



Stödgruppsverksamhet för barn och ungdomar

- Forskningsöversikt, erfarenheter
och goda exempel

Josefin Bernhardsson

Rapport 2016:1



Sammanfattning

Föreliggande rapport har ett tudelat syfte: Dels att ge en överblick av den forskning som gjorts om stödgrupper för barn till föräldrar med missbruk eller psykisk sjukdom i Sverige. Hur ser stödgruppsverksamheten ut och vad vet vi om dess effekter? Dels att ge exempel på erfarenheter från barngruppverksamhet i kommuner och frivilligorganisationer med fokus på det som identifierats som problem och framgångsfaktorer. Rapporten har skrivits på uppdrag av socialchefsgruppen FoU Nordvästs ägarkommuner och inkluderar därför en översiktlig genomgång av situationen i dessa kommuners barngruppsverksamhet.

Sammantaget visar den, något knapphändig, forskningen på området att stödgrupper för barn som lever i familjer med missbruk eller psykisk sjukdom ger goda resultat. Verksamheten är uppskattad av både barn och föräldrar och ger positiva förebyggande effekter. Barnens psykiska välbefinnande och känsla av sammanhang (KASAM) ökar och de visar större framtidstro och optimism. Stödgrupper för barn är emellertid en resurskrävande verksamhet och för att den ska bli varaktig och ge önskat resultat behövs utbildade och erfarna ledare, ändamålsenliga möteslokaler samt tillräckligt med avsatt tid för planering och rekryteringsarbete. En annan viktig framgångsfaktor är samarbete mellan kommuner och inom kommuner samt mellan kommuner och andra organisationer.

1. Underlag och tillvägagångssätt

Rapporten bygger på befintlig forskning, rapporter och utvärderingar på området samt enskilda intervjuer och gruppintervjuer med gruppledare och samordnare för barngruppsverksamhet i tre nordvästkommuner: Sollentuna, Upplands Väsby och Sigtuna. Sundbybergs kommun har svarat på intervjufrågor via mail. Alla nordvästkommuner har dock fått frågor om situationen för deras barngruppsverksamhet via mail (se Appendix). Det har även gjorts informella intervjuer med nyckelpersoner från andra kommuner och privata utförare och frivilligorganisationer, såsom Åse-Marie Önnestam enhetschef för Familjecentralerna i Brandbergen och Jordbro och HANBA (Haninge kommuns gruppverksamhet för barn och ungdomar), Agneta Rönn, samordnare för barngruppsverksamheten i Helsingborgs kommun 2008–2014, Bo Blåvarg, verksamhetschef på Ersta Vändpunkten, Natalie Carlryd, generalsekreterare på UNF (Ungdomens nykterhetsförbund), Maskrosbarn, samt Elisabeth Hagborg, fil.mag. i socialt arbete, författare, handledare och gruppledarjonjör inom stödgruppsverksamhet för barn och ungdomar i Sverige.

2. Stödgruppsverksamhet för barn och ungdomar i kommuner och frivilligorganisationer

Stödgrupper för barn som lever i familjer med missbruksproblematik eller psykisk sjukdom är en relativt vanlig insats i Sveriges kommuner idag. Enligt Junis (IOGT-NTOS Juniorförbund) erbjuds 191 av Sveriges

290 kommuner någon form av stödgruppsverksamhet till barn och ungdomar under 2015 (Junis, 2015).¹ Stödgrupper rangordnas som den vanligaste insatsen för dessa barn i kommunerna, följt av stödsamtal, läger och familjegrupsverksamhet inom elevhälsan. Sammantaget ger det att cirka 4955 barn har deltagit *i någon form av stödverksamhet* i kommunerna under det senaste året. En siffra som å andra sidan avslöjar att det är en mycket liten andel av de barn som lever i familjer med missbruksproblematik eller psykisk sjukdom som får hjälp och stöd.² I de flesta fall uppmärksammas barnen först när de själva uppvisar problem (Raninen & Leifman 2014; Junis 2015).

Kommunerna i Junis undersökning uppger att de i första hand får kontakt med barnen genom socialtjänstens verksamhet för barn och i andra hand genom skolan (lärare, skolkuratorer, skolsköterskor, etcetera). I tredje hand får de kontakt med barnen via socialtjänstens stödverksamhet för vuxna. I vissa fall tar enskilda vuxna kontakt med socialtjänsten för barnens räkning, men det är förhållandevis få barn som får kontakt med stödverksamheten via polisen eller landsting (Junis 2015). Information om verksamheten sprids huvudsakligen via

¹ Det utgör 90 procent av de som svarade (213 stycken) i Junis årliga undersökning om kommunernas stöd till barn som växer upp i missbruk. Detta är en markant ökning från 2005 då endast 51 procent av kommunerna organiserade liknande verksamhet. Andelen har även ökat från 2013/2014, vilket emellertid kan bero på att frågeställningen breddats från att enbart innefatta stödgrupper till att inkludera all form av stödverksamhet (Forinder & Hagborg 2008; Junis 2015).

² Antalet barn som bor med en förälder som har missbruks- eller beroendeproblematik beräknas uppgå till mellan 4-5 procent av alla barn under 18 år i Sverige (Raninen & Leifman 2014), men uppgifterna är osäkra och varierar mellan olika källor (Junis 2015). Siffrorna är ännu osäkrare för barn till föräldrar med psykisk sjukdom. Vissa källor pekar dock på att cirka 8 procent lever i familjer med psykisk sjukdom och/eller missbruk (Skerfving 2015). I Sverige finns ca 2 miljoner barn under 18 år (SCB 2013).

kommunens hemsidor eller annan skriftlig information i foldrar, affischer och visitkort och den vänder sig ofta till vuxna som arbetar med barn och unga, eller med missbruk och beroendevård inom socialtjänsten. Fysiska möten är en annan viktig väg till att sprida information om stödverksamheten, exempelvis genom nätverksträffar, mingel, föreläsningar, filmvisning, frukostträffar, etcetera. Ett av de mest verkningsfulla sätten att sprida information på är dock genom personer som själva deltagit i grupperna.

Den övervägande delen av stödgruppsverksamheten står socialtjänsten i kommunerna för, men även BUP, kyrkans församlingar och ideella organisationer som Rädda barnen, Ersta Vändpunkten och Maskrosbarn (som dock främst har lägerverksamhet) är viktiga utförare. De första som började med stödgruppsverksamhet för barn och ungdomar i Sverige var Ersta Vändpunkten (1989) följt av Rädda barnen (1996). Dessa organisationer introducerade även den så kallade CAP-metoden (Children Are People Too) och anpassade den efter svenska förhållanden och stödgruppernas specifika syften. CAP är en manualbaserad metod med ursprung i Minnesota modellen som utvecklades inom AA-rörelsen på 1970-talet. Det är också den mest använda metoden för barngrupper idag. Metoden följer en tydlig struktur som upprepas vid varje tillfälle och grupperna arbetar med förutbestämda teman som berör familjen, föräldern och det egna förhållningssättet (Forinder & Hagborg 2008; Skerfving 2012).

Barn till föräldrar med psykisk sjukdom eller missbruk utgör en känd riskgrupp vad gäller psykiska besvär, oro, och ångest. De får sämre skolresultat och löper större risk att som vuxna hamna i kriminalitet, missbruk och beroende av försörjningsstöd (Junis 2015).

Tanken med stödgrupper är att barnen, genom att dela sina erfarenheter med andra i liknande situation, lär sig mer om sitt eget och föräldrarnas sätt att fungera och att de därmed får verktyg för att hantera den egna livssituation bättre. De blir även mer motståndskraftiga mot att få egna problem och får ett ökat psykiskt och fysiskt välbefinnande. En annan viktig funktion för stödgrupperna är att förmedla glädje och framtidstro och att avlasta barnen från skuld- och skamkänslor och bekymmer. Det finns även studier som visar att gruppverksamheten har effekt på barnens känsla av sammanhang (KASAM). Syftet med stödgruppsverksamheten är således i första hand att vara förebyggande, men då barnen själva ofta har svåra problem kan de i vissa fall även ha behandlande effekter (Skerfving 2012).

3. Forskningsläget - vad vet vi om effekter och resultat?

Trots att stödgruppverksamhet för barn är vanlig förekommande finns det mycket lite forskning på området. Det finns även en påtaglig brist på vetenskapligt genomförda utvärderingar. Överhuvudtaget görs mycket få utvärderingar, vilket gör det svårt att få grepp om verksamhetens konkreta utformning (Forinder & Hagborg 2008; Skerfving 2012).

Annemi Skerfving (2012) har skrivit FoU-rapporten "Hur vet vi att det hjälper? Om effektutvärdering av stödgrupper för barn och ungdom". I rapporten sammanfattar hon forskningsläget för

barngruppsverksamhet i både svensk och internationell kontext. Enligt Skerfving är merparten av de studier som gjorts i Sverige kvalitativt orienterade. Den största och mest betydelsefulla av dessa är Thomas Lindsteins (1995; 1997; 2001) longitudinella studie vid Ersta Diakonis Vändpunkten. I dessa studier använde sig Lindstein av olika kvalitativa metoder, såsom deltagande observation, individuella intervjuer med ett 60-tal barn och enkäter till 274 barn och unga. Studierna fokuserade på ledarnas erfarenheter, grupprocessen, barnens agerande och de upplevelser de fick med sig. Sammantaget visar resultaten en mycket positiv bild av stödverksamheten som, enligt Lindstein, utgör ett hälsobringande sammanhang som stöder barn och unga i deras utveckling (Skerfving 2008; jmf. Lindstein 2001). Verksamheten var också mycket uppskattad av både barn och föräldrar.

De mindre rapporter och utvärderingar som gjorts i Sverige, och andra länder, pekar i samma riktning som studierna från Ersta Vändpunkten (Forinder & Hagborg 2008), men även internationell forskning har visat på positiva effekter av barngrupper. Det finns dock studier som pekar mot att bäst resultat uppnås om grupperna kombineras med mer intensiva interventioner, som lägerverksamhet.³

Vad gäller utvärderingar med standardiserade formulär och effektutvärderingar med kontrollgrupper är de som sagt mycket

³ Skerfving refererar här till en australiensk studie av Goodyear et al (2009). I studien jämfördes en stödgruppsverksamhet liknande den svenska med en lägerverksamhet. I båda fallen handlade det om barn till föräldrar med allvarlig psykisk ohälsa. Resultaten visade att samtliga barn hade förbättrat sina familjerelationer, sitt självförtroende och sin förmåga att ta emot socialt stöd, men de barn som deltagit i lägerverksamheten hade bättre resultat än de som deltagit i stödgrupperna.

ovanliga i det här sammanhanget. Skerfvings studie, som genomfördes på uppdrag av FoU- enheten inom Regionförbundet Uppsala, är ett undantag. Studien pågick under fyra år; 2006 till 2010, och resulterade i en utvärderingsmodell som kan användas för stödgruppsverksamhet för barn och ungdomar från 10 års ålder – den så kallade *Uppsalamodellen*. Studien visade att gruppverksamheten hade avsedd effekt. Barnen förbättrade sin psykiska hälsa, sin känsla av sammanhang (KASAM) och ökade sin optimism och framtidstro (Skerfving 2012). Att utvärderingen mäter KASAM är en stor vinst. Det är en faktor som anses vara mycket viktig för barnens välbefinnande, men som saknats som parameter i tidigare studier (Forinder & Hagborg 2008; Skerfving 2012).⁴

Det har funnits en oro för att stödgruppsverksamhet skulle kunna generera negativa effekter, såsom stigma, patologiserande eller utvecklade av en negativ identitet som "barn till missbrukare" (Skerfving 2012). Sådana problem har inte framkommit i studier om yngre barn, men däremot finns det studier som pekar mot att stödgrupper för ungdomar kan leda till att deltagarna får större problem. Orsaken tros vara att påverkan från kamratgruppen är mycket stark i vissa åldrar, vilket gör att riskbeteenden tenderar att förstärks istället för att minska när ungdomarna delar erfarenheter

⁴Alla studier visar dock inte på positiva resultat. I Göteborg gjordes exempelvis en undersökning av en CAP- inspirerad gruppverksamhet för mödrar och barn från våldsutsatta familjer där resultaten inte kunde visa några förändringar efter gruppinterventionen. (Skerfving 2012, refererar till Georgsson, Almqvist och Broberg 2010).

med varandra (Forinder & Hagborg 2008; Skerfving 2012, refererar till Ferrer- Wreder et al 2005).

Sammantaget visar forskning och annan litteratur på området att stödgruppsverksamhet för barn och ungdomar till övervägande del ger positiva resultat. För att verksamheten ska fungera på ett optimalt sätt finns dock ett antal faktorer som behöver tillgodoses och som kommer diskuteras i följande avsnitt.

4. Framgångsfaktorer och svårigheter

I den årliga enkäten som Junis gjorde 2015 fick kommunerna rangordna vilka åtgärder de ansåg vara viktigast för att utveckla stödet till barn och unga i familjer med missbruksproblem. Först och främst uttrycktes ett stort behov av ökat samarbete och samordning mellan olika kommunala instanser och med andra verksamheter. I andra och tredje hand kom informationsspridning respektive politiska prioriteringar. Ökade ekonomiska resurser kom först på fjärde plats. Enkäten visar vidare att det finns stora skillnader i om, och hur, man dokumenterar deltagande i stödverksamheten, vilket till viss del visar sig genom osäkerhet i svaren. Landets kommuner tycks också ha mycket olika rutiner och syn på journalförande, anonymitet och dokumentation. Svårigheterna med att rekrytera barn och ungdomar till grupperna (oberoende av utformning) var ytterligare ett gemensamt problem som i sin tur skapar problem för verksamhetens kvalitet och kontinuitet.

Problemen med samarbete och samordning inom kommunal verksamhet är relativt välkända och har bland annat varit fokus i socialstyrelsens utvecklingsprojekt "Samordnat stöd till barn och föräldrar med missbruk, psykisk ohälsa eller då det förekommer våld i familjen". I projektets utvärdering pekas bland annat organiseringen i (den metaforska) "stuprörsformen" ut som ett av hindren för samverkan eftersom det leder till en bristande helhetssyn på familjeärenden och att barn- och vuxenärenden sällan blandas. Utvärderarna förordar därför det som de kallar för "hängrännor" och "rännkrokar" som organisatoriska åtgärder för att underlätta blandade ärendeflöden (se Alexandersson & Jess 2015). Denna bild bekräftas även av de som intervjuats för den här rapporten, vilka just pekar på bristande samarbete på olika nivåer: mellan olika kommuner, mellan vuxen- och barnenheterna samt mellan kommuner och landsting eller andra samarbetsorganisationer. På samma sätt är samordning en viktig framgångsfaktor i de kommuner och organisationer som lyckats med sin barngruppsverksamhet.

Utöver samordningsfrågan lyfter forskning och utförare fram en rad faktorer som krävs för att få tillstånd en välfungerande stödgruppsverksamhet. Dessa diskuteras i följande avsnitt.

Tid och resurser!

Att organisera stödgruppsverksamhet är ett mycket tidskrävande arbete. Från det att den första gruppen startats i projektform tills dess att grupperna förankrats och fått kontinuitet i verksamheten, behöver gruppledarna lägga ner mycket tid och arbete. Detta är också

anledningen till att många grupper drivs av eldsjälur (Forinder & Hagborg 2008). Utöver att leda själva träffarna finns dessutom många kringuppgifter som behöver göras för att verksamheten ska hållas flytande, såsom rekrytering, planering av aktiviteter, materialinsamling och intervjuer med både barn och föräldrar. Det är även viktigt att handledarna får kontinuerlig handledning, vilket ofta saknas. För att bibehålla kvalitet och kontinuitet i verksamheten är den generellt rekommendationen följaktligen att ansvaret delas på minst två ledare (Andersson & Grane 2006; Forinder & Hagborg 2008).

Ledarkompetens och gruppsammansättning

Den sammanhängande frågan om ledarnas kompetens och gruppernas sammansättning är ett dilemma för många kommuner och lite av en tvistefråga bland utförare och i litteraturen. Den dominerande uppfattningen är att det krävs professionella gruppledare som både har kunskap om den problematik som rör den specifika gruppen (missbruk, psykisk sjukdom, skilsmässor, våld, etcetera) och om hur barn och ungdomar fungerar i grupp (Skerfving 2008). I vissa fall behöver ledarna även ha kunskap om de beteenden som traumatiserade barn kan uppvisa (Andersson & Grane 2006). Metoden bör dessutom vara anpassad efter barnens ålder. Det innebär att grupperna behöver vara homogena avseende ålder och familjeproblematik. En anledning till det är att gruppernas funktion till stor del handlar om identifikation, det vill säga möjligheten att kunna identifiera sig med andra som är i en liknande situation (Hagborg, Jonsson & Salmsson 2010). En annan anledning är att CAP- metoden

(som används av de flesta utförare) har visat sig fungera dåligt om den inte anpassas efter barnens specifika behov. Ett exempel på det är en studie som visade att det ursprungliga CAP- programmet inte fungerade för barn i tidig skolålder och barn från socialt utsatta områden. Dels ställde metoden för höga krav på språklig och kognitiv förmåga, dels förutsattes i stor utsträckning att barnen hade en fungerande och nykter förälder, vilket de flesta av barnen i studien saknade. Dessutom saknade metoden verktyg för att hantera den våldsproblematik som många av barnen var utsatta för. När programmet omarbetades efter barnens behov uppvisade barnen däremot positiva förändringar inom ett flertal områden (Skerfving 2008, refererar till Dore et al 2009).

Kravet på homogena grupper kan dock vara svårt att tillgodose i kommuner som har ambitionen att ha flera olika typer av stödgrupper. Många har problem med att fylla grupperna och om det dessutom finns en stor personalomsättning ökar svårigheterna då nya ledare med rätt utbildning och specialkompetens kontinuerligt måste plockas in i verksamheten. Av den anledningen har en del kommuner börjat arbeta med blandade grupper. Utöver de organisatoriska svårigheterna är argumenten för ett sådant förfarande att barn från familjer med olika typer av problematik delar liknande erfarenheter och känslor, liksom att problem som missbruk, psykisk sjukdom och våld ofta går hand i hand.

De nyckelpersoner som tillfrågats för den här rapporten inskräper dock att grupperna *inte* bör blandas. Det huvudsakliga argumentet är att kvaliteten på gruppverksamheten äventyras för mycket för att det ska kunna användas som en lösning på rekryteringsproblem eller

andra organisatoriska svårigheter. Maskrosbarn, som i huvudsak är skeptiska till att blanda grupper, menar dock att viss typ av problematik, t.ex. missbruk och psykisk ohälsa, kan gå att kombinera men att man behöver göra en specifik bedömning från fall till fall. Elisabeth Hagborg, som bland annat skrivit metodböcker och handleder barngruppsledare, menar att en viktig tumregel är att barn och ungdomar ska kunna identifiera sig med varandra. För barn som är yngre än 12 år är detta svårt om identifikationsgrunden är allt för abstrakt, vilket den blir om man blandar olika typer av problematik. Det viktigaste i relation till gruppammansättningen är dock att gruppledarna har den färdighet och kompetens som krävs för att möta barnens utsatthetsproblematik, men även det blir svårare om de har olika behov (se även Hagborg, et al 2010).

Den generella riktlinjen är således att skapa homogena grupper och i annat fall utforma blandade grupper med försiktighet och stor lyhördhet för barnens erfarenheter och gruppledarnas kompetens.

Rekrytering

Rekrytering av barn – och framförallt ungdomar – kräver mycket tid och resurser och är som sagt ett svårt kapitel för de flesta kommuner. Rekryteringsproblemet blir dessutom lätt ett moment 22 där det å ena sidan är svårt att rekrytera barn till en verksamhet som brister i kontinuitet och kvalitet, samtidigt som det å andra sidan är svårt skapa fungerande och varaktiga grupper när rekryteringen inte fungerar. Problemet hänger delvis samman med hur samordning och samarbete fungerar i kommunerna, men det kan också handla om att

verksamheten inte är tillräckligt prioriterad från ledningshåll och att det därför inte avsätts tillräckligt med tid och resurser. Andra orsaker kan vara att ungdomarna av olika anledningar har svårt att relatera till verksamheten. Antingen för att matchningen mellan ungdomar och gruppledare inte fungerar och/eller för att ungdomarna efterfrågar en annan typ av verksamhet, som till exempel helgträffar eller läger (vilket bland annat anammats av Maskrosbarn). En del ungdomar kan också känna ett motstånd mot att identifiera sig med sin utsatthet eller föräldrarnas problematik, vilket kan förstärkas om socialtjänsten organiserar grupperna.

Det finns dock ett antal saker som gruppledarna kan göra för att rekryteringen ska ge resultat (Andersson & Graner; Hagborg et al 2010).

- Arbeta kontinuerligt med rekryteringen. Så fort man startat en ny grupp, börjar rekryteringen för nästa.
- Förankra stödgruppsverksamheten i den egna organisationen, både horisontellt och vertikalt.
- Ta emot studiebesök.
- Informera intensivt och kontinuerligt i verksamheter som riktar sig till barn och ungdom.
- Delta i skolornas temadagar liksom i relevanta utbildningar, exempelvis socionomutbildningen, på regelbunden basis.
- Håll kontakten med diverse samarbetspartners.
- Gör intervjuer med både barn och föräldrar innan grupperna startat och under verksamhetens gång, för att bland annat ta reda på om barnet är traumatiserat.

Utöver dessa åtgärder kan det vara fruktbart att samarbeta mer med relevanta frivilligorganisationer för att utbyta erfarenheter och öppna fler kontaktytor.

Lokaler

Lokalerna bör vara välkomnande och hemtrevligt inredda med bekväma sittplatser, som soffor och fåtöljer, och varm och mysig belysning. (Vikten av en trevlig lokal lyfts också fram i Maskrosbarns rapport "Frågar man inget får man inget veta"). Det är också viktigt att det inte finns för mycket distraherande saker, som leksaker, spel och böcker (Andersson & Graner 2006).

Sist men inte minst krävs också politiskt stöd, tydlig ledning och organisatorisk förankring i alla led.

5. Barngruppsverksamhet i nordvästkommunerna

Enligt Junis rapport för 2015 ser situationen i Nordväst kommunerna ut på följande sätt:

Upplands Väsby: 2013 och 2014 erbjöds stödgruppsverksamhet där 8 respektive 6 barn deltog.

Sollentuna kommun: 2013 erbjöds stödgrupper där 6 barn deltog. För 2014 har ingen verksamhet angivits, men däremot anges att 4 barn deltog i verksamheten. Detta svar kan bero på att Sollentuna, Upplands Väsby och Sigtuna har haft ett samarbete där de skickar barn och ungdomar mellan sig till befintliga grupper.

Sigtuna: 2014 erbjöds stödsamtal där 3 barn deltog. För 2013 står inget angivet (se ovan).

Järfälla kommun: Både 2013 och 2014 erbjöds stödgrupper där 30 respektive 14 barn deltog.

Ekerö kommun: Både 2013 och 2014 erbjöds stödsamtal, men inga barn har deltagit i.

Sundbybergs stad: Både 2013 och 2014 erbjöds inga stödgrupper, men däremot stödsamtal, där 3 respektive 10 barn deltog.

Solna stad: 2013 erbjöds stödgrupper, där 2 barn deltog, och 2014 erbjöds stödsamtal där 2 barn deltog.

Upplands-Bro: 2014 erbjöds stödgruppsverksamhet för 10 barn. För 2013 står inget angivet.

Sigtuna, Sollentuna och Upplands Väsby: En bruten fot och samarbetet som rann ut i sanden...

Tidigare beskrivna problem och framgångsfaktorer illustreras ganska väl genom situationen för stödgruppsverksamheten i Sigtuna, Sollentuna och Upplands Väsby. Dessa tre kommuner har haft ett samarbete kring barn- och ungdomsgrupperna och nedanstående redogörelse kommer från intervjuer med gruppledare, enhetschefer och samordnare från de olika kommunerna.

I Upplands Väsby har det funnits barn och ungdomsgrupper i olika former sedan 1990-talet. Mellan 2005 och 2009 pausade verksamheten, men 2010/2011 startades samarbetet med Sigtuna och Sollentuna. Samarbetet omfattade grupper för olika typer av familjeproblematik: missbruk, psykisk sjukdom, våld och skilsmässor och innebar att barn och ungdomar skickades mellan kommunernas respektive verksamheter. Upplands Väsby fick huvudansvar för barngrupperna och Sollentuna för ungdomsgrupperna. Det är emellertid enbart Upplands Väsby som kontinuerligt haft grupper sedan dess.

Samarbetet organiserades genom en styrgrupp med chefer från olika berörda enheter inom socialtjänsten i de olika kommunerna (missbruk, barn och ungdom) samt andra samarbetsparter, som BUP, kyrkan och öppenpsykiatri. Det fanns även en separat grupp för gruppledarna som träffades gemensamt ibland. Alla gruppledare var utbildade av Ersta Vändpunkten eller motsvarande för respektive problematik. Från en av kommunerna hade en anställd ett samordningsansvar på 20 procent av sin tjänst och kunde därmed lägga mycket tid och resurser på rekrytering. I Sollentuna arbetade två

av gruppledarna som kuratorer på högstadieskolan och en var kurator på ungdomsmottagningen, vilket gjorde att det fanns en naturlig direktkanal till ungdomarna. I övrigt sköttes rekryteringen genom affischering och broschyrer, möten med skolkuratorer, skolsköterskor och rektorer på skolorna, samt "prova-på-grupper" för personal inom skolan och socialtjänsten. Man har även varit ute och informerat i den egna organisationens egna arbetsgrupper.

Fram till 2012 hade Upplands Väsby cirka en grupp per termin för barn till föräldrar med psykisk ohälsa, och fram till 2014 cirka en grupp per termin för barn till föräldrar med missbruk. Uppfattningen i den intervjuade arbetsgruppen är att verksamheten fungerade bra, även om det var relativt få barn som deltog i grupperna för psykisk ohälsa (3-4 per grupp). Senast Upplands Väsby hade grupper för barn till missbrukande föräldrar var höstterminen 2014. Planen var att man skulle ha startat upp en grupp under höstterminen 2015, men de har inte fått tag på några barn. I dagsläget finns det enbart grupper för barn till skilda föräldrar kvar i de tre kommunerna. Trots goda intentioner och stora ansträngningar rann samarbetet ganska snabbt ut i sanden. De angivna anledningarna varierar något i de olika kommunerna, men i stort sett anger personalen liknande faktorer.

- **Personalomsättning och bristande resurser**

Från början arbetade tre personer från Upplands Väsby med barngrupperna. En tjänst drogs in och en person blev långtidssjukskriven på grund av en bruten fot och då blev det bara en ledare kvar. Det fanns inga ledare från de andra kommunerna som kunde gå in i hennes ställe och inte heller några barngrupper dit de

kunde skicka barnen från sina egna kommuner. Eftersom det krävs minst två gruppleddare för arbetet föll då verksamheten i tre kommuner. Precis innan detta hände hade de fulla grupper och barn i kö. Något liknande inträffade i Sollentuna där flera av de utbildade ledarna försvann, bland annat på grund av graviditeter – där hann de emellertid aldrig få igång någon verksamhet.

Även tillgången till fungerande lokaler har varit ett bekymmer. I Upplands Väsby har man inte haft tillgång till egna lokaler vilket orsakat köer och en del dispyter bland kollegorna.

I den intervjuade personalgruppen understryker man att verksamheten måste vara organiserad på ett sådant sätt att den kan fortsätta att vara i rullning även om personalen blir sjukskriven, får barn, går i pension eller försvinner av annan anledning. Samma personer kan inte heller alltid hålla grupperna igång. Att leda stödgrupper är ett påfrestande arbete och det behöver skapas utrymme för att personalen ska kunna pausa från ledarrollen ibland.

- **Rekrytering**

Under den period då det fanns barngrupper hade man också lyckats få igång en fungerande rekrytering. När avbrottet kom och det inte fanns verksamhet att erbjuda på flera terminer avstannade dock rekryteringsprocessen. Att börja om från början och få ett kontinuerligt inflöde av barn tar mycket tid och resurser. Således har de dragits in i en ond spiral: De har få resurser och ingen tid att rekrytera, men eftersom det inte finns några fungerande grupper finns det å andra sidan inte heller något att rekrytera till.

I den intervjuade gruppen är man överens om att barnen kommer när det finns verksamhet, men då måste man "göra jobbet" och vara beredd på att satsa så att det blir bra.

- **Samarbetet**

För att få till en fungerande barngruppsverksamhet krävs ofta samarbete på flera nivåer: mellan kommuner, mellan berörda enheter *inom* kommunen samt mellan kommunen och andra samarbetsparter, till exempel landstinget.

Vad gäller samarbetet mellan de tre kommunerna tycker Upplands Väsby att arbetsbördan varit ojämnt fördelad och att de fått ta det fulla ansvaret för att rekrytera och hålla i grupperna. De betonar att ett fungerande samarbete kräver en gemensam insats och arbetsfördelning.

Inte heller samarbetet mellan kommunens egna enheter har fungerat optimalt. Till exempel finns det inget fungerande samarbete mellan barnenheten och missbruksenheten. Därför kan de inte heller rekrytera barn därifrån. En del av problemet handlar om att det är svårt att "föra barnen på tal" inom vuxenenheterna eftersom man är rädd för att ett dåligt samvete hos de vuxna kommer att störa deras behandling. Barnen är dessutom så små att de ännu inte börjat uppvisa symtom och därför är det lätt att låta verksamheten bli lågprioriterad. Samarbeten mellan enheterna försvåras också generellt av en stor personalgenomströmning.

När det gäller samarbetet med utomstående enheter har även det med psykiatri fallerat och avbrutits på deras initiativ. Även här har

det funnits svårigheter med att få komma in i verksamheten och föra barnen på tal.

I övrigt menar den intervjuade gruppen att verksamhetens problem – och lösningar – till stor del är en fråga om styrning och prioriteringar.

Frågor och möjliga lösningar

Bland den personal som intervjuats framkom en del frågor och förslag på möjliga lösningar.

- **Samla verksamheten.** Ett förslag som återkommande tagits upp av de organisationer och privata utförare som intervjuats är att, i likhet med Ersta Vändpunkten, samla verksamheten till en specifik plats där det finns utbildad, erfaren och heltidsanställd personal. Det får gärna vara ett hus eller annat ställe som är känt i området. Denna verksamhet skulle antingen kunna drivas i kommunal regi eller drivas av privata utförare i samarbete med kommunerna. Detta är också den modell som används i kommuner där det finns varaktig och fungerande gruppverksamhet, som BonaVia i Göteborg, Elinoragrupperna i Linköping, Grinden i Gävle, Ersta Vändpunkten i Stockholm samt den kommunala barngruppsverksamheten i Helsingborg.
- **Personalbank/ledarpool.** Oberoende av huruvida verksamheten samlas till ett ställe, som i förslaget ovan, eller drivs på samma sätt som idag, skulle man kunna skapa en personalbank med utbildade personer (cirka 20 stycken på tre

kommuner) från berörda enheter inom kommunerna. (Detta är något som man tidigare pratat om så det finns redan ett kostnadsförslag, litteratur, etcetera). Först måste man dock bestämma vilka grupper som alltid bör finnas och vilken personal som därmed behöver utbildas. En personalbank skulle kunna minska arbetsbördan och bristen på kontinuitet då personalen kan byta av varandra med jämna mellanrum och även hoppa in när personal slutar, blir föräldraledig, sjukskrivna eller liknande. För att detta ska fungera krävs att det finns en anställd samordnare som kan organisera och fördela arbetet, samt sköta vidareutbildningar, möten, etcetera. Detta recept har också prövats med framgång i Helsingborgs kommun.

- **Inrätta en samordnartjänst** för de kommuner som samarbetar. Samordnaren sköter rekrytering, sammankallar till möten, sammanställer broschyrer, etcetera. Även detta har varit en förutsättning i de kommuner som har fungerande verksamhet, exempelvis Helsingborg och HANBA i Haninge.
- **Gemensam hemsida** med rolig och lättillgänglig information (som dock måste uppdateras).
- **Komplettera med helg-, sommar- och lägerverksamhet.** Istället för att ha femton träffar på en termin som av olika skäl kan vara svårt för en tonåring att vara med på, kan man lägga in annan typ av verksamhet ibland.

- **Blanda grupperna?** I personalgruppen framkom en önskan om att ta reda på vad forskning och annan expertis säger om möjligheterna att ha blandade grupper. En tanke var att man i sådana fall skulle kunna bygga på familjerättens gruppverksamhet för barn till skilda föräldrar genom att ta in andra barn i den. Grunden till dessa tankegångar är dels att familjerätten har en stabil och ständigt ökande verksamhet (vilket i sin tur kan bero på att barnen rekryteras direkt från den egna verksamheten och på att problematiken inte är särskilt stigmatiserad) dels att många av dessa barn också har föräldrar med missbruk eller psykisk ohälsa. Detta är dock inte ett förfarande som rekommenderas i litteratur på området och inte heller av de nyckelpersoner som tillfrågats.

6. Barngruppsverksamhet i andra organisationer och kommuner

Trots att det kan vara svårt att skapa kvalitativ stabilitet och kontinuitet i stödgruppsverksamhet för barn och ungdomar finns det ett antal organisationer, kommuner och andra utförare som lyckats (åtminstone i vissa avseenden). De flesta av dessa är väl kända och har informativa hemsidor och kommer därför bara nämnas kortfattat här. Organiseringen av verksamheten kan se lite olika ut i termer av ägande och utförande, men de flesta har gemensamt att de samlat verksamheten till ett ställe där det också arbetar utbildad och heltidsanställd personal.

Ersta Vändpunkten, Stockholm

Ersta Vändpunkten är en professionell mottagning för barn, unga, föräldrar och andra vuxna som lever i eller har vuxit upp i en familj eller relation med missbruk. Vändpunkten erbjuder flera olika former av insatser: pedagogiska program i grupp för olika åldrar, familjesamtal, enskild psykoterapi, sommarläger, rådgivning och krisstöd via telefon och besök på Vändpunkten. Ersta Vändpunkten har inga avtal eller garanterad offentlig finansiering, men sedan 1999 har Stockholms Stad gett ett verksamhetsbidrag som täcker cirka 35 procent av kostnaderna. I övrigt förlitar de sig på bidrag, gåvor och symboliska deltagaravgifter.

För mer information, se www.erstadiakoni.se/sv/vandpunkten

BonaVia, Göteborg

Bona Via erbjuder kostnadsfri gruppverksamhet för barn, ungdomar och vuxna som lever i familjer med missbruksproblematik. Verksamheten har funnits sedan 1991 och drivs av den ideella föreningen *Bona Vias Föräldrar*. Personalgruppen består av tre anställda; en socionom, en fritidsledare med vidareutbildning och en beteendevetare. Alla har Ersta Vändpunktens gruppledarutbildning. Utöver personalen finns hjälpledare med i gruppverksamheten. Verksamheten får föreningsbidrag från Göteborgs kommun och stöds av olika fonder och stiftelser.

För mer information, se www.bonavia.se

Eleonoragruppen i Linköping

Eleonoragruppen är en privat verksamhet som startade 1995. De erbjuder rådgivning och behandling för barn, ungdomar och vuxna med olika problemområden (missbruk, psykisk ohälsa, våld och skilsmässor) såväl enskilt som i grupp. De utför även gruppledarutbildning. Personalgruppen består av fem personer med socionomutbildningen som grundutbildning och därefter en rad vidareutbildningar. Eleonoragruppen har ramavtal med Linköpings kommun, vilket möjliggör för familjer i kommunen som har barn upp till 20 år att kostnadsfritt och utan remiss eller biståndsbeslut ta kontakt med verksamheten.

För mer information, se www.eleonoragruppen.se

HANBA - Haninge

Följande beskrivning bygger på en telefonintervju med Åse- Marie Önnestam som är enhetschef för HANBA - Haninge kommuns gruppverksamhet för barn och tonåringar.

I Haninge har de sedan några år tillbaka lyckats bygga en relativt välfylld och kontinuerlig barngruppsverksamhet. I dagsläget har de tre olika barngrupper. En för barn till föräldrar med missbruk 7-12 år, en med barn till separerade föräldrar och en för barn till föräldrar med psykisk sjukdom. I varje grupp finns omkring 7 barn. De har också haft en tonårsgrupp (13-15 år) men där blandades ungdomar med erfarenhet av missbruk och psykisk ohälsa. Anledningen är just svårigheten med att rekrytera ungdomar. Eftersom äldre ungdomar är

svårare att rekrytera funderar de också på att justera ålderssammansättningen nedåt.

Enligt Önnestam finns det inga stora problem med att blanda ungdomarna i grupperna då deras problematik liknar varandra. Problemet är snarare att de ibland gör felrekryteringar, till exempel från barn till skilda föräldrar där problematiken egentligen handlar om våld.

I nuläget har de inga problem med att rekrytera till barngrupperna, tvärtom har de ibland barn på kö. Rekryteringen görs via socialtjänsten, kuratorer på skolorna, familjebehandlare, etcetera. En viktig rekryteringsbas är också det positiva rykte som spritt sig från föräldrar och tidigare gruppdeltagare.

Önnestam anger tre huvudsakliga skäl till att verksamheten fungerar: För det första har de satsat rejält på HANBA. De har till exempel haft en samordnare som arbetat på heltid, men som det senaste halvåret enbart arbetat på deltid. (Denna tjänst kommer dock att tas bort under ett års tid på grund av besparingar).

För det andra har de lagt ner mycket energi och resurser på att bygga upp en fungerande struktur, vilket gör arbetet lättjobbat och hållbart.

För det tredje läggs mycket arbete på rekrytering i skolor och liknande platser.

I övrigt har de två gruppleddare i varje grupp, där minst en har en gruppleddarutbildning samt gedigen kompetens inom familjernas specifika problematik.

För mer information, se www.hanba.se

Familjehuset i Helsingborg

Nedanstående beskrivning bygger på en telefonintervju med Agneta Rönn som var samordnare för stödgruppsverksamheten (barn 7-18 år) i Helsingborgs kommun 2008 till 2014.

2007 bestämde sig Helsingborgs kommun för att ta ett krafttag för att förbättra sin stödgruppsverksamhet för barn och ungdomar. De tillsatte då en samordnare på heltid, utbildade gruppledare och samlade verksamheten i en stor lokal som inrättades utifrån verksamhetens specifika behov. Totalt utbildades 33 gruppledare från olika organisationer; vuxenpsykiatri, palliativa enheten, skola, socialtjänstens barn och vuxnenheter samt Svenska kyrkan. Utöver dessa instanser samarbetade man även med BUP, Hela människan RIA (en organisation för socialt arbete på kristen grund) och olika studieförbund (Sensus, ABF). Alla gruppledare erbjöds kontinuerlig handledning, kompetensutveckling och gemensamma gruppledarträffar, men alla var inte aktiva i arbete under året. De skapade med andra ord en slags "ledarpool", vilket gav flexibilitet till organisationen eftersom ledarna kunde gå in och ut ur verksamheten och avlasta eller byta ut varandra. Att ledarna var förankrade i de olika samarbetsparterna underlättade även informationsspridning och rekrytering av barn och vuxna.

Fram till och med 2014 omfattade verksamheten i Familjehuset omkring 200 barn och vuxna om året. (2013-2014 deltog 97 barn och 97 vuxna). När verksamheten etablerats omkring 2010 var 1-2 grupper igång per termin inom respektive område: missbruk, psykisk ohälsa, sorg, våld och skilsmässa. 2014 tillkom även stödgrupper för familjehemsplacerade barn. Dessa riktade sig till barn och ungdomar

mellan 7-18 år. Det erbjöds även föräldrastödsprogram, grupper för flyktingfamiljer (Concordia) och individuella stödsamtal för barn och föräldrar. I Concordias grupper (1 grupp föräldrar och 4 grupper barn i olika åldersammansättningar 0-18 år) arbetade både svensktalande och arabisktalande ledare.

Arbetet följde samma struktur i alla grupper, vilket gjorde att barn från familjer med komplex problematik (exempelvis både missbruk och psykisk ohälsa) kunde gå från en avslutad grupp till en annan. Däremot blandades aldrig barn och ungdomar från familjer med olika problematik i samma grupp. Barnen hade också möjlighet att komma tillbaka till verksamheten fram tills de var 18 år.

Det fanns ingen styrgrupp för Familjehuset, men trots det fungerade samarbetet mellan berörda parter mycket bra, enligt Agneta Rönn. Anledningen var bland annat att hon som heltidsanställd samordnare kunde lägga mycket tid på att sprida information och förankra arbetet genom personliga möten. Att samarbetet fungerade så bra var också en förutsättning för att få gruppverksamheten att lyckas, inte minst vad gäller just informationsspridning och rekrytering. Ytterligare en framgångsfaktor var tillgången till många personligt lämpade och utbildade gruppledare från olika organisationer liksom gemensamma och ändamålsenliga lokaler. Agneta Rönn understryker därutöver vikten av att börja arbetet i liten skala och förankra underifrån och uppifrån för att bygga upp kompetens och således även förtroende från berörda barn och vuxna.

I december 2014 flyttade Familjehuset till mindre lokaler vilket, enligt Agneta Rönn påverkat verksamhetens omfattning och kvalitet.

Program för familjehemsplacerade barn och Concordia för flyktingfamiljer finns till exempel inte längre.

Grinden: Gävle kommun

Följande redogörelse är tagen från Junis rapport "Fullständiga rättigheter: Om kommunernas stöd till barn som växer upp i missbruk"(2015). Artikeln bygger delvis på intervjuer med personal från Grinden.

I Gävle kommun finns en gruppverksamhet som kallas för Grinden. Grinden erbjuder stödgrupper för barn och ungdomar mellan 6- 20 år som lever med olika sorts problematik: missbruk, psykisk sjukdom, våld eller svåra separationskonflikter. Grinden erbjuder även föräldragrupper för de som har barn i en stödgrupp. Verksamheten är inne på sitt 21:a år och under hela tiden har det funnits en kö med ett hundratal barn som vill gå i grupp. Sedan hösten 2013 är Grinden organisatoriskt en del av Gävle kommuns nybildade Familjestöd. För att hjälpen ska bli mer tillgänglig kan alla som har barn upp till 20 år vända sig till Familjestöd utan att först genomgå en utredning, de bli inte heller registrerade hos socialtjänsten och inga journaler förs.

Den nya organisationen har inneburit ett större fokus på samverkan och helhetssyn. Bland annat är familjestödet indelat i skolområden och har regelbunden kontakt med Gävle kommuns skolor och förskolor. På skolorna finns så kallade multi- kompetenta team som består av skolpersonal tillsammans med personal från Familjestödet/ Grinden. Teamen används som forum för skolpersonalen att lyfta oro om de är i kontakt med en familj som är i behov av stöd från socialtjänsten.

Personal på Grinden understryker vikten av att skapa strukturer för samverkan, mellan socialtjänstens enheter, med beroendevård, skola och så vidare. Det första steget mot fungerande samverkan är att känna till varandras verksamhet. Eftersom kunskapen är färskvara läggs mycket energi på att kontinuerligt sprida information till nyanställda, hålla kontakt med skolkuratorer, besöka skolor, synas i media, etcetera. För att ytterligare öka tillgängligheten har Grinden en Facebooksida. Personal från Grinden finns också regelbundet på plats på kommunens beroendemottagning.

Ytterligare ett sätt att underlätta samverkan är att ha personal som arbetar inom olika verksamheter. En av gruppledarna är exempelvis psykiatrisköterska på psykosmottagningen i Gävle. Att hon har en fot på Grinden och en fot på vuxenpsykiatri innebär att hon kan förmedla kontakter och förenkla samverkan mellan socialtjänst och landsingets psykiatri.

Slutligen menar personalen att det stora gula huset där verksamheten är belägen är en stor tillgång för att kunna skapa den trygghet som behövs för deras deltagare.

För mer information, se www.gavle.se/grinden,
www.facebook.com/grindengavle

7. Referenser

- Alexandersson, K. & Jess, K. (2015). *Stuprör, hängrännor och rännkrokar: Utvärdering av samordnat stöd till barn och föräldrar i familjer med missbruk 2013-2014*. Nka Barn som anhöriga 2015:4.
- Andersson, B. & Grane, B. (2006). *Mina föräldrar är skilda: Om gruppverksamhet för skilda föräldrar*. BRIS. Malmö: Gleerups Utbildning AB.
- Dore, M. M., Nelson-Zlupko, L. & Kaufman, E. (1999). Friends in Need: Designing and Implementing a Psychoeducational Group for School Children from Drug-Involved Families. *Social Work*, Volume 4, March 1999.
- Ferrer-Werder, L., Stattin, H., Cass Lorente, C., Tubman, J., G., & Adamson, L. (2005). Framgångsrika preventionsprogram för barn och unga – En forskningsöversikt. IMS/SIS. Förlagshuset Lagerberg, D & Sundelin, C (2000). Risker och prognos i socialt arbete med barn. Centrum för utvärdering av socialt arbete. Förlagshuset Gothia, Stockholm.
- Forinder, U. & Hagborg, E. (red.).(2008). *Stödgrupper för barn och ungdomar*. Lund, Studentlitteratur.
- Georgsson, A., Almqvist, K. & Broberg, A. G. (2010). Maternal report on child outcome after a group intervention following intimate partner violence. *Nordic Journal of Psychiatry*. Volume 66, Issue 4, 2012.
- Goodyear, M., Cuff, R., Maybery, D. & Reupert, A. (2009). CHAMPS: A peer support program for children of parents with a mental illness. *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health (AeJAMH)*, Volume 8, Issue 3, 2009.

Hagborg, E., Jonsson, K.Y. & Salmson, K. (red.) (2010). *Hela människan-hjulet: ett enkelt sätt att tala om det svåra: en samtalsmodell för livskunskap & känsla av sammanhang*. (1. uppl.) Lund: Studentlitteratur AB.

JUNIS (2015). *Fullständiga rättigheter: Om kommunernas stöd till barn som växer upp i familjer med missbruk*. Junis (IOGT-NTOs Juniorförbund). Rapport 2015.

<http://www.junis.org/publikationer/Kommunrapp2015>

Lindstein, T (2001). *Vändpunkten- ur barnens och ungdomarnas perspektiv*. Stockholm: Förlagshuset Gothia.

Lindstein, T. (1997). *Unga vid Vändpunkten: att arbeta med ungdomar vars föräldrar missbrukar*. Stockholm: Gothia.

Lindstein, T. (1995). *Vändpunkten: att arbeta med barn till alkoholister*. Stockholm: Gothia.

Maskrosbarn (2015). *Frågar man inget -får man inget veta: En kvalitativ och kvantitativ intervjustudie med 50 ungdomar*. Hämtad 2015-11-18, från www.maskrosbarn.org.

Raninen, J, & Leifman H, (2014). *Barn till föräldrar i missbruks-och beroendevård–en kartläggning av hur de mår och vilka som får stöd*. CAN 2014; Rapport 143.

SCB (2013). *Antal barn förväntas öka I Sverige*. Hämtad 2015-12-22, från <http://www.scb.se/sv /Hitta-statistik/Artiklar/Antalet-barn-vantas-oka-i-Sverige/>

Skerfving, A. (2015). *Barn till föräldrar med psykisk ohälsa: barndom och uppväxtvillkor*. Diss. Stockholm: Stockholms universitet, 2015. Stockholm.

Skerfving, A. (2012). *Hur vet vi att det hjälper? Om effektutvärdering av stödgrupper för barn och ungdom*. FoU- Rapport 2012/1.

8. Appendix

Hej!

Mitt namn är Josefin Bernhardsson och jag arbetar som forskare på FoU-Nordväst.

På uppdrag från socialchefsgruppen (FoU-Nordvästs styrgrupp) planerar jag att göra en kartläggning över hur stödgruppsverksamheten för barn till föräldrar med missbruk eller psykisk sjukdom ser ut i nordvästkommunerna. I uppdraget ingår även att sammanställa befintlig forskning på området, samt att ta fram exempel på kommuner eller organisationer i Sverige som har en välfungerande barngruppsverksamhet.

För att få en bild av hur verksamheten ser ut i era kommuner skulle jag vilja att Ni svarar på några frågor. Detta kan ni antingen göra via mail eller genom en kortare intervju. Intervjun tar ca 30 minuter och kan göras på er arbetsplats eller per telefon, beroende på vad som passar bäst för Er.

Om ni föredrar en muntlig intervju får ni gärna maila mig förslag på tid och plats. I annat fall kan ni besvara nedanstående frågor och maila dem till josefin.bernhardsson@sollentuna.se

Jag är tillgänglig fram till den 30:e juni, och åter på plats den 3:e augusti.

Frågor:

- Erbjuder ni i dagsläget någon stödgruppsverksamhet för barn till föräldrar med missbruk eller psykisk sjukdom?
- Om ja, kan ni beskriva hur den är utformad? (Hur många barn och hur många grupper? För vilka åldrar, med vilka problem? Vem och hur många leder grupperna? Vilka metoder används? Vad har ni för lokaler? Hur görs rekryteringen och hur fungerar den? Hur länge har verksamheten funnits?).
- Om det inte finns någon barngruppsverksamhet i dagsläget, vad är anledningen till det? Har det funnits tidigare?

- Hur tycker ni att barngruppsverksamheten fungerar/ har fungerat? Vad fungerar bra, vad fungerar mindre bra?
- Erbjuder ni någon alternativ/kompletterande barngruppsverksamhet, som exempelvis läger?
- Finns det kontinuitet i verksamheten?
- Finns det några frågor ni skulle vilja ha svar på i den här undersökningen?

Stort tack för Er medverkan!

Vänliga hälsningar,

Josefin Bernhardsson

073-6156242

