

Nr 15

Utlåtande i anledning av Kungl. Maj:ts proposition med förslag till förordning om ändrad lydelse av 1 och 4 §§ förordningen den 30 juni 1937 (nr 655) angående bidrag från landsting och städer, som ej deltaga i landsting, till bestridande av kostnaderna för vård i vissa fall å karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet.

Genom en den 4 februari 1955 dagtecknad proposition, nr 66, vilken hänvisats till lagutskott och behandlats av andra lagutskottet, har Kungl. Maj:t, under åberopande av propositionen bilagt utdrag av statsrådsprotokollet över inrikesärenden, föreslagit riksdagen att antaga följande förslag till

Förordning

om ändrad lydelse av 1 och 4 §§ förordningen den 30 juni 1937 (nr 655) angående bidrag från landsting och städer, som ej deltaga i landsting, till bestridande av kostnaderna för vård i vissa fall å karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet.

Härigenom förordnas, att 1 och 4 §§ förordningen den 30 juni 1937 angående bidrag från landsting och städer, som ej deltaga i landsting, till bestridande av kostnaderna för vård i vissa fall å karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet¹ skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives.

(Nuvarande lydelse)

1 §.

Då någon — — — — — nedan sägs.

Skyldighet att utgiva sådant vårdbidrag föreligger under förutsättning antingen att den å karolinska sjukhuset intagne under vistelse inom Stockholms stad eller Stockholms län insjuknat i den sjukdom, vården avser, eller ock att han

(Föreslagen lydelse)

1 §.

I fråga om vård å annan avdelning vid karolinska sjukhuset än radiumhemmet föreligger skyldighet att utgiva vårdbidrag som i första stycket avses endast under förutsättning antingen att den å sjukhuset intagne under vistelse inom

¹Senaste lydelse av 1 och 4 §§, se SFS 1953: 270.

(Nuvarande lydelse)

erhållit hänvisning till *karolinska* sjukhuset för vård, som ej kan beredas å landstingets sjukvårdsinrättningar. Sådan hänvisning skall ske skriftligen och må meddelas av lasarettsläkare vid lasarett som drives av landstinget, överläkare vid akademiska sjukhuset i Uppsala samt överläkare vid statens sinnessjukhus och annat därmed jämförligt sinnessjukhus. Hänvisning må även, efter samråd med lasarettsläkare vid landstingslasarettet i fråga, meddelas av sjukstugu-, sanatorie- eller tuberkulossjukstuguläkare vid sjukstuga, sanatorium eller tuberkulossjukstuga, som drives av landstinget, så ock av vederbörande tjänsteläkare.

Vårdbidraget skall — — — — — tre kronor.

Vad ovan — — — — — i landsting.

Utgår vårdbidrag — — — — — svarande belopp.

4 §.

Då någon, som ej är boende inom Stockholms stad eller Stockholms län, intages å serafimerlasarettet, skall vad i 1 och 2 §§ sägs äga motsvarande *tillämpning*.

(Föreslagen lydelse)

Stockholms stad eller Stockholms län insjuknat i den sjukdom, vård~~en~~ avser, *eller ock* att han erhållit hänvisning till sjukhuset för vård, som ej kan beredas å landstingets sjukvårdsinrättningar. Sådan hänvisning skall ske skriftligen och må meddelas av lasarettsläkare vid lasarett som drives av landstinget, överläkare vid akademiska sjukhuset i Uppsala samt överläkare vid statens sinnessjukhus och annat därmed jämförligt sinnessjukhus. Hänvisning må även, efter samråd med lasarettsläkare vid landstingslasarettet i fråga, meddelas av sjukstugu-, sanatorie- eller tuberkulossjukstuguläkare vid sjukstuga, sanatorium eller tuberkulossjukstuga, som drives av landstinget, så ock av vederbörande tjänsteläkare.

4 §.

Då någon, som ej är boende inom Stockholms stad eller Stockholms län, intages å serafimerlasarettet, skall vad i 1 och 2 §§ sägs *i tillämpliga delar* äga motsvarande *giltighet*.

Denna förordning träder i kraft dagen efter den, då förordningen enligt därå meddelad uppgift utkommit från trycket i Svensk författningssamling.

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslås att s. k. vårdbidrag från hemortslandsting skall utgå för patient, som intagits å radiumhemmet vid karolinska sjukhuset, oberoende av remissförfarandet vid patientens intagning.

Inledning

Av de allmänna vårdplatserna på karolinska sjukhuset är ett visst antal avsedda för patienter från Stockholms stad och Stockholms län och ett visst antal, de s. k. riksplatserna — beträffande vilka staten ensam svarat för byggnadskostnaderna — för patienter från landet i övrigt. Beträffande serafimerlasarettet förhåller det sig på liknande sätt. Mellan staten samt Stockholms stad och Stockholms läns landsting har ingåtts avtal, som bl. a. innehåller bestämmelser om skyldighet för staden och landstinget att bidra till sjukhusens vårdkostnader. Beträffande övriga landsting och städer utanför landsting regleras motsvarande skyldighet genom *förordningen den 30 juni 1937 (nr 655) angående bidrag från landsting och städer, som ej deltaga i landsting, till bestridande av kostnaderna för vård i vissa fall å karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet*, i fortsättningen kallad bidragsförordningen. Enligt denna förordning åligger det landsting (varmed här och i det följande jämställes stad utanför landsting) att — då en inom dess område boende person intages vid ifrågavarande sjukhus för vård, som avses i 1 § sjukhuslagen — till statsverket erlægga bidrag till kostnaden för vården, s. k. vårdbidrag. Vårdbidraget skall, oavsett huruvida vården meddelas å allmänt, enskilt eller halvenskilt rum, för vårddag utgå med det belopp, varmed den för sjuka från landstingsområdet fastställda legosängsavgiften å allmänt rum vid karolinska sjukhuset överstiger tre kronor. Vårdbidraget, som intill den 1 juli 1953 utgick med 2 kronor 50 öre per vårddag, utgör numera 32 kronor per vårddag. Som förutsättning för bidragsskyldighet stadgas emellertid att den intagne *antingen* under vistelse inom Stockholms stad eller Stockholms län insjuknat i den sjukdom, vården avser (akuta fall), *eller* erhållit hänvisning till sjukhuset för vård, som ej kan beredas å landstingets sjukvårdsinrättningar (remissfall). Sådan hänvisning skall enligt bidragsförordningen ske skriftligen och får meddelas av lasarettsläkare vid lasarett som drives av landstinget, överläkare vid akademiska sjukhuset i Uppsala samt överläkare vid statens sinnessjukhus och annat därmed jämförligt sinnessjukhus. Efter samråd med lasarettsläkare vid landstingslasarettet i fråga får hänvisning även meddelas av sjukstugu-, sanatorie- eller tuberkulossjukstuguläkare vid sjukstuga, sanatorium eller tuberkulossjukstuga, som drives av landstinget, samt av vederbörande tjänsteläkare. Utgår vårdbidrag enligt vad nu sagts, minskas legosängsavgiften för den intagne med motsvarande belopp.

Vid karolinska sjukhuset finns en särskild radioterapeutisk klinik, Konung Gustaf V:s jubileumsklinik, som består av bl. a. en klinisk avdelning, benämnd radiumhemmet. Radiumhemmet är en av landets centralanstalter för radioterapi vid kræfta. Verksamheten vid radiumhemmet bedrivs i huvudsaklig överensstämmelse med de riktlinjer, som angivits i »betänkande och förslag rörande användningen av Konung Gustaf V:s jubileumsfond» avgivna den 23 maj 1929 av en den 29 juni 1928 tillsatt kommitté.

Remissfrågans tidigare behandling

Remissrätt till karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet med verkan att vårdbidrag skall utgå tillkom enligt bidragsförordningen i dess ursprungliga lydelse, vilken gällde under tiden den 1 juli 1937— den 30 juni 1953, lasarets-, sjukstugu-, sanatorie- eller tuberkulossjukstuguläkare vid lasarett, sjukstuga, sanatorium eller tuberkulossjukstuga, som drevs av landstinget, ävensom vederbörande tjänsteläkare samt överläkare vid akademiska sjukhuset i Uppsala.

De nu gällande bestämmelserna om remissrätten antogs vid 1953 års riksdag.

I propositionen nr 68/1953 förelades riksdagen förslag om ändringar i bidragsförordningen. Ändringarna avsåg främst en höjning av vårdbidraget men i anslutning därtill behandlades jämväl frågan om ändring av remissförfarandet. Svenska landstingsförbundets styrelse hade nämligen föreslagit, att om vårdbidragen skulle utgå med samma belopp som enligt det s. k. utomlänsavtalet borde även remissrätten anpassas efter detta avtal, vilket — enligt då gällande utomlänsavtal — skulle innebära att remissrätt skulle tillkomma endast lasarets- och sanatorieläkare inom landstingets sjukvårdsområde.

Föredragande departementschefen, statsrådet Hedlund, uttalade i nämnda proposition, att frågan om remissrätten främst borde bedömas från synpunkten av vad som vore lämpligast för de vårdbehövande, och fann det uteslutet att begränsa kretsen av remissberättigade läkare. I stället framlades i propositionen förslag, att remissrätten skulle utsträckas till överläkare vid statens sinnessjukhus eller annat därmed jämförligt sinnessjukhus.

I motioner hemställdes bl. a., att riksdagen måtte besluta utforma bestämmelserna om remissrätten i huvudsaklig överensstämmelse med utomlänsavtalet.

Andra lagutskottet (utlåtande nr 17) biträdde departementschefens förslag om utvidgning av remissrätten till nyssnämnda sinnessjukhusläkare.

I en reservation (nr 2) till utskottets utlåtande anfördes bl. a., att den fordran borde uppställas i fråga om remissrätten, att tjänsteläkare m. fl. läkare, som tillerkändes remissrätt, skulle samråda med vederbörande kroppssjukhusläkare innan remiss skedde.

Sedan kamrarna fattat skiljaktiga beslut — första kammaren biföll utskottets förslag och andra kammaren biföll reservationen med därvid fogat författningsförslag — föreslog utskottet (memorial nr 23), att sammanjämkning av kamrarnas skiljaktiga beslut skulle ske sålunda, att remissrätten utvidgades på sätt Kungl. Maj:t föreslagit samt att kravet på samråd begränsades till att avse sjukstugu-, sanatorie- eller tuberkulos-sjukstuguläkare vid sjukstuga, sanatorium eller tuberkulossjukstuga, som drevs av landstinget, samt vederbörande tjänsteläkare.

Riksdagen godkände utskottets memorial och författning i ämnet utfärdades i enlighet därmed. Ändringarna i bidragsförordningen trädde i kraft den 1 juli 1953.

Ändringsförslag och yttranden däröver

I två särskilda skrivelser har *direktionen för karolinska sjukhuset* hemställt om ändring av bestämmelserna i bidragsförordningen såvitt de avser remissrätten.

I skrivelse den 23 februari 1954 — vid vilken finns fogade en framställning från överläkaren vid radiumhemmet och yttrande av överläkareföreningen vid karolinska institutets undervisningssjukhus — hemställer sålunda *direktionen* om sådan ändring av bidragsförordningen, att vårdbidrag för patienter intagna å radiumhemmet skall utgå oberoende av remissförfarandet vid patientens intagning. Över denna skrivelse har efter remiss yttranden avgivits av medicinalstyrelsen samt styrelserna för svenska landstingsförbundet och svenska stadsförbundet, varefter överläkaren vid radiumhemmet inkommit med påminnelser.

Medicinalstyrelsen ansluter sig till vad *direktionen* i sin skrivelse anført.

Styrelsen för svenska landstingsförbundet uttalar, att radiumhemmet även enligt dess mening intar en särställning i förevarande hänseende i förhållande till vissa andra specialiteter, som ej länsvis utbyggts, men anför, att skäl dock föreligger att alltjämt upprätthålla ett remissförfarande beträffande radiumhemmet. Skulle bestämmelsen om samråd — såsom gjorts gällande — i avsevärd grad försena en nödvändig behandling och därmed äventyra resultatet av denna, anser styrelsen dock att anledning finns att överväga vissa modifikationer.

Styrelsen slutar med att uttala att bl. a. med hänsyn till att det ej kunde uteslutas, att även beträffande vissa andra kliniker — i första hand så-

dana som ej förekommer i den länsvis utbyggda vården — skäl för uppmjukning av remissförfarandet kan föreligga, det synes styrelsen motiverat, att direktionens skrivelse remitteras till utredningen angående utomlänspatienter vid vissa undervisningssjukhus m. m.

Styrelsen för svenska stadsförbundet åberopar ett av förbundets sjukvårdsdelegation avgivet yttrande, vari delegationen visserligen finner lämpligast, att direktionens ifrågavarande framställning överlämnas till den tidigare nämnda utredningen, men — om så ej anses böra ske — likväl tillstyrker, om än med tvekan, att en provisorisk uppmjukning av bestämmelserna genomföres för att förhindra menligt dröjsmål med intagningen å radiumhemmet.

Beträffande innehållet i övrigt i ändringsförslaget och yttrandena däröver får utskottet hänvisa till propositionen s. 8—13.

I en den 29 juni 1954 dagtecknad skrivelse har direktionen för karolinska sjukhuset vidare hemställt, att åtgärder måtte vidtagas för att tillerkänna överläkarna vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet samma remissrätt som lasarettsläkare eller alltså med verkan att vårdbidrag skall utgå. Vid skrivelsen finns fogade en framställning från överläkareföreningen vid karolinska institutets undervisningssjukhus och yttrande av karolinska institutets lärarkollegium. Efter remiss har yttranden över skrivelsen avgivits av kanslern för rikets universitet, medicinalstyrelsen, utredningen angående utomlänspatienter vid vissa undervisningssjukhus m. m. samt styrelserna för svenska landstingsförbundet och svenska stadsförbundet.

Utskottet får beträffande innehållet i direktionens skrivelse med därvid fogade framställning och yttrande ävensom beträffande de efter remiss avgivna yttrandena hänvisa till propositionen s. 13—19.

Departementschefen

Föredragande departementschefen, statsrådet Hedlund, uttalar i fråga om den utvidgade remissrätt som direktionen för karolinska sjukhuset i skrivelsen den 29 juni 1954 föreslagit, att han icke vore beredd att nu förorda en ändring härutinnan, enär den tid, som förflutit sedan de nu gällande bestämmelserna trädde i kraft, vore alltför kort för att man skulle våga dra några säkra slutsatser angående verkningarna av de nya bestämmelserna. Skulle det emellertid visa sig att de olägenheter som påtalats vore bestående, finge hela det frågekomplex, som här kunde uppkomma, upptagas till omprövning.

I fråga om remissrätten till radiumhemmet anför departementschefen följande.

»Beträffande härefter frågan om remissförfarandet vid intagning av patienter å radiumhemmet synes mig särskilda omständigheter tala för att en uppmjukning av remissbestämmelserna snarast möjligt genomföres. Då det gäller att bedöma denna begränsade fråga synes man böra utgå ifrån att radiumhemmet är en centralanstalt för radioterapi, främst avsedd för behandling av elakartade tumörer. Det är alltså här fråga om vård av patienter som lider av kräfta, och alla torde vara ense om det angelägna i att så effektivt som möjligt försöka bekämpa kräftsjukdomarna. En av de viktigaste förutsättningarna i kampen mot kräftsjukdomarna är att patienten snarast möjligt erhåller rätt behandling. Det kan då icke vara riktigt att en sådan sak som ett visst remissförfarande skall få inverka fördröjande till men för patienten.

Såsom framgår av vad jag tidigare anført har överläkaren vid radiumhemmet varit i tillfälle att konstatera åtskilliga fall, där remissbestämmelserna och närmast föreskriften om samråd medfört en ödesdiger försening av patientens intagning å radiumhemmet. Det har enligt överläkarens uppgift t. o. m. förekommit fall, där radiumhemmet begärt lasarettsläkareremiss under angivande av fallets art och nödvändigheten av behandling å radiumhemmet men vederbörande lasarettsläkare likväl krävt, att patienten skulle skickas från radiumhemmet till hemortslasarettet för undersökning innan dylik remiss utfärdats; och detta i fall där patienten dock haft remiss från praktiserande läkare. Sådana förhållanden förefaller mig i hög grad otillfredsställande.

Jag vill i detta sammanhang erinra om att ett betydligt smidigare förfarande tillämpas vid landets övriga två centralanstalter för radioterapi, nämligen i Lund och Göteborg. Till centralanstalten i Lund kan sålunda vilken läkare som helst — utan något krav på samråd — remittera patienter och även överläkaren vid anstalten får lov att ta in patienter utan speciell remiss med verkan att bidrag från hemortslandstinget utgår. Denna ordning torde här icke ha medfört några olägenheter. Vad angår Göteborgskliniken finns en bestämmelse, enligt vilken remiss får meddelas av alla tjänsteläkare utan samråd med lasarettsläkare. I praktiken torde bestämmelsen ha erhållit en mycket smidig tillämpning och några svårigheter liknande dem vid radiumhemmet har icke uppkommit.

Någon risk för att landstingen skulle komma att förorsakas onödiga kostnader om kravet på remiss vid intagning på radiumhemmet slopades synes mig icke föreligga. Det gäller här vård som i regel icke kan meddelas på landstingslasarettet, och det torde icke komma i fråga, att det förhållandevis ringa antalet platser å radiumhemmet belägges med patienter som icke verkligen är i behov av vård på hemmet. Det kan f. ö. anmärkas, att ett landstings utgifter för en patient å karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet är lägre än landstingets kostnader för en patient å landstingets eget sjukhus.

Jag anser sålunda att kravet på remiss vid intagning på radiumhemmet icke bör utgöra en oeftergivlig förutsättning för att vårdbidrag skall utgå. I de flesta fall torde det dock vara lämpligt att remiss från hemorten finns, men överläkaren vid hemmet bör ha möjlighet att även i andra fall ta in en patient. Jag förutsätter emellertid att överläkaren och vederbörande lasarettsläkare skall samarbeta i dessa frågor. Sålunda bör samråd i regel ske, såvida detta icke skulle medföra menligt dröjsmål med patientens intagning å radiumhemmet.

Radiumhemmet synes mig alltså inta en särställning och de i bidragsförordningen föreskrivna villkoren för att vårdbidrag skall utgå torde icke böra avse radiumhemmet.»

Utskottet

I 1937 års bidragsförordning ges bestämmelser angående bidrag från landsting och städer, som ej deltar i landsting, till bestridande av kostnaderna för vård av patienter som intas å de s. k. riksplatserna vid de statliga undervisningssjukhusen i Stockholm, karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet. Bidragsskyldighet föreligger endast om visst remissförfarande iakttagits. Enligt gällande bestämmelser, som trädde i kraft den 1 juli 1953, tillkommer remissrätt, med verkan att vårdbidrag skall utgå, lasarettsläkare vid lasarett som drives av landsting ävensom vissa överläkare. Ytterligare äger vissa läkare meddela remiss efter samråd med lasarettsläkaren.

I propositionen föreslås nu, att vårdbidrag från hemortslandstinget skall utgå oberoende av remissförfarandet för det fall att en patient intages å radiumhemmet vid karolinska sjukhuset. Beträffande intagning å sjukhuset i övrigt eller å serafimerlasarettet föreslås ej någon ändring i gällande bestämmelser.

Radiumhemmet intar i jämförelse med övriga avdelningar å de båda sjukhusen en viss särställning såsom en centralanstalt för radioterapi, främst avsedd för behandling av elakartade tumörer. Remissförfarandet vid intagning å radiumhemmet torde därför lämpligen kunna regleras för sig. Departementschefen har funnit, att remissbestämmelserna och närmast föreskriften om samråd i åtskilliga fall medfört en ödesdiger försening av patientens intagning å radiumhemmet. Då frågan om intagningen främst bör bedömas från synpunkten av vad som är lämpligast för den vårdbehövande, anser utskottet i likhet med departementschefen, att kravet på remiss icke bör utgöra en oeftergivlig förutsättning för att vårdbidrag skall utgå. Utskottet biträder således det förslag som framlagts i propositionen. Såsom departementschefen uttalat torde det dock i de flesta fall vara lämpligt att remiss från hemorten finns, men överläkaren bör ha möjlig-

het att även i andra fall ta in en patient. Departementschefen har vidare anfört, att han förutsätter att överläkaren och vederbörande lasarettsläkare skall samarbeta i dessa frågor. Även utskottet finner det naturligt, att ett sådant samarbete kommer till stånd. Kravet på samråd får givetvis dock ej drivas så långt, att det medför menligt dröjsmål med patientens intagning å radiumhemmet.

I propositionen har vidare närmare berörts möjligheterna att tillgodose undervisningen och forskningen vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet, vilka som ovan nämnts är statliga undervisningssjukhus, med lämpligt patientmaterial. Departementschefen anför i denna fråga, att det i vart fall synes som om möjligheterna tenderar att försämras. Från sjukhusledningens sida har gjorts gällande, att detta sammanhänger med utformningen av gällande bestämmelser om remissförfarandet, och hemställs om ändring av remissbestämmelserna. Departementschefen förklarar sig emellertid icke vara beredd att nu förordna en ändring och hänvisar till att alltför kort tid förflutit sedan bestämmelserna trädde i kraft för att man skall våga dra säkra slutsatser angående verkningarna av desamma. Departementschefen finner det därför riktigare att ytterligare en tid framåt ställa sig avvaktande.

Utskottet kan dela den uppfattning departementschefen sålunda uttalat men vill i sammanhanget framhålla följande. Vid de ifrågavarande undervisningsklinikerna bedrivs förutom undervisning av medicine studerande och medicine kandidater jämväl vidare- och specialistutbildning av sådana läkare som i fortsättningen i betydande utsträckning kommer att tjänstgöra såsom överläkare på olika håll i landet. Det torde vara uppenbart att dessa undervisningskliniker för att härvidlag kunna fylla sin uppgift måste ha tillgång till ett rikhaltigt och allsidigt patientmaterial, och att mindre vanliga och svårtolkade sjukdomar måste utgöra en betydande del av detta material. De nu ifrågavarande s. k. riksplatserna vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet liksom riksplatserna vid övriga statliga undervisningssjukhus har också tillkommit i syfte att säkerställa tillgången på ett tillräckligt patientmaterial för undervisning och forskning. Utskottet vill erinra om att en väsentligt minskad intagning av utomlänspatienter konstaterats vid universitetsklinikerna i Lund och Malmö och att minskningen ansetts försämra möjligheterna att där bedriva en tillfredsställande forskning, undervisning och specialistutbildning. Enligt Kungl. Maj:ts bemyndigande den 5 juni 1953 har med hänsyn härtill tillkallats utredningen angående utomlänspatienter vid vissa undervisningssjukhus m. m. för att verkställa utredning om åtgärder mot den minskade tillströmningen av utomlänspatienter vid de nämnda universitetsklinikerna i Lund och Malmö.

Mot bakgrund av det anförda vill utskottet understryka departementschefens uttalande, att om det skulle visa sig att de påtalade olägenheterna vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet är bestående, hela det

frågekomplex, som här kan uppkomma, bör upptagas till omprövning. De erfarenheter, som kan vinnas vid utredningsarbetet beträffande universitetsklinikerna i Lund och Malmö, synes därvid kunna utnyttjas, och utskottet vill ifrågasätta, om icke spørgsmålet beträffande tillströmningen av patienter till undervisningssjukhusen i Stockholm kunde lösas genom sådan komplettering av den pågående utredningen som kan erfordras med hänsyn till de särskilda problem som här kan uppkomma. Utskottet förutsätter emellertid att Kungl. Maj:t med uppmärksamhet följer frågans vidare utveckling och finner därför icke erforderligt att hemställa om särskilda åtgärder.

På grund av det anförda får utskottet hemställa,
att riksdagen måtte bifalla förevarande proposition.

Stockholm den 8 mars 1955.

På andra lagutskottets vägnar:

DAVID NORMAN

Vid detta ärendes behandling har närvarit

från f ö r s t a kammaren: herrar Norman, Nils Elowsson*, Sunne, Axel E. Svensson, fru Svenson, fru Carlqvist, herrar Huss och Magnusson*;

från a n d r a kammaren: herr Jacobsson i Tobo*, fru Johansson i Norrköping, herr Nilsson i Göteborg*, fru Västberg*, herr Hagård, fröken Höjer, herrar Ericsson i Näs och Fredriksson.

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.
