

**Dagsorden/sakspapirer for årsmøtet**

Opprop av medlemsorganisasjonene

Ved generalsekretæren og organisasjonsrådgiveren

Behandling av årsmøtesaker:

I samsvar med statuttene leder styreleder forhandlingene fram til årsmøtesak 3 da de valgte dirigenter overtar ledelsen av møtet.

**Årsmøtesak 1/22: Godkjenning av innkalling og dagsorden**

Styreleder leder forhandlingene.

*Forslag til vedtak i årsmøtesak 1/22: Innkalling og dagsorden godkjennes.*

**Årsmøtesak 2/22: Konstituering av årsmøtet**

Styreleder leder forhandlingene.

Styret foreslår følgende dagsorden:

1. Styreleder leder årsmøtet inntil dirigenter er valgt. De valgte dirigenten leder resten av møtet.
2. Dirigentene styrer samtalen på årsmøtet. De gir ordet til relevante personer for å svare på spørsmål fra medlemmene.
3. De som ber om ordet til dagsorden, forretningsorden og saksopplysning får ordet utenom talerlisten.
4. Forslag til vedtak må leveres dirigentene skriftlig i chatten. Nye forslag kan ikke fremsettes etter at strek er satt, eller når saken er tatt opp til votering.
5. Hver medlemsorganisasjon har én stemme på årsmøtet i henhold til statuttene.
6. Vedtak blir gjort med simpelt flertall i de saker der ikke annet er fastsatt i Hjernerådets statutter.
7. Delegater som forlater møtet, må gi beskjed om dette i chatten, slik at man til enhver tid vet hvor mange stemmeberettigede det er på årsmøtet.
8. Et medlem kan ikke be et annet medlem om å stemme på vegne av seg.

*Forslag til vedtak i årsmøtesak 2a/22: Årsmøtet godkjenner styrets forslag til forretningsorden.*

Valg av personer til ulike oppgaver på årsmøtet. Styret foreslår følgende valg:

Hoveddirigent: Jørn M. Sibeko, Epilepsiforbundet

Meddirigent: Morten Ingvar Lossius, Spesialsykehuset for epilepsi (SSE)

Referenter: Aud Kvalbein og Christine Kristoffersen, begge Hjernerådet

Valg av overvåkere av valgene: Peggy Ranheim, Hjernerådet og Rolf Ledal, Hjernesvulstforeningen

Valg av protokollunderskrivere: Velges på møtet blant de som deltar

*Forslag til vedtak i årsmøtesak 2b/22: Årsmøtet godkjenner styrets forslag til personer til de ulike oppgavene på årsmøtet.*

Det valgte dirigentene overtar ledelsen av Hjernerådets årsmøte.

**Årsmøtesak 3/22: Godkjenning av årsmelding 2021**

Styreleder legger fram årsmeldingen og svarer på spørsmål.

Årsmeldingen ligger her:

<http://www.hjerneradet.no/wp-content/uploads/2022/02/Hjerneradets-arsmelding-2021-signert-15.02.2022.pdf>

På sitt møte 14. februar 2022 godkjente Hjernerådets styre to nye medlemsorganisasjoner: Hjernerystelsesforeningen og Bergen Epilepsy Research Group (BERG). Årsmøtet skal formelt godkjenne alle nye medlemsorganisasjoner siden forrige årsmøte, også de som er godkjent av styret i den delen av året som er fra 1.1 fram til datoen for årsmøtet.

*Forslag til vedtak i årsmøtesak 3/22:*

*Årsmøtet godkjenner Hjernerådets årsmelding for 2021.*

*Etter statuttene og sedvane godkjenner årsmøtet formelt følgende nye medlemsorganisasjoner i Hjernerådet siden siste årsmøte:*

* *Nasjonal kompetansetjeneste for bevegelsesforstyrrelser (NKB), godkjent av styret 25. mars 2021*
* *Nasjonal behandlingstjeneste for hørsel og psykisk helse, godkjent av styret 1. desember 2021*
* *Hjernerystelsesforeningen, godkjent av styret 14. februar 2022*
* *Bergen Epilepsy Research Group (BERG), godkjent av styret 14. februar 2022*

**Årsmøtesak 4/22: Godkjenning av årsregnskap 2021**

Generalsekretæren legger fram årsregnskapet og svarer på spørsmål.

Årsregnskapet ligger her:

<http://www.hjerneradet.no/wp-content/uploads/2022/02/Hjerneradets-arsregnskap-2021-signert-15.02.2022.pdf>

Fullstendighetserklæringen ligger her:

<http://www.hjerneradet.no/wp-content/uploads/2022/02/Fullstendighetserklæring_2021.pdf>

Revisjonsberetningen ligger her:

<http://www.hjerneradet.no/wp-content/uploads/2022/02/Hjernerådet-revisjonsberetning-2021.pdf>

*Forslag til vedtak i årsmøtesak 4/22: Årsmøtet godkjenner Hjernerådets årsregnskap for 2021.*

**Årsmøtesak 5/22: Styrets forslag til statuttendringer**

Nestleder legger fram styrets forslag til statuttendringer. Endringene gjelder dato for årsmøtet og styrets oppgaver.

Hjernerådets styre foreslår to mindre endringer i statuttene, i § 5 og § 6a

Paragraf 5 gjelder årsmøtet. Gjeldende statutter sier at årsmøtet skal gjennomføres innen 1. april. Det kan by på problemer med å få laget ferdig alle årsmøtepapirene i tide, særlig årsregnskapet. Norsk nevrologisk forening arrangerer Nevrodagene i uke 11. Hjernerådet kan dermed ikke ha årsmøte i denne uken. Ved tidlig plassering av påsken blir tidsproblemet forsterket. Styret foreslår derfor en statuttendring om at årsmøtet må være gjennomført innen 1. mai hvert år.

Paragraf 6a gjelder valg av Hjernerådets styre og styrets arbeid. I denne paragrafen står det at styret skal fastsette ansattes arbeidsinstruks. Prinsipielt sett bør generalsekretæren som er personalansvarlig, fastsetter de ansattes arbeidsinstruks. Arbeidsinstruksen er et dokument som endres etter arbeidsoppgavene og organisasjonens utvikling. Styrets forslag er å ta denne bestemmelsen ut av statuttene.

Forslag til endringer i paragrafene er markert i rødt under.

Styret foreslår at § 5 skal lyde:

Årsmøtet holdes én gang hvert år innen 1. mai. Årsmøtet er øverste myndighet i Hjernerådet. Årsmøtet er sammensatt av én representant fra hvert medlem. Medlemmene velger selv hvem som skal representere dem på Hjernerådets årsmøte. Årsmøtet innkalles med minst én måneds varsel. Styreleder leder årsmøtet inntil det er valgt dirigent(er) for møtet.

Årsmøtet skal:

* Velge styre for Hjernerådet, se § 6a
* Velge valgkomite for Hjernerådet, se § 6b
* Velge revisor for Hjernerådet
* Godkjenne årsmelding for Hjernerådet
* Godkjenne årsregnskap for Hjernerådet
* Behandle de saker som Hjernerådets styre legger fram for årsmøtet

Saker som medlemmene ønsker å fremme for årsmøtet, må sendes styret senest to måneder før årsmøtet. Styret gir årsmøtet sin innstilling til forslaget. Forslag som ikke er sendt inn innen fristen, kan ikke legges fram for årsmøtet uten at flertallet av styret eller 2/3 av de stemmeberettigede på årsmøtet er for at saken skal fremmes. I alle andre saker enn endringer av statutter, gjør årsmøtet vedtak med alminnelig flertall, se § 8. Daglig leder møter i årsmøtet med tale- og forslagsrett.

Styret foreslår at § 6a skal lyde:

**§ 6a Valg av Hjernerådets styre og styrets arbeid**Hjernerådets styre består av styreleder og nestleder som velges av årsmøtet ved separate valg, samt fem (5) styremedlemmer som velges av årsmøtet. Styreleder, nestleder og styremedlemmer velges for to år av gangen, og disse kan gjenvelges to ganger i samme posisjon. Årsmøtet velger styret etter innstilling fra valgkomiteen, slik at det blir kontinuitet i styrets arbeid: fire (4) i styret velges ett år, og tre (3) i styret velges det neste året. Når styremedlemmer går ut av styret i den perioden de er valgt for, foretar årsmøtet suppleringsvalg for den tiden som er igjen av perioden. Det legges vekt på likeverdig representasjon av brukerorganisasjonene og fagorganisasjonene i styret og i styrets ledelse.

Hjernerådets styre har ansvar for å lede organisasjonens arbeid mellom årsmøtene. Hjernerådets styre skal ha minst fire (4) møter i året og ellers så ofte styreleder anser det nødvendig. Styret skal også ha møter når minst fire (4) av styrets medlemmer krever dette.

Minst fire (4) av styrets medlemmer må være til stede for at styret skal være beslutningsdyktig.

Styret ansetter daglig leder og andre faste medarbeidere i Hjernerådet, og fastsetter ~~arbeidsinstruks og~~ lønns- og arbeidsvilkår.

For styrets arbeid med invitasjon og godkjenning av nye medlemmer, se § 4 om medlemskap.

Hvert styremedlem har én stemme i styret ved eventuelle voteringer. Oppstår det stemmelikhet, avgjør styreleders dobbeltstemme.

Daglig leder møter i styret med tale- og forslagsrett.

*Forslag til vedtak i Årsmøtesak 5/22: De foreslåtte endringene i statuttene godkjennes av årsmøtet.*

**Årsmøtesak 6/22: Godkjenning av politisk plattform for Hjernerådet for 2022-2025**

Styreleder legger fram styrets forslag til politisk plattform.

Det har det siste året vært en prosess i organisasjonen med to høringer om denne plattformen. Medlemmene ble først spurt om hva de ville ha ut av den gamle plattformen/ handlingsprogrammet, og hva de ville ha inn. I den andre høringsrunden fikk medlemmene anledning til å respondere på forslag til en ny tekst. De innspillene som kom inn, er vurdert og bearbeidet i den teksten til politisk plattform som styret nå legger fram for årsmøtet.

**Politisk plattform for Hjernerådet**

**Retningslinjer for Hjernerådets påvirkningsarbeid 2022-25**

Politisk plattform skal bidra til å virkeliggjøre Hjernerådets formål, slik det er uttrykt i statuttene:

*§ 2 Formål*

*Hjernerådets formål er å arbeide for bedre hjernehelse for hele befolkningen gjennom forskning, forebygging, behandling og oppfølging.*

*§ 3 Virkeliggjøring av formålet  
Hjernerådet søker å oppnå sitt formål ved:*

* *Påvirknings- og interessepolitisk arbeid om god hjernehelse*
* *Informasjon om hjernehelse rettet mot befolkningen, samfunnet, offentlige myndigheter, helsepersonell, pasienter, brukere og pårørende*
* *Å fremme forebygging, diagnostikk, behandling, oppfølging, rehabilitering og habilitering for hjernehelsepasienter*
* *Å fremme forskning som på ulike måter styrker arbeidet med god hjernehelse i befolkningen*

|  |
| --- |
| **Hva er hjernehelse?**  Hjernehelse er hvor sterk hjernen er, slik at den enkelte person kan bruke sine livsmuligheter fullt ut. Dette gjelder både kognitive, emosjonelle og atferdsmessige ressurser. Hjernehelse er også hvor sterk hjernen er i møte med ulike lidelser i hjernen og nervesystemet, samt overfor annen sykdom. Hjernehelse innebærer både fysisk og psykisk helse. Hjernehelse er grunnlaget for all annen helse. Hjernehelse er folkehelse. |

**Hjernerådets fem profilsaker**

1. Styrket hjerneforskning.
2. Styrket kompetanse om hjernen og hjernens sykdommer hos helsepersonell.
3. Informasjon om hjernehelse og hjernens sentrale rolle i våre liv som et viktig tema i offentlige informasjonskampanjer og forebyggende helsearbeid.
4. Kunnskapsbaserte og likeverdige helsetjenester og behandlingstilbud over hele landet for mennesker med hjernediagnoser.
5. Kunnskapsbasert og likeverdig rehabiliterings- og habiliteringstilbud over hele landet for mennesker med hjernediagnoser.

**Hjernehelsebegrepet og Hjernehelsestrategien:**

*Hjernerådet arbeider for:*

* at færre skal få sykdommer, skader og plagsomme funksjonsforstyrrelser i hjernen og nervesystemet.
* at Nasjonal hjernehelsestrategi 2018-2024 følges opp av myndighetene og fører til bedre behandling og rehabilitering av mennesker med ulike hjernelidelser.
* at dagens hjernehelsestrategi blir etterfulgt av en ny strategi med handlingsplan etter 2024.
* at hjernesykdommer og hjernelidelser blir regnet som ikke-smittsomme sykdommer i politiske dokumenter og helsestatistikker, dvs. NCD-sykdommer.
* at Norge implementerer versjon 11 av WHOs sykdomsklassifisering ICD.
* at Norge flytter hjerneslag fra hjerte/kar til nevrologisk sykdom, slik det står i ICD 11.
* at norske helsestatistikker tydeliggjør utfordringene fra hjernen ved å samle hjernelidelsene i én sykdomskategori i statistikkene, slik det er gjort med kreftsykdommer, hjerte-kar-lidelser og muskel-skjelett-sykdommer.

**Hjerneforskning**

*Hjernerådet arbeider for:*

* økte midler og flere utlysninger til hjerneforskning innenfor alle relevante fagfelt, for å få svar på ubesvarte spørsmål om hjernen og nervesystemet, og styrke behandlingen og rehabiliteringen til mennesker med hjernelidelser.
* at informasjonen i nasjonale helse- og sykdomsregistre blir gjort lett tilgjengelig for hjerneforskning.
* at hjerneforskningen vektlegger sterkere den samlede brukererfaringen til pasientene og i større grad trekker inn brukerorganisasjonenes akkumulerte kunnskaper og erfaringer.
* at det forskes på Long Covid og eventuelle påvirkninger på hjernen og nervesystemet.

**Utdanning og kompetanseheving**

Hjernerådet arbeider for:

* at det utdannes flere spesialister innen hjernefeltet i Norge. Med den økte forekomsten av hjernesykdommer som vi ser, er behovene store.
* at kunnskap om hjernen, hjernens sykdommer og kognitiv svikt, blir styrket i medisinstudiet og andre helsefaglige utdanninger. Det vektlegges at psykiske lidelser, nevroutviklingsforstyrrelser og atferdsforstyrrelser er hjernelidelser, og at søvn har stor betydning for hjernehelsen.
* at alle relevante tjenesteytere og yrkesgrupper som behandler pasienter, får økt kompetanse om ervervet hjerneskade, hjernesykdom og funksjonsforstyrrelser i hjernen, både i spesialisthelsetjenesten og i kommunehelsetjenesten, inkludert fastlegene.
* at spesialisthelsetjenesten får gode økonomiske ordninger for å drive kompetansespredning.

**Forebygging, informasjon til befolkningen og opplæring i skolen**

*Hjernerådet arbeider for:*

* at myndighetene har informasjonskampanjer om god hjernehelse og forebygging av hjernelidelser, inkludert ervervet hjerneskade.
* å få fram kunnskap om at en del hjernesykdommer er livsstilssykdommer (NCD) og kan forebygges.
* at søvnens betydning for hjernehelsen må opprioriteres i offentlig informasjonsarbeid.
* at informasjon om god hjernehelse og forebyggende tiltak blir en del av helsekontroller, bl.a. informasjon om barnehjernehelse i svangerskapsoppfølgingen, og informasjon om hjernehelse til barn og unge gjennom skolehelsetjenesten.
* at hjernehelseperspektivet kommer inn i skolens helseopplæring og utdanningsmateriell.

**Behandlingstilbud - habiliteringstilbud – rehabiliteringstilbud**

*Hjernerådet arbeider for:*

* at alle tilbud om behandling, habilitering og rehabilitering til pasienter/ brukere med hjernediagnoser blir gitt etter gjeldende retningslinjer og beste kunnskapsbaserte praksis.
* at alle sykehus med nevrologisk avdeling har hjerneovervåkning av akutt alvorlig sykdom i nervesystemet bl.a. hjerneslag, hodeskader og alvorlig epilepsi.
* rask implementering av nye behandlingsmetoder, så dette fort kommer pasientene til gode.
* at kapasiteten innen nevrologiske og psykiatriske tjenester styrkes i hele helsetjenesten.
* at pasienter/ brukere med hjernediagnoser får mer like og likeverdige behandlings- og rehabiliteringstilbud over hele landet uavhengig av hjemsted. Likeverdigheten gjelder både i forhold til andre store sykdomsgrupper og geografisk.
* at digitale tilbud og ambulante tjenester tas i bruk der det er hensiktsmessig.
* et spesielt fokus på helsetilbudet til hjernepasienter/ brukere ved livsløpsoverganger, som fra barn til ungdom og fra ungdom til voksen, og i forbindelse med svangerskap.
* at pårørende trekkes mer inn i oppfølging og rehabilitering av pasienter/ brukere med hjernediagnoser. Særlig ved kognitive problemer, atferdsendringer eller psykiske symptomer hos pasientene.
* at det blir innført ventelistegaranti for oppfølgingspasienter. Manglende eller forsinket oppfølging kan gi varig sykdomsforverring ved kronisk hjernesykdom.
* at spesialisthelsetjenesten ikke bygger ned sine rehabiliteringstilbud, før tilsvarende tilbud er bygget opp i kommunehelsetjenesten.
* at høyspesialiserte og tverrfaglige rehabiliteringstilbud for pasienter og brukere med hjernediagnoser blir værende i spesialisthelsetjenesten.
* at det stadig arbeides med samhandlingen mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten, så pasienter med hjernediagnoser får gode tverrfaglige tilbud.
* flere pasientforløp (pakkeforløp) for pasienter med hjernediagnoser med forutsigbar og sømløs oppfølging.
* at *«Pakkeforløp hjem for kreftpasienter»* gjelder alle kronikere, ikke bare for dem som er blitt kronikere pga. kreft. Det er pasientens funksjon som må bestemme rehabiliteringen.
* å fjerne aldersgrensen i demensutredningen. All slik utredning må skje ut fra individuell vurdering og med nødvendig hjelp fra spesialister, uavhengig av pasientens alder.
* at tilbudet til migrene- og hodepinepasienter blir bedre. Migrene/sterk hodepine er den største av alle diagnoser. Dårlig tilbud her er et problem for den enkelte og for samfunnet.
* at tilbudet til mennesker med søvnsykdommer bedres, så flere kan være i arbeid.
* styrket tilbud og bedre livsmuligheter for mennesker med nevroutviklingsforstyrrelser, både bedre diagnostisering, inkludert diagnostisering av tilleggslidelser og skjulte symptom, og bedre habiliteringstilbud.
* at habiliterings- og rehabiliteringstilbudene utnytter hjernens plastisitet ved å starte tidlig i sykdoms-/ skadeforløpet og varer så lenge behovet er der. For pasienter/ brukere som trenger det, må rehabiliteringen være livslang.
* at behandlingstilbudene og oppfølgingstiltakene ved hjernediagnoser skal ha et sterkt fokus på menneskers livskvalitet, kognitiv svikt og usynlige symptomer.
* at behandling og oppfølging følger opp perioder av sykdomsforløpet der hjernepasientene har endrede behov eller utvikler tilleggsproblem i sykdomsforløpet; som depresjon, angst, feilernæring og livsstilsykdom.
* å utvikle brede faglige nevronettverk etter modell fra ParkinsonNet.
* å innføre kommunale nevroteam. Kommunale demensteam kan få økt kompetanse og utvikles til nevroteam i kommunene.
* at myndighetene bruker ressursene som er i brukerorganisasjonene og samarbeider med dem om informasjons- og veiledningsarbeid for å mestre hjernelidelser.
* at tilskuddsordningen *«Informasjons- og veiledningsarbeid om nevrologiske skader og sykdommer»* i Helsedirektoratet blir styrket med flere midler.

*Forslag til vedtak i årsmøtesak 6/22: Årsmøtet godkjenner styrets forslag til politisk plattform.*

**Årsmøtesak 7/22: Valg til styret og til valgkomiteen**

Medlemmene er kontaktet av valgkomiteen per email. Innspill skulle sendes valgkomiteens leder Mona Enstad på hennes mail [mona.enstad@outlook.com](mailto:mona.enstad@outlook.com) innen 10. februar.

Medlem av valgkomiteen Guttorm Eldøen legger fram valgkomiteens innstilling. Det skal velges:

* Nestleder av styret for 2 år
* To styremedlemmer for 2 år. Innspill til kandidater kunne sendes valgkomiteens leder til hennes adresse
* Ett medlem av valgkomiteen for 2 år

**Innstilling fra Hjernerådets valgkomite 2022**

Valgkomiteen for årsmøte 2022 har bestått av Mona Enstad, Hanne Finstad Harbo og Guttorm Eldøen. Komiteen har sendt brev til alle Hjernerådets medlemmer med informasjon om Hjernerådets styre og spørsmål om de hadde forslag til kandidater til styret og valgkomiteen. Komiteen har hatt 2 møter.

VALG AV STYRET:

OVERSIKT OVER HJERNERÅDETS STYRE

Hvem som er på valg og ikke på valg:

Disse ble valgt for 2 år på årsmøte i 2021 og er dermed ikke på valg i 2022:

* Styreleder Magne Fredriksen, generalsekretær i Multippel Sklerose forbundet i Norge
* Styremedlem Hogne Jensen, Afasiforbundet
* Styremedlem Gry Lunde, generalsekretær i ADHD Norge
* Styremedlem Ole-Bjørn Tysnes, forskningsleder og professor ved Neuro-SysMed, Helse Bergen. Representerer Seksjon for nevrologi, Klinisk institutt 1, Universitetet i Bergen.

Følgende medlemmer av Hjernerådets styre er på valg i 2022:

* Nestleder Jeanette Koht, overlege ved Nevrologisk avdeling, Nevroklinikken, Oslo Universitetssykehus. Hun ble i suppleringsvalg valgt til nestleder for et år i 2021. Jeanette kan gjenvelges for 2 år. Jeanette Koht er villig til gjenvalg.
* Einar Bryne, barnelege og overlege på Habiliteringssenteret ved Sykehuset i Vestfold. Han representerer Norsk barnelegeforening. Einar ble valgt første gang til styremedlem i 2018 og gjenvalgt i 2020. Han kan gjenvelges for 2 år. Einar Bryne er villig til gjenvalg.
* Clive Bramham, professor ved Universitetet i Bergen. Han representerer Norwegian Neuroscience Society. Clive ble i suppleringsvalg valgt til styremedlem for et år i 2019 og gjenvalgt for to år i 2020. Han kan gjenvelges for 2 år. Clive Bramham er villig til gjenvalg.

Ut fra denne oversikten skal Hjernerådets årsmøte i 2022 foreta følgende valg til Hjernerådets styre:

* Nestleder for to år
* To styremedlemmer for to år.

Valgkomiteen har ikke mottatt forslag fra Hjernerådets medlemmer til nye medlemmer til Hjernerådets styre.

Nestleder Jeanette Koht og styremedlemmene Einar Bryne og Clive Braham er villig til gjenvalg.

*Valgkomiteen innstiller til årsmøte å gjøre følgende valg til styret:*

*Nestleder:*

* *Jeanette Koht, Nevrologisk avdeling, Nevroklinikken, Oslo universitets sykehus velges som nestleder i 2 år.*

*Styremedlemmer:*

* *Einar Bryne, Norsk barnelegeforening velges som styremedlem i 2 år*
* *Clive Bramham, Norwegian Neuroscience Society velges som styremedlem i 2 år.*

VALG AV VALGKOMITEEN:

Årsmøtet skal også velge valgkomite.

Valgkomiteen har i 2022 bestått av:

* Leder Mona Enstad, MS-forbundet, valgt for første gang som leder i 2021.
* Medlem Guttorm Eldøen, overlege ved Molde sykehus, Norsk nevrologisk forening, valgt første gang i 2019.
* Medlem Hanne Flinstad Harbo, Nevrologisk avd. OUS, valgt for første gang i 2017.

Disse ble valgt for 2 år på årsmøte i 2021 og er dermed ikke på valg i 2022:

* Leder Mona Enstad, Multippel Skleroseforbundet
* Medlem Guttorm Eldøen, Norsk nevrologisk forening

Medlem Hanne Flinstad Harbo, ble valgt for et år i 2021. Hunn er dermed på valg i 2022. Hanne Harbo er villig til gjenvalg.

*Valgkomiteen innstiller til årsmøtet å gjøre følgende valg til valgkomiteen:*

*Medlem av valgkomiteen:*

* *Hanne Flinstad Harbo, Nevrologisk avdeling, velges som medlem av valgkomiteen for 2 år.*

Oslo 14.februar 2022

Mona Enstad Hanne Flinstad Harbo Guttorm Eldøen

**Årsmøtesak 8/22: Valg av revisor for 2022**

Styret foreslår gjenvalg av Moore DA, Tullins gate 2, 0166 Oslo som Hjernerådets revisor for 2022.

*Forslag til vedtak i årsmøtesak 8/22: Moore DA velges som Hjernerådets revisor for 2022.*