Menschenrechte in der psychiatrischen Versorgung – Konsequenzen für die Praxis

Dirk Richter

Departement Gesundheit, Berner Fachhochschule
Zentrum Psychiatrische Rehabilitation, Universitäre Psychiatrische Dienste Bern

1

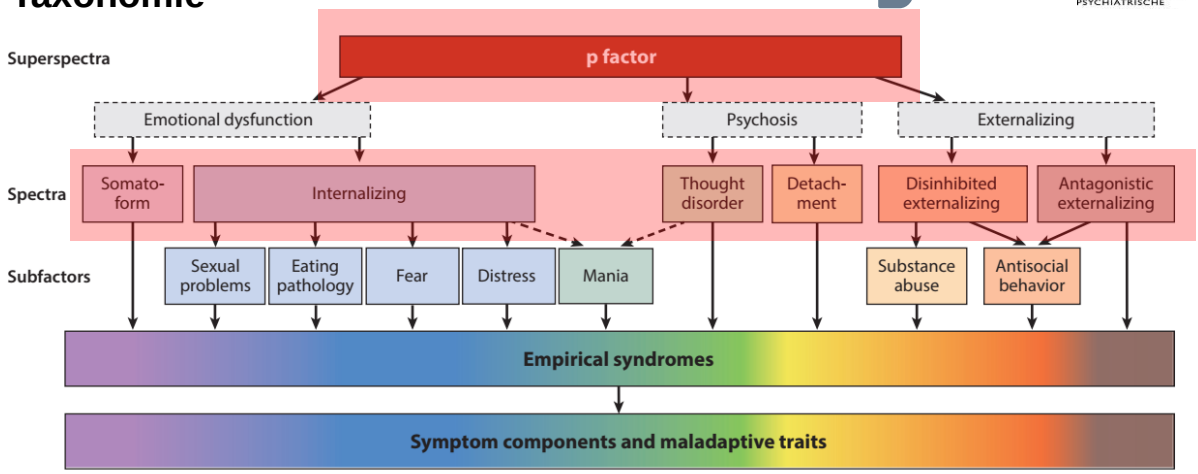
Ethische und rechtliche Kriterien für die Anwendung von medizinisch begründetem Zwang (z.B. im Rahmen einer Epidemie)

- Definierte Krankheit
- Auswirkungen auf die Bevölkerung oder auf Individuen (Krankheitsschwere)
- Effektivität der Massnahmen
- Ausmass des potenziellen Schadens der Massnahme
- Verhältnismässigkeit der Massnahme
- Geringstmögliche Einschränkung persönlicher Freiheiten

King J, Luiz Motta Ferraz O: Legal, Constitutional, and Ethical Principles for Mandatory Vaccination Requirements for Covid-19; https://lexatlas-c19.org/vaccination-principles/ (29.01.22)
Giubilini A. Vaccination ethics. British Medical Bulletin, 2021; 137(1):4-12. doi: 10.1093/bmb/ldaa036

2

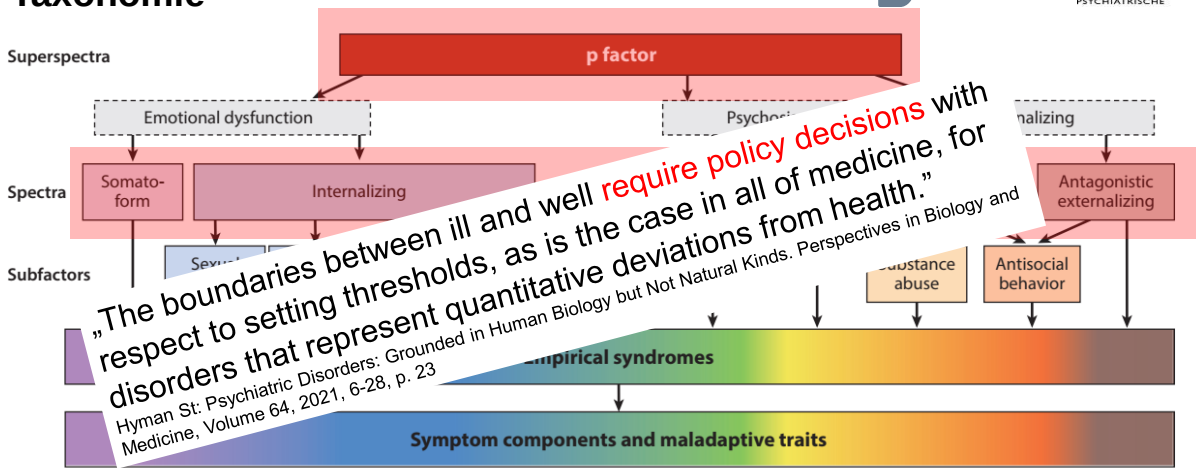
Psychopathologie – Aktuelle Nosologie und Taxonomie



Kotov R et al: The Hierarchical Taxonomy of Psychopathology (HiTOP): A Quantitative Nosology Based on Consensus of Evidence. Annual Review of Clinical Psychology 2021. 17:83–108

3

Psychopathologie – Aktuelle Nosologie und Taxonomie



„The boundaries between ill and well require policy decisions with respect to setting thresholds, as is the case in all of medicine, for disorders that represent quantitative deviations from health."

Hyman St: Psychiatric Disorders: Grounded in Human Biology but Not Natural Kinds. Perspectives in Biology and Medicine, Volume 64, 2021, 6-28, p. 23

Kotov R et al: The Hierarchical Taxonomy of Psychopathology (HiTOP): A Quantitative Nosology Based on Consensus of Evidence. Annual Review of Clinical Psychology 2021. 17:83–108

4

Aktuelle psychiatrische Krankheitsmodelle

Anti-Psychiatry
Biology
Biology - Culture
Biopsychology
Biopsychosocial/Medical
Cognitive Psychology
Computational neuroscience
Critical Realist
Developmental - Biopsychosocial
Ethnopsychology
Evolutionary/Darwinian
Existentialism
Genetics - Evolutionary
Gut microbiota
Mad studies / Neurodiversity
Network – Psychology
Network/Biopsychology
Neurophenomenology
Neuropsychology
Neuroscience /Neurobiology
Phenomenology
Power-Threat-Meaning Framework
Property Cluster
Psychoanalysis
Psychosocial
Radical approach
Recovery
Salutogenesis
Social disability
Spiritual
Systems/Chaos theory
Theory Development / Application
Traditional / Spiritual
User/Survivor Studies

- Unklare bis widersprüchliche Modelle zur Entstehung und zur Entwicklung psychischer Probleme
- Keine empirischen oder theoretischen Kriterien zur Priorisierung einzelner Modelle

Richter D, Dixon J. Models of mental health problems: a quasi-systematic review of theoretical approaches. Journal of Mental Health. 2022 Jan 11:1-11. doi: 10.1080/09638237.2021.2022638

5

Effekte von Fixation und Isolation – Ergebnisse einer systematischen Übersicht

- “The identified literature strongly suggests that seclusion and restraint have deleterious physical or psychological consequences.”
- “Subjective perception has high interindividual variability and can be positive, with feelings of safety, help, clinical improvement, or evaluation as necessary. However, seclusion and restraint are mostly associated with negative emotions, particularly feelings of punishment and distress.”
- “Conclusions on protective or therapeutic effects of seclusion and restraint are more difficult to draw. Our results provide little evidence for these outcomes, but further research is clearly necessary.”

Chieze M, Hurst S, Kaiser S, Sentissi O. Effects of Seclusion and Restraint in Adult Psychiatry: A Systematic Review. Frontiers in Psychiatry. 2019 Jul 16;10:491. doi: 10.3389/fpsyt.2019.00491.

6

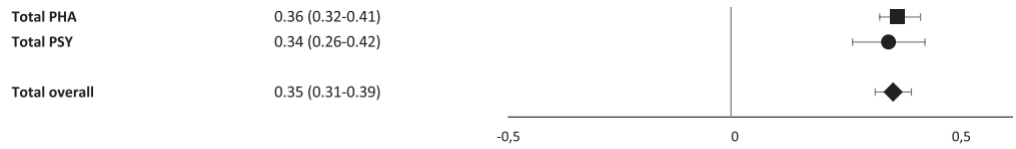
Probleme der Evidenzbasierung in der Psychiatrie

- Entgegen den Anfängen der Evidenzbasierten Medizin werden heute die Nutzendenpräferenzen kaum berücksichtigt
- Evidenzen werden in aller Regel ausschliesslich nach statistischen Massgaben festgelegt
- Studien basieren auf diagnostischen Klassifikationen (ICD/DSM) und Krankheitsmodellen, die sehr umstritten sind
- Studienendpunkte haben oftmals weder Relevanz für Nutzende noch für Behandelnde
- Unterschiede zwischen den Resultaten experimenteller Bedingungen haben oft keine klinische Relevanz
- Studien haben in aller Regel rigide Einschluss- und Ausschlusskriterien, welche für die 'reale' psychiatrische Versorgung nicht repräsentativ sind (geringe externe Validität)
- Psychiatrische Akut-Interventionen haben im Vergleich lediglich kleine Effekte

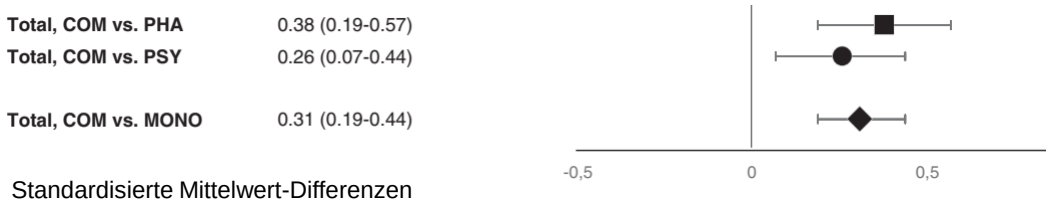
7

Effekte pharmakologischer (PHA) und psychotherapeutischer (PSY) Interventionen

vs. Placebo oder Standardbehandlung (TAU)



Kombinations- vs. Monotherapie



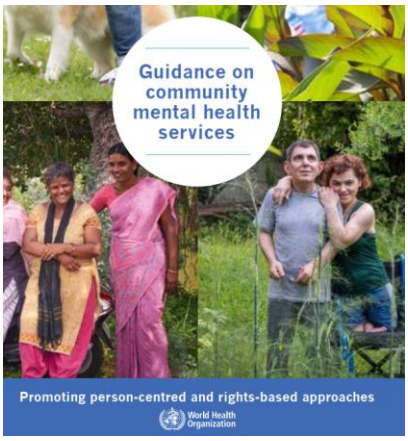
Standardisierte Mittelwert-Differenzen
Interpretationshilfe: 0.2 – kleiner Effekt; 0.5 – moderater Effekt; 0.8 – starker Effekt (Cohen/Cochrane)

Leichsenring F, Steinert C, Rabung S, Ioannidis JPA. The efficacy of psychotherapies and pharmacotherapies for mental disorders in adults: an umbrella review and meta-analytic evaluation of recent meta-analyses. World Psychiatry. 2022 Feb;21(1):133-145. doi: 10.1002/wps.20941.

8

Menschenrechtsansätze gemäss WHO-Handlungsempfehlungen

- Respekt für Rechtsfähigkeit der betroffenen Person (*respect for legal capacity*)
- Interventionen ohne Zwang (*non-coercive practices*)
- Einbezug von Betroffenen (*participation*)
- Soziale Inklusion (*community inclusion*)
- Recovery Ansatz (*recovery approach*)



9

Respekt für Rechtsfähigkeit der betroffenen Person

- UN-BRK* trennt Rechtsfähigkeit von Urteilsfähigkeit (*legal capacity vs. mental capacity*)
  - Alle Menschen mit einer Behinderung (auch mit psychischer Behinderung) sollen die Rechtsfähigkeit behalten
  - Unterstützte Entscheidungsfindung soll wesentlich zu einem Entscheid gemäss Wille und Präferenz der Person beitragen
  - Professionelle haben eine Assistenzfunktion in diesem Zusammenhang

➢ Keine Beistandschaften gegen den Willen der betroffenen Person
➢ Keine behördlichen Unterbringungen
➢ Ent-Psychiatrisierung des Rechtssystems (gleiches Recht für Menschen mit einer somatischen und mit einer psychischen Einschränkung)

*Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Beitritt der Schweiz in 2014)

10

Interventionen ohne Zwang

- Grundsätzlich sollen keine Massnahmen mehr gegen den Willen der betroffenen Person durchgeführt werden
- Sämtliche Massnahmen im Versorgungskontext müssen freiwillig geschehen

- Abschaffung aller Zwangsmassnahmen
  - Fürsorgerische Unterbringung
  - Isolation und Fixation
  - Zwangsmedikation
  - Informeller Zwang
  - Massnahmenvollzug – Forensische Psychiatrie
- Zunahme von Menschen mit psychosozialen Problemen in Polizeigewahrsam

11

Einbezug von Betroffenen

- Peer Support auf allen Ebenen der Versorgung

- Integration von Peers in
  - Stationärer Akutversorgung
  - Ambulanter Versorgung
  - Rehabilitation
- Ausweitung der Ausbildung von Betroffenen als Peers (Ex-In etc.)
- Angemessene Entlöhnung
- Ausschliesslich zusätzlich zu Professionellen, nicht als Ersatz
- Angemessene Begleitung (Intervision, Supervision etc.)
- Integration von Peers in Leitungsgremien
- Integration von Peers in Ausbildung, Lehre und Forschung

12

Soziale Inklusion

- Soziale Inklusion bedeutet, so leben zu können, wie Menschen ohne Behinderung auch
  - Materielle Ressourcen
  - Soziales Netzwerk

➢ Wohnsetting nach Präferenz
  ➢ Keine Verpflichtung, in einem Heimsetting zu leben
➢ Arbeit und Beschäftigung nach Präferenz
  ➢ Sonderarbeitsplätze/Zweiter Arbeitsmarkt als Ausnahme
  ➢ Gleiche Entlöhnung wie Menschen ohne Behinderung
➢ Exklusion verhindern
  ➢ *Supported Education* bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen, Interventionen zum Arbeitsplatzerhalt

13

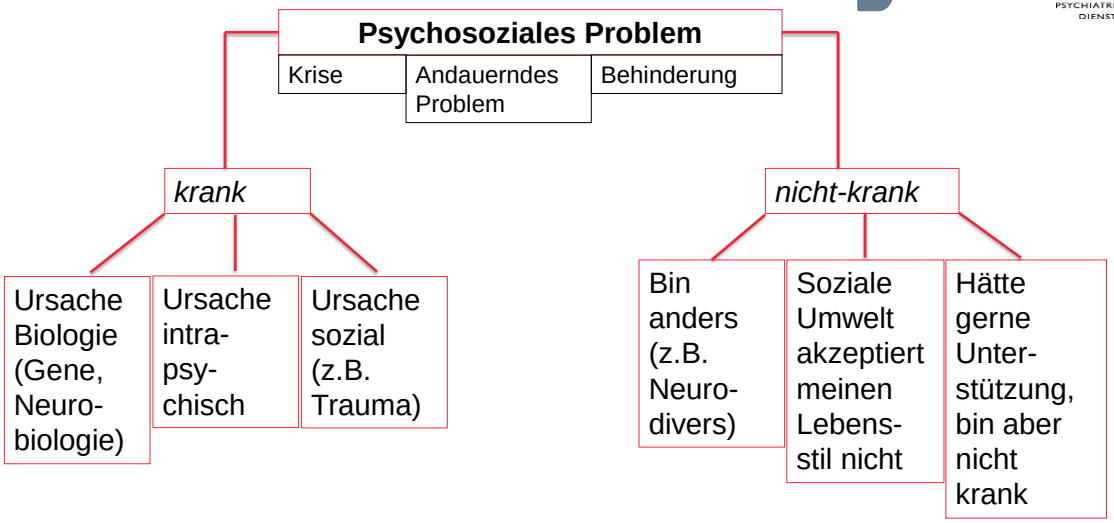
Recovery-Ansatz

- Hoffnung und Sinnfindung trotz/wegen Beeinträchtigung/Anderssein
- Individuelle Zielsetzungen in der psychosozialen Versorgung
- Umdeutung von ‚Symptomen' in neutrale Phänomene
- Relativierung des biomedizinischen/biopsychosozialen Krankheitsmodells der Psychiatrie
- Relativierung der ärztlichen Definitionsmacht

➢ Wahlfreiheit bezüglich Krankheitsstatus ('Stimmenhören ist kein Symptom einer Krankheit')
➢ Wahlfreiheit bezüglich der Selbst-Charakterisierung als Mensch mit einer Krankheit/ Behinderung/ Einschränkung/ Überlebende/r der Psychiatrie
➢ Wahlfreiheit der Therapieform/Unterstützung (Begleitung/Psychotherapie/Pharmakotherapie)

14

Das Modell «Psychosoziale Probleme»



15

Konsequenzen für die psychiatrische Akutversorgung

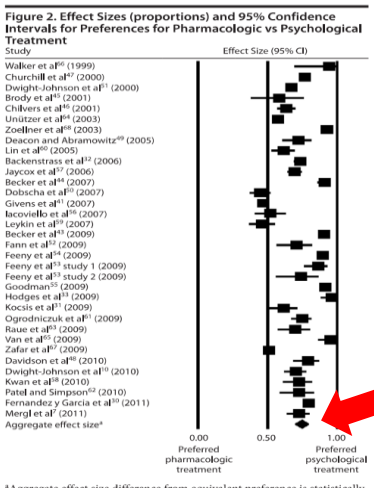
- Keine fürsorgerischen Unterbringungen
- Keine Zwangsmassnahmen (Fixation, Isolation, Medikation)
- Ausschliesslich freiwillige Behandlungen
- Offene Türen in der stationären Versorgung
- Nutzenden-Präferenz der Örtlichkeit der Behandlung - Home Treatment nach Wunsch
- Medikation/Psychotherapie/Begleitung nach Präferenz
- Unterstützung bei medikamentösen Absetzversuchen
- Niedrigschwellige, nicht-medizinische Unterstützung im Vorfeld (z.B. bei Suizidalität)
- Zwingende Berücksichtigung einer Patientenverfügung

16

Behandlungspräferenzen von Nutzenden - Meta-Analyse

Berner Fachhochschule
Haute école spécialisée bernoise
Bern University of Applied Sciences

UNIVERSITÄRE PSYCHIATRISCHE DIENSTE BERN



75% der Befragten präferieren psychologische gegenüber pharmakologischen Interventionen

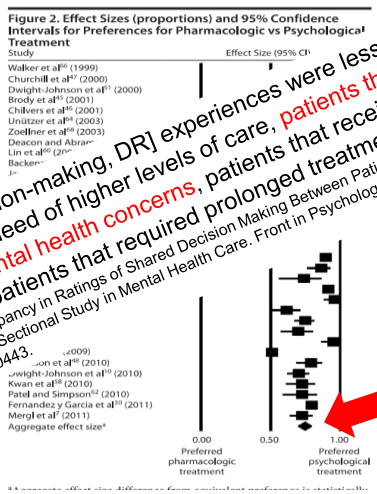
McHugh RK et al: Patient preference for psychological vs pharmacological treatment of psychiatric disorders: A meta-analytic review. Journal of Clinical Psychiatry 74 (2013), 595-602

17

Behandlungspräferenzen von Nutzenden - Meta-Analyse

Berner Fachhochschule
Haute école spécialisée bernoise
Bern University of Applied Sciences

UNIVERSITÄRE PSYCHIATRISCHE DIENSTE BERN



"SDM [Shared decision-making, DR] experiences were less successful among patients in need of higher levels of care, patients that used medication for mental health concerns, patients that required prolonged treatments, and patients that received involuntary treatments."
Drivenes K et al.: Discrepancy in Ratings of Shared Decision Making Between Patients and Health Professionals: A Cross Sectional Study in Mental Health Care. Front in Psychology. 2020 Mar 24;11:443. doi: 10.3389/fpsyg.2020.00443.

75% der Befragten präferieren psychologische gegenüber pharmakologischen Interventionen

McHugh RK et al: Patient preference for psychological vs pharmacological treatment of psychiatric disorders: A meta-analytic review. Journal of Clinical Psychiatry 74 (2013), 595-602

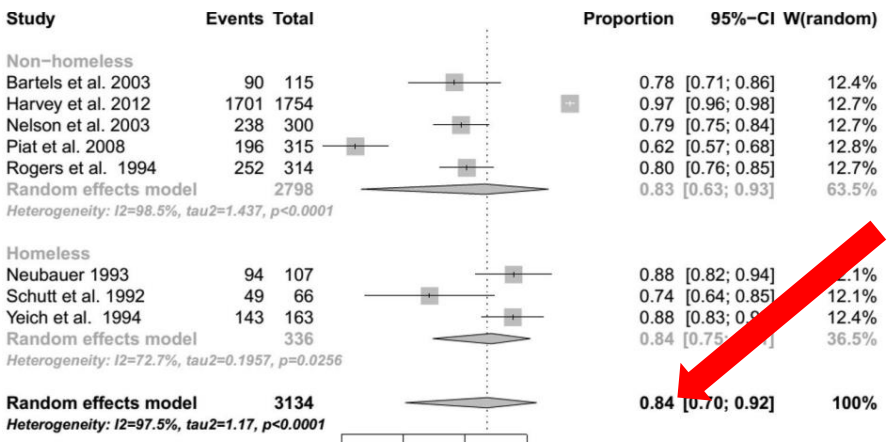
18

Konsequenzen für die psychiatrische Rehabilitation

- Keine behördlichen Unterbringungen
- Wohnsetting nach Präferenz – Supported Housing
  - Idealerweise Kombination von Wohnen und Home Treatment
- Arbeit/Beschäftigung nach Präferenz – Supported Employment
  - Keine professionell/behördlich eingeleitete Beschäftigung

19

Wohnpräferenzen von Nutzenden – Meta-Analyse



84% der Befragten präferieren die eigene Wohnung gegenüber Heimsettings

Richter D, Hoffmann H: Preference for independent housing of persons with mental disorders: Systematic review and meta-analysis. Administration and Policy in Mental Health 44 (2017), 817-823

20

Konsequenzen für die forensische Psychiatrie

- Keine Unterbringung gegen den Willen der betroffenen Person
- Keine Zwangsmassnahme gegen den Willen der betroffenen Person

➢ Umbau in eine Klinik zur freiwilligen Behandlung von Straftäterinnen und -tätern
➢ Massive Zunahme von Menschen mit psychosozialen Problemen in Gefängnissen sowie in Verwahrung
➢ Ausbau therapeutischer Massnahmen in Gefängnissen (z.B. Konsiliardienste, Tageskliniken)

➢ Nicht-medizinische Einrichtungen für Menschen, die eine Gefahr für andere Menschen darstellen, sich aber nicht freiwillig in psychiatrische Behandlung begeben wollen

21

Schlussfolgerungen

- Psychiatrisch begründeter Zwang ist nicht mehr zu rechtfertigen
- Paradigmenwechsel von Personenzentrierung/Evidenzbasierung zu Personensteuerung/ Präferenzbasierung
- Wahlfreiheit von Krankheitsstatus und Unterstützungsformen
- Entpsychiatrisierung der Feststellung von Urteilsfähigkeit (‚Fusion Law', G. Szmukler)
- Ungelöste ethische, medizinische und rechtliche Dilemmata:
  - Umgang mit Suizidalität
  - Umgang mit Straftäterinnen und –tätern mit gravierenden psychischen Problemen
  - Auslagerung psychosozialer Probleme in Gefängnisse, Polizeigewahrsam und Anstalten zur Verwahrung
- Inkrementelle rechtliche Veränderungen bringen wenig Erfolg (Bsp.: Australien)
- Den ethischen und fachlichen Bedenken der Professionellen muss Rechnung getragen werden, um einen Kulturwandel zu erreichen

22

Merci

Berner Fachhochschule
Haute école spécialisée bernoise
Bern University of Applied Sciences

UNIVERSITÄRE PSYCHIATRISCHE DIENSTE BERN

dirk.richter@bfh.ch

23