# Evalueringsnotat. Afprøvning af *Åben og Rolig* 5-ugers kursus til stressede borgere i Helsingør Kommune i 2023



## 1. INDLEDNING

Helsingør Kommune (HK) har i 2023 samarbejdet med Fonden Mental Sundhed om at afprøve en kortere (5-ugers) version af det evidensbaserede stresstilbud *Åben og Rolig* til stressramte borgere. Åben og Rolig er udviklet videnskabeligt v. Rigshospitalet og anbefales af Sundhedsstyrelsen til kommunale stressindsatser (Sundhedsstyrelsen, 2018, s. 22; Sundhedsstyrelsen 2022, s. 125). Åben og Rolig anvendes også i f.eks. Københavns Kommune og Aalborg Kommune som hovedindsatsen til stress og der forskes aktivt i indsatsen, f.eks. ved det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø. Fonden Mental Sundhed markerer sig ved at arbejde med høj faglighed og forskning med stress.

Nærværende evalueringsnotat følger op på anvendelsen af det korte kursus til to grupper borgere i 2023. Åben og Rolig bruges normalt i et 9-ugers format, men 5-ugers kurset er velafprøvet også i f.eks. Københavns Kommune. Notatet opgør resultater for videnskabelige mål for stress, livskvalitet og depressionssymptomer samt redegør for borgernes oplevelser, f.eks. motivation og tilfredshed.

### Formål og målgruppe

Formålet med 5-ugers kurset er at reducere og forebygge stress og mistrivsel hos borgere med moderate grader af stress, samt at fremme deres mentale sundhed, trivsel og arbejdsevne.

Indsatsen ligger på det såkaldte Niveau 2 i Åben og Rolig-Stepped Care-modellen, dvs. indsatsen er ikke den mest intensive indsats, men en indsats til borgere som oplever moderat stress og evt. mistrivsel. Målgruppen var karakteriseret på følgende måde:

- **Målgruppe.** Borgere fra 18 år og op med moderat stress. Stress vurderedes v. Cohen's Perceived Stress Scale (PSS-scores fra ca. 16-22 var målet). Borgere måtte have milde-moderate symptomer på depression (Major Depression Inventory scores fra ca. 0-29). Der spurgtes ind til oplevede årsager til stressgraden/mistrivslen, psykiatrisk historik, livsstil, helbred og motivation. Borgere kunne være sygemeldte eller ikke-sygemeldte. Borgere måtte gerne have kroniske sygdomme. Borgere måtte ikke lide af udmatningssyndrom (BDS). Borgere måtte have haft én psykiatrisk diagnose som udgangspunkt. Inklusionen afgjordes endeligt i FMS' visitationsproces ved en samlet faglig vurdering.

### Visitation

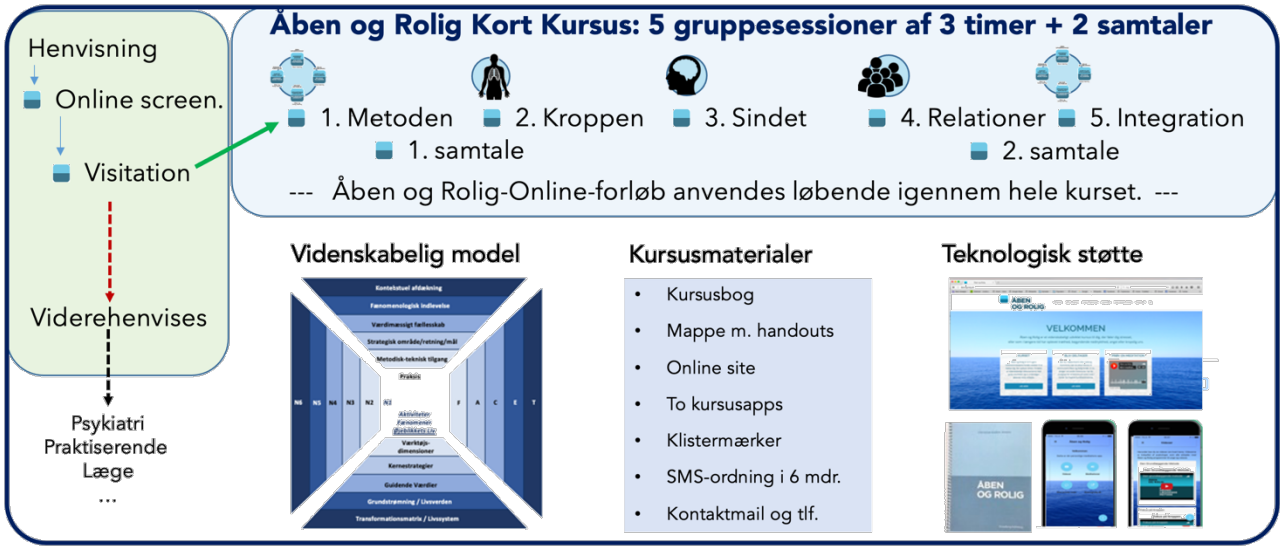
FMS og HK samarbejdede om information til borgerne, og HK stod for udbredelse heraf til læger. Borgere udfyldte dernæst online et screeningsskema, hvorefter de blev kontaktet telefonisk af HK's koordinator (Tove Dam) og siden deltog borgeren i en visitationssamtale med FMS, hvor det udfyldte screeningsskema dannede et fagligt udgangspunkt for visitationen. (Se også Figur 1 for en illustration af deltager-flow igennem projektet). Inklusionen til hvert af de to hold skete i hhv. foråret samt efteråret 2023. Dataindsamlingen beskrives nedenfor.

## KURSETS INDHOLD

FMS afholdt kurset i HK's lokaler. Kurset rummede adgang til Åben og Rolig Online-kursusmiljøet (20 online kursussessioner á 20-30 minutter); fem fysiske kursusgange á 2 t. 45 min. Kurset baseredes på Åben og Rolig-tilgangen, som har vist store effekter på stress i over 20 evalueringer (Jensen et al., 2021[1]) og er anbefalet flere gange af Sundhedsstyrelsen (2018, 2022) til borgerrettede stressindsatser i kommuner.

Hver borger fik også tilbud om to personlige, støttende samtaler, hvor den ene lå i starten af kursusforløbet og den anden til sidst i kursusforløbet. Borgerne modtager hertil også kursusmaterialer i form af en kursusmappe, en kursusbog, handouts til de fem fysiske kursusgange, adgang til online-miljøet og adgang til to Åben og Rolig apps, også mht. efterværn. Kurserne afholdtes henover fem uger om eftermiddagen i HK's lokaler. Figur 1 illustrerer kursuselementerne og deltager-flowet i samarbejdet.

[1] Jensen, C.G., Tybjerg-Jeppesen, A., Petersen, F. F., Plougsbæk, R., Djernis, D., Krogh, S. C., Thomsen, S. S. T., & Ladegaard, Y. (2021).Åben og Rolig-programmet. Forskningsbaseret Stressreduktion. Samlet opgørelse af 20 evalueringer af stress, mental sundhed og beskæftigelse. København: Fonden Mental Sundhed. https://fondenmentalsundhed.dk/wp-content/uploads/2021/03/Samlet-Rapport-Aben-og-Rolig-2015-2020-1.pdf




Figur 1. Kursusindhold og deltager-flow. 25 Borgere blev henvist, hvoraf 24 blev inkluderet og 1 viderehenvist pga. alvorligere lidelser. Af de 24 inkluderede fuldførte 21 borgere (88%) kurset.

### Dataindsamling, evaluering og feedback

Dataindsamling udførtes af Fonden Mental Sundhed med indsamling 1-2 uger før kurset samt igen 1-2 uger efter kurset med effektmålene Cohen's Perceived Stress Scale (PSS) og Major Depression Inventory (MDI) samt Verdenssundhedsorganisationens livskvalitetsskala (Quality of Life-5; kaldet WHO-5). Ligeledes indsamledes en række spørgsmål om kursisternes tilfredshed med forløbet alt i alt samt med forskellige elementer heraf. I screeningsskemaet indsamledes tillige oplysninger af relevans for visitationsprocessen, f.eks. om tidligere psykiatriske lidelser, bevæggrund og motivation for at deltage i kursusforløbet, demografi, beskæftigelsesstatus mv.

## BORGERNE

Der inkluderedes 24 borgere i alt (12 per kursus). På hold 1 fuldførte 11/12 borgere og på Hold 2 fuldførte 10/12, dvs. 21 fuldførte i alt (88%). En af borgerne, som ikke fuldførte, måtte forlade kurset uventet pga. kropslig sygdom, mens de to sidste havde blandede årsager (arbejdsliv mv.). Blandt de 21 der fuldførte kurset var 17 kvinder (81%) og 4 mænd (19%).

Aldersmæssigt viste borgerne en stor spredning fra 32–72 år (Gn.snit [*M*] = 51,0 år; Standardafvise [*SD*] = 10,9 år). Uddannelsesmæssigt havde 25% en lang videregående uddannelse (over 4 år); 58% havde en mellemlang videregående uddannelse (3-4 år); 4% en kortere videregående uddannelse (under 3 år) og 12% en lærlinge/EFG eller Grundskole. Samlet set havde altså cirka 25% en lang uddannelse, 60% en mellemlang uddannelse og 15% en kort uddannelse. Der var altså variation i uddannelseslængde blandt de 24 inkluderede borgere.

De fleste borgere (17 borgere, svarende til 71%) var i arbejde inden kursets start. Borgere der var i arbejde, angav at arbejde 10-45 timer per uge (*M*: 34 t. / uge). Stillingerne, borgerne besad var f.eks. pædagog, softwareudvikler, tjener, manager, leder, fotograf, sekretær og forsker. Af de borgere, som ikke var i arbejde, var 5 fuldtidssygemeldte mens 2 var arbejdssøgende.

## Borgernes stress inden kurset

Der sås blandt borgerne en høj, gennemsnitlig stress-score på PSS inden kurset ($M$ = 25,7, $SD$ = 5.2). Næsten alle (23/24) scorede over 18 på PSS, hvilket er kriteriet for en høj stressscore. Der sås en signifikant korrelation mellem stressgrad (PSS) og selvoplevet arbejdsevne (målt som score fra 1-10, hvor 10 er den optimale arbejdsevne), $r$=-.62, 95%CI=-.82; -.29. Dette indikerede at højere stress hang sammen med lavere arbejdsevne, hvilket er velkendt i stressforskningen.

Der sås også stærke sammenhænge mellem stress, livskvalitet og depressionssymptomer, hvor en højere stressscore (PSS) var relateret til en lavere livskvalitet ($r$=-.80, 95%CI=-.91; -.59) ligesom en højere stressgrad var relateret til symptomer på depression (MDI) af mere alvorlig grad, $r$=.81, 95%CI=.60; .91. Igen er det velkendt, at stress er relateret til nedsat livskvalitet og forøget mistrivsel. De almindelige resultater er dog vigtige, da problematikken jo samtidig er helt reel for borgerne.

## Borgernes livskvalitet inden kurset

Borgerne viste en gennemsnitlig lav livskvalitet målt på WHO-5 (M=29.8), dog med stor variation i gruppen (Spændvidde = 4 – 72; SD=16.7). Livskvalitetsscores på under 50 indikerer forhøjet risiko for depression, mens livskvalitetsscores på under 30 indikerer alvorlig risiko for depression. Her viste opgørelsen, at hele 12 borgere (50% af de inkluderede) havde scores under 30, mens yderligere 9 borgere (38%) havde scores under 50 (og to borgere scorede hhv. 52 og 56, mens kun én borger viste gennemsnitlig livskvalitet i fh.t. befolkningen i Danmark med en score på 72). Borgerne viste altså en meget lav livskvalitet og 88% var i forøget risiko for at udvikle depression.

## Borgernes symptomer på depression inden kurset

Af de 24 borgere viste også en stor andel deciderede symptomer på depression. Kun 6 borgere (25%) viste ingen tegn på depression, mens altså 18 borgere (75%) viste enten lette (4 borgere, 17%), moderate (4 borgere, 17%) eller alvorlige (10 borgere, 42%) symptomer på depression. Igen kan det her bemærkes, at de borgere, som viste de mest alvorlige tegn på depression, også var de borgere, som viste den højeste grad af stress og den laveste livskvalitet.

## Borgernes motivation

Borgerne blev anmodet om at skrive, hvorfor de ønskede at deltage på kurset med deres egne ord. Nedenfor gives nogle eksempler på beskrivelser af deres grunde til at ønske at medvirke på kurset.

*Er bange for at ryge ned i et sort hul, hvis jeg ikke får nogle værktøjer til at håndtere dagligdagen* (Borger fra HK inden kurset)

*Jeg har i knap 2 år døjet med stress-problemer som påvirker hovedet, og jeg føler ikke længere, jeg ved egen hjælp vil være i stand til at komme ud af min nuværende tilstand. Jeg har brug for råd, hjælp og vejledning udefra.*
(Borger fra HK inden kurset)

*Jeg har brug for redskaber til at komme igennem en svær periode. Der er stress og mistrivsel på job og oven i det en familiekrise.*
(Borger fra HK inden kurset)

*Jeg ønsker et skub i den rigtige retning. En hånd til at få det bedre og komme af med dette tunnelsyn, som begrænser min evne til at se fremad. Jeg ønsker mine øjne skal smile igen.*
(Borger fra HK inden kurset)

*Største motivation er at jeg har to små børn og de skal have en mor som er glad, har energi til at lave ting sammen med dem og ikke er træt og udmattet hele tiden. Og så ønsker jeg at få min livsglæde tilbage, som desværre har været væk i mange år.*
(Borger fra HK inden kurset)

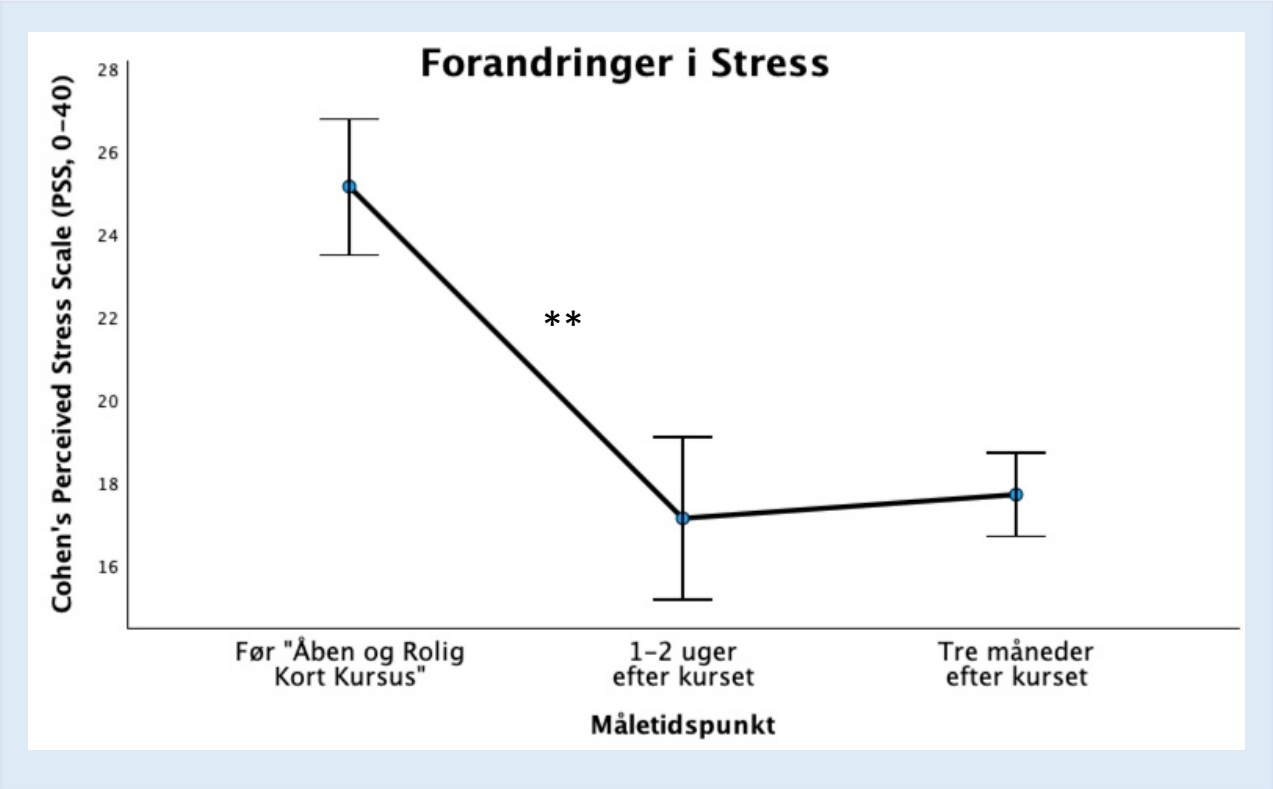
Borgerne blev også bedt om at angive hvor motiverede de var for at deltage. Her svarede 58% at de var *Meget motiveret*, mens 29% var *Ganske motiveret*. De sidste 3 borgere var *Nogenlunde Motiveret*. Ingen svarede at de kun var *Lidt Motiveret* eller *Ikke Motiveret*. Borgerne deltog i øvrigt frivilligt i kurset og var altså motiverede for at deltage. I alt var 87% af borgerne altså Meget motiveret eller Ganske Motiveret. Det er i Fondens mangeårige erfaring en vigtig faktor for, hvordan borgerne deltager i kurset og om oplever et godt udbytte efterfølgende. Derfor er det også en klar anbefaling, at borgere deltager frivilligt samt at de deltager i en indledende samtale.

# RESULTATER

Igen gennemførte 21 borgere kurset og der var således 12% dropout. Det er en almindelig/lidt lav frekvens af frafald. Et af frafaldene skyldes igen kropslig sygdom. Nogle borgere kom ikke til enkelte kursusdage pga. arbejde/sygdom mv., hvilket altid er tilfældet for kurser til stressramte borgere.

## Forandringer i stress

Borgerne, som udfyldte stressmålinger før og efter kurset, viste et stort og signifikant fald i stress fra PSS=25,3 til PSS=16,4 i løbet af kurset. Det svarede til et gennemsnitligt 35,1% fald i PSS-scores, hvor fald på 28% eller mere betragtes som en stor stressreduktion i litteraturen. Faldet var statistisk høj-signifikant, $p$=.003. Yderligere sås der ikke nogen signifikant forandring i stressgraden målt tre måneder efter kurset (p>.7) og forandringen tre mdr. efter kurset var under 1 point i gennemsnit. Det vil sige, det substantielle fald i stressgraden blev vedligeholdt i tiden efter kurset var slut.




Figur 2. Forandringer i stress-scores (PSS). Error bars = +/- 1 standardafvigelse.

Der sås ingen tendenser til sammenhænge mellem faldet i stress og deltagernes alder, uddannelse og indledningsvise motivations-score. Dette kan ikke testes grundigt statistisk med så få deltagere, men forandringerne i PSS-scores så ensartede ud på plots i fh.t. nævnte baggrundsfaktorer, hvilket også er observeret tilfældet i andre (langt større) Åben og Rolig-evalueringer (Jensen et al., 2021).

## Forandringer i livskvalitet

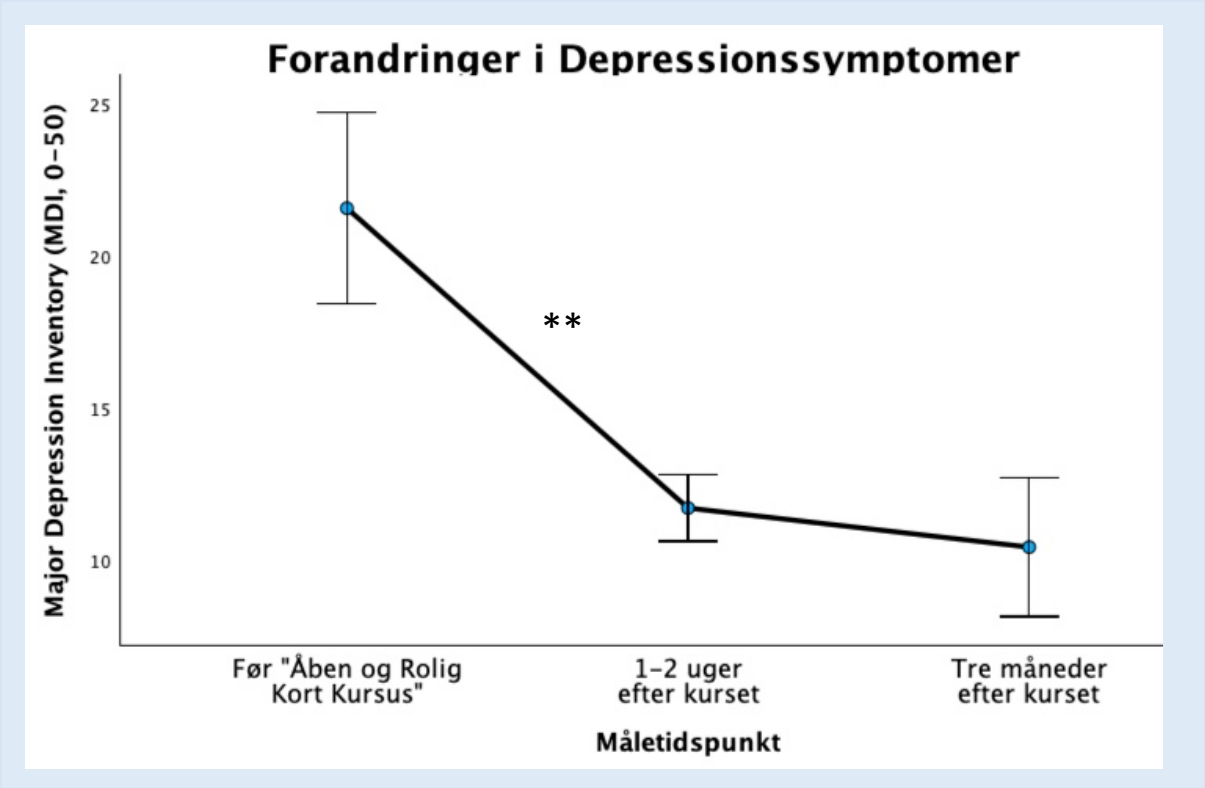
Borgerne, som angav livskvalitets-scores (WHO-5) før og efter kurset viste en særdeles stor stigning i livskvalitet fra M=35,1 til M=56,9 i løbet af kurset. WHO-5-scoren lå altså efter kurset over 50 i gennemsnit. Stigningen i livskvalitet var statistisk signifikant, *p*=.014. Ifølge WHO er en stigning på 10 point en væsentlig forøgelse af livskvaliteten, og her sås altså en stigning på 21,8 point. Der sås altså en stor forbedring af livskvaliteten målt på det velvaliderede WHO-5-skema. Målingen 3 mdr. efter kurset viste dog et fald i scoren (til M=49,1), men det var ikke statistisk signifikant (*p*=.25). Således viste resultaterne en stor, signifikant stigning i livskvalitet (+14 point på sigt) for borgerne.



## Forandringer i symptomer på depression

Borgerne viste et særdeles stort fald i symptomer på depression på Major Depression Inventory (MDI) fra MDI=22,2 før kurset til MDI=10,1 efter kurset, altså et relativt fald på 55%, *p*=.01. Dette er et bemærkelsesværdigt stort fald sammenlignet med andre Åben og Rolig-indsatser, hvor MDI-reduktionsgraden ligger på 30-47% med en gennemsnitlig reduktionsgrad på 36% for de lange og intensive programmer, og hvor symptomgraden ligger højere i nærværende projekt. Resultatet her skal naturligvis tages med det forbehold, at de er baseret på et lavt antal borgere (se konklusion). Figur 4 (se næste side) illustrerer faldet i symptomer på depression. Yderligere forblev borgernes symptomer på depresssion (MDI-score) lav også tre måneder efter kurset. De viste således et lille

fald i MDI-scores efter kurset, som ikke var signifikant, dvs. det kan ikke konkluderes at de faldt mere i MDI-score, men blot at den lave symptomgrad blev bevaret i tiden efter. Samtidig er det en meget lav score. Figur 4 illustrerer udviklingen i MDI-score for de tre målinger.




Figur 3. Forandringer i depressionsscores (MDI). Error bars = +/- 1 standardafvigelse.

## Borgernes tilfredshed og oplevelse af kurset

Borgerne blev i spørgeskemaet efter kurset også spurgt til deres tilfredshed med kurset. Her spurgtes der både til oplevelsen af kurset "alt i alt" og til specifikke elementer af kurset, ligesom der blev spurgt åbent, om borgerne havde anden feedback eller kommentarer til forløbet.

Der sås en generelt høj tilfredshed med forløbet. Alle borgere (100%) var fandt at underviseren var kompetent ligesom 100% var 'helt enige' (89%) eller 'enige' (11%) i at der blev 'lyttet til den enkeltes behov'. De fleste (78%) var 'meget tilfredse' med forløbet 'alt i alt'. Der var ingen borgere (0%), som angav at være 'utilfredse' eller 'meget utilfredse' med kursusforløbet. Ligeledes var 89% 'helt enige' i at gruppeformatet havde fungeret godt.

Tre borgere havde kommentarer til forbedringer. To skrev at forløbet havde været for kort ('Forløbet var for kort' samt 'Kurset burde vare længere'). Den tredje skrev at 'de to første kursusgange' havde føltes som 'meget lange' og at vedkommende var træt bagefter. Det er samtidigt helt ualmindeligt, at det er svært at komme i gang med ny læring under stress, hvilket kan forklare denne oplevelse.

I et åbent tekstfelt til fri feedback gav deltagerne en række positive kommentarer, ligesom de to deltagere, der syntes at kurset var for kort uddybede dette. Nedenfor bringes fem eksempler.

> Først og fremmest fik jeg en udvidet forståelse for, hvordan stress har påvirket mig og hvorfor jeg er påvirket netop på den måde jeg er. Jeg har på kurset fået nogle gode redskaber som meditation og strategier til at møde mig selv og verden med og som jeg vil gøre brug af i fremtiden, når valg skal tages.
> (Borger fra Helsingør Kommune (HK) efter kurset)

> Meget kompetent og empatisk instruktør. Tak [instruktørens navn]!
> (Borger fra HK inden kurset)

> Super godt forløb!
> (Borger, HK, efter kurset)

> Jeg kunne godt tænke mig hvis der var endnu flere af de personlige samtaler.
> (Borger, HK, efter kurset)

> Tak for dig [instruktørens navn], du har været med til at skubbe mig i den retning. Med din rolige stemme og aura formår du, at skabe en indre ro og selvbevidsthed om egen krop og sind. Dette vil jeg tage med på min videre rejse. Det er fantastisk at se mine øjne smile igen, tak for det.
> (Borger, HK, efter kurset)

Med borgernes egne ord var deres oplevelse af kurset altså positiv. Kurset gav dem en 'udvidet forståelse' og nogle 'gode redskaber' og et 'skub i den rigtige retning'. Samtidig var det erfaringen fra kurset, at borgerne gerne ville have haft et længere kursus. Det er værd at bemærke, da den borgergruppe, der blev inkluderet på forløbet udviste relativt høje grader af stress og meget lav livskvalitet og en forhøjet risiko for udvikling af depression. Inklusionen på forløbet var således mere rummelig end den oprindelige målsætning, som f.eks. var at borgere skulle vise PSS-scores på 16-22, mens gennemsnittet i den endeligt inkluderede gruppe blev højere. Det vil sige, Fonden Mental Sundhed inkluderede borgere, som egentlig viste en højere grad af stress end kurset var udviklet til, da det var disse borgere, som blev henvist, og da erfaringen er, at selv borgere med høj stress kan have gavn af de kortere kurser (her 5 kursusgange + 2 samtaler). Samtidig er det værd at tage i betragtning, at i hvert fald 2 borgere oplevede, at kurset var for kort. De var ikke 'utilfredse' med forløbet, men angav 'Ved ikke' samt 'Hverken tilfreds eller utilfreds'. Det er altså værd at overveje, om HK har mulighed for at igangsætte det fulde 9-ugers Åben og Rolig-program eller alternativt kan tilbyde borgere med større behov f.eks. 1-2 ekstra personlige samtaler eller lignende støtte.

# KONKLUSIONER OG PERSPEKTIVER

Helsingør Kommune (HK) og Fonden Mental Sundhed (FMS) har i løbet af 2023 afprøvet et kortere Åben og Rolig-kursus til HK-Borgere med oplevelser af stress, dvs. en samlet overbelastning.

Afprøvningen involverede informationsmaterialer, rekruttering, kursusafholdelse, dataindsamling før, efter samt v. 3-måneders follow-up, analyser samt udformningen af evalueringsrapporten her[2]. Formålet var at undersøge borgernes oplevelser af forløbets anvendelighed samt indikationer for forandringer i videnskabelige mål for stress og arbejdsevne, depressionssymptomer og livskvalitet samt mål for tilfredshed med forløbet.

Resultaterne var enslydende positive. Næsten 9/10 (88%) af borgerne fuldførte forløbet. Der var en stor og signifikant reduktion af stress fra PSS=25,3 til PSS=16,4 i løbet af kurset. Den store reduktion af stress var også vedligeholdt 3 måneder efter kursets afslutning (Figur 2).

Ligeledes sås en forbedring af livskvaliteten målt på WHO-5-skalaen fra M=35,1 til M=56,9 (49,1 v. followup), hvilket var en bevægelse væk fra en forøget risiko for depression. Stigningen i livskvalitet lå mellem 14,0-21,8 point, hvor en stigning på 10 point er en væsentlig forbedring af livskvaliteten.

For depressionssymptomer sås endelig også substantielle forbedringer, i det MDI-scores faldt 55% fra MDI=22,2 før kurset til MDI=10,1 efter kurset, og en effekt som vedligeholdtes også v. måling 3 måneder efter kurset (Figur 4).

Deltagernes tilfredshed med forløbet var høj. Alle eller langt de fleste var tilfredse med underviseren, gruppen samt kurset alt i alt. Ingen angav at være 'utilfredse' med noget på kurset. Endelig var de friere tilbagemeldinger rørende og positive, og den konkrete negative feedback var, at forløbet var for kort, hvilket to borgere oplevede. Det var dog et indtryk i løbet af kurset, at flere borgere gerne havde set at kurset var længere. Dette kan som beskrevet hænge sammen med, at den gruppe af borgere, der blev henvist fra lægerne, og som Fonden Mental Sundhed valgte at tage imod, faktisk havde relativt høje grader af stress og meget lave grader af livskvalitet og trivsel.

Afprøvningen af Åben og Rolig – Kort Kursus er fra Fonden Mental Sundheds side set gået godt. Der er etableret gode samarbejdsprocedurer med udbredelse af information, systematisk og GDPR-sikker screening online, faglig visitation, afholdelse af kurser og indsamling af vigtige data. Resultaterne indikerer væsentlige og betydningsfulde nyttevirkninger for borgerne, også på lang sigt. Fonden ser et godt almennyttigt perspektiv i at fortsætte anvendelsen af det korte kursus, da effekterne var store – og samtidig anbefales det at lytte til de borgere, som oplevede at de havde behov for mere. Målgruppen, som lægerne henviser, er måske tungere end kommunen antog ved opstart af projektet. De fleste har alvorlige grader af stress og stærkt nedsat livskvalitet. Fonden vil derfor anbefale, at indsatsen suppleres med ekstra tiltag til de mest sårbare/stressede borgere.



[2] Tidsperspektivet muliggjorde i praksis ikke indsamling af follow-up-data for hold 2, da det afsluttede kurset slut november 2023, dvs. 3-mdrs. followup for dette hold kan først indsamles slut februar 2024. De longitudinelle analyser her kan således kun involvere Hold 1.

# Evalueringsnotat. Afprøvning af Åben og Rolig 5-ugers kursus til stressede borgere i Helsingør Kommune i 2023


## Tak

Tak til Helsingør Kommunes Center for Sundhed og Omsorg v. Frederikke Storm og Tove Dam. Ligeledes mange tak for et berigende møde til borgerne som deltog i kurset.



## Projektborgerne v. Fonden Mental Sundhed

Projektleder og kursusleder: Freja Filine Petersen
Skemaopsætning: Amalie Roswall Jørgensen
Dataindsamling: Kirsten Nygaard Rasmussen
Dataindsamling: Signe Kofoed
Øverste ansvarlige: Christian Gaden Jensen, Adm.dir.



## Reference

Jensen, C. G., Jørgensen, A. R., Kofoed, S., Rasmussen, K. N., & Petersen, F. F. (2024). Evalueringsnotat. Afprøvning af Åben og Rolig 5-ugers kursus til stressede borgere i Helsingør Kommune i 2023. Valby / København: Fonden Mental Sundhed



## Rettigheder

Åben og Rolig ® er et registreret varemærke og et beskyttet koncept som kun må anvendes i samarbejde med Fonden Mental Sundhed. Åben og Rolig anvendes udelukkende almennyttigt og må ikke udnyttes privat eller kommercielt. Alt overskud fra anvendelsen af Åben og Rolig går til arbejdet med mental sundhedsfremme i Danmark via Fonden Mental Sundhed.



Rapporten udgivet af:

**Fonden Mental Sundhed**
Høffdingsvej 22, 1. sal
2500 Valby
www.fondenmentalsundhed.dk

FONDEN MENTAL SUNDHED

*Version: 1.0. Udgivet d. 1. februar 2024*