



KVALITETSKOMMUNEPROSJEKTET

FORNYING 2- GRUPPE 3

"BARN OG UNGE"

Ferdigstilt i prosjektgruppa 15.januar 2008.

INNHALDSLISTE

1.	MÅL OG MANDAT.....	side 3
2.	ARBEIDSGRUPPE.....	side 3
3.	LOV OG REGELVERK.....	side 4
	3.1 PPT.....	side 4
	3.2 Skule/barnehage.....	side 4
	3.3 Barnevern.....	side 4
	3.4 Helse.....	side 4
	3.5 Konklusjon.....	side 5
4.	ARBEIDSMÅTE.....	side 5
	4.1 Møte.....	side 5
	4.2 Deltaking på aktuelle samlinger.....	side 5
	4.3 Seminar i Kjeldsund.....	side 5
5.	NOSITUASJONEN.....	side 6
	5.1 ”Styringsgruppa for forb.arb.barn/unge”.	side 6
	5.2 Andre samarbeidsfora.....	side 6
	5.3 Sterke sider ved dagens ordning.....	side 7
	5.4 Svake sider ved dagens ordning.....	side 7
	5.5 Samlokalisering.....	side 7
6.	NY AVDELING. INNHALD OG ORGANISERING..	side 8
7.	VEGEN MOT MÅLET.....	side 9
	7.1 Samlokalisering PPT og barnevern.....	side 9
	7.2 Samarbeid/samlokalisering.Forpliktande rutiner.....	side 9
	7.3 Barnehageavd. sin plass i organisasjonen	side 9
	7.4 Teieplikta og praktiseringa av denne.....	side 10
	7.5 Lokalisering.....	side 10
8.	TILRÅDING.....	side 11

1. MÅL OG MANDAT

Herøy kommune vedtok i K-sak 22/07 å søkje om å verte teken opp som deltakar i Kvalitetskommuneprogrammet. Kommunen vart i brev av 29.03.07 meddelt at vi var tatt opp i første pulje i programmet som ein av 29 kommunar.

Prosjekt 3 er eitt av kommunen sine delprosjekt i programmet.

Delprosjekt 3: Koordinering av tenester til barn og unge.

Mål:

"Koordinere tenester og samhandling internt..."

Mandat

Kartlegge sterke og svake sider med dagens organisering av tenestene overfor barn og unge med særskilde behov. Utgreie og kome med innstilling til organisering av barnevern, PPT, førebyggjande helsearbeid i høve barn og unge/familie, PU og vaksenopplæring.

Undervegs i arbeidet har det synt seg at det er andre grupper som arbeider meir spesifikt når det gjeld PU og vaksenopplæring. Grappa har difor prioritert arbeidet med å sjå på barnevern, PPT og førebyggjande helsearbeid. Dette arbeidet kan ha overføringsverdi til PU og vaksenopplæring.

Innstillinga frå grappa skal vere ferdig innan utgangen av 2007.

Målingar/indikatorar

Indikator: Tilfredse brukarar

Målemetode: Brukarundersøkingar

2. ARBEIDSGRUPPE

Samansetjing:

	Tittel	Namn	Avdeling/fagforeining
Prosjektgr.leiar	rådgjevar	Bjørn Prytz	Skule
Sekretær		Leiar/gr.medlemene	
Deltakarar	leiar	Lilly-Åse Skogen	Sosial og barnevern
	leiar	LailaK. Solhaug	Barnehage
	leiar	Karin Djupvik	PPT
	lege	Ingebjørg Toftesund	Helse
	helsesøster	Oddrun F. Strand	Helse
	tillitsvald	Randi Taklo	Sjukepleiarforbundet
	tillitsvald	Ada Fjørtoft Kleppe	Fagforbundet

3. LOV- OG REGELVERK

Grappa var samde om at det fyrste ein måtte sjå på før ein gjekk vidare med arbeidet, var lovverket som regulerer arbeidet til dei ulike samarbeidspartane som jobbar med barn/unge og deira føresette. Kvar deltakar såg på sitt felt og presenterte dette for dei andre.

3.1 PPT: "Opplæringslova", kapittel 5, omhandlar verksemd, hovudansvarsområde og organisering. Lova gjeld for barn i førskulealder, skulealder og vaksenopplæring. Teieplikta er ei forvaltningsmessig teieplikt. Den stiller krav om innhenting av samtykke for å gje opplysningar til samarbeidspartnarar. Er det alvorlege bekymringar, skal det meldast til barnevernet. Konklusjon: PPT ser inga hindring i lovverket for samarbeid/samløkalisering.

3.2 Skule/ barnehage: "Opplæringslova" og "Barnehagelova" legg føringane for arbeidet i skule og barnehage. Opplysningsplikt til barnevernet dersom ein trur unge vert forsømd/lid under mangelfull omsorg/oppfølging etter vanlege retningslinjer. Teieplikta er ei forvaltningsmessig teieplikt slik som for PPT og andre i offentlege forvaltningsorgan. Manglande samtykke kan også her vere til hinder for å gje opplysningar til samarbeidspartnarar på same måte som for PPT. Skule og barnehage ser inga hindring i lovverket for samarbeid/samløkalisering.

3.3 Barnevern: "Lov om barnevern" styrer arbeidet. Barnevernet er avhengig av at nokon melder frå om at barn treng hjelp. Lovverket inneheld fristar for arbeidet som skal gjerast frå meldinga kjem og til vedtak ligg føre. Når ein ungdom har fylt 15 år, er han/ho part i si eiga sak. Teieplikta er ei "modifisert forvaltningsmessig teieplikt". Dvs den er noko strengare enn i vanleg forvaltningsmessig verksemd. Dette betyr at ein del av unntaka som står i forvaltningslova ikkje gjeld for arbeidet i sosialtenesta og barnevernet. Teieplikta kan vere til hinder for å gje opplysningar til samarbeidspartnarar. Ved samtykke er teieplikta ikkje noko problem. Lova legg likevel vekt på tverrfagleg/tverretatleg samarbeid. Barnevern ser inga hindring for samarbeid/samløkalisering.

3.4 Helse: Det førebyggjande helsearbeidet i høve barn og unge og deira føresette, er regulert av "Lov om helseteneste i kommunane", "Helsepersonellova", "Smittevernlova" og i særskilde tilfeller "Nødrettsparagrafen". Teieplikta er ei yrkesmessig teieplikt. Denne er nokså klar og detaljert og strengare enn teieplikta som er forvaltningsmessig. Teieplikta kan vere til hinder for at opplysningar blir gitt vidare til samarbeidspartnarar som skal jobbe med same individ. Eit samtykke løysar dette. Helsearbeidarar har også opplysningsplikt til barnevernet. Helse ser ingen hindringar for samarbeid/samløkalisering.

3.5 KONKLUSJON: Dersom det føreligg samtykke frå den det gjeld , er det ingen hindringar i lovverket for samarbeid/samløkalisering. Føreligg ikkje samtykke, er det meir tungvindt og tidkrevjande å få alle aktørane på bana, men ikkje umogeleg. Det er nødvendig med klare reglar og prosedyrer for innhenting av samtykke for å få maksimalt ut av eit samordna tiltak og eit best mogleg resultat for den enkelte. Ein kan også få råd på framgongsmåte og på tilbod ein kan gje utan samtykke dersom ein legg fram ei sak strengt anonymt. Alle "etatane" har dessutan opplysningsplikt til barnevernet. Jobbar ein tettare , kan ein kanskje gje eit meir likeverdig tilbod til brukarane. Gruppa ser det difor teneleg å gå vidare med arbeid og ideen om samlokalisering av fleire tenester/avdelingar.

4. ARBEIDSMÅTE

4.1 Møte:

Gruppa har hatt 10 møte.

Vi valde å la møtereferatskrivinga gå på omgong. Medlemene vart i tillegg pålagde å skrive om aktuelle saker som går på deira fagområde.

4.2 Deltaking på aktuelle samlingar kommunalt og regionalt/nasjonalt:

- "Familiesenter- den gode samarbeidsarena". Seminar i Molde 13.02.07.
Oddrun , Karin og Bjørn deltok.

- "Webster Stratton/De utrolige årene"- som foreldreveggleiingsprogram.

Samling i Trondheim 18.juni 2007. Laila , Karin og Lilly-Åse deltok.

- Temadag for arbeidsgruppe 2, 4.oktober 2007. . "Arbeidsgruppe 2 skal vidareføre kartlegginga av sterke og svake sider med dagens organisering av tenestene overfor psykisk utviklingshemma og kome med innstilling til organisering av desse tenestene(dagtilbod, teneste i bustad, fritidstilbod m.v.)". Laila, Ada og Bjørn deltok.

4.3 Seminar på Kjeldsund 11.06.07 i regi av gr. 3.

Frå innbydinga til seminaret tek vi med:

"Arbeidsgrupp3 "Barn og unge" skal kartlegge sterke og svake sider med dagens organisering av tenestene overfor barn og unge med særskilde behov. Vidare skal arbeidsgruppa utgreie og kome med innstilling til organisering av barnevern, PPT og førebyggjande helsearbeid i høve barn og unge/familie og PU.

Målgruppe: Tilsette i barnevern/sosial, PPT, helseleiar,legane, helsesøstrene,jordmor,psykiatri, ergo-og fysioterapeut,aktuelle frå PO, styringsgruppa forebyggjande arbeid barn og unge, leiarane for dei andre gruppene i "Fornyng 2-prosjektet",rådmann, ordførar, hovudtillitsvalde og hovudverneombod.

Målet for samlinga: Samle alle som i sine avdelingar arbeider med barn og unge. Korleis bør vi organisere oss i Herøy for å kunne gje eit best mogleg samordna tilbod? Samlokalisering? Ny avdeling? Bli informert om korleis Kristiansund kommune tenker seg dette. Sjølv reflektere over korleis dette kan gjerast."

Vi hadde fått med oss prosjektleiar i Kristiansund kommune, oversjukepleiar Astrid Ersvik, til å snakke om korleis Kristiansund kommune tenker seg utfordringa med samordning av dei aktuelle tenestene. Det vart vidare lagt opp

til gruppearbeid med relevante spørsmål til temaet. Oppsummering av desse er å finne annan stad i rapporten.

Det var også eit klart mål for samlinga at alle som i dag arbeider med barn og unge i Herøy skulle få kjennskap til prosjektet og dei tankane som til no var komne fram i gruppa. Gruppa ynskte å avdramatisere evt. organisatoriske endringar, samt så tanken om at det er nødvendig med ein gjennomgang av dagens tenestetilbod.

5. NOSITUASJONEN

5.1 ”Styringsgruppa for førebyggjande arbeid barn og unge”.

Alle avdelingar som arbeider med barn og unge er representert i gruppa. Lensmannen er også medlem.

- gruppa skal ha oversikt over dei tiltak som til ei kvar tid finns i kommunen kva gjeld barn og unge
- unngå at fleire avdelingar arbeider med det same utan å vite om kvarandre.
- utveksle nødvendig, relevant informasjon og erfaring.
- vurdere nye tiltak, samordne desse med oppfølging i avdelingane.

5.2 ANDRE SAMARBEIDSFORA

- ***Lekjar og helsesøster** fast møte ein gong pr. veke.
- ***Helsesøster og BUP** samarbeidsmøte ein gong pr. mnd.(Gjeld spesielt barn i førskulealder).
- ***Barnevern og helsesøstrene** har fast samarbeidsmøte ein gong i månaden.
- ***Sosial-og barnevern og lensmannen** har fast møte ein gong i månaden.
- ***Kommunepsykologen og PPT** har møte ein gong pr. veke.
- ***Rådgjevingsgruppe i barnevern ”Barn i krise”**. Tverretatleg gruppe som møtes etter behov.
- ***Kjentmann**(ungdomsskulane og vidareg. skule)
- ***Tidleg intervensjon** (i forhold til gravide og småbarnsforeldre)
- ***Samarbeid på individnivå** i enkeltsaker etter behov så tidleg som råd i prosessen.(eks. ”Ansvarsgrupper”)
- ***Barnevern og skule/barnehage**. Møte 2 g. pr. år. Januar:Leiarmøte og enkeltskular/barnehagar. August: Fellessamling ved skulestart.

Sjølv om det vert gjort mykje som er rett og bra, meiner både styringsgruppa for førebyggjande arbeid barn og unge og arbeidsgruppa i fornying 2 at det vi gjer i dag ikkje fører oss til målet vi har for barn/unge/familiar som treng hjelp til å meistre livet og få god livskvalitet.

I tillegg til at gruppa har arbeidd med å kartlegge sterke og svake sider slik vi arbeider i dag, var samlinga på Kjeldsund til stor hjelp i analysen av korleis dei som jobbar i førstelina ser på nosituasjonen.

På samlinga vart deltakarane inndelte i grupper og skulle m.a. svare på det dei såg på som sterke og svake sider ved dagens ordning. Dette vart sjølv sagt

subjektive svar som viser korleis ein føler situasjonen no frå eigen ståstad. Her følgjer eit punktvis samandrag over det som kom fram:

5.3 Sterke sider ved dagens ordning:

- sterk identitet i den enkelte avdeling
- har god kjennskap til kvarandre innad i avdelinga og dette gjev fagleg trygghet.
- faste møte mellom avdelingar
- helsestasjon- lavterskeltilbod, lett tilgjengeleg og ufarleg
- stabilitet i avdelingane
- positiv samansetjing av tenestene i helseavdelinga
- ikkje ventelister
- god fagleg kompetanse/vilje til etter- og vidareutdanning

5.4 Svake sider ved dagens ordning:

- ikkje samlokalisert
- for lite kjennskap til kvarandre på tvers av avdelingane
- det vert gjort ein del "dobbeltarbeid"
- heilskapen vert ofte ikkje godt nok ivateken
- mangelfull samhandlingskompetanse og samarbeidsrutiner
- manglar system, tiltak ofte for personavhengig
- manglande kompetanse innan enkelte felt
- manglar kvalitetssystem for å melde avvik ifht heile familien
- vidareformidling av informasjon til andre avdelingar

5.5 Samlokalisering

I tillegg skulle gruppene også svare på følgjande spørsmål:

"Meiner de at samlokalisering (samling av fleire avdelingar under same tak) kan gje ei betre og meir samordna teneste for brukarane våre?"

På dette spørsmålet har alle gruppene svara JA!

Punktvis grunngjeving for å svare ja:

- unngår dobbeltarbeid
- tidlegare intervensjon
- bruke kompetansen rett
- meir inspirerende fagmiljø
- større moglegheit for å utvikle ønska spisskompetanse
- lettare å få til betre tverrfagleg samarbeid
- tenestetilbodet lagt til felles leiar, men seksjonert for å behalde fagleg identitet
- kven bør vere med?
 - *helsestasjon
 - *open barnehage 1)
 - *merkantilt pers.
 - *fagperson m/vegleiingskompetanse
 - *jordmor
 - *barnevern
 - *vaksenopplæring

- *PPT
- *NAV
- *helse
- *psykiatri
- *rehabilitering

- den uformelle samtalen
- ei dør – lettare for brukarane
- lettare å hente inn andre fagpersonar
- legetenesten bør vere med
- lettare å utnytte kompetansen til den enkelte

1) Open barnehage er eit barnehagetilbod der barna ikkje får tildelt ein fast plass i barnehagen. Barna kjem til barnehagen saman med ein omsorgsperson til tider og dagar dei sjølv ynskjer. Dei fleste opne barnehagar har relativt kort opningstid, somregel 15-20 timar pr. veke. Dette er eit tilbod som kan vere ein kjekk møteplass for foreldre og barn som ikkje har plass eller ikkje ynskjer plass i ordinær barnehage.

Open barnehage er eit pedagogisk tilbod som må leiast av ein persom med førskulelærarkompetanse. For å få godkjenning aom open barnehage, må krav om bemanning, lokale, innhald og uteområde vere innfridde. I eit "familiens hus" vil open barnehage vere eit godt hjelpemiddel for observasjon av samspel barn/barn og barn/vaksne.

NB. Ei gruppe stilte spørsmål om avdelinga kunne bli for stor.

6. NY AVDELING. INNHALD OG ORGANISERING

Utgangspunktet for gruppa sitt arbeid har vore å sjå på samordning og organisering av tiltak for barn og unge med særskilde behov. Her har gruppa først og fremst tenkt PPT, barnevern og førebyggjande helsearbeid/helsestasjon.

Gruppa ser at også andre fagmiljø bør bli vurdert lagt inn i ei evtl. ny avdeling. Dette gjeld først og fremst resten av helseavdelinga. Det er nødvendig for helsesøstre med tett samarbeid med lækjarane når det m.a. gjeld smittevern, vaksinasjon, miljøretta helsevern og helsestasjonen. I det vidare arbeidet bør det nøye vurderast om heile noverande helseavdeling skal inn i ei ny avdeling. Gruppa hellar til at heile helseavdelinga bør vere med over i ei ny avdeling.

Ei ny avdeling bør organiserast med eigen avdelingsleiar som sit i rådmannen si leiargruppe. Avdelinga bør vidare ha fagansvarlege mellomleiarar som rapporterer til avdelingsleiar. Gruppa ser det som viktig at ein ved ei omorganisering ikkje svekkjer dei tilsette sin integritet og faglege identitet, og den totale kompetansen kommunen i dag har. Gruppa trur at samling i eit større og breiare fagmiljø lettare kan få ønska fagpersonar til å vurdere å arbeide i Herøy, noko som igjen vil kunne gje betre kvalitet på tenestetilbodet.

7. VEGEN MOT MÅLET

Leiaren i arbeidsgruppa orienterte om arbeidet så langt i møte med rådmann og skuleleiar i byrjinga av desember. Her ba rådmannen gruppa sjå på og vurdere samarbeidsformer og organisering fram mot målet:

- halde fram som no
- finne nye samarbeidsfora i det praktiske arbeidet med barn og unge sjølv om vi ikkje er samlokaliserte, men framleis knytte til ulike avdelingar
- samlokalisering av ppt og barnevern som eit første trinn i trappa
- vurdere barnehageavdelinga sin plass i organisasjonen

Gruppa ville halde seg til mandatet og skissere **ønska mål** med nødvendige grep for framtidig organisering. Sjølv om gruppe innser at det skisserte målet ikkje er gjennomførleg "over natta", var det ikkje vilje til å ta dei trinnvise stega med i tilrådinga i sjølve rapporten. Gruppa ser likevel at det kan vere fornuftig å kommentere vegen vidare, spesielt med tanke på at synspunkta og innspel frå fleire rapportar venteleg må samkøyrast i den vidare prosessen.

Gruppa ynskjer å kommentere følgjande punkt:

7.1 Samlokalisering PPT og barnevern.

Gruppa er positiv til at dette kan gjerast når tilhøva ligg til rette for det- t.d. dersom kontor vert ledige på rådhuset. Gruppa vil likevel påpeike at sjølv om dette vil medføre noko større fagmiljø, er ein usikker på gevinsten kva gjeld kvalitet på tilbodet til brukarane berre ved ei slik delvis samlokalisering. Dette fordi PPT og barnevern er avhengige av meldingar frå andre for å få kunnskap om barn/familiar som treng hjelp.

7.2 Samarbeid/samlokalisering. Forpliktande rutiner

I påvente av ei samlokalisering i samsvar med gruppa si tilråding, er det viktig at det vert utarbeidd forpliktande rutiner for samarbeid og samhandling, samt felles kulturbygging mellom dei som arbeider med barn og unge. **Viktig at vi kjem fram til korleis utfordringane våre ser ut som eit felles ansvar.** Rutinene må vere detaljerte og konkrete og utarbeidast av dei som utøver tenestene/fagpersonane. Gruppa ser føre seg at dette arbeidet må gjerast i framhald av dei utarbeidde rapportane og dei evtl. omorganiseringane som måtte kome.

Samlokalisering/kontorfelleskap for PPT og barnevern vil gjere det lettare for desse å samarbeide/samhandle, men det er viktig at også dei andre som arbeider med barn og unge vert involverte, spesielt gjeld dette "forebyggjande helse" og barnehage.

Kan "Styringsgruppa for forebyggjande arbeid barn og unge" spele ein "overbyggjande" og pådrivande rolle for å få på plass nødvendige rutiner for betring av samarbeid og samhandling på kort sikt?

7.3 Barnehageavdelinga sin plass i organisasjonen.

I påvente av ei større samlokalisering enn berre PPT og barnevern, meiner gruppa at barnehage bør vere organisert som no. Dersom ein i framtida oppnår ei samlokalisering som skissert i tilrådinga, og vi evtl. får ein open barnehage knytt til "eit familiens hus", vil det vere naturleg å ta plasseringa av barnehageavdelinga opp til ny vurdering. Dersom PPT og barnevern i første

omgong vert samlokalisert på rådhuset, bør det vurderast om barnehageleiaren skal inn i eit nærar "kontorfelleskap" med desse, ut frå tanken om at nærare fysisk sameksistens ofte gjev betre samarbeid og samhandling.

7.4 Teieplikta og praktiseringa av denne.

Som vist i rapporten, har dei ulike fagpersonane som arbeider med barn og unge noko ulike reglar for teieplikt. Den enkelte fagperson si teieplikt må respekterast, men det er både viktig og nødvendig at ein får rutiner der ein får tenestemottakar sitt samtykke til at andre får tilgang på nødvendige og relevante opplysningar for å kunne gje best mogleg hjelp/teneste. Det bør utarbeidast ein enkel, felles mal og prosedyre for innhenting av slikt samtykke. Samtykkeskjema og prosedyre bør ligge i Kvalitetslosen.

7.5 Lokalisering

Gruppa har undervegs i arbeidet også diskutert utfordringar som ligg litt på sida av mandatet. Men i samband med det vidare arbeidet med å samordne tilrådingane frå dei forskjellige arbeidsgruppene, meiner gruppa det er viktig å ta med tankar som er relevant for dette arbeidet. Ein legg til grunn at gruppa si tilråding om samlokalisering av fagmiljøa/tenesteytarane og administrativ organisering vert gjennomført, og ynskjer å tilføye følgjande:

Lokalisering.

- Alt 1:** Samle PPT, barnevern og helse i eitt nytt "Familiens hus"/"NAV-hus". Det bør vurderast om ein her også skal legge til rette for ein open barnehage .
- Alt 2:** Påbygg/tilbygg Herøy helsesenter for å gje plass til PPT og barnevern i tillegg til helse. Også her bør det vurderast å legge til rette for ein open barnehage i ei eller anna form.

8. TILRÅDING

I arbeidet med å sjå på sterke og svake sider med dagens organisering av tenestene overfor barn og unge med særskilde behov, samt kome med innstilling til organisering av barnevern, PPT og førebyggjande helsearbeid , legg gruppa fram slik tilråding:

1. SAMLOKALISERING:

Gruppa meiner det er nødvendig med **samløkalisering**. I det ligg at tenesteytarane/fagpersonane som arbeider opp mot barn og unge med særskilde behov er å finne i same bygningsmessige område med felles mottak. Dagleg "omgong" mellom fagpersonane på tvers av fagfelta, vil venteleg gjere samarebidet lettare og brukarane vil kunne få eit betre og raskare samordna og heilskapleg tilbod. Slik gruppa ser det, vil dette føre til at brukarane får ein lavare terskel å forsere i møte med tenesteapparatet.

2. ADMINISTRATIV ORGANISERING:

Gruppa er av den formeining at det vil vere best å samle dei fagmiljøa/tenesteytarane som arbeider med barn og unge med spesielle behov i **ei avdeling under ein avdelingsleiar**. Gruppa tenker seg dette organisert med ein avdelingsleiar som sit i rådmannen si leiargruppe og med fagansvarlege mellomleiarar som rapporterer direkte til avdelingsleiar.

I det vidare arbeidet, og ut frå tilrådingane frå andre arbeidsgrupper , må det nøye vurderast om andre enn PPT, barnevern og førebyggjande helsearbeid/helsestasjon skal inn i ei evtl. ny avdeling.

3. Ei omorganisering må ikkje føre til at ein svekkjer dei tilsette sin integritet og faglege identitet og kompetansen kommunen i dag har. Gruppa trur at eit større og breiare fagmiljø kan gjere det lettare å få ønska fagpersonar til å vurdere å jobbe i Herøy, noko som igjen vil kunne auke kvaliteten på tenestene.
4. Framtidige endringar og omorganiseringar må gjerast med det for auge å auke kvaliteten på tiltaka for barn og unge med særskilde behov. Det må gjennom samarbeid mellom fagpersonar leggast til rette for at tiltak kan settast inn så tidleg som mogleg. I tillegg til å halde fram med generelt førbebyggjande arbeid, blir det stadig meir nødvendig å sette inn ressursar på konkrete og målretta tiltak for den det gjeld og den næraste familie.

Fosnavåg, 15.januar 2008.

Lilly-Åse Skogen

Laila K. Solhaug

Karin Djupvik

Ingebjørg Toftesund

Odddrun F. Strand

Randi Taklo

Ada Kleppe

Bjørn Prytz