

## Nr 73

*Utlåtande i anledning av Kungl. Maj:ts proposition angående vissa anslag till epileptikervården för budgetåret 1957/58 m. m. jämte i ämnet väckt motion.*

(3:e avd.)

I propositionen nr 1 har Kungl. Maj:t under elfte huvudtiteln, punkten 49, föreslagit riksdagen att, i avbidan på särskild proposition i ämnet, preliminärt beräkna ett belopp av 1 800 000 kronor till Bidrag till epileptikeranstalter.

Därefter har Kungl. Maj:t i propositionen nr 84, under återopande av bilagt utdrag av statsrådsprotokollet över inrikesärenden för den 15 februari 1957, framlagt de förslag, vilka framgår av den följande redogörelsen.

1:o) **Organisationen av epileptikervården m. m.** Kungl. Maj:t har i propositionen nr 84 (s. 2—64 av bilagt utdrag av statsrådsprotokollet över inrikesärenden för den 15 februari 1957) föreslagit riksdagen att godkänna de förslag till riktlinjer för organisationen av och ändrade statsbidragsgrunder för epileptikervården, som angivits i statsrådsprotokollet.

Efter att ha redogjort för ett av medicinalstyrelsens delegation för epileptikervården avgivet betänkande (SOU 1955:52) jämte däröver avgivna yttranden har departementschefen anfört bl. a. följande.

Ända sedan slutet av 1800-talet har i vårt land funnits särskilda anstalter för omhändertagande och vård av personer, som har epileptiska anfall och till följd därav anses lida av epilepsi eller — som sjukdomen tidigare här benämndes — fallandesot (fallandesjuka). Anledningen härtill torde ha varit dels det starka behov av anstaltsvård, som föreligger för epileptiker med svåra och täta anfall, dels det förhållandet att epileptiker tämligen ofta är psykiskt efterblivna eller debila och på grund härav under skolåldern behöver undervisning i särskola eller hjälpklass. Epileptikervården har därför i vissa hänseenden sammankopplats med sinnesslövården. Båda vårdgrenarna behandlades också av 1946 års sinnesslövårdsutredning i dess 1949 avlämnade betänkande.

Den nu genom en särskild delegation av medicinalstyrelsen verkställda utredningen har däremot endast avsett epileptikervården. Utredningen har också bestämt framhållit, att epileptikervården med hänsyn till den stora spridningen av intelligensnivån bör uppfattas som en vårdform för sig och att den icke bör jämföras med vården av de psykiskt efterblivna. Departe-

mentschefen ansluter sig till detta uttalande, som icke mött någon gensaga vid remissbehandlingen.

Vården och särundervisningen av epileptiker sker f. n. dels på en statlig anstalt — statens anstalt för fallandesjuka å Vilhemsro vid Jönköping med 222 platser, varav 126 vid skolhem — dels på en landstingsägd och 10 enskilda anstalter med sammanlagt 750 platser. Av de sistnämnda har Stora Sköndal i Stockholm med annex samt Margarethahemmet i Knivsta mer än 100 platser eller 224 resp. 110 platser. Vid Stora Sköndal finns en klinisk undersökningsavdelning men inga skolplatser medan däremot Margarethahemmet har 45 platser vid skolhem, de enda för epileptiska barn vid sidan av Vilhemsro. Finansieringen av de enskilda anstalterna sker genom vårdavgifter, vilka i regel i sista hand betalas av landstingen och städerna utanför landsting eller andra primärkommuner, samt genom statliga bidrag.

Någon rätt att kvarhålla elev eller patient vid någon av dessa anstalter finns ej f. n. och i likhet med utredningen kan departementschefen ej förorda, att en dylik retentionsrätt införes. Ifråga om barn torde i vissa fall ett omhändertagande mot vårdnadshavarens vilja kunna grundas på barnavårdslagens bestämmelser.

Vad härefter angår frågan om v å r d b e h o v e t på förevarande område synes det totala antalet fallandesjuka i behov av undersökning inom den föreslagna diagnostiska organisationen kunna uppskattas till i runt tal 40 000 fall. För det övervägande flertalet av dessa är en kortvarig observation och behandling på sjukhus tillräcklig. Endast en ringa del av klientelet är emellertid i behov av mera långvarig sluten vård. Den nuvarande för epileptikervård särskilt anordnade anstaltsorganisationen omfattar endast omkring 970 platser. På grundval av vissa undersökningar har emellertid utredningen funnit, att detta platsantal bör utökas med 160 till omkring 1 130. Härtill kommer 32 platser som ersättning för en landstingsägd anstalt, vilken torde komma att nedläggas. Då bl. a. antalet exspektanter — varvid endast räknats patienter, som godkänts för intagning på vederbörande anstalt — den 15 september 1955 uppgick till 144, torde sistnämnda platsantal kunna godtagas som en riktlinje för att bedöma utbyggnadsbehovet inom vårdgrenen under den närmaste framtiden. Departementschefen understryker dock utredningens uttalande, att vårdbehovet bör tillgodoses endast i den mån detsamma klart säkerställts. Medicinalstyrelsen bör därför fortlöpande följa vårdbehovet. Det anses därvid angeläget att erhålla en närmare undersökning av klientelet's uppdelning på olika vårdformer och anstaltstyper. Undersökningen anses lämpligen böra vidtagas i anslutning till den utredning rörande Margarethahemmet's framtida ställning, som i det följande förordas.

H u v u d m a n n a s k a p e t för epileptikervården är icke reglerat i lag och frågan om vem som bör bära ansvaret för vårdgrenen har länge varit under diskussion. Sjukhuslagen, där landstingens och städernas utanför

landsting ansvar för kroppssjukvården fastslås, gäller icke epileptikervården. Även enligt 1954 års lag om undervisning och vård av vissa psykiskt efterblivna är från landstingens huvudmannaskap enligt denna lag undantagna psykiskt efterblivna epileptiker utan att dock dessa efterblivna därför i och för sig faller utanför lagens tillämpningsområde. Statens anstalt för fallandesjuka å Vilhelmsro har enligt gällande stadga till uppgift att meddela undervisning, vård och behandling endast av fallandesjuka, som icke lämpligen kan annorlunda omhändertagas.

1946 års sinnesslövsutredning har i sitt betänkande om sinnesslövsvården (SOU 1949: 11) framlagt förslag bl. a. rörande organisationen av epileptikervården. Utredningen har därvid utgått från att staten skulle övertaga ansvaret för epileptikervården i dess helhet. Detta förslag föranledde ingen annan åtgärd än att Kungl. Maj:t genom beslut den 30 juni 1954 uppdrog åt medicinalstyrelsen att i berörda del verkställa en överarbetning av betänkandet. Därvid borde bl. a. frågan om huvudmannaskapet för epileptikervården omprövas.

Denna omprövning har, såsom framgår av det föregående, givit till resultat ett förslag enligt vilket nämnda undantag i sjukhuslagen beträffande landstingens huvudmannaskap skulle utgå. Detta skulle då innebära, att landstingen får ansvaret även för denna vårdgren i den mån ej annan drar försorg om vården. Enär staten samtidigt föreslås skola svara för den speciella epileptikervårdorganisationen, skulle landstingens ansvar visserligen omfatta det övervägande flertalet epileptiker men begränsas till dem som omhändertas inom den vanliga sjukvårdsorganisationen.

Förslaget innebär sålunda en uppdelning av det faktiska huvudmannaskapet för epileptikervården mellan staten och landstingen. I förhållande till det nuvarande läget får det anses medföra ett överflyttande av det reella eller slutligt ekonomiska ansvaret för vårdkostnaderna vid de egentliga epileptikeranstalterna från landstingen och primärkommunerna till staten. Detta har mött gensaga från några remissinstanser. Bl. a. har kommittén för översyn av hälso- och sjukvården i riket erinrat om att tanken att i princip ställa *hela* sjukvården under landstingskommunalt huvudmannaskap vunnit allt större burskap, och framhållit, att frågan om huvudmannaskapet för epileptikervården borde aktualiseras först i sammanhang med frågan om mentalsjukvården. Även statskontoret och kommittén för sinnessjukvårdens utbyggande anser, att frågan tills vidare bör lämnas öppen, statskontoret dock under förutsättning att en överflyttning av huvudmannaskapet för epileptikervården i dess helhet till landstingen icke anses böra ske nu. Från Stockholms stads sida har en helt motsatt åsikt deklarerats.

För egen del framhåller departementschefen, att den av utredningen föreslagna organisationen av epileptikervården förutsätter ett intensivt och kontinuerligt samarbete mellan de neurologiska klinikerna såsom diagnostisk

topporganisation och de olika epileptikeranstalterna. Med den utformning av den diagnostiska organisationen, som i det följande förordas och som innebär en decentralisering i viss utsträckning till sjukhus i hemorten, främst vederbörande centrallasarett, kommer behovet av samarbete mellan kroppssjukvården och den speciella epileptikervården att än mer markeras.

Överhuvudtaget är frågan om en förbättrad samordning av sjukvårdens olika grenar genom att i största möjliga utsträckning sammanföra dem under ett enhetligt huvudmannaskap f. n. aktuell. I denna del erinras om, att departementschefen i propositionen nr 106 till 1956 års riksdag såsom sin principiella uppfattning rörande huvudmannaskapet för mentalsjukvården angivit, att den fullständiga samordningen av denna vård och kroppssjukvården icke torde komma till stånd förrän *all sjukvård* åtminstone i princip sammanförts under ett enhetligt huvudmannaskap och att en dylik samordning otvivelaktigt är betydelsefull för att få en effektiv och god sjukvård. Från denna utgångspunkt och med hänsyn till det speciella samordningsbehov, som enligt vad nyss sagts föreligger mellan kroppssjukvården i allmänhet och epileptikervården anses det icke böra komma ifråga att nu definitivt binda sig för en ordning med ett uppdelat huvudmannaskap för sistnämnda vårdgren. Å andra sidan torde det — i avbidan på resultatet av de utredningar som pågår eller bebådats om huvudmannaskapet för mentalsjukvården — saknas anledning att såsom statskontoret i första hand ifrågasatt redan nu stanna för att lägga hela ansvaret för epileptikervården på landstingen och städerna utanför landsting.

I detta sammanhang erinras emellertid om att landstingen i betydande utsträckning i sista hand svarat för vårdkostnaderna på epileptikeranstalterna i enlighet med bestämmelserna i dels fattigvårds- och barnavårdslagarna samt lagen om lindring i mindre bemedlades kostnader för vård av sinnessjuka, sinnesslöa och fallandesjuka, vilka bestämmelser dock upphört att gälla den 1 januari 1957 — d. v. s. vid socialhjälpslagens ikraftträdande — dels ock lagen om undervisning och vård av vissa psykiskt efterblivna. Starka skäl talar därför enligt departementschefens mening för en ändring av sjukhuslagens 1 § i enlighet med utredningens förslag, en ändring som dock icke på sätt utredningen föreslagit bör kompletteras med föreskrifter om att staten skall ansvara för en viss del av detta vårdområde. I sak innebär detta förslag, att den intill nyssnämnda dag tillämpade ordningen i huvudsak bibehålles, därvid dock staten på skäl som närmare skall redovisas i det följande torde böra öka sitt bidrag till vårdkostnaderna vid de enskilda anstalterna.

Till frågan om fördelningen mellan staten och landstingen av den del av dessa kostnader, som icke erlägges av patienterna, återkommer departementschefen i det följande.

I detta sammanhang blir frågan om en *gränsdragning* mellan vissa kategorier epileptiker aktuell. Därvid framhålls, att sinnessjuka epilep-

tiker och epileptiker med psykisk efterblivenhet som mest framträdande symptom liksom hittills bör omhändertagas enligt bestämmelserna i sinnessjuklagen — detta gäller även sådana höggradigt efterblivna som bör intas på statligt sjukhus för psykiskt efterblivna — samt lagen om undervisning och vård av vissa psykiskt efterblivna. I sistnämnda hänseende erinras om vad som anfördes i propositionen nr 94 till 1955 års riksdag. Däri framhölls bl. a., att gränsen mellan det klientel, för vars omvårdnad landstingen enligt 1954 års lag har att svara, och det, som enligt 4 § samma lag är undantaget från landstingens huvudmannaskap, givetvis i första hand bör bedömas ur vårdsynpunkt. Det finns psykiskt efterblivna med så lätta eller så sällan återkommande yttringar av epileptisk sjukdom, att de icke eller endast i mindre omfattning behöver någon särskild vård för dessa sjukdomsytttringar. Landstingens vårdnadsskyldighet enligt nämnda lag bör därför omfatta även psykiskt efterblivna med epilepsi som en lätt eller ej alltför framträdande komplikation. Först när den vård, som regelmässigt ägnas de psykiskt efterblivna, måste i väsentlig mån ändra karaktär eller kompletteras med åtgärder, riktade mot de epileptiska sjukdomsytttringarna, bör den psykiskt efterblivne överflyttas till en särskild epileptikeranstalt. Omhändertagande inom en speciell vårdorganisation för epileptikervården bör sålunda icke ske, förrän yttringarna av epileptisk sjukdom är så framträdande, att vården i första hand kommer att karaktäriseras av åtgärder, som ur medicinsk synpunkt är att hänföra till epileptikervård.

Såsom utgångspunkt för sin bedömning av omfattningen av den föreslagna vårdorganisationen för epileptikerklintelet har utredningen angivit, att varje fall av epilepsi i erforderlig utsträckning bör utredas. Mot denna principiella inställning, som också understrukits av ett flertal remissinstanser, har departementschefen intet att erinra. Däremot kan han icke dela utredningens uppfattning beträffande den för ändamålet erforderliga *diagnostiska organisationen*. Departementschefen förordar i stället att det får åligga den först behandlande läkaren att — i enlighet med de principer, som gäller för utredning och behandling av andra sjukdomar — avgöra i vilken utsträckning fall skall remitteras vidare för närmare utredning. Denna kan eventuellt ske på närmaste sjukhus och i varje fall bör, som nämnts, centrallasaretten i hemorten i många fall ha möjligheter att fullfölja utredningen. Först vid behov av ytterligare undersökning bör remiss därifrån ske till neurologisk klinik eller eventuellt direkt till epilepsisjukhus.

Det nu sagda gäller närmast vuxenklintelet. Beträffande undersökningen av barn och ungdom har från många remissinstanser påtalats, att den föreslagna organisationen ej tagit tillbörlig hänsyn till detta klientel. Då icke mindre än cirka en tredjedel av sjukdomsfallen första gången visar sig redan före 10 års ålder, är det av största betydelse att denna fråga erhåller en tillfredsställande lösning. Såsom framgår av remissyttrandena

undersökes och behandlas redan nu ett stort antal barn och ungdomar med epilepsi och likartade sjukdomar vid pediatrika kliniker. Någon anledning att beträffande epileptikerna frångå en ordning som genomgående tillämpas för andra patienter i dessa åldrar torde icke föreligga. Den naturliga gången synes därför vara att patienten undersökes vid centralallasarettens barnkliniker som en första utredningsinstans. Erfordras ytterligare utredning torde remiss i regel böra ske till de pediatrika universitetsklinikerna, som alltså skulle utgöra den diagnostiska topporganisationen, eller eventuellt direkt till epilepsisjukhus med barnavdelning.

Vad härefter angår den för epileptikervård speciellt inrättade *anstaltsorganisationen* anser departementschefen det lämpligt att, såsom utredningen föreslagit, fördela anstalterna på två huvudgrupper, epilepsisjukhus och epileptikerhem. Därvid bör beaktas, att epilepsisjukhusen skall ha minst en heltidsanställd läkare såsom ansvarig för vården samt en medicinsk utrustning, som är jämförbar med kroppssjukhusens. Utredningens förslag, att placeringen av de epileptiker, som bör beredas anstaltsvård, skulle anförtros överläkarna vid de neurologiska klinikerna, kan departementschefen icke förorda. Hänvisning av patienter bör på vanligt sätt ske genom remiss. Enligt vad förut anförts skall sådan remiss kunna ske icke bara genom överläkarna vid nämnda kliniker utan även genom andra läkare. Det synes därför naturligt och lämpligt, att den mottagande läkaren, d. v. s. överläkaren vid epilepsisjukhusen, bör åläggas ansvaret för patienternas intagning. Även intagningen vid epileptikerhemmen bör, i samråd med hemmens föreståndare eller läkare, regelmässigt åvila sistnämnda överläkare. Det är givetvis angeläget, att dessa har viss utbildning i neurologi liksom att överläkarna vid epilepsisjukhus med barnplatser har åtminstone randutbildning i pediatrik och barnpsykiatri.

I fråga om anstalternas differentiering delar departementschefen utredningens mening, att dessa — i den mån patienter av ifrågakommande slag skall vårdas där och bortsett från de särskilda observationsavdelningarna vid epilepsisjukhusen — bör uppdelas på småbarnshem, skolhem, yrkeshem, arbetshem och vårdhem. Skolutbildningen synes därvid åtminstone tills vidare kunna begränsas till de båda nuvarande skolanstalterna, Vilhelmsro och Margarethahemmet. Frågan om Margarethahemmets bevarande för sitt nuvarande ändamål har emellertid av utredningen lämnats öppen. Departementschefen har därför för avsikt att uppdraga åt medicinalstyrelsen att närmare utreda denna fråga. Om det därvid av kostnadsskäl eller andra orsaker skulle visa sig mindre lämpligt att bevara hemmet i nuvarande skick eller på nuvarande plats, bör vid utredningen med hänsyn bl. a. till den synnerligen otillfredsställande regionala fördelningen av epileptikeranstalterna — i Norrland finnes endast en anstalt med 19 platser — undersökas möjligheterna att förlägga en anstalt till Norrland, vilken dock icke torde böra drivas i statlig regi. Även om Margarethahemmet skall bibehållas,

anses emellertid så starka skäl tala för en Norrlands-anstalt, att frågan härom bör närmare utredas. I detta sammanhang framhålles önskvärdheten av att de enskilda anstalterna för framtiden om möjligt drives av förening eller stiftelse och icke — som nu i några fall är förhållandet — av enskilda personer.

Beträffande differentieringen i övrigt av epileptikerklientelet framhålles, att man, särskilt på mindre anstalter, bör åtminstone på längre sikt eftersträva en viss renodling av klientelet. Att t. ex. uppdelning Margarethahemmets 110 platser på, enligt utredningens förslag, icke mindre än sex patientkategorier synes icke vare sig rationellt eller lämpligt och torde försvåra en önskvärd differentiering inom de olika grupperna, framför allt kanske på skolstadiet. Särskilt i fråga om yrkesutbildningen måste det anses angeläget, att eleverna koncentreras till ett fåtal skolor för att på så sätt kunna erhålla en bättre och mera differentierad utbildning. Det sagda bör dock icke utesluta att åtminstone de största epilepsisjukhusen avses för undersökning och vård av alla patientkategorier, givetvis under förutsättning att tillräckligt antal väl differentierade avdelningar kan anordnas. Bl. a. synes det angeläget, att en observationsavdelning för kvinnor och barn kommer till stånd även i stockholmstrakten, en fråga, som knappast torde kunna lösas utan anslutning till endera av Stora Sköndal eller Margarethahemmet, om detta skall bibehållas.

Mot utredningens förslag rörande organisationen av *den öppna vården* har departementschefen i huvudsak icke funnit någon anledning till erinran. Han understryker angelägenheten av att möjligheterna att utnyttja dessa vårdformer tillräckligt beaktas av såväl anstalterna som tillsynsmyndigheterna. Det synes i detta sammanhang angeläget att — såsom utredningen föreslagit och flera remissinstanser understrukit — såväl patienterna som allmänheten och särskilt arbetsmarknadens parter erhåller tillräcklig information om epilepsi och om epileptikernas möjligheter att, eventuellt efter arbetsprövning och arbetsträning m. m., inordnas i arbetslivet eller i s. k. skyddad verksamhet m. m.

Utredningens förslag ifråga om *utbyggnad och upprustning* av epileptikervården innebär, som förut nämnts, en utökning med 192 platser. Av dessa platser hänför sig 67 till Vilhelmsro, 76 till Stora Sköndal, 31 till Erstagården, 7 till Ervallahemmet och 11 till Granudden. Å andra sidan har utredningen räknat med att den landstingsägda Sönnarslövsgården med 32 platser skall nedläggas.

Kostnaderna för den föreslagna utbyggnaden och upprustningen har av utredningen uppskattats till sammanlagt 15 000 000 kronor. Utredningen har ansett önskvärt, att detta program genomföres på tre år men har i rådande investeringsläge funnit sig nödsakad förordna en uppbyggnadstid av fem år.

För egen del framhåller departementschefen, att det givetvis är önskvärt

att inom epileptikervården, vars organisation och utformning i flera år varit föremål för utredning, nu påbörjas en angelägen upprustning. Såsom förut anförts bör emellertid det ytterligare vårdbehovet tillgodoses endast i den mån detsamma klart ådagalagts. Utredningens beräkningar i detta hänseende torde visserligen kunna tjäna som en riktlinje för att bedöma det totala utbyggnadsbehovet inom de närmaste åren. Då emellertid medicinalstyrelsen dels skall fortlöpande följa vårdbehovet på området dels närmare undersöka klienteletts uppdelning på olika vårdformer och anstaltstyper är departementschefen icke beredd att vare sig nu binda utbyggnadstakten till en viss tidsperiod eller att taga ställning till samtliga föreslagna byggnadsprojekt. Dessa torde i stället böra bedömas allteftersom de bl. a. på grundval av nämnda material kan komma att aktualiseras. Departementschefen begränsar därför sitt ställningstagande till de nu närmast aktuella byggnadsföretagen. För nästa budgetår bör sålunda medel anvisas dels för fortsättning av andra etappen av utbyggnaden och upprustningen av Vilhelmsro med 825 000 kronor, dels ock för de av utredningen i första rummet upptagna arbetena — medel för upprustning av Sättoftahemmet har redan anvisats av 1956 års riksdag — nämligen för om- och tillbyggnad av Ervallahemmet med 220 000 kronor av en beräknad totalkostnad av 440 000 kronor samt för uppförande av en husfadersbostad vid Norrbyvälle med 60 000 kronor och för upprustning av Nyhem med 25 000 kronor. Samtidigt bör för utrustning av Ervallahemmet anvisas 62 700 kronor. Medel för täckande av återstående del av byggnadskostnaderna vid Ervallahemmet bör anvisas budgetåret 1958/59.

I fråga om de enskilda epileptikeranstalternas ekonomi erinras att vårdavgiften den 1 oktober 1955 uppgick till i genomsnitt omkring 3 000 kronor per år och patient. Då statsbidraget för samma år utgick med 1 300 kronor för år (fr. o. m. år 1956 1 500 kronor) kan statens andel beräknas ha uppgått till icke fullt en tredjedel av totalkostnaderna.

Den tidigare omnämnda ändringen av sjukhuslagen innebär, att landstingen kommer att svara för vården av epileptikerna, i den mån ej annan drager försorg därom. Landstingen får alltså i praktiken ett ansvar även för de enskilda epileptikeranstaltern, nämligen såtillvida att vårdmöjligheter eljest måste på annat sätt tillhandahållas. Med hänsyn härtill och mot bakgrunden av vad nyss anförts rörande den hittillsvarande relationen mellan statens och landstingens andel i kostnaderna anser departementschefen sig icke kunna tillstyrka utredningens förslag, att driftkostnaderna skulle täckas dels genom en patientavgift på tre kronor per dag, dels till resterande belopp av statsmedel. Det anses å andra sidan icke heller skäligt att — i avbidan på den slutliga regleringen av huvudmannskapet, som bör ske i anslutning till ställningstagandet härutinnan beträffande mentalsjukvården — belasta landstingen med hela vårdkostnaden. Departementschefen förordar därför en lösning i enlighet med följande riktlinjer.

Dagkostnaden vid epileptikeranstalterna har av medicinalstyrelsen i anslagsäskandena för budgetåret 1957/58 beräknats till i genomsnitt för samtliga anstalter 16 kronor per vård dag, d. v. s. omkring 5 800 kronor per år. Patientavgiften för epileptiker över 21 år bör enligt departementschefens mening bestämmas på samma sätt som gäller för de psykiskt efterblivna, vilka icke har rätt till kostnadsfri vård, nämligen till belopp, motsvarande oavkortad folkpension för ogift, bortsett från kommunalt bostadstillägg och med frånräknande av fickpenningbeloppet, eller f. n. i runt tal (2 150 — 360) 1 800 kronor för år. Återstående belopp, 4 000 kronor, bör delas lika mellan staten och landstingen, vilket innebär att statens bidrag bör höjas från 1 500 till 2 000 kronor per vårdplats. Landstingen kommer sålunda att för dessa patienter få erlägga den del av vårdkostnaden, som överstiger (1 800 + 2 000) 3 800 kronor per plats och år. Beträffande epileptiker under 21 år har från flera remissinstanser framhållits, att vården av andra kategorier handikappade, som intages på skol- eller vårdinternat, är kostnadsfri för den enskilde. Detta gäller sålunda blind- och dövskolorna, landstingens särskolor och vårdanstalter för psykiskt efterblivna m. fl. Enär det här i stor utsträckning kommer att vårdas ett i varje fall med på sistnämnda skolor och anstalter intagna likartat klientel, torde även undervisningen och vården vid epileptikeranstalt böra göras kostnadsfri för den enskilde till 21 års ålder. Som ersättning härför bör i så fall vederbörande landsting eller, efter Kungl. Maj:ts bestämmande, den som driver anstalten, äga uppbära den intagne tillkommande folkpension eller barnbidrag. Landstingens vårdersättning kommer i dessa fall att, om endast barnbidrag utgår, bli högre än för övriga epileptiker. Då emellertid av f. n. intagna omkring 200 barn under 16 år icke mindre än cirka 130 vårdas på statsanstalten Vilhelmsro, torde även här en utjämning komma att ske mellan statens och landstingens kostnader.

Landstingens ersättningar anses böra begränsas till ett från början maximerat belopp, lämpligen 35 kronor per vård dag. Beloppet motsvarar avgiften å allmän sal för icke specialistvård enligt utomlänsavtalet. Eventuellt erforderligt fyllnadsbidrag bör utgå av statsmedel.

Höjningen av statsbidraget bör tillämpas fr. o. m. den 1 januari 1957. Bidraget bör i princip liksom f. n. utbetalas kalenderårsvis i efterskott. För att undvika likviditetssvårigheter för anstalterna bör dock medicinalstyrelsen äga rätt att i juli månad varje år utbetala förskott med 50 procent av det för löpande kalenderår fastställda statsbidraget. Enär den slutliga regleringen av statsbidraget efter kalenderårets utgång äger rum under samma budgetår, erfordras ingen särskild medelsanvisning för detta ändamål. Det förutsättes, att något extra statsbidrag till den kliniska undersökningsavdelningen vid Stora Sköndal icke vidare skall behöva utgå. Avdelningens inkomster och utgifter anses lämpligen böra inordnas i staten för anstalten i dess helhet.

Däremot bör det till skolanstalterna nu utgående särskilda statsbidraget till avlöning av rektorer och lärare bibehållas i oförändrat skick.

Statsbidraget till den öppna vården anses på av medicinalstyrelsen anförda skäl liksom f. n. böra begränsas till i familjevård utackorderade. I avbidan på närmare erfarenheter av denna verksamhet, som f. n. har mycket liten omfattning, är departementschefen icke beredd förorda en höjning av statsbidraget. Detta bör alltså bestämmas till 300 kronor per vårdad och år.

Fick- och flitpenningssystemet bör beträffande skoleleverna lämpligen — i enlighet med vad som gäller för Vilhelmsroanstalten — anpassas efter de principer, som gäller för landstingens särskolor för psykiskt efterblivna. För övriga patienter bör flitpengar utgå med högst det belopp, som anges i 18 § folkpensionslagen, f. n. 360 kronor om året.

Den nya ordningen bör lämpligen — bortsett från den föreslagna höjningen av statsbidraget — genomföras fr. o. m. den 1 januari 1958. I detta sammanhang framhålles emellertid önskvärdheten av att landstingen under övergångsåret 1957, liksom dittills i stor utsträckning varit fallet, svarar för vårdavgifterna på ifrågavarande anstalter för att därmed undvika ett tillfälligt överförande på primärkommunerna av dessa utgifter. Då vård å epileptikeranstalt numera betraktas som sjukhusvård i sjukförsäkringslagens mening, betalas vårdavgiften liksom vid annan sjukhusvård av sjuk-kassa. Denna ordning torde böra bibehållas. Därvid förutsättes, att eventuella kostnader för akutvård, som måste meddelas utanför anstalten, liksom vid bl. a. Vilhelmsro kan täckas av vederbörande anstalt.

Statens merkostnader för höjningen av statsbidraget från 1 500 till 2 000 kronor per vårdplats och år uppskattas för budgetåret 1957/58 till omkring (500 × 765) 383 000 kronor. Det föreslås få ankomma på Kungl. Maj:t att meddela de närmare bestämmelser rörande grunderna för statsbidragens utgående m. m., som kan komma att erfordras.

Beträffande v å r d p e r s o n a l e n s u t b i l d n i n g understrykes önskvärdheten av att denna förbättras. En framkomlig väg anses därvid vara att, såsom utredningen föreslagit, anknyta utbildningen till den kursverksamhet, som föreslagits av 1951 års sinnesslövsutredning i dess år 1955 avgivna betänkande III. Även personal med sinnessjukvårdsutbildning eller, beträffande barnavdelningarna, barnsköterskeutbildning torde emellertid vara väl lämpad också för detta vårdområde.

Vad slutligen angår den av utredningen berörda frågan om inordnande av viss personal under p e n s i o n e r i n g e n enligt statens pensionsanstalts reglemente kommer denna fråga i ett annat läge vid den av departementschefen förordade organisationen och finansieringen i fråga om epileptikeranstalterna än vid ett genomförande av utredningens förslag. Det erinras emellertid om att pensioneringsproblem av samma slag föreligger

även inom sjukvården i övrigt, varför här ifrågavarande spörsmål anses böra bedömas i samband med behandlingen av dessa frågor.

I en inom andra kammaren av herr *Holmberg m. fl.* väckt motion (II: 530) har hemställts, att riksdagen måtte besluta dels att kostnaderna för epileptikervården — utöver den för sjukvården i allmänhet gängse patientavgiften — erläggas av staten och dels att ett epilepsisjukhus skall anläggas i Norrland, helst med sådan placering att det kan utnyttjas även för planerad läkarutbildning och vetenskaplig forskning i Umeå.

Beträffande motiveringen för yrkandet får utskottet hänvisa till motionen.

*Utskottet.* Epileptikervården har, såsom framgår av propositionen, sedan gammalt i skilda hänseenden jämförts med sinnesslövrården. För att få närmare belyst huruvida detta kan vara riktigt har den inom medicinalstyrelsen tillsatta utredningen verkställt en intelligensundersökning av klientelet på epileptikeranstalterna. Med hänsyn till den stora spridning av intelligensnivåerna, som därvid befunnits föreligga, har utredningen uttalat att det inte är befogat att jämföra epileptikervården med vården av de psykiskt efterblivna utan att epileptikervården i stället bör uppfattas som en vårdform för sig. Utskottet kan i likhet med remissinstanserna och departementschefen helt ansluta sig till denna uppfattning.

Vad angår frågan om *vårdbehovet* har utredningen uppskattat det totala antalet fallandesjuka i behov av särskild diagnostisk undersökning till ca 40 000, varvid dock en kortvarig observation och behandling på sjukhus ansetts vara tillräcklig för det övervägande antalet fall. Endast en ringa del av klientelet har antagits vara i behov av mera långvarig sluten vård. I några remissyttranden har gjorts gällande att utredningen underskattat det totala vårdbehovet. Liknande invändningar har gjorts mot den av utredningen föreslagna utbyggnaden av anstaltsorganisationen med 160 till omkring 1 130 platser.

Såvitt utskottet kunnat finna av utredningen i ärendet synes det vara både vanskligt och förenat med stora svårigheter att med några anspråk på exakt-  
het bestämma det totala vårdbehovet eller behovet av en utbyggnad av anstaltsorganisationen. Utskottet anser sig därför i likhet med departementschefen böra förorda att det av utredningen angivna platsbehovet godtas som en riktlinje för bedömning av utbyggnadsbehovet inom vårdgrenen under den närmaste framtiden. Utskottet vill dock samtidigt understryka såväl utredningens som departementschefens uttalanden att vårdbehovet bör tillgodoses endast i den mån detsamma klart konstaterats.

Såsom departementschefen anfört är h u v u d m a n n a s k a p e t för epileptikervården icke reglerat i lag. Sjukhuslagen, där landstingens och städernas utanför landsting ansvar för kroppssjukvården fastslås, undantar

epileptikervården. Enligt utredningens förslag skulle nämnda undantag i sjukhuslagen utgå och sålunda landstingen få ansvaret även för denna vårdgren i den mån ej annan drar försorg därom. Då staten samtidigt förutsetts skola svara för den speciella epileptikervårdsorganisationen, skulle landstingens ansvar visserligen omfatta det övervägande flertalet epileptiker men begränsas till dem som omhändertas inom den vanliga sjukvårdsorganisationen.

Utskottet delar departementschefens uppfattning att det icke bör komma ifråga att nu definitivt binda sig för ett uppdelat huvudmannskap mellan staten och landstingen utan att ställning till denna fråga bör tagas först i samband med prövningen av motsvarande fråga för mentalsjukvården. Av skäl som departementschefen anfört synes dock i anslutning till utredningens förslag i sjukhuslagen nu böra införas en bestämmelse därom att landstingen har att svara för vården i den mån annan ej drar försorg därom, vilket i sak innebär att landstingen får ett ansvar även för de enskilda epileptikeranstalterna, nämligen såtillvida att vårdmöjligheter eljest måste på annat sätt tillhandahållas. En förutsättning härför bör emellertid, såsom departementschefen framhållit, vara att staten ökar sitt bidrag till värdkostnaderna vid de enskilda anstalterna.

Vad departementschefen anfört i fråga om *gränsdragningen* mellan vissa kategorier epileptiker har icke givit utskottet anledning till erinran. Omhändertagande inom en speciell vårdorganisation för epileptikervården bör sålunda först ske, då yttringarna av epileptisk sjukdom är så framträdande, att vården i första hand kommer att karakteriseras av åtgärder som ur medicinsk synpunkt är att hänföra till epileptikervård.

Utskottet kan vidare i allt väsentligt ansluta sig till vad departementschefen anfört i fråga om *vårdorganisationen*. Med anledning av yrkandet i motionen II: 530 om att ett epilepsisjukhus skall anläggas i Norrland och med sådan placering att det kan utnyttjas även för planerad läkarutbildning och vetenskaplig forskning i Umeå vill utskottet emellertid erinra om att departementschefen med hänsyn bl. a. till den synnerligen otillfredsställande regionala fördelningen av epileptikeranstalterna — i Norrland finns endast en anstalt med 19 platser — ansett att det bör närmare utredas att förlägga en anstalt dit. Utskottet är icke berett att förorda ytterligare åtgärder i denna fråga i vidare mån än att utskottet vill understryka angelägenheten av att frågan om en ny Norrlands-anstalt utredes oberoende av den öppna frågan om skolanstalten Margarethahemmet skall bibehållas eller ej. Slutligen vill utskottet i detta sammanhang även understryka departementschefens uttalande om önskvärdheten av att de enskilda anstalterna för framtiden om möjligt bör drivas av förening eller stiftelse och icke av enskilda personer.

Beträffande utredningens förslag om *utbyggnad* och *upprustning* av epileptikervården anser utskottet i likhet med departementschefen att medicini-

nalstyrelsen bör fortlöpande följa vårdbehovet på området och närmare undersöka klienteletts uppdelning på olika vårdformer och anstaltstyper. Riksdagen bör sålunda i nuvarande läge varken binda sig för en till viss tidsperiod bestämd utbyggnadstakt eller taga ställning till samtliga av utredningen föreslagna byggnadsprojekt. Utskottet förordar att riksdagen tills vidare begränsar sitt ställningstagande till de av departementschefen såsom närmast aktuella angivna byggnadsföretagen beträffande Vilhelmsro, Ervallahemmet, Norrbyvälle och Nyhem.

I fråga om de enskilda epileptikeranstalternas *ekonomi* har utredningen föreslagit att driftkostnaderna, till vilka statsbidrag nu utgår med 1 500 kronor per år och vårdplats, skall täckas dels genom en patientavgift av tre kronor per dag och dels till resterande belopp av statsmedel. Detta förslag omfattas även av motionen II: 530. Departementschefen har med hänsyn till den förut omnämnda ändringen i sjukhuslagen samt den hittillsvarande relationen mellan statens och landstingens andel i kostnaderna, enligt vilken statens bidrag uppgått till i det närmaste en tredjedel av totalkostnaderna, icke ansett sig kunna biträda utredningens förslag. I avbidan på ett slutligt ställningstagande till huvudmannaskapet förordar departementschefen i stället att statens bidrag nu höjes från 1 500 till 2 000 kronor per vårdplats, varigenom vårdkostnaden i huvudsak fördelas lika mellan staten och landstingen.

Utskottet har funnit sig böra godta departementschefens förslag som en lösning tills vidare i avvaktan på att frågan om huvudmannaskapet blir slutligen avgjord. Landstingens ersättningar torde dock som departementschefen föreslagit böra begränsas till ett från början maximerat belopp av 35 kronor per vård dag, varvid eventuellt erforderligt fyllnadsbidrag bör täckas av statsmedel. Vad departementschefen i övrigt föreslagit i detta sammanhang, innefattande bl. a. att vården av epileptiker under 21 år bör göras kostnadsfri, har icke givit utskottet anledning till erinran eller särskilt uttalande.

Under återopande av det anförda och då utskottet ej heller i övrigt funnit anledning till erinran mot Kungl. Maj:ts förslag hemställer utskottet,

att riksdagen må med bifall till Kungl. Maj:ts förslag samt med avslag å motionen II: 530 godkänna de förslag till riktlinjer för organisationen av och ändrade statsbidragsgrunder för epileptikervården som angivits i statsrådsprotokollet över inrikesärenden för den 15 februari 1957.

2:o) **Bidrag till epileptikeranstalter.** Kungl. Maj:t har (punkt 1, s. 65—69) föreslagit riksdagen att dels medgiva, att till svenska diakonsällskapet må — utan hinder av gällande bestämmelser om statsbidrag till epileptikeranstalter — under budgetåret 1957/58 utgå visst extra statsbidrag med högst 99 000 kronor, dels ock till Bidrag till epileptikeranstalter för budgetåret 1957/58 under elfte huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag av 1 740 000 kronor.

Anslaget är i gällande riksstat uppfört med 1 340 000 kronor.

I enlighet med vad departementschefen tidigare förordat bör statsbidraget till anstalternas driftkostnader räknat fr. o. m. den 1 januari 1957 höjas från 1 500 till 2 000 kronor per år och godkänd skol- eller vårdplats på internat. Vid bifall härtil kan det för nu ifrågavarande ändamål erforderliga medelsbehovet för nästa budgetår uppskattas till  $(2\,000 \times 765)$  1 530 000 kronor.

Statsbidraget för de i kontrollerad familjevård utackorderade epileptikerna bör, som förut nämnts, utgå med ett oförändrat fast belopp av 300 kronor per utackorderad och år. Kostnaderna för ändamålet uppskattas till i runt tal 6 000 kronor.

Vid sidan av det ordinarie driftbidraget har till svenska diakonsällskapet under en följd av budgetår utgått ett extra statsbidrag för en vid sällskapets epileptikeranstalt å Stora Sköndal anordnad klinisk undersökningsavdelning för fallandesjuka män. Såsom villkor för bidragets åtnjutande gäller bl. a. att vid avdelningen skall mottagas patienter även från andra epileptikeranstalter enligt anvisningar, som överinspektören för epileptikervården må meddela. Bidraget under budgetåret 1956/57 avser att täcka beräknat underskott under kalenderåret 1956 och utgår med högst 99 000 kronor. Underskottet å kliniken för år 1957, som av diakonsällskapet upptagits till 146 118 kronor, har av medicinalstyrelsen ansetts kunna reduceras till 99 000 kronor. Medicinalstyrelsens beräkning av statsbidraget har i och för sig icke givit departementschefen anledning till erinran. Departementschefen framhåller dock att den nu förordade höjningen av driftbidraget i allmänhet till epileptikeranstalterna givetvis bör föranleda en motsvarande minskning av den nu förhållandevis synnerligen höga vårdavgiften om 33 kronor per dag vid klinikens 14 platser. Vidare erinras om vad som tidigare anförts beträffande inordnandet av klinikens inkomster och utgifter i staten för epileptikeranstalten i dess helhet. Särskilt statsbidrag för detta ändamål anses alltså icke böra utgå för tiden fr. o. m. år 1958.

Vad slutligen angår statsbidraget till kostnaderna för avlöning av lärare vid Margarethahemmet har skolöverstyrelsens beräkning av medelsbehovet för ändamålet icke föranlett någon erinran från departementschefens sida. Förslaget innebär en ökning av medelsanvisningen med 16 000 till 101 000 kronor.

Det sammanlagda medelsbehovet under anslaget för budgetåret 1957/58 uppskattas till 1 736 000 eller i runt tal 1 740 000 kronor. Förslaget innebär en ökning av medelsanvisningen med 400 000 kronor.

*Utskottet* har i det föregående tillstyrkt att statsbidraget till anstalternas driftkostnader höjes från 1 500 till 2 000 kronor per år och vårdplats. Då utskottet ej heller i övrigt funnit anledning till erinran mot Kungl. Maj:ts under förevarande punkt framlagda förslag hemställer utskottet,

att riksdagen må

a) medgiva, att till svenska diakonsällskapet må — utan hinder av gällande bestämmelser om statsbidrag till epileptikeranstalter — under budgetåret 1957/58 utgå extra statsbidrag med högst 99 000 kronor för en vid sällskapets epileptikeranstalt å Stora Sköndal anordnad klinisk undersökningsavdelning för män, på villkor bl. a., att vid densamma mottages patienter även från andra epileptikeranstalter enligt anvisningar, som överinspektören för epileptikervården må meddela;

b) till *Bidrag till epileptikeranstalter* för budgetåret 1957/58 under elfte huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag av 1 740 000 kronor.

3:o) **Bidrag till Ervallahemmet för utrustning.** I enlighet med Kungl. Maj:ts förslag (punkt 2, s. 69—71) och under hänvisning till vad utskottet anfört under punkten 1 i detta utlåtande hemställer utskottet,

att riksdagen må till *Bidrag till Ervallahemmet för utrustning* för budgetåret 1957/58 under elfte huvudtiteln anvisa ett reservationsanslag av 62 700 kronor.

4:o) **Om- och utbyggnadsarbeten vid statens anstalt för fallandesjuka.** Kungl. Maj:t har (punkt 3, s. 71—73) föreslagit riksdagen att till Statens anstalt för fallandesjuka: Om- och utbyggnadsarbeten för budgetåret 1957/58 under statens allmänna fastighetsfond anvisa ett investeringsanslag av 825 000 kronor.

För påbörjande av andra etappen av den planerade utbyggnaden och upprustningen av statens anstalt för fallandesjuka vid Vilhelmsro har av 1956 års riksdag anvisats ett belopp av 1 000 000 kronor av en efter prisläget den 1 juli 1955 beräknad sammanlagd kostnad av 1 825 000 kronor. I denna etapp skulle enligt förslagen bl. a. ingå ett skolhem, en observationsavdelning, vissa bostäder, utbyggnad av reningsverk samt en del yttre ledningsarbeten m. m. Förslagen beträffande nya vårdplatser åsyftade endast att ersätta sådana platser, som ej fyllde nutida krav på en tillfredsställande vårdstandard.

I det av byggnadsstyrelsen och medicinalstyrelsen nu framlagda förslaget har kostnaderna vid oförändrat prisläge beräknats till 2 100 000 kronor och efter prisläget den 1 juli 1956 till 2 200 000 kronor. Därvid har i enlighet med vad som förutsattes föregående år vidtagits vissa ändringar i byggnadsprogrammet. Sålunda har bl. a. tillkommit en chefsbostad medan å andra sidan en intendantsbostad utgått. Vidare har flera byggnader medelst värmekulvertar anslutits till den nya panncentralen, varjämte för byggnaderna på det s. k. Nydalaområdet föreslagits en separat mindre värmecentral för er-

hållande av bättre driftsekonomi. Slutligen har en viss omläggning av det elektriska distributionsnätet befunnits erforderlig.

Den ändrade omfattning av andra byggnadsetappen vid anstalten, som sålunda föreslagits, har departementschefen ansett sig kunna i huvudsak godtaga. Det anses dock böra undersökas om icke bostad för underläkaren kan ordnas utan nybyggnad inom anstalten. Departementschefen understryker också ånyo angelägenheten av att kostnaderna för de föreslagna bostäderna bringas i närmare överensstämmelse med de belåningsvärden, som Kungl. Maj:t genom beslut den 16 december 1955 fastställt för egnahemslån till en- och tvåfamiljshus. Vidare framhålles att även alla möjligheter i övrigt till besparingar bör tillvaratagas för att därigenom söka hålla kostnaderna inom den ursprungligen angivna kostnadsramen, 1 825 000 kronor. Innan dessa möjligheter kan närmare bedömas, är departementschefen icke beredd att tillstyrka en större medelsanvisning än 825 000 kronor.

*Utskottet* har icke funnit anledning till annat uttalande än att utskottet i likhet med departementschefen vill understryka angelägenheten av att kostnaderna för de föreslagna bostäderna bringas i närmare överensstämmelse med gällande belåningsvärden för egnahemslån till en- och tvåfamiljshus samt att i övrigt alla möjligheter till besparingar tillvaratas för att den ursprungliga kostnadsramen skall kunna hållas.

Utskottet hemställer sålunda,

att riksdagen må till *Statens anstalt för fallandesjuka: Om- och utbyggnadsarbeten* för budgetåret 1957/58 under statens allmänna fastighetsfond anvisa ett investeringsanslag av 825 000 kronor.

5:o) **Lån till Ervallahemmet för ombyggnadsarbeten.** I enlighet med Kungl. Maj:ts förslag (punkt 4, s. 73—75) och under hänvisning till vad utskottet tidigare förordat i samband med behandlingen av frågan om utbyggnad och upprustning av epileptikervården hemställer utskottet,

att riksdagen må till *Lån till Ervallahemmet för ombyggnadsarbeten* för budgetåret 1957/58 under fonden för låneunderstöd anvisa ett investeringsanslag av 220 000 kronor.

6:o) **Lån till svenska diakonsällskapet för vissa byggnadsarbeten.** I enlighet med Kungl. Maj:ts förslag (punkt 5, s. 75 och 76) och i överensstämmelse med vad utskottet förordat i det föregående vid behandlingen av frågan om upprustning och utbyggnad av epileptikervården hemställer utskottet,

att riksdagen må till *Lån till svenska diakonsällskapet för vissa byggnadsarbeten* för budgetåret 1957/58 under fonden för låneunderstöd anvisa ett investeringsanslag av 85 000 kronor.

7:o) Ytterligare lån till föreningen Röingegården u. p. a. för vissa byggnadsarbeten m. m. Kungl. Maj:t har (punkt 6, s. 76—79) föreslagit riksdagen att till Ytterligare lån till föreningen Röingegården u. p. a. för vissa byggnadsarbeten m. m. för budgetåret 1957/58 under fonden för låneunderstöd anvisa ett investeringsanslag av 50 000 kronor.

Genom beslut vid 1955 års riksdag beviljades föreningen Röingegården u. p. a. ett ränte- och amorteringsfritt statslån om 110 000 kronor för fortsatt upprustning av föreningens epileptikerhem. Byggnadsarbetena skulle i huvudsak avse panncentral och tvättinrättning samt ombyggnad av övervåningen i huvudbyggnaden. Under ombyggnadsarbetenas gång har det emellertid visat sig nödvändigt att utföra vissa opåräknade större underhållsarbeten, avseende huvudsakligen värme- och avloppsanläggningarna samt de elektriska installationerna. Merkostnaden härför samt för inträffad allmän byggnadskostnadsstegring — den senare av byggnadsstyrelsen uppskattad till omkring 9 000 kronor — har uppgått till drygt 60 000 kronor. Föreningen saknar möjlighet att själv täcka annat än en mindre del, omkring 10 000 kronor, av dessa kostnader. På återstående belopp har föreningen nödgats lämna accepter. Med hänsyn härtill och då arbetena till största delen varit av sådan karaktär att de ur driftsynpunkt måst genomföras utan dröjsmål, tillstyrker departementschefen, att föreningen erhåller ytterligare ekonomiskt stöd i form av ett ränte- och amorteringsfritt statslån å 50 000 kronor. Liksom för tidigare lån föreslås såsom villkor för nu ifrågavarande lån skola bestämmas bl. a., att föreningen ställer säkerhet, som av Kungl. Maj:t godkännes, samt att lånet skall återbetalas om verksamheten nedlägges eller icke upprätthålles på ett tillfredsställande sätt.

Medel för lånet föreslås anvisade under kapitalbudgeten, fonden för låneunderstöd.

Utskottet har icke funnit anledning till erinran mot Kungl. Maj:ts förslag och hemställer alltså,

att riksdagen må till *Ytterligare lån till föreningen Röingegården u. p. a. för vissa byggnadsarbeten m. m.* för budgetåret 1957/58 under fonden för låneunderstöd anvisa ett investeringsanslag av 50 000 kronor.

Stockholm den 9 april 1957

På statsutskottets vägnar:

MARTIN SKOGLUND

*Närvarande:* se under utlåtandet nr 72.