

Lekterapi på Karolinska Sjukhuset



Annica Janzon
Lekterapeut



Christina Ljungström
Lekterapeut
Enhetschef

Karolinska Sjukhusets Barnklinik öppnade 1952. I samband med detta inrättades en arbetsterapeut-tjänst för barnen. Senare utökades tjänsterna med en förskollärare. Lokaler för deras verksamhet bestod av ett litet rum för material och barnböcker. Det huvudsakliga arbetet var förlagt till vårdavdelningarna och barnens vårdrum.

Tankar och idéer om sysselsättningsverksamhet/lekterapi startade i Finland redan 1912 (sjukhuslärare Bärbi Luther) och fångades upp av andra pedagoger och förskollärare i Sverige. Verksamheten inriktades från början mest på sysselsättning och aktivering för inneliggande barn med målet att lära dem olika färdigheter inför livet utanför sjukhuset.

Många barn vårdades långa tider på sjukhus - särskilt barn med handikapp - och förlorade då en del möjligheter att utvecklas socialt och emotionellt i takt med sina friska jämnåriga. I Sverige var framförallt förskollärare Ivonny Lindquist, verksam på Umeå Universitetssjukhus på 1950-talet den person som synliggjorde barnens behov av lekterapi. Ivonny föreläste för vårdpersonal och undervisade blivande pedagoger om barnens situation och vilka möjligheter som fanns för att kompensera dem för vad de förlorade i sin normala vardag.

Professor John Lind var klinikchef 1966, då vi, Christina Ljungström och sedan Annica Janzon började arbeta på lekterapin och stöttade många av våra planer och idéer för utveckling av densamma. Tjänsterna krävde förskollärarytbildning (senare specialpedagogisk vidareutbildning) men vi kallades av barn och personal för Leksyster!

I allmänhet var föräldrars och syskons rättigheter till besök mycket begränsade och på strikta besökstider. På Karolinska Sjukhusets Barnklinik var besökstiderna dock mycket generösa med dåtidens mått mätt redan på 60-talet!

60- 70-tal

Under 60-talet var lekterapeuternas/pedagogernas huvuduppgift att stödja barn, särskilt långliggare, i deras normala utveckling. Det innebar att fokus låg på att sysselsätta dem med åldersadekvata



Korvgrillning i parken

utmaningar och med hänsyn till varje barns fysiska och psykiska belägenhet. Lekterapeuternas arbete präglades av kreativt nytänkande då det inte fanns någon arbetsbeskrivning.

Barn vistades mycket långa tider på sjukhus i jämförelse med dagens situation. Många patienter var relativt "friska", t ex barn med astma, allergi, lättare medicinska eller neurologiska åkommor. Därför satsade lekterapeuterna också på utevistelse för de barn som hade möjlighet att delta i sådan.

Karolinska Barnkliniken hade en stor lekpark där det ordnades korvgrillning en dag i veckan - något som många barn såg fram emot. Barn som kunde äta korv men inte hade möjlighet att komma ut satt i fönstren och deltog på så sätt. De fick sen korv och bröd upplagda i pappersrondskålar som bars upp till dem.

En annan aktivitet som befrämjade friskvård, var att vi lät spola en isbana och erbjöd barn möjlighet till skridskoåkning i parken! Vi köpte in begagnade skridskor i olika storlekar. Detta utnyttjades flitigt av de friskaste barnen och var mycket populärt bland patienter på barnpsykiatriska avdelningen. Under sommarhalvåret ordnades möjlighet till cykling och bygglek, även målning utomhus på uppspända stora pappersark. Lekterapeuterna prövade många lösningar för att tillgodose barnens och tonåringarnas olika behov. Vi arbetade för att de skulle få tillfälle



Bygglek utomhus



Filmvisning i föreläsningssalen

att lämna sjukrummen emellanåt. Till exempel erbjöds filmvisning i föreläsningssalen en gång i månaden. Det var Pippifilmer, Barnen i Bullerbyn, djurfilmer mm. Filmerna hyrdes från SF:s arkiv och skulle återlämnas samma dag, vilket någon av lekterapeuterna åtog sig att göra efter arbetstid.

En exklusiv möjlighet vi kunde erbjuda var att i Barnkliniken lokalradio, som hade en högtalare i varje patientrum, kunna

få sitt namn uppläst och en egen önskad låt uppspelad! Presentationen och musiken kom från en mikrofon och en enkel skivspelare som var kopplad till en radiosändare i ett förråd lekterapeuterna disponerade - mycket provisoriskt, men det fungerade.

I mitten av 70-talet fick Barnkliniken ett eget barnbibliotek med utbildad bibliotekarie, vilket var ett lyft. Behov av egna lekterapilokaler växte starkt, rum där barn kunde mötas och lämna sjuksalen en stund varje dag och erbjudas meningsfull sysselsättning och stimulans. Dåvarande överläkare för astma och allergi, Inga Engström stöttade idéerna och en lokal ordnades på bottenvåningen av huset.

Karolinskas Barnklinik var tidigt ute med att skapa förutsättningar för barnen (och senare föräldrar och syskon) att träffas i lokaler anpassade för patienter i olika åldrar och deras fysiska belägenheter. Det första rummet vi tilldelades var stort nog för att ta emot patienter i säng, ofta barn med lårbensfrakturer som på den tiden vårdades flera veckor på kliniken, dvs friska långliggare - och med möda kunde fyra sängar fösas ihop mycket tätt intill varandra. Barnen uppskattade detta särskilt.

Projekt

Under 70-talet startade Socialstyrelsen ett projekt med syfte att kartlägga barns situation på sjukhus beträffande psykosocial omvårdnad och med tonvikt på tillgång till lekterapi. Ivonny Lindquist, medicine hedersdoktor och byrådirektör på Socialstyrelsen var initiativtagare. Man valde att förlägga projektet till Karo-



Ridning på salen

linska Sjukhusets Barnklinik. Tanken var att skapa en modell för ett helhetsomhändertagande av barn på sjukhus över hela landet.

Lekterapeuterna på Barnkliniken kontaktades också vid flera tillfällen av läkare på olika vuxenavdelningar t ex Thoraxkliniken, brännskade- avdelningen, ögon-öron-avdelningarna, neurokirurgen m.fl. då de hade barnpatienter som var i särskilt behov av vuxenstöd och stimulans i form av lekterapi. Under projektet framkom att ett stort antal barn vårdades på vuxenavdelningar och vi startade en omfattande uppsökande verksamhet. Vid projektets slut utökades tjänsterna med två förskollärare och lekterapeuterna fortsatte att besöka barn på vuxenavdelningarna.

Under projektets gång prövade vi att ha söndagsöppet några timmar per gång. Det var mycket populärt men behovet av detta minskade i takt med allt mer generösa besökstider för föräldrar och syskon. Socialstyrelsens rapport efter avslutat projekt spreds till samtliga barnsjukhus/kliniker i Sverige och väckte intresse framförallt hos barnläkarna. Lekterapiverksamheterna på svenska sjukhus var olika långt utvecklade beroende på tilldelade resurser och intresse från ledningen. Personaltäthet och lokalytor varierade mycket och rapporten blev till stöd för lekterapierna där det behövdes.

Intern och extern utbildning:

Under åren 1960-1990 ingick i vårt uppdrag att löpande hålla föreläsningar för blivande sjuksköterskor om barns utveckling och om det pedagogiska innehållet i lekterapi. Även läkarkandidater fick under sin barnplacering schemalagd tid för studiebesök och information om lekterapiverksamheten.Handledning för blivande pedagoger från såväl förskollärlinjen som specialpedagogiska institutionen var återkommande vår och hösttermin. De fick under en tid ta del av vardagen inom lekterapiverksamheten. Studiebesök från Sverige och många andra länder, ofta initierade av Socialstyrelsen, förekom ofta och blev mer frekvent då Astrid Lindgrens Barnsjukhus stod klart. Intresset från omvärlden var stort och gav oss möjlighet att belysa och föra ut kunskap om vikten av barns behov av pedagogisk verksamhet i samarbete med den medicinska vården.

Från 70-talet och framåt drev Socialstyrelsen en rad projekt i samarbete med barnkliniken på Karolinska och lekterapin.

"Leken läker"

Socialstyrelsen redovisar 1977:6

"Musik i samspel på barnsjukhus"

Ann Skyllinger lekterapeut KS

Socialstyrelsen redovisar 1983:7

"Lekterapi på sjukhus" bok, Liber förlag

Christina Ljungström lekterapeut KS

Socialstyrelsen "Arbeta i förskolan- arbeta i fritidshem" 1985

"Enkät om lekterapi"

Annica Janzon lekterapeut KS

Kerstin Jansson lekterapeut HS

Socialstyrelsen 1986

Videofilm om lekterapin

"Man gråter inte alltid när man är rädd"

Manus Per Jonnarth och Christina Ljungström

Socialstyrelsen 1990

70-tal

Lekterapeuterna i Stockholm hade ett stort behov av att träffa kollegor och utveckla verksamheten. 1974 bildades en arbetsgrupp med en representant från varje sjukhus med barnklinik/ barnavdelning: Karolinska, S:t Göran, Danderyd, Samariten, som sen blev Huddinge sjukhus, samt Roslagstulls infektionsklinik, som hade ett flertal barnplatser. Arbetsgruppen skickade skrivelser till Socialstyrelsen med önskemål om vidareutbildning och till Skolöverstyrelsen med begäran om att lekterapi på

sjukhus skulle räknas som specialinstitution och lekterapeuterna få möjlighet att söka Lärarhögskolans 1-åriga speciallärarlinje. 1978 togs beslut om detta och samma höst startade flera lekterapeuter sin vidareutbildning. Lekterapeuterna på Karolinska Sjukhusets Barnklinik sökte vidareutbildning på Lärarhögskolans ettåriga specialpedagogiska linje på eget initiativ men med stöd från kliniken.

1974 höll Socialstyrelsen en kurs för lekterapeuter med föreläsningar i barnmedicin, pedagogik, psykologi och mycket annat. På så sätt möttes lekterapeuter från olika sjukhus i Sverige. Dessa kurser erbjöds sedan återkommande och i samband med Socialstyrelsens kurs i Hudiksvall 1981 ordnade Stockholms arbetsgrupp en inbjudan till Riksmöte i direkt anslutning till kursen. Det blev stor uppslutning av såväl kursdeltagare som tillresta lekterapeuter. Till Riksombud och kontaktperson för Sveriges lekterapeuter valdes Annica Janzon, lekterapeut vid barnkliniken på Karolinska. Samarbetet med Socialstyrelsen fortsatte under flera år och i Karlstad bildades 1987 "Föreningen Sveriges Lekterapeuter". Annica Janzon blev vald till ordförande och Christina Ljungström ingick i interimstyrelsen. Numera är föreningen självständig och fortsätter att anordna årliga Riksmöten/konferenser med medicinska och pedagogiska frågor på programmet. Presentation av olika lekterapiers utvecklingsprojekt ingår alltid.

1984 gav Socialstyrelsen Christina Ljungström i uppdrag att författa en lärobok om lekterapi, *Lekterapi på sjukhus* (Arbeta i förskolan - Arbeta i fritidshem, Liber förlag). Boken publicerades 1985 och var avsedd att i första hand användas i utbildningssyfte för pedagoger. Samtliga fotografier i boken är tagna på Karolinska Sjukhuset. I samband med utgivning och presentation av boken anordnade Socialstyrelsen i samarbete med Barnklinikens klinikchef Jan Winberg en studiedag i Nanna Svartz' Auditorium.

1980 påbörjades ett utvecklingsprojekt kring musik med barn på sjukhus i Socialstyrelsens regi. Projektet initierades av professor John Lind med starkt stöd från överläkare Bo Hellström, chef på barnhabiliteringen som då var belägen på Eugeniahemmet där projektet startades. Projektet leddes av lekterapeut Ann Skyllinger. Även barnhabiliteringen och barnortopeden hade nu utbildade

pedagoger/ lekterapeuter som utvecklade verksamheten. Musikprojektet övergick 1981 till att bli en permanent del av verksamheten på Barnhabiliteringen. Lekterapeut Annica Janzon ledde verksamheten i samarbete med sjukgymnaster och vårdpersonal.



Musikgympa i närvaro av Drottningen

”Musikgympan” som den kallades har varit ett mycket uppskattat evenemang bland barn, föräldrar och personal. Musikverksamheten har presenterats i olika sammanhang som vid det första John Lind-symposiet ”Barn och musik-lekande och läkande” Karolinska sjukhuset 1987 samt vid studiebesök från olika delar av Sverige och från andra länder. Vid symposiet ”The Third College of Pediatrics” Washington DC 1984, presenterade lekterapeut Annica Janzon sitt arbete med musik på barnsjukhus för en tvärfacklig församling.

80- och 90-tal

Socialtjänstlagen trädde i kraft 1982: *Vistas barn på sjukhus, barnhem eller annan institution skall huvudmannen för denna sörja för att barnet får tillfälle att delta i verksamhet som motsvarar den som erbjuds i förskola eller fritidshems- verksamhet.*

Lekterapiverksamheten började nu successivt förändras från sysselsättning till en tydligare och djupare målinriktad pedagogik. Innehållet blev mer individuellt och planerades för varje barn utifrån deras behov och fysiska förmåga samt med hänsyn till ålder och sjukdom. Samarbete med vårdpersonalen blev en självklarhet och lekterapeuter blev allt mer delaktiga i teamarbete och diagnosteam. Det gav möjlighet till ömsesidig information som var av vikt för vården. Lekterapeuter och barnläkare krävde utbildning och ökad kompetens för personalen och specialpedagoger började anställas. Föräldramedverkan inom barnsjukvården växte och blev snart "ett måste" av flera skäl - i första hand absolut för barnens och familjernas skull men också av ekonomiska anledningar. T. ex drogs barnskötersketjänster in pga. besparingskrav. Föräldraförsäkringen byggdes ut och snart blev det en självklarhet att en förälder deltog i sjukhusvistelsen dygnet runt och besökstider för syskon och släkt blev obegränsade. Detta påverkade också lekterapi som nu fick anpassas till familjer både lokal- och innehållsmässigt. Nu krävdes kreativt nytänkande, nya idéer inom den ram som givits oss.

Barnkirurgen flyttade till S:t Görans barnkliniker i början av 80-talet. Barn- rehabiliteringen flyttade in i barnklinikhuset hösten 1990 då sprängningarna inför Norra Länken och Eugeniattunneln inte längre var förenliga med barnsjukvård. När Astrid Lindgrens Barnsjukhus började byggas 1995 flyttades de flesta barnpatienterna till S:t Görans Barnsjukhus förutom Barn-onkologen som fick lokaler på Radiumhemmet och neurokirurgens barnpatienter som fortfarande vårdades på neurokirurgiska kliniken. Flera lekterapeuter följde med till S:t Görans och på Radiumhemmet inrättades en tillfällig lokal för onkologpatienternas lekterapi. Vid sammanslagningen av barnklinikerna på Karolinska, Danderyd och S:t Görans utsågs Christina Ljungström till chef för den nya lekterapigruppen



Astrid Lindgrens Barnsjukhus stod klart för inflyttning 1998 och de nya lekterapilokalerna på plan 1 var stora, ljusa och med tillgång till välplanerad uteplats. De nya lokalerna gav möjlighet till utvidgning av verksamheten och vi kunde planera för generösa öppettider för barn, föräldrar (och i viss mån syskon) under vardagar. Den allmänna uppfattningen var att tonåringar inte var intresserade av lekterapi. Vi hade dock i alla år haft kontakt med dem och försökt tillgodose deras behov av stimulans och möte med jämnåriga. Nu fick vi möjlighet att skapa tonårsrum med data- och musikutrustning och det visade sig att tonåringar gärna kom också för "prat- kontakt" med personalen.

Bakning i sängen

Gruppverksamhet på kvällstid och vissa helger för olika diagnosgrupper som t ex barn och ungdomar med shunt eller tidigare hjärntumör hade pågått en längre tid och utvecklades nu för fler patienter på ALB vissa kvällar och blev mycket uppskattat. Inbjudan till tonårskvällar för patienter, såväl ineliggande som hemskrivna inom samma diagnosgrupp sändes ut för att ge dem möjlighet att umgås och möta andra i samma situation. När Astrid Lindgrens barnsjukhus invigdes 1998 omfattade lekterapins personalgrupp 10 tjänster. Det påbörjades ett mer systematiskt arbete där patienten förbereddes inför behandling och fick möjlighet att bearbeta upplevelser delvis efter en modell utarbetad av kollegorna från Danderyds sjukhus. Då används autentiskt sjukvårdsmaterial och med hjälp av t ex specialsydda dockor ges barnet hjälp att arbeta sig igenom sin rädsla stödd av lekterapeuten. Ett särskilt rum inreddes för detta och barn med stickrädsla kommer idag på remiss till lekterapin för behandling. Inneliggande patienter erbjuds strukturerad sjukhuslek tillsammans med lekterapeut för att bearbeta sina upplevelser eller för att förberedas inför ett ingrepp.

I de nya lokalerna på Astrid Lindgrens Barnsjukhus, ordnades en verkstad för skapande lek, ett stort lekrum inreddes för fri lek med sandlåda, leksjukhus, tågbanor och en mängd andra leksaker. Här fanns också en sittgrupp för vuxna. Det inreddes också ett rum för barn och ungdomar med funktionshinder med vattensäng och utvalt specialpedagogiskt material. Lekterapin höll öppet under en stor del av dagen och det blev en stor tillströmning av barn och ungdomar från såväl sluten- som öppenvård. Den fina uteplatsen med upphöjd sandlåda för barn i rullstol och säng samt eluttag för droppställningar kunde utnyttjas även de tider när lekterapin var stängd.

Lekterapeuterna hade sina ansvarsavdelningar och ingick allteftersom i de olika diagnosgrupper som började bildas på kliniken såsom rehabteamet, brännskadeteamet, diabetesteamet och hjärntumörteamet. Lekterapeuterna turades om att vara ansvariga för den öppna verksamheten på lekterapin.

2004 slogs barnklinikerna på Karolinska och Huddinge ihop och blev ALB Solna och ALB Huddinge. Christina Ljungström utsågs till enhetschef för lekterapin på båda enheterna. Det nya stora barnbiblioteket "Boskogen" var placerat på samma plan som lekterapin och samarbetet utvecklades ytterligare, så kom t ex barnbibliotekarien till lekterapin och hade högläsning och barn som behövde en lugnare omgivning kunde få det på biblioteket. Lekterapeuterna var också flitiga boklånare till sina patienter på avdelningarna.

Lekterapin blev alltmer en mittpunkt i barnkliniken. Förutom den dagliga lekterapiverksamheten gästades vi av Kultur i vården, idrottsstjärnor, trollkarlar och musikartister. Varje år firades Pippidagen, barnsjukhusets födelsedag, på lekterapin med artister och barnteater och Astrid Lindgrens födelsedag firades varje november. Vi fick besök av Drottning Silvia och av astronauten Christer Fuglesang m.fl. Det viktigaste var dock vardagen för våra barn och ungdomar med familjer; lekterapin var, och är, en frizon från sjukdom och behandling.

Reflektioner Christina Ljungström:

Den största - och bästa förändring som växte fram under 60 - 70-talen inom barnsjukvården (förutom medicinska och kirurgiska framsteg) var förståelsen av föräldrarnas betydelse för det sjuka barnets välbefinnande och förhoppningsvisa tillfrisknande. Föräldradeltagande i vården har vuxit från tidigare 1 timmes besökstid dagligen till dagens medverkan 24 timmar om dygnet i vården av sitt barn. Initialt möttes denna förändring av viss misstro från en del av vårdpersonalen då man befarade en större

arbetsbelastning och oro för förändring av rutiner. Detta har också inneburit ett helt nytt arbetssätt för samtlig personal och är idag en självklarhet. Även inom lekterapin har hänsyn till vuxen- och syskonmedverkan påverkat arbetssättet som varit mest fokuserat på barnet men nu med inriktning på hela familjen. Upplevelsen av gladare och tryggare barn är påtaglig.

En ytterligare stor förändring som skett under dessa år är lekterapeutens självklara roll i barnsjukvården. Tjänster har utökats i takt med att lekterapeuternas resurser och arbetsinsatser efterfrågas i fler sammanhang. Samarbete mellan vårdpersonal och all paramedicinsk personal har utökats stort och allas resurser tillvaratas med självklarhet. Det totala omhändertagandet har ökat avsevärt.

Kent Holmström anställdes 2007 som ny enhetschef då Christina Ljungström avgick med pension. Satsningen på ungdomar fortsatte med bland annat ungdomskvällar med olika inbjudna gäster. Verkstaden utvecklades från pyssel till mer skapande och hantverk. Kent Holmström tog initiativ till att samla barnsjukhusets pedagogiska och kulturella resurser under ett tak med bland andra lekterapin, sjukhusskolan, biblioteket, musikterapin och clownerna. Ett Pedagogiskt Resurs-Centrum bildades. Ett avsnitt av "Barnsjukhuset", TV 4:s dokumentärserie, spelades in på lekterapin. Det handlade om tonårsflickorna med hjärntumör och deras gruppträffar på lekterapin. Satsningen på diagnosgrupper fortsatte. Annica Janzon var ansvarig lekterapeut för barn/ unga med hjärntumör, oavsett vilken avdelning de vårdades på. Även de patienter som hunnit bli 18 år och äldre följdes upp på vuxenneurokirurgen. Hjärntumörteamet utvecklades och höll nu regelbundna möten med deltagare från såväl Q 82, neurokirurgi, som Q 84, barnonkologi, med barnläkare, neurokirurg, sjuksköterskor, barnsköterskor, lekterapeut och musikterapeut m fl.

Lekterapin i framtiden av Charlotte Elf

Lekterapin och Pedagogiskt Resurs-Centrum fick 2013 en ny enhetschef, Charlotte Elf, som skriver: Att sia om hur lekterapins verksamhet kommer utvecklas de närmaste åren är en spännande uppgift. Lekterapierna vid Astrid Lindgrens Barnsjukhus i Solna och Huddinge står inför en rad utmaningar. På båda sjukhusen pågår planeringar av flytt till nya lokaler samtidigt som hela sjukhuset kommer arbeta efter en ny verksamhetsmodell. Lekterapeutens roll kommer även framgent att fokusera på fyra huvudområden som redan idag ingår i uppdraget:

- * Ansvara för att barn och ungdomar vid sjukhusen ges tillträde till en öppen verksamhet där en bred variation av lek- och aktiveringsmöjligheter finns.

- * Bidra med pedagogisk kompetens vid sjukhusens slutenvårdsavdelningar och samarbeta, diskutera och utveckla vårdarbetet tillsammans med övriga yrkesprofessioner som samlas kring barnet. Lekterapeuten kommer även i framtiden att ha som särskilt uppdrag att ansvara för det enskilda barnets rätt till aktivitet och utveckling under sjukhusvistelsen.

- * Förbereda barn och ungdomar på behandlingsprocedurer som ska ske, med särskilt fokus på patienter där extra stöd behövs. I förekommande fall bearbeta de upplevelser barnet bär med sig.

- * I olika forum för personal, studenter och besökare informera om barns behov i samband med sjukhusvistelse, rehabilitering och mobilisering.

Många lekterapeuter ingår redan i dag i olika typer av medicinska team på sjukhuset. Troligen kommer dessa uppdrag att öka, då den nya modellen tydligt strävar efter att skapa tvärprofessionella

team, samlade runt patienten. Vid sjukhuset i Solna kommer en särskild satsning att göras för att nå lite äldre barn. En särskild ungdomsavdelning möjliggör aktiviteter som kan skräddarsys för denna målgrupp.

Som verksamma pedagoger på sjukhus åligger det oss att ha ett särskilt fokus på barns rättigheter inom vården. I nuläget pågår därför ett intensivt arbete kring barnperspektivet vid våra framtida sjukhus, ett arbete som lekterapeuterna genomför tillsammans med vårdpersonal på sjukhuset. Nya former av bildstöd tas fram, diskussioner förs kring hur vi kan få till en bättre patientdelaktighet och hur barnkompetensen kan ökas på sjukhuset.

Lekterapeuterna besitter idag en bred erfarenhetsbaserad kunskap, unik i många sammanhang. Förhoppningsvis är tiden mogen för att allt fler lekterapeuter ska välja att sätta in den praktiska kunskapen i ett teoretiskt sammanhang, i syfte att nå ut med en mer evidensbaserad kunskap kring det lekterapeutiska arbetets betydelse för barn på sjukhus.

Slutord av Annica och Christina. En hel del av våra visioner har uppfyllts. Det är mycket glädjande att höra om den särskilda satsningen på äldre barn i framtiden. Ungdomsavdelningar har vi sett bland annat i Storbritannien och Kanada och de fungerar mycket bra. Vi har varit med om en fantastisk resa från 60-talet tills nu och det är fint att se hur väl lekterapin fortsätter att utvecklas.

*Christina och Annica
Lekterapin 10 tr på 80-talet*

