

## Från redaktionen

Sedan förra numret utkommer Paraplyt i en mindre pappversion, men med förhoppning att inom kort kunna hänvisa för mera material till sektionens webbsidan, som vår nya webbmästare Johan Rhedin håller på att uppliva. Som ni kan se i verksamhetsberättelsen har förra årets aktiviteter varit omfattande båda vid Läkarstämman i Göteborg förra november och vid olika seminarier i Stockholm, men vi har inte möjlighet att berätta mera om dem inom Paraplyts ramar. Vi hoppas dock att kunna hänvisa via webben till artiklar, föredrag, sammanfattningar och till litteraturreferenser som kan hjälpa läsaren att själv söka mera material om olika presenterade ämnen. Som ni kan läsa i ordförandens hälsning har några styrelseledamöter som under flera år har varit starkt engagerade i Sektionens utvidgade verksamhet nyligen slutat. Programverksamheten fortsätter dock i full fart som ni kan se av det program som planeras för nästa Läkarstämma i Stockholm. Inom styrelsen diskuteras för närvarande stadgeförändringar som kan underlätta inträde i sektionen för andra subsektioner än de fyra som Sektionen nu är uppbyggd på. Det kan då vara bra att vi påminner oss hur Sektionen blev till och reflektera över vilka tankar och målsättningar som fanns då och vilka som är aktuella nu. I detta nummer har vi en text av Jan Dock, eldsjäl vid Sektionens bildande. Det är också bra att veta mera om de fyra föreningar som är subsektioner. Tina Nyström Rönnås, sekreterare för Svenska föreningen för medicinsk psykologi, skriver om den pågående verksamheten inom hennes förening. Tanken är att i nästkommande nummer ge information om andra subsektioner – manusstopp för nästa nummer är den 10 oktober.

*Daniela Montelatici Prawitz*

## Redaktion

Redaktör och representant för  
Svenska psykoanalytiska föreningen:

Daniela Montelatici Prawitz  
Skeppargatan 4  
114 52 Stockholm  
tel: 08 662 62 12  
daniela.prawitz@psykolog.net

Representant för  
Svenska förening för medicinsk psykologi:

Henry Jablonski  
Kvarngatan 2  
118 47 Stockholm  
tel: 08 642 75 20  
henry.jablonski@spray.se

Representant för  
Svenska föreningen för psykosomatisk medicin:

Ulf Sundequist  
Human Performance  
Karlstads Universitet  
651 88 Karlstad  
tel: 070 – 600 22 43  
sundequist@comhem.se

Representant för  
Svenska psykoanalytiska sällskapet:

Ewa Raj  
Kungsgatan 55  
111 22 Stockholm  
tel: 411 14 75 (mott.)  
ewa.raj@sll.se

## Från sektionens styrelse

### **BYGGA BROAR OCH ÖPPNA PORTAR MELLAN KROPP OCH SJÄL, MELLAN SOMATIK OCH PSYKOLOGI. Ordförandehälsning maj 2005.**

Jag tackar medlemmarna, subsektionerna och valberedningen för förtroendet att få ansvaret att leda sektionen i den fortsatta satsningen på vidgad förståelse för betydelsen av helhetssyn! En möjlighet till detta öppnar sig redan i år genom offensivt deltagande vid Läkaresällskapets Riksstämman, som har Psykisk hälsa som tema, och där jag uppfattat att Sektionen för Medicinsk Psykologi har ett stort ansvar för att man inte missar det kroppsliga språket för hälsa eller sjukdom inom tanke- och känsloliv.

Inom sektionen representerar jag tillsammans med Anders Westman Svensk förening för psykosomatisk medicin, en förening som 1993 skapades som ett forum för dem, som hade haft svårt att acceptera den dualistiska innebörden i det ofta och slentrianmässigt använda uttrycket kropp *och* själ. Ordet psykosomatik i sig antyder ju litet olyckligt en möjlighet till dualism, trots att känslor och tankar är somatiska fenomen med aktivitet i nervbanor och aktivering av en mängd receptorer och kemiska ämnen, och trots att varje tanke och varje känsla normalt följs av kroppsliga manifestationer såsom glädjens muskelsammandragningar i ansiktet kallat skratt, sorgens tömning av tårkörtlar kallat gråt eller kärlekens snörp därinne i bröstorgans nervbanor.

Det naturliga, normala, förutsägbara och friska i sådana processer har dock inte självklart följt med läran om människans fysiologi till förståelse av hantering av onormala reaktioner. Spänner sig muskler av annan anledning än glädje eller idrottsprestation, dövas symtomet med smärtstillande medel, konstlad stimulering eller helt enkelt avskärning av muskelfästet. Ökar eller minskar aktiviteten i någon körtel på annan plats än tårkörteln, tillför vi hormoner eller opererar bort körteln. Det är därför mycket tillfredsställande, att vi fått förtroendet att vid Riksstämman arrangera ett av huvudsymposierna där detta tangeras, nämligen **Moderna sjukdomar – om vår grundläggande sjukdomssyn.**

Det talas om att helhetssynen under de gångna tio åren fått mer plats i vården i takt med att allmänläkarens auktoritet förstärkts, att primärvården försetts med beteendevetenskaplig kompetens, att några sjukgymnaster skrivit avhandlingar om kroppsreaktioner som uttryck för känslor, och att Försäkringskassan satsat på rehabilitering. Sanningen är att dessa framsteg är marginella, vilket inte minst kan avläsas i kvarstående höga ohälsotal och överförande av problempatienterna till sjukersättning eller arbetslöshet.

#### **En vision om helhetssyn**

De flesta av oss är nog innerst inne införstådda med, att vi såsom enskilda individer genom val av livsföring och känslöhantering kan påverka det egna hälsotillståndet ganska långt. Vi har alla våra svaga punkter och bör anpassa livet efter dessa. Vi tränar gärna vår kropp till att stå ut med mer och anpassar födan efter folkhälsorekommendationer, men ägnar antagligen för lite tid åt att skydda hjärnan och se till, att den har ork och energi till att fungera genom hela livets maratonlopp, speciellt mot bakgrund av att detta lopp fylls av ökad mängd inströmmande information och kan förväntas bli längre. Den ökande frekvensen av trötthets- och utmattningstillstånd skylls oftast på arbetsmiljön. Det är bara en liten del av sanningen. Det mest slitsamma är att en stor del av dygnet med att hålla känsloreaktioner på plats. Känslor, glada som ilska eller sorgsna, måste tillåtas att strömma ut, och väljer känslorna liksom skrattet att ta den kroppsliga vägen ska de också uppfattas och tolkas för vad de står

för, precis som de muskelsammandragningar i ansiktet, som kallas skratt, normalt inte tolkas som en isolerad muskelsjukdom. Ett kroppsligt känslspråk får aldrig enbart tystas ned med somatisk behandling eller symtomlindring. De i Sverige bosatta individerna har rätt att bli bemötta med en helhetssyn i händelse av ohälsa, och sjukvården ska förses med resurser, tid och en basfilosofi att leva upp till detta rimliga krav. Först då kan de komplicerade, vanskliga kroppssignalerna tolkas rätt och vid rätt tid, inte efter fem-tio års vandrande i sjukvårds- och försäkringskasseapparat. De långvariga, tidskrävande, meningslösa och kostsamma utredningarna kan lämna plats åt snabbare, billigare och resultatgivande tidiga insatser med mål att vägleda de drabbade individerna till ett meningsfyllt liv, anpassat till vars och ens egna, naturliga konstitution och förutsättningar, inte till av kulturen skissade idealmål. Ett litet antal projekt gör pionjärinsatser men har svårt med nödvändig volym och det tålmod som krävs om behandling och rehabilitering kommer in i ett sent skede. De måste snabbt följas av fler och framför allt större projekt och enheter med möjlighet att svara på rådande behov, inte bara med entusiasm och en god ideologi utan även med en volym grundad såväl på antalet patienter som på uthållighet i personalstyrkan och på möjligheter till forskning, metodutveckling och utbildning. Mina erfarenheter från den generellt i landet helt otillräckliga smärtbehandlingsverksamheten har visat på stora risker i att skapa små enheter. Beslutsfattare och ledning är ofta påfallande nöjda med att kunna peka på enhetens existens och i mindre grad på vad och vilken volym den producerar. Personalen slits ned och får tidigt börja lägga tid och energi på att finna sätt att begränsa remissinflöde och finna strategier för egen överlevnad parallellt med uppdragsgivarnas tilltagande besvikelse och misstro. Metodutveckling och utbildning av dem som ska ta över blir eftersatt. Sannolikt är det bättre att inte starta någonting alls förrän tillräckliga resurser har tillförts.

Även om det i den etablerade sjukvården fortfarande går trögt framåt, känns det ändå som om hjulet börjat rulla, om än i uppförsbacke. **Jag välkomnar sekreteraren Göran Rydén, kassören Per Hilton-Brown och utbildnings- och IPULS-ansvariga Lena Svidén till den nuvarande styrelsen**, vars främsta uppgift bör bli att bidra till att skapa möjligheter för att öka farten, bland annat genom det välfungerande ”Paraplyt” under ledning av Daniela Montelatici Prawitz, ny fart på hemsidan med Johan Rhedin som webbmaster, ökat utbyte av idéer och kunskaper mellan subsektionerna, fortsatta försök att etablera samverkan med andra sektioner (främst kanske Socialmedicin, Allmänmedicin och Psykiatri) och fortsatt offensivt arbete med att befästa den etablering i Läkaresällskapets finrum, Riksstämman, som påbörjats genom att tidigare ordförande Christer Sjödin öppnat dörren och Lars Härdelin fört oss in i rummet på ett mycket förtjänstfullt sätt med stöd av mycket värdefulla insatser av förre Riksstämmesekreteraren Lotti Helström.

Vidareutvecklingen av Sektionen står inför en rad utmaningar och möjligheter. Vid nästa årsmöte bedömer jag det vara möjligt att med ett **förslag till stadgeändring** bana väg för ny uppvaktning till Sällskapet för att få godkännande för den av oss själva sedan länge beslutade upptagningen av **Svensk Förening för Klinisk Hypnos** som ny subsektion. Vår stadgeändring behöver sannolikt endast innebära att namnen på ingående delföreningar stryks. Vilka undergrupper, intresseföreningar och delföreningar, som vi har, är precis som för andra sektioner vår ensak så länge vi agerar inom sällskapets grundsyn och enligt våra stadgar (förankrat hos sällskapets ordf. Olle Stendahl). Under det närmaste året avser jag också föreslå styrelsen att sondera möjligheter till ytterligare vidgning med samverkan som nätverk eller samgående med andra närstående föreningar och sektioner. Detta kan stärka vår ställning. Vi balanserar annars på gränsen till vad Sällskapet kan acceptera avseende fraktionen läkare i vår sektion, vilket har varit största skälet till tvekan avseende Hypnosföreningens upptagande. Som framgår av Jan Docks artikel på annan plats i detta

Paraplyt har namnfrågan nöts och blöts tidigare. Ett sätt att förtydliga vår koppling till Läkarsällskapet anser jag personligen kunna vara ett namnbyte, och jag ber er alla känna på mitt förslag att kalla oss *Sektionen för psykologisk medicin* (eller Psykosocial medicin) för att visa att vi är en sektion inom medicinen och inte inom psykologin. Närheten till psykologi kan även fortsättningsvis visas såväl av Föreningen för medicinsk psykologi och av Psykoanalytiska föreningen respektive Psykoanalytiska sällskapet.

Jag vill också passa på att tacka föregående styrelse, speciellt Christer Sjödin och Lars Härdelin, mina företrädare som ordföranden, för det arbete som skett i en tid med mycket arbete, och Lotti Helström för det fina arbetet med Riksstämman.

*Ulf Sundequist*

## **Nuvarande styrelse**

*Ordförande:* Ulf Sundequist

Human Performance  
Karlstads Universitet  
651 88 Karlstad  
tel: 070 – 600 22 43  
sundequist@comhem.se

*Vice ordförande:* Henry Jablonski

Kvarngatan 2  
118 47 Stockholm  
tel: 08 642 75 20  
henry.jablonski@spray.se

*Sekreterare:* Göran Rydén

MBT-teamet, Huddinge psykiatriska  
öppenvårdsmottagning  
Röntgenvägen 3, 9 tr  
141 56 Huddinge  
tel: 08 578 358 04  
göran@ryden.nu

*Kassör:* Per Hilton -Brown

Rundelsgränd 2b  
753 12 Uppsala  
tel: 018 12 18 10  
p.hilton-brown@telia.com

*Riksstämmosekreterare:* Ulf Sundequist

Se adress ovan

*Redaktör:* Daniela Montelatici Prawitz

Skeppargatan 4  
114 52 Stockholm  
tel: 08 – 662 62 12  
daniela.prawitz@psykolog.net

*Ledamot lss fullmäktige:* Ulf Sundequist

Se adress ovan

*Suppl lss fullmäktige:* Lena Svidén

Herman Ygbergsväg 30  
167 61 Bromma  
08 26 88 26  
[kul.sviden@mailbox.swipnet.se](mailto:kul.sviden@mailbox.swipnet.se)

*Övrig ledamot:* Gudrun Igra

Rörstrandsgatan 52  
133 33 Stockholm  
tel: 08 31 65 70  
[gudrun@igra.se](mailto:gudrun@igra.se)

*Övrig ledamot:* Anders Westman

Resurscentrum för rehabilitering och  
psykosomatisk medicin  
Karlskatan 17 A  
722 14 Västerås  
tel: 021 176 320  
[anders.westman@ltvastmanland.se](mailto:anders.westman@ltvastmanland.se)

## **Verksamhetsberättelse**

**Tiden 2004-03-18 till 2005-03-02.**

### **Medlemskap.**

Sektionen har sammanlagt 594 betalande medlemmar.

|  |     |
|--|-----|
| Svensk förening för medicinsk psykologi (SFMP)   | 135 |
| Svensk förening för Psykosomatisk medicin (SFPM) | 200 |
| Svenska psykoanalytiska föreningen (SPAF)        | 182 |
| Svenska psykoanalytiska sällskapet.(SPAS)        | 77  |

Medlemsantalet var föregående år 541.

### **Styrelsen.**

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| Lars Härdelin (SPAF)               | Ordförande  |
| Christer Sjödin (SPAS)             | Vice ordförande                                       |
| Ulf Sundequist (SFPM)              | Sekreterare; Suppleant i SvLS fullmäktige             |
| Gunnel Friberg (SPAS)              | Kassör  |
| Lottig Helström (SFMP)             | Rikstämbosekreterare; representant i SvLS fullmäktige |
| Daniela Montelatici Prawitz (SPAF) | Redaktör Paraplyt                                     |
| Anders Westman (SFPM)              | Övrig   |
| Henry Jablonski (SFMP)             | Övrig   |
| Lena Svidén                        | Adjungerad representant i Ipuls från september 04     |

Styrelsen har haft fyra sammanträden.

Programgrupp: För sektionens program har en programgrupp bestående av Lars Härdelin (sök); Christer Sjödin, Ulf Sundequist och Lottig Helström förberett verksamheten som diskuterats / beslutats i styrelsen. För seminariet om "Manipulativa sekter" har Henry Jablonski ansvarat.

## ÅRSMÖTESFÖRHANDLINGARNA 04.

Årsmötesförhandlingarna började med ett vetenskapligt program arrangerat av Svenska Föreningen för Klinisk Hypnos (SKH) med följande mycket uppskattade program

1. *Vad är hypnos? Hur kan det användas? Exempel på forskning. Steg 2 utbildning i psykoterapi med hypnoskompetens* - Berit Sjögren överläkare Gyn KS.
2. *Hypnos och psykoterapi / objektrelationsteori.* - Gunilla Lundmark, leg psykoterapeut och Ingrid Arenäs.fil.lic, med kand. och psykoterapeuter med hypnoskompetens.
3. *Tarmfokuserad hypnoterapi som behandlingsmetod vid IBS* - Alice Engquist, överläkare Gastro – Entereologiska mottagningen Sös.

Årsmötet valde följande till valberedning: Eva Rosmark – Calltorp (SPAF), Jan Dock (SFMP) och Birgitta Berg Wikander (SFPM).

### PROGRAMVERKSAMHET:

Sektionen för Medicinsk Psykologi har under verksamhetsåret arrangerat två uppskattade s.k. ”fredagsseminarier” för medlemmar och särskilt inbjudna.

Fredag den 10 sept 04

#### **Besvärliga patienter / svårförstådda sjukdomar.**

*Moderator:* Tina Nyström- Rönnås, at-läkare.

1. *Kollegial diskussion om några patienter på vårdcentralen som givit oss mycket huvudbry. Hur går man vidare?* Essie Andersson specialist i Allmänmedicin, VC S:t Lars Lund och Conny Svensson, Specialist i allmänmedicin, Boo VC
2. *Somatikerns hopplösa patienter – konsultpsykiatrikerns perspektiv.* Anders Lundin, specialist i Neurologi och konsultpsykiatriker, Rehabiliteringsmedicinska kliniken Danderyd.
3. *Vad är möjligt med ”omöjliga” patienter i en ”omöjlig” behandlingssituation* vissa psykodynamiska synpunkter. Lars Härdelin, specialist i invärtes medicin och psykiatri, privatpraktiserande psykoanalytiker.

Fredag den 4 feb 05.

#### **Sekter och psykisk sjukdom/psykisk kris – vad har psykiatri och psykoterapi med sekter att göra.**

Medverkande:

1. Barbro Westerholm, f.d. riksdagsman och GD för Socialstyrelsen.
2. Jan- Otto Ottosson, prof em i psykiatri.
3. Göran Roth, överläkare i psykiatri Huddinge sjukhus.
4. Johan Dyster Aas, överläkare i psykiatri, UAS.
5. Henry Jablonski, privatpraktiserande psykoanalytiker och psykiatriker.

### UTBILDNINGSVVERKSAMHET

Sektionen för Medicinsk Psykologi har genom Svenska Föreningen för Medicinsk Psykologi stött en tvåårig utbildning av Balintgruppledare som anordnats i samarbete med Allmänmedicin Huddinge sjukhus. Ansvariga för utbildningens upplägg och genomförande har varit dess ledningsgrupp bestående av Anita Häggmark (ordförande), Conny Svensson och Lars Härdelin.

### RIKSSTÄMMAN:

Sektionen anordnade ett för sektionen omfattande program vid årets Riksstämma i Göteborg. Fyra symposier genomfördes enligt följande program.

### **Torsdag den 25 november.**

#### **I Antidepressiv medicinering vid psykoterapi - möjligheter och problem, särskilt med unga vuxna.**

Medverkande:

Moderator: Lars Härdelin, läkare, privatpraktiserande psykoanalytiker,

Johan Schubert, chefsöverläkare, psykoanalytiker

Margaretha Falk Hogstedt, överläkare, psykoanalytiker

- samtliga anställda vid Psykoterapiinstitutet Stockholm

Johan Stiernstedt, överläkare Ungdomsmottagningen Nacka.

#### **II Jag själv ett hus av ljus. En kvinnoläkares och en psykoanalytikers reflektioner efter mötet med 10 kvinnliga poeter genom Åsa Beckmans bok**

Medverkande:

Moderator: Eva Rosmark – Calltorp, läkare, privatpraktiserande psykoanalytiker

Åsa Beckman, journalist, författare

Ingrid Ursing, tid. överläkare Gyn klinik, Södersjukhuset

Christer Sjödin, läkare, privatpraktiserande psykoanalytiker

### **Fredag den 26 november**

#### **III Livshotande tillstånd hos barn i asylsökande familjer**

Medverkande:

Moderator: Cecilia Modigh RB

Göran Bodegård, överläkare Barnpsykiatriska klinik. KS

Bengt Erik Ginsburg, öl Transkulturellt Centrum, Psykiatriska klinik S:t Görans sjukhus

Magnus Kihlbom. Tid. överläkare Ericastiftelsen Stockholm

#### **IV Barn och ungdomars möte med psykoanalytikern**

- **klinisk praktik och forskning**

Medverkande:

Moderator: Anna Lena Isaksson, psykolog, privatpraktiserande psykoanalytiker

Suzanne Kaplan, psykolog, fil dr, forskare privatpraktiserande psykoanalytiker

Björn Salomonsson, läkare, privatpraktiserande psykoanalytiker

Elisabeth Wikén-Kolev, läkare, privatpraktiserande psykoanalytiker

Kommentarer:

- Symposiet om antidepressiv medicinering vid psykoterapi var relativt välbesökt, övriga symposier hade något glesare åhörarskara.
- Samtliga symposier rapporterar att de var nöjda med symposiet och den diskussion som förelåg, fränsett att deltagarna i symposiet gällande Barn- och ungdomars möte med psykoanalytikern hade en relativt glest sal och därmed begränsad dialog.
- Styrelsen har fått uppfattningen att sektionens programverksamhet uppmärksammas mycket positivt inom Läkaresällskapet.

### **MEDLEMSBLADET PARAPLYT**

Paraplyts namn har diskuterats. Trots felstavning har vi beslutat behålla detta.

Styrelsen har på uppdrag av årsmötet sett över Paraplyts ”ramar”.

Styrelsen har därvid beslutat att Paraplyt skall utkomma två gånger per år, förslagsvis maj och oktober.

Sidantalet skall begränsas till c:a 16 sidor.

Innehållet skall begränsas till information, kalendarium, sammanfattningar och korta angelägna artiklar

Därutöver skall föreligga en utvidgad nätversion när hemsidan kommit igång för publicerande av längre artiklar mm.

Paraplyt har utkommit med två nummer

I redaktionen har ingått Daniela Montelatici Prawitz (redaktör, representant SPAF); Henry Jablonski (representant SFMP); Ulf Sundequist (representant SFPM); Ewa Raj (SPAS).

### **HEMSIDAN.**

Styrelsen har haft som ambition att få en fungerande hemsida. Samråd med Läkarsällskapet har gett information om att man med enkelhet kan byta till ny webbansvarig. Ingen inom styrelsen har dock haft teknisk kunskap för att lägga upp en webbsida. De ekonomiska förutsättningarna har ej heller funnits för att köpa denna tjänst.

Efter att de ekonomiska förutsättningarna ändrats i slutet av verksamhetsåret har styrelsen inlett en utredning av ev. kostnader för att inköpa denna tjänst.

### **IPULS**

Sektionen har varit representerad i Ipuls ( Institutet för Professionell Utveckling av Läkare i Sverige ) av Lena Svidén SFMP som varit adjungerad till styrelsen. Lena Svidén har som utbildningsansvarig deltagit informationsmöte med Ipuls och rapporterat dess verksamhet till styrelsen. Arbetet följs men för närvarande föreligger ingen aktuell aktiv medverkan från sektionen.

### **REMISSER**

Fram till igår har inga remisser inkommit.

I dagarna har inkommit en remiss från Statskontoret via Sällskapet angående IPM (Institutet för Psykosocial medicin) :s fortsatt organisation. Remissen skall behandlas av nya styrelsen.

### **ANSÖKAN OM MEDLEMSKAP FÖR SVENSKA FÖRENINGEN för KLINISK HYPNOS.**

#### Bakgrund:

Årsmötet 2000 gav styrelsen i uppdrag att behandla en ansökan från Svenska Föreningen för Klinisk Hypnos (SFKH).

Efter granskning av SFKH verksamhet rekommenderade styrelsen att SFKH skulle antas som en ny subsektion.

Ärendet behandlades inom respektive subsektioner som gav sitt samtycke.

För medlemskap krävs en stadgeändring som skall godkännas av nämnden för Sv.

Läkarsällskapet. SvLS: s nämnd avslog denna ansökan utan närmare motivering under föregående verksamhetsår (03).

#### Frågans hantering under verksamhetsåret:

P.g.a. de åsiktsskillnader som förelegat inom styrelsen ges en mera detaljerad beskrivning av frågans hantering under verksamhetsåret.

Under verksamhetsåret beslutades att styrelsen först skulle uppvakta och samråda med SvLS. Ett möte hölls i september 05 under medverkan av SvLS:s VD Christer Edling, Lars Härdelin, Christer Sjödin samt Charlotte Holmquist, representant för SFKH.

Vid mötet presenterade Christer Sjödin SFKH:s ansökan och ansökningsprocessen med kvalitetsgranskningen av SFKH mm. CS uttryckte vår förvåning att ansökan avslagits och påpekade att flera läkare (75st) i SFKH nu ej hade någon hemvist i Läkarsällskapet.

VD CE hänvisade till och presenterade det arbete som pågått inom Läkaresällskapet där en arbetsgrupp arbetat fram nya krav och kriterier för sektioner inom Sällskapet utgående från devisen Utbildning, Vetenskap och Kvalité och att arbetsgruppens förslag skulle föreslås fullmäktige för en stadgeändring. Vi kunde konstatera att SFKH uppfyllde gällande kriterier för Utbildning, Vetenskap och Kvalité.

Sällskapet hade även krav på att subsektioner / sektioner hade viss läkartäthet. CE hade förståelse för att läkartätheten kunde vara lägre i en subsektion men ansåg dock att 50% av sektionens totala medlemmar borde vara läkare. Beträffande kvoten läkare stod det klart att sektionen vid ett inval av SFKH ej uppfyllde detta krav (SFKH har 13 % läkare / 87 % icke - läkare) men detta kommenterades inte från vår sida.

CE anmodade oss att komma in med en ansökan efter att arbetsgruppens stadgeändringsförslag behandlats i fullmäktige vilket var planerat till fullmäktigemötet i oktober 05.

Vid styrelsemöte i november 05 kunde konstateras att fullmäktige bordlagt frågan. I det stadgeförslag som bordlades hade ribban för läkartäthet lagts till 80 %. I styrelsemötet beslöts att mot VD:s uppmaning ändå göra en ansökan på de gamla stadgarna för att ansökningsförfarandet ej skulle dra ut på tiden då det var oklart hur länge frågan kunde bli bordlagd.

Vid en närmare granskning av nämndens avsiktsförklaring med de nya stadgarna framkom dock efter styrelsemötet att dessa inte enbart syftade till att användas vid inval av subsektioner / sektioner, utan även att Sällskapet skulle behandla frågan om sektionernas ”upphörande” inom Sällskapet om de uppställda kriterierna inte kunde uppfyllas. Sällskapet ville ha en ny dynamisk syn på sektioner med såväl intagande som uteslutande av sektioner som ej uppfyllde de nya kriterierna.

Detta föranledde en mailkontakt inom styrelsen om huruvida ansökan skulle fullföljas eller leda till ytterligare utredning och diskussion. Det senare förslaget var i majoritet.

Innan nästa styrelsemöte gjordes en utredning av läkartätheten inom vår sektion som grovt skattad var ca 51% ( d.v.s. den nedre gräns som angetts av VD CE ) men att ett inval av SFKH med 13 % läkare (75 av 571 ) skulle medföra att läkartätheten sjönk till ca 34 %.

Lars Härdelin diskuterade frågan med Christer Edling. Dels behövdes ett klagörande om nämnden avsåg läkartätheten bland sektionsmedlemmarna eller bland de medlemmar av sektionsmedlemmarna som var medlemmar i Sällskapet. Det klargjordes att det gällde sektionsmedlemmar. Dels presenterade sektionens siffror enligt ovan och efterhördes om ett ev. inval på de nuvarande stadgarna, som ej har kvoteringskrav, skulle kunna medföra risk för sektionens berättigande inom Sällskapet om de nya stadgarna togs.

CE meddelade att Sällskapets ambition är att det skall vara en majoritet av läkare inom sektionerna, samt att ”existensen” av sektionen inom SvLS ”kan påverkas”.

Frågan bordlades vid styrelsemöte i januari för att behandlas av årsmötet och nästkommande styrelse.

*Lars Härdelin*

## Protokoll fört vid årsmötet den 20 mars 2005

Närvarande 23 personer enligt bifogad lista.

1. Ordförande för sektionen Lars Härdelin öppnade mötet och hälsade deltagarna välkomna. Till ordförande för mötet valdes Christina Bolund, till sekreterare Louise Scholander Kempe och som justeringsmän Sonja Leikrans och Anna Maria Weingarten.

2. Kallelse fastställdes ha utgått i laga tid.

3. Angående dagordningen föreslog Eva Rosmark-Calltorp att punkt 11 skulle komma efter punkt 13. Därefter fastställdes dagordningen.

4. Föredragning av verksamhetsberättelsen. Lars Härdelin kommenterade att den är relativt omfattande på grund av dels en 10%-ig ökning av sektionens medlemmar, dels en större verksamhet än tidigare, dels den komplexa frågan om inträde i sektionen av en ny förening. De seminarier som sektionen anordnat har varit uppskattade och det har kommit önskemål om uppföljning.

Vid Riksstämman i Göteborg anordnades 4 symposier. Programverksamhetens good-will har ökat.

Lotti Helström invände att sektionen ordnar för mycket för en för liten publik på stämman-klokt ordna mindre inför nästa år. Eva Rosmark-Calltorp framförde att hela Riksstämman var dåligt besökt (Göteborg år 2004) och att man inte bör dra för snabba slutsatser.

5. Kassören Gunnel Friberg meddelade att sektionens tidigare underskott blivit överskott. Betalning för kaffe och smörgås vid möten bidrager till överskottet. Dock föreslogs höjning av årsavgiften.

6. Revisorerna Christina Bolund och Tord Nystedt föredrog revisionsberättelsen och meddelade att räkenskaperna förts i god ordning.

7. Årsmötet beviljade styrelsen ansvarsfrihet.

8. Inga motioner inkomna.

9. Styrelsen föreslog en ökning av årsavgiften med 10:- per medlem. Detta har diskuterats i de ingående föreningarna med gehör.

Årsmötet fastställde den kommande årsavgiften till 30:- per medlem.

10. Valberedningen föreslog genom Eva Rosmark-Calltorp till styrelse för kommande år:

|                            |   |
|----------------------------|---|
| Ordförande                 | Ulf Sundequist                              |
| Sekreterare                | Göran Rydén                                 |
| Vice ordförande            | Henry Jablonski                             |
| Kassör                     | Per Hilton-Brown                            |
| Riksstämmosekreterare 2005 | Ulf Sundequist                              |
| ” 2006                     | Henry Jablonski                             |
| Redaktör Paraplyt          | Daniela Montelatici Prawitz                 |
| Övriga ledamöter           | Gudrun Igra, Lena Svidén och Anders Westman |

Årsmötet valde enhälligt ovannämnda personer.

11. Valberedningen föreslog som revisorer Christina Bolund och Tord Nystedt samt som suppleant Noomi Elander-Lindberg.

Årsmötet valde enhälligt ovannämnda personer.

12. Valberedningen föreslog som ordinarie representant i Svenska Läkaresällskapets fullmäktigeförsamling Ulf Sundequist och som suppleant Lena Svidén.

Årsmötet valde enhälligt ovanstående personer.

13. Till valberedning valde årsstämman enhälligt två nya personer, Christer Sjödin och Bertil Nordbäck, samt omvaldes enhälligt Birgitta Berg-Wikander.

14. Svenska Föreningen för Klinisk Hypnos har ansökt om medlemskap i sektionen men ej fått besked än, styrelsen är dock ense om att SFKH är en kvalificerad förening. Frågan får drivas av den nya styrelsen.

Angående ansökningar i stort: Vilka föreningar som helst kan inväljas om styrelsen anser dem kvalificerade, men det förutsätts ett totalmedlemskap i sektionen för varje ingående förening.

15. Årsmötet bifaller det i verksamhetsberättelsen givna förslaget om Paraplyt – dvs att tidningen skall komma ut två gånger per år, sidantalet skall begränsas, innehållet skall begränsas och i stället skall en utvidgad nätversion föreligga då hemsidan väl kommit igång.

16. Ulf Sundequist informerade om kommande program.

17. Årsmötesordföranden avslutade mötet.

Christina Bolund  
Ordförande

Louise Scholander Kempe  
Sekreterare

Sonia Leikrans  
Justeringsman

Anna Maria Weingarten  
Justeringsman

## Kalender för sektionens nästkommande aktiviteter

30 november – 2 december 2005

SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPETS RIKSTÄMMA, Stockholmsmässan, Älvsjö  
Huvudtema: PSYKISK HÄLSA

### Sektionens Riksstämmesymposier:

**Onsdag 30 november kl. 16.30-18.00:**

**Själ och hjärta** (tillsammans med sektionen för cardiologi)

**Torsdag 1 december kl. 08.30-10.00:**

**Sekter och psykisk sjukdom/psykisk kris – Vad har psykiatri och psykoterapi med sekter att göra** (tillsammans med sektionen för psykiatri)

**Torsdag 1 december kl. 16.30-18.00:**

**Moderna sjukdomar – om vår grundläggande sjukdomssyn** (tillsammans med sektionerna för allmänmedicin och psykiatri)

**Fredag 2 december kl. 08.30-10.00:**

**Att lära läkare lyssna – Kan Socrates ge oss modellen? Att undervisa i konsultationskunskap ur det kognitiva perspektivet.**

### Sektionens symposier (preliminärt, definitivt i mitten av september):

**Torsdag 1 december kl. 10.30-12.00:**

**Den besvärliga patienten – Svårförklarade sjukdomar**

**Torsdag 1 december kl. 12.00-13.30: Stress och ångest – Två sidor av samma mynt?**

Bland mycket annat av intresse i Riksstämmas program:

**Onsdag:** Psykoterapi vid psykisk sjukdom – evidens och sen?

Hur stress påverkar immunförsvaret hos människor och djur

Samhällets ansvar för mäns våld mot kvinnor

Psykiatri, etik och politik

ADHD från vaggan till graven

Dåligt ledarskap i hjärnan – frontotemporal demens

Gener och psykisk hälsa

Läkars psykiska hälsa och ohälsa

**Torsdag:** Genomtänkt arkitektur för en effektiv och läkande vårdmiljö

Internetförmiddad kognitiv beteendeterapi

Tinnitus – signal på psykisk ohälsa

Psykosocial stress och risk för hjärtsjukdom

Vårdens möte med våldet

Behandling av både kropp och själ för patienter med funktionella tarmsjukdomar

Utbredd muskuloskeletal smärta: kropp, själ eller kropp och själ

Whiplashskador

**Fredag:** Arbete och psykisk hälsa

Huden som själens spegel

Metoder för behandling av långvarig smärta

Akademisk medicin – mycket prat och lite verkstad

Smärta och långtidssjukskrivning

Sjukskrivning vid psykisk sjukdom

”Dualist? Va`trist!” Om kropp och medvetande i sjukvården.

För ytterligare information kontakta Ulf Sundequist [sundequist@comhem.se](mailto:sundequist@comhem.se)  
eller Läkarsällskapets hemsida [www.svls.se](http://www.svls.se)

## **Jan Dock**

### **Sektionen för Medicinsk Psykologis tillkomst**

Kära läsare av Paraplyt – Sektionens för Medicinsk Psykologi egen tidskrift.

Jag har blivit ombedd av Paraplyts redaktör Daniela Montelatici Prawitz att skriva något om sektionens tillkomst och vilka tankar och syften som låg bakom denna händelse samt hur beslutet därom togs.

Det ska jag försöka göra genom att gå tillbaka till de olika redovisningar av processen som främst gjordes fortlöpande i den dåvarande "Bulletin från föreningen för medicinsk psykologi" och låta mitt minne leva upp.

Först något om föreningen för medicinsk psykologi och min egen anknytning till den. Föreningen för medicinsk psykologi bildades 1959 och antogs som sektion av Svenska Läkaresällskapet 1964.

I de uppdaterade stadgarna 1985 framgick bl a att föreningens ändamål var att "främja den vetenskapliga utvecklingen av medicinsk psykologi och psykoterapi samt befordra intresset för psykologiska aspekter på alla former av läkarverksamhet.

Föreningen anordnar sammankomster med föredrag, seminarier, diskussioner och referat över ämnen inom nämnda områden och söker samarbete med andra liknande föreningar i och utom Norden.

Föreningen är Svenska Läkaresällskapets sektion för medicinsk psykologi och som sådan ombesörjer föreningen föredrag vid sällskapets sammankomster ... samt avger utlåtande i ... ärenden som av sällskapet hänskjutits till sektionen.

Till medlem kan antagas leg. läkare och inväljas blivande läkare, annan medicinsk yrkesutövare eller företrädare för medicinen närstående verksamhet. Styrelseledamot skall vara ledamot av Svenska Läkaresällskapet, övriga medlemmar bör vara medlemmar av sällskapet."

Själv knöts jag till styrelsearbetet år 1979 såsom representant för undervisningsämnet medicinsk psykologi på läkarlinjen vid Lunds Universitet och var föreningens/sektionens ordförande, efter Kjell Tullus, mellan åren 1983 och 1998.

Satsning gjordes på läkarnas grundutbildning men även fort- och vidareutbildning. Vi fick gehör för våra synpunkter beträffande medicinsk psykologi i den statliga utredningen om en förnyad läkarutbildning avseende bl a sådana moment som upplevelsebaserad inläring, återkommande färdighetsträning i bemötandet av patienter (patient-läkarrelationen), samtalskonst, helhetssyn.

Vi kom även från mitten av 1980-talet att organisera den svenska Balintverksamheten och anslöts även till den Internationella Balintfederationen.

Lärarmöten anordnades av sektionen bl a genom att samla kursörernas lärare i psykosomatik, samtalskonst, medicinsk psykologi (med lite olika benämningar på olika håll).

Sektionen/föreningen var aktiv med att avge synpunkter på av Sällskapet hänskjutna remisser liksom årliga program på Riksstämmorna i form av symposier, minisymposier och fria föredrag.

Vi hade därvid ett återkommande nära samarbete med bl a forskningsverksamheten vid IPM. Dåvarande styrelsens medicinsk-psykologiska kompetens representerades av såväl läkare (t ex inom allmänmedicin, socialmedicin, psykiatri inkl psykoterapi/psykoanalys) som psykologer (forskning, psykoterapi/psykoanalys, handledning).

I början av 90-talet togs kontakt från den 1986 bildade beteendemedicinska föreningen och frågan gällde då närmast samverkan med oss och egen sektionstillhörighet, någon hopslagning med vår förening/sektion var inte aktuell.

På vårt årsmöte 1993 diskuterades kring en bredare representation till Läkaresällskapet, kanske i form av en ny "paraplysektion" för psykosocial eller humanistisk medicin. En sådan breddökning tänktes kunna bestå av flera föreningar såsom Psykosomatiska föreningen, Beteendemedicinska Föreningen, Psykoanalytiska föreningen samt vår egen.

Uppdrag gavs av årsmötet till ordf och vice ordf (Kristofer Konarski) att närmare arbeta med frågan och vi bad även medlemmarna att säga sin mening.

Arbetsmötena kom att äga rum med representanter för såväl den beteendemedicinska som psykosomatiska föreningen.

I mars -95 anordnades en gemensam tisdagssammankomst på Läkaresällskapet kring hanterandet av "sjukdomar som inte syns" och samma dag hade även ett större samordningsmöte ägt rum.

Det kunde vid detta möte informeras om att det var svårt att nybilda sektioner inom Sällskapet. Underhandskontakt innebar även att det ej var önskvärt med flera ingående föreningar inom samma sektion. Denna synpunkt kom senare att ändras som bekant.

Ett förslag om att bredda den medicinska psykologins representation i Sällskapet genom att man från andra föreningar söker medlemskap i vår förening verkade emellertid inte vara en framkomlig väg.

Vi var överens om fortsatta kontakter och gemensamma möten och till dem även inbjuda de analytiska föreningarna.

Arbetet med uppdraget, dvs förslag till breddning av sektionen, fortsatte och kom att skjuta fart. Vi framhöll att ämnet medicinsk psykologi var både definierat och förankrat inom landets läkarutbildning och även inom Läkaresällskapet (synpunkter på remisser, riksstämmeprogram mm). Vi önskade bredda och ge ökad tyngd åt tvärvetenskapliga aspekter kring begreppet psykosomatik avseende såväl diagnostik som åtgärder/behandling.

Ett första utkast till en breddad sektionens målformulering och stadgar sattes på pränt och publicerades i Bulletinen nr 2/1996. Synpunkter välkomnades.

En bred och konkret målformulering innebar bl a att "främja en vetenskaplig utveckling mot en helhetssyn på människan, hennes hälsa och sjukdom. Sektionen skall arbeta för tillämpningen av detta synsätt i det kliniska arbetet, i utbildningen av all vårdpersonal, i forskning samt i det allmänna medvetandet."

Därpå följde sex tydliga "genom att-satser".

Vid denna tidpunkt var alltså fem föreningar aktuella. Under de fortsatta förhandlingarna drog sig den beteendemedicinska föreningen tillbaka men välkomnade ett fortsatt samarbete kring konkreta frågor.

Namnfrågan diskuterades länge men förslaget om att namnet "medicinsk psykologi", etablerat i läkarutbildning och inom Sällskapet enligt ovan, skulle gälla tills vidare vann gehör.

Sektionen för Medicinsk Psykologi skulle bli en "paraplyorganisation" med egen styrelse sammansatt av representanter från de olika ingående föreningarna. Dessa skall alltså utgöra subsektioner inom Läkaresällskapets sektion för Medicinsk Psykologi.

Stadgeförslaget modifierades något efter behandling inom respektive förening och sedan föreningarna godkänt slutförslaget fastställdes det av Svenska Läkaresällskapet 2 juni 1998.

Därmed var flera års av och till ganska segslitna förhandlingar över och kraft kunde nu – och kan alltså!- läggas på att inom den nya sektionen finna former för internt samarbete, planering och genomförande av olika, gemensamma program samt utveckling av kunskapsområdet inom utbildning, hälso- och sjukvård och forskning. Även en sektionsgemensam publikation ”Paraplyt” tillskapades.

Min egen förhoppning och tro var, dels att nackdelen med det gemensamma namnet för sektion resp en ingående förening skulle uppvägas av fördelen med det sedan decennier etablerade namnet medicinsk psykologi (som begrepp och kunskapsområde) inom svensk läkarutbildning och Svenska Läkaresällskapet, dels att området genom den breddade sektionen skulle få ökad genomslagskraft. Min förhoppning är att detta alltså gäller.

Med vänlig majhälsning från Roslagen  
*Jan Dock*



**Tina Nyström Rönnås**

### **Vad gör Svenska föreningen för medicinsk psykologi?**

Svenska föreningen för medicinsk psykologi (SFMP) skall verka för ökad helhetssyn på människan i vården genom att främja den vetenskapliga utvecklingen av medicinsk psykologi, psykoterapi och befordra intresset för psykologiska aspekter inom hälso- och sjukvård.

För att ge en bild av hur detta arbete bedrivs inom föreningen ges här en förkortad och sammanfattad version av verksamhetsberättelsen mars 2004 - mars 2005.

Styrelsen för SFMP har haft följande sammansättning:

Ordförande: Lotti Helström, även riksstämmodamot samt representant i sektionsstyrelsen.

Vice ordförande: Anita Häggmark

Sekreterare: Tina Nyström Rönnås

Kassör: Henry Jablonski, representant i sektionsstyrelsen

Balintansvarig: Ulla Silkens

Övrig ledamot: Lena Svidén

Övrig ledamot: Lena Karlberg

Övrig ledamot: Marcus Westin

Adjungerad ledamot: Gunilla Lund

Föreningen har under året haft 150 medlemmar. Medlemmarna utgörs framför allt av läkare, de flesta av dem allmänläkare och psykiatriker men även andra specialiteter finns representerade liksom andra yrkesgrupper inom vården. Styrelsearbetet har präglats av god samverkan mellan de olika intresseinriktningarna inom föreningen.

För andra gången har en skrivartävling utlysts. Texterna har berört vårdrelationer, kliniska situationer, etiska och kulturella frågeställningar inom vården i en tid av förändring och kris. De vinnande bidragen kommer att publiceras i Bulletinen och Paraplyt.

Lena Svidén är utsedd till Sektionens IPULS-representant. IPULS granskar och utvärderar i Svenska Läkaresällskapet ingående sektioners utbildningar/fortbildningar enligt vissa kriterier.

Lena Karlberg och Lena Svidén är båda involverade i utformningen av den nya läkarutbildningen vid KI (LUT) och har rapporterat om det viktiga arbetet med detta. En av förändringarna som planeras är att en större del av utbildningen kommer att ske i primärvård

eller närsjukvård. SFMP vill så småningom förmedla kunskap om exempelvis Balintgrupparbete för studenter till LUT-arbetsgrupperna. SFMP har representerats av Lena Karlberg vid EACH (European Association for Communication in Health Care) internationella möte som hölls i Belgien i september 2004 samt vid NoNuMEK:s (Nordic Network for Education in Medical Communication) möte som hölls samtidigt.

Ett sektionsgemensamt halvdagssymposium ”Besvärliga patienter/svårförklarliga besvär” hölls på Svenska Läkaresällskapet i september 2004 med panel bestående av Lars Härdelin, Conny Svensson, Essie Andersson, Anders Lundin samt moderator Tina Nyström Rönnås. I publiken fanns både psykiatriker, psykoanalytiker och allmänläkare.

I februari 2005 anordnades ett sektionsgemensamt halvdagssymposium på Läkaresällskapet ”Sekter och psykisk sjukdom/psykisk kris – vad har psykiatri och psykoterapi med sekter att göra?”. Medverkande var Barbro Westerholm, Jan-Otto Ottosson, Göran Roth, Johan Dyster Aas och Henry Jablonski.

Lotti Helström har som riksstämmorepresentant medverkat vid utformningen av sektionens program på Läkarstämman i Göteborg i november 2004. Ur programmet: poesisympodium med åtföljande diskussion (Åsa Beckmans Jag själv ett hus av ljus), barnpsykoanalyssymposium, symposium om psykoterapi och farmakoterapi samt symposium om ”Fatal mothering” (om devitaliserade/apatiska barn).

Ett Balintgruppleadmöte hölls i Lidafors under Ulla Silkens värdskap i april 2004. Sju Balintgruppledare från framför allt västra Sverige deltog. Efter föredrag av Henry Jablonski om Michael Balints teoretiska begrepp och möjligheter till praktisk tillämpning följde livaktiga diskussioner. Juanita Forssell rapporterade från Halmstads lasarett där mycket Balintgrupparbete pågår – från AT- till klinikchefsnivå. SFMP har utsett en organisationskommitté för den 14:e internationella Balintkongressen som skall hållas i Stockholm 24-27 augusti 2005. Kommittén består av Lena Karlberg, Anita Häggmark, Tina Nyström Rönnås, Henry Jablonski och Helga Sjöström. Ett intensivt arbete inför kongressen pågår.

Anita Häggmark har representerat SFMP vid den kroatiska balintföreningens årliga ”School of Balint Method” i Dubrovnik i juni 2004 samt deltagit vid IBF-styrelsemöte (International Balint Federation) på samma ort. Anita Häggmark deltog likaså vid IBF-styrelsemöte på Mallorca i januari 2005. Vid dessa tillfällen har diskussioner förts om den kommande internationella kongressen.

Tina Nyström Rönnås deltog på ett Balintsymposium vid Woncas världskongress i Florida i oktober 2005 och informerade där deltagarna kortfattat om kongressen i Stockholm. Generellt kan sägas att de internationella kontakterna vad gäller Balintarbete under verksamhetsåret varit intensiva.

Den tvååriga Balintgruppleदारutbildning som hållits på Centrum för Allmänmedicin, Stockholm, är nu avslutad. Åtta Balintgruppledare har utbildats och allt har gått bra. Det är Anita Häggmark, Lars Härdelin och Conny Svensson som hållit i utbildningen. SFMP har givit visst ekonomiskt stöd till utbildningen.

Bulletinen har utkommit med två nummer. Rapport från ST-dagarna i Linköping 2004, information om och rapport från NoNuMEK-möte, presentation av boken ”Sjukdomens mening”, Michelle Moreau:s ”Balintgruppen 50 år”, referat från John Salinskys Wonca-föreläsning ”Patient Stories...”, artikel om Balintgruppens historia i Sverige, reserapport från Balintmöte i Dubrovnik är exempel på inslag i Bulletinen.

*Tina Nyström Rönnås*

**Aktuellt: kommande konferenser, föreläsningar m m.**

**Svenska Föreningen för Medicinsk Psykologi**

**Den 14:e Internationella Balint-kongressen, Stockholm 24 – 27 augusti 2005**

**”Balintverksamhet i en tid av förändring och minskade resurser”**

Med fokus på:

1. Vardagen för patienten, läkaren och Balintgruppen – hur ser den ut i olika länder?
2. Att skapa utrymme för patient-läkar-reaktionen i en tid med minskade resurser i vården.
3. Läkarens roll i socialförsäkringssystemet – hur hanterar vi den?

**Kongressen äger rum på ABF-huset, Sveavägen 41 i Stockholm**

**Programmet** startar med registrering **onsdag 24 augusti** följt av välkomstfest på Stockholms Stadshus. Därefter blir det plenarföreläsningar, mindre parallella föredrag, Balintworkshops och mycket utrymme för diskussion och samvaro. De sociala arrangemangen innefattar middagar och en spännande utflykt.

**Mer information på [www.balint.se](http://www.balint.se)**

**Sökes!**

**Inkvartering för kongressdeltagare**

**24 – 27 augusti 2005 äger den 17:e Internationella Balintkongressen rum i ABF-huset på Sveavägen i Stockholm (för information och anmälan, se [www.balint.se](http://www.balint.se))**

Vi hoppas på deltagare från många länder och vet att intresset är stort i forna Östeuropa. De som kommer därifrån har emellertid, liksom studenter, mycket begränsade ekonomiska resurser. Så nu till min fråga: Har Du någon möjlighet att erbjuda fri inkvartering i Din bostad för en eller flera deltagare under kongresstiden? Det gäller tre nätter, onsdag – lördag. Hör i så fall av Dig till mig: [anita.haggmark@telia.com](mailto:anita.haggmark@telia.com) eller på telefon 08-560 309 26 eller mobil 070-766 27.

**OBS! RABATT PÅ DELTAGARAVGIFTEN ERBJUDES FÖR DIG SOM STÄLLER RUM TILL FÖRFOGANDE 3-4 NÄTTER**

För kongresskommittén/Anita Häggmark

\*

**Svenska psykoanalytiska föreningen**

**Fredag 14 oktober**

**SEXUALITETER**

Kl. 9.00 – 16.00, Zeta-salen, ABF-huset, Sveavägen 41, Stockholm

**Elisabet Wolgers, Ann-Sofie Bárány, Viviane Janson, Gullvi Sandin, Agnes Mesterton, Per-Arne Rönnås**

Anmälan som är bindande sker genom inbetalning av konferensavgiften kr 1000 som inkluderar kaffe och smörgås, till Svenska psykoanalytiska föreningen, pg 25 17 63-9, senast fredag den 30 septemberr 2005. För fem personer eller fler från samma arbetsplats (som anmäler sig tillsammans) är avgiften per person 800 kr. Platser är reserverade för heltidsstuderande med studentleg. till en kostnad av 250 kr.

**Fredag 11 november**

**NARCISSISM**

Kl. 10.00 – 17.00, Folkets hus, Umeå

**Ann-Mari Appelberg, Mikael Sundén, Majlis Winberg Salomonsson, Bo Sigrell, Lena Teurnell.**

Anmälan som är bindande sker genom inbetalning av konferensavgiften kr 1000 som inkluderar kaffe och smörgås, till Svenska psykoanalytiska föreningen, pg 25 17 63-9, senast fredag den 28 oktober 2005. För fem personer eller fler från samma arbetsplats (som anmäler sig tillsammans) är avgiften per person 800 kr. Platser är reserverade för heltidsstuderande med studentleg. till en kostnad av 250 kr.

**Fredag 25 november**

**TRAUMA – affekter och effekter med**

KL. 9.00 – 16.15, Stadshallen, Stortorget, Lund.

**Ann-Mari Appelberg, Iréne Matthis, Sverre Varvin, Suzanne Kaplan.**

Anmälan som är bindande sker genom inbetalning av konferensavgiften kr 1000; som inkluderar kaffe och smörgås, till Svenska psykoanalytiska föreningen, pg 25 17 63-9, senast fredagen den 11 november 2005. För fem personer eller fler från samma arbetsplats (som anmäler sig tillsammans) är avgiften per person 800 kr. Platser är reserverade för heltidsstuderande med studentleg. till en kostnad av 250 kr.

\*

**Med psykoanalys från vaggan till graven**

**Onsdagar 19.00 – 20.30 ABF-huset, Z-salen, Sveavägen 41, Stockholm, Inträde: 50:-**

**Onsdag 5 oktober**

**Hur jag har lärt mig att tala psykotiska- att tyda/tolka den psykotiska människans kommunikation**

**Per Stenfelt** läkare och psykoanalytiker

Moderator: Sonja Levander psykolog och psykoanalytiker

**Onsdag 2 november**

**Om depression som förlorad självaktning**

**Johan Beck-Friis** docent och psykoanalytiker

Moderator: Agneta Sandell psykolog och psykoanalytiker

**Onsdag 30 november**

**Att vilja eller att måsta- Freuds tankar om tvångsneurosen diskuteras**

**Maria Yassa** psykolog och psykoanalytiker

Moderator: Anders Carlberg psykolog och psykoanalytiker

**Onsdag 14 december**

**Skammen som fräter själen- om kränkning, hat och hämnd**

(repris nr två pga att alla som velat lyssna inte fått plats vid tidigare tillfällen)

**Robert Rössel** psykolog och psykoanalytiker

Moderator: Elisabet Wolgers psykolog och psykoanalytiker