



**BUPDK**  
Børne- og Ungdoms Psykiatrisk  
Selskab i Danmark

## Forpersonens årsberetning for Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmark for perioden marts 2022 til marts 2023

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.

Selskabet havde pr. 28. februar 2023 411 medlemmer.

Efter sidste generalforsamling lod bestyrelsen sig konstituere med følgende medlemmer:

Forperson: Nina Tejs Jørring

Næstforperson: Erik Døssing

Kasserer: Anna Sofie Kjærgaard Hansen

Menige medlemmer: Rikke Wesselhøft, Pernille Darling og Nina Staal.

Nina Staal og Pernille Darling trak sig fra arbejdet af forskellige årsager, og det var nødvendigt at bede medlemmerne stille op til bestyrelsen udenfor almindelig valgperiode, da vi ikke havde nogen suppleanter.

Ida Maria Ingeholm Klinkby og Kasper Jessen trådte derfor ind i bestyrelsen.

Pernille Darling er fortsat som suppleant.

Jeg vil gerne takke hele bestyrelsen for jeres arbejde hver især. Det har været et ualmindeligt travlt år med mange forskellige udfordringer, og jeg har oplevet et meget stort engagement fra hver eneste af jer.

### **ESCAP: European Society for Child- and Adolescent Psychiatry Congress afholdes i København 29.juni til 1.juli 2023**

Denne beretning vil starte med give overlæge Anne Marie Christensen ordet:

Bestyrelsen har i det forløbne år arbejdet med forberedelserne til ESCAP konferencen til sommer. Anna Sofie Kjærgaard Hansen, Rikke Wesselhøft og Nina Tejs Jørring og alle professorerne har udgjort planlægningsgruppen med Teams møder ca. hver 14 dag. Bestyrelsen har haft kongressen på som fast punkt på alle bestyrelsesmøder. Anne Marie Christensen er ESCAP bestyrelsesmedlem og leder af planlægningsgruppen.

Programmet er nu næsten klar og kongressen tegner til at blive sommerens store

psykiatrievent med over 900 abstracts og deltagere fra 47 lande. Der kommer de bedste forskere som Key Note og State of Art speakers, politiske debatter om policymaking, psykiatriplaner og børne- og ungdomspsykiatriens fremtid. Hertil også en række Klinisk Perspektiv sessioner til brug for behandlingsarbejdet. Endelig bliver der flere sessioner for Clinical Trainees.

Kongressen kræver stadig rigtig meget arbejde, hvis den skal blive en succes - og løbe rundt økonomisk. Der er derfor brug for alle BUP medlemmers aktive deltagelse. Lige nu først og fremmest ved at gøre opmærksom på kongressen og tilmelde sig inden 1. april. Tag kollegaen med - kongressen er for alle faggrupper og der vil være mulighed for medicinstuderende til at komme gratis med mod en begrænset frivillig indsats.

### **10-års planen er stadig undervejs:**

Det faglige oplæg til 10-års planen blev fremlagt den 17. januar 2022, for over et år siden. Den gang forestillede jeg mig ikke, at det første halve år efter min tiltrædelse som forperson skulle bruges til at kæmpe for vedtagelsen af planen. Men sådan blev det.

Til gengæld stod de mange aktører, der havde bidraget til det faglig oplæg sammen og stod for et stort offentligt pres på politikerne. Psykiatraliancen skrev artikler, og vi var også med som medunderskriver i mange andre sammenhænge. Børne- og Ungdomspsykiatrien er ikke den eneste aktør. De sværest syge i voksenpsykiatrien, de mennesker civilsamfundet hjælper på mange forskellige måder, og alle de der arbejder med forebyggelse, der spænder fra det helt generelle til det meget specifikke, er også emner og aktører der deltog i 10-års planen.

Heldigvis var der mange gode kræfter, der stod sammen og producerede et utal af kronikker og artikler om emnet. Det var derfor bestyrelsens beslutning, at vi skulle være med flest mulige steder, hvor vi kunne få skrevet et afsnit ind om behovet for fokus på børn og unge med udviklingsforstyrrelse og psykisk sygdom, behovet for tidlig indsatser i kommunerne og bedre adgang til BUP. Jeg har ikke tal på, hvor mange vi har været medunderskrivere på. Men uden dette stærke samarbejde, især med de stærke patientforeninger som Psykiatrifonden og Bedre Psykiatri, havde vi ikke fået den presse vi fik. Vi var bla. med i følgende:

<https://www.altinget.dk/artikel/psykiatraliancen-kaere-statsminister-hvorfor-vil-du-ikke-forpligte-dig-paa-dit-loefte-om-en-psykiatriplan>

<https://www.altinget.dk/sundhed/artikel/centrale-aktoerer-tiaarsplanen-for-psykiatrien-skal-favne-bredt-og-ikke-stirre-sig-blind-paa-enkelte-indsatser>

<https://sundhedsmonitor.dk/debat/art8775954/Glem-ikke-de-syge-i-10-%C3%A5rsplanen-for-psykiatrien>

<https://sundhedsmonitor.dk/debat/art8943853/Finansministeren-har-n%C3%B8glen-til-en-st%C3%A6rk-psykiatri>

<https://sundhedsmonitor.dk/nyheder/art8935798/Det-er-afg%C3%B8rende-at-psykiatrien-bliver-prioriteret-i-finansloven>

Lægeforeningen foretog en rundspørge om kvaliteten i behandlingen, og det kom der også presse ud af, bla.:

<https://sundhedsmonitor.dk/nyheder/art8814089/B%C3%B8rne-og-ungdomspsykiatrien-er-i-en-kritisk-tilstand>

Der kom også mange andre artikler om "os", bla.:

<https://politiken.dk/forbrugogliv/sundhedogmotion/art8920519/B%C3%B8rn-og-unge-venter-for-%C3%A6nge-p%C3%A5-psykiatrisk-hj%C3%A6lp>

Selv tog vi i BUP-DK den beslutning at bruge penge på at arrangere vores egen debat på Folkemødet. <https://www.youtube.com/watch?v=8C9bqCuu02g> Det blev en bragende succes. Det var overvældende at stå på scenen i et fyldt telt den sidste eftermiddag, hvor alle burde være taget hjem. Vi havde samlet alle de vigtigste medspillere, og det gav pote: SST (Sundhedsstyrelsen), KL (kommunernes landsforening), Regionerne, Autismeforeningen, ADHD-foreningen, Psykologforeningen og Mads Engholm fra Bedre Psykiatri samlede op på det hele. Vi stod sammen om et fælles budskab: Der er brug for En-indgang i hver eneste kommune for børn, unge og familier, der søger hjælp for psykisk mistrivsel.

Sundhedsministeriet indkaldte til to temamøder ifm forhandlingerne om 10-års planen. Bedre Psykiatri, Psykiatrifonden og flere andre interesseorganisationer var indkaldt til det første møde. Linda Bramsen (vores afgangende formand) og jeg blev begge indbudt til det andet møde, hvor vi henholdsvis talte om tidlig indsats i kommunerne (Linda) og de svært syge børn og unge. De politikere, der deltog kvitterede med mange spørgsmål, og det var vores indtryk, at vores oplæg gjorde indtryk.

En-indgang blev punkt 1 i den aftale, der endelig faldt på plads i september 2022, lige inden valget. Men der er desværre på nuværende tidspunkt i februar 2023 endnu ikke taget skridt til at starte en implementering af denne plan. Det er mit indtryk, at det skyldes manglende enighed om, hvordan det skal skrues sammen, om det lavtærskel behandlingstilbud, der skal tilbydes, skal ligge under sundhedslovgivning eller socialserviceloven. Ligeledes kan det være, at der er uenighed om det skal ligge under kommunens PPR eller organiseres på anden måde. Det er frustrerende, at der er så stor forskel på hvordan man organiserer sig i de forskellige ministerier, KL og regioner at man ikke kan blive enige om at hjælpe de børn, unge og familier, der har så stor brug for hjælp.

Men det ene punkt er kun et af 37 punkter i planen, og det står ikke bedre til med resten. Der er stadig meget at kæmpe for.

### **Hvad er Børne- og Ungdomspsykiatriens største udfordringer?**

Det spørgsmål er jeg blevet stillet mange gange i mange forskellige kontekster det sidste år. Der gives mange svar, f.eks.: Den alt for lange ventetid. Der går for lang tid, fra forældrene første gang ytrer en bekymring, til de henvises til os. At kommunerne ikke kan tilbyde de rette indsatser. Arbejdsmiljøet, så personalet flygter. Stigmatisering. Osv.

I april 2021 skrev vores daværende formand og næstformand en undskyldning til de danske børn og unge: Vi har ikke gjort det godt nok. Mange af jer har ikke fået den hjælp, I søger og har behov for, og børne- og ungdomspsykiatrien bærer en del af skylden.

<https://www.altinget.dk/boern/artikel/laeger-i-boerne-og-ungdomspsykiatrien-undskyld-vi-har-ikke-gjort-det-godt-nok>. Den undskyldning arbejder den nuværende bestyrelse på at handle på.

Udover En-indgang med lavtærskeltilbud og konsulentbistand, skal BUP påtage sig den ikke-medicinske behandling, psykosociale behandling af de psykiatiske problemer familierne står med. Det bliver specielt ift. forløbsbeskrivelserne, som beskrives i 10-års planen, at vi kan agere ift

dette. Det er en lægevidenskabelig opgave at behandle vores patienter og deres familier for de psykiske sygdomme de diagnosticeres med. Der er hverken kompetencer eller resurser i kommunerne til dette, og det er heller ikke deres job. Det er kommunernes opgave at sætte ind med forebyggende indsatser, både generelle og specifikke. Ligesom det er kommunernes opgave at tilbyde den rette skolegang tilpasset det enkelte barn. Det er et tiltagende dilemma, at den enkelte borger (barn og ung) ikke har ret til en skolegang der er tilpasset deres behov.

<https://politiken.dk/indland/art9074360/Overl%C3%A6ge-%C2%BBVi-skal-have-flere-alternative-skoletilbud.-Inklusionen-i-folkeskolen-er-sympatisk-men-forfejlet%C2%AB>

Men det fratager ikke os vores pligt at behandle de psykiske lidelser.

Det største problem er at børn og unge med diagnosticerede psykiske sygdomme hovedsageligt behandles udenfor Børne- og Ungdomspsykiatrien. Vi uddanner speciallægerne til at blive rigtig gode til at behandle familie- og psykoteraeutisk, men det øjeblik de er færdiguddannede, er deres muligheder for at behandle meget begrænsede, især når de arbejder ambulantly.

Vi kan derfor konkludere, at der er to overordnede problemer for vores patienter og deres familier:

Problem 1: BUP kan ikke give den behandling, som rettelig hører hjemme i BUP. Fordi Udrednings- og Behandlingsretten er blevet til en Udredningsret.

Problem 2: BUP ikke har indflydelse på det meste af den behandling/indsats som børnene, de unge og familierne har brug for i kommunerne. Fordi den hører ind under andre lovgivninger.

Vi kan således skrive en lang liste over problemer og mål for fremtiden:

- BUP diagnosticerer flere børn og unge end nogensinde før, men vi ved ikke om det gavner nogen
- Vi mangler dokumentation for nytteværdien af udrednings- og behandlingsgarantien, der reelt er en diagnosegaranti
- BUP står nu med den problemstilling, at udredninger munder ud i diagnoser, som peger på foranstaltninger og tiltag, som (med undtagelse af medicinsk behandling) afhænger af "aktører" udenfor BUP.
- BUP har i øjeblikket ikke noget velbeskrevet behandlingstilbud til børn og unge med psykisk sygdom
- Det er et kæmpe problem, at diagnosticering *ikke* uomgængeligt ledsages af relevant psykologisk og psykosocial behandling
- Det betyder at de mulige skadelige effekter (øget stigma, afhængighed og håbløshed) truer med at modvirke de mulige gavnlige effekter (tidlig opsporing og behandling) af at blive udredt og diagnosticeret for psykisk sygdom i barnealderen
- Behandlerne udenfor BUP mangler specifikke kompetencer, fx i psykopatologi og psykoterapi
- Behandlere udenfor BUP følger ikke standarder og guidelines. Det gælder desværre også nogle gange i BUP, selvom vi normalt gør det i sundhedsvæsenet. Kommunerne har bare ikke tradition for det og arbejder ikke under sundhedsloven

- Skole-, uddannelses- og socialområdet har ikke tradition for at evaluere effekterne af deres indsatser, hverken for den enkelte person eller på gruppeniveau
- Derfor er der brug for tværsektorielle forløbspakker med tilbud om sammenhængende og velkoordineret, evidensbaseret behandling og indsatser
- Forløbspakkerne skal indeholde psykoterapeutiske og psykosociale indsatser, som skal evalueres
- Behandlingen skal støtte op om udviklingen fra barn til voksen
- Vi skal følge vores patienter, så vi lærer hvad der gavner og hvordan
- Al behandling og alle indsatser skal være familie-fokuserede, styret og evalueret af familierne

Vi skal mindske det store gap mellem diagnosticering og behandling og Børne- og Ungdomspsykiatrien, og vi skal opstarte behandling samtidig med udredning. Derfor glæder jeg mig især til samarbejdet med SST om at få udarbejdet en forløbsbeskrivelse for Børne- og Ungdomspsykiatrien.

### **Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab har mange samarbejdspartnere**

Der har været mange møder med mange forskellige samarbejdspartnere, f.eks. KL, Regionerne, ministeriet, politiske ordførere osv. Det bliver der også næste år. Det bliver spændende, og vi skal være på mærkerne for at gøre vores indflydelse gældende.

Da vi er et lille selskab, der udelukkende består af medlemmer, der arbejder frivilligt, og vi ikke har noget sekretariat eller fuldtidsansatte, står vi helt anderledes ift. resurser end mange af de store patientforeninger. Til gengæld er vi ved at opbygge et rigtig godt samarbejde med mange af disse organisationer. Ligesom onkologerne har et tæt samarbejde med Kræftens Bekæmpelse, burde vi have en stor organisation at samarbejde med. Men det findes ikke. Til gengæld kan vi samarbejde tæt sammen med mange af de aktører, der findes. Vi har haft særligt meget glæde af samarbejdet med Psykiatrifonden, Bedre Psykiatri, Ungealliancen, Landsforeningen Autisme og ADHD-foreningen det sidste år. Der er også samarbejde med Autisme-ungdom, Børns Vilkår, Stop skolemistrivsel, SIND og mange andre. Det har også affødt en del artikler, bla.:

<https://politiken.dk/debat/debatindlaeg/art9092397/Skab-et-alternativt-skoletilbud-til-b%C3%B8rn-der-er-bagud-p%C3%A5-point>

Psykiatraliancen har en helt særlig position, som den organisation, der forsøger at samle alle de forskellige aktører. Det kan stadig være svært, fordi der er så mange forskellige holdninger til hvad psykiatri er, men der er et stort fælles ønske om at samarbejde til gavn for alle mennesker med psykiske problemer. Det er ligesom nemmere med en kræftknode (men i gamle dage blev de kræftsyge også stigmatiseret, det gør de ikke i dag.)

Derudover har vi megen støtte fra Camilla Rathckes og hele Lægeforeningen, bla.:

<https://politiken.dk/debat/debatindlaeg/art8864753/%C2%BDet-er-en-falliterkl%C3%A6ring-for-et-velf%C3%A6rdssamfund%C2%AB?shareToken=Nv8jTMAAvEXg>, overlægeforeningens psykiatriudvalg, vores "søster-selskaber" som PLO, FAPS og DBPO.

Psykiatri vil altid være anderledes end somatisk sygdom. Der er en glidende overgang mellem sunde mentale problemer og sygelige mentale problemer. Derfor er det vigtigt, at vi alle er med til at udbrede viden om mentale sundhed og psykisk sygdom. Mange af medlemmerne har i år været i gang med dette oplysningsarbejde, herunder også bestyrelsens medlemmer. Tak til jer alle.

Som forperson har jeg haft møder med KL, Regionerne, SST, SUM og mange andre fora, så forskellige som Altinget, Børnekontoret hos Ombudsmanden, Rigsrevisionen med flere. Hver gang jeg har bedt om støtte fra overlæger eller speciallæger med særlig viden eller professorerne, har jeg fået stor opbakning og støtte. Tak til jer alle.

### **Den offentlige Børne- og Ungdomspsykiatri er presset**

I sommer startede en yngre læge med sin kronik i Information en hel bølge af indlæg, der beskrev hvordan ikke kun yngre læger, men alle typer af faggrupper oplever det svært, at de ikke kan tilbyde den hjælp og behandling, de ved de bør give, og som ville hjælpe "vores" familier. Det blev til en hel kampagne på de sociale medier: #DetErOgsåMig. Den kampagne blev startet af yngre børne- og ungdomspsykiatere, og der er ingen tvivl om at den var med til at sætte fokus på de problemer psykiatrien står i. Tak til jer, der bidrog. <https://ugeskriftet.dk/nyhed/deterogsamig-oproret-ulmer-i-psykiatrien>.

Overlægeforeningens psykiatriudvalg undersøgte psykiatere og børn- og ungdomspsykiateres afvandring fra den offentlige sektor i løbet af foråret 2022. 74% af børne- og ungdomspsykiaterne besvarede spørgeskemaet. Det er et helt usædvanligt højt tal for sådanne undersøgelser.

Undersøgelsen havde desværre nogle meget skræmmende tal.

<https://ugeskriftet.dk/nyhed/psykiatere-vender-den-offentlige-psykiatri-ryggen> og

<https://sundhedsmonitor.dk/nyheder/art8991090/10-%C3%A5rsplanen-bremser-ikke-b%C3%B8rne-og-ungdomspsykiaternes-flugt-til-det-private-if%C3%B8lge-BUP> og

<https://www.laeger.dk/media/hplplmhw/afvandring-fra-offentlig-til-privat-psykiatri-sommeren-2022.pdf>: 25% af alle børne- og ungdomspsykiatere er ansat i det private. De praktiserende børne- og ungdomspsykiatere er ikke talt med, de anses som del af det offentlige sundhedssystem! 47% af de regionalt ansatte overvejer at forlade det offentlige. Til gengæld kan 40% af de privatansatte overveje at vende tilbage til det offentlige. Dette sidste tal er interessant, hvis vi skal vende skuden. Den kvalitative undersøgelse peger især på, at speciallægerne ønsker at være læger, der behandler. Når de oplever, at det ikke er muligt at tilbyde den behandling, de ved, er den rette, mister de oplevelsen af at gøre gavn, og så kommer overvejelserne om at tage skridtet ud i en privatansættelse.

Lægeforeningen kom med denne pressemeddelelse: Umulige arbejdsvilkår og alt for få behandlingsmuligheder får overlæger til at forlade deres job på de psykiatriske afdelinger:

<https://www.laeger.dk/foreninger/overlaegeforeningen/presse-og-politik/nyhedsbreve/nyhedsbrev-182022/pressemeddelelse-afmagt-og-desperation-faar-landets-psykiatere-til-at-kvitte-jobbet/>

Som fagligt selskab repræsenterer vi alle speciallæger i børne- og ungdomspsykiatri, også de privatansatte, og ingen må opleve sig mindreværdige. Det er nyt for os som speciale, at så mange er privatansatte, og det er helt specielt ift. de fleste andre lægelige specialer. Som bestyrelse for



selskabet skal vi arbejde for den bedst mulige børne- og ungdomspsykiatri, og der står intet i vores vedtægter om, hvorvidt dette er i privat eller offentligt regi. Det har været et meget stort emne for denne bestyrelse, og det er vigtigt for os at understrege alle speciallægers ligeværd i selskabet. Men uden en offentlig BUP, vil det ikke gå, så lige nu skal vi kæmpe for at bevare en offentlig børne- og ungdomspsykiatri. Sundhedsøkonom Jakob Kjellberg forudser, med de briller han har på, at vi kan ende et sted hvor næsten al børne- og ungdomspsykiatri er privatiseret, som voksentandplejen er det. Det mener vi ikke vil være godt for vores faglighed, og derfor skrev vi en kronik sammen med Jakob Kjelberg om dette. <https://www.altinget.dk/social/artikel/bup-og-sundhedsoekonom-boerne-og-ungdomspsykiatrien-er-saa-preset-at-den-snart-ikke-eksisterer-laengere>

Vi foretog også vores helt egen lille undersøgelse, inspireret af de 40% privatansatte, der godt kan forestille sig at komme tilbage og de 47%, der overvejer at rejse. Vi spurgte helt uofficielt på vores egen facebook side, hvad man gerne ville bruge penge på, hvis Mette Frederiksen sendte flere penge. Det kom der mange gode forslag til. Helt overordnet var svarene gennemsyret af et ønske om, at vi alle må bevare fokus på god behandling og at børn, unge og familier bliver raske. Vi skrev et udkast til et debatindlæg og bad professorerne bidrage for at få de ypperste fagligheder indarbejdet sammen med den ypperste kliniske erfaring. Ugeskriftet antog debatindlægget med det samme: <https://ugeskriftet.dk/debat/borne-og-ungdomspsykiatere-giv-os-de-rette-ressourcer-og-skab-en-helt-ny-ledelseskultur>. Budskabet var klart: Arbejdsmiljø hænger tæt sammen med udrednings- og behandlingskvalitet.

I januar kom så nyheden, at der udbydes flere ydernumre til børne- og ungdomspsykiatere. Det havde været undervejs længe og især FAPS kæmpede en hård kamp for dette. Det var ikke nemt, fordi man i regionerne var bange for at det ville trække endnu flere læger væk fra sygehusvæsenet. Men mange privatansatte vil gerne have et ydernummer. Der var en dejlig positiv nyhed! <https://ugeskriftet.dk/nyhed/50-procent-flere-ydernumre-til-borne-og-ungdomspsykiatrien>

### **Hvor skal Børne- og Ungdomspsykiatrien bevæge sig hen?**

Vi skal have det budskab ud, at der er forskel på udviklingsforstyrrelser og psykisk sygdom. Man er mere sårbar for at udvikle psykisk sygdom, når man har en udviklingsforstyrrelse, men man behøver ikke komme i mistrivsel, bare fordi man har en udviklingsforstyrrelse.

Børne- og Ungdomspsykiatrien ser to helt forskellige typer af problemstillinger: Børn og unge med klassiske psykiske sygdomme, som kan behandles med psyko- og familieterapi, og nogle gange med medicin. Og så de børn og unge, som har en bagvedliggende udviklingsforstyrrelse og kommer ind til os med psykisk sygdom, fordi deres udviklingsforstyrrelse ikke er blevet anerkendt, og de derfor ikke har fået de rette opvækst- og uddannelsesmuligheder. Disse børn og unge udvikler stresssymptomer og derefter reel psykisk sygdom, som bliver værre og værre jo længere tid der går, før deres udviklingsforstyrrelse diagnosticeres og de får den rette hjælp. Deres psykiske sygdom skal også behandles, og den vil komme tilbage, hvis ikke deres opvækstvilkår og uddannelsesmuligheder ændres. Det er vigtigt, at vi skelner mellem disse to grupper, at de alle får den rette behandling hos os, og at de får de rette og ofte forskellige indsatser og hjælp i kommunerne efterfølgende.

Vi skal kæmpe for at mennesker med psykisk sygdom får samme respekt og behandles som mennesker med somatiske sygdomme. Ligesom man skal forebygge kræft, f.eks. gennem udbredelsen af fokus på KRAM-faktorer, og dette ikke skal foregå i regionalt regi, skal meget forebyggelse af mental mistrivsel ikke foregå i vores regi. Desværre kan der stadig væk være mange misforståelser om at forebyggelse kan forhindre al psykisk sygdom. Ligesom der stadig hersker mange fordomme, der gør det svært for forældre at få den rette hjælp. Der er stadig en tendens til at tænke enten eller ift. om et barn har en psykisk lidelse eller familien er socialt belastet. Mange af de familier vi ser, har været så stresset af barnets psykiske mistrivsel i mange år, at hele familien ender som en socialt belastet familie. Der er endnu mere stigmatisering af socialt belastede familier og familier hvor en af forældrene har en psykisk lidelse, og den stigmatisering står stadig i vejen for at møde forældre, børn og unge med den rette respekt, og så får de ikke den rette hjælp.

Der er en afstigmatisering undervejs i samfundet og meget stor interesse for børn og unges mentale trivsel. Der er en tiltagende forståelse af forskellen på neurotypiske og neuroatypiske, som er de navne børn og unge selv bruger. Det er positivt, og mange af selskabets medlemmer bidrager til denne afstigmatisering gennem oplysning i mange forskellige fora. Et eksempel på dette er Anne Thorups lille bog: Hvordan styrker vi børn og unges mentale sundhed?

<https://butik.information.dk/products/hvordan-styrker-vi-born-og-unges-mentale-sundhed> og

Cecilie Freistrup Maibings artikel om glæden ved at arbejde i BUP:

[https://www.information.dk/debat/2022/07/fantastisk-arbejde-boerne-ungdomspsykiatrien-naar-rigtige-rammer?lst\\_cntrb](https://www.information.dk/debat/2022/07/fantastisk-arbejde-boerne-ungdomspsykiatrien-naar-rigtige-rammer?lst_cntrb)

Mange andre medlemmer og kollegaer har bidraget, som ikke nævnes i denne beretning. Jeg beklager dette, men mængden af presse har været overvældende, og det er godt!

ESCAP-kongressen til sommer vil også kunne bidrage til denne proces, hvis vi kan få presse og god omtale af kongressen. Ligesom den vil kunne vise de lægestuderende og unge læger at børne- og ungdomspsykiatrien er det mest spændende og meningsfulde arbejde, man kan vælge at beskæftige sig med. <https://www.escap2023.eu/> <https://www.escap.eu/events/escap-2023-congress-in-copenhagen> Se ESCAPs egen youtube kanal med interviews af de kommende keynote-speakers: <https://www.youtube.com/@escaponline/videos>

Børne- og ungdomspsykiatrien skal være et sted, hvor hele familien modtager den rette behandling til rette tid og oplever at dette sker i et så ligebyrdigt samarbejde som muligt. De skal opleve at behandling i BUP og indsatser i kommunen er sammenhængende, sker i samarbejde og at de f.eks. følges så længe, de oplever behov for dette.

### **Hvordan går det med selskabet, og hvad er bestyrelsens opgaver?**

Vi oplevede en stor øgning i medlemstal i forbindelse med Ida Maria Ingeholm Klinkbys tiltrædelse i bestyrelsen, som oprettede en BUP-DK facebook side. Der kom 28 i løbet af de tre første måneder efter vi oprettede siden og i alt 46 nye medlemmer i 2022. Der er 215 medlemmer på vores facebookside, og vi bruger den meget til mere uformel kommunikation. Vores tilbagemeldinger er at den bringer os tættere sammen på tværs af anciennitet og på tværs af



landet. Bestyrelsen har dette år arbejdet med at gøre selskabet mere relevant for alle læger, der arbejder i Børne- og Ungdomspsykiatrien, bla. ved at gøre os mere synlige.

Det er bestyrelsens opgave at arbejde for medlemmernes interesser og selskabets formål. Det er derfor en stor glæde for bestyrelsen at Anne Marie Christensen i sin tid, som formand for selskabet, fik ESCAP-kongressen til Danmark her til sommer. Det er en stor satsning og en kæmpe opgave hun har påtaget sig. Hele professorkollegiet bidrager ligeledes med et stort arbejde i scientific committee. Kongressen vil forhåbentlig inspirere alle vores medlemmer, og vi aflyste netop selskabets årsmøde i 2023, for at gøre det muligt for alle (undtagen de få, der har vagt) kan deltage. Det bliver formentlig en "once-in-a-life-time-oplevelse" for de fleste af os. ESCAP har aldrig før haft sin konference i Danmark. Henvend jer til Anne Marie Christensen, hvis I har lyst til at være lidt mere med, end kun som deltager.

10-års planen har fyldt utrolig meget i de sidste år, og det har trukket tænder ud. Det har specielt været den forrige formand Linda Hardisty Bramsen, der trak det store læs sammen med næstformand Hanne Børner. Det vil forsat være bestyrelsens opgave at holde politikerne fast på den psykiatriaftale de vedtog i september 2022 og den aftale der ligger i det nuværende regeringsgrundlag. Den opgave vil også den næste tid kræve mange møder med diverse interessenter, et spændende arbejde, som er en helt anden type opgave end det de fleste af os nok forestillede os, da vi læste medicin. Derfor planlægger vi også i 2023 at deltage i Folkemødet, da det er vores vurdering, at det giver mulighed for megen synlighed og opbygger gode relationer på tværs af sektorer og interessenter.

Selskabet er ansvarlig for I-kurserne, modtager mange anmodninger om hørings svar, og udpeger deltagere til mange forskellige fora. Det næste år vil vi bl.a. skulle deltage i regionernes arbejde med at etablere en model med Multidisciplinære Psykiatrigrupper, inspireret af kræftområdets Danske Multidisciplinære Cancer Grupper (DMCG-er). Der vil være samarbejde på flere planer med SST, bla. om forløbsbeskrivelser, H-kurser og specialeplanlægning. Her er et godt samarbejde mellem bestyrelse, VIU og kursuslederne uvurderligt. Flere af medlemmerne har i år sagt ja til at repræsentere os, tak til jer.

Der har været flere interessante oplevelser i løbet af året, som også er en bestyrelsens opgave at tage sig af. Den sværeste var at kommentere på ulykken i Fields. En af de sjovere var da statsministeren reagerede på et åbent brev fra forpersonen for BUP-DK lige inden valget og bad om et besøg på en BUP-afdeling. Det kom i stand på et døgnafsnit på Glostrup. Tophemmeligt, men det var mit indtryk at statsministeren lærte meget, især af at tale med nogle forældre på afsnittet.

TV-lægen blev også optaget af psykiatriens trængsler og den tiltagende psykiske mistrivsel blandt børn og unge. Vi deltog i et opstartsmøde med 60 indbudte for at byde ind med ideer til hvordan DR kan lægge fokus på psykiatrien i hele 2023. Det er spændende at se, hvad der kommer ud af det. Det er dejligt at blive brugt som "inspirator" til emner til DR's udsendelser, og mange har nok allerede hørt mange af DR's podcasts: lægens bord <https://www.dr.dk/lyd/p1/laegens-bord-podcast>. Jeg har netop i skrivende stund modtaget et fælles brev til alle 60 fra Peter Qvortrup Geisling med følgende besked:

*Endnu engang tusind tak for jeres meget fine inspiration på psykiatriområdet, da vi mødtes for snart syv måneder siden.*

*I mellemtiden er det lykket at få min ledelse med på den særlige satsning på psykiatriområdet, vi talte om.*

*P3 sætter massivt fokus på børn og unges mistrivsel fra nu af og frem til midt i oktober; selv er jeg i gang med en række podcasts og P1-programmer samtidig med, at vi har en række andre programmer i støbeskeen, der også taler ind i at forebygge stigmatisering af psykisk sygdom.*

*Som det ser ud nu, er planen, at vi giver hele sagen et ekstra tryk i uge 41 på samtlige af vores platforme med en særlig aften på DR1 lørdag den 14. oktober som kulminationen.*

*Vi er så småt begyndt at kigge på historier og indhold, og i den sammenhæng er alle jeres kanongode input og ideer naturligvis med i puljen.*

*Så dette er blot en venlig orientering og tilbagemelding på vores hyggelige møde, og jeg vender naturligvis retur, når jeg ved mere 😊*

*De Allerbedste Hilsner til alle Peter*

Så sæt kryds i kalenderen den 14. oktober i år. 2023 bliver et år, hvor børn, unge og psykiatri er på dagsordenen, og Børne- og Ungdomspsykiatrien får mulighed for at præge den debat, hvis vi alle vil det -og har kræfterne til det. Derfor var det også vigtigt -og utrolig lærerigt at bestyrelsens medlemmer fik en dag sammen, hvor vi fik undervisning og øvede os i kommunikation og pressehåndtering.

Det er vigtigt for hele børne- og ungdomspsykiatrien, at vi har et stærkt lægevidenskabeligt selskab, der har resurserne til at blande sig i det politiske arbejde. Ellers vil det kun være "de andre aktører", der er med til at bestemme retningen for vores speciale; for hvad, hvordan og hvorfor vores patienter skal behandles eller ikke behandles på den ene eller den anden måde. Det er derfor utrolig vigtigt, at alle medlemmer finder en måde de kan deltage i disse ikke-kliniske opgaver. Vi er ikke flere i børne- og ungdomspsykiatrien, end at alle skal have en tillidspost, som I-kursus-underviser, som skribent eller oplægsholder, TR osv. Vi i bestyrelsen håber, at vi kan både inspirere og støtte alle læger, der arbejder i børne- og ungdomspsykiatrien, om det er i det offentlige eller det private, som leder, klinikker eller forsker eller man har flere opgaver på en gang. Det gør vi bedst jo større og bredere repræsentation vi har i bestyrelsen.

Der har aldrig været tradition for kampvalg til bestyrelsen, ligesom det ofte kan være svært at finde undervisere og repræsentanter til diverse udvalg i SST med mere. Det skyldes travlhed i hverdagen, ikke manglende interesse. Det så vi, da der var overvældende mange der tilbød sig som medlem af etikudvalget. Så vi vil gerne understrege at alle fem regioners centre har tradition for at give medlemmerne fri med løn til alle møder og aktiviteter; og vi håber, at lederne rundt i landet vil huske at tilskynde deres ansatte til at deltage i diverse fora og bestyrelsens arbejde.

Bestyrelsen ønsker også at understrege at det er vigtigt at der er repræsentation både fra praksis og det private i bestyrelsen. 25% af speciallægerne i børne- og ungdomspsykiatri er ansat i det private. Vi vurderer også, at det er vigtigere at folk sidder i bestyrelsen, fordi de vil gøre gavn, end at de opfylder specifikke krav om anciennitet, hvor de er ansat, eller hvilken rolle de har. Jo bredere vi er repræsenteret, jo bedre kan vi dække alle medlemmers interesser.

Det er vores ypperste opgave at arbejde for at børne- og ungdomspsykiatrien fortsat kan udvikle sig og blive et stort og sundt speciale til glæde for alle der arbejder i, og alle der har brug for børne- og ungdomspsykiatrien. Jeg håber denne beretning har vækket jeres interesse for at være med i bestyrelsen.

Foråret 2023, Nina Tejs Jørring  
Forperson for Børne- og Ungdomspsykiatrisk Selskab