

## SAKFRAMSTÄLLAN CARIN MILLFORS

### YRKANDEN OCH GRUNDER

Hänvisa till tingsrättens tryck 2009 10 08

### RÄTTSLÄGET

För att en personskada skall vara ersättningsgill genom trafikförsäkringen, stödd av skadeståndslagens 5 kapitel, skall den skadelidande göra i vart fall klart mer sannolikt att olyckan har varit en nödvändig beståndsdel för att ge de besvär som påstås.

När det gäller prövningen av om inkomstförlust är en följd av skadan, är det inkomsten som är försäkrad, inte arbetsförmågan. Detta innebär att den skadelidande i denna del skall göra klart mer sannolikt att olyckan har bidragit till den faktiska inkomstförlusten, eller i vart fall utlöst densamma, oavsett vilka sjukdomar eller diagnoser som föreligger rent medicinskt.

Är svaret på ovanstående frågor JA, det vill säga att Carin gjort detta klart mer sannolikt, skall tingsrätten mot detta pröva om de invändningar om alternativa eller konkurrerande orsaker som svaranden har preciserat mer sannolikt har orsakat besvären eller inkomstförlusten. Har svaranden inte närmare preciserat någon konkret invändning, omöjliggörs detta andra steg i prövningen och käromålet skall bifallas, jämför NJA 2006 s 367 (rättsskyddet, icke-invändningar)

I det fallet att svaranden invänder att Carins situation hade sett likadan ut även om olyckorna inte hade hänt, det vill säga att hon antingen redan var sjuk innan eller ändå skulle ha sjukskrivits vid samma tidpunkt även om olyckan aldrig hade inträffat, har svaranden bevisbördan för detta.

I det fallet att svaranden invänder att Carin *efter* olyckorna drabbats av andra och övertagande sjukdomar eller skador, måste tingsrätten dels pröva huruvida dessa inträffade när den aktuella skadan redan var färdig, tex redan hade orsakat en inkomstförlust, vid vilket fall NJA 2009 s 109 ändå berättigar till ersättning, dels

huruvida besvären efter olyckan möjligen samverkar med de senare tillkommande "konkurrerande" orsakerna, vid vilket skadan ändå är ersättningsgill. **Schultz**

Olyckan behöver således inte vara den huvudsakliga, enda eller tillräckliga orsaken, det räcker att den var en av eventuellt flera *nödvändiga* orsaker.

### Innan olyckan

Carin Millfors har flera olika utbildningar och har bland annat drivit eget företag, arbetat inom administration, turism och flera andra områden. Under sommaren och hösten 1999 studerade hon på distans samtidigt som hon arbetade extra på långvården. Hon fullföljde också sin IATA-utbildning, en kvalificerad utbildning i flyg och resesystem mellan år 1999-2000.

Carin har innan olyckan 2000 aldrig haft några som helst besvär med smärtor, depression eller annat och har tidigare endast varit sjukskriven under två månader i samband med broderns svåra sjukdom. Hon har varit mycket sportig, aktiv och social, och åkte skidor, spelade golf och windsurfade fram till olyckan. Här har tingsrätten felaktigt angivit att bägge föräldrarna gick bort inom ett år, vilket är felaktigt. De korrekta omständigheterna framkommer under förhöret med Carin.

### **Flik 1 CV**

På vintern 2000 sökte Carin, som då var klar med alla sina utbildningar, aktivt nytt arbete. Hon skickade ut ett personligt brev som gav resultat och i februari påbörjade hon en anställning på Svenska Spar och försäkring som hon fick bland 98 sökande.

### **Flik 2 personligt brev OBS **är daterat och upprättat EFTER skadan****

### **Flik 3 anställningsavtal**

Carin började sitt arbete och trivdes direkt. Dagen innan hon skulle åka på sin sommarsemester till Grekland råkade hon ut för den första trafikolyckan (10 juli 2000).

Olyckan skedde i en korsning då Carin kom från höger och skulle svänga vänster ut. En taxibil kom då i hög fart från vänster, lämnade inte företräde utan körde rakt in i Carins bil snett framifrån. Krocken tog i vänster framvagn och bilen blev så demolerad att den fick skrotas. Carin kastades som förare kraftigt åt sidan med huvudet och hela överkroppen, sidovåld. Hon klarade att kliva ur bilen men var mycket chockad, så chockad att hon lät sig övertalas att medge på plats att olyckan var hennes fel, trots högerregeln.

#### **Flik 4 skadeanmälan ffa sid 3 där hon skriver att hon är chockad**

Timmarna efter olyckan upplevde Carin stelhet i nacken som hon själv närmast liknade vid nackspärr, hon var också lite yr men tänkte att det var chocken. När hon lite senare samma dag skulle skjutsa sin väninna klagade hon på hjärtklappning och nackspärr och hittade inte ens dit hon skulle fast hon var mycket hemma i stan. Väninnan uppfattade henne som skärrad och förvirrad och Carin tog sig också åt nacken.

#### **Flik 5 Rydenius (hörs)**

Sonen Alexander kom hem till Carin några timmar efter olyckan och fann då henne helt förvirrad, klagandes på nackspärr.

#### **Bägge sönerna hörs, (så där)**

Dagen efter olyckan åkte så Carin på den sedan tidigare bokade och betalda Greklandssemestern. Under hela veckan kände hon sig konstig, klarade inte att vara aktiv eller ens i solen, tålde inte att dricka vin och låg istället mest inne på rummet. Hon hade huvudvärk och ont i nacken, hon upplevde sig också personlighetsförändrad, var inte alls den vanliga glada och aktiva Carin.

När hon kom hem från semestern och tillbaka till arbetet upptäckte hon att något även hade ändrats med hennes mentala förmågor. Hon kom inte ihåg hur kopieringsapparaten fungerade, hon behövde hjälp med de enklaste datoruppgifter och hon behövde skriva upp även rutinmässiga uppgifter på lappar för att inte glömma bort dem. Hon tyckte också att det var konstigt att hon hade svårt att gå i trappan på

arbetsplatsen. Eftersom Carins provanställning mycket snart skulle gå över i en fast anställning vågade hon inte berätta på jobbet om olyckan. Hon vågade heller inte vara hemma från arbetet. Hon gick istället till jobbet och försökte med alla medel dölja att hennes för jobbet så viktiga funktioner var borta. Hon höll masken och levde på treo och alvedon.

Förutom sönerna så märkte även vänner och grannar att Carin inte längre var pigg och glad och hon klagade till dem över nackvärk och de upptäckte även själva att hon hade svårt med minne och koncentration. När hon vid flera tillfällen hade svårt att hitta tillbaka till sin parkerade bil, hände det också att hon säckade ihop då benen inte bar henne.

### **Flik 6 Grannen Lottie (hörs)**

Även kollegorna och chefen märkte, när de kom åter från sina semestrar, att Carin inte alls var sig lik. Arbetskapaciteten var som bortblåst och den tidigare glada och driftiga Carin var nu förvirrad och glömsk.

### **Flik 7 Ann Kay – skall läsas upp**

Trots detta undgick det naturligtvis inte arbetsgivaren att Carin var förändrad, och den 20 augusti fick hon istället beskedet att provanställningen, tvärtemot vad som var tänkt, inte skulle komma att förlängas, då hade hon redan tidigare bokat och fått en läkartid den 25 augusti.

### **Flik 8 Ann Sandström – skall läsas upp**

Carin gick så till sitt läkarbesök den 25 augusti och berättade om sin värk i bröstkorgen och om det hon upplevde som mest skrämmande det vill säga sina svårigheter med koncentration och minne. På grund av att Carin har hereditet för hjärtbesvär fokuserades, vilket i och för sig är korrekt, alla utredningar inledningsvis till att utreda om det kunde handla om hjärtsjukdom. Hennes mentala symtom och nackvärk kom helt i skymundan. Slutligen kunde dock hjärtproblem eller sjukdom helt uteslutas.

## Flik 9 journal 25 augusti

## Flik 10 journal kardiologen – skall läsas upp

Trots det felaktiga men förklarliga fokus som läkarna hade på vad som misstolkades som hjärtbesvär, har man faktiskt dokumenterat Carins kognitiva svårigheter i dessa inledande journaler.

Hon sjukskrevs helt från och med 22 augusti och har därefter aldrig återkommit i arbete. Debuten av inkomstförlust ligger således endast en månad och 12 dagar i tiden efter olyckan.

I journalen från Limhamn ser man att vilka besvär Carin än sökte vård för under denna period, undantagslöst tolkades som effekter av ett eventuellt hjärtfel, även smärtor i axeln!

I november 2000 gav man Carin en kortisonspruta i axeln mot smärtorna, vilket lindrade smärtan något. Man brydde sig dock inte om att utreda orsaken till axelsmärtan eller fråga Carin om hon hade skadat sig.

När väl hjärtat kunnat uteslutas som problem hade läkarna tyvärr även glömt bort att fråga om Carins anamnes, och ingen kom på tanken att fråga om hon råkat ut för något trauma. Inte heller Carin begrep att man kunde få sådana besvär efter en trafikolycka utan hon lyssnade på läkarna och hoppades att det inte skulle vara något fel på sitt hjärta.

När alla alternativa utredningar var klara var man långt inne i år 2001. Först då genomfördes en vanlig röntgen och man fann normala åldersförändringar utan någon nervrotspåverkan. Besvären med smärtor i nacke, axlar och bröstorg med vissa utstrålningar bedöms som fibromyalgi, något som Carin inte hade haft tidigare. *Fibromyalgin är sekundär alltså har den ingen "egen" orsak utan har uppstått efter olyckan.*

## Svegeruds journal – "det är något med nacken"

Reumatologisk utredning gjordes i oktober 2001, vid en sådan hade t ex egentlig fibromyalgi kunnat upptäckas och fastställas. Istället konstaterades att Carin var stel i nacken och överkroppen, öm över muskelfästpunkterna för trapezius, deltoideus, armbågsepikondyler, mellan skulderbladen och hon ömmade över bröstkorgen.

Carin utreddes även neurologiskt i november 2001. Där fastslogs att Carin hade tecken på ett uttalat muskelspänningstillstånd i nacken. Någon neurologisk sjukdom kunde ej konstateras, som förklarade tillståndet.

Då Carin upprepade gånger själv berättade att hon inte kände sig så i grunden deprimerad som påståtts, skickades hon till slut på psykiatrisk och psykologisk utredning på MAS. En psykiater och en psykolog fastslog där att Carin INTE hade någon egentlig eller klar depression, men dock kognitiva nedsättningar av den mentala förmågan vilka man sätter i samband med olyckan eftersom detta är ett mycket vanligt symtom efter nackskada.

Däremot en dystymi, ett kroniskt smärttillstånd samt en fibromyalgi som kunde bidra till minnesproblem och koncentrationsstörning. Testresultaten gjorde det rimligt att antaga att whiplash skadan medfört kognitiv funktionsnedsättning i någon grad.

### **Flik 11 MAS**

I slutet av 2001 lyckas Carin även komma på en neurologisk utredning. Dr Gatchev konstaterade att: Carin hade tecken på ett uttalat muskelspänningstillstånd i nacken. Klarade inte att utföra Rombergs test på grund av ostadighetskänsla. Kontinuerlig grovvågig tremor i högra handen. Normal känsl. En blodflödesmätning i hjärnan utfördes utan några övertygande patologiska avvikelser

### **Flik 12 Dr Gatchev – skall läsas upp**

Carin, som nu varit löpande sjukskriven sedan 22 augusti 2000, fick så komma på en särskild utredning på Staywell, som gjorde en utförlig undersökning, utredning och genomgång av all sjukhistorik och diagnosticerar alla de olika symtom som carin uppvisade.

### **Flik 13 LUH markerat ffa diagnoserna – (hon skall höras)**

I maj 2002 beslutade försäkringskassan, mot bakgrund av just Dr Olzons läkarutlåtande, att ge Carin hel förtidspension. Diagnoserna som ligger till grund för arbetsförmågan anges vara desamma i pensionsbeslutet som de som Olzon angivit. Kassan har alltså inte funnit skäl att ifrågasätta Kristina Olzons utredning av vad som utgör Carins arbetshindrande tillstånd.

### **Flik 14 diagnoserna skall läsas upp**

De besvär som hindrar Carin i arbetet är dessa;

- Så fort hon bär, lyfter eller belastar, sitter fel en längre stund eller rör sig "fel" får hon både ökad smärta och hon hindras även av en del rörelsebegränsningar
- Hon har svårt att hitta ord, hålla tråden, måste skriva lappar på allt hon skall komma ihåg även rutinmässiga sysslor och mycket enkla uppgifter
- Yrseln ökar när hon blir pressad eller stressad, och eftersom hon kan bara fokusera på en sak i taget blir även enkla arbetsuppgifter lidande av omfattande dröjsmål och svårt att fullfölja
- Uttrötthet, värken och smärtan gör att hon inte orkar vara aktiv mer än korta stunder i taget, (hon måste t ex sova ett par timmar varje eftermiddag för att kunna äta middag med sambon på kvällen)

Det arbetshindrande tillståndet kan sammanfattas som "belastningskänslighet".

Försäkringskassan ansåg även att Carin skulle utredas av försäkringsspecialiserad läkare och hon fick komma på en Försäkringsmedicinsk utredning 2003.

### **Flik 15 FMU, Söderlund läs markerat**

Ingemar Söderlunds invaliditetsintyg. Han konstaterade att Carin fram till sitt 52 levnadsår haft en normal livsföring, yrkesutveckling och sjukdomsprofil. Efter olyckan 000710 utvecklade sig kroppsliga, intellektuella och psykologiska funktionsstörningar.

Sjukdomstillståndet karakteriserades av okontrollerbar "neuropatiserad" smärta från muskler, muskelfascior och lednära vävnader med lättväckta hyperaktiviteter i muskelsystemen över höger skuldra, övre halsryggen, bröstryggen och ländryggen. Bilden av ett kroniserat smärttillstånd med central sensivering och störd smärtmodulering var tydlig och väl dokumenterad. Det förelåg instabilitetssymtom från övre halsryggen och sekundära stabilitetssystem såsom främre och bakre muskelsystem hade trätt in. Söderlund ansåg att funktionsstörningarna stämde väl med **WAD, typ 2**.

Carin blev som de allra flesta nackskadade med smärtor och rörelseinskränkningar, remitterad till sjukgymnastik. På Mälargården där man specialiserat sig på rehabilitering av dylika smärttillstånd och skador, bedömde man dock 2003 att hennes smärttillstånd var för komplext för att de skulle kunna hjälpa henne med fysisk träning.

#### **Flik 16 mälargården – läs upp**

Fyra år efter olyckan, i juli 2004, råkar så Carin ut för en andra trafikolycka. Olyckan är en vanlig påkörningsolycka med krockvåld bakifrån, och hastigheten är lägre än i den första olyckan men ändå tillräcklig för att Carin skulle märka av omedelbara symtom med förvärrad yrsel och nacksmärta.

#### **Flik 17 skadeanmälan**

Carin upplevde direkt att känslan i fötterna försvann, när hon gick ur bilen. Hon fick också väldigt mycket ondare i nacke, huvud, armar och rygg på en gång. Denna gång visste ju Carin vad som kan ske efter en olycka och hon sökte läkare direkt. I akutjournalen dokumenterades följande.

#### **Flik 18 läs akutjournal**

Man gjorde denna gång rätt och röntgade Carin direkt. Då hon redan var omhändertagen med remiss till smärtklinik och rehabilitering i anledning av olyckan 2000 fanns inte mer för behandlande läkare att göra i detta läge.

## **Flik 18 röntgensvar**

Då Carins läkare bedömde att hon har ett svårt smärttillstånd med omfattande inskränkningar i det dagliga livet remitterades hon till neurokirurgen där överläkare Lars Wallstedt utredde om hennes smärta kunde lindras genom steloperation. Hon fick pröva en haloväst för att se om fixering av nacken lindrar smärtorna men denna klarade Carin inte alls att ha på sig.

## **Flik 19 lars wallstedt - läs upp**

Wallstedt konstaterade att en steloperation sannolikt inte skulle hjälpa Carin utan remitterade henne vidare till sin kollega rehabiliteringsläkaren Karin Rudling, smärtläkare på KS. Förutom sedvanlig utredning upprättade överläkaren ett invaliditetsintyg som sammanfattade de fysiska och psykiska nedsättningarna Carin har.

## **Flik 20 utredning och invaliditetsintyg rudling (skall höras)**

Johan Larsson, Carins husläkare i Bergshamra, har följt henne under flera års tid. Han har skrivit två sammanfattningar varav en efter första och en efter andra olyckan.

## **Flik 21 Intyg 2003 och 2005 – läs upp**

Även de problem som Carin fått i käkarna efter nackskadan utreddes och kopplas till olyckan.

## **Flik 22 bettfysiologisk journal – läs upp**

Både Åke Nyström och Lars Wallstedt har bedömt sambandsfrågan särskilt.

## **Flik 23 Brev Lars w – läs upp**

## **Flik 24 utlåtande Åke N –hörs**

## **Flik 25 ultåtande Lars W –hörs**

### **Operationen**

Carin, som led svårt av sina smärtor i nacke och axlar, blev mycket besviken över att försöket med haloväst, för eventuell steloperation, inte fungerat. Hon undersökte då möjligheterna till annan behandling och fick veta att många nackskadepatienter upplevde sig hjälpta av en operaton som bara gjordes av en svensk läkare i Nebraska, USA.

Hon utreddes och opererades av dr åke nyström och efter denna operation har Carin faktisk märkt en varaktig förbättring, just de värsta smärttopparna har kapats av och tremorn i höger arm/hand har blivit avsevärt förbättrad.

Även om operationen kostade mycket pengar, nästan 60 000 kr med uppehälle och resa, tycker carin att det var värt det då hon återfått en del av sin livskvalitet. Även johan larsson som följt henne under flera år är positivt överraskad över att operationen givit så tydliga förbättringar.

## **Flik 26 och 24**

### **Inkomstförlust**

Den anställning som Carin påbörjade i februari 2000 (21:a) några månader innan olyckan var naturligtvis tänkt att övergå i en fast anställning, som sedvanligt och avtalat.

## **Flik 3 anställningsavtal**

Hade olyckan 2000 inte inträffat, hade hon därför med största sannolikhet fortsatt denna anställning. Under provanställningstiden hade Carin deltid men eftersom man expanderade så var det hela tiden planen att hon skulle börjat arbeta heltid som fast anställd.

Om inkomstunderlaget som oskadad och skadad och förlustbeloppens storlek råder ej tvist.

### Invalditetsgraden

#### **2000 WAD grad II**

Smärtor och rörelseinskränkningar i nacke, axlar, armar

Tremor i höger arm (bättre)

Nedsatt koncentration, minne och klarar inte stress eller press

Blir lätt uttröttad och yr när hon anstränger sig

Belastningskänslig

#### **2004**

Domningar i armar och fötter

Ökade smärtor i nacke, axlar huvud

Ena benet hänger inte med motoriskt

Haft sönder sina tänder pga bettfysiologiska problem

*Ökade dosen smärtstillande och bytte till ett morfinbaserat läkemedel då de gamla inte verkade*

### Rudlings och Söderlunds intyg

#### Olägenheter

Hon klarar inte alls sedan första olyckstilfället några som helst aktiviteter eller sporter, hon kan inte åka skidor, dansa, windsurfa eller spela golf, det sista har hon försökt men det gjorde alltför ont.

Hemma försöker hon bidra med det hon kan, hon påbörjar ibland dammsugning men oftast får sambon slutföra alla hennes sysslor.

Hennes sociala liv är som bortblåst och hon måste vila ett par timmar varje eftermiddag för att orka med kvällen.

## Merkostnader

Kvitton m.m. operationen osv

### **Flik 27 - vitsordat**

#### SVARANDENS RÄTTEGÅNGSKOSTNADER I TINGSRÄTTEN

**OBS OBS du måste också redovisa bestridandet angående Bastlings rättegångskostnader i tingsrätten, även dessa är överklagade**

Utöver vad tingsrätten har anfört om bristerna i svarandens kostnadsräkning anser käranden att svarandens kostnader inte rimligen kan överstiga kärandens kostnader i målet. I det här aktuella målet har käranden drivit på förberedelsen för att målet överhuvudtaget skulle vara förberett för huvudförhandling. Det krävdes upprepade påstötningar från både käranden och rätten för att svaranden överhuvudtaget skulle uppfylla vad som åligger dem enligt rättegångsbalken, i synnerhet enligt 40 kap. 7 §.

Svaranden har i målet dessutom dragit på sig en kostnad om 45 000 kronor genom en invändning om preskription, som käranden gav svaranden upprepade tillfällen att dra tillbaka. Svaranden vidhöll invändningen, varpå tingsrätten fastställde i mellandom att invändningen inte var korrekt. Det är helt orimligt att svarandens handlande i preskriptionsfrågan ska ligga Carin till last när svarandens invändning har ogillats.

Svaranden har således i åtminstone två delar inte bidragit till målets utredande. Oavsett vilket avtal som föreligger mellan vittnet Sten Fredriksson och Aktsam anser Millfors att ett arvode om 22 000 kronor, trots att han hördes per videolänk från Stockholm, är oskäligt högt. I den delen kan inget arvode högre än 5 250 kr, det vill säga samma arvode som för den andra läkaren som inte hördes på plats i Östersund, vitsordas från käranden.

För svarandens arbete med sambandsfrågan, vilken var den som slutligen kom att prövas, kan käranden inte vitsorda ett högre arvode än vad kärandens egna ombud

yrkat i arvode och tidsspillan, exklusive kostnader för vittnen, d.v.s. 298 007 kronor. Från detta ska sedan dras arbetskostnader för preskriptionsfrågan (- 45 000 kronor), vilket ger 253 007 kronor. Till detta ska adderas svarandens kostnader för vittnen, till den del käranden anser dem vara skäliga, vilka uppgår till 48 283 kronor. Käranden kan alltså vitsorda ett belopp om 301 290 kronor som skäligt rörande svarandens rättegångskostnader.

**Arten och omfattningen och framför allt målets komplexitet motsvarar inte den yrkade kostnaden och kostnadsräkningen är inte tillräckligt specificerad.**

Se hans kostnadsräkning

FLIK 28

## **SAMMANFATTNINGSVIS**

Så var Carin innan olyckan 2000 frisk och helt arbetsför och mycket sportig, aktiv och mycket positiv och framåt person.

Hon erfor omedelbara symtom i nacken och mentalt, mycket snart efter olyckan även besvär i bröstorg och axlar. På grund av bokad semester och provanställning kom hon inte iväg till läkare under de första veckorna efter olyckan. Direkt som hon kom tillbaka till arbetet märkte hon drastiska förändringar såsom svårighet att gå i trappor och oförmåga att hantera kopiatorn.

Att läkarna först misstolkade och var tvungna att utesluta risken för hjärtsjukdom gör inte att symtomen inte berodde på olyckan. Det är också allmänt känt att journaler inte är fullständiga och ibland även helt felaktiga.

Carins plötsliga förändring i funktion och arbetskapacitet har ett klart tidssamband med olyckan. Att varken hon eller hennes stressade läkare hade en tanke på att hon kunde ha råkat ut för en personskada på grund av krocken innebär inte att symtomen inte var där från början, vilket de faktiskt var.

Smärttillståndet blev sedan kroniskt med vissa följsymtom och redan ett drygt år efter olyckan förtidspensioneras Carin. Den samlade symtombilden liknar den som vid fibromyalgi men Carin hade aldrig haft några sådana symtom innan olyckan.

Carin har inga andra kända sjukdomar och är mycket väl utredd av specialister inom alla berörda medicinska områden, ortopedi, neurologi, psykologi och psykiatri samt smärtspecialister och rehabiliteringsspecialister.

Sambandet är således visat med tillräcklig styrka då det heller inte finns någon som helst annan rimlig förklaring till smärtorna och funktionsnedsättningarna, både depression och hjärtsjukdom har kunnat uteslutas.

## Replik

Carin bestrider att hon har några andra sjukdomar eller skador som kunnat orsaka tillståndet.

Fibromyalgin är sekundär till skadan, likaså de lätta depressiva symtomen.

Carin bestrider att hon har någon egentlig depression eller annan sjukdom. Hon bestrider att hon även skadan/orna förutan hade varit arbetsförmögen och förtidspensionerad. Hon bestrider att hon har någon hjärtsjukdom eller hjärtbesvär.

Hon bestrider att hon har primär fibromyalgi det vill säga att hon hade fått denna diagnos även skadan förutan. När fibromyalgin uppkom var hon redan helt sjukskriven på grund av whiplashskadans effekter.

Aktsams förklaringsmodeller är högst osannolika och läkarna har heller inte tagit fasta på det verkliga händelseförloppet då man bara stirrat sig blind på vad som anges i journaler initialt.

Att något INTE står antecknat i en journal får inte tas till intäkt för att detta något inte existerade vid den aktuella tidpunkten. Journaler är sällan eller aldrig menade att vara uttömmande.