

REFERAT Psykiatriudvalget 2010-2013 d. 10-10-2013

Mødedato Torsdag d. 10. oktober 2013 kl. 14:00

Mødested Psykiatrien i Esbjerg, Gl. Vardevej 101

Mødedeltagere Freddie H. Madsen, O (Fravær)

Indholdsfortegnelse

Orientering og rundvisning i psykiatrien i Esbjerg.....	3
Oplæg om medicinering i psykiatrien.....	4
Orientering.....	5
Status på etablering af fælles servicefunktion for psykiatrien og Sygehus Sønderjylland.....	6
Status på behandlingsretten for september 2013.....	8
Status på sundhedsaftalen 2015-2018.....	9
Årsrapport om retssager om tvang i psykiatrien.....	11
Orientering vedr. status på rekrutterings- og fastholdelsesindsatsen for medarbejdere i psykiatrien...	13
Rapport fra regeringens psykiatriudvalg.....	14
Lukket punkt: Etablering af ny psykiatrisk afdeling i Vejle som OPP-projekt.....	16
Lukket punkt: ATT Vejle.....	17
Mødekalender 2013.....	18
Eventuelt.....	19

Punkt 1: Orientering og rundvisning i psykiatrien i Esbjerg

13/316

Resumé

Rundvisning og orientering om psykiatrien i Esbjerg.

Sagsfremstilling

Mødet indledes med rundvisning og orientering i psykiatrien i Esbjerg v/afdelingsledelsen: Ledende overlæge Rene Kofoed Andersen og oversygeplejerske Jens Egon Hansen.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 10-10-2013

Der blev givet en orientering.

Punkt 2: Oplæg om medicinering i psykiatrien

13/316

Resumé

Oplæg om medicinering i psykiatrien v/formand for Psykiatriens Lægemiddelkomité, overlæge John Teilmann Larsen, Psykiatrisk afdeling Odense.

Sagsfremstilling

På mødet vil formand for Psykiatriens Lægemiddelkomité, overlæge John Teilmann Larsen, Psykiatrisk afdeling Odense orientere om medicinering i psykiatrien.

Oplægget er en indføring i de generelle rammer for medicinering i psykiatrien og en gennemgang af de mest aktuelle udfordringer, herunder overmedicinering, lighed i sundhed og andre relevante problemstillinger.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 10-10-2013

Der blev givet en orientering.

Punkt 3: Orientering

13/316

Beslutning i Psykiatriudvalget den 10-10-2013

Kunstkomité vedrørende nyt OUH. Behov for fælles strategi. Psykiatri- og socialdirektør Jacob Stengaard Madsen går videre med sagen.

Der blev givet en status for implementering af Cosmic.

Status for arbejdet imod implementering af udredningsgarantien.

Status på anlægsdelen:

- Multibane, B&U Odense
- Familiehuse Aabenraa bliver forsinket for somatikdelen

Syddanske Dage.

Punkt 4: Status på etablering af fælles servicefunktion for psykiatrien og Sygehus Sønderjylland

13/26300

Resumé

Regionsrådet godkendte den 13. december 2010 programoplæg for nyt psykiatrisk sygehus i Aabenraa, hvori fælles funktioner med somatikken bliver berørt. Af programoplægget fremgår det, at der på en række områder skal etableres fælles funktioner, service og faciliteter, der naturligt deles mellem psykiatri og somatik.

Sagsfremstilling

Regionsrådet godkendte den 13. december 2010 programoplæg for nyt psykiatrisk sygehus i Aabenraa, hvori fælles funktioner med somatikken bliver berørt. Af programoplægget fremgår det, at der på en række områder skal etableres fælles funktioner, service og faciliteter, der naturligt deles mellem psykiatri og somatik.

I januar 2011 iværksatte sygehusdirektørkredsen en arbejdsproces, der skulle pege hen imod etablering af en fælles servicefunktion for de to sygehuse på sygehusmatriklen i Aabenraa. Der blev nedsat en styregruppe og 4 underliggende arbejdsgrupper, som efterfølgende arbejdede på at beskrive samdriftsmulighederne frem mod sammenlægningen. Følgende områder blev belyst: bespisning, logistik og linned, rengøring og vinduespolering samt teknik og arealer.

Arbejdsgrupperne var færdige med en rapport i januar 2012, og efter styregruppens godkendelse, godkendtes rapporten på sygehusdirektørmødet mellem psykiatrien og Sygehus Sønderjylland den 19. marts 2012.

Arbejdsgrupperne fremlagte følgende anbefalinger:

- Logistik og linned sammenlægges i forbindelse med ibrugtagning af byggeriet i Aabenraa.
- Rengøring og vinduespolering: det overvejes fortsat at lægge psykiatriens opgaver ind i den kontrakt, der er indgået mellem Sygehus Sønderjylland og Elite miljø.
- Teknik og arealer: det er hensigtsmæssigt med en sammenlægning 6 måneder før byggeriet i Aabenraa tages i brug.

På bespisningsområdet anbefalede arbejdsgruppen, at køkkenfunktionen i Augustenborg lægges ind under Sygehus Sønderjylland medio 2013. Denne anbefaling har direktionserne i psykiatrisygehuset og Sygehus Sønderjylland efterfølgende arbejdet med bilateralt, og overdragelsen af køkkenet i Augustenborg har fundet sted pr. 1. september 2013.

At sammenlægning sker nu og ikke først ved sammenlægningen i Aabenraa skyldes rettidig omhu i forhold til at sikre driften af madleverancerne til Psykiatrien, Augustenborg helt til nedlukningstidspunktet samt af hensyn til personalet, der arbejder i køkkenet. Ligeledes giver en tidlig sammenlægning og køkkenet i Sygehus Sønderjylland en mulighed for at organisere og tilpasse den samlede funktion frem til indflytningen i Aabenraa.

Køkkenet i Augustenborg omdannes efter overdragelsen til en modtagefunktion, og forplejningen til Psykiatrien, Augustenborg og Haderslev vil herefter blive leveret fra Sønderborg.

I marts/april 2013 udarbejdede Sygehus Sønderjylland og psykiatrien i fællesskab notat med beskrivelse af overdragelsen af økonomi og personale. Notatet blev godkendt på direktionens møde i Sygehus Sønderjylland den 15. maj 2013 og efterfølgende af psykiatriens sygehusledelse den 22. maj 2013.

LMU i Servicecentret og LMU i psykiatriens serviceafdeling har løbende behandlet sammenlægningen af køkkenfunktionerne.

Overdragelse af køkkenfunktionen – personale og økonomi

Personale

Sygehus Sønderjylland overtager hele køkkenfunktionens normering, fratrukket normering til ledelse. Alle medarbejdere fra Augustenborg er tilbudt ansættelse i Sygehus Sønderjylland, Servicecenteret. Ansættelsen i Sygehus Sønderjylland har ikke været vurderet som en væsentlig ændring i forhold til medarbejdernes ansættelsesforhold i Psykiatrien. Medarbejderne er derfor orienteret om de ændrede arbejdsforhold i god tid, der er afholdt personalemøder, og de er blevet bedt om at afgive ønsker til deres fremtidige hovedtjenestested. Alle medarbejdere har modtaget en meddelelse om flytningen og et nyt ansættelsesbrev fra Sygehus Sønderjylland. Fire medarbejdere er fysisk blevet i Augustenborg og resten er flyttet til køkkenet i Sønderborg.

Økonomi

I forbindelse med overdragelsen vurderes det, at der skal flyttes budget svarende til det nuværende forbrug på personalenormering uden ledelse samt forplejning. Personalebudgettet udgør 4,001 mio. kr. årligt fra 2014, medens budgettet til patientforplejning udgør 2,998 mio. kr. årligt fra 2014, i alt 6,999 mio.kr.

Budgettet er endnu ikke plads, da en forventet effektivisering via rationalisering af det grundlæggende bespisningskoncept skal beregnes. Frem til det foreligger, sker der afregning mellem sygehusene for faktisk forbrug.

Proces for de øvrige områder

Omkring november 2013 planlægger psykiatrisygehuset og Sygehus Sønderjylland at starte den mere detaljerede proces omkring tilpasning af ressourcer og personale for de øvrige tre områder. Når resultaterne af arbejdsgruppernes arbejde foreligger, vil arbejdsgruppernes anbefalinger blive forelagt til politisk godkendelse. Herunder en procesplan og den tilhørende økonomi.

Indstilling

Det indstilles, at Psykiatriudvalget anbefaler overfor regionsrådet,

- at det tages til efterretning, at overdragelsen af køkkenfunktion i Augustenborg til Sygehus Sønderjylland har fundet sted pr. 1. september 2013 som beskrevet
- at det godkendes, at der arbejdes hen imod en fælles servicefunktion for Psykiatrien og Sygehus Sønderjylland
- at det godkendes, at procesplan og økonomi for sammenlægningen i driftsområderne i den fælles servicefunktion forelægges individuelt i takt med implementering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 10-10-2013

Indstillingen anbefales overfor regionsrådet.

Punkt 5: Status på behandlingsretten for september 2013

11/10746

Resumé

Som led i den løbende opfølgning på behandlingsretten gives der en status på ventetiderne i psykiatrien for september 2013.

Sagsfremstilling

Som led i den løbende opfølgning på behandlingsretten gives der en status på ventetiderne i psykiatrien for september 2013.

Status pr. september 2013 er, at samtlige afdelinger i børne- og ungdomspsykiatrien har ventetider indenfor ventetidsgarantien på 8 uger.

Bortset fra psykiatrisk afdeling i Esbjerg lever alle psykiatriske afdelinger op til den maksimale ventetidsgaranti på 8 uger indenfor samtlige behandlingsdiagnoser. I Esbjerg handler det kun om oligofrenidelen.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 10-10-2013

Der blev givet en orientering.

Bilag

Status på behandlingsretten - September 2013

Punkt 6: Status på sundhedsaftalen 2015-2018

13/23118

Resumé

De nuværende sundhedsaftaler indgået mellem Region Syddanmark og de 22 kommuner, udløber ved udgangen af 2014. Der er nu igangsat en proces, både regionalt og nationalt, med at forberede den næste generation af sundhedsaftaler.

Region Syddanmark afholdt den 2. september 2013 en indledende politisk visionsdrøftelse med deltagere fra alle relevante parter. Der var 130 deltagere fra kommune og region. Af tids- og procesplanen fremgår det kommende arbejde med sundhedsaftalen 2015-2018 i Region Syddanmark.

Sagsfremstilling

I foråret 2013 påbegyndtes arbejdet med 3. generation af sundhedsaftaler i Region Syddanmark. Sundhedskoordinationsudvalget godkendte i februar 2013 en tids- og procesplan for sundhedsaftalerne 2015-2018.

Sundhedsaftalers indhold og struktur defineres af en vejledning og bekendtgørelse fra Sundhedsministeriet, der lige nu er i en høringsproces. Der tegner sig allerede nu nogle rammer for fokus i det kommende tværsektorielle sundhedssamarbejde.

På baggrund af bl.a. evalueringen af strukturreformen, regeringens sundhedspolitiske oplæg og de indgåede økonomiaftaler mellem regeringen og hhv. regionerne og KL, har Sundhedsstyrelsen udarbejdet et rammepapir, der i hovedtræk beskriver følgende:

- Der skal kun være 1 sundhedsaftale pr. region fremadrettet
- Der er mulighed for at aftale lokale supplerende elementer, f.eks. i form af spydspidsprojekter
- Der skal ske en styrkelse af sundhedskoordinationsudvalgene, der får en mere aktiv rolle ved bl.a. at få ansvaret for godkendelse af den fælles aftale
- Almen praksis bliver forpligtet i højere grad end før af sundhedsaftalen
- I hver region skal nedsættes et patient-inddragelsesudvalg, som systematisk og i relevant omfang inddrages i drøftelserne. Patientinddragelsesudvalget skal bestå af repræsentanter fra patient- og pårørendeorganisationer på både det somatiske og det psykiatriske område
- Mål, indikatorer og opfølgning:
 - Der skal fremadrettet være nationale indikatorer på obligatoriske indsatsområder
 - Der skal være konkrete målsætninger for arbejdet mellem regioner og kommuner
 - Sundhedskoordinationsudvalget forpligtes til årligt at gennemgå og evt. revidere aftalens indhold

- Målene i økonomiaftalen skal omsættes til konkrete målsætninger i sundhedsaftalen

Der er fastsat 4 overordnede indsatsområder, og indenfor disse skal der være fokus på såvel psykiatri som somatik. De 4 områder er: forebyggelse, behandling og pleje, træning og rehabilitering og sundheds-IT.

Tværgående temaer skal som udgangspunkt beskrives inden for alle indsatsområder:

- Social ulighed i sundhed
- Patient- og brugerinddragelse
- Målgrupper og aktører
- Arbejdsdeling og samarbejde
- Koordination af kapacitet
- Kommunikation
- Dokumentation, forskning og kvalitetsudvikling – herunder sikring af kompetencer
- Implementering og opfølgning, herunder monitorering
- Økonomi

Sundhedskoordinationsudvalget i Region Syddanmark afholdt den 2. september 2013 en konference for at få en første drøftelse af den politiske vision, som vil være udgangspunktet for arbejdet med den kommende sundhedsaftale.

Konferenceprogrammet var fastlagt ud fra, at deltagerne skulle medvirke aktivt og bidrage med konkrete input, der kunne indgå i grundlaget for sundhedsaftalens vision. Dels gennem to runder af gruppedrøftelser og dels gennem den afsluttende plenumdebat. Der var i alt 130 deltagere på dagen med repræsentanter fra kommuner, region og PLO. En opsamling på dagen er under udarbejdelse og vil blive forelagt på et senere møde i Psykiatriudvalget.

Tids- og procesplan for det kommende arbejde med sundhedsaftalen 2015-2018 er vedlagt som bilag.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 10-10-2013

Der blev givet en orientering.

Bilag

Tids- og procesplan sundhedsaftaler 2015-2018 endeligx

Punkt 7: Årsrapport om retssager om tvang i psykiatrien

13/24389

Resumé

Årsrapport om retssager om tvang i psykiatrien 2011-2012 er nu udarbejdet og vedlægges til orientering.

Sagsfremstilling

Siden den 1. juli 2010 har juridisk enhed i Psykiatri- og Socialstaben været ansvarlig for at føre samtlige retssager om administrativ frihedsberøvelse i Psykiatrien i Region Syddanmark.

Formålene med beslutningen var:

- at sikre en intern opsamling og læring af retssager i psykiatrien,
- at sikre at sagerne bliver ført af en juridisk kompetence med indgående kendskab til psykiatrien, og
- at spare afdelingerne penge til advokatsalær

Nu er 2. årsrapport om læringen af retssagerne udgivet og indeholder en gennemgang af erfaringerne i perioden fra 1. juli 2011 – 31. december 2012.

For fremover at kunne sammenholde årsrapporten om retssager med årsberetningen fra det Psykiatriske Patientklagenævn v. 1. instansbehandlingen, er det besluttet at aflægge rapport for hele kalenderår, så de to afrapporteringer synkroniseres. Det betyder, at 2. årsrapport undtagelsesvist dækker en periode på 1½ år.

Rapporten gennemgår rammerne for retssagerne, proceduren og sagens genstand. Dernæst følger en statistisk gennemgang af de sager, der er behandlet og afsluttet i det omfattede år. Slutteligt gennemgås læringen af sagerne, baseret på erfaringerne internt i psykiatrien via retssagerne og erfaringerne fra 1. instans behandlingen i Det Psykiatriske Patientklagenævn.

I første årsrapport fra 2010-2011 var erfaringen, at en del afdelinger lavede en række formelle fejl i forbindelse med dokumentation af baggrunden for anvendelsen af tvang. Disse fejl medførte i flere tilfælde, at en frihedsberøvelse blev kendt ugyldig til trods for at patienten i perioden materielt set med rette blev vurderet sindssyg og i øvrigt opfyldte kriterierne i psykiatriloven for f.eks. tvangsendlæggelse. Udover utilstrækkelig dokumentation var erfaringen fra første årsrapport endvidere, at der hos nogle ansatte var tvivl om rammerne for de formelle krav i psykiatriloven, herunder hvornår tvang er mindste middel, og hvor længe der må gå før en overlæge revurderer en tvangstilbageholdelse m.m.

Opfølgningen på første årsrapport var bl.a. undervisning på udvalgte afdelinger i reglerne for anvendelse af tvang, implementering af ny skabelon for lægeerklæringer og en række anbefalinger til de behandlingsansvarlige overlæger om særlige opmærksomhedspunkter omkring dokumentationen i øvrigt.

Samlet set konkluderes det i rapporten, at psykiatrien har fået medhold i flere sager end ved første afrapportering, hvilket primært skyldes at der er sket en markant bedring af dokumentationen af tvang i psykiatrien.

Rapporten indeholder 2 bilag, der sammen med anbefalingerne i rapporten, skal angive rammerne for rigtig anvendelse af tvang i psykiatrien og hjælpe med et system for at ensrette og optimere dokumentationen. Herudover understreger og uddyber rapporten de områder, som enkelte sager har vist er særligt udfordrende for afdelingerne.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 10-10-2013

Der blev givet en orientering.

Bilag

Årsrapport - retssager om tvang i psykiatrien 2011-2012

Årsrapport - Bilag 2 - skabelon for lægeerklæring

Årsrapport - Bilag 1 - om sygehusets oplysning til og fremsendelse af en klage.pdf

Punkt 8: Orientering vedr. status på rekrutterings- og fastholdelsesindsatsen for medarbejdere i psykiatrien

13/22673

Resumé

Herved status for rekruttering af udenlandske læger, indsats for fastholdelse, igangværende rekrutteringsprocesser, uddannelse af specialpsykologer og specialsygeplejersker. Rapporten forelægges til orientering.

Sagsfremstilling

Herved status for rekruttering af udenlandske læger, indsats for fastholdelse, igangværende rekrutteringsprocesser, uddannelse af specialpsykologer og specialsygeplejersker.

Øvrige aktiviteter indgår i den samlede evaluering, der udarbejdes i 2016.

Sygehusledelse og Psykiatriens Ledelse har behandlet vedlagte status henholdsvis den 28. august og den 10. september 2013.

For så vidt angår rekruttering af udenlandske læger 2013–2016 er målet, at psykiatrisygehuset rekrutterer 20 udenlandske speciallæger, svarende til ca. 5 læger pr. år. Hvis de planlagte rekrutteringsforløb afvikles succesfuldt i 2013 og 2014, vil sygehuset have rekrutteret 12-14 speciallæger i psykiatri indenfor de første to år af projektperioden.

For uddannelse af specialpsykologer er målet, at 75 % af sygehusets psykologer om 10 år, i 2023, har en specialuddannelse. Status er, at 32 % af sygehusets psykologer på nuværende tidspunkt har en specialuddannelse i psykiatri.

Herudover har sygehuset som mål at oprette 90 specialpsykologstillinger over de næste 10 år. Indtil videre er der oprettet 4 stillinger i psykiatrisygehuset og der arbejdes intensivt på, at få flere stillinger oprettet og besat i løbet af 2013.

For at kunne løfte uddannelsesforpligtelsen og for at øge kapaciteten, er det sygehusets mål, at der fra 2013 ansættes yderligere 8 psykologer - heraf 5 specialpsykologer - i sygehuset. 3 af stillingerne er på nuværende tidspunkt besat og der arbejdes intensivt på besættelse af de resterende stillinger.

Sygehuset gør endvidere en stor indsats for at løfte personalets kompetencer via videre- og efteruddannelse. Det er bl.a. et mål at uddanne 22 sygeplejersker i psykiatrisk sygepleje på om året. Uddannelsen kører planmæssigt. Der blev således uddannet 23 sygeplejersker i sommeren 2013, og 24 er optaget på hold 16, 2013/2014. For så vidt angår suppleringskursus for specialsygeplejersker, er der oprettet et hold i efteråret 2013, ligesom der er afviklet og planlagt 6 kurser i psykopatologi og diagnostik.

Der vil også blive satset på efteruddannelse i KRAM-faktorer.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 10-10-2013

Der blev givet en orientering.

Bilag

Notat - Status vedr. "Rekruttering og kvalitet" - September 2013

Punkt 9: Rapport fra regeringens psykiatriudvalg

13/28444

Resumé

Fredag den 4. oktober 2013 offentliggjorde sundhedsminister Astrid Krag den længe ventede rapport fra regeringens psykiatriudvalg.

Rapporten har titlen ”En moderne, åben og inkluderende indsats for mennesker med en sindslidelse”, og den skal danne grundlag for en national strategi for psykiatrien frem mod 2020.

Sagsfremstilling

Regeringen nedsatte i april 2012 et udvalg, der ”skal komme med forslag til, hvordan indsatsen for personer med psykisk sygdom tilrettelægges og gennemføres bedst muligt”.

Udvalget har bestået af repræsentanter fra en lang række ministerier samt repræsentanter fra følgende foreninger:

- Det Sociale Netværk
- Sind
- LAP (Landsforeningen Af nuværende og tidligere Psykiatribrugere)
- Bedre Psykiatri
- De Lægevidenskabelige Selskaber
- Danske Regioner
- KL

Endvidere har der været en række fagfolk med i udvalget, herunder ledende overlæge Klaus Müller fra børne- og ungdomspsykiatrien i Region Syddanmark.

Udvalget understreger i rapporten, at fundamentet for udviklingen af psykiatrien skal være værdier som selvbestemmelse, inddragelse, recovery (det at komme sig) og inklusion.

Fokus skal være på det enkelte menneskes muligheder frem for begrænsninger, og der skal gøres op med den gængse opfattelse, at psykiske lidelser er kroniske.

I rapporten fremhæver udvalget **10 væsentlige udfordringer** i indsatsen for mennesker med psykiske lidelser:

- Utilstrækkeligt fokus på tidlig indsats og rehabilitering
- Behov for et ligeværdigt, åbent og inkluderende arbejdsmarked og uddannelsessystem
- Ulighed i sundhed og levetid

- Begrænset inddragelse af borger og pårørende som ressource i borgerens forløb
- Utilstrækkelig sammenhæng mellem sektorer og fagområder
- Begrænset (tvær-)faglig konsensus og tendens til fokus på den medicinske behandling
- Behov for fokus på kompetencer og efteruddannelse
- Manglende brug af evidensbaserede metoder og utilstrækkelig forskning, dokumentation og effektmåling af indsatser
- Manglende reduktion i tvangsanvendelse
- Mangelfuld planlægning og styring og grundlag for bedre ressourceanvendelse i regioner og kommuner

For at imødegå udfordringerne har udvalget identificeret **6 indsatsområder**:

- Forebyggelse og tidlig indsats
- Styrket sammenhæng i indsatsen
- Høj kvalitet i den faglige indsats
- Inddragelse af borgere, pårørende og civilsamfund
- Nedbringelse af tvang
- Bedre styring og ressourceanvendelse

Der er tale om en meget omfangsrig rapport med mange konstruktive anbefalinger, som - hvis de bliver gennemført - vil være med til at styrke psykiatri-indsatsen i Danmark. Og det er værd at bemærke, at udvalgets anbefalinger falder fint i tråd med både nuværende og planlagte tiltag i Psykiatrien i Region Syddanmark, herunder tiltagene beskrevet i revisionen af psykiatriplanen.

Rapportens indholdsfortegnelse og resume er vedlagt som bilag.

Den samlede rapport er på næsten 300 sider, og den kan findes på hjemmesiden for Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse: www.sum.dk

(klik på "læs mere" under den orange boks med "Regeringens psykiatriudvalg" på forsiden).

Indstilling

Til drøftelse.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 10-10-2013

Der blev givet en orientering. Rapporten spejles i forhold til revision af psykiatriplanen, og hvordan ser det ud i dag. Med på næste møde.

Bilag

Resume_RegeringensPsykiatriudvalg.pdf

Punkt 10: Lukket punkt: Etablering af ny psykiatrisk afdeling i Vejle som OPP-projekt

Punkt 11: Lukket punkt: ATT Vejle

Punkt 12: Mødekalender 2013

13/316

Sagsfremstilling

Næste møde i Psykiatriudvalget afholdes den 3. december 2013, kl. 14-16 i regionshuset, mødelokale 3.

Indstilling

Til orientering.

Beslutning i Psykiatriudvalget den 10-10-2013

Taget til orientering.

Punkt 13: Eventuelt

13/316

Beslutning i Psykiatriudvalget den 10-10-2013

Intet.