

A patológia külső
minőségbiztosításának
gyakorlata
Svédországban

Szakos Attila

"Maria" eset



Foto: SHOUKME STÅNBERG

Fyra dödande injektioner ledde fram till Lex Maria

*Maria sjukhus på Wollmar Yxkullsgatan 23 på Södermalm som det såg ut år 1938 (till vänster).
Nedan: Samma hus i augusti 2004.
Huset inrymmer idag Kriscentrum för kvinnor.*

II Maria sjukhus låg på Wollmar Yxkullsgatan på Södermalm i Stockholm. Flera framstående läkare var verksamma där, bl a kirurgprofessorerna Einar Key och Johnny Hellström. Vid sjukhuset bedrevs kandidatundervisning i medicin och kirurgi.

Foto: EDWIN WENNERSEN

även en ineliggande patient blivit sjuk efter lokalbedövning från flaskan i behandlingsrummet. Också denne läkare började därför misstänka att flaskan inte innehöll etokain och underrättade styresmannen.

Tonårspojken med skärskadan uppsöktes. Det visade sig att han var sängliggande hemma och lades in på sjukhu-

A patologia külsô minôségbiztosításának gyakorlata Svédországban

"Maria" eset



Professor Einar Key var kirurgöverläkare och styresman vid Maria sjukhus, där den ödesdigra förväxlingen av injektionsvätska skedde. Han åtalades för att inte ha följt gällande föreskrifter om förvaring av läkemedel. Samtliga åtalade frikändes dock.

Jogi fenyegetettség: "Lex Maria"

-súlyos egészségkárosodást okozó vagy annak kockázatával járó hiba esetén feljelentési kötelezettség

-a szakhatóság a működési engedély bevonásával szankcionálhat

A rendszeres és folyamatos minôségbiztosítás követelményét az egészségügyi törvény írja elô minden ellátó intézményre

31 §

Inom hälso- och sjukvård skall kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.

Lag (1996:787).

Hälso- och sjukvårdslag (1982:763)

A minőség definícióját, feladatok konkrét felosztását az Egészségügyi Minisztérium szakhatósága határozza meg, felelős végrehajtóként az intézmények vezetőségét nevezi meg

SOSFS 2005:12

Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården

Az egészségügyi ellátás minőség indikátorai:

Tudományosan megalapozott és szakszerű

Biztonságos

Beteg- és felhasználóközpontú

Hatékony

Egyenlő

Megfelelő időben megtörténik

Kvalitetsindikatorer, kunskapsdokument från InfoVU och kompetensnätverket för kvalitetsindikatorer

2004.

Komplex belső minőségbiztosítás:

- Minden tevéknység írásos szabályozása, dokumentálása
- Minden tapasztalt eltérés dokumentálása, kivizsgálása, intézkedés hasonlók megelőzésére
- Beteg- és adatbiztonság, informatikai biztonság
- Munka- és környezetvédelem
- Az intézetek vezetői stábja végzi egy kordinátorral

Akreditáció

- Nem kötelező
- Magasabb kórházi szervezési szinten egységesen előírható
- Általában részleges
- Előny lehet a piacon
- Követelmény külső minőségbiztosítási programban való részvétel

SWEDAC



Styrelsen för ackreditering och teknisk kontroll
Swedish Board for Accreditation and Conformity Assessment

▼ Krav- och vägledningsdokument

- STAFS 2007:9, Swedacs föreskrifter och allmänna råd om ackreditering av laboratorier
- DOC 10:5, Vägledning för informationssäkerhetsarbete
- DOC 07:6, Kriterier för att kunna förlänga tillsynsintervallet för ackrediterade organ till 2 år
- DOC 05:4, Tolkningsdokument för ackreditering av laboratorier inom hälso- och sjukvård i enlighet med SS-EN ISO/IEC 17025 och/eller SS-EN ISO 15189

A patológiában laboratóriumokat és diagnosztikai
részterületeket akreditál (15 pat/13 cyt/28)
ISO/IEC 17025

Külső szakértői csoportok

- Összeállítják a szakmai követelményrendszert (KVAŠT-dokumentum -cervix cytologia, emlő-, nõgyógyászati, gastro-, máj-, hemato-, uropatologia)
- Auditálják az akreditálandó intézményeket
- Évenként ellenõriznek

EQUALIS AB



A patologia külső minőségbiztosításának gyakorlata Svédországban

EQUALIS AB

- Non-profit részvénytársaság
- Laboratóriumi szakmák külső minőségbiztosítása
- Programok szervezése külső szakértői csoportok bevonásával (KVAŠT)
- Az éves programok szakmánkénti kiértékelése egy-egy továbbképző nap keretében a Svéd Patologus Társasággal közösen (KVAŠT)
- A Svédországban akreditálható patológiai laboratóriumi és diagnosztikus tevékenység külső minőségbiztosítása

Histopatologiska och cytologiska tekniker

Histopatologiska tekniker

279 Färgning av leversnitt med PAS, Sirius och järnpigment

Provmaterialet består av preparatglas med snitt från lever. Glasen skickas till laboratorierna för färgning med PAS, Sirius och järnpigment. Laboratorierna skickar tillbaka det färgade glaset för bedömning.

Eva Buman (Karin Dahlin Robertsson)

3 285 SEK

1/år

Cytologiska tekniker

72 Papanicolaoufärgning

Preparatglas med gynekologiska cellprover skickas till laboratorierna för färgning. Laboratorierna skickar tillbaka glasen för bedömning.

Eva Buman (Karin Dahlin Robertsson)

2 790 SEK

1/år

278 Gynekologisk cytologi

Digitala bilder av gynekologiska cellprover med olika förstöringsgrader (virtuell mikroskopi) för bedömning.

Eva Buman (Karin Dahlin Robertsson)

Pris ej fastställt 1/år

Patologi och cytologi

Fler program planeras och kommer att annonseras på www.equalis.se under 2010.

281 Bröstcancer, prognostiska/prediktiva faktorer

Provmaterialet består av preparatglas i TMA format från 12 bröstcancerfall. Glasen skickas till laboratorerna för färgning med immunhistokemi (IHC) och *in situ* hybridisering (ISH). Laboratorierna skickar tillbaka det färgade glaset för bedömning. Deltagarna ska också svara på en enkät angående fördelningen av de biomarkörer för primär bröstcancer som ingår i programmet.

IHC

ER

HER2

PR

Proliferationsmarkör (Ki-67 eller Cyklin A)

ISH

HER2

Karin Dahlin Robertsson (Elisabeth Nilsson)

1 840 SEK

1/år

227 Kvalitetsindikatorer – gastrointestinal patologi

Inrapportering av kvalitetsindikatorer (diagnosutfall) avseende esofagus, ventrikel, duodenum och colon/rectum.

Karin Dahlin Robertsson (Eva Buman)

560 SEK

1/år

231 Kvalitetsindikatorer – gynekologisk patologi

Inrapportering av kvalitetsindikatorer (diagnosutfall) avseende cervix/portio, corpus och ovarier.

Karin Dahlin Robertsson (Eva Buman)

560 SEK

1/år

226 Kvalitetsindikatorer – mammarpatologi

Inrapportering av kvalitetsindikatorer (diagnosutfall) avseende bröstcancer.

Karin Dahlin Robertsson (Eva Buman)

560 SEK

1/år

141 Kvalitetsindikatorer – vaginalcytologi

Inrapportering av kvalitetsindikatorer (diagnosutfall) avseende vaginalcytologi.

Karin Dahlin Robertsson (Eva Buman)

560 SEK

1/år

KVAST

”Kvalitets- och standardiseringsstudiegrupper”

- Kijelölik a minőségi indikátorokat, összegyűjtik az adatokat és értékelik az eredményt (pl. ASCUS/dysplasia, ≥ 12 fellelt nyirokcsomó colorectalis carcinoma op.prep.)
- Megszervezik preparátumok kiküldését az intézményekbe az egységes megítélés elérése céljából (pl. Elston grade, hormonreceptor)

	Område	Rubrik	Aktivitet	Ansvarig
9.00		Samling/Kaffe		
9.30		Introduktion		Johan Lindholm
9.40	Bröst	Introduktion till Elstongradering i flerhövdad mikroskop	Praktisk övning parallellt under dagen 10.00-15.15	Alkwin Wander
10.00		Årets utskick, histopatologiska och cytologiska tekniker		Ingrid Norman, Gunilla Högberg
10.15	GI, Bröst, Gyn, Vag-cyt	Rapportering från inskick av kvalitetsindikatorer	Kvalitetsindikatorer	Lennart Mellblom
10.45		Bensträckare		
11.00	Gyn	Endometriepatologi i klinisk diagnostik	Föreläsning	Ester Olivia
12.00		Lunch		
13.15	Hud	Förslag för Utskärningsanvisningar	Dokument	Mecius Semanaitis
13.30	HAE	Morfologiska klassificering av maligna lymfom	Utskick	Christer Sundström
14.00	Uro	Resultat från utskick av Uroteliala tumörer	Utskick	Janos Vasko
14.30	Endokrin	Resultat från utskick av Thyroideapatologi	Utskick	Otto Ljungberg
15.00		Kaffe		
15.15	Bröst	KVAST-dokument Bröst	Dokument	Dorthe Grabau
15.30	GI	KVAST-dokument GI	Dokument	Ake Öst
15.45	Gyn	KVAST-dokument Endometrium	Dokument	Anna Måsbäck
16.00	Obduktion	KVAST-dokument obduktion och bårhusverksamhet	Dokument	
16.15		Patologföreningen informerar		Ulrika Hansson
16.30		Avslutning och sammanfattning		Johan Lindholm

09.00 - 09.30 Kaffe + Samling vid Rudbecksalen, Akademiska sjukhuset, Uppsala

V g se gemensamt program fram till 12.00 lunch

Förslag på lunchställen: Café Olof i Rudbeckslaboratoriet samt Sven Dufva och Café Stallet i Uppsala Science park intill Rudbeckslaboratoriet.

OBS! Eftermiddagsaktiviteterna äger rum i Fåhreussalen

Fåhreussalen

13.15 – 14.15

Leverpatologi

Dr Mikael Bjömstedt, Karolinska sjukhuset, Solna

Vätskebaserad cytologi

14.15 – 14.45

Karin Dahl-Olausson, ThinPrep/Hologic

14.45 – 15.15

Håkan Zadig, SurePath/Cellab

15.15 – 15.30

Kaffe

15.30 ~ 16.00

Forts: Fåhreussalen

Histopatologiska tekniker

Diskussioner av årets utskick

med Gunilla Högberg, Britt-Marie Ericsson, Carina Ljung och Kerstin Löfquist

15.15 ~ 16.00

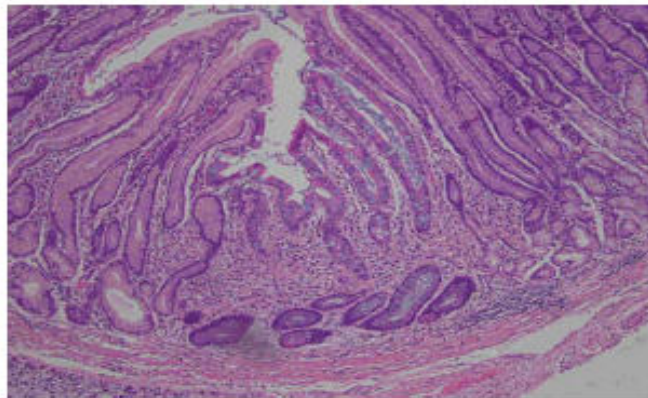
Mikroskopi

Cytologiska tekniker:

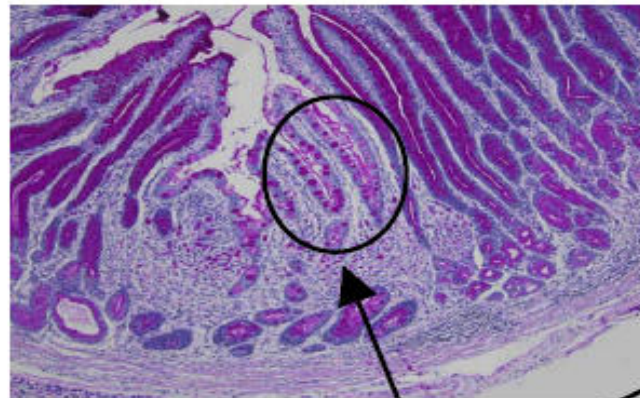
med Lotta Jonsson, Ingrid Norman och Margareta Åkerblom

Equalis-test 2006 Alcian blue-PAS

Testmaterial: Ventrikel med intestinal metaplasi

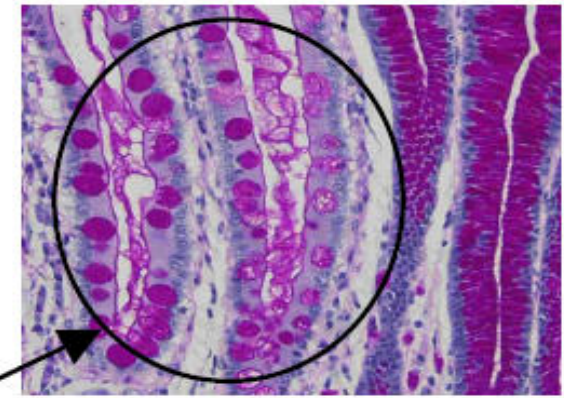


H&E

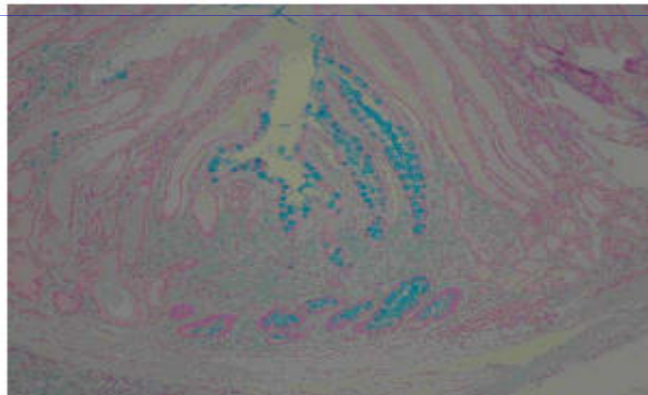


PAS

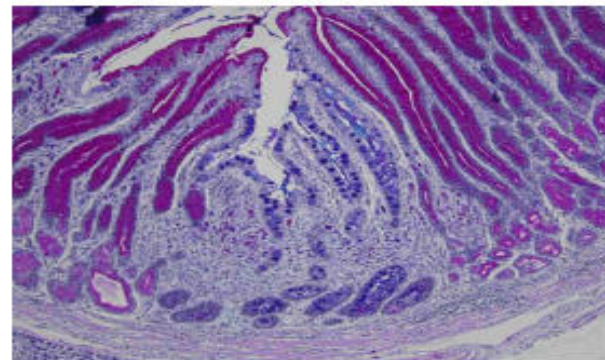
Intestinal metaplasi



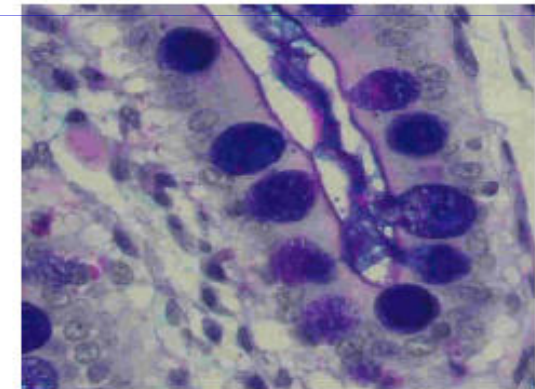
PAS (liten skillnad i färg mellan olika slembildande celler)



Alcian blue Färgar slem vid intestinal metaplasi, ger dålig överblick



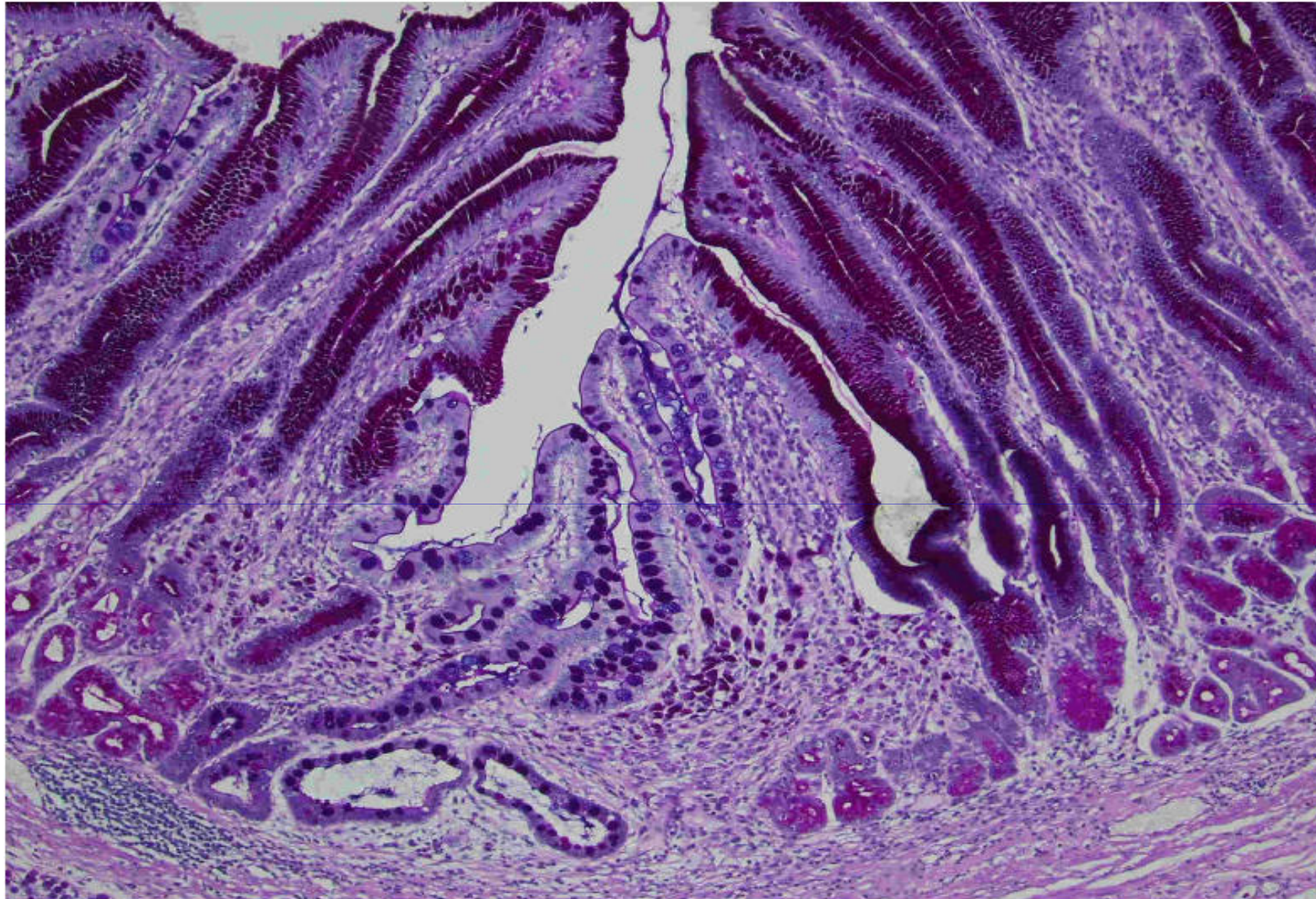
Alcian blue-PAS



Alcian blue -PAS Ger en blandfärg vid intestinal metaplasi)

Bedömningskriterier Alcian Blue PAS

- 0 poäng \propto Oacceptabel färgning- Någon av slemfärgningarna fungerar dåligt, ingen blandfärg uppstår.
- 1 poäng \propto Suboptimal färgning- Svaga färgningar, svårtolkat resultat
- 2 poäng \propto Optimal färgning- Båda slemfärgningarna fungerar väl och ger en blandfärg vid intestinal metaplasi



Equalis2006

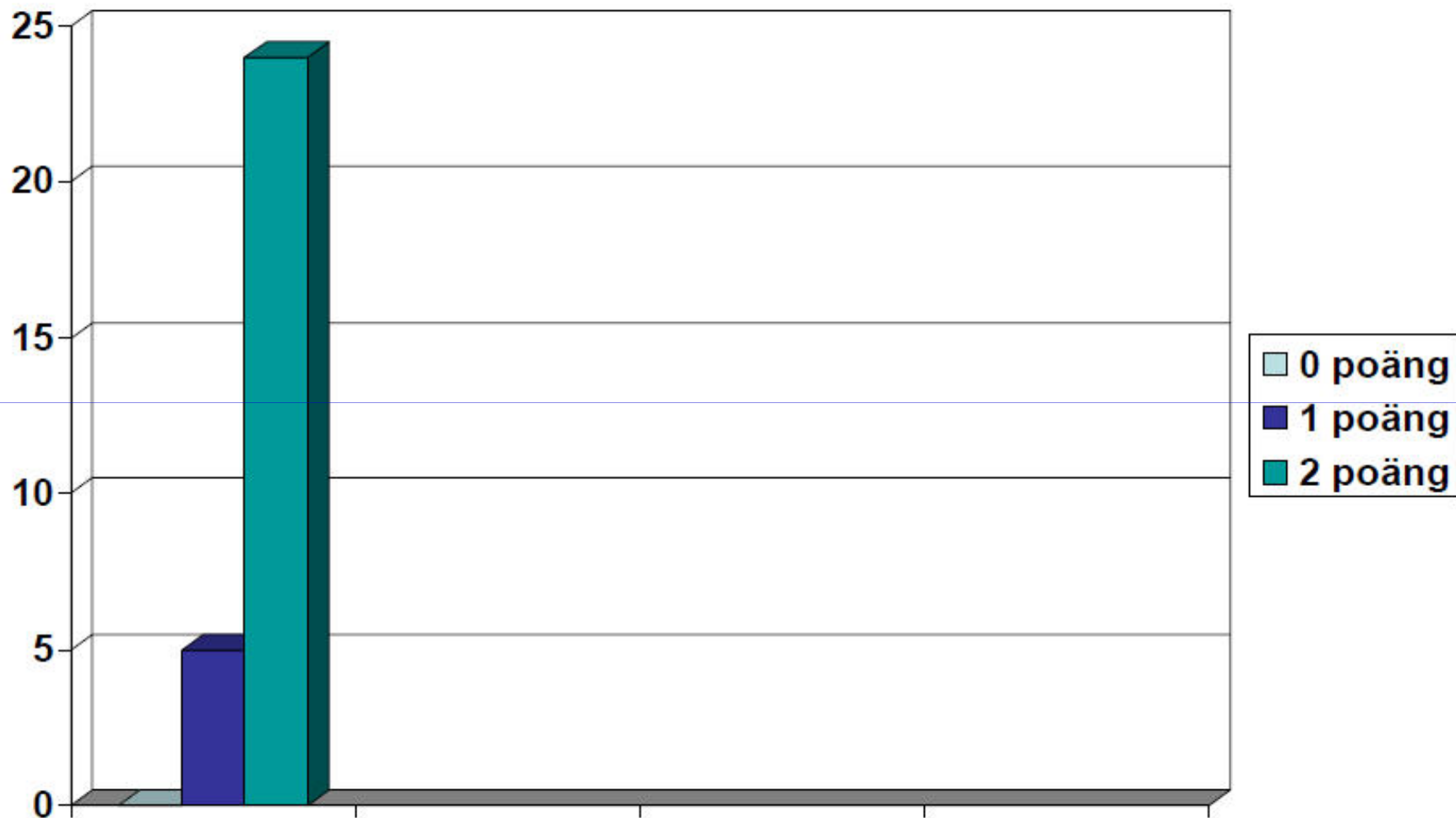
2104 AbPAS

För blå
För stark
Schiff
X 10

A patologia külső minőségbiztosításának gyakorlata Svédországban



Resultat från bedömning av Alcian Blue PAS

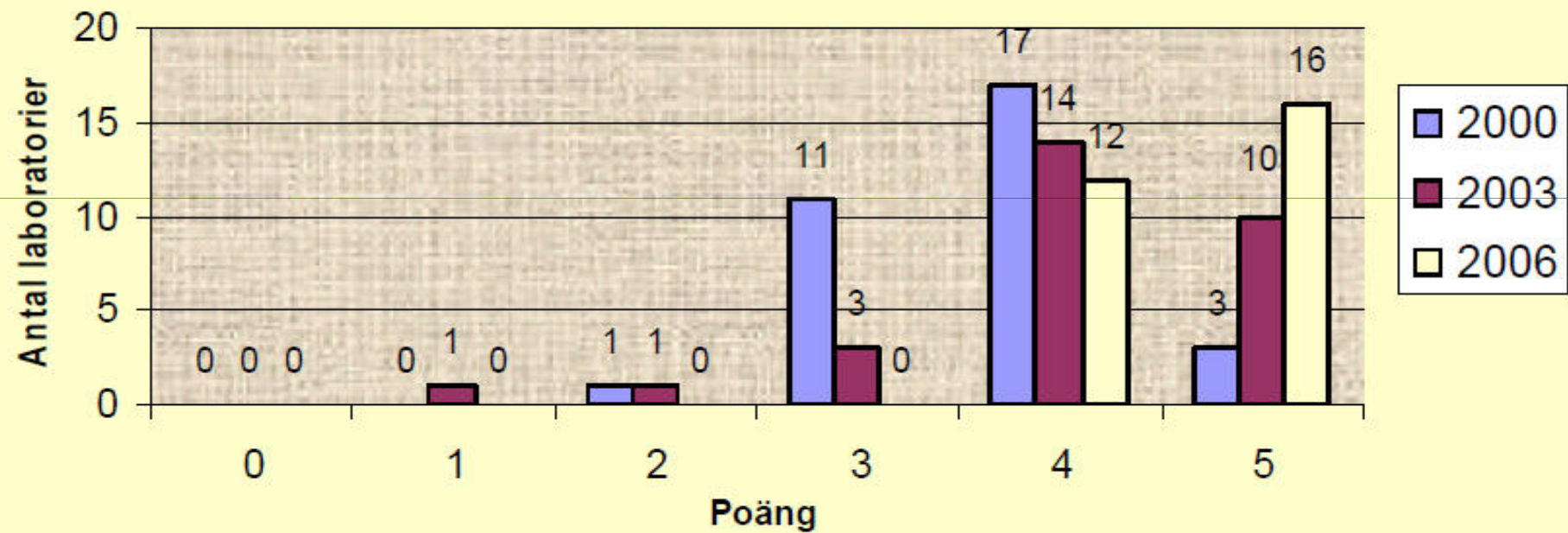


Bedömningskriterier Hämatoxylin-Eosin

- **0 Poäng** ▫ **Ej bedömbär**, otillfredsställande färgning av kärn- och övriga cellkomponenter.
- **1 Poäng** ▫ **Svårbedömd** p.g.a artefakter.
- **2 Poäng** ▫ Svag eller överfärgad kärnfärgning.
- **3 Poäng** ▫ Tillfredsställande kärnfärgning – otillfredssällande färgning av övriga cellkomponenter.
- **4 Poäng** ▫ Tillfredsställande färgning av kärnor och övriga cellkomponenter.
- **5 Poäng** ▫ Optimal färgning av kärnor och övriga cellkomponenter.



Extern kvalitetsssäkring inom laboriemedicin i Sverige
EQUALIS- utskick histopatologiska tekniker
Bedömning Hematoxylin- Eosin- färgning 2000- 2006
jämförelse mellan 28-32 laboratorier



Reproducerbarhet

Immunhistokemisk undersökning

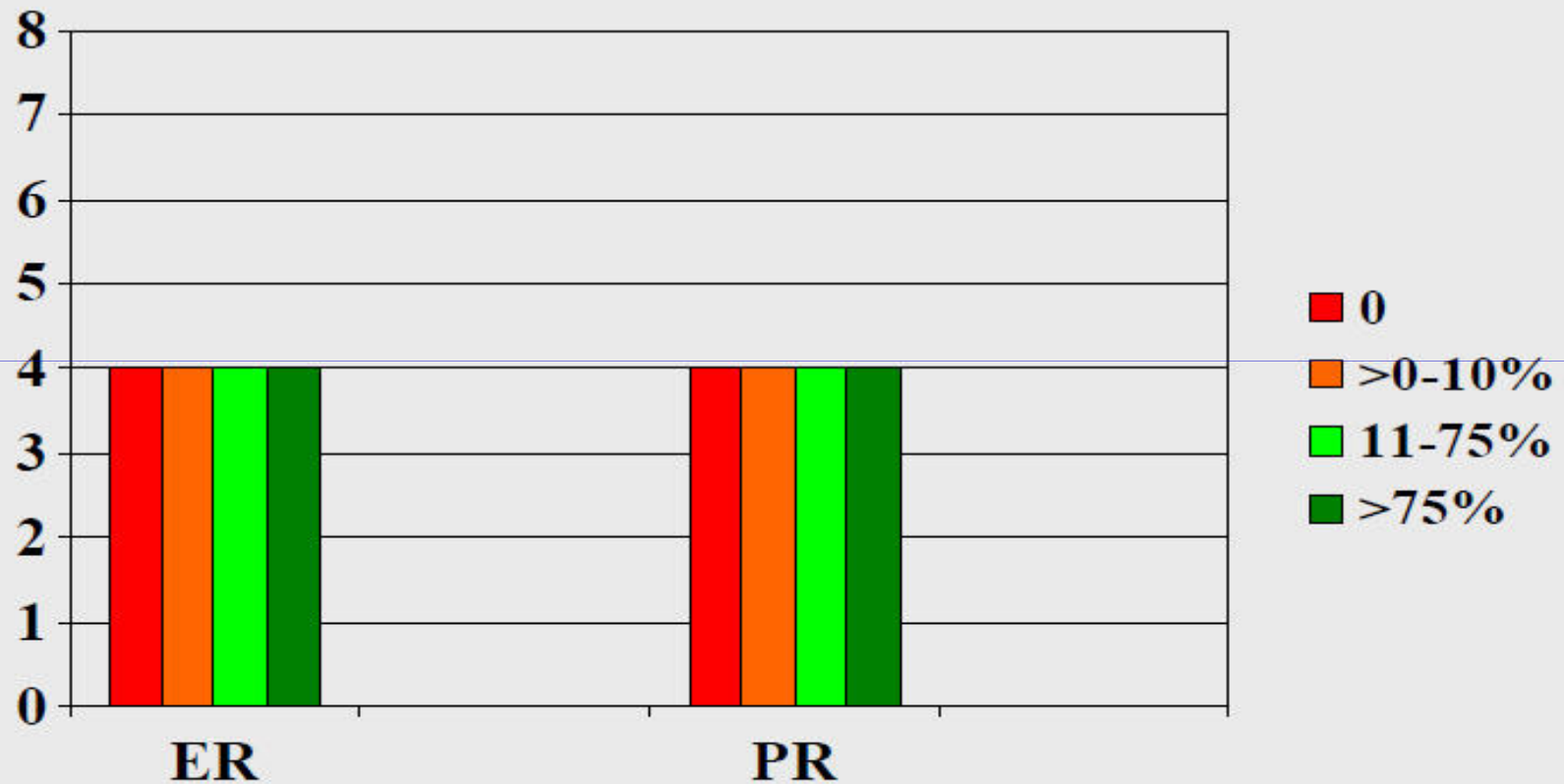
- Östrogenreceptor
- Progesteronreceptor

Aniko Kovacs Göteborg, Dorthe Grabau, Lund

2008

Utvált material

Antal fall

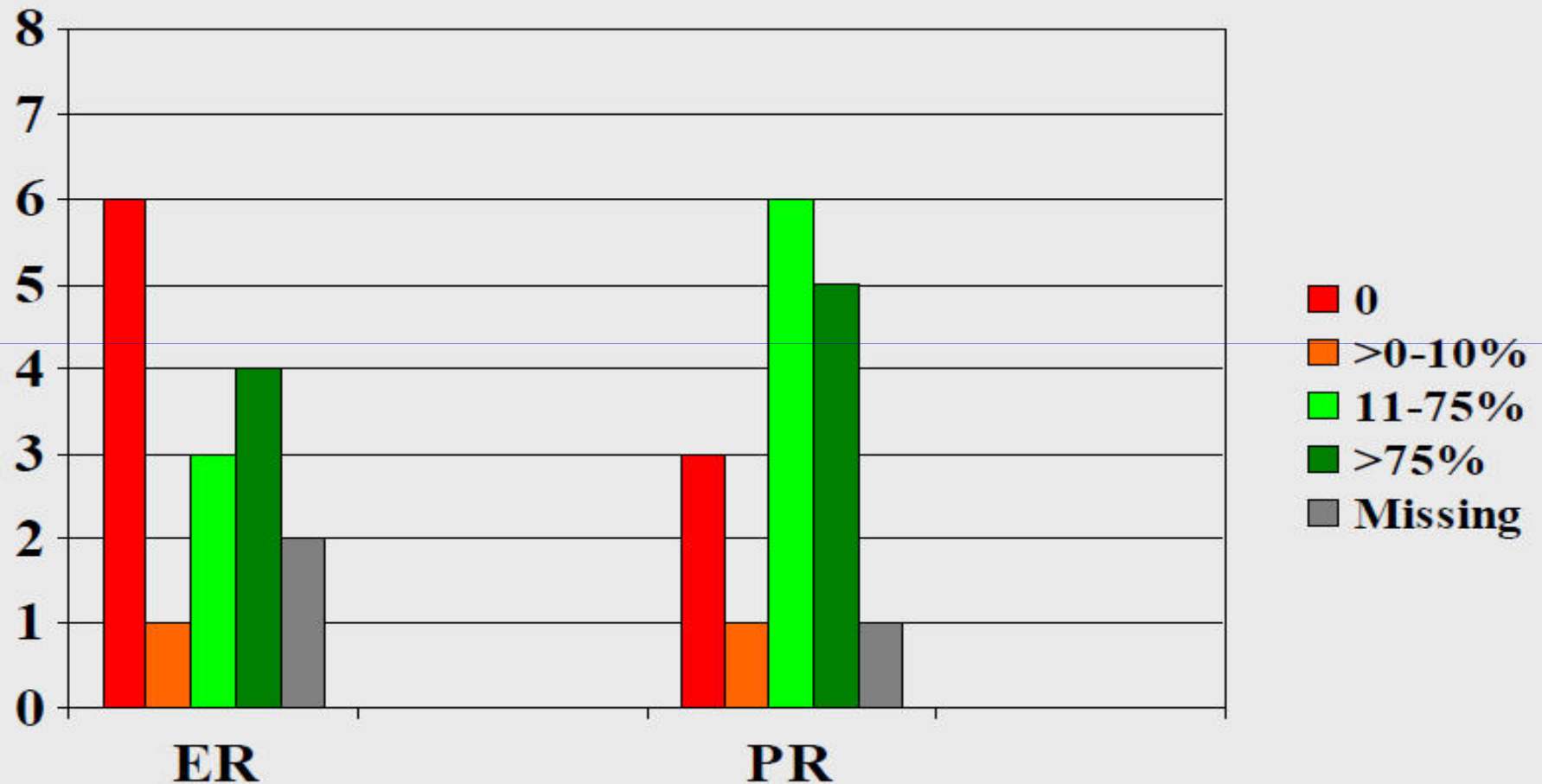


2008

Koncensus resultat

från 26 avdelningar

Antal fall



2008

Överensstämmelse Kappa

ER 2008	Neg vs pos	0.96	0.91
<i>ER 2006</i>	<i>Neg vs pos</i>	<i>0.89</i>	<i>0.77</i>
ER 2008	Grupperad	0.77	0.66
<i>ER 2006</i>	<i>Grupperad</i>	<i>0.73</i>	<i>0.59</i>
PR 2008	Neg vs pos	0.86	0.68
<i>PR 2006</i>	<i>Neg vs pos</i>	<i>0.91</i>	<i>0.82</i>
PR 2008	Grupperad	0.70	0.58
<i>PR 2006</i>	<i>Grupperad</i>	<i>0.72</i>	<i>0.63</i>

Kvalitetsindikatorer-gastrointestinal patologi
Utskick: EQUALIS 2010-17

Översiktslista

Kvalitetsindikatorer	Antal svar	Enhet	Median	Min	Max
/1 Totalt antal <u>biopsifall - Esofagus (T62)</u>	22	Antal	296,5	110	1943
M73330 - körtelslemhinna typ 1-2	19	%	15	1	30
M73320 - körtelslemhinna typ 3	21	%	20,3	4	38
/2 Totalt antal <u>biopsifall - Ventrikel (T63)</u>	21	Antal	622	422	8868
E1370 - förekomst av <u>helicobacter</u>	21	%	10,2	3	15
M58010 - autoimmun gastrit	19	%	1,3	0,2	16,6
M69400 - kemisk/reaktiv gastrit	18	%	3,1	1	21
/3 Totalt antal <u>biopsifall - Duodenum (T64)</u>	21	Antal	818	244	8870
M47170 - <u>duodenal intraepitelial lymfocytos</u>	21	%	3,4	1	12
M58005 - partiell <u>villusatrofi</u>	20	%	3,1	1,4	6,4
M58006 - subtotal/total <u>villusatrofi</u>	21	%	4	0,5	7

/4 Totalt antal op.fall – Colon (T67)

<u>Labkod-X</u>	Totalt antal	T1(%)	T2(%)	T3(%)	T4(%)	<u>Operationsprep. där >= 12</u> <u>lymfkörtlar undersökts (%)</u>	<u>T3NO-fall där >=12</u> <u>lymfkörtlar undersökts (%)</u>
2	149	8,5	10	67,6	14,1	65	54
3	87	8	9	40	43	82	89
4	222	1,8	9,7	73,7	14,91	76,3	78,6
5	112	1,8	21	60	17	65	82
6	402	4,8	12,7	59,8	22	83,6	87,6
7	124	4	12,1	71,8	12,1	75,8	80,8
8	53	2	11	70	17	68	67
9	109	1,8	8,6	68	22	68	73
10	93	3,2	16,1	67,7	10,8	68,8	68,3
11	258	1,2	10,9	64,3	21,3	88	94
13	130	5,4	11,5	75,4	7,7	92	99
14	47	0	10,6	78,7	10,6	70,2	76,2
15	246	5,1	13,6	47,5	33,9	72,9	82,1
16	68	4	9	74	13	72	59
18	72	6,9	15,3	61,1	16,7	87,5	78,6
19	126	6	3	68	20	63	74
20	160	1,9	11,1	40,7	46,3	78	82
21	74	9,5	16,2	54,1	20,3	63,5	61,8
23	89	9,5	14,3	42,9	33,3	85,7	
24	65	7,7	9,2	55,4	27,7	93,8	93,3
25	115	14,8	12,2	60,9	12,2	73	76,9
Median	112	4,8	11,1	64,3	17	73	78,6
Min	47	0	3	40	7,7	63	54
Max	402	14,8	21	78,7	46,3	93,8	99

A patológia külső minőségbiztosításának gyakorlata Svédországban



/5 Totalt antal op.fall - Rektum (T68)

<u>Labkod-X</u>	<u>Totalt antal</u>	<u>T1(%)</u>	<u>T2(%)</u>	<u>T3(%)</u>	<u>T4(%)</u>	<u>Operationsprep där >= 12 lymfkörtlar undersökts (%)</u>	<u>T3NO-fall där >= 12 lymfkörtlar undersökts (%)</u>
2	50	7,7	15,4	77	0	62	60
3	35	8	14	63	14	86	83
4	30	6,9	31,0	55,2	6,9	40	50
5	57	9	33	47	10,5	46	69
6	134	5,5	36,4	52,7	5,5	87,3	93,1
7	40	10	17,5	67,5	5	70	58,3
8	43	9	28	56	7	77	75
9	54	5,5	18,5	66,7	7,8	55,5	62
10	39	13	8	77	3	79	90
11	100	5	24	59	12	90	89
13	48	8,3	27,1	64,6	0	94	97
14	28	10,7	14,3	71,4	3,6	35,7	21,4
15	104	2,6	21,1	47,4	26,3	79,0	72,2
16	16	0	25	75	0	50	43
18	43	4,7	39,5	51,2	4,7	65,1	50
19	73	8	37	44	11	33	42
20	54	11,1	18,5	66,7	3,7	77,8	75
21	37	8,1	27	56,8	8,1	51,4	80
23	36						
24	36	11,1	16,7	61,1	11,1	83,3	92,3
25	60	11,7	26,7	55	6,7	43,3	73,3
Median	43	8,1	24,5	60,1	6,8	67,6	72,8
Min	16	0	8	44	0	33	21,4
Max	134	13	39,5	77	26,3	94	97

A patológia külső minőségbiztosításának gyakorlata Svédországban



T62000	2006	2007	2008
Antal	310	290	318
Icke <u>intest</u>	12,5	12,9	13,4
<u>Intestinal</u>	23	21,5	20

T63000	2006	2007	2008
Antal	830	758	673
HP	12	11,3	12
CAG A	1	1,1	1,4
<u>Kem/reakt</u>	2,6	1,3	4,8

T64000	2006	2007	2008
Antal	768	750	829
DIL	2,2	2,7	3,8
PVA	3,5	3	3,5
ST/TVA	4,8	4	4

T67000	T1	T2	T3	T4	>=12 lgl	T3N0 12lgl	
2006	4,7	13,5	61,8	11,8	51,4	ej. angivet	inkl T68
2007	3,7	11,6	66,5	14	73,8	64,5	
2008	3	13,6	63,5	11,9	73,1	76,2	

T68000	T1	T2	T3	T4	>=12 lgl	T3N0 12lgl
2006	-	-	-	-	-	-
2007	5,4	24,3	61,9	5,6	52	48
2008	3,8	24,2	54,8	8,3	58	55,8

A patológia külső minőségbiztosításának gyakorlata Svédországban



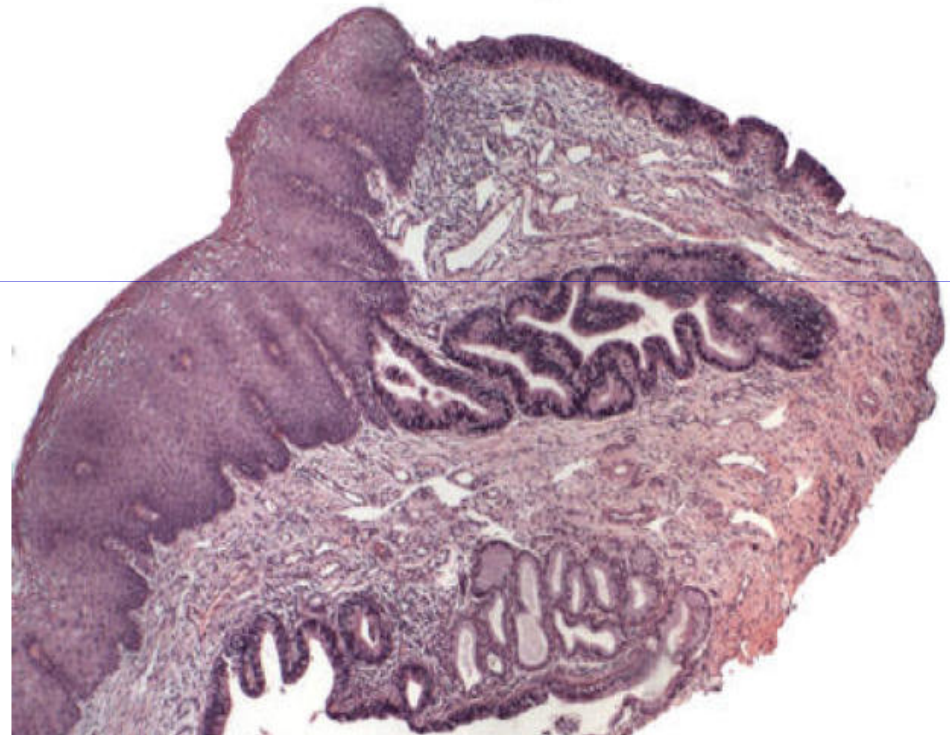
Esetszeminárium

C. Crum, S. Cajander
2005

- Digitális képek
- Tipus
- Súlyossági fok
- Telepatologia

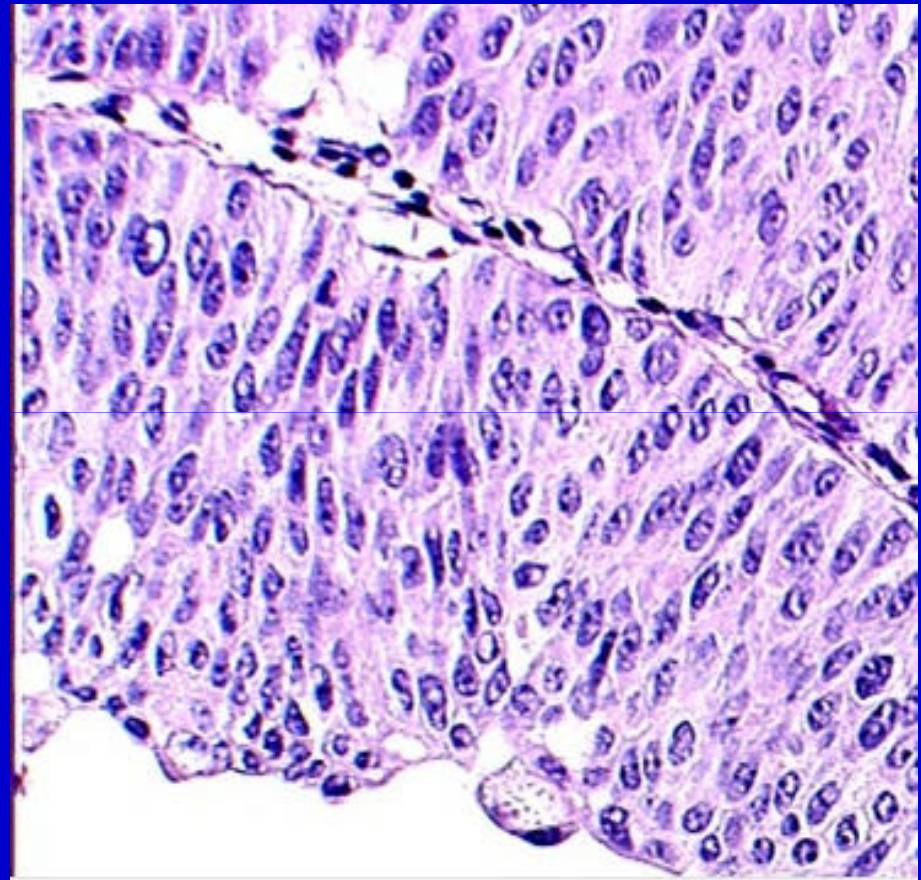
Case 12

Cone biopsy from a 35 year old woman with
an abnormal Papanicolaou smear



Urothelsejtes rák grading 2001

- 15 eset nagyítható digitális fotomikrogramja
- Az eseteket a Svéd Patologus Társaság uropatológiai "KVAŠT" csoportja állította össze




Éves beszámoló

EQUALIS 2009


HISTOPATOLOGISKA OCH CYTOLOGISKA TEKNIKER

Ingrid Norman, Stockholm, ordförande
Britt-Marie Ericsson, Falun
Gunilla Högberg, Stockholm
Carina Ljung, Skövde
Elsabritt Jonsson, Karlskrona
Kerstin Löfqvist, Luleå
Inger Nennesmo, Stockholm
Margareta Åkerblom
Monica Welander, Östersund

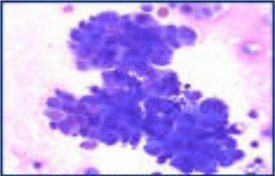


Grupp

Under 2009 har fyra utskick genomförts inom området för Histopatologiska och cytologiska tekniker. Glas med preparat skickades till de deltagande laboratorerna för färgning. Laboratorierna skickar sedan tillbaka glasen till EQUALIS för bedömning. Inom cytologiska tekniker bestod det ena utskicket av Papanicolaufärgning och det andra av May-Grünwald-Giemsa-färgning. Liksom tidigare är var resultatet av dessa färgningar mycket goda.




Papanicolaou

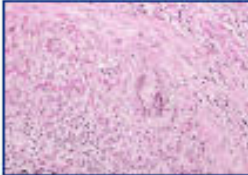


May-Grünwald-Giemsa

Inom det histopatologiska teknikområdet har färgning med Hematoxylin-Eosin och Weigert Elastin-van Gieson för diagnostik av artärer temporalis utförts. På varje preparatglas fanns ett vävnadsnitt från en temporalisbiopsi med arteri och ett utan arteri och resultaten var mycket goda.



Weigert Elastin-van Gieson



Hematoxylin-Eosin

EQUALIS 2009

PATOLOGI OCH CYTOLOGI

Lennart Mellblom, Karlskrona, ordförande
Margareta Bilsjö, Stockholm
Robert Cameron, Lund
Johan Lindholm, Stockholm

Under året har inrapportering av kvalitetsindikatorer genomförts inom diagnosområdena gynekologisk patologi, gastrointestinal patologi, bröstpatologi och vagnatologi. Kvalitetsindikatorerna ska återspegla något som ur patientperspektivet är väsentligt och som utan fidskrivande arbetsinsatser kan tas fram från laboratorernas produktionsdatabaser. Olika lokala traditioner avseende kodningen har skapat skillnader som gör att inrapporterade data i vissa fall inte återspeglar diagnostiken. Även olikheter i registreringen av typ av provtagning (ex avlägsnande av liten vävnadsbit, skrapning, avlägsnande av del av organ eller helt organ) bidrar till svårigheter att göra jämförelser mellan olika laboratorier. För att få en bättre överblick över vad som orsakar till synes omotiverade skillnader för kvalitetsindikatorer mellan olika laboratorier genomfördes därför en kundenkät under 2009. Denna talar för att det i första hand är svårigheter att sätta diagnoskoder på ett enhetligt sätt. Det är även svårt att formulera anvisningarna för svarrapporteringen på ett sådant sätt att ingen missuppfattar uppgiften. Dessutom framfördes synpunkter på att för långsam återkoppling från EQUALIS på inrapporterade svar samt brister i laboratorernas IT-system avseende möjligheter att söka ut data. Bland inrapporterade kvalitetsindikatorer kan man med tillfredsställelse se att andelen undersökta cancerpreparat från tjock- och ändarm där 12 eller fler lymfnoder har undersökts (vilket anses vara ett riktvärde för tillförlitlig undersökning) har ökat från 65 till 76% för tjocktarmscancer och från 48 till 56% för ändtarmscancer mellan inrapporteringen för 2008 respektive 2009.



Immunohistokemisk färgning för TTF1 i cellkärnor från ett lungadenocarcinom

Utskick för morfologisk bedömning sker i form av digitaliserade preparatbilder. Under 2009 har det funnits utskick för morfologisk bedömning av lungtumörer med tillhörande immunohistokemiska specialfärgningar samt för malignitetsgradering av bröstcancer. För immunohistokemiska färgningar behövs preciserade anvisningar för svarrapportering. Att enbart ange ett resultat som positivt eller negativt är otillräckligt. Här behövs anvisningar för detaljerad svarrapportering såsom andel positiva celler, fokalt förekommande positiva celler, typ av positiv reaktion (cellvätska, kärna, cellmembran, komigt reaktionsmönster etc). Malignitetsgradering av bröstcancer på digitaliserade preparatbilder stöter på svårigheter främst när det gäller att bedöma förekomst av mitoser.

A tapasztalatok összegzése:

- Ésszerű tervezés az emberi erőforrás figyelembe vételével
- Hozzáférhetőség
- Továbbképzés-jellegű kiértékelés
- Magas részvételi hajlandóság
- Törvényszerű minőségjavulás

Köszönetnyilvánítás:

Ulrika Nordström

Ingrid Norman

Åke Öst