



# Når patienter med psykisk sygdom (måske) også har fysisk sygdom...

Ved Forskningsleder i VIA, Forskningscenter for ledelse, organisation og samfund Pia Vedel Ankersen

# Agenda

- Modtagelse af akut psykisk syge patienter i Fælles Akutafdelinger i Region Midtjylland
  - Baggrund for følgeforskningsprojekt
  - Bumpy Road indsigter fra projektet og noget om negativ formåen ...
- Spørgsmålet om patienter med akut psykisk sygdom perspektiv i et nyt lys
  - Der er kun ét problem, der kan være det største ad gangen..
  - Måske er det min psykiske sygdom der larmer?
  - Oplevelse og fortolkning af kropsfornemmelser
- What's the cash value? Hvad har vi lært?



# Baggrund for akut psykisk syge patienter i Akutafdelingerne i Region Midt (RM)

Politisk beslutning om fælles psykiatriske og somatiske akutafdelinger på RM' fem Akuthospitaler

## Vision for integrerede akutafdelinger

- Optimering af somatisk behandling for patienter med psykisk sygdom → reducere sygelighed og overdødelighed
- Helhedsorienteret psykiatrisk og somatisk behandling
- Bedre identifikation, diagnostik og behandling jf. patienten i centrum
- Afstigmatisering



# Problemstilling for følgeforskningen

## Erfaringsopsamling

- Organisatorisk fokus
  - Organisationsstruktur og kultur
    - Organisatorisk kraft
    - Kultur ift. forståelse af meningen med den nye opgave
  - Implementering med ambition om evt. tilretninger af konceptet og læring på tværs af regionens akutafdelinger (prøvehandlinger mv.)
- Patientperspektiv – hvordan oplever patienter at blive modtaget i en FAM?
- Opstilling af en række kliniske mål for at sikre viden om, hvordan de organisatoriske ændringer påvirker patienternes sygdomsforløb



# Komparativt undersøgelsesdesign

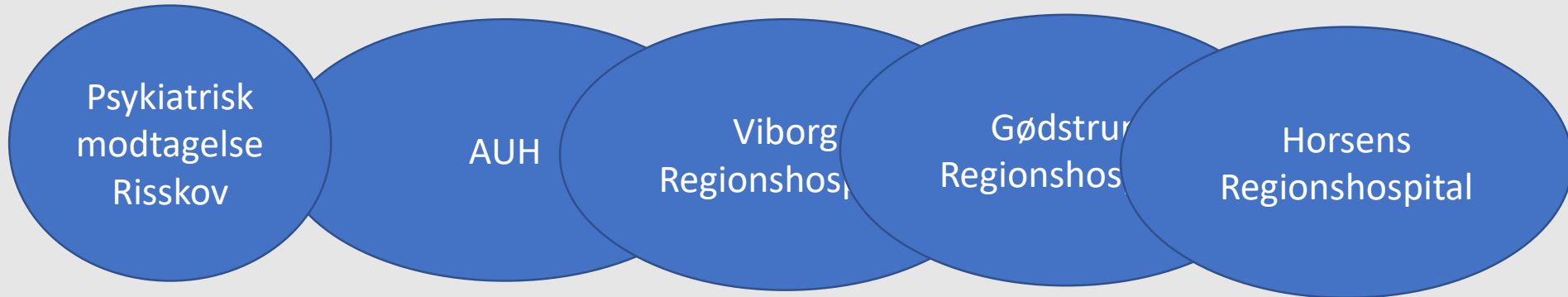


Komparativt design

Nuværende sammenligningsgrundlag: Randers Akutafdeling og Risskov  
Psykiatrisk modtagelse

Over tid og mellem (5) integrerede psykiatriske og somatiske akutafdelinger

Sammenligning over tid og mellem afdelinger



# Metode og datagrundlag

- Metoder og data

- [Litteraturstudie \(referenceramme\)](#)

- Observationer

- Med læger (akutte og medicinske), sygeplejersker, visitationen og ”forkontoret” på flere vagter
    - Deltagelse ved medarbejdermøder om Arbejdstilsynets strakspåbud
    - Deltagelse ved medicinsk lægefagligt møde

- Mødedeltagelse mv.

- Deltagelse i styre- og arbejdsgruppemøder

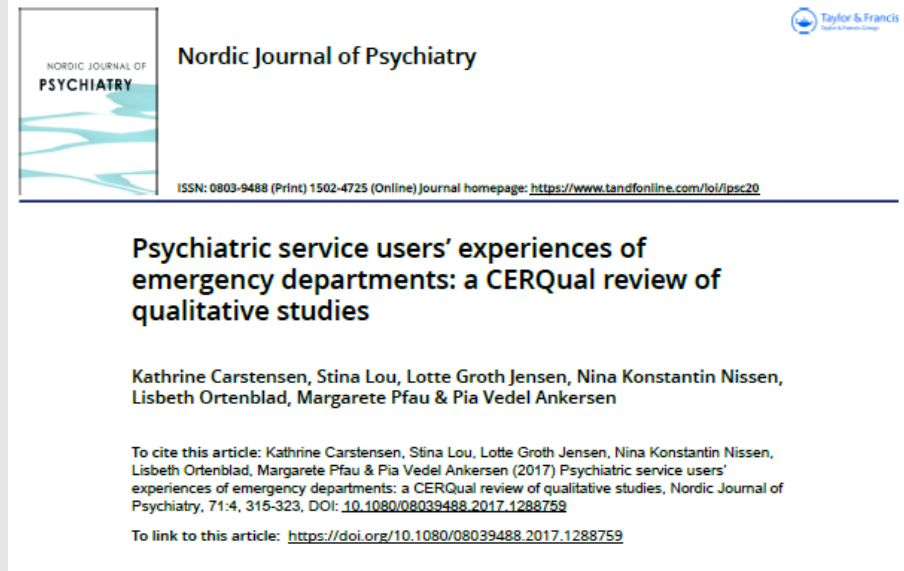
- Selvevaluering

- Fyraftensmøde med medarbejdere i akutafdelingen med diskussion

- Spørgeskemaundersøgelse blandt medarbejdere på akutafdelingen

- Interviews

- Patienter og sundhedsprofessionelle, herunder ledelse



# Bumpy road

- Artikel om hvordan frontlinjemedarbejderne forsøger at omsætte den nye opgave til rutiner
- Fokus på oversættelsesarbejdet
- Det er svært at forene akut psykiatri med akut somatik
- 2 ≠ mindsets



## Bumpy road: implementing integrated psychiatric and somatic care in joint-specialty emergency departments: a mixed-method study using Normalization Process Theory

Pia Vedel Ankersen

*Research Center for Management, Organization and Social Science,  
Via University College - Campus Aarhus N, Aarhus, Denmark and  
Defactum, Aarhus, Denmark*

Rikke Grynderup Steffensen

*The National Academy for Government Management and Training, COK,  
Naestved, Denmark*

Emely Ek Blæhr

*Defactum, Aarhus, Denmark and  
Department of Public Health, Aarhus Universitet, Aarhus, Denmark, and*

Kirsten Beedholm

*Department of Public Health, Nursing, Aarhus Universitet, Aarhus, Denmark*

### Abstract

**Purpose** – Life expectancy is 15–20 years shorter for individuals with than for people without mental illness. Assuming that undiagnosed and undertreated somatic conditions are significant causes, the Central Denmark Region set out to implement joint psychiatric and somatic emergency departments (EDs) to support integrated psychiatric/somatic care as an effort to prolong the lifetime of individuals with mental illness. Through the lens of Normalization Process Theory, the authors examine healthcare frontline staff's perceptions of and work with the implementation of integrated psychiatric/somatic care in the first joint-specialty ED in Denmark.

**Design/methodology/approach** – A single-case mixed-methods study using Normalization Process Theory (NPT) as an analytic framework to evaluate implementation of psychiatric/somatic integrated care (IC) in a joint-specialty emergency department. Data were generated from observations, qualitative interviews and questionnaires distributed to the frontline staff.

**Findings** – Implementation was characterized by a diffuse normalization leading to an adaption of the IC in a fuzzy alignment with existing practice. Especially, confusion among the staff regarding how somatic examination in the ED would ensure prolonged lifetime for people with mental illness was a barrier to sense-making and development of coherence among the staff. The staff questioned the accuracy of IC in the ED even though they recognized the need for better somatic care for individuals with mental illness.

**Practical implications** – This study highlights that a focus on outcomes (prolonging lifetime for people with mental illness and reducing stigmatization) can be counterproductive. Replacing the outcome focus with an output focus, in terms of how to develop and implement psychiatric/somatic IC with the patient perspective at the center, would probably be more productive.



# Spørgsmålet om patienter med akut psykisk sygdom perspektiv i et nyt lys

Randers fælles akutafdeling (FAA)

- 9 patientinterviews med patienter, som var indlagt eller havde været indlagt

Risskov psykiatriske akutmodtagelse (PAM)

- 19 patientinterviews med patienter indlagt i PAM





# Spørgsmålet om patienter med akut psykisk sygdom perspektiv i et nyt lys

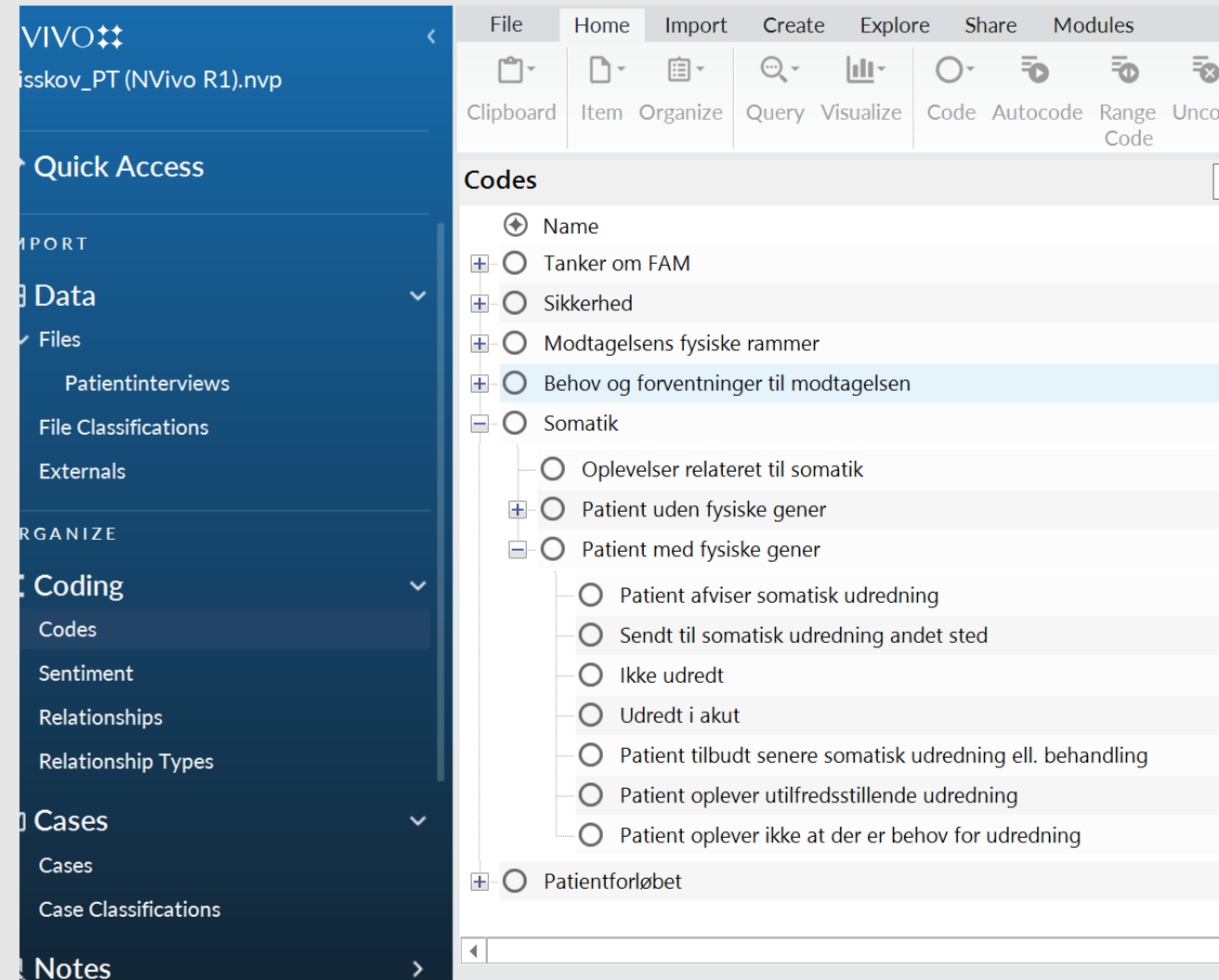
## De første analyser og afrapportering

- Overordnet set tilfredshed med behandling MEN mange gentagelser af sygehistorie → frustrationsniveau ↑
- Ventetid giver uvished og er meget frustrerende
  - Patient går hjem og udøver selvskadende adfærd
- Personale
  - Opleves meget nærværende og imødekommende: *"de er jo rigtig søde og venlige"*
- Somatiske undersøgelser
  - Forstyrrende: *"Det er jo ikke det, som jeg er kommet for..."; "jeg får taget blodprøver og EKG hver tredje mdr. i distriktspsykiatrien, så det skal de slet ikke rode med..."*
- Omgivelser
  - Kliniske omgivelser virker fremmedgørende
- Men.....



# Spørgsmålet om patienter med akut psykisk sygdom perspektiv i et nyt lys

- Interviewene er præget af manglende forståelse
- Lidt som om interviewereren ikke forstår problemstillingen



The screenshot shows the NVivo software interface. The top menu bar includes File, Home, Import, Create, Explore, Share, and Modules. Below the menu is a toolbar with icons for Clipboard, Item, Organize, Query, Visualize, Code, Autocode, Range, and Unco. The main area displays a list of codes under the heading 'Codes'. The code 'Somatik' is expanded, showing a hierarchical list of sub-codes. The sub-codes under 'Somatik' are: Oplevelser relateret til somatik, Patient uden fysiske gener, and Patient med fysiske gener. The 'Patient med fysiske gener' code is further expanded, showing a list of sub-codes: Patient afviser somatisk udredning, Sendt til somatisk udredning andet sted, Ikke udredt, Udredt i akut, Patient tilbudt senere somatisk udredning ell. behandling, Patient oplever utilfredsstillende udredning, and Patient oplever ikke at der er behov for udredning. The 'Patientforløbet' code is also visible at the bottom of the list.



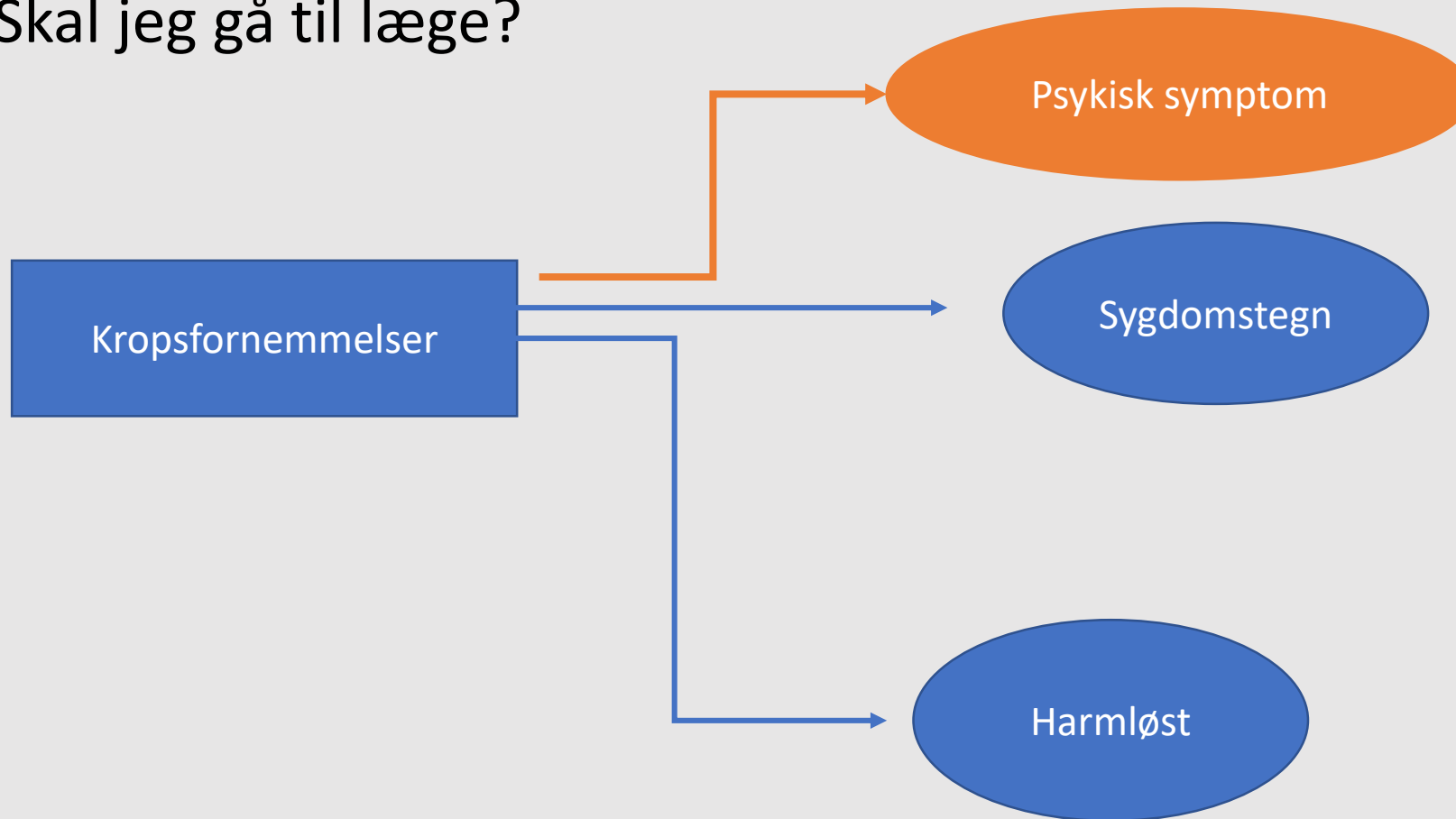
# Spørgsmålet om patienter med akut psykisk sygdom perspektiv i et nyt lys

- Der er kun ét problem der kan være det største ad gangen
  - Når jeg er psykisk syg er det netop dét, som fylder (og ikke så meget andet)
- Jeg har fysiske sygdomme men
- Kropsfornemmelser er diffuse og kan tolkes
  - Som fysiske symptomer
  - Og/eller som den psykiske sygdom som larmer



# Spørgsmålet om patienter med akut psykisk sygdom perspektiv i et nyt lys

Skal jeg gå til læge?



# Spørgsmålet om patienter med akut psykisk sygdom perspektiv i et nyt lys

- Vi undre os...nyt litteraturstudie

Borger med psykisk sygdom forståelse af deres kropsfornemmelse ift. at fortolke fysisk sygdom

PICO	Content	Research questions
P	Mentally ill persons / Mental disease / Psychiatric disorders	How does people with mental illness experience their physical body sensations?
I	Integrative care / not applicable	
C	Not applicable	
O	Bodily sensations (somatic / physical), bodily perceptions, bodily awareness	Which barriers can people with mental illness experience in relation to physical body sensations?

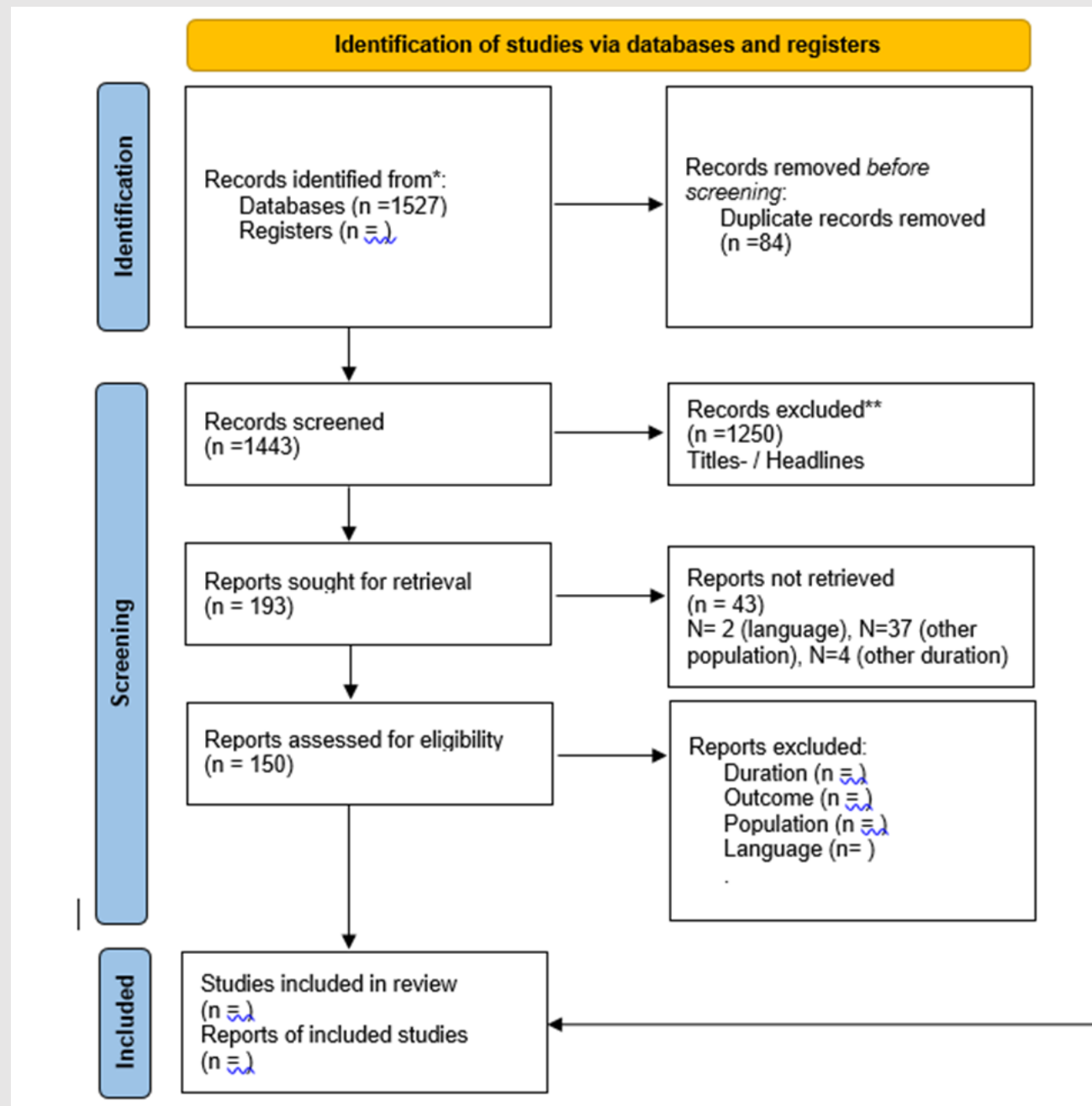


Figure 1. PRISMA flow diagram – mangler included ikke alt er identificeret

# Hvad finder vi?

Forskningen handler om ...

- Funktionelle lidelser
- Manglende eller fejlagtig kropsforståelse blandt borger med psykisk sygdom
- Terapiformer til at give bedre kropsforståelse
- ...endnu ingen som angår opfattelsen af fysiske symptomer som reelle symptomer...



# What's the cash value? Hvad har vi lært?

- Borger med psykisk sygdom har altid to fortolkningsmuligheder for deres kropsfornemmelser. Det kan være fysiske symptomer men det kan også være den psykiske sygdom som giver kropsfornemmelser
- Når borger med psykisk sygdom kommer til lægen med fysiske symptomer bliver der tvivlet på at symptomerne skal fortolkes som fysiske symptomer – de kan være psykiske
- Konsekvens dobbelt forhindring til kategorisering af kropsfornemmelser som fysiske symptomer



# Projektgruppe

- Dorte Wiwe Dürr, lektor på sygeplejerskeuddannelsen i VIA
- Kirsten Beedholm, Lektor på Folkesundhedsvidenskab AU
- Nikolaj Deutch, Praktikant på VIA

