

## Tilbakemeldingsskjema

<b>Møte</b>	Medvirkning forprosjekt – Gruppe 10 Laboratoriemedisin NSA – D4	<b>Prosjekt</b>	Nye Aker og Nye Rikshospitalet
<b>Saksnr</b>	123140	<b>Dok.dato</b>	10.10.22
<b>Medvirkn.møtedato</b>	14.09.22 / start kl 08:30 – slutt kl 15:30	<b>Frist for tilbakemeld</b>	11.10.22 kl 12
<b>Medvirkn.gr.leder</b>	Tonje Versvik Strand		

### Tilbakemelding på referatet

Velkommen og agenda for dagens møte v/gruppeleder OUS

Møtet er det fjerde i en serie på fire i hovedaktivitet D som skal gå til og med høsten 2022 og som skal ivareta medvirkning i gruppe 27 Høysikkerhetsisolat og infeksjonsmedisinsk døgnområde. **Medvirkningsgruppe 27 er feil.**

Gruppen skal vurdere utforming av funksjonsområdet, herunder:

- Plassering i bygget
- Sikre at alle rommene i funksjonene er riktig plassert med hensyn på arbeidsprosesser og flyt for pasienter, ansatte og varer
- Gjennomgang av konsepter og hovedprinsipper for funksjonsområdet

MERK at innredning og funksjonskrav for unike rom skal foregå i detaljprosjekt.

#### Agenda

1. Godkjenning av referat fra medvirkningsmøte D3
2. Gjennomgang av utsendt materiale
3. Gjennomgang av gjenstående punkter fra referat og tilbakemeldinger etter D3
4. Oppsummering
5. Veien videre

04-01: Godkjenning av referat fra medvirkningsmøte D3

Referat godkjent.

## 04-02-01

### Prøvetaking, plan 01

Området til prøvetaking er bearbeidet som følge av endringer i poliklinikken.

Gruppens kommentarer til endret disponering:

- det er viktigst at prøvetakingsrommene ikke blir for lange og smale.
- prioritet to er ønske om dagslys til så mange rom som mulig.
- kan akseptere to rom uten dagslys.
- ønsker å fastholde 15 kvm til det store prøvetakingsrommet.
- prøvetakingsrommene uten dagslys kan tilrettelegges brukt ved at personalet kan bytte på opphold i løpet av dagen.
- viktig med pauserom med dagslys og at pauserommet plasseres inne i selve prøvetakingsområdet.

**Alternativ 1** Det kom forslag om å flytte korridor til kontor og møterom lengst mot øst i prøvetakingsområdet for å gi dagslys til kontor, 2 personer.

**Alternativ 2** Gruppen vurderer om det kan aksepteres at man går gjennom pauserommet for å komme til kontor, 2 personer.

**Alternativ 1 er ønskelig. Dersom forslaget om å flytte kontor og møterom lengst mot øst ikke er mulig, ønskes alternativ 2 med plassering av kontor innenfor pauserommet.**

### Rørpost + 1-1 rørpost

Rørpost ønskes plassert i skille mellom korridor/laboratorium. I neste fase ses på hvordan rørpost og 1-1 rørpost får en god plassering.

### Veskeskap

Plassering veskeskap tas i detaljprosjektet.

**Det er viktig at det er god størrelse på veskeskapene med plass til både veske, niste og annet nødvendig utstyr.**

### Urinprøver

Grupper vurderer hvordan man skal håndtere innlevering av urinprøver.

**Det kan være ønskelig med et gjennomstikkskap for levering av uriner. Personsensitiv informasjon på urinprøvene må ikke vises til andre pasienter. Følges opp i detaljprosjektet.**

### **Toaletter – WC/WC, HC for personale og pasienter**

Det er behov for et WC, HC til pasienter som også kan benyttes for pasienter som skal ta urinprøver. Dette kan plasseres i venteområdet.

WC, HC skal erstatte ett av to toalettene i ventesonen og kommer ikke som et toalett i tillegg til.

ARK skal gjennomgå alle toaletter i bygget og sjekke mot antall ansatte i funksjonsområdene slik at det sikres at det blir tilstrekkelig antall i forhold til ansatte og pasienter. Arbeidstilsynets krav skal oppfylles. OUS har ansvar for å melde inn antall ansatte i de forskjellige funksjonsområdene.

Medvirkningsgruppen antar at det kommer en formell bestilling på dette.

### **04-02-02**

#### **Laboratorier (analysehall), plan 03**

##### **Mørkerom, mikroskopi**

Gruppen ønsker ikke dør fra korridor til mørkerommet. Riktig.

##### **Vaskerom**

Gruppen opplyser at det skal være stor autoklav og to vaskemaskiner i rommet. I rommet skal det også vaskes utstyr fra undervisningsrom UiO. Omfang varierer. Gruppeleder/ fagkoordinator Nye OUS avklarer gruppeleder/ fagkoordinator Nye OUS for gruppe 19 om det skal overføres noe areal fra denne gruppen. Hvis vi ikke får ekstra kvm fra UiO bør uansett vaskerommet økes med 3-5 kvm. Kvm. kan evt. tas fra lagerarealene. Rom Mikrobiologi kan flytte mot toalettene. To av toalettene kan flyttes utover mot utgang i arealene (mot Prøvemottak og Utleveringsenheten).

Mikrobiologisk lab: behov avhenger av logistikk og aktivitet som planlegges, og kan bli endret. Flere ulike løsninger på avfallshåndtering og vask/rengjøring av instrumenter:

A. Transport av alt flergangs utstyr og avfall til LVB vha egnede beholdere. Alt avfall går da som risikoavfall. På sikt vil dette bety en høyere kostnad for kast av spesialavfall/smitteavfall, og dette vil bety at vi ikke kan bistå UIO med rengjøring av deres utstyr, denne løsningen krever gode logistikkordninger og rikelig tilfang av flergangsutstyr, samt sikre tilstrekkelig personal til å utføre arbeidet ved LVB.

B. Kombinert løsning med LVB og KoP (LVB): forutsetter god logistikkordning og tilstrekkelig tilgang på flergangsutstyr. MiK lab på nye Aker tar seg av de første trinnene i prosessen med dekontaminering før autoklaving på LVB, og dekontaminering av risikoavfall til avfallshåndtering. Med denne

Løsningen vil vi kunne redusere kostnader forbundet med risikoavfallshåndtering. For dette vil vi trenge 1. destruksjonsautoklav til desinfeksjon av metallutstyr/smittet utstyr og destruksjon av smitteavfall som skal kastes, 2. en vaskedekontaminator som kan være tilstrekkelig for rengjøring av visse flerbruksartikler (f.eks. stativer, sakser, pinsetter, mortere), mens flergangsutstyr som må være sterile som pinsetter/sakser/ mortere transporteres til LVB for autoklaving. Imidlertid vil vi ved denne løsning ikke kunne tilby fullstendig rengjøring/sterilisering av eget utstyr som skal gjenbrukes eller UIO utstyr.

C. Et komplett tilbud for dekontaminering av avfall og rengjøring av flergangsutstyr samt pakking og sterilisering vil i tillegg til 1 og 2 nevnt i forrige punkt også kreve en vanlig autoklav til sterilisering av gods samt sveisemaskin. Ved en slik løsning vil ikke transport til LVB være nødvendig og vi vil kunne bistå UIO med rengjøring samt sterilisering av deres utstyr. Dette forutsetter at personale på Nye Aker har tilstrekkelig ressurser og bakgrunn/opplæring.

Det bemerkes at vaskedekontaminatoren og begge autoklavene trenger revers osmosevann, men det fins mulighet for lokale anlegg. Apparatene produserer mye damp og varme slik at dette må hensynstas i rommet. Det vil også være nødvendig med stor kum for vask/skylling av synlig smuss samt evt bordflate til pakking og en sveise maskin. Iflg KoP ansvarlig hos oss fins de ulike (vaskedekontaminator og sveisemaskin) apparatene i bordløsninger og i varierende størrelse.

Ved alternativ A og B må UIO vurdere om engangsutstyr er et alternativ. De bruker per i dag ikke store mengder flergangsutstyr.

Det er fremdeles usikkert hvor mye utstyr det trengs på MIK Lab på nye Aker, dette avhenger i stor grad av aktiviteten MIK der skal ha.

MIK har en intern prosess på aktiviteten som skal foregå på Nye Aker. Aktiviteten må avklares før oppstart av detaljprosjektet. Det kan komme noen justeringer i forhold til f.eks. vaskerom i detaljprosjektet avhengig av aktivitet på blant annet MIK.

#### **Patologirom**

Gruppen ønsker ventilerte gjennomstikkskap til/fra korridor. Det er viktig at det blir to avskilte skap. Ett skap for utlevering og ett skap innlevering av patologiske preparater.

#### **RO vann**

Gruppen ønsker opplyst hvordan RO-vann tilgang blir håndtert i laboratoriene.

Dette blir et tema i neste fase.

#### **Sentralt CO2 anlegg**

Gruppen etterlyste informasjon om CO2 anlegg.

Etterskrift: Det etableres sentralt anlegg for medisinsk karbondioksid på Nye Aker.

Det må legges opp til uttak for dette i laboratoriet.

### **Sentralt nitrogen anlegg**

Gruppen etterlyste informasjon om sentralt nitrogen anlegg.

Etterskrift:

Det etableres sentralt anlegg for nitrogen på Nye Aker.

Det må legges opp til uttak for dette i laboratoriet.

### **Mål på heis (sengeheiser og akuttheiser)**

Gruppen etterlyser innvendige kupemål på største heis (sengeheis) i området ved laboratoriemedisin for inntransport av stort utstyr.

Etterskrift:

Mål på senge-/AGV-heis ved lab:

- 1800 mm x 2800 mm
- dørbredde min. 1500 mm

Det bekreftes fra Strategi- og anskaffelsesseksjonen at størrelsen på heis tilstrekkelig for store instrumenter, autoklav, kjøll og frys. Strategi- og anskaffelsesseksjonen informerer om at det også skal være mulig å benytte akuttheisene ved transport av instrumenter og annet utstyr. Det er viktig at dørbredde og dører til aktuelle rom er store nok til å kunne håndtere plassering av store instrumenter og annet utstyr, det gjelder også rom til utprøving av instrumenter. Dette må følges opp i detaljprosjektet.

### **Avfallshåndtering i plan 03**

Gruppen ønsket informasjon om avfallshåndtering. Det vil være kildesortering i nytt bygg, men antall fraksjoner er ikke avklart. Konseptet er så langt at restavfall kastes i sug i avfallsrommet. Risikoavfall og papp transporteres sannsynligvis til vare- og distribusjonssentral (VDS) i vogn med AGV via AGV-rom i heiskjernen. Dette skal det jobbes mer med i detaljprosjektet. Det må settes av noe areal til sortering av reagenskassetter som spesialavfall og det må vurderes manuell håndtering av systemreagenser. Hvis det skal være en manuell håndtering av systemreagenser må det tilrettelegges slik at det kan gjøres på en enkelt måte, og som i størst mulig grad eliminerer risikoen for at reagenser som ikke skal blandes blir blandet. Løsningen kan være dedikerte

avtrekk med beholdere der det er mulig å mellomlagre originalflaskene slik at det ikke er nødvendig å helle over umiddelbart osv. Det er større kostnader forbundet med risikoavfall enn vanlig avfall. Dette bør hensynstas og vurderes ift. planlegging av vaskerom, se over.

Avfallshåndtering må følges opp i detaljprosjektet.

### Formalin

Etterskrift:

For avløp fra laboratorium og patologi som vil være kjemisk forurenset er det tilrettelagt med separate avløpsrør til nedgravd tank. Behovene for laboratorieavløp avklares i neste fase.

### Forsyningsmedarbeider-konsept

Gruppen ble informert om at det er vedtatt et forsyningsmedarbeider-konsept i Nye OUS. Dette innebærer at forsyningsmedarbeider skal håndtere hele forsyningskjeden f.eks. i døgnområdene. Det er ikke avklart hvordan dette påvirker laboratoriemedisin. **Detaljer må gjennomgås. Forsyningsmedarbeider kan trolig benyttes til å håndtere forbruksmateriell. For lotstyrte reagenser, kontroller og kalibratorer etc. må laboratoriepersonalet selv stå for håndtering etter leveranse i laboratoriet. Denne ordningen fungerer på Kalnes.**

### 04-02-03

### Kontorer i plan 03

Kontorområdet er ikke løst. Det jobbes fortsatt med plassering av kontorer med utgangspunkt i overordnet kontorkonsept og tilbakemelding fra gruppen om ønsket fordeling. Følges opp i neste fase. **Medvirkningsgruppen presiserer at løsningsforslag som er fremlagt per nå ikke er tilfredsstillende.**

**Kommentarer fra D3 legges ved:**

**Oversikt kontorplasser er utarbeidet i eget Excel-ark. Det er viktig for legene å kunne utføre sensitive samtaler med rekvirenter og pasienter, og for ledere med personalansvar. Enekontorene bør ligge i laboratoriearealene for at leger og ledere skal kunne utføre sine daglige oppgaver. Det er behov for ytterligere 30 kvm til kontorplasser (økning fra 250 til 280 kvm). Areal til dette kan tas fra møteromsarealene.**



2022.05.10

Kontorplasser Aker :

Arbeidsplasser/ stillerom: Det er viktig å ha egnede plasser tilgjengelig for bioingeniører som ikke ha behov for kontor plass i daglig arbeid, men som likevel må ha tilgang til oppdatering av kompetanseportalen og lese e-post. Bruk av PC til f.eks. dokumentasjon av kompetanse blir viktig i fremtiden.

#### **Innspill fra diskusjonen i gruppen:**

- gruppen mener at det er uheldig sjaktplassering i kontorområdet, spesielt de som ligger til fasaden. Plasseringen er avhengig av flere forhold, men prosjekteringsgruppen jobber videre med dette.
- gruppen ønsker at det ses på en løsning med glassvegger mellom ene-kontorer. Dagslys krav må ivaretas.

Medvirkningsgruppen mener indirekte lys er en bedre løsning enn flere ansatte per kontor. Medvirkningsgruppen ber derfor om å få simulert dagslysforholdene med glassvegger mellom enekontorer ved ulike løsninger. I møtet ble det sagt at arkitektene skulle arbeide videre med kontorløsningen og medvirkningsgruppen går derfor ut ifra at det skal arbeides videre med kontorarealene detaljprosjektet.

- gruppen ønsker seg 6 kvm pr. kontor for å få flere kontorer. Det vises til at programstyret har tatt et vedtak på at kontor, 1 person skal være 9 kvm.

Flere plasser i hvert rom vil gi flere kontorarbeidsplasser totalt.

Fagkoordinator Nye OUS kommenterte at dersom ønske om enekontorer medfører redusert antall kontorarbeidsplasser i eget område, kan ikke gruppen forvente å få erstattet de manglende kontorarbeidsplassene i bygg 60 eller andre områder med kontorarbeidsplasser i bygget. **Dette må vi få en klar tilbakemelding om i detaljprosjektet da laboratoriet har behov for innmeldte kontor plasser, se Excel-ark.**

#### **Veskeskap**

Plassering veskeskap tas i detaljprosjektet.

**Det er viktig at det er god størrelse på veskeskapene med plass til både veske, niste og annet utstyr.**

Veskeskapene bør ikke være inne i pauserom for å unngå forstyrrelser/trafikk. Foreslår plassering i korridor f.eks. innerst i hovedkorridor ved rømningstrapp og langs møteromsrekken. Det er ønskelig med 100 veskeskap for å dekke dagbemanning, overlapp dagvakter/kveldsvakter, ekstrahjelper og studenter. Dette gjelder veskeskap til ansatte som ikke har faste kontor plasser.

#### 04-02-04

##### Laboratorier i Akuttmottak

##### Rørpost

Gruppen mener at det mangler rørpost i observasjonsposten. Gruppens representant i gruppen for akuttmottak tar dette opp i møte om skuttmottak. **Formidlet til medvirkningsgruppen 3 Akuttfunksjoner. Bedt om justering av plassering rørpost i akuttmottak og oppsett av rørpost i Observasjonsposten.**

Det må tas høyde for at behovene for leveranse av blodprodukter i rørpost dekkes. I dag er det eget løp for blodleveranser for å unngå forsinkelser.

##### Laboratorium i akuttmottak

Gruppen informerte i møtet om, at laboratorium i akuttmottak ikke brukes som fast arbeidsplass. Bioingeniør bruker dette sporadisk i løpet av dagen. Det er et ønske om prøvetakingsstol i området. **Presisering ikke i området, men på rom laboratorium.**

##### Gjennomgang av gjenstående punkter fra referat og tilbakemeldinger etter D3

##### Kliniske forskningsprosjekter

Prøvemottak skal håndtere prøver til kliniske forskningsprosjekter og laboratorier skal håndtere skåler til universitetets aktiviteter. **Avklart. Tilrettelegger plass i prøvemottak. Tegn en arbeidsstasjon i prøvemottak for håndtering av forskningsprøver og prøver til biobanking.**

Gruppen vurderer flyt og håndtering av disse og om det er forhold som ikke er avklart utover det som er gjennomgått i møte D4.

Innredning og utstyr detaljeres videre i neste fase. **Håndtering av skåler avventes tilbakemelding fra UiO/ Medvirkningsgruppen FoU, og evt. inntegning av areal knyttet til utstyr/arbeid som UiO ønsker å utføre i kjernelab. Arealene knyttet til UiO sine lab-arealer er «tatt ut» av medvirkningsgruppe 19 og behandles av en egen prosjektgruppe ved UiO. Dette må følges opp i detaljeringsprosjektet.**

#### 04-03

##### Areal

Status for areal er at det er et foreløpig avvik mellom programareal, 2095 kvm, og det som er tegnet/prosjektert, 2011 kvm. Funksjonsområdet er fortsatt under arbeid og arkitekten jobber videre med å tilpasse arealet.



Ingen gjenstående punkter utover det som ble diskutert i punktene i referatet og i punktene over.

Medvirkningsgruppen gjentar også innspill som også ble løftet i forbindelse med møte 1D i Forprosjektet: Det bør opprettes dialog med leverandørene av automasjonslinje, for å kvalitetssikre at arealene gir egnet prøveflyt og arbeidsflyt. Erfaring fra Nye RA viser at det er vanskelig å se løsningene uten å ha dialog med leverandørene, hvor leverandørene kan se på arealene og innplassering av automasjonslinje. F.eks. har det på Radiumhospitalet vært nødvendig å omprosjekttere både analysehallen, arealene rundt samt flytte på både avtrekk og rørpost. Dette kunne vært unngått ved en tidlig dialog med leverandørene. På Radiumhospitalet startet dialogen med leverandørene 6 mnd. før utlysning, og det tok 6 mnd. å få lov (fra sykehusbygg/ HSØ PO) til å gjøre endringene i arealet for å få plass til automasjonslinjen. Det er ingen begrensninger i Lov om offentlig anskaffelse som sier at sykehuset ikke kan ha dialog med leverandørene.

#### Forslag til endring innen gjeldende aktivitet (3-5 punkter)

- Analysehall og prøvemottak er definert som «hvitt areal». Vegger, teknikkbehov og rørpoststasjoner kan ikke plasseres før etter prosjektet har hatt kommunikasjon med leverandørene. Det er ønskelig å komme i kontakt med leverandørene så tidlig som mulig. Se tekst tidligere i dokumentet.
- Arealer til laboratorieaktiviteter (inkl. lagerrom) må tas høyde for tekniske behov som rikelig ventilasjon, avtrekk, avløp, gass/trykkluft, strøm inkl. 3-fasestrøm, rensed vann.
- MVG ønsker at behov for antall enekontor og kontorplasser innfris så langt det er mulig. Det er mange ansatte, både leger og ledere, som har behov for å gjennomføre «sensitive» samtaler med rekvirenter, pasienter og kolleger som leder har personalansvar for. Noen ledere har færre enn 15 ansatte, men mulighet for enesamtale er viktig.
- Det er viktig å ta hensyn til at behovet for PC-plasser for at ansatte skal dokumentere kompetanse og for å sjekke e-post.
- Krav til rom vannrenseanlegg og mulighet for å åpne vinduer på poliklinikk og på laboratoriet, har ikke tidligere vært diskutert MVG-møtene.
- Rørpostanlegg for blodforsendelser bør ivaretas
- Punkter som står oppført med må følges opp i detaljprosjektet, må håndteres i videre prosess.

#### Tilbakemelding fra Nye OUS

**04-00**

Støttes av Nye OUS – feil i innledning av referat, det refereres til feil MVG gruppe.

**04-02-01****Prøvetaking, plan 01**

Gruppen har spilt inn ønsker for plassering av kontor og møterom, Nye OUS støtter at det sees på en mulighet for å etterkomme gruppens ønsker.

Veskeskap

Valg av veskeskap og plassering av skap videreføres til detaljeringsprosjektet.

Urinprøver

Valg av løsning for håndtering av urinprøver videreføres til detaljeringsprosjektet.

Toaletter

Nye OUS støtter at det sees på en mulighet for at ett av de to toalettene i ventesone erstattes med HC WC.

**04-02-02****Laboratorier (analysehall), plan 03**Vaskerom

Gruppen har gitt gode innspill til videre detaljering. Nye OUS ber HSØ PO se på mulighet for å innarbeide disse endringsforslagene. Fagkoordinator Nye OUS avklarer fagkoordinator Nye OUS for gruppe 19 angående om arealer til Autoklav og to store vaskemaskiner skal overføres/deles mellom gruppe 10 og 19.

Gruppens innspill til valg og detaljering av løsning for avfallshåndtering videreføres til detaljeringsprosjektet.

Patologirom

Valg av og utforming av gjennomstikkskap videreføres til detaljeringsprosjektet.

Sentralt CO2 anlegg

Nye OUS støtter innspillet til gruppen om at det legges opp uttak for dette laboratoriet.

Sentralt nitrogen anlegg

Nye OUS støtter innspillet til gruppen om at det legges opp uttak for dette laboratoriet.

Avfallshåndtering i plan 03

Nye OUS støtter at avfallshåndtering må følges opp i denne gruppen videre i detaljeringsprosjektet.

**04-02-03**Kontorer i plan 03

Det er tegnet opp kontorarbeidsplasser og enekontorer i skisser presentert i møtet, en mulig begrensning for å tegne inn flere enekontorer er prinsipper om størrelse, aksebredder og dagslyskrav. Viser også til tilbakemeldinger fra Fagkoordinator Nye OUS i møtet at behovet for antall arbeidsplasser, må tas hensyn til ved utformingen av arealene, dette sett opp imot ønsket om antall cellekontorer.

Det er tidligere henvist til beslutning i Programstyret vedrørende kontor- og kontorarbeidsplasser, samt gjeldende Nivå 1 retningslinjer for kontor og kontorarbeidsplasser i OUS.

Veskeskap

Se kommentar under punkt plan 01.

**04-02-04**

**Laboratorier i akuttmottak**

Tilbakemeldinger fra gruppen angående innredning og utstyr i prøvemottak detaljeres videre i detaljeringsprosjektet.

**Gjennomgang av gjenstående punkter fra referat og tilbakemeldinger etter D3**

**Kliniske forskningsprosjekter**

Innredning og utstyr detaljeres videre i detaljeringsprosjekt, gruppen avventer svar fra MVG gruppe 19 angående håndtering av skåler til Universitetets aktiviteter.

## Veileder

### Generelt

- Det er kun de feltene med gul merking som kan redigeres.
- Dokumentet vil bli konvertert til .pdf før innsending til HSØ PO.
- Hold språket konsist og så nøyaktig som mulig.
- Ved anbefalinger så bruk **bør** fremfor **skal**. Medvirkningen er rådgivende.
- Alle aksjonspunkter bør resultere i en prioriteringsliste, og der hvor det er nødvendig i samråd med aktuelle medvirkningsgrupper.
- Ved flere alternativer vær tydelig i prioriteringene som gjøres. List opp prioriteringene i synkende rekkefølge.
- Spørsmål som ikke er en del av oppdraget har ikke prosjektet kapasitet til å svare ut.

### De forskjellige cellene i skjemaet

- «Møte», «Prosjekt» og «Saksnr.»
  - Her fyller du inn de samme dataene som er oppgitt i selve referatet.
- Tilbakemelding på referat
  - Innspill gruppen har for på referatets innhold. Er det mangler, unøyaktigheter, feil etc.
- Forslag til endring innen gjeldende aktivitet
  - Innspill til HSØ PO som det må jobbes med videre innenfor aktivitetens funksjon.
  - Kan tas utgangspunkt i oppgitte oppgaver fra referat/medvirkningsgruppemøte.
  - Gjøres så konkrete som mulig.
  - Skal være omforente tiltak for hele gruppen.
- Tilbakemelding fra Nye OUS
  - Denne rubrikken er forbeholdt Nye OUS for kommentarer på referatet og tilbakemeldingen fra medvirkningsgruppen. Evtnt annen tekst i denne rubrikken vil bli fjernet før tilbakemeldingen oversendes HSØ PO.