

Regelrådet är ett särskilt beslutsorgan inom Tillväxtverket vars ledamöter utses av regeringen. Regelrådet ansvarar för sina egna beslut. Regelrådets uppgifter är att granska och yttra sig över kvaliteten på konsekvensutredningar till författningsförslag som kan få effekter av betydelse för företag.

Socialdepartementet

Yttrande över Promemorian Uppdrag att möjliggöra bättre tillgång till hälso- och sjukvård i hela landet genom främjande av etablering i glesbygd

Regelrådets ställningstagande

Regelrådet finner att konsekvensutredningen inte uppfyller kraven i 6 och 7 §§ förordningen (2007:1244) om konsekvensutredning vid regelgivning.

Innehållet i förslaget

I promemorian lämnar utredaren följande förslag:

- I lagen (2016:1145) om offentlig upphandling (LOU) och i lagen (2016:1147) om upphandling av koncessioner (LOK) föreslås tillägg som innebär att upphandlande myndigheter ska beakta mindre företags möjligheter att delta i upphandlingar av hälso- och sjukvårdstjänster.
- Tillägg föreslås i LOU, LOK samt upphandlingsförordningen (2016:1162) som innebär att konkurrensverket ska ges bemyndigande att meddela föreskrifter om vad som behövs för att uppfylla kravet på riktlinjer för hur mindre företags deltagande i upphandlingar av hälso- och sjukvårdstjänster ska beaktas och bedriva tillsyn på området.
- Lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning (LOL) och lagen (1993:1652) om ersättning för fysioterapi (LOF) och tillhörande förordningar föreslås upphävas.
- En förordning om statsbidrag till vissa vårdgivare i glest befolkade områden ska beslutas. Socialstyrelsen ska pröva ansökningar om bidrag, bemyndigas att meddela föreskrifter på området samt följa upp och utvärdera bidraget. I offentlighets och sekretessförordningen (2009:641) föreslås att stöd enligt den nya förordningen inte ska vara belagda med sekretess.
- En statlig myndighet bör ges i uppdrag att utvärdera gällande ersättningssystem och ta fram nationella rekommendationer på området.

Utredaren föreslår även att regeringen bör överväga ökad statlig styrning inom ett antal centrala områden för kompetensförsörjningen samt att regeringen bör överväga ytterligare åtgärder i syfte att främja tillgången till jämlik vård i glest befolkade områden.

Skälen för Regelrådets ställningstagande

Bakgrund och syfte med förslaget

Syftet med utredningen har varit att utreda och ge förslag på hur småskalig hälso- och sjukvårdsverksamhet kan anslutas till offentligt finansierad öppen vård på ett sätt som skapar långsiktighet och bättre förutsättningar för tillgång till en jämlik vård i hela landet. Utredaren anger att förslagen ska stimulera mindre hälso- och sjukvårdsaktörers etablering i glesbygd samt skapa förutsättningar för att kunna upphäva LOL och LOF.

Syftet med förslaget att upphandlande myndigheter ska beakta mindre företags möjligheter att delta i upphandlingar av hälso- och sjukvårdstjänster är att förtydliga gällande lagstiftning på området, samt säkerställa att upphandlande myndigheter reflekterat kring när det kan vara påkallat att jämna ut spelplanen så att även mindre vårdföretag får möjligheter att delta och tilldelas kontrakt i en upphandling och på vilka sätt som detta kan ske. Syftet med förslaget att Konkurrensverket får i uppdrag att ta fram föreskrifter och bedriva tillsyn är att säkerställa att upphandlande myndigheter följer regelverket.

Utredaren beskriver vidare att huvudsyftet med det statsbidrag som utredningen föreslår är att uppfylla målet med vård på lika villkor i hela landet. För att uppnå detta mål anger utredaren att det måste finnas ekonomiska förutsättningar för vårdgivare att etablera sig i glest befolkade områden där det finns ett begränsat patientunderlag och att ett statsbidrag kan utgöra ett sådant incitament. Utredaren beskriver att ett annat mer långsiktigt syfte med bidraget är att det skapas fler servicetillfällen i glest befolkade områden, vilket i sin tur kan bidra till att fler väljer att bosätta sig på dessa platser.

Utöver de beskrivningar av bakgrund och syfte som refererats ovan innehåller remissen andra resonemang om bland annat jämlik vård och behov av helhetssyn vid arbete för att stärka kompetensförsörjningen till vården.

Regelrådets bedömning. Beskrivningen av förslagets bakgrund och syfte är tydlig.

Regelrådet finner beskrivningen av förslagets bakgrund och syfte godtagbar.

Alternativa lösningar och effekter av om ingen reglering kommer till stånd

Utredaren anger att samtliga aktörer som promemorians författare varit i kontakt med uttrycker att det finns ett stort behov av reformer och ett slutgiltigt ställningstagande från statens sida gällande LOL och LOF. Utredaren beskriver vidare att professionsföreträdarna anger att situationen kring LOL och LOF har skapat en stor osäkerhet bland deras medlemmar, som leder till att fler och fler överväger att avveckla sina verksamheter. Utredaren menar att om inga förändringar genomförs så skulle det ytterligare spä på denna osäkerhet bland aktörerna såväl som det allmänna missnöjet med de aktuella lagstiftningarna. Vidare anger utredaren att det fortsatt skulle förhindra en större integrering av de taxeanslutna vårdgivarna i den offentligt finansierade primärvården och övrig öppenvård och att huvudmännen fortsatt skulle sakna fullständig autonomi att planera vården och därmed inte fullt ut kunna ta det ansvar som tillfaller dem enligt gällande rätt.

Vad gäller alternativa lösningar så anger utredaren att om LOL och LOF med tillhörande förordningar upphävs utan några andra ändringar på området blir det upp till regionerna att garantera möjligheter för de aktörer som i dag verkar inom ramen för dessa lagar att

integreras i de offentligt finansierade systemen. Detta kan bland annat göras genom att tillhandahålla ett valfrihetssystem eller genom offentlig upphandling.

Utredaren anger att ett system som bygger på rekommendationer skulle innebära att det inte gjordes något intrång i det kommunala självstyret. Utredaren bedömer samtidigt att ett sådant system inte skulle säkerställa fortsatta möjligheter för mindre vårdverksamheter att verka med offentlig finansiering i samma utsträckning som utredarens förslag.

Utredaren anger att ett av promemorians direktiv är att dagens taxeanslutna vårdgivare samt andra småskaliga vårdverksamheter ska kunna integreras i offentligt finansierad primärvård och övrig öppenvård. Genom att också skapa förutsättningar för mindre företag att verka inom hälso- och sjukvården möjliggörs enligt utredaren ett tillvaratagande av alla kompetenser. Utredaren bedömer därför att det inte är tillräckligt att avskaffa LOL och LOF och endast rekommendera huvudmännen att genomföra åtgärder som underlättar för mindre vårdföretag att kunna ansluta sig till övriga offentligt finansierade system.

Ett alternativ som utredaren beskriver hade varit att föreslå liknande ändringar i LOV¹. Utredaren beskriver att det idag bara är obligatoriskt för regionerna att inrätta ett vårdval för primärvården. Endast ett fåtal regioner har vårdval för fysioterapi och psykiatri. En fysioterapeut kan med nuvarande reglering varken gå in i ett övergripande vårdval inom primärvården som ensam leverantör eller tillsammans med andra fysioterapeuter. En sådan lösning skulle enligt utredaren därför inte uppfylla kraven för ett fullständigt primärvårdsuppdrag. Ytterligare skäl till denna bedömning anger utredaren på sida 125 i rapporten.

Regelrådet gör följande bedömning. Förslagsställaren redogör på ett tydligt sätt nollalternativ samt alternativa lösningar vad gäller upphävandet av LOV och LOF och förslagen som handlar om att stärka mindre företags möjligheter att delta i upphandlingar av hälso- och sjukvårdstjänster. Förslagsställaren beskriver dock inte nollalternativ eller alternativa lösningar för vissa förslag i utredningen, bland annat gällande förslaget om statsbidrag eller förslaget att Socialstyrelsen ges i uppdrag att se över principerna för de olika ersättningssystemen, varför en komplettering med denna information är önskvärd.

Regelrådet finner beskrivningen av alternativa lösningar och effekter av om ingen reglering kommer till stånd godtagbar trots önskvärda förtydliganden.

Förslagets överensstämmelse med EU-rätten

Utredaren beskriver att LOU-direktivet² och LUK-direktivet³ anger ramarna för hur regioner och andra upphandlande myndigheter kan gå till väga när de vill anskaffa varor eller tjänster. Direktiven har implementerats i svensk rätt genom LOU och LUK. Utredaren anger att det finns ett stort utrymme för medlemsstaterna att utforma anskaffningen av hälso- och sjukvårdstjänster på det sätt som de finner lämpligt eftersom medlemsstaterna inte har överlåtit kompetens till EU på detta område. Samtidigt anger utredaren att vissa EU-rättsliga principer och rättigheter en överordnad betydelse, vilket gör det svårt att dra skarpa gränser även när det rör sig om allmännyttiga tjänster. Utredaren bedömer dock att de förslag som

¹ Lag (2008:962) om valfrihetssystem

² EUROPAPARLAMENTETS OCH RÅDETS DIREKTIV 2014/24/EU av den 26 februari 2014 om offentlig upphandling och om upphävande av direktiv 2004/18/EG

³ Europaparlamentets och rådets direktiv 2014/23/EU av den 26 februari 2014 om tilldelning av koncessioner

görs i promemorian utgör mekanismer för att upprätthålla ett redan gällande intresse, det vill säga att underlätta för mindre företags deltagande i offentliga upphandlingar. Utredaren bedömer att förslagen inte strider mot de grundläggande EU-rättsliga principerna. Utredaren bedömer vidare att förslagen inte kommer att snedvrída konkurrensen på marknaden eller påverka samhandeln utan bedömer tvärtom att förslagen kan bidra till en förbättrad konkurrens på området. Förslagen anses av utredaren därmed vara förenliga med EU-rätten.

Regelrådets bedömning. Förslagsställaren redogör på ett tydligt sätt för förslagets överensstämmelse med EU-rätten.

Regelrådet finner beskrivningen av förslagets överensstämmelse med EU-rätten godtagbar.

Särskild hänsyn till tidpunkt för ikraftträdande och behov av speciella informationsinsatser

Utredaren föreslår att ändringarna i LOU och LUK samt i upphandlingsförordningen träder i kraft den 1 maj 2025 och beskriver att äldre bestämmelser fortfarande ska gälla för upphandlingar som påbörjats före författningsändringarnas ikraftträdande. Förordningen om statsbidrag föreslås träda i kraft den 1 april 2025 och ändringen i bilagan till offentlighets- och sekretessförordningen (2009:641) föreslås träda i kraft den 1 januari 2025. Vad gäller behovet av speciella informationsinsatser så anger utredaren att det finns ett behov av informationsinsatser, men beskriver inte vidare hur dessa ska genomföras.

Regelrådets bedömning. Utredarens beskrivning av särskilt hänsyn till tidpunkt för ikraftträdande är tydlig. Utredaren konstaterar att det finns ett behov av speciella informationsinsatser. Det hade varit önskvärt med mer information om hur dessa informationsinsatser bör genomföras.

Regelrådet finner beskrivningen av särskild hänsyn till tidpunkt för ikraftträdande godtagbar. Regelrådet finner beskrivningen av behov av speciella informationsinsatser godtagbar trots önskvärda förtydliganden.

Berörda företag utifrån antal, storlek och bransch

Promemorian innehåller ingen direkt redogörelse för berörda företag. Under avsnittet om konsekvenser för företagen, sida 136–138, anger utredaren att olika företag kommer att påverkas av promemorians samlade förslag på olika sätt. Förslaget om avvecklingen av LOL och LOF kommer påverka de vårdgivare som i dag bedriver verksamhet med stöd av dessa lagar. När lagarna upphävs kommer möjligheten för enskilda som verkar på taxan att sälja sin etablering, så kallad ersättningsetablering, försvinna.

Utredaren anger vidare att förslaget om ett statsbidrag till vissa vårdgivare i glest befolkade områden endast vänder sig till privata utförare. Utredaren uppskattar inte hur många företag som berörs av förslaget, men enligt beskrivningen av förslaget (se sida 86) ska den aktuella vårdmottagningen ha haft sina lokaler öppna för patienter under i genomsnitt 15 timmar per vecka samt ligga minst 20 kilometer från en annan vårdmottagning för att få rätt till bidraget. Vidare föreslår utredaren ett antal andra kriterier för bidraget som ytterligare skulle kunna smalna av vilka företag som berörs, bland annat att bidrag inte ska lämnas om det i området inte finns någon efterfrågan på sjukvårds- och hälsojänster (sida 83).

Regelrådets bedömning. Konsekvensutredningen innehåller ingen redogörelse för berörda företag utifrån antal eller storlek. Utredaren redogör för vilka typer av företag som berörs av

förslagen och utifrån informationen i remissen är det tydligt vilken bransch som berörs. Eftersom förslagen i promemorian syftar till att skapa förutsättningar för mindre hälso- och sjukvårdsaktörers etablering i glesbygd samt säkerställa tillgång till jämlik vård i hela landet är det anmärkningsvärt att förslagsställaren inte beskriver hur företagsstrukturen ser ut idag, när det gäller antalet företag och storlek på dessa. Med tanke på förslagets syfte hade det också varit ändamålsenligt att beskriva företagens geografiska spridning i utgångsläget.

Regelrådet finner beskrivningen av berörda företag utifrån bransch godtagbar. Regelrådet finner beskrivningen av berörda företag utifrån antal och storlek bristfällig.

Påverkan på berörda företags kostnader, tidsåtgång och verksamhet

På sida 136–138 i promemorian beskriver utredaren förslagets konsekvenser för företagen. Förslaget om avvecklingen av LOL och LOF kommer påverka de vårdgivare som i dag bedriver verksamhet med stöd av dessa lagar. När lagarna upphävs kommer möjligheten för enskilda som verkar på taxan att sälja sin etablering, så kallad ersättningsetablering, försvinna. Däremot kommer det fortsatt vara möjligt att, i förekommande fall, sälja lokaler, utrustning och vissa immateriella värden. Utredaren anger att ett upphävande dock kommer innebära en viss inskränkning i näringsfriheten, då möjligheterna att välja finansieringsform begränsas. Samtidigt är beskriver utredaren att inskränkningen görs för att uppnå viktiga samhällsintressen varför den bedöms som proportionerlig.

Förslaget om statsbidrag till vissa vårdgivare i glest befolkade områden vänder sig endast till privata utförare. Syftet är att öka antalet vårdetableringar på landsbygden och därmed säkerställa jämlik tillgång till vård. Stödet kommer knytas till aktuella vårdmottagningar, varför såväl stora som mindre företag kommer att kunna ansöka om det. På sida 132–133 i promemorian beskriver utredaren de kostnader som väntas uppstå till följd av förslaget om statsbidrag. Utredaren anger att det är svårt att uppskatta hur många vårdgivare som kommer att ansöka om bidraget och att det är svårt att bedöma tidsåtgången för myndighetens handläggning och uppföljning av bidraget. För att få en uppfattning har Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets (TLV) utbetalningar av det så kallade glesbygdsbidraget till apoteken studerats. Prognosen från TLV för 2024 är, i likhet med andra år, 20 miljoner kronor. Det samlade bidraget som betalats ut har dock varit betydligt lägre än vad som prognostiserats (som mest har 12,4 miljoner kronor utbetalts jämfört med prognosen på 20 miljoner). Om de senaste fem åren (2017–2021) beaktas blir medelbeloppet 10,9 miljoner kronor enligt utredaren, som dock bedömer att det är svårt att ange en exakt siffra då det på förhand inte går att uttala sig om hur många som kommer att ansöka om och beviljas bidraget. Utredaren anger vidare att då antalet berörda sökande sannolikt kommer att vara mindre än vad fallet är för apoteken görs en årlig prognos på 10 miljoner kronor per år under de tre åren som förordningen föreslås att gälla. Närmare information om beräkningen av stödet återfinns på sidorna 95–96 i promemorian.

Regelrådet gör följande bedömning. Förslagsställaren uppskattar, efter jämförelse med glesbygdsbidraget som riktats till apotek, att stödet kommer att ligga på ungefär 10 miljoner kronor per år under de tre åren som förordningen väntas gälla. Förslagsställaren borde tydligare redogöra för varför det är relevant att jämföra förslaget med glesbygdsstödet och hur denna jämförelse kan leda till en rimlig uppskattning av det uppskattade årliga stödet. Regelrådet konstaterar att förslaget syftar till att underlätta för vårdgivare att bedriva vård i glesbygd. Regelrådet anser att det är särskilt viktigt att ge en tydlig bild av konsekvenser som kan innebära att förutsättningarna för företag försämrats, vilket inte borde vara fallet i detta ärende. Likväl anser Regelrådet att konsekvensutredningen saknar en tillräckligt tydlig

beskrivning av vilka ekonomiska konsekvenser som förslaget kan få för berörda företag och vilka ungefärliga stödnivåer som företagen kan erhålla. Regelrådet konstaterar att enligt utredaren kommer upphävandet av LOL och LOF att påverka företag som idag bedriver verksamhet med stöd av dessa lagar och vissa ekonomiska konsekvenser kan väntas för dessa aktörer. Konsekvensutredningen hade behövt kompletteras med en beskrivning av vilka kostnader som väntas uppstå för berörda företag i samband med att LOL och LOF upphävs. Sammantaget finner Regelrådet att även om det är förståeligt att det är svårt att med precision förutse förslagens konsekvenser för företagen så hade det likväl behövts en tydligare beskrivning av dessa.

Regelrådet finner beskrivningen av förslagens påverkan på berörda företags kostnader, tidsåtgång och verksamhet bristfällig.

Påverkan på konkurrensförhållandena för berörda företag

Utredaren beskriver att ersättningslagarnas förenlighet med EU-rätten genom åren har ifrågasatts av olika aktörer och att ett avskaffande av systemet troligen skulle leda till ett mer rättvist företagande med konkurrens på lika villkor. Enligt utredaren borde ett förslag om upphävande därmed ha brett stöd och vara påkallat från allmän synpunkt. Samtidigt beskriver utredaren att promemorians övriga förslag syftar till att taxeanslutna utförare men även andra mindre, redan verksamma och potentiella, vårdgivare ska kunna integreras i den offentligt finansierade primärvården och övrig öppen vård.

Utredaren beskriver vidare att promemorians förslag möjliggör småföretagande inom vården genom att ta hänsyn till mindre företags förutsättningar att anslutas till offentligt finansierade system genom LOU. Utredaren anger att förslagen inte påverkar stora företag på ett negativt sätt, då även dessa har möjlighet att delta i upphandlingar av hälso- och sjukvårdstjänster. Det handlar enligt utredaren om att utjämna spelplanen och inte att gynna mindre företag på bekostnad av andra. Utredaren menar att det i övrigt i praktiken inte finns en konkurrenssituation, då stora vårdföretag som i dag är anslutna genom LOV och, i viss mån, LOU uppfyller andra behov. Som exempel nämner utredaren att det kan vara aktuellt att tilldela ett kontrakt avseende en viss specialitet, som gynekologi, till ett mindre företag, samtidigt som ett större företag kan framstå som en lämpligare leverantör när driften av ett helt sjukhus upphandlas. Kontraktsföremålets betydelse och de grundläggande EU-rättsliga principerna kommer att säkerställa att den föreslagna regleringen inte leder till att större företag missgynnas.

Regelrådets bedömning. Utredaren beskriver förslagens påverkan på konkurrensförhållandena för berörda företag, framför allt vad gäller konkurrens mellan företag och vårdgivare av olika storlekar. Eftersom det föreslagna statsbidraget enbart riktas till privata vårdgivare vore det även önskvärt med en beskrivning av påverkan på konkurrensen mellan privata företag, särskilt eftersom förslaget om statsbidrag ställer en rad krav som företag ska uppfylla för att få stödet. Till exempel tycks det inte omöjligt att det kan finnas fall där två företag med relativt liknande förutsättningar ansöker om stöd, men där enbart det ena företaget uppfyller kraven för att få stödet.

Regelrådet finner beskrivningen av påverkan på konkurrensförhållandena för berörda företag godtagbar trots önskvärda förtydliganden.

Regleringens påverkan på företagen i andra avseenden

Utredaren anger bland annat att förslaget om statsbidrag kan underlätta för vårdgivare att kombinera verksamheten med en anställning (fysisk eller digital), forskning och andra uppdrag. Utredaren anger att denna flexibilitet kan vara särskilt viktig i glest befolkade områden, där ett svagare patientunderlag medför att vårdgivaren behöver dryga ut kassan med exempelvis arbete på distans eller en halvtidstjänst i kommunens eller regionens verksamhet. Vidare anger utredaren att promemorians förslag också gör det enklare att som liten aktör delta och tilldelas kontrakt i offentliga upphandlingar. Utredaren anger dessutom att förslaget kommer skapa ökade incitament för vårdgivare att etablera verksamheter i glest befolkade områden samt att nya etableringar kommer innebära att fler kan dela på arbetsbelastningen, vilket kan leda till betydande förbättringar av arbetsmiljön.

Regelrådets bedömning. Utredaren beskriver förslagets påverkan på företagen i andra avseenden och gör det på ett tydligt sätt.

Regelrådet finner beskrivningen av regleringens påverkan på företagen i andra avseenden godtagbar.

Särskilda hänsyn till små företag vid reglernas utformning

Utredaren anger att promemorians förslag möjliggör småföretagande inom vården genom att ta hänsyn till mindre företags förutsättningar att anslutas till offentligt finansierade system genom LOU. Samtidigt menar utredaren att förslagen inte påverkar stora företag på ett negativt sätt, då även dessa har möjlighet att delta i upphandlingar av hälso- och sjukvårdstjänster. Det handlar enligt utredaren om att utjämna spelplanen och inte att gynna mindre företag på bekostnad av andra. Utredaren anger att förslagen har utformats med mindre företag (mikroföretag och små företag) i åtanke. Syftet med förslagen är att de ska underlätta för dessa företags deltagande i offentliga upphandlingar och även förbättra företagens möjligheter att tilldelas och utföra offentliga kontrakt. I dag ställs i offentliga upphandlingar ofta mycket höga krav i fråga om allt från företagets ekonomiska kapacitet till antal anställda och uppdragens omfattning. Dessa krav medför att det främst är stora företag som tilldelas kontrakt.

Regelrådets bedömning. Utredaren beskriver att förslagen har utformats med mindre företag i åtanke och att syftet är att underlätta för dessa företags deltagande i offentliga upphandlingar. Vidare redogör utredaren för förslagets väntade effekter för små företag.

Regelrådet finner redogörelsen av särskilda hänsyn till små företag vid reglernas utformning godtagbar.

Sammanfattning

Regelrådet finner beskrivningen av förslagets bakgrund och syfte, alternativa lösningar och effekter av om ingen reglering kommer till stånd, förslagets överensstämmelse med EU-rätten, särskild hänsyn till tidpunkt för ikraftträdande och behov av speciella informationsinsatser, berörda företag utifrån bransch, påverkan på konkurrensförhållandena för berörda företag, regleringens påverkan på företag i andra avseenden och särskilda hänsyn till små företag vid reglernas utformning godtagbar. Regelrådet finner beskrivningen av berörda företag utifrån antal och storlek och förslagets påverkan på företags kostnader, tidsåtgång och verksamhet bristfällig.

Regelrådet konstaterar att konsekvensutredningen innehåller flera tydliga och utförliga beskrivningar och att förslaget kan leda till att stärka möjligheterna till företagande i glesbygdsområden. Konsekvensutredningen brister dock i sin redogörelse av berörda företag såväl som beskrivningen av vilka ekonomiska konsekvenser som förslagen väntas innebära för dessa företag. I och med att förslaget syftar till att stärka möjligheterna för vårdgivare att bedriva verksamhet i glesbygdsområden så är det angeläget med en utförlig beskrivning av hur företagsstrukturen ser ut idag, för att få en förståelse av varför förslagen läggs fram och varför förslagen utformas på ett visst sätt, exempelvis det statsbidrag som föreslås. Det är vidare anmärkningsvärt, med tanke på förslagets syfte, att förslagsställaren inte beskriver de förväntade effekterna för företagens kostnader.

Regelrådet finner därför att konsekvensutredningen inte uppfyller kraven i 6 och 7 §§ förordningen (2007:1244) om konsekvensutredning vid regelgivning.

Stöd till regelgivare i konsekvensutredningsarbetet finns i [Tillväxtverkets handledning för konsekvensutredning](#).

Regelrådet behandlade ärendet vid sammanträde den 7 november 2023.

I beslutet deltog: Anna-Lena Bohm, ordförande, Helena Fond, Hans Peter Larsson, Lennart Renbjör och Lars Silver.

Ärendet föredrogs av: Erik Palm



Anna-Lena Bohm
Ordförande



Erik Palm
Föredragande