



**Institut for  
Mentalisering**

# **5. Nordiske Mentaliserings Kongres**

Musikkens Hus, Aalborg  
16.-17. juni 2022

## **Mentalizing – New Frontiers and Perspectives**

**Videnskabelig komite:**

Morten Kjølbye, Sebastian Simonsen, Mickey Kongerslev,  
Kirsten R. Grage, Marie Skaalum, Henning Jordet og Anna Sylvén

**Organisations komite:**

Morten Kjølbye, Sanne Bornholdt og Katharina Kjølbye Wrist



# VELKOMST

Dansk Institut for Mentalisering er glade for, at kunne byde alle nordiske mentaliserings kollegaer hjertelig velkommen til denne 5. Nordiske Mentaliserings Konference med fokus på nye landområder og perspektiver.

Der var planlagt et spændende fagligt program for konferencen, der oprindeligt skulle have været i juni 2020, men bekendtskabet med Covid 19 situationen væltende ind over os alle og pålagde samfundet uforudsete restriktioner. Vi blev derfor nødt til først at udskyde til august 2020 og senere at aflyse, for til sidst at flytte konferencen til 2022. Vi sætter derfor stor pris på, at mange oplægsholdere har holdt fast i fortsat at stille op, hvortil vi har kunne supplere og dermed skabe et stærkt og opdateret program, hvor man bl.a. kan se at traumatiske begivenheder også præger vores tilgang til mentalisering.

Et spændende og fagligt inspirerende program er selvfølgelig eksistentielt i en videnskabelig konference, og akkompagneret i gode kulisser giver det blot "forestillingen" en ekstra dimension. Derfor er vi meget stolte af, at kunne byde jer velkommen i det smukke og spændende Musikkens Hus i Aalborg

I denne folder vil I kunne finde praktiske informationer som tidsprogram, det faglige program, samt et katalog over abstracts.

Vi håber, at vi alle vil få nogle gode, inspirerende og mentaliserende dage sammen her i Aalborg, hvortil vi også ser frem til at kunne byde jer velkommen til festmiddagen torsdag aften. Den vil ligeledes finde sted i det smukke musikhus – blot på Øvre Foyer. Aftenens musiske overraskelse Die Herren vil efter middagen omdanne Intimsalen til en hæsbælende fest til tonerne af U2.

## En varm velkomst til alle

*På vegne af Institut for Mentalisering, Danmark  
Morten Kjølbye*



# INDHOLDSFORTEGNELSE

<b>Velkomst</b> .....	<b>3</b>	<b>Workshop 2 Mentalisering og Ledelse</b> .....	<b>12</b>
<b>Praktiske informationer</b> .....	<b>6</b>	Organisationen som dynamisk og mentaliserende system. Om teorigrundlaget for - og erfaringer fra – den mentaliserings baserede lederuddannelse (MBL) .....	<b>12</b>
Konferencedag 1 – Torsdag den 16. juni 2022 ...	6	Mentalisering i organisation, ledelse og samarbejde .....	<b>13</b>
Konferencedag 2 – Fredag den 17. juni 2022 .....	6	<b>Workshop 3 Børn &amp; Unge</b> .....	<b>13</b>
Garderobe til gæster .....	6	Mentaliserings baseret terapi med børn og forældre (MBT-C) .....	<b>13</b>
<b>Fagligt program</b> .....	<b>7</b>	<b>Symposium 4 Om traumer</b> .....	<b>13</b>
Torsdag den 16. juni 2022 .....	7	Traumer & mentalisering .....	<b>13</b>
<b>Fagligt program</b> .....	<b>8</b>	<b>Workshop 5 EPICLE</b> .....	<b>14</b>
Fredag den 17. juni 2022 .....	8	Common factors in action: Gestural reuse, multiscale temporal, and mentalizing bodies in psychotherapeutic interaction .....	<b>14</b>
<b>Katalog med Abstracts</b> .....	<b>10</b>	<b>Workshop 6 Depression</b> .....	<b>14</b>
<b>Key-note 1</b> .....	<b>10</b>	“Understanding and treating depression from a mentalizing perspective: a hands-on workshop” .....	<b>14</b>
“Mentalizing: There and back again” .....	10	<b>Symposium 7 Måling af mentalisering</b> .....	<b>14</b>
<b>Key-note 2</b> .....	<b>10</b>	Examining the PRFQ in Danish at-risk mothers: Factor structure and association with a diagnosis of depression and comorbidity.....	<b>15</b>
The mentalizing approach to trauma: An update.....	10	Måling af evnen til mentalisering via livshistorien .....	<b>15</b>
<b>Key-note 3</b> .....	<b>11</b>	Måling af mentaliserings evne og dagligdagsfunktioner.....	<b>15</b>
MBT og betydningen av personlighedsteori .....	11		
<b>Key-note 4</b> .....	<b>11</b>		
Arbejdet med traumatiserede unge - Implementering af et traumeinformerende og mentaliserende miljø .....	11		
<b>Workshops og symposier</b> .....	<b>12</b>		
<b>Workshop 1 Anthony’s arbejde med antisociale</b> .....	<b>12</b>		
“Mentalization-based treatment for antisocial personality disorder” (MBT-ASPD) .....	12		

<b>Workshop 8 Tilknytning .....</b>	<b>16</b>	<b>Workshop 13 Undvigende/evasive PD .....</b>	<b>20</b>
Klinisk anvendelse af Pregnancy Interview og Refleksiv funktionsskala i mødet med kommende sårbare forældre .....	16	En mentaliseringsbasert behandling av unnvikende personlighetsforstyrrelse samt presentasjon av praelimenære resultater fra dette behandlingstilbudet .....	20
Mentalisering hos deprimerade ungdomar i internetbaserad psykodynamisk terapi .....	16	Den ængstelige personlighed i et MBT/MIT perspektiv .....	20
MBT med par .....	17	Mentalization problems in patients with Avoidant personality disorder .....	21
<b>Workshop 9 Supervision.....</b>	<b>17</b>	<b>Workshop 14 Børn og Unge.....</b>	<b>21</b>
Mentaliserings baseret supervision .....	17	STORM modellen I arbejdet med børn og unge .....	21
<b>Workshop 10 Spiseforstyrrelse .....</b>	<b>17</b>	Mentaliseringsbasert terapi for ungdom (MBT-A) i BUP. Utvikling av en modell for strukturering av behandlingstilbudet og evaluering av behandlingstutfall.....	22
MBT-F med ätstörningar .....	17	Unge Misbrug i et Mentaliseringsperspektiv ..	22
Om at arbejde igennem moderen til et lille barn med spiseforstyrrelse – en mentaliserings-baseret familie-vignet.....	18	<b>Workshop 15 procesforskning.....</b>	<b>22</b>
Fokus på at øge mentaliserings evne hos unge med svære spiseforstyrrelser under indlæggelse .....	18	Mechanisms of change in mentalization-based therapy for Borderline Personality Disorder: Patient attachment and therapist attunement ..	22
<b>Workshop 11 Mentalisering af emotioner .....</b>	<b>18</b>	Patients' experience of short-term mentalization-based therapy for borderline personality disorder: a qualitative study.....	23
Mentaliseringsorientert terapi for lettere til moderate personlighetsproblemer.....	18	<b>Workshop 16 Miljø og kommune .....</b>	<b>24</b>
<b>Symposium 12 Misbrug og mentalisering.....</b>	<b>19</b>	MBT i et psykopatologisk miljø.....	24
En pilot-studie av mentaliseringsbasert terapi for pasienter med samtidig ruslidelse og antisosial personlighetsforstyrrelse i Norge og Behandling på pasientens premisser – Intervju med terapeuter fra ASPD piloten i Bergen .....	19	Supervision af miljøterapi i en psykiatrisk afdeling .....	24
Mentalisering, missbruk, EIPS oc undvikande .....	19	<b>Tak for denne gang.....</b>	<b>25</b>

# Praktiske informationer

## Konferencedag 1 – Torsdag den 16. juni 2022

- kl. 08:00 Tjek ind, ankomst og morgenkaffe/te i Indgangsfoyer
- kl. 08:45 Plenum i Koncertsalen
- kl. 10:00 Pause i Indgangsfoyer
- kl. 10:30 Workshops i Kunstnerloungen, Koncertsalen, Intimalsalen og Fauna 1. sal
- kl. 12:00 Frokost i Indgangsfoyer
- kl. 13:00 Plenum i Koncertsalen
- kl. 14:00 Pause i Indgangsfoyer
- kl. 14:30 Workshops i Kunstnerloungen, Koncertsalen, Intimalsalen og Fauna 1. sal
- kl. 18:00 Velkomstdrink serveret i Indgangsfoyer
- kl. 18:30 3-retters middag Øvre Foyer
- kl. 21:30-23:00 Die Herren i Intimalsalen
- kl. 24:00 Tak for i dag

## Konferencedag 2 – Fredag den 17. juni 2022

- kl. 09:00 Plenum i Koncertsalen
- kl. 10:00 Pause i Indgangsfoyer
- kl. 10:30 Workshops i Kunstnerloungen, Koncertsalen, Intimalsalen og Fauna 1. sal
- kl. 12:00 Frokost i Indgangsfoyer
- kl. 13:00 Workshops i Kunstnerloungen, Koncertsalen, Intimalsalen og Fauna 1. sal
- kl. 14:30 Pause i Indgangsfoyer
- Kl. 14:45 Shuttle service - 1. tur mod Aalborg Banegård & Aalborg Lufthavn
- Kl. 15:00 Plenum i Koncertsalen
- kl. 16:00 Afslutning konference
- kl. 16.20 Shuttle service – sidste tur mod Aalborg Banegård & Aalborg Lufthavn

## Garderobe til gæster:

Reception onsdag den 15. juni kl. 19:30-21:30 på Fauna 1. sal i Musikkens Hus

Åbningstid dag 1: 07:30-9:15, 15:30-16:30, 17:45-18:30, 22:30-24:00.

Åbningstid dag 2: 08:30-09:15, 14:30-16:30. Der er plads til bagagehåndtering i garderoben.

## Torsdag den 16. juni 2022

KL	Moderator	Emne	Lokale	Deltagerkapacitet
08:45-09:00 09:00-10:00	Key-note Plenum 1 Morten Kjølbye	Velkomst til konferencen <b>Anthony Bateman:</b> Mentalizing: there and back again.	Koncertsalen	500+
<b>10:00-10:30</b>	<b>Kaffe</b>		Indgangsfoyer	
10:30-12:00	Workshop 1 Henning Jordet	<b>Anthony Bateman:</b> Mentalization-based Treatment for antisocial personality disorder (MBT-ASPD): clinical dilemmas and recommendations	Koncertsalen	500+
	Workshop 2 Torben Heinskou	Mentalisering og ledelse <b>Heino Rasmussen:</b> 35 min Mentalisering i organisation, ledelse og samarbejde <b>Torben Heinskou, Peter Koefoed og Ulla Beck</b> Organisationen som dynamisk og mentaliserende system	Intimsalen	290
	Symposium 3 Stefan Lock Jensen	Børn og Unge <b>Maria Højer Nannestad &amp; Susanne Wederkinck Nielsen:</b> Mentaliserings baseret terapi med børn og forældre (MBT-C)	Kunstnerlounge	50
	Symposium 4 Sune Bo Hansen	<b>Morten Kjølbye:</b> At mentalisere traumer og deres psykopatologi	Fauna sal 1	100
12:00-13:00	frokost		Indgangsfoyer	
13:00-14:00	Key-note Plenum 2 Nana Lund Nørgaard	<b>Patrick Luyten:</b> The mentalizing approach to trauma: An update	Koncertsalen	500+
<b>14:00-14:30</b>	<b>Kaffe</b>		Indgangsfoyer	
14:30-16:00	Workshop 5 Marie Skaalum Bloch	MBT procesforskning <b>Sune Vork Steffensen</b> <b>Thomas Wiben Jensen</b> <b>Marie Skaalum Bloch</b> <b>Stine Steen Høgenhaug</b> Common factors in action: Gestural reuse, multiscale temporality, and mentalizing bodies in psychotherapeutic interaction	Intimsalen	290
	Workshop 6 Henning Jordet	<b>Patrick Luyten:</b> Understanding and treating depression from a mentalizing perspective: a hands-on workshop	Koncertsalen	500+
	Workshop 7 Majse Lind	Måling af evnen til mentalisering <b>Katrine Wendelboe:</b> Examining the PRFQ in Danish at-risk mothers: Factor structure and association with a diagnosis of depression and comorbidity nyt abstract <b>Majse Lind:</b> Måling af evnen til mentalisering via livshistorien <b>Lennart Kiel:</b> Måling af mentaliserings evne og dagligdagsfunktioner	Kunstnerlounge	50
	Workshop 8 Stefan Lock Jensen	MBT & børn og unge <b>Björn Phillips:</b> Mentalisering hos deprimerede ungdomsar i internetbaseret psykodynamisk terapi <b>Anne Blom Corlin og Jeppe Budde:</b> Klinisk anvendelse af Pregnancy Interview og Refleksiv funktionsskala i mødet med kommende sårbare forældre <b>Anna Sylvén Björnör:</b> MBT med par	Fauna sal 1	100

## Fredag den 17. juni 2022

KL	Moderator	Emne	Lokale	Deltagerkapacitet
09:00-10:00	Key-note Plenum 3 Henning Jordet	<b>Sigmund Karterud:</b> MBT og betydningen av personlighetsteori	Koncertsalen	500+
10:00-10:30	<b>Kaffe</b>		Indgangsfoyer	
10:30-12:00	Workshop 9 Henning Jordet	<b>Henning Jordet og Morten Kjølbye:</b> Mentaliserings baseret supervision	Intimsalen	290
	Workshop 10 Sanne Bornholdt	Mentalisering og MBT af spiseforstyrrelser <b>Anna Sylvén Björnör:</b> MBT-F med ätstörningar <b>Tina Tingleff &amp; Anne Lise Olsen:</b> Om at arbejde igennem moderen til et lille barn med spiseforstyrrelse – en mentaliseringsbaseret familie-vignet <b>Sofie Gamburg:</b> Fokus på at øge mentaliserings evnen hos unge med svære spiseforstyrrelser under indlæggelse	Fauna sal 1	100
	Symposium 11 Lone Adamsen	<b>Sigmund Karterud:</b> Mentaliseringsorientert terapi for lettere til moderate personlighetsproblemer	Koncertsalen	500+
	Symposium12 Sebastian Simonsen	Misbrug og mentalisering <b>Katharina Morken Morten Øvrebø, Therese Morvik og Charlotte Klippenberg:</b> En pilot-studie av mentaliseringsbasert terapi for pasienter med samtidig ruslidelse og antisosial personlighetsforstyrrelse i Norge og Behandling på pasientens premisser – Intervju med terapeuter fra ASPD-piloten i Bergen <b>Marie Anter &amp; Balint Karpati:</b> Mentalisering, misbruk, EIPS och undvikande	Kunstner-lounge	50
12:00-13:00	<b>Frokost</b>		Indgangsfoyer	
13:00-14:30	Workshop 13 Nana Lund Nør-gaard	Undvigende/evasiv PD <b>Henning Jordet, Ingvild Mellum Stene &amp; Arnhild Steinsland:</b> "Vestfold-modellen" en mentaliseringsbasert behandling af unnvikende personlighetsforstyrrelse samt presentasjon av praeliminære reseultater fra dette behandlingstilbudet <b>Sebastian Simonsen og Nana Lund Nørgaard:</b> "Den ængstelige personlighed i et MBT/MIT perspektiv" <b>Ingeborg Ulltveit-Moe Eikenæs:</b> Mentalization problems in patients with Avoidant personality disorder	Koncertsalen	500+
	Workshop 14 Stefan Lock Jensen	Børn & Unge <b>Susanna de Lima:</b> Unges misbrug i et mentaliseringsperspektiv <b>Mette Mørk Nielsen:</b> STORM modellen i arbejdet med børn og unge <b>Frederik Cappelen, Klara Johansson, Cilje Sunde Rolsjord &amp; Line Indrevold Stänicke:</b> Mentaliseringsbasert terapi for ungdom (MBT-A) i BUP	Intimsalen	290
	Workshop 15 Sune Bo Hansen	Procesforskning <b>Emilie Hestbæk:</b> Patients' experience of short-term mentalization-based therapy for borderline personality disorder: a qualitative study <b>Frederik Frandsen:</b> Mechanisms of change in mentalization-based therapy for borderline personality disorder: Patient attachment and therapist attunement.	Kunstner-lounge	50



## Fredag den 17. juni 2022 – fortsat

	Workshop 16 Morten Kjølbye	Mentalisering i Miljøet og i Kommunalt regi <b>Mona Ramiar:</b> MBT i et psykopatologisk miljø <b>Nadine Benikle:</b> Supervision af miljøterapi i en psykiatrisk afdeling	<b>Fauna sal 1</b>	<b>100</b>
<b>14:30-15:00</b>	<b>Kaffe</b>		<b>Indgangsfoyer</b>	
14:45-	Shuttleservice starter	Udenfor Musikkens Hus mod Holder bussen mod Aalborg Banegård og Aalborg Lufthavn		
15:00-16:00	Key-note Plenum 4 Marie Skaalum Bloch	<b>Janne Østergaard:</b> Arbejdet med traumatiserede unge - Implementering af et traumeinformerende og mentaliserende miljø	<b>Koncertsalen</b>	<b>500+</b>
16:20	Shuttleservice kører sidste tur			



# KATALOG MED ABSTRACTS

## Key-note 1

### “Mentalizing: There and back again”

by Anthony Bateman

Mentalizing and mentalization based treatment has been more influential and more extensively developed than was ever expected from its rather humble beginnings. Initially developed as a treatment for people with borderline personality disorder (BPD) using a developmental understanding of the origins of BPD, it is now established as both an approach and as a specific treatment for a wide range of people with very different problems and it is applied to different age groups extending from mother-baby, to toddlers and children, to adolescents, to adults and older adults. It is also delivered in many different formats including individual, group, and family, multi-family, and to a number of professional groups e.g., probation officers, prison officers, teachers to support their work. Some aspects of this early history will be reviewed in so far as they have now been superseded.

The aim of a mentalizing therapy has to be to enhance a mentalizing process irrespective of the context in which it is being delivered or to whom it is being delivered. The focus is on the processes of the mind. Originally, we thought positive changes in mentalizing, stimulated as a by-product of interventions, act as a catalyst of further change in cognitions, emotions and behavior, irrespective of the therapeutic target – mentalizing begets mentalizing and healthier psychological functioning – with changes occur almost as an epiphenomenon, that is they are a consequence of the

change in mentalizing. This seems not to be the case leading to a shift in the initial generalist approach, which was somewhat ‘attitudinal’, to a more specific interventional processes in individual, group, family, and social intervention. A summary of mentalizing interventions that constitute a mentalization based treatment will be given.

But it is to the future that we need to turn, building on what we have learned and the mistakes that we have made. There are many new areas for research and development, such as how change in MBT occurs, what are the most powerful interventions to stimulate robust mentalizing, so only a few can be mentioned. I will present some evidence to suggest that the focus of MBT needs adjustment in a number of ways if the intervention is to be more effective. First the effects of complex trauma phenomena on mentalizing needs greater scrutiny and elucidation with clearer interventions being identified to manage severe dissociation and the working through of the long-term effects of developmental trauma. Second how to facilitate and generalize more serviceable change in intimate and social relationships needs more attention. Finally, we need to know not only how to maintain gains made by the patient at the end of treatment but also how to help them build on those improvements over the long term.

---

## Key-note 2

### The mentalizing approach to trauma: An update

of Patrick Luyten

In this talk, I will present an update of the mentalizing approach to the conceptualization and treatment of trauma. I will first review findings concerning the

normative impact of trauma in humans. I will also discuss findings showing that trauma can be best considered as a transdiagnostic factor that is impli-

cated in a wide variety of emotional and (functional) somatic disorders. Next, I will focus on the conceptualization of trauma from a mentalizing perspective by examining its impact on three related biobehavioral systems, i.e., the attachment, mentalizing and episte-

mic trust systems. I will then consider how an understanding of the impact of trauma on these three systems leads to treatment principles that are useful for clinicians using a mentalizing approach to treatment. Here, the focus will be on complex trauma.

---

## Key-note 3

### MBT og betydningen av personlighetsteori

*af Sigmund Karterud*

Interessen for MBT er økende i Norge. Det synes å ha sammenheng med at MBT inngår i et stimulerende faglig, teoretisk, klinisk- og forskningsmessig nettverk som representerer alternativ til den diagnostiske og medikalisierende diskursen som ellers kan prege psykisk helsevern og lamme faglig utvikling. For at MBT skal kunne representere en slik alternativ kraft, kreves det at MBT er tett knyttet opp til en moderne personlighetsteori. Denne teorien må kunne gi sub-

stans til sammenhengen mellom kropp og sinn. Det er her mentaliseringsteorien har sitt store fortrinn. Teorien må også kunne begrunne selvets splittethet som krever en selvets hermeneutikk. En slik teori gir sterk resonans hos fagfolk. I senere år har mentaliseringsteorien havnet i en bakevje på grunn av spekulasjoner om såkalt epistemisk tillit. Det er på tide å komme tilbake til hovedsporet igjen.

---

## Key-note 4

### Arbeidet med traumatiserte unge - Implementering af et traumeinformerte og mentaliserende miljø

*af Janne Østergaard Hagelquist*

Præsentationen tager udgangspunkt i Center for Mentaliserings arbejde med traumatiserte børn og unge. Vores erfaringer med at implementere traumeinformerte og mentaliserende miljøer på en lang række niveauer beskrives. Opmærksomheden vil samle sig om, hvordan man konkret kan arbejde traumeinformert med at udvikle udsatte børns og unges mentaliserings evne ved at arbejde i de sociale systemer omkring dem.

I præsentationen gives et indblik i, hvordan der kan arbejdes med mentalisering på alle niveauer omkring den unge. Det vil sige i forhold til både ledelse, orga-

nisation, det pædagogisk personale, skolen, de unges netværk og gennem psykoedukation grupper. Herunder vil der blive beskrevet konkrete redskaber, modeller og aktiviteter, som kan anvendes for at støtte de unges udvikling. Der vil endvidere blive beskrevet, hvordan hovedbegreber i mentaliserings teorien som epistemisk tillid, tilknytning, traumer og udviklingspsykologi hele tiden indgår som baggrund for arbejdet med de udsatte unge.

I præsentationen vil der også blive lagt vægt på at formidle de foreløbige resultater med implementering på institutioner og i kommuner.

# WORKSHOPS OG SYMPOSIER

## Workshop 1 Anthony's arbejde med antisociale

### “Mentalization-based treatment for antisocial personality disorder” (MBT-ASPD)

by Anthony Bateman

Mentalizing processes facilitate effective social and interpersonal understanding and interaction and lead to self-awareness and other awareness (Fonagy, Luyten, & Bateman, 2015), all of which are compromised in people with ASPD (Bateman & Fonagy, 2008). Mentalization Based Treatment for anti-social personality disorder (MBT-ASPD).

1. Reconceptualizes the descriptive characteristics of antisocial personality disorder (ASPD) as arising from a failure in balanced mentalizing, in which some aspects of mentalizing are over used

whilst others are under-used. (Bateman & Fonagy, 2011; Bateman, Fonagy, & Bolton, 2013).

2. Targets these imbalances in treatment.

Some evidence suggests this might be useful in ameliorating some of the behaviors of people with ASPD (Bateman, O'Connell, Lorenzini, Gardner, & Fonagy, 2016). In this workshop the mentalizing framework for understanding ASPD will be described and the treatment interventions will be outlined using illustrative clinical examples and video.

---

## Workshop 2 Mentalisering og Ledelse

### Organisationen som dynamisk og mentaliserende system. Om teorigrundlaget for - og erfaringer fra - den mentaliserings baserede lederuddannelse (MBL)

af Torben Heinskou, Ulla Charlotte Beck og Peter Koefoed

Organisationer er arenaer for udveksling, kommunikation, magt og transformation, hvor relationer mellem ansatte og omverdenen hele tiden vil blive udfordret. Det gælder både implicit og eksplicit. Op-gaveløsning kan foregå mest fleksibelt når det i en bred skala medtænkes, at der er multiple relationer i spil, op og ned, mellem ledelse og medarbejdere, med klienter/patienter /borgere og mellem grupper og netværk og konkurrenter i ”markedet”. Med mentaliseringens ”holding mind in mind” og med ”organisation in the mind” kan vi undersøge og være nysgerrige på egne tanker og følelser, hvad der foregår i andre, og hvordan konteksten, fx Corona krise og klimakrise, påvirker os.

I mødet mellem den psykodynamiske organisationspsykologi, Tavistock traditionen, gruppeanalysen og mentaliserings teorien opstår nye analysemåder og dermed forståelser af ledelse, etiske udfordringer i

ledelse og af arbejdet i organisationer, som kan inspirere en ”open mind”, og medvirke til humanisering af arbejdsmiljø og mødet med klienter/patienter/borgere.

Institut for Gruppeanalyse (IGA), København og Center for Miljøterapi har ud fra ovenstående teorigrundlag udviklet en Mentaliserings baseret lederuddannelse, med 10 kursusdage over et halvt år.

Der arbejdes i uddannelsen med *teorioplæg*, som omfatter mentalisering, gruppe- og organisationspsykologi. På en almindelig kursusdag er der desuden *supervision* af arbejdsmæssige problemstillinger i mindre grupper og *personlig mentaliserings gruppe (PMG)*, som beskæftiger sig med de enkelte deltageres selvrapporterede hændelser, hvori de har oplevet mentaliserings svigt. På første og sidste kursusdag anvendes video i PMG, hvor fokus er på, om menta-

liserings evnen er ændret hos den enkelte. Kursusdagene afsluttes med *mediangruppe*, hvor arbejdsopgaven er at undersøge de psykologiske processer som er i gruppen, mens den foregår. På en af kursusdagene er der *intergruppeøvelse*, hvor mentalisering mellem

grupper undersøges. I workshoppen vil teorigrundlaget, og praksis for arbejdet med organisationer som dynamiske og mentaliserende systemer blive fremlagt. Der kan desuden indgå en mentaliserings øvelse med workshoppens deltagere.

---

## Mentalisering i organisation, ledelse og samarbejde

af Heino Rasmussen

Mentaliserings teorien har bragt nye måder at tænke organisationer og ledelse på, specielt for organisationer, der arbejder i det socialfaglige felt. Denne tænkning sætter fokus på arbejdsmiljø og rammer for medarbejdere og de særlige udfordringer, der ligger i mødet med borgere og klienter, som er udsatte og traumatiserede. Mentalisering giver sprog for miljøpåvirkningerne i det socialfaglige felt og på organisationens rolle i at containe og normalisere reaktioner, som er et resultat af arbejdet med målgruppen. Lederen har i den forbindelse en nøglerolle i den mentaliserende organisation. Opgaven er at mentalisere

medarbejderne, teamet og det samlede system. Det kræver at lederen er i stand til at se andre indefra og sig selv udefra og har indsigt i egen bagage. Center for Mentalisering har i en årrække arbejdet med implementering af mentaliserings teorien gennem uddannelse, supervision og ledelsessparring. Erfaringen viser, at ledelsen er central i at skabe sikre og trygge arbejdsmiljøer, således at den professionelle psykiske nærvær og engagement kan orienteres mod arbejdet med målgruppen. I workshoppen vil teorigrundlaget og praksiserfaring omkring mentalisering og ledelse blive fremlagt.

---

## Workshop 3 Børn & Unge

### Mentaliserings baseret terapi med børn og forældre (MBT-C)

af Maria Højer Nannestad & Susanne Wederkinck Nielsen

*På workshoppen vil vi introducere til MBT-C modellen, den mentaliserende holdning i mødet med børn og en mentaliserings fremmende aktivitet. I MBT-C arbejder man parallelt i terapeutiske forløb med henholdsvis børn og deres forældre. Håb for delta-*

*gelsen: deltagerne får en fornemmelse af hvordan man kan arbejde mentaliserende i mødet med børn og får praksiserfaring med brug af en konkret øvelse som særligt finder sin anvendelse i den afdækkende og indledende fase af terapien.*

---

## Symposium 4 Om traumer

### Traumer & mentalisering

af Morten Kjølbye

Traumer er en vigtig psykopatologisk faktor. Således har 80-90% af mennesker med svære psykiske lidelser været udsat for traumer, og ved gennemgang af litteraturen vil man finde at traumer er overrepræsenteret i alle de psykiatriske sygdomskategorier i forhold

til almenbefolkningen. Problemet er imidlertid, at traumer ofte ikke bliver adresseret hos den enkelte patient og dermed ikke bliver taget i betragtning i det samlede behandlingstilbud.

Den mentaliserende tilgang er en metode til systematisk at være nysgerrig på den kontekst der udløser psykopatologi og dermed til at øge opmærksomheden på traumers betydning for en enkelte patients psykiatriske sygdomsforløb. Gennem kliniske eksempler belyser traumers betydning for de forskellige psy-

kopatologiske tilstande som psykoser, depression, spiseforstyrrelser, angst og personlighedsforstyrrelser. Der vil i workshoppen blive lagt op til en fælles mentalisering af konkrete patientcases og hvordan en forståelse af traumepatologi er en vigtig forudsætning for at kunne manøvrere i traumerelationers minefelt.

---

## Workshop 5 EPICLE

### Common factors in action: Gestural reuse, multiscalar temporality, and mentalizing bodies in psychotherapeutic interaction

af Marie Skaalum Bloch, Sune Vork Steffensen, Thomas Wiben Jensen & Stine Steen Høgenhaug

MBT is part of a recent movement that focuses on *common factors* in psychotherapy. However, while the importance of mentalizing is well-established, “recognizing that mentalizing has a significant role in the process of change [...] does not really explain the underlying shared mechanism at work in these treatments. For this we consider it necessary to recognize how individuals ‘learn’ or fail to learn about themselves and the social world” (Bateman, Campbell, Luyten, & Fonagy, 2018, p. 45).

This proposal is in line with recent developments in cognitive science and linguistics, where cognition and

language are not treated as purely mental or purely social phenomena. Rather, cognition is seen as embodied and distributed, depending on how co-present bodies engage, and on how sociocultural resources (including language) constrain this embodied co-action (Cowley, 2011). In this workshop, we explore these dimensions of psychotherapy by presenting the results from an on-going research project conducted in collaboration between psychotherapists and linguists/interaction analysts (*The Ecology of Psychotherapy: Integrating Cognition, Language and Emotion, EPICLE*; University of Southern Denmark).

---

## Workshop 6 Depression

### “Understanding and treating depression from a mentalizing perspective: a hands-on workshop”

by Patrick Luyten

Depression is an extremely common mental health problem, and one of the leading causes of disability, morbidity, and mortality. From a mentalizing perspective, patients presenting with depression can be situated on a continuum of severity based on four related features: (a) the nature of their depressive experiences, (b) the extent of mentalizing impairments,

(c) their dominant attachment style and (d) the severity of impairments in epistemic trust. This workshop discusses the adaptations of the MBT model based on these views, and allows the participants to practice key clinical interventions in depressed patients from an MBT perspective based on role-play.



---

## Symposium 7 Måling af mentalisering

### Examining the PRFQ in Danish at-risk mothers: Factor structure and association with a diagnosis of depression and comorbidity

af *Katrine Wendelboe*

At this conference, two studies from the PhD project “The Multidimensional and Contextual Nature of Parental Mentalizing: A Cross-sectional Study of Mothers of Infants at Risk of Postpartum Depression and their Partners” will be presented. The focus will be on the examination of the Danish version of the Parental Reflective Functioning Questionnaire (PRFQ) in parents of infants. *Study 1* assessed the factor structure and measurement invariance of the Parental Reflective Functioning Questionnaire (PRFQ) in 423 mothers, of whom 237 (56%) met diagnostic criteria for major PPD. The study also examined the association between maternal PRF on the PRFQ and postpartum mental health problems. Results confirmed a three-factor structure of the questionnaire; however, a 15-item infant version, the PRFQ-I, was the best fit for our sample. Moreover, results indicated that only PPD in combination with other mental health problems, that is, general psychological distress and/or symptoms of personality disorder, was associated with impaired PRF on the PRFQ-I. *Study 2* assessed the factor structure of the PRFQ-I in 259 fathers (who

were partners of mothers identified to be at risk of PPD), measurement invariance among mothers and fathers, and the association between the PRFQ-I and paternal mental health problems. Results confirmed a fit of the PRFQ-I. Furthermore, results showed that paternal PPD symptoms were not associated with impaired PRF. However, parenting stress was associated with impaired PRF on the PRFQ-I. The findings add to the current evidence on the factorial validity of a multidimensional assessment of parental self-reported PRF as measured by a modified infant version of the PRFQ. Findings contribute to further knowledge on how variation in postpartum mental health problems is differently associated with impaired PRF in both mothers and fathers. Increased insight into assessing PRF by self-report is relevant for both research and practice, as brief methods are more easily implemented into large-scale study designs and clinical settings. More knowledge on which parents may exhibit mentalizing impairments can aid the identification of parents in need of support and guide early targeted intervention strategies.

---

### Måling af evnen til mentalisering via livshistorien

af *Majse Lind*

Formålet med dette oplæg er at præsentere, hvorledes mentaliserings evnen kan måles via egen og vikarie-rende livshistorier. Det vil sige, menneskets subjektive fortolkning af egen og i denne sammenhæng også forældres fortid, nutid og tænkte fremtid. Gennem livshistorien får vi indblik i, hvordan et menneske selv oplever, at tanker, følelser og livsbegivenheder har formet ham/hende til det menneske, han/hun er i dag. Flere studier peger på, at livshistorien er ideel

til at undersøge mentaliserings evnen hos mennesker med udfordret mentaliserings evne såsom patienter med borderline personlighedsforstyrrelse. Jeg vil i dette oplæg gennemgå studierne og diskutere kliniske implikationer ved at tage livshistorien aktivt i brug til måling af mentaliserings evnen. Jeg vil derudover komme ind på andre fordele ved livshistorien, såsom at kunne tage højde for den narrative identitet.

---

## Måling af mentaliserings evne og dagligdagsfunktioner

af Lennart Kiel

En god mentaliserings evne antages at være en central kapacitet for trivsel og god dagligdagsfunktion. Forskning har dog primært undersøgt mentalisering i relation til diverse psykiske lidelser, mens der kun findes der meget få studier, som har set nærmere på, hvordan mentalisering hænger sammen med personers generelle funktionsniveau – det vil sige kvaliteten af relationer, fastholdelse af arbejde og evne til at passe daglige gøremål. I dette oplæg præsenteres

foreløbige resultater fra et igangværende forskningsprojekt, der blandt andet ser på, hvordan evnen til at fastholde en åben, ikke-vidende tilgang til egne og andres mentale tilstande har betydning for, hvordan mennesker klarer sig i dagligdagen. Samtidig belyses, hvordan mentaliserings evnen kan virke ind på forholdet mellem personlighedstræk, psykopatologi og generel funktion.

---

## Workshop 8 Tilknytning

### Klinisk anvendelse af Pregnancy Interview og Refleksiv funktionskala i mødet med kommende sårbare forældre

af Anne Blom Corlin & Jeppe Budde

Refleksivt Forum har i samarbejde med Arietta Slade fra Yale University udviklet en metode til at anvende Pregnancy Interview (PI), samt centrale aspekter fra Refleksiv Funktionskala (RF), som en del af en familiebehandlingsindsats. Dette er udviklet i forbindelse med implementering af den mentaliserings baserede program Minding the baby i Danmark ved Metodecenteret.

Pregnancy Interview kan bruges i den indledende etablering af samarbejdsrelationen med de vordende forældre, samt til at få et billede af deres forestillinger og forventninger til det kommende barn og dem

selv som forældre i forhold til barnet. Igennem interviewet og analysen, kan behandlerne også opnå et klarere billede af de vordende forældres refleksive funktion; hvilket styrker muligheden for målrettet at arbejde med forældrene indenfor deres nærmeste udviklingszone.

Analysemetoden sigter dertil mod at sammenfatte de informationer, der er fremkommet gennem interviewet i en såkaldt dynamisk case formulering, der kan være et redskab i det videre behandlingsforløb, som kan deles med de vordende forældre.

---

### Mentalisering hos deprimerede ungdomar i internetbaserad psykodynamisk terapi

af Björn Philips

Bakgrund: Depression debuterer ofta under tonåren eller tidig vuxenålder. Under tonåren sker också den sista fasen av mentaliseringsutvecklingen. Otrygg anknytning har samband med ökad sårbarhet för depression och det Samma har förekomsten av negativa barndomsupplevelser som misshandel och försummelse. Förmåga hos barn och ungdomar att fortsätta mentalisera även under svår stress leder till cykler av trygg anknytning, som stärker motståndskraften

mot att utveckla svår psykisk störning. En tidigare studie av tonåringar med psykiska besvär visade att ungdomar med låg mentaliseringsnivå hade svårare depressionssymptom och högre förekomst av emotionell försummelse under barndomen.

Syfte: Att utforska hur deprimerade tonåringars mentalisering utvecklas under internetbaserad psykodynamisk terapi (IPDT).



Metod: Data är hämtade från en randomiserad kontrollerad studie där affekt fokuserad IPDT jämfördes med internetbaserad kognitiv beteendeterapi för ungdomar 15-19 år med egentlig depression. Behandlingarna pågick under tio veckor och de baserades på självhjälp material samt kontakt med en behandlare via meddelanden och sessioner av textchatt på 30 minuter/vecka. I den aktuella studien analyseras ungdomarnas utsagor om relationer och känslor i textchattarna under IPDT-behandlingens gång. Analysen görs med kvalitativ metod med fokus på hur ungdomarnas mentalisering utvecklas med tiden.

Resultat: Den kvalitativa analysen kommer att visa om ungdomarna utsagor i chattarna kommer att visa

på ökande förmåga till mentalisering av affekt och interpersonella händelser under IPDT-behandlingens gång, samt om sådan förändring är förknippad med minskade depressionssymptom och förbättrad emotionsreglering. Resultaten kommer att presenteras vid konferensen.

Diskussion: Det vore en kliniskt användbar kunskap om en internetbaserad psykodynamisk terapi kan hjälpa deprimerade ungdomar till förbättrad mentaliseringsförmåga. De kliniska implikationerna skulle vara betydande ifall en sådan förändring är förknippad med minskad depressivitet och förbättrad emotionsreglering.

---

## MBT med par

*af Anna Sylvén*

Mentaliserings fokus med par hjälper både terapeuten och paret att inte tappa bort sig i alla känslor och konflikter. Klinisk presentation av arbete med par och föräldrar som söker hjälp både för konflikter i

parrelationen och för hur detta påverkar deras föräldraskap. Presentation av olika kliniska vinjetter och tekniska tips, t ex en Mentaliseringsapp för par.

---

## Workshop 9 Supervision

### Mentaliserings baseret supervision

*af Henning Jordet & Morten Kjølbye*

MBT er en praksisnær tilgang, hvor der lægges stor vægt på supervision af det kliniske materiale. Men, er der noget der er særlig kendetegnede for mentaliserings baseret supervision? Der er naturligvis overlappende faktorer med anden supervision, men vi ønsker i denne workshop at se nærmere på hvad der kendetegner supervision i en mentaliserings baseret refe-

renceramme. Workshopen vil præsentere et udkast til hvad mentaliserings baseret supervision kan være, og vil blive belyst via en live supervision med efterfølgende diskussion af supervisionen i plenum. Drøftet i plenum specielt rette sig mod at identificere mulige mentaliserings fokuserende faktorer i supervisionen.

---

## Workshop 10 Spiseforstyrrelse

### MBT-F med ätstörningar

af Anna Sylvén

Familjeterapi har fått allt starkare stöd som den mest evidensbaserade behandlingen för anorexia och det finns stort stöd även för behandlingen av bulimi. Flera studier pekar även på gynnsamma effekter av Multifamiljeterapi. Viktiga faktorer till att Familjeterapi är så verksamt handlar om att skapa en stöttande och ickeklandrande kontext som rymmer ångesten förknippad med ätstörningen, skapar möjligheter till förändring i ätstörda beteenden tidigt i behand-

lingen, samt skapar hopp genom kunskapen och erfarenheten som finns i multidisciplinärt team runt familjerna. I MBT-F blir fokus på otrygg anknytning och allvarliga mentaliseringsvårigheter inklusive låg epistemisk tillit en viktig del av arbetet med familjer som lever med ätstörning. Anna Sylvén Björnör berättar om egna kliniska exempel samt erfarenheter som handledare av flera ätstörningsteam där man arbetar med multifamiljeterapi.

---

### Om at arbejde igennem moderen til et lille barn med spiseforstyrrelse – en mentaliseringsbaseret familie-vignet

af Anne Lise Olsen & Tina Tingleff

Der vil med udgangspunkt i en spiseforstyrrelse hos en 7 mdr. gammel pige, blive beskrevet hvorledes en intensiv mentaliseringsbaseret arbejde med barnets moder viste sig essentielt ift at få genereret nye perspektiver på en konkret spiseproblematik. Ligeledes præsenteres hvorledes disse nye perspektiver ændrede væsentlige relationelle komponenter i mor-barn forholdet, som betød en ændring i det kritiske spisemønster.

Der vil blive diskuteret hvilke elementer fra MBT der kunne tænkes at have været virksomme i den konkrete sag, samt implikationer for hvad MBT-tilgangen kan have for udfordringer med spisning ved spædbørn mere generelt.

---

### Fokus på at øge mentaliserings evne hos unge med svære spiseforstyrrelser under indlæggelse

af Sofie Gamborg

Det er typisk de unge med svær/livstruende anoreksi der kan have behov for indlæggelse af en eller flere omgange i deres behandlingsforløb. Tidligere undersøgelser af reflektiv funktion peger på at patienter med svær spiseforstyrrelse er en af de patientgrupper der gennemsnitligt scorer lavest på RF-skalaen (Fonagy et al., 1998).

Sundhedsstyrelsen efterlyser evalueringer af behandlingseffekten på andre outcomes end kropsvægt i behandlingen af anoreksi (Sundhedsstyrelsen, 2016). En amerikansk undersøgelse (Eddy et al., 2017) viser, at kun 31,4 % af anoreksipatienter og 68,2 % af bulimipatienterne var raske efter ni år. 62,8 % af anorek-

sipatienterne var raske efter 20-25 år mod 68,2 % af bulimipatienterne.

Ud fra hypotesen at der kan være en sammenhæng imellem sværhedsgraden af spiseforstyrrelse og nedsat mentalisering omhandler oplægget en klinisk vignet hvor fokus har været at øge mentaliseringskompetencer ved en ung pige med anoreksi for derigennem at mindske symptomtyngden og øge patientens oplevelse af livskvalitet. Traditionelt set fylder fokus på vægtøgning og normalisering af kropsvægt en betydelig del når man taler om effekten af behandling af anoreksi.

Dette oplæg byder på hypotesen: at fokus på at fremme den unges og den nære families mentaliseringskompetencer kan mindske sværhedsgraden af spi-

seforstyrrelsessymptomer og mindske risikoen for langvarig sykdom herunder også behov for (gen)indlæggelse.

---

## Workshop 11 Mentalisering af emotioner

### Mentaliseringsorientert terapi for lettere til moderate personlighetsproblemer

af Sigmund Karterud

I foredraget påpekes det at klienter flest i psykologisk/psykiatrisk praksis har en blanding av (diverse) symptomlidelser og lettere til moderate personlighetsproblemer og at tradisjonell MBT er ikke egnet for disse. Hva må endres? I teorien må det legges større vekt på primære emosjoner (for å forstå symptomene), på selvteorien og hva det vil si å være en person, og en konsistent personlighetsteori. Teoretiske referanser her vil være Kohut (1977), Ricoeur (1992), Fonagy et al. (2002), Panksepp & Biven (2012), Stanghellini

(2017) og Karterud & Kongerslev (2019). Terapeutisk praksis må være skreddersydd, fryktreduserende, pedagogisk, ta utgangspunkt i enkel kasusformulering, utfordre emosjoner når de viser seg i dialogen, søke å stimulere ubevisst allianse, mentalisere «fremmedhet», styrke kjerneselve og øke selvreflekterende (metakognitiv/mentaliserende) evne. Terapeutisk referanse er Karterud (2022). Teori og praksis illustreres gjennom en kasuistikk.

---

## Symposium 12 Misbrug og mentalisering

### En pilot-studie av mentaliseringsbasert terapi for pasienter med samtidig ruslidelse og antisosial personlighetsforstyrrelse i Norge og Behandling på pasientens premisser – Intervju med terapeuter fra ASPD piloten i Bergen

af Katharina Morken, Morten Øvrebø, Therese Morvik og Charlotte Klippenberg:

MBT teamet i Helse Bergen Avdeling for rusmedisin, har tilbudt MBT behandling for kvinnelige og mannlige pasienter med samtidig personlighetsforstyrrelse og rusvansker siden 2010. Etter å ha observert at MBT behandlingen ikke opplevdes tilfredsstillende for pasienter med antisosial personlighetsforstyrrelse (ASPD) ble det opprettet en pilotstudie for å undersøke om MBT skreddersydd for ASPD kunne være et bedre tilbud til denne gruppen. Behandlingen startet opp i august 2021 og er pågående.

Belyse gjennom intervju hvordan terapeuter og sosionom opplever det kliniske arbeidet med mannlige ASPD/RUS pasienter. Tema som blir belyst er rammer og verdier i gruppen, etablering av mentaliserende kultur, MBT ASPD vs MBT, empati og mentalisering av andre, sosial rang, arbeid med følelser, terapeuten i

MBT ASPD, sosionomen i MBT ASPD, behandling på pasientens premisser.

Prosjektleder Katharina Morken intervjuer terapeuter Morten Øvrebø, Therese Morvik og sosionom Charlotte Klippenberg fra ASPD pilotstudie i Bergen.

Antisosial personlighetsforstyrrelse (ASPD) gir alvorlige personlige og samfunnsmessige konsekvenser. Blant personer med ruslidelser har rundt en fjerdedel ASPD. Det mangler nasjonale retningslinjer og tilstrekkelig evidens for effektiv behandling av denne pasientgruppen. Noen lovende pilotstudier er blitt gjort med mentaliseringsbasert terapi (MBT). I denne piloten undersøker vi MBT for pasienter med samtidig ASPD og ruslidelser. Undersøke gjennomførbarheten (feasibility) til MBT med mannlige ASPD pasienter

i poliklinisk behandling. Kan MBT gi positive utfall på aggresjon, rusbruk, symptomer og personlighetsfungering; og lar en slik behandling og forskningsprotokoll seg gjennomføre i klinikk? Inkludering av min 30-maks75 mannlige pasienter med ASPD. MBT tilbys etter manual med ukentlig gruppeterapi og månedlig individualterapi i 1 år. Adherence sikres gjennom månedlig veiledning av Anthony Bateman og skåring av terapivideoer med psykoterapi-laben

ved Ullevål sykehus. Kartlegging ved oppstart, hver 6 mnd og ved 1 og 2 år follow-up. Kvalitative intervjuer gjennomføres ved follow-up på inntil 12 pasienter. Hva forteller baseline data oss om pasientgruppen i forhold til traumer, personlighetsfungering og ptsd? Har vi noen foreløpige funn på sosial og arbeidsmessig fungering, depresjon og angst, sinne og aggresjon samt alkohol og rusmidler? Hvordan ser det ut med drop-out fra MBT?

---

## Mentalisering, missbruk, EIPS och undvikande

*af Maria Anter & Balint Karpati*

Pasienter med komorbiditet vad gäller emotionell instabilt personlighets syndrom (EIPS) och beroende/missbruk beskriver ofta att alkoholen/drogen är deras främsta anknytningsrelation (Flores, 2004). De flesta studier som genomförts gällande anknytningsmönster hos patienter inom beroendevården internationellt har sammanfattningsvis påvisat att ett otryggt anknytningsmönster är vanligt hos patienter med beroende, främst om det finns psykiatrisk komorbiditet (Schindler et al 2005). Det finns också studier som pekar på att det är vanligt med en undvikande-otrygg anknytning hos beroendepatienter (Davidson & Ireland). Detta är något som observerats hos oss kliniker på mottagningen.

Då MBT-projektet inom Beroendecentrum Stockholm (BCS) startade 2008, var ett av intagningskriterierna att patienter varit nyktra och drogfria två veckor, innan utredning påbörjades (Philips, Kahn och Bateman, 2012). För övriga patienter inom BCS

gällde 2-3 månaders nykter och drogfrihet. Vi tror att detta spelade in i att vi hade mycket återfall och avhopp under projektet. I dagsläget har vi krav på en månads nykterhet. Patienterna har parallellt med behandlingen kontakt med beroendemottagningar.

I MBT-behandlingen går det att arbeta på olika sätt i individual- och gruppterapi för att hantera patienternas känslor av sug och återfall. Karterud & Bateman (2011) tar upp att just suget kan vara en så stark känsla att den ska tas upp i den psykoedukativa delen (MBT-I) som en av grundkänslorna.

Vi vill tala om hur vårt team möter patienter med ett mer undvikande anknytningsmönster och vilka svårigheter dessa patienter har med att knyta an till både gruppen, gruppterapeuter och individualterapeuter. Vi hoppas på en inspirerande diskussion kring patienter med personlighetsyndrom, missbruk och undvikande anknytning. Ta gärna med egna frågor.

---

## Workshop 13 Undvigende/evasive PD

### En mentaliseringsbasert behandling av unnvikende personlighetsforstyrrelse samt presentasjon av praelimenære resultater fra dette behandlingstilbudet

*af Henning Jordet & Arnhild Steinsland:*

Vestfold-modellen: DPS Vestfold ved Sykehuset i Vestfold tilbyr MBT til pasienter med unnvikende personlighetsforstyrrelse. Det er tradisjonelle MBT tilpasset den unnvikende patologi i form av forståelse av lidelsen og dertilhørende fokus i terapien. Vi presenterer

psykoedukasjonen, kombinasjonsbehandlingen samt resultater fra de første pasientene som har gjennomført behandlingen.

---

## Den ængstelige personlighed i et MBT/MIT perspektiv

af Sebastian Simonsen & Nana Nørgaard

Ængstelig, evasiv personlighedsforstyrrelse er hyppigt forekommende i psykiatrisk behandlingssammenhæng. Der er dårlig evidens for psykoterapeutisk behandling. I de senere år har flere steder arbejdet på at udvikle en mentaliserings baseret model for behandlingen. I en model udviklet på Psykoterapeutisk

Center Stolpegård, har vi især været inspireret af at integrere mentaliseringsmetoden med metakognitiv interpersonel psykoterapi. I dette oplæg, vil vi præsentere modellen og resultater af behandlingen af 30 konsekutivt henviste patienter tilknyttet regionsbehandlingen på Stolpegård.

---

## Mentalization problems in patients with Avoidant personality disorder

af Ingeborg Ulltveit-Moe Eikenæs

**A.** Avoidant personality disorder (AvPD) - diagnostic threshold and profile of personality functioning in the NorAMP study

**B.** Results of a systematic review on how AMPD in DSM-5 section III is able to capture AvPD according to section II

**Background:** Avoidant personality disorder (AvPD) is one among six retained PDs in the Alternative Model for Personality Disorders (PDs) in DSM-5 (DSM-5 AMPD). The Level of Personality Functioning Scale (LPFS) of the AMPD aims to capture the presence and general severity of personality pathology. This scale includes four areas: Identity, Self-direction, Empathy, and Intimacy. The definition of AvPD is expanded in the AMPD, including more aspects of mentalization.

**Objectives:** **A.** Data from the Norwegian Multi-center Study of the AMPD (NorAMP) were used to examine whether moderate or greater impairment in personality functioning (level 2) was an appropriate diagnostic threshold for patients with AvPD, and to what degree mentalization problems of patients with AvPD were revealed. We also examined the profile for AvPD of personality functioning on LPFS. **B.** Examine the continuity from the categorical model of PDs in section II of DSM-5 to the AMPD in section III with respect to AvPD.

**Methods:** **A.** LPFS was assessed by the Structured Clinical Interview for the DSM-5 Alternative Model for Personality Disorders Module I; (SCID-5-AMPD-I) in a heterogeneous, Norwegian sample of

282 non-psychotic patients. 42% (n=81) of the patient had AvPD. Traditional DSM-IV diagnoses were based on the Structured Clinical Interview for Axis I Disorders (SCID-II). Diagnostic efficiency statistics (Sensitivity and Specificity) were used to test diagnostic cut-off points on the LPFS. **B.** Systematic review included thirteen studies, calculating weighted correlation for AvPD between section II and III (AMPD).

**Results:** **A.** The cut-off or threshold of level 2 was not sufficient to capture patients with AvPD, mostly due to the fact that patients with AvPD were given ratings of no or mild impairment on the Empathy area of LPFS. Data including LPFS profile will be presented at the conference. **B.** Weighted correlation between global LPFS and AvPD was .39 (rw=.55 for studies of community samples and ungraduated students; rw=.17 for clinical studies). When AvPD-specific impairment of personality functioning characterizing AvPD in the AMPD was evaluated, correlations were substantially larger. The B criterion (dysfunctional traits) appeared to have incremental utility in predicting the presence of section II AvPD.

**Conclusions A and B:** The Empathy area of LPFS manage to catch mentalization problems in AvPD to only slight degree. We suggest further development of the interview. Meanwhile, in order to capture the severity of avoidant personality pathology more adequately, it seems advisable to use the description of the disorder specific impairments for AvPD in the AMPD.

---

## Workshop 14 Børn og Unge

### STORM modellen I arbejdet med børn og unge

af Mette Mørk Nielsen

STORM- modellen er en mentaliserings baseret traumebehandlingsmodel, udviklet til at arbejde med udsatte børn, unge og deres familier i såvel dag- som døgnbehandling. STORM er en forkortelse for centrale elementer i behandlingen af tilknytningstraumer, som har fundet sted i barndommen og som både har ført traumeefterreaktioner og udviklingsforsinkelser med sig. Modellen anvendes som forståelsesramme for og redskab til at skabe sikkerhed, tænke traumer, opbygge evner, tydeliggøre ressourcer og fremme mentalisering.

Ordet STORM er også en metafor for det stormfyldte felt, som arbejdet med traumeramte børn, unge og deres familier ofte er, - et felt, hvor velordnede behandlingsprogrammer ofte blæses omkuld af nye kriser og et felt som fordrer en høj grad af fleksibilitet, vurde-

rings- og reguleringsevne hos behandlere og andre professionelle omkring barnet, den unge og familien.

Sikkerhed og mentalisering udgør modellens rammelementer. Uden disse vil de øvrige behandlingselementer ikke være virksomme. Når barnet, den unge eller familien ikke længere er i sikkerhed eller når behandlingen ikke længere er mentaliserings baseret, må fokus flyttes til at etablere eller genetablere sikkerheden, såvel relationelt som fysisk/psykisk. Der er derfor mere tale om en cirkel end en fasemodel for traumebehandling.

Præsentationen vil indeholde en gennemgang af STORM -modellen med fokus på rammeelementerne sikkerhed og mentalisering og med udgangspunkt i eksempler fra praksis

---

### Mentaliseringsbasert terapi for ungdom (MBT-A) i BUP. Udvikling av en modell for strukturering av behandlingstilbudet og evaluering av behandlingsutfall

af Klara Johansson, Fredrik Cappelen, Cilje Sunde Rolfsjord & Line Indrevold Stänicke

Hvordan kan vi tilby bedre behandling til ungdommer som strever med ustabile følelser, selvskading og selvmordsproblematikk og som står i fare å utvikle en personlighetsforstyrrelse? Dette var drivkraften til oppstart av et MBT-A team ved ungdomssekasjonen på Nic Waals institutt i 2016. I denne presentasjonen vil vi dele erfaringer fra MBT-A teamet. I 2019 startet en pilotstudie på MBT-A teamet der hensikten er kompetanseutvikling, systematisering av behand-

lingen, samt evaluering av behandlingsutfall. Vi er nysgjerrige på om ungdommenes vansker bedres av MBT-A, men også hvordan pasienter, foreldre og terapeuter opplever deltagelse i MBT-A behandlingstilbud. I studien inkluderes både kvantitative mål for å følge behandlingsprosessen og kvalitative intervjuer før og etter behandlingen. Vi ønsker å dele erfaringer fra den pågående pilotstudie og inviterer til diskusjon og tilbakemelding.

---

### Unge Misbrug i et Mentaliseringsperspektiv

af Susanne de Lima

- Unge misbrug i et udviklingspsykologisk perspektiv (sårbarhed overfor afhængighed, biased ift fordele, risikovillighed, teenagehjernens udvikling).
- Komplexiteten i unges misbrug kalder på helhedsorienteret tilgang (fokus på et mentaliserende

miljø omkring den unge. Vigtig med høj grad af koordinering imellem indsætter).

- Opbyg evner - psykoedukation ud fra udviklingsniveau med særligt fokus på følelser og følelsesregulering.



---

## Workshop 15 procesforskning

### **Mechanisms of change in mentalization-based therapy for Borderline Personality Disorder: Patient attachment and therapist attunement**

*af Frederik Weischer Frandsen*

Mentalization-based therapy (MBT) is an evidence-based manualized treatment for borderline personality disorder (BPD) that aims to increase patients ability to mentalize – i.e. the capacity to understand thoughts and feelings in oneself and others – and hereby improve clinical symptoms and interpersonal functioning. There is evidence for the efficacy of MBT, but more research is needed that directly investigates if mentalization is the mechanism of change and furthers our understanding of how therapists intervene to facilitate change. The current project is a sub-study in an ongoing randomized clinical trial (RCT) that investigates the beneficial and harmful

effects of short-term compared with long-term MBT for outpatients with BPD at Stolpegaard Psychotherapy Centre (PCS) in Gentofte, Denmark. The aim of the sub-study is to research the in-session processes of MBT for BPD by analysing attachment-related behaviour in the psychotherapeutic dialogue with the use of the Patient Attachment Coding System (PACS) and the Therapist Attunement Scales (TASc). Using these measures, we wish to investigate how in-session changes in patients levels of mentalization are related to therapists level of attunement and patients clinical symptoms. The projects methodology and hypothesis is will be presented

---

### **Patients' experience of short-term mentalization-based therapy for borderline personality disorder: a qualitative study**

*af Emilie Hestbæk Jacobsen*

Mentalization-based therapy (MBT) is an evidence-based treatment for patients with borderline personality disorder (BPD). MBT was originally developed as an 18-month program for outpatients with BPD, and is thus lengthy and resource-intensive. A meta-analysis exploring the effect of psychotherapies for BPD showed that the length of treatment can be reduced without losing the effect. Thus far, it has never been tested if the length of the treatment offered to BPD patients could be of reduced. We are currently investigating the effectiveness of short-term (20

weeks) vs long-term MBT for adult outpatients with BPD or subthreshold BPD in a randomized clinical trial. Although it is important to evaluate the effectiveness of psychotherapy, it is also essential to consider the patients' perspective. The aim of the study is to explore patients' experience of short-term MBT for BPD. Semi-structured interviews were conducted with 12 adult outpatients with a BPD diagnosis. The interviews were verbatim transcribed and coded by two independent research assistants using thematic analysis. The results are to be presented.

---

## Workshop 16 Miljø og kommune

### MBT i et psykopatologisk miljø

af Mona Ramiar

I psykiatrisk miljøterapeutiske rammer, hvor psykopatologi er i fokus, kræver det bevidst tænkning og mentalisering, for at minimere at symptomerne overskygger de mentale tilstande bag adfærden. Når hovedopgaven er udredning, kan observationer og test blive primær fokus og det hele barn og dets mentale tilstand sekundær. Udfordringen er at bevare barnets følelser, tanker og intentioner i sindet og frembringe ressourcer og håb i et diagnostisk system. Jeg vil i mit oplæg tage udgangspunkt i det pædagogiske arbejde i miljøterapeutiske rammer, herunder vigtigheden af

relationen og den mentaliserende tilgang i et emotionelt udviklingsfremmende perspektiv. En særlig udfordrende patientgruppe er børn med spiseforstyrrelser, idet deres mentaliserings evne oftest er påvirket. Når adfærden appellerer til følelsen af kontrol, kan samværet blive konfliktfyldt og mentaliseringssvigt forekomme. Som fagpersonale er det vigtigt at være opmærksom på pseudomentalisering. Hvordan påvirkes det dynamisk samspil med disse patienter og hvordan kan mentalisering fremme selvfølelsen og selvværdet hos barnet?

---

### Supervision af miljøterapi i en psykiatrisk afdeling

af Nadine Benikle

I flere år har der været øget fokus på brugen af tvang i Psykiatrien. I 2014 blev der endda politisk vedtaget en målsætning om nedbringelse af alle former for tvang. Ifølge den kommende 10 årsplan for psykiatrien, *vil flere hænder kunne bidrage til flere og bedre terapeutiske tiltag og aktiviteter, som kan medvirke til at nedbringe brugen af tvang og styrke behandlingskvaliteten.* Men hvis tvang skal nedbringes, må vi være nysgerrige på, hvordan den opstår. Hvad går

forud herfor og hvori ligger vores professionelle ansvar?

I denne workshop kigger vi nærmere på, hvordan personalets non-mentaliserende kan forstærke patientens psykopatologi og derved forårsage anvendelse af tvang. Vi undersøger, hvorledes personalet kan opretholde mentalisering i miljøterapi og derved nedbringe brugen af tvang og styrke behandlingskvaliteten.



---

## Tak for denne gang

På vegne af Institut for Mentalisering vil vi gerne takke dig for din interesse og deltagelse ved den

*5. Nordiske Mentaliserings Kongres i Musikkens Hus, Aalborg i dagene 16.-17. juni 2022*

Vi håber, at du ligesom vi har fået noget ud af dagene i godt selskab blandt kollegaer og en masse dygtige oplægsholdere.

Vi glæder os til den næste Nordiske Mentaliserings Konference i Sverige 2024 og den Internationale Mentaliserings Konference i København 2025.

*De bedste hilsner Morten Kjølbje*









## **5. Nordiske Mentaliserings Kongres**

Juni 2022

**Mentalizing – New Frontiers and Perspectives**