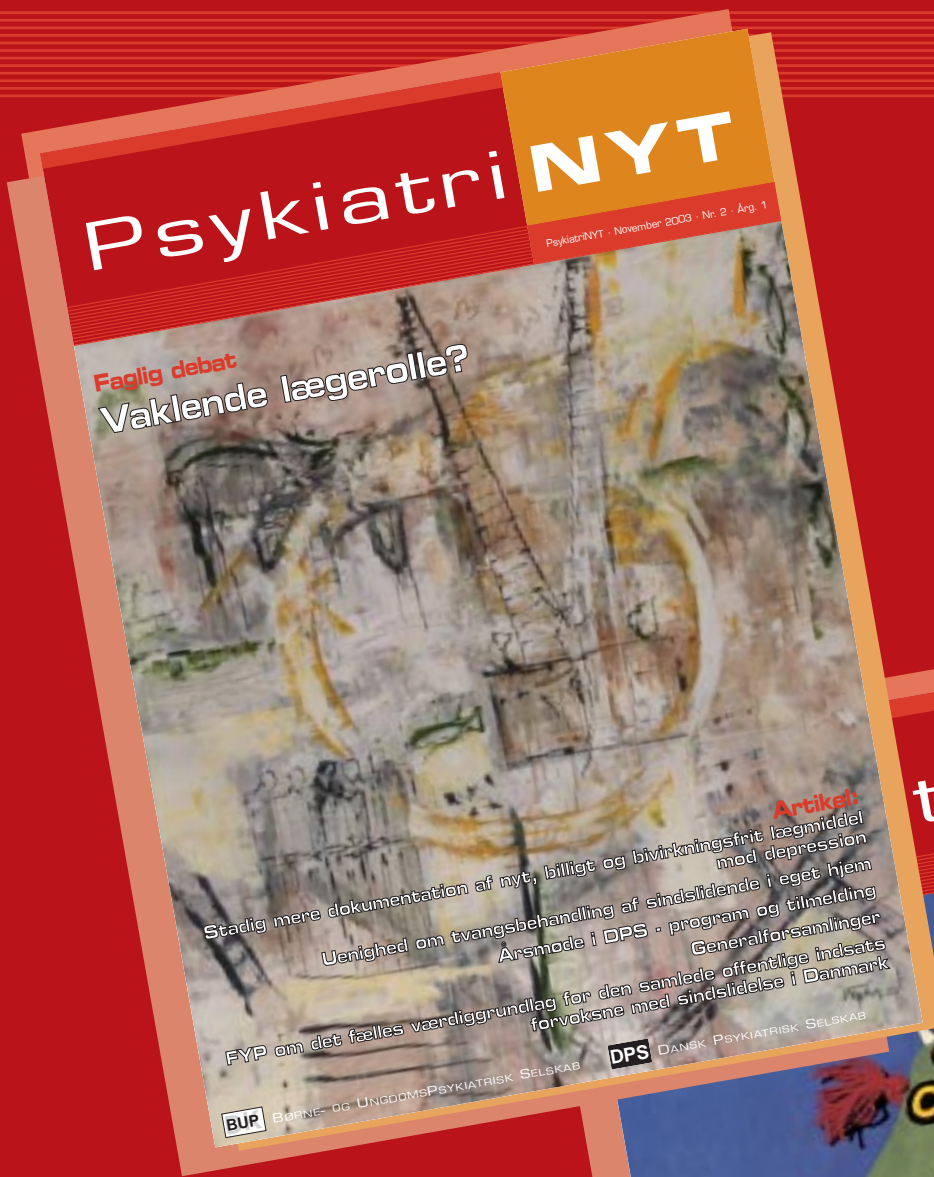


ÅRSBERETNING 2003



Indhold

Dansk Psykiatrisk Selskab	3
1. Formandens beretning	3
1.1. Medlemstal.....	3
1.2. Medlemsmøder.....	4
1.3. DPS' struktur.....	4
1.4. Bestyrelsen.....	4
1.5. Dansk Psykiatrisk Selskabs arbejde i 2002.....	5
2. Udvalg under DPS	16
2.1. Uddannelsesudvalgene.....	16
2.1.1. I-kursusudvalgene.....	16
2.1.1.1. I kursusudvalg – Syd.....	16
2.1.1.2. I kursusudvalg - Vest.....	16
2.1.1.3. I-kursusudvalg - Øst.....	16
2.1.2. Videreuddannelsesudvalget, voksenpsykiatri.....	17
2.1.3. Efteruddannelsesudvalget.....	18
2.2. Behandlingsudvalgene.....	19
2.2.1. Udvalget for psykoanalytiske behandlingsmetoder.....	19
2.2.2. Udvalget for socialpsykiatriske behandlingsmetoder.....	20
2.2.3. Udvalget for biologiske behandlingsmetoder.....	20
2.3. Udvalg for diagnostik, klassifikation, monitorering og registrering.....	21
2.4. ECT-udvalget.....	22
2.5. Forskningsudvalget.....	22
2.6. Ad hoc udvalg.....	23
2.6.1. Ad hoc arbejdsgruppe vedr. genfundne erindringer (recovered memories).....	23
2.6.2. Ad hoc arbejdsgruppe vedr. samarbejdet mellem praktiserende læger og praktiserende psykiatere/distriktpsykiatrien/sengepsykiatrien - bedre patientforløb for patienter med psykiske lidelser af ikke-psykotisk karakter.....	24
2.6.3. Ad hoc arbejdsgruppe om fagområder i psykiatri.....	25
2.6.4. Ad hoc arbejdsgruppe vedr. psykiatriens kerneopgaver.....	25
3. Fonde, bestyrelser m.v.	26
3.1. Psykiatrisk forskningsfond.....	26
3.2. Erik Strömrgren Fonden.....	26
3.3. Studenterrådgivningen.....	26
3.4. Psykiatrifonden.....	27
3.5. Ole Rafaelsens Fond.....	27
3.6. Hjerneforeningen.....	27
4. Specialistnævnet, §14 og inspektorordning	28
4.1. § 14 konsulent/voksenpsykiatrisk sektion.....	28
4.2. Specialistnævnets gruppe af tilfornordnede speciallæger.....	28
4.3. Inspektorordningens årsberetning.....	28
5. Faglige grupper	29
5.1. Gerontopsykiatrisk interessegruppe.....	29
5.2. Psykotraumatologisk Interessegruppe.....	29
5.3. Interessegruppe for kognitiv adfærdsterapi.....	30
5.4. Retspsykiatrisk interessegruppe.....	31
5.5. Interessegruppe for fænomnologisk psykopatologi.....	32
6. Dansk Medicinsk Selskab	33
7. Nordisk samarbejde	33
7.1. Nordisk Psykiatrisk Samarbejdskomite (NPS).....	33
7.2. Nordic Journal of Psychiatry.....	34
8. Internationalt samarbejde	35
8.1. WPA.....	35
8.1.1. WPA Educational Network.....	35
8.2. Union Européenne des Médecins Spécialistes (UEMS) for voksenpsykiatri.....	36
9. DPS' råd for personidentificerbar forskning ved det psykiatriske central forskningsregister	36
10. WHO Collaborating Centre	37
11. Sundhedskomiteens psykiatriudvalg	37
12. Sundhedsstyrelsens rådgivningsgruppe vedr. psykiatri	38
12.1. Referencegruppen vedr. regeringens handlingsplan til forebyggelse af selvmord.....	38
12.2. Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe vedr. behandling af alvorlige spiseforstyrrelser.....	38
13. Andet	39
13.1. Det Nationale Indikatorprojekt.....	39
13.2. Referenceprogram for udredning og behandling af skizofreni.....	40
13.3. Vurderingsudvalg vedr. hoveduddannelsesstillinger.....	41
Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmark (BUP-DK)	43
1. Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmarks struktur	43
2. BUP-DK's arbejde i 2003	43
3. Bestyrelsen	47
4. Selskabsmøder i 2003	47
5. Udvalg under BUP-DK	47
5.1. Videreuddannelsesudvalget i børne- og ungdomspsykiatri.....	47
6. Inspektorordningen	49
7. BupBase	49
8. Fonde, bestyrelser m.v. med repræsentation fra BUP-DK	50
8.1. Fru C. Hermansens Mindelegat.....	50
9. Sundhedsstyrelsen	50
9.1. Sundhedsstyrelsens gruppe af tilfornordnede speciallæger (§4).....	50
9.2. §14-konsulent.....	50
10. Det centrale vurderings- og ansættelsesudvalg til undervisningsstillinger/blokstillinger i børne- og ungdomspsykiatri	51
11. Dansk Medicinsk Selskab (DMS)	51
12. Nordisk arbejdsgruppe for børne- og ungdomspsykiatrisk forskning (NorCAP)	51
13. Internationalt samarbejde	52
13.1. UEMS (Union Européenne Des Médecins Spécialistes), sektion for børne- og ungdomspsykiatri/psykoanalyse (CAPP).....	52
14. Fællesudvalg med Dansk Psykiatrisk Selskab (DPS)	53
15. Medlemstal	53
Fraktionen af Yngre Psykiatere (FYP)	54
1. Årsberetning	54
Danske Psykiatere og Børnepsykiateres Organisation (DPBO)	57
1. Beretning	57
Selskabernes love	58
1. Love for Dansk Psykiatrisk Selskab	58
2. Love for Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmark	63
3. Standardbestemmelser for interessegrupper i DPS og BUP-DK	68
4. FYPs vedtægter	69

1. Formandens beretning

1.1 Medlemstal

Medlemstal pr. 13. januar 2004

Ordinære medlemmer	885
Æresmedlemmer	3
Alderspensionister og privatiserede medlemmer	180
I alt	1068

De ordinære medlemmer fordelt på stillingskategori og køn:

Kønsfordeling	Mænd	Kvinder	I alt
Overlæger	245	149	394
Praktiserende speciallæger (hovederhverv)	83	78	127
Afdelingslæger	52	78	130
Yngre læger i øvrigt	79	123	202
Andre	19	13	32
I alt (ekskl. "andre")	459	394	853

Afgået ved døden i år 2003

Medlemstal pr. 31. december 2002:

Ordinære medlemmer	885
Æresmedlemmer	3
Alderspensionister og privatiserede medlemmer	180
I alt	1068

1.2. Medlemsmøder

Medlemsmøde nr. 592. Årsmøde 2003.

Torsdag den 27. februar – 1.marts 2003, Quality Hotel Faaborg Fjord.

Professor K Kendler: Psychiatric Genetics: A Current Perspective.

Mødeleder: Ole Mors

Medlemsmøde nr. 593. Genfundne erindringer.

Mandag den 2. juni 2003, Psykiatrisk Hospital i Århus

Klinikchef Michael Andreasen, formand for arbejdsgruppen: Forslag til retningslinier for genfundne erindringer.

Mødeleder: Søren Bredkjær

Medlemsmøde nr. 594. Motion som antidepressivum.

Mandag den 29. september 2003, Frederiksberg Hospital

Seniorkonsulent dr.med. Henning Kirk: Motion som antidepressivum – nye perspektiver i forebyggelse og behandling.

Mødeleder: Søren Bredkjær

Medlemsmøde nr. 595. Psykiatriens kerneopgaver og udfordringer i fremtiden.

Mandag den 1. december 2003, Psykiatrisk Hospital i Århus

Psykiatriens udviklingsmuligheder ved professor dr.med. Lars Kessing

Fagudvikling og forskning ved cheflæge dr.med. Per Jørgensen

Psykiaterens kerneopgaver i fremtiden ved overlæge Sonja Rasmussen

Psykiatriens organisering i fremtiden ved overlæge ph.d. Dorte Sestoft

Mødeleder: Søren Bredkjær

1.3. DPS' struktur

Selskabet er et videnskabeligt selskab for psykiatriske speciallæger og læger under uddannelse til speciallæge i psykiatri. En stor del af selskabets yngre medlemmer er sluttet sammen i Fraktionen af Yngre Psykiatere (FYP). Selskabets øverste myndighed er generalforsamlingen, der afholdes hvert år i februar eller marts. På generalforsamlingen vælges formanden for bestyrelsen. Bestyrelsen kan nedsætte en række stående udvalg indenfor de områder, der er selskabets særlige arbejdsområde, nemlig uddannelse og forskning. Bestyrelsen har endvidere mulighed for at udpege ad hoc udvalg, når særlige opgaver gør det påkrævet.

Lovene giver mulighed for, at medlemmer kan slutte sig sammen i faglige grupper (interessegrupper). Interessegrupperne kan organisere sig med vedtægter, der er godkendt af Dansk Psykiatrisk Selskab.

1.4. Bestyrelsen

Der har i 2003 været afholdt bestyrelsesmøder:

14/1, 28/2, 15/4, 29/5, 17/6, 21/8, 29/9, 27/10, 1/12

Bestyrelsen pr. 1.1.2004

Søren Bredkjær (formand).....	valgt 2002
Dorte Sestoft (næstformand).....	valgt 2002
Poul Videbech (kasserer).....	valgt 2003
Henrik Kirsmeier (sekretær).....	valgt 2002
Runa Sturlason.....	valgt 2003
Ole Mors (redaktør af Psykiatri-nyt).....	valgt 2000
Kristen Kistrup.....	valgt 2003
Ole Bjørn Skausig.....	valgt 2003
Mogens Brødsgaard (suppleant).....	valgt 2003

1.5. Dansk Psykiatrisk Selskabs arbejde i 2003

Psykiatriens udvikling

Psykiatrien har ligesom det øvrige sundhedsvæsen været præget af de mange diskussioner om fremtidens organisering af den offentlige sektor og dermed psykiatriens placering. Bestyrelsen og specielt formanden har deltaget i mange møder vedr. Strukturkommissionens arbejde.

Strukturkommissionen

Regeringens strukturkommission kommer den 9. januar 2004 med anbefalinger til den fremtidige struktur og opgavefordeling i den offentlige sektor, herunder også psykiatriområdet. Indenrigs- og Sundhedsministeriets og Socialministeriets sektoranalyse vedrørende sundheds- og socialsektorens opgaver overfor mennesker med sindslidelser peger på, at ansvaret for behandlingspsykiatrien (alle sundhedsmæssige ydelser til sindslidende, herunder distriktpsychiatriske tilbud) skal følge ansvaret for det øvrige sundhedsvæsen.

I den debat, der allerede har stået på længe, er der blevet lanceret planer og idéer, som vil placere psykiatrien helt eller delvis i kommunalt regi. DPS vil gerne argumentere stærkt for, at psykiatrien (behandlingspsykiatrien = senge- og distriktpsychiatri) i sin helhed organisatorisk følger den fremtidige organisering af sygehusvæsenet.

Det skyldes at:

- Psykiatri og somatik har brug for et tæt samarbejde i udredningen og behandlingen af patienter, og hvis man skal sikre en fortsat faglig udvikling med forskning og kvalitetsudvikling, er det nødvendigt for psykiatrien med et tæt samarbejde til det øvrige sundhedsvæsen.
- Psykiatri og somatik har en omfattende fælles opgave med at uddanne sundhedspersonale. Psykiatrien har i dag rekrutteringsvanskeligheder i forhold til læger og sygeplejersker. Der er grund til at forudse en markant forværring af disse problemer, hvis psykiatrien fjernes fra somatikken.
- DPS er enig i Sundhedsstyrelsens skøn om, at det optimale befolkningsgrundlag for psykiatrien udvikler sig i opadgående retning. DPS er enig i, at befolkningsgrundlaget for en funktionsbærende psykiatrienhed i dag skønnes at være større end tidligere vurderet. Når det gælder retspsykiatrien, spiseforstyrrelser, de ikke-psykotiske tilstande, oligofrenipsychiatri og enheder for udredning af demens bør befolkningsgrundlaget være 400.000-700.000 indbyggere. Når det gælder akutte beredskaber afhænger det af en række faktorer, herunder geografiske forhold og sygeligheden, men skønsmæssigt 150.000 – 300.000 indbyggere.

DPS finder det centralt for den faglige udvikling, rekruttering og kvaliteten i den psykiatriske indsats, at behandlingspsykiatrien dvs. senge- og distriktpsychiatrien forbliver i den samme organisatoriske enhed. Såfremt man ønsker at samle hele psykiatrien (sengepsychiatri, distriktpsychiatri og den specielle socialpsychiatri) i en organisatorisk enhed, vil vi stærkt anbefale, at det sker i regioner sammen med det øvrige sundhedsvæsen. En mindre gruppe psykiatriske patienter har brug for særlige sociale tilbud som eks. boformer. Psykiatriens organisatoriske forhold bør sikre, at også disse borgere oplever en naturlig sammenhæng i de offentlige servicetilbud.

At placere den samlede psykiatri i kommuner på 30.000 –100.000 indbyggere vil give små behandlingsmiljøer uden mulighed for faglig udvikling og sikring af kvalitet i behandlingen, samtidig med at det vil forværre rekrutteringen til området drastisk. Strukturkommissionens Sektoranalyse af psykiatrien understreger da også, at "kvalitet vægter højere end nærhed".

DPS håber som for det øvrige sygehusvæsen, at en model med færre og større regionale enheder vil bidrage til at øge den faglige bæredygtighed og dermed sikre en høj faglig kvalitet i psykiatrien.

En national psykiatriplan

I de senere år har H:S/Amtsrådsforeningen fortsat arbejdet for udbygning af enestuer, bedre distriktspsykiatriske tilbud og flere sociale tilbud til de psykiatriske patienter, som har behov for det. Alligevel er udviklingen præget af, at psykiatrien er organiseret på næsten ligeså mange måder, som der er amter og H:S i dag. Det giver mulighed for lokale tilpasninger, men også stor variation i tilbuddet til de psykiatriske patienter og dermed afhængig af hvor man bor i landet. Medicinsk teknologivurdering gennemføres ideelt, inden der tages beslutning om at indføre en teknologi i den daglige rutine. Vurderingen ligger således i naturlig forlængelse af forskningen.

Der er få eksempler på dette i psykiatrien. I 1999 udkom der en medicinsk teknologivurdering vedrørende opsøgende psykoseteam (Assertive Community Treatment), hvor den samlede konklusion er, at opsøgende psykoseteam indføres som den overvejende model for behandling og støtte til mennesker med langvarige sindssygdomme (psykosser), og at denne behandlingsorganisation ville give bedre livsbetingelser for psykisk syge og deres pårørende. Efterfølgende er der iværksat 3 projekter med opsøgende psykoseteam i Danmark, der vil blive evalueret således, at man kan vurdere, om det virker efter hensigten og hvilke modeller, der evt. egner sig bedst i Danmark. Der er desværre flere eksempler på organisationsændringer i psykiatrien, der ikke er fagligt men politisk begrundet, og som ikke er analyseret nærmere ved f.eks. medicinsk teknologivurdering. Det seneste eksempel er Lovforslaget om ændring af lov om social service, der vil indebære muligheder for, at de åbne psykiatriske afdelinger - eller dele deraf - overflyttes til socialektoren. Hospitalspsykiatrien i dag moderniseres i retning af åbne afdelinger, hvor der ofte er mulighed for skærmning, hvorved man kan opnå større kontinuitet, hvilket har vist sig at være af afgørende betydning for patientbehandlingens kvalitet, effektivitet og patienttilfredshed med mindre stigmatisering af patienterne.

Oprettelsen af døgnhuse bryder med princippet om kontinuitet i behandlingen, og der foreligger ikke nogen analyse, der har belyst fordele eller ulemper ved indførelsen af denne organisationsændring, der ikke er forskningsbaseret.

Der er stort behov for sundhedstjenesteforskning i psykiatri i Danmark, der vurderer de organisatoriske ændringer, og de forskellige organisationsformer vi har i psykiatrien i dag, således at det diagnosticke og behandlingsmæssige tilbud i fremtiden kan leve op til de krav, som den faglige udvikling vil betinge. DPS efterlyser en national psykiatriplan, der kan prioritere indsatsen i forhold til den fremtidige udvikling i psykiatrien.

Psykiatripuljen for perioden 2003-2006

I oktober 2002 indgik Regeringen som led i udmøntningen af satspuljen en 4-årig aftale om fordelingen af 1 mia. kr. (600 mio. kr. på sundhedsområdet og 400 mio. kr. på socialområdet) til forankring og fortsat udbygning af tilbuddene til mennesker med sindslidelser.

Bestyrelsen finder det positivt, at der var enighed om at flytte fokus fra den hidtidige altovervejende prioritering af de fysiske rammer til at målrette midlerne mod indholdet i psykiatrien. Det kan styrke den faglige udvikling for faget til gavn for patienterne og forhåbentlig give en større rekruttering til specialiet.

Men ingen roser uden torne, og tornene bliver stadig større og flere. For her et år efter er pengene på sundhedsområdet først fordelt ultimo december 2003. Det betyder, at mange har måtte vente 1 år med at igangsætte deres projekter. Bestyrelsen er ligeledes bekymret for, at der er så mange prioriteringsområder til så relativt få penge, når der samtidig sker en nedskæring inden for psykiatrien i Danmark i 2003. Det kan betyde, at pengene bliver brugt til lappeløsninger, eller at der kommer en masse små projekter inden for forskellige områder, uden at det vil føre til et kvalitetsløft i psykiatrien. Psykiatrien har et efterslæb i forhold til somatikken og har i høj grad brug for 1 mia. kr. eller mere til at forbedre indholdet i psykiatrien. Vi må så samtidig glæde os over, at en række af midlerne forbeholdt nationale initiativer er gået til projekter som selskabet har anbefalet. Det gælder det

- Nationale kvalitetsprojekt vedr. tvang med 10 mio.kr
- Udarbejdelse af referenceprogrammer og kliniske retningslinier med 1.8 mio. kr.
- Støtte til implementering af speciallægeuddannelsen i psykiatri
- Støtte til ekspertuddannelsen i retspsykiatri

Rekruttering til specialet

Den seneste lægeprognose viser, at antallet af læger, der ikke er speciallæger, vil stige med ca. 150 pct. i de kommende år til mere end 10.000 i 2025. De fleste af disse er under videreuddannelse og dermed på vej til at blive speciallæger.

Alligevel vil antallet af speciallæger falde: Fra ca. 13.200 i 1999 til 11.300 i 2010 og 10.800 i 2015.

I dansk psykiatri har vi allerede betydelige rekrutteringsproblemer, og på flere afdelinger har man været nød til at prioritere blandt de lægefaglige opgaver på grund af mangel på læger. 20% af de normerede lægestillinger i psykiatri er ubesatte. I 2001 blev 37 af 45 kursusstillinger besat, i 2002 blev 20 af 45 kursusstillinger besat og i 1.halvdel 2003 er foreløbig 22 af 45 kursusstillinger i alt i 2003 besat. Medianalder for kursisterne er 42 år. Bestyrelsen ser med på stor alvor på situationen, fordi vi i fremtiden i stadig højere grad skal konkurrere med de øvrige lægefaglige specialer om de uddannede læger. I 2000 var der 827 speciallæger i psykiatri og i 2025 forventes tallet at være en tredjedel mindre dvs. 557, hvis vi ikke gør noget. Og det skal vi.

Vi skal bl.a. reducere varigheden af videreuddannelsen af læger, så speciallægerne i psykiatri bliver uddannet på kortere tid. I dag går der 14 år fra man er blevet læge til man er speciallæge i psykiatri. Vi er det speciale, som har den længste videreuddannelsesetid, hvilket der angiveligt er flere forklaringer på. En forklaring kan være at speciallæger i psykiatri vælger deres speciale relativt sent.

Lægeforeningen og Sundhedsstyrelsen har tidligere peget på følgende generelle løsningsforslag:

- Tiltag til at fastholde seniore speciallæger,
- Import af udenlandske speciallæger,
- Undgå udvandring af læger, her især følge udviklingen blandt de mange norske og svenske studerende,
- Reducere varighed af videreuddannelsen af læger, så speciallægerne bliver uddannet på kortere tid

Sundhedsstyrelsen har reduceret varigheden af speciallægeuddannelsen i mange specialer herunder i psykiatri til 5 år.

- Reducere efterspørgslen af speciallæger ved bl.a. at reducere behovet for speciallæger i vagtberedskabet,
- Diskutere brugen af de forskellige grupper af sundhedspersonale og her specielt brugen af speciallæger i de daglige opgaver

DPS har drøftet med Amtsrådsforeningen og Sundhedsstyrelsen muligheden for uddelegering af arbejdsopgaver og vil i Hvidbogen konkret fremlægge forslag til arbejdsopgaver, der kan uddelegeres.

- Samt udvide arbejdstiden for både læger under uddannelse samt speciallæger.

I selskabet har vi drøftet følgende specifikke løsningsforslag:

- Psykiatri som en del af turnus. Sundhedsstyrelsens Bekendtgørelse om lægers adgang til at opnå turnusstillinger er revideret og vil fra 1. januar 2003 give mulighed for, at de 6 måneders kirurgi og 6 måneders medicin der gælder i dag kan ændres til obligatorisk 4 måneders kirurgi, obligatorisk 4 måneders medicin og f.eks. 4 måneders psykiatri.

DPS har skrevet til de lokale videreuddannelsesudvalg for læger i amterne/H:S og anbefalet, at psykiatri indgår i turnus. Vi har nu fået svar fra flere amtslige videreuddannelsesråd, som ikke mener, at de parate til at indføre turnus i psykiatri. Begrundelserne er flere herunder, at medicin og kirurgi ikke ønsker at afgive deres turnustid på 6 måneder, og det er for vanskeligt at indføre p.t. på grund af den nye speciallægeuddannelse.

Bestyrelsen vil dog fortsat arbejde for, at turnus i psykiatri bliver muligt i nogle af landets amter, da vi mener, det vil gavne patientbehandlingen generelt, at alle læger har basal klinisk erfaring med diagnostik og behandling af psykiske lidelser. Det vil ligeledes gavne fagets position og rekruttering til specialet.

8 Dansk Psykiatrisk Selskab (DPS)

- Gøre psykiatrien attraktiv ved gode ansættelsesbetingelser, hvilke kan føre til bedre rollemodeller for studenter og nyuddannede læger
- Bedre muligheder for skolarstipendier (forskning)
Ifølge professorerne er mulighederne for skolarstipendier gode, men der er ingen ansøgere til dem.
- Bedre muligheder for delestillinger (klinik/forskning)
Ifølge professorerne er mulighederne for delestillinger gode, men der er få ansøgere til dem.
- Bedre prægraduat uddannelsesmuligheder
DPS har drøftet det med professorerne og ved alle 3 universiteter prioriteres den prægraduate uddannelse i psykiatri højt.
- Afgrænsning af fagets og de lægefaglige kerneopgaver
En del kommissoriet for ad hoc arbejdsgruppen vedr. psykiatriens kerneopgaver og udfordringer i fremtiden
- Skabe et bedre image af psykiatrien og psykiateren
 - en kritisk gennemgang af afdelingernes kultur og adfærd
 - en klar identitet som psykiater
 - en klar profil i offentligheden**En del kommissoriet for ad hoc arbejdsgruppen vedr. psykiatriens kerneopgaver og udfordringer i fremtiden, og DPS har haft ansat en journalist deltids til at skabe en mere klar profil i offentligheden.**

Den nye speciallægeuddannelse

Sundhedsstyrelsen udsendte sin nye bekendtgørelse om uddannelse af speciallæger juli 2003. Det fremgår heraf, at speciallægeuddannelsen i psykiatri fremover skal være på 5 år ligesom en lang række andre speciallægeuddannelser heraf 48 måneders hoveduddannelse, hvilket er 6 måneder mindre end den nuværende uddannelse. Det begrundes bl.a. med behovet for en hurtigere uddannelse af speciallæger og med, at den nye speciallægeuddannelse vil blive mere målrettet og effektiv. Bestyrelsen finder det centralt at sikre, at de kommende speciallæger i psykiatri opnår de kompetencer, der er beskrevet i målbeskrivelsen. Bestyrelsen har ligesom andre speciallægeselskaber og de centrale sundhedsmyndigheder fortsat ikke noget klart billede af, hvordan den nye speciallægeuddannelse vil udmønte sig, og vi er bekymrede for, om der er tilstrækkeligt med speciallæger og ressourcer til at løfte opgaven. Den nye speciallægeuddannelse og overgangsordninger begynder primo 2004 som planlagt, men vil i realiteten først få virkning fra efteråret 2004. Udmøntrningen af speciallægeuddannelsen ligger i det Nationale Råd for lægers videreuddannelse og i de 3 regionale råd. I Region Nord og Region Øst er der et regionalt specialeråd for psykiatri, medens det i Region Syd er organiseret i større blokke af specialer. Bestyrelsen er opmærksom på, at den regionale udmøntrning af speciallægeuddannelsen i psykiatri kan blive forskellig, og at det er vigtigt at sikre et højt fagligt niveau uanset regionsmodel. Bestyrelsen har derfor prioriteret arbejdet i Videreuddannelsesudvalget højt. Videreuddannelsesudvalget vil, i det omfang det er nødvendigt, trække på de uddannelsesansvarlige overlæger og har holdt et koordinerende møde med formændene for de regionale råd og de kliniske lektorer. Selskabet har fået 70.000 kr. fra Satspuljen til at holde et internat for medlemmerne af Videreuddannelsesudvalget, hovedkursuslederen og delkursuslederne mhp. en koordinering og revidering af delkurserne i henhold til målbeskrivelsen. På samme måde gør Videreuddannelsesudvalget et arbejde for at planlægge uddannelsen i introduktionsstillingerne.

Samtidig har Sundhedsstyrelsen udsendt en Dimensioneringsplan, hvoraf det fremgår, at antallet af kursusstillinger dvs. 45 forbliver uændret, medens antallet af introduktionsstillinger begrænses fra de nuværende 145 til ca. 90, fordi uddannelsesstiden forventes at blive kortere. Samtidig anbefaler Sundhedsstyrelsen, at i takt med, at rekrutteringen bedres, må uddannelseskapaleten øges. Bestyrelsen har klart svaret Sundhedsstyrelsen, at man er stærkt bekymret for at reduktionen i introduktionsstillinger yderligere kan begrænse søgningen til specialet, da færre får lov til at "snuse" til specialet.

Efteruddannelse

Det har både nationalt og internationalt været drøftet hvordan vi sikrer en ordentlig betalt efteruddannelse og en systematisk registrering af den enkelte læges efteruddannelse. Nationalt afventer vi således et udspil fra Sundhedsstyrelsen og Lægeforeningen, og internationalt følger vi det initiativ som AEP har taget sammen med WPA, UEMS og WHO om en systematisk kodning og registrering af efteruddannelsesaktiviteter. På årsmødet i 2004 vil DPS tilbyde 1 efteruddannelseskursus, som er godkendt af AEP og WPA, og hvor AEP betaler rejse og udgifter til foredragsholder.

DPS har i samarbejde med dets medlemmer arbejdet for at sikre en høj faglig standard, når det gælder ECT-behandling. DPS har således revideret retningslinier for anvendelse af ECT i 2002 og afholder nu i samarbejde med H:S/Amtsrådsforeningen kursus i ECT hvert semester på skift i Vest- og Østdanmark. Formålet med kurset er bl.a. gennem opdatering af viden om ECT at skabe ensartede retningslinier for behandlingen landet over. Ad hoc udvalget for ECT-behandling har foreslået, at deltagerne bliver eksamineret og får CME-point for at deltage. Efteruddannelsesudvalget og bestyrelsen vil drøfte dette nærmere.

Forskning

Status er uændret. Der er i dag stadig stor aktivitet i forskningen selvom det kniber med rekrutteringen til specialet og med rekruttering af læger til forskning. Ser man på en oversigt over de seneste 10 års ph.d. og dr.med.-grader inden for psykiatrien, fejler den psykiatriske forskning ingenting, den er med i den internationale front. Det er en glæde at Centerleder professor, dr.med. Preben Bo Mortensen tildes August Krogh prisen 2004. Prisen uddeles hvert år af Dansk Medicinsk Selskabs bestyrelse som hæder til en fremragende dansk lægevidenskabelig forsker. Prisen er tildelt Preben Bo Mortensen i anerkendelse af hans banebrydende arbejde med anvendelse af registerforskning til belysning af sammenhænge mellem psykiatriske lidelser og helbredsmæssige og sociale faktorer.

Derimod bemærker man, at flere og flere grader indenfor psykiatrien erhverves af ikke-læger (psykologer, cand.scient. m.m.), og flere af de læger, der tager en psykiatrisk akademisk grad forlader psykiatrien eller anvender ikke deres forskningsuddannelse, når de vender tilbage til klinikken. Vi mener, at en større specialisering og centralisering af de lægelige ressourcer i psykiatri, bedre muligheder for delestillinger (klinik/forskning), og større fokus på forskningen i videreuddannelsen kan være med til at rekruttere og fastholde lægerne inden for psykiatrisk forskning.

Kvalitetsudvikling

Dansk Psykiatrisk Selskab mener, at kvaliteten i behandlingen i det danske sygehusvæsen skal vurderes efter én og samme målestok – uanset om man er patient i en psykiatrisk afdeling eller en somatisk afdeling.

Der foregår på nuværende tidspunkt ganske mange kvalitetsudviklende aktiviteter inden for psykiatrien, men på nogen områder er psykiatrien på grund af sin organisering marginaliseret i forhold til sundhedsvæsenets øvrige kvalitetsudvikling. Det er bekymrende, at psykiatrien holdes delvis ude fra sundhedsvæsenets kvalitetsudvikling.

Der er dog sket fremskridt:

- Referenceprogram for skizofreni har været i høring i efteråret 2003 og forventes offentliggjort i foråret 2004
- Dansk Psykiatrisk Selskab har efter ansøgning fået bevilliget 1.800.000 kr. til at udarbejde referenceprogrammer for.
- Det nationale indikatorprojekt for skizofreni er blevet landsdækkende, og de første resultater bliver offentlig tilgængelige i foråret 2004.
- På initiativ af Dansk Psykiatrisk Selskab bliver der nu gennemført et nationalt kvalitetsprojekt vedr. tvang.
- Amtsrådsforeningen vil i 2004 gennemføre en Landsdækkende patienttilfredshedsundersøgelse, hvor Dansk Psykiatrisk Selskab er repræsenteret i arbejdsgruppen.

10 Dansk Psykiatrisk Selskab (DPS)

Faglige retningslinier

DPS har udarbejdet en lang række vejledende retningslinier. Der eksisterer retningslinier for behandling af med antipsykotika, ECT, stemningsstabiliserende medicin, socialpsykiatrisk behandling af skizofreni, behandling af seksuelle forstyrrelser og behandling af ikke-psykotiske tilstande. Tidligere er tillige udarbejdet psykoterapibetænkning og gerontologibetænkning.

Sekretariatet for referenceprogrammer under Dansk Medicinsk Selskab har efter henvendelse til Dansk Psykiatrisk Selskab sat et arbejde i gang med udarbejdelse af et referenceprogram for skizofreni. Arbejdet er påbegyndt i 2002 og forventes offentliggjort i foråret 2004.

Dansk Psykiatrisk Selskab har efter ansøgning fået bevilliget 1.800.000 kr. til at udarbejde referenceprogrammer for. Foreløbig er planlagt referenceprogram for angsttilstande, hvor professor Raben Rosenberg har påtaget sig opgaven som formand. Endvidere er der planlagt en revidering af retningslinier for behandling med antipsykotika. Endelig er der foreslået referenceprogram for bipolære affektive sindslidelser, depression og somatoforme tilstande, men det er ikke endelig afgjort. Erfaringerne fra arbejdet med referenceprogram for skizofreni, Sekretariatet for referenceprogrammer og Center for Medicinsk Teknologivurdering vil indgå i modellen for udarbejdelse af referenceprogram for angsttilstande med henblik på en model for referenceprogrammer for psykiatriske tilstande.

Udvalget for Biologiske behandlingsmetoder i psykiatri har gennem de senere år været i gang med at udarbejde retningslinier vedrørende antidepressiva, der forventes offentliggjort i foråret 2004. Sundhedsstyrelsen har gennemført et arbejde vedrørende behandlingen af alvorlige spiseforstyrrelser med deltagelse af repræsentanter for Dansk Psykiatrisk Selskab. Rapporten "Spiseforstyrrelser. Anbefalinger for organisation og behandling" er nu sendt i høring med frist den 1. marts 2004.

Kliniske databaser

DPS ønsker at fremme udbredelsen af kliniske kvalitetsdatabaser som redskab til systematisk at opsamle og distribuere viden om resultaterne af patientbehandlingen i psykiatrien. For at sikre registerforskning af høj international klasse og for en god dokumentation af kvalitetsudviklingen i psykiatrien i Danmark er det nødvendigt med en høj datakvalitet og så komplette datasæt som muligt. Det kræver, at alle psykiatriske afdelinger bidrager til de kliniske databaser, og det skal derfor være fagligt meningsfuldt og overkommeligt at indberette til en klinisk database.

På foranledning af Dansk Psykiatrisk Selskab blev loven om skriftligt informeret samtykke fra patienterne til at videregive personlige oplysninger til en klinisk database ændret, således at der ikke skal indhentes skriftlig informeret samtykke ved indrapportering til kliniske databaser. Det har været medvirkende til:

- at det nationale indikatorprojekt for skizofreni er blevet landsdækkende, og de første resultater bliver offentlig tilgængelige i foråret 2004. DPS er repræsenteret i Styregruppen ved lægelig direktør Søren Bredkjær.
- at det er planen, at Database for kvalitet af ambulant psykiatrisk behandling (DIPSY) indføres nationalt når NIP fungerer nationalt. DIPSY er i dag etableret i 2 amter (Storstrøms amt og Sønderjyllands amt) og indsamler data om ambulant psykiatrisk virksomhed. DPS er repræsenteret i Styregruppen fra juni 2003 ved overlæge Kristen Kistrup.

DPS holder møder med lederne for Det Nationale Indikatorprojekt for Skizofreni (NIP) og Database for kvalitet af ambulant psykiatrisk behandling (DIPSY) om koordinering af dataindsamling og dataindberetning dvs. måletidspunkter, variable, it-løsning m.m., således at indførelsen af nationale kliniske databaser kan virkeliggøres.

På længere sigt er det planen, at der etableres andre kliniske databaser i psykiatrien f.eks. en depressionsdatabase med samme form for dataindsamling og dataindberetning som ved NIP og DIPSY. På den måde bliver det forhåbentligt overkommeligt at indberette til en klinisk database, ikke mindst fordi man også lokalt kan bruge disse kvalitetsdata.

Derudover registrer vi allerede psykiatriske data til Det Psykiatriske Centrale Forskningsregister (tidligere Det Psykiatriske Centralregister) siden 1.4.1969 og i samarbejde med Landspatientregisteret siden 1.1.1995. De praktiserende speciallæger indsamler data til deres monitoreringsprojekt.

Det nationale kvalitetsprojekt om tvang

Anvendelsen af tvang i psykiatrien er sat højt på den politiske dagsorden. Psykiatrien er ved flere lejligheder blevet kritiseret for regionale forskelle og for lille viden om god praksis samt unødvendig brug af tvang.

DPS foreslog i foråret 2003 at etablere et nationalt projekt om anvendelsen af tvang, med det formål at minimere behovet for tvang og dermed anvendelsen af tvang og forbedre kvaliteten i forløbene, når der anvendes tvang.

På et møde i Amtsrådsforeningen juni 2003 blev Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Sundhedsstyrelsen, Dansk Psykiatrisk Selskab, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmark, Dansk Sygeplejeråd, H:S og Amtsrådsforeningen enige om at arbejde for iværksættelse af et nationalt kvalitetsprojekt om brug af tvang.

Der er nedsat en styregruppe, hvor bl.a. DPS og patient- og pårørendeorganisationer er repræsenteret. Projektet forventes lanceret primo januar 2004, og planen er, at det skal begynde i foråret 2004. Psykiatriske afdelinger i alle amter og H:S vil blive inviteret til at deltage.

Det nationale kvalitetsprojekt om tvang har til formål at forbedre praksis og sikre best practice på et højt niveau og derved bl.a.

- forbedre den patientoplevede kvalitet af tvang
- udvikle den faglige og organisatoriske kvalitet af tvang
- og herigennem også minimere behovet for og dermed anvendelsen af tvang.

Psykiatriens repræsentanter

DPS har faste møder med Amtsrådsforeningen, Sundhedsstyrelsens Rådgivningsgruppe vedrørende psykiatri og Folketingets paragraf 71 udvalg. Selskabet deltager i udvalg og arbejdsgrupper på foranledning af Sundhedsstyrelsen og Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Socialministeriet. Herudover har formanden holdt møde med Lægeforeningen og Kommunernes Landsforening vedr. fremtidens organisering af psykiatrien i Danmark.

Det er bestyrelsens vurdering, at selskabet udfylder rollen som dansk psykiatris repræsentant i officielle organer, at der er respekt om vores udmeldinger, og at samarbejdet med de officielle myndigheder er frugtbart og konstruktivt.

DPS har et godt samarbejde med BUP-DK med gensidig orientering. DPS og BUP-DK har holdt 2 møder med Dansk Psykolog Forening vedr. arbejdsgruppen om genfundne erindringer, drøftelse af fælles psykoterapiuddannelse på længere sigt, og om hvordan psykologerne kan blive bedre uddannede til at varetage opgaver i behandlingspsykiatrien. Psykologerne er ikke sygdomsorienterede i deres uddannelse og deres specialistuddannelser er smalle f.eks. i psykoterapi eller psykologiske undersøgelser, og er ikke i dag orienteret mod klinisk arbejde i psykiatrien.

Patient- og pårørendeorganisationer

Bestyrelsen holder møde med patient- og pårørendeorganisationerne samt foreningen af patientrådgivere en gang om året og gjorde det i efteråret 2003, hvor vi blandt andet fik lejlighed til at drøfte skærmning og psykiatriens fremtidige organisering. Vi talte om de forskellige opfattelser af begrebet recovery og vigtigheden af at befolkningen får en nuanceret viden om psykiatri herunder at der er mange patienter med en psykiatrisk lidelse der kan komme sig helt eller delvis. Patient- og pårørendeorganisationerne vil gerne bidrage til udarbejdelse af informationsmateriale om f.eks. tavshedspligt og kommunikation med pårørende, og tilbød at undervise i patient- og pårørendearbejde ved i-kurser.

Dansk Psykiatrisk Selskab bliver inviteret til møder hos de enkelte Patient- og pårørendeorganisationer og bliver bedt om rådgivning i forskellige sager.

Derudover har Dansk Psykiatrisk Selskab et godt samarbejde med Psykiatrifonden.

12 Dansk Psykiatrisk Selskab (DPS)

Fælles værdigrundlag for den samlede offentlige indsats for voksne med sindslidelse i Danmark

Folketinget vedtog i maj 2001 at følge anbefalingerne fra rapporten fra "Udvalget vedr. bedre samspil mellem tilbuddene i psykiatri og socialpsykiatri" og "sikre, at de forskellige sektorer fremover arbejder ud fra et fælles værdigrundlag med fælles etik og mål". Det første debatoplæg er sendt ud i sommer, og det næste er planlagt til foråret 2004.

DPS konkluderer, at jf. Folketings beslutningen er målgruppen for værdigrundlaget de svært syge, hvor der er behov for en midlertidig eller vedvarende indsats fra socialsektoren, og værdigrundlaget vedrører således ikke de 80-90 % af personerne, som er i kontakt med det psykiatriske behandlingssystem og som ikke har nogen nævneværdig kontakt med socialsektoren.

Vi har således anbefalet, at overskriften ændres til Fælles værdigrundlag for den samlede offentlige indsats for svært syge voksne med sindslidelse i Danmark. Det vil sige, at det er et fælles værdigrundlag for samarbejdet mellem behandlingspsykiatri og socialpsykiatri vedr. de svært syge voksne med sindslidelse.

Vi konstaterer ligeledes, at behandlingspsykiatrien er en del af det danske sundhedsvæsen, der hviler på overordnede værdier om høj faglighed på internationalt niveau, fri og lige adgang for alle til sundhedsvæsenet, frit valg, social retfærdighed samt regionalt demokrati.

Vi har anbefalet, at man i det videre arbejde med værdigrundlaget definerer og afgrænser værdibegreberne nøjere, og f.eks. nærmere beskriver begrebet autonomi, der er et centralt begreb, når vi taler om svært syge i psykiatrien.

Dansk psykiatri i medierne

Dansk Psykiatrisk Selskab har en mediestrategi og har siden august 2002 haft en journalist tilknyttet bestyrelsen med henblik på en bedre profilering af selskabet og psykiatrien i forhold til offentligheden, at styrke bestyrelsens kontakt til medierne, at udsende pressemeddelelser og tegne de positive udviklingsmuligheder, vi mener, der ligger i faget. Vi bestræber os på at være tilgængelige og åbne over for pressen.

Udvalg

Bestyrelsen tilstræber at være repræsenteret i de fleste af selskabets større udvalg for at sikre en god kommunikation mellem udvalg og bestyrelse. I forbindelse med at medlemmerne i flere af udvalgene falder for 6-års grænsen, har bestyrelsen besluttet at ændre på kommissorier og navne på nogle af udvalgene for i højere grad at fokusere udvalgenes kerneområder. Således har bestyrelsen besluttet at ændre Udvalget for Biologiske Behandlingsmetoder til Udvalget for neuropsykiatrisk udrednings- og behandlingsmetoder, og at ændre Udvalget for Socialpsykiatriske Behandlingsmetoder til Udvalget for Distriktspsykiatriske Behandlingsmetoder. Endelig har bestyrelsen besluttet, at Psykoterapibetænkningen fra 2000 skal revideres inden udgangen af 2005, så den kan være i overensstemmelse med den nye målbeskrivelse, og at autorisation i psykoterapi også gerne for psykologer på længere sigt kan overgå til de centrale sundhedsmyndigheder.

Ad hoc arbejdsgruppe om fagområder

Bestyrelsen modtog arbejdsgruppens rapport januar 2003 og fremlagde forslag til fagområder til drøftelse på årsmødets generalforsamling i 2003. Efterfølgende har bestyrelsen fremsendt følgende forslag til fagområder til Dansk Medicinsk Selskab:

- Retspsykiatri
- Ældrepsykiatri
- Skizofreni
- Affektive tilstande
- Spiseforstyrrelser
- Ikke psykotiske tilstande
- Misbrugs psykiatri
- Psykofarmakologi
- Psykoterapi

- Sexologi
- Oligofreni
- Neuropsykiatri

Bestyrelsen har ligeledes godkendt proceduren for valg af fagområder jf. Rapport fra ad hoc arbejdsgruppen for valg af fagområder.

Ad hoc arbejdsgruppe om genfundne erindringer

Bestyrelsen har modtaget en rapport fra ad hoc arbejdsgruppen november 2003, der beskriver den eksisterende viden om recovered memory og indeholder anbefalinger vedr. retningslinier for vidneudsagn og udarbejdelse af erklæringer i forbindelse med "recovered memory". DPS har inviteret Dansk Psykolog Forening og BUP til at deltage i dette arbejde, og rapporten forventes at blive godkendt af de tre selskaber januar 2004. Rapporten vil herefter blive offentliggjort.

Ad hoc arbejdsgruppe om psykiatriens kerneopgaver og udfordringer i fremtiden

Arbejdsgruppen har udarbejdet et forslag til en Hvidbog, der vil blive fremlagt på årsmødet 2004 til drøftelse og kommentarer. Vi håber at "hvidbogen" kan blive et vægtigt bidrag til afklaring af psykiaterens kerneopgaver og fagets udvikling, og at den kan indgå i diskussionen om psykiatriens fremtidige placering og organisering i den offentlige sektor.

Ad hoc arbejdsgruppe i samarbejde med Dansk Selskab for Almen Medicin

vedr. samarbejdet mellem praktiserende læger og praktiserende psykiatere/
distriktspsykiatrien/sengepsykiatrien

Dansk Psykiatrisk Selskab (DPS) og Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM) ønsker et tættere samarbejde mellem de to selskaber for at sikre en højere servicemæssig kvalitet og en bedre faglig kvalitet for patienter med psykiske lidelser.

Formålet med nedsættelse af arbejdsgruppen er at etablere et tættere samarbejde mellem almen praksis og speciallæger i psykiatri i behandlingen af patienter med psykiske lidelser af ikke-psykotisk karakter og sikre bedre videre- og efteruddannelsesmuligheder for speciallæger i almen medicin og i psykiatri inden for området. Arbejdsgruppen forventes at aflevere en rapport i foråret 2004 med forslag til et styrket samarbejde mellem psykiatere og praktiserende læger i Danmark. Ad hoc arbejdsgruppe vedr. DRG-gruppering indenfor psykiatri

I efteråret 2002 kontaktede Sundhedsstyrelsen Dansk Psykiatrisk Selskab og stillede forslag om nedsættelse af en arbejdsgruppe, som primært skulle vurdere DRG-systemet ud fra en klinisk synsvinkel. Baggrunden herfor er, at Sundhedsministeriet siden 1993 har arbejdet med at belyse sygehusenes produktivitet ved hjælp af case-mix systemer. Grupperingssystemet har hidtil kun omfattet patienter på somatiske afdelinger, men målsætningen er, at også det psykiatriske område skal omfattes af systemet.

Arbejdsgruppens kommissorium er at gennemføre en klinisk validering af Dk-DRG indenfor specialt psykiatri og vurdere, om det kan indplaceres i DRG-systemet på en hensigtsmæssig måde. Hvis det ikke kan lade sig gøre, skal arbejdsgruppen overveje alternative grupperingssystemer. Der har været holdt flere møder med Sundhedsstyrelsens DRG-kontor, og det er tydeligt, at der vil være hensigtsmæssigt at styrke selskabets udvalg vedr. diagnostik, klassifikation, monitorering og registrering, da der skal være en tæt forbindelse mellem de koder, vi bruger til diagnostik, klassifikation, kliniske databaser og DRG.

Professormøde

Bestyrelsen har haft et godt møde med fagets professorer, hvor vi bl.a. drøftede fagets udvikling og rekrutteringsproblemer, og hvor vi besluttede at nedsætte en arbejdsgruppe, der inden for et år skal udarbejde en rapport om fagets aktuelle udvikling og kerneopgaver. Bestyrelsen har besluttet at holde møde med fagets professorer mindst en gang om året.

Internationalt

Nordisk Psykiatrisk Samarbejdskomite

DPS deltager i Nordisk Psykiatrisk Samarbejdskomite, som samlet ejer Nordic Journal of Psychiatry. Tidsskriftet er nu indekseret i, og kan derfor findes ved søgning på Medline. Der findes en elektronisk udgave af tidsskriftet, som er tilgængelig foreløbigt for institutionsabonnenter, men Nordisk Psykiatrisk Samarbejdskomite vil søge at udvirke at fuldtekst-versionen bliver tilgængelig online for alle abonnenter, således at man hjemmefra elektronisk kan finde artikler frem i fuld tekst, ligesom i British Medical Journal. Professor Lars Von Knorring, Sverige, har chefredaktør i år-række og trækker sig nu, og som efterfølger har de nordiske selskaber valgt professor Hasse Karlsson, Finland, som ny chefredaktør.

I Nordisk Psykiatrisk Samarbejdskomite planlægges og diskuteres de nordiske psykiaterkongresser. Den nordiske kongres i psykiatri bliver holdt hver 3. år, og i år var det i Reykjavik. Der var 700 deltagere heraf 500 læger. Der deltog ca. 50 fra Danmark. Det faglige program var spændende og blandt posterne var der 4, som fik en pris, heraf kom de 2 fra Danmark. I forbindelse med kongressen blev der holdt møde i den Nordiske Samarbejdskomité. Vi har stor glæde af dette samarbejde med de nordiske søsterselskaber, fordi forholdene for psykiatrien er sammenlignelige, og vi derfor kan bruge hinandens erfaringer. Det er således nyttigt at høre om de finske erfaringer med et decentralt sundhedsvæsen, især når den finske model har haft den hjemlige Strukturkommissions store interesse. Vi har ligeledes konkret gjort brug af de norske erfaringer med turnus, deres generalplan for psykiatri og deres gennembrudsprojekt vedr. tvang, og de svenske erfaringer med DRG-model har været brugbare i vores arbejde med takstfinansieringsmodeller i psykiatrien i Danmark.

Den næste kongres holdes i Tampere, Finland, 16.-20. august 2006.

World Psychiatric Association (WPA), UEMS (Union Européenne des Médecins Spécialistes), WHO (World Health Organisation) og AEP (Association of European Psychiatrists)

Formanden deltog i et møde for de europæiske psykiatriske videnskabelige selskaber i juni 2003 arrangeret af AEP, WPA, WHO og UEMS. Emnerne var psykiaterens rolle og identitet, og erfaringer med CME (Continuos Medical Education). AEP og UEMS har gjort sig store anstrengelser for at etablere internationale CME-kurser, og der vil på årsmødet den 11.-13. marts 2004 være mulighed for at deltage i sådan et kursus.

Selskabet bliver løbende holdt velorienteret om mange internationale begivenheder og faglige spørgsmål af WPA. Formanden var på studiebesøg i London i december 2003, hvor der bl.a. blev lejlighed til at holde et møde med Tony Zigmond, Vice-President, og Roger Freeman fra Royal College of Psychiatry for at høre om deres erfaringer med anvendelse af tvang herunder den påtænkte revidering af deres Mental Health Act fra 1983.

Forum for medlemsdebat og faglig udvikling

Dansk Psykiatrisk Selskab skal være centrum for den faglige debat. Det skal være muligt at gå til Dansk Psykiatrisk Selskabs møder og møde fagets professorer, træffe og tale med de personer, hvis afhandlinger, man har læst eller tænkt på at læse og udveksle erfaringer og synspunkter med andre psykiatere under gode forhold. Bestyrelsen besluttede i første omgang at satse på, at årsmødet 2002 skulle være længere og større end tidligere. Vi vurderer at DPS' årsmøde 2002 og 2003 har været vellykket med næsten 200 deltagere og et godt fagligt program med mulighed for socialt samvær. Sponsorering uden mulighed for indflydelse på det faglige program sikrer at omkostningerne blev holdt på et meget beskedent niveau for de yngre læger. Vi har derfor besluttet at fortsætte med disse årsmøder af flere dages varighed.

Vi fortsætter traditionen for gode debatter i forbindelse med "fyraftensmøder" to eller tre gange hvert semester. Medlemsmøderne i DPS finder nu regelmæssigt sted et par gange hvert semester, og der har været et pænt fremmøde til alle de afholdte møder særligt i Århus. Der har været en livlig debat og efter møderne har mange benyttet lejligheden til at tale sammen under uformelle former.

DPS' hjemmeside

DPS' hjemmeside www.dpsnet.dk er i fuld funktion, og det er en stor hjælp at kunne henvise til hjemmesiden med hensyn til publikationer, uddannelsesregler med videre. Hjemmesidens mulighed for medlemsdebat har indtil nu kun været sparsomt udnyttet, men det kan udvikle sig efterhånden som flere medlemmer gør brug af hjemmesiden. DPS-nyt lægges ind på hjemmesiden og er tilgængeligt der før det kommer med posten. Kalenderfunktionen gør det let at undersøge tid og sted for relevante arrangementer. Tidligere publikationer kan for de flestes vedkommende downloades, psykiatrilov og andet lovstof er let tilgængeligt, og der er links til vigtige psykiatriske tidsskrifter.

PsykiatriNYT

PsykiatriNYT er det nye medlemsblad for Dansk Psykiatrisk Selskab og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmark fra september 2003.

PsykiatriNYT vil udkomme minimum 4 gange om året. Redaktionen er udvidet til 5 medlemmer (2 fra DPS, 2 fra BUP-DK og 1 fra FYP), og Ole Mors er udnævnt til ansvarshavende redaktør.

Vi er klar over, at en ændring af form og navn ikke alene fører til et bedre indhold, men redaktionen har bebudet, at den vil være opsøgende for at finde skribenter og billedemateriale, og der vil være referater fra faglige møder og udvalg. Da bladet udkommer mindre hyppigt end tidligere, vil bestyrelsen tilsvarende gøre mere brug af hjemmesiden som medlemsinformation. DPS og BUP-DKs hjemmeside er i fuld funktion, og det er en stor hjælp at kunne henvise til hjemmesiden med hensyn til publikationer, uddannelsesregler med videre. Hjemmesidens mulighed for medlemsdebat har indtil nu kun været sparsomt udnyttet, men det kan udvikle sig efterhånden som flere medlemmer gør brug af hjemmesiden. Psykiatri-Nyt lægges ind på hjemmesiden og er tilgængeligt der før det kommer med posten. Vi er opmærksomme på, at ikke alle har adgang til eller gør brug af internettet, og derfor vil alle relevante medlemsinformationer også fremgå af PsykiatriNYT.

Vi håber, at det nye medlemsblad kan være med til styrke dialogen og den faglige debat samt udbygge kendskabet til arbejdet i selskaberne.

Det gamle DPS-nyt udkom 5 gange og PsykiatriNYT udkom 2 gange i 2003.

DPS' administration

Selskabets sekretær Birgitte Nørskov har ydet en stor indsats for den daglige administration af DPS' mange aktiviteter, herunder opgaverne med PsykiatriNYT og DPSnet samt årsrapporten. Hun er sekretær både for DPS og BUP-DK. Bestyrelsen har i 2003 drøftet selskabets fremtidige administration og har besluttet, at i fremtiden skal det være muligt at frikøbe formanden en dag om ugen med mulighed for lokal sekretariatsbetjening af korrespondance m.m., selskabets sekretær skal primært varetage medlemsarbejdet, udsendelse af materiale til bestyrelsesmøderne, redigering af PsykiatriNYT og årsrapport, samt afholdelse af årsmøde, og selskabets webredaktør skal ligeledes have mulighed for lokal sekretariatsbetjening.

Tak til alle aktive

En lang række udvalg og interessegrupper i DPS har gjort et stort arbejde. Det er umådeligt vigtigt for DPS, at alle udvalgene er velfungerende, og at medlemmerne indvilliger i at gøre et stort, ulønnet arbejde for fagets helhed. Produktet af arbejdet er vi alle sammen svært afhængige af, idet det ofte er her rammerne for psykiatriens fremtidige virke afstikkes.

Også bestyrelsens medlemmer har påtaget sig et stort og krævende, ulønnet arbejde, og jeg vil gerne takke bestyrelsens medlemmer for deres indsats og for den behagelige og konstruktive atmosfære hvori mange opgaver er afviklet, og store vanskeligheder er blevet gjort mindre.

Søren Bredkjær

2. Udvalg under DPS

2.1. Uddannelsesudvalgene

2.1.1. I-kursusudvalgene

2.1.1.1. I kursusudvalg - Syd

På I kursus Syd 2003 er der 21 deltagere, 5 mænd og 16 kvinder. Alle deltagere er ansat i Introduktionsstillinger i h.h.v. børne- og ungdomspsykiatri eller voksenpsykiatri. 5 af deltagerne ønske uddannelse indenfor det Børne- og ungdomspsykiatriske speciale, de resterende i voksenpsykiatrien.

Yngste kursist er 29 år og ældste 60 år, de fleste af kursusdeltagerne er mellem 30- 40 år.

Kursusprisen har været 5700 kr. og alle har fået kurset betalt samt tjenestefri med løn fra arbejdsstedet.

Kurset er på i alt 13 kursusdage i perioden marts-februar og omhandler flg. emner:

Introduktion til psykiater- og psykoterapiuddannelsen, køn og psykiatri, udviklingspsykiatri, gennemgang af psykiatriske sygdomme, børne- og ungdoms-psykiatri, retspsykiatri, gerontopsykiatri, misbrug, transkulturel psykiatri, distriktspsykiatri, biologiske behandlingsmetoder, psykoterapeutiske behandlingsmetoder og psykiatrisk grundforskning.

Sonja Rasmussen, kursusleder, Britt Juul, kursussekretær

2.1.1.2. I kursusudvalg - Vest

Valgår

2002 Hans Mørch Jensen

1995 Poul Videbech

Kurset 2003/2004, som startede i september, kunne i år optage alle 22 ansøgere, 15 kvinder og 7 mænd.

20 deltagere er eller har været ansat i I-stillinger.

4 stiler mod speciallægeanerkendelse i børnepsykiatri.

Prisen for deltagelse er kr. 6.500.

Kurset omfatter 13 dage og et socialt arrangement om aftenen på første kursusdag.

Emnerne er:

- Psykopatologi/diagnostisk
- Klassifikation
- Akut psykiatri
- Skizofreni
- Affektive sindslidelser
- Ungdoms- og børnepsykiatri
- DAMP/MBD
- Spiseforstyrrelser
- Borderline-tilstande
- Dynamisk personlighedsforståelse
- Misbrug
- Sorg og krise
- Tilsynspsykiatri
- Transkulturel psykiatri
- Retspsykiatri
- Biologiske behandlingsmetoder
- Kognitiv terapi
- Psykoanalytisk psykoterapi og personlighedsforstyrrelser
- Psykiatrisk forskning
- Gerontopsykiatri
- Psykofarmakologi
- ECT-behandling

2.1.1.3. I kursusudvalg - Øst

Kurset er fortsat normeret til 26 pladser, hvor alle pladser har været besat og enkelte sat på venteliste til 2004. Derudover er der henvist til de to andre kurser. Der er et stigende antal kursister, der kommer fra Børne- og Ungdomspsykiatrien med en deltagerandel på 30-40 %. For første gang har alle kursister været kvinder.

Stort set alle kursister har fået bevilget tjenestefrihed og betaling af kursusafgiften. Kursusprisen har uændret været på kr. 5.500 kr. for 14 undervisningsdage.

Der stiles fortsat imod, at I-kursus dels giver basale færdigheder, dels er komplementært til U-kursus. Kurset har været på i alt 14 kursusdage og har omhandlet følgende emner:

Psykiateruddannelse, Psykopatologi og klassifikation. Børne- og ungdomspsykiatri. Personlighedsforstyrrelser. Klinisk psykofarmakologi. Gerontopsykiatri. Psykoterapi belyst ud fra forskellige referensrammer Civil- og strafferetspsykiatri. Psykoterapi og miljøterapi ved psykoser. Transkulturel psykiatri. Misbrug. Psykiatrisk forskning. Distriktspsykiatri. Teoretisk undervisning i psykoterapi.

Med udgangen af 2003 er kursets sekretær og formand blevet afløst af henholdsvis 1. reserve-læge Lene Kistrup Henriksen (sekretær) og overlæge Mikael Schmidt (formand)

Boris Velander, formand - Karin Thomsen, Kursussektretær

2.1.2. Videreuddannelsesudvalget, voksenpsykiatri

Kommisorium:

Videreuddannelsesudvalget er nedsat af DPS' bestyrelse og har følgende centrale uddannelsesopgaver:

Udvalget udarbejder og ajourfører den overordnede målsætning for både den teoretiske og den kliniske obligatoriske speciallægeuddannelse i psykiatri.

Udvalget udvælger de emneområder, der skal behandles i det teoretiske kursus (U-kursus) og udpeger delkursusledere. Endvidere foretager udvalget løbende evalueringer af kursernes form og indhold med henblik på evt. justeringer og ændringer.

Udvalget holder sig løbende orienteret om ændringer af de generelle retningslinier for speciallægeuddannelsen og vurderer også, hvorvidt og hvorledes evt. ændringer vil få indflydelse på den psykiatriske speciallægeuddannelse.

Udvalget holder kontakt med de uddannelsesansvarlige overlæger ved U-afdelingerne. Det påhviler udvalget at koordinere de kliniske og teoretiske uddannelsesprogrammer ved I- og U-afdelingerne. I den forbindelse yder udvalget vejledning til udarbejdelse af kliniske uddannelsesprogrammer for I- og U-afdelinger, hvis dette ønskes.

Udvalgsmedlemmer:

1996-2003	.....Tove Mathiesen (afgået som formand i januar)
1997-2003	.....Jette Rask Nielsen
1998	.....Sonja Rasmussen
1999	.....Jens Ivar Larsen (sekretær)
2000	.....Else Marie Nielsen (formand fra januar til oktober)
2001	.....Karin Garde
2001	.....Charlotte Lundby (hovedkursusleder)
2003	.....Jacob Ulrichsen
2003	.....Runa Sturlason (formand fra oktober)

Beretning for 2003:

Der har i 2003 været afholdt 8 møder i udvalget og møder med henholdsvis delkursuslederne, de uddannelsesansvarlige overlæger og inspektorer samt medlemmer af de regionale råd.

Arbejdet har i 2003 igen været domineret af arbejdet med at iværksætte den nye speciallægeuddannelse. DPS fik, som et af de første selskaber, godkendt den nye målbeskrivelse efter indsatsen i 2001/2002.

Udvalget har endvidere arbejdet med logbogen, men dette arbejde har været vanskeliggjort af manglende udmeldinger fra Sundhedsstyrelsen i forhold til format, herunder om der skal satses på en elektronisk eller en papirudgave af logbogen. I skrivende stund er dette forsat uafklaret.

Generelt har arbejdet i udvalget været præget af, at den nye struktur med 3 af hinanden uafhængige regionale videreuddannelsesråd med hver deres arbejdsform, har vanskeliggjort den nødvendige informationsindsamling, og man må konstatere, at den nye struktur kan komme til at

18 Dansk Psykiatrisk Selskab (DPS)

medføre en større forskellighed i sammensætning af hoveduddannelsesforløbene (tidligere U-stilling og R-stilling) end tidligere. Herunder er det op til den enkelte region om neurologi skal være en 6 måneders klinisk uddannelse, eller om der bliver tale om et fokuseret ophold (på max. een måned). Udvalget har peget på, at den nødvendige kompetence bør erhverves via 6 måneders klinisk ophold.

I skrivende stund er det uafklaret, hvorledes de nye blokforløb vil blive sammensat i de 3 regioner, om end blokkene synes at være ved at falde på plads i region Nord og region Syd.

Sidst på året er der kommet retningslinier fra Sundhedsstyrelsen om udfærdigelse af nye uddannelsesprogrammer, og udvalget har derfor besluttet at holde et heldagsmøde i januar med henblik på at komme med anbefalinger i forhold til den konkrete udmøntning af kompetencemålingerne, således at der kan sikres ensartethed i uddannelsen på landsplan.

U-kurset har i 2003 været genstand for en drøftelse på et heldagsmøde mellem udvalget og delkursuslederne, hvor man blev enige om, at fortsætte med den nuværende struktur, men også om, at der bør foretages en mere tilbunds gående drøftelse, herunder koordineringen med I-kursus. Man har søgt og fået afslag på en ansøgning til Sundhedsstyrelsen om midler til et internatkursus, hvorfor man foreløbig fastholder det årlige heldagsmøde.

Vi har igen i 2002 haft vanskeligheder i forhold til at få godkendt budgettet til de teoretiske kurser. Sundhedsstyrelsen vil ikke acceptere at dække den reelle udgift til dels sekretær og dels til hovedkursuslederen. Dette betyder, at DPS selv via kontingentpenge må dække administrationsomkostninger, hvilket udvalget finder uacceptabelt.

Der er ændringer på vej i forhold til uddannelsen i almen medicin, hvor antallet af forløb skal øges betragteligt. Der er også der udarbejdet en ny målbeskrivelse, og uddannelsesprogrammerne er ved at blive udarbejdet i de enkelte amter.

Børne- og ungdomspsykiaterne og neurologerne er tilsvarende ved at ændre deres uddannelser, hvilket udvalget følger.

I årets løb har 2 medlemmer forladt udvalget. De har begge gjort en enestående indsats, for hvilken de hermed takkes.

Runa Sturlason

2.1.3. Efteruddannelsesudvalget

Kommisorium:

DPS' efteruddannelsesudvalg er ansvarlig for, at der løbende gives efteruddannelsestilbud til psykiatriske speciallæger. Målgruppen er fortrinsvis DPS og BUP-DK - medlemmer. Andre faggrupper kan indbydes til udvalgets kursusaktiviteter. Der tilstræbes en ajourføring og videreudvikling af teoretisk viden og praktiske færdigheder. Udvalget skal løbende holde overblik over forskellige tendenser i fagets udvikling og på baggrund heraf koordinere eller arrangere efteruddannelseskurser, gerne med udgangspunkt i interessegruppernes arbejde. Udvalget kan f.eks. anmode en eller flere interessegrupper om at afholde kurser i samarbejde med udvalget. Udvalget vil løbende føre kursuskalender i DPS medlemsbrev over planlagte kurser i DPS regi.

Udvalgets medlemmer:

1998	.....Michael Andreassen (formand)
1998	.....Henrik Lublin
1999	.....Eva Jensen
2000	.....Anette Kier
2000	.....Elisabeth Thorgaard
2003	.....Hans Mørch
2003	.....Torben Arngrim

Beretning for 2003

Der har været afholdt kursus om K-SAD rating-scales for børn og unge. Desværre har vi måtte aflyse et kursus om neuropsykiatriske tilstande som vi udskyder til næste år p.g.a. begrænset tilmelding.

Der vil fortsat være behov for nye medlemmer i udvalget i 2004, da vi er to medlemmer som afgår efter tur, se opslag i Psykiatri Nyt.

2.2. Behandlingsudvalgene

2.2.1. Udvalget for psykoterapeutiske behandlingsmetoder

Kommissorium:

Udvalget er et fælles udvalg for DPS og BUP-DK, som efter delingen af selskabet har følgende kommissorium:

- Udvalgets overordnede formål er at fremme udbredelse af psykoterapi i behandlingen af psykiatiske patienter samt fremme interesse, forståelse, og viden om psykoterapi og psykoterapiuddannelse blandt Dansk Psykiatrisk Selskabs og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmarks medlemmer.
- Udvalget skal med udgangspunkt i "Betænkning om Uddannelse i Psykoterapi" januar 2000, rådgive bestyrelserne ved implementering heraf. Hertil hører varetagelse af evaluering og godkendelse af uddannelses tilbud og uddannelsesforløb, godkendelse af specialiserede psykoterapeuter og supervisorer samt udfærdigelse af kriterier for udpegning af specialiserede psykoterapeuter og supervisorer i den overgangsperiode, som implementeringen nødvendiggør.
- Udvalget skal i samarbejde med videreuddannelsesudvalgene følge og beskrive udviklingen for grunduddannelsen i psykoterapi som led i speciallægeuddannelsen i psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri.
- Udvalget skal holde sig internationalt orienteret indenfor området.
- Udvalget skal planlægge og koordinere andre uddannelsesprojekter indenfor børne- og ungdomspsykiatrisk psykoterapi.

Efter årsmødet i 2002 vedtog bestyrelsen, at der skulle være en overgangsordning for psykoterapeutisk uddannelse i kognitiv terapi, som trådte i kraft fra juni 2002 og den skal vare i 5 år.

Udvalget har således varetaget en overgangsordning for godkendelse som supervisor. Denne overgangsordning udløb i sommeren 2003. For øjeblikket løber så overgangsordningen for ansøgere om godkendelse i kognitiv psykoterapiuddannelse.

I det forløbne år har udvalget afholdt 6 møder og har løbende haft godkendelsessager både til specialiseret psykoterapi og til supervisor samt af uddannelser. Desuden har vi afholdt et seminar ved årsmødet om behandling af personlighedsforstyrrelser og et seminar for supervisorer og superviserende specialiserede psykoterapeuter i Odense i oktober måned, som var besøgt af få (annonceringen blev kortfristet) men meget vellykket for de fremmødte og et startskud til tilbagevendende seminarer for superviserende kolleger. Temaet for seminaret var vurdering af egnethed.

Når der er udarbejdet kommissorium for en ny betænkning, skal udvalget i gang med det.

Der afventes fortsat en ordning om gensidig godkendelse for psykologer og psykiatere vedrørende specialiseret psykoterapeut og supervisor.

Udvalget består af:

Francoise Gautre-Delay (BUP-DDK aug. 2002)

Peter Ramsing (BUP-DK aug. 2001) Næstformand

Christian Frøkjær Thomsen (DPS okt. 2001)

Magnus Petersen (DPS okt. 2001)

Torben Heinskou (DPS okt. 2001)

Birgitte Bjerg Bendsen (DPS jan 1998)

Matilde Lajer (DPS jan 1998) Formand

2.2.2. Udvalget for socialpsykiatriske behandlingsmetoder**Medlemmer:**

Karin Garde	1995
Else Bonde	1995
Merete Nordentoft (formand)	1995
Søren Blinkenberg	2001

Kommissorium

- Udvalget fungerer som selskabets ekspertgruppe i spørgsmål vedr. socialpsykiatriske behandlingsmetoder.
- Udvalget udarbejder betænkninger, rapporter og guidelines efter behov.
- Udvalget fungerer som rådgiver for Videreuddannelsesudvalget og Efteruddannelsesudvalget i uddannelsesspørgsmål

Udvalget har bistået bestyrelsen med udfærdigelse af et kritisk høringssvar vedrørende lovforslag om at permanentgøre muligheden for at etablere døgnhuse til helt eller delvis erstatning af åbne psykiatriske afdelinger.

Udvalget er i løbet af året blevet omstruktureret, og Merete Nordentoft, Else Bonde og Karin Garde, som har været medlem af udvalget siden dets start i 1995, udtræder med denne periodes udløb.

Merete Nordentoft

2.2.3. Udvalget for biologiske behandlingsmetoder**Kommissorium:**

- Udvalget fungerer som selskabets ekspertgruppe i spørgsmål vedr. biologiske psykiatriske behandlingsmetoder
- Udvalget udarbejder betænkninger, rapporter og guidelines efter behov
- Udvalget fungerer som rådgiver for Videreuddannelsesudvalget og Efteruddannelsesudvalget i uddannelsesspørgsmål

Udvalgsmedlemmer:

Birte Glenthøj (formand)
 Annette Gjerris
 Rasmus Licht
 Per Vestergård
 Per Glue
 Ole Sylvester Jørgensen

Alle udvalgets medlemmer har siddet siden udvalget blev nedsat, og afgår derfor i henhold til tidsfristen. Formanden takker alle for indsatsen, ikke mindst i forbindelse med udarbejdelse af retningslinjer for behandling med antipsykotika, stemningsstabiliserende farmaka og antidepressiva. Klaringsrapporten vedrørende antidepressiva foreligger i en god og brugervenlig form, der gennem årets seneste måneder er blevet opdateret. Den forventes publiceret i begyndelsen af 2004.

De vejledende retningslinier for "Psykofarmakologisk behandling med lithium og antiepileptika (stemningsstabiliserende farmaka)" er i 2003 oversat til engelsk og publiceret i Acta Psychiatrica. Retningslinierne er i 2002 publiceret som klaringsrapport Nr. 4 i Ugeskrift for Læger.

Arbejdsgruppens medlemmer/artiklens forfattere var: Rasmus Licht (formand), Lars V. Kessing, Jens Knud Larsen, Per Hove Thomsen, Per Vestergaard.

Udvalget afholdt atter i 2003 et yderst velbesøgt mini-kursus i behandling med antipsykotika ved årsmødet i 2002 (ved Henrik Lublin og Birte Glenthøj).

Udvalget har endvidere bistået med besvarelse af spørgsmål fra Patientklagenævnet ved Københavns Overpræsidium, der ville vide, om det med fremkomsten af de nye antipsykotika kan forventes "længerevarende behandlingsperioder end de indtil nu typiske på ca. 2 måneder". Der er tale om en problemstilling, som mange stilles overfor i dagligdagen, hvorfor et uddrag af svaret citeres: "Det skal anføres, at den antipsykotiske medikamentelle behandling både er forbedret og blevet mere kompliceret i takt med fremkomsten af ny viden om årsagsforhold ved psykoser samt antipsykotikas virkningsmekanismer, og at denne udvikling må antages yderligere at fortsætte med fremkomsten af de tredjegerations antipsykotika, der er på vej. Årsagsforholdene ved skizofreni og andre psykoser er heterogene og behandlingsresponsen varierer stærkt fra patient til patient. Behandlingen bør derfor altid afpasses den enkelte patient. Det er således ikke muligt at fastsætte en bestemt periode, som det er rimeligt at tvangsbehandle i, inden behandlingen kan forventes at virke. Som anført, vil det for visse patienter tage over et år at indstille dem på den bedst mulige behandling."

Det fulde svar kan fås ved henvendelse til undertegnede.

Birte Glenthøj

2.3. Udvalget for Diagnostik, Klassifikation, Monitorering og Registrering

Årsberetning 2003

Udvalget skal fungere som rådgivende organ for Dansk Psykiatrisk Selskab i spørgsmål vedrørende diagnostik, sygdomsklassifikation, monitorering og registrering, herunder samarbejde med WHO, WPA og andre internationale organisationer samt Sundhedsstyrelsen, Sundhedsministeriet, kvalitetssikringsorganer mm. i forhold af relevans for udvalgets arbejdsområde.

Udvalget bistår DPS med faglig og teknisk rådgivning vedrørende indførelse af nye diagnose- og klassifikationssystemer, kvalitetsmonitoreringsdatabaser, registre mm.

Udvalget skal løbende holde sig orienteret om aktuelle spørgsmål vedrørende diagnostik, klassifikation, monitorering og registrering og kan i samarbejde med DPS' bestyrelse og øvrige udvalg tage initiativer til orienteringsmøder, kurser mm. om disse emner.

Udvalget har i år i samarbejde med Sundhedsstyrelsen og WHO centret revideret diagnosticeringsreglerne i forbindelse med genoptryk af WHO ICD-10 Psykiske Lidelser og Adfærdsmæssige Forstyrrelser, Klassifikation og Diagnostiske Kriterier, i nyt oplag. Det blev vedtaget at ophøre med anvendelsen af grundmorbusdiagnoser, som har været meget sparsomt anvendt og ofte givet anledning til misforståelser, hvorfor vi har opgivet den specielle ordning for det psykiatriske speciale med registrering af grundmorbusdiagnoser, som ikke fandtes for andre specialer. Herefter skal kun registreres aktionsdiagnoser og relevante bidiagnoser.

Udvalgets medlemmer:

Overlæge Sigurd Benjaminsen (1995)

Overlæge Aksel Bertelsen, (fmd., WHO) (1989)

Overlæge Ole Mors (1989)

Professor Povl Munk-Jørgensen (Det Psykiatriske Centralregister)

Overlæge Anne-Mette Skovgaard (1989)

Overlægen ved Det Psykiatriske Centralregister samt overlægen der bestrider hvervet som dansk repræsentant i WHO's diagnostik- og klassifikationsarbejde er faste medlemmer af udvalget.

Øvrige danske repræsentanter i internationale organisationer, der beskæftiger sig med diagnostik, klassifikation, monitorering og registreringsspørgsmål (WHO, WPA ol.) er konsulenter for udvalget.

Aksel Bertelsen

2.4. ECT-udvalget

Udvalget vedr. ECT-behandling har som bebudet i DPS' betænkning om ECT planlagt at afholde det første af en række endagskurser omhandlende teoretiske og praktiske problemer vedr. ECT-behandling.

Det første møde blev afholdt på Psykiatrisk Hospital i Århus. Underviserne var: Poul Videbæk, John-Erik Andersson, Martin Balslev-Jørgensen og Tom G. Bolwig.

Der var godt fremmøde med repræsentation af såvel behandlingsansvarlige overlæge, andre overlæger og yngre psykiatere. Kursisternes evaluering var særdeles positiv.

Næste uddannelsesmøde vil foregå i København i foråret 2004 på Rigshospitalet.

Da ECT-rapporten repræsenterer en af meget få eksisterende vejledninger i ECT, er der med delvis økonomisk støtte fra DPS skabt mulighed for, at oversætte ECT-betænkningen til engelsk. Denne oversættelse tænkes færdiggjort inden udgangen af år 2003.

Tom G. Bolwig

2.5. Årsrapport for DPS' Forskningsudvalg - 2003

Kommissorium

1. Forskningsudvalget skal fungere som rådgivende organ for DPS i forskningsspørgsmål.
2. Forskningsudvalget skal løbende søge at skaffe sig et overblik over den aktuelle psykiatriske forskning, forskningsvilkår og forskerrekuttering og over for DPS påpege forskningsområder, der kræver nøje belysning.
3. Forskningsudvalget skal udgøre en baggrundsgruppe for den evt. psykiatriske repræsentation i S.S.V.F.
4. Forskningsudvalget skal tage initiativ til sammen med DPS at holde møder om psykiatrisk forskning og forskningsplanlægning.
5. Forskningsudvalget skal fungere som formidler af psykiatriske forskningsresultater og forskningsudvikling over for medlemmerne.
6. Forskningsudvalget skal i samarbejde med andre af DPS' udvalg bidrage til kursusvirksomhed med psykiatrisk forskning.
7. Forskningsudvalget skal støtte initiativer til at orientere offentligheden om vigtigheden af psykiatrisk forskning samt orientere om væsentlige hidtil opnåede resultater.

Ændringer i udvalgets sammensætning

I 2003 trådte overlæge Kristian Rokkedal, Århus, der har været medlem af Forskningsudvalget siden 1999, ud af Forskningsudvalget. Forskningsudvalget vil gerne takke Kristian Rokkedal mange gang for den indsats, han har ydet, mens han har været medlem. Da Kristian Rokkedal er trådt ud af udvalget i september i år, er der endnu ikke indtrådt et nyt medlem i udvalget.

Møder

Forskningsudvalget har i perioden 01.01.-31.12.2003 afholdt 4 ordinære udvalgs møder, hvoraf det ene i forbindelse med DPS' årsmøde. Møderne er blevet brugt til dels at gøre status og drøfte de tidligere aktiviteter, dels, og i nok så høj grad, at drøfte fremtidig mødeaktivitet og indsatsområder.

I forbindelse med DPS' årsmøde i februar-marts 2003 blev årets akademiske afhandlinger præsenteret, igen med stor succes. I 2002 havde Forskningsudvalget indført en pris på kr. 5.000,- for den bedste posterpræsentation. I år blev denne vundet af Thomas D. Als fra Demografisk Institut i Århus. Lundbeck Pharma A/S havde sponsoreret posterprisen. Det planlægges også ved årsmødet 2004 at afholde en lignende postersession. 2. del af kursus i Psykometri blev afholdt i januar 2003. Det var planlagt at afholde basalt forskerkursus i første halvdel af 2003, men p.g.a. for ringe tilslutning, blev det aflyst. Kurset om K-SADS, der oprindeligt blev planlagt i et samarbejde mellem Forskningsudvalget og Efteruddannelsesudvalget, blev afholdt i foråret 2003.

Som tidligere vil Forskningsudvalget ved årsmødet i 2004 præsentere årets akademiske afhandlinger, samt som de sidste 2 år invitere medlemmer af Dansk Psykiatrisk Selskab til at deltage i en posterkonkurrence, hvor prisen igen vil være kr. 5.000,-.

Alle der har deltaget i planlægningen og gennemførelsen af ovennævnte kurser og seminarier takkes hermed.

Forskningsudvalgets medlemmer

Voksenpsykiatri:

1998: Henrik Lublin (formand).

1999: Shashi Jha

2002: Michael Duve Andreassen

Børne- og Ungdomspsykiatri:

1992: Niels Bilenberg

1999: Jesper Pedersen

*Henrik Lublin
Formand for Forskningsudvalget*

2.6. Ad hoc udvalg

2.6.1. Ad hoc arbejdsgruppe vedr. genfundne erindringer (recovered memories)

Ad hoc arbejdsgruppe vedr. genfundne erindringer (recovered memories) har afleveret en rapport til DPS bestyrelse ultimo november 2003. Rapporten skal drøftes med BUP-DK og Dansk Psykologforening januar 2004 og forventes offentliggjort primo 2004.

Arbejdsgruppen har afholdt et medlemsmøde den 29. september 2003 for DPS, Dansk Psykologforening og BUP-DK vedr. arbejdsgruppens forslag.

Det er væsentlig, at danske psykiatere og psykologer har det bedst mulige grundlag at håndtere deres professionelle rolle som behandlere og/eller forfattere af erklæringer i sager om seksuelle overgreb på børn, hvor risikoen for at tage fejl mellem ægte erindringer og erindrede illusioner altid har være et problem.

Arbejdsgruppens kommissorium:

- Beskrive den eksisterende viden om recovered memory
- Anbefale retningslinier for udarbejdelse af erklæringer i forbindelse med "recovered memory"
- Komme med forslag til efteruddannelse vedr. recovered memory
- Afholde et medlemsmøde for DPS, Dansk Psykologforening og BUP-DK vedr. arbejdsgruppens forslag

Medlemmer

Klinikchef Michael Andreassen, Retspsykiatrisk klinik, Viborg Amt (formand)

Adm. overlæge Mathilde Lajer, psykiatrisk afdeling, Sønderjyllands Amt og formand for Udvalget vedr. psykoterapeutiske behandlingsmetoder i DPS

Overlæge dr.med. Marianne Lau, Psykoterapeutisk Center Stolpegård, Københavns Amt

Cand. Psych. Ph.d. Stig Poulsen, Psykologisk Institut, Københavns Universitet, Dansk Psykologforening

Chefpsykolog Kirsten Laila Moesgaard, Børneafdelingen, Roskilde Amtssygehus, Dansk Psykologforening

Overlæge Peter Ramsing, Center for Spiseforstyrrelser, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital i Risskov, BUP-DK

2.6.2 Ad hoc arbejdsgruppe vedr. samarbejdet mellem praktiserende læger og praktiserende psykiatere/distriktpsychiatrien/sengepsychiatrien - bedre patientforløb for patienter med psykiske lidelser af ikke-psykotisk karakter

Dansk Psykiatrisk Selskab (DPS) og Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM) ønsker et tættere samarbejde mellem de to selskaber for at sikre en højere servicemæssig kvalitet og en bedre faglig kvalitet for patienter med psykiske lidelser.

Det fremgår af flere undersøgelser og audits i almen praksis og i rapporten "Behandling af psykiske lidelser af ikke-psykotisk karakter", at en betydelig andel af mennesker med psykiske lidelser af ikke-psykotisk karakter kan sikres en bedre behandling ved en koordineret indsats mellem speciallæger i psykiatri og almen praksis. Det gælder bl.a. lange ventetider til behandling hos speciallæger i psykiatri, nogen steder mangelfuldt samarbejde mellem almen praksis, praktiserende speciallæger i psykiatri og distriktpsychiatrien, og manglende (efter)uddannelse i diagnostik og behandling af psykiske lidelser. Der er desuden behov for udveksling af viden vedrørende problemer og erfaringer på området.

Der er for en gruppe praktiserende læger gennemført en 3-årig supervisorsuddannelse, ligesom der eksisterer et betydeligt antal supervisorsgrupper, som kan danne basis for en intensiveret uddannelse i brug af psykoterapeutiske værktøjer herunder ikke mindst kognitiv terapi.

Vi må også konstatere, at uanset forhåbentlig tilførsel af ressourcer kan problemet ikke løses alene ved tilførsel af mere behandlingskapacitet. Begge specialer skal sammen med andre specialer konkurrere om lægelig arbejdskraft de kommende 10 – 15 år.

Formålet med nedsættelse af arbejdsgruppen er at etablere et tættere samarbejde mellem almen praksis og speciallæger i psykiatri i behandlingen af patienter med psykiske lidelser af ikke-psykotisk karakter og sikre bedre videre- og efteruddannelsesmuligheder for speciallæger i almen medicin og i psykiatri inden for området.

Kommissorium:

Arbejdsgruppen skal:

- kort beskrive den nuværende videre- og efteruddannelse af speciallæger i almen medicin og af speciallæger i psykiatri inden for diagnostik og behandling af psykiske lidelser af ikke-psykotisk karakter
- komme med forslag til hvordan speciallæger i almen medicin regelmæssigt kan tilbydes efteruddannelse i diagnostik og behandling af psykiske lidelser af ikke-psykotisk karakter
- give forslag til emner, der kan være velegnede for et fælles efteruddannelsesstilbud til praktiserende læger og speciallæger i psykiatri.
- kort beskrive de nuværende forskellige supervisorsordninger for speciallæger i almen medicin
- komme med forslag til hvordan der kan etableres supervisorsordninger
- beskrive shared-care modeller mellem almen praksis og psykiatri herunder overvejelser over nye samarbejdsformer
- komme med forslag til områder med fælles kliniske vejledninger og indikatorer

Sammensætning:

DSAM:

Merete Lundsteen, DSAM's bestyrelse

Helena Nielsen, DSAM's supervisorsgruppe

Niels Damsbo, lektor og medforfatter til DSAM's depressionsvejledning, Odense

DPS:

Kristen Kistrup, overlæge i H:S Direktionen, DPS bestyrelse, København

Anna Stender, overlæge i distriktpsychiatrien, Frederiksberg

Willy Mogens Hansen, praktiserende speciallæge i psykiatri, Odense

Tidsplan:

Arbejdsgruppen forventes at udarbejde en rapport, der fremlægges på et fælles selskabsmøde i 2004.

2.6.3 Ad hoc arbejdsgruppe vedr. psykiatriens kerneopgaver

Dansk Psykiatrisk Selskab har udarbejdet en revideret Målbeskrivelse og logbog for specialet, og der er udarbejdet en rapport vedr. fagområder. Bestyrelsen mener nu i forlængelse af disse arbejder, at der er behov for at skrive en "hvidbog" en samlet beskrivelse af fagets aktuelle status og udvikling i de næste 5-10 år.

Kommissorium:

- beskrive psykiatriens udviklingsmuligheder på baggrund af den videnskabelige og teoretiske status og udvikling indenfor psykiatrisk sygdomsopfattelse og behandling
- behandlingsrekommendationer (nationalt/internationalt)
- beskrive psykiatriens aktuelle faglige og organisatoriske status i Danmark
- beskrive den forventede psykiatriske belastning
- beskrive specialets kliniske kerneopgaver i fremtiden set i lyset af ovennævnte
- beskrive hovedopgaverne indenfor forskning og kvalitetsudvikling de næste 10 år samt diskutere forudsætninger for at gennemføre disse
- give forslag til fremtidig organisation af psykiatrien samt diskutere psykiatriens mest hensigtsmæssige tilhørsforhold til sektorerne

Deltagere:

Søren Bredkjær, (formand)

Professor overlæge dr.med. Josef Parnas

Professor overlæge dr.med. Lars Kessing

Afdelingslæge ph.d. Dorte Sestoft

Cheflæge dr.med. Per Jørgensen

Overlæge Sonja Rasmussen

Arbejdsgruppen har holdt 6 møder, et fællesmøde med fagets professorer og et medlemsmøde den 1. december 2003.

2.6.4 Ad hoc arbejdsgruppe vedr. DRG-gruppering indenfor psykiatri

I efteråret 2002 kontaktede Sundhedsstyrelsen Dansk Psykiatrisk Selskab og stillede forslag om nedsættelse af en arbejdsgruppe, som primært skulle vurdere DRG-systemet ud fra en klinisk synsvinkel. Baggrunden herfor er, at Sundhedsministeriet siden 1993 har arbejdet med at belyse sygehusenes produktivitet ved hjælp af case-mix systemer. Grupperingssystemet har hidtil kun omfattet patienter på somatiske afdelinger, men målsætningen er, at også det psykiatriske område skal omfattes af systemet.

Det fremgår således af den seneste økonomaftale mellem amterne og Regeringen, at amterne skal medvirke ved årligt at tilvejebringe et fyldestgørende grundlag om bl.a. ydelser, aktivitet og omkostninger til beregning af DRG-takster med virkning fra 1. januar 2003. Dette omfatter i princippet også det psykiatriske område, hvis det kan indplaceres i DRG-systemet på en hensigtsmæssig måde.

Arbejdsgruppens kommissorium og sammensætning

Formålet er at gennemføre en klinisk validering af Dk-DRG indenfor specialet psykiatri og vurdere, om det kan indplaceres i DRG-systemet på en hensigtsmæssig måde. Hvis det ikke kan lade sig gøre, skal arbejdsgruppen overveje alternative grupperingssystemer.

Overlæge ph.d. Ole Mors, medlem af DPS bestyrelse (formand)

Administrerende overlæge, professor dr.med. Povl Munk-Jørgensen

Psykiatrichef dr.med. Per Vendsborg

Cheflæge dr.med. Per Jørgensen

Overlæge ph.d. Bent Nielsen

Administrerende overlæge Kjeld Reinert

Lægelig direktør Søren Bredkjær
 Adm. overlæge Jens Buchhave
 Overlæge Torben Isager
 Led. overlæge Anne Rose Wang
 Konsulent overlæge dr.med. Axel Bertelsen

Der har været holdt regelmæssige møder med Sundhedsstyrelsens sekretariat ved kontorchef Poul Erik Hansen og konsulent Pernille Eriksen. Arbejdsgruppen forventes at udarbejde en rapport inden årsmødet 2004, hvor den vil blive fremlagt på et symposium.

Søren Bredkjær

3. Fonde, bestyrelse m.v.

3.1. Psykiatrisk forskningsfond af 1967

Psykiatrisk forskningsfond af 1967 har i 2003 uddelt 50.000 kr.

Beløbet er fordelt med:

25.000 kr. til overlæge Holger Jelling Sørensen, Psykiatrisk afdeling, Amager Hospital,

12.500 kr. til læge Klaus Tjelle Kristiansen, Psykiatrisk afdeling, Bispebjerg Hospital

12.500 kr. til læge Bettina Søholm, Psykiatrisk afdeling, Bispebjerg Hospital

Bestyrelsen består af lægelig direktør Søren Bredkjær (formand), professor dr.med. Raben Rosenberg og professor dr.med. Per Hove Thomsen.

Søren Bredkjær

3.2. Erik Strömngren Fonden

Årsberetning 2003

Årets Strömngren-forelæsning blev afholdt i forbindelse med Dansk Psykiatrisk Selskabs Årsmøde d. 28. februar 2003 med uddeling af Strömngren-medaljen til forelæseren Professor Kenneth Kendler fra The Virginia Institute for Psychiatric and Behavioural Genetics. Det er besluttet at fortsætte med at afholde Strömngren-forelæsning i forbindelse med årsmøderne. Næste forelæsning bliver således ved årsmødet d. 12. marts 2004 på Nyborg Strand, og som forelæser er inviteret Professor Peter McGuffin, Kings College, Institute of Psychiatry, London.

Aksel Bertelsen

3.3. Studenterrådgivningen

Studenterrådgivningens kerneydelser er psykologisk, social og psykiatrisk rådgivning samt vejledning til studerende ved videregående lange og mellemlange uddannelser. Hovedmålsætningen er at medvirke til, at studerende ikke unødigt ophører med eller forlænger studierne. Rådgivning og behandling retter sig således mod studerende med lettere personlighedsforstyrrelser og lettere psykiske lidelser når disse virker forstyrrende på studierne. Psykiatriske lægekonsulenter varetager en række rådgivende og afklarende opgaver i forhold til psykologer og socialrådgivere, der i øvrigt udgør rådgivningens personale. Tilbuddet skal ses som et supplement til det etablerede sundheds- og sociale system.

Rådgivningen arbejder med virksomhedsplan og dokumenterer virksomheden.

I det seneste år er der sket en aktivitetsøgning i Studenterrådgivningen, herunder med et forøget antal henvendelser. På baggrund heraf er der sket en udvidelse af rådgivertimetallet. Der arbejdes såvel individuelt som gruppeorienteret og desuden udgives pjecer med vejledninger.

Bestyrelsen er sammensat med medlemmer udpeget fra Rektorkollegiet, Dansk Psykiatrisk Selskab, Dansk Socialrådgiverforening, Dansk Psykologforening, Danske Studerendes Fællesråd samt personalerepræsentanter. Det er undertegnedes vurdering, at det er væsentligt, at der sid-

der en repræsentant fra Dansk Psykiatrisk Selskab, idet en række problemstillinger overlapper og skal afgrænses til det psykiatriske system. Arbejdet i bestyrelsen er præget af dygtig og effektiv tilrettelæggelse, et godt engagement og et frugtbart diskussionsklima.

Anne Lindhardt
Klinikchef

3.4. PsykiatriFonden

Dansk Psykiatrisk Selskab har én plads i bestyrelsen af PsykiatriFonden og har udpeget Ole Mors til denne post siden juni 2002. PsykiatriFonden blev etableret i 1996 som en privat, erhvervsdrivende fond. Formålet er at give oplysning til befolkning som helhed om psykiske lidelser, at nedbryde fordomme om psykiske lidelser samt støtte forskningsprojekter og forbedre vilkårene for sindslidende.

Fonden har aktuelt godt 9000 betalende medlemmer. Der er følgende hovedaktiviteter: Forlagsvirksomheden med et salg på 18.000 bøger i 2003, udgivelse af 6 nye bøger samt udgivelsen af Psykiatri Information med 4 numre; ErhvervsRådgivningen havde 20 abonnerende virksomheder i 2003 med omsætning på 1 million kroner; Landsindsatsen mod Depression; Overnatningstilbudet "Morpheus" ved Distrikpsykiatrisk Center Ydre Østerbro (en 3-årig indsats med fokus på psykisk syge på Østerbro); Børne- og Ungdomsprojektes Informationsbus (en 3-årig indsats med fokus på børn af psykisk syge); Telefonrådgivningen med 50 frivillige til at besvare 900 opkald månedligt. Der ydes støtte til forskningsprojekterne "Kortlægning af psykiske sygdomme i Danmark" og "Arbejds miljø og psykisk sygdom". Der har været 4 bestyrelsesmøder i 2003.

Ole Mors

3.5. Ole Rafaelsens Fond

Fonden stiftedes i 1989 med følgende formål: "At fremme forskning vedr. udbredelse af kendskab til det biologiske grundlag for sindslidelser og deres behandling".

Til opfyldelsen af fondens formål foranlediger fondsbestyrelsen, at der hvert år i maj måned i Skandinavien afholdes en forelæsning af en internationalt anerkendt kapacitet inden for den emnesfære, som er omfattet af formålsparagraffen. I forbindelse med denne forelæsning uddeles hvert år en hæderspris til en yngre forsker, fortrinsvis fra de nordiske lande, som anerkendelse for dennes forskningsindsats inden for den af fondens formålsparagraf omfattende emnesfære.

Dansk Psykiatrisk Selskab skal i henhold til fondens vedtægter besætte en af pladserne i bestyrelsen. DPS har udpeget Ralf Hemmingsen til denne post.

De øvrige bestyrelsesmedlemmer er:

Lise Rafaelsen

Tom G. Bolwig

Erling T. Møllerup

Torben Clausen.

Ole Rafaelsen prisen er ikke uddelt 2003.

Ralf Hemmingsen
Professor, dr.med.

3.6. Hjerneforeningen

Hjerneforeningen har i 2003 udgivet en bog under emnet "hjernen og bevidsthed". Psykiatrien har bidraget med to kapitler om bevidsthedsforstyrrelser og det ubevidste. I bogen forligger endvidere bidrag fra en række forskere og klinikere, som beskæftiger sig med dette område herunder neuro psykologer, neurologer og forskere indenfor det neurovidenskabelige felt. Hjerneforeningen har endvidere arrangeret en temauge om emnet i marts måned med foredrag forskellige steder i landet, hvor psykiatrien har deltaget på forskellig vis. I 2004 planlægges et lignende arrangement under emnet "hjernen og sproget".

Per Sørensen

4. Specialistnævnet, § 14 og inspektorordning

4.1. § 14 konsulent/voksenpsykiatrisk sektion

Sundhedsstyrelsen har i året 2004 vurderet, at der vedr. overlægeansøgere ikke forelå problemer, som det var nødvendigt at få §-14-konsulentens vurdering af.

I Sundhedsstyrelsen har man sidst på året 2003 foretaget en omorganisering, hvilket har medført at man ikke på nuværende tidspunkt kan opgøre det endelige antal forelagte sager for året 2003.

Vilhelm Schultz

4.2. Sundhedsstyrelsens tilforordnede speciallæger (§ 4)

Sundhedsstyrelsen synes kun i meget begrænset omfang at efterspørge rådgivning fra de tilforordnede. I hvert fald er antallet af sager, som vurderes af de tilforordnede, i de seneste år faldet drastisk. I 2003 har vi kun voteret i to sager, der begge vedrørte vurdering af uddannelse.

Specialistnævnets tilforordnede i voksenpsykiatri er Peter W. Jepsen (tiltrådt 1997) og Ole Garsdal (tiltrådt 1999).

Peter W. Jepsen

4.3. Inspektorordningen

Formål

Formålet med inspektorordningen er at virke som inspiration til kvalitetsudvikling af speciallægeuddannelsen gennem formidling af gode erfaringer og råd, forslag til ændringer i rutiner og uddannelsesmiljø, samt gennem monitorering af uddannelseskvaliteten. Fra 2001 er inspektorordningen obligatorisk for alle uddannelsesgivende afdelinger.

Organisation

Sundhedsstyrelsens 1. kontor organiserer de praktiske forhold vedr. inspektorbesøg. Der deltager to inspektorer i hvert besøg. Efter hvert besøg udarbejdes inspektorrapport, der underskrives af de to inspektorer, den uddannelsesansvarlige og den ledende overlæge. Efter første besøg aftales genbesøg efter et år, og herefter igen efter tre år. Inspektorrapporterne gøres offentligt tilgængelige gennem Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Antallet af inspektorer afgøres af specialets størrelse.

Inspektorordningen i specialet børne- og ungdomspsykiatri

Der er budgetteret med 6 inspektorer i specialet. Der er p.t. udnævnt 4 inspektorer, to fra region øst og to fra region syd. Da det tilstræbes, at inspektorerne primært afholder besøg udenfor egen uddannelsesregion vil det være hensigtsmæssigt, om de sidste to inspektorer kunne udpeges i region nord.

Inspektorer region øst: Anne Marie Worm (Roskilde), Lisbeth Kortegaard (Bispebjerg)

Inspektorer region syd: Jan Jørgensen (Esbjerg), Gitte Dehlholm-Lambertsen (Odense)

Der har i 2003 været afholdt inspektorbesøg på følgende afdelinger: Risskov, Glostrup, Bispebjerg og Odense.

Der er planlagt besøg i 2004 på følgende afdelinger: Kolding, Ålborg.

Inspektorrapporterne kan læses på Sundhedsstyrelsens hjemmeside eller rekvireres hos undertegnede.

Lisbeth Kortegaard

5. Faglige grupper

5.1. Gerontopsykiatrisk interessegruppe

Gerontopsykiatrisk interessegruppe har i det forløbne år afholdt et enkelt møde som tidligere beskrevet i Psykiatri Nyt.

En væsentlig del af mødet handlede om at drøfte hvorledes de forskellige afdelinger håndterede Lægemiddelstyrelsens nye regler samt give oplæg til DPS deltagere i Lægemiddelstyrelsen Peder Højbjerg Christensen (medlem af bestyrelsen). Således at han kunne være bedst mulig rustet til at udfylde psykiatriens rolle.

I drøftelserne i lægemiddelstyrelsen deltog dansk repræsentanter fra Dansk Neurologisk Selskab og Dansk Geriatrisk Selskab.

Endvidere blev der holdt foredrag af professor Brian Lawlor.

Mange af interessegruppens medlemmer har været til IPA-kongres Chicago, ganske uafhængigt af interessegruppens aktiviteter i øvrigt og har oplevet hvorledes alting forandres, diagnoser opstår og diagnoser forgår.

For en del år siden begyndte man at diagnosticere Lewy body sygdom med demens, - den kom aldrig ind i ICD-ID og nu synes den også på vej til at forsvinde igen, og blive undergruppe af Parkinsons sygdom samt parkinsonistiske komplikationer til alle mulige andre degenerative hjernelidelser.

Interessegruppen synes imidlertid mere livskraftig, - der er møder bl.a. i dens regi i den vestlige del af Danmark og et møde i den østlige del af Danmark fælles med geriatrien måtte desværre udskydes til foråret 2004.

Et bestyrelsesmedlem, Ole Bjørn Skausig har i DPS kunnet fungere som koordinator til spørgsmål der måtte have at gøre med ældre og psykiatri og har bl.a. været benyttet specifikt i bestyrelsen til drøftelser med Folketingets §71 udvalg og sundhedsministeriet mhp. revisionen af psykiatriloven.

I 2004 skal der ske nyt valg til bestyrelsen og formanden går af. Vi skal fra bestyrelsens side opfordre til, at man henvender sig til bestyrelsesmedlemmer i god tid og gøre sit kandidatur gældende mhp. at vi kan afholde kampvalg, hvilket er en god og sund demokratisk foranstaltning.

I bestyrelsen sidder aktuelt Kirsten Abelskov der afgår som formand, Peder Højbjerg Christensen som er på valg og gerne fortsætter samt Ole Bjørn Skausig som sekretær ej på valg.

*Med venlig hilsen
bestyrelsen*

5.2. Psykotraumatologisk Interessegruppe 2003

Generelt om PTI (PsykoTraumatologisk Interessegruppe).

PTI er stiftet i maj 1994 med det formål at fremme og øge kendskabet til psykotraumatologi (krise- og katastrofepsykiatri) som en praktisk handleorienteret og videnskabelig forskningsorienteret disciplin inden for psykiatrien. Gruppen er åben både for medlemmer af DPS og andre faggrupper i henhold til vedtægterne.

Medlemsstatus

Medlemmer udgør for ca. 1/2 læger/speciallæger i psykiatri – størstedelen af resten er psykologer, men der er også enkelte præster og beredskabskonsulenter blandt medlemmerne.

Økonomi

Interessegruppens økonomi baserer sig på medlemmernes kontingent, der i lighed med andre interessegrupper er 100 kr. årligt. Bestyrelsen benytter muligheden for ved planlægning af møder at samarbejde f.eks. med andre interessegrupper eller selskaber med tilgrænsende fagområder for derved at bære udgifterne i fællesskab. I år har det imidlertid ikke været påkrævet at få dækket udgifter til møder af sponsorer.

Aktiviteter i det forløbne år

Siden generalforsamlingen i november 2002 været afholdt 5 bestyrelsesmøder.

I det forløbne år er der afholdt et møde "Debriefing for og imod" med indlæg ved Christian Simonsen og Ebbe Munk-Andersen og efterfølgende diskussion med fagpersoner, der bruger debriefing i behandlingen af psykotraumeramte.

Formanden har deltaget i planlægningen af den 2. skandinaviske kriseterapeutiske konference om "Krisestøtte/krisehjælp", afholdt i Karlstad d. 7.- 9. oktober 2003.

Bestyrelsen har derudover planlagt og tilmeldt symposium til DPS' årsmøde 2004.

Der er planlagt for afholdelse af møde i forbindelse med PTI's generalforsamling i november 2003.

Bestyrelsen for PTI

Birgit Kijne (formand)

Peter Clemmesen (kasserer)

Ebbe Munk-Andersen

Begitte Lauritsen

Christian Simonsen (suppleant)

Birgit Kijne

5.3. Interessegruppe for kognitiv adfærdsterapi**Formål:**

Interessegruppens formål er at fremme uddannelse og forskning i Kognitiv Adfærdsterapi blandt danske psykiatere og børne- og ungdomspsykiatere.

Økonomi:

Medlemskontingent i 2003: 75kr.

Aktiviteter i det forløbne år:

Interessegruppen har forsøgt at udbrede kendskabet til kognitiv adfærdsterapi blandt voksenpsykiatere. Vi har løbende afholdt bestyrelsesmøder og har fået etableret et samarbejde med kognitivt uddannede psykiatere i Vestdanmark. Vi har tilbudt at afholde workshop på DPS' årsmøde 2003 samt haft opslag om foredragsaften med emnet 'Ny viden om behandling af Tvangssymptomer'. Kun få mødte op. Vi har derfor forholdt os afventende men håber på, at 2004 er året, hvor flere kolleger får interessen.

Adgang til Kognitiv Adfærdsterapi i dansk psykiatrisk behandling:

Det er fortsat et påtrængende problem, at der ikke i videreuddannelsen til psykiater indgår krav om basisviden og uddannelse i kognitiv adfærdsterapi. For få psykiatere er uddannet til at kunne være vejledere/supervisorer for yngre kolleger i kognitiv adfærdsterapi. Det må være et krav, at afdelinger med uddannelsesfunktion har vejledergodkendte psykiatere/psykologer i kognitiv adfærdsterapi.

Interessegruppen vil fortsat arbejde for at lister over godkendte vejledere og supervisorer i kognitiv adfærdsterapi bliver tilgængelige.

Bestyrelsen:

Jørn Lykke, adm. overlæge, SHH afd. M

Lise Nyholm (kasserer), afd.læge, børne- og ungdomspsyk. afd. BBH

Christian Frøkjær Thomsen, praktiserende speciallæge i psykiatri

Jens Ahrenkiel, kursusreservelæge på psykiatrisk center, KAS Gentofte

Leif Vedel Sørensen, praktiserende speciallæge i psykiatri

Birgit Bennedsen, afd.læge, Psykiatrisk Hospital i Århus

Marianne Breds Geoffroy, afd.læge, PhD, SHH afd. M

Marianne B. Geoffroy

5.4. Retspsykiatrisk Interessegruppe

Retspsykiatrisk Interessegruppe har 186 medlemmer. Bestyrelsen består af Peter Kramp (formand), Jens Lund (kasserer), Bjørn Holm, Kjeld Reinert og Dorte Sestoft (suppleant). Søren Clemensen er valgt kritisk revisor.

Interessegruppen har i 2003 afholdt følgende møder:

4. februar 2003, kl. 19.00-21.00, auditoriet, psykiatrisk afdeling O, Rigshospitalet

Psykiske forstyrrelser blandt varetægtsfængslede

Indleder: Overlæge Henrik Steen Andersen

Mødet havde samlet ca. 25 deltagere.

8. maj 2003, kl. 13.00-17.00, retspsykiatrisk afdeling, Psykiatrisk Center Glostrup

Genfundne erindringer ("recovered memory")

Indledere: Overlæge Michael Andreassen

Lektor, ph.d. Dorthe Berntsen

Kriminalinspektør Bent Isager-Nielsen

Overlæge, ph.d. Dorte Sestoft

Mødet havde samlet ca. 80 deltagere. Efter mødet afholdt Retspsykiatrisk Interessegruppe generalforsamling, hvorefter Retspsykiatrisk afdeling var vært ved spisning med efterfølgende socialt samvær.

16. september 2003, kl. 19.00-21.00, auditoriet, psykiatrisk afdeling O, Rigshospitalet

Efteruddannelse i det retspsykiatriske ekspertområde

Indleder: Overlæge Kjeld Reinert

Mødet havde samlet ca. 15 deltagere

27. november 2003, kl. 19.00-21.00, auditoriet, hovedbygningen, Bispebjerg Hospital

Tvang i psykiatrien

Indledere: Fuldmægtig Svend Erik Bukholt

Overlæge Lykke Pedersen

Overlæge Kristen Kistrup

Mødet havde samlet ca. 25 deltagere.

Hertil har Retspsykiatrisk Interessegruppe arrangeret to minisymposier om retspsykiatriske emner ved Dansk Psykiatrisk Selskabs årsmøde 27. februar til 1. marts 2002.

Retspsykiatrisk Interessegruppe afholdt 27. til 28. marts 2003 et symposium på Hotel Hvide Hus, Ebeltoft, om en ny rigsadvokatmeddelelse omhandlende anklagemyndighedens behandling af sager vedrørende psykisk afvigende kriminelle (RM 5/2002). Symposiet havde 110 deltagere, heraf ca. 30 jurister, overvejende fra anklagemyndigheden og domstolene. Symposiet modtog sponsorstøtte fra Lundbeck Pharma A/S. Symposiet blev særdeles positivt evalueret af såvel psykiatere som jurister.

Det V Nordiske Retspsykiatriske Symposium blev afholdt i Ystad 20. til 22. august 2003. Bestyrelsen deltog i planlægningen af symposiet. Der var ca. 200 deltagere, Danmark var pænt repræsenteret, såvel hvad angår deltagere, som hvad angår videnskabelige præsentationer.

Retspsykiatrisk Interessegruppe har organiseret en "ekspertuddannelse" i retspsykiatri. Det er planen, at der skal afholdes fire (eller fem) tredages kurser. Det første kursus blev afholdt 19. til 21. november 2003 på Hotel Hvide Hus, Ebeltoft. Målgruppen er 1. reservelæger, afdelingslæger eller yngre overlæge, som enten arbejder i retspsykiatrien eller overvejer at søge stillinger inden for dette fagområde. Deltagerantallet var på forhånd fastsat til 20, der var ca. 40, som ansøgte om optagelse. (Den eneste retspsykiater i Island deltog som kursist nr. 21). Samtlige deltagere ønsker at deltage i de kommende kurser, hvoraf det næste afholdes 31. marts til 2. april 2004. Det tredje kursus tænkes afholdt i London i løbet af efteråret 2004.

Retspsykiatrisk Interessegruppe har i løbet af 2003 afgivet fire hørings svar om retspsykiatriske emner til selskabets bestyrelse. Høringsfristen har i alle fire tilfælde været så kort, at det har været bestyrelsen, som har udarbejdet hørings svarene. De fire sager har omhandlet skærmning, CPT's rapport, Indenrigs- og sundhedsministeriets planlagte psykiatrilovsundersøgelse samt retspsykiatri som et fagområde.

Bestyrelsen har afholdt i alt ni bestyrelsesmøder i årets løb. I forbindelse med mødet den 4. april 2002 afholdtes ekstraordinær generalforsamling. Eneste punkt på dagsordenen var nogle formelle vedtægtsændringer som konsekvens af, at Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab er udskilt fra Dansk Psykiatrisk Selskab. Vedtægtsændringerne blev vedtaget.

I forbindelse med Interessegruppens årsmøde den 8. maj 2003 afholdtes kl. 17.15 ordinær generalforsamling med dagsorden ifølge lovene. Formanden aflagde beretning med en gennemgang af Interessegruppens aktiviteter siden den sidste formandsberetning. Generelt er der fortsat god tilslutning til Interessegruppens møder. Interessegruppen har i nogle år abonneret på "Nordisk Rettsmedisin", men interessen blandt medlemmerne har været begrænset, hvorfor bestyrelsen indstillede, at Interessegruppen opsagde sit abonnement. Formanden omtalte endvidere den planlagte "ekspertuddannelse" i retspsykiatri samt nævnte, at bestyrelsen planlægger initiativer i løbet af 2004/2005 med henblik på at fremme dansk retspsykiatrisk forskning. Generalforsamlingen tilsluttede sig bestyrelsens indstilling om at opgive abonnementet på "Nordisk Rettsmedisin". Der var fra flere sider et ønske om en bredere medlemsindflydelse på "ekspertuddannelsen", hvorfor bestyrelsen tilkendegav, at der ville blive afholdt et medlemsmøde herom i løbet af efteråret. Generalforsamlingen tilsluttede sig, at bestyrelsen vil tage initiativ til at fremme dansk retspsykiatrisk forskning. Med disse bemærkninger blev formandsberetningen godkendt. Kassereen gennemgik regnskabet og kunne konstatere, at Interessegruppen har en sund økonomi. Den kritiske revisor var sygemeldt, hvorfor regnskabet var revideret af en suppleant, som ikke havde bemærkninger til regnskabet, der herefter blev godkendt. Kontingentet blev uændret fastsat til 100 kr. Samtlige bestyrelsesmedlemmer samt bestyrelsessuppleanten var på valg, alle var villige til genvalg. Der var ikke yderligere kandidater, hvorefter bestyrelse og suppleant blev valgt indtil 2006. Overlæge Søren Clemensen blev valgt som kritisk revisor.

5.5. Interessegruppe for Fænomenologisk Psykopatologi

Interessegruppen har i 2003 afholdt to møder:

11. juni 2003: Overlæge Lennart Jansson, Hvidovre Hospital, psykiatrisk afdeling: Selvførelser ved skizofrene spektrumtilstande.

29. oktober 2003: Professor dr. Theol. Arne Grøn: Selvførelser ud fra Kirkegaards analyse af "Sygdommen til døden".

Vi afholdt desuden et mini-symposium på DPS' årsmøde.

Alle tre arrangementer var velbesøgte.

I løbet af året har interessegruppen fået etableret en hjemmeside, hvor bl.a. kommende møder annonceres. Adressen er: www.ifp.suite.dk

Bestyrelsen for interessegruppen er fortsat

Formand: Jørgen Thalbitzer jt@dadlnet.dk

Sekretær: Peter Handest handest@dadlnet.dk

Kasserer: Jesper Dam jesperdam@dadlnet.dk

Første møde i det nye år bliver: **Onsdag d. 24 marts.**

6. Dansk Medicinsk Selskab

Dansk Psykiatrisk Selskab har 11 pladser i Dansk Medicinsk Selskabs repræsentantskab, hvoraf kun en del er besat. Helle Charlotte Knudsen, Ib Scheel Thomsen, Anne Lindhardt, Merete Nordentoft, Ole Bjørn Skausig og Søren Bredkjær er medlemmer af Dansk Medicinsk Selskabs repræsentantskab. Merete Nordentoft er indvalgt i bestyrelsen.

Dansk Medicinsk Selskab (www.dms.dk) har i det forløbne år deltaget i arbejdet i Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse og har påtaget sig opgaven med at koordinere fagområders oprettelser og beskrivelser. Der skal udarbejdes beskrivelser for de af DPS indmeldte fagområder inden 1.5.2004. Dansk Medicinsk Selskab har ligeledes spillet en aktiv rolle som koordinator af de videnskabelige selskabers synspunkter i diskussionen med Sundhedsstyrelsen af, hvorledes administrationen af videreuddannelseskurserne skal foregå i fremtiden.

Dansk Medicinsk Selskab er repræsenteret i det Nationale Råd for Kvalitetsudvikling. Dansk Medicinsk Selskab har bedt medlemsselskaberne beskrive indikatorer, som kan anvendes til måling af kvaliteten af den sundhedsfaglige kerneydelse på en række sygdomsspecifikke områder. Som indledning til dette arbejde har DMS bedt selskaberne angive, hvilke kliniske områder de anser det for vigtigst i første omgang at beskrive med målbare indikatorer og siden med fastlæggelse af standarder for god klinisk kvalitet.

Der er indkommet forslag om 89 diagnoser og kliniske områder, og DMS har nu modtaget forslag til indikatorer for 30 af disse områder. Det er i princippet det samme arbejde, der foregår i det Nationale Indikatorprojekt (NIP), hvor skizofreni er et af 6 udvalgte områder.

Søren Bredkjær

7. Nordisk samarbejde

7.1. Nordisk Psykiatrisk Samarbejdskomite

DPS deltager i Nordisk Psykiatrisk Samarbejdskomite, som samlet ejer Nordic Journal of Psychiatry. Tidsskriftet er nu indekseret i medline og kan derfor findes ved søgning på Medline. Impact-faktoren er stigende. Der findes en elektronisk udgave af tidsskriftet, som er tilgængelig foreløbigt for institutionsabonnenter, men Nordisk Psykiatrisk Samarbejdskomite vil søge at udvirke, at fuldtekstversionen bliver tilgængelig on-line for alle abonnenter, således at man hjemmefra elektronisk kan finde artikler frem i fuld tekst.

I Nordisk Psykiatrisk Samarbejdskomite planlægges og diskuteres de nordiske psykiaterkongresser, og man har i år med stor succes afholdt kongres i Reykjavik 14-16. august 2003 med over 700 deltagere. Nordisk Psykiatrisk Samarbejdskomite havde en session med bidrag fra hvert af de nordiske lande.

I det forløbne år har komiteen udsendt en delegation på besøg i de baltiske lande med henblik på at styrke samarbejdsrelationerne til de psykiatriske foreninger i de lande.

Møderne i Nordisk Psykiatrisk Samarbejdskomite tjener desuden som et inspirationsforum, hvor de nordiske psykiaterselskaber indbyrdes kan udveksle erfaringer.

Merete Nordentoft

7.2. Nordic Journal of Psychiatry

Nordic Journal of Psychiatry er et engelsksproget tidsskrift, som publicerer videnskabelige originalarbejder, autoreferater af disputatser og Ph.D.-afhandlinger samt boganmeldelser fortrinsvis af udgivelser på et af de nordiske sprog. Tidsskriftet, som er indekseret i Index Medicus m.m. placerer sig bedre og bedre blandt verdens psykiatriske tidsskrifter. "Impact factor", som angiver det antal gange, hver artikel i gennemsnit er citeret pr. år, stiger fortsat. Fra 2000 til 2002 er "impact factor" steget fra 0,360 til 0,738, hvilket giver en ændret rangering blandt psykiatriske tidsskrifter fra nr. 67 af 78 til nr. 49 af 78. Der er således en stigende chance for, at et publiceret arbejde i Nordic Journal of Psychiatry bliver læst, og også af andre end af de mere end 5000 medlemmer af de nordiske psykiaterforeninger, som automatisk modtager Tidsskriftet.

Dette glædelige perspektiv har desværre ikke fået danske psykiatere til at sende flere manuskripter til Tidsskriftet. Ganske vist modtog den danske redaktion i 2003 fra 15.11.02-31.12.03 11 førstegangsfremsendte manuskripter, 8 autoreferater af Ph.D.-afhandlinger og 2 boganmeldelser. Det var lidt mindre end i 2002, men lidt mere end i 2001, hvilket altså tyder på, at tilgangen af manuskripter er nogenlunde stabil.

Sammenlignet med de øvrige nordiske lande er der sket en drastisk ændring. For 20 år siden dominerede danske arbejder Tidsskriftet, som dengang var dansksproget; i dag dominerer svenske, norske og finske arbejder. I foråret 2003 var 39 manuskripter godkendt til publicering, hvoraf 22 svenske, 10 norske, 5 finske og 2 danske. Så mange godkendte manuskripter giver en publiceringstid på ca. 1 år, hvilket som bekendt også er tilfældet i mange andre engelsksprogede tidsskrifter, hvor publiceringstiden kan være endnu længere.

Hvorfor denne ændring? Sender danske psykiatriske forskere deres arbejder til andre engelsksprogede tidsskrifter eller publicerer de helst på dansk? Er dansk psykiatrisk forskning i forhold til det øvrige Norden for nedadgående? Ændringen kan måske ligge i de omfattende organisatoriske og strukturelle ændringer, som tapper dansk psykiatri for megen energi og i den løbende debat om psykiatriens væsen, som mere tager sigte på formen end på indholdet? Udviklingen er under alle omstændigheder et memento om, at dansk psykiatriske videnskabelige fingeraftryk i Nordic Journal of Psychiatry er for utydeligt.

Kvaliteten af de fremsendte manuskripter har for de flestes vedkommende været høj. Det væsentligste kriterium i udvælgelsen har været den videnskabelige standard, herunder en kvalificeret behandling af de metodemæssige problemer. Alle manuskripter vurderes anonymt af to specialkyn-dige konsulenter foruden ved den redaktionelle bedømmelse. Der lægges vægt på, at manuskripterne er affattet på et rimeligt korrekt engelsk, idet den sidste sproglige afpudsning finder sted hos forlaget.

Redaktionen ønsker at takke konsulenterne for deres store indsats. Samarbejdet mellem redaktion, forfattere og konsulenter har som hidtil været godt med det overordnede formål at styrke den videnskabelige interesse i dansk psykiatri og bringe resultatet heraf ind i en international sammenhæng.

Forlaget Taylor & Francis står for produktion og udsendelse. Bemærk venligst, som det også anføres på bagsiden af Psykiatri-Nyt, at adresseændringer skal rettes direkte til Forlaget og ikke til undertegnede.

Jens Knud Larsen

8. International samarbejde

8.1. WPA

WPA er den største psykiaterorganisation med et samlet antal af ca. 160.000 psykiatere. Oplysninger om WPA's struktur og aktiviteter beskrives meget detaljeret på hjemmesiden <http://www.wpanet.org>, der anvendes i stigende omfang som organisationens ansigt udadtil. I 2003 har den regionale repræsentation gennem de 18 Zonal Representatives fået yderligere indflydelse på organisationen, bl.a. gennem godkendelse af budget, og den elektroniske kommunikation gør en løbende meningsudveksling mellem WPA's Executive Committee, sekretariat og de regionale repræsentanter mulig.

WPA's mere end 50 Sektioner betegnes som organisationens "scientific arm". Der udsendes kvartalsvis et nyhedsbrev om sektionernes aktiviteter, hvortil kommer at en række Sektioner udgiver deres egne tidsskrifter.

WPA's publikationsaktiviteter fremviser en stærkt opadstigende udvikling senest efter lanceringen i 2002 af tidsskriftet *World Psychiatry*, der allerede distribueres frit til ca. 40.000 psykiatere. Tidsskriftet består af en kombination af state-of-the-art artikler, videnskabelige nyheder og nyt om WPA. Tidsskriftet er ikke mindst hilst velkommen i de egne af verden hvor information er vanskeligt tilgængeligt.

Spørgsmålet om Falun Gong og anklagerne om, at kinesiske psykiatere har accepteret, at Falun Gong tilhængere indlægges på psykiatriske afdelinger angiveligt uden at være psykisk syge, har også optaget sindene i 2003. Emnet optog megen plads ved generalforsamlingen i 2002, hvor der var tilslutning til en handlingsplan, der bl.a. indebar

fortsat afklaring af de case reports, som den kinesiske psykiaterforening har fremsendt til WPA og et uafhængigt ekspert besøg til Kina om muligt i foråret 2003. SARS epidemien har imidlertid forsinket implementeringen af handlingsplanen, så det planlagte besøg finder sted i januar 2004. Efterfølgende planlægges undervisning i Kina omhandlende reppspsykiatriske, etiske og kulturelle aspekter af diagnostik og klassifikation.

Den økonomiske situation er ikke lettet i 2003, bl.a. fordi verdenskongressen i Yokohama 2002 ikke gav så stort et overskud som forudset. Introduktionen af en ny kategori medlemmer: Corporate Supporters, der først er blevet implementeret i 2003, har dog i et vist omfang afhjulpet WPA's betrængte økonomi.

På europæisk plan er der med deltagelse af UEMS, WPA, AEP (den europæiske psykiaterforening) og WHO etableret en Task Force, der arbejder på udvikling af ensartede retningslinier og standarder for akkreditering af psykiatriske kurser, kongresser, mv. og CME i Europa.

På nordeuropæisk plan (WPA Northern European Zone) mødtes repræsentanter for den Nordiske Samarbejdskomite, de baltiske psykiatriske foreninger og undertegnede i Tallinn og Riga i 2003 bl.a. med det formål at intensivere kontakten til de baltiske landes psykiatriske foreninger. Efterfølgende har jeg været inviteret til årsmøde for den litauiske psykiaterforening for at orientere om WPA og næste møde i Nordisk Samarbejdskomite planlægges afholdt i Vilnius.

Marianne Kastrup

8.1.1. WPA Educational Network

WPA Educational Network fungerer helt overvejende gennem mailingliste, idet der dog har været afholdt et møde i forbindelse med WPA møder. Der foregår en stor aktivitet i WPA regi i forbindelse med etablering af "Core training curriculum for psychiatry", som er oversat til en række sprog og som inspirerer og anvendes globalt i forbindelse med etablering af uddannelsesprogrammer.

Det seneste initiativ er at udgive et globalt "Atlas" for psykiateruddannelsen. Der mangler endnu svar fra en række lande, men oversigten er godt på vej.

Anne Lindhardt

8.2. UEMS

Væsentligste begivenhed i 2003 er etableringen af en Task Force mellem UEMS, AEP, WPA og WHO, med det formål at udnytte en synergieffekt imellem væsentlige organisationer der arbejder for at forbedre og harmonisere europæisk psykiatri gennem uddannelse, videreuddannelse, formidling af forskningsresultater og en generel bedring af forhold for psykiatriske patienter, ved at fremme forskning og faglig udvikling, uddannelse/efteruddannelse, forebyggelse i public health perspektiv, organisering af psykiatrien i sundhedsvæsenet, holdninger såvel i offentligheden som i psykiatrien til psykiske lidelser, patienter og pårørende samt etiske aspekter.

Blandt initiativer udgået fra denne Task Force skal nævnes afholdelse af to heldagsmøder i forbindelse med store internationale videnskabelige events, typisk AEP eller WPA møder, med invitation til alle formænd for europæiske psykiatriske organisationer. Væsentlige temaer inden for psykiatri har været sat under debat ved disse møder samtidig med at ideer til fokuspunkter for fortsat arbejde har været drøftet. Der er enighed om at den første opgave er at søge at skabe et europæisk akkrediteringssystem for CME, der skal være ubundet af kommercielle interesser. Der har været bred tilslutning til denne ide fra de psykiatriske selskaber. Der forestår imidlertid løsning af en række problemstillinger før et sådant system er på plads.

Formandsskabet for Task Force går på skift, et år ad gangen imellem de fire organisationer.

Udvidelsen af EU betyder ligeledes en udvidelse af antallet af fuldgyltige medlemmer i UEMS. Der er meget stor opbakning til møderne med deltagelse af typisk 30 – 40 personer. Foruden fra Vesteuropa er der stabil deltagelse fra en række østeuropæiske lande, især fra Centraleuropa og Balkan, hvorimod det pga. anstrengt økonomi har knebet med deltagelse fra de baltiske lande.

UEMS har revideret chartret (skal revideres hver andet år). Psykoterapirapporten er færdiggjort.

UEMS har været repræsenteret ved symposier på en række videnskabelige møder.

Sidst men ikke mindst Sectionen etableret sin egen website, hvor ref. fra møder, charter, samt alle rapporter kan læses: <http://www.uemspanychiatry.org/>

Danske medlemmer er Anne Lindhardt (formand for Section for psychiatry), DPS og Torben Lindskov, DPBO.

Anne Lindhardt

9. DPS' Råd for Personidentificerbar Forskning ved Det Psykiatriske Centrale Forskningsregister

Udvalget er nedlagt pr. 01.08.2002 i samråd med Dansk Psykiatrisk Selskab og Sundhedsstyrelsen. Professor, dr.med. Povl Munk-Jørgensen fungerer som rådgiver for Sundhedsstyrelsen i sager vedrørende Det Psykiatriske Centrale Forskningsregister.

Povl Munk-Jørgensen

10. WHO Collaborating Centre for Research and Training in Mental Health, Aarhus

Som ICD-10 Reference Center har centeret fungeret som konsulent for Sundhedsstyrelsen i samarbejde med DPS' Diagnoseudvalg ved en revision af diagnosticeringsreglerne i forbindelse med genoptryk af WHO ICD-10 Psykiske Lidelser og Adfærdsmæssige Forstyrrelser, Klassifikation og Diagnostiske Kriterier i sit 10. oplag. Centret har desuden som hidtil fungeret som konsulent for psykiatriske afdelinger og enkeltpersoner vedrørende principielle og konkrete diagnostiske problemer. Som SCAN træningscenter har centret afholdt SCAN-kurser og som tidligere stået for den teoretiske U-kursusundervisning ved de første to kurser i psykopatologi.

Aksel Bertelsen

11. Sundhedskomiteens Psykiatriudvalg

Rehabilitering

Med udgangspunkt i Sundhedskomiteens fælles tema for perioden 2002 – 2004 (Rehabilitering) og den brede definition, WHO lægger op til, har Psykiatriudvalget fokuseret på de særlige problemstillinger, som gør sig gældende på dette område

Fælles værdigrundlag i psykiatrien

Folketinget vedtog i maj 2001, at der skulle udarbejdes et samlet værdigrundlag for psykiatrien i Danmark.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet samt Socialministeriet har bedt klinikchef Anne Lindhardt, H:S Rigshospitalet og familiechef Leif Gjørtz Christensen om at være faglige tovholdere på udarbejdelsen.

Der er i december 2002 nedsat en følgegruppe med repræsentanter fra de to ministerier, Amtsrådsforeningen, Kommunernes Landsforening, Hovedstadens Sygehusfællesskab samt Københavns og Frederiksberg Kommuner.

Psykiatriudvalgets medlemmer har fulgt processen og forholdt sig til de udkast, som er forelagt. Udvalget har den 23 september 2003 haft en kommentar i UFL (Debatoplæg om det fælles værdigrundlag for psykiatrisk behandling. En kommentar fra Sundhedskomiteens psykiatriudvalg).

Skærmning og skjult tvang

I foråret fandt en national konference om anvendelsen af skærmning i psykiatrien – mht. lovgivning, retssikkerhed og de fremtidige rammer - sted i København. Psykiatriudvalgets medlemmer er aktive aktører indenfor dette område og flere medlemmer deltog i konferencen. Debatten fra konferencen følges op i udvalget.

Det samme gælder ikke-registreret tvang ("skjult tvang"), som også er et aktuelt fokusområde indenfor psykiatrien.

Recovery-perspektivet

I såvel behandlingspsykiatrien som socialpsykiatrien er der fokus på recovery-perspektivet. Målet om at blive rask er meget tæt på målet ved rehabilitering om at leve et sundt liv med en kronisk sygdom. Udvalget indsender snart en statusartikel til UFL om recovery og rehabilitering

Udvalgsmøder

I perioden er afholdt i alt fire møder i udvalget.

12. Sundhedsstyrelsens rådgivningsgruppe vedr. psykiatri

12.1. Referencegruppen vedrørende regeringens handlingsplan til forebyggelse af selvmord

Regeringen har tiltrådt Forslag til Dansk Handlingsplan for Forebyggelse af Selvmord og Selvmordsforsøg, som blev udarbejdet af en arbejdsgruppe under Sundhedsstyrelsen i 1998. Efterfølgende har folketinget bevilliget midler til gennemførelse af dele af handlingsplanen, og der er under Sundhedsministeriet og Socialministeriet nedsat en fælles referencegruppe, som følger planens udvikling. Der er bevilliget et to-cifret millionbeløb til modelprojekter og forskning inden for selvmordsområdet. Midlerne uddeles efter ansøgning og ekstern bedømmelse. Der er ud af referencegruppens midler bevilliget i alt 5 millioner kroner til forskning i selvmordsadfærd.

Referencegruppen har til opgave at afstikke retningslinier for udviklingsprojekterne og tage stilling til hvilke områder i det selvmordsforebyggende arbejde, der bør prioriteres. I referencegruppen sidder fem fagligt udpegede repræsentanter og repræsentanter for Amtsrådsforeningen, Kommunernes Landsforening, København og Frederiksberg Kommuner, H:S og en række frivillige organisationer.

Undertegnede er udpeget som faglig repræsentant og er den eneste psykiater i gruppen. Gruppens arbejde slutter i 2004, og det er uvist, om der derefter etableres en fortsat central selvmordsforebyggende indsats.

Merete Nordentoft

12.2. Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe vedrørende: Spiseforstyrrelser. anbefalinger for organisation og behandling

Undertegnede har været DPS' repræsentant i ovennævnte arbejdsgruppe, der blev nedsat i foråret 2001 af Sundhedsstyrelsen. Arbejdsgruppen har haft følgende kommissorium:

- At beskrive god klinisk praksis for undersøgelse og behandling af alvorlige spiseforstyrrelser, herunder de formaliserede samarbejdsrelationer og hensigtsmæssig visitation og organisation. Det skal ske ved udarbejdelse af et referenceprogram, som tager udgangspunkt i fagmiljøets praktiske erfaringer, som er evidensbaseret, og hvori der indgår økonomiske overvejelser.
- At komme med forslag til hvordan behandlingsindsatsen bedst kvalitetssikres i form af opfølgning og dokumentation af behandlingseffekt samt se på samarbejdsmuligheder mellem centrene herom.
- At komme med forslag til, hvordan de fremtidige udviklingsmuligheder på området bør være, såvel inden for sygehusvæsen, primærsektor og socialektor.

Arbejdsgruppen har bestået bl.a. af repræsentanter for relevante videnskabelige selskaber, centre med landdelsfunktion og udvalgte afdelinger. Arbejdsgruppens arbejde er løbende blevet præsenteret for en baggrundsgruppe, bestående af andre interessenter bl.a. repræsentanter fra amterne, primærsektoren og patientforeningerne.

Arbejdsgruppen afsluttede sit arbejde i foråret 2003 med en rapport, der beskriver ætiologi, symptomatologi, diagnostik, udredning, behandling og forslag til fremtidig organisering. Rapporten har været behandlet i Indenrigsministeriet og blev i december 2003 sendt ud til høring. Hørings svarene skal være Sundhedsstyrelsen i hænde inden 1. marts 2004, hvorefter rapporten kan færdiggøres og publiceres.

Marianne Lau

13. Andet

13.1. Det Nationale Indikatorprojekt

Det Nationale Indikatorprojekt er et fælles nationalt projekt etableret af amterne i Danmark, Amtsrådsforeningen, Den Almindelige Danske Lægeforening, Dansk Medicinsk Selskab, Dansk Sygeplejeråd (DSR), de faglige sammenslutninger i DSR, Danske Fysioterapeuter, Ergoterapeutforeningen, Sundhedsministeriet og Sundhedsstyrelsen.

Som en del af Det Nationale Indikatorprojekt blev der i efteråret 2000 nedsat en indikatorgruppe vedrørende skizofreni. På baggrund af en diskussion, der har strakt sig over en møderække og en litteratursøgning vedrørende udvalgte interventioner ved skizofreni er der med Henrik Day Poulsen som pennefører i 2001 færdiggjort en dokumentalistrapport, som er revideret i januar 2003. Denne rapport danner baggrunden for arbejdsgruppens valg af indikatorer. Der er udvalgt indikatorer for udredning og behandling af skizofreni i ambulante regi og under indlæggelse. Disse indikatorer skal registreres for alle patienter som er i behandling i den sekundære sundhedssektor for skizofreni. Der er udarbejdet registreringskemaer både i papirformat og elektronisk form, og der er udarbejdet datadefinitioner, der forklarer brugen af indikatorerne. Der har været gennemført en testamtsfase og efterfølgende er indikatorerne sammen med dokumentalistrapporten blevet revideret. Herefter har den egentlige start af det Nationale Indikatorprojekt på skizofreniområdet kunne starte. I juli 2003 trådte et lovforslag i kraft, der gjorde indhentning af informeret samtykke unødvendigt i forbindelse med indhentning af oplysninger til kvalitetsdatabaser. Tidspunktet for start af projektet har varieret lidt fra amt til amt, men de fleste amter udskød projektstart til efter ikrafttræden af denne lovændring.

Analysen af de indsamlede data vil påbegyndes i 2004.

DPS har taget initiativ til at de to databaser NIP og DIPSY koordineres, hvilket foreløbigt har resulteret i at NIP har tilpasset indsamling af data til de måletidspunkter, som var fastlagt i DIPSY (Årsdagen for start i ambulante forløb og i forbindelse med afslutning). Der arbejdes på at etablere en fælles IT-løsning for de to databaser, således at indtastningen kan koordineres og gennemføres i samme arbejdsgang og der skal holdes yderligere møder med henblik på afklaring af om de oplysninger, der skal indsamles til de to databaser kan gøres mere ens.

Formandskab:

Overlæge, ph.d. Merete Nordentoft, Psykiatrisk afdeling, H:S Bispebjerg Hospital
Oversygeplejerske, cand.cur. Inge Voldsgaard, Psykiatrisk Hospital, Risskov

Øvrige indikatormedlemmer:

Cheflæge, dr.med. Per Jørgensen, Psykiatrien i Århus Amt
Overlæge, dr.med. Henrik Kai Francis Lublin, Psykiatrisk Klinik, Rigshospitalet
Overlæge Kim Daugbjerg Balsløv, Odense Universitetshospital
Lægelig direktør Søren Rask Bredkjær, H:S Sct. Hans Hospital
Overlæge Erik Simonsen, Roskilde Amtssygehus Fjorden
Psykiatrichef, dr.med. Per Vendsborg, Storstrøms Amt
Klinikchef Anne Lindhardt, Psykiatrisk Klinik, Rigshospitalet
Psykiatridirektør, sygeplejerske Agnete Iversen, Sønderjyllands Amt
Afdelingssygeplejerske Anne Sigsgaard, Odense Universitetshospital
Psykolog Torben Østergaard Christensen, OPUS, Psykiatrien i Århus Amt
Ledende socialrådgiver Lars Ahlstrand, Københavns Amt, Psykiatrisk afd. P, Glostrup
Professor, dr.med. Povl Munk Jørgensen, Psykiatrisk Hospital, Risskov

Dokumentalist:

Læge, ph.d. Henrik Day Poulsen

13.2. Referenceprogram for udredning og behandling af skizofreni

Sekretariat for Referenceprogrammer er initialt oprettet i 2000 af Dansk Medicinsk Selskab på opfordring fra Sundhedsstyrelsen med henblik på at støtte udarbejdelsen af evidensbaserede referenceprogrammer. Sekretariatets drift finansieres af Center for Evaluering og Medicinsk Teknologivurdering, hvortil sekretariatet overføres i slutningen af 2003. De færdige referenceprogrammer vil aktivt blive søgt implementeret i det danske sundhedsvæsen.

I udarbejdelsen af referenceprogrammet er fulgt strenge metodologiske krav til systematisk litteratursøgning, vurdering af litteraturens kvalitet og anførsel af evidensens styrke.

Med hensyn til diagnostik, er der fortsat ingen parakliniske mål, der er patognomoniske for skizofreni, og diagnosen hviler på en klinisk vurdering, der kan understøttes af semistrukturerede diagnostiske interviews. I udredning af skizofreni er der tiltagende fokus på ko-morbiditet og kognitiv dysfunktion. Den psykofarmakologiske behandling har udviklet sig stærkt med introduktion af en lang række nye præparater, og den psykosociale behandling har udviklet metoder til understøttelse af samarbejdet omkring behandlingen, til inddragelse af familien som en værdifuld samarbejdspartner og til udvikling og fastholdelse af ny kompetence.

Den store informationsmængde vedrørende diagnostik, udredning og behandling har affødt et behov for systematisk gennemgang af eksisterende evidens, således at et ensartet program vedrørende udredning og behandling kan fastsættes.

På baggrund af ovenstående nedsatte Sekretariatet for Referenceprogrammer i efteråret 2002 en arbejdsgruppe med det valgte kommissorium at besvare:

- Hvordan sikres tidlig og korrekt diagnose?
- På hvilket grundlag stilles diagnosen?
- Fordele, ulemper, evidens ved anvendelse af forskellige behandlingsformer (medikamentelle, psykosociale m.v.).
- Tilrettelæggelse af et optimalt tilbud med hensyn til efterbehandling, rehabilitering inkl. socialpolitiske aspekter.
- Sundhedsøkonomiske og organisatoriske synspunkter inddrages i overensstemmelse med SfR's koncept.
- Forslag til metoder, hvorved rekommandationer kan implementeres lokalt.

Formålet med referenceprogrammet er via en systematisk gennemgang af litteraturen at fastslå evidensniveauet for diagnostik, udredning og behandling af skizofreni.

I den foreløbige udgave af referenceprogrammet er der angivet en lang række anbefalinger vedrørende diagnostik, udredning og psykofarmakologiske og psykosocial behandling.

Referenceprogrammet er udarbejdet af en arbejdsgruppe med overlæge, ph.d., MPH Merete Nordentoft som formand. Arbejdsgruppen har ydet en meget stor arbejdsindsats med søgning, læsning og vurdering af litteratur inden for emnet skizofreni. Gruppen har især analyseret og drøftet den videnskabelige litteraturens evidens og relevans i en dansk sammenhæng. Psykiatrisk forskningsbibliotek ved Århus Universitet, Risskov har bistået beredvilligt og kyndigt med litteratursøgning.

Referenceprogrammet for skizofreni har været til høring og er nu under yderligere redaktionel bearbejdning og peer-review. Det færdige referenceprogram vil udkomme april 2004 og vil være gyldigt til marts 2006, hvor det vil blive taget op til revision, medmindre der på et tidligere tidspunkt fremkommer ny evidens, som nødvendiggør ændringer.

Medlemmer af arbejdsgruppen

Overlæge, ph.d., MPH Merete Nordentoft, H:S Bispebjerg Hospital

Ledende socialrådgiver Lars Ahlstrand, Amtssygehuset i Glostrup

Overlæge Anne Marie Råbjerg Christensen, H:S Bispebjerg Hospital

Cand. psyk. Torben Østergaard Christensen, Psykiatrisk Hospital i Århus

1. reservelæge, dr.med. Anders Fink-Jensen, H:S Bispebjerg Hospital (fra 1.3.2003)

Overlæge, dr. med. Birte Glenthøj, H:S Bispebjerg Hospital

Sundhedsøkonom Lene Halling Hastrup, Amtshospitalet i Vordingborg
 Cand. psych. Susanne Harder, Københavns Universitet
 Reservelæge, ph.d. Pia Jeppesen, H:S Bispebjerg Hospital
 Cheflæge, dr.med. Per Jørgensen, Psykiatrisk Hospital i Århus
 Overlæge, dr.med. Henrik Lublin, H:S Rigshospitalet
 Sygeplejerske Marianne Melau, H:S Bispebjerg Hospital
 Afdelingssygeplejerske Bente Pedersen, Silkeborg Centralsygehus
 Overlæge, dr.med. Joseph Parnas, H:S Hvidovre Hospital (indtil 1.2.2003)
 Alm. praktiserende læge Claus Duckert Perrild, Lyngby (indtil 1.3.2003)
 Afdelingslæge, dr.med. Jesper Karle, H:S Bispebjerg Hospital (indtil 1.1.2003)

Deltagere fra sekretariatet i dette referenceprogram

Lægefaglig konsulent og sekretariatsleder, 1. reservelæge, ph.d. Henrik Jørgensen, sygeplejefaglig konsulent, MPH Annette de Thurah, korrespondent Birthe Johns (fra 1.9.2003), sekretariatsleder, cand.adm.pol. Mads Gaub (til 1.3.2003), lægesekretær Anette Lindblad (til 1.8.2003).
Merete Nordentoft

13.3. Vurderingsudvalg vedr. hoveduddannelsesstillinger

Udvalget udgøres af:

Ib Scheel Thomsen og Birgitte Aagaard (region nord),
 Sonja Rasmussen og Lis Pilø (region syd),
 Lars Eplov og Susanne Møller-Madsen (formand) (region øst),
 Kim Solstad (DPS),
 Knut Løkke (FYP,DPS)

Det er udvalgets opgave at vurdere og pointgive ansøgere for de tre regioner efter Sundhedsstyrelsens 7 kriterier. Vurderingerne videregives efterfølgende til de tre regionale ansættelsesudvalg, der indkalder ansøgerne til samtale.

Der har i 2003 været to stillingsopslag.

I maj var der 16 ansøgere til 11 stillinger, alle 11 stillinger blev besat. Heraf 7 i region øst og 4 i region nord.

I oktober var der 26 ansøgere til 35 stillinger til ansættelse i første halvår af 2004. Stillingerne var fordelt på 22 i region øst, 6 i region syd og 7 i region nord. Efter behandling i vurderings- og ansættelsesudvalg er der på nuværende tidspunkt indstillet 20 ansøgere til stillingerne.

Kønsfordelingen af ansøgerne var 28 kvinder og 14 mænd. Aldersgennemsnittet var 41 år (30 – 62). Der har i de senere år ikke været tilstrækkeligt antal ansøgere til stillingerne, hvorfor det er besluttet at region øst i lighed med de to andre regioner fremover slår stillingerne op to gange årligt. Vi håber den bedre fordeling af stillingsmassen, og den dermed forbundne fleksibilitet giver bedre mulighed for at komme videre med speciallægeuddannelsen i psykiatri.

Susanne Møller-Madsen

1. Børne- og UngdomsPsykiatrisk Selskab i Danmarks struktur

BUP-DK er et lægevidenskabeligt selskab, hvis formål er at fremme dansk børne- og ungdomspsykiatri. I særlig grad er det selskabets opgave at fremme dansk forskning herom, at sikre den bedst mulige uddannelse af fagets udøvere, at arbejde for, at børn og unge får et optimalt psykiatrisk behandlingstilbud og at udbrede kendskabet til børne- og ungdomspsykiatri.

Selskabet ledes af en bestyrelse, som vælges af selskabets øverste myndighed, generalforsamlingen. Generalforsamlingen vælger også formanden for selskabet.

Bestyrelsen kan nedsætte udvalg og udpege repræsentanter for selskabet til deltagelse i eksterne fora. Herunder fælles udvalg med bl.a. Dansk Psykiatrisk Selskab (DPS).

Lovene giver mulighed for, at medlemmer af BUP-DK og DPS kan slutte sig sammen i faglige interessegrupper, hvis vedtægter er godkendt af begge selskaber.

Børne- og UngdomsPsykiatrisk Selskab i Danmark er medlem af Dansk Medicinsk Selskab (DMS) og i øvrigt tilsluttet European Society of Child and Adolescent Psychiatry (ESCAP).

2. BUP-DK's arbejde i 2003

De med * mærkede publikationer finder på selskabets hjemmeside www.bupnet.dk

BupBasen

BupBasen blev – i sin 1. version – færdigudviklet i 2003.

Alle afdelinger – på nær BBH – fik besøg af sekretær og faglig leder m.h.p. introduktion og start af indberetninger.

Dvs. alle de besøgte afdelinger påbegyndte indberetning i 2003 og de sidste forventes med fra starten af 2004.

Igen i 2003 fik BupBasen tilskud fra ARF's databasesekretariat. Maksimalt tilskud svarende til kr. 500.000. Dette rækker dog ikke til det af bestyrelsen besluttede budget på kr. 1.2 mio. til konsolidering og yderligere udvikling af BupBasen.

Hvorvidt det lykkes at skaffe alternativ finansiering, eller budgettet – og udviklingsmulighederne – skal reduceres, bliver afklaret i starten af 2004.

Der er etableret et tættere samarbejde mellem alle de kliniske databaser, som ligesom BupBasen er tilknyttet KompetenceCenter SYD.

ARF

1. Tvang mm.:

Amtsrådsforeningen havde i 2003 meget fokus på anvendelsen af tvang og skærmning.

Den 20.3.03 afholdes en konference vedr. anvendelsen af tvang og den 3.6.03 en konference vedr. skærmning.

På den baggrund var det naturligt, at ARF også tog positivt mod opfordringen fra DPS til at medvirke i et stort anlagt forsøg på at få anvendelsen af tvang reduceret. Dette skulle ske i form af det "Nationale Projekt vedr. tvang i psykiatrien" – efter forbillede af "Gjennembrudsprojektet" fra Norge.

I Styregruppen er både DPS og BUP-DK repræsenteret.

2. Udviklingen i sundhedsvæsenets tilbud til psykisk syge børn og unge fra 1994 – 2002*:

I maj måned udgav ARF denne oversigt. Trods visse begrænsninger gir' den et godt og kort overblik over den store kvantitative udvikling, der er sket i perioden.

Det fremgår dog ikke, om – og i givet fald hvorledes – de enkelte afdelingers budgetter har udviklet sig siden 1998. Dette er især relevant, som opfølgning på den klare anbefaling fra Sundhedsstyrelsen i rapporten vedr. "Børne- og ungdomspsykiatrisk virksomhed – den fremtidige tilrettelæggelse" fra 1998/2001, hvor det anføres:

"Der bør endvidere foretages en betydelig udbygning af den amtslige børne- og ungdomspsykiatri i sygehusvæsenet i de kommende år med henblik på at skabe bedre overensstemmelse mellem efterspørgslen og kapaciteten".

3. En landsdækkende undersøgelse skal måle brugeres og pårørendes tilfredshed med den amtslige psykiatri:

Vi ser meget frem til denne undersøgelse – som også vil komme til at omfatte de børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger. Der skal laves særskilte spørgeskemaer til patienterne og de pårørende herfra.

Sundhedsstyrelsen:

1. Målbeskrivelse i børne- og ungdomspsykiatri*:

I juni måned blev selskabets nye målbeskrivelse godkendt. Dog således at Sundhedsstyrelsen ikke godkendte den foreslåede længde på hoveduddannelsen på i alt 60 måneder, men nedsatte den til 48, ligesom længden af det teoretiske kursus i børne- og ungdomspsykiatri blev reduceret fra de foreslåede 33 dage til 30 dage.

I de 3 regioner pågår aktuelt arbejdet med at sammensætte hoveduddannelserne i forhold til de lokale muligheder for at tilgodese de i målbeskrivelsen opstillede kompetencer. Samtidig skal der udarbejdes nye uddannelsesprogrammer for både introduktionsstillingerne og hoveduddannelsesforløbene.

2. Inspektor-besøg:

2003 blev året, hvor de første børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger fik besøg af Sundhedsstyrelsens inspektorer. Det er planen at Inspektorernes rapporter skal offentliggøres på Sundhedsstyrelsens hjemmeside. Dette er dog p.t. ikke sket - endnu.

3. Dimensioneringsplan 2003:

Det anføres heri – meget positivt – at: "Som et af de meget få specialer forventes en kraftig stigning i antallet af speciallæger i prognoseperioden". Samtidig tilføjes det straks: "men stigningen sætter dog første ind for alvor om ca. 10 år. Forudsætningen er at uddannelsesforløb også besættes".

"Anbefalinger vedrørende uddannelseskapacitet i specialet:

Der er behov for både at rette op på den aktuelle mangel på speciallæger og for at sikre mulighed for fortsat udbygning.

Derfor foreslås aktuelle uddannelseskapacitet opretholdt, og måske midlertidigt udvidet i alle regioner på trods af udsigt til stigning i antal speciallæger.

Konkrete anbefalinger:

Region Øst: 7 årlige hoveduddannelsesforløb og 8–11 introduktionsstillinger

Region Syd: 4 årlige hoveduddannelsesforløb og 5–6 introduktionsstillinger

Region Nord: 4 årlige hoveduddannelsesforløb og 5–7 introduktionsstillinger

Afhængig af lokale forhold og rekrutteringsmulighed kan der være mulighed for og behov for yderligere midlertidig udvidelse af uddannelseskapaciteten".

Vi må så presse på lokalt i amter og H:S for at sikre oprettelsen/normeringen af de hertil nødvendige stillinger.

4. Følgegruppe vedr. børne- og ungdomspsykiatri:

I forlængelse af rapporten "Børne- og ungdomspsykiatrisk virksomhed – den fremtidige tilrettelæggelse" fra 1988/2001 blev der i 2002 nedsat denne følgegruppe.

Der har i 2003 været afholdt 5 møder – bl.a. fordi Folketinget ved sin forespørgselsdebat om børne- og ungdomspsykiatri den 27.5.2003 besluttede, at følgegruppen skulle aflevere en statusrapport inden årets udgang.

I den forbindelse har der specielt været fokus på at få undersøgt konkret, hvorledes de enkelte amter/H:S har fulgt op på de anbefalinger, der var i rapporten.

Da der også siden rapportens offentliggørelse har været flere Psykiatriaftaler med dertilhørende midlertidige Psykiatripuljemidler, så har det bl.a. været vigtigt at få undersøgt, hvilke permanente udvidelser af afdelingernes kapacitet, de enkelte amtsråd har besluttet.

På den måde kan den øgede aktivitet – målt ved afsluttede ambulante forløb/antal indlæggelser osv. – sættes i forhold til de midlertidige henholdsvis permanente budgettilførsler.

Medlemmer fra BUP-DK: Jens Buchhave, Per Hove Thomsen, Hanne Børner og Uwe Klahn.

5. Rådgivningsgruppen vedr. psykiatri:

Sundhedsstyrelsen arbejder på at udarbejde en national handlingsplan vedr. psykiatri – herunder børne- og ungdomspsykiatri.

Medlemmer fra BUP-DK: Jens Buchhave og Nini Smedegaard Olesen.

6. DRG – arbejdsgruppe:

Denne har fortsat sit arbejde. Det er fortsat ikke muligt at sige noget om, hvorvidt det vil lykkes at etablere et DRG-system, som også vil give faglig mening indenfor psykiatrien.

Medlemmer fra BUP-DK: Jens Buchhave, Torben Isager, Anne-Rose Wang og Kirsten Hørder.

7. Spiseforstyrrelser:

"Spiseforstyrrelser. Anbefalinger for organisation og behandling. Sundhedsstyrelsen 2003 Udkast til høring"

Sundhedsstyrelsen udsendte – mere end 1 år efter afslutningen af arbejdsgruppens arbejde – rapporten til høring. Høringsfristen er sat til den 1.3.2004.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet:**1. Psykiatriaftalen 2003-2006**

Først i slutningen af november måned kom der afgørelser fra ministeriet på de ansøgninger, der i foråret var sendt ind vedr. aktivitetsudvidelser mm., jf. puljerne A, B og C. Det er derfor beskedent, hvad der har kunnet nå at blive sat i gang i 2003.

Vedr. selskabets ansøgning til pulje D, så har vi fået kr. 1.000.000 til udarbejdelse af referenciprogrammer/guidelines el. lign. F.eks. indenfor hyperkinetiske forstyrrelser, depression, OCD eller gennegribende udviklingsforstyrrelser.

2. DSI - Statusundersøgelse. vedr. Målsætninger for kvalitet i børne- og ungdomspsykiatri

Der var ved årets afslutning ikke kommet nogen rapport fra DSI.

Folketinget:

Forespørgselsdebat 27.5.03 * - Forespørgsel til indenrigs- og sundhedsministeren:

»Vil regeringen redegøre for sin politik med hensyn til psykisk syge børn og unge, idet presset på de børnepsykiatriske afdelinger er historisk højt?«

Forud herfor havde der været stillet flere såkaldte § 20-spørgsmål vedr. børne- og ungdomspsykiatri. Det er nyt – og spændende – med denne øgede interesse også i Folketinget for børne- og ungdomspsykiatrien. Selskabet var inviteret til et møde med § 71-tilsynet i Folketinget. Dette er dog udsat til begyndelsen af 2004.

Strukturkommissionen:

På udgivelsestidspunktet vil det være klart, hvad kommissionens rapport indeholder. I selskabet har vi specielt hæftet os ved, at det af kommissionens sektoranalyserapport* i foråret klart fremgik, at børne- og ungdomspsykiatrien skulle være forankret sammen med det øvrige sundhedsvæsen.

ESCAP

På kongressen i Paris i oktober blev der – bl.a. – valgt ny formand. Det blev prof. E. Caffo, Italien. Yngre forskerkursus: ESCAP har inviteret selskaberne til at indstille kolleger til det 4. forskerkursus*, som holdes i marts 2004. Hvert land kan indstille 2 yngre forskningsaktive kolleger. Bestyrelsen var meget glad for at have 5 kvalificerede ansøgere at vælge imellem. De 2 danske deltagere er opfordret til efter hjemkomsten at orientere om oplevelserne i Psykiatri-NYT.

BUP-DK Årsmødet 2003:

50 års jubilæum for specialet børnepsykiatri. Det blev et meget velbesøgt årsmøde med over 90 deltagere, dvs. > 50 % af selskabets medlemmer. Samtidig var der et spændende og udfordrende indhold med bl.a. oplæg fra prof. R.C. Harrington, Manchester U.K. Bestyrelsen havde fået udarbejdet et Jubilæumsskrift*.

NIP-skizofreni

Bestyrelsen havde fået Pia Jeppesen og Anne Marie Christensen til at udarbejde en litteraturgen- nemgang vedr. indikatorer og standarder til de < 18-årige*. Der var heri forslag til flere ændringer/justeringer indenfor denne aldersgruppe – i.f.t. de gæl- dende indenfor voksenpsykiatrien.

DPS - samarbejde:**1. Dansk Psykologforening**

Formanden har deltaget i en række møder mellem DPS, BUP-DK og Psykologforeningen. Indholdet har bl.a. drejet sig om den gensidige godkendelse af vejledere i psykoterapi mm., samt en drøftelse af psykologers deltagelse i det kliniske arbejde på de psykiatriske afdelinger.

2. Arbejdsgruppe vedr. Genfundne erindringer

Gruppen har i november afsluttet sit arbejde. Bestyrelserne vil – sammen med psykologfor- eningen – tage stilling til rapporten.

3. PsykiatriNYT

Selskabet har – sammen med DPS – fortsat et fælles medlemsblad. Det har i løbet af året fået en kraftig ansigtsløftning, ligesom vi også håber på – og regner med – at indholdet skal følge ud- viklingen i det grafiske layout, dvs. forbedres både kvalitativt og kvantitativt.

Jens Buchhave

3. Bestyrelsen

Der har været afholdt 5 bestyrelsesmøder den: 13.1., 28.2., 4.6., 17.9., 4.12.2003.

Bestyrelsen pr. 1.1.2004

Jens Buchhave (Formand) valgt 2003
 Per Hove Thomsen (Næstformand) valgt 2003
 Anne Marie Christensen (Kasserer) valgt 2003
 Jørgen Dyrborg (Sekretær) valgt 2003
 Bent Kawa valgt 2003
 Nini Smedegaard Olesen (Suppleant) valgt 2003

4. Selskabsmøder i 2003

Møde nr. 9 – Årsmødet 20.-21.11.2003

Sted: Vilvorde KursusCenter, Charlottenlund.

Program: Prof R. C. Harrington: Developmental Psychopathology/Udviklingspsykiatri.

Overlægerne Torben Marnér og Viggo Hansen: Et potpourri over Psykoterapeutiske trends gennem 5 årtier.

Kursuslæge Mie Bonde-Hansen med en præsentation af CPTI- Child play Therapy Instrument.

Overlæge Lic. Med. Lene Lier "Nye resultater fra efterundersøgelse af børn af skizofrene mødre."

Overlæge Anne Mette Skovgaard: "Psykopatologi i de første leveår – præsentation af forskningsresultater fra Københavns Amts Børnekoorte 2000."

5. Udvalg under BUP-DK

BUP-DK's medlemmer er anført i parentes efter udvalget.

5.1. Årsberetning fra videreuddannelsesudvalget Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmark

Udvalgets kommissorium

- 1) Udvalget udarbejder og ajourfører målbeskrivelsen for speciallægeuddannelsen i børne- og ungdomspsykiatri. Udvalget holder sig løbende orienteret om ændringer i de generelle retningslinjer for speciallægeuddannelse, og vurderer hvorvidt sådanne ændringer bør få indflydelse på den børne- og ungdomspsykiatriske speciallægeuddannelse.
- 2) Udvalget holder regelmæssig kontakt med de uddannelsesansvarlige overlæger ved alle afdelinger, der har enkeltstillingsklassificerede introduktions-, undervisnings-, og/eller 1. reserve-lægestillinger. Det påhviler udvalget at koordinere afdelingernes uddannelsesprogrammer vedr. de klassificerede stillinger. I den forbindelse yder udvalget vejledning til udarbejdelsen af uddannelsesprogrammerne, hvor dette ønskes.
- 3) Videreuddannelsesudvalget indstiller kandidater til Vurderings- og ansættelsesudvalget i børne- og ungdomspsykiatri vedr. besættelse af undervisningsstillinger/blokstillinger til bestyrelsen for BUP-DK vedr. repræsentant for selskabet.

- 4) Udvalget planlægger – sammen med kursuslederen de emner, som skal behandles i det teoretiske speciallægekursus. Udvalget udarbejder målbeskrivelser for det samlede teoretiske kursus og for de enkelte delkurser, ligesom udvalget udpeger hoved- og delkursusledere. Udvalget foretager løbende evaluering af kursets form og indhold m.h.p. eventuelle ændringer.
- 5) Udvalget meddeler godkendelse i grunduddannelse i psykoterapi for læger i børne- og ungdomspsykiatrisk speciallægeuddannelse.
- 6) Udvalget skal sædvanligvis høres og give udtalelse til bestyrelsen vedr. spørgsmål fra Sundhedsstyrelsen og andre instanser angående speciallægeuddannelsen i børne- og ungdomspsykiatri. Udvalget fungerer desuden som rådgiver for f.eks. specialets tilfornordnede, de uddannelsesansvarlige overlæger, kliniske vejledere, Sundhedsstyrelsens inspektorer i børne- og ungdomspsykiatri og andre ansvarlige for speciallægeuddannelse i spørgsmål vedr. speciallægeuddannelsen i børne- og ungdomspsykiatri.

Udvalgets sammensætning

Antal medlemmer i udvalget er ændret efter beslutning fra bestyrelsen februar 2003. Fremover består udvalget af 3 ordinære medlemmer, hovedkursuslederen og en kursistrepræsentant. Selskabet betaler ikke længere for de to §4-tilfornordnede udgifter i forbindelse med mødedeltagelse, hvorefter de to tilfornordnede har meddelt, at de ikke længere finder det muligt at deltage i udvalgets møder.

Bent Kawa og Helene Hoffmann er trådt ud af udvalget i år.

Udvalgets aktuelle sammensætning er:

Lisbeth Kortegaard, Bispebjerg, (formand) (2001)
 Torben Carlsen, Viborg (1999)
 Ann Mari Etting, Glostrup (1997)
 Lisbeth Hagenbøl, Hillerød (hovedkursusleder) (2003)
 Birgitte Molke Borgbjerg (kursistrepræsentant) (2003)

Bestyrelsen har besluttet at tilfornordre formændene for de tre regionale uddannelsesråd vedr. implementering af den nye målbeskrivelse for specialet i en toårig periode fra september 2003 til september 2005. De tre formænd er Kirsten Hørder (region syd), Meta Jørgensen (region nord) og Lisbeth Kortegaard (region øst).

Mødeaktivitet

Der har i 2003 været afholdt 3 møder i videreuddannelsesudvalget (04.02.03, 09.04.03, 25.11.03). Desuden har der været holdt evalueringsmøde med det afgangende kursisthold (09.04.03), og med hoved- og delkursusledere (22.08.03). Herudover har udvalget arrangeret heldagsmøde for uddannelsesansvarlige overlæger og andre interesserede vedr. implementering af den nye målbeskrivelse (09-09-03).

Aktiviteter

Udover de løbende sager vedr. godkendelse af psykoterapi, rådgivning vedr. uddannelsesforløb og opfølgning på de teoretiske kurser har det helt centrale i udvalgets arbejde i 2003 været færdiggørelse af målbeskrivelsen. Vedr. status for målbeskrivelsen henvises til formandens beretning.

Lisbeth Kortegaard

6. Inspektorordningen

Formål

Formålet med inspektorordningen er at virke som inspiration til kvalitetsudvikling af speciallægeuddannelsen gennem formidling af gode erfaringer og råd, forslag til ændringer i rutiner og uddannelsesmiljø, samt gennem monitorering af uddannelseskvaliteten. Fra 2001 er inspektorordningen obligatorisk for alle uddannelsesgivende afdelinger.

Organisation

Sundhedsstyrelsens 1. kontor organiserer de praktiske forhold vedr. inspektorbesøg. Der deltager to inspektorer i hvert besøg. Efter hvert besøg udarbejdes inspektorrapport, der underskrives af de to inspektorer, den uddannelsesansvarlige og den ledende overlæge. Efter første besøg aftales genbesøg efter et år, og herefter igen efter tre år. Inspektorrapporterne gøres offentligt tilgængelige gennem Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Antallet af inspektorer afgøres af specialets størrelse.

Inspektorordningen i specialet børne- og ungdomspsykiatri

Der er budgetteret med 6 inspektorer i specialet. Der er p.t. udnævnt 4 inspektorer, to fra region øst og to fra region syd. Da det tilstræbes, at inspektorerne primært afholder besøg udenfor egen uddannelsesregion vil det være hensigtsmæssigt, om de sidste to inspektorer kunne udpeges i region nord.

Inspektorer region øst: Anne Marie Worm (Roskilde), Lisbeth Kortegaard (Bispebjerg)

Inspektorer region syd: Jan Jørgensen (Esbjerg), Gitte Dehlholm-Lambertsen (Odense)

Der har i 2003 været afholdt inspektorbesøg på følgende afdelinger: Risskov, Glostrup, Bispebjerg og Odense.

Der er planlagt besøg i 2004 på følgende afdelinger: Kolding, Ålborg.

Inspektorrapporterne kan læses på Sundhedsstyrelsens hjemmeside eller rekvireres hos undertegnede.

Lisbeth Kortegaard

7. BupBase

Forløb:

Sekretær til sekretariatet ansat pr. 1.2.2003, deltaget i udarbejdelse af det sidste vedrørende programmet for landsdækkende database for børne- og ungdomspsykiatri i samarbejde med Kompetence Center Syd informatikkonsulent Niels Pedersen og edb-firmaet CSC Scandihealth.

Databasen er internetbaseret.

Programudviklingen er foretaget af CSC Scandihealth, statistikken foretages af Langtved Data, Odense.

Siden maj måned 2003 har klinisk ansvarlig overlæge Niels Bilenberg og sekretær Kätthe Juel været på rundtur til de børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger i Danmark. På nuværende tidspunkt mangler dog kun besøg på Bispebjerg.

De første afdelinger begyndte i september at inddatere til databasen. I dag er der inddateret 330 patienter fordelt på 6 afdelinger.

Det forventes at øvrige afdelinger starter inddatering til databasen pr. 1.1.2004

Niels Bilenberg

8. Fonde, bestyrelser m.v. med repræsentation fra BUP-DK

8.1. Fru C.Hermansens Mindelegat

I 2003 er der uddelt legatmidler til børne- og ungdomspsykiatrisk forskning, bl.a. vedr. genetik, depression og psykopatologi. Desuden blev der i henhold til fundatsen uddelt legatmidler til sociale formål vedr. børn og unge med psykiske forstyrrelser. Uddelingerne sker én gang årligt efter ansøgning. En af forudsætningerne for, at en ansøgning behandles, er, at der er opgivet enten eget CPR-nummer eller SE-nummer på den institution ansøgningen udgår fra.

Ole Sylvester Jørgensen

9. Sundhedsstyrelsen

9.1. Sundhedsstyrelsens gruppe af tilfornordnede speciallæger (§4)

§4-udvalget har i 2003 behandlet 6 personsager og 1 sag om afdelingsklassifikation.

Personsagerne har omhandlet dispensation for 6 måneders kontinuitet i ansættelse i I stilling i 1 tilfælde, dispensation for rækkefølgen for ansættelse i pædiatri i 2 tilfælde, dispensation for opdelt U-stilling og kompensation for deltidssygemelding i R1-stilling i 1 tilfælde samt godkendelse af voksenpsykiatri i stilling klassificeret som sideuddannelse i neurologi i 1 tilfælde. Endvidere 1 ansøgning om dispensation for supplerende uddannelse i pædiatri og psykiatri efter den nye studieordning samt 1 ansøgning om godkendelse af norsk uddannelse i forbindelse med ansøgning om dansk speciallægeautorisation.

Sagen om afdelingsklassifikation vedrører klassifikation af en reservelægestilling som introduktionsstilling i børne- og ungdomspsykiatri.

Kirsten Norling-Christensen

9.2. §14-konsulent

Sundhedsstyrelsen udgav nye regler for faglig bedømmelse af ansøgere til overlægestillinger i maj 2003.*

Reglerne lægger op til decentralisering af bedømmelsesprocessen. Når en afdeling ønsker at ansætte en ansøger, som det faglige bedømmelsesudvalg har fundet kvalificeret, "forventer Sundhedsstyrelsen ikke at foretage en vurdering af ansøgerens faglige kvalifikationer".

Kompetencen i de lokale bedømmelsesudvalg skulle til gengæld styrkes ved at selskabet havde et fast hold af bedømmere, mindst en fra hver region. Bedømmerne skulle gennemgå et særligt kursus. På disse områder er målene endnu ikke opfyldt. Indtil nu er kun undertegnede udpeget - der er behov for, at flere melder sig. Kurset for bedømmere er endnu ikke etableret af Styrelsen.

De nye regler giver mulighed for større variation i kvalifikationskravene til den enkelte overlægestilling end tidligere.

Grundreglen er to års ansættelse som 1. reservelæge eller afdelingslæge i specialet efter speciallægeanerkendelse. Der var dog i 2003 et eksempel på, at Sundhedsstyrelsen accepterede, at ansættelse af en (i øvrigt overlægekvalificeret) speciallæge i pædiatri på afdelingslæge-niveau under vejledning af en speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri i et år kunne kvalificere ansøgeren til ansættelse som overlæge i en børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling, vel at mærke med afgrænset funktion indenfor det neuropsykiatriske område.

Torben Isager

10. Det centrale vurderings- og ansættelsesudvalg til undervisningsstillinger/blokstillinger i børne- og ungdomspsykiatri

Udvalget blev nedsat af uddannelsesregionerne 1. januar 1998.

Udvalget består af ni medlemmer, to fra hver af regionerne Nord, Syd og Øst, to medlemmer udpeget af BUP-DK samt et medlem fra andet speciale udpeget af FAYL.

Udvalgets medlemmer udpeges for en treårig periode.

Udvalget sekretariatbetjenes af Sekretariatet for lægelig videreuddannelse, Københavns Amt.

Udvalget har i 2003 holdt et ordinært møde og et supplerende telefonmøde. Der har været 12 stillinger til opslag. Ved 3 opslag (to ansøgere trak sig efter at have fået tildelt stilling - og pga. ubesat stilling), indkom i alt 20 ansøgninger, heraf søgte 2 på 2 opslag. 14 blev vurderet formelt kvalificeret på ansøgningstidspunktet, mens de resterende blev bedømt kvalificeret på ansættelsestidspunktet, forudsat underskrevet Cs-skema. Der blev i alt besat 11 stillinger, 4 i region Nord, 2 i region Syd og 5 i region Øst. Der var en ubesat stilling i region Syd, pga. manglende ansøgere, alle ansøgere, der ikke havde fået tildelt stilling afslog tilbud om denne.

Medlemmer:	Udpeget fra:
Jens Buchhave.....	Region Nord
Nini Smedegaard Olsen	Region Nord
Kirsten Hørder.....	Region Syd
Kim Birkedahl	Region Syd
Ole Sylvester Jørgensen.....	Region Øst
Hanne Søgaard (formand).....	Region Øst
Lisbeth Kortegaard.....	BUP-DK
Marianne Kryger Hansen.....	BUP-DK
Jens Tingleff	FayL

Hanne Søgaard

11. Dansk Medicinsk Selskab (DMS)

BUP-DK er medlem af DMS og har 1 medlem i repræsentantskabet.

Jens Buchhave

12. NorCAP, nordisk forskningssamarbejde

Anne Rose Wang og Per Hove Thomsen er repræsentanter for BUP-DK i styregruppen. Gruppen har planlagt forskningsseminarer for de næste 3 år. Næste års tema bliver psykofarmakologisk forskning i børnepsykiatrien og planlægges afholdt på Island sommeren 2004.

Per Hove Thomsen

13. Internationalt samarbejde

13.1. UEMS (Union Europeennés Des Mediciens Spécialistes), sektion for Børne- og Ungdomspsykiatri/psykoterapi (CAPP)

Sektionen blev etableret i 1993. Hvert land har 2 repræsentanter, én fra det Videnskabelige Selskab og én fra Organisationen. Der holdes møde én gang årligt. Siden 1996 er der etableret samarbejde mellem CAPP og European Society for Child and Adolescent Psychiatry (ESCAP), og samarbejdet med UEMS sektioner for pædiatri og psykiatri vægtes højt.

CAPP har dannet et European Board of Child and Adolescents Psychiatry/Psychotherapy (EBCAPP) – et udvalg vedr. speciallægeuddannelsen. Der er i 2001 udgivet "Training log book", som giver retningslinier for CAPP træning i Europa.

("Training log book" kan rekvireres hos undertegnede).

Der er aktuelt nedsat en arbejdsgruppe mhp. udarbejdelse af retningslinier vedr. psykoterapitræningen i specialistuddannelsen.

En kommende udgivelse vedr. "Position of Child and Adolescent Psychiatry/Psychotherapy in Europe" er under udarbejdelse. Sektionen finder det meget væsentlig, at man via en sådan udgivelse bredt informerer om det børne- og ungdomspsykiatriske speciale.

Den børne- og ungdomspsykiatriske profil er meget vekslende i de forskellige lande. Området kan være knyttet tæt til pædiatri, neurologi eller voksenpsykiatri. CAPP finder det væsentligt at synliggøre, at varetagelsen af diagnostik og behandling vedr. børn og unge med psykiatriske lidelser kræver kompetence vedr. denne aldersgruppe indenfor biologisk medicin, psykologi og socialvidenskab, kompetencer som jo opnås i børne- og ungdomspsykiatri-specialistuddannelser.

Ved sidste afholdte møde i CAPP sektionen (september 2003) blev der igen rapporteret fra flere lande om ressourcetilførsel til børne- og ungdomspsykiatrien, men også om rekrutteringsproblemer.

Relationen til neuropædiatri (en mulig subspecialisering indenfor pædiatri) blev drøftet, og der arbejdes på, at der også kunne være mulighed for, at børne- og ungdomspsykiatere kunne subspecialisere sig heri.

I sektionens navn indgår fortsat betegnelsen psykoterapi. I mange lande er dette misvisende, i andre væsentligt for at understrege, at man som børne- og ungdomspsykiater ikke blot er biologisk uddannet. Evt. ændringer i sektionens navn vil blive drøftet på CAPP mødet i 2004.

CAPP sektionens board består af følgende:

Formand professor Peter Hill, London, England.

Nyvalgt sekretær Dr. Georg Spiel, Østrig.

Næstformand og formand for EBCAPP professor Ari Rothenberger, Göttingen, Tyskland.

Kasserer ledende overlæge, lektor Nini Smedegaard Olesen, Aalborg, Danmark.

De danske delegerede i sektionen er:

Ledende overlæge Hanne Børner, udpeget af DPBO og undertegnede udpeget af BUP-DK.

Nini Smedegaard Olesen

14. Fælles udvalg med Dansk Psykiatrisk Selskab (DPS)

- Udvalget for biologiske behandlingsmetoder (Ole Sylvester Jørgensen)
- Udvalget for psykoterapeutiske behandlingsmetoder (Peter Ramsing, Francoise Gautréé-Delay)
- Udvalget for socialpsykiatriske behandlingsmetoder (Else Bonde)
- Efteruddannelsesudvalget (Anette Kier, Elisabeth Thorgård)
- Forskningsudvalget (Niels Bilenberg, Jesper Pedersen)
- Udvalget for diagnostik, klassifikation, monitorering og registrering (Anne Mette Skovgaard)
- Arbejdsgruppe vedr. genfundne erindringer (Peter Ramsing)

Der henvises vedr. alle disse fælles udvalg til omtalen andetsteds i årsberetningerne.

15. Medlemstal

Medlemstal pr. 31. december 2003:

Ordinære medlemmer	153
Æresmedlemmer	1
Alderspensionister og privatiserende	10
I alt	164

De ordinære medlemmer fordelt på stillingskategori og køn:

Kønsfordeling	Mænd	Kvinder	I alt
Overlæger	26	32	58
Praktiserende speciallæger (hovederhverv)	11	8	19
Afdelingslæger	2	9	11
Yngre læger i øvrigt	5	53	58
Andre			7
I alt (ekskl. "andre")	44	102	146

Afgået ved døden i år 2003:

Jørgen Peder Jakobsen

Medlemstal pr. 31. december 2002	165
--	-----

1. FYP's årsberetning 2003

FYP oplevede stor udskiftning i ledelsesgruppen efter sidste generalforsamling.

Året er derfor gået med at etablere samarbejdet i den nye ledelsesgruppe.

I en sådan brydningstid har vi ofte stillet os selv det spørgsmål: Hvad skal vi egentlig med FYP.

Ifølge §2 i FYPs vedtægter er formålet med FYP

- at fremme yngre lægers interesser i BUP-DK og DPS
- at udforme oplæg til diskussionsmøder
- at bedrive informationsvirksomhed
- at opstille kandidater til DPSs og BUP-DKs bestyrelser.

FYP er en stor organisation målt i medlemmer – over 400 – passive medlemmer, kunne man fristes til at sige. Dette afspejler det ene diskussionsmøde, vi afholder i forbindelse med vores generalforsamling, hvor kun få møder frem. Vi spørger os selv, derfor om vi lever op til formålsparagraffen på dette område. Vi har indtryk af, at de der deltager, i hvert fald er glade for møderne og at en del også læser referaterne i DPS nyt (nu kendt som PsykiatriNyt). Det er noget, der samler opmærksomhed og er tæt forbundet med FYPs identitet. Vi skal dog erkende, at vi godt kunne tænke os et større fremmøde. Nok om det.

FYP fik forrige år indvalgt Henrik Kirsmeier i DPS' bestyrelse. Han har været et vigtigt informations og samarbejdsled mellem FYP og DPS.

Vi mangler en repræsentant i BUP-DK

DPS og BUP-DKs fællesmedlemsblad har netop skiftet ansigt, navn og redaktion. Navnet er blevet PsykiatriNyt, og FYP er blevet inviteret til at levere et redaktionsmedlem, hvilket vi naturligvis har gjort. Vi håber fremover at være i stand til regelmæssigt at levere meninger samt styrke informationen til medlemmerne. Vi vil også søge at blive mere synlige på DPS og BUP-DKs hjemmeside www.dpsnet.dk og www.bupnet.dk

Implementeringen af målbeskrivelsen er nært forestående. De regionale råd for lægers videreuddannelse varetager opgaven lidt forskelligt. FYP fået et medlem med i det speciale specifikke uddannelsesråd for voksenpsykiatri i region øst.

Rådet arbejder med at få ensartethed mellem regioner og uddannelsessteder at foretage vurderinger af de enkelte afdelingers uddannelseskapacitet og at samordne af uddannelsesforløbene. FYP finder denne opgave over ordentlig vigtig.

Igen i år var FYP repræsentant ved EFPT (European Federation of Psychiatric Trainees) forummet. EFPT beskæftiger sig med forbedring af kvaliteten af psykiateruddannelsen. Hovedpunkterne ved mødet var ønsket om at integrere exchange som en naturlig del af den psykiatriske speciallæge uddannelse i Europa. EFPT er også i færd med at planlægge en fælles europæisk kvalitets- og tilfredshedsundersøgelse af psykiateruddannelsen. FYP deltager og følger projektet tæt.

Planen er, at den skal løbe af stabelen i 2004. I lighed med tidligere år har vi haft observatør status i DPBO. Møderne her er spændende og oplysende. FYP sætter stor pris på denne relation.

FYP er også med til at tage imod fremtidige børne- og -ungdomspsykiatere og voksenpsykiatere ved introduktionskurserne.

Vi håber at kunne fastholde denne aktivitet fremover.

For det kommende år håber FYP meget at kunne leve endnu bedre op til vores formålsparagraffer. Vi vil yderligere søge at skaffe tilslutning til seminaret.

Ledelsesgruppen er for øjeblikket meget ensidigt sammensat. Vi består mestendels af voksenpsykiatere fra region øst.

Som følge heraf har vi haft svært ved at knytte forbindelser til BUP-DK og pege på kandidater til bestyrelsen. Det skal vi søge at ændre.

En anden stor opgave er de negative konsekvenser af rekrutteringsproblemerne til voksenpsykiatrien og kapacitetsproblemerne i Børne og ungdomspsykiatrien.

Selv om situationen på mange måder kan forekomme håbløs - antallet af speciallæger vil falde med to-cifrede procent, tusindvis af børn på venteliste. FYP mener, at det er vigtigt ikke at lade sig overrumple og benytte anledningen til at sælge ud af fagligheden. Der er opgaver, der har en sådan karakter, at de skal udføres af en bestemt faggruppe. Til gengæld beskæftiger læger sig i øjeblikket med en lang række af opgaver, der med sandsynlighed kunne udføres af andre - eller lettes med Informationsteknologi.

Arbejdsdelingen i psykiatrien bliver uhyre vigtigt i fremtiden.

Ved det netop overståede debattmøde om den fremtidige arbejdsdeling i psykiatrien håber FYP at bidrage til en frugtbar diskussion på dette område.

Ledelsesgruppens medlemmer for 2003:

Torsten Bjørn Jacobsen (V, Region Øst),

Pernille Højsgård (V, Region Øst),

Jeanett Bauer (V, Region Øst),

Marianne Kryger (BU, Region Syd)

Ea Bøhm Jepsen (V, Region Vest)

Henrik Kirsmeier (V, Region Øst)

1. DFBO's årsberetning 2003

DPBO (Danske Psykiatere og Børne-Ungdomspsykiateres Organisation) er en del af FAS (Foreningen af Speciallæger) og således den specialeorienterede organisation i fagforeningen. Vi varetager medlemmernes interesser, hvad angår løn- og arbejdsvilkår.

I det forløbne år har vi afsluttet et enkelt større forløb: Modernisering af den voksenpsykiatriske speciallægepraksisoverenskomst. Det har betydet flere definerede ydelser og større takst til nogle af de gamle. Vi mener i rimelig grad at have tilpasset overenskomsten til de aktuelle relevante faglige muligheder i speciallægepraksis i voksenpsykiatri. Der forestår i løbet af de næste år yderligere forhandlinger om nogle flere definerede efterspurgte ydelser.

Udover dette kan nævnes de holdninger og principper, bestyrelsen står for, når vi af den øvrige fagforening eller andre bliver rådspurgt.

Speciallægeerklæringerne har nu ikke fastafregning. Det betyder, at der er fri konkurrence på markedet, hvor nogle kommuner formår at udnytte dette prismæssigt. Det er imidlertid vigtigt at fastholde, at et ordentligt kvalitetsarbejde koster penge, og timelønninger som andre akademikere i liberalt erhverv (f.eks. jurister og psykologer) er rimeligt at måle sig op imod.

I forbindelse med den værdidebat, der er rejst i forhold til fællesværdigrundlag for behandlingspsykiatri og socialpsykiatri har bestyrelsen indsendt kommentarer. Vi finder af hensyn til arbejdsvilkår og muligheden for at udøve en effektiv sygdomsbehandling, at det er vigtigt at fastholde sygdomme og herunder psykotiske tilstande som et afgørende element i værdigrundlaget, herunder at forskning i de psykiske sygdomme er afgørende for en stadig forbedring af behandlings- og forebyggelsesmulighederne. Samtidig er respekten for sygdomsmodellen medvirkende til den ønskede afstigmatisering af de psykisk syge patienter ved ligestilling med andre typer sygdomme. I forbindelse med de videre planer i forlængelse af Strukturkommissionen er de samme overvejelser grundlag for, at bestyrelsen fastholder vigtigheden af, at psykiatri og børne-ungdomspsykiatri fortsat organiseres sammen med de øvrige lægelige specialer. FAS er opmærksom på dette og vil arbejde aktivt for, at vi får de lette samarbejds muligheder i forhold til de øvrige lægelige specialer.

Psykologerne har over for Sundheds- og Indenrigsministeren fremsat forslag om, at de kunne overtage flere af de lægelige opgaver specielt i voksenpsykiatrien. For bestyrelsen ligger det klart, at lægerne må være ansvarlige for diagnostik og behandling, men der kan i disse opgaver være underopgaver, der kan uddelegeres til psykologer. Arbejdet med konkret vurdering af opgaver og ansattes muligheder for at aflaste lægerne foregår på mange afdelinger landet over og er nødvendige. Det vigtige er at være opmærksom på, at det samlede ansvar fortsat påhviler lægerne i afdelingen.

*Kim Solstad
Formand for DPBO*

Bestyrelsen for DPBO:

Kim Solstad, formand

Hane Børner, børne-ungdomspsykiatrisk næstformand

Frans Jacobsen, voksenpsykiatrisk næstformand

Erik Dahl, kasserer

Ulla Just Mortensen, sekretær

Torben Vilmar

Staffen Røjjen

Niels Siebuhr, observatør fra FAPS

Torsten Bjørn Jacobsen, observatør fra FYP

58 Selskabernes Love og vedtægter

1. Love for Dansk Psykiatrisk Selskab

§ 1 Navn

Selskabets navn er "Dansk Psykiatrisk Selskab" (DPS).

Selskabets navn over for udlandet er "Danish Psychiatric Society" (DPS).

§ 2 Formål

Selskabets formål er at fremme dansk psykiatri. I særlig grad er det selskabets opgave at fremme dansk psykiatrisk forskning, at sikre den bedst mulige uddannelse af fagets udøvere, at arbejde for, at befolkningen får et optimalt psykiatrisk behandlingstilbud og at udbrede kendskabet til psykiatri.

§ 3 Medlemsforhold

Stk. 1

Som medlemmer kan optages læger.

Stk. 2

Anmodning om medlemskab skal bekendtgøres i selskabets medlemsblad. Ønsker et nuværende medlem af selskabet at protestere mod en læges anmodning om optagelse, skal dette skriftligt meddeles bestyrelsen senest 14 dage efter bekendtgørelsen i medlemsbladet.

Herefter kræver optagelse af den pågældende, at 2/3 af de på den kommende generalforsamling tilstedeværende medlemmer stemmer herfor. Hvis der ikke indgives protest mod en anmodning om optagelse, er bekendtgørelsen at betragte som godkendelse af medlemskabet.

Stk. 3

Æresmedlemmer kan foreslås af bestyrelsen, og optagelse af disse medlemmer fordrer, at 2/3 af de på generalforsamlingen tilstedeværende medlemmer stemmer herfor, idet bestyrelsens forslag herom skal være meddelt medlemmerne i indkaldelsen til generalforsamlingen.

Æresmedlemmer har taleret, men ikke stemmeret, på selskabets generalforsamlinger. Æresmedlemmer betaler ikke kontingent.

Stk. 4

Udmeldelse kan finde sted ved et årsskifte, og skriftlig meddelelse til selskabets bestyrelse herom skal være modtaget af bestyrelsen senest ultimo september.

Stk. 5

Bestyrelsen kan beslutte at ekskludere et medlem, der ikke efterlever selskabets love, eller som handler til skade for selskabet. Hvis det pågældende medlem protesterer mod eksklusionen, har den kun gyldighed, hvis 2/3 af de på førstkommende generalforsamling tilstedeværende medlemmer stemmer for eksklusion, idet bestyrelsens beslutning skal være meddelt medlemmerne i indkaldelsen til generalforsamlingen.

§ 4 Kontingent

Kontingentet fastsættes for hvert år på den ordinære generalforsamling for det respektive år, og bestyrelsen sørger for opkrævning heraf.

Det er muligt at differentiere kontingentet, således at specifikke grupper af medlemmer betaler nedsat eller intet kontingent.

§ 5 Bestyrelse

Stk. 1

Selskabets bestyrelse består af 8 medlemmer, hvoraf én er formand.

Stk. 2

Formanden vælges særskilt på generalforsamlingen for 2 år ad gangen. Formanden kan ikke umiddelbart genvælges som formand.

Stk. 3

De øvrige 7 medlemmer vælges ligeledes for 2 år ad gangen.

Genvalg som bestyrelsesmedlem kan finde sted. Dog er den maksimale sammenhængende funktionsperiode 6 år. En eventuel valgperiode som formand indregnes ikke heri.

Stk. 4

Ved bestyrelsens sammensætning er kriterier som geografisk tilhørsforhold, stilling som læge under videreuddannelse, speciallæge, overlæge eller praktiserende speciallæge, samt hensynet til kønsfordelingen af betydning. Dog bør hensynet til den enkelte kandidats kvalifikationer og engagement ikke kunne trænges i baggrunden af rigoristisk hensyntagen til de øvrige nævnte kriterier.

§ 6

Stk. 1

Bortset fra formandsposten konstituerer bestyrelsen sig selv med en næstformand samt sekretær og kasserer.

Stk. 2

Ved formandens varige forfald konstituerer bestyrelsen sig med næstformanden som ny formand for perioden indtil næste generalforsamling. Ved varigt forfald hos øvrige bestyrelsesmedlemmer indtræder den valgte suppleant som nyt bestyrelsesmedlem indtil næste generalforsamling.

Stk. 3

Bestyrelsen er beslutningsdygtig, når mindst halvdelen af medlemmerne - behørigt indvarslet - er til stede. Beslutninger træffes ved almindelig stemmeflerhed. I tilfælde af stemmelighed er formandens stemme afgørende.

Protokollat fra bestyrelsesmøder godkendes på det efterfølgende møde.

Stk. 4

Bestyrelsen skal stedse være opmærksom på, at betydningsfulde udadgående skridt altid skal forelægges på en generalforsamling til drøftelse og vedtagelse.

§ 7 Generalforsamling

Stk. 1

Generalforsamlingen er selskabets øverste myndighed i alle spørgsmål.

Stk. 2

Der afholdes årligt ordinær generalforsamling i februar eller marts måned.

Bestyrelsen meddeler med mindst 3 måneders varsel tid og sted for den ordinære generalforsamlings afholdelse. I meddelelsen opfordrer bestyrelsen samtidig selskabets medlemmer til at komme med forslag til dagsordenspunkter for generalforsamlingen og forslag til opstilling af kandidater til bestyrelsen, herunder formand for selskabet (opstilling kan dog finde sted indtil punktets behandling på generalforsamlingen). Forslag om opstilling af et medlem til bestyrelsesvalg kan fremsættes af ethvert medlem. Medlemmer kan indtil 2 måneder forud for den ordinære generalforsamlings afholdelse fremsende forslag til dagsordenspunkter for generalforsamlingen.

Stk. 3

Indkaldelse til den ordinære generalforsamling udsendes af bestyrelsen mindst 3 uger i forvejen for generalforsamlingens afholdelse. Indkaldelsen skal indeholde den endelige dagsorden tillige med en oversigt over foreslåede kandidater til bestyrelsen, herunder formand.

Ordentligvis udsendes tillige formandens skriftlige beretning forud for den ordinære generalforsamling.

Bestyrelsen skal med angivelse af dagsorden senest 14 dage efter anmodning herom indkalde til ekstraordinær generalforsamling, hvis enten mindst 3 bestyrelsesmedlemmer eller 50 medlemmer kræver det, og indkaldelse skal ske med mindst 3 og højest 8 ugers varsel.

Bestyrelsen vælger stedet for afholdelse af generalforsamlinger. For at bedre muligheden for, at alle dele af landet kan være repræsenteret på generalforsamlingerne, skal der tages geografiske hensyn ved placeringen af disse.

Stk. 4

Den ordinære generalforsamling skal mindst have følgende dagsordenspunkter:

1. Valg af dirigent.
2. Beretning v/formanden.
3. Fremlæggelse af årsregnskab med revisionspåtegning til godkendelse.
4. Indkomne forslag.
5. Valg af bestyrelsesmedlemmer og suppleanter.
6. Valg af revisor og kollegial revisor.
7. Fastsættelse af kontingent for indeværende år.
8. Eventuelt.

Stk. 5

Der kan på en generalforsamling kun træffes beslutning om forhold, der er optaget på dagsordenen.

Stk. 6

Afstemninger ved generalforsamlinger afgøres ved simpel majoritet, medmindre andet følger af disse love. Afstemningerne skal foregå skriftligt og hemmeligt, hvis det kræves af blot et enkelt tilstedeværende medlem. Der kan ikke stemmes ved fuldmagt. Listepostilling kan ikke finde sted.

Stk. 7

Der udarbejdes et protokollat for generalforsamlingen, som underskrives af dirigenten og bestyrelsesformanden, og som offentliggøres i det første medlemsblad efter generalforsamlingen.

§ 8 Fraktionen af Yngre Psykiatere

Fraktionen af Yngre Psykiatere (FYP) er en samlet forening for de medlemmer af selskabet og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmark, der samtidig er medlemmer af Foreningen af Yngre Læger.

Fraktionen af Yngre Psykiatere opstiller egne vedtægter, der skal godkendes i fællesskab af bestyrelserne i Dansk Psykiatrisk Selskab og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmark.

Fraktionen vælger sin egen ledelse. Kontingent for medlemskab fastlægges på Fraktionen af Yngre Psykiateres generalforsamling. Medlemmer af selskabet, der ikke ønsker optagelse i fraktionen, kan meddele dette skriftligt til selskabets bestyrelse.

§ 9 Interessegrupper

Selskabets medlemmer kan efter bestyrelsens godkendelse slutte sig sammen i faglige interessegrupper under Dansk Psykiatrisk Selskab - eventuelt tillige under Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmark - og derved bidrage til at give bredde til selskabets aktiviteter.

Interessegrupperne kan ikke selvstændigt ytre sig på selskabets vegne.

Interessegrupperne er økonomisk uafhængige af selskabet.

Bestyrelsen udarbejder sammen med bestyrelsen i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmark standardbestemmelser for interessegrupper.

§ 10 Udvalg

Stk. 1

Bestyrelsen nedsætter selskabets udvalg. Disse kan være stående eller nedsættes ad hoc.

Medlemmer af stående udvalg udpeges for en 2-års periode. Der er mulighed for genudpegnings, dog er den maksimale sammenhængende funktionsperiode 6 år. I ekstraordinære tilfælde kan bestyrelsen dispensere fra 6-års reglen. Forud for udpegnings af nye udvalgsmedlemmer indhentes forslag fra selskabets medlemmer. Det tilstræbes, at Fraktionen af Yngre Psykiatere er repræsenteret i alle udvalg. Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmark kan ligeledes være repræsenteret i selskabets udvalg.

Stk. 2

Udvalgene får økonomisk dækning fra selskabet til afholdelse af møde- og rejseudgifter efter de af bestyrelsen fastsatte regler herom. Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmark dækker egne medlemmers møde- og rejseudgifter.

§ 11 Eksterne repræsentanter for DPS

Stk. 1

Bestyrelsen udpeger og indstiller repræsentanter for Dansk Psykiatrisk Selskab til varetagelse af specifikke opgaver i Sundhedsstyrelsen, amterne, andre offentlige myndigheder, Lægeforeningen, internationale organisationer og selskaber m.m.

Stk. 2

De udpegede og indstillede medlemmer og suppleanter vælges efter følgende regler:

- Forud for indstillingen indkalder bestyrelsen forslag til opstilling af kandidater,
- Valgbare er alle ordinære medlemmer, der har speciallægeanerkendelse i psykiatri.

I særlige tilfælde - hvis der skønnes at være et konkret og sagligt behov herfor - kan bestyrelsen udpege og indstille medlemmer, der ikke er speciallæger.

62 Selskabernes Love og vedtægter

§ 12 Regnskab og formue

Stk. 1

Selskabets regnskabsår er kalenderåret.

Stk. 2

Regnskabet revideres af en revisor og af en på generalforsamlingen for 2 år valgt kollegial revisor. Sidstnævnte har mulighed for genvalg med en maksimal sammenhængende funktionstid på 6 år.

§ 13 Tegning og hæftelse

Stk. 1

Selskabet forpligtes udadtil ved underskrift af formanden og et bestyrelsesmedlem.

Stk. 2

Medlemmerne hæfter ikke for selskabets forpligtelser.

§ 14 Urafstemninger

10% af medlemmerne kan senest 14 dage efter bekendtgørelse af vedtagelser på en generalforsamling forlange, at enhver vedtagelse på generalforsamlingen skal sendes til urafstemning.

Ved urafstemning sender bestyrelsen det vedtagne forslag til endelig vedtagelse blandt selskabets medlemmer, idet bestyrelsen samtidig skriftligt giver en objektiv orientering om spørgsmålet. Forslaget er endeligt vedtaget, medmindre en simpel majoritet af de afgivne stemmer på urafstemningen forkaster forslaget.

§ 15 Lovændringer

Lovændringer kan kun vedtages på en generalforsamling og forudsætter, at mindst halvdelen af selskabets medlemmer er til stede, og at mindst 2/3 af de tilstedeværende medlemmer stemmer for forslaget.

Hvis mindst halvdelen af foreningens medlemmer ikke er til stede på generalforsamlingen, men mindst 2/3 af de tilstedeværende medlemmer stemmer for forslaget, indkalder bestyrelsen inden 30 dage til en ny generalforsamling, hvor lovændringens endelige vedtagelse - uanset antallet af tilstedeværende medlemmer på den nye generalforsamling - i så fald kan ske, hvis mindst 2/3 af de tilstedeværende medlemmer på den nye generalforsamling stemmer for forslaget.

§ 16 Opløsning

Selskabets opløsning kan kun vedtages på en generalforsamling og forudsætter, at mindst halvdelen af selskabets medlemmer er til stede, og at mindst 4/5 af de tilstedeværende medlemmer stemmer for forslaget.

Hvis mindst halvdelen af foreningens medlemmer ikke er til stede på generalforsamlingen, men mindst 4/5 af de tilstedeværende medlemmer stemmer for forslaget, indkalder bestyrelsen inden 30 dage til en ny generalforsamling, hvor endelig vedtagelse om opløsning - uanset antallet af tilstedeværende medlemmer på den nye generalforsamling - i så fald kan ske, hvis mindst 4/5 af de tilstedeværende medlemmer på den nye generalforsamling stemmer for en opløsning af selskabet.

I tilfælde af selskabets opløsning træffer generalforsamlingen samtidig beslutning om fordeling af selskabsformuen, idet en eventuel kassebeholdning dog skal tilfalde Psykiatrisk Forskningsfond, subsidiært anden fond til fremme af psykiatrisk forskning.

Cirkulære med relation til ovenstående love

1. Ved opstilling af kandidater til bestyrelsen skal det indgå i overvejelserne, at formanden som hovedregel vælges blandt personer, der har sæde i bestyrelsen. Dette betyder ikke, at alle bestyrelseskandidater skal være formandsemner, men blot at bestyrelsen bør være således sammensat, at kontinuitet mellem bestyrelsespladser og formandspost kan sikres.
2. Ved bestyrelsens sammensætning er kriterier som geografisk tilhørsforhold, stilling som yngre læge/fastansat læge, ansættelse på ungdomspsykiatrisk afdeling, overlæge eller praktiserende speciallæge, samt hensynet til kønsfordelingen af betydning. Dog bør hensynet til den enkelte kandidats kvalifikationer og engagement ikke kunne trænges i baggrunden af rigoristisk hensyntagen til de øvrige nævnte kriterier.
3. For at bedre muligheden for, at alle dele af landet kan være repræsenteret ved generalforsamlingerne, skal der tages geografiske hensyn ved placeringen af disse.
4. I forbindelse med etablering af det børne- og ungdomspsykiatriske speciale bør det i en overgangsfase tilstræbes, at den børne- og ungdomspsykiatriske repræsentation i bestyrelsen stammer fra såvel børne- som ungdomspsykiatriske afdelinger. Ligeledes bør det i en overgangsfase sikres, at de voksenpsykiatriske uddannede ungdomspsykiatere repræsenteres i relevante udvalg: det børne- og ungdomspsykiatriske videreuddannelsesudvalg, det børne- og ungdomspsykiatriske psykoterapiudvalg, I-kursusudvalg og det voksenpsykiatriske videreuddannelsesudvalg.

2. Love for Børne- og UngdomsPsykiatrisk Selskab i Danmark

§ 1 - Navn

Selskabets navn er Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmark (BUP-DK). Selskabets navn over for udlandet er Child and Adolescent Psychiatric Association in Denmark (CAP-DK).

§ 2 - Formål

Selskabets formål er at fremme dansk børne- og ungdomspsykiatri. I særlig grad er det selskabets opgave at fremme dansk forskning herom, at sikre den bedst mulige uddannelse af fagets udøvere, at arbejde for, at børn og unge får et optimalt psykiatrisk behandlingstilbud og at udbrede kendskabet til børne- og ungdomspsykiatri.

§ 3 - Medlemsforhold

Stk. 1

Som medlemmer kan optages læger.

Stk. 2

Anmodning om medlemskab skal bekendtgøres i selskabets medlemsblad. Ønsker et nuværende medlem af selskabet at protestere mod en læges anmodning om optagelse, skal dette skriftligt meddeles bestyrelsen senest 14 dage efter bekendtgørelsen i medlemsbladet. Herefter kræver optagelse af den pågældende, at 2/3 af de på den kommende generalforsamling tilstedeværende medlemmer stemmer herfor. Hvis der ikke indgives protest mod en anmodning om optagelse, er bekendtgørelsen at betragte som godkendelse af medlemskabet.

64 Selskabernes Love og vedtægter

Stk. 3

Æresmedlemmer kan foreslås af bestyrelsen, og optagelse af disse medlemmer fordrer, at 2/3 af de på generalforsamlingen tilstedeværende medlemmer stemmer herfor, idet bestyrelsens forslag herom skal være meddelt medlemmerne i indkaldelsen til generalforsamlingen.

Æresmedlemmer har taleret, men ikke stemmeret, på selskabets generalforsamlinger.

Æresmedlemmer betaler ikke kontingent.

Stk. 4

Udmeldelse kan finde sted ved et årsskifte, og skriftlig meddelelse til selskabets bestyrelse herom skal være modtaget af bestyrelsen senest ultimo september.

Stk. 5

Bestyrelsen kan beslutte at ekskludere et medlem, der ikke efterlever selskabets love, eller som handler til skade for selskabet. Hvis det pågældende medlem protesterer mod eksklusionen, har den kun gyldighed, hvis 2/3 af de på førstkommende generalforsamling tilstedeværende medlemmer stemmer for eksklusion, idet bestyrelsens beslutning skal være meddelt medlemmerne i indkaldelsen til generalforsamlingen.

§ 4 - Kontingent

Kontingentet fastsættes for hvert år på den ordinære generalforsamling for det respektive år, og bestyrelsen sørger for opkrævning heraf.

Det er muligt at differentiere kontingentet, således at specifikke grupper af medlemmer betaler nedsat eller intet kontingent.

§ 5 - Bestyrelse

Stk. 1

Selskabets bestyrelse består af 5 medlemmer, hvoraf én er formand.

Stk. 2

Formanden vælges særskilt på generalforsamlingen for 2 år ad gangen. Formanden kan genvælges én gang som formand, og kan efter en samlet formandsperiode på fire år herefter ikke umiddelbart genvælges som formand.

Stk. 3

De øvrige 4 medlemmer vælges ligeledes for 2 år ad gangen.

Genvalg som bestyrelsesmedlem kan finde sted. Dog er den maksimale sammenhængende funktionsperiode 6 år. En eventuel valgperiode som formand indregnes ikke heri.

Stk. 4

Ved bestyrelsens sammensætning er kriterier som geografisk tilhørsforhold, stilling som læge under videreuddannelse, speciallæge, overlæge eller praktiserende speciallæge, samt hensynet til kønsfordelingen af betydning. Dog bør hensynet til den enkelte kandidats kvalifikationer og engagement ikke kunne trænges i baggrunden af rigoristisk hensyntagen til de øvrige nævnte kriterier.

Selskabernes Love og vedtægter 65

§ 6

Stk. 1

Bortset fra formandsposten konstituerer bestyrelsen sig selv med en næstformand samt sekretær og kasserer.

Stk. 2

Ved formandens varige forfald konstituerer bestyrelsen sig med næstformanden som ny formand for perioden indtil næste generalforsamling. Ved varigt forfald hos øvrige bestyrelsesmedlemmer indtræder den valgte suppleant som nyt bestyrelsesmedlem indtil næste generalforsamling.

Stk. 3

Bestyrelsen er beslutningsdygtig, når mindst halvdelen af medlemmerne - behørigt indvarslet - er til stede. Beslutninger træffes ved almindelig stemmeflerhed. I tilfælde af stemmelighed er formandens stemme afgørende.

Protokollat fra bestyrelsesmøder godkendes på det efterfølgende møde.

Stk. 4

Bestyrelsen skal stedse være opmærksom på, at betydningsfulde udadgående skridt altid skal forelægges på en generalforsamling til drøftelse og vedtagelse.

Stk. 5

Formanden for Videreuddannelsesudvalget og et af de børne- og ungdomspsykiatriske bestyrelsesmedlemmer i ADanske Psykiatere og Børne- og Ungdomspsykiateres Organisation@ (DPBO) har møderet - men ikke stemmeret - ved bestyrelsens møder.

§ 7 - Generalforsamling

Stk. 1

Generalforsamlingen er selskabets øverste myndighed i alle spørgsmål.

Stk. 2

Der afholdes årligt ordinær generalforsamling i februar eller marts måned.

Bestyrelsen meddeler med mindst 3 måneders varsel tid og sted for den ordinære generalforsamlings afholdelse. I meddelelsen opfordrer bestyrelsen samtidig selskabets medlemmer til at komme med forslag til dagsordenspunkter for generalforsamlingen og forslag til opstilling af kandidater til bestyrelsen, herunder formand for selskabet (opstilling kan dog finde sted indtil punktets behandling på generalforsamlingen).

Forslag om opstilling af et medlem til bestyrelsesvalg kan fremsættes af ethvert medlem.

Medlemmer kan indtil 2 måneder forud for den ordinære generalforsamlings afholdelse fremsende forslag til dagsordenspunkter for generalforsamlingen.

Stk. 3

Indkaldelse til den ordinære generalforsamling udsendes af bestyrelsen mindst 3 uger i forvejen for generalforsamlingens afholdelse. Indkaldelsen skal indeholde den endelige dagsorden tillige med en oversigt over foreslåede kandidater til bestyrelsen, herunder formand.

Ordentligvis udsendes tillige formandens skriftlige beretning forud for den ordinære generalforsamling.

Bestyrelsen skal med angivelse af dagsorden senest 14 dage efter anmodning herom indkalde til ekstraordinær generalforsamling, hvis enten mindst 2 bestyrelsesmedlemmer eller 15 medlemmer kræver det, og indkaldelse skal ske med mindst 3 og højest 8 ugers varsel.

Bestyrelsen vælger stedet for afholdelse af generalforsamlinger. For at bedre muligheden for, at alle dele af landet kan være repræsenteret på generalforsamlingerne, skal der tages geografiske hensyn ved placeringen af disse.

66 Selskabernes Love og vedtægter

Stk. 4

Den ordinære generalforsamling skal mindst have følgende dagsordenspunkter:

1. Valg af dirigent.
2. Beretning v/formanden.
3. Fremlæggelse af årsregnskab med revisionspåtegning til godkendelse.
4. Indkomne forslag.
5. Valg af bestyrelsesmedlemmer og suppleanter.
6. Valg af revisor og kollegial revisor.
7. Fastsættelse af kontingent for indeværende år.
8. Eventuelt.

Stk. 5

Der kan på en generalforsamling kun træffes beslutning om forhold, der er optaget på dagsordenen.

Stk. 6

Afstemninger ved generalforsamlinger afgøres ved simpel majoritet, medmindre andet følger af disse love. Afstemningerne skal foregå skriftligt og hemmeligt, hvis det kræves af blot et enkelt tilstedeværende medlem. Der kan ikke stemmes ved fuldmagt. Listeopstilling kan ikke finde sted.

Stk. 7

Der udarbejdes et protokollat for generalforsamlingen, som underskrives af dirigenten og bestyrelsesformanden, og som offentliggøres i det første medlemsblad efter generalforsamlingen.

§ 8 - Fraktionen af Yngre Psykiatere

Fraktionen af Yngre Psykiatere (FYP) er en samlet forening for de medlemmer af selskabet og Dansk Psykiatrisk Selskab, der samtidig er medlemmer af Foreningen af Yngre Læger.

Fraktionen af Yngre Psykiatere opstiller egne vedtægter, der skal godkendes i fællesskab af bestyrelserne i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmark og Dansk Psykiatrisk Selskab. Fraktionen vælger sin egen ledelse, der fastsætter kontingent for medlemskab af fraktionen.

Medlemmer af selskabet, der ikke ønsker optagelse i fraktionen, kan meddele dette skriftligt til selskabets bestyrelse.

§ 9 - Interessegrupper

Selskabets medlemmer kan efter bestyrelsens godkendelse slutte sig sammen i faglige interessegrupper under Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmark B eventuelt tillige under Dansk Psykiatrisk Selskab - og derved bidrage til at give bredde til selskabets aktiviteter.

Interessegrupperne kan ikke selvstændigt ytre sig på selskabets vegne.

Interessegrupperne er økonomisk uafhængige af selskabet.

Bestyrelsen udarbejder sammen med bestyrelsen i Dansk Psykiatrisk Selskab standardbestemmelser for interessegrupper.

§ 10 - Udvalg

Stk. 1

Bestyrelsen nedsætter selskabets udvalg. Disse kan være stående eller nedsættes ad hoc. Medlemmer af stående udvalg udpeges for en 2-års periode. Der er mulighed for genudpegnning, dog er den maksimale sammenhængende funktionsperiode 6 år. I ekstraordinære tilfælde kan bestyrelsen dispensere fra 6-års reglen. Forud for udpegning af nye udvalgsmedlemmer indhentes forslag fra selskabets medlemmer. Det tilstræbes, at Fraktionen af Yngre Psykiatere er repræsenteret i alle udvalg. Dansk Psykiatrisk Selskab kan ligeledes være repræsenteret i selskabets udvalg.

Selskabernes Love og vedtægter 67

Stk. 2

Udvalgene får økonomisk dækning fra selskabet til afholdelse af møde- og rejseudgifter efter de af bestyrelsen fastsatte regler herom. Dansk Psykiatrisk Selskab dækker egne medlemmers møde- og rejseudgifter.

§ 11 - Eksterne repræsentanter for BUP-DK

Stk. 1

Bestyrelsen udpeger og indstiller repræsentanter for Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmark til varetagelse af specifikke opgaver i Sundhedsstyrelsen, amterne, andre offentlige myndigheder, Lægeforeningen, internationale organisationer og selskaber m.m.

Stk. 2

De udpegede og indstillede medlemmer og suppleanter vælges efter følgende regler:

- *) Forud for indstillingen indkalder bestyrelsen forslag til opstilling af kandidater,
- *) Valgbare er alle ordinære medlemmer, der har speciallægeanerkendelse i børne- og ungdomspsykiatri, børnepsykiatri eller (voksen)psykiatri. I særlige tilfælde B hvis der skønnes at være et konkret og sagligt behov herfor - kan bestyrelsen udpege og indstille medlemmer, der ikke er speciallæger.

§ 12 - Regnskab og formue

Stk. 1

Selskabets regnskabsår er kalenderåret.

Stk. 2

Regnskabet revideres af en revisor og af en på generalforsamlingen for 2 år valgt kollegial revisor. Sidstnævnte har mulighed for genvalg med en maksimal sammenhængende funktionstid på 8 år.

§ 13 - Tegning og hæftelse

Stk. 1

Selskabet forpligtes udadtil ved underskrift af formanden og et bestyrelsesmedlem.

Stk. 2

Medlemmerne hæfter ikke for selskabets forpligtelser.

§ 14 - Urafstemninger

10% af medlemmerne kan senest 14 dage efter bekendtgørelse af vedtagelser på en generalforsamling forlange, at enhver vedtagelse på generalforsamlingen skal sendes til urafstemning. Ved urafstemning sender bestyrelsen det vedtagne forslag til endelig vedtagelse blandt selskabets medlemmer, idet bestyrelsen samtidig skriftligt giver en objektiv orientering om spørgsmålet. Forslaget er endeligt vedtaget, medmindre en simpel majoritet af de afgivne stemmer på urafstemningen forkaster forslaget.

§ 15 - Lovændringer

Lovændringer kan kun vedtages på en generalforsamling og forudsætter, at mindst halvdelen af selskabets medlemmer er til stede, og at mindst 2/3 af de tilstedeværende medlemmer stemmer for forslaget.

Hvis mindst halvdelen af foreningens medlemmer ikke er til stede på generalforsamlingen, men mindst 2/3 af de tilstedeværende medlemmer stemmer for forslaget, indkalder bestyrelsen inden 30 dage til en ny generalforsamling, hvor lovændringens endelige vedtagelse - uanset antallet af tilstedeværende medlemmer på den nye generalforsamling - i så fald kan ske, hvis mindst 2/3 af de tilstedeværende medlemmer på den nye generalforsamling stemmer for forslaget.

§ 16 - Opløsning

Selskabets opløsning kan kun vedtages på en generalforsamling og forudsætter, at mindst halvdelen af selskabets medlemmer er til stede, og at mindst 4/5 af de tilstedeværende medlemmer stemmer for forslaget.

Hvis mindst halvdelen af foreningens medlemmer ikke er til stede på generalforsamlingen, men mindst 4/5 af de tilstedeværende medlemmer stemmer for forslaget, indkalder bestyrelsen inden 30 dage til en ny generalforsamling, hvor endelig vedtagelse om opløsning - uanset antallet af tilstedeværende medlemmer på den nye generalforsamling - i så fald kan ske, hvis mindst 4/5 af de tilstedeværende medlemmer på den nye generalforsamling stemmer for en opløsning af selskabet.

I tilfælde af selskabets opløsning træffer generalforsamlingen samtidig beslutning om fordeling af selskabsformuen, idet en eventuel kassebeholdning dog skal tilfalde Psykiatrisk Forskningsfond, subsidiært anden fond til fremme af psykiatrisk forskning.

3. Standardbestemmelser for interessegrupper i DPS og BUP-DK

I medfør af § 9 i Dansk Psykiatrisk Selskabs love og § 9 i lovene for Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmark har bestyrelserne i de to selskaber i fællesskab bestemt, at en interessegruppe, der ønsker godkendelse fra selskaberne, skal organisere sig efter følgende retningslinier:

§ 1

Interessegrupperne er medlemsgrupperinger under Dansk Psykiatrisk Selskab og/eller Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmark, og en interessegruppe respekterer således i det hele Dansk Psykiatrisk Selskabs love og/eller lovene for Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmark samt beslutninger vedtaget af selskabernes generalforsamlinger og bestyrelser.

§ 2

Interessegruppens formål er at fremme og øge kendskabet til særlige discipliner inden for psykiatrien ud fra såvel kliniske som forskningsorienterede synsvinkler.

For at fremme formålet kan interessegrupperne blandt andet

- a.) Arrangere egne møder om relevante problemstillinger og bistå Dansk Psykiatrisk Selskab og/eller Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmark med at organisere møder, kurser m.v.
- b.) Efter anmodning og på eget initiativ afgive udtalelser til bestyrelsen for Dansk Psykiatrisk Selskab og/eller Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmark.

Selskabernes Love og vedtægter 69

§ 3

En interessegruppe kan ikke selvstændigt ytre sig på vegne af Dansk Psykiatrisk Selskab og/eller Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmark.

§ 4

Ethvert medlem af Dansk Psykiatrisk Selskab eller Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmark kan blive medlem af en interessegruppe.

§ 5

En interessegruppe kan tillade optagelse af ekstraordinære medlemmer, det vil sige personer med faglig interesse for interessegruppens formål, men som hverken er medlemmer af Dansk Psykiatrisk Selskab eller Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmark.

Ekstraordinært medlemskab kræver individuel godkendelse af interessegruppens kompetente organ. Ekstraordinære medlemmer kan ikke indvælges i interessegruppens kompetente organer og kan ikke deltage i behandling af sager omfattet af ovennævnte § 2, litra b.

§ 6

Interessegrupperne afgør selv, hvorledes deres organisatoriske opbygning skal være.

4. FYP's vedtægter

§ 1

Fraktionen af Yngre Psykiatere (FYP) er en fraktion af såvel Dansk Psykiatrisk Selskab (DPS) som Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmark (BUP-DK).

§ 2

Fraktionens formål er at fremme yngre børne- og ungdomspsykiateres og voksenpsykiateres interesser inden for DPS's og BUP-DK's formålsparagrafers rammer.

Dette opnås ved:

- at nedsætte arbejdsgrupper, som har til opgave at udforme oplæg til diskussionsmøder,
- at oprette og opretholde informationsvirksomhed, kombineret med indbyrdes kommunikation,
- at opstille medlemmer af FYP ved valg til DPS's og BUP-DK's bestyrelser og holde denne informeret om FYP's synspunkter

§ 3

I FYP optages yngre psykiatere, der er medlem af DPS/BUP-DK og FayL. Indmeldelse i FYP sker automatisk ved indmeldelse i DPS eller BUP-DK. Udmeldelse følger automatisk udmeldelse af FayL, DPS eller BUP-DK. Yngre psykiatere i DPS/BUP-DK, der ikke ønsker medlemskab af FYP, kan udmelde sig i henhold til §8 i såvel DPS' som BUP-DK's love.

70 Selskabernes Love og vedtægter

§ 4

Ordinær generalforsamling afholdes årligt i november måned. FYP's ledelse indkalder skriftligt hertil med 3 ugers varsel. Indkaldelsen skal indeholde en dagsorden med følgende punkter:

1. Valg af dirigent.
2. Beretning fra ledelse og arbejdsgrupper.
3. Godkendelse af regnskab og fastlæggelse af kontingent.
4. Valg af ledelse, medlemmer af arbejdsgrupper og revisorer og opstilling af eventuelle FYP kandidater ved valg til DPS/BUP-DK's bestyrelser.
5. Eventuelt.

Kandidater til FYP's ledelse skal indkaldes af ledelsen inden 1. september, og opstilling kan finde sted før eller på generalforsamlingen.

Et medlem kan ved skriftlig henvendelse til FYP's ledelse senest 1. oktober få en sag optaget som selvstændigt punkt på dagsordenen. Afgørelser på generalforsamlingen træffes ved simpelt stemmeflertal, j. dog §12 og §13. Afstemningen skal være skriftlig, hvis blot et medlem forlanger det.

§ 5

Ekstraordinær generalforsamling kan indkaldes af FYP's ledelse, hvis 3 medlemmer af denne ønsker det. Hvis en tredjedel af medlemmerne skriftligt begærer dette overfor ledelsen, skal denne inden 14 dage skriftligt indkalde til ekstraordinær generalforsamling med 14 dages varsel.

§ 6

Kassereren fremlægger revideret regnskab, budget og kontingentforslag ved den ordinære generalforsamling.

§ 7

Stk. 1.

På generalforsamlingen vælges ledelsesmedlemmer. Ledelsen skal fortrinsvis sammensættes af både børne- og ungdomspsykiatere og voksenpsykiatere, således at der bor ledelsesmedlemmer såvel øst som vest for Storebælt. Afstemningen er skriftlig og foretages af de fremmødte på generalforsamlingen ved udfyldelse af stemmeseddel med navne på medlemmer, som opstiller til valg.

Antallet af navne på stemmesedlen må højst være lig antallet af pladser på valg. En sådan stemmeseddel kan indsendes i forvejen til formanden for ledelsen og må være denne i hænde en uge før generalforsamlingen.

Stk. 2.

Der vælges efter flest stemmer 4 ledelsesmedlemmer for 2 år i ulige år og 3 ledelsesmedlemmer for 2 år i lige år. Ved et medlems afgang fra ledelsen efter mindre end et års funktion vælges ved den årlige generalforsamling den af de opstillede kandidater, der har fået flest stemmer efter de indvalgte ledelsesmedlemmer, som nyt medlem for det resterende år.

Stk. 3.

Ved stemmelighed foretages om nødvendigt ny afstemning af de fremmødte på generalforsamlingen, og ved fortsat stemmelighed foretages lodtrækning mellem kandidaterne med lige antal stemmer.

Selskabernes Love og vedtægter 71

§8

Ledelsen konstituerer sig umiddelbart efter generalforsamlingen med en formand, en sekretær og en kasserer med den begrænsning, at en person kan vælges til formand højst 2 på hinanden følgende år. Ledelsen koordinerer fraktionens arbejde. Protokollat over alle ledelsesmøder skal underskrives af mindst 3 ledelsesmedlemmer.

§9

Generalforsamlingen eller ledelsen kan nedsætte arbejdsgrupper til behandling af specielle opgaver.

§10

Medlemmer af FYP i DPS/BUP-DK's bestyrelse er bisiddere i FYP's ledelse. De har møderet ved alle ledelsesmøder i FYP og mødepligt, når ledelsen ønsker det.

Medlemmer af FYP i DPS/BUP-DK's udvalg er medlemmer af tilsvarende arbejdsgrupper, der er nedsat af fraktionen.

§11

Rejseudgifter for medlemmer af ledelse og arbejdsgrupper til indkaldte møder refunderes efter aftale med ledelsen.

§12

Beslutning om fraktionens ophør skal vedtages ved to på hinanden følgende generalforsamlinger. Mindst 2/3 af de fremmødte skal ved hver af disse generalforsamlinger stemme for ophøret. Ved fraktionens ophør tilfalder en eventuel formue DPS og BUP-DK.

§13

Vedtægtsændringer kræver mindst 2/3 flertal blandt de fremmødte på generalforsamlingen. Forslag til vedtægtsændringer skal være udsendt til medlemmerne samtidig med indkaldelse til generalforsamling.

B



Årsmøde