



Sal: Fuiji

Sal: Nagoya

Sal: Sapporo

Sal: Kawaguchi

ONSDAG, 16 januari

10:30	Registrering utanför Fuij (bagage lämnas i receptionen)	
12:00	Lunchbuffe i restaurang Hasu	
13:00	Välkomsttal - STP Inledningstal: Stress och utmattning <i>Marie Åsberg, senior professor</i>	
13:30		
14:15	Paus 15 min + Pausgympa Fuiji	
14:30	Hur kosten påverkar hjärnan <i>Charlotte Erlanson-Albertson, Professor</i>	Cullberg-stipendiater <i>Johan Cullberg, Professor</i> Tidig diagnostik och snabba insatser: Vad vi kan lära oss från TIPS i Norge <i>Anna Serafin, överläkare</i> & Auskultation på Instituto de Psiquiatria i São Paulo <i>Fredrik Wikström & Gustav Wingqvist, ST-läkare</i>
15:15	Fika & Tipspromenad 30 min	
15:45	Hälsa och levnadsvanor vid psykisk sjukdom <i>Jill Taube, Överläkare</i>	Antisociala personlighetsdrag och psykiatri <i>Marianne Kristiansson, Professor & överläkare</i>
16:30	Paus 15 min	
16:45	Blir läkare sjukskrivna av stress? <i>Alexander Wilczek, Leg läk, Med dr.</i>	
17:30	Introduktion till Yasuragi Incheckning	
19:15	Middag i Hasu	
21:00	Film: Flickan, Mamman och Demonerna Introduktion & eftersamtal med <i>Maria Sundbom</i> , skådespelare	

TORSDAG, 17 januari

08:30	<p>Does psychiatry need psychedelics and do psychedelics need psychiatry? <i>Dr. James Rucker</i> BSc, MBBS, MRCPsych, PhD. Consultant Psychiatrist at The Maudsley Hospital, London & Clinical Senior Lecturer at The Institute of Psychiatry, Psychology and Neuroscience at King's College London</p> <p>I samarbete med NPV, Nätverket för Psykedelisk Vetenskap</p>			
09:15	Paus 15 min + Pausgympa Fuji			
09:30	<p>Mindfulness: omforma hjärnan och må bättre <i>Ingemar Sköld</i>, överläkare, specialist psykiatri</p>	<p>Intoxikationer: När ska jag ringa IVA? <i>Kai Knudsen</i>, Docent</p>	<p>Könsdysfori hos barn och ungdomar <i>Angela Sämford</i>, specialist-läkare BUP</p>	<p>Vad är psykodynamisk terapi? Del 1 <i>Bo Vinnars</i>, PhD, Leg psykolog & psykoterapeut</p>
10:15	Fika + Tipspromenad 30 min			
10:45	<p>Sömn: Behöver psykiatern bry sig? <i>Tove Mogren</i>, överläkare</p>	<p>Vad är hypersexuell störning? <i>Josephine Savard</i>, Specialistläkare & doktorand</p>	<p>De apatiska barnen och medicinsk etik <i>Göran Bodegård</i>, Med Dr, specialist pediatrik & BUP, psykoanalytiker, F chefsöverläkare</p>	<p>Vad är psykodynamisk terapi? Del 2 <i>Bo Vinnars</i>, PhD, Leg psykolog & psykoterapeut</p>
11:30	Paus 15 min			
11:45	<p>Jag känner mig som en mördare: Stöd till personal efter suicid <i>Ullakarin Nyberg</i>, överläkare</p>	<p>Psychodermatology: the mind and skin connection <i>Sten Friberg</i>, Överläkare</p>	<p>Personlighets-syndrom: I vilken ålder kan diagnosen ställas? <i>Bjarne Olinder</i>, Överläkare, specialist i psykiatri & verksamhetschef</p>	<p>Negativa effekter av psykoterapi <i>Alexander Rozental</i> Postdoktor, leg psykolog</p>
12:30	Lunch i Hasu 60 min			
13:30	<p>Braining: Träning för hjärnans skull <i>Lina Martinsson</i>, MD, PhD & överläkare</p>	<p>Från tanke till behandling: att möta patienter med pedofili <i>Christoffer Rahm</i>, chefsöverläkare, forskare</p>	<p>Lex Maria då och nu: det du som kliniker behöver känna till <i>Hanna Lange</i>, specialist BUP, chefsöverläkare</p>	<p>Prokastinering: Uppskjutandets psykologi <i>Alexander Rozental</i> Postdoktor, leg psykolog</p>
14:15	Paus 15min			
14:30	<p>Somatisk ohälsa vid allvarlig psykisk sjukdom <i>Jarl Torgerson</i>, Docent & överläkare</p>	<p>Workshop: Svåra jourfall <i>Sten Friberg</i>, överläkare & <i>Mattias Månsson</i>, överläkare</p>	<p>Svag teoretisk begåvning: en funktionsnedsättning? <i>Lena Nylander</i>, Överläkare & med dr</p>	<p>Acceptance & Commitment Therapy <i>Per Konradsson</i> Leg psykolog</p>
15:15	Fika + tipspromenad 30 min			
15:45 - 16:30	<p>Utmattnings: Asteni? Atypi? Katatoni? Farmakologisk behandling eller ECT? <i>Peter Asellus</i>, överläkare, lektor</p>	<p>Tid tillsammans: En omvårdnads-intervention inom psykiatrisk heldygnsvård <i>Jenny Molin</i>, specialistsjuksköterska, PhD lektor</p>	<p>Prematurfödd & långtidsvårdad på neonatal-avdelning: En psykiatrisk angelägenhet? <i>Erika Baraldi</i>, leg psykolog & doktorand</p>	<p>Workshop: Dåligt eller delat beslutsfattande <i>Tove Janarv</i>, Doktorand, ST-läkare</p>
20:00 - 23:00	<p>Galamiddag (klädkod: kavaj) DJ Känslan & Piller</p>			

FREDAG, 18 januari

09:00	Utcheckning
10:00	STP - Årsmöte
10:45	Kaffe 15 min + pausgympa Fuiji
11:00	Debatt: Varför blir läkare sjukskrivna? Hur förhindrar vi detta? <i>Alexander Wilczek</i> leg läkare, med dr, <i>Anne Liljedahl</i> Vice ordförande SYLF, specialist akutsjukvård, ST-läkare allmänmedicin, <i>Linda Lemón</i> ST-läkare, <i>Jill Taube</i> överläkare, <i>Niklas Nygren</i> överläkare Moderator: <i>Novalie Lilja</i>
12:00	Paus 15 min
12:15	Examination <i>Obligatorisk närvaro för kursintyg!</i> Avslutning & kursutvärdering
13:00	Lunch i Hasu



ST-LÄKARE I
PSYKIATRI

Föreläsning/Moment	Föreläsare	Beskrivning
Stress och utmattning 16/1 13.30-14.15	Marie Åsberg	<p>Stressrelaterad utmattning har blivit en folksjukdom som kan resultera i långvarig arbetsoförmåga och som framför allt drabbar människor i kontaktyrken, t ex lärare, vårdpersonal och läkare.</p> <p>Utmattningssyndrom är ett resultat av kronisk stress utan tillräcklig återhämtning, vilket kan medföra en hjärnpåverkan med stark trötthet, kognitiva problem och en ökad stresskänslighet. Ett fullt utvecklat utmattningssyndrom kan ha ett årslångt förlopp och är svårt att behandla effektivt, men är däremot lätt att förebygga. Effektiv prevention kräver vanligen åtgärder gentemot den psykosociala arbetsmiljön. Kollegiala samtalsgrupper har visat sig vara ändamålsenliga och brukar upplevas positivt av deltagarna.</p>
Hur kosten påverkar hjärnan 16/1 14.30	Charlotte Erlanson-Albertsson	<p>Hjärnan behöver mycket energi och den har hög prioritet. Bäst mår hjärnan av en regelbunden måltidsordning med tillräckligt med energi vid bestämda tidpunkter. Utebliven mat gör att kroppen blir speedad, helt enkelt för att frigöra energin från fettväv och muskler. Barn i synnerhet blir därför väldigt stökiga utan mat. Kräsna barn är ett problem för hjärnan.</p> <p>Hjärnans huvudsakliga bränsle är glukos, vilket helst ska komma från stärkelse, antingen från grönsaker eller spannmålsprodukter. Fiberrik kost är viktig, eftersom tarmfloran påverkar hjärnan. Barn med autismsmörning har ofta sämre matsmältning och kan vara känsliga för gluten. Glutenfritt har visats hjälpa i viss mån, dock inte bota. Fett är viktigt för att ge energi. Hjärnan inkorporerar fleromättade fettsyror i sina membraner, som får egenskapen att bli mer rörlig. Samtidigt har fettsyror betydelse för nervsignalering i hjärnan, vilket kan ha en positiv betydelse att höja sinnesstämning.</p> <p>Den stressade hjärnan vill ha sött. Kortisol aktiverar hungern efter sött. Samtidigt aktiveras värmeproduktion kring centralt belägna blodkärl. Långvarig stress eller kortisol behandling leder till bukfetma, vilken i sig driver hunger efter kalorier. Även psykofarmaka stimulerar intag av bl.a. sötsaker. En förklaring är att de blockerar kroppens</p>

		att man är generösa kring diagnosen bipolär typ 2 hänga ihop med detta? Dessa punkter hoppas Gustav och Fredrik hinna ta upp
Hälsa och levnadsvanor vid psykisk sjukdom 16/1 15.45	Jill Taube	Samband mellan psykiatrisk sjukdom, somatisk hälsa och livslängd är faktorer som inte tillräckligt har blivit belysta. Tillfredställande levnadsvanor (tobak, alkohol, matvanor och fysisk aktivitet) är både primärpreventivt, behandlande i viss utsträckning och bidrar till en bättre hälsa som helhet hos människor med psykiatrisk diagnos. Kunskap om detta samt färdigheter hos läkaren att stötta patienter till beteendeförändring är ett viktigt för att inte säga oundgängligt inslag i psykiatrisk vård.
Antisociala personlighetsdrag och psykiatri 16/1 15.45	Marianne Kristiansson	Under föreläsningen beskrivs antisociala drag, psykopatiska drag och antisocialt personlighetsyndrom. Vikten av att känna igen mönster i beteenden diskuteras.
Blir läkare sjukskrivna av stress? 16/1 16.45-17.30	Alexander Wilczek	Stress på arbetet, som ofta kan sporra oss till stordåd, kan också leda till långvarig sjukdom. Föreläsningen kommer att söka svar på frågor som: Vad beror det på? Hur yttrar det sig? Hur kan vi behandla? Går det att förebygga?
Film: Flickan, Mamman och Demonerna 16/1 21.00-23.00	Maria Sundbom	Ett samtal med skådespelaren Maria Sundbom om Suzanne Ostens prisbelönta film om ett barn som växer upp med en schizofren mamma. Anhörigperspektivet ur ett barns blick. Maria tilldelades Guldbaggen för bästa svenska kvinnliga huvudroll 2016 för rollen som mamman Siri i filmen.
Does psychiatry need psychedelics and do psychedelics need psychiatry? 17/1 08.30-09.15	James Rucker	The classical psychedelic drugs, including psilocybin, mescaline and dimethyltryptamine, are naturally occurring substances that have a long history of use in various cultures throughout history. More recently, Western psychiatrists used the semi-synthetic ergolide d-lysergic acid diethylamide as a treatment in those with non-psychotic mental health problems that were resistant to standard therapy. All clinical use ceased after the 1967 UN Convention on Narcotics designated classical psychedelics as having no medical use and the maximum potential for dependence, abuse and harm. This classification appears perverse, as the classical psychedelics are notably non-toxic and there is no evidence that they are habit forming in humans or animals. Since the late 1990s a slow resurgence of research interest in the classical psychedelics, particularly psilocybin, has

		<p>occurred. At King's College London we have 3 ongoing trials of psilocybin in both healthy controls and patients with treatment resistant depression. This lecture will summarise the main types of classical psychedelic drugs, what we know about their mechanism of action in the brain and why, given in a safe and supportive context, they may be a useful addition to psychiatric treatment.</p> <p>Föreläsningen presenteras i samarbete med Nätverket för psykedelisk vetenskap (NPV). NPV är en ideell förening baserad i Stockholm som verkar för att främja ett vetenskapligt utforskande av psykedeliska substanser. Vi anser att det finns en hög potential till viktiga tillämpningar inom det psykologiska och medicinska fältet som motiverar vidare utredning. Vi avser genom att informera och sprida kunskap om detta forskningsfält att bidra till möjligheter för vetenskaplig granskning av data och framtida utveckling av nya evidensbaserade metoder.</p>
<p>Mindfulness: omforma hjärnan och må bättre 17/1 09.30-10.15</p>	<p>Ingemar Sköld</p>	<p>Kort historik från starten av MBSR 1979 på University of Massachusetts till introduktionen av MBCT Karolinska Huddinges affektiva enhet 2018. Forskningen av behandlingseffekter och vad som händer i hjärnan. Hur går behandlingen till. Hur roligt och stimulerande det är att leda en Mindfulness Baserad behandlingsgrupp.</p>
<p>Könsdysfori hos barn och ungdomar 17/1 09.30-10.15</p>	<p>Angela Sämffjord</p>	<p>Könsinkongruens är vanligt förekommande och kan, men behöver inte, leda till könsdysfori och behov av könsbekräftande behandling. Föreläsningen ger en översikt över aktuellt kunskapsläge och belyser skillnader vid könsdysfori uppkommen i barnaåren respektive ungdomsåren. Antalet barn och ungdomar som söker vård för könsdysfori har ökat markant under 2010-talet och föreläsningen ger en överblick över utvecklingen och uppkomna farhågor belyses.</p>
<p>Vad är psykodynamisk terapi? 17/1 Del 1 09.30-10.15, Del 2 10.45-11.30</p>	<p>Bo Vinnars</p>	<p>Föreläsningen kommer att innehålla en beskrivning av vad som är specifika inslag i psykodynamisk behandling (PDT) och vad som skiljer den ifrån KBT. PDT har utvecklats mycket under de senaste decennierna, ofta i en mer empirisk riktning, och med betoning på att i högre utsträckning än tidigare använda operationaliserbara begrepp. Samtidigt kvarstår syftet att undersöka omedvetna motiv, önskningar och perception av andra viktiga personer, och dess kopplingar till patientens symptom. Man försöker skapa ett utrymme i den psykoterapeutiska kontakten för att patientens omedvetna konflikter skall kunna gestaltas och förstås i relation till</p>

		<p>psykoterapeuten. Ofta beskrivs detta som en form av exponering för dessa konflikter, vilket underlättar för patienten att dels få en insikt i konflikterna, men också att handskas med dem på ett mer rationellt sätt utifrån att patienten under terapins gång kan komma mer i kontakt med sina grundläggande motiv. I det syftet har man ett specifikt psykoterapeutiskt förhållningssätt, som innehåller en betoning på interpersonella relationer. Begreppen överföring och motöverföring kommer att beskrivas. Som exempel på tillämpningen av PDT kommer en specifik manualiserad modell som kallas "Supportive-Expressive Psychotherapy" att beskrivas. En fallbeskrivning kommer också att ingå i föreläsningen.</p>
<p>Sömn: Behöver psykiatern bry sig? 17/1 10.45-11.30</p>	<p>Tove Mogren</p>	<p>Vid i princip alla psykiatriska sjukdomar är sömnen påverkad och störd sömn är en riskfaktor för mental ohälsa. Vad gör psykiatern när de vanliga sömnmedicinerna inte hjälper? I den här föreläsningen går vi igenom sömnfysiologi, de vanligaste sömnsjukdomarna och framför allt: hur du utreder och behandlar dem.</p>
<p>De apatiska barnen och medicinsk etik 17/1 10.45-11.30</p>	<p>Göran Bodegård</p>	<p>Flera hundra flyktingbarn i vårt land utvecklade de första åren av 2000-talet ett tillstånd med svår kontaktstörning, uppgivenhet och livshotande generella funktionsbortfall. Det uppstod en faktisk endemi. "De apatiska barnen" kom från familjer som flytt från svåra umbäranden i framförallt centralasiatiska f.d. sovjetrepubliker. De gavs inte flyktingstatus i vårt land och de kom att leva under hopplöshet, hjälplöshet och fullständig maktlöshet i oviss väntan på beslut om asyl. Cirka fem procent av alla flyktingbarn med det ursprungligen utvecklade uppgivenhetssymtomen med olika svåra funktionsbortfall. Inga ensamkommande utvecklade dessa symtom. Det hela bedömdes i Göran Perssons perspektiv av Socialdepartementet. UD gavs det övergripande ansvaret inte Socialdepartementet (och Socialstyrelsen). Vårdbehovet skulle tas om hand av föräldrarna och utgöras av aktivering. Sjukhusvård skulle inte ges då hospitalisering försämrade tillståndet. Gynnsamma resultat av adekvat vård ansågs vara anekdotiska. Det hela utlöste våldsam debatt och inte förrän efter drygt 10 år kunde det hela erkännas som ett svårt psyko- traumatiskt kronifierande tillstånd som förtjänade diagnos och som nu förstås som en variant av katatoni.</p>
<p>Psychodermatology:</p>	<p>Sten Friberg</p>	<p>En föreläsning om det som syns och det som inte gör</p>

<p>the mind and skin connection 17/1 11.45-12.30</p>		<p>det. Vi går igenom diagnostik och behandling av de fem huvudtyperna av psykodermatologiska sjukdomar, rikligt illustrerade av kliniska fall och exempel.</p>
<p>Personlighetssyndrom i vilken ålder kan diagnosen ställas? 17/1 11.45-12.30</p>	<p>Bjarne Olinder</p>	<p>Föreläsningen försöker belysa personlighetssyndrom ur ett barn- och ungdomspsykiatriskt perspektiv. Viktiga orsaksfaktorer kring störning i mentalisering och anknytning lyfts fram parallellt med traumatisering och invalidering. Den tar också upp vikten av en personlighetsbedömning även hos ungdomar för att bättre förstå bakomliggande funktioner och få bättre utfall i behandlingen. Jag försöker också resonera om behovet av andra synsätt än de rent "neuropsykiatriska" som på många sätt dominerar idag</p>
<p>Negativa effekter av psykoterapi 17/1 11.45-12.30</p>	<p>Alexander Rozental</p>	<p>Psykoterapi har en påvisad effekt vid en rad psykiatriska tillstånd och kan hjälpa många människor att övervinna sina psykiska besvär. Trots detta är det långtifrån alla som blir bättre. En stor andel förblir oförändrade och några kan till och med uppleva negativa effekter under sin behandling. Forskning visar att 5-10 % av alla patienter försämras under behandlingsperioden, exempelvis blir mer deprimerade. Likaså visar undersökningar att andra former av oönskade eller ogynnsamma händelser kan äga rum, däribland självtvivel, stress och nya symptom. Aktuell föreläsning ger en inblick i de studier som har gjorts i Sverige och utomlands när det kommer till negativa effekter av psykoterapi för de vanligaste formerna av psykisk ohälsa. Rekommendationer för hur vården kan bli bättre på att uppmärksamma och förhindra negativa effekter presenteras, liksom vilken betydelse detta kan få för den forskning som bedrivs kring psykoterapi.</p>
<p>Braining: Träning för hjärnan 17/1 13.30-14.15</p>	<p>Lina Martinsson</p>	<p>Fysisk aktivitet hjälper mot depression, ångest och stress och förskrivs som behandling, men forskning visar att träningen inte bir av. "Braining" är en ny metod i psykiatrin där patienter och personal tränar tillsammans och effekter mäts och utvärderas. Presentationen ger exempel på evidens för tränings effekt på hjärnan och berättar hur "Braining" kan utföras i psykiatrisk öppen-och heldygnsvård.</p>
<p>Från tanke till behandling: att möta patienter med pedofili 17/1 13.30-14.15</p>	<p>Christoffer Rahm</p>	<p>Har du haft en patient med pedofil störning? Sannolikt, men det visste du kanske inte, och hade du vetat, ja vad hade du då gjort? Föreslagit en behandling, men vilken? I den här föreläsningen sammanfattas aktuell forskning om bemötande, behandling, livet som sexuellt intresserad av barn,</p>

		samt neurologin bakom.
Lex Maria då och nu: det du som kliniker bör känna till 17/1 13.30-14.15	Hanna Lange	Grundkurs i Lex Maria. Kan du detta kan du mer än de flesta kollegor.
Prokastinering: Uppskjutandets psykologi 17/1 13.30-14.15	Alexander Rozental	Prokastinering är den psykologiska termen för att medvetet förhålla genomförandet av en aktivitet trots insikten om att det kan ge negativa konsekvenser. Beteendet förekommer i alla områden i livet och återfinns hos alla människor, men en del kan få så stora problem att det resulterar i psykiska besvär, ekonomiska problem och interpersonella svårigheter. Att regelbundet skjuta upp saker är dessutom vanligt vid andra diagnoser och kan påverka möjligheterna att fullfölja psykoterapi, exempelvis genom att försvåra användningen av hemuppgifter i kognitiv beteendeterapi. Aktuell föreläsning ger en översikt kring fenomenet och förklarar varför prokastinering äger rum. Några vanliga behandlingsinterventioner presenteras, liksom resultaten från två stora randomiserade kontrollerade prövningar som har gjorts i Sverige.
Somatisk ohälsa vid allvarlig psykisk sjukdom 17/1 14.30-15.15	Jarl Torgerson	Patienter med allvarlig psykisk sjukdom har en klart ökad somatisk dödlighet och sjuklighet. En patient med schizofreni lever 15-20 år kortare än genomsnittsbefolkningen. Den ökade dödligheten orsakas i betydande grad av hjärtkärlsjukdom, diabetes, cancer och rökrelaterade lungsjukdomar. Bakomliggande orsaker är metabola biverkningar (viktuppgång) av psykofarmaka, kognitiv nedsättning, ogynnsamma levnadsvanor och oförmåga inom hälso- och sjukvården att ge dessa patienter rätt omhändertagande.
Workshop: Svåra jourfall 17/1 14.30-15.15	Sten Friberg Mats Månsson	Casediskussion utifrån kliniska, etiska och juridiska aspekter i ett antal svåra fall från jourverksamhet med överläkare Sten Friberg, Mobila akutenheten Karolinska, och chefsöverläkare Mattias Månsson, vid samma klinik.

<p>Svag teoretisk begåvning: en funktionsnedsättning? 17/1 14.30-15.15</p>	<p>Lena Nylander</p>	<p>Svag teoretisk begåvning innebär en ökad sårbarhet för flera psykiska sjukdomar, men det är okänt hur vanlig denna problematik är bland patienter som behandlas i psykiatrin. För ett gott behandlingsresultat behöver patientens kognitiva resurser uppmärksammas.</p>
<p>Acceptance & Commitment Therapy 17/1 14.30-15.15</p>	<p>Per Konradsson</p>	<p>Kan ACT vara något mer än att stirra på russin, och vilken effekt har behandlingen? En kort presentation av synen på psykopatologi inom ACT, behandlingsmodellen och evidensen gällande ACT till dags dato. Presentationen tar avstamp i en ST-läkares vardag.</p>
<p>Utmattning: Alternativa diagnoser och behandling av dessa 17/1 15.45-16.30</p>	<p>Peter Asellus</p>	<p>I dagsläget står "stressrelaterade tillstånd" för mer än hälften av sjukskrivningarna. "Stress" är en välkänd utlösande faktor till en rad psykiatriska sjukdomar, där utmattning endast är en uteslutningsdiagnos. När en person väl gått över gränsen in i ett psykiatriskt sjukdomstillstånd som behöver längre sjukskrivning, så finns det lyckligtvis en rad beprövade och effektiva farmakologiska behandlingar. Vi behöver bara ha modet att diagnosticera och behandla. Tanken här är att kort gå igenom de mest sannolika sjukdomstillstånden som utlöses av stress, samt ge förslag på praktisk farmakologisk handläggning av patienter med "utmattningssymtom".</p>
<p>Tid tillsammans: en omvårdnadsintervention inom psykiatrisk heldygnsvård 17/1 15.45-16.30</p>	<p>Jenny Molin</p>	<p>Föreläsningen handlar om hur vi kan förstå vardagslivet inom psykiatrisk heldygnsvård och om omvårdnadsinterventionen Tid Tillsammans. Kan tid avsättas för för gemenskap och gemensamma aktiviteter och vilka effekter kan det i så fall ha för patienter och personal?</p>
<p>Prematurfödd & långtidsvårdad på neonatalavdelning: en psykiatrisk angelägenhet? 17/1 15.45-16.30</p>	<p>Erika Baraldi</p>	<p>Tack vare svensk proaktiv neonatalvård med långtidsutfall i världsklass överlever allt fler av de extremt prematurfödda barnen. Barn födda redan i gestationsvecka 22 kan nu räddas i Sverige och fokus har utvidgats från överlevnad till livskvalité. Hur går det för de prematurfödda barnen på sikt och hur mycket vet vi om vad denna framtida eventuella patientgrupp kommer behöva i psykiatrisk mening? Hur mår föräldrarna till de prematurfödda barnen och i vilken utsträckning är de i behov av psykiatrisk vård och omsorg? Föreläsningen ger en bred bild av detta nya fält i gränslandet mellan somatik och psykiatri, både vad gäller tidiga eventuellt preventiva insatser & bemötande senare i vårdkedjan vid behov.</p>

Workshop: Dåligt eller delat beslutsfattande 17/1 15.45-16.30	Tove Janarv	Delat beslutsfattande är enligt nationella riktlinjer för schizofreni rekommenderat arbetssätt. Metoden syftar till att ge bättre beslut och mer delaktighet för patienter. Workshop för dig som vill lära dig grunden för en enkel metod att använda även i situationer där det är svårare att komma överens.