

ÅRSBERETNING 2009

**Børne- og
UngdomsPsykiatrisk
Selskab i Danmark**



www.bupnet.dk

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 2009	5
6. BupBasen	8
7. Interessegruppe vedrørende brug af psykofarmaka til børn og unge	9
8. Årsberetning fra videreuddannelsesudvalget for børne- og ungdomspsykiatri	10
9. Indrapportering til Det Nationale Indikatorprojekt	13
10. NordCAP	14
11. Årsberetning for UEMS	14
12. Beretning for udvalget for psykoterapeutiske behandlingsmetoder	15
13. Foreningen af Yngre Psykiatere (FYP)	17
14. Love for Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmark (BUP-DK)	19

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 Dansk Medicinsk Selskab (DMS) og i øvrigt tilsluttet European Society of Child and Adolescent Psychiatry (ESCAP).

2. SELSKABSMØDER

Der er ikke afholdt selskabsmøder i 2009

3. MEDLEMSTAL OG -FORDELING

Medlemstal pr. 31. december 2009

Medlemstal:

Ordinære medlemmer	147
Ekstraordinære medlemmer i med. Selskaber	57
Æresmedlemmer	0
Korresponderende medlemmer	12
Ikke-aktive og 70 år og derover	24
Udlandsbeskæftiget	1
I alt	241

BUP-DK ÅRSBERETNING 2009

Medlemstal pr. 31.12.2009 241

Kønsfordeling		Mænd	Kvinder	I alt
Overlæger		28	50	78
Praktiserende speciallæger, (hoved+ bierhverv)	16	27	43	
Afdelingslæger		4	23	27
Yngre læger i øvrigt		5	74	79
Andre		4	10	14
I alt (ekskl. "andre")		53	174	227

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 2009

Der har været afholdt i alt 6 bestyrelsesmøder i 2009, den 14. januar, 3. marts, 20. april, 8. juni, 28. september og 23. november.

4.2 BESTYRELSENS SAMMENSÆTNING PR. 01.01.10

Jan Jørgensen – formand	valgt 2009
Anne-Rose Wang – næstformand	valgt 2007, genvalgt 2009
Uwe Klahn – kasserer	valgt 2006, genvalgt 2008
Tine Houmann - webredaktør	valgt 2004, genvalgt 2006 og 2008
Meta Jørgensen - bestyrelsesmedlem	valgt 2009
Bodil Lyng-Rasmussen, suppleant	valgt 2009

5. BUP-DK'S ARBEJDE I 2009

FORMANDENS SKRIFTLIGE BERETNING

I 2009 lancerede regeringen den længe ventede nationale plan for psykiatrien. Planen bygger ikke overraskende på Sundhedsstyrelsens strategi for psykiatri med hovedoverskrifterne:

- Det skal være lettere at være psykisk syg,
- det skal være let at få tidlig hjælp,
- det skal være let at få de rette tilbud,
- det skal være lettere at være psykiatrisk patient,
- det skal være lettere at arbejde i psykiatrien og
- det skal være let at få og bruge ny viden.

Strategiplanerne afspejler de gode intentioner, som det politikerne har for psykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien i Danmark. Det skorter ikke på ideer og forslag til tiltag, som kunne iværksættes. Baggrunden for de nationale strategiplaner er det faktum, at psykiatrien og børne- og ungdomspsykiatrien i stigende grad optager betragtelige dele af sundhedsøkonomien og samfundets ressourcer i det hele taget. Samlet anslås Danmarks udgifter til psykiatri at andrage omkring 30 milliarder årligt. Dertil kommer udgifter til sygedagpenge og produktionstab i forbindelse hermed. Der er således store gevinster i en målrettet indsats og vi mangler sådan set kun, at der er nogen, der foretager handlinger i forlængelse af de gode intentioner. Desværre kommer strategiplanerne på et tidspunkt, hvor den økonomiske krise ser ud til at reducere den offentlige aktivitet betragteligt, og det er mere end tvivlsomt om der vil blive investeret de midler, der er nødvendige for at høste gevinsterne ved en øget indsats i psykiatrien.

Danske Regioner fremlagde deres bud på en psykiatriplan i foråret 2009 ved en konference på Christiansborg. Der var deltagelse af alle interessenter både fra de besluttende myndigheder, faglige selskaber og patientforeninger. Igen må man sige, at intentionerne er helt rigtige, men konferencen blev alligevel "et trut i trompeten". Der er ikke fra Danske Regioner endnu kommet konkrete udspil der kunne tyde på, at psykiatrien konkret bliver løftet. Danske Regioner kunne ved konferencen dokumentere, at der i løbet af de sidste 10 år har været nærmest stilstand i de økonomiske tildelinger til psykiatrien. Gabet mellem den somatiske del af sundhedsvæsenet og psykiatrien bliver gradvist større. En væsentlig årsag til dette er, at psykiatrien i de forløbne år ikke har været inddraget i de årlige økonomiforhandlinger, men er henvist til at få tilført ressourcer gennem satspuljepengene. Der ligger en alvorlig diskriminerende signalgivning fra regeringen i dette. Psykiatriske patienter anses som gruppe som socialt udsat, og ikke som en naturlig del af sundhedsvæsenet. Værre er det, at når børne- og ungdomspsykiatrien og psykiatrien holdes uden for de regulære økonomiforhandlinger så har der været en tendens til, at Danske Regioner, og amterne dengang de eksisterede, ikke tilgodeser psykiatrien i de årlige

BUP-DK ÅRSBERETNING 2009

budgetter men henviser til, at den nødvendige udvidelse kommer via tidsbegrænsede, projektorienterede tildelinger.

Den økonomiske forarmelse har medført, at arbejdsforholdene i psykiatrien er forringet betydeligt. Nedskæringer i sengepladser betyder overfyldte afdelinger med mere vold og tvang og det er blevet gradvist sværere, at udøve en faglig forsvarlig psykiatrisk behandling. Det medfører igen, at antallet af læger som ønsker at uddanne sig i psykiatrien har været nedadgående. I børne- og ungdomspsykiatrien har vi kunne fastholde en høj faglig standard primært ved at regulere området gennem ventelister. Behandlingsgarantien, som rigtigt blev indført i 2009, presser imidlertid kapaciteten. Der er ikke den store private kapacitet, der gør at børne- og ungdomspsykiatrien overhovedet er i nærheden af at kunne opfylde intentionerne bag loven, mens der fra vores arbejdsgivere er et naturligt ønske om at patienterne får den rettidige behandling, som de er stillet i udsigt. Der er derfor gået rigtig meget "pølsefabrik" i den daglige drift. Det er muligt, at der kan høstes ressourcer ved en øget effektivisering i børne- og ungdomspsykiatrien, men det er selskabets holdning, at der ikke kan gås på kompromis med kvaliteten af børne- og ungdomspsykiatriske undersøgelser og behandling.

Et vigtigt punkt i forlængelse af ovennævnte har i det forløbne år været Danske Regioners planer om, at indføre en ny uddannelse i psykiatrien for psykologer. I de første udgaver af uddannelsen fremgik det, at Danske Regioner tænker sig, at psykologer kan varetage en del af de lægefaglige kerneopgaver vedrørende diagnostik og behandlingsplanlægning. På trods af en ihærdig indsats fra DPS, DPBO og BUP-DK er det ikke lykkedes at få Danske Regioner på andre tanker vedrørende uddannelsen. Man henholder sig til Danske Regioners ret til at lede og fordele arbejdet og ser stort på patienternes sikkerhed og kvaliteten af børne- og ungdomspsykiatrisk behandling. BUP-DK har ikke deltaget i udformningen, og vi har heller ikke ønsket at modificere og kvalificere de enkelte elementer i uddannelsen. Det er selskabets opfattelse, at forslaget betyder en forringelse af den samlede behandling og af den psykologfaglige ekspertise i specialet.

Samarbejdet med den private sektor har været et vigtigt punkt i det daglige arbejde i det forløbne år. Selvom området er forholdsvis lille har det været en ny og anderledes opgave at håndtere. Jeg har flere gange udtrykt betænkelighed ved det økonomiske grundlag for den private virksomhed i børne- og ungdomspsykiatrien. Bekymringen har været, at honoreringen sker efter DRG-tal, som, når de er blevet appliceret på de børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger, har vist at der er betydelige forskelle på budgetter og DRG-produktionsværdien. På visse afdelinger dækkes kun 60 % af udgifterne ved DRG-produktionsværdien. En yderligere betænkelighed har været, at såfremt børne- og ungdomspsykiatrien i det offentlige regi afregnes efter DRG og marginalbetragtninger vil der opstå meget alvorlige kapacitetsproblemer. Dette vil sandsynligvis komme meget i fokus i de kommende år. Selskabet vil gerne stille sig til rådighed som et samlende organ, hvor disse drøftelser kan foregå. I første omgang starter vi

BUP-DK ÅRSBERETNING 2009

med et selskabsmøde i september 2010, hvor praksisområdet og det private område fortæller om børne- og ungdomspsykiatrisk undersøgelse og behandling uden for hospitalssektoren.

Sundhedsstyrelsen har siden 2001 udgivet en årlig publikation, hvor der er fulgt op på aktiviteten i børne- og ungdomspsykiatrien. På grund af arbejdet med specialeplanlægningen og ikke mindst af influenzaberedskabet er dette ikke foregået i 2009. Selskabet forventer, at opfølgingsgruppen vil blive indkaldt i 2010 med videreførelse af dette meget vigtige arbejde. Sundhedsstyrelsen har endvidere valgt at udskyde offentliggørelse af den nye specialeplan til omkring 1. marts 2010. Årsagen hertil er, at man ønsker en grundig diskussion med Danske Regioner før offentliggørelsen. Det er selvfølgelig ærgerligt i forhold til en fremtidig planlægning inden for specialet, at vi således bliver forsinkede i op mod et halvt år, men det er glædeligt at man sikrer arbejdsgivernes opbakning og dermed forhåbentligt sikrer, at de nødvendige ressourcer stilles til rådighed for den fremtidige specialeplanlægning.

Henover året har der været diskussioner mellem Sundhedsstyrelsen og de faglige selskaber omkring udarbejdelsen af kliniske retningslinjer. I første omgang havde Sundhedsstyrelsen ønsket, at vi adopterede det engelske system Map of Medicine, men på grund af udbredt modstand i de videnskabelige selskaber har man nu besluttet at ændre strategien. I stedet er de videnskabelige selskaber blevet bedt om at udarbejde kliniske retningslinjer. I første omgang bliver det de store sygdomsgrupper og funktionsområder, der vil blive valgt ud og BUP-DK regner med at kunne udarbejde seks-otte kliniske retningslinjer om året, og vi vurderer at der er 20-25 retningslinjer, der skal med i 1. generation.

Internt i selskabet har vi i 2009 besluttet, at psykoterapiudvalget fremover vil være et selvstændigt børne- og ungdomspsykiatrisk udvalg. Baggrunden herfor og den endelige beslutning vil blive forelagt på generalforsamlingen. Endvidere har vi startet diskussionen om et selvstændigt I-kursus for børne- og ungdomspsykiatrien.

2009 bragte desuden flere relevante diskussioner og reformer på banen. Socialministeriets udspil om barnets reform og Justitsministeriets udspil om nedsat kriminel lavalder har begge betydning for børne- og ungdomspsykiatrien uden at berøre den direkte. Det øgede pres på de socialt udsatte grupper i vores samfund medfører en øget psykiatrisk sygelighed blandt børn og unge. Denne marginalisering af større og større antal er ikke bare et problem for børne- og ungdomspsykiatrien, men for samfundet som helhed. Selskabet har deltaget i debatten om de psykisk syge asylbørn. Ikke bare fordi det er uden for al anstændighed at undlade at behandle børn, men også fordi asylbørnenes forhold ikoniserer det danske samfunds holdning til marginaliserede grupper. Selskabet ønsker at være en klar stemme for en human og anstændig behandling af flygtninge, indvandrere, fattige og psykisk syge i det danske samfund.

Jan Jørgensen

Formand for BUP-DK

6. BUPBASEN

BupBase er i dag en meget stor og veletableret landsdækkende kvalitetsdatabase med mere end 59.000 patientforløb. Der er mere end 850 aktive brugere, som inddaterer til databasen. BupBase er en "paraply" for data vedrørende alle kliniske forløb inden for den hospitalsbaserede børne- og ungdomspsykiatri, og fra 2009 tillige for de private aktører der har aftale med Danske Regioner (DR), jævnfør undersøgelses- og behandlingsgarantien.

Hvert behandlingsforløb som ved afslutning rates med HoNOSCA placerer patienten i én af tre grupper; 1) *Svagt belastet eller over 50 % reduktion i totalscore*, 2) *Middel belastet og ingen eller mindre reduktion i totalscore* eller 3) *Svært belastet eller forværring af totalscore*.

Patientens status sammenlignes i årsrapport og kvartalsrapporter diagnose-stratificeret på tværs af afdelinger/centre og med landsgennemsnit. Fornemmelsen er, at afdelingerne anvender resultaterne fra BupBase alt for lidt. Vi skal arbejde på at inddatering til BupBase kommer ind i Den Danske Kvalitetsmodel og at HoNOSCA og ADHD -resultatindikatorerne, ligesom fremtidige sygdomsspecifikke indikatorer, anvendes klinisk. For at øge anvendeligheden af BupBase har vi startet en proces i retning af flere muligheder for udtræk af data og resultater direkte fra inddateringsplatformen. Vi søger i 2010 penge til opdatering af online applikationen.

I 2008 blev den specifikke resultatindikator for ADHD, et forældre- og lærerratet spørgeskema vedrørende opmærksomheds-, hyperaktivitets- og impulsivitetsproblemer implementeret i BupBase og skulle gerne være etableret som en anvendelig indikator i løbet af 2009.

Vores coach-ordning, hvor hvert center har en udpeget fagperson som lokal formidler af nyt fra BupBase-sekretariatet, samt en rolle som træner i samrating af nye medarbejdere og vedligeholdelse af scorings-færdigheder (interrater reliabilitets testning) er afgørende for datakvaliteten, men der er fortsat afdelinger der ikke har udpeget en BupBase coach.

BupBases bestyrelse finder fortsat, der er et stort behov for at konsolidere og udvikle databasen, herunder indgår tilstrækkelig sekretariatsbistand (Hotline mm.) og en planlagt udvikling af BupBase med implementering af yderligere sygdomsspecifikke indikatorer.

Med venlig hilsen

Annette Gjerris

Formand for BupBasens bestyrelse

Niels Bilenberg

klinisk ansvarlig af BupBase sekretariatet

BUP-DK ÅRSBERETNING 2009

BupBase bestyrelse:

Vicedirektør dr.med. Annette Gjerris (formand) Region Hovedstadens Psykiatri.

Lægelig direktør Anders Meinert Pedersen (økonomiansvarlig) Psykiatrien i Region Syddanmark

Overlæge, prof.ph.d., Niels Bilenberg (klinisk ansvarlig). Børne- og Ungdomspsyk. Afd. OUH

Overlæge Tine Houmann. Børne- og Ungdomspsyk. Center Glostrup

Ledende centeroverlæge Jens Buchhave. Børne- og Ungdomspsyk. Center Region Midtjylland.

Ledende overlæge, formand BUP-DK Jan Jørgensen, Børne- og Ungdomspsyk. Afd. OUH.

Overlæge, ph.d., Linda Kærlev, CompetenceCenter Syd, OUH.

Observatører:

Fuldmægtig Sine M. Jungersted, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, København.

Käthe Juel, BupBase sekretariatet, Psykiatrien Region Syddanmark.

Faggruppen:

Ledende centeroverlæge Jens Buchhave, Børne- og ungdomspsykiatrisk Center i Region Midtjylland.

Overlæge, klinisk projektleder, Bupbasesekretariatet Niels Bilenberg, Børne- og Ungdomspsykiatrisk afdeling, OUH, Psykiatrien i Region Syddanmark.

Overlæge, senior klinisk projektleder Torben Isager, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center.

Overlæge Flemming Sevaj, Børne- og Ungdomspsykiatrisk afdeling, Centralsygehuset i Næstved.

Overlæge Thorsten Schumann, Børne- og Ungdomspsyk. Afd. Augustenborg Sygehus.

Overlæge Merete Weischer, Børne- og Ungdomspsykiatrisk ambulatorium, Bispebjerg Hospital.

7. INTERESSEGRUPPE VEDRØRENDE BRUG AF PSYKOFARMAKA TIL BØRN OG UNGE

Interessegruppens formål er at fremme og øge kendskabet til brug af psykofarmaka inden for børne-unge området. Der har i det forløbne år været planlagt fire møder, hvoraf et blev aflyst. Året har været præget af en voldsom og velkommen vækst i den systematiserede viden, som er opnået på antipsykotika-området. Der foreligger nu store velgennemførte randomiserede studier vedrørende de gængse atypiske antipsykotika og deres virkninger og bivirkninger hos unge med skizofreni og hos børn og unge med bipolar lidelse. Dette har ført til en række officielle godkendelser til brug hos børn og unge i USA og en enkelt officiel godkendelse i Danmark.

Der har som tidligere været gensidig orientering og udveksling af nyheder. Der har været oplæg og diskussion fra medlemmerne om bl.a. brugen af melatonin-præparater, nyt

BUP-DK ÅRSBERETNING 2009

antidepressivum med melatonerg virkningsmekanisme, om bivirkningsskalaerne AIMS og Simpson-Angus Scale, og en række centrale artikler og nyheder er sendt ud til medlemmerne. Der påtænkes en mere aktiv formidling af væsentlige nyheder på området via mail. Deltagerne har medbragt egne ofte komplicerede eller sjældne cases og erfaringer. Som faste punkter er der præsenteret nyheder om nye præparater, bl.a. fra konference-deltagelse, og vi har udvekslet erfaringer om forskellige nye stoffer, en tradition som videreføres.

Region Midt har startet en tilsvarende Interessegruppe og har ønsket et samarbejde, som er velkomment, men ikke endnu praktisk arrangeret.

I det kommende år planlægges igen fire møder med aktuelle emner, oplæg og diskussioner. Det overvejes fortsat at lave en opfølgning på kvalitetsprojektet fra 2006 angående forprøver og kontrolprøver ved antipsykotika-behandling, for at belyse hvilken praksis, der har udmøntet sig. Medlem af interessegruppen kan blive alle medlemmer af BUP-DK eller DPS, samt særligt interesserede efter kontakt til bestyrelsen.

Man tilmelder sig mødeindkaldelser m.m. ved kontakt til Regionschef Flemming Sevaj på hfse@regionsjaelland.dk.

Medlemskab og mødedeltagelse er gratis. Alle interesserede er velkomne til næste møde, som afholdes:

21. april 2010 kl. 13 – 15.30 på Hejmdal Privathospital, Amalievej 8, 1875 Frederiksberg C, og hvor der i øvrigt gennemføres valg til interessegruppens bestyrelse.

Torsten Warrer, formand

8. ÅRSBERETNING FRA VIDEREUDDANNELSESUDVALGET FOR BØRNE- OG UNGDOMSPSYKIATRI

Udvalgets medlemmer

Udvalget har i løbet af dette år desværre måttet sige farvel til H-læge Morten Ørnstrup (Kolding). Heldigvis er det lykkedes at få engageret to kursistrepræsentanter fra det nye H-kursushold, som startede i oktober. Videreuddannelsesudvalget har fortsat repræsentanter fra alle tre uddannelsesregioner i landet. VIU mangler et ordinært medlem, dette annonceres på BUP-DK's hjemmeside.

BUP-DK ÅRSBERETNING 2009

Aktuelle medlemmer af VIU:

Formand: Afdelingslæge Susanne Vinkel Koch (Hillerød)

Hovedkursusleder: Overlæge Anne Marie Christensen (Bispebjerg)

Kursistrepræsentant (nye kursus): H-læge Marianne Gürtler (Glostrup)

Suppleant for kursistrepræsentant (nye kursus): H-læge Lena Rohlén (Glostrup)

Kursistrepræsentant (gamle kursus): H-læge Shelagh Powell (Risskov)

Ordinært medlem: H-læge Rikke Wesselhøft (Odense)

Møder

Udvalget har i 2009 afholdt fire møder forskellige steder i landet. Som noget nyt har ét møde været afholdt i forbindelse med BUP-DK's årsmøde, og ved samme lejlighed blev der afholdt møde med kursuslederne for det specialespecifikke forskningskursus og med delkursuslederne for H-kursus. Det er intentionen, at dette møde skal gentages en gang årligt netop ved årsmødet. VIU har desuden som sidste år afholdt møde i forbindelse med start på det nye H-kursus (i forbindelse med internat på Kolding Vandrehjem), hvor VIU præsenterede sig for de nye kursister, og hvor de nye kursistrepræsentanter efterfølgende deltog i mødet. VIU's møder vil også fremover på skift blive afholdt i de tre uddannelsesregioner.

Her udover har VIU's formand været indkaldt til møde med DPS's videreuddannelsesudvalg og til møde med BUP-DK's bestyrelse.

Arbejdsopgaver

Psykoterafigodkendelser

Godkendelse af grunduddannelsen i psykoterapi sker på udvalgets møder.

Ansøgningsfristerne vil fremover blive annonceret på www.bupnet.dk. Ansøgninger sendes til Shelagh Powel. Der er lavet nyt skema til brug ved psykoterafigrunduddannelsen for de uddannelsessøgende læger, som uddanner sig efter den nye psykoterafigbetænkning fra 2008. Skemaet kan ligeledes findes på hjemmesiden.

H-kursus

I oktober 2008 startede et nyt H-kursus. Kurset afsluttes i efteråret 2010 og evalueres herefter i sin helhed. Der er startet endnu et kursisthold i oktober i år. Dette hold er betydeligt mindre end tidligere pga. kursusstart én gang årligt, og at nogle H-forløb er ubesatte. Da H-læger desuden nu starter på forskellige tidspunkter af året, har VIU besluttet, i en prøveperiode, at have løbende indtag til H-kursus. Dette evalueres i slutningen af dette kursus. Der gives fra både kursistrepræsentanter og hovedkursusleder løbende tilbagemeldinger til VIU om de igangværende H-kurser.

Forskningsmodulet

Susanne Koch er VIU's kontaktperson til arrangørerne af det specialespecifikke forskningskursus (Per Hove Thomsen er kursusleder). Der har været nogen dialog i forbindelse med afvikling af kurset i efteråret. Hensigten er, at også dette kursus skal udbydes en gang årligt.

Målbeskrivelsen

Der har været flere henvendelser fra de regionale uddannelsesråd og drøftelser i VIU i forbindelse med implementeringen af den nye målbeskrivelse (fra 2008), idet de tre uddannelsesregioner i løbet af året har udfærdiget uddannelsesprogrammer svarende hertil.

I-kursus

Der er startet en drøftelse om der er behov for nytænkning i forhold til I-kursus. Aktuelt afholdes I-kurserne regionalt i de tre uddannelses-regioner i voksenpsykiatrisk regi.

Planer for 2010

Psykoterapi

Godkendelse af psykoterapigrunduddannelsen fortsætter.

H-kursus

H-kursus evalueres løbende mht. form og indhold. Der planlægges møde med delkursuslederne i tilknytning til BUP-DK's årsmøde.

Forskningsmodul

Der planlægges møde med kursuslederne for det specialespecifikke forskningskursus i tilknytning til BUP-DK's årsmøde.

Målbeskrivelsen

VIU har fortsat en intention om på længere sigt at ville arbejde for en øget dialog uddannelses-regionerne imellem i forhold til udformningen af speciallægeuddannelsen i børne- og ungdomspsykiatri.

I-kursus

Der planlægges en drøftelse af I-kursus med BUP-DK's bestyrelse.

Susanne Vinkel Koch
Formand

9. INDRAPPORTERING TIL DET NATIONALE INDIKATORPROJEKT

Den sjette auditrapport fra Det Nationale Indikatorprojekt for sygdomsområdet skizofreni blev offentliggjort den 27. august sidste år på sundhed.dk i både en sundhedsfaglig og lægmandsudgave. Rapporten dækkede perioden 1. april 2008 – 31. marts 2009. Indberetning på landsplan til NIP - skizofreni 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.

Kompletheden af patientregistreringen til NIP databasen (databasens komplethed) var også tilfredsstillende i sidste auditperiode. Men det ændrer stadig ikke ved, at anvendeligheden af den årlige audit kan blive bedre ved, at alle børne- og ungdomspsykiatriske centre indberetter til NIP.

Der er fremgang for flere indikatorer eller stabilitet i tallene for andre indikatorers vedkommende, se flere detaljer i rapporten for de nationale resultater på sundhed.dk.

Det fremgår igen i år af rapporten, at for vores aldersgruppe varierer antallet af indberetninger meget fra region til region. Den nationale indikatorgruppe rettede, efter den nationale audit i juni sidste år, henvendelse til bestyrelsen i BUP-DK og de fem regionale indikatorgrupper med en utvetydig opfordring til at granske resultaterne og komme med forslag til en mere forholdsmæssig ensartet indberetning. Den nationale indikatorgruppe vil på baggrund af de regionale indikatorgruppers tilbagemeldinger og den allerede afsluttede auditperiode, som denne gang kun var ni måneder (april – december 2009), drøfte hvorvidt børne- og ungdomspsykiatrien fortsat skal være deltager i NIP for skizofreni. Bestyrelsen afholdte et velbesøgt medlemsmøde i januar i år på Bispebjerg Hospital i København om "Psykotiske børn og unge – tidlig indsats" med deltagelse fra alle fem regioner. Bestyrelsen vil derfor gentage sidste års opfordring: Prioritér dette kvalitetsudviklingsarbejde.

Peter Jantzen er bestyrelsens repræsentant i NIP's nationale indikatorgruppe.

Peter Jantzen

10. NordCAP

I september 2009 afholdtes Nordisk forskerkursus i Ålborg i form af et 2-dages seminar. Til seminaret var inviteret Peter Jensen, USA, samt Eric Taylor, England, med henblik på at præsentere og diskutere problemstillinger vedrørende behandlingsforskning.

Endvidere indeholdt seminaret posterfremvisning og -vandring samt netværksdannelser og diskussioner inden for udvalgte områder af forskningen: Epidemiologiske-/screeningsstudier, kohortestudier samt interventionsstudier.

Der var deltagelse af alle de nordiske lande med undtagelse af Finland.

Der er planlagt et lignende forskningsseminar i Ålborg i september 2010.

Professor Niels Bilenberg har afløst Anne-Rose Wang som BUP-DK's repræsentant i udvalget.

Per Hove Thomsen

Professor, overlæge, dr.med.

11. ÅRSBERETNING FOR UEMS (UNION EUROPEENNE DES MEDICINS SPECIALISTES), SEKTION FOR BØRNE- OG UNGDOMSPSYKIATRI / PSYKOTERAPI (CAPP)

UEMS står for: UNION EUROPÉENNE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES eller EUROPEAN UNION OF MEDICAL SPECIALISTS, og CAP-sektionen svarer altså til den europæiske udgave af BUP-DK.

UEMS-CAP møde i Budapest d. 21.-22. august.

Mødet bestod af delegerede fra et bredt defineret Europa, fra Estland til England og fra Tyrkiet til Island. Norden var velrepræsenteret ved Island, Norge, Sverige, Finland og Danmark. Meget af mødetiden går med referater fra andre sektioner i UEMS, referat af bestyrelsens beslutninger samt kort referat fra arbejdsgrupperne.

Bestyrelsesdata

Der blev rejst bekymring for oplysninger om persondata på UEMS-CAP's hjemmeside, da flere repræsentanter fra England, Holland og Frankrig har været udsat for personlig hetz og angreb fra Scientology.

Specialisteksamen

UEMS arbejder på at opstille rammer for en specialisteksamen inden for alle specialer således at det vil blive nemmere, når man taler om arbejdsmarkedets fri bevægelighed, at sikre at alle de læger der ønsker at arbejde i andre europæiske lande end der hvor de er uddannet kan kvalificere sig til dette ved en standardiseret europæisk eksamen.

Dette er på linje med ønsket om at standardisere speciallægeuddannelsen over hele Europa.

Landerapporter i UEMS-CAP

Det er et fælles ønske at alle lande sender rapporter om børne- og ungdomspsykiatrien med hovedfokus på rekruttering, uddannelse og udvikling. Der blev udtrykt frustration over, at så få lande havde udfærdiget opdaterede rapporter.

Speciallægeuddannelsen

UEMS-CAP ønsker som sektion, på linje med guidelines for psykoterapi, at lave guidelines for uddannelse.

Arbejdsgruppen har derfor anbefalet alle lande at oversætte deres uddannelsesprogram til engelsk for, at de igangværende programmer kan danne udgangspunkt for en sådan guideline. Der er specielt et stort ønske om, at Danmarks uddannelsesplan gøres tilgængelig på engelsk for, at denne plan kan indgå i fundamentet for en generel guideline.

UEMS-CAP har et ønske om, at der skal indgå "Common trunk" med voksenpsykiatrien i uddannelsen. Det betyder, at læger der er i uddannelse til voksenpsykiatere og B&U-psykiatere skal starte med 1-2 års uddannelse inden for samme rammer for derefter at specialisere sig. Der var stor forundring over Danmarks valg med kun fire ugers voksenpsykiatri og pædiatri samt uden ophold på neurologiske afdelinger.

Ut. fratræder efter bestyrelsens ønske herved posten

Mie Bonde

12. BERETNING FOR UDVALGET FOR PSYKOTERAPEUTISKE BEHANDLINGSMETODER

Psykoterapiudvalget er et fælles udvalg under DPS og BUP-DK – men fra 2010 bliver udvalget delt i to. Baggrunden er, at de to selskaber har valgt forskellige veje for psykoterapiuddannelsen, således at der nu er to forskellige betænkninger. Som psykoterapiudvalg beklager vi, at det i voksenpsykiatrien ikke er lykkedes at bringe standarden

BUP-DK ÅRSBERETNING 2009

op i nærheden af UEMS- kravene (Europæisk standard). Selv om udvalget bliver delt, planlægges forsat tæt samarbejde med et årligt møde om spørgsmål af fælles interesse.

Vi har i 2009 holdt tre møder. Udvalgets væsentligste arbejde har været implementeringen af den nye betænkning. Her har de vigtigste ændringer for DPS's vedkommende været indførelsen af obligatorisk uddannelse i kognitiv adfærdsterapi på lige fod med psykodynamisk terapi, og for BUP-DKs vedkommende en udvidelse af grunduddannelsen. Fælles er en ændring af specialistuddannelsen, således at der i stedet for et hovedfag og et bifag nu kun kræves et hovedfag. Betegnelsen vejleder er ændret til specialist i psykoterapi.

Udvalget har samarbejdet med videreuddannelsesudvalgene mhp. implementering af de nye betænkninger. Det har forståeligt medført vanskeligheder for afdelingerne, at skulle justere grunduddannelsen så den modsvarer de nye krav. Udvalget har i den forbindelse besvaret mange henvendelser fra afdelinger og enkeltpersoner i hele landet. Som led i bedre information og nemmere ansøgningsprocedurer er der iværksat et arbejde med at få lagt ansøgningseskemaer ind på hjemmesiderne til grunduddannelse, specialist og supervisoransøgninger. På grund af det store administrative arbejde, bl.a. med administration af lister og kommunikation med selskabernes it-afdelinger, har udvalget ansøgt DPS og BUP-DK's bestyrelser om sekretærbistand, hvilket blev bevilget af BUP-DK men ikke af DPS.

41 læger og psykologer har søgt DPS om godkendelse som specialist eller supervisor i psykoterapi. Af disse er 24 ud af 26 ansøgninger blevet godkendt indenfor psykodynamisk terapi, kun 10 ud af 20 ansøgninger godkendt inden for kognitiv adfærdsterapi, heraf 5 på dispensation ind til 2012 (overgangsordning). BUP-DK har godkendt 10 specialister og supervisorer. I BUP-DK er der fortsat stor mangel på specialister indenfor alle 3 terapeutiske retninger, mens der i DPS især er stor mangel på specialister i kognitiv adfærdsterapi.

I fremtiden vil de to udvalg sammen fortsat følge udviklingen indenfor psykoterapi. Man er specielt opmærksom på de mange nye evidensbaserede psykoterapiretninger, som i nogen grad bryder med de traditionelle skillelinjer mellem kognitiv, dynamisk og systemisk terapi.

Psykoterapibetænkningen skal efter planen revideres i 2010 efter 2 års virke. Der vil blive taget stilling til de mange tvivlsspørgsmål, men derudover formentligt kun mindre småjusteringer og fejlrettelser.

Kommissorierne for de to udvalg er under udarbejdelse og forventes godkendt af de respektive bestyrelser inden generalforsamlingerne. Desuden planlægges et møde med psykologforeningens psykoterapi-fagnævn i det nye år for at udveksle ideer med henblik på i større grad at kunne samordne psykoterapibetænkningerne.

Udvalgsmedlemmer i 2009:

Birgit Bennedsen (DPS 2006)

Nina Tejs Jørring (BUP (FYP) 2006) næstformand fra 2008

BUP-DK ÅRSBERETNING 2009

Jeanett Bauer (DPS' bestyrelse 2007)

Randi Luggin (DPS 2008) formand fra maj 2009

Elisabeth Zambach (BUP 2008)

Gitte Dehlholm- Lambertsen (BUP 2009)

Ea Bøhm Jepsen (DPS 2009)

Idet Nina Tejs Tørring er blevet overlæge, er der aktuelt ingen repræsentant for FYP

Følgende er udtrådt i 2009. Vi takker for deres store indsats i udvalget.

Marianne Geoffroy (DPS 2004) formand til maj 2009

Birgitte Norrie (DPS 2005) udtrådt januar 2009

På udvalgets vegne

Randi Luggin

formand for psykoterapiudvalget

Nina Tejs Jørring

næstformand for psykoterapiudvalget

13.FORENINGEN AF YNGRE PSYKIATERE (FYP)

Traditionen tro startede FYP-året med afholdelse af årsseminaret den sidste weekend i januar. Temaet var om fredagen "Burn Out Among Psychiatric Trainees", hvor vi havde inviteret en italiensk psykiater, Umberto Volpe, der forsker i emnet og en dansk stress-coach. Det var et interessant emne, der åbnede op for mange spørgsmål om lægekultur, arbejdsmiljø og hvad man selv sammen med sine kolleger kan gøre for at trives i jobbet som læge i psykiatrien.

Lørdag var temaet "Psykoterapiens plads i psykiatrien og i samfundet. Videnskab, magi eller tidsspilde?" Her havde vi inviteret overlæge Francesco Alberdi – og også her blev diskussionen livlig.

Ledelsesgruppen har i 2009 haft repræsentanter fra uddannelsesregion Øst og Vest, men desværre ingen fra Syd. Vi har også haft repræsentanter for både Psykiatri og Børne- og Ungdomspsykiatri.

Desværre har der været perioder, hvor enkelte bestyrelsesmedlemmer har haft forfald, hvilket har betydet at vi har måttet begrænse de opgaver vi har kunnet påtage os. Men der har været en flot indsats fra ledelsesgruppen som helhed, stor tak for dette!

BUP-DK ÅRSBERETNING 2009

Medlemmer fra ledelsesgruppen har i år siddet i DPBO og det Regionale videreuddannelsesudvalg Øst. Desuden har FYP været repræsenteret i DPS' bestyrelse, DPS' videreuddannelsesudvalg, BUPs bestyrelse og en FYP'er er juniorinspektør. Medlemmer af ledelsesgruppen har undervist på I-kurser i hele landet og på den måde forsøgt at udbrede kendskabet til DPS og FYP.

Vi har også fortsat vores linje med internationalt samarbejde via EFPT (den europæiske organisation for læger under uddannelse til psykiatere) og har haft repræsentanter til henholdsvis WPA-kongres i Firenze, EFPT-møde i Cambridge og ENCP-møde i Stockholm. I EFPT sammenhæng har man i flere år arbejdet på at få anerkendt EFPT som en NGO organisation i Europa, og dette ser nu ud til endelig at være faldet på plads, således at FYP bliver registreret sammen med organisationerne af yngre psykiatere i de øvrige europæiske lande i EU.

Et stort ønske i ledelsesgruppen har været at gøre FYP mere synlig. Vi har i den forbindelse dels etableret "Nyt fra FYP", der er en del af nyhedsbrevet fra DPS. Dels har vi oprettet en facebook-gruppe for FYP, hvor vi lettere kan komme i kontakt med vores medlemmer og orientere om hvad vi laver. Herudover har vi givet vores folder en opdatering – vi synes selv den er blevet ganske flot.

Et andet nyt initiativ er at vi i år for første gang har åbnet for sponsorering af vores årsseminar i 2010. Dette har i mange år været et kontroversielt emne i FYP, men i år har stemningen i ledelsesgruppen altså været for at det skal afprøves. Vi vil gerne give mulighed for at så mange som ønsker det, kan deltage i FYP-seminaret uden at det bliver dyrere end det nuværende niveau.

Efter årsseminaret i januar 2009 havde vi i ledelsesgruppen også et ønske om fortsat at kunne holde fokus på arbejdsmiljø og udbygge vores samarbejde med YL i psykiatrien. Det er så en af de opgaver vi ikke har kunnet løfte i år – og som måske heller ikke er en kerneopgave for FYP.

Alt i alt et spændende år i FYP med en dynamisk ledelsesgruppen – Tak for i år.

Katrine Flindt
Formand

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 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

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

BUP-DK ÅRSBERETNING 2009

mod eksklusionen, har den kun gyldighed, hvis 2/3 af de på førstkommende generalforsamling tilstedeværende medlemmer stemmer for eksklusion, idet bestyrelsens beslutning skal være meddelt medlemmerne i indkaldelsen til generalforsamlingen.

§ 4. Kontingent

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

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

§ 5. Bestyrelse

Stk. 1

Selskabets bestyrelse består af 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 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 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 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

BUP-DK ÅRSBERETNING 2009

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 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 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.