

DEN FREMTIDIGE STRUKTUR

af de

VIDENSKABELIGE SELSKABER

vedrørende grundspecialerne

BØRNE- og UNGDOMSPSYKIATRI

og

VOKSENPSYKIATRI

**Rapport fra Dansk Psykiatrisk Selskabs ad hoc udvalg vedrørende
fordele og ulemper ved, at børne- og ungdomspsykiatri og voksenpsykiatri er i
ét videnskabeligt selskab**

September 1999

Indholdsfortegnelse:

| | |
|---|-------|
| A. Forord..... | s. 3 |
| B. Resumé..... | s. 3 |
| C. Baggrunden for nedsættelsen af ad hoc udvalget..... | s. 4 |
| D. Kommissorium..... | s. 4 |
| E. Medlemmer..... | s. 4 |
| F. Antal møder..... | s. 5 |
| G. Spørgeskema til de børne- og ungdomspsykiatriske selskaber i Norge, Sverige og Finland samt til 3 af de mindre danske videnskabelige selskaber..... | s. 5 |
| H. Børne- og ungdomspsykiaternes placering i Dansk Psykiatrisk Selskab..... | s. 5 |
| I. Økonomi..... | s. 6 |
| J. Fordele og ulemper ved ét henholdsvis to selvstændige videnskabelige selskaber..... | s. 6 |
| K. Den fremtidige organisering..... | s. 9 |
| L. Procedurer i forbindelse med vedtægtsændringer – herunder formuedeling m.m..... | s. 12 |
| M. Konklusion og anbefalinger..... | s. 13 |
| N. Baggrundsmateriale..... | s. 14 |
| O. Bilagsfortegnelse..... | s. 14 |
| BILAG 1: Spørgeskema vedrørende børne- og ungdomspsykiatri i Danmark..... | s. 15 |
| BILAG 2: Skema med resultaterne fra de 6 besvarelser på spørgeskemaet – jf. BILAG 1.. | s. 16 |
| BILAG 3: Børne- og Ungdomspsykiatrisk andel af indtægter og fordelbare udgifter i DPS - jf. regnskabet for 1998..... | s. 17 |
| BILAG 4: Lægenormeringen på de børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger..... | s. 18 |

A. Forord

B. Resumé

Dansk Psykiatrisk Selskabs (DPS) ad hoc udvalg vedrørende fordele og ulemper ved at børne- og ungdomspsykiatri og voksenpsykiatri er i ét videnskabeligt selskab har til opgave,

- at belyse disse fordele og ulemper,
- at undersøge og vurdere de praktiske og økonomiske forudsætninger for en evt. opløsning af DPS og dannelsen af 2 nye selvstændige videnskabelige selskaber, og
- at undersøge mulighederne for evt. fortsat fælles deltagelse i udvalg og udgivelse af medlemsblad mm.

Siden det tidligere speciale børnepsykiatri og ekspertområdet ungdomspsykiatri pr. 1.1.94 blev samlet i grundspecialet børne- og ungdomspsykiatri, har det blandt de børne- og ungdomspsykiatriske bestyrelsesmedlemmer i DPS's bestyrelse været diskuteret, hvornår tidspunktet var inde til at tage en ny diskussion af det hensigtsmæssige i, at hvert grundspeciale evt. havde sit eget videnskabelige selskab.

Derudover blev det på DPS's generalforsamling i 1998 foreslået at få belyst fordele og ulemper ved, at de 2 grundspecialer er i ét videnskabeligt selskab.

Udvalget anbefaler,

- at der dannes to selvstændige videnskabelige selskaber – ét for børne- og ungdomspsykiatri og ét for voksenpsykiatri,
- at det fortsat vil være hensigtsmæssigt med et betydeligt samarbejde mellem de to selskaber i form af bl.a. fælles bestyrelsesmøder 1 gang årligt, repræsentation fra begge selskaber i diverse faste udvalg, udgivelse af ét fælles medlemsblad og én publikation omfattende begge selskabers årsberetninger, og
- at DPS's bestyrelse på DPS's generalforsamling i år 2000 planlægger en diskussion af dette spørgsmål ud fra bemærkningerne vedrørende model 2 omtalt under afsnit L, m.h.p. en stillingtagen til, at Børne- og Ungdomspsykiatrisk Sektion – fra tidspunktet for DPS's generalforsamling i år 2001 (evt. år 2002) – udgår af DPS, for herefter at etablere sig i et nyt videnskabeligt selskab med egne love.

23. januar 2001

Jens Buchhave

Formand for udvalget

C. Baggrunden for nedsættelsen af ad hoc udvalget

Den aktuelle anledning var *dels*, at Helle Aggernæs på DPS's generalforsamling i 1998 stillede forslag om nedsættelsen af en ad hoc gruppe til belysning af fordele og ulemper ved at børne- og ungdomspsykiatri og voksenpsykiatri er i ét videnskabeligt selskab, *dels* at det siden etableringen af det børne- og ungdomspsykiatriske speciale i 1994 har været diskuteret blandt de børne- og ungdomspsykiatriske bestyrelsesmedlemmer i DPS's bestyrelse, hvornår tidspunktet var inde til at tage en ny diskussion af det hensigtsmæssige i at være ét selskab omfattende 2 specialer, eller hvorvidt de to grundspecialer – børne- og ungdomspsykiatri og voksenpsykiatri – skulle have hver sit videnskabelige selskab.

På baggrund af ovennævnte forhold besluttede bestyrelsen i DPS i april 1998 at nedsætte dette ad hoc udvalg.

D. Kommissorium

”Udvalget skal:

1. Undersøge fordele og ulemper ved, at børne- og ungdomspsykiatri og voksenpsykiatri er ét videnskabeligt selskab.
2. Undersøge og vurdere de praktiske og økonomiske forudsætninger for en evt. opløsning af Dansk Psykiatrisk Selskab og dannelsen af 2 nye selvstændige videnskabelige selskaber.
3. Undersøge hvilke muligheder der er – hvis de to specialer hver danner sit eget videnskabelige selskab – for fælles deltagelse i diverse udvalg (f.eks., diagnose-, efteruddannelses- og forskningsudvalg) og evt. fælles udgivelse af medlemsblad, ligesom det skal vurderes, om – og i givet fald hvorledes – andre aktiviteter i de to selvstændige videnskabelige selskaber evt. kan koordineres.

Sammensætning:

Ad hoc udvalget skal have i alt 6 medlemmer udpeget af Dansk Psykiatrisk Selskabs bestyrelse, heraf 3 fra voksenpsykiatrisk sektion og 3 fra børne- og ungdomspsykiatrisk sektion.

Den børne- og ungdomspsykiatriske næstformand er formand for ad hoc udvalget.

Tidsperspektiv:

Udvalget skal afgive – evt. foreløbig – rapport til generalforsamlingen i 1999 og endelig rapport til bestyrelsen i Dansk Psykiatrisk Selskab i august 1999 m.h.p. diskussion og afklaring af medlemskredsen inden endelig drøftelse og stillingtagen på generalforsamlingen i år 2000.”

E. Medlemmer

Helle Aggernæs, ledende overlæge, Psykiatrisk afdeling, Amager Hospital.

Jens Buchhave, overlæge, Skolepsykiatrisk Center, Københavns Kommune (formand for udvalget).

Uwe Klahn, administrerende overlæge, Børne- og Ungdomspsykiatrisk afd. M, Psykiatrisk Sygehus i Hillerød.

Joachim Knop, overlæge, Psykiatrisk afdeling A, Amtssygehuset i Gentofte.

Kjeld Reinert, administrerende overlæge, Retspsykiatrisk afdeling E, Aalborg Psykiatriske Sygehus.

Per Hove Thomsen, professor, dr. med., Børne- og Ungdomspsykiatrisk Hospital i Århus.

F. Antal møder

Udvalget har holdt 3 møder i perioden december 1998 – september 1999.

G. Spørgeskema til de børne- og ungdomspsykiatriske selskaber i Norge, Sverige og Finland samt til 3 af de mindre danske videnskabelige selskaber

Udvalget har, til belysning af situationen i sammenlignelige videnskabelige selskaber, fremsendt et spørgeskema – se bilag 1 – til de børne- og ungdomspsykiatriske videnskabelige selskaber i Norge, Sverige og Finland. Derudover har udvalget via Dansk Medicinsk Selskab fået en oversigt over størrelsen af de danske videnskabelige selskaber baseret på deres medlemsantal, og udvalget har på den baggrund fremsendt det samme spørgeskema til Dansk Dermatologisk Selskab, Dansk Neurokirurgisk Selskab og Dansk Selskab for Medicinsk Genetik.

I bilag 2 er svarene fra de 6 videnskabelige selskaber sammenfattet, og det fremgår, at børne- og ungdomspsykiatrien i både Norge og Sverige og børnepsykiatrien i Finland er organiseret i selvstændige videnskabelige selskaber, og at der både dér, men også blandt de 3 danske videnskabelige selskaber, ikke er noget til hinder for, at et selvstændigt selskab kan fungere med mindre end 200 medlemmer.

H. Børne- og ungdomspsykiaternes placering i Dansk Psykiatrisk Selskab

Dansk Psykiatrisk Selskab blev etableret i 1908. I 1952 blev børnepsykiatri anerkendt som et selvstændigt grundspeciale. I 1962 blev børnepsykiatrisk sektion etableret i Dansk Psykiatrisk Selskab, og i forlængelse heraf blev der etableret en børnepsykiatrisk ledelsesgruppe ”til at varetage dette speciales interesser i selskabet. Ledelsesgruppen fungerede som et supplement til bestyrelsen vedrørende det børnepsykiatriske område, men kunne hverken betragtes som eller kaldes bestyrelsen for den børnepsykiatriske sektion, da gruppens sammensætning og arbejdsområde var udvidet i forhold til selskabets opgaver, og da gruppen var sammensat af bestyrelsesmedlemmer fra både Dansk Psykiatrisk Selskabs (DPS) og Danske Psykiatere og Børnepsykiateres Organisations (DPBO) bestyrelser.

Ledelsesgruppens opgaver var at arrangere medlemsmøder med børnepsykiatriske emner (sektionsmøder), ligesom ledelsesgruppen repræsenterede DPS's børnepsykiatriske medlemmer i selskabets og organisationens bestyrelser og medvirkede i de respektive bestyrelser til at sikre en fælles og gensidig voksen- og børnepsykiatrisk indstilling såvel i fag-

lige som i videnskabelige spørgsmål som i specialernes strukturelle organisatoriske forhold. Ledelsesgruppen repræsenterede det børnepsykiatriske speciale og de danske børnepsykiatere i det internationale samarbejde med andre nationers børnepsykiatriske specialselskaber og organisationer" (1).

Ledelsesgruppen blev imidlertid nedlagt i 1992, - jf. DPS's Årsberetning for 1992 (2).

I 1991 nedsatte DPS's bestyrelse et ad hoc udvalg "med det formål at undersøge det ungdomspsykiatriske virkefelt og pege på modeller til at styrke området". Resultatet blev rapporten "Den fremtidige ungdomspsykiatri i Danmark" fra december 1993 (3).

Sideløbende hermed besluttede Sundhedsstyrelsen at oprette grundspecialet børne- og ungdomspsykiatri – omfattende det tidligere grundspeciale børnepsykiatri og ekspertområdet ungdomspsykiatri. Grundspecialet børne- og ungdomspsykiatri oprettedes med virkning fra den 1.1.94.

DPS's bestyrelse består af 10 medlemmer, hvoraf 1 er formand. Denne vælges særskilt på generalforsamlingen. Vedrørende de øvrige 9 medlemmer, så vælges 6 af den voksenpsykiatriske sektion og 3 af den børne- og ungdomspsykiatriske sektion.

Derudover er der fælles repræsentation i alle faste udvalg under selskabet med deltagelse fra både den voksenpsykiatriske og den børne- og ungdomspsykiatriske sektion, bortset fra de 2 videreuddannelsesudvalg.

Endvidere er der et fælles medlemsblad – DPS-nyt. Ligeledes er der en fælles årsberetning for hele Dansk Psykiatrisk Selskab.

I. Økonomi

Af spørgeskemaet til de øvrige børne- og ungdomspsykiatriske selskaber – og de mindre danske videnskabelige selskaber – er der søgt tilvejebragt oplysninger, der bl.a. belyser deres økonomiske situation. Det fremgår af svarene (bilag 2), at alle – med kontingenter mindre end DPS's aktuelle og eventuelt suppleret med eksterne tilskud/sponsorater – er i stand til at afholde udgifter til både bestyrelses- og udvalgsmøder samt til den årlige generalforsamling.

I bilag 3 "Børne- og ungdomspsykiatrisk andel af indtægter og fordelbare udgifter i DPS - jf. regnskabet for 1998" er det søgt illustreret, hvilken andel de børne- og ungdomspsykiatriske repræsentanter/medlemmer udgjorde af indtægter og fordelbare udgifter i Dansk Psykiatrisk Selskab i 1998 (4).

J. Fordele og ulemper ved ét henholdsvis to selvstændige videnskabelige selskaber

I forbindelse med overvejelserne om at etablere to selvstændige videnskabelige selskaber, har der været flere temaer, som diskussionen har koncentreret sig om, både blandt bestyrelsesmedlemmerne og i medlemsskaren generelt.

Følgende kan nævnes:

1. Antallet af (potentielle) medlemmer indenfor børne- og ungdomspsykiatrien.

2. Hvordan kan der sikres ressourcer til prioritering af arbejdet indenfor et selvstændigt selskab, således at en faglig oprustning sikres set i relation til selskabets potentielle størrelse og de nuværende ressourceproblemer i forbindelse med venteliste, rekrutteringsproblemer, forskningsmangel m.m.?
3. Hvordan sikres et fortsat fagligt fællesskab mellem de to psykiatriske områder – børne- og ungdomspsykiatri og voksenpsykiatri?
4. Er det muligt økonomisk at få tilstrækkelige ressourcer i et så lille børne- og ungdomspsykiatrisk selskab?

Flere af spørgsmålene kan der ikke gives klare svar på d.d., men følgende overvejelser er fremført i udvalget:

Ad 1: Antallet af (potentielle) medlemmer indenfor børne- og ungdomspsykiatrien

Aktuelt er der i børne- og ungdomspsykiatrisk sektion 129 medlemmer – jf. DPS's Årsberetning for 1998 (5).

I forhold til den seneste normeringsopgørelse er der aktuelt 159 stillinger ved de børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger i Danmark – jf. bilag 4. Heraf er 106 som afdelingslæger og overlæger.

Samtidig er det relevant at pege på, at der med "Redegørelsen fra Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe vedrørende den fremtidige tilrettelæggelse af den børne- og ungdomspsykiatriske virksomhed" (6) er peget på et behov for en endog ganske betydelig udvidelse af børne- og ungdomspsykiatrien indenfor sygehusvæsenet, hvilket Dansk Psykiatrisk Selskab også har bakket op om og konkretiseret i sit høringssvar på denne redegørelse (7).

Både i dette høringssvar – og i svarene fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Sektion til Speciallægekommisionen (8) og Sundhedsstyrelsen (9) vedrørende vurderingen af det fremtidige behov for speciallæger indenfor børne- og ungdomspsykiatri – har Dansk Psykiatrisk Selskab peget på, at der bør arbejdes ud fra et behov for ca. 250 speciallæger i børne- og ungdomspsykiatri, hvis der skal tages hensyn til både: 1) Sundhedsstyrelsens vejledning om specialeplanlægning og lands- og landsdelsfunktioner i sygehusvæsenet, 2) Psykiatriaftalen af 04.04.97 og 3) Redegørelsen fra Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe vedrørende den fremtidige tilrettelæggelse af den børne- og ungdomspsykiatriske virksomhed fra september 1998.

Endelig kan det også nævnes, at det i Psykiatriaftalen for perioden 2000 - 2002, indgået mellem Regeringen, Amtsrådsforeningen, Kommunernes Landsforening samt Københavns og Frederiksberg kommuner i juni 1999 (10), påpeges, at der er enighed om, at arbejde for en nedbringelse af ventelister/ventetider (indenfor det børne- og ungdomspsykiatriske område), etablering af ungdomspsykiatriske døgnindlæggelsesmuligheder samt en permanent udvidelse af uddannelseskapaciteten af speciallæger i børne- og ungdomspsykiatri.

Ud over de ca. 250 speciallæger skal der på landsplan også være det nødvendige antal enkeltstillingsklassificerede tidsbegrænsede yngre læge stillinger til videreuddannelsen in-

denfor børne- og ungdomspsykiatri.

På den baggrund må det forventes, at der indenfor en kortere årrække vil være en væsentlige større normering af lægestillinger indenfor det børne- og ungdomspsykiatriske område.

Endelig fremgår det også af svarene på spørgeskemaet fra både de nordiske børne- og ungdomspsykiatriske selskaber og de mindre danske videnskabelige selskaber, at disse selskaber – hvoraf flere har et medlemsantal på 200 eller derunder – godt kan fungere både fagligt og økonomisk.

Ad 2: Hvordan kan der sikres ressourcer til prioritering af arbejdet indenfor et selvstændigt selskab, således at en faglig oprustning sikres set i relation til selskabets potentielle størrelse og de nuværende ressourceproblemer i forbindelse med venteliste, rekruteringsproblemer, forskningsmangel m.m.?

Det er et aktuelt og påtrængende problem de fleste steder i landet, at problemerne generelt og specielt omkring lægerekruttering er store, og det giver naturlige overvejelser omkring, hvordan ressourcerne internt i afdelingerne prioriteres imellem undersøgelse, behandling, forskning og andre mere brede faglige aktiviteter.

Imidlertid er der fra flere sider – indenfor psykiatrien – en forståelse for og støtte til, at det er nødvendigt ud fra rent faglige betragtninger at styrke indsatsen indenfor de forsknings- og fagligt udviklende områder af børne- og ungdomspsykiatrien for at bevare en tilstrækkelig høj faglig standard. På denne måde vil det også overfor amterne og Hovedstadens Sygehusfællesskab (H:S) i højere grad kunne tydeliggøres, at de ressourcer, der er brug for indenfor børne- og ungdomspsykiatrien, også skal tage hensyn til denne nødvendige del af det daglige kliniske arbejde.

Endelig har de børnepsykiatriske og børne- og ungdomspsykiatriske bestyrelsesmedlemmer i Dansk Psykiatrisk Selskabs bestyrelse savnet et forum til specifik diskussion og stillingtagen til de børne- og ungdomspsykiatriske emner – siden ledelsesgruppen i børnepsykiatri blev nedlagt.

Hvis den tid, som de børne- og børne- og ungdomspsykiatriske bestyrelsesmedlemmer har anvendt til generelle (voksen)psykiatriske diskussioner i DPS's regi fremover overvejende bliver brugt til diskussion af børne- og ungdomspsykiatriske emner, vil det i sig selv betyde et fagligt løft indenfor det børne- og ungdomspsykiatriske område. Måske vil noget tilsvarende i nogen grad også gælde vice versa.

Ad 3: Hvordan sikres et fortsat fagligt fællesskab mellem de to psykiatriske områder - børne- og ungdomspsykiatri og voksenpsykiatri?

Både i udvalget og i medlemskredsen er der selvfølgelig en stor opmærksomhed på, at de to psykiatriske områder både har haft og fortsat skal have fælles berøringsflader.

Det kan dreje sig om fælles deltagelse i kurser, møder og udvalg, ligesom det formentlig også vil være hensigtsmæssigt – også af faglige grunde – at have et fælles medlemsblad.

Det vil derfor være naturligt ved en eventuel etablering af 2 selvstændige selskaber, at der sikres adgang for fælles deltagelse i ovennævnte tilbud, og at der i øvrigt opretholdes en tæt kontakt mellem de to selskaber.

Ad 4: Er det muligt økonomisk, at få tilstrækkelige ressourcer i et så lille børne- og ungdomspsykiatrisk selskab?

Det fremgår af oversigten vedrørende den børne- og ungdomspsykiatriske andel af indtægter og fordelbare udgifter i Dansk Psykiatrisk Selskab (bilag 3), at såfremt det nuværende udgiftsniveau skal opretholdes – med et antal medlemmer svarende til det nuværende indenfor børne- og ungdomspsykiatrisk sektion – så vil det kræve en kontingentstigning fra de nuværende 750 kr. pr. år til 990 kr. pr. år – hvilket vil medføre en stigning på 240 kr. eller 32%.

Vedrørende udgifterne, så er der ikke taget hensyn til eventuelle tilskudsmuligheder fra Lægeforeningen eller Dansk Medicinsk Selskab til et selvstændigt børne- og ungdomspsykiatrisk selskab.

Ved en eventuel opdeling i 2 selvstændige selskaber, vil det også være op til de enkelte selskaber at beslutte størrelsen af repræsentationen i eventuelle fælles udvalg samt bestyrelsen, ligesom sekretær- og administrationsomkostninger skal tages op til revision.

Endelig skal der erindres om, at der – som nævnt under det første punkt vedrørende antallet af potentielle medlemmer indenfor børne- og ungdomspsykiatrien – er en forventning om en vis udvidelse af lægenormeringen indenfor det børne- og ungdomspsykiatriske område.

Såfremt lægenormeringen p.gr.a. opprioriteringen indenfor det børne- og ungdomspsykiatriske område blev øget til bare 200 lægestillinger, og det samtidig sikres, at alle læger, der arbejder indenfor det børne- og ungdomspsykiatriske område, også er medlemmer af det børne- og ungdomspsykiatriske selskab, vil et udgiftsniveau svarende til det nuværende medføre et kontingent på 639 kr. pr. år.

I forhold til de øvrige nordiske selskaber og de andre mindre danske videnskabelige selskaber, så har de et kontingent, som ikke overstiger vores aktuelle, samtidig med at det fremgår, at der gives dækning af transportudgifter mm.

K. Den fremtidige organisering

Mange forskellige modeller er mulige spændende fra en bevarelse af status quo over 2 selvstændige selskaber, hvor der er adskilte kompetente forsamlinger, men fortsat fælles deltagelse i flere udvalg og omkring flere aktiviteter og til en fuldstændig adskillelse af børne- og ungdomspsykiaterne i ét selskab og voksenpsykiaterne i et andet selskab, og hvor hvert selskab etablerer bestyrelse og udvalg alene til egne medlemmer.

I ad hoc udvalget har der været en klar tilslutning til hverken at arbejde mod en bevarelse af status quo eller en fuldstændig adskillelse, men derimod at fokusere på en præcisering af, hvor de to grundspecialer skal have selvstændige kompetente forsamlinger, og hvor det vil være fagligt – og økonomisk – hensigtsmæssigt at samarbejde.

1. *Selvstændige selskaber med egen bestyrelser m.m.*

For både internt og eksternt at styrke og synliggøre den faglige indsats indenfor det børne- og ungdomspsykiatriske område, findes det hensigtsmæssigt at børne- og ungdomspsykiaterne og voksenpsykiaterne har hver deres videnskabelige selskab.

I forlængelse heraf etablerer hvert selskab sin egen bestyrelse og afholder egen generalforsamling med aflæggelse af årsberetning mm.

Af hensyn til samarbejdet selskaberne imellem vil det være hensigtsmæssigt med f.eks. ét fællesmøde for de 2 bestyrelser pr. år – jf. fællesmødet mellem DPS's og DPBO's bestyrelser i dag. På dette møde skal bl.a. den fælles økonomi i relation til møder og udgivelser mm. aftales.

Det er således naturligt at bevare de to selvstændige videreuddannelsesudvalg.

2. *Udvalg med repræsentation fra begge selskaber*

Vedrørende de øvrige udvalg – og eventuelle fremtidige udvalg – så vil det for ad hoc udvalget at se være både fagligt og økonomisk hensigtsmæssigt, at udvalgene kan indeholde medlemmer fra begge selskaber. I konkrete situationer vil det så være op til begge selskaber selv at tage stilling til det antal medlemmer – op til en vis grænse – de ønsker placeret i de forskellige udvalg.

Hvorvidt alle de faste udvalg, der i dag har repræsentanter fra begge sektioner, fortsat skal have det, har ad hoc udvalget ikke fundet det nødvendigt at forholde sig til. Men i flere af udvalgene ville det være naturligt, da udvalgenes faglige og emnemæssige afgrænsning er relevante for begge selskabers medlemmer.

3. *Medlemsblad for begge selskaber*

På linie med de faste udvalg finder ad hoc udvalget det hensigtsmæssigt at bevare ét medlemsblad for både børne- og ungdomspsykiaterne og voksenpsykiaterne. Heri kan begge bestyrelser orientere om deres arbejde, ligesom udvalg, interessegrupper og medlemmer i øvrigt frit kan ytre sig.

4. *Fraktionen af Yngre Psykiatere (FYP)*

I relation til FYP finder ad hoc udvalget det ligeledes hensigtsmæssigt, at fraktionens vedtægter udformes således, at der kan være medlemmer fra begge selskaber. Ligeledes er det hensigtsmæssigt, at medlemmer fra begge selskaber kan deltage i "Introduktionskursus i psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri".

5. *Interessegrupper*

I relation til interessegrupperne finder udvalget det ligeledes hensigtsmæssigt, at deres vedtægter udformes således, at der almindeligvis kan være medlemmer fra begge selskaber.

6. *Internationalt*

- a. Nordisk Psykiatrisk Samarbejdskomite (NPS) omfatter de psykiatriske selskaber i de nordiske lande. Da det kun er Dansk Psykiatrisk Selskab som repræsenterer børne- og ungdomspsykiaterne, har de øvrige landes børne- og ungdomspsykiatere ikke været repræsenterede i Nordisk Psykiatrisk Samarbejdskomite.

Umiddelbart ville det derfor være naturligt, at alene det voksenpsykiatriske selskab deltager i NPS's arbejde fremover, og at det børne- og ungdomspsykiatriske selskab sammen med de øvrige børne- og ungdomspsykiatriske selskaber i Norge, Sverige og Finland overvejer, hvorledes de mest hensigtsmæssigt samarbejder.

- b. Vedrørende European Forum for Psychiatric Trainee's (EFPT) har det traditionelt været FYP, der har sendt repræsentanter fra begge sektioner til diverse møder. Denne tradition forventes opretholdt.
- c. I Union Européenne des Médecins Spécialistes (UEMS) har hvert speciale sin egen UEMS-sektion. Såvel selskaberne – som organisationen DPBO – vælger delegerede, som godkendes af Foreningen af Speciallæger (FAS). Hvis der etableres to selvstændige selskaber, vil dette ikke medføre ændringer i relation til UEMS-repræsentanternes aktuelle antal og udvælgelse.
- d. Vedrørende World Psychiatric Association (WPA) vil det være op til det enkelte selskab at tage stilling til medlemskab.

7. *Udveksling af informationer*

Da der fortsat vil være en del fælles interesser på tværs af specialerne, er det hensigtsmæssigt med udveksling af referater til begge selskabers bestyrelser fra de udvalg, hvor begge selskaber er repræsenterede, ligesom de to bestyrelser indbyrdes bør udveksle referater fra deres respektive bestyrelsesmøder.

8. *Økonomien fremover*

Med 2 selvstændige selskaber vil hvert selskab have selvstændig økonomi med egen kontingentfastsættelse og -opkrævning. De to bestyrelser skal udarbejde fordelingsnøgler eller procedurer vedrørende fastsættelse af fordelingen af udgifter til møder, udgivelser eller andre aktiviteter, hvor begge selskaber deltager.

Den i bilag 3 anførte BUP-andel af DPS's udgifter må anses for at være et minimumstal for et selvstændigt børne- og ungdomspsykiatrisk selskab.

Afhængigt af fastlæggelsen af fordelingen af udgifterne til møder med deltagelse fra begge selskaber, fællesudgivelser og andre fælles aktiviteter, så kan udgifterne for et selvstændigt børne- og ungdomspsykiatrisk selskab vise sig at blive større.

L. Procedurer i forbindelse med vedtægtsændringer – herunder formuedeling m.m.

Udvalget har gennemset DPS's love med henblik på, hvorledes en evt. udskillelse af den børne- og ungdomspsykiatriske sektion – m.h.p. etablering i eget selskab – mest hensigtsmæssigt kan finde sted.

Principielt vil dette efter udvalgets opfattelse kunne ske på to måder:

1. *Ophævelse af DPS og etablering af 2 nye selskaber.*
2. *Ændring af DPS's love, således at den børne- og ungdomspsykiatriske sektion (jf. §3) udgår af DPS, for herefter at etablere sig i et nyt videnskabeligt selskab med egne love.*

Imod model 1 taler lovenes §13, af hvilken det fremgår: ”i tilfælde af selskabets ophævelse tilfalder en evt. kassebeholdning Psykiatrisk Forskningsfond, subsidiært andet fond til fremme af psykiatrisk forskning”, samt §12 der lyder: ”beslutning om selskabets ophævelse kræver majoritet på mindst 4/5 af selskabets medlemmer ved urafstemning efter behandling på en generalforsamling”.

Selskabet er aktuelt i en gunstig økonomisk situation med en ikke ubetydelig kassebeholdning, der bør bibeholdes (og formentlig fordeles forholdsmæssigt imellem den nuværende voksenpsykiatriske og børne- og ungdomspsykiatriske sektion). §12 kræver, at en majoritet på mindst 4/5 af selskabets medlemmer ønsker at afskrive den aktuelle kassebeholdning, hvilket – udover at forekomme uhensigtsmæssigt – må forekomme yderst tvivlsomt.

Herefter tilbagestår model 2, hvorefter den børne- og ungdomspsykiatriske sektion udgår af selskabets love. Dette kan efter udvalgets vurdering ske efter lovenes §9. Dog utvivlsomt ved urafstemning, hvor der blot kræves simpel majoritet.

Denne lovændring, der ikke hindrer, at en læge kan være medlem af begge selskaber, vil efter en gennemgang af selskabets love indebære,

- at §3 udgår,
- at §6, stk. 3-5 konsekvensændres, således at henvisninger til ”sektioner” udgår, ligesom antallet af bestyrelsesmedlemmer i et kommende (rent voksenpsykiatrisk) selskab formentlig bør reduceres,
- at §10, stk. 3-5 konsekvensændres, og
- at stk. 4 – i Cirkulæret med relation til ovenstående love – udgår.

Mest problematisk kan formentlig en evt. fordeling af selskabets nuværende kassebeholdning være, idet der ikke er umiddelbar hjemmel herfor i de nuværende love, men som ud fra en rimelighedsbetragtning bør finde sted. Lægeforeningens jurister vil formentlig kunne vejlede selskabet desangående.

Herudover opstår der problemer i forhold til Fraktionen af Yngre Psykiatere (FYP) – jf. §4 i DPS's love og FYP's vedtægter. Det er ønskeligt, at yngre læger indtil de starter i undervisningsstilling har mulighed for at deltage i begge selskabers møder.

Konsekvenserne i relation til interessegrupperne – jf. §5 – er uafklarede, og bør undersøges nærmere. Der bør formentlig i standardbestemmelserne for interessegrupperne – især i §3 men muligt også i §2 – ske ændringer, der tillader, at såvel medlemmer af et voksenpsykiatrisk som et børne- og ungdomspsykiatrisk selskab kan være fulgyldigt medlem af samme interessegruppe. Den enkelte interessegruppe kan kun oprettes under ét af selskaberne, og interessegruppen må derfor afgang, hvilket selskab den vil relatere sig til.

Det skal ligeledes overvejes, hvorvidt det i §7 skal indføjes, at udvalgene kan have medlemmer fra både DPS og et børne- og ungdomspsykiatrisk selskab.

M. Konklusion og anbefalinger

Samlet finder et enigt ad hoc udvalg, at tiden nu er inde til, at der dannes to selvstændige videnskabelige selskaber – ét for børne- og ungdomspsykiatrien og ét for voksenpsykiatrien.

Hvert selskab skal således kunne repræsentere specialet både nationalt og internationalt.

Derudover vil det fortsat være hensigtsmæssigt med et betydeligt samarbejde mellem de to selskaber f. eks. i form af, at der sikres

- ét fælles bestyrelsesmøde for de 2 bestyrelser pr. år
- repræsentation fra begge selskaber i diverse faste udvalg
- udgivelse af et fælles medlemsblad til både børne- og ungdomspsykiatere og voksenpsykiatere, og
- én samlet publikation omfattende årsberetningerne fra begge selskaber.

Ad hoc udvalget skal derfor anbefale, at bestyrelsen på DPS's generalforsamlingen i år 2000 planlægger en diskussion af dette spørgsmål ud fra bemærkningerne vedrørende model 2 omtalt i afsnit L, m.h.p. stillingtagen til en ændring af selskabets love, således at den børne- og ungdomspsykiatriske sektion – fra tidspunktet for DPS's generalforsamling i år 2001 (evt. år 2002) – udgår af DPS, for herefter at etablere sig i et nyt videnskabeligt selskab med egne love.

N. Baggrundsmateriale

1. ”Dansk Psykiatrisk Selskab 1908 – 1983”, Nordisk Psykiatrisk Tidsskrift, supplement nr. 12, vol. 39, p 39-43, 1985.
2. DPS's årsberetning for 1992.
3. Den fremtidige ungdomspsykiatri. Rapport fra DPS's ad hoc udvalg vedrørende ungdomspsykiatriens fremtidige placering. Dansk Psykiatrisk Selskab december 1993.
4. Årsregnskab for DPS for 1998.
5. DPS's årsberetning for 1998.
6. Redegørelse fra Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe vedrørende den fremtidige tilrettelæggelse af den børne- og ungdomspsykiatriske virksomhed. Sundhedsstyrelsen, september 1998.
7. DPS's høringssvar af 23.2.99 til Sundhedsstyrelsen vedrørende redegørelsen fra Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe vedrørende den fremtidige tilrettelæggelse af den børne- og ungdomspsykiatriske virksomhed - incl. Notat om behov for speciallæger i børne- og ungdomspsykiatri af 11.2.99.
8. Børne- og Ungdomspsykiatrisk Sektion's svar til Speciallægekommisionen af 3.3.99 ”Vedrørende. Prognoser, speciallæger”.
9. Børne- og Ungdomspsykiatrisk Sektion's svar til Sundhedsstyrelsen af 3.3.99 ”Vedrørende: Udarbejdelse af efterspørgselsprognose efter lægelig arbejdskraft”.
10. Psykiatriaftale for perioden 2000 - 2002. Aftalen er indgået mellem Regeringen og Amtrådsforeningen, Kommunernes Landsforeningen samt Københavns og Frederiksberg kommuner, juni 1999.

O. Bilagsfortegnelse

- Bilag 1: Spøgeskema vedrørende børne- og ungdomspsykiatri i Danmark, af 6.1.99.
- Bilag 2: Skema med besvarelserne fra de 6 besvarelser på spørgeskemaet, af 14.6.99.
- Bilag 3: Børne- og ungdomspsykiatrisk andel af indtægter og fordelbare udgifter i DPS – jf. regnskabet for 1998, af 29.9.99.
- Bilag 4: Lægenormering på de børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger, af 29.9.99.

BILAG 1

DANSK PSYKIATRISK SELSKAB Børne- og Ungdomspsykiatrisk Sektion

6. januar 1999

SPØRGESKEMA VEDRØRENDE BØRNE- OG UNGDOMSPSYKIATRI I DANMARK.

Følgende spørgsmål bedes besvaret vedrørende Jeres videnskabelige selskab.

1. *Medlemsantal:* _____ heraf overlæger : _____, og yngre læger: _____
2. *Selvstændigt selskab/forening:* Ja Nej
Hvis nej, del af et større selskab/forening, hvilken: _____
3. *Bestyrelsen:*
 - a) Antal medlemmer: _____
 - b) Antal møder pr. år: _____
4. *Udvalg:*

| Faste udvalg: | Antal medlemmer: |
|---------------|------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |

5. *Årsmøde/generalforsamling:*
Beskriv venligst kort, hvorledes årsmødet og generalforsamling i selskabet afholdes, om det er et halvdagsarrangement eller flerdags arrangement med videnskabelige sektioner, hvordan årsmødet finansieres (kursusafgift/sponsorering), ligesom I bedes angive, hvor mange medlemmer, der normalt deltager i henholdsvis årsmøde og generalforsamling.
6. *Kontingent:*
 - a) Størrelse pr. år: _____
 - b) Er der forskel på kontingentets størrelse for overlæger/yngre læger?
 - c) Hvis ja, hvad betaler overlæger: _____, yngre læger: _____
7. *Tilskud/indtægter:*
Angiv eventuelle beløb fra:
 - a) Lægeforeningen: _____
 - b) Ministerier og andre offentlige institutioner: _____
 - c) Medicinalindustrien: _____
8. *Hvilken andel af selskabets samlede omkostninger dækkes via kontingentbidrag fra medlemmerne: _____%*
9. *Hvilke udgifter i forbindelse med afholdelse af bestyrelsesmøder/udvalgsmøder/års-møde-/generalforsamling, dækkes af selskabet:.*
 - a) Transport: Ja Nej
 - b) Fortæring: Ja Nej
 - c) Overnatning: Ja Nej
 - d) Andet: Ja hvis Ja, hvilke: _____

BILAG 2

Skema med resultaterne fra de 6 besvarelser på spørgeskemaet – jf. BILAG 1.

14. juni 1999

| Selskab | Medlems- antal | Overlæger | Yngre læger | Selv- stændig | Antal best.- medl. | Antal møder | Antal udvalg | Årsmøde/ general- forsamling | Kontingent | | | Tilskud/ indtægter | | | % | Dækker | | | |
|----------------------|-------------------|---------------------------------|----------------|------------------|--------------------------|------------------------------|-----------------|------------------------------------|------------|----|----|-----------------------|-----------------|-----------------|------------|--------|---|---|---|
| | | | | | | | | | a | b | c | a | b | c | | a | b | c | d |
| Sverige | 390 | | | Ja | 8 | 5 | | 2+2 dage | 400 | do | do | Ja | 0 | 0 | 70 | X | X | X | - |
| Norge | 150 | | | Ja | 6 | 6-8 | 5 | 1½+1½ dag | 700 | do | do | 0 | Ja ¹ | 0 | 100 | X | X | - | - |
| Finland ² | 208 | 190 | 15-25 | Ja | 7 | 8, incl. telefon møder | 5-6 | 2 x/år á 2+2 dage | 4-500 | | | 0 | 0 | Ja | Ca. 100 | X | X | X | - |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dermatologi | 300 | 25+privat praktise- rende | 50 | Ja | 4 | 10 | 3 | | 600 | do | do | ? | ? | ? | ? | ? | ? | ? | - |
| Neurokirurgi | 107 | 35 | 55 | Ja | 5 | 4-5 | 4 | Fælles med neurologer | 300 | do | do | 0 | 0 | Ja ³ | 100 | X | - | - | - |
| Medicinsk Genetik | 160 | | | Ja | 5 | 3-4 | 5 | ½ dag | 125 | | | 0 | 0 | Ja | 90 | X | ? | ? | - |

- Bemærkninger:
1. Tilskud fra Statens Helsetilsyn
 2. Ungdomspsykiatrien *ikke* inkluderet.
 3. Firmamedlemmer: 3.000 kr./år.

Jens Buchhave

BILAG 3

Børne- og ungdomspsykiatrisk andel af indtægter og fordelbare udgifter i DPS - jf. regnskabet for 1998¹

| | Indtægter ¹ | Udgifter ¹ | Antal BUP re-præsentanter/ medlemmer ² | Total ² | BUP- andel |
|---|------------------------|-----------------------|--|--------------------|----------------|
| I. Indtægter¹: | | | | | |
| a. Indgået kontingent (750kr./medl. i '98) | 728.800 | | (12,5%) 129 | 1.032 | 91.100 |
| b. Annoncebidrag | 10.935 | | 129 | 1.032 | 1.367 |
| I alt kr.: | 739.735 | | | | 92.467 |
| II. Udgifter¹: | | | | | |
| a. Nordisk Psykiatrisk Tidsskrift | | 125.230 | 129 | 1.032 | 15.654 |
| b. World Psychiatric Association (WPA) | | 19.745 | 129 | 1.032 | 2.468 |
| c. European Society of Child and Adolescent Psychiatry (ESCAP) | | 1.721 | 129 | 129 | 1.721 |
| d. U.E.M.S. | | 1.631 | 1 | 2 | 816 |
| e. Rejse- og mødeudgifter: | | | | | |
| 1. Bestyrelsesmøder | | 88.797 | 3 | 10 | 26.639 |
| 2. U.E.M.S. | | 28.129 | 1 | 2 | 14.065 |
| 3. Videreuddannelsesudvalget i børne- og ungdomspsykiatri | | 25.987 | 7 | 7 | 25.987 |
| 4. Efteruddannelsesudvalget | | 10.144 | 1 | 6 | 1.691 |
| 5. Udvalget for psykoterapeutiske behandlingsmetoder | | 13.271 | 3 | 7 | 5.688 |
| 6. Udvalget for socialpsykiatriske behandlingsmetoder | | 1.804 | 2 | 6 | 601 |
| 7. Udvalget for biologiske behandlingsmetoder | | 1.397 | 1 | 6 | 233 |
| 8. Diagnoseudvalget | | 1.848 | 2 | 7 | 528 |
| 9. Forskningsudvalget | | 10.110 | 1 | 6 | 1.685 |
| 10. Kvalitetssikringsudvalget | | 5.173 | 2 | 6 | 1.724 |
| f. Sekretærbistand | | 54.180 | 129 | 1.032 | 6.773 |
| g. Administrationsomkostninger – incl. DPS-nyt og årsberetning | | 172.336 | 129 | 1.032 | 21.467 |
| I alt kr.: (svarende til 990kr./medlem/år) | | 561.503 | | | 127.740 |

1. Årsregnskab 1998 for DPS

2. DPS årsberetning 1998

BILAG 4

Lægenormering på de børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger

| AFDELING: | Normering i alt | Børnepsykiatrisk afsnit | | | | Ungdomspsykiatrisk afsnit | | | |
|--|--------------------|-------------------------|----------------|----|----|---------------------------|----------------|---|----|
| | | r | R ₁ | A | O | r | R ₁ | A | O |
| <i>Region Øst :</i> | | | | | | | | | |
| Bispebjerg Hospital* | 24 | 3 | 2 | 5 | 5 | 3 | 2 | 1 | 3 |
| Skolepsykiatrisk Center | 4 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Glostrup | 15 | 2 | 1 | 3 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Gentofte | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Hillerød* | 11 | 0 | 1 | 0 | 5 | 1 | 1 | 0 | 3 |
| Holbæk | 8 | 0 | 1 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| Næstved | 4 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Roskilde | 7 | 1 | 0 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| <i>I alt i Region Øst:</i> | 75 | 6 | 7 | 10 | 25 | 6 | 5 | 2 | 14 |
| <i>Region Syd :</i> | | | | | | | | | |
| Odense Børn | 10 | 3 | 0 | 3 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Odense Unge | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 |
| Esbjerg | 6 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Vejle | 10 | 2 | 1 | 0 | 4 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| Augustenborg* | 5 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| <i>I alt i Region Syd:</i> | 35 | 8 | 2 | 3 | 12 | 1 | 3 | 1 | 5 |
| <i>Region Nord :</i> | | | | | | | | | |
| Århus, incl. Center for Spiseforstyrrelser | 24 | 4 | 2 | 3 | 5 | 2 | 1 | 3 | 4 |
| Aalborg* | 12 | 2 | 1 | 3 | 3 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| Viborg* | 7 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| Herning | 6 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| <i>I alt i Region Nord:</i> | 49 | 6 | 4 | 7 | 14 | 2 | 3 | 4 | 9 |
| HELE LANDET: | 159 | 20 | 13 | 20 | 51 | 9 | 11 | 7 | 28 |

r = reservelæge
R₁ = 1. reservelæge
A = afdelingslæge
O = overlæge

Nogle af r/R₁-stillingerne* er evt. midlertidige - p.gr.a. puljefinanciering

Jens Buchhave/29.9.99