



Stockholms  
universitet

# Mentaliseringsbaserat bemötande i psykiatrisk heldygns- och akutvård - projekt om en personalutbildning

**Björn Philips**, professor, leg psykolog, leg psykoterapeut, Psykologiska  
institutionen, Stockholms universitet  
Svensk personlighetspsykiatrisk kongress 2026



## Varför detta projekt?

- Psykiatrisk heldygns- och akutvård = hög affekt, hög stress
- Återkommande utmaningar
  - hot och våld, tvångsnära situationer
  - patienter med svårt lidande och/eller förvirring
  - emotionell och etisk stress för personalen
  - slitningar inom teamet
- Hur kan bemötandet hållas professionellt, empatisk och säkert – när det är som svårast?
- Planeringsbidrag från Forte år 2025



## Nationella kunskapsluckor

- SBU (2023): prioriterad fråga om utbildningsinsatser till personal för förbättrad vård vid allvarliga psykiska tillstånd
- Nationell strategi för psykisk hälsa (2025)
  - trygg och meningsfull heldygnsvård
  - tvångsvård som främjar återhämtning
- Mycket görs – men evidensläget är begränsat för dessa utbildningsinsatser



## Bemötande som klinisk kärnkompetens

- I slutenvård sker behandlingen ofta i:
  - mikrosituationer
  - vardagliga möten
  - konflikter, gränssättning, affekt
- Bemötande påverkar:
  - arbetsallians
  - eskalering/de-eskalering
  - patientens upplevelse av vården
  - teamets och avdelningens sociala klimat



## Från vad personalen gör → hur personalen tänker i stunden

- Traditionella utbildningar:
  - fokus på rutiner, riktlinjer, säkerhet
- Mentaliseringsbaserat bemötande (MBB):
  - fokus på det mentala arbetet i situationen
  - vad händer med min och patientens förståelse när affekten stiger?



## Mentalisering – i korthet

- Att förstå beteenden utifrån mentala processer som tankar, känslor och intentioner
- Hos sig själv och andra
- Mentalisering är en förutsättning för:
  - affektreglering
  - nyfikenhet
  - flexibilitet



## Mentalisering – state och trait

- Mentalisering är både 'state' och 'trait'
- Det finns skillnader mellan olika individer gällande generell mentaliseringsförmåga (trait)
- Men för varje individ varierar också mentaliseringsnivån mellan olika tidpunkter (state), beroende på påfrestning, emotionell arousal, interpersonella händelser etc



Stockholms  
universitet





## När mentaliseringen bryter samman

- Hög affekt → sämre mentalisering
- Typiska lägen i heldygns- och akutvård
  - hotfulla möten
  - svårt lidande, förvirring, utagerande
  - tvångsnära situationer
- Drabbar både patienter och personal

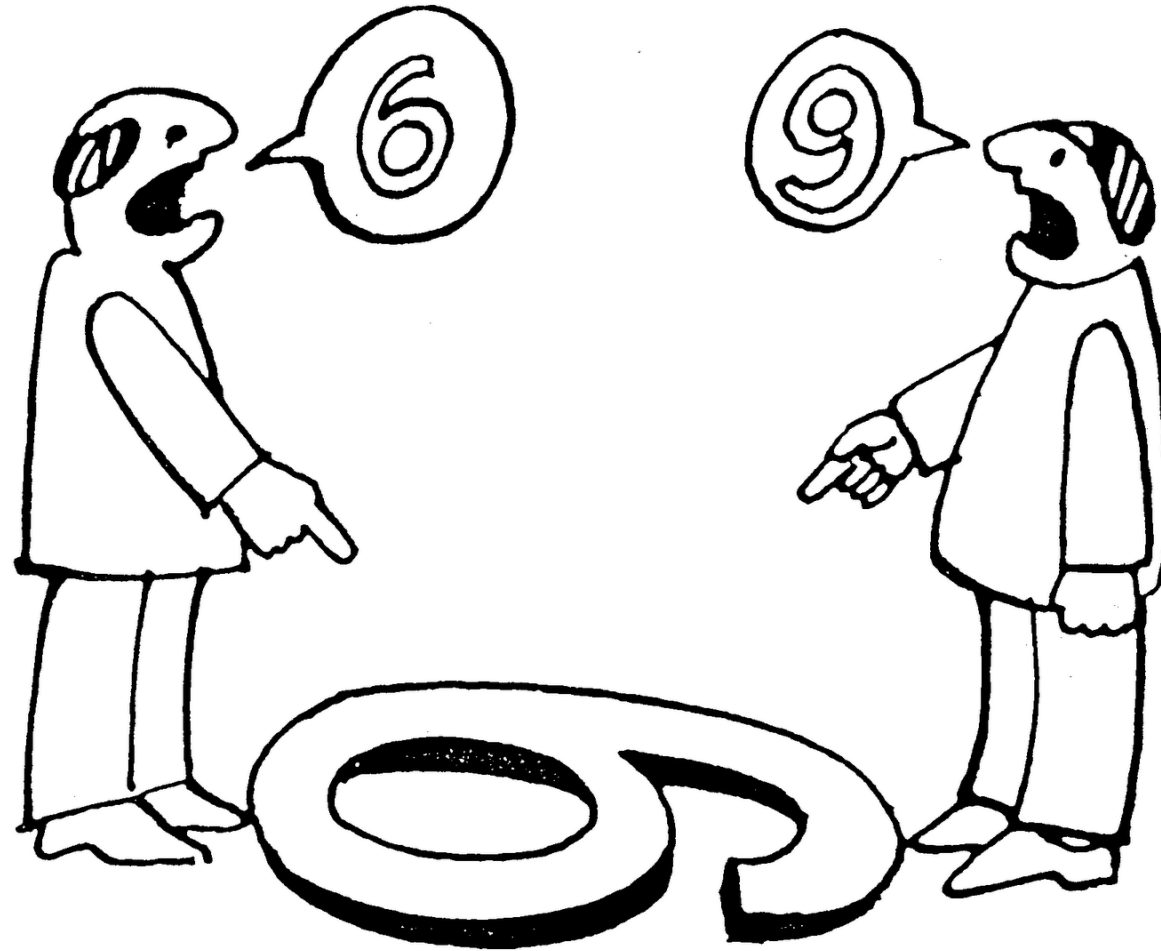


## Ineffektiv mentalisering i praktiken

- Rigid säkerhet: ”Jag vet exakt varför hen gör så här”
- Teleologiskt tänkande: Bara beteendet räknas
- Låtsasmentalisering: Ord utan känslomässig förankring
- Reaktiv hållning: Färgad av emotionella reaktioner, t ex avståndstagande eller överidentifiering
- Rationell-objektiv hållning: Behandlaren utgår endast från teoretisk kunskap och logiskt tänkande – distanserat och utan inlevelse i patientens upplevelser



Stockholms  
universitet





## Mentaliseringsbaserade insatser för vårdpersonal: Forskningsläge

- PRISMA-översikt av 8 studier (Free et al, 2023):
  - Överlag positiva effekter
  - Effektstorlekar från små till stora
- Studierna omfattar olika personalgrupper, olika vårdkontexter, både utbildning och handledning
- Mentaliseringsbaserade utbildningar framstår som en lovande väg för att stärka professionella färdigheter i emotionellt krävande arbete



## Vilka effekter har visats mer konkret?

- Randomiserade kontrollerade studier (RCT):
  - Beroendevård: 20-veckors utbildning i Mothering from the Inside Out → signifikant förbättrad mentaliseringsförmåga jämfört med kontrollgrupp
  - Psykologstudenter: specialiserad mentaliseringsutbildning → större ökning av mentalisering gentemot BPS-patienter än vid sedvanlig undervisning
- Pre-post-studier av MBB (MBT Skills / Mentalizing Skills-MZS)
  - ST-läkare i psykiatri & multiprofessionell psykiatrisk personal: förbättrade attityder, ökad kunskap
  - Barnhälsovård i hemmiljö: förbättrad arbetsallians, positiva sekundära utfall



## Förstudie: Ledningsperspektiv på MBB i psykiatri

- Hultén & Yri (2025)
- Syfte: kartlägga intresse, förväntningar och organisatoriska förutsättningar för implementering av MBB i heldygns- och akutvård
- Mixed methods – sekventiell design: Kvantitativ enkät → kvalitativa intervjuer
- Målgrupp: Avdelningsföreståndare inom svensk psykiatrisk heldygns- och akutvård
- Enkät: Utskick till till 189 chefer, N = 42  
Fokus: stress, hot/våld, tvång, utbildningsbehov och -intresse
- Intervjuer: Semistrukturerade telefonintervjuer, n = 13, urval för variation (geografi, patienttyp...)
- Analys: Deskriptiv statistik (enkät), tematisk analys (intervjuer)



## Resultat från enkäten

- Måttliga nivåer av hot och våld, allvarsgrad av våld samt personalstress i patientmöten; sällsynt med onödiga tvångsåtgärder
- Upplevda stressorer
  - Emotionellt krävande patientmöten (50%)
  - Tidsbrist och hög arbetsbelastning (48%)
  - Hot och våld (36%)
- Utbildningsbehov och –intresse

Bättre samarbete med patienter: M = 3,4 (skala 1–5)

Ökad förståelse för patienters tankar/känslor: M = 3,3 (skala 1–5)

68% positiva till att införa mentaliseringsbaserad utbildning

Störst förväntad effekt på förbättrat samarbete med patienter och minskad personalstress



## Resultat från intervjuerna: Tema 1

- **Utbildningen skulle höja vårdkvaliteten**
  - Bemötande är en central del av arbetet som alltid behöver utvecklas
  - Personalen skulle få ökad självförståelse, vilket skulle gynna dem i deras arbete
  - Mentalisering mellan kollegor: Förbättrade relationer och förståelse mellan kollegor; ökad samsyn och effektivare samarbete
  - Mer förståelse för patienten som individ
  - De-eskalera akuta situationer



## Resultat från intervjuerna: Tema 2

- **Utbildningen behöver anpassas till verksamheten**
  - Stora variationer i kompetens inom personalgruppen
  - Utmaningar med resursbrist och tidsbrist (svårt att schemalägga)
  - Kritiska framgångsfaktorer: Aktivt ledningsstöd, tydligt syfte och praktisk relevans, integrering i vardagsarbetet, återkommande uppföljning/handledning
  - Ses som komplement till befintliga modeller (Safewards, Bergenmodellen m fl)



## Utbildning i mentaliseringsbaserat bemötande (MBB)

- Mentalizing Skills (MZS) training (Bateman, Cutting, Patrick, Philips, Sharp, Taubner & Williams, 2025)
- Färdighetsinriktad utbildning, vilar på de teoretiska principerna i mentaliseringsbaserad terapi (MBT)
- Riktat sig till multiprofessionella personalteam i krävande relationsyrken – här psykiatrisk heldygns- och akutvård för vuxna, barn och ungdomar
- Två komponenter: 1) två dagars utbildning på plats, 2) digital grupphandledning varannan vecka i sex månader



## Syfte med utbildningen

- Att stärka förmågan att förstå och reglera både egna och andras mentala tillstånd i kliniska situationer präglade av hög affekt, osäkerhet och relationspåfrestningar
- Att genom mentalisering stärka samarbetet mellan personal och patienter
- Att utveckla en mer reflekterande och stödjande atmosfär i teamet



## Utbildningens innehåll i moduler

1. Vad är mentalisering?
2. Mentalisering: utveckling och komplikationer
3. Att känna igen ineffektiv mentalisering
4. Att stärka mentaliseringsförmågan (empatisk validering)
5. Att underlätta mentalisering i samspelet
6. Att mentalisera tillsammans i teamet



## Pedagogisk ansats

- Erfarenhetsbaserad och interaktiv
- Kortare föreläsningar
- Videobaserade illustrationer, t ex med ambassadörer från Hjärnkoll
- Strukturerade rollspel
- Gemensam reflektion och diskussion
- Arbete med deltagarnas egna kliniska erfarenheter, s k ”mindblowers”



## Mentaliserande hållning i MBB

- Förhållningssätt präglat av ”icke-vetande”, nyfikenhet, empati och validering
- Hålla fokus på mentala tillstånd snarare än beteenden
- Använda språkliga och interpersonella mikrofärdigheter för att skapa trygghet, tillit och gemensam förståelse
- Mentalisering i teamet: ge verktyg för att hantera affekt, skilda perspektiv och konflikt inom arbetsgruppen
- Bidra till ett mer hållbart och reflekterande arbetsklimat



## Mentaliserande hållning hos MBB-lärarna

- Lärarna är erfarna terapeuter, handledare och lärare i MBT
- Viktigt att lärarna tillämpar mentaliserande hållning präglad av empati, validering och nyfikenhet
- Stärker deltagarnas tillit till lärarnas kompetens och deras intention att förmedla kunskap som är relevant, hjälpsam och direkt tillämpbar i kliniska vardagen (stärker epistemisk tillit)
- Vara modeller för mentaliserande hållning
- Varje kurs har två lärare med olika könstillhörighet



## Planerat projekt 2027–2030

- Projektgrupp: Björn Philips, Karin Lindqvist, Jakob Mechler, Camilla von Below, David Clinton, Eva Henje
- Utbildning för personalteam inom psykiatrisk heldygns- och akutvård (BUP & VUP)
- Mentaliseringsbaserat bemötande – förstå sina egna och andras känslor och tankar. Behålla empati och god kommunikation i stressiga, känslomässigt laddade situationer.
- Kurs 2 dagar, därefter handledning varannan vecka.



## Huvudsakliga forskningsfrågor

1. Förbättrar MBB-utbildningen personalens arbetsallians med patienterna?
2. Leder utbildningen till minskad långvarig stress bland personalen samt förbättrat avdelningsklimat och starkare teamsammanhållning?
3. Minskar utbildningen förekomst av hot, våld och användning av tvångsåtgärder
4. Vilka processer underlättar respektive hindrar implementeringen av MBB i i psykiatrisk heldygns- och akutvård?



## Studiedesign

- Klusterrandomiserad kontrollerad studie
- Randomisering 1:1 till utbildning vs väntelista i sex månader
- Inklusion av 16 (8+8) vårdenheter, c:a 400 (200+200) deltagare
- Kluster-RCT pga implementering påverkar hela personalgruppen (dvs risk för kontaminering vid individuell randomisering)
- Poweranalys visar att  $N = 200$  behövs. Risk för högt bortfall, därav valet  $N = 400$  vid inklusion.
- Mätningar: baslinje, 3 mån, 6 mån, 12 mån och 18 mån



## Hypoteser

- Primär: Att arbetsalliansen mellan personal och patienter efter sex månader är högre i MBB-gruppen jämfört med kontrollgruppen
- Sekundära: Att efter sex månader är avdelningsklimat, teamsammanhållning, attityder gentemot patienter med personlighetssyndrom, mentaliseringsförmåga samt kunskap om mentaliseringsbaserade tekniker högre i MBB-gruppen än i kontrollgruppen. Dessutom att förekomsten av långvarig stress, hot, våld, arbetsskador samt användning av tvångsåtgärder är lägre i MBB-gruppen än i kontrollgruppen.



## Utfall

- Primärt utfall: Arbetsallians till patienter
- Övriga utfall: Avdelningsklimat, teamsammanhållning, långvarig stress, mentaliseringsförmåga, kunskap om mentaliseringsbaserade tekniker, attityd till patienter
- Vårddata som utfall: incidentrapporter, tvångsinläggningar, bältesläggningar, tvångsinjektioner
- Kvalitativa data: Intervjustudie med 20 personal och 20 långvariga patienter



## Implementeringsvetenskapligt ramverk

- Behov att systematiskt analysera hur MBB-utbildningen tas emot, tillämpas och vidmakthålls vid de psykiatriska verksamheterna.
- Analysera förutsättningar med Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR):
  - interventionens upplevda relevans och komplexitet; organisatoriska strukturer och resurser; personalens förkunskaper, attityder och motivation, ledningsstöd; kollegial kultur; externa styrsignaler
- Vägleda implementeringsprocessen med Integrated Promoting Action on Research Implementation in Health Services (i-PARIHS):
  - samspelet mellan evidens, kontext och facilitering
- Implementeringsdata: närvaroregistrering, skattningar av acceptans, relevans och användbarhet, intervjuer med personal och patienter, dokumentation av organisatoriska förutsättningar



## Samverkan som mål och medel

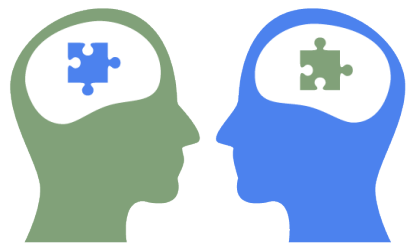
- Samverkan med NSPH/Hjärnkoll Stockholm, Frisk & Fri, Akademikerförbundet SSR, BUP Skåne, Svenskt Forum för Mentalisering
- Mål: Genom att stärka personalens förmåga att mentalisera i känslomässigt krävande situationer, förbättra deras samarbete med patienter
- Bidra till mer personcentrerad och återhämtningsinriktad vård



Stockholms  
universitet

## Tack för uppmärksamheten! Intresserad av mentalisering?

- Ideell förening med syfte att sprida kunskap om mentalisering, t ex genom föreläsningar och konferenser
- [www.mentalisering.se](http://www.mentalisering.se)
- Facebookgrupp: Svenskt Forum för Mentalisering



---

**SVENSKT FORUM  
FÖR MENTALISERING**

---