

# *Regional och lokal implementering av en nationell satsning på ett bättre liv för sjuka äldre*

---

## **Arbetsätt för kvalitetsförbättring med hjälp av kvalitetsregister inom äldreomsorgen och dess effekter på personalens arbetssituation**



I projektet medverkade forskare från *Umeå universitet (UmU)*, *Institutionen för Folkhälsa och klinisk medicin, Epidemiologi och global hälsa* och *Karolinska Institutet (KI)*, *Institutionen för Lärande, Informatik, Management och Etik*, *Medical Management Centrum*

**Projektansvarig:** Lars Weinehall, Professor/UmU

**Projektledare:** Monica Nyström, PhD, KI/UmU

**Forskargrupp:**

Vibeke Sparring, PhD, KI

Elisabet Höög, PhD, KI/UmU

Henna Hasson, PhD, KI

Helena Strehlenert, PhD, KI (doktorand under projektet)

Anna Westerlund, PhD, UmU (doktorand under projektet)

Citering av rapporten:

Nyström, M.E., Sparring, V., Westerlund, A., Strehlenert, H., Höög, E., Hasson, H. Weinehall, L. (2018). *Regional och lokal implementering av en nationell satsning på ett bättre liv för sjuka äldre: Arbetsätt för kvalitetsförbättring med hjälp av kvalitetsregister inom äldreomsorgen och dess effekter på personalens arbetssituation*. Forskningsrapport 2018-09-30. Stockholm: Inst. för Lärande, Informatik, Management och Etik, Medical Management Centrum, Karolinska Institutet och Umeå: Inst. för Folkhälsa och klinisk medicin, Epidemiologi och global hälsa, Umeå universitet.

## Innehållsförteckning

Bakgrund och syfte.....	3
Sammanfattning .....	3
DELSTUDIE I. Regional implementering av en nationell policy för att förbättra vård och omsorg av äldre: En jämförande fallstudie av tre län.....	9
Abstract .....	9
DELSTUDIE II. Lokala perspektiv på implementeringen av en nationell policy för att förbättra vården av äldre – fallstudier av tre kommuners äldreomsorg .....	10
Abstract .....	10
DELSTUDIE III. Framgångsrika lokala arbetssätt för att utveckla kvaliteten i vården av äldre med hjälp av kvalitetsregister: Vad är hemligheten? .....	11
Abstract .....	11
DELSTUDIE IV. Nya arbetssätt för förbättring av vården av äldre med hjälp av kvalitetsregister – undersköterskors och vårdbiträdens syn på hur det påverkat deras arbetssituation .....	12
Abstract .....	12
Publikationer och presentationer .....	13
Publikationer inkl. submittade artiklar och manuskript .....	13
Internationella och nationella konferenser/seminarier .....	13
Övrig rapportering.....	13

## Bakgrund och syfte

Äldreomsorgen har uppmärksammats vad gäller omsorgskvalitet och anställdas arbetsituation. Forskning har lyft fram problem med vårdkvalitet, hög stress, arbetsbelastning och låg kompetens. Samtidigt pågår nationella initiativ som syftar till att förbättra kvalitet och arbetsmiljö inom området. Satsningar på kvalitetssäkring med hjälp av kvalitetsregister har relativt nyligen nått äldreomsorgens medarbetare via den nationella satsningen Bättre Liv för sjuka äldre 2011-2014. Registerarbete kan bidra till kvalitetsförbättringar av vården och ställer nya krav på medarbetare. Detta register- och kvalitetsarbete kan både öka stress och arbetsbelastning, men samtidigt ha potential att bidra en bättre arbetsituation, bl.a. genom att tydliggöra roller och resultat.

Forskare vid Karolinska Institutet, Inst. LIME, Medical Management Centrum (MMC) har tillsammans med forskare från Umeå Universitet, Institutionen för folkhälsa och klinisk medicin, Epidemiologi och global hälsa följt den nationella satsningen "Bättre liv för sjuka äldre". Det initiala forskningsarbetet med att följa satsningen finansierades av Sveriges Kommuner och Landsting medan nedan beskrivna studier har finansieras helt eller delvis av Vårdalsstiftelsen. De studier som beskrivs nedan har letts av fil. dr. Monica Nyström vid Karolinska Institutet, Institutionen för lärande, informatik, management och etik, Medical Management Center och professor Lars Weinehall vid Umeå Universitet, Institutionen för folkhälsa och klinisk medicin, Epidemiologi och global hälsa med undantag för delstudie II som letts av fil.dr Elisabet Höög (medfinansierad av Riksbankens jubileumsfond).

Forskningsprojektet fokuserade på strategier och processer för implementering av satsningen på nationell, regional och lokal nivå. Satsningen har drivits av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). Denna rapport belyser arbetet på regional och lokal nivå i fyra delstudier som beskrivs i mer detalj nedan.

**Syftet** med projektet var 1) att undersöka implementeringen av den nationella satsningen Bättre Liv för sjuka äldre på regional och lokal nivå samt, 2) hur de relativt nya kvalitetsregistren som introducerades i och med satsningen används i praktiken för förbättring och, 3) hur detta kvalitetsregisterarbete påverkar medarbetares arbetsituation, samverkan och lärande.

I detta projekt har vi definierat arbete med kvalitetsregister som "alla aktiviteter och procedurer som är relaterade till arbete med kvalitetsregister; från registrering, via analyser och planläggning av åtgärder, till implementering/genomförande av sådana åtgärder samt uppföljning av dessa"

## Sammanfattning

Projektet bidrar med kunskap om hur den nationella satsningen "Bättre liv för sjuka äldre" påverkat regional (län) och lokal nivå (kommuner, äldreomsorgsenheter, personal) och ger viktiga lärdomar om hur vårdkvaliteten påverkas av nationella satsningar som denna, speciellt kring arbetet med kvalitetsregister. Projektets resultat kan vara användbara för planering av kvalitetsförbättring som kan påverka arbetstagare och organisationer i flera led – från mikronivå där riskbedömningar och vårdplanering sker nära brukare och anhöriga – via meso-nivåer där teamarbete och flera yrkesgruppers perspektiv kan berika eller försvåra – till makronivåer där resurser, utvecklingsinsatser och stöd kan baseras på insamlad information.

**Studie I** "Regional implementering av en nationell policy för att förbättra vård och omsorg av äldre: En jämförande fallstudie av tre län" följer implementeringen av den nationella satsningen i tre län och adresserar hur väl den kunde anpassas till existerande regionala förutsättningar och behov. Användningen av regionala utvecklingsledare och kvalitetsregister sågs som speciellt relevanta och användbara medan satsningen på att stödja team av

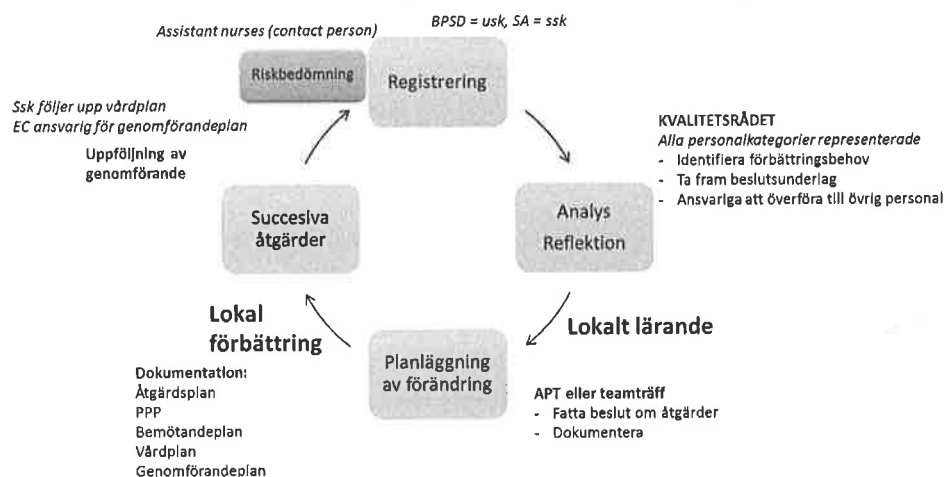
beslutsfattare och chefer från både kommuner och landsting uppfattades av vissa som en möjlighet och andra som en störning. Satsningen fokuserade på komplexa frågor som rör samverkan över organisatoriska och professionella gränser men lyckades inte riktigt ta full hänsyn till de tre länens förutsättningar och behov och erbjuda tillräcklig anpassning. Prestationsersättningar och grupstryck (genom jämförelser och interaktion med andra läns aktörer) utgjorde starka incitament för implementering av satsningen – trots att visst innehåll inte var anpassat efter den regionala och lokala kontexten. En slutsats är att implementeringen av en nationell satsning som adresserar komplexa frågor har större möjligheter att nå ut om hänsyn kan tas till målgruppens (länsorganisationens) implementeringskapacitet. Speciell hänsyn måste tas när prestationsersättning utgår inom sådana områden då komplexiteten gör det svårt att koppla incitament med mål-uppföljning (indikatorer). Att använda samverkan ansatser som engagerar olika intressenter med olika perspektiv liksom att skraddarsy kommunikationen av satsningen kan underlätta en gemensam förståelse och ett gemensamt åtagande.

**Studie II** *”Lokala perspektiv på implementeringen av en nationell policy för att förbättra vården av äldre: fallstudier av tre kommuners äldreomsorg”* syftade till att studera hur lokala aktörer inom den kommunala äldreomsorgen uppfattat och agerat på den nationella satsningen Bättre liv för sjuka äldre och dess intention att adressera omfattande och komplexa utmaningar och åstadkomma systemövergripande förbättringar inom äldre vården och äldreomsorgen i Sverige. I studien studeras tre glesbygdskommuner två år efter satsningen avslutats med hjälp av dokument, intervjuer och fokusgruppsintervjuer. Kommunerna exponeras ständigt för nationella satsningar i olika format – lagar, regler, policys etc. Kommunernas omfattande uppdrag och relativt breda ansvarsområden styr deras agenda och påverkar deras perspektiv på nationella insatser, oavsett hur aktiva implementeringsstrategier man har från nationellt håll. Trots liknande kontextuella förhållanden och resultat gällande implementeringen av satsningen mellan de tre kommunerna så återfanns en stor variation i samspelet mellan satsningens komponenter och den lokala kontextens egenskaper. Centralt för implementeringen av satsningens var användningen av prestationsbaserad ersättning (bl.a. kopplad till användningen av kvalitetsregister men även andra indikationer) och regionala utvecklingsledare, men dessa interventioner innebar både utmaningar och möjligheter beroende på lokala förhållanden. Olikheter som påverkade hur man agerade på satsningen gällde t.ex. vilka strukturer som redan fanns på plats vad gällde förbättringsarbete, hur integrerat förbättringsarbetet var över hierarkiska nivåer eller om det redan fanns välfungerande rutiner inom något område t.ex. gällande läkemedel för äldre. Studien ger en detaljerad inblick hur en nationell satsning tas emot och vad nationella beslutsfattare kan behöva tänka på när man designar nationella satsningar för att försöka adressera komplexa utmaningar inom vård och omsorg.

**Studie III** *”Framgångsrika lokala arbetssätt för att utveckla kvaliteten i vården av äldre med hjälp av kvalitetsregister: Vad är hemligheten?”* syftade till att undersöka hur tre kvalitetsregister (Senior alert, BPSD – beteendestörningar vid demens, Palliativa registret) används inom äldreomsorgen inom tre kommuner och med en fördjupning inom fyra särskilda boenden. Fokus låg på att identifiera hur man operationaliserat processen med kvalitetssäkring och en kvalitetsförbättring-lärande loop, vilka aktörer som är involverade i processen samt vad som underlättat och försvårat kvalitetssäkringsarbetet kopplat till kvalitetsregistren. De valda enheterna hade under minst två år arbetat framgångsrikt med kvalitetsförbättring med hjälp av något eller några kvalitetsregister. Studien bygger på intervjuer med chefer och personal samt dokumentation som beskriver arbetssätt och utveckling över tid. Inom de tre kommunerna har man valt att arbeta på lite olika sätt. I två kommuner fanns ett starkt stöd från högre nivåer och

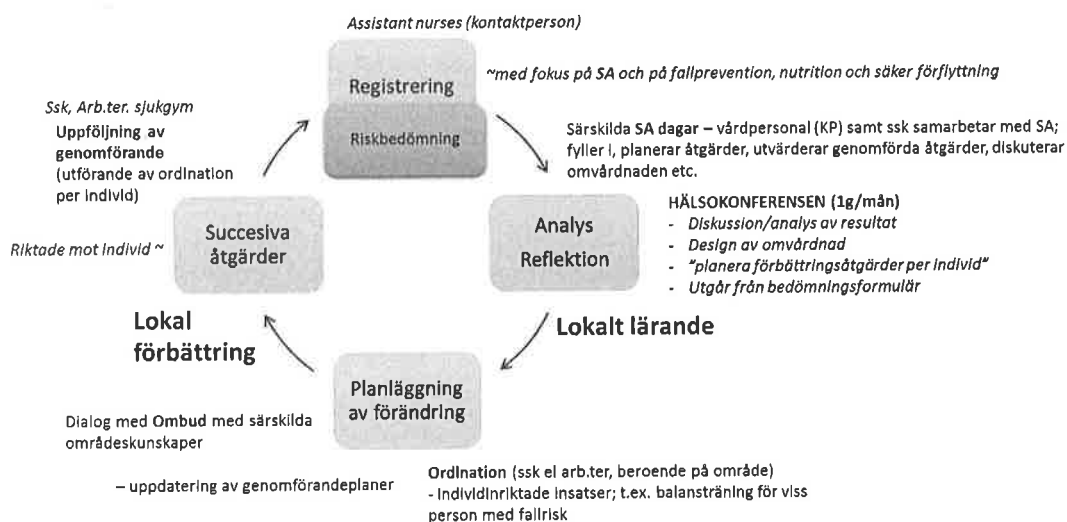
kvalitetsregistrens resultat användes centralt. I en kommun införlivades måtten som en del i balanserade styrkortet – ett försök att komplettera andra kvalitetsmått. I samma kommun hade man en två-årig satsning på strategiska möten med alla enhetschefer för särskilda boenden där man fick arbeta med sina mätningar. I den tredje kommunen hade man just omorganiserat från att ha ansvar för flera olika verksamhetsområden till att som divisionschef fokusera på ett område ex. äldreomsorg. Här arbetade man inte med att ta ut sina siffror för enheten som studerades utan använde de checklistor som tillhandhålls via registren och följde upp individ för individ. Även organiseringen av ansvar och möten skiljde sig åt – där en kommun använde sig av en representativ modell med kvalitetsråd vid varje enhet medan andra hade team-möten där alla i rollen som kontaktperson kunde delta när det var möjligt och när ”deras” boende var aktuell att fokusera på. I Figur 1-3 ges en översikt över de tre kommunernas arbetssätt.

LÄR-RESAN = "träningsläger" för utveckling av systematiskt kvalitetsarbete i kommunen



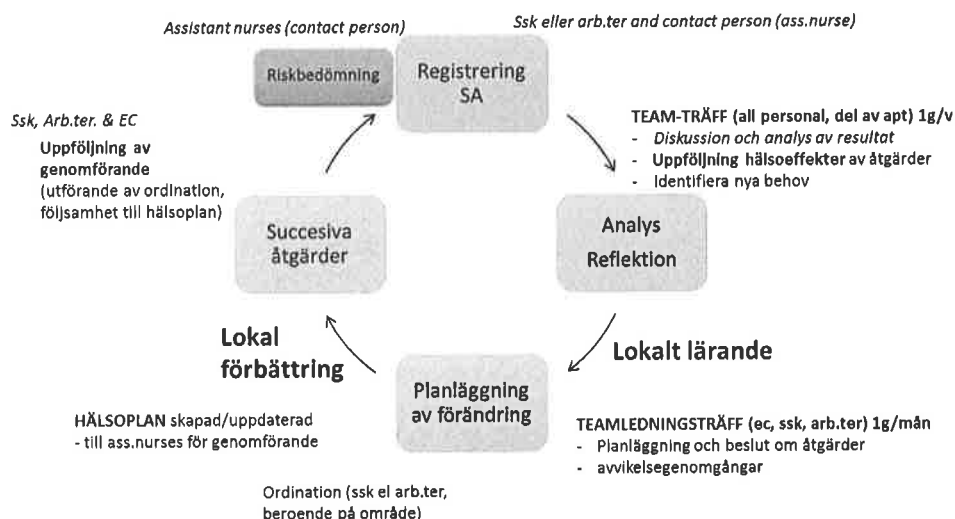
Figur 1 - Kommun A's arbetsprocess med kvalitetssäkring och en kvalitetsförbättring-lärande loop

Senior Alert i fokus



Figur 2 - Kommun B's arbetsprocess med kvalitetssäkring och en kvalitetsförbättring-lärande loop

ÅRSHJULET – styr vilka vårdtagare som är aktuella att bedöma och följa upp varje månad

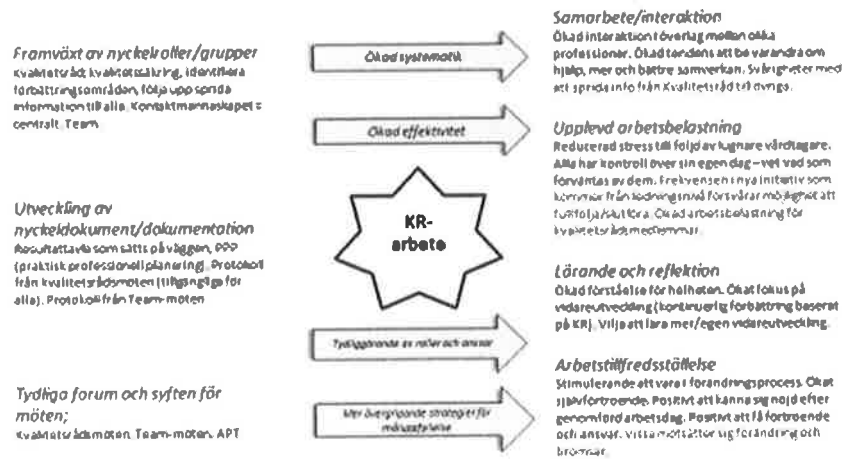


Figur 3 - Kommun C's arbetsprocess med kvalitetssäkring och en kvalitetsförbättring-lärande loop

**Studie IV** "Nya arbetssätt för förbättring av vården av äldre med hjälp av kvalitetsregister: undersköterskors och vårdbiträdens syn på hur det påverkat deras arbetssituation" syftade till att undersöka personalens (undersköterskor, vårdbiträden inom äldreomsorgen) uppfattning om kvalitetsregisterarbete och dess inverkan över tid på deras arbetssituation inom fyra särskilda boenden. Arbetssättet för att arbeta med de tre kvalitetsregistren som utvecklats under de ca 2-4 år innan studien (datainsamling skedde 2015-2016) hade bidragit till framväxten av ett antal formella arbetsprocedurer som tydliggjorde roller och ansvar, förbättrade och förtydligade dokumentationen och klargjorde forum och syften för möten där man kommunicerade kring kvalitetsförbättringar för de äldre på boendet. Dessa förändringar och den systematik och effektivitet som de bidrog till hade i sin tur fått positiva effekter på arbetssituationen ute på de särskilda boenden som studerades.

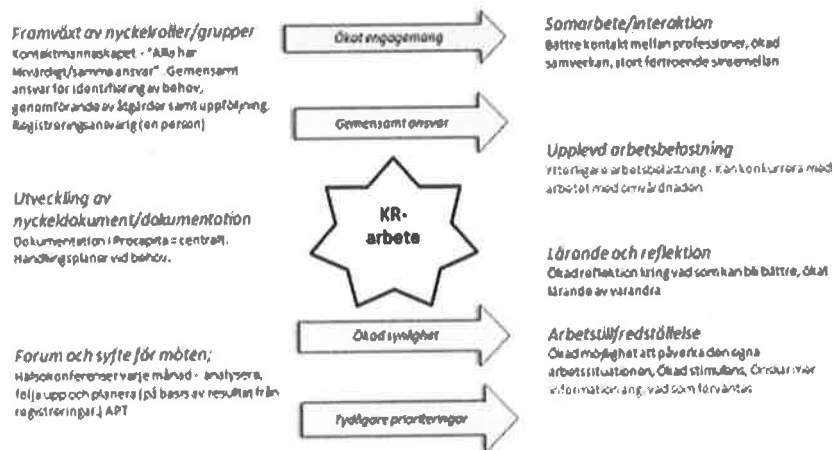
Vårdpersonalen upplevde en positiv utveckling av interaktionen inom personalgruppen och mellan de olika professionerna (undersköterskor, vårdbiträden, sjuksköterskor, sjukgymnaster, arbetsterapeuter) liksom på möjligheterna för reflektion och lärande. De upplevde också i de flesta fall en positiv förändring av den upplevda arbetsbelastningen och arbetstillfredsställelsen. En slutsats är att tydliggörandet av fokus, rutiner, roller och dokumentation liksom de teambaserade möten som arbetsmodell där fokus låg på kvalitetsförbättringar inom kända riskområden tillsammans gett ökade kunskaper, en ökad social interaktion och en känsla av kontroll som i sig kan motverka stress. I Figur 4-6 ges en översikt över de tre kommunernas arbetssätt (kommunen med två särskilda boenden arbetade på ett likartat sätt).

### Kommun A – Kvalitetsrådet, Systematisk dokumentation, (informations)spredning



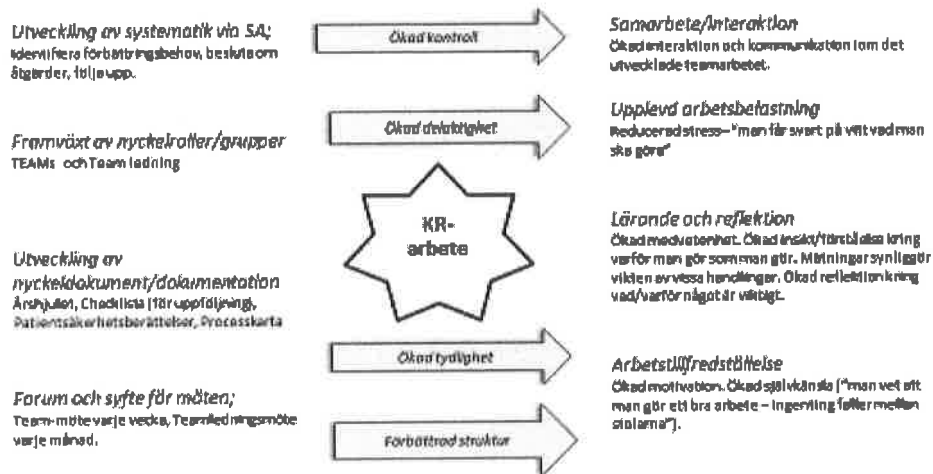
Figur 4. Översikt av koppling mellan kvalitetsregisterarbete och personalens arbetssituation baserat på vårdpersonalens rapportering för kommun A (röd text – det som togs upp som svårighet).

### Kommun B – Hälsokonferens, Samverkan/delaktighet, Gemensamt ansvar



Figur 5. Översikt av koppling mellan kvalitetsregisterarbete och personalens arbetssituation baserat på vårdpersonalens rapportering för kommun B (röd text – det som togs upp som svårighet).

**Kommun C – TEAMs, Teamarbete och Teamledning, Delaktighet, Systematiskt (loop) angreppssätt (via Senior alert)**



Figur 4. Översikt av koppling mellan kvalitetsregisterarbete och personalens arbetsituation baserat på vårdpersonalens rapportering för kommun C.



## DELSTUDIE I. Regional implementering av en nationell policy för att förbättra vård och omsorg av äldre: En jämförande fallstudie av tre län

Strehlenert, H., Hansson, J., Nyström, M.E., and Hasson, H. *Implementation of a national policy for improving health and social care: A comparative case study using the Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR)*. [Submitted]

### Abstract

**Background.** Comprehensive policies are becoming common for addressing wicked problems in health and social care. Success of these policies often varies between target organizations. This variation can often be attributed to contextual factors. However, there is a lack of knowledge about the conditions for successful policy implementation and how context influences this process. The aim of this study was to investigate county-level actors' perspectives on the implementation of a comprehensive national policy in three Swedish counties. The policy focused on developing quality of care for elderly based on the use of national quality registries (NQRs) and to improve coordination of care.

**Methods.** A comparative case study approach was used. Data was collected longitudinally through documents and interviews. The Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR) guided the analysis.

**Results.** All three counties shared the view that the policy addressed important issues. Still, there was variation regarding how it was perceived and managed. Adaptable features - i.e., NQRs and improvement coaches - were perceived as relevant and useful. However, the counties differed in their perceptions of another policy component - i.e., senior management program - as an opportunity or a disturbance. This program, while tackling complex issues of collaboration, fell short in recognizing the counties' pre-existing conditions and needs and also offered few opportunities for adaptations. Performance bonuses and peer pressure were strong incentives for all counties to implement the policy, despite the poor fit of policy content and local context.

**Conclusions.** Comprehensive health policies aiming to address wicked problems have better chances of succeeding if the implementation includes assessments of the target organizations' implementation capacity as well as the implicit quid pro quos involved in policy development. Special attention is warranted regarding the use of financial incentives when dealing with wicked problems since the complexity makes it difficult to align incentives with the goals and to assess potential consequences. Other important aspects in the implementation of such policies are the use of collaborative approaches to engage stakeholders with differing perspectives, and the tailoring of policy communication to facilitate shared understanding and commitment.

## DELSTUDIE II. Lokala perspektiv på implementeringen av en nationell policy för att förbättra vården av äldre – fallstudier av tre kommuners äldreomsorg

Strehlenert, H., Höög, E., and Hasson, H. *Local perspectives on the implementation of a national policy for improving elderly care.* [Submitted]

### Abstract

**Background and purpose:** National policies are increasingly being suggested for addressing wicked problems in health and social care. The aim of this study was to investigate how local health and social care actors perceive and act on a national policy aiming to achieve system-wide improvements in elderly care,

**Design/Methodology:** A case study design was used to investigate three rural municipalities in Sweden. Data was collected two years after the policy implementation period through documents, focus groups and individual interviews. The Framework method was used to analyse the data.

**Findings:** Municipalities are exposed to a constant flow of various externally developed soft law initiatives and policies. A broad range of responsibilities and operations dominates a municipality's agenda and affects their perspective on a national policy regardless of active national implementation strategies. Despite seemingly similar contextual conditions and implementation results, there was great variation between the municipalities regarding the actual interplay of policy components and the local contexts. The policy's performance bonuses and improvement coaches and internal organizational factors such as absorptive capacity and commitment were identified as central for the implementation, but they implied both challenges and possibilities depending on local contextual conditions.

**Originality/value:** It is argued that new post-New Public Management approaches are needed to address wicked problems in the public sector. This study offers an inside perspective on the implementation of such a national policy designed to meet complex governance challenges in health and social care.

**Keywords:** wicked problems, public sector, quality improvement, policy, implementation, municipality, elderly care

## DELSTUDIE III. Framgångsrika lokala arbetssätt för att utveckla kvaliteten i vården av äldre med hjälp av kvalitetsregister: Vad är hemligheten?

Nyström, M.E., Westerlund, A., Hasson, H., Sparring, V. (2018). *Getting good at using quality registries for continuous quality improvement in elderly care – What is the secret?* [Manuscript]

### Abstract

**Background and purpose:** The purpose of the study was to investigate how elderly care units use national quality registries (NQRs) for the improvement of care for older adults. More specifically we have investigated how a quality assurance and improvement loop is operationalized and the role of three NQRs targeting elderly care (i.e. Senior Alert, BPSD, Palliative registry) in this loop, which actors that are involved and what factors that have helped or hindered the development of NQR routines and activities in four special housing units.

**Methods:** The study uses multiple sources of data to study four elderly care cases on two levels, division level and unit level in three municipalities in Sweden. The units selected had for at least 2 years been working successfully with quality improvement based on NQRs (QR-work). Selection was based on external judgements of regional development coaches and the program management of a national initiative to improve the care of older people in Sweden. Interviews were conducted with unit managers and staff in all involved professions, including division managers and strategic persons in charge of the elderly care in each municipality. Documents describing the municipality context and the unit's goals and QR work over time were gathered and on-site visits were made. Quantitative indicators from two NQRs were used to assess changes in quality over time on municipality and unit levels. Conventional and directed content analyses were used to analyse the qualitative data gathered and results validated with the respondents.

**Results:** There were both similarities and differences between the four special housing units embedded in three municipality structures. Team work, high levels of engagement among staff, actors acted as facilitators when working with improvement connected to the QRs. Facilitating and obstructing work from the perspectives of managers and staff (nurses, assistant nurses and rehabilitation staff). In two municipalities the strategic levels support and use of NQRs was manifested. One municipality had an on-going central project that included workshops between all unit managers and the use of NQR measurement at these meetings. In this organisation they used quality groups with representatives formed at each unit. The third municipality had re-organised the municipality structure and at the unit they did not yet work with aggregated measurements and instead used the checklists and instruments provided by NQRs to follow individual care recipients and team meetings where all contact persons did attend.

### Keywords:

Quality assurance; quality improvement; national quality registries; elderly care, special housing units

## DELSTUDIE IV. Nya arbetssätt för förbättring av vården av äldre med hjälp av kvalitetsregister – undersköterskors och vårdbiträdens syn på hur det påverkat deras arbetssituation

Westerlund, A., Sparring, V., Hasson, H., Weinehall, L., Nyström, M.E. (2018) *Working with quality registries to improve elderly care – perceived impact on assistant nurses' work situation*. [Submitted]

### Abstract

**Background:** Sweden has among the highest volume of employees within older people care in relation to the number of older citizens but still the number of employees on sick leave is high. Reported staff related problems are high degrees of stress, lack of competences and heavy work load. Gathering data on important quality indicators in National Quality Registries (NQRs) has been one attempt to measure and secure high quality health services in Sweden. This study is part of a larger project with the purpose to investigate how NQRs in older people care were used to improve the care provided to residents in nursery homes, and how QR work (i.e. all activities and procedures related to work with NQRs) has affected staffs' work situation.

**Aim:** The aim was to investigate staffs' perceptions on QR work and its impact on their work situation

**Methods:** Sixteen semi-structured interviews were conducted with assistant nurses at four special housing units residing in three Swedish municipalities. A thematic analysis combining inductive and deductive approaches was adopted on the transcribed interviews.

**Findings:** QR-work contributed to the development of formal work procedures in terms of role clarification, documentation and communication at the units. The increased systematics and effectiveness gained from these changes had a perceived positive effect on the work situation; the interaction among staff and professions, the work load, work satisfaction, and on learning and reflection.

**Conclusions:** Work with NQRs introduced new routines, roles and documentation, a structure with perceived positive effects on staff's work situation. The formal work arrangements that emerged at the units provided structure, focus and clarity and enhanced staff interaction and learning.

**Keywords:** Elderly care, National quality registries; Older people care; Quality management; Team interaction; Work environment;

## Publikationer och presentationer

Publikationer inkl. manuskript och artiklar inskickade till vetenskapliga tidskrifter

Nyström, M.E., Westerlund, A., Hasson, H., Sparring, V. (2018). *Getting good at using quality registries for continuous quality improvement in elderly care – What is the secret?* [Manuscript]

Strehlenert, H., Hansson, J., Nyström, M.E., and Hasson, H. (2018). *Implementation of a national policy for improving health and social care: A comparative case study using the Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR)*. [Submitted]

Strehlenert, H., Höög, E., and Hasson, H. (2018). *Local perspectives on the implementation of a national policy for improving elderly care*. [Submitted]

Strehlenert, H. (2017). *From policy to practice: exploring the implementation of a national policy for improving health and social care*. Doctoral thesis, Dept of Learning, Informatics, Management and Ethics, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden.

Westerlund, A., Sparring, V., Hasson, H., Weinehall, L., Nyström, M.E. (2018). *Working with quality registries to improve elderly care – perceived impact on assistant nurses' work situation*. [Submitted]

## Internationella och nationella konferenser/seminarier

Westerlund, A., Sparring, V., Hasson, H., Weinehall, L., Nyström, M.E. (2017). *Working with national quality registries to improve elderly care – perceived impact on work satisfaction, work load, team interaction and learning*. Presentation at the 17th Congress of European Association of Work and Organizational Psychology (EAWOP), Dublin, 17 -20 May 2017.

Westerlund A., Sparring V., Nyström, ME. (2016). *Using national quality registries to improve care quality: perceived impact on elderly care staffs' work environment, roles, interaction and learning*. Abstract accepted for oral presentation at the NOVO conference in Rejkavik, Island 10th-11th 2016. (Due to acute hospitalization of family member the presentation was cancelled).

Nyström, M.E., Strehlenert, H., Westerlund, A. (2016). *Bättre liv för sjuka äldre - Lärdomar från nationell, regional och lokal nivå gällande upplägg och arbetssätt för att stödja förändring och förbättra äldrevården*. Presentation vid Äldreriksdagen, Stockholm 20-21/9 2016

## Övrig rapportering

Både muntlig och skriftlig återkoppling har skett till deltagande aktörer och organisationer.

Vi försäkrar härmed att samtliga lämnade uppgifter är riktiga.

Ort

Datum

*Umeå/Stockholm*

*30/9 2018*

Lars Weinehall



Monica Nyström