esbjerg Sygehus

Mødedeltagere Hans Biering, Kristian Nørgaard, V (Fravær), Poul Fremmelev, A, Morten Brixtofte Petersen, B, Michael Nielsen, C (Fravær), Villy Søvnadal, F, Anne-Marie Palm-Johansen, O (Fravær), Mustapha Itani, V, Lars Mogensen, Ø, Marianne Mørk Mathiesen, løsgænger (Fravær), Helene Smet, Ib Poulsen, Tina Brandt Jensen (Fravær), Inga Bredgaard, John Arne Sørensen, Merete Helgens, Kaj Andersen, Gitte Stærk (Fravær), Rita Bruun, John Harfeld, Jutta Drath (Fravær), Grethe Skovlund, Anders Hareskov Andersen, Mette Rindom (Fravær), Kjeld Anker Espersen (Fravær)

Indholdsfortegnelse

Introduktion til akutteamet i Esbjerg, (40 min).....	3
Praksisplan for almen praksis 2020-2023, (40 min).....	5
Udvælgelse af indsatsområder på sundhedsområdet for 2020, (20 min).....	7
Ændringer i mammografiscreeningen, (5 min).....	10
Temaer til kommende møder i sundhedsbrugerrådet, (5 min).....	12
Forslag til mødekalender 2020, (5 min).....	13
Mødeplan, (0 min).....	14
Eventuelt, (5 min).....	15

Punkt 1: Introduktion til akutteamet i Esbjerg, (40 min)

19/33383

Resumé

Den 19. september 2019 afholder sundhedsbrugerrådet sit møde på Sydvestjysk Sygehus. Det er fælles for de syddanske kommuner, at de i de senere år har implementeret kommunale akutfunktioner, som skal understøtte udviklingen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Sagsfremstilling

Den 19. september 2019 afholder sundhedsbrugerrådet sit møde på Sydvestjysk Sygehus, hvor der indledes med et oplæg om Akutteamet i Esbjerg, og der gives en rundvisning.

I Sundhedsaftalen er der fokus på at reducere antallet af akutte indlæggelser og genindlæggelser, herunder et særligt fokus på nye samarbejdsformer og på at skabe bedre overgange, især for ældre medicinske patienter og mennesker med kronisk sygdom.

Det er fælles for de syddanske kommuner, at de i de senere år har implementeret kommunale akutfunktioner. Selv om de kommunale akutfunktioner er organiseret forskelligt på tværs af kommunegrænser, skal de alle understøtte udviklingen af et nært og sammenhængende sundhedsvæsen, hvor flere syddanskere skal kunne behandles i eget hjem eller nærmiljø. Særligt for svækkede ældre borgere og mennesker med en eller flere kroniske og svære sygdomme giver det ro og tryghed, når en behandlingsindsats griber mindst muligt ind i hverdagen, og når der sker en tæt koordinering af indsatser på tværs af sektorer og specialer.

Med det fælles mål for øje at sikre bedre sektorovergange og reducere antallet af akutte indlæggelser og genindlæggelser er det nødvendigt at styrke og nytænke akutområdet yderligere, og her er baggrund og erfaringerne fra Akuttemaet i Esbjerg interessante.

Akutteamet arbejder under fælles ledelse mellem Fælles Akutmodtagelsen på Sydvestjysk Sygehus og Esbjerg Kommune. Et team af akutsygeplejersker færdes både i sygehusets Fælles Akutmodtagelsen og i borgerens eget hjem, hvor de yder en tværsektoriel indsats. Det sygeplejefaglige akutteam blev etableret i september 2016, og det er målet at sikre bedre og mere sammenhængende patientforløb på tværs af sektorer og på sigt forebygge unødvendige indlæggelser og genindlæggelser.

Oplæg ved Helle Steenholdt Skovgaard, afsnitsledende sygeplejerske, Sydvestjysk Sygehus samt Anni Sørensen, chef for hjemmesygeplejen i Esbjerg Kommune.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 19-09-2019

Til orientering. Stor ros til akutteamet i Esbjerg. Oplæg vedlagt.

Kristian Nørgaard, Marianne Mørk Mathiesen, Anne-Marie Palm-Johansen, Michael Nielsen, Tina Brandt Jensen, Gitte Stærk, Mette Rindom, Jutta Drath (Erik Bøjesen, Hjerteforeningen, deltog som observatør) og Kjeld Anker Espersen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Oplæg Akutteamet SBR 190919

Punkt 2: Praksisplan for almen praksis 2020-2023, (40 min)

18/14164

Resumé

Sundhedsbrugerrådet har tidligere bidraget med ønsker til den kommende Praksisplan for almen praksis 2020 – 2023. Udvalget forelægges nu udkast til høringsversion af praksisplanen med henblik på bemærkninger til indarbejdelse efter høringsfasen.

Sagsfremstilling

Praksisplan for almen praksis består af to dele:

- En politisk del, der i hovedtræk er en udmøntning af sundhedsaftalen overfor almen praksis, og fastsætter hvilke indsatser, der særligt skal prioriteres i det tværsektorielle samarbejde mellem sygehus, kommune og almen praksis i den kommende planperiode, og hvad der forventes af parterne i den sammenhæng. Den politiske del afspejler vision og målsætninger i Sundhedsaftalen 2019-2023.
- En kapacitetsdel, der danner baggrund for planlægning i forhold sikring af lægedækningen. Kapacitetsdelen indeholder overvejelser om behov for lægekapacitet i planperioden, og beskriver hvor der er praksis, og hvor der skal og kan være praksis fremadrettet.

Det er ”Praksisplanudvalg for almen praksis”, der formelt udarbejder praksisplanen. Praksisplanudvalget er et politisk udvalg bestående af fem repræsentanter for kommunerne, tre repræsentanter for de praktiserende læger i regionen og tre regionale repræsentanter.

Patientinddragelsesudvalgets rolle i forhold til praksisplanen består i at udvalget skal inddrages i udformningen af planen ”i systematisk og relevant omfang”.

Sundhedsbrugerrådet har senest behandlet Praksisplan for almen praksis 2020 – 2023 på møde den 21. februar 2019. På dette møde godkendte udvalget følgende anbefalinger til fokusområder i praksisplanen:

1. Udvikling af almen praksis rolle i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen gennem:

- Vedvarende fokus på efteruddannelse, kompetenceudvikling og videns-opdatering af såvel lægerne som praksispersonale for at flere opgaver kan varetages i almen praksis.
- Understøttelse af lægernes opgavevaretagelse gennem tilknytning af andre faggrupper til lægepraksis enten som ansat personale eller gennem samarbejde i f.eks. sundhedshuse samt understøttelse af etablering af lægehuse^[1].
- Bedre sammenhæng mellem sektorer/aktører gennem klare retningslinjer for henvisning, kommunikation, vidensdeling m.v.
- Fortsat fokus på ordningen med faste læger på plejecentre l

2. Øget fokus på svage patienter i almen praksis:

Øget fokus i almen praksis på ”de svage” patienter, f.eks. fysisk og kognitivt handicappede der enten kan have svært ved at komme til læge eller udtrykke deres behov. Det kan være gennem øget brug af hjemmebesøg til denne gruppe eller gennem større grad af understøttelse af patientgruppen, f.eks. gennem fokus på genindkaldelse ved udeblivelse, fokus på patientens forståelse af egen sygdom og sundhed eller øget samarbejde med patientens pårørende eller andre sundhedsprofessionelle omkring patienten.

3. Bedre mulighed for afdækning af behov for særlige målgrupper:

Almen praksis skal gøre en ekstra indsats for afdækning af patientens behov, f.eks. gennem længere tid til særlige konsultationer. Dette kan f.eks. være til patienter med uklart sygdomsbillede eller gentagne henvendelser til praksis, hvor patienten kan have behov for, at lægen spørger til situationen bag symptomerne for at sikre det bedst mulige behandlingstilbud til patienten.

Praksisplanen forelægges hermed for udvalget til udtalelse i forbindelse med høring af Praksisplanen. Udvalget bedes dog være opmærksom på, at der endnu kan ske mindre ændringer i forhold til den endelige høringsversion. Det forventes dog, at det nu forelagte i meget vid udstrækning svarer til den høringsversion, der udsendes i oktober måned. I forhold til kapacitetsdelen vil den endelige version endvidere blive suppleret med kort til visuel præsentation af placeringen af lægepraksis i regionen og kommunerne.

Udvalget bedes drøfte:

- Hvorvidt planen i fornødent omfang indeholder de ønskede prioriteringer i forhold til fokusområder, målgrupper og indsatser, som ønsket af udvalget.
- Hvorvidt udvalget har supplerende ønsker til planen.

Resultatet af udvalgets drøftelse vil indgå i processen med at indarbejde de indkomne høringssvar i praksisplanen efter høringsperioden.

Tidsplan:

25. september: Praksisplanudvalget behandler udkast til høringsversion.

7. oktober: Praksisplan for almen praksis udsendes i høring.

27. november: Praksisplanen forelægges for Praksisplanudvalget til godkendelse.

1. januar 2020: Forventet ikrafttræden af Praksisplan for almen praksis.

[1] Tilføjet efter drøftelsen på mødet d. 06-09-2018

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 19-09-2019

Drøftet. Input fra gruppedrøftelserne indgår i Praksisplanudvalgets arbejde. Oplæg vedlagt.

Kristian Nørgaard, Marianne Mørk Mathiesen, Anne-Marie Palm-Johansen, Michael Nielsen, Tina Brandt Jensen, Gitte Stærk, Mette Rindom, Jutta Drath (Erik Bøjesen, Hjerteforeningen, deltog som observatør) og Kjeld Anker Espersen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Udkast Praksisplan for almen praksis – 2020- 2023

Praksisplan 2020 - 2023 - udkast til kapacitetsdel 28-08-2019.pdf

Oplæg Praksisplan SBR 190919

Punkt 3: Udvalgelse af indsatsområder på sundhedsområdet for 2020, (20 min)

19/11928

Resumé

Regionsrådet vedtog i september 2017 en sundhedsplan for Region Syddanmark. I den forbindelse blev det besluttet, at der skal gennemføres en årlig proces, hvor der politisk udvælges en række temaer og indsatsområder på sundhedsområdet, der skal sættes særlig fokus på i det kommende år.

I april 2019 tiltrådte regionsrådet et forslag til den politiske proces for arbejdet med at udvælge indsatsområder for 2020. Som en del af denne skal gennemføres en dialog i Sundhedsbrugerrådet med henblik på at få input til regionsrådets arbejde med at udvælge indsatsområder for 2020.

Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog i september 2017 en sundhedsplan, hvis primære opgave er at beskrive den måde, hvorpå pejlemærker og visioner omsættes til konkrete initiativer og forbedringer på sundhedsområdet i Region Syddanmark. Det vil sige, at sundhedsplanen skal bidrage til at vise, hvor der løbende skal sættes ind med nødvendige initiativer på det somatiske og psykiatriske område, og hvad der skal prioriteres i de løbende forbedringer. Sundhedsplanen kan ses i sin helhed via følgende link: www.rsyd.dk/wm505744

Som en del af sundhedsplanen gennemføres en årlig proces, hvor der politisk udvælges en række temaer og indsatsområder på sundhedsområdet, der skal sættes særlig fokus på i det kommende år. Indsatserne dækker både det somatiske område, det psykiatriske område, det nære sundhedsvæsen og samarbejdet med kommunerne og praksissektoren. Regionsrådet tiltrådte i december 2018 indsatsområder for 2019.

Der er udvalgt følgende indsatsområder for 2019:

Pejlemærke	Indsatsområde	Sammenhæng til budgetforlig, indsatsområder 2018 og øvrige
Region Syddanmark er borgernes og patienternes region	1) Patientinddragelse: Tilfredshed med inddragelse i behandling	Videreudvikling af indsats for 2018
	2) Udbredelse af erfaringer fra Center for Fælles Beslutningstagning	Videreudvikling af indsats for 2018, Budgetforlig 2019 Budgetforlig 2018
	3) Frivillighedsstrategi	Indsatsområde 2018 (arbejdsproces er i gang)
Region Syddanmark stræber efter at gøre det	4) Patientrettigheder 90 % opfyldelse af udredningsret	Budgetforlig 2018 Indsatsområde 2018

bedste for borgere og patienter

	5) Hygiejneindsats – nedbringelse af sygehuserhvervede infektioner	Budgetforlig 2019 Indsatsområde 2018
	6) Reduceret brug af tvang	Budgetforlig 2019 Indsatsområde 2018
	7) Kliniske kvalitets- databaser	Indsatsområde 2018
	8) Patientansvarlig læge	Indsatsområde 2018
	9) Akutplan	Nyt indsatsområde 2019, koordination med Danske regioner Budgetaftale 2019
	10) Fødeplan	Svangreudspil fra Danske Regioner
	11) Ny Psykiatriplan	Budgetaftale 2019
Region Syddanmark prioriterer udvikling af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen	12) Rammepapir ved røg, kost og motion	Budgetaftale 2019
	13) Rammepapir vedr. arbejdsmarkedstilknytning	Budgetaftale 2019
	14) Fælles kompetenceudvikling med kommunerne	Nyt indsatsområde 2019
	15) Samarbejde mellem sygehuse og praksissektoren	Indsatsområde 2018
	16) Forebyggelse af u hensigtsmæssige genindlæggelser	Budgetaftale 2019 Budgetforlig 2019
Region Syddanmark spiller en aktiv rolle i forskning, innovation og udvikling	17) Digitaliseringsstrategi (udbredelsespulje)	Danske Regioners strategi (arbejdet er igangsat)
	18) Forskningsstrategi	Indsatsområde 2018
Region Syddanmark drives med vægt på klare visioner og spilleregler, samt stabil og decentral drift	19) Proaktiv indsats målrettet patienter med gentagne indlæggelser	Budgetforlig 2019
	20) ”Samme dag under samme tag” – tilbud om flere ambulante ydelser på én og samme dag.	Budgetforlig 2019
Region Syddanmark er en god arbejdsplads	21) Efter- og videreuddannelse af læger	Budgetforlig 2019

	(Arbejdet er igangsat)
	Budgetforlig 2019
22) Kompetenceudviklingsplaner	(Arbejdet er igangsat)
23) Ansatte på særlige vilkår	Budgetforlig 2019
24) Ledelsesudvikling	Budgetforlig 2019
25) Syddansk Forbedringsmodel	Indsatsområde 2018

Indsatsområderne for 2019 kan findes i sin helhed via følgende link:

<https://regionsyddanmark.dk/wm512532#punktnavn22>

Processen for udvælgelse af indsatsområder for 2020 indledes nu med drøftelser i forskellige udvalg med henblik på at få input til det videre arbejde med indsatsområderne.

Opmærksomheden skal henledes på, at mange af indsatserne, der blev udvalgt for 2019, er langsigtede indsatser, som bør videreføres i 2020-2021. Det gælder eksempelvis i forbindelse med frivillighedsstrategien, akutplan, udbredelse af erfaringer fra Center for Fælles Beslutningstagning samt indsatser i forhold til rammestyring og nærhedsfinansiering.

Der vil givetvis komme nye landsdækkende relevante indsatsområder på sundhedsområdet i forbindelse med indgåelse af aftale mellem regeringen og Danske Regioner om regionernes økonomi for 2020. Ligeledes må der forventes en stigende interesse i udbredelse af gode initiativer både regionalt og nationalt.

Regionsrådets valg af indsatsområder for 2020 betyder ikke, at alle arbejdsområder og nødvendige indsatser er dækket. Der er således en lang række af områder, der skal følges op på i Region Syddanmark, både på det psykiatriske og det somatiske område, og som vil have politisk og ledelsesmæssig fokus og opbakning uanset, om de indgår blandt de temaer, der udvælges politisk i løbet af 2019.

Indsatsområderne skal vedtages endeligt i regionsrådet i december 2019.

Indstilling

Til drøftelse med fokus på, hvilke indsatsområder fra 2019, der kan videreføres i 2020, samt om der er nye temaer og indsatser, som sundhedsbrugerrådet anbefaler at inddrage i arbejdet med at udvælge i indsatsområderne for 2020.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 19-09-2019

Drøftet. Input fra mødet indgår i det videre arbejde.

Kristian Nørgaard, Marianne Mørk Mathiesen, Anne-Marie Palm-Johansen, Michael Nielsen, Tina Brandt Jensen, Gitte Stærk, Mette Rindom, Jutta Drath (Erik Bøjesen, Hjerteforeningen, deltog som observatør) og Kjeld Anker Espersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 4: Ændringer i mammografiscreeningen, (5 min)

18/57994

Resumé

Der orienteres om ændringer i mammografiscreeningen fra 2020.

Sagsfremstilling

Regionsrådet har den 26. august 2019 godkendt, at mammografiscreeningen ændres på to områder:

1. Invitation til screening sker fremadrettet efter CPR-nummer i stedet for efter ydernummer på egen læge.
2. De mobile screeningsenheder (kaldet "busser") nedlægges og erstattes af otte faste screeningssteder, placeret i Odense, Svendborg, Fredericia, Grindsted, Esbjerg, Haderslev, Sønderborg og Tønder.

Mammografiscreeningen er et tilbud til kvinder i alderen 50-69 år om en røntgenundersøgelse af brysterne hvert andet år med henblik på tidlig opsporing af brystkræft. Rettidig indkaldelse til screening er i de danske retningslinjer fastlagt til 2 år +/- 3 måneder.

Baggrund:

Kvinder i Region Syddanmark inviteres i dag til screening efter ydernummeret på den læge, de er tilknyttet. Dette sker for at sikre, at kvinderne inviteres, når bussen holder i nærheden af bopælen.

Det giver imidlertid udfordringer i forhold til overholdelse af rettidig invitation, idet kvinder, der flytter, skifter læge eller f.eks. kommer tilbage til screeningen efter et brystkræftforløb, risikerer at komme ud af screeningskaden.

Regionen går derfor over til at invitere efter CPR-nummer, så kvinderne altid inviteres to år efter sidste screening. Det giver imidlertid udfordringer med bussen, idet kvinden kan risikere, at bussen holder langt væk på det tidspunkt, hvor de har behov for screening. Flere steder i regionen holder busserne kun få uger hvert andet år på det pågældende sted.

Der oprettes derfor otte faste screeningssteder, som har åbent året rundt, så kvinderne har mulighed for at blive screenet i nærheden, uanset hvor de bor, og hvornår de har brug for tilbuddet.

Øvrige begrundelser:

- Med faste screeningssteder vil kvinder kunne indkaldes i forbindelse med deres 50 års fødselsdag uden at skulle vente på, at bussen holder i nærheden. I dag kan der gå op til to år efter fødselsdagen, før de bliver tilbudt screening.
- Forholdene for borgerne: Busserne er ikke egnede til gangbesværede og svært overvægtige, og der er ikke alle steder mulighed for at tilbyde toiletfaciliteter, da der ikke er toilet i busserne.
- Forhold for personalet: Arbejds miljøet i busserne er ikke optimalt for personalet, hvilket har givet sig udslag i APV-målinger.
- De tre jyske busser er gamle og stod for en snarlig udskiftning

Ændringen betyder, at nogle kvinder vil få længere til screening. Med otte screeningssteder er regionen dog godt dækket ind. 88% af screeningspopulationen vil have under 30 km til et screeningssted. 12% vil have 30-40 km (se kort).

Screeningsdeltagelsen vil blive fulgt tæt. Screeningsdeltagelsen i de tre regioner, som har faste screeningssteder: Region Nordjylland (3 steder), Region Midtjylland (5 steder) og Region Hovedstaden (5 steder) ligger dog højere end deltagelsen i Region Sjælland, som har busser (14 stoppesteder).

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 19-09-2019

Til orientering.

Kristian Nørgaard, Marianne Mørk Mathiesen, Anne-Marie Palm-Johansen, Michael Nielsen, Tina Brandt Jensen, Gitte Stærk, Mette Rindom, Jutta Drath (Erik Bøjesen, Hjerteforeningen, deltog som observatør) og Kjeld Anker Espersen deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Model2B.pdf

Punkt 5: Temaer til kommende møder i sundhedsbrugerrådet, (5 min)

19/552

Resumé

Administrationen fremlægger forslag til temaer for kommende møder i sundhedsbrugerrådet.

Sagsfremstilling

På baggrund af drøftelser i sundhedsbrugerrådet fremlægger administrationen forslag til temaer i sundhedsbrugerrådet for 2019 og begyndelsen af 2020.

Forebyggelse	Oplæg ved fagperson med efterfølgende drøftelse, Fredericia Sundhedshus	28-11-2019
Multisygdom, ældre og medicin	Oplæg ved fagperson med efterfølgende drøftelse, regionshuset Vejle	2020

Andre mulige emner til dagsordenen, som er foreslået af sundhedsbrugerrådet:

- Demensvenlige sygehuse
- Ældre- og handicapområdet, herunder hjælpemidler
- Følgesygdomme
- Kost på sygehusene
- Steno Diabetescenter, opgaver og funktion
- Regeringens udspil til det nære sundhedsvæsen
- Psykiatriplan
- Sundhedshuse
- Evalueringsrapport for udbygning af Kolding Sygehus
- Mit sygehus – status ultimo 2020
- Nyt regeringsgrundlag: Udvikling på sundhedsområdet de kommende år
- Pårørendeinddragelse og -strategi

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 19-09-2019

Drøftet. Sundhedsbrugerrådet inviteres til indvielse af den nye sengebygning i Esbjerg. Der var forslag om at afholde et kommende møde på OUH. Der var forslag om på kommende møder at prioritere emnerne Steno Diabetescenter, Mit Sygehus og kost på sygehuse.

Kristian Nørgaard, Marianne Mørk Mathiesen, Anne-Marie Palm-Johansen, Michael Nielsen, Tina Brandt Jensen, Gitte Stærk, Mette Rindom, Jutta Drath (Erik Bøjesen, Hjerteforeningen, deltog som observatør), Kjeld Anker Espersen og Morten Brixtofte Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 6: Forslag til mødekalender 2020, (5 min)

19/552

Sagsfremstilling

Forslag til sundhedsbrugerrådets mødekalender for 2020 fremlægges til godkendelse:

- Onsdag den 26. februar 2020, kl. 14-16
- Torsdag den 28. maj 2020, kl. 14-16
- Torsdag den 8. oktober 2020, kl. 14-16
- Torsdag den 10. december 2020, kl.14-16.

Indstilling

Det indstilles:

At sundhedsbrugerrådet godkender forslag til mødekalender for 2020.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 19-09-2019

Sundhedsbrugerrådet godkendte mødekalender for 2020.

Kristian Nørgaard, Marianne Mørk Mathiesen, Anne-Marie Palm-Johansen, Michael Nielsen, Tina Brandt Jensen, Gitte Stærk, Mette Rindom, Jutta Drath (Erik Bøjesen, Hjerteforeningen, deltog som observatør), Kjeld Anker Espersen og Morten Brixtofte Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 7: Mødeplan, (0 min)

19/552

Sagsfremstilling

Sundhedsbrugerrådet har godkendt følgende mødedatoer i 2019:

- Torsdag den 28. november 2019, kl. 14-16 – Forebyggelse, Fredericia Sundhedshus.

Jf. tidligere aftale mødes brugerrepræsentanterne en time før hvert møde.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 19-09-2019

Til orientering.

Kristian Nørgaard, Marianne Mørk Mathiesen, Anne-Marie Palm-Johansen, Michael Nielsen, Tina Brandt Jensen, Gitte Stærk, Mette Rindom, Jutta Drath (Erik Bøjesen, Hjerteforeningen, deltog som observatør), Kjeld Anker Espersen og Morten Brixtofte Petersen deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 8: Eventuelt, (5 min)

19/552

Beslutning i Sundhedsbrugerrådet den 19-09-2019

Ingen bemærkninger.

Kristian Nørgaard, Marianne Mørk Mathiesen, Anne-Marie Palm-Johansen, Michael Nielsen, Tina Brandt Jensen, Gitte Stærk, Mette Rindom, Jutta Drath (Erik Bøjesen, Hjerteforeningen, deltog som observatør), Kjeld Anker Espersen og Morten Brixtofte Petersen deltog ikke i sagens behandling.