

## Rapport ifm helhetlig gjennomgang av nasjonale kompetansetjenester 2018

<b>Navn på tjenesten:</b>	Nasjonal kompetansetjeneste for CFS / ME
<b>Engelsk navn på tjeneste</b>	Norwegian National Advisory Unit on Chronic Fatigue Syndrome/Myalgic Encephalomyelitis (CFS/ME)
<b>Lokalisering:</b>	Oslo Universitetssykehus HF
<b>Helseregion:</b>	Helse Sør-Øst RHF

### Om helhetlig gjennomgang

Helse- og omsorgsdepartementet har i 2016 besluttet at det skal gjennomføres en helhetlig gjennomgang av alle godkjente nasjonale tjenester i spesialisthelsetjenesten. Oppdraget ble gitt til de regionale helseforetak og Helsedirektoratet som i samarbeid har gjennomført helhetlige gjennomgangen i tråd med regelverk for etablering og drift av slike tjenester. Nasjonale behandlingstjenester ble gjennomgått og vurdert i 2017. I 2018 er det gjennomført en tilsvarende gjennomgang av nasjonale kompetansetjenester.

Regelverk for etablering og drift av nasjonale tjenester fremgår av forskrift nr. 1706 av 17. desember 2010 om godkjenning av sykehus, bruk av betegnelsen universitetssykehus og nasjonale tjenester i spesialisthelsetjenesten med tilhørende veileder. Målsettingen med den helhetlige gjennomgangen i 2018 er å vurdere om det skal gis anbefaling om videreføring, alternative funksjonsendringer, avvikling, desentralisering eller omorganisering av nasjonale kompetansetjenester.

Gjennomgangen er lagt opp som en systemrevisjon basert på krav og forventinger i styringssystemet for nasjonale tjenester i spesialisthelsetjenesten. Vurderingen er basert på årsrapportering fra tjenestene og faglig referansegruppe for driftsåret 2017 og innhentet tilleggsinformasjon fra leder for tjenesten og faglig referansegruppe. I tillegg benyttes informasjon fra søknadsprosesser og tidligere årlige gjennomganger av den enkelte tjeneste.

Gjennomgangen er gjennomført av en arbeidsgruppe med deltagere fra hvert av de regionale helseforetak og Helsedirektoratet. Resultatet av gjennomgangen er oppsummert i denne sluttrapporten.

Oslo, 1. november 2018

## Tjenestens innhold og organisering

Tjenesten er organisatorisk plassert i barne- og ungdomsklinikken i OUS HF, men er sammensatt av personell fra CFS/ME senteret på Aker (voksne) og CFS/ME-teamet på Barneavdeling for nevrofag ved Rikshospitalet. Tjenesten skriver at det er nedsatt en arbeidsgruppe som for tiden består av to representanter fra voksenmiljøet på Aker og to representanter fra Barne- og ungdomsklinikken. Tjenesten disponerer 5 personer fordelt på 1,6 årsverk. Tjenesten opplyser at alle som arbeider i kompetansetjenesten også arbeider i klinikken. Kompetansetjenesten driver ikke pasientbehandling.

Tjenesten ble godkjent 7. desember 2011 og etablert i løpet av 2012. I forbindelse med gjennomgangen av tjenestene i 2009 er CFS/ME kun noe omtalt i forbindelse med Nasjonal kompetansetjeneste for pasienter med sammensatte lidelser. Helsedirektoratet anbefalte for HOD 8. juni 2011 at en nasjonal tjeneste for CFS/ME opprettes for en begrenset periode, og inntil alle helseregioner har etablert sin egen kompetanse. Det ble vist til OUS HF som da hadde et landsdekkende tilbud for barn/unge og voksne i pasientgruppen, men som ikke ble drevet i tråd med forskrift for nasjonale tjenester. Det ble anbefaler å få avklart hvordan tjenesten kunne drives videre i tråd med forskriften. I godkjeningsbrevet fra HOD til Helse Sør-Øst RHF 7. desember 2011 vises det til søknad og at den har vært faglig vurdert i Helsedirektoratet. Helsedirektoratet har uttalt at OUS HF synes å innfri de krav som er satt i forskrift og veileder for etablering av nasjonale tjenester.

Prosentvis fordeling mellom tjenestens viktigste oppgaver fordeler seg slik: Bygge opp og formidle kompetanse 60 %, delta i forskning og etablering av forskernettverk 15 %, tiltak for å sikre likeverdig tilgang 25 %.

Tjenesten er etablert for å bygge opp og spre kompetanse om CFS/ME til helsetjenesten, andre tjenesteytere og brukere, samt overvåke og formidle behandlingsresultater i tillegg til å bidra i forskning og etablering av forskernettverk.

Tjenesten skriver at den samarbeider med Nasjonale kompetansetjeneste for sammensatte symptomlidelser og Nasjonal kompetansetjeneste for komplekse, alvorlige psykosomatiske tilstander hos barn. Tjenesten skriver at disse tjenestene ikke har oppgaver innenfor denne tjenestens faglige ansvarsområde og det er derfor ikke gjort en formell ansvarsavklaring med disse tjenestene.

## Kompetansespredning, veiledning og rådgivning

Den primære målgruppen for tjenestens virksomhet er helsepersonell, både i primær- og spesialisthelsetjenesten. Kompetansetjenesten drives også kompetansespredning til andre tjenesteytere, som NAV og skole, og til pasientgruppen og til allmenheten.

Tjenesten har etablert nettverk og er aktive i andre nettverk. Tjenesten skriver at de har arrangert nettverkssamlinger med forelesninger mtp. kunnskaps- og kompetansespredning. Videre har de arrangert helsepersonellkurs i egen region, og deltatt i planlegging og gjennomføring av helsepersonellkurs i andre regioner. Tjenesten tar i mot henvendelser fra pasienter, pårørende og

helsepersonell, og forsøker å veilede lokalt hjelpeapparat. Dette gjelder både primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.

Tjenesten har nylig tatt initiativ til opprettelse av et faglig nettverk for utmattelse av ukjent årsak. Her vil alle regionsykehus være representert, samt fastleger og brukerrepresentanter. Formålet med nettverket vil være å utveksle erfaringer og komme frem til felles pasientforløp i alle regioner. Tjenesten mener den i mindre grad har lyktes i å nå fastleger.

Tjenesten har en kompetansespredningsplan som er inndelt i tiltak, målgruppe, virkemidler og innen hvilket tidsrom hvert enkelt tiltak skal være gjennomført. Alle tiltakene skal være gjennomført innen 2022. Det fremgår ikke om planen bygger på en kartlegging av behov og vurdering av bruk av ulike virkemidler for å nå ulike mottagere. Det omtales ikke direkte om planen er koblet opp mot tjenestens resultatmål.

Tjenesten skriver at kompetansespredningsplanen er utarbeidet i samarbeid med faglig referansegruppe. I referansegruppens tilbakemelding refereres det til synspunkt fra ME-foreningen og hvor det fremgår at det foreligger ulike syn på om kompetansespredningsplanen er utarbeidet i samarbeid med referansegruppen.

### **Forskning**

Det vises til publiserte vitenskapelige artikler og forskningsprosjekt som pågår. Det fremgår at 1 av de 6 forskningsprosjektene involverer andre helseregioner. Tjenesten deltar både i nasjonale og internasjonale forskningsnettverk.

### **Dokumenterte resultater av tjenestens virksomhet**

Tjenestens hovedoppgave er å bygge opp og spre kompetanse om CFS/ME. Som resultatmål for tjenesten vises det til delmål for 2017 og 2018. Delmål for tjenesten oppfattes å være mål som ledd i virksomhetsplan for 2017 og 2018. Tjenesten rapporterer på oppnåelsen av de enkelte delmålene. Det fremgår ikke om det er utarbeidet resultatmål for kompetanseoppbygging i spesialisthelsetjenesten eller i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Det fremgår heller ikke hva som er tjenestens overordnede resultatmål og når tjenesten skal ha oppfylt sitt formål. Tjenesten har ikke etablert et system for å måle effekt av tjenestens virksomhet.

Tjenesten sliter med å få oversikt over omfang av pasienter med ulik grad av CFS/ME og hvordan pasientene undersøkes og følges opp. Tjenesten vil kartlegge hvilke tilbud pasientgruppen har i spesialisthelsetjenesten og hvordan disse følges opp. Som et mer langsiktig mål vil tjenesten i løpet av de neste 4 år etablere et pasientregister.

Tjenesten omtaler etablering av en rekke faglige nettverk.

### **Kvalitet**

Det er ikke etablert et system for å dokumentere om resultatmål er nådd. Tjenesten har nå iverksatt en kartleggingsundersøkelse for å få en oversikt over hvilket tilbud pasientgruppen har i spesialisthelsetjenesten og hvordan pasientgruppen følges opp. Tjenesten har foreløpig ikke

funnet noen måte å nå primærhelsetjenesten på, men arbeider med å finne en måte å undersøke dette på.

### **Tilgjengelighet**

Tjenesten viser til bruk av ulike virkemidler for å sikre likeverdig tilgang til tjenestens kompetanse nasjonalt. Det fremgår ikke av rapporteringen om tjenesten har etablert et system for å måle om ny kunnskap blir mottatt og tatt i bruk av målgruppen. Det er heller ikke vedlagt dokumentasjon som viser at tjenestens virksomhet har ført til økt tilgjengelighet til aktuell kompetanse hos helsepersonell ute i helsetjenesten.

### **Faglig referansegruppe**

Tjenesten har etablert en faglig referansegruppe med representanter for det enkelte regionale helseforetak, brukerrepresentant og kommunal representant. Referansegruppen har møte med tjenesten 2- 3 ganger pr. år. Det rapporteres at referansegruppens sammensetning er dekkende for tjenestens behov. Referansegruppen har godkjent tjenestens årsrapport for 2017.

I tilbakemeldingen fra referansegruppen fremgår at det er ulikt syn på hvordan referansegruppen og tjenesten fungerer. Referansegruppens leder mener det ikke er lagt til rette for at referansegruppen kan utøve sin funksjon i tråd med sitt mandat, da det ikke er lagt til rette for tilstrekkelige ressurser fra arbeidsgiverne til referansegruppen. Brukerrepresentantene mener mandatet for gruppen er for vidt og omfattende. ME-foreningen er kritiske og mener at representantene i referansegruppen har svært liten anledning til å påvirke kompetansetjenestens arbeid og at de ikke involveres i utformingen av mål og langtidsplanlegging. Totalt sett mener likevel hele referansegruppen, inkludert brukerrepresentantene at kompetansetjenesten bør videreføres.

### **Andre opplysninger**

Tjenesten avgir årlig rapportering. Årsrapportene for tjenesten er tilgjengelig på <http://nasjonaletjenester.ihelse.net>. Det vises i den sammenheng til de tilbakemeldinger som er gitt ifm årlig gjennomgang av årsrapportene for tjenesten.

Det er mottatt innspill fra ulike hold i forbindelse med helhetlig gjennomgang av kompetansetjenesten CFS/ME. Avsendere er ME-foreningen, ME i fokus, 308 foreldre til ME-syke barn og enkeltpersoner som av ulike grunner har synspunkter de vil målbære i forbindelse med gjennomgangen.

Det er som ledd i denne gjennomgangen bedt om at tjenesten fremlegger dokumentasjon i vedlegg 3 som viser om det er behov for å videreføre kompetansetjenestens virksomhet. Kompetansetjenesten og referansegruppen argumenterer for at tjenesten bør videreføres: I argumentasjonen fremgår det at tjenestens ansvarsområde fortsatt kan anses som kompetansesvakt. Tjenesten viser til tall fra NPR som viser at det har vært en kraftig økning i antall pasienter som får diagnosen CFS/ME. Man vet i dag mye om hvordan pasienter og pårørende kan hjelpes til en bedre hverdag og i beste fall blir friske, men det er fortsatt en viss uvilje i helsevesenet til å prioritere pasientgruppen, og helsepersonell føler seg hjelpeløse i møtet

med den enkelte pasient. Det er fortsatt behov for kompetansespredning til spesialisthelsetjenesten, men i enda større grad til primærhelsetjenesten, NAV og skole. Videre at det er fortsatt lite kunnskap om de mest alvorlig syke. Referansegruppen peker på behov for bedre kontakt og kunnskap i og utenfor primærhelsetjenesten som NAV og skole. Det vises til resultater fra ME-foreningens brukerundersøkelse. Fra ME-foreningen i referansegruppen framholdes spesielt at det er mange fastleger som har liten eller ingen kunnskap om ME, eller som ikke «tror på ME» eller som mener at sykdommen er psykisk betinget. Videre at det er manglende kunnskap om ME i skolen. Det pekes på behov for at kompetansetjenesten kan bidra til mer strukturert kartlegging av kompetanse både på sykehusene og i kommunene.

### **Vurdering ift kriterier:**

#### Tjenestens innhold og organisering

Tjenesten ble etablert for å heve kvaliteten innenfor utredning og behandling av CFS/ME. Tjenestens ansvarsområde og oppgaver samsvarer med begrunnelsen for godkjenning av tjenesten.

Den primære målgruppen for tjenestens kompetansespredning er personell i helsetjenesten, både i primær- og spesialisthelsetjenesten. I tillegg omtaler tjenesten at den henvender seg til tjenesteytere, som NAV og skole, og til pasientgruppen og til allmenheten. Selv om det vil være mindre grupper innenfor helsepersonellet tjenesten henvender seg til, innebærer dette at tjenesten har en stor målgruppe for sin aktivitet. Tjenesten bør vurdere om dette er for ambisiøst i forhold til intensjonen med nasjonale kompetansetjenester og den tidshorisont som legges til grunn.

Fagområdet er avgrenset og i og for seg godt beskrevet. CFS/ME er en tilstand som vi ikke vet årsaken til. Pasientgruppen er sammensatt, men pasientene har det til felles at de har en langvarig, betydelig, og til tider invalidiserende utmattelse og karakteristiske tilleggssymptomer. Før diagnosen stilles, må andre årsaker til symptomene utelukkes. Dette gjør at tjenestens faglige innhold og avgrensing blir viktig ift. andre nasjonale tjenester etablert på nærliggende fagområder. Det er behov for at det gjøres en formell ansvarsavklaring mot disse tjenestene. Ut i fra gjennomgangen i 2009 er det forutsatt at disse tjenestene samarbeider. Det fremgår ikke av rapporteringen fra tjenesten at det er gjort formelle ansvarsavklaringer mot andre tilstøtende tjenester.

#### Kompetansespredning, veiledning og rådgivning

Tjenesten har en kompetansespredningsplan som er inndelt i tiltak, målgruppe, virkemidler og innen hvilket tidsrom hvert enkelt tiltak skal være gjennomført. Alle tiltakene skal være gjennomført innen 2022. Det fremgår ikke om planen bygger på en kartlegging av behov og vurdering av bruk av ulike virkemidler for å nå ulike mottagere. Det omtales ikke direkte om planen er koblet opp mot tjenestens resultatmål. Tjenesten viser til delmål, men det omtales ikke hva som er tjenestens overordnede resultatmål.

Tjenesten har etablert en rekke faglige nettverk. Tjenesten arrangerer kurs i egen region og bistår andre regioner når de arrangerer kurs. Tjenesten besvarer henvendelser fra pasienter, pårørende og helsepersonell.

Tjenesten skriver at kompetansespredningsplanen er utarbeidet i samarbeid med faglig referansegruppe. Ut i fra referansegruppens rapportering er det ulikt syn på erfaringene med samarbeidet med tjenesten. Tjenesten må derfor bidra til bedre forankring av kompetansespredningsplanen i referansegruppen.

Det fremgår at tjenesten har iverksatt en kartleggingsundersøkelse for å få en oversikt over om alle helseforetak har et tilbud til denne pasientgruppen og hvilket tilbud pasientgruppen får i spesialisthelsetjenesten. Dette er et arbeid som kompetansetjenesten skulle ha gjennomført i 2012 og forut for utarbeidelse av plan for kompetansespredning.

#### Dokumenterte resultater av tjenestens virksomhet

I årsrapport for tjenesten refereres det til delmål for 2017 og 2018. Som et mer langsiktig mål vil tjenesten i løpet av de neste 4 år etablere et pasientregister. Delmål for tjenesten oppfattes å være mål som ledd i virksomhetsplan for 2017 og 2018. Det fremgår ikke om det er utarbeidet resultatmål for kompetanseoppbygging i spesialisthelsetjenesten eller i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Det fremgår heller ikke hva som er tjenestens overordnede resultatmål og når en ser for seg at tjenesten har oppfylt sitt formål.

Det vises i vedlegg 2 til en rekke aktiviteter som er gjennomført i perioden 2012 – 2017. Det er ikke fremlagt dokumentasjon som viser effekt av tjenestens virksomhet - at kvaliteten på utredning og behandling av pasienter med CFS/ME har blitt bedre og at kompetansen på dette området er gjort mer tilgjengelig i helsetjenesten nasjonalt.

Tjenesten har ikke etablert et system for å måle effekt av tjenestens virksomhet. Det fremgår ikke av rapportering at denne tjenesten er etablert for å spre kompetanse innenfor et avgrenset fagområde til en avgrenset personellgruppe innenfor en tidshorisont på 5 år.

Det er forutsatt at tjenesten har etablert et system for å dokumentere effekt av tjenestens virksomhet. Effekt av tjenestens virksomhet innebærer at den primære målgruppen har mottatt kunnskap, har tatt kunnskapen i bruk og at dette har ført til økt kvalitet og tilgjengelighet til utredning og behandling i den enkelte helseregion. Det er et krav i regelverk for etablering og drift av nasjonale tjenester at alle må etablere et system for å dokumentere effekt av egen virksomhet.

#### Faglig referansegruppe

Tjenesten har etablert en faglig referansegruppe. Referansegruppen har godkjent tjenestens årsrapport. Referansegruppen synes å fungere etter intensjonen.

Det er fastsatt eget mandat for etablering og drift av faglige referansegrupper. Dette bør gås igjennom sammen med tjenesten. Det er viktig at tjenesten og referansegruppen har en felles forståelse av referansegruppens oppgaver og et en avklarer forskjellen på en faglig referansegruppe og en styringsgruppe for tjenesten.

Referansegruppens leder mener det ikke er lagt til rette for at referansegruppen kan utøve sin funksjon i tråd med sitt mandat, da det ikke er lagt til rette for tilstrekkelige ressurser fra arbeidsgiverne til referansegruppen. Dette er en problemstilling referansegruppen må ta opp med ansvarlig RHF.

#### Status for tjenesten

Begrunnelsen for å etablere en nasjonal kompetansetjeneste er at det er behov for å bygge opp og spre kompetanse nasjonalt innenfor et avgrenset fagområde innenfor en avgrenset tidshorison. Dette forutsetter at målgruppen for kompetansespredning er avgrenset og tilgjengelig.

Denne tjenesten ble etablert i 2012. Tjenesten beskriver at kompetansetjenesten er organisert som en arbeidsgruppe. For tiden består den av to representanter fra voksenmiljøet på Aker og to representanter fra Barne- og ungdomsklinikken. Tjenesten disponerer 1,6 årsverk fordelt på 5 personer. Tjenesten omtaler ikke mangel på ressurser i rapporteringen. Det må likevel stilles spørsmål til om kompetansetjenesten rår over de ressurser som må avsettes for drift av tjenesten. Tjenestens fagområde er avgrenset og godt beskrevet. Tjenestens primære målgruppe for kompetanseoppbygging kan vurderes til å være for stor.

Tjenesten driver veiledning, kunnskaps- og kompetansespredning til helsetjenesten, andre tjenesteytere og brukere for å nå sitt overordnede oppdrag med å bygge opp kompetansen regionalt og at dette skal skje innen et 5-års tidshorison. Tjenesten viser til en plan for videreføring som går frem mot 2022. Tjenesten har etablert en rekke faglige nettverk.

Tjenesten har utarbeidet delmål for tjenesten. Det er ikke utarbeidet overordnet resultatmål for tjenesten og det fremgår ikke hva tjenesten skal oppnå. Det er ikke utarbeidet et system for å dokumentere resultatoppgjør for de oppgaver som er tillagt tjenesten. Tjenesten har en plan for kompetansespredning med tid for når delmålene for 2017 og 2018 skal være oppfylt.

Tjenesten kan foreløpig ikke dokumentere at tjenestens virksomhet fører til økt kompetanse og kvalitet i behandlingen av CFS/ME i primær- eller spesialisthelsetjenesten. Det argumenteres for at tjenestens ansvarsområde fortsatt kan anses som kompetansesvakt. Det er ikke fremlagt dokumentasjon for hvilken kompetanse som mangler eller om fagområdet som sådan er kunnskapssvakt og mangler forskning.

Det er uklart hva som er kompetansesvakt og hva som er tjenestens resultatmål. Det er tidligere ikke gjort undersøkelser for å avdekke omfanget av behandlingstilbudet til denne pasientgruppen og det er ikke etablert et system for å måle effekt av tjenestens virksomhet. I tillegg har man hverken nasjonalt eller internasjonalt funnet årsaken til denne sykdommen og det er ulikt syn på om dette er en sykdom rent biologisk eller om CFS/ME har en mer bio-psykososial årsak. Uavhengig av dette har både behandlere og pasienter gjort erfaringer med ulike former for behandling som hjelper.

Det er ulike meninger om innholdet i tjenesten, om tjenesten bør videreføres og evt. hvilke endringer tjenesten bør gjøre ved videre drift. I forbindelse med helhetlig gjennomgang er det mottatt synspunkter fra ME-foreningen, ME i fokus, 308 foreldre til ME-syke barn og

enkeltpersoner. Det fremkommer synspunkter om diagnose, kompetansetjenestens funksjon og oppgaver og helsetjenestens tilbud om utredning og behandling.

Det fremgår at på dette fagområdet er det betydelige utfordringer. Mye av disse utfordringene synes å ha sitt opphav i manglende kunnskap om årsaken til sykdommen og med hvordan sykdommen bør behandles. Tjenesten fungerer ikke i tråd med intensjonen for nasjonale kompetansetjenester. Det synes ikke avklart hvilke tiltak som må iverksettes, det er ikke utarbeidet overordnet resultatmål og en plan for å oppnå målet, og det er ikke etablert et system for å måle effekt av tjenestens virksomhet.

#### Oppsummering:

- Tjenestens ansvarsområde og oppgaver samsvarer med begrunnelsen for godkjenning av tjenesten. Tjenestens ansvarsområde er avgrenset, men det fremkommer ikke en plan for utvikling av tjenesten.
- Tjenestens ansvarsområde anses som kompetansesvakt
- Tjenesten driver veiledning, kunnskaps- og kompetansespredning til helsetjenesten og brukere. Tjenesten har ikke fastsatt mål for å nå sitt overordnede oppdrag om desentralisering av kunnskap innen en 5-års tidshorison.
- Det er ikke utarbeidet overordnet resultatmål for tjenesten, et system for å dokumentere resultatoppnåelse for de oppgaver som er tillagt tjenesten, samt en plan for kompetansespredning som viser når resultatmål for tjenesten skal være oppfylt
- Tjenesten kan ikke dokumentere at tjenestens virksomhet fører til økt kompetanse og kvalitet på utredning og behandling av sykdom eller skade ved landets helseforetak i ulike regioner
- Referansegruppen har avgitt årsrapport

#### **Høring på rapportutkast**

Evt. påpekte konkrete feil er rettet i rapporten. Øvrige tilbakemeldinger relatert til rapportutkastet gjengis sammenfattet nedenfor:

- Tjenesten har en stor målgruppe og det kan være behov for en lengre tidshorison enn 5 år for å nå alle målgruppene. Eventuelt må målgruppen avgrenses.
- Kartleggingen som nå utføres burde vært gjort på et tidligere tidspunkt. Tjenesten opplever at etter at Nasjonal veileder for CFS/ME kom i 2014, er tilbudet til voksne pasienter med CFS/ME blitt dårligere enn det var i spesialisthelsetjenesten. Undersøkelsen vil si noe om hvor tjenesten bør rette innsatsen videre i forhold til spesialisthelsetjenesten.
- Tjenesten har hatt flere møter med referansegruppen - både fysiske møter og videomøter. Av ulike grunner har det vært forskjellige representanter fra ME-foreningen på disse møtene, og tjenesten er usikre på hvor god kommunikasjonen har vært mellom de forskjellige representantene. Representantene i referansegruppen er gjentatte ganger invitert til å komme med synspunkter på tjenestens arbeid, men tjenesten har i liten grad mottatt dette.



### **Avsluttende kommentar fra arbeidsgruppe**

Helhetlig gjennomgang er basert på rapporteringen fra de nasjonale kompetansetjenestene. Arbeidsgruppens funn og kommentarer knyttet til tjenestens drift og etterlevelse av regelverk fremgår av denne rapporten.

Tjenesten har blitt forelagt dette utkastet til rapport og er gitt mulighet til å komme med innspill. En oppsummering av tjenestens innspill fremgår av punktet over.

230318 arl