

Årsberetning 2002

for

Dansk Psykiatrisk Selskab
(DPS)

&

Børne- og UngdomsPsykiatrisk
Selskab i Danmark
(BUP-DK)

INDHOLDSFORTEGNELSE**SIDE**

Dansk Psykiatrisk Selskab	5
1. Formandens beretning	6
1.1. Medlemstal	6
1.2. Medlemsmøder	7
1.3. DPS' struktur	8
1.4. Bestyrelsen	8
1.5. Dansk Psykiatrisk Selskabs arbejde i 2002	8
2. Udvalg under DPS	22
2.1. Uddannelsesudvalgene	22
2.1.1. I-kursusudvalgene	22
2.1.1.1. I kursusudvalg – Vest	22
2.1.1.2. I kursusudvalg – Øst	22
2.1.1.3. I-kursusudvalg - Syd	23
2.1.2. Videreuddannelsesudvalget, voksenpsykiatri	23
2.1.3. Efteruddannelsesudvalget	25
2.2. Behandlingsudvalgene	26
2.2.1. Udvalget for psykoterapeutiske behandlingsmetoder	26
2.2.2. Udvalget for socialpsykiatriske behandlingsmetoder	26
2.2.3. Udvalget for biologiske behandlingsmetoder	27
2.3. Udvalg for diagnostik, klassifikation, monitorering og registrering	28
2.4. ECT-udvalget	28
2.5. Forskningsudvalget	29
2.6. Ad hoc udvalg	31
2.6.1. Ad hoc arbejdsgruppe vedr. genfundne erindringer (recovered memories)	31
2.6.2. Ad hoc arbejdsgruppe vedr. samarbejdet mellem praktiserende læger og praktiserende psykiatere/ distriktspsykiatrien/sengepsykiatrien - bedre patientforløb for patienter med psykiske lidelser af ikke-psykotisk karakter ...	31
2.6.3. Ad hoc arbejdsgruppe om fagområder i psykiatri	33
2.6.4. Ad hoc arbejdsgruppe vedr. psykiatriens kerneopgaver	34
3. Fonde, bestyrelser m.v.	36
3.1. Psykiatrisk forskningsfond	36
3.2. Erik Strömrgren Fonden	36
3.3. Studenterrådgivningen	37
3.4. Psykiatrifonden	37
3.5. Ole Rafaelsens Fond	38
3.6. Hjerneforeningen	38
4. Specialistnævnet, §14 og inspektorordning	38
4.1. Specialistnævnets gruppe af tilfornordnede speciallæger	38
4.2. § 14 konsulent/voksenpsykiatrisk sektion	39
4.3. Inspektorordningens årsberetning	39

5. Faglige grupper	40
5.1. Gerontopsykiatrisk interessegruppe.....	40
5.2. Psykotraumatologisk Interessegruppe	41
5.3. Interessegruppe for kognitiv adfærdsterapi	41
5.4. Interessegruppen for transkulturel psykiatri	42
5.5. Interessegruppen for psykosomatik og liasonpsykiatri	43
5.6. Retspsykiatrisk Interessegruppe	43
5.7. Interessegruppe for fænomenologisk psykopatologi.....	45
6. Dansk Medicinsk Selskab	46
7. Nordisk samarbejde	47
7.1. Nordisk Psykiatrisk Samarbejdskomite (NPS).....	47
7.2. Nordic Journal of Psychiatry	47
8. Internationalt samarbejde	48
8.1. WPA	48
8.1.1. WPA Educational Network.....	50
8.2. Union Européenne des Médecins Spécialistes (UEMS) for voksenpsykiatri	50
9. DPS' råd for personidentificerbar forskning ved det psykiatriske centralregister	50
10. WHO Collaborating Center	51
11. Sundhedskomiteens psykiatriudvalg	51
12. Sundhedsstyrelsens rådgivningsgruppe vedr. psykiatri	52
12.1. Referencegruppen vedr. regeringens handlingsplan til forebyggelse af selvmord	52
12.2. Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe vedr. behandling af alvorlige spiseforstyrrelser	52
Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmark (BUP-DK)	54
1. Børne- og UngdomsPsykiatrisk Selskab i Danmarks struktur	55
2. Formandens beretning 2002	55
3. Bestyrelsesmøder i 2002	60
4. Bestyrelsen pr. 1.1.2003	60
5. Selskabsmøder	61
6. Udvalg under BUP-DK	61
6.1. Videreuddannelsesudvalget i børne- og ungdomspsykiatri.....	61

7. BupBasen	63
8. Fonde, bestyrelser m.v. med repræsentation fra BUP-DK	64
8.1. Fru C. Hermansens Mindelegat.....	64
8.2. Psykiatrisk Forskningsfond af 1967	64
9. Sundhedsstyrelsen	64
9.1. Sundhedsstyrelsens gruppe af tilforordnede speciallæger (§4) ..	64
9.2. § 14-konsulent, børne- og ungdomspsykiatri	65
9.3. Inspektorordningen.....	65
9.4. Følgegruppen vedr. udviklingen i børne- og ungdomspsykiatri ..	66
9.5. Sundhedsstyrelsens rådgivningsgruppe vedrørende psykiatri ...	66
10. Det centrale vurderings- og ansættelsesudvalg til undervisnings- stillinger/ blokstillinger i børne- og ungdomspsykiatri	66
11. Dansk Medicinsk Selskab (DMS)	66
12. Nordisk arbejdsgruppe for børne- og ungdomspsykiatrisk forskning (NorCAP)	67
13. Internationalt samarbejde	67
13.1. UEMS (Union Europeennés Des Medicins Spécialistes), sektion for børne- og ungdomspsykiatri/psykoterapi (CAPP) ...	67
14. Fællesudvalg med Dansk Psykiatrisk Selskab (DPS)	68
15. Medlemstal	69
Fraktionen af Yngre Psykiatere (FYP)	70
1. Årsberetning	71
Danske Psykiatere og Børnepsykiateres Organisation (DPBO)	73
1. Beretning	73
Selskabernes love	75
1. Love for Dansk Psykiatrisk Selskab	76
2. Love for Børne- og UngdomsPsykiatrisk Selskab i Danmark	82
3. Standardbestemmelser for interessegrupper i DPS og BUP-DK	88
4. FYPs vedtægter	90

**Dansk Psykiatrisk Selskab
(DPS)**

DANSK PSYKIATRISK SELSKAB

1. Formandens beretning

1.1. Medlemstal

Medlemstal pr. 13. januar 2003

Ordinære medlemmer	885
Æresmedlemmer	3
Alderspensionister og privatiserede medlemmer	180
<hr/>	
I alt	1068

De ordinære medlemmer fordelt på stillingskategori og køn:

Kønsfordeling	Mænd	Kvinder	I alt
Overlæger	245	149	394
Praktiserende speciallæger (hovederhverv)	83	44	127
Afdelingslæger	52	78	130
Yngre læger i øvrigt	79	123	202
Andre	19	13	32
<hr/>			
I alt (ekskl. "andre")	459	394	853

Afgået ved døden i år 2002

Arni Olsen (2001)

Karl Bentsen

Tage Rølle,

Poul Dickmeiss

Thorkild Møller

Karen Olesen

Torben Mackeprang

Medlemstal pr. 31. december 2001:

Ordinære medlemmer	884
Æresmedlemmer	3
Alderspensionister og privatiserede medlemmer	177
<hr/>	
I alt	1064

1.2. Medlemsmøder

Medlemsmøde nr. 588. Årsmøde 2002.

Fredag den 1. marts 2002. Odense kongrescenter.

Professor Douglas Blackwood, Edinburgh. Psychiatric genetics.

Mødeleder: Ole Mors

Lørdag den 2. marts 2002. Odense kongrescenter.

Lars Vedel Kessing, dr.med. Course and cognitive outcome i major affective disorder.

Gregers Wegener, ph.d. Conventional and experimental antidepressant augmentation.

Lisbeth Kortegaard, ph.d. Arvelighed af spiseforstyrrelser – belyst ud fra en uselekteret tvillingepopulation.

Kristian Øllegaard Andersen, ph.d. Distriktpsikiatriske patienter. Behov og forløb.

Alice Rasmussen, ph.d. Apopleksi og depression.

Morten Steen Hansen, ph.d. Mental illness in medical inpatients.

Birgit Bennedsen, ph.d. Pregnancy outcome among women with schizophrenia.

Medlemsmøde nr. 589. Målbeskrivelse og logbog

Onsdag den 29. maj 2002 kl.16 i Vandresalen, Psykiatrisk Hospital i Århus

Overlæge Tove Mathiesen om Sundhedsstyrelsens retningslinier.

Afdelingslæge Jette Rask Nielsen om forslag til logbog.

Overlæge Torben Lindskov Hansen om forslag til målbeskrivelse.

Mødeleder: Søren Bredkjær

Medlemsmøde nr. 590. Fællesmøde med Dansk Selskab for Distriktpsikiatri.

Mandag den 28. oktober 2002 kl.16 i auditorium O, Rigshospitalet

Overlæge ph.d. Hans Jørgen Søgaard om integrering af samarbejdet med almen praksis og psykiatrisk speciallægepraksis.

Overlæge Sonja Rasmussen og Lene Rosenly om erfaringer fra Odense om akut team.

Jørn Eriksen om Projekt Efter Lukketid.

Mødeleder: Søren Bredkjær

Medlemsmøde nr. 591. Fagområder

Mandag den 25. november 2002 kl.16 i den gamle festsal, Psykiatrisk Hospital i Århus

Overlæge Runa Sturlason om fagområder

Ledende overlæge dr.med. Pia Rubin om behovet for specialisering

Ledende overlæge Ole Bjørn Skausig om gruppens anbefalinger

Overlæge Steffen Høy Pedersen og praktiserende speciallæge i psykiatri Kristian Lauridsen om de enkelte fagområder

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 2002 været afholdt bestyrelsesmøder: 14/1, 28/2, 15/4, 29/5, 17/6, 21/8, 23/9, 28/10, 25/11

Bestyrelsen pr. 1.1.2003

Søren Bredkjær (formand).....	valgt 2002
Dorte Sestoft (næstformand)	valgt 2002
Annelise Borup (kasserer)	valgt 1999
Henrik Kirsmeier (sekretær).....	valgt 2002
Michael Andreasen	valgt 2000
Ole Mors (redaktør af DPS-nyt)	valgt 2000
Kristen Kistrup.....	valgt 2001
Ole Bjørn Skausig	valgt 2001
Kurt Bjerregaard Stage (suppleant).....	valgt 2001

1.5. Dansk Psykiatrisk Selskabs arbejde i 2002

Psykiatriens udvikling

Indenrigs- og sundhedsministeriet og Socialministeriet udsendte i 2002 en statusrapport om tilbuddene til sindslidende 2000. De konkluderer, at der er sket en væsentlig styrkelse af indsatsen for de sindslidende i perioden, når det gælder udviklingen i dækningsgraden med enestuer, udbygningen af distriktspsykiatrien og udbygningen af botilbud til mennesker med sindslidelser. Denne indsats har vores fulde sympati og opbakning, da det har bidraget til det, vi har ventet på og ønsket os i mange år, nemlig sikre og menneskeværdige forhold for personer med de sværeste psykiske sygdomme.

Disse fremskridt har imidlertid ikke fokus på de psykiske sygdommes årsager, behandling og forebyggelse, men på sygdommenes komplikationer.

Opmærksomheden er derfor primært rettet mod organisatoriske og sociale omsorgsforhold. I begejstring over de succeser psykiatrien i øjeblikket vinder på det omsorgsmæssige område for gruppen af de sværeste psykisk syge, er faget i fuld gang med at tage de muligheder, som ligger i nye videnskabelige og faglige landvindinger, på gulvet.

Vi har ligeledes klart tilkendegivet, at vi er meget bekymrede for, at psykiatrien landet over er organiseret på så forskellige måder, og at en placering af psykiatrien isoleret fra de øvrige lægevidenskabelige specialer vil gå ud over rekrutteringen til specialet og på længere sigt forskningen og den faglige udvikling af specialet. På få årtier er psykiatrien radikalt ændret. Mere præcis diagnostik og behandling med veldokumenterede moderne metoder er blevet centrale egenskaber ved faget. Psykiatri er en sundhedsvidenskabelig disciplin på linie med de øvrige områder som neurologi og medicinske sygdomme. Behandling af mange psykiske sygdomme er ekspertopgaver på samme måde som ved mange somatiske sygdomme. Vi vil derfor fortsat arbejde for, at psykiatrien både nationalt og regionalt har en tæt tilknytning til de øvrige lægevidenskabelige specialer.

Udbygningen af socialpsykiatrien og distriktspsykiatrien i bredden har været nødvendig, men decentraliseringen og de forskellige måder at organisere psykiatrien på i Danmark har medvirket til en udtyndning af de faglige miljøer. Det har gjort det sværere at rekruttere læger til specialet, og på længere sigt går det udover den fortsatte udvikling af diagnostik og behandling, kvalitetsudvikling og videreudvikling af forskning, og dermed patientbehandlingen.

Bestyrelsen har noteret sig, at der er bred opbakning blandt de politiske og administrative beslutningstagere om at styrke psykiatrien som et lægefagligt speciale. Brugen af de forskellige grupper af sundhedspersonale og her specielt brugen af speciallæger og læger i de daglige opgaver bliver diskuteret, og det er nødvendigt, at man tager konkret fat på opgaveflytning. Læger skal ikke bruge tid på ikke-lægeopgaver som f.eks. at køre rundt på landevejen en stor del af deres arbejdstid, at hente journaler, at hente patienter til samtale, tage blodprøver eller deltage i koordinerende møder med socialpsykiatrien, hvis andre faggrupper lige såvel kan løse disse opgaver. Det er bydende nødvendigt, at man diskuterer, hvordan man bedst bruger speciallæger i psykiatri, og hvilke opgaver andre faggrupper kan overtage fra lægerne. Bestyrelsen har peget på, at visitation, udredning og diagnostik, behandlingsansvar og – ledelse, supervision, kvalitetsudvikling og forskning er kerneopgaver for speciallæger i psykiatri.

Bestyrelsen har ligeledes foreslået en større specialisering (fagområder) og en større centralisering af lægeopgaverne i psykiatrien. Psykiatri er en videnstung sektor, hvor en fortsat vidensudvikling i form af forskning er nødvendig, men hvor et dynamisk fagligt miljø også skal sikre en kontakt til andre tilsvarende miljøer og sikre, at den seneste viden formidles til gavn for patienterne. Et fagligt miljø består af et vist antal medlemmer, der kan inspirere hinanden. Enmandshære har det med at blive trætte i løbet af kort tid. Det faglige miljø er også en nødvendighed for på sigt at få bygget bro over den gabende slugt, som manglen på speciallæger udgør de næste 5-10 år. Det er disse miljøer, der skal bære hovedansvaret for uddannelsen af de kommende speciallæger i psykiatri.

Bestyrelsen har i 2002 nedsat 2 arbejdsgrupper - en ad hoc arbejdsgruppe vedr. fagområder og en ad hoc arbejdsgruppe vedr. psykiatriens kerneopgaver - for at se, hvordan vi kan styrke denne udvikling. Den nuværende regering har sat sund-

hedsvæsenets organisering og udvikling til debat, og spørgsmålet er ikke længere, om der vil ske en strukturforandring af amter og kommuner, men hvordan. Strukturkommissionen vil bl.a. foretage en sektoranalyse af psykiatrien og skal komme med deres forslag til en fremtidig organisering af den offentlige sektor inden udgangen af 2003.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Socialministeriet har ligeledes taget initiativ til, at der skal udarbejdes et fælles værdigrundlag for den samlede offentlige indsats for sindslidende med det mål at understøtte udviklingen af gode sammenhængende forløb for den enkelte sindslidende.

Det er vigtigt, at Dansk Psykiatrisk Selskab og dets medlemmer bidrager aktivt i denne proces.

Sammenhængende psykiatritilbud

Amtsrådsforeningen og H:S har nedsat et udvalg om sammenhæng og kontinuitet i tilbud til borgere med sindslidelse. Udvalget har skrevet en rapport om Sammenhængende psykiatritilbud og mulige barrierer i lovgivningen, som DPS har haft lejlighed til at kommentere ved et møde med udvalget. Vi er enige med udvalget i, at en af udfordringerne i psykiatrien stadigvæk er at få bedre sammenhæng og kontinuitet i tilbudene til den sindslidende på tværs af sektorerne. Der er stadigvæk en stor del af patienter med diagnosen skizofreni, som ikke har en ambulant kontakt senest en måned efter udskrivelse, og den af Sundhedsstyrelsen offentliggjorte registrering af antallet af udskrivningsaftaler og koordinationsplaner viser angiveligt, at de ikke bliver brugt i tilstrækkeligt omfang.

Vi mener, at koordinering såvel i som mellem systemerne er et vigtigt område. Koordineringen mellem den amtslige socialpsykiatri – de specialiserede bo- og behandlingsinstitutioner – og behandlingspsykiatrien kan dog godt foregå uden en fælles administration. Vi har anbefalet, at man gennemfører en grundig evaluering af de 3 forsøgsprojekter med opsøgende psykoseteam i Sønderjyllands Amt, Storstrøms Amt og Hovedstadens Sygehusfællesskab. Modellen med opsøgende psykoseteam er en udfordring for den nuværende organisering af psykiatrien, og det er derfor vigtigt at vurdere såvel de faglige som de organisatoriske og patientorienterede aspekter herunder de etiske i projekterne.

DPS har peget på, at der også er behov for at beskrive sammenhængende tilbud til de "usynlige" grupper i psykiatrien som patienter med dobbeltdiagnoser, patienter med retspsykiatriske foranstaltninger, gerontopsykiatri, de udviklingshæmmede med psykiske lidelser og gruppen af psykiatriske patienter med anden etnisk baggrund.

Færdigbehandlede patienter på psykiatriske afdelinger

Indenrigs- og Sundhedsministeriets årlige spørgeskemaundersøgelse af ventetider for færdigbehandlede patienter på somatiske og psykiatriske afdelinger viser, at der især på det psykiatriske område er betydelige problemer. Således lægger ventende patienter beslag på 7 pct. af de psykiatriske sengedage, nemlig ca. 100.000 ventedage på årsbasis ud af ca. 1,5 mill. sengedage. Samtidig er udviklingen gået den forkerte vej de seneste 10 år. På det somatiske område optager ventepatienter 2,4 pct.

Dansk Psykiatrisk Selskab finder det uacceptabelt, at der er så mange ventende

patienter på de psykiatriske afdelinger, og at der skal være så stor forskel på henholdsvis det psykiatriske og somatiske område.

Udviklingen kan hænge sammen med, at der især på det psykiatriske område ikke er tilstrækkelige incitamenter for kommunerne og amterne til at opbygge den nødvendige kapacitet på det sociale område til at tage hånd om de psykiatriske patienter.

Flere psykiatriske afdelinger er præget af overbelægning og nedlukning af sengestuer på grund af mangel på personale, hvilket betyder, at de ventende patienter optager senge for andre patienter, som enten ikke kan blive indlagt eller bliver udskrevet, før de er færdigbehandlet.

Dansk Psykiatrisk Selskab vil opfordre kommunerne og amterne til at gøre noget ved problemet således at der også på dette område skabes lige vilkår og rammer for de psykiatriske og somatiske patienter.

Psykiatripuljen for perioden 2003-2006

Regeringen har som led i udmøntningen af satspuljen indgået en 4-årig aftale om fordelingen 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.

Aftalen indeholder to højtprioriterede områder – en styrkelse af indsatsen på børne- og ungeområdet, især med henblik på nedbringelse af ventetider, og for den særligt svage gruppe af mennesker med både misbrugsproblemer og sindslidelser.

Bestyrelsen finder det positivt, at der er enighed om at flytte fokus fra den hidtidige altovervejende prioritering af de fysiske rammer til at målrette midlerne mod indholdet i psykiatrien som øget faglig kvalitet og udbygning af indsatsen for patienter med f.eks. ikke-psykotiske lidelser. Det kan styrke den faglige udvikling for faget til gavn for patienterne og forhåbentlig give en større rekruttering til specialet.

Men ingen roser uden torne, og bestyrelsen er bekymret for, at der er så mange prioriteringsområder til så relativt få penge, når der samtidig sker en nedskæring inden for psykiatrien i Danmark. Det kan betyde, at der kommer en masse små projekter inden for forskellige områder, uden at det vil føre til et kvalitetsløft i psykiatrien. Det har vi som fagfolk mulighed for at påvirke, og det er vigtigt, at vi som selskab og enkeltpersoner gør vores indflydelse gældende ved udmøntningen af disse midler.

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.

Faldet skyldes kombinationen af 1980'ernes kraftige opbremsning i antallet af optagne på lægestudiet, og at også læger følger den demografiske udvikling, hvorfor antallet af læger over 50 år er steget betydeligt. Omkring år 2025 vil Dansk sundhedsvæsen således have en stor ophobning af helt unge nyuddannede læger og en katastrofal mangel på de speciallæger, der med deres

erfaring og faglige kvalifikationer skal uddanne de unge læger og dermed sikre kvaliteten af fremtidens sundhedsvæsen.

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 og kun 21 ud af 36 kursusstillinger er besat i 2002. 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, Sundhedsstyrelsen og andre har peget på følgende generelle løsningsforslag:

- Tiltag til at fastholde seniore speciallæger,
- Import af udenlandske speciallæger,
- Undgå flaskehalse i den lægelige videreuddannelse med henblik på at blive speciallæge,
- 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
- 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
- Samt udvide arbejdstiden for både læger under uddannelse samt speciallæger.

I selskabet og bestyrelsen har vi bl.a. 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. Vi har således skrevet til de lokale videreuddannelsesudvalg for læger i amterne/H:S og anbefalet, at psykiatri indgår i turnus.
- Gøre psykiatrien attraktiv ved gode ansættelsesbetingelser, hvilke kan føre til bedre rollemodeller for studenter og nyuddannede læger
- Bedre muligheder for skolarstipendier (forskning)
- Bedre muligheder for delestillinger (klinik/forskning)
- Bedre prægraduat uddannelsesmuligheder
- Afgrænsning af fagets og de lægefaglige kerneopgaver

- 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

Dansk børne- og ungdomspsykiatri var for år tilbage i en lignende situation, men bl.a. en øget fokus på specialet og merbevillinger i psykiatriaftalen for 2000-2002 har ændret denne udvikling, så de i dag har flere kvalificerede ansøgere til kursusstillingerne, end der er plads til.

Forskning

Der er i dag en stor aktivitet i 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. Derimod bemærker man, at flere og flere grader indenfor psykiatrien erhverves af ikke-læger, og flere af de læger, der tager en psykiatrisk akademisk grad forlader psykiatrien eller ikke anvender 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.

Dansk psykiatri i medierne

Der er fortsat en ganske stærk debat om psykiatri i medierne. Medieanalyser viser, at psykiatriens og psykiaterens image er fokuseret på problemerne i behandlingen, og vi er ofte i en defensiv position, hvor vores opgave bliver at besvare kritiske spørgsmål. Det er for det meste ikke os, der sætter dagsordenen. Vi har diskuteret en mediestrategi i bestyrelsen og har siden august 2002 haft en journalist tilknyttet bestyrelsen med henblik på en bedre profilering af 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 har ligeledes drøftet et mediasamarbejde med Amtrådsforeningen, Psykiatrifonden og andre interessenter.

Psykiatriens repræsentanter

DPS har faste møder med Amtrådsforeningen, 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 medicinaldirektøren vedr. fagets aktuelle udvikling.

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.

Målbeskrivelse og logbog

Videreuddannelsesudvalget har i henhold til Speciallægekommissionens arbejde og Sundhedsstyrelsens retningslinier udarbejdet et forslag til en ny målbeskrivelse og logbog for faget, og det endelige forslag er indsendt til Sundheds-

styrelsen i efteråret 2002. Den nye speciallægeuddannelse forventes p.t. indført primo 2004.

Den nye målbeskrivelse og logbog er med til at tydeliggøre psykiatriens kerneområder og afgrænsning af disse, og DPS håber, det vil blive et brugbart redskab for de uddannelsessøgende, de kliniske vejledere, uddannelsesansvarlige overlæger og andre i uddannelsen af kommende psykiatere. Det er planen, at bestyrelsen, Videreuddannelsesudvalget og delkursuslederne holder et møde i marts 2003, hvor vi tilstræber en grundig revision og koordinering af delkursusene, således at vi f.eks. kan få en systematisk uddannelse i psykofarmakologi. Det nye forslag til målbeskrivelse og logbog stiller store krav til de vordende psykiatere og videreuddannelsen vil blive mere ressourcekrævende end hidtil for de psykiatriske afdelinger. Bestyrelsen har en forventning om, at staten og amterne/H:S vil stille flere ressourcer til rådighed for videreuddannelsen af læger jf. speciallægekommissionens anbefalinger. Der er fortsat en række uafklarede områder. Sundhedsstyrelsen har anbefalet, at speciallægeuddannelsens varighed ændres fra 5½ år til 5 år ved at reducere hoveduddannelsen fra 54 måneder til 48 måneder. Vi mangler at se, hvordan en kortere hoveduddannelse kan sikre en uændret eller bedre speciallægeuddannelse og har anbefalet, at vi fortsætter med den nuværende uddannelsesvarighed. På samme måde er forskningsdelen i videreuddannelsen endnu ikke konkretiseret. Det største problem i de kommende år kan dog blive lægemanglen og specielt manglen på speciallæger til at videreudanne de yngre læger. Bestyrelsen og Videreuddannelsesudvalget vil derfor følge implementeringen af den nye målbeskrivelse og logbog tæt.

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. Vi forventer til næste årsmøde i 2004 at tilbyde 2 efteruddannelseskurser, som er godkendt af AEP og WPA.

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. Psykiatrien er således ikke repræsenteret i det Nationale Råd for Kvalitetsudvikling eller i det Rådgivende Udvalg i Amtsrådsforeningen for Kliniske Databaser, og den Landsdækkende Patienttilfredshedsundersøgelse gennemføres ikke i psykiatrien. Det er bekymrende, at psykiatrien holdes delvis ude fra sundhedsvæsenets kvalitetsudvikling.

Faglige retningslinier

DPS har udarbejdet en lang række vejledende retningslinier.

Der eksisterer retningslinier for behandling 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. Udvalget for Biologiske behandlingsmetoder i psykiatri har påtaget sig at udarbejde retningslinier vedrørende antidepressiva og at gennemføre en opdatering af de vejledende retningslinier for brug af antipsykotisk virkende medicin. Disse arbejder vil blive færdiggjort i løbet af 2003 og offentliggjort på DPS' hjemmeside.

Sekretariatet for referenceprogrammer har henvendt sig til Dansk Psykiatrisk Selskab om at udarbejde et referenceprogram for skizofreni. Arbejdet er påbegyndt i 2002 og forventes færdig i 2003. Bestyrelsen har diskuteret behovet for at opstille retningslinier for behandlingen af en lang række specifikke sygdomme og påpeget dette behov overfor Amdsrådsforeningen. DPS prioriterer, at der i 2003 udarbejdes retningslinier indenfor 1-2 specifikke sygdomme og forventer, at stadig flere områder bliver dækket med retningslinier, der i stigende grad lever op til kravet om, at anbefalinger skal hvile på så høj grad af videnskabelig evidens som muligt.

I Sundhedsstyrelsens regi er udarbejdet handlingsplan for forebyggelse af selvmordsadfærd og aktuelt har Sundhedsstyrelsen igangsat et arbejde vedrørende behandlingen af alvorlige spiseforstyrrelser med deltagelse af repræsentanter for Dansk Psykiatrisk Selskab. Arbejdet forventes offentliggjort i foråret 2003.

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 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.

DPS har derfor taget initiativ til at holde 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. Vi har ligeledes holdt møder med Sekretariatet for Kliniske Databaser under Amdsrådsforeningen og Sundhedsstyrelsen for at drøfte, hvordan vi bedst kan koordinere etablering af databaser i psykiatrien i Danmark.

DPS støtter

- at Det Nationale Indikatorprojekt for Skizofreni (NIP) indføres nationalt i foråret 2003. Det har været testet i 4 amter (Nordjyllands amt, Roskilde amt, Københavns amt og H:S) i efteråret 2002 og omfatter både ambulante og døgnindlagte patienter med diagnosen skizofreni. DPS er repræsenteret i

Styregruppen.

- 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 ikke repræsenteret i Styregruppen
- at der på længere sigt etableres andre kliniske databaser i psykiatrien f.eks. en depressionsdatabase med samme form for dataindsamling og dataindberetning som ved NIP og DIPSY.

Derudover registrerer 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 og en Børne- og Ungdomspsykiatrisk database er under udvikling.

Det er et problem, at der i dag skal indhentes skriftligt informeret samtykke fra patienterne til at videregive personlige oplysninger til en klinisk database. Det giver et større arbejde til personalet og fører til en manglende datakomplethed. DPS har i samarbejde med andre gjort Sundhedsstyrelsen opmærksom på dette problem, og vi håber, at der findes en løsning snarligt til gavn for patientbehandlingen.

Det nytter noget

DPS udsendte i februar 2002 en revideret rapport vedrørende ECT-behandling, hvor vi bl.a. anbefalede, at der blev oprettet en klinisk database, hvortil al brug af ECT i Danmark kunne indberettes med det formål at følge udviklingen i anvendelsen af ECT. Efterfølgende har Sundhedsstyrelsen meddelt os, at de vil gøre indberetning af ECT-behandling via etableringen af SKS-koder/procedurekatalog obligatorisk fra 1. januar 2003.

DPS foreslog ligeledes, at der blev oprettet 2 kurser årligt i ECT i Danmark (et i Århus og et i København) med såvel teoretisk som praktisk undervisning. Amtsrådsforeningen har nu bedt os om et konkret forslag til undervisningsprogram, som psykiatrien i Århus Amt og H:S så vil påtage sig det praktiske ansvar for at gennemføre.

Rapporten om Behandling af patienter med ikke-psykotiske lidelser har ligeledes fået stor opmærksomhed. Den er blevet flittig kommenteret af vores samarbejdspartnere og har været på dagsordenen på vores møder med §71-tilsynet, amtsrådsforeningen og sundhedsstyrelsen. I økonomaftalen med regeringen for 2003 står der nu, at Amtsrådsforeningen og regeringen er enige om, at der er behov for at udbygge tilbuddene for de ikke-psykotiske. Dog skal pengene kun tages fra de midler, der ikke allerede er øremærket andre formål. Små skridt i den rigtige retning.

Ad hoc arbejdsgruppe om fagområder

Bestyrelsen har jf. tidligere beslutning nedsat en ad hoc arbejdsgruppe vedr. fagområder. Formålet med nedsættelse af arbejdsgruppen er at beskrive mulige fagområder inden for psykiatri og give forslag til, hvordan Dansk Psykiatrisk Selskab i fremtiden skal godkende fagområder.

Forud for arbejdsgruppens nedsættelse er afholdt workshop ved Dansk Psykiatrisk Selskabs årsmøde, feb. 2002.

Arbejdsgruppen har afholdt 3 møder samt medlemsmøde sammen med bestyrelsen. Bestyrelsen har modtaget arbejdsgruppens rapport og vil fremlægge forslag til fagområder til drøftelse på årsmødets generalforsamling.

Ad hoc arbejdsgruppe om genfundne erindringer

Foranlediget af en kronik i dagbladet Politiken af Jytte Villadsen har der været en stor debat i medierne om emnet "recovered memories". Fremstillingen i dagspressen er blevet unuanceret, hvilket ofte sker, når det drejer sig om svært tilgængelige emner. Bestyrelsen vil gerne understrege, at vi ikke kan indrette psykiatrien efter retsvæsenets behov, og at vi ikke går på akkord med vores lægefaglige ansvar. Ofre for overgreb har på lige fod med alle andre krav på at kunne føre lægefaglige vidner, og vidner man som psykiater, må det være på basis af en professionel vurdering af patienten.

Vores søsterselskaber i England, USA og Sverige har tidligere været igennem lignende debatter og har udarbejdet retningslinier for, hvordan man som fagperson forholder sig til erklæringer og vidneudsagn, der skal bruges i juridisk sammenhæng ved PTSD eller incesttraumer.

Danmark har indtil for et år siden haft en 10-årig forældelsesfrist for incestsager, hvilket betød, at anklagen skulle rejses inden for 10 år efter, overgrebet fandt sted. Det kan være en forklaring på, at problematikken først nu rejses i det danske retssystem.

Bestyrelsen har nedsat en ad hoc arbejdsgruppe, der bl.a. skal beskrive den eksisterende viden om recovered memory og anbefale retningslinier for vidneudsagn og udarbejdelse af erklæringer i forbindelse med "recovered memory". DPS har inviteret Dansk Psykologforening og BUP til at deltage i dette arbejde.

Ad hoc arbejdsgruppe om psykiatriens kerneopgaver

Vi kan konstatere, at med fagets størrelse og den store forskningsmæssige udvikling inden for specialet er der behov for en vis grad af specialisering. Samtidig kan vi konstatere, at en stadig større del af opgaverne er ambulante og decentrale, at psykiatrien er organiseret på mange forskellige måder i Danmark, at der vil være mangel på speciallæger i de næste 10-15 år og det aktuelt er svært at rekruttere læger til specialet. Der er således behov for at afgrænse specialets kerneopgaver i fremtiden.

Dansk Psykiatrisk Selskab har netop udarbejdet en revideret Målbeskrivelse og logbog for specialet, aktuelt er der nedsat en arbejdsgruppe vedr. fagområder, og 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 år.

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/distriktpsykiatrien/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 ser-

vicemæssig 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 distriktspsykiatrien, 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. 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.

Tvangsanvendelse

Sundhedsstyrelsens statistik over anvendelse af tvang i psykiatrien i 2000 viser, at der er tale om en lille stigning i forhold til 1999, hvor registreringen var inkomplet. Dansk Psykiatrisk Selskab mener ikke, at vi kan undgå brug af tvang, men gode fysiske rammer, tilstrækkeligt personale og løbende supervision og efteruddannelse af personalet er vigtige faktorer for at begrænse brugen af tvang til det absolut nødvendige. Der ligger et stort arbejde med at bringe tallene for bæltefiksering ned, men bestyrelsen vil drøfte et forslag til et nationalt kvalitetssikringsprojekt vedr. tvangsanvendelse, der har begrænset tvangsanvendelsen i Norge.

Debat om psykoterapi

Bestyrelsen har på bestyrelsesmødet den 15. april 2002 efter en vejledende afstemning på Generalforsamlingen den 1. marts 2002 vedtaget, at man for en tre-årig periode dvs. til og med 31.12.2005 kan godkende Vejledere i Kognitiv Adfærdsterapi ud fra fastsatte retningslinier.

I lyset af ny speciallægeuddannelse i psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri, dispensationen for vejledere og supervisorer i kognitiv terapi, etableringen af fagområder, fremkomsten af ny international viden og organisatoriske ændringer i Dansk psykiatri med større fokus på ambulant virksomhed er spørgsmålet, om der er behov for at revidere psykoterapibetænkningen fra januar 2000. Bestyrelsen finder, at der inden udløbet af dispensationen for vejledere og supervisorer i kognitiv terapi vil være behov for en revidering af psykoterapibetænkningen, men at selskabet aktuelt skal prioritere udarbejdelsen af kliniske retningslinier og referenceprogrammer for en række specifikke psykiske sygdomme.

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.

Patient- og pårørende foreninger

Bestyrelsen havde et godt møde med patient- og pårørende foreningerne i efteråret 2002, hvor vi blandt andet fik lejlighed til at drøfte afstigmatisering, hvordan vi kan udbrede kendskabet til psykiatri, og på den måde være med til at fjerne de mange fordomme, der stadig findes på området. 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 pårørende foreningerne vil gerne bidrage til udarbejdelse af informationsmateriale om f.eks. tavshedspligt og kommunikation med pårørende og tilbød at undervise i patient- og pårønderarbejde ved i-kurser.

DPS vil indkalde til et nyt møde i foråret 2003.

Internationalt

Nordisk Psykiatrisk Samarbejdskomite

DPS deltager i Nordisk Psykiatrisk Samarbejdskomite, som samlet ejer Nordisk 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 on-line for alle abonnenter, således at man hjemmefra elektronisk kan finde artikler frem i fuld tekst ligesom i British Medical Journal.

I Nordisk Psykiatrisk Samarbejdskomite planlægges og diskuteres de nordiske psykiaterkongresser, og den næste kongres finder sted i Reykjavik august 2003. Møderne i Nordisk Psykiatrisk Samarbejdskomite tjener desuden som et inspirationsforum, hvor de nordiske psykiaterselskaber indbyrdes kan udveksle erfaringer. I alle de nordiske lande er der problemer med rekruttering til specialet. Flere faktorer gør sig gældende, bl.a. at de vordende læger oplever psykiaterne som mindre forskningsorienterede end andre specialister og adskillelsen af psykiatrien fra de øvrige lægevidenskabelige specialer. I nogle af de nordiske lande indgår psykiatrien i turnusuddannelsen, hvilket man oplever positivt, da lægerne derved får mulighed for at stifte nærmere bekendtskab med psykiatri, inden de vælger speciale. I Norge har de fået en ny lov om mental helse, der kan komme til at ændre psykiaterens rolle betydeligt. Denne åbner op for, at andre faggrupper end psykiatere kan lede de psykiatriske afdelinger dvs. at der ikke behøver at være en psykiater i afdelingsledelsen, og at beslutning om brug af tvang kan overlades til andre faggrupper. De norske kolleger frygter, at de i fremtiden primært skal fungere som en slags konsulenter. Det er ligeledes interessant at høre, at i Sverige er der ansat en speciallæge i psykiatri i den svenske sundhedsstyrelse, hvilket giver en større fokus på psykiatrien i forhold til rekruttering til specialet, kvalitetssikring og forskning.

WPA

WPA holdt sin 12. Verdenskongres i psykiatri "Partnership for Mental Health" i Yokohama. Undertegnede deltog, og det var som tidligere kongresser spændende at få indblik i psykiatriens bredde og med kolleger drøfte de globale udfordringer, vi står over for.

Europa

DPS har deltaget i møde i Stockholm, som WPA (World Psychiatric Association), UEMS (Union Européenne des Médecins Spécialistes), WHO (World Health Organisation) og AEP (Association of European Psychiatrists) havde indkaldt de forskellige europæiske psykiatriske selskaber til om vores samarbejdsrelationer med de nationale sundhedsmyndigheder og psykiatriens placering i EU. På mødet var der enighed om i samarbejde med brugerorganisationer inden for psykiatrien at arbejde målrettet for at psykiatrien får større opmærksomhed i EU-sammenhænge og at arbejde for, at EU's rammebevillinger til forskning inden for sundhedssektoren også skal gælde psykiatriens områder. I dag er det især hjerte- og kræftområdet, der prioriteres ved EU's forskningsbevillinger. Undertegnede har deltaget i Royal College Årsmøde, hvilket var meget inspirerende.

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 har drøftet udviklingen på dette område flere gange, og vi besluttede i første omgang at satse på, at årsmødet 2002 skulle være længere og større end tidligere. Vi havde inviteret Dansk Selskab for Psykiatrisk Epidemiologi, Dansk Selskab for Distriktpsychiatri og Dansk Selskab for Biologisk Psykiatri til at lægge et af deres møder som en del af årsmødet og diverse udvalg og interessegrupper stod for symposier og workshops. Vi vurderer, at DPS' årsmøde 2002 var vellykket med næsten 200 deltagere og et godt fagligt program med mulighed for socialt samvær. Sponsorering sikrede, 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 fint 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 bug 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. Vi har nedsat en arbejdsgruppe med selskabets sekretær og formændene for BUP-DK og DPS for at drøfte, hvordan vi kan gøre hjemmesiden mere brugervenlig med henblik på at tilbyde medlemmerne mulighed for at vælge at få DPS-nyt alene i en elektronisk version.

DPS-nyt

DPS-nyt er udkommet regelmæssigt i samme format som det har haft i mange år. DPS-nyt er, også selv om hjemmesiden er etableret, fortsat en vigtig informationskilde for medlemmerne, og er udkommet 9 gange i 2002. Bestyrelsen har besluttet at ændre navn, forside og format på bladet inden for den samme økonomiske ramme, så det fremtræder mere læsevenligt.

DPS administration

Selskabets sekretær Marianne Jyll Sørensen stoppede allerede i 2002 efter 2 års tjeneste på grund af stort arbejdspress og er erstattet af Birgitte Nørskov. Birgitte Nørskov varetager ligeledes opgaverne med DPSnyt og DPSnet samt årsrapporten. Hun er sekretær både for DPS og BUP-DK. Det er bestyrelsens hensigt at nedsætte et ad hoc udvalg i 2003 mhp. DPS fremtidige administration.

Penge til uddannelse

Overskuddet fra den Nordiske Psykiaterkongres i 2000 blev på over en halv million. Bestyrelsen har besluttet at oprette en rejse- og uddannelseskonto for yngre læger på 500.000 kr. og der er afsat 50.000 kr. hvert år til dette formål.

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 – Vest

Valgår

1997 Birgit Bennedsen

1995 Poul Videbech

Kurset 2001/2002, som startede i september, kunne i år optage alle 17 ansøgere, 14 kvinder og 3 mænd. Alle 17 deltagere er eller har været ansat i I-stillinger. 1 stiller mod speciallægeanerkendelse i børnepsykiatri.

Prisen for deltagelse er kr. 7.500. Kurset omfatter 13 dage og et socialt arrangement om aftenen på første kursusdag.

Emnerne er:

- Psykiateruddannelsen
- 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

Poul Videbech

2.1.1.2. I kursusudvalg - Øst

Kurset er normeret til 26 pladser. Der er fortsat stor søgning til kurset og enkelte kursister må sættes på venteliste. I alt er der i 2002 optaget 27 kursister. Der er et stigende antal kursister, der kommer fra Børne- og Ungdomspsykiatrien. Dette omfatter nu ca. 37 % af kursisterne. Dette har medført, at kurset nu mere målrettet søger at medinddrage dette i undervisningen.

Sammensætningen af kursister:

Antal tilmeldte	27
Antal i I-stilling	26
Børne- Ungdomspsykiatere	10
Voksenpsykiatere	17
Kandidatalder(middel)	9 år (2-29 år)
Alder (middel)	37 år (29-53 år)

Stort set alle kursister har fået bevilget tjenestefrihed og betaling af kursusafgiften. Kursusprisen har været på kr. 5.500 kr. for 14 undervisningsdage - en vis prisstigning kan forudses til næste år.

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.

Boris Velder, formand; Karin Mortensen, kursussekretær

2.1.1.3. I-kursusudvalg - Syd

I-kursus Syd blev oprettet i 2000 p.g.a. stor søgning til de 2 andre I-kurser. På kurset 2001/2002 er der 15 deltagere, alle ansat i I-stillinger i børne- og ungdomspsykiatri eller voksenpsykiatri.

Prisen for deltagelse har været 5700 kroner.

Kurset er på i alt 13 kursusdage og omhandler flg. Emner:

Introduktion til psykiateruddannelsen og psykoterapiuddannelsen, kommunikation, udviklingspsykologi, gennemgang af psykiatriske sygdomme, børne-ungdomspsykiatri, retspsykiatri, gerontopsykiatri, misbrug, transkulturel psykiatri, distriktspsykiatri, biologiske behandlingsmetoder, psykoterapeutiske behandlingsmetoder og psykiatrisk grundforskning.

Sonja Rasmussen, kursusleder; Britt Juul, kursussekretær

2.1.2. Videreuddannelsesudvalget, voksenpsykiatri**Kommissorium:**

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 godkender grunduddannelse i psykoterapi, mens godkendelse af vejledere ligger i psykoterapiudvalgets regi.

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 det ønskes.

Udvalgsmedlemmer:

1996.....	Tove Mathiesen (formand)
1997	Jette Rask Nielsen
1998	Sonja Rasmussen
1999.....	Jens Ivar Larsen (sekretær)
2000	Else Marie Nielsen
2001	Karin Garde
2001.....	Charlotte Lundby(hovedkursusleder)

Beretning for 2001:

Udvalget har afholdt 8 møder i løbet af året, hvortil kommer mange arbejdsgruppemøder om målbeskrivelse og logbog. Endvidere er der afholdt møder med delkursuslederne, I-kursuslederne, fagets inspektorer og uddannelsesansvarlige overlæger. Kontakten til UEMS har været sikret gennem udveksling af referater, og der er planlagt fælles møde.

Der er sket et skift i posten som hovedkursusleder, idet Jette Rask Nielsen efter en markant indsats har overladt posten til Charlotte Lundby. Udvalget værdsætter muligheden for at kunne overgive denne meget krævende post, mens begge sidder i udvalget.

Udarbejdelsen af ny målbeskrivelse og logbog har involveret mange af selskabets medlemmer, der har vist stor interesse og entusiasme. Særligt har Torben Lindskov, som ansvarlig i forhold til Sundhedsstyrelsen ydet en stor, meget stor indsats. Ligesom Runa Munkner, formand for FYP og Magnus Pedersen, Odense har bidraget uvurderligt. Det har været berigende for udvalget, som hermed ønsker at sige tak. Aktuelt arbejdes på at tilpasse Målbeskrivelse og Logbog til Sundhedsstyrelsens ønsker inden endelig godkendelse.

Der har også været tæt kontakt til Sundhedsstyrelsen, da godkendelsen af budgettet for 2002 blev forsinket. Det førte til aflysning af to U-kurser med deraf følgende frustration for kursisterne, ulempe for afdelingerne og ekstra arbejde for

delkursusledere og hovedkursusleder. Vi håber, at godkendelsen af budget 2003 kan forløbe mere gnidningsfrit.

Manglen på ansøgere til kursusstillingerne har betydet at det ene kursushold (efterår 2002) har måttet aflyses. Det får ikke praktisk betydning for tidspunktet for meddelelse af speciallægeautorisation for de berørte.

I forbindelse med udarbejdelse af ny målbeskrivelse er det blevet klart, at U-kursusrækken trænger til en grundig drøftelse, og udvalget vil i 2003 afholde en temadag sammen med bestyrelsen og delkursuslederne.

Godkendelse af grunduddannelsen i psykoterapi forløber fortsat næsten gnidningsfrit idet ansøgerne opfylder kravene til godkendelse.

Tove Mathiesen

2.1.3. Efteruddannelsesudvalget

Kommissorium:

DPS' efteruddannelsesudvalg er ansvarlig for, at der løbende gives efteruddannelsesstilbud 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.

Udvalget vil løbende føre kursuskalender i DPS Medlemsbrev over planlagte kurser i DPS' regi samt kurser af interessegrupperne.

Udvalgets medlemmer:

1997	Karsten Haderup Kristensen (formand)
1998	Henrik Lublin
1998.....	Michael Andreassen
1999.....	Eva Jensen
2000	Anette Kier
2000	Elisabeth Thorgaard

Beretning for 2002:

Der har været afholdt kursus om psykofarmakologi, mens et kursus om rating-scales for børn og unge desværre måtte udskydes til næste år p.g.a. begrænset tilmelding.

Der vil være behov for nye medlemmer i udvalget i 2003, se medlemsbrevet for opslag.

Karsten Haderup Kristensen

2.2. Behandlingsudvalgene

2.2.1. Udvalget for psykoterapeutiske behandlingsmetoder

Udvalget for psykoterapeutiske behandlingsmetoder, som er et fællesudvalg for DPS og BUP.DK består for øjeblikket af:

Matilde Lajer (jan. 97) formand
 Birgitte Bjerg Bendsen (jan. 97)
 Torben Heinskou (sept. 2000)
 Magnus Petersen (sept. 2000)
 Christian Frøkjær Thomsen (okt. 2000)
 Peter Ramsing (BUP.DK aug. 2001)
 Francoise Gautré-Delay (BUP.DK aug. 2002).

I det forløbne år har udvalget dels stået for et seminar ved årsmødet omkring kvalitet i psykoterapeutisk behandling, dels arbejdet videre i forhandlinger med psykologforeningen omkring en lettere adgang til gensidig godkendelse af hinandens supervisorere og specialister på psykoterapeutniveau og der er ved at være en aftale på plads med umiddelbar godkendelse til 30% af supervisionen ved specialiserede psykoterapeuter godkendt i modpartens organisation. Dette ses som et betydeligt fremskridt i at kunne få supervision til vores uddannelseslæger i det daglige. Og vi har et håb om at aftalen kan udvides på sigt.

Vi har også i det forløbne år etableret en overgangsordning for ansøgere med kognitiv uddannelse af den type, som det fremgik af debatten ved årsmødet. En overgangsordning, der er meldt ud i DPS-nyt og som skønnes at løbe tilstrækkeligt længe til at kognitive adfærdsterapeuter kan fuldt uddannes.

Vi har også fortsat overgangsordningen løbende mht. supervisorogodkendelse, men denne overgangsordning vil slutte til sommeren 2003. Herudover har udvalget løbende haft sager til godkendelse af såvel supervisorere, specialiserede psykoterapeuter som egl. uddannelsesprogrammer.

Udvalget har længe ønsket at få etableret seminarer for godkendte specialiserede psykoterapeuter, der superviserer de obligatoriske forløb under speciallægeuddannelsen samt for supervisorerne, som uddanner de specialiserede psykoterapeuter. Dette synes vi nu at have fundet kræfter til i så høj grad, så vi regner med, at der bliver et seminar til efteråret 2003.

På udvalgets vegne

Matilde Lajer

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 opstillet en liste over hvad der bør indgå i målbeskrivelsen vedrørende fremtidige speciallægers uddannelse på det socialpsykiatriske område: Anders Kelstrup og Helle Aggernæs, som har været medlem af udvalget siden dets start i 1995, er udtrådt af udvalget.

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

En arbejdsgruppe under udvalget har udarbejdet vejledende retningslinier for: "Psykofarmakologisk behandling med lithium og antiepileptika (stemningsstabiliserende farmaka)". Retningslinierne er publiceret som klaringsrapport Nr. 4, Ugeskrift for Læger 2002.

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

Udvalget afholdt et yderst velbesøgt mini-kursus i behandling med antipsykotika ved årsmødet i 2002 (ved Henrik Lublin, Torben Mackeprang og Birte Glenthøj (tilrettelægger).

Udvalget har endvidere efter henvendelse fra Lægemiddelstyrelsen, bistået bestyrelsen med besvarelse af forespørgsel vedrørende: Udtalelse om lægemidlerne Ritalin og Modiodal til behandling af depression (udarbejdet af Annette Gjerris).

Birte Glenthøj

2.3. Udvalg for diagnostik, klassifikation, monitorering og registrering

Udvalget for diagnostik - klassifikation - monitorering og registrering

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

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

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

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 og lignende) er konsulenter for udvalget.

Der har ikke i år været rettet henvendelser til udvalget med principielle spørgsmål eller vedrørende konkrete forhold, hvorfor der ikke har været anledning til indkaldelse til møde eller udveksling af korrespondance.

Udvalget medlemmer:

Overlæge Sigurd Bejaminsen, 1995

Overlæge Aksel Bertelsen (Fmd.,WHO),1989

Overlæge Ole Mors, 1989

Professor Povl Munk-Jørgensen (centralregisteret)

Overlæge Anne-Mette Skovgaard, 1989

Aksel Bertelsen

2.4. ECT-udvalget

Kommissorium:

Bestyrelsen nedsat i juni 2001 et ad-hoc udvalg med følgende kommissorium:

- at fremlægge en revideret og opdateret version af DPS' betænkning fra 1996 vedrørende ECT-behandling. I revision af betænkning skal indgå:
- en opdateret gennemgang af den videnskabelige evidens for behandlingens virkninger, bivirkninger, indikationsområder og anvendelsesmåde,

- en beskrivelse af kvalitetskrav til behandlingen, herunder krav til apparatur, uddannelsesniveau og oplæring af personale,
- en information om behandlingen, skrevet for patienter og pårørende.

Udvalgets sammensætning:

Overlæge John-Erik Andersson, Bispebjerg Hospital
 Professor Tom G. Bolwig (formand), Rigshospitalet
 Overlæge Shashi Kant Jha (sekretær), Amager Hospital
 Overlæge Poul Videbech, Risskov

Den reviderede betænkning "ECT-behandling i Danmark" blev udgivet i 2002.

Shashi Kant Jha

2.5. Forskningsudvalget

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 forskerrekruttering 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 2001 i forbindelse med DPS' årsmøde trådte overlæge Ole Mors, der har været medlem af Forskningsudvalget siden 1998, ud af udvalget. Forskningsudvalget vil gerne takke Ole Mors mange gange for den store og engagerede indsats han har ydet, mens han har været medlem. I stedet for Ole Mors er overlæge Michael Duve Andreasen indtrådt i udvalget.

Møder

Forskningsudvalget har i perioden 01.01.-31.12.2002 afholdt 5 ordinære udvalgsmøder, hvoraf det ene i forbindelse med DPS' årsmøde. Møderne er blevet brugt til dels at planlægge de kommende møder, dels at gøre status.

I forbindelse med DPS' årsmøde i februar-marts 2002 blev årets akademiske afhandlinger præsenteret, igen med stor succes. Samtidig indførte Forsknings-

udvalget, som noget nyt, en pris på kr. 5.000 for den bedste posterpræsentation. Det blev reservelæge Anne Thorup, der vandt prisen for en posterpræsentation med navnet "OPUS-projektet er et randomiseret, kontrolleret studium. Hovedformålet er at sammenligne effekten forstærket psykosocial indsats med standardbehandlingen ved debuterende psykoser for en række outcome mål". Det er Forskningsudvalgets hensigt at fortsætte begge aktiviteter, således også ved årsmødet i 2003. Herudover er den første del kursus i Psykometri blevet afholdt i efteråret 2002. Anden halvdel kommer i januar 2003. Basal Forskerkursus er planlagt til afholdelse i marts/april 2003. Kurset om K-SADS var blevet planlagt til oktober 2002, men p.g.a. for ringe tilmelding blev kurset aflyst, men dog m.h.p. at gennemføre det i løbet af foråret 2003. Det er ligeledes hensigten at gennemføre et kursus om recovered memory i slutningen af 2003.

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

Akademiske grader

I perioden 1. januar til 30. november 2002 har følgende erhvervet:

Ph.D.-graden:

Barbara Ravnkilde
Eyd Hansen Høyer
Mette Waaddegaard
Ping Qin
Søren Dalsgaard

Dr.med.-graden:

Jesper Karle

De ønskes hermed alle tillykke.

Forskningsudvalgets medlemmer

Voksenpsykiatri:

1998: Henrik Lublin (formand).
1999: Shashi Jha
1999: Kristian Rokkedal
2002: Michael Duve Andreasen

Børne- og Ungdomspsykiatri:

1992: Niels Bilenberg
1999: Jesper Pedersen

Henrik Lublin

2.6. Ad hoc udvalg

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

Foranlediget af den sidste tids debat og ønske fra medlemmerne har Dansk Psykiatrisk Selskab besluttet at nedsætte en ad hoc arbejdsgruppe vedr. genfundne erindringer (recovered memories). Vi vil invitere Dansk Psykologforening og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmark til at deltage i dette arbejde.

Flere udenlandske psykiatriske selskaber og psykologforeninger har tidligere udarbejdet rapporter med henblik på at vurdere den eksisterende viden om recovered memory og for at give de fagprofessionelle retningslinier at arbejde med.

Det er væsentlig at danske psykiatere og psykologer har det bedst mulige grundlag for 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 været et problem.

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, DP og BUP vedr. arbejdsgruppens forslag

Medlemmer

Klinikchef Michael Andreassen, Retspsykiatrisk klinik, Viborg Amt, og bestyrelsesmedlem i DPS(formand)

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

Overlæge dr.med. Marianne Lau, Stolpegården, Københavns Amt

2 repræsentanter fra Dansk Psykologforening

1 repræsentant fra BUP

Arbejdsgruppen forventes at afgive en rapport juni 2003.

Søren Bredkjær

2.6.2. Ad hoc arbejdsgruppe vedr. samarbejdet mellem praktiserende læger og praktiserende psykiatere/distriktskykiatrien/sengepsykiatrien - 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 distriktspsykiatrien, 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 supervisionsuddannelse, ligesom der eksisterer et betydeligt antal supervisionsgrupper, 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 efteruddannelsstilbud til praktiserende læger og speciallæger i psykiatri.
- kort beskrive de nuværende forskellige supervisionsordninger for speciallæger i almen medicin
- komme med forslag til hvordan der kan etableres supervisionsordninger
- 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 supervisionsgruppe

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 distriktspsykiatrien, Frederiksberg
 Willy Mogens Hansen, praktiserende speciallæge i psykiatri, Odense

Tidsplan

Arbejdsgruppen forventes at udarbejde en rapport, der fremlægges på et fælles selskabsmøde i efteråret 2003.

Søren Bredkjær

2.6.3. Ad hoc arbejdsgruppe om fagområder i psykiatri

Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse har drøftet den overordnede forståelse af fagområdebegrebet. De har i et oplæg foreslået:

- at et fagområde afgrænser et særligt interesse- eller kompetenceområde, som enten ikke er dækket af et godkendt speciale eller udgør en mindre del heraf.
- at fagområder ikke kan opnå eller tildeles godkendelse eller autorisation af sundhedsmyndighederne. Heraf følger, at et fagområde ikke kan defineres ved formelle målbeskrivelser eller uddannelsesbestemmelser, men at kompetence indenfor et fagområde alene vurderes i forhold til et konkret stillingsopslag til speciallæge i sundhedsvæsenet.
- at for ansættelser i sundhedsvæsenet som overlæge/ledende læge, gælder lægeloven § 14. I det omfang, der ved ansættelse af en overlæge stilles særlige krav udover speciallægeautorisationen, skal dette fremgå af stillingsopslaget. Sundhedsstyrelsens bestemmelser om § 14 bedømmelse, suppleret med de videnskabelige selskabers vejledende retningslinier til uddannelse indenfor fagområder eller særlige kompetenceområder, vil være grundlag for såvel bedømmelse af ansøgere som vejledning for "uddannelsessøgende".

Dansk Medicinsk Selskab (DMS) har argumenteret for at det er de specialebærende selskaber der melder fagområder ind til en koordinerende enhed, for eksempel DMS. Fordelen ved DMS som koordinerende enhed kunne være, at selskabet kan have overblik over fagområder på tværs af specialer og sikre at alle relevante parter bliver hørt.

Bestyrelsen har tidligere meldt retspsykiatri, gerontopsykiatri, sexologi og psykoterapi ind som fagområder inden for voksenpsykiatri, men jf. orientering om workshop vedr. fremtidige fagområder inden for psykiatri er bestyrelsen enig i at der er behov for at arbejde videre med området i en særlig arbejdsgruppe og bestyrelsen har besluttet at holde et selskabsmøde om fagområder i efteråret 2002.

Formålet med nedsættelse af en arbejdsgruppe er at beskrive mulige fagområder inden for psykiatri og give forslag til hvordan Dansk Psykiatrisk Selskab i fremtiden skal godkende fagområder.

Kommissorium

1. at beskrive mulige fagområder inden for psykiatri
2. at beskrive mulige organisatoriske og andre konsekvenser ved oprettelse af fagområder
3. at give forslag til en procedure for hvordan Dansk Psykiatrisk Selskab skal godkende fagområder i fremtiden
4. at anbefale hvilke fagområder Dansk Psykiatrisk Selskab bør godkende

Arbejdsgruppens sammensætning pr. 2.juli 2002

Ledende overlæge og medlem af DPS bestyrelse Ole Bjørn Skausig, Vestsjællands Amt (formand)
 Ledende overlæge dr.med. Pia Rubin, Københavns Amt
 Overlæge Runa Sturlason, Århus Amt
 Overlæge Steffen Høy Pedersen, Fyns Amt
 Praktiserende psykiater Kristian Lauridsen, Skive

Tidsplan

Det forventes at arbejdsgruppen holder 3 interne møder og et medlemsmøde den 25. november 2002 om fagområder.

Anbefaling af hvilke fagområder DPS bør godkende skal fremsendes til DPS bestyrelse senest den 6. januar 2003 med henblik på drøftelse på generalforsamlingen den 28. februar 2003.

Søren Bredkjær

2.6.4. Ad hoc arbejdsgruppe vedr. psykiatriens kerneopgaver

Den psykiatriske behandling blev i 1976 flyttet fra staten til amternes sundhedsforvaltninger. En af tankerne bag denne handling var en erkendelse af at psykiatri er et sundhedsfagligt speciale og at behandlingen kunne finde sted i samhörighed med somatiske (legemlige) specialer på landets sygehuse.

Den psykiatriske behandling på sygehusene er med tiden suppleret med en stærkt savnet distriktspsykiatri og en socialpsykiatri – og i forlængelse heraf har mange amter eksperimenteret med psykiatriens forvaltningsmæssige tilhørsforhold. Inden for de sidste 5 år er stort set hele psykiatrien landet over (fraset Bornholm og Vejle Amt samt Hovedstadens Sygehusfællesskab) flyttet fra sundhedsvæsenet til enten socialforvaltningen eller en selvstændig psykiatريفorvaltning.

De psykiatriske afdelinger er flere steder placeret isoleret fysisk og/eller organisatorisk i forhold til det øvrige sygehusvæsen. På længere sigt er der frygt for at dette vil gå ud over behandlingen, forskning og kvalitetsudvikling samt over rekrutteringen til specialet.

Psykiatrien er ikke organiseret i egentlige subspecialer, men der findes afdelinger med specialfunktion indenfor gerontopsykiatri, retspsykiatri og psykoterapi. Der er ca. 150 privatpraktiserende speciallæger i psykiatri, som behandler

tilsammen 40.-000 patienter pr. år. I hele landet var i april 1997 normeret 377 overlægestillinger i psykiatri, hvoraf 326 var besatte. Årligt behandles 70.000 patienter med psykiske lidelser i sygehusvæsenet. Disse tal er udtryk for variationen i sværhedsgrad og de til tider meget lange (flere år) indlæggelser, der er behov for.

Der er psykiatriske sygehusafdelinger i alle amter omfattende såvel åbne som lukkede afsnit (4.100 heldøgns- og 1.275 deldøgnspladser). Der er store regionale forskelle i dækningsgraden i psykiatriske senge i forhold til befolkningsgrundlaget. Dækningsgraden af enestuer er 57%. Der er 17 psykiatriske skadestuer (1998) samt etableret psykiatriske udrykningstjenester i enkelte amter.

Der er 120 distriktpsikiatriske enheder (2000) med stor variation i lægenormering samt de diagnostiske kategorier som centrene behandler.

På en række områder er der igangsat udvikling og etablering af nye eller særlige psykiatriske tilbud til grupper med specielle problemer. Det drejer sig om patienter med nydebuteret psykose, misbrugsområdet, udviklingshæmmede med psykiske lidelser, psykotiske patienter med stofmisbrug (dobbeltdiagnose), ikke-psykotiske personer, der har forsøgt selvmord eller har svære personlighedsforstyrrelser, liaisonpsykiatri og patienter fra fremmede kulturer.

Neuropsykiatri er et område i hastig forskningsmæssig udvikling, i et samarbejde mellem psykiatere, neurologer, neuropsykologer m.fl. Udviklingen kan medføre, at der indenfor en kort årrække vil være et øget behov for adgang til neuropsykiatrisk/neuropsykologisk vurdering.

Vi kan konstatere, at med fagets størrelse og den store forskningsmæssige udvikling inden for specialet er der behov for en vis grad af specialisering. Samtidig kan vi konstatere, at en stadig større del af opgaverne er ambulante og decentrale, at psykiatrien er organiseret på mange forskellige måder i Danmark, at der vil være mangel på speciallæger i de næste 10-15 år og det aktuelt er svært at rekruttere læger til specialet. Der er således behov for at afgrænse specialets kerneopgaver i fremtiden.

Dansk Psykiatrisk Selskab har netop udarbejdet en revideret Målbeskrivelse og logbog for specialet, og aktuelt er der nedsat en arbejdsgruppe 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 år.

Kommissorium

- beskrive psykiatriens udviklingsmuligheder på baggrund af den videnskabelige og teoretiske status og udvikling indenfor psykiatrisk sygdomsopfattelse og behandling
- behandlingsrekommandationer (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

Derudover forventes fagets professorer og andre medlemmer at bidrage til hvidbogen.

Arbejdsgruppen forventer, at hvidbogen vil komme til høring i efteråret 2003.

3. Fonde, bestyrelser m.v.

3.1. Psykiatrisk forskningsfond

Psykiatrisk Forskningsfond af 1967 har i 2002 uddelt 42.000 kr. Beløbet er fordelt med 14.000 kr. til hver af de følgende:

Læge Lene Falgaard Eplov, Center for Sygdomsforebyggelse, Amtssygehuset i Glostrup

Afdelingslæge, Davor Mucic, Psykiatrisk afdeling, Amager hospital

Læge Johan Øhlenschläger, Afdeling U, Sct. Hans Hospital.

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

Søren Bredkjær

3.2. Erik Strömngren Fonden

Ved Professor Erik Strömngrens 70 års fødselsdag blev der for midler indsamlet blandt kolleger og venner oprettet en fond, for hvilken der i en årrække blev holdt årlige Strömngren- forelæsninger med uddeling af Strömngren-medaljen til internationale forskere, som havde gjort sig særligt gældende indenfor psykiatrisk epidemiologi og genetik, sidste gang i 1994, året efter Professor Erik Strömngrens død.

Efter en længere pause har bestyrelsen for fonden konstitueret sig i henhold til reglerne i Fundatsen og besluttet at genoptage Strömngren-forelæsningerne til minde om Erik Strömngren, baseret på de tilbageværende midler i Fonden, suppleret med ikke-betinget sponsorering fra medicinalindustrien.

Den første Strömgren-forelæsning efter pausen blev afholdt i forbindelse med Dansk Psykiatrisk Selskabs årsmøde 1. marts 2002 med Professor Douglas Blackwood fra Edinburgh som forelæser. Initiativet blev fundet så vellykket, at man har besluttet også til næste år at holde en Strömgren forelæsning i forbindelse med årsmødet, denne gang med Professor Kenneth Kendler fra Richmond, Virginia, USA som taleren.

Desuden blev der afholdt et Strömgren-Symposium med en Strömgren-forelæsning 20. november 2002. Taleren og medaljemodtageren var denne gang Professor Ingmar Skoog. Mødet, som blev holdt for et næsten fyldt auditorium i Risskov, var særdeles vellykket og vil også blive søgt gentaget til næste år i november måned, i nærheden af datoen for Erik Strömgrens fødselsdag.

Aksel Bertelsen

3.3. Studenterrådgivningen

Dansk Psykiatrisk selskab har 1 plads i Studenterrådgivningens bestyrelse. Denne varetages af undertegnede. Studenterrådgivningen har været præget af usikkerhed om ministerielt tilhørsforhold, truende besparelser samt meget arbejdspress. Der arbejdes med strategiplan, årsrapport, registrering m.v.. Bestyrelsen har endv. en væsentlig rolle med at indgå i faglige diskussioner om Studenterrådgivningens placering i forhold til det normale sundhedsvæsen.

Anne Lindhardt

3.4. Psykiatrifonden

Dansk Psykiatrisk Selskab har én plads i bestyrelsen 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 befolkningen som helhed om psykiske lidelser, at nedbryde fordomme om psykiske lidelser samt støtte forskningsprojekter og forbedre vilkårene for sindslidende.

Fonden har aktuelt 7500 betalende medlemmer. Fonden benytter alle de indsamlede midler på nye projekter i overensstemmelse med formålet.

Der er følgende hovedaktiviteter: Forlagsvirksomheden med et salg på 12-13.000 bøger i 2002 samt udgivelsen af Psykiatri-Information; Erhvervsrådgivningen; Landsindsatsen mod Depression; Overnatningstilbudet "Morpheus" ved distriktspsykiatrisk center Ydre Østerbro; Børne- og Ungdomsprojektets Informationsbus; Telefonrådgivningen; Forskning; Kortlægning af psykiske sygdomme i Danmark.

Der har været 4 bestyrelsesmøder i 2002, 3 siden juni. Undertegnede har deltaget i 2.

Målet for 2003 at styrke oplysningsarbejdet, indsamle yderligere midler samt øge antallet af støttemedlemmer.

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 international 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 2002.

Ralf Hemmingsen

3.6. Hjerneforeningen

Hjerneforeningen har holdt regelmæssige møder gennem 2002. Foreningen har forberedt og afviklet en uge i marts 2002 under overskriften "Hjernen og Stress". Der blev afholdt en række velbesøgte arrangementer for offentligheden, med forskellige nationale og internationale forskere indenfor det neurobiologiske felt. Som en del af dette arbejde har foreningen udgivet en bog med en række artikler om området, herunder med psykiatriske bidrag. Bogen har haft et pædagogisk sigte og målgruppe har været gymnasieklasser med biologi på højniveau. Bogen har i løbet af 2002 solgt godt. Foreningen har dermed levet op til sit grundlag om at informere offentligheden om forskning indenfor det neurovidenskabelige felt.

Aktuelt er en ny bog under snarlig færdiggørelse som omhandler "Hjernen og bevidsthed". Bogen planlægges publiceret til næste tema uge i marts 2003.

Per Sørensen

4. Specialistnævnet, §14 og inspektorordning

4.1. Specialistnævnets gruppe af tilfornordnede speciallæger *Voksenpsykiatri*

Specialistnævnet er blevet nedlagt. De tilfornordnede vurderer ikke længere rutinesager vedrørende ansøgning om speciallægeanerkendelse. Vi har i 2002

voteret i sager, der vedrører vurdering af uddannelse (fire sager) og dispensation fra uddannelseselementer (to sager; 2001: i alt 10 sager). Herudover har de tilfornedne udtalt sig i en (2001: 1) sag vedrørende klassifikation af uddannelsesstillinger og vurderet et uddannelsesprogram (2001: 0) .

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

Peter W. Jepsen

4.2. § 14 konsulent/voksenpsykiatrisk sektion

60 (tres) sager har været forelagt i årets løb. Heraf blev 4 ansøgere kendt ikke kvalificeret, 3 fordi de manglende tilstrækkeligt R1/ afdelingslæge tid indenfor fagområdet og 1 ansøger pga. manglende R1 tid i grundspecialet.

Sundhedsstyrelsen har ændret administrativ praksis derved at oplagte sager nu ikke længere forelægges konsulenten.

Vilhelm Schultz

4.3. Inspektorordningens årsberetning

Sundhedsstyrelsens Inspektorordning blev indført i 1997 efter at man i stigende grad blev klar over, at den lægelige uddannelse led under de ændrede arbejdsforhold, som forårsagede en betydelig formindskelse af lægernes tilstedeværelse i dagtiden.

Ordningen består i at erfarne speciallæge indenfor specialet tager på besøg i afdelinger og vurderer uddannelsen af de uddannelsessøgende læger. Der udarbejdes en rapport med forslag om kvalitetsforbedringer som sendes til afdelingen, SS og DPS. Det er hensigten at rapporterne bliver lagt på DPSnet.

I år 2001 blev ordningen gjort obligatorisk, hvorfor der i de kommende år bliver brug for flere inspektorer. En inspektor er en erfaren speciallæge med interesse og kendskab til den lægelige videreuddannelse.

Der er aktuelt 11 inspektorer i regionerne Øst, Syd og Nord som i år 2002 har udført besøg på:

Amtssygehuset i Gentofte,
 Psykiatrisk Center i Ballerup,
 Amtssygehuset i Ribe, Psykiatrisk afd. Esbjerg,
 Herning Centralsygehus og
 Randers Centralsygehus.

Der har været 18 besøg i alt på specialet psykiatri, hvoraf de 6 af besøgene er foretaget siden ordningen blev gjort obligatorisk i efteråret 2001.

Jeg kan kun opfordre speciallæger til at melde sig som inspektor, et tillidshverv der også giver et personligt udbytte med mulighed for at se andre psykiatriske afdelingers uddannelse.

Michael Andreassen

5. Faglige grupper

5.1. Gerontopsykiatrisk interessegruppe

Gerontopsykiatrisk interessegruppe har nu eksisteret i 10 år.

Det er interessegruppen magtpåliggende, at man i planlægningen af gerontopsykiatriske tilbud i amterne tilgodeser uddannelse således at yngre læger får mulighed for at prøve gerontopsykiatri og afgøre om de ønsker at sigte mod en slutstilling i dette. Aktuelt er der betydeligt behov for overlægekvalificerede speciallæger til gerontopsykiatrien, og med mindre rekrutteringen bliver bedre ser det ikke alene galt ud for almenpsykiatrien, men også for gerontopsykiatrien.

I det forløbne år er gerontopsykiatrien blevet et obligatorisk kursus i speciallægeuddannelsen hvilket vi ser på med glæde.

Trods mange løfter om forbedret indsats for demensudredning er billedet meget svingende. Nogle steder er de tildelte bloktilskud forsvundet i almindeligt amtligt underskud, andre steder er der oprettet specialiserede enheder. Indsatsen overfor adfærdsforstyrrelser og depression i seniet er også yderst varierende landet over, svarende til at der er ganske betydelige forskelle i normeringerne.

I 2001 nåede vi ikke at afholde møder.

Til gengæld har vi i 2002 afholdt symposium ved årsmødet i Dansk Psykiatrisk Selskab og har meldt os til på ny i 2003.

Der er afholdt præsymposium før Nordisk Gerontologisk Kongres i Århus i maj; møde om Lewy Body demens i Astra Zenecas lokaler i oktober ved Elisabeth Londos og der forventes afholdt nyt møde i maj 2003.

I anden sammenhæng var Strømgren forelæsning ved Ingmar Skoog og det efterfølgende symposium præget af gerontopsykiatriske emner.

Selskabets formand har været impliceret i demensudredningsrapportens tilblivelse i Sundhedsstyrelsen og ligeledes i kørekortattestrapporten.

Denne sidste udkommer snarest. Formanden har ligeledes været repræsenteret i Socialministeriet vedrørende: Indsats for demente.

Der kommer stadig demensbehandlings præparater på markedet og gerontopsykiatrien forventer en stadig øget interesse som vil blive stedse vanskeligere at honorere i takt med de begrænsede rekrutterings muligheder.

Bestyrelsen arbejder på at få etableret en hjemmeside koblet til DPS.

*Ole Bjørn Skausig
sekretær i bestyrelsen*

5.2. Psykotraumatologisk Interessegruppe

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 henh. t. vedtægterne.

Medlemsstatus.

Antallet af medlemmer har igennem flere år holdt sig konstant på ca. 50. Ca. 2/3 er læger/speciallæger i psykiatri – størstedelen af resten er psykologer.

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.

Aktiviteter i det forløbne år.

Året har været præget af at bestyrelsesmedlemmerne beklageligvis har måttet nedprioritere både medlemsmødeaktiviteten og bestyrelsesmøder p.g.a. andre presserende opgaver i det daglige arbejde for det enkelte medlem. Der har derfor siden generalforsamlingen i november 2001 kun været afholdt 2 bestyrelsesmøder.

Derudover har en del af bestyrelsen (CS og BK) fortsat medvirket i arbejdsgruppe, nedsat af Beredskabsstyrelsen om revisionen af afsnit vedr. det kriseterapeutiske beredskab i Håndbog for Sundhedsberedskabet. Det foreløbige forslag blev fremlagt ved et møde åbent for medlemmer samt beredskabskonsulenter i marts i Domus Medica.

Bestyrelsen for PTI.

Birgit Kijne (formand)
Peter Clemmesen (kasserer)
Ebbe Munk-Andersen
Birgitte 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 2002: 75 kr.

Aktiviteter i det forløbne år:

Interessegruppen har været med til at udarbejde retningslinier, efter europæisk standard, for uddannelsen til kognitiv adfærdsterapeut under DPS. Der er foreløbig givet dispensation fra Psykoterapibetænkningen i 3 år, således at man nu kan godkendes som vejleder i kognitiv adfærdsterapi efter henvendelse til Psykoterapiudvalget.

Vi har i 2002 bl.a. afholdt møde om implementering af kognitiv miljøterapi i hospitalsafdelinger, med deltagelse af repræsentanter fra de psykiatriske afdelinger i HS samt Gentofte, der aktuelt har implementeringsprojekter i gang.

Adgang til Kognitiv Adfærdsterapi i dansk psykiatrisk behandling:

Patienter og praktiserende læger efterspørger i stigende grad behandling med Kognitiv Adfærdsterapi. Dette er ikke uden grund. I udenlandske behandlingsguidelines, inklusive norske, svenske og engelske er kognitiv adfærdsterapi den hyppigst anbefalede psykoterapi-metode, alene eller sammen med psykofarmakologisk behandling, overfor de fleste psykiske lidelser.

Det er et påtrængende problem at for få psykiatere er uddannet til at vejlede yngre kolleger og til at sikre at patienter kan tilbydes denne behandlingsform.

Vi mener at det vil styrke patientbehandlingen, arbejdsglæden og rekrutteringen til faget hvis DPS opprioriterer en grundig uddannelse i kognitiv adfærdsterapi som led i speciallægeuddannelsen.

Bestyrelsen:

Marianne Breds Geoffroy, afd.læge, Ph.D, SHH afd. M

Jørn Lykke, adm. overlæge SHH, afd. M

Lise Nyholm (kasserer), afd.læge, Skolepsykiatrisk Center

Christian Frøkjær Thomsen, praktiserende speciallæge i psykiatri

Jens Ahrenkiel, res. læge, neurologisk afd. BBH

Marianne Breds Geoffroy (geoffroy@dadlnet.dk)

5.4. Interessegruppen for transkulturel psykiatri

Interessegruppen har i de forløbne år færdiggjort en grundbog i transkulturel psykiatri. I bogen gennemgås i 17 kapitler et bredt spektrum af den transkulturelle psykiatris historie og discipliner. Forfatterne er antropologer og psykiatere. Første afsnit omhandler teoretiske afgrænsninger af emnet ud fra en antropologisk synsvinkel. Andet afsnit behandler de forskellige kulturers indflydelse på de store psykiatriske lidelsers hyppighed, fremtrædelsesform og forløb. I bogens sidste afsnit fokuseres der på immigrationen og landflygtighedens psykiske følger og behandling af disse.

Der har i de senere år været stigende interesse for transkulturel psykiatri specielt med fokus på behandling af fremmede patienter i det danske behandlingssystem. Interessegruppen overvejer derfor at forsøge at lave nogle møder for derved at skabe en større medlemsskarre. Tidligere har opbakning omkring denne type aktiviteter været så sparsom at man ikke har haft egentlige møder i flere år.

Interesserede psykiatere kan henvende sig til ut. på cnoerregaard@dadlnet.dk således at interessen kan vurderes.

Transkulturel psykiatri

Redigeret af Francisco Alberdi, Christian Nørregaard, Marianne Kastrup & Majken Kristensen.
Hans Reitzels forlag

Christian Nørregaard
Overlæge

5.5. Interessegruppen for psykosomatik og liaisonpsykiatri

Interessegruppen for psykosomatik og liaisonpsykiatri er en organisation under DPS for psykiatere med interesse for sammenhængen mellem psykiatri og somatik. Gruppen blev etableret i 1997 og har siden haft en række aktiviteter, herunder deltagelse i internationalt samarbejde, planlægning af møder og internationale symposier samt udarbejdelse af forslag til uddannelse inden for C/L psykiatri. Den stigende interesse for området har også vist sig i oprettelsen af Forskningsenheden for Funktionelle lidelser, Psykosomatik og Liaisonpsykiatri i Aarhus og Liaisonpsykiatrisk Enhed i H:S.

Medlemmerne har i 2002 afholdt en lang række foredrag og kurser i emner inden for liaisonpsykiatrien og har præsenteret forskningsresultater ved internationale kongresser, herunder APA i Philadelphia og ICPM i Lissabon. Interessegruppen har et omfattende internationalt netværk og vil i de kommende år afholde flere internationale arrangementer her i landet.

Næste generalforsamling i Interessegruppe for psykosomatik og liaisonpsykiatri afholdes i forbindelse med Dansk Psykiatrisk Selskabs årsmøde i 2003.

Morten Birket-Smith, formand IPLP

5.6. Retspsykiatrisk Interessegruppe

Retspsykiatrisk Interessegruppe har 163 medlemmer. Bestyrelsen består af Peter Kramp (formand), Jens Lund (kasserer), Bjørn Holm, Kjeld Reinert og Dorte Sestoft (suppleant). Jens Schmidt er valgt kritisk revisor.

Interessegruppen har i 2002 afholdt følgende møder:

*15. januar 2002, kl. 19.00-21.00, auditoriet, psykiatrisk afdeling O, Rigshospitalet
Eeg ved mentalundersøgelser*

Indledere: Overlæge Jørgen Alving

1. reservelæge Lars Søndergaard

Adm. overlæge Peter Kramp

Mødet havde samlet ca. 35 deltagere.

16. april 2002, kl. 19.00-21.00, auditoriet, psykiatrisk afdeling O, Rigshospitalet

Det pædofile overgreb

Indleder: Forfatter Kristian Ditlev Jensen

Mødet blev afholdt som et fællesmøde med Dansk Forening for Klinisk Sexologi.

Mødet havde samlet ca. 70 deltagere.

15. maj 2002, kl. 19.00-21.00, retspsykiatrisk afdeling, Aalborg Psykiatriske

Sygehus

De skizofreniforme grænsetilstande (ICD-8-klassifikation) i retspsykiatrisk belysning

Indledere: Dekan, professor, dr. med. Ralf Hemmingsen

Afdelingslæge Tina Gram Larsen

Diskussionsindlæg: Jens Lund, Kjeld Reinert, Peter Kramp.

Mødet havde samlet ca. 60 deltagere. Efter mødet afholdt Retspsykiatrisk

Interessegruppe generalforsamling, hvorefter retspsykiatrisk afdeling var vært ved spisning med efterfølgende socialt samvær.

17. september 2002, kl. 19.00-21.00, auditoriet, psykiatrisk afdeling O,

Rigshospitalet

Psykisk sygdom hos unge varetægtsfængslede

Indleder: Læge, ph.d.-stud. Patrick Gosden

Mødet havde samlet ca. 30 deltagere.

19. november 2002, kl. 17.00-19.00, auditoriet, psykiatrisk afdeling O,

Rigshospitalet

Medicinsk kastration, effekt og forløb af behandlingen

Indledere: Overlæge Heidi Hansen, Cand.psych. Steen Møllerup

Mødet havde samlet ca. 60 deltagere.

Retspsykiatrisk Interessegruppe har afgivet tre hørings svar til Dansk Psykiatrisk Selskabs bestyrelse vedrørende retspsykiatriske emner.

Interessegruppen har udbygget det europæiske samarbejde, idet Dorte Sestoft er blevet medlem af "European Network for Structured Clinical Risk Assessment".

I forbindelse med Interessegruppens årsmøde den 15. maj 2002 blev der afholdt generalforsamling med dagsorden efter lovene. Formanden aflagde beretning og omtalte Interesse-gruppens aktiviteter siden den sidste formandsberetning. Der er god tilslutning til og livlig diskussion ved Interesse-gruppens møder. Interessegruppen har i et par år abonneret på "Nordisk Rettsmedisin". Bladet har aktuelt visse økonomiske problemer. Bestyrelsen foretog, at Interessegruppen i endnu et år abonnerer på tidsskriftet, hvorefter abonnementet drøftes igen. Der var tilslutning til dette forslag, ligesom formandens beretning blev godkendt. Kassereren gennemgik regnskabet, Interessegruppen har en sund økonomi. Regnskabet, der var revideret af den kritiske revisor, blev godkendt. Kontingentet blev uændret fastsat til 100 kr.

Bestyrelsen foreslog visse vedtægtsændringer som konsekvens af, at Børne- og

Ungdomspsykiatrisk Selskab er udskilt fra Dansk Psykiatrisk Selskab. Vedtægtsændringerne blev vedtaget, men de skal også vedtages ved en ekstraordinær generalforsamling. Bestyrelsen var ikke på valg.

Det V. Nordiske Retspsykiatriske Symposium afholdes i Ystad i August 2003. Retspsykiatrisk Interessegruppe deltager i planlægningen. Endvidere afholder Interessegruppen et symposium 27. og 28. marts 2003 på Hotel Hvide Hus i Ebeltoft, hvor hovedemnet bliver den nye rigsadvokatmeddelelse om anklagemyndighedens behandling af sager vedrørende psykisk afvigende kriminelle.

Henvendelse om medlemskab af Retspsykiatrisk Interessegruppe kan rettes til overassistent Charlotte Oehlenschläger, Retspsykiatrisk Klinik, Blegdamsvej 6B, 2, 2200 København N, tlf. 35 36 03 66, fax. 35 36 13 88, email: co@retspsykiatriskklinik.dk.

Peter Kramp

5.7. Interessegruppe for fænomenologisk psykopatologi

Stiftende generalforsamling blev afholdt september 2002 på Panuminstituttet og følgende vedtægter vedtaget:

"Interessegruppen er underlagt de gældende standardbestemmelser for interessegrupper under Dansk Psykiatrisk Selskab.

Formål

Den 17. september 2001 stiftedes Interessegruppen med formålet at fremme interesse og kendskab til fænomenologisk psykopatologi i Danmark.

Fænomenologisk psykopatologi er en retning indenfor psykiatri og psykologi, der indgår i en dialog med filosofisk fænomenologi og tager udgangspunkt i en differentieret beskrivelse af individets oplevelser.

Dette søges opnået gennem blandt andet gennem afholdelse af studiekredse, foredrag, symposier og konferencer.

Kontingent

Kontingentet sættes til 100 kr. per år per medlem. Kontingentet fastsættes på den årlige generalforsamling. Kontingentet bruges til dækning af løbende driftsudgifter, fx porto, brevpapir, konvolutter og mødeudgifter. Beløbet indsættes på dertil oprettet bankkonto. Kassereren aflægger regnskab for kontoen på generalforsamlingen.

Generalforsamling

Den ordinære generalforsamling afholdes en gang årligt og er Interessegruppens besluttende organ. På generalforsamlingen vælges Interessegruppens bestyrelse. Dagsorden og forslag til vedtægtsændringer udsendes senest to uger før generalforsamling. Beslutninger og vedtægtsændringer afgøres ved simpelt flertal.

Bestyrelse

Bestyrelsen vælges blandt Interessegruppens medlemmer og består af tre medlemmer. Bestyrelsen konstituerer sig med en formand, sekretær og kasserer. Bestyrelsen står for koordination af Interessegruppens aktiviteter, herunder indkaldelse til generalforsamling. Ethvert medlem kan ad hoc efter aftale med bestyrelsen medvirke til og/eller stå for afholdelse af arrangementer i Interessegruppens regi. Bestyrelsen sidder i to år og kan genvælges.

Medlemskab

Medlemskab opnås gennem henvendelse til bestyrelsen.

Bestyrelsen består af formand Jørgen Thalbitzer, sekretær Peter Handest, kasserer Jesper Dam (vedrørende adresser se nedenfor).

Interessegruppen har afholdt fem møder, alle på Panum Institutet. I forbindelse med møderne har der været afholdt følgende foredrag:

17. september 2001 professor Josef Parnas: "Fænomenologiens betydning for psykiatrien".

29. januar 2002 lektor, filosof, psykiater Thomas Fuchs, Heidelberg: "Phenomenology of depression: Body and space."

11. juni 2002 overlæge Pierre Bovet, Lausanne, Schweiz: "Psychotherapy in schizophrenia from a phenomenological perspective".

23. oktober 2002 professor Dan Zahavi: Fænomenologisk filosofi (workshop).

9. december 2002 professor Luc Ciompi: The progression of symptoms in schizophrenia: experience from the Soteria Project.

Finansiering af foredragene er sket ved hjælp af sponsoring fra medicinalindustrien.

Jørgen Thalbitzer

Formand

Klinisk assistent

Hvidovre Hospital,

psykiatrisk afdeling

jt@dadlnet.dk

Peter Handest

Sekretær

Overlæge

Hvidovre Hospital,

psykiatrisk afdeling

handest@dadlnet.dk

Jesper Dam

Kasserer

Afdelingslæge

Hillerød Sygehus

psykiatrisk afdeling

jesper.dam@dadlnet.dk

Peter Handest

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 har i det forløbne år deltaget i arbejdet i Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse og har påtaget sig opgaven med at koordinering af fagområdets oprettelser og beskrivelser. De 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 ligeledes repræsenteret i det Nationale Råd for Kvalitetsudvikling, hvor de efter henvendelse fra Dansk Psykiatrisk Selskab har peget på, at psykiatrien på lige fod med somatikken skal udvikle indikatorer og standarder, og at den landsdækkende patienttilfredshedsundersøgelse også bør gælde psykiatrien.

Søren Bredkjær

7. Nordisk samarbejde

7.1. Nordisk Psykiatrisk Samarbejdskomite (NPS)

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 fuldttekst-versionen 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 den næste kongres finder sted i Reykjavik 14-16. august 2003. 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 og boganmeldelser fortrinsvis af udgivelser på et af de nordiske sprog. Fra redaktionens side lægges der vægt på at publicere arbejder, som er typiske for tidens kliniske psykiatriske forskning i Norden og som gerne i større international sammenhæng kan få referencekarakter. Tidsskriftet, som er indekseret i Index Medicus/Medline m.m. placerer sig fortsat pænt blandt verdens psykiatriske tidsskrifter og læses nu regelmæssigt mange steder ud over af den faste læserskare på de godt 5000 medlemmer, som gennem medlemskab af de nordiske psykiaterforeninger automatisk modtager tidsskriftet.

Forlaget Taylor & Francis står for produktion og udsendelse. Medlemmer af Dansk Psykiatrisk Selskab modtager tidsskriftets 6 årlige numre foruden evt. supplementa. Bemærk venligst, som det også anføres på bagsiden af DPS-nyt, at adresseændringer skal rettes direkte til Forlaget og ikke til undertegnede eller DPS.

Den danske redaktion har i 2002, fra 15.11.01 -15.11.02 modtaget 8 første-gangsfremsendte manuskripter, 2 autoreferater af disputatser, 9 autoreferater af

Ph.d.-afhandlinger og 6 boganmeldelser, hvilket er en anelse over 2001-niveauet, men stadigvæk betydeligt lavere end niveauet for årene forinden. Måske er der en tendens til, at udviklingen er ved at vende, idet hovedparten af manuskripterne er fremsendt inden for de seneste måneder. Denne tendens skal hilses med glæde, hvis det virkelig forholder sig således, at den krise, som dansk psykiatri for tiden befinder sig i, resulterer i en mere målrettet videnskabelig indsats. Kun gennem en videnskabelig indstilling til psykiatrien kan faget opnå den status, som alene antallet af psykiatriske patienter berettiger til.

Manuskripterne kvalitet 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 specialkyndige 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 meget tilfredsstillende med det overordnede formål at styrke den videnskabelige dialog i dansk og nordisk psykiatri og bringe resultatet heraf ind i en international sammenhæng.

Jens Knud Larsen

8. Internationalt samarbejde

8.1. WPA

WPA er den største psykiaterorganisation med et samlet antal af ca. 160.000 psykiatere.

Den væsentligste begivenhed det forløbne år var XII verdenskongres i august i Yokohama. Generalforsamlingen står som organisationens centrale begivenhed, hvor der dels aflægges rapport fra Executive Committee, foretages nyvalg og dels træffes beslutninger om foreningens overordnede politik.

WPA's nye President er Ahmed Okasha (Ægypten) og nyvalgt President-Elect er Juan Mezzich (USA). Nyvalgte er også Sam Tyano (Israel) som Secretary for Finance og Pedro Ruiz (USA) som Secretary for Meetings. Ligeledes foretoges nyvalg til en række poster på WPAs regionale repræsentantskab (Zonal Representatives) herunder den nordeuropæiske region hvor jeg valgtes som repræsentant.

Kongressen afspejlede klart, at der er et stadigt stigende aktivitetsniveau regionalt med et højt engagement og aktivitets niveau.

Den videnskabelige del af WPA er primært knyttet til WPAs mere end 50 Sektioner. Seneste tilkommende Sektioner siden sidste generalforsamling omhandler selvmord, personlighedsforstyrrelser, psykoanalyse i psykiatrien og skizofreni.

I 2002 udgaves publikationen "Advances in Psychiatry" med bidrag fra en stor del af Sektionerne og en række Sektioner udgiver deres egne tidsskrifter.

WPAs publikationsaktiviteter er i fortsat stærk udvikling. WPA lancerede i 2002 sit eget tidsskrift 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 og er blevet meget vel modtaget ikke mindst i de egne af verden hvor information er vanskeligt tilgængeligt.. Tre bøger med udvalgte bidrag fra XI Verdenskongres er udgivet de forløbne år, og planen også i forbindelse med XII verdenskongres at udgive tematiserede publikationer.

Generalforsamlingen vedtog en række konsensus statements om : neurasteni, anden generation antipsykotika, præventiv psykiatri, katastrofer og psykisk sundhed, psykiatrisk rehabilitering, reduktion af stigma over for ældre med psykiske lidelser og globalisering og psykisk sundhed.

Falun Gong har også i 2002 optaget megen plads og anklagerne om at kinesiske psykiatere har accepteret at Falun Gong tilhængere indlægges på psykiatriske afdelinger angiveligt uden at være psykisk syge. WPA har atter i 2002 haft møde med ledelsen af den kinesiske psykiaterforening og den afgående præsident har afholdt møde med den kinesiske vicesundhedsminister. Emnet var genstand for megen debat ved generalforsamlingen hvor der var tilslutning til en af WPAs Executive Committee foreslået handlingsplan:

Ifølge planen skal der 1. fortsat arbejdes på en afklaring af de case reports som den kinesiske psykiaterforening har fremsendt til WPA. Der planlægges et uafhængigt ekspert besøg til Kina om muligt i foråret 2003. 2. Derudover skal WPA i samarbejde med den kinesiske psykiaterforening arrangere et undervisningssymposium i Kina omhandlende retspsykiatriske, etiske og kulturelle aspekter af diagnostik og klassifikation. 3. WPA vil fortsat tilbyde assistance til kinesiske myndigheder vedrørende reformering og forbedring af standarder for psykiatrisk service og lovgivning.

WPA har i den forløbne periode yderligere konsolideret sit tætte samarbejde med WHO på en række områder.

Den økonomiske situation har ikke lettet i 2002, og WPA er derfor præget af mange aktiviteter der ikke i tilstrækkelig grad modsvares af indtægter. Planen med at implementere introduktionen af en ny kategori medlemmer: Corporate Supporters til afhjælpning af WPAs økonomi har endnu ikke udmøntet sig i en tilgang af ressourcer til foreningen, ligesom der stadig afventes en afklaring af skattesagen i Tyskland, der har forsinket overførsel af det resterende beløb fra verdenskongressen i Hamburg.

WPA's bestyrelse fik ved generalforsamlingen godkendt den fremlagte treårige strategi- og finansiel plan for 2003-2005 der vil bestemme foreningens aktiviteter den kommende periode til næste generalforsamling.

Med venlig hilsen

Marianne Kastrup

8.1.1. WPA Educational Network

Netværket arbejdet fortsat per email med udveksling af information vedr. uddannelsesaspekter. CME er også i denne sammenhæng et væsentligt tema. WPA har etableret i alt 7 fora i WPA online herunder om kultur, spiritualitet og psykiatri massemedier og psykiatri De findes på WPA's home page under nyheder fra publikationer. www.wpanet.org/sektorial/forums/html.

Orientering via WPA fora er en god måde at holde sig opdateret internationalt på. DPS repræsentanter i netværket er Torben Lindskov og undertegnede.

Anne Lindhardt

8.2. Union Européenne des Médecins Spécialistes (UEMS) for voksenpsykiatri

Arbejdet i UEMS i det forgangne år har koncentreret sig om det fortsatte arbejde med krav til uddannelse, psykiaterprofil, samt psykoterapi. Herudover har UEMS i samarbejde med WHO, AEP og WPA etableret en Task Force vedrørende udarbejdelse af principper og kriterier for CME. Der har været afholdt møder i dette samarbejde med de nationale organisationer for at diskutere udveksling og samarbejde.

UEMS er desuden optaget af den store udvidelse af EU og af at få kontakt til kommende medlemslande m.h.p. at udbrede kendskab til arbejdet.

Sektion for psykiatri arbejder på etablering af en hjemmeside med link til UEMS's hjemmeside www.uems.be. På denne hjemmeside vil samtlige rapporter, herunder årsrapport blive lagt. Medlemmer af UEMS er Anne Lindhardt (præsident for sektionen for psykiatri) og Torben Lindskov Hansen.

Anne Lindhardt

9. DPS' råd for personificerbar forskning ved det psykiatriske centralregister

I perioden 01.11.01 – 31.07.02 har Dansk Psykiatrisk Selskabs Råd for Personificerbar Forskning ved Det Psykiatriske Centrale Forskningsregister fået forelagt i alt 8 sager til udtalelse.

Rådets medlemmer: Professor, overlæge, dr.med. Povl Munk-Jørgensen, overlæge Søren Nielsen, overlæge, ph.d. Ole Mors.

Suppleanter: Overlæge Joachim Knop og klinikchef Anne Lindhardt.

Udvalget er nedlagt pr. 01.08.02 i samråd med Dansk Psykiatrisk Selskab og Sundhedsstyrelsen. Opgaverne overgår derefter til afdelingsledelsen for Afdeling for Psykiatrisk Demografi.

Povl Munk-Jørgensen

10. WHO Collaborating Center

Som ICD-10 Reference Center har centeret fungeret som konsulent for Sundhedsstyrelsen ved den danske oversættelse af WHO International Classification of Functioning, ICF, som er WHO's omfattende revision af den tidligere ICIDH, International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps. Desuden har centeret fungeret som konsulent for psykiatriske afdelinger og enkeltpersoner vedrørende principielle og konkrete diagnostiske problemer.

Som SCAN træningscenter har centeret afholdt SCAN kurser ligesom centeret fremdeles har stået for den teoretiske U-kursusundervisning ved kurserne: Psykopatologi 1 og 2.

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 vil Psykiatriudvalget fokusere på de særlige problemstillinger, som gør sig gældende mht.: opretning/genopretning af patientens fysiske, følelsesmæssige, intellektuelle og psykiske evner at støtte patienten i læringsprocessen om at leve med kronisk sygdom og funktionstab eller i bredeste forstand at begrænse følgerne deraf hen imod at leve et sundt liv at sikre patienten optimal funktionsevne og uafhængighed og dermed mulighed for fortsat at deltage i sociale- og samfundsmæssige relationer.

Fælles værdigrundlag i psykiatrien

I Regeringens redegørelse til Folketinget om udviklingen inden for psykiatrien (30. april 2002) fremgår det bl.a. at den nuværende regering ønsker at fastholde psykiatrien som et højt prioriteret indsatsområde.

Der vil blive udformet fælles værdigrundlag med fælles etik og mål, hvori rehabilitering givetvis vil indgå. Alle amter vil indgå i denne proces og psykiatriudvalgets medlemmer vil følge debatten og samle trådene i udvalget.

Recovery-perspektivet

I samme redegørelse er der et særligt kapitel om recovery-perspektivet, som især inden for socialpsykiatrien har haft fokus i de senere år. Folketingsvedtagelsen V 124 opfordrer til, at der i 2002 tages initiativ til forsøg, hvor perspektivet om at blive helbredt (recovery-perspektivet) sættes i centrum.

Udvalget vedrørende bedre samspil i psykiatrien og socialpsykiatrien anbefalede ligeledes, at der gennemføres tværsektoriel forskning og evt. forsøg, hvor recovery-perspektivet (perspektivet om at komme sig af sin sindslidelse/blive helbredt og genfinde sin uafhængighed af behandlings- og støttetilbud) gøres til genstand for nærmere undersøgelse.

I den danske socialpsykiatri er der stort fokus på recovery-perspektivet med udgangspunkt i den svenske psykolog Alain Topors afhandling og to bøger: At komme sig og Vendepunkter. Alain Topor har givet debatten et vist antipsykiatrisk tilsnit, men det ændrer ikke på at målet om at blive rask er meget tæt på målet ved rehabilitering om at leve et sundt liv med en kronisk sygdom.

Psykiatriudvalget vil se nærmere på dette begreb/perspektiv med denne indfaldsvinkel

Kronikker

Psykiatriudvalget vil fortsætte arbejdet med at udforme kronikker og kommentarer til aktuelle temaer.

Kristen Kistrup

12. Sundhedsstyrelsens rådgivningsgruppe vedr. psykiatri

12.1. Referencegruppen vedr. 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 tocifret 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 Amsrådsforeningen, 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.

Merete Nordentoft

12.2. Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe vedr. behandling af alvorlige spiseforstyrrelser

Foråret 2001 nedsatte Sundhedsstyrelsen en arbejdsgruppe, der fik følgende opgave:

- At beskrive god klinisk praksis for undersøgelse og behandling af alvorlige spiseforstyrrelser, herunder de formaliserede samarbejdsrelationer og hen-

sigtsmæssig 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 og 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 består bl.a. af repræsentanter for relevante videnskabelige selskaber, centre med landdelsfunktion og udvalgte afdelinger. I forløbet har arbejdsgruppen udpeget en skrivegruppe, der står for udarbejdelse af den rapport, som ved arbejdets afslutning skal afleveres til Sundhedsstyrelsen. Arbejdsgruppens arbejde præsenteres løbende for en baggrundsgruppe, der består af andre interessenter bl.a repræsentanter fra amterne, primærsektoren og patientforeningerne.

Arbejdsgruppen har arbejdet intenst og er tæt på at afslutte en rapport, der beskriver ætiologi, symptomatologi, diagnostik, udredning, behandling og forslag til fremtidig organisering. Rapporten vil i starten af 2003 blive sendt ud til bred høring, hvorefter rapporten kan færdiggøres og publiceres.

*Marianne Lau
DPS' repræsentant i arbejdsgruppen.*

**Børne- og UngdomsPsikiatrisk
Selskab i Danmark
(BUP-DK)**

BØRNE- OG UNGDOMSPSYKIATRISK SELSKAB I DANMARK (BUP-DK)

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

2. Formandens beretning 2002

BupBasen

BupBasen modtog i 2002 - for 2. gang - tilskud fra Amtsrådsforeningens 15 mio.-kr. pulje til landsdækkende kliniske databaser.

Som det fremgår senere i årsberetningen er BupBasen endvidere tæt på at igangsætte 1. version af den netbaserede BupBase, og styregruppen har på sit møde i november 2002 derfor besluttet, at BupBasen nu skal gå fra at være et database-projekt til at være en database i drift.

Derfor er styregruppen nu nedlagt, og en bestyrelsen under udpegning efter de regler ARF og H:S i fællesskab har besluttet skal gælde for de landsdækkende kliniske databaser. Selskabet vil få 4 af de 7 pladser i den nye bestyrelse.

25 mio. til venteliste-afvikling indenfor børne- og ungdomspsykiatri

Helt specielt var der indenfor rammen på 1.5 mia. til ventelisteafvikling i sundhedsvæsenet øremærket 25 mio. kr. specifikt til børne- og ungdomspsykiatri. Det er godt at se, at de særlige problemer i børne- og ungdomspsykiatrien er synlige på Christiansborg.

Selv om det kan være krævende at etablere tidsbegrænsede projekter, så var der - som ventet - ikke problemer med at få etableret og godkendt projekter på alle landets afdelinger.

Psykiatriaftalen 2003-2006

I november måned forlød det, at der nu var indgået en ny Psykiatriaftale mellem regeringen og SATS-pulje partierne, som skulle udløse i alt 1 mia. til psykiatrien - herunder børne- og ungdomspsykiatrien - i løbet af de næste 4 år.

Pengene skulle fordeles mellem sundhedsområdet og socialområdet, og der var særlige områder indenfor sundhedsområdet, som især skulle prioriteres - herunder børne- og ungdomspsykiatri.

Som noget nyt blev "Børnesocialpsykiatri" direkte nævnt som et indsatsområde indenfor det sociale felt.

De efterfølgende forhandlinger mellem regeringen og de kommunale parter (ARF & KL) er imidlertid endnu ikke afsluttet, så der er ikke kommet noget endeligt ud endnu, og der er derfor heller ikke kendskab til ansøgnings- kriterier eller -terminer.

Selskabet har imidlertid hæftet sig ved, at der er sat midler af til aktivitetsøging/ventelisteafvikling, således at der evt. skulle være mulighed for at forlænge visse af de allerede igangsatte projekter.

Derudover regner selskabet også med, at vore patientkategorier kan få en passende andel i de tværgående midler til nye behandlingstilbud.

ARF - "Interamtsmøde" 11.10.02

Amtsrådsforeningen havde inviteret formanden for selskabet til at komme med et oplæg til amtsrådspolitikere og ledende embedsmænd inden for psykiatri- og socialområdet vedr.

"Udviklingstendenser og Udfordringer i Børne- og Ungdomspsykiatrien".

Følgende blev fremhævet:

A. Faglige UDFORDRINGER:

- Tidlig opsporing og behandling af psykotiske tilstande (OPUS/NIP)
- Behandling af psykiske lidelser af ikke-psykotisk karakter
- Akkreditering = somatikken
- Forskning
- Spædbarnspsykiatri
- Retspsykiatri (< 18 år)
- Neuropsykiatri - autisme, OCD, DAMP - medikamentel behandling

B. Ledelsesmæssige - Organisatoriske UDFORDRINGER:

- Politisk placering af børne- og ungdomspsykiatri i amterne - udenfor somatikken
- Udviklingsplan for børne- og ungdomspsykiatrien i amterne
- Normere uddannelsesstillingerne svarende til alle de nødvendige uddannelsesblokke
- Prioritere alle 3 opgaver (us. og behandling, forskning og undervisning) ligeværdigt - uanset ventelister/-tider

ARF - Temadag vedr. lægemangel og arbejdstilrettelæggelse i psykiatrien/børne- og ungdomspsykiatri 23.10.02

Selskabet var anmodet om at komme med oplæg vedr. "Det spændende arbejde i psykiatrien" m.h.p. at sikre rekruttering til børne- og ungdomspsykiatrien.

Interesserede kan se dagsorden og oplæg på ARF's hjemmeside:

www.arf.dk/Sundhed/Sundhedsvaesen/Konferencer/

ARF - Fokusgruppemøde vedr. psykiatri mm. 17.12.02

Som et led i ARF's interne diskussion vedr. Strukturkommissionens arbejde har ARF lavet flere "Fokusgrupper" vedr. de større dele af ARF virksomhed - herunder psykiatrien (incl. børne- og ungdomspsykiatri) og det sociale område.

I den forbindelse var selskabet inviteret til at deltage i det 2. møde i Fokusgruppen vedr. psykiatri for dér at komme med kritiske kommentarer til amternes nuværende måde at varetage opgaverne indenfor det børne- og ungdomspsykiatriske område.

ARF - En sammenligning af amternes/H:S aktiviteter på psykiatriområdet

Amtsrådsforeningen offentliggjorde i slutningen af oktober en oversigt over de enkelte amters aktiviteter og ressourceforbrug indenfor psykiatrien - og børne- og ungdomspsykiatrien.

Desværre var der for adskillige amters vedkommende generende fejl i de offentliggjorte tal, og tallene stod alene - uden ledsagende tekst eller forklaring fra ARF's side. Senere er den egentlige publikation udkommet, hvori - forhåbentlig - de fleste fejl er rettet.

Når ARF nu laver en så detaljeret oversigt vedr. de børne- og ungdomspsykiatriske dele, så kunne det være ønskeligt, at det også fremgik, hvilken andel af de enkelte amters samlede udgifter til psykiatri, som blev anvendt til børne- og ungdomspsykiatri, og endvidere at disse beløb var sat i relation til størrelsen af de befolkningsgrupper i enkelte amter, som børne- og ungdomspsykiatrien dér er sat til at varetage det sundhedsmæssige ansvar for.

DRG - psykiatri/børne- og ungdomspsykiatri

DRG - Diagnose Relaterede Grupper - har hidtil kun været noget man talte om indenfor somatikken.

Nu har Sundhedsstyrelsen imidlertid taget kontakt til både BUP-DK og DPS m.h.p. i fælles-skab at vurdere, om - og i givet fald hvorledes - psykiatrien indarbejdes i DRG-systemet.

NIP - skizofreni

I 2003 starter indsamlingen af data til NIP - skizofreni-projektet.

Selskabet har hele tiden opfattet dette projekt som ét, der omfattede alle patienter med denne diagnose - uanset på hvilken afdeling de fik stillet diagnosen, og derfor også uanset patientens debutalder.

I forbindelse med implementeringen, at det bliver klart for selskabet, at indikatorer og prognostiske faktorer er blevet defineret af en gruppe (fagpersoner) udpeget således, at der udelukkende er repræsentation fra voksenpsykiatriske afdelinger. Dokumentation vedr. evidens af de enkelte indikatorer/prognostiske faktorer omfatter således udelukkende opgørelser fra populationer af patienter ældre end 18 år.

Hvis man i børne- og ungdomspsykiatrien finder, at det valgte indikatorsæt også er relevant for vores patientpopulation, er der intet til hinder for, at vi indberetter data til databasen. Når det drejer sig om den fortolkning, der skal til for at offentliggøre data kan situationen blive mere problematisk - jf. den manglende dokumentation.

Men som anført er der hverken ressourcemæssige eller praktiske hindringer for

indberetning og intern anvendelse af databasen og dens materiale. Selskabet vil overveje hvorledes det sikres, at der også skaffes dokumentation vedr. evidensen af de enkelte indikatorer/prognostiske faktorer for patienter < 18 år. Evt. findes alternative indikatorer/prognostiske faktorer for netop denne patient-gruppe < 18 år.

DPS

Bestyrelsen har haft ét fællesmøde med bestyrelsen for DPS. Derudover har vi sammen med bestyrelsen for DPS haft et fællesmøde med bestyrelsen for DPBO.

DPS har både i 2002 og 2003 arrangeret og planlagt sine årsmøder uden forudgående kontakt til BUP-DK m.h.p. evt. fælles arrangementer. Dette har bl.a. medført, at selskaberne i 2003 ikke kan holde årsmøde og generalforsamling samme sted - p.g.a. mangel på plads.

DPS har i forbindelse med etableringen af arbejdsgruppen vedr. genfundne erindringer opfordret BUP-DK til at stille med en repræsentant, hvilket vi har fundet naturligt og positivt.

DPS-nyt og www.BUPnet.dk - medlemsblad og hjemmeside

Bestyrelsen finder det fortsat meget hensigtsmæssigt og gavnligt for vore medlemmer, at der er et fælles medlemsblad for medlemmerne i de 2 selskaber ligesom den fælles hjemmeside er et stort plus.

Men hvordan fremmer vi brugen og udbyttet af hjemmesiden?

Fagtidsskrift - som medlemservice?

Bestyrelsen har flere gange drøftet, hvorvidt Nordic Journal of Psychiatry er det mest naturlige og udbytterige tidsskrift for vore medlemmer at abonnere på i fællesskab.

Spørgsmålet er, om det for børne- og ungdomspsykiatrien ville være mere udbytterigt f. eks. at få et fælles abonnement på European Child and Adolescent Psychiatry?

Der skal gives besked i god tid, hvis et abonnement skal opsiges, så bestyrelsen vil inden sommerferien 2003 tage stilling - og hører gerne medlemmernes mening evt. via en medlems-diskussion i DPS-nyt, eller via et "Debat-forum" på selskabets hjemmeside www.BUPnet.dk. Se "Hvem er vi" - "For medlemmer" - "Debat-forum" - "BUP".

Sundhedsstyrelsen - Følgegruppe vedr. udviklingen i børne- og ungdomspsykiatri

I forlængelse af rapporten fra Sundhedsstyrelsen i 2001 - "Børne- og ungdomspsykiatrisk virksomhed - den fremtidige tilrettelæggelse" nedsatte Sundhedsstyrelsen i 2002 denne følgegruppe med repræsentanter fra både selskabet og relevante samarbejdspartnere.

Der har været afholdt ét møde og der planlægges udsendt et spørgeskema i stil med det, som dannede udgangspunkt for talmaterialet i ovennævnte rapport med talmateriale fra 1997.

Fra selskabet er udpeget: Jens Buchhave, Per Hove Thomsen, Hanne Børner og Uwe Klahn.

Fagområder

Dansk Medicinsk Selskab (DMS) har bedt alle selskaber overveje, hvilke områder af deres speciale, som bør omfattes af begrebet "Fagområde".

Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse har den 17. april 2002 givet følgende afgrænsning:

"Et fagområde afgrænser et særligt interesse- eller kompetenceområde, som enten ikke er dækket af et godkendt speciale eller udgør en mindre del heraf. Fagområder kan ikke opnå eller tildeles godkendelse eller autorisation af sundhedsmyndighederne. Heraf følger, at et fagområde ikke kan defineres ved formelle målbeskrivelser eller uddannelsesbestemmelser, men at kompetence indenfor et fagområde alene vurderes i forhold til et konkret stillings-opslag til speciallæge i sundhedsvæsenet".

Selskabet har endnu ikke taget nogen beslutning herom, men i DPS-nyt nævnt nogle mulige områder - f. eks.:

- spædbarnspsykiatri
- retspsykiatri (børne- og ungdomspsykiatri)
- neuropsykiatri (børne- og ungdomspsykiatri)
- psykoterapi

Ny speciallægeuddannelse

Den nye Målbeskrivelse skal ligge klar her i foråret. Det har været et stort arbejde for Videreuddannelsesudvalget - som de skal takkes for.

Næste fase bliver så at udarbejde nye uddannelsesprogrammer på de enkelte afdelinger, men også i de 3 uddannelsesregioner at sammensætte hoveduddannelsesforløb, som tilgodeser indholdet i den nye Målbeskrivelse for børne- og ungdomspsykiatri. Planen er - p.t. - at de nye regler skal gælde fra den 1.1.2004. Det er Sundhedsstyrelsen, som fastlægger antallet af hoveduddannelsesforløb. Regionerne skal så sikre oprettelsen af et (passende) antal introduktionsstillinger. Der er nævnt et antal svarende til 1,5-2 pr. hoveduddannelsesforløb i regionen. Selskabet finder det vigtigt, at sikre, at der for vores vedkommende bliver 2 - ikke mindst p.g.a. specialets lille størrelse, og den deraf følgende større sårbarhed m.h.t. besættelse af hoveduddannelsesforløb, hvis flere i-stillingsforløb ikke fortsætter i hoveduddannelsesforløb.

Endelig skal der også i de 3 regioner sikres en større opmærksomhed på den pædagogiske indsats postgraduat. Der er her en vis forskel på, hvorledes de postgraduate lektors arbejds-opgaver bliver, ligesom antallet af dem er forskelligt.

Inspektorer

Så lykkedes det!

I 2002 blev der både i region Øst og Syd udpeget 2 inspektorer, således at specialet nu har fundet 4 af de 6 der skal være.

Lad os håbe, at der nu også i Region Nord findes 2 erfarne speciallæger, som er indstillet på at tage denne opgave på sig.

Vi ser frem til at høre om erfaringerne med inspektorbesøgene, som starter i løbet af få måneder.

Ph. d.

Søren Dalsgård forsvarede den 30.8.2002 på Århus Universitet sin ph.d.-afhandling:

"Long-term psychiatric and criminality outcome of children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder"

Besøg hos bestyrelsen for BUP-Sverige

M.h.p. at drøfte fælles anliggender og evt. starte et samarbejde mellem de skandinaviske selskaber deltog Jens Buchhave og Anne Marie Christensen i et møde med bestyrelsen for det svenske selskab i Lund den 25.9.2002.

Årsmøde 2002

Med ca. 60 deltagere (ca. 36% af hele selskabets medlemsskare) må det siges, at det var lykkedes at sammensætte et interessant program - fagligt og socialt. Vi håber det lykkes igen i 2003 - og ser gerne interesserede medlemmer deltage i planlægningen.

50-års jubilæum i 2003 for børnepsykiatrien

For børnepsykiatri som speciale er det jubilæumstid.

Da børne- og ungdomspsykiatri udspringer af det tidligere grundspeciale børnepsykiatri, så har det været helt naturligt for selskabet at ville markere dette i forbindelse med selskabets årsmøde i 2003.

Har du nogle gode idéer - eller lyst til at deltage i planlægningen - så kontakt bestyrelsen eller deltag i debatten på selskabets hjemmeside: www.BUPnet.dk - "Hvem er vi" - "For medlemmer" - "Debat-forum" - "BUP".

3. Bestyrelsesmøder i 2002

Der har i 2002 været afholdt 5 bestyrelsesmøder - plus et telefonmøde - den: 14.1., 17.4., 11.6., 6.8., 28.8. og 22.10.2002.

4. Bestyrelsen pr. 1.1.2003

Formand:	Ledende overlæge	Jens Buchhave	Århus	valgt 2001
Næstformand:	Prof., dr. med., ovl.	Per Hove Thomsen	Århus	valgt 2001
Kasserer:	Overlæge	Anne Marie Christensen	København	valgt 2001
Sekretær:	Overlæge	Jørgen Dyrborg	Hillerød	valgt 2001
	Overlæge	Bent Kawa	Glostrup	valgt 2001
Suppleant:	Ledende overlæge	Nini Smedegaard Olesen	Ålborg	valgt 2001

I følge lovene har både formanden for Videreuddannelsesudvalget og en børne- og ungdomspsykiatrisk repræsentant fra bestyrelsen i DPBO mulighed for at deltage i bestyrelsens møder.

Dette har i en vis udstrækning været benyttet.

5. Selskabsmøder

Møde nr. 5: 01.03.2002

Sted: Odense

- Emne:
- a. BupBasen - Indikatorer. Hvad er indikatorer, og hvilke kan vi med udbytte anvende i forbindelse med etableringen af BupBasen? Oplæg ved Niels Bilenberg
 - b. Ny målbeskrivelse for specialet børne- og ungdomspsykiatri, jf. Speciallægekommissionens anbefalinger
Oplæg ved Lisbeth Kortegaard og Torben Carlsen.

Møde nr. 6 & 7: 17. og 19.06.2002

Sted: København & Århus

Program: Den nye målbeskrivelse for børne- og ungdomspsykiatri.
Oplæg ved Lisbeth Kortegaard og Torben Carlsen.

Møde nr. 8: 22. - 23.11.2002

Sted: København

Tema: Diagnostisering af personlighedsforstyrrelser hos børn og unge (under 18 år)
Oplæg ved bl.a.: Med. dr. Mia Ramklint, Uppsala - "Personlighedsforstyrrelser hos tidligere børnepsykiatriske patienter" med fokus på den kliniske vinkel.
Prof. Paulina Kernberg, New York - "Early diagnosing of personality disorders".

6. Udvalg under BUP-DK

6.1. Videreuddannelsesudvalget i børne- og ungdomspsykiatri *Kommissorium*

1. Udvalget udarbejder og ajourfører målbeskrivelsen for speciallægeuddannelsen i børne- og ungdomspsykiatri. Udvalget holder sig løbende orienteret om ændringer i de generelle retningslinier 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. reservelægestillinger. Det påhviler udvalget at koordinere afdelingernes uddannelsesprogrammer vedr. de klassificerede stillinger. I den forbindelse yder udvalget vejledning til udarbejdelsen af uddannelsesprogrammerne, hvis dette ønskes.
3. Videreuddannelsesudvalget indstiller kandidater til "Vurderings- og ansættelsesudvalget i børne- og ungdomspsykiatri vedr. besættelse af undervisningsstillinger/blokstilling" til bestyrelsen for Dansk Psykiatrisk Selskab vedr. repræsentanten 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 delkursus-er, ligesom udvalget udpeger kursus- og delkursusleder(e).

Udvalget foretager løbende evaluering af kursets form og indhold mhp. evt. 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 tilfornede, de uddannelsesansvarlige overlæger, kliniske vejledere, Sundhedsstyrelsens inspektorer i børne- og ungdomspsykiatri og andre ansvarlige for speciallægeuddannelse i spørgsmål vedr. speciallægeuddannelsen i børne- og ungdomspsykiatri".

(Vedtaget af DPS' bestyrelse den 3. november 1997)

Medlemmer

Torben Carlsen, formand	Viborg	1999
Bent Kawa	Glostrup	1996
Jørgen Jakobsen	Odense	1996
Ann Mari Etting	Glostrup	1997
Lisbeth Kortegaard	Bispebjerg	2001
Helene Hoffman	Gentofte	2001
Charlotte Rask	kursistrepræsentant	2002

Udvalget har afholdt 6 møder. Der er indtrådt ny kursistrepræsentant. Der bliver to ledige pladser i udvalget. Jørgen Jakobsen og Bent Kawa takkes for deres store indsats.

Udvalgets væsentligste opgave i det forløbne år har været udarbejdelsen af målbeskrivelse og logbog efter Sundhedsstyrelsens nye retningslinier. Lisbeth Kortegaard har i en periode været frikøbt til arbejdet. De to kontaktpersoner, Lisbeth Kortegaard og Torben Carlsen har orienteret om de nye retningslinier ved selskabsmødet i marts.

Udvalget har stået for et to-dages seminar i april for uddannelsesansvarlige overlæger og uddannelsessøgende læger med henblik på at inddrage synspunkter fra disse i arbejdet med målbeskrivelsen. Første udkast af målbeskrivelse og logbog blev sendt til høring på afdelingerne i juni. Udkastet blev fremlagt og drøftet ved to selskabsmøder i juni (København og Århus). Næste udkast blev indsendt til Sundhedsstyrelsen i august m.h.p. præaudit. Målbeskrivelsen for det specialespecifikke teoretiske kursus er under udarbejdelse efter retningslinier der først blev fremsendt til selskaberne marts 2002.

Det er forventningen at det endelige udkast af målbeskrivelse og logbog kan forelægges bestyrelsen og indsendes til sundhedsstyrelsen februar 2003. Sundhedsstyrelsens tidsfrister for arbejdet er forsøgt overholdt men i lighed med andre selskaber har det ikke været muligt for os.

Når målbeskrivelsen og logbogen endelig foreligger, skal der i regionerne udarbejdes uddannelsesprogrammer. Udvalget kan konsulteres i denne proces. På initiativ fra regionernes uddannelsesansvarlige kan udvalget med dette formål evt. medvirke i et seminar i lighed med det vellykkede seminar i april.

Det er desuden udvalgets opgave at godkende grunduddannelse i psykoterapi. Der har været få anmodninger om godkendelse. Et væsentligt problem synes fortsat at være, at der er for få godkendte vejledere. Udvalget opfordrer uddannelsesafdelingerne til at informere de uddannelsessøgende om grunduddannelsen så tidligt, det er muligt i den enkeltes uddannelsesforløb.

Torben Carlsen

7. BupBasen

Initiativet til en landsdækkende kvalitets database i børne- og ungdomspsykiatrien kommer fra både fagligt, administrativt og politisk hold. Med afsæt i to publikationer fra Sundhedsstyrelsen: "Målsætninger for kvalitet i Børne- og Ungdomspsykiatri" og "Redegørelse fra arbejdsgruppen under Sundhedsstyrelsen vedrørende organiseringen af den fremtidige børne- og ungdomspsykiatriske virksomhed i Danmark" blev der i efteråret 1998 afholdt en konference i Ålborg om børne- og ungdomspsykiatriens fremtid. Her blev grundstenen til BupBasen lagt og ideen blev senere fulgt op af daværende centerchef på Odense Universitets Hospital, Niels Holländer.

Til udviklingen af databasen blev nedsat en styregruppe med repræsentation fra sygehusejerne (Amtsrådsforeningen og H:S), Sundhedsministeriet, Sundhedsstyrelsen og Børne- og UngdomsPsykiatrisk selskab i Danmark (BUP-DK).

Der blev etableret en faglig baggrundsgruppe, bestående af speciallæger fra geografisk repræsentative afdelinger. Medlem er: Kirsten Hørdér, Flemming Warborg Larsen, Jan Jørgensen, Georg Gouliaev, Torben Isager, Niels Bilenberg og Jens Buchhave.

Via en bevilling fra Sundhedsministeriets Psykiatripulje til BupBase-projektet, har det været muligt at drive et sekretariat med en fuldtidsansat speciallæge i ét år. Den faglige sekretærs opgave har primært været, at koordinere arbejdet med forundersøgelse, valg af indikatorer, kravspecifikation og modeludvikling.

Ved årsskiftet 2002/2003 er BupBasen tæt på at have udviklet en prototype af det første netbaserede inddateringsprogram. Programmet er udviklet af CSC (tidl. Kommunedata), som har meget erfaring med den slags opgaver og driver det netværk, som binder hospitalerne sammen. Vi har haft en pilotafprøvning af de data som skal registreres i BupBasen (version 1.0) og vores valgte resultatindikatorer, HoNOSCA og GAPD, ser begge lovende ud.

Til BupBase sekretariatsfunktionen har vi ansat en fuldtids lægesekretær, som starter 1.2.2003 med sæde i database Kompetencecenter Syd, OUH. Den speciallægelige ekspertise i sekretariatet passes på timebasis af Niels Bilenberg, modsat ønsket om en deltids speciallæge i funktionen.

Økonomisk har BupBasen et budget på 700.000 kr. for 2003. 350.000 kr. fra Amtsrådsforeningens databasesekretariat og 350.000 kr. fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

BupBasens styregruppe, som har fungeret under den hidtidige proces er nu nedlagt og BupBasen skal straks efter årsskiftet nedsætte en bestyrelse, som skal fungere som øverste organ når BupBasen er i drift.

BupBase køreplan for 2003:

1. Færdiggørelse af kravspecifikation til software (januar-februar)
2. Udbyder kontraktforhandlinger
3. Pilot med elektronisk draft-version (1.0) på udvalgte afdelinger (marts)
4. Start drift med udrulning til de 15 hospitalsbaserede afdelingerne i løbet af forår/sommer/efterår 2003

Sekretæren skal fra februar passe sekretariatet, holde kontakt med afdelingerne, udarbejde plan for implementeringen af BupBasen (formidle erfaringer med arbejds-gange), arbejde med rapport, redigere hjemmeside m.m.

Niels Bilenberg

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

8.1. Fru C. Hermansens Mindelegat

I 2002 blev der uddelt 6 legater til forskningsprojekter vedr. tidlig opsporing af psykiske forstyrrelser, sammenhæng mellem sprogforstyrrelse og psykisk forstyrrelse, kognitiv behandling samt projekter vedr. andre kliniske problemstillinger inden for børne- og ungdomspsykiatri.

Ole Sylvester Jørgensen

8.2. Psykiatrisk Forskningsfond af 1967

Se omtalen under DPS. Per Hove Thomsen repræsenterer selskabet.

Dansk psykiatrisk Selskabs råd for personidentificerbar forskning ved det psykiatriske centralregister

Se omtalen under DPS. Søren Nielsen repræsenterer selskabet.

9. Sundhedsstyrelsen

9.1. Sundhedsstyrelsens gruppe af tilforordnede speciallæger (§4)

§4-udvalget har i 2002 behandlet 3 personsager og 2 sager vedrørende afdelingsklassifikation.

Af personsagerne omhandlede 1 dispensationsansøgning for pædiatri, 1 ansøgning om speciallægeautorisation i henhold til overgangsordningen for voksenpsykiatere og 1 ansøgning om dispensation vedrørende I-stilling (under besvarelse).

Af afdelingsklassifikationssagerne er der behandlet 1 sag vedrørende klassifikation af I-stilling og 1 sag om R1-stilling.

Kirsten Norling-Christensen

9.2. § 14-konsulent, børne- og ungdomspsykiatri

I 2002 blev der, ifølge Styrelsens register, besat ti overlægestillinger efter §14-vurdering. Fire var med børnepsykiatrisk funktionsområde, fem med ungdomspsykiatrisk og én med tværgående (både B og U) funktion.

Styrelsens procedure er ændret, så kun sager med mulige problemer sendes til vurdering. Ingen sager har været til vurdering i 2002 - de har åbenbart alle været uproblematisk mht. om den indstillede ansøger opfyldte §14 kriterierne.

Kirsten Hørder og undertegnede er selskabets tilfornede.

Torben Isager

9.3. Inspektorordningen

I 2002 er følgende inspektorer udpeget:

Region Øst: Anne Marie Worm, Roskilde og Lisbeth Kortegaard, Bispebjerg.

Region Syd: Jan Jørgensen, Esbjerg og Gitte Dehlholm, Odense.

De første inspektorbesøg vil finde sted i foråret 2003.

Fra 2001 er inspektorordningen blevet obligatorisk for alle uddannelsesgivende afdelinger i Danmark.

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.

Som inspektorer udnævnes (special)læger med kendskab til og interesse for den lægelige videreuddannelse. Det er planen, at alle uddannelsesgivende afdelinger skal have inspektorbesøg hver 3. år. Efter første besøg foretages dog genbesøg efter et år. Der afsættes i alt tre dage til hvert besøg, og der deltager to inspektorer i hvert besøg.

Sundhedsstyrelsens 1. kontor varetager organisation af besøgene.

Efter hvert besøg udfærdiges inspektorrapport, der baseres på selvevalueringsrapport fra afdelingen og inspektorernes interview af personer fra sygehusledelse, afdelingsledelse, uddannelsesansvarlige overlæge, øvrige speciallæger, uddannelsessøgende læger og andre relevante faggrupper. Rapporten omhandler ni evalueringstemaer: introduktion, uddannelses-programmer og checklister, evalueringssystemet, vejledning, konferencer, undervisning, forsknings-udviklings- og kvalitetssikringsarbejde, arbejdstilrettelæggelse og uddannelsesmiljø. rapporten skal fokusere på problemområder og anviser løsningsforslag inklusive tidsramme til forbedring af problemområder. Rapporten skal underskrives af den ledende overlæge, den uddannelsesansvarlige overlæge og de to inspektorer. Rapporterne bruges til systematisk forbedring af den lægelige videreuddannelse og vil blive gjort offentligt tilgængelige.

Undertegnede blev af BUP-DK's bestyrelse indstillet til at fungere som inspektorer i børne- og ungdomspsykiatri. Vi har deltaget i Sundhedsstyrelsens 1-dages introduktionskursus juni 2002.

Der er indtil videre planlagt to inspektorbesøg foråret 2003.

Lisbeth Kortegaard

Anne-Marie Worm

9.4. Følgegruppen vedr. udviklingen i børne- og ungdomspsykiatri

Der har været afholdt 1 møde. Udpeget af selskabet: Jens Buchhave, Per Hove Thomsen, Hanne Børner og Uwe Klahn.

9.5. Sundhedsstyrelsens rådgivningsgruppe vedrørende psykiatri

Der har været afholdt 2 møder.

Nini Smedegaard Olesen og Jens Buchhave

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 sekretariatsbetjenes af Sekretariatet for lægelig videreuddannelse, Københavns Amt.

Udvalget har i 2002 holdt et ordinært møde og et supplerende telefonmøde. Ved to opslag (primært p.g.a. midlertidig konvertering af 1. reservelægestillinger til undervisningsstillinger i region Øst efter første opslag) indkom i alt 27 ansøgninger, heraf søgte 5 på begge opslag. 11 blev vurderet formelt kvalificeret på ansøgningstidspunktet, mens de resterende bortset fra en blev bedømt kvalificeret på ansættelsestidspunktet, forudsat underskrevet Cs-skema. Der blev i alt besat 16 stillinger, to i region Nord, tre i region Syd og 11 i region Øst.

Medlemmer:

Jens Buchhave
Nini Smedegaard Olesen
Kirsten Hørder
Kim Birkedahl
Ole Sylvester Jørgensen
Hanne Søgaard (formand)
Torben Carlsen
Peter Ramsing
Jens Tingleff
Hanne Søgaard

Udpeget fra:

Region Nord
Region Nord
Region Syd
Region Syd
Region Øst
Region Øst
BUP-DK
BUP-DK
FayL

11. Dansk Medicinsk Selskab (DMS)

BUP-DK er pr. 1.1.2002 optaget som medlem af DMS og har 1 medlem i repræsentantskabet.

Jens Buchhave

12. Nordisk arbejdsgruppe for børne- og ungdomspsykiatrisk forskning (NorCAP)

De danske repræsentanter i styre-gruppen, som består af repræsentanter fra de nordiske lande, er ledende overlæge Anne Rose Wang, BBH og professor, overlæge Per Hove Thomsen, Risskov.

NORCAP- gruppens opgave er at sikre koordinering af forskningsaktiviteter i børne- og ungdomspsykiatri i Norden samt at planlægge og stå for afholdelsen af forskerkurser for yngre forskere.

Gruppen har i 2002 afholdt planlægningsmøde i København samt forestået afholdelsen af 3 dages forskerkursus i Uppsala. Temat for dette kursus var diagnostiske instrumenter. Desuden har gruppen arrangeret et kommende forskerkursus til afholdelse i Finland 2003, med samme gennemgående tema.

Der er i kølvandet på de seneste års afholdte forskerkursus etableret forskellige netværk af forskere med specifikke interesseområder, såsom ADHD, depression og OCD.

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, en fra det videnskabelige selskab og en fra organisationen. Der holdes møde 1 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. EBCAPP har i 2001 udgivet "Training log-book" som giver retningslinier for CAPP træning i Europa. Trænings logbogen indeholder afsnit om EBCAPP, beskrivelse af mål for specialisttræning i CAPP, EU training charter for CAPP og training logbog for CAPP.

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

En kommende udgivelse vedr. "Position of Child and Adolescent Psychiatry/ Psychotherapy in Europe" er under udarbejdelse. Sektionen finder det meget væsentligt, 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 enten pædiatrien, neurologien eller voksenpsykiatrien. 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 opnået i børne- og ungdomspsykiatriske specialistuddannelser.

Der er stor variation i antallet af børne- og ungdomspsykiatere de enkelte lande

imellem. I slutningen af 1990'erne er det gennemsnitlige antal børne- og ungdomspsykiatere 6 pr.100.000 børn og unge. CAPP finder dette antal insufficient men vurderer at det relevante antal vil variere fra land til land afhængig af, i hvilken grad de tilgrænsende ikke-psykiatriske samarbejdsområder er udbygget. Vedr. børne- og ungdomspsykiatriens akademiske aspekt, er der videnskabelig basis for træning og praksis. I EU og EFTA eksisterer der omkring 120 professorater i børne- og ungdomspsykiatri.

Ved sidst afholdte møde i CAPP sektionen (oktober 2002) rapporteres fra flere lande om ressourcetilførsel til børne- og ungdomspsykiatri med udvidelse af uddannelsesstillinger men også rekrutteringsproblemer. I nogle lande er der krav om større fokus på effektivitet. Generelt berettes om, at faget praktiseres mere velafbalanceret i forhold til de kompetencer speciallægerne besidder indenfor biologisk medicin, psykologi og socialvidenskab.

I sektionens navn indgår 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 2003.

CAPP sektionens board består af følgende:

Formand professor Peter Hill, London, England

sekretær Jorma Piha, Turku, Finland

næstformand og formand for EBCAPP professor Ari Rothenberger, Göttingen, Tyskland

kasserer adm.overlæge Nini Smedegaard Olesen, Aalborg, Danmark.

De danske repræsentanter i sektionen er:

Adm. overlæge Hanne Børner udpeget af DPBO og undertegnede udpeget af DPS/BUP-DK.

Nini Smedegaard Olesen

14. Fællesudvalg med Dansk Psykiatrisk Selskab (DPS)

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

Der henvises vedr. alle disse fælles udvalg til omtalen andetsteds i årsberetningerne. BUP-DK's medlemmer er anført i parentes efter udvalget.

15. Medlemstal

Medlemstal pr. 31. december 2002:

Ordinære medlemmer	156
Æresmedlemmer	0
Alderspensionister og privatiserende	9
<hr/>	
I alt	165

De ordinære medlemmer fordelt på stillingskategori og køn:

Kønsfordeling	Mænd	Kvinder	I alt
Overlæger	26	29	55
Praktiserende speciallæger (hovederhverv) .	10	5	16
Afdelingslæger	3	11	14
Yngre læger i øvrigt	6	59	65
Andre			10
<hr/>			
I alt (ekskl. "andre").	45	104	165

Afgået ved døden i år 2002

Judith Martha Christensen

Medlemstal pr. 31. december 2001	152
--	-----

**Fraktionen af Yngre Psykiatere
(FYP)**

&

**Danske Psykiatere og
Børnepsykiateres organisation
(DPBO)**

FRAKTIONEN AF YNGRE PSYKIATERE (FYP)

1. Årsberetning

Vi har i det forgangne år holdt 7 møder i ledelsesgruppen.

Ved hvert nystartet I-kursus er der et indlæg af en fra FYPs ledelsesgruppe. I øst var det i år Charlotte Lundby, i Vest Ea Bøhm Jepsen der varetog denne kontakt. Desværre er kurset fortsat ikke obligatorisk, men forventes alligevel gennemført ved start af U-stilling. I videreuddannelses-udvalgets bestræbelser på at få I-kursus og U-kursus til at supplere og ikke overlapse hinanden håber vi, at I-kurset efterhånden bliver accepteret som obligatorisk og dermed en naturlig del af I-stillingen.

Det forgangne år har været præget af udviklingen af en ny målbeskrivelse og log-bog for specialet. Charlotte Lundby sidder i videreuddannelsesudvalget og har fulgt udviklingen, og Runa Munkner har været med i arbejdet med at udvikle primært logbogen.

Vi har som vanligt mødtes to gange med de andre sandkasser og FayL for at diskutere hvilke tiltag og problemer der er i de enkelte yngre læge fraktioner, og om der er nogen ting vi kan foregribe sammen eller områder, hvor FayL bør træde ind.

Samtlige videnskabelige selskaber er i øjeblikket ved at nærme sig afslutningen af udarbejdelsen af de nye målbeskrivelser og logbøger, alt sammen en følge af speciallægekommissionens betænkning nr. 1384 fra maj 2000. Betænkningen kan findes i sin fulde ordlyd på sundhedsministeriets hjemmeside: www.sum.dk/publika/speciallaege/index.htm.

Uddannelsen vil fremover blive mere kompetence orienteret. Det betyder, at sundhedsstyrelsen forestiller sig, at når man har lært de færdigheder man kan og skal lære et givent sted, så skal man videre til det næste ansættelsessted. Fx vil den kirurgiske og medicinske turnus hver kun vare 4 måneder, såfremt man i den givne tidsperiode har lært det man skal. Til gengæld arbejder sundhedsstyrelsen for at få psykiatri ind i turnus, hvilket blandt andet i rekrutteringssammenhænge vil være en fordel.

Der bliver også set på sideuddannelsen. Fx om det er nødvendigt for en kommende voksenpsykiater at have 1 års neurologi, eller kan det klares med mindre. Tilsvarende ser neurologerne selvfølgelig på deres sideuddannelse og taler om at ændre det til kun ganske kort tid indenfor psykiatrien og til gengæld supplere med diverse kurser. Det er en diskussion, der langt fra er afsluttet og som kommer til at stå på de kommende år.

Målbeskrivelserne var ideelt tænkt til at blive implementeret fra årsskiftet, men dette kan ikke nås, da de ikke er færdige endnu.

Udover de nævnte poster har Charlotte Lundby endvidere været vores kontakt til uddannelsesudvalget under WPA – World Psychiatric Association.

EFPT er The European Federation of Psychiatric Trainees, der er sammenslutningen af de europæiske yngre læge fraktioner for psykiatri og børne- og ungdoms-psykiatri. Der afholdes hvert år et møde og i år var det i Sinaia i Rumænien, hvor Torsten Jacobsen og Marianne Kryger Hansen deltog.

FYP har to observatør pladser i DPBO – Danske Psykiateres og Børne- og Ungdoms-psykiateres organisation, FYP's to observatører har været Marianne Kryger Hansen og Runa Munkner.

Til FYPs ledelsesgruppemøder er der altid inviteret en FYP-repræsentant fra hvert U-kursus hold. Aktuelt er Karsten Bøg og Pernille Højsgaard U-kursus-repræsentanter.

Ved DPS' årsmøde blev Henrik Kirsmeier valgt ind i DPS' bestyrelse, det har betydet at FYP har fået en mere direkte kontakt til DPS og vi håber fremover at kunne samarbejde mere end hidtil.

Blandt vores opgaver har selvfølgelig også været planlægningen af FYP-seminaret. Dette er sket ud fra sidste års feedback og ud fra vores egen oplevelse af hvad der rør sig. Temaet i år var: Hvad der kræves for at blive en god voksen eller børne- og ungdomspsykiater. Der var indlæg fra Nini Smedegaard Olesen, Dorte Sestoft og en mor til en patient, Alice Sørensen. Emnet er vigtigt at diskutere, nu hvor man bliver speciallæge indenfor et de to specialer, bare man følger den slagte vej. Herudover havde vi bedt Kristian Frøkjær Thomsen om at lave en workshop om kognitiv terapi. Alt i alt et vellykket seminar.

Fremover vil der være mange oplagte emner for FYP. Meget aktuell er diskussionen om blokstrukturen, der har overlevet sig selv. Det er i dag ikke muligt at tilkænde give, at man ikke ønsker en hel blok, når man søger uddannelse, hvilket mange steder fører til, at folk sprænger deres blok til stor irritation for videreuddannelsesudvalgene. Videreuddannelsesudvalgene planlægger mere hvorledes arbejdskraften fordeles bedst mulig, end hvordan den enkelte læge tilgodeses bedst mulig m.h.t. uddannelse og transport.

Da de fleste amter har flyttet psykiatrien fra sundhedsvæsenet over i socialvæsenet, vil overvågningen af udviklingen af uddannelsen i de nye rammer også skulle skærpes.

Den almindelige Danske Lægeforening har netop udgivet lægekultur og kollegialitet og FYP har på det seneste diskuteret at undersøge de kollegiale og undervisningsmæssige forhold rundt omkring på de psykiatriske afdelinger landet over.

Anton Aggernæs undersøgte i 1996 Bispebjergs psykiatriske afdelings kvalitet som uddannelsessted og genundersøgte forholdene i 1997, for at se hvorvidt de kritiske punkter havde forbedret sig.

FYP stod for en tilsvarende undersøgelse på landsplan i 1998, som viser vigtigheden af et godt kollegialt klima som basis for ordentlig uddannelse. Det er vigtigt, at opretholde kommunikationen om den ordentlige uddannelse på trods af at vi undertiden dårligt har tid til det.

Ledelsesgruppens sammensætning 2001:

Runa Munkner (V), formand, Region Øst, 1997

Ib Kollerup (V), næstformand, Region Øst, 1998

Rie Mikkelsen (V), kasserer, Region Øst, 2000

Jesper Karle (V), Region Øst, 1997

Ea Bøhm Jepsen (V), Region Vest, (U-kursus 2001-2), 1999

Charlotte Lundby (V), Region Øst, 2000

Marianne Kryger Hansen (B&U), Region Syd, 2000

DANSKE PSYKIATERE OG BØRNEPSYKIATERES ORGANISATION (DPBO)

1. Beretning

Årsberetning for Danske Psykiatere og Børne-Ungdomspsykiateres Organisation (DPBO)

DPBO er en af de specialeorienterede organisationer, der er en delforening af FAS, Foreningen af Speciallæger, og dermed en del af lægeforeningen. Vi varetager hensyn til løn- og arbejdsvilkår relateret til de to specialer og støtter de forhandlingsberettigede grupper i FAS, Overlægeföreningen og Foreningen af Praktiserende Speciallæger.

For praktiserende speciallæger er der indgået ny overenskomst, der bl.a. indebærer, at første knækgrænse (hvor betalingen falder 10%) fjernes fra 01.10.03, så man kan tjene op til 2 mio. kr. i fuldtidspraksis uden reduktion af honorar. Samtidig er der kommet bedre muligheder for både overlappning ved overgivelse af praksis til en anden og oprettelse af delepraksis. Se nærmere på hjemmesiden for FAS!

For det voksenpsykiatriske område har der foregået forhandlinger med Amdsrådsforeningen om modernisering af praksisydelserne. Man drøfter mulighederne for kvalitetssikring af ydelserne forbundet med forbedring i betalingen.

For begge specialerne kan den nye speciallægeuddannelse give mulighed for at etablere uddannelsespladser i speciallægepraksis. Vi har med de videnskabelige selskaber drøftet mulig tilrettelæggelse heraf. Det vil imidlertid kræve lokale muligheder og interesse for vejlederopgaven – det kunne være fint at få tilbagemeldinger fra praktiserende kolleger om ideer eller ønsker om at gå ind i sådanne ordninger.

På overlægeområdet har der også i det indeværende år været situationer, hvor vi blev inddraget i forhandlinger med et amt om tilrettelæggelse af den voksenpsykiatriske ydelse, så den blev acceptabel i forhold til arbejdsvilkårene.

Da stillingsannoncerne i indeværende år er flyttet fra Ugeskriftet til amternes jobportal, er annoncekontrollen, der tidligere blev udført, reelt næsten bortfaldet. Vi har ikke længere mulighed for at sætte annoncer i bero eller tilknytte forbehold, som ved opslag i Ugeskriftet.

Kim Solstad
Formand for DPBO
Ledende overlæge

Bestyrelsen for DPBO:

Kim Solstad, formand

Hanne Børner, børne-ungdomspsykiatrisk næstformand

Frands Jacobsen, voksenpsykiatrisk næstformand

Ulla Just Mortensen, sekretær

Erik Dahl, kasserer

Torben Vilmar

Staffan Røijen

Niels Siebuhr, observatør fra Foreningen af praktiserende Speciallæger (FAPS)

Torsten Bjørn Jacobsen, voksenpsykiatrisk observatør fra Fraktionen af yngre Psykiatere (FYP)

Marianne Kryger Hansen, børne-ungdomspsykiatrisk observatør fra FYP.

Love og vedtægter

SELSKABERNES LOVE

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 førstkom-

mende 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 stemmefler-

hed. 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 højst 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. 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 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

udpegning 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.

§ 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 køns-

fordelingen 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 voksenspsykiatriske uddannede ungdomspsykiatere repræsenteres i relevante udvalg: det børne- og ungdomspsykiatriske videreuddannelsesudvalg, det børne- og ungdomspsykiatriske psykoterapiudvalg, I-kursusudvalg og det voksenspsykiatriske 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.

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 førstkomende 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, still-

ing 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.

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 højst 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. Listeopstilling kan ikke finde sted.

Stk. 7

Der udarbejdes et protokollat for generalforsamlingen, som underskrives af diri-

genten 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 genudpegning, 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.

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 ungdoms-psykiatri, 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.

§ 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. FYPs 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.

§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.

§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.

