

Psykologer i akutmodtagelsen kan gøre en forskel for patienter i krise

Kan psykologer i psykiatrisk akutmodtagelse give højere kvalitet i behandlingen af patienterne? I Slagelse har man i et halvt år eksperimenteret med at lade erfarne psykologer indgå i vagter i akutmodtagelsen – med positive erfaringer.



Meget tyder på, at samtaler med psykologer kan være med til at mindske antallet af indlæggelser i psykiatrisk akutmodtagelse, oplever oversygeplejerske Nanna Jensen og psykolog Mathias Ibenforth.

Forestil dig den dårligste og mest sårbare dag i dit liv. Det er ofte på den dag, et menneske kommer i kontakt med en psykiatrisk akutmodtagelse. Pointen kommer fra psykolog Mathias Ibenforth, som er ved at afslutte sin uddannelse som specialpsykolog i Region Sjælland.

Sammen med fem kolleger har han i et halvt år fra oktober 2025 til marts 2026 været med i et forsøg, hvor specialpsykologer under uddannelse – de såkaldte SPU'er – indgår i vagter på Psykiatrisk Akutmodtagelse på Sygehus Midt- og Vestsjælland i Slagelse.

Mange af patienterne i akutmodtagelsen har stor effekt af at få en psykologsamtale, og erfaringen fra projektet er, at man med psykologsamtalerne i nogle tilfælde kan færdigbehandle patienten i skadestuen frem for at indlægge.

- Selvom det er en psykiatrisk skadestue, kan vi møde og behandle patienten og lave et helende stykke arbejde. Så selv med ret begrænset tid kan der foregå noget meningsfuldt for personen, forklarer Mathias Ibenforth.

Psykologsamtalerne i akutmodtagelsen har taget mellem tre og fem kvarter, hvilket er længere end samtaler i skadestuen normalt tager. Det har kunnet lade sig gøre, fordi psykologerne var en opnormering og indgik som en ekstra ressource på afdelingen. Men måske var det minutterne værd.

- Oplevelsen fra min stol er, at vi kunne sende folk afsted igen, som var kommet et skridt videre. At de var klædt bedre på til at mestre deres liv. Og det, tror jeg, er det bedste en samtale kan lede til, når du opsøger hjælp, siger Mathias Ibenforth.

Faktaboks

Kort om psykologer i psykiatrisk akutmodtagelse

- Gennem et halvt år eksperimenterede man i Region Sjælland med at have fem specialpsykologer under uddannelse – såkaldte SPU'er – og en færdiguddannet specialpsykolog med i vagterne i Psykiatrisk Skadestue og Psykiatrisk Akutmodtagelse på Midt- og Vestsjællands Hospital i Slagelse. Det skete i perioden 1. oktober 2025 til 1. marts 2026.
- Psykologerne, som ellers er tilknyttet hospitalets psykiatriske sengeafsnit og ambulatorier, indgik som en ekstra ressource i vagterne i Psykiatrisk Akutmodtagelse.
- Psykologerne indgik i vagtplanen i hverdagen fra kl. 13-19 samt i weekenden fra kl. 9-16.30. Psykologerne havde hver to vagter og en weekendvagt om måneden, så der var kun psykologer på vagt nogle dage.
- Psykologerne har kunnet indlægge patienter på lige fod med forvagten og har ligeledes på lige fod med forvagten drøftet indlæggelser med bagvagten.
- Når psykologerne har indlagt patienter, er deres psykologiske vurdering af patientens psykiske tilstand blevet suppleret af en somatisk undersøgelse af en medicinstuderende eller forvagt.
- Psykologerne har været bemyndiget til at afvise patienter uden somatisk kompleksitet.
- Projektet er støttet af 'Sammen om udvikling af de regionale arbejdspladser' og evalueret af Implement Consulting Group.

Hvis du vil vide mere om projektet og erfaringerne, er du velkommen til at kontakte Mathias Ibenforth på mail: maibe@regionsjaelland.dk



Psykologer og læger supplerer hinanden godt

Cheflæge for Psykiatrien Vest på Midt- og Vestsjællands Hospital Henrik Søltøft har fra starten bakket op om forsøget.

- Der er pres på vores akutmodtagelser, så jo flere kompetencer, vi får ind over og jo flere vi er om at hjælpe borgerne, jo mindre ventetid og jo bedre kan vi vurdere patienterne og sikre dem den rette behandling, siger Henrik Søltøft og fortsætter:

- Psykologfagligheden og lægefagligheden supplerer hinanden virkelig godt. De psykologer, som har indgået i forsøget, er klinisk meget erfarne og har et sikkert diagnostisk og differentialdiagnostisk blik. Og dét at kunne vurdere patienten så præcist som muligt, så man kan iværksætte den rette hjælp hurtigst muligt, er vigtigt i en akut situation, siger Henrik Søltøft.

Normalt arbejder psykologerne i psykiatrien oftest i ambulatorierne. Men forsøget viser, at psykologerne sammen med læger, sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter også gør en positiv forskel for patienterne helt ude i front i akutmodtagelsen, fortæller oversygeplejerske i akutmodtagelsen Nanna Jensen:

- Min oplevelse er, at de patienter, som har haft samtaler med psykologerne i akutmodtagelsen, har fået nogle kvalificerede samtaler, som betyder, at en del af patienterne faktisk har kunnet undgå at blive indlagt. Psykologerne har her og nu kunnet give patienterne nogle redskaber, som de har kunnet tage hjem med. Det er også det, jeg hører, at resten af personalegruppen er begejstrede over.

En psykolog kan noget med følelsesregulering

I psykiatrisk akutmodtagelse bliver alle patienter vurderet. Hvis patienten er psykotisk, selvmordstruet eller til skade for sig selv eller andre, indlægges patienten. Der er også patienter i akutmodtagelsen, som psykologerne ikke er kvalificerede til at behandle. Det er fx patienter med rusmiddelabstinenser eller psykoser, som kræver medicinsk behandling. Så snart der skal medicinsk behandling eller somatiske undersøgelser til, skal læger og sygeplejersker på banen.

Men på psykiatrisk akutmodtagelse fylder den hurtige psykiatriske vurdering meget. Mange patienter kommer med krise- og belastningsreaktioner. Og her gør psykologerne en stor forskel, pointerer cheflæge Henrik Søltøft.

- Vi har mange patienter, som er i krise og har brug for en akut samtale af forskellige grunde, og her er psykologerne mindst lige så kvalificerede som lægerne. Og uden at fornærme min egen stand vil jeg sige, at der er situationer, hvor en psykolog er væsentlig bedre til at modtage og vurdere en patient psykopatologisk end en nok så ambitiøs kommende speciallæge, siger Henrik Søltøft.

Oversygeplejerske Nanna Jensen har en lignende oplevelse af, at psykologfagligheden bidrager med noget værdifuldt. Fx når der kommer patienter med velbeskrevne problemstillinger, som allerede er kendte i systemet eller patienter, som er i affekt eller har svært ved at regulere deres følelser. Tværfaglighed på det akutpsykiatriske område styrker altså kvaliteten af behandlingen.



Tradition med yngste mand i front

Som systemet er i dag, er det ofte unge medicinstuderende eller nyuddannede læger, som er tidligt i deres uddannelse, som møder patienterne på psykiatrisk akutmodtagelse. Her kan samspillet med de erfarne og færdiguddannede psykologer være værdifuldt.

- Hospitalsvæsenet er gennemsyret af en meget gammel og meget stolt lægefaglig tradition, som kan beskrives som 'yngstemand i front'. Det betyder, at man som patient i sundhedsvæsenet ofte bliver mødt af en medicinstuderende eller en yngre læge. Det gør vi lidt op med i forsøget, siger Mathias Ibenforth og fortsætter:

- Det kan jo give fin mening, at det ikke er overlægen, som sidder og tager imod patienterne til alle visiterende samtaler. Men det betyder noget for mødet med sundhedsvæsenet – og især mødet med psykiatrien – hvem patienterne bliver mødt af. For når mennesker henvender sig i en psykiatrisk akutmodtagelse, så er det i udgangspunktet på den dårligste dag i deres liv. Det er en rigtig sårbar dag, hvor vi med vores psykologfaglighed har noget at byde ind med, siger Mathias Ibenforth, som også er fællestillidsrepræsentant for psykologerne i Region Sjælland og medlem af Dansk Psykolog Forenings bestyrelse.



Lidelse er ikke altid en sygdom

Noget af det, som kan gøre en forskel for patienterne og kvaliteten af behandlingen i den psykiatriske akutmodtagelse, er psykologernes viden om menneskets normale psykologi og belastningspsykologi, pointerer både oversygeplejersken, cheflægen og psykologen. For det, at et menneske træder ind på psykiatrisk akutmodtagelse, betyder langt fra altid, at vedkommende har en psykisk lidelse.

- De erfarne psykologer er mere inde i normalvariationerne – altså hvornår er noget en psykisk diagnose, og hvornår står vi med et presset menneske, som har en naturlig reaktion på livets genvordigheder. Psykologerne er uddannede til at lave en hurtig afklaring af, hvad problemet handler om og i at skelne mellem forskellige tilstande inden for det psykiatriske spektrum, siger Henrik Søltoft, der peger på, at erfarne psykologer kan bidrage til, at der stilles en endnu mere kvalificeret diagnose på et tidligere tidspunkt.

Skelne mellem alvorlige psykiske lidelser og her-og-nu-belastninger

Og det er måske her psykologerne virkelig har deres berettigelse i den akutte psykiatri. Fordi de både kan udrede og behandle psykiatriske patienter men også håndtere og lindre mennesker i livets kriser, pointerer Mathias Ibenforth.

- Psykologer kan med vores grundfaglighed genkende mennesker med alvorlige psykiske lidelser, men vi kan også se, når mennesker bare er almindeligt belastede eller i krise. Jeg tror i høj grad, at psykologer kan bidrage til at hjælpe det her store mellemfelt af mennesker, som oplever kriser og stor lidelse, men som ikke af den grund har en diagnosekrævende psykisk lidelse. For når et menneske træder ind i skadestuen på den dårligste dag i sit liv, så kan de fleste nemt ligne nogen, som er syge, siger han.

Mathias Ibenforth fortæller mere om arbejdet med patienter i krise [her](#).

En psykolog til en patient i krise

Oversygeplejerske Nanna Jensen siger:

- Patienter, som har brug for nogle redskaber til at kunne regulere sig selv for bedre at være i det, har meget gavn af psykologsamtaler, siger Nanna Jensen.

Psykologsamtalerne i akutmodtagelsen gør især en stor forskel for patienter som er i krise, har belastningsreaktioner og patienter med følelsesmæssige udsving og fx personlighedsforstyrrelser, oplever Nanna Jensen. Det kan også være depression eller angst.

- Mange har virkelig brug for at høre, at det er helt normalt at have det sådan, som de har det lige nu. De er bange for at være alvorligt psykisk syge. Og dér er psykologerne altid gode, fordi de har et andet sprog for det og en stor baggrundsviden om den menneskelige psykologi. Det nyder mange af vores patienter godt af: At få at vide, at det er helt naturligt, at de har det som de har det, og at det nok skal blive godt igen, siger Nanna Jensen.



Patienter med selvmordstanker

Hun oplever også, at psykologerne kan noget fx når det handler om patienter med selvmordstanker.

- Psykologerne har en anden tilgang til samtalerne med vores selvmordstruede patienter, fordi de har en anden forståelse af akutte selvmordstanker og kroniske selvmordstanker og hvordan man arbejder imellem dem, forklarer Nanna Jensen.

Psykologerne kan fx hjælpe med at lave gode planer for patienterne. For en central del af hjælpen til patienter med selvmordstanker er at hjælpe dem med at lægge en plan for, hvordan de holder ud, til tankerne går over igen.

- Her er psykologerne meget kvalificerede til at vurdere, om patienterne skal indlægges. De har en stærk psykologisk faglighed i forhold til at vurdere selvmordstanker og få spurgt ind til dem og kan nemmere vurdere, hvornår man skal være alvorligt bekymret, siger Nanna Jensen.

Når den svære samtale også er efteruddannelse

Psykiatrisk Akutmodtagelse har et stærkt hold af erfarne sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, som kan rigtig meget i kontakten med patienterne. Der er altid to medarbejdere med til de indledende samtaler i akutmodtagelsen. Derfor har der også været meget faglig læring, udvikling og sparring i at have psykologer i vagterne, fordi unge læger, sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter har kunnet se, hvordan psykologerne griber samtalerne an.

- De psykologer, vi har haft i vagt, har været meget nysgerrige på selv at lære og lære fra sig. Det giver noget virkelig værdifuld faglig læring at se en psykolog, som arbejder og tør gå ind i de svære samtaler på en anden måde. Så får man måske selv inspiration til, hvad man selv kan gøre en anden gang. Det er en god sparringspartner at have, siger Nanna Jensen.

Mathias Ibenforth fremhæver også tværfagligheden som den helt store gevinst.

- Det er tværfagligheden, der gør det. Det var i samspillet, at jeg oplevede samarbejdet som aller-mest meningsfuldt – når vi sammen kunne vurdere en patient ved at dele perspektiver og hurtigt få styr på, hvad der var den bedste løsning.

Aflaste lægerne

I forsøgsperioden var psykologerne med til at frigøre tid for de vagthavende læger, som dækker både akutmodtagelsen og sengeafsnittene. Psykologerne har også haft beføjelser til at træffe beslutninger i relation til patienterne og forholde sig til indlæggelse eller færdigbehandling i akutmodtagelsen.

- Det at have nogle flere klinikere i front, som er kompetente til at træffe beslutninger selv, betyder bare, at ting kan gå hurtigere, og at lægerne får frigjort tid til alle de andre opgaver i huset, siger Mathias Ibenforth.

Han pointerer, at den nye overenskomst for psykologer ansat i regionerne gør det nemmere at etablere lignende ordninger. Fra april 2027 bliver det nemlig muligt at tilrettelægge psykologers arbejde uden for normal arbejdstid.





Normalt er det læger og sygeplejersker, som varetager samtalerne i akutmodtagelsen, men fra oktober 2025 til marts 2026 var der som et forsøg også specialpsykologer under uddannelse i vagt i akutmodtagelsen.

Nødvendigt at give psykologer vagtforpligtelse

I forsøget indgik specialpsykologerne under uddannelse som en ekstra ressource i vagtplanen, ligesom ordningen var frivillig for de deltagende psykologer. Og det er en central pointe, anfører Henrik Søltøft.

- I forsøget har psykologerne kun været sporadisk i vagt, og det foregik på frivillig basis. Men i praksis kan vi ikke basere en ordning på frivillighed, understreger han. Så hvis ordningen på et tidspunkt skal leve videre i den ene eller anden form, vil der være brug for, at psykologerne får en vagtforpligtelse ligesom de yngre læger har, pointerer cheflægen.

- Ingen tvivl om, at vi har været glade for denne her ordning, men jeg kan være i tvivl, om vi kan skaffe nok kvalificerede psykologer, siger Henrik Søltøft, der understreger, at det kræver en høj psykologfaglighed og erfaring at indgå i vagter i akutmodtagelsen.

- De psykologer, vi har haft med i forsøget, er erfarne folk, som har erfaring med klinikken, og det gør dem selvfølgelig også dyrere at ansætte. Og hvis vi får helt nyuddannede psykologer i vagter, så har vi blot en lignende situation med to nyuddannede faggrupper i front.



Dyrt med både læger og psykologer i front

Cheflæge Henrik Søltoft mener, at kombinationen af en læge og en erfaren psykolog er optimal.

- Systemet og måden vi uddanner læger på, hviler på princippet om yngste mand i front. Sådan har det altid været. Men kombinationen med en ung læge og en erfaren psykolog er virkelig god. I den bedste af alle verdener ville de to fagligheder arbejde side om side. Og det var jo præcist det, vi prøvede i det her forsøg. Psykologerne kan ikke erstatte lægerne, men de kan supplere dem.

At have psykologer i akutmodtagelsen er et add-on-scenarie, som kan øge kvaliteten i vores skadestue. Fagligt er det en stærk kombination, men også en særdeles omkostningstung model. For det er dyrt at have både læger og psykologer i front. Og finansieringen er der ikke, tilføjer Henrik Søltoft.



**Dea Seidenfaden,
forperson i Dansk Psykolog Forening**

"Projektet i Slagelse er vigtigt og viser, at en mere tværfaglig tilgang i psykiatrien virkelig kan gavne patienterne. Hver eneste dag tager psykologer et stort ansvar i psykiatrien og derfor ser jeg det som en naturlig

udvikling, at psykologerne fra næste år får mulighed for at indgå i vagtarbejdet på afdelingerne," siger Dea Seidenfaden, forperson i Dansk Psykolog Forening og uddyber:

"Vagtarbejdet er en vigtig forudsætning for, at psykologernes særlige psykologfaglige kompetencer kan blive brugt mere og bedre - også i den helt spidse ende af psykiatrien, hvor mennesker står i akutte kriser, som ikke lader sig begrænse til tidsrummet mellem kl. 9 og 15. For mig viser projektet også, hvilke nye døre sundhedsautorisationen åbner for os som faggruppe, og jeg tror på, at det vil skabe en mere sammenhængende behandling af mennesker med psykisk lidelse", siger Dea Seidenfaden.

Projektet har modtaget støtte fra 'Sammen om udvikling af de regionale arbejdspladser'.

