

Advance Care Planning in der Psychiatrie

1. Deutscher ACP-Kongress

05.03.2020

Katrin Radenbach

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Universitätsmedizin Göttingen



Übersicht

Advance Care Planning

Psychiatrische Vorausverfügungen

ACP in der Psychiatrie

Herausforderungen und Chancen

Advance Care Planning

Umfassende
gesundheitliche
Vorausplanung

Prozess

Qualifizierte
Unterstützung

Kommunika-
tion der
Beteiligten

Situationen

- Fehlende Einwilligungsfähigkeit/Selbstbestimmungsfähigkeit

Ziele

- Selbstbestimmung
- Optimierung der individuellen medizinischen Versorgung

Strukturelle (regionale)
Maßnahmen

- Einheitliche Formulare
- Schulung von Mitarbeitern, Beratung
- Verfahrensempfehlungen

ACP in der Psychiatrie: Warum?

Realisierung von Patientenautonomie,
„Shared Decision Making“

3. Betreuungsrechtsänderungsgesetz
(„Patientenverfügungsgesetz“) Sept. 2009

Diskussion um Zwangsbehandlung

Welche Situationen?

Fehlende Einwilligungsfähigkeit /
Selbstbestimmungsfähigkeit
möglich bei:

Delir, Demenz, Intoxikation,
schwere Depression, manische
Episode, psychotische Episode,
sonstige kognitive Störung etc.

Psychiatrische Vorausverfügungen

Vorsorgevollmacht

- Ermächtigung von Vertrauensperson
- Soll Einrichtung von gesetzlicher Betreuung entbehrlich machen

Krisenpass

- Wichtige Hinweise für Behandlung im psychiatrischen Notfall

Behandlungsvereinbarung

- Schriftliche vertragsähnliche Vereinbarung zwischen PatientIn und Behandlern

(„Unterstützte“) psychiatrische Patientenverfügung

- Schriftliche Willensverfügung der/des Patientin/-en zu psychiatrischen Situationen
- Evtl. nach Beratung durch Ärztin/Arzt, SozialarbeiterIn, Psychiatrieerfahrene o.a., aber keine Pflicht

Forschungsvorausverfügungen

- Willensverfügung bzgl. Teilnahme an Forschung im Zustand der fehlenden Einwilligungsfähigkeit

Krisenpass

Göttinger Krisenpass	
Name:	
Geburtsdatum:	
Anschrift:	
Telefonnummer:	
Krankenkasse:	
Datum/Unterschrift:	
Wichtige Kontaktpersonen im Krisenfall (z.B. persönliche Vertrauensperson, ambulante Helfer, Hausarzt oder Psychiater)	
Ich habe einen <input type="radio"/> Bevollmächtigten/ <input type="radio"/> Betreuer	
Name:	
Anschrift:	
Telefon:	
Ich habe eine Patientenverfügung oder Behandlungsvereinbarung .	
Diese ist an folgendem Ort hinterlegt:	
Ich habe	
<input type="radio"/> minderjährige Kinder	
<input type="radio"/> pflegebedürftige Angehörige	
<input type="radio"/> Haustiere	
die versorgt werden müssen.	

Logo und QR Code	
Folgende Behandlungen und Medikamente sind im Krisenfall hilfreich:	
nicht hilfreich (kurze Begründung):	
Weitere wichtige Informationen: (z.B. neurologische/psychiatrische Diagnosen, andere Erkrankungen, Allergien)	
Ich nehme aktuell folgende Medikamente:	
Medikament (in mg) morgens mittags abends nachts	

Hinweise für Behandlung im psychiatrischen Notfall,

Ziel: Selbstbestimmung und Information

Trialogische Redaktionsgruppe, Göttingen-regional, Implementierung Anfang 2020

Behandlungsvereinbarung

UNIVERSITÄTSMEDIZIN : UMG
GÖTTINGEN

Zentrum 18: Psychosoziale Medizin
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Behandlungsvereinbarung

Erklärungen und Absprachen zwischen

Name, Vorname

Straße, PLZ Ort

Telefon Geb.-Datum

und der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, von-Siebold-Str. 5, 37075 Göttingen,
Tel. 0551 / 39-6610 vertreten durch

Stationsärztin/-Arzt (Name, Vorname)oder
Oberärztin/-Arzt (Name, Vorname)

für den Fall einer stationären Behandlung.

Präambel

Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung sind Experten ihrer Erkrankung und Genesung. Diese Behandlungsvereinbarung möchte erreichen, dass ihre eigenen Erfahrungen mit Krisen in der psychiatrischen Klinik beachtet und im Rahmen einer zukünftigen Behandlung genutzt und umgesetzt werden.

Die Behandlungsabsprachen dienen der gegenseitigen Vertrauensbildung. Sie enthalten wichtige Hinweise für eine individuell angemessene Behandlung. Darüber hinaus dokumentieren sie den vorsorglich bekundeten Willen der Patientin/des Patienten. Erklärungen der Patientin/des Patienten, die sich auf zukünftige medizinische Behandlungen beziehen, haben den Status einer Patientenverfügung (§1901a BGB). Es wird dem Patienten daher empfohlen, wichtige Vertrauenspersonen (z.B. Betreuer/Bevollmächtigter, nahe Angehörige) über die getroffenen Vereinbarungen zu informieren, sofern diese nicht am Vereinbarungsgespräch teilgenommen haben.

Die Klinik verpflichtet sich, für die Einhaltung der Absprachen konkret Sorge zu tragen. Wenn im Einzelfall von den Behandlungsabsprachen abgewichen wird, ist dies von Seiten der Klinik ausführlich zu begründen und mit der Patientin/dem Patienten zu besprechen.

Behandlungsvereinbarung 2013-02-18.doc Seite 1 von 6

Zielgruppe: Allgemeinpsychiatrische PatientInnen, schubweise verlaufende Erkrankungen mit zeitweise fehlender Einwilligungsfähigkeit, Z.n. unfreiwilliger Behandlung / unfreiwilliger Aufnahme

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, UMG, Ausweitung geplant

Auswertung der abgeschlossenen BVen läuft

Behandlungsvereinbarung

- Allgemeine Daten
- Präambel
- Wichtige Kontaktpersonen
- Medikamente
- Nicht medikamentöse Therapien
- Maßnahmen bei Verwirrtheit, Angst etc.
- Unterbringung nach PsychKG oder BGB
- Wünsche für stationäre Behandlung
- Soziale Situation
- Sonstige Absprachen

UNIVERSITÄTSMEDIZIN **UMG**
GÖTTINGEN

Zentrum 16, Psychosomatische Medizin
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Behandlungsvereinbarung

Erklärungen und Absprachen zwischen

Name, Vorname

Straße, PLZ Ort

Telefon Geb.-Datum

und der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, von-Siebold-Str. 5, 37075 Göttingen,
Tel. 0551 / 39-6610 vertreten durch

Stationsärztin/-Arzt (Name, Vorname)oder
Oberärztin/-Arzt (Name, Vorname)

für den Fall einer stationären Behandlung.

Präambel

Menschen mit Psychiatrie-Erfahrung sind Experten ihrer Erkrankung und Genesung. Diese Behandlungsvereinbarung möchte erreichen, dass ihre eigenen Erfahrungen mit Krisen in der psychiatrischen Klinik beachtet und im Rahmen einer zukünftigen Behandlung genutzt und umgesetzt werden.

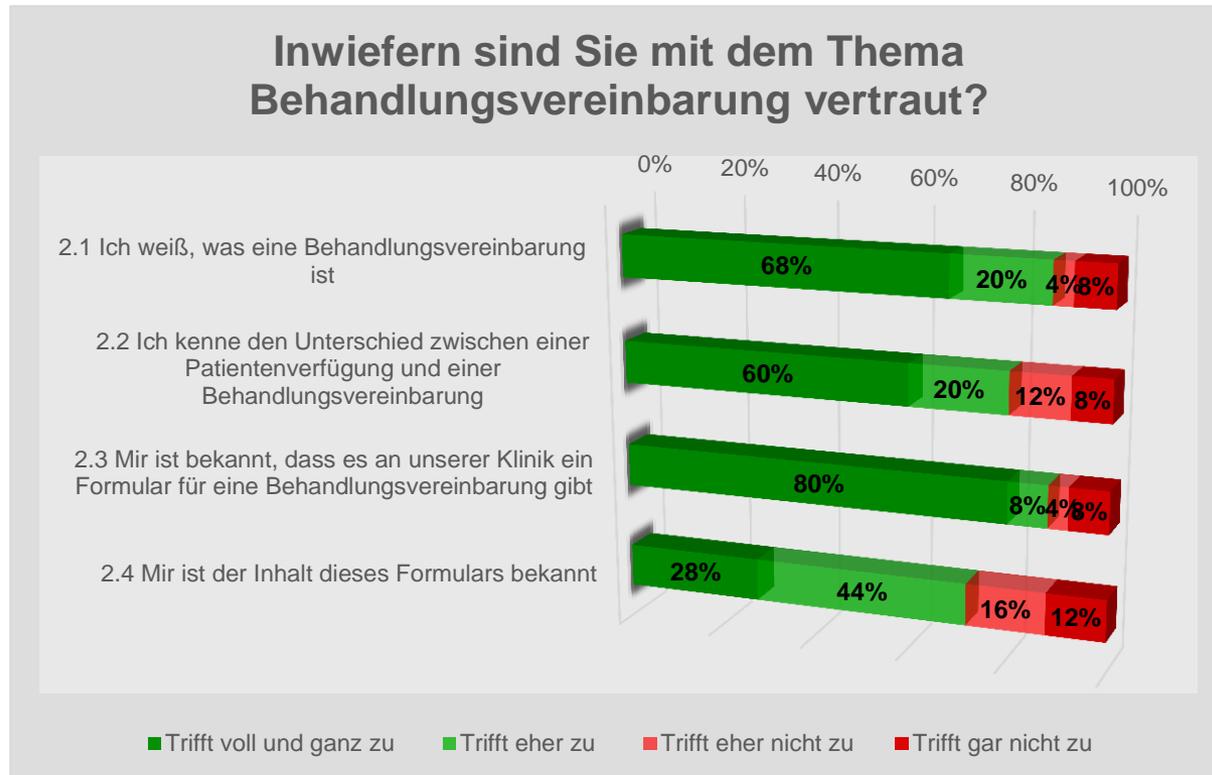
Die Behandlungsabsprachen dienen der gegenseitigen Vertrauensbildung. Sie enthalten wichtige Hinweise für eine individuell angemessene Behandlung. Darüber hinaus dokumentieren sie den vorsorglich bekundeten Willen der Patientin/des Patienten. Erklärungen der Patientin/des Patienten, die sich auf zukünftige medizinische Behandlungen beziehen, haben den Status einer Patientenverfügung (§1901a BGB). Es wird dem Patienten daher empfohlen, wichtige Vertrauenspersonen (z.B. Betreuer/Bevollmächtigter, nahe Angehörige) über die getroffenen Vereinbarungen zu informieren, sofern diese nicht am Vereinbarungsgespräch teilgenommen haben.

Die Klinik verpflichtet sich, für die Einhaltung der Absprachen konkret Sorge zu tragen. Wenn im Einzelfall von den Behandlungsabsprachen abgewichen wird, ist dies von Seiten der Klinik ausführlich zu begründen und mit der Patientin/dem Patienten zu besprechen.

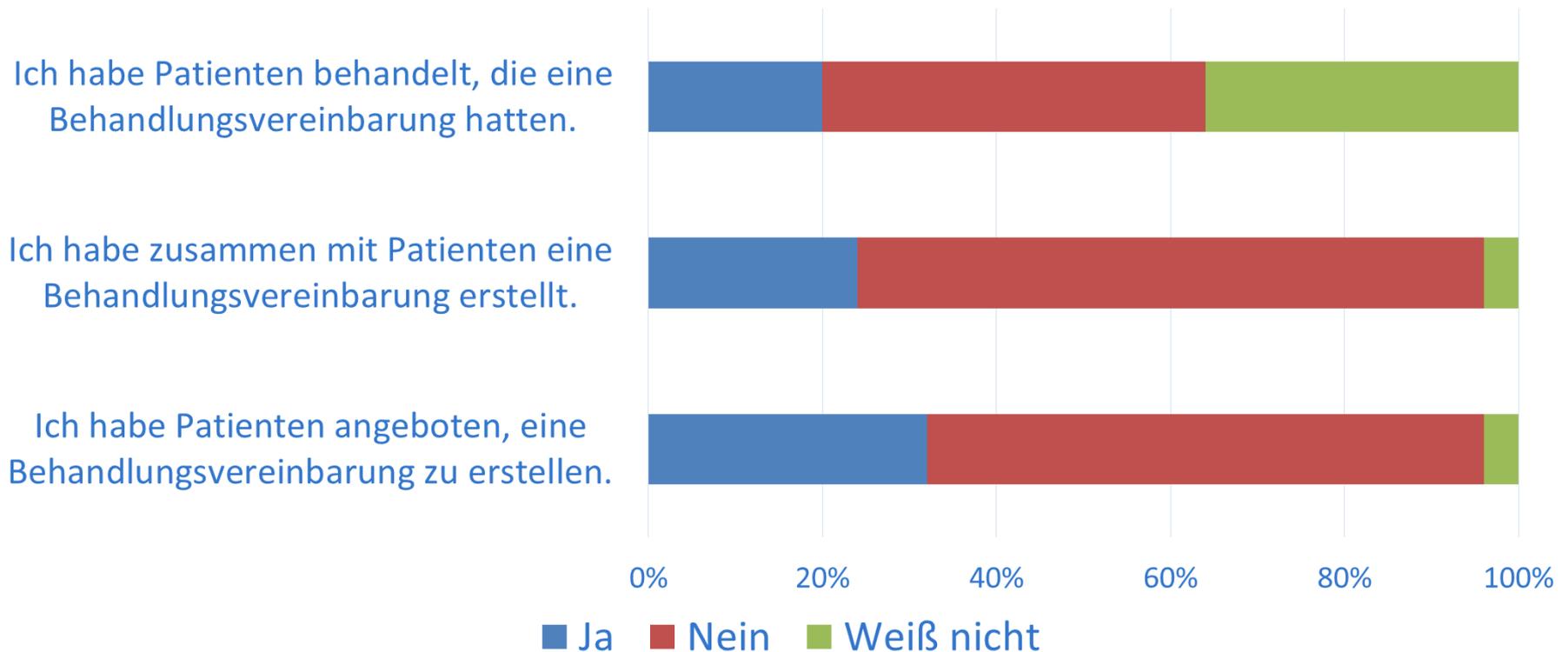
Behandlungsvereinbarung 2013-02-18.doc Seite 1 von 6

Behandlungsvereinbarung

2018 Mitarbeiterbefragung zur BV

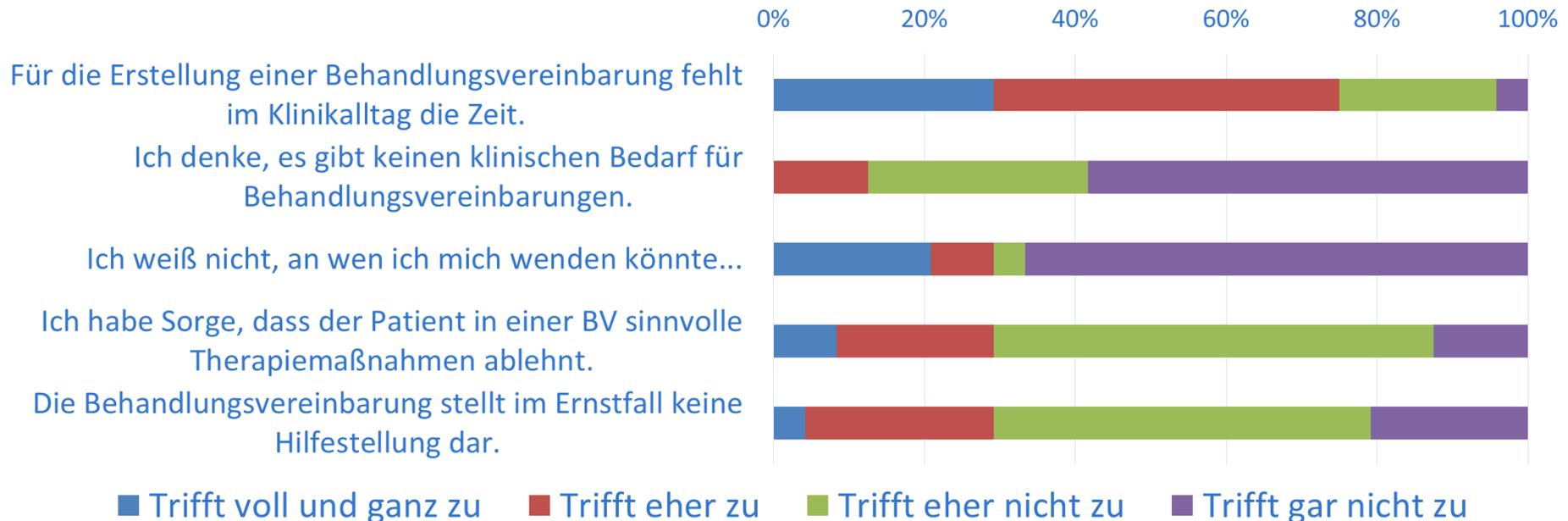


Behandlungsvereinbarung – Umfrage – Ergebnisse



Behandlungsvereinbarung – Umfrage – Ergebnisse

Ich habe folgende Bedenken bzw. sehe folgende Probleme im
Zusammenhang mit Behandlungsvereinbarungen



Psychiatrische Patientenverfügungen



Patverfü[®]

Die schlaue Patientenverfügung
schützt auch vor psychiatrischem Zwang
und Entmündigung. Schirmfrau der Initiative
ist die Künstlerin -> [Nina Hagen](#).



<https://www.patverfue.de>

Psychiatrische Patientenverfügungen

„Münchener Patientenverfügung“

<http://wegweiser-betreuung.de/psychiatrie/patientenverfuegung>

12. Eine Behandlung mit Elektrokrampftherapie lehne ich ab.
13. Ich lehne sämtliche psychiatrische Untersuchungen meines Gesundheitszustands, psychiatrische Heilbehandlungen und psychiatrische Eingriffe ausnahmslos ab. Begründung:

„Psychosoziale Patientenverfügung“

<https://www.antipsychiatrieverlag.de/info/pt/psychpav.pdf>

Psychiatrische Patientenverfügungen

„Bochumer Willenserklärung“

6) Folgende Medikamente und Behandlungsformen schließe ich in jedem Fall aus:

a)

b)

c)

zu 6): Hier empfiehlt sich, besonders brutale oder gefährliche Behandlungsformen sowie am eigenen Leib als quälend erlebte Medikamente auszuschließen. Wir persönlich halten es für unbedingt sinnvoll, Elektroschock, Insulinschock, Hirnchirurgie und Depotneuroleptika hier aufzuführen. Wir weisen daraufhin, daß der Elektroschock auch in der BRD ein Comeback erlebt.

http://www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de/juristisches/downloads/Bochumer_willenserklaerung.pdf

Psychiatrische Patientenverfügungen

„Bochumer Willenserklärung“

Zu überlegen ist:

Ob man fixiert, d.h. ans Bett gefesselt werden möchte. Wir weisen auf die erhöhte Thrombosegefahr hin. Ob man Darreichungsformen verbieten möchte, z.B. Spritzen, flüssige Medikamente. Ob man ganze Medikamentenklassen verbieten lassen möchte, z.B. Neuroleptika, Antidepressiva, Lithiumpräparate, Tranquilizer, Opiate. Wir halten insbesondere die Klassen der Neuroleptika und der Antidepressiva für sehr gefährlich. Zum Kundigmachen empfehlen wir von Josef Zehentbauer - Chemie für die Seele. Ob man Teile einer Medikamentenklasse verbieten lassen möchte, z.B. alle hochpotenten Neuroleptika.

Ob man alle Medikamente, die kürzer als 20 Jahre am Markt sind, verbieten lassen möchte. Bei Leponex (Clozapin) wurde die hohe Gefahr zum Teil tödlich verlaufender Agranulozytosen erst 15 Jahre nach der weltweiten Einführung bekannt. Wir erinnern daran, wie das Suchtpotential der Tranquilizer nur sehr langsam ins Bewußtsein der Öffentlichkeit und erst danach ins Verschreibungsverhalten der Ärzt/inn/e/n drang.

Auch bestimmte Kombinationen kann man hier verbieten lassen, wie z.B. Lithium und Neuroleptika (möglicherweise verstärkte Gefahr der Hirnschädigung), Neuroleptika und Antidepressiva (diese Mittel wirken gegensätzlich).

http://www.psychiatrie-erfahrene-nrw.de/juristisches/downloads/Bochumer_willenserklaerung.pdf

Psychiatrische Patientenverfügungen

pro *mente* sana

Psychiatrische Patientenverfügung
für den Fall meiner Urteilsunfähigkeit

Das Wichtigste beim Klinikeintritt

Zeichen der Urteilsunfähigkeit (Was sind Hinweise für eine aussenstehende Person, dass ich bezüglich meiner Behandlung nicht mehr urteilsfähig bin)?:

https://www.promentesana.ch/fileadmin/user_upload/Angebote/Patientenverfuegung/Psychiatrische_Patientenverfuegung_29082014_10122015.pdf

Psychiatrische Patientenverfügungen

Psychiatrische Patientenverfügung für den Fall meiner Urteilsunfähigkeit

Was ist mir im Leben wichtig? Wie ich meine psychische Erkrankung verstehe
(wenn gewünscht: Bezeichnung der Krankheit):

Meine Behandlung soll folgende **Behandlungsziele** beinhalten:

Folgende meiner **Fähigkeiten, Stärken und Talente** sollen in meine Behandlung einbezogen werden:

https://www.promentesana.ch/fileadmin/user_upload/Angebote/Patientenverfuegung/Psychiatrische_Patientenverfuegung_29082014_10122015.pdf

Arzneimittelgesetz (Ende 2019 Kraft getreten)

§40b Besondere Voraussetzungen für klinische Prüfungen:

4.2., „Bei einer volljährigen Person, die nicht in der Lage ist, Wesen, Bedeutung und Tragweite der klinischen Prüfung zu erkennen und ihren Willen hiernach auszurichten, darf eine klinische Prüfung im Sinne des Artikels 31 Absatz 1 Buchstabe g Ziffer ii der Verordnung (EU) Nr. 536/2014, **die ausschließlich einen Nutzen für die repräsentierte Bevölkerungsgruppe**, zu der die betroffene Person gehört, zur Folge haben wird (gruppennützige klinische Prüfung), nur durchgeführt werden, soweit die betroffene Person als **einwilligungsfähige volljährige Person** für den Fall ihrer **Einwilligungsunfähigkeit schriftlich nach ärztlicher Aufklärung** festgelegt hat, dass sie in bestimmte, zum Zeitpunkt der Festlegung noch nicht unmittelbar bevorstehende gruppennützige klinische Prüfungen einwilligt. Der Betreuer prüft, ob diese Festlegungen auf die aktuelle Situation zutreffen.“

Neue Regelung – neues Dokument

Forschungsvoraussetzungen

- Patienten könnten Entscheidungen bzgl. einer Beteiligung an Forschung selbst steuern
- Vor Eintritt einer Einwilligungsunfähigkeit
- Schriftlich nach ärztlicher Aufklärung
- Gruppennützige Forschung
- Betreuer prüft, ob Voraussetzungen vorliegen

Chance

Bessere Beteiligung von nicht-einwilligungsfähigen Patienten am medizinischen Fortschritt

Risiko

Vulnerable Gruppe könnte nicht mehr adäquat geschützt werden

Forschungsvoraussetzungen

Antizipierte Entscheidungen von Patienten mit SCI oder MCI zu einer Forschungsteilnahme

„Motivations for People with Cognitive Impairment to Complete an Advance Research Directive – A qualitative interview study“ (Jongsma, Perry, Schicktanz, Radenbach)

Semistrukturierte Interviews mit 24 SCI-/MCI-PatientInnen zu Motivationen, Chancen, Risiken zu FVV

Psychiatrische Vorausverfügungen: Erfahrungen

International

Zunahme Patientenzufriedenheit

Reduktion von Zwangsbehandlungen (3 Studien)

Kein Effekt auf Zwangsbehandlungen (2 Studien)

Zunahme von Adhärenz zur med. Behandlung (1 Studie)

Beratung bei Erstellung einer Patientenverfügung sinnvoll (4 Studien)

Kostenreduktion (1 Studie, nicht signifikant)

Deutschland

Borbé et al. 2012

Verbreitet, aber selten eingesetzt

Grätz, Brieger 2012

Wenig Abschlüsse

Verbesserte Kommunikation

Positives Feedback aller Beteiligten

Keine juristischen Komplikationen

Wenig Konsequenzen in

Akutbehandlung

Radenbach, Simon et al. 2013

Selten eingesetzt

Wenig Erfahrung der Professionellen

Unsicherheit bzgl. der Effekte

Psychiatrisches ACP



Implementierungshindernisse (Zelle et al.)

Vorher:	Missverständnisse, unterschiedliche Erwartungen
„System Barriers“:	Rechtliches, Kommunikation
„Agency Barriers“:	Praxisintegration, Trainingsbedarf, Ressourcenmangel (Überarbeitung, fehlende Refinanzierung), Koordinationshindernisse (Überweisungssystem, Aktenintegration etc.)
„Individual-level Barriers“:	Patientenbeteiligung (initial und im Verlauf), Verständnis der Instrumente und Dokumente, Kommunikation mit Professionellen und Angehörigen, Zugänglichkeit der Dokumente

Vorankündigung – Save the date

**08.05.2020,
Göttingen,
Psychiatrie-Hörsaal**

Interdisziplinäre Tagung:

Advance Care Planning in der Psychiatrie

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der UMG

Klinisches Ethikkomitee der UMG

Institut für Medizinrecht der Universität Göttingen

Anmeldung: sekretariat@zfm.uni-goettingen.de

Dank an A. Simon und D. Degner

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!