

ÅRSBERETNING 2011

**Børne- og
UngdomsPsikiatrisk
Selskab i Danmark**



www.bupnet.dk

BUP-DK ÅRSBERETNING 2011

Indholdsfortegnelse

1. Børne- og Ungdomspsykiatrisk selskab i Danmarks struktur	3
2. Selskabsmøder	3
3. Medlemstal & -fordeling	3
4. Bestyrelsen	4
5. BUP-DK's arbejde i 2011	5
6. BupBasen	8
7. Diagnoseudvalget	9
8. Forskningsudvalget	10
9. Det Nationale Indikatorprojekt	14
10. Udvalget for psykoterapi	16
11. Foreningen af Yngre Psykiatere (FYP)	18
12. Det Nationale Videreuddannelsesudvalg i Børne- og Ungdomspsykiatri	21
13. Efteruddannelsesudvalget	21
14. Love for Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmark (BUP-DK)	22

BØRNE- OG UNGDOMSPSYKIATRISK SELSKAB I DANMARK

1. BØRNE- OG UNGDOMSPSYKIATRISK SELSKAB I DANMARKS STRUKTUR

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

Selskabet ledes af en bestyrelse, som vælges af selskabets øverste myndighed, generalforsamlingen. Generalforsamlingen vælger også formanden for selskabet. Bestyrelsen kan nedsætte udvalg og udpege repræsentanter for selskabet til deltagelse i eksterne fora. Herunder fælles udvalg med bl.a. Dansk Psykiatrisk Selskab (DPS). Lovene giver mulighed for, at medlemmer af BUP-DK og DPS kan slutte sig sammen i faglige interessegrupper, hvis vedtægter er godkendt af begge selskaber.

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmark er medlem af Lægevidenskabelige Selskaber (LVS) og i øvrigt tilsluttet European Society of Child and Adolescent Psychiatry (ESCAP).

2. SELSKABSMØDER

Der blev ikke afholdt selskabsmøde i 2011.

3. MEDLEMSTAL OG -FORDELING

Medlemstal pr. 31. december 2011

Medlemstal:

Ordinære medlemmer	139
Ekstraordinære medlemmer i med. selskaber	83
Æresmedlemmer	0
Korresponderende medlemmer	10
Ikke-aktive og 70 år og derover	31
Udlandsbeskæftiget	1
I alt	264

BUP-DK ÅRSBERETNING 2011

Medlemstal pr. 31.12.2011 264

Kønsfordeling	Mænd	Kvinder	I alt
Overlæger	30	58	88
Praktiserende speciallæger, (hoved+ bierhverv)	14	26	40
Afdelingslæger	3	29	32
Yngre læger i øvrigt	6	83	89
Andre	6	9	15
I alt	53	196	249

Ændringer år til dato	Nye medl.	Udm.medl.	I alt
	27	3	24

Medlemsoplysningerne stammer fra medlemmernes egne oplysninger i Lægeforeningens Registreringsafdeling.

PS! Alle opfordres til løbende at sikre korrekte oplysninger om sig selv – inkl. titel og selskabsplacering.

4. BESTYRELSEN

4.1 BESTYRELSESMØDER I 2011

Der har været afholdt i alt 7 bestyrelsesmøder i 2011, den 26. januar, 9. marts, 5. maj, 31. august, 10. oktober, 14. november (ekstraordinært) samt 30. november.

4.2 BESTYRELSENS SAMMENSÆTNING PR. 01.01.12

Jan Jørgensen – formand	valgt 2009, genvalgt 2011
Anne-Rose Wang – næstformand	valgt 2007, genvalgt 2009, 2011
Uwe Klahn – kasserer	valgt 2006, genvalgt 2010
Bodil Lyng-Rasmussen – webredaktør og sekretær	valgt 2009, genvalgt 2011
Meta Jørgensen - bestyrelsesmedlem	valgt 2009, genvalgt 2011
Anne Torgny Andersen – bestyrelsesmedlem	valgt 2010

5. BUP-DK'S ARBEJDE I 2011

FORMANDENS SKRIFTLIGE BERETNING

Børne- og ungdomspsykiatrien og medierne

Børne- og ungdomspsykiatrien var også i 2011 i fokus i den offentlige debat. Desværre er det ofte "dårlige sager" som øget medicinering, øget tvang og ventelister der fylder, og det er beklageligt, at den videnskabelige og faglige indsigt ofte skal formuleres som overskrifter, oneliners og 20 sekunder på TV, når komplicerede og komplekse problemstillinger skal tilpasses medierne. Vores fag er i stigende grad eksponeret i offentligheden og dermed også udsat for en voksende politisering, både af ideologisk karakter og som udtryk for en interessekonflikt. I de foregående år har den antipsykiatriske diskurs haft relativ lille betydning, men i de kommende års økonomiske klima vil der være risiko for at kritikken af (børne- og ungdoms-)psykiatrien kan bidrage til, at der kommer politiske krav om billigere psykiatritilbud, der ikke lever op til de faglige standarder.

Kliniske Retningslinjer

Selskabet udgav i 2011 vores første landsdækkende kliniske retningslinje. Må jeg som det første takke alle kollegaerne, som har knoklet med dette vigtige arbejde. Med retningslinjerne sætter vi standarden for en moderne og faglig forsvarlig undersøgelse og behandling af de største og vigtigste sygdomsgrupper i børne- og ungdomspsykiatrien. På trods af det er over 1 år siden at Lægevidenskabelige Selskaber, Danske Regioner og Sundhedsstyrelsen blev enige om den nationale strategi på området, har vi stadig ikke modtaget Sundhedsstyrelsens udspil om udformningen af de nationale kliniske retningslinjer. BUP-DK ser jo gerne, at de landsdækkende kliniske retningslinjer kan ophøjes til nationale kliniske retningslinjer, så det er jo uheldigt, at vi så at sige arbejder i blinde i forhold til, hvilket ambitionsniveau der er for de kommende nationale retningslinjer.

Kvalitetsudvikling i psykiatrien

Danske Regioner udarbejdede i det forløbne år deres kvalitetsudviklingsplan for psykiatrien (KUPP). I KUPP fokuseres på 5 faktorer: højere diagnostisk reliabilitet, landsdækkende kliniske retningslinjer, pakkeforløb i psykiatrien, længere middellevetid og fælles kvalitetsmonitorering. BUP-DK har givet tilsagn om at deltage aktivt i implementeringen af kvalitetsstrategien og der er ingen tvivl om, at planens udfoldelse vil give bedre kvalitet, men også at udfoldelsen er økonomisk krævende. Vi vil fastholde og samarbejde med Danske Regioner om planen ud fra den fælles forståelse af, at dårlig kvalitet er mange gange dyrere.

BUP-DK ÅRSBERETNING 2011

BUP-basen

Danske Regioner har været gennem en større ændring af kvalitetsdatabaserne i 2011. Man har samlet databaserne i et fælles sekretariat og renoveret det økonomiske tilskud i forhold til kriterier om størrelse og databasens kvalitet. I den forbindelse blev både BUP-basen og børne- og ungedelen af NIP-skizofreni frataget deres faste støtte. For BUP-basens vedkommende blev der dog givet et beløb til ændring af databasen fra en specialedækkende database til en sygdomsspecifik database. Det gav anledning til en række diskussioner mellem BUP-DKs bestyrelse og selskabets repræsentanter i BUP-basens bestyrelse. Det var BUP-DKs holdning, at en sygdomsspecifik database skulle omhandle alvorlige sygdomme, hvor den specifikke børne- og ungdomspsykiatriske behandling havde afgørende betydning for prognosen og pegede derfor på skizofreni, depression og spiseforstyrrelse som primære områder. Imidlertid ønskede man fra Danske Regioner og fra BUP-basens bestyrelse at starte med ADHD. Resultatet blev at skizofreni fortsætter sammen med voksenpsykiatrien, mens der i løbet af 2012 opstilles en protokol for ADHD og depression afventer at NIP-depression på voksenområdet kommer i sikker drift, hvorefter vi vil ansøge om at blive koblet på databasen.

Høringer

Selskabet afgiver løbende høringssvar til en række love og bekendtgørelser. Desuden rådgiver bestyrelsen Lægevidenskabelige Selskaber og Lægeforeningen i deres besvarelser af samme. Bestyrelsen oplever, at vi har stor indflydelse, når vi er blevet inddraget i udarbejdelsen af bekendtgørelsen som f.eks. bekendtgørelsen om uddannelsen til specialpsykolog og den kommende reviderede bekendtgørelse om psykofarmakologisk behandling af børn og unge. Når vi blot er høringssparter, oplever vi derimod sjældent, at vores holdninger kan aflæses i den endelige udgave.

Ny dimensioneringsplan

Sundhedsstyrelsen har netop udarbejdet en ny dimensioneringsplan og Selskabet har selvfølgelig udarbejdet høringssvar til denne. Overordnet kan man konstatere, at specialet har haft en gunstig rekrutteringssituation de seneste år, og dermed en nødvendig, men langt fra tilstrækkelig stigning i antallet af speciallæger og speciallæger på vej. Der er desuden forskel på udfordringerne i de tre uddannelsesregioner i forhold til kapacitet, aldersfordeling og speciallæger på vej. Samlet mente Selskabet, at det kunne være hensigtsmæssigt med en lille udvidelse af uddannelseskapaleten og Sundhedsstyrelsen har fulgt denne opfordring og udvidet antallet af uddannelsespladser fra 20 til 23 inden for de kommende år.

Opfølgingsgruppen

Den årlige udgave af Sundhedsstyrelsens opfølgingsrapport om børne- og ungdomspsykiatrien kom på gaden i løbet af januar 2012. I rapporten dokumenteres den kæmpe indsats

BUP-DK ÅRSBERETNING 2011

afdelingerne har præsteret de seneste år. Med en forholdsvis lille investering er det lykkedes at vende ventelisteproblematikken. Derimod udestår problemer med børn og ikke mindst unge, der er indlagt i pædiatri og psykiatri. BUP-DK må med beklagelse konstatere, at rapporten er noget forsinket og dermed ikke helt aktuel. I løbet af årene er rapporten blevet gradvis bredere med inddragelse af de kommunale tilbud, mens der ikke har været anledning til en nærmere analyse af specialets fremtidige behov.

Ændret henvisningsmønster

Samtidig med at der er kommet styr på ventelisteproblematikken kan vi, med vores adgang til nyere tal fra BUP-basen, konstatere, at der er et faldende henvisningstal, hvor især henvisninger fra kommunerne er faldende. En del af forklaringen på dette er selvfølgelig, at henvisningsantallet efterhånden har nærmet sig måltallet for børne- og ungdomspsykiatrien, men man kan alligevel ikke lade være med overveje, om der ligger en anden forklaring end en bedre kommunal service til grund for udviklingen. En forandring i henvisningsmønsteret er tydeligvis på vej med et stigende antal akutte sager og en stigende henvisningsalder. Man må spørge, om det er en hensigtsmæssig og ønskelig udvikling, og det kalder efter min mening på en grundig drøftelse af udviklingen.

National plan for Børne- og ungdomspsykiatrien

I den forbindelse efterlyses en national plan for børne- og ungdomspsykiatrien, som kan adressere de udfordringer, som vi kan se konturerne af. En national plan bør omhandle forebyggelse, specialisering, kapacitet, kvalitet samt det tværsektorielle samarbejde. Det er vigtigt for de børn og unge og familier, som har brug for børne- og ungdomspsykiatrien, at vi holder fokus på det faglige indhold. En lang række perifere forhold har tendens til at overtage dagsordenen for børne- og ungdomspsykiatrien. Selvfølgelig er det vigtigt, at vi kan yde indsatsen inden for en rimelig tid, men det er at smide barnet ud med badevandet, hvis ventetiden nedsættes på bekostning af indholdet. Der er en naturlig interesse for prisen for vores ydelser og Danske Regioner er naturligt nok interesseret i at presse prisen. Vi leverer en høj specialiseret ydelse, som umiddelbart er meget dyr, når man ser på, hvor lavteknologisk vores ydelse er. Ikke desto mindre er børne- og ungdomspsykiatrien samlet set med samfundsøkonomiske briller en af de bedste forretninger samfundet kan gøre, vel at mærke hvis vi leverer den optimale behandling, som gør syge og dårligt fungerende børn og unge til raske velfungerende voksne, der kan bidrage til samfundet. Hvis vi snyder på vægten og leverer en fagligt dårlig ydelse, er det penge ud af vinduet. Det må vi alle sammen gøre politikere og administratorer forståeligt.

Jan Jørgensen

Formand for BUP-DK

6. BUPBASEN

AI inddatering til BupBase blev indstillet pr. 31.12.2011. Det blev besluttet som følge af Danske Regioners database-fællessekretariats (RKKP's) behandling af BupBase budgetansøgning for 2012, som i juni 2011 blev besvaret med følgende:

"Databasen lever i nuværende form ikke op til basiskravene; datakomplethed og indikatorvaliditet er utilstrækkelig; indikatorsettet giver ikke mulighed for kvalitetsmonitorering. Det vurderes relevant, at der sikres kvalitetsmonitorering af området, og der afsættes kr. 500.000 i 2012 til reorganisering af databasen. Der skal inden 01.01.12, i samråd med Databasernes Fællessekretariat og Kompetencecenter Syd, sikres en plan for reorganisering af databasen".

Der blev afholdt bestyrelsesmøde den 25. oktober med ekstraordinær indkaldt deltagelse fra BUP-DK's bestyrelse. Det blev besluttet at omlægge BupBase til en ADHD database og tillige at overtage databearbejdning og datapræsentation af NIP skizofreni for børn og unge. Den nuværende BupBase har registerdata på en Topica platform ("hostet" hos CSC) og skal ikke benyttes mere. Men data vil blive gemt og kan danne grundlag for analyser eller follow-up.

Den kommende kliniske børne- og ungdomspsykiatriske kvalitets database vedrørende ADHD vil udelukkende blive baseret på data registreret i Landspatientregistret (LPR) ved anvendelse af eksisterende og nyoprettede SKS koder. RKKP (Regionernes kliniske kvalitetsprogram) bevilger i fremtiden udelukkende midler til sådanne databaser.

Vi vil løbende orientere om udviklingen i den nye database. Således vil forslag til udrednings- og behandlingsindikatorer i ADHD databasen (nye SKS koder) blive sendt til høring i foråret 2012.

Vedrørende NIP skizofreni for børn og unge skal der indberettes til LPR via lokale PAS-systemer i lighed med den nationale skizofrenidatabase for de voksne med skizofreni.

BupBase bestyrelsen

v/formand Søren Rask Bredkjær og daglig klinisk leder professor Niels Bilenberg

7. DIAGNOSEUDVALGET

Kommissorium

”Udvalget skal fungere som rådgivende organ for DPS/BUP-DK i spørgsmål vedrørende diagnostik, sygdomsklassifikation, monitorering og registrering, herunder samarbejde med WHO, WPA og andre internationale organisationer samt Sundhedsstyrelse, Sundhedsministerium, kvalitetssikringsorganer m.m. i forhold af relevans for udvalgets arbejdsområde.

Udvalget bistår DPS/BUP-DK med faglig og teknisk rådgivning vedrørende indførelse af nye diagnose- og klassifikationssystemer, DRG/DAGS, kvalitetsmonitoreringsdatabaser, registre m.m.

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

Overlægen ved Det Psykiatriske Centrale Forskningsregister ved Center for Psykiatrisk Forskning er fast medlem af udvalget.

Udvalgets medlemmer:

Professor, overlæge, ph.d. Ole Mors (formand) (valgår 1989)

Vicedirektør Søren Bredkjær (valgår 2003)

Overlæge John Hagel Mikkelsen (valgår 2003)

Overlæge dr. med Anne Mette Skovgaard (valgår 2003)

Professor, overlæge ph.d. Erik Simonsen (valgår 2005)

Professor, overlæge ph.d. Niels Bilenberg (erstatte fra 2011 overlæge Jens Buchhave som BUP repræsentant)

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

Udvalget har haft begrænset mødeaktivitet i 2009 og 2010, men har haft 2 møder i 2011 mhp. at følge udviklingen i ICD-11 og DSM V.

BUP-DK ÅRSBERETNING 2011

Vedr. ICD-10: Der har været flere henvendelser vedr. den praktiske anvendelse af ICD-10. Udvalget foreslår, at svarene bør lægges på DPS hjemmeside, da de også har relevans for en bredere kreds af medlemmer.

Status for DSM V og ICD-11: DSM V publiceres 1/1-2013. Der har været vanskeligheder mht informationer vedr. ICD 11, men WHO har omsider åbnet en hjemmeside om ICD-11, (<http://www.who.int/classifications/icd/revision/en/index.html>), hvoraf det fremgår, at ICD-11 forventes implementeret i maj 2015

Udvalget planlægger at deltage i kommende field trials mhp. at forberede DK til overgangen til ICD- 11 og planlægger at afholde et symposium i DPS' regi: "Mens vi venter på DSM V og ICD-11".

Vedr. Kliniske databaser: BUP-basen bliver i fremtiden en sygdomsspecifik database med mindre indrapportering.

Udvidelse af diagnoseudvalget: Der forventes en større arbejdsbyrde i forbindelse med forberedelserne af DSM V samt ICD-11 (field trials, oversættelse, undervisning, samarbejde med Sundhedsstyrelsen). Derfor er udvalget udvidet ad hoc for at kunne dække de vigtigste sygdomsgrupper grundigt. Følgende har givet tilsagn: Martin Balslev Jørgensen, Rasmus Licht, Francesco Alberdi, Per Fink.

Aksel Bertelsen er fortsat tilknyttet som konsulent.

Anne Mette Skovgaard /29.12 2011

8. FORSKNINGSUDVALGET

Kommissorium

Forskningsudvalget skal fungere som rådgivende organ for DPS i forskningsspørgsmål. 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.

Forskningsudvalget skal udgøre en baggrundsgruppe for den evt. psykiatriske repræsentation i S.S.V.F. Forskningsudvalget skal tage initiativ til sammen med DPS at holde møder om psykiatrisk forskning og forskningsplanlægning.

BUP-DK ÅRSBERETNING 2011

Forskningsudvalget skal fungere som formidler af psykiatriske forskningsresultater og forskningsudvikling over for medlemmerne.

Forskningsudvalget skal i samarbejde med andre af DPS' udvalg bidrage til kursusvirksomhed med psykiatrisk forskning.

Forskningsudvalget skal støtte initiativer til at orientere offentligheden om vigtigheden af psykiatrisk forskning samt orientere om væsentlige hidtil opnåede resultater.

Udvalgets sammensætning

Der fandt i 2010 en væsentlig ændring sted af udvalgets sammensætning med hele fem nye medlemmer og formandsskift, og sammensætningen har herefter været uændret.

Årets aktiviteter

Der blev i 2011 forsvaret 14 akademiske afhandlinger inden for det psykiatriske område. Ved årsmødet 2011 blev fem af årets akademiske afhandlinger præsenteret og igen med stor succes. De akademiske afhandlinger blev vel modtaget af et stort og medlevende publikum.

Til postervandringen og posterkonkurrencen, der var placeret om torsdagen, var der 41 anmeldte poster. Posterne vurderes på baggrund af deres originalitet, kvalitet, impact, design og fremstilling. Der blev uddelt tre præmier: 1. præmie: Katrine Maigaard "L-type Calcium Channels – a New Target for the Treatment of Affective Disorders?", 2. præmie: Mai Marie Holm "Presynaptic plasticity as a hallmark of rat stress susceptibility and antidepressant response" , 3. præmie: Mette Ødegaard Nielsen "Alterations of the brain reward system in schizophrenia". Alle bidragsydere takkes varmt, og vinderne ønsker alle tillykke.

Udvalgets medlemmer har afholdt to møder, har herudover haft en livlig mail-korrespondance. Vi har fortsat bestræbelser på at gøre forskningen langt mere synlig på dpsnet. Vi bringer én eller flere månedens artikler, der er fokuseret på nogle spændende temaer i psykiatrisk forskning. I år er valget faldet på artikler om skizofreni, chronobiologi, overdødelighed hos psykiatriske patienter, kognitive modeller for depression og neurobiologi samt psykofarmakologisk behandling af afhængighed. Der er en liste over videnskabelige afhandlinger fra de sidste par år, der viser bredden af psykiatrisk forskning og som kan være indgangsport til kontakter til forskningsmiljøerne. Der arbejdes på en revision af oversigten over forskningsmiljøernes egne hjemmesider.

Der har været to videnskabelige symposier. Det første fandt sted 2. maj 2011 på Rigshospitalet. Det var et heldagsmøde arrangeret sammen med Dansk Selskab for Klinisk Neurofysiologi med

BUP-DK ÅRSBERETNING 2011

fokus på psykopatologi og patofysiologi belyst ved neurofysiologiske metoder. Det andet fandt sted på Nationalmuseet med sexologi som overordnet tema og med deltagelse af en international ekspert og flere danske. Vi søgte at belyse både grundvidenskabelige og kliniske problemstillinger. Udvalget satser på et symposium i efter 2012 med fokus på både børne- og ungdoms- og voksenpsykiatrisk forskningen inden for ADHD.

Akademiske afhandlinger

Siden sidste opgørelse i årsberetning 2010 er følgende afhandlinger forsvaret:

2011

Center for Psykiatrisk Forskning, Århus Universitetshospital Risskov

Kasper Severinsen: Ligand Binding to the Serotonin Transporter and its functional aspects. Ph.d. afhandling. Forsvaret 1. august 2011. E-mail: kasperseverinsen@hotmail.com.

Enheden for Psykiatrisk Forskning, Aalborg Psykiatrisk Sygehus, Aarhus Universitetshospital

Jimmi Nielsen: Clozapine: Optimization strategies. Ph.d. afhandling. Forsvaret d. 21. januar 2011. E-mail: [jin@rn.dk](mailto:jim@rn.dk).

Psykiatrisk Forskningsenhed, Psykiatrien Region Sjælland

Erik Simonsen: First-episode psychosis: Personality, clinical dimensions, and early course. Ph.d. afhandling. Forsvaret d. 8. januar 2011. E-mail: es@regionsjaelland.dk.

Jim Toft: Fysisk aktivitet som behandlingsmetode for skizofrene patienter. Ph.d. afhandling. Forsvaret d. 8. april 2011. E-mail: jim@jimtoft.dk.

Stine Bjerrum Møller: Toward af Metacognitive Framework on Anger. Introducing the Metacognitive Beliefs and Anger Processing (MAP) scale. Ph.d. afhandling. Forsvaret d. 15. december 2011. E-mail: stine.moeller@psy.ku.dk.

Psykiatrisk Center Hvidovre

Andrea Raballo: Self-Disorders as schizophrenia spectrum vulnerability phenotypes. Ph.d. afhandling. Forsvaret d. 4. maj 2011. E-mail: anr@hum.ku.dk.

BUP-DK ÅRSBERETNING 2011

Psykiatrisk Center Glostrup

Nikolaj Bak: Source localization of sensorimotor gating in schizophrenia: a combined fMRI and EEG-study. Forsvaret d. 7. juni 2011. E-mail: nikolaj@cnsr.dk.

Trine Bjørn Hammer: Sensorimotor Gating in Schizophrenia: Long term outcome and structural brain correlates in (initially) antipsychotic-naïve first-episode patients. Forsvaret d. 10. november 2011. E-mail: trine@cnsr.dk.

Charlotte Petersen: Attituden i sproget ved skizofrene tilstande. Forsvaret i juni 2011. I samarbejde med Roskilde Universitets Center.

Psykiatrisk Center København

Susanne Rosendal: Disaster Exposure, Posttraumatic Stress Symptoms, and Use of Health Care Services. An epidemiological study of the Danish Tsunami Cohort. Forsvaret d. 7. oktober 2011. E-mail: susanne.rosendal@regionh.dk.

Neurobiologisk Forskningsenhed NRU, Rigshospitalet

Lisbeth Marner: Communication among neurons. Quantitative measures in aging and disease. Disputats. Forsvaret d. 16. september 2011. E-mail: lisbeth.marner@nru.dk.

Karine Madsen: PET Imaging of Cerebral Serotonin 4 Receptors in Relation to Sex, Aging and Alzheimer's Disease. Ph.d. afhandling. Forsvaret d. 4. april 2011. E-mail: karine@madsen.dk, og karine.madsen@nru.dk.

Michael Palner: Development & Evaluation of Monoaminergic Agonist PET Tracers. Forsvaret d. 11. marts 2011. E-mail: mikael.palner@gmail.com.

Morten Ziebell: Evaluation of the superselective radioligand [¹²³I] PE2I for imaging of the dopamine transporter in SPECT. Forsvaret d. 18. marts 2011. E-mail: morten.ziebell@nru.dk.

Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet og Region Hovedstadens Psykiatri

BUP-DK ÅRSBERETNING 2011

Sidse M.H. Arnfred: Proprioceptive information processing in schizophrenia. Doktordisputats. Forsvaret 14. januar 2011. E-mail: sidse.arnfred@regionh.dk.

Institut for Sygdomsforebyggelse, Center for Sundhed og Samfund, Københavns Universitet

Joachim Knop: The Danish Longitudinal Study on Alcoholism 1978-2008. A clinical high risk study. Doktordisputats. Forsvaret 12. april 2011.

De ønskes alle hjerteligt til lykke!

Medlemmer af forskningsudvalget

Voksenpsykiatri:

2010: Professor Raben Rosenberg, Center for Psykiatrisk Forskning, Risskov (formand)

2010: Professor Bent Nielsen , Almenpsykiatrisk afdeling, Odense

2010: Afdelingslæge Annamaria Giralardi, Psykiatrisk Center, København

2010: Læge Søren Dinesen Østergaard, ph.d.-studerende, Aalborg Psykiatriske Sygehus

2010: Læge Anders Jørgensen, ph.d.-studerende, Psykiatrisk Center København

2008: Konst. overlæge Mia Greisen Søndergaard, Psykiatrisk Center, Ballerup

2004: Overlæge Jørgen Aagaard, Århus Universitetshospital Risskov

Børne- og ungdomspsykiatri:

2005: Overlæge Katrine Pagsberg, Psykiatrisk Center København

Raben Rosenberg

Formand for forskningsudvalget

9. DET NATIONALE INDIKATORPROJEKT

Den syvende auditrapport fra Det Nationale Indikatorprojekt for sygdomsområdet skizofreni blev offentliggjort den 31. maj sidste år på sundhed.dk i både en sundhedsfaglig og lægmandsudgave. Det var samtidig den første selvstændige nationale auditrapport for de børne- og ungdomspsykiatriske skizofrene patienter med tværfaglig repræsentation fra regionerne. Rapporten var forudgået af den første selvstændige nationale audit i marts 2011. Rapporten dækker perioden 1. januar – 31. december 2010. Indberetning på landsplan til NIP - skizofreni

BUP-DK ÅRSBERETNING 2011

for børn og unge - har været mulig siden 1. april 2005. Det er kun de nationale resultater for kvaliteten i behandlingen af skizofrene børn og unge, der er offentliggjort på sundhed.dk, fordi der er forholdsvis få børn og unge i de enkelte regioner. Landsresultaterne skal tolkes med forsigtighed, da antallet af patienter er lavt.

Der har været en række betydelige ændringer ved indgangen til 2012 og fremover. Alle NIP-databaser for sygdomsområder er nedlagt med udgangen af 2011. Regionerne og Sundhedsstyrelsen har nemlig bestemt, at alle de kliniske databaser i Danmark skal have ens vilkår under et fællessekretariat i regionernes kliniske kvalitetsprogram (se evt mere på rkkp.dk). NIP-databaserne er brugt som model for de øvrige databaser. Alle data skal fremover indberettes til Landspatientregistret. Desværre fik den nationale skizofrenidatabase for børn og unge ingen midler til den fortsatte drift fra puljen i regionernes kliniske kvalitetsprogram. Afslaget var begrundet i et lavt patientvolumen trods alvorlig sygdom. Der vil dog blive indberettet data for de skizofrene børn og unge til LPR i 2012, og der er en model for databehandling af de data under forhandling. Næste nationale audit er i marts år.

Rapporten for 2010´s væsentligste resultater og anbefalinger:

- Der skal fortsat være fokus på at sikre, at speciallæger skal vurdere psykopatologien hos patienter med debuterende skizofreni. De lokale auditgrupper vil lokalt gøre opmærksom på, at de debuterende skizofrene patienter skal have bedømt psykopatologi af en speciallæge samt at der fortsat sikres uddannelse i et diagnostisk instrument.
- Det er fortsat nødvendigt at fokusere dels på samarbejde med kommuner, uddannelsesinstitutioner og almen praksis samt øget oplysningsindsats og ikke-stigmatiserende og lettilgængelige muligheder for behandling ved debuterende skizofreni.
- Der skal fortsat være fokus på psykoedukation til patienter og pårørende samt implementering af manualiserede psykoedukative forløb lokalt i afdelingerne/regionerne. Der opfordres til national deling og inspiration i forhold til psykoedukative metoder/materiale.
- Det anbefales, at der stadig er opmærksomhed på etablering af et behandlingstilbud til patienter, der udskrives til ambulante efterbehandling. Samtidigt er det vigtigt at sikre, at der udfyldes årsstatusskemaer for ambulante forløb.
- Det er et betydeligt skridt den nationale indikatorgruppe for skizofreni har taget med indførelsen af indikatorer for det metaboliske syndrom (registreringsmulighed siden december 2009). Metabolisk syndrom kan være en konsekvens af bl.a. behandlingen af patienterne med antipsykotika med potentielle alvorlige konsekvenser for den enkelte patient. Monitoreringen gennem indikatorområdet vil repræsentere en unik mulighed for at følge udviklingen for gruppen af skizofrene børn og unge over tid.
- Datakompletheden for bivirkningsindikatorerne er imidlertid alle lave og tolkningen tilsvarende usikker. Ud fra dataindberetningen for de enkelte indikatorer at dømme, er

BUP-DK ÅRSBERETNING 2011

forekomsten af de valgte typer af bivirkninger højere hos børn og unge end hos de voksne. Det er også i overensstemmelse med litteraturen. Den nationale auditgruppe vil opfordre regionerne til at sikre, at dataindberetningen for bivirkningsindikatorerne sker i langt højere grad fremover end i 2010.

- o Generelt kan det siges, at registreringerne indikerer, at kvalitet af pleje og behandling for børn og unge med skizofreni forbedres for hvert år og den af den andel af patienter, der modtager den samlede behandlingspakke (all-or-none) er stigende.
- o Formandskabet anbefaler, at den nationale kvalitetsudvikling vedrørende behandling af børn og unge med skizofreni fremover fortsat skal understøttes af en årlig selvstændig national audit med bred tværfaglig repræsentation af klinikere fra Danmark (den nedsatte auditgruppe).

Formandskabet anbefaler, at den nationale kvalitetsudvikling vedrørende behandling af børn og unge med skizofreni fremover fortsat skal understøttes af en årlig selvstændig national audit med bred tværfaglig repræsentation af klinikere fra Danmark (den nedsatte auditgruppe).

Peter Jantzen

BUP DKs repræsentant i den nationale indikatorgruppe for skizofrenidatabasen og formand for den nationale auditgruppe for skizofrenidatabasen for børn og unge i forening med Dorthe Juul Lorenz, afdelingssygeplejerske og kvalitetskoordinator, (MPQM), børne- og ungdomspsykiatrien i Odense.

10. UDVALGET FOR PSYKOTERAPI

Dette er udvalgets 2. år.

Udvalget har afholdt fire arbejds møder i 2011.

Udvalget har deltaget i et møde med bestyrelsen, et møde med søsterudvalget under DPS og et møde med VIU i 2011.

Udvalget har brugt meget arbejde med lægers ansøgninger om godkendelse af deres uddannelser til specialister eller supervisorer i psykoterapi, optagelse af psykologer på selskabets liste over godkendte specialister og supervisorer. Desuden har vi samarbejdet med VIU, der godkender grunduddannelsen i psykoterapi.

Det er i løbet af året blevet klart at flere læger har svært ved at få deres grunduddannelse godkendt, og det vil være nødvendigt i en årrække, at VIU kan give dispensationer. Det skyldes, at yngre læger ikke kan få den præcise teoriundervisning betænkningen kræver, da I- og H-

BUP-DK ÅRSBERETNING 2011

kurser endnu ikke er specifikke om hvor mange timer der undervises i, i hvilken teoriretning. Ligeledes har flere læger svært ved at yde terapi i alle retninger, da ikke alle centre bruger alle terapiretninger.

Bestyrelsen har godkendt, at vi er i gang med en revision af betænkningen. En stor revidering planlægges færdigt i sommeren 2013.

De planlagte væsentligste revisioner vil omhandle:

1. Konsekvenser af, at vi er udskilt fra DPS, hvorfor undervisere, specialister og supervisorer bør være godkendt i BUP-DK og ikke i DPS.
2. Nødvendigheden af at betænkningen bliver mere enkel og gennemskuelig at læse.

Følgende principper bør ligge til grund for en revidering:

1. På grunduddannelsen skal undervisere og supervisorer være fagligt kompetente indenfor børne- og ungdomspsykiatri, kende til diagnoser og behandling. Derudover skal man være specialist i psykoterapi på børn, unge og/eller familier.
2. For specialistuddannelsen i psykoterapi bør uddannelsen være rettet mod børn, unge og/eller familier, og derfor bør uddannelser, der kun er rettet mod voksne i fremtiden ikke kunne godkendes i vores regi. Det er ikke nødvendigt, at der er en stor kompetence ift. børne- og ungdomspsykiatri, diagnoser, medicinsk behandling osv., idet man forventer, at det er speciallæger der tager denne uddannelse, og som har kompetencerne inden for diagnoser, medicinsk behandling, miljøterapi mv. Uddannelser, undervisere og supervisorer kan her godt være godkendt i DPS eller i Psykologforeningen.
3. For supervisoruddannelsen bør undervisere og supervisorer selv kunne have deres uddannelse indenfor psykoterapi på voksne, da uddannelsen er rettet mod undervisning og supervision i den terapiform, man har sin specialistuddannelse i. Uddannelser, undervisere og supervisorer kan her godt være godkendt i DPS eller i Psykologforeningen.

Desværre er der i betænkningen flere krav i dag, der vanskeliggør godkendelser af flere specialistuddannelser. Det er derfor nødvendigt at udvalget dispenserer fra nogle af disse krav til uddannelsernes undervisere og supervisorer, så mulighederne for at tage uddannelser gøres nemmere. En revidering af betænkningen bør ligeledes ændre på disse krav.

BUP-DK ÅRSBERETNING 2011

Det må tages alvorligt, at der mangler folk til at supervisere. I en periode er der behov for at købe folk udefra. Vi vil opfordre til at vi på landsplan får folk af sted på specialistuddannelser, og at disse specialist- og supervisoruddannelser ikke laves i vores regi, fordi vi er for få. Vi vil derfor anbefale, at man køber det i privat regi og internationalt, for at sikre at der er kontinuerlig udvikling af faget.

Udvalgsmedlemmer i 2011:

Elisabeth Zambach, specialist i psykodynamisk, Region H (indtrådt i udvalget 2008)

Gitte Dehlholm-Lambertsen, specialist i psykodynamisk, Region Syd (indtrådt i udvalget 2009)

Klaus Müller (fra 2010), specialist i systemisk og KAT, Region Syd (indtrådt i udvalget 2010)

Nina Tejs Jørring, formand, specialist i systemisk/narrativ og KAT, Region H (indtrådt i udvalget 2006)

Fra januar 2012 indtræder to nye medlemmer:

Ann Sofi Enevoldsen, kommende specialist i psykodynamisk, Region H

Lærke Hamborg, yngre læge repræsentant, Region H

Udvalget mangler repræsentation for KAT og fra Region Midt og Region Nord.

På udvalgets vegne

Nina Tejs Jørring

formand for psykoterapiudvalget

januar 2012

11. FORENINGEN AF YNGRE PSYKIATERE (FYP)

2011 blev for FYP's vedkommende skudt i gang ved det årlige seminar, som er en af FYP's store og væsentlige aktiviteter. Seminaret var dette år bygget op omkring begrebet "Kvalitet i psykiatrien" og trods det faktum at vores hovedtaler Poul Nyrup Rasmussen i sidste øjeblik meldte afbud, lykkedes det efter bestyrelsens mening at stable et godt fagligt og socialt arrangement på benene, som efterfølgende også blev evalueret positivt af de deltagende medlemmer.

Lars Søndergaard, Torsten Warrer og Poul Videbech indledte med hver sit bud på "Kvalitet i behandlingen af psykiatrisk sygdom". Indlæggene bar alle præg af stort engagement og den efterfølgende paneldebat gav anledning til en god responderende diskussion.

BUP-DK ÅRSBERETNING 2011

Om lørdagen holdt hospitalspræst Christian Busch foredrag omhandlende fremtidens patienter og om hvordan de klarer belastninger som følge af sygdom. Dette var både oplysende og vedkommende.

Seminaret 2011 var desuden præget af livlig debat ved generalforsamlingen, hvor der blev sat fokus på FYP's formål og opgaver.

Ledelsesgruppen har i 2011 været sammensat af yngre læger fra uddannelsesregion øst og vest, både repræsenteret ved voksen- og børne- og ungdomspsykiatrien.

Der er i årets løb sket en ny konstituering i de forskellige bestyrelsesposter indenfor FYP, da vores tidligere formand Katinka Moltke i foråret tiltrådte en stilling som overlæge og derved måtte forlade FYP.

Et kort tilbageblik over det forløbne år melder om mange og alsidige aktiviteter i FYP- regi.

Aktuelt har FYP repræsentanter i såvel DPS som i BUP's bestyrelser samt i flere udvalg herunder bl.a videreuddannelsesrådene, psykoterapiudvalget, forskningsudvalget og som observatør ved DPBO's møder.

Medlemmer af ledelsesgruppen underviser ligesom i tidligere år på I-kurserne i region øst og vest, hvor vi fortæller og informerer om FYP, DPS og BUP.

FYP's Facebook side holdes ligeledes opdateret og vi glæder os over at FB-gruppen løbende får nye medlemmer.

Derudover har et af ledelsesgruppens medlemmer i 2010-2011 været repræsenteret ved det udvalg, der nedsat af dansk psykiatrisk selskab forestod revisionen af DPS Hvidbog om dansk psykiatri 2012-2020.

Hvidbogen er et fagligt dokument, der skal give DPS egne medlemmer samt interessenter og samarbejdspartnere et overblik over, hvordan DPS ser udviklingen og udfordringerne i psykiatrien netop nu.

Der er i de kommende år særligt fokus på ressourcer i psykiatrien, samspil mellem somatisk sygdom og den kortere levetid hos psykiatriske patienter, psykisk syge og arbejdsmarkedet samt samspillet mellem patient- og pårørendeforeninger.

Hvidbogen har været i høring og udgives i januar 2012.

BUP-DK ÅRSBERETNING 2011

FYP har igen i år været repræsenteret internationalt.

European Federation of Psychiatric Trainees, EFPT, afholdt den årlige kongres i Prag, Tjekkiet, i juni måned. Danmark har arbejdet aktivt med at skabe et udvekslingsprogram af 2 ugers varighed, som skal fremme social, kulturel og faglig forståelse for psykiatri internationalt, dette grundet større bevægelighed for dels læger og dels patienter. Som det ser ud nu, er det selvfinansieret, men på længere sigt håber EFPT at kunne søge midler til at sende flere af sted. Desuden mødtes en stor gruppe af EFPT deltagerne i april måned i Riga, Letland, for at udveksle ideer og erfaringer for at øge forståelsen mellem Øst- og Vesteuropæisk tradition. Deltagerne er aktive med egne posters og bar camps. Der er arrangeret et opfølgende møde i Minsk, Hviderusland til september 2012.

I august måned deltog en ledelsesrepræsentant fra FYP i den Tænketank, som DPS sammen med Psykiatrifonden og Dagens Medicin havde nedsat med henblik på at udpege de vigtigste forhindringer i forhold til ønsket om at skabe bedre behandlingsmuligheder i psykiatrien.

På mødet fandt man frem til 10 centrale barrierer. Her kan nævnes uensartethed i behandling, lange ventetider, ukoordinerede patient forløb, manglende inddragelse af pårørende, underprioritering af psykiatrisk forskning, forvaltning af ressourcer, manglende effektmål for behandling og manglende fokus på kompetenceudvikling.

10-punkts programmet skal over en periode undersøges nærmere med henblik på evidens af en mindre udpeget styregruppe, hvorefter projektet afsluttes med en konference i 2012.

FYP har i december endvidere indgivet et hørings svar til voksenpsykiatrisk uddannelsesudvalg i forbindelse med forslag om ændrede rammer for opgaveskrivning i hoveduddannelsen.

Vi slår os i ledelsesgruppen fortsat op på at fremme rekruttering og tiltrække yngre læger til specialet både indenfor B&U- samt voksenpsykiatrien, ligesom vi medvirker i arbejdet for at sikre de yngre læger en god uddannelse, der tilstræbes sammenlignelig på tværs af regionerne. Herudover arbejder vi også aktivt for at specialet samlet set er et attraktivt lægeligt speciale.

Med håbet om et godt, udbytterigt og innovativt år 2012

Susanne Pernille Iversen
formand for FYP

BUP-DK ÅRSBERETNING 2011

12. Det Nationale Videreuddannelsesudvalg i Børne- og Ungdomspsykiatri

Mangler.

Ulla Skov Jørgensen

Formand for VIU

13. Efteruddannelsesudvalget

Medlemmer:

Søren Dalsgaard (fra BUP-DK), indtrådt 2007

Dorrit Obel (fra BUP-DK), indtrådt 2007

Mette Brandt-Christensen (formand), indtrådt 2009

Inger Brødsgaard, indtrådt 2010

Ea Bøhm Jepsen, indtrådt 2010

Annette Lolk, indtrådt ultimo 2010

Eva Berthou (DPS bestyrelsesrepræsentant), indtrådt 2011

Marianne Kastrup, indtrådt august 2011

Gitte Hausmann, som har været medlem siden 2004, er udtrådt i 2011. Hun takkes for en meget stor indsats.

Udvalgets aktiviteter:

Efteruddannelsesudvalget har brugt 2011 på at konsolidere sig efter meget stor udskiftning blandt medlemmerne; et hovedtema har været drøftelser af form og indhold for kommende efteruddannelsesaktiviteter. Især alternative muligheder til internat-kurser er i fokus for de fremtidige aktiviteter: et-dages-kurser, halv-dags-kurser, regionalt placerede kurser m.m. Udvikling af øget samarbejde med selskabernes øvrige udvalg indenfor kursusaktiviteter er ligeledes et indsatsområde.

Udvalget vil i 2012 gennemføre en spørgeskemaundersøgelse blandt medlemmer af DPS og BUP-DK om ønsker for fremtidige efteruddannelsesaktiviteter.

Der stiles efter, at flertallet af de afholdte efteruddannelsesaktiviteter er uden ekstern sponsorstøtte, samtidig med at de relativt lave kursuspriser fastholdes.

Udvalgets regnskab afleveres direkte til DPS's bestyrelse.

BUP-DK ÅRSBERETNING 2011

Der har været afholdt 3 møder i udvalget i 2011, hvilket er i overensstemmelse med målsætningen om 3-4 møder årligt.

Afholdte kurser:

Anden del af det usponsorerede internat-kursus i psykofarmakologi blev afholdt 20.-21. januar 2011. Første del lå 11.-12. november 2010. Der var 72 deltagere udover udvalgets medlemmer og oplægsholdere. Samlet pris for 2x2 dage: 6.000 kr., ikke-speciallæger: 5.000 kr. Kurset fik meget fine evalueringer; oplægsholderne repræsenterede de nationale eksperter, indenfor de enkelte områder, incl. flere af fagets professorer, og takkes for indsatsen.

Et 2-dages internat-kursus om evidensbaserede psykoterapeutiske behandlingsmetoder var planlagt til 26.-27. maj 2011, men måtte aflyses/udsættes grundet for få tilmeldinger. Det planlægges gennemført 19.-20. april 2012. Program kan ses på dpsnet.

Mette Brandt-Christensen

14. LOVE

§ 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

Navnet på nye medlemmer bekendtgøres på selskabets hjemmeside. Ønsker et nuværende medlem af selskabet at protestere mod en læges anmodning om optagelse, skal dette skriftligt meddeles bestyrelsen senest 14 dage efter bekendtgørelsen

BUP-DK ÅRSBERETNING 2011

på hjemmesiden. 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

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 førstkommande 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 6 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 5 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

BUP-DK ÅRSBERETNING 2011

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.

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 Danske 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

BUP-DK ÅRSBERETNING 2011

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

BUP-DK ÅRSBERETNING 2011

Der udarbejdes protokollat for generalforsamlingen, som underskrives af dirigenten og bestyrelsesformanden, og som offentliggøres på hjemmesiden senest 1 måned 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 der i alle udvalg sidder en yngre læge. 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.

BUP-DK ÅRSBERETNING 2011

§ 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, 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.

BUP-DK ÅRSBERETNING 2011

§ 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.