

08-11-2019

EMN-2017-00946

1307896

Troels Dan-Weibel

Dagsorden for møde i Styregruppen for Lærings- og Kvalitetsteams

22. oktober 2019, Dampfærgevej 22, København Ø, 09.00-10.30

- 1. Velkomst**
- 2. Igangsættelse af indstillingsprocessen 2019-2020**
- 3. Revidering af vurderingsprocessen**
- 4. Drøftelse af invitationer til næste indstillingsproces**
- 5. Henvendelse fra Dansk Palliativ Databases bestyrelse**
- 6. Godkendelse af projektbeskrivelse for LKT Børnediabetes**
- 7. Afslutnings- og evalueringsrapport for LKT Antibiotika**
- 8. Afslutningsrapport for LKT Apopleksi**
- 9. Status på ekspertgruppens arbejde i LKT Tvang**
- 10. Status for LKT ADHD**
- 11. Rapportering af data fra LKT**
- 12. Møder i styregruppen i 2020**
- 13. Evt.**

1. Velkomst

2. Igangsættelse af indstillingsprocessen 2019-2020

Indstilling

Det indstilles,
at styregruppen drøfter, hvorvidt indstillingsprocessen i 2019 skal igangsættes

Sagsfremstilling

Det er med ØA16 aftalt, at der skal igangsættes to til tre LKT'er årligt. Der er i øjeblikket fem forskellige LKT'er i pipeline, der af forskellige årsager endnu ikke er klar til at blive implementeret. Disse er henholdsvis LKT ADHD, LKT Børnediabetes, LKT Akut Kirurgi, LKT KOL og LKT Tvang i Psykiatrien. De fem LKT'er er i forskellig grad klar til at blive igangsat, men ingen har afholdt et lærings- eller ledelsesseminar.

Erfaringsopsamlingen for LKT-arbejdet viste, at LKT'er trækker megen arbejdskraft på alle niveauer i de involverede enheder. Med fem forskellige LKT'er i pipeline, vil der være behov for et større antal årsværk, for at hvert enkelte LKT kan blive en succes. Flere af LKT'erne er endvidere tværsektorielle, hvorfor både den primære og sekundære sektor vil være inddraget i arbejdet.

Styregruppen bedes på den baggrund drøfte, hvorvidt indstillingsprocessen skal igangsættes i 2019, eller om processen skal stoppes og genoptages på et senere tidspunkt. Processen har før været standset (2017), hvor der i stedet blev valgt indstillede emner fra året før.

Den regionale tovholdergruppe for LKT har drøftet, hvorvidt indstillingsprocessen bør udskydes eller ej. Tovholdergruppen indstiller enten, at styregruppen enten udskyder indstillingsprocessen til efteråret 2020, eller at indstillingsprocessen igangsættes i efteråret 2019, mens udvælgelsen af områder for nye LKT'er først finder sted i efteråret 2020.

3. Revidering af vurderingsprocessen

Indstilling:

Det indstilles,

at styregruppen godkender henholdsvis tidslinjen for udvælgelsen af områder for nye LKT'er, vurderingsgruppens kommissorie og det reviderede indstillings-skema.

Sagsfremstilling:

Efter indstilling fra henholdsvis Temagruppen for Kvalitet, den regionale tovholdergruppe, vurderingsgruppen og sekretariatet i Danske Regioner besluttede styregruppen d. 24. april, at vurderings- og udvælgelsesprocessen af områder for nye LKT'er skulle revideres. De forskellige grupper var enige om, at processen i 2019 havde været for tidsknapp. Tidsmanglen betød, at ingen af grupperne havde følt, der var tid nok til at behandle indstillingerne.

Styregruppen besluttede på den baggrund, at der var behov for, at hele indstillings- og vurderingsprocessen blev revideret, for at sikre grupperne den fornødne tid. Revideringen skulle samtidig sikre, at arbejdet blev effektiviseret.

Den regionale tovholdergruppe har på den baggrund revideret henholdsvis tidsplanen for indstillings-, vurderings-, og udvælgelsesprocessen, vurderingsgruppens kommissorie og indstillingsskemaet.

Tidsplanen for vurderings- og udvælgelsesprocessen er blevet tilpasset så selve indstillingsprocessen ligger tidligere end før. Der lægges op til at invitationen sendes i ultimo oktober. Dette giver vurderingsgruppen bedre tid i begyndelsen af det nye år, til at gennemgå indstillingerne der indsendes. Tidsplanen lægger stadig op til, at udvælgelsen af nye emner falder i ultimo april / primo maj. Tidsplanen er givet en igangsættelse af indstillingsprocessen i efteråret 2020, med valg af indstillede emner i foråret 2020. Tidsplanen vil derfor skulle revideres yderligere, hvis styregruppen vælger at udskyde ente indstillingsprocessen eller valget af områder for nye LKT'er.

Kommissoriet for vurderingsgruppen blev i forbindelse med vurderingsprocessen i 2019 løbende tilpasset efter kommentarer fra Temagruppen for Kvalitet og sundhedsdirektørkredsen. Det reviderede kommissorie lægger op til, at LVS, DASYS og PLO igen repræsenteres i vurderingsgruppen. Det reviderede kommissorie lægger videre op til, at der skal foregå en forudgående grovsortering i sekretariatet i Danske Regioner og i den regionale tovholdergruppe, før indstillingerne gives videre til vurderingsgruppen. Kommissoriet lægger videre op til, at KL og eventuelle relevante lægefaglige selskaber inddrages på lige fod med henholdsvis Temagruppen for Kvalitet og sundhedsdirektørkredsen. Dermed vil KL og eventuelle relevante lægefaglige selskaber få mulighed for at kommentere indstillingerne.

Bilag:

Bilag 1: Tidsplan - indstilling af LKT (2019-2020)

Bilag 2: Kommissorium Vurderingsgruppen til prioritering af indstillinger til LKT 2020

Bilag 3: Skabelon til indstilling af emner til lærings- og kvalitetsteam 2020

4. Drøftelse af invitationer til næste indstillingsproces

Indstilling:

Det indstilles,

at styregruppen for lærings- og kvalitetsteams drøfter, hvordan der skal inviteres til næste indstillingsproces

Sagsfremstilling:

Det blev på styregruppens møde d. 24. april 2019 drøftet, hvorvidt det er mest hensigtsmæssigt at invitere bredt eller snævert.

Sidste år blev følgende inviteret direkte:

- De fem regioner
- KL
- Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP)
- Sundheds- og Ældreministeriet
- Sundhedsstyrelsen
- Sundhedsdatastyrelsen
- Styrelsen for Patientsikkerhed
- Lægemiddelstyrelsen
- Danske Patienter

Der var derudover bred mulighed for at indsende indstillinger. På kvalitetsteams.dk kunne man finde information om indstillingsprocessen og indstillingskemaerne, og alle interesserede kunne indsende en indstilling.

På styregruppemødet d. 24. april, blev en anden model nævnt. Efter vurderingsgruppen kritiserede, at den blev præsenteret for flere mere eller mindre ens indstillinger fra forskellige parter, blev det foreslået at invitationerne skulle være mere restriktive. Én mulighed kunne være at regionerne kun kan indsende én indstilling pr. region. Denne model blev benyttet af Region Syddanmark i indstillingsprocessen 2018-2019. Modellen vil sandsynligvis sikre færre indstillinger end hidtil, hvilket vil give vurderingsgruppen mere tid pr. indstilling. Samtidig kan det dog betyde, at der i de deltagende afdelinger kan være lavere ejerskabsfølelse over de valgte LKT'er, end der hidtil har været.

Der ønskes på denne baggrund en drøftelse af, hvem skal direkte inviteres til at indstille emner til nye potentielle lærings- og kvalitetsteams.

Bilag:

Bilag 4: Invitation til indstilling af emner til kommende LKT 2019

5. Henvendelse fra Dansk Palliativ Databases bestyrelse

Indstilling:

Det indstilles,

at styregruppen for lærings- og kvalitetsteams drøfter henvendelsen fra Dansk Palliative Databases bestyrelse.

Sagsfremstilling:

Sekretariatet i Danske Regioner modtog d. 1. juli 2019 en henvendelse fra Dansk Palliative Databases bestyrelse. I henvendelsen beskriver formanden for bestyrelsen, at bestyrelsen har besluttet *ikke* at videreføre indikatorerne fra LKT Palliation i databasen.

Bestyrelsens primære begrundelse var, at der ikke er et tilfredsstillende grundlag for videreførelsen af indikatorerne. Et sådant grundlag ville, efter bestyrelsens mening, kun kunne sikres ved en evaluering og/eller analyse af effekten af LKT Palliation. Af denne årsag mener bestyrelsen, at det er beklageligt, at LKT Palliation ikke blev afrundet med en evaluering og/eller analyse.

I forbindelse med henvendelsen fra databasens bestyrelse, er der indhentet bidrag fra henholdsvis Region Sjælland, der var lead region på LKT palliation, og fra den regionale tovholdergruppe. Databasens bestyrelse er videre blevet bedt om at komme med et yderligere bidrag, hvor de skal beskrive, hvad den videre proces er. Bestyrelsen er ikke vendt tilbage med svar.

Bilag:

Bilag 5: Henvendelse fra bestyrelsen for Dansk Palliativ Database

Bilag 6: Kommentarer fra Region Sjælland til brev fra bestyrelsen for Dansk Palliativ Database

6. Godkendelse af projektbeskrivelse for LKT Børnediabetes

Indstilling:

Det indstilles,

at Styregruppen for Lærings- og Kvalitetsteams godkender projektbeskrivelsen for LKT børnediabetes, og

at Styregruppen for Lærings- og Kvalitetsteams tager orientering om det planlagte nationale virtuelle samarbejde med webinarer til efterretning

Sagsfremstilling:

Styregruppen godkendte d. 24. april 2019 en næsten færdig udgave af projektbeskrivelsen. Nu foreligger en endelig udgave, der har været i bred høring. Høringssvarene var overordnet positive. Der er ikke ændret overordnet i målene. De enkelte obligatoriske indikatorer er blevet tydeliggjort. Projektledelsen og formandskabet har siden april 2019 især koncentreret sig om at få afklaret forhold omkring data.

Region Hovedstaden er lead på LKT Børnediabetes og der er planlagt første lærings- og ledelsesseminar d. 5. og 6. marts 2020.

Data

Der lægges op til, at i aktuelle LKT skal der bruges følgende løbende og tidstro værdier:

- HbA1C (resultatmål)
- BMI (resultatmål)
- Andelen af patienter, der har fået lavet en trivselsmåling ved hjælp af WHO-5 screening ved seneste konsultation (obligatorisk proces mål).

Der er blevet lavet en indstilling til de regionale sundhedsdirektører om at godkende en tværregional implementering af WHO-5 i regionernes respektive IT-systemer med henblik på anvendelse i LKT børnediabetes pr. 1. januar 2020. Beslutningen fra dette afventes og forventes godkendt i løbet af oktober 2019.

De enkelte regioner skal afrapportere indikatorerne til den nationale afrapportering med anvendelse af definitioner, som det fremgår af rapporteringsskemaet. Regionerne forventes at trække data til de 2 resultatmål ud fra lokale EPJ systemer. Region Hovedstaden står for at samle data til den løbende nationale afrapportering til styregruppen.

Nationalt og virtuelt samarbejde

For at understøtte læring på tværs af landet, vil der blive afholdt 3 læringsseminarer. Det planlægges derudover at supplere med 6-8 webinarer af ca. 1,5 times varighed. Webinarerne vil bestå af et kort fagligt oplæg og præsentationer fra de enkelte teams på skift. Formålet med de nationale webinarer er at sikre fremdrift samt at understøtte løbende videndeling og samarbejde. Webinarerne vil erstatte ét fysisk læringsseminar og dermed også den tid og udgift, der er forbundet med transport og heldagsmøder. At kombinere fysiske læringsseminarer med webinarer er i tråd med, hvordan IHI organiserer deres breakthrough series. Region Hovedstaden har indgået et samarbejde med NHS Horizons for at lære, hvordan webinarer og virtuelle møder kan afholdes på en effektiv og involverende måde. Alle regionale LKT tovholdere bakker op om at afprøve denne metode og vil få mulighed for at blive introduceret til virtuel facilitering af NHS Horizons.

Bilag 7: Projektbeskrivelse for LKT Børnediabetes

Bilag 8: Kopi af Indrapportering fra regioner

7. Afslutnings- og evalueringsrapport for LKT Antibiotika

Indstilling:

Det indstilles,
at Styregruppen for Lærings- og Kvalitetsteams tager LKT Antibiotikas afslutnings- og evalueringsrapport til orientering.

Sagsfremstilling:

Region Hovedstaden har været lead på LKT Antibiotika, der har løbet fra september 2017 til juni 2019. Der er nu udarbejdet en afslutnings- og evalueringsrapport.

Baggrundsmateriale til afslutnings- og evalueringsrapporten stammer fra henholdsvis projektbeskrivelsen fra 2017, fra den nationale datarapport fra marts 2019 (det var ikke muligt at lave datarapport pr. august 2019 på grund af LPR3), fra teamsnes egne præsentationer/storyboards som vist ved afslutningsseminaret i juni 2019, fra en kvalitativ evaluering gennemført i juni 2019 og fra regionernes præsentationer om planer for fastholdelse og spredning af forbedringsindsatserne på afslutningsseminaret.

I LKT Antibiotika blev der arbejdet med to resultatmål.

- Mål 1: Reduktion af det samlede antibiotikaforbrug
- Mål 2: Reduktion af forbruget af kritisk vigtige antibiotika

Resultater fra den nationale datarapport fra marts 2019 viser, at der hverken er sket en reduktion i det samlede forbrug eller i forbruget af kritiske antibiotika.

LKT Antibiotika har afrapporteret resultatmål på sygehusniveau og nationalt niveau, mens forbedringsindsatserne er foregået på afdelingsniveau. Af den grund kan forbedringerne ikke aflæses direkte i datarapporten. Årsagen til at LKT Antibiotika har truffet beslutning om monitorering på sygehus- og nationalt niveau, er, at ved opstart af LKT'et i 2017 var den eneste mulighed for at få sammenlignelige data på tværs af regioner og hospitaler at benytte indkøbsdata. Desværre er indkøbsdata ikke pålidelige til monitorering af ændringer i forbruget over tid på mindre enheder som afdelinger og afsnit.

Den manglende synlighed af effekterne på nationalt niveau har ikke betydet meget for den generelle forbedringsindsats, fordi drivkraften for teamsnes arbejde har været de lokale proces- og resultatindikatorer. Disse er dog ikke egnede til sammenligning, da teamsne har arbejdet med vidt forskellige indsatser.

Der var fokus på fire indsatsområder for at nå resultatmålene. Disse var A) Indikation for anvendelse af antibiotika, B) Valg af antibiotika, C) Revurdering af behandling og D) Behandlingsvarighed. Teamenes procesmål retter sig i høj grad imod disse fire indsatsområder.

De deltagende teams har alle haft succes med at opnå egne mål og/eller procesmål ved at reducere antibiotikaforbruget og/eller optimere centrale processer.

Projektet har udmærket sig ved en meget høj andel af lægedeltagelse. Desuden har mange sygeplejersker og farmaceuter deltaget. Teamsne har undervejs i projektet lært at arbejde med forbedringsmodellen og har således bidraget til at opbygge en forbedringskultur. Det tværfaglige samarbejde er forbedret, og ligeledes har læringsseminarerne bidraget til videndeling, videnopbygning og læring på tværs af landet.

Der har de fleste steder været god ledelsesopbakning, og deltagerne karakteriserer selv projektet med ord som *vellykket*, *tilfredsstillende*, og *bestået*, og flere teams fortsætter forbedringsarbejdet i de eksisterende teams ud over projektperioden.

Alle regioner har planer for fastholdelse og spredning af antibiotic stewardship. Planerne bygger på allerede eksisterende ledelsesstrenge, råd og udvalg, hvorfor der er en forventning om at forbedringerne vil kunne leve videre og blive spredt i den enkelte region.

Bilag

8. Afslutningsrapport for LKT Apopleksi

Indstilling:

At Styregruppen for LKT modtager afrapportering for LKT Apopleksi.

Sagsfremstilling:

LKT Apopleksi er afsluttet efter den 2-årige LKT-periode. Der er på den baggrund nu udarbejdet en afsluttende rapport. Region Midtjylland har været lead på forløbet.

Apopleksi blev udpeget som fokus for LKT, fordi apopleksi er et stort og omkostningstungt område, og fordi Dansk Apopleksiregister viste variation mellem apopleksiafdelingernes resultater. Allerede ved igangsættelsen af LKT Apopleksi var der i klinikken en national konsensus om, hvad der kendetegner god behandling, og konsensus om tradition for tværfagligt samarbejde.

Området er understøttet af en veletableret klinisk kvalitetsdatabase under RKKP, hvorfor det har været muligt at fastsætte og monitorere konkrete mål for forbedring af resultaterne for apopleksi-området.

I LKT Apopleksi er der arbejdet målrettet i henhold til to overordnede mål:

- At øge andelen af patienter, der revaskulariseres.
- At en højere andel af patienter med akut iskæmisk apopleksi og atrieflimren sættes i blodfortyndende behandling (AK-behandling) senest 14 dage efter indlæggelsen.

For begge overordnede mål viser rapporten både i tal og grafik, at begge mål på landsplan er nået i løbet af den 2-årige LKT periode.

Bilag:

Bilag 10: Afsluttende rapport- LKT Apopleksi, oktober 2019

9. Status på ekspertgruppens arbejde i LKT Tvang

Indstilling:

Det indstilles,

at styregruppen tager orienteringen om LKT Tvangs status til efterretning.

Sagsfremstilling:

Ekspertgruppen i LKT Tvang har indtil d.d. haft to møder. Disse blev afholdt henholdsvis d. 29. august og d. 24. september. Der er planlagt i alt 4 møder, som afholdes hhv. 31. oktober og 19. november. De to første møder har indeholdt drøftelser om målgruppen og indsatsområder for et LKT Tvang. På trods af de gode drøftelser, har området også vist sig svært at afgrænse, så det bliver meningsfyldt at arbejde med lokale forbedringsteams. Dette afspejler sig også i ekspertgruppens drøftelser. Målsætningen bliver forventeligt at forebygge tvang gennem en tværsektoriel indsats, og så udvælge 1-2 målgrupper.

Ekspertgruppen forventer at sende udkast til projektbeskrivelse i høring i regionerne, styregruppen og øvrige interessenter i perioden 25. november-10. januar 2020. Det forventes, at styregruppen får den endelige projektbeskrivelse til godkendelse 29. januar 2020

På mødet i styregruppen giver en repræsentant fra ekspertgruppen en kort orientering om de foreløbige drøftelser i ekspertgruppen.

Bilag:

Bilag 11: Tidsplan for LKT Tvang ekspertgruppe

Bilag 12: Liste over ekspertgruppemedlemmer LKT Tvang

10. Status for LKT ADHD

Indstilling:

Det indstilles, at styregruppen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling:

Styregruppen for LKT besluttede på møde i november 2018, at forberedelsen af LKT ADHD skal fortsætte og godkendte, at der nedsættes en ekspertgruppe for LKT ADHD, som skal udarbejde et udkast til en projektbeskrivelse, som omfatter områderne henvisningspraksis og løbende opfølgning efter udredning (herunder ansvarlig kontaktperson i patientens forløb og fælles målsætninger for patienten).

Der er siden nedsat en ekspertgruppe for LKT ADHD med repræsentanter fra de børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger, kommunale repræsentanter fra PPR, repræsentanter fra praksiskonsulentordningen (PKO) tilknyttet de børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger / psykiatrien, en pårørenderepræsentant, repræsentanter fra ADHD-databasen (formanden og databasens kontaktperson). Overlæge Tine Houmann fra Region Hovedstadens børne- og ungdomspsykiatri er formand for ekspertgruppen LKT ADHD. Region Syddanmark har lead på LKT ADHD.

Ekspertgruppen har holdt 3 møder og de foreløbige konklusioner fremlægges nedenfor.

Tværasektoriel deltagelse i LKT ADHD

Ekspertgruppen understreger, at der er behov for at rekruttere kommuner, som vil indgå i forbedringsarbejdet, idet der er tale om indsatser, som kræver et samarbejde mellem kommuner og børne- og ungdomspsykiatri. Ekspertgruppen foreslår, at der sendes invitation til samtlige kommuner. Der bør desuden tænkes i at udbrede kendskabet til forbedringsarbejdet, eventuelt via ADHD-foreningen og Sundhedsstyrelsen.

Det kan tilføjes at Kommunernes Landsforening og leadregionen Region Syddanmark har et godt samarbejde omkring den kommunale deltagelse i LKT ADHD og er i løbende dialog om, hvordan vi bedst kan rekruttere kommuner til arbejdet.

Ekspertgruppen foreslår, at de alment praktiserende læger indgår i det konkrete forbedringsarbejde i LKT ADHD via praksiskonsulentordningerne i regionerne.

Resultatmål i LKT ADHD

Området børn og unge med ADHD er kendetegnet ved, at der ikke er en meget konkret tilgængelig viden at implementere. Der findes en national klinisk retningslinje, en faglig visitationsretningslinje og et forløbsprogram for børn og

unge med ADHD, men samtidig er flere af anbefalingerne - eksempelvis i forløbsprogrammet - præget af, at der naturligt må være tale om, at der skal foreligge lokale aftaler.

Ekspertgruppen har drøftet resultatmål for fokusområdet løbende opfølgning efter udredning og finder det vanskeligt at fastlægge et målbart resultatmål. Der er en høj grad af enighed i ekspertgruppen i forhold til at fastlægge, hvilke indsatser der vurderes at være værdiskabende for patientforløbet. Udfordringen er, at ekspertgruppen ikke har et bud på, hvordan man konkret kan vurdere om den nye praksis vil være bedre end den vi har i dag. Der findes ikke eksisterende indikatorer, som synes oplagte.

Ekspertgruppen har endnu ikke drøftet resultatmål for fokusområdet henvisning til udredning.

Sammenhæng til øvrige indsatser og initiativer

Der er afsat to satspuljer, som rækker ind over området børn og unge med ADHD: (1) En satspulje vedrørende en fremskudt regional psykiatri til tidlig behandling af børn og unge med tegn på psykiske lidelser (fx ADHD), som udmøntes via igangværende projekter i alle fem regioner og (2) En satspulje som har til formål at understøtte implementering og udbredelse af forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser, bl.a. forløbsprogrammet for børn og unge med ADHD. Ekspertgruppen vurderer, at det er meningsfuldt at igangsætte et LKT ADHD trods igangværende satspuljeprojekter og at det er vigtigt, at der sikres en løbende udveksling af viden mellem relevante satspuljeprojekter og LKT ADHD for at sikre synergi.

Den kliniske kvalitetsdatabase ADHD-databasen fokuserer på udredning af ADHD. Der er ikke et stort overlap mellem databasens indikatorer og de områder, som LKT ADHD fokuserer på, dog er der en indikator i ADHD-databasen, som er relevant i forhold til samarbejdet mellem kommune og børne- og ungdomspsykiatri (Indikator 8: Koordinerende netværksmøde efter diagnose). ADHD-databasen er som nævnt repræsenteret i ekspertgruppen for LKT ADHD og der er en løbende dialog med databasens formand i forhold til en nærmere afdækning af, hvorvidt der eventuelt er områder af fælles interesse, og hvor det vil være meningsfuldt for LKT ADHD at tage afsæt i ADHD-databasen, f.eks. i forhold til kommende indikatorer i ADHD-databasen.

Forummet Dansk Multidisciplinært Forum for Kvalitet i Psykiatrien er nedsat med det formål at styrke den faglige kvalitet på psykiatriområdet, såvel tværfagligt som tværsektorielt. Det sker blandt andet ved at understøtte og koordinere igangværende initiativer. På næste møde i Dansk Multidisciplinært Forum for Kvalitet i Psykiatrien i november vil formanden for ekspertgruppen og formanden for ADHD-databasen give en status på arbejdet i LKT ADHD med henblik på at få forummets input til det videre arbejde.

11. Rapportering af data fra LKT

Indstilling:

Det indstilles,
at styregruppen tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Kun LKT Hoftænære Lårbensbrud leverer data, da alle andre LKT'er leverer afslutningsrapporter.

LKT Palliation skulle også have leveret en afslutningsrapport, men der har været problemer med datatræk, der ikke har gjort det muligt at levere en afslutningsrapport til styregruppemødet. En afslutningsrapport vil blive sendt til styregruppen så hurtigt som muligt.

Videre sagsfremstilling fremgår af bilag.

Bilag:

Bilag 13: Fremlæggelse af data for LKT-styregruppen september 2019

Bilag 14: Afrapportering september 2019 LKT Hoftænære Lårbensbrud

12. Møder i styregruppen i 2020

Indstilling

Det indstilles,

at styregruppen tager orienteringen til efterretning

Sagsfremstilling

Der er planlagt tre møder i styregruppen i 2020. Datoerne er henholdsvis:

- 29. januar (10.00-10.30)
- 6. maj (10.00-10.30)
- 21 oktober (10.00-10.30)

Styregruppen er indkaldt til møderne.

13. Evt.