

Palliative Care bei schweren chronischen psychischen Störungen

PD Dr. med. Dr. phil. MANUEL TRACHSEL

Institut für Biomedizinische Ethik und Geschichte der Medizin
Universität Zürich

Öffentliche Fachtagung “Palliative Care und Psychiatrie”

Volkshaus Zürich, 1. Juni 2017



**University of
Zurich**^{UZH}

- **Fakten zu SPMI**
- Palliative Care in der Psychiatrie?
- Allgemeine Merkmale von Palliative Care
- Merkmale von Palliative Care bei SPMI
- Chancen von Palliative Care bei SPMI
- Psychiaterbefragung zu Behandlungsoptionen bei SPMI
- Fazit

Fakten zu schweren chronischen psychischen Störungen (SPMI)

- **Hohe Mortalität** und deutlich **kürzere Lebenserwartung** von Patienten mit schweren chronischen psychischen Störungen (severe persistent mental illness, **SPMI**)
- Ein substantieller Anteil der SPMI sind **therapie-resistent**.
- **Remissionsraten sinken** mit jedem zusätzlichen Behandlungsversuch

Colton & Manderscheid (2006); Olfson et al. (2015); Reininghaus et al. (2015); Rush et al. (2006); Trachsel, Hodel, Irwin, Hoff, Biller-Andorno, & Riese (submitted); Walker et al. (2015)



**University of
Zurich** ^{UZH}

- Fakten zu SPMI
- **Palliative Care in der Psychiatrie?**
- Allgemeine Merkmale von Palliative Care
- Merkmale von Palliative Care bei SPMI
- Chancen von Palliative Care bei SPMI
- Psychiaterbefragung zu Behandlungsoptionen bei SPMI
- Fazit

Palliative Care in der Psychiatrie?

Bisher **keine explizit palliativen Ansätze** in der Psychiatrie

Falls Sie zustimmen, dass einige psychischen Störungen ...

... **chronisch**,

... **therapie-resistent**,

... und **lebensbedrohlich** sind:

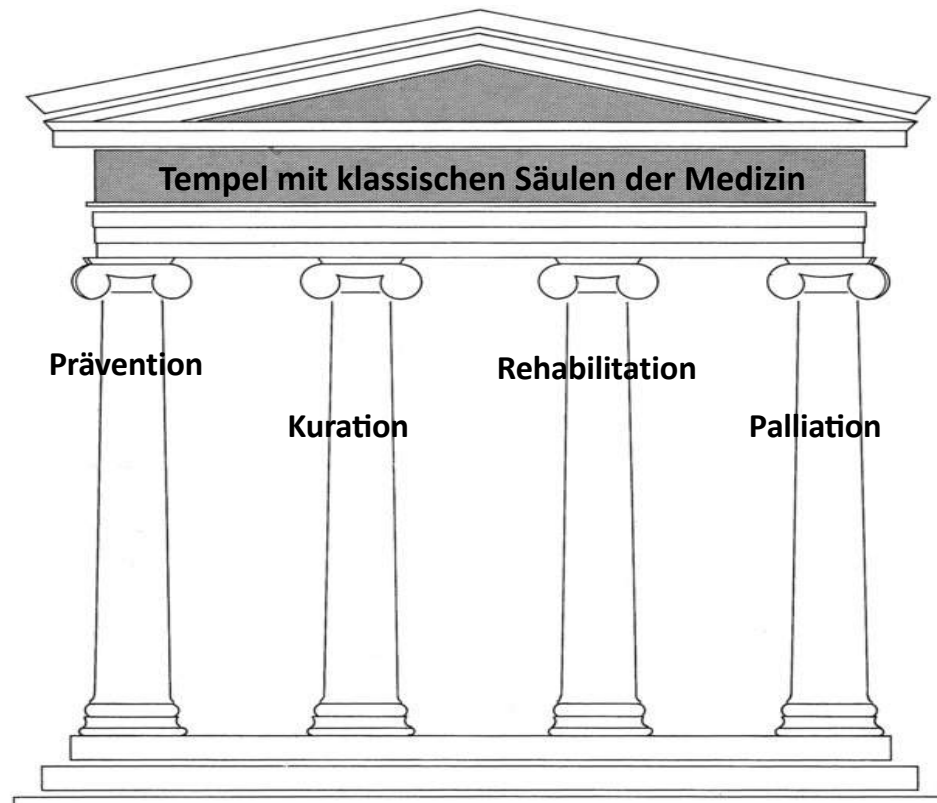
Denken Sie, dass **Palliative Care** – wie in der somatischen Medizin – **eine Option ist?**



**University of
Zurich** ^{UZH}

- Fakten zu SPMI
- **Palliative Care in der Psychiatrie?**
- Allgemeine Merkmale von Palliative Care
- Merkmale von Palliative Care bei SPMI
- Chancen von Palliative Care bei SPMI
- Psychiaterbefragung zu Behandlungsoptionen bei SPMI
- Fazit

Säulen der Medizin



Trachsel (2017)



**University of
Zurich** ^{UZH}

- Fakten zu SPMI
- Palliative Care in der Psychiatrie?
- **Allgemeine Merkmale von Palliative Care**
Merkmale von Palliative Care bei SPMI
- Chancen von Palliative Care bei SPMI
- Psychiaterbefragung zu Behandlungsoptionen bei SPMI
- Fazit

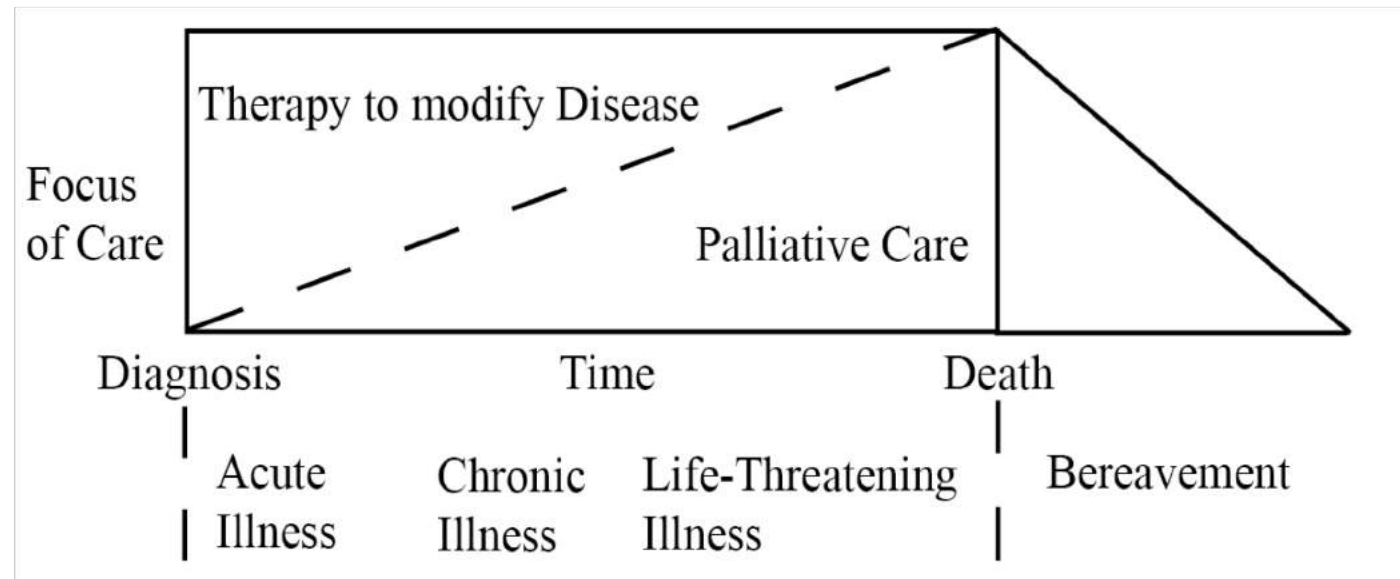
Allgemeine Merkmale von Palliative Care

- Stabilisierung oder Verbesserung der **Lebensqualität ...**
- ... ohne um jeden Preis die **Langzeitprognose** zu verbessern
- ... manchmal im Wissen, dass gewisse Interventionen die restliche **Lebenserwartung** reduzieren können.
- **Kurative und palliative Ansätze** können **gleichzeitig** zum Zug kommen:
Kein entweder-oder



- Fakten zu SPMI
- Palliative Care in der Psychiatrie?
- **Allgemeine Merkmale von Palliative Care**
Merkmale von Palliative Care bei SPMI
- Chancen von Palliative Care bei SPMI
- Psychiaterbefragung zu Behandlungsoptionen bei SPMI
- Fazit

Merkmale von Palliative Care



(adopted and modified from Ferris, Balfour, Bowen, et al., 2002)



University of
Zurich^{UZH}

DEBATE

Open Access



Palliative psychiatry for severe persistent mental illness as a new approach to psychiatry? Definition, scope, benefits, and risks

Manuel Trachsel^{1,3*} , Scott A. Irwin^{2,3}, Nikola Biller-Andorno¹, Paul Hoff⁴ and Florian Riese^{4,5}



University of
Zurich^{UZH}

- Fakten zu SPMI
- Palliative Care in der Psychiatrie?
- Allgemeine Merkmale von Palliative Care
- **Merkmale von Palliative Care bei SPMI**
- Chancen von Palliative Care bei SPMI
- Psychiaterbefragung zu Behandlungsoptionen bei SPMI
- Fazit

Merkmale von Palliative Care bei SPMI-Patienten

- Ein palliativer Ansatz in der Psychiatrie heisst zu **akzeptieren**, dass gewisse SPMI **therapie-resistent** sind.
- Ein palliativer Ansatz besteht mehr aus einer **Grundhaltung** und weniger aus spezifischen Interventionen.
- Kurz- und mittelfristige **Lebensqualität** bildet den Fokus.
- **Längerfristige Konsequenzen** sind **weniger zentral**, z.B. Abhängigkeitsgefahr
 - **Beispiel:** Benzodiazepine oder Ketamin weniger problematisch
 - **Beispiel:** Substitutionstherapie mit Heroin
- **Ethik: Patientenautonomie und Würde** werden höher gewichtet als die Erhaltung des Lebens um jeden Preis.



- Fakten zu SPMI
- Palliative Care in der Psychiatrie?
- Allgemeine Merkmale von Palliative Care
- Merkmale von Palliative Care bei SPMI
- **Chancen von Palliative Care bei SPMI**
- Psychiaterbefragung zu Behandlungsoptionen bei SPMI
- Fazit

Chancen von Palliative Care bei SPMI-Patienten I

1. Substanzielle Anzahl von Patienten, die **profitieren** könnten und in traditionellen Settings Gefahr laufen, vernachlässigt oder paternalistisch “therapiert” zu werden.

2. Schutz vor aggressiven und ineffektiven Interventionen

(Berk et al., 2012; McGorry et al., 2012)

3. Neudefinition von Behandlungszielen bei SPMI-Patienten (vgl. somatische Medizin)

(Hodel & Trachsel, 2016, JAMA)



**University of
Zurich** ^{UZH}

- Fakten zu SPMI
- Palliative Care in der Psychiatrie?
- Allgemeine Merkmale von Palliative Care
- Merkmale von Palliative Care bei SPMI
- **Chancen von Palliative Care bei SPMI**
- Psychiaterbefragung zu Behandlungsoptionen bei SPMI
- Fazit

Chancen von Palliative Care bei SPMI-Patienten II

4. Reduktion von Behandlungsabbrüchen

5. Weniger Hilflosigkeit, Frustration und Gefühle des Versagens bei Patienten

6. Geringere Nachfrage nach assistiertem Suizid wie es für Palliative Care in anderen Settings gezeigt werden konnte.

(Barutta & Vollmann, 2015;
Jansen-van der Weide, et al., 2006)



University of
Zurich^{UZH}

- Fakten zu SPMI
- Palliative Care in der Psychiatrie?
- Allgemeine Merkmale von Palliative Care
- Merkmale von Palliative Care bei SPMI
- Chancen von Palliative Care bei SPMI
- **Psychiaterebefragung zu Behandlungsoptionen bei SPMI**
- Fazit

Befragung von Psychiatern

(Trachsel, Hodel, Irwin, Hoff, Biller-Andorno, & Riese, submitted)

- Survey mit **1311 Psychiatern** in der **Schweiz**
- **Fragestellung:** Was sind angemessene Behandlungsziele bei SPMI?
 - Fragen zu **Behandlungszielen** für Patienten mit SPMI
 - Fragen zu **Palliative Care** für Patienten mit SPMI
 - Fragen zu **assistiertem Suizid** für Patienten mit SPMI
- Zusätzlich drei **klinische Fallvignetten** zur Beurteilung



University of
Zurich^{UZH}

- Fakten zu SPMI
- Palliative Care in der Psychiatrie?
- Allgemeine Merkmale von Palliative Care
- Merkmale von Palliative Care bei SPMI
- Chancen von Palliative Care bei SPMI
- **Psychiaterbefragung zu Behandlungsoptionen bei SPMI**
- Fazit

Ergebnisse Schweizer Studienarm

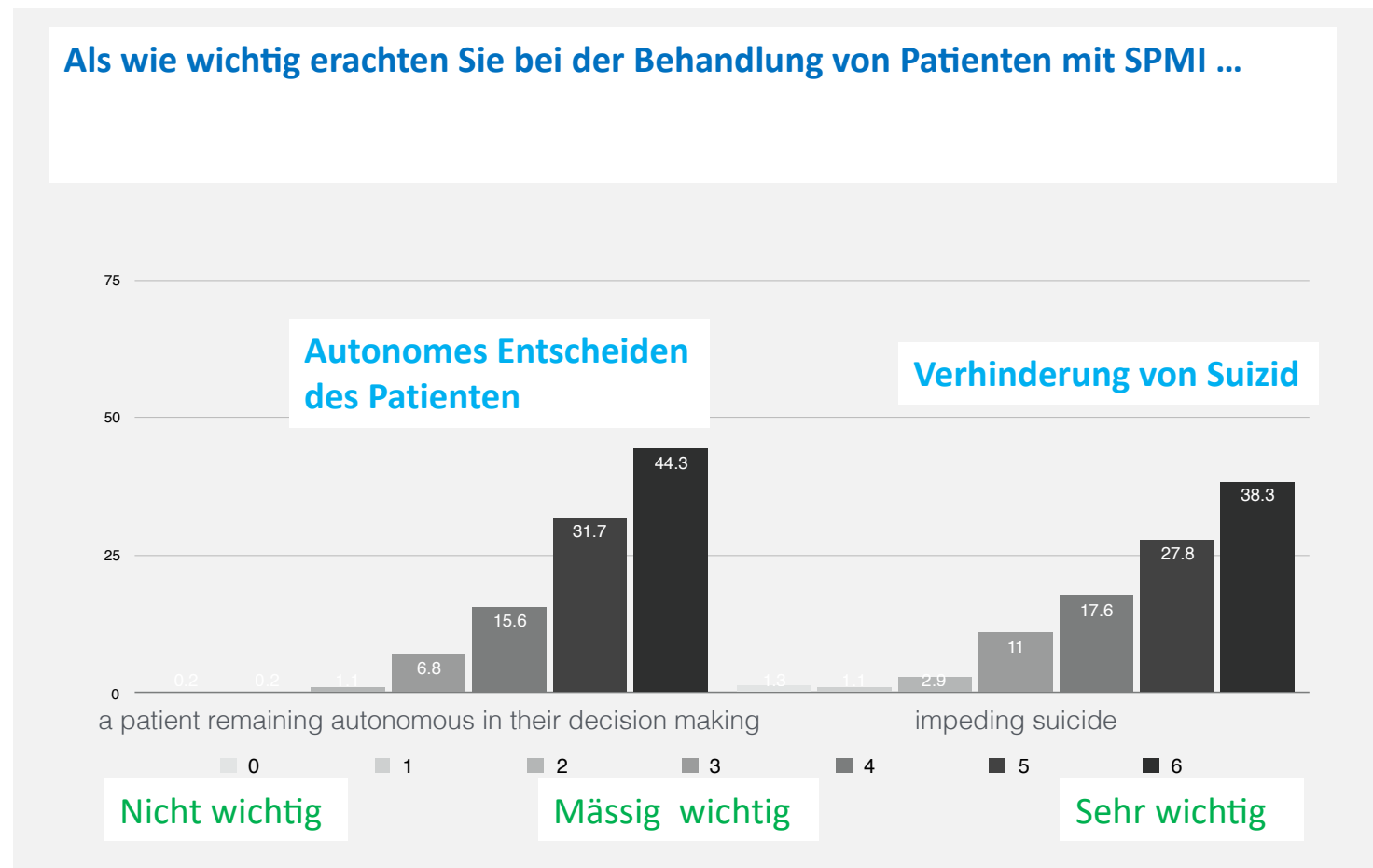
(Trachsel, Hodel, Irwin, Hoff, Biller-Andorno, & Riese, submitted)

- Rücklaufquote: **35%** (457/1311)
- **37% weiblich**, 4% ohne Gender-Angabe
- Durchschnittsalter: **58 Jahre** (35 bis 88)
- Durchschnittliche Berufserfahrung nach dem Staatsexamen: **28 Jahre**



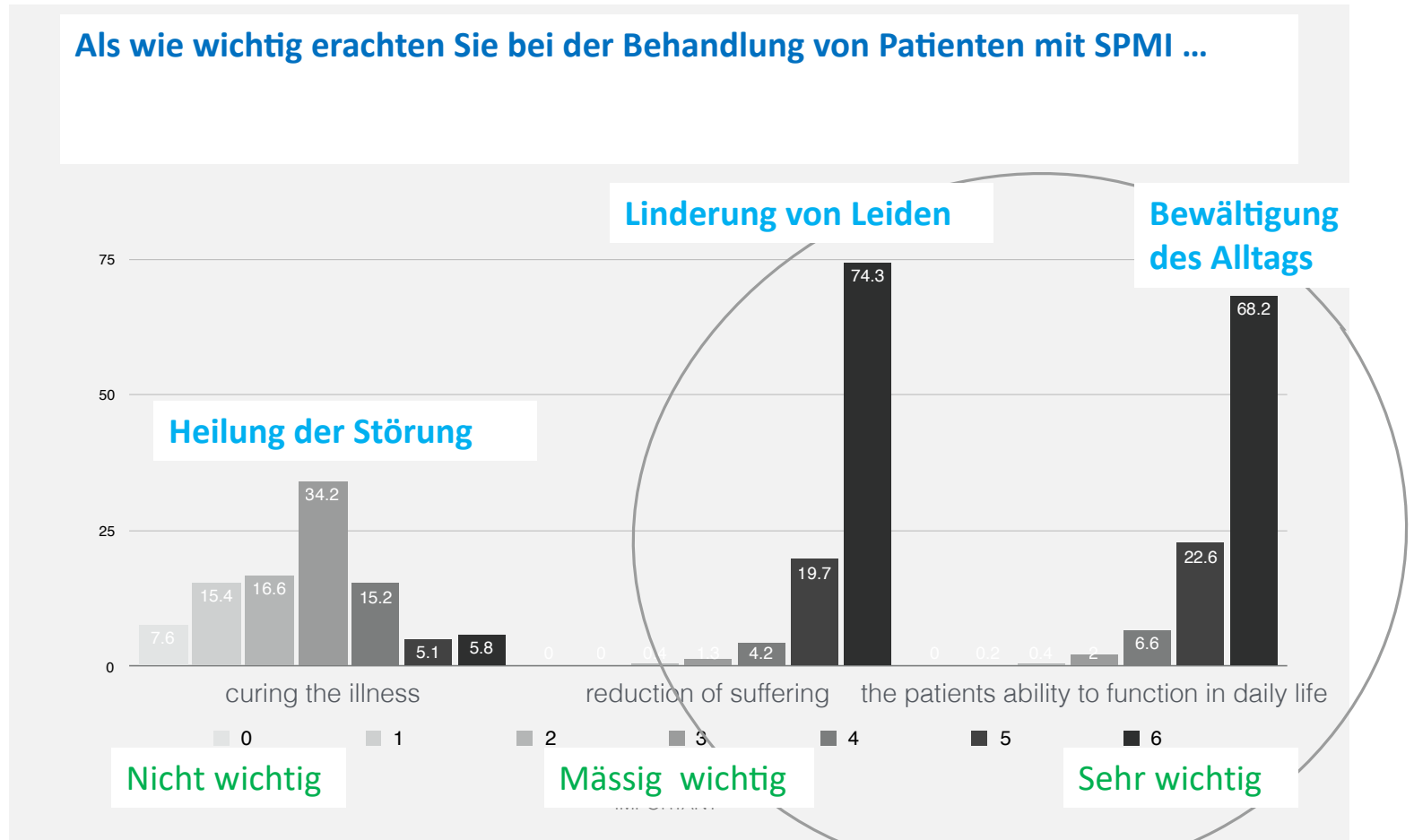
University of
Zurich^{UZH}

- Fakten zu SPMI
- Palliative Care in der Psychiatrie?
- Allgemeine Merkmale von Palliative Care
- Merkmale von Palliative Care bei SPMI
- Chancen von Palliative Care bei SPMI
- **Psychiaterbefragung zu Behandlungsoptionen bei SPMI**
- Fazit



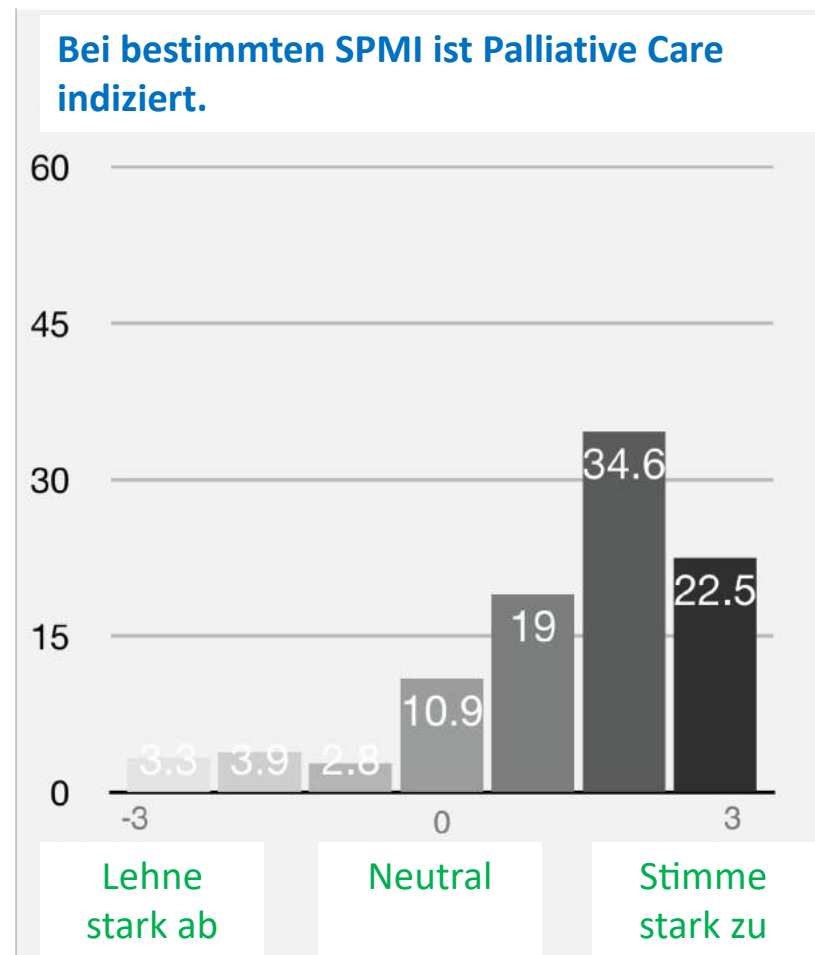
(Trachsel, Hodel, Irwin, Hoff, Biller-Andorno, & Riese, submitted)

- Fakten zu SPMI
- Palliative Care in der Psychiatrie?
- Allgemeine Merkmale von Palliative Care
- Merkmale von Palliative Care bei SPMI
- Chancen von Palliative Care bei SPMI
- **Psychiaterbefragung zu Behandlungsoptionen bei SPMI**
- Fazit



(Trachsel, Hodel, Irwin, Hoff, Biller-Andorno, & Riese, submitted)

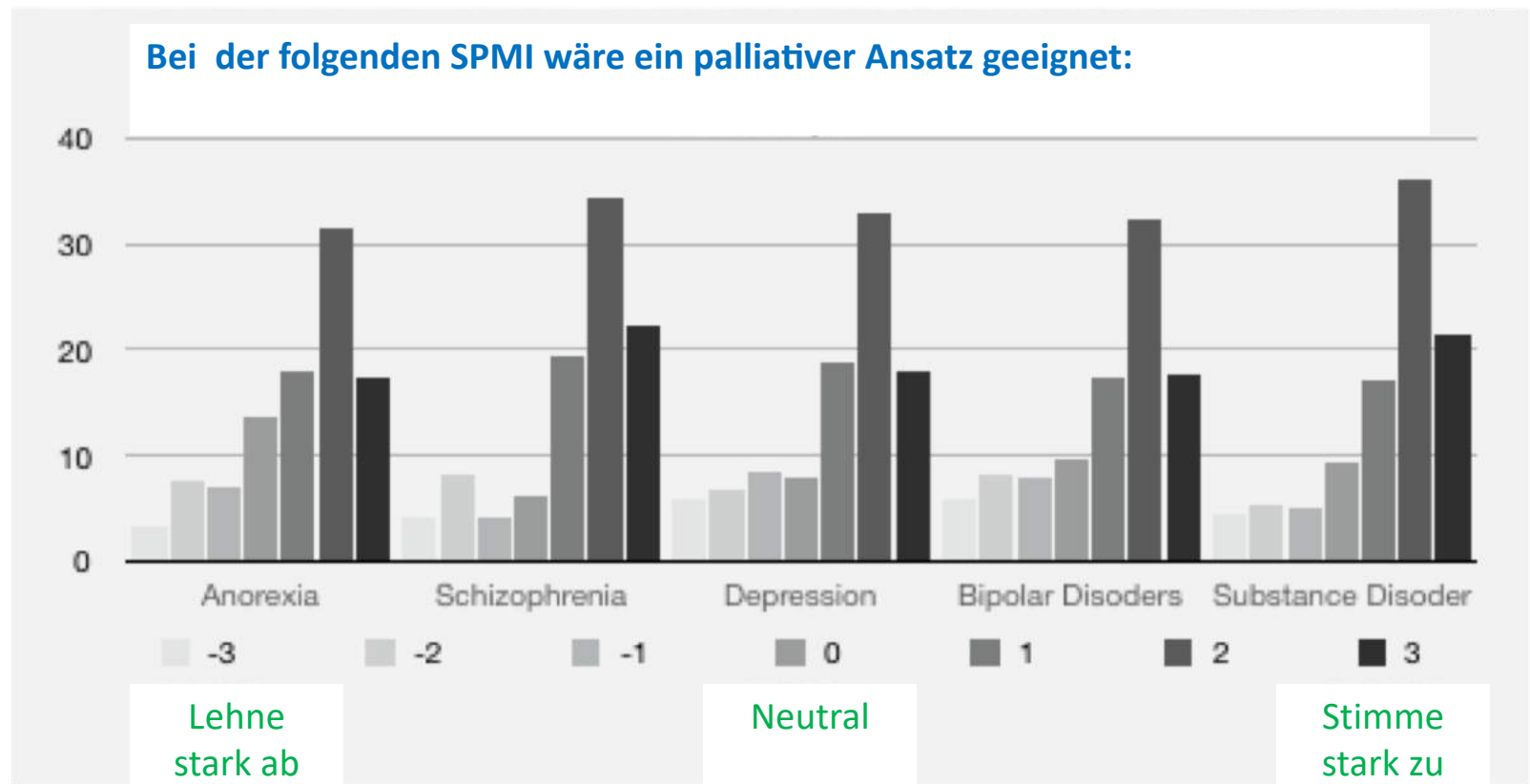
- Fakten zu SPMI
- Palliative Care in der Psychiatrie?
- Allgemeine Merkmale von Palliative Care
- Merkmale von Palliative Care bei SPMI
- Chancen von Palliative Care bei SPMI
- **Psychiaterbefragung zu Behandlungsoptionen bei SPMI**
- Fazit



(Trachsel, Hodel, Irwin, Hoff, Biller-Andorno, & Riese, submitted)



- Fakten zu SPMI
- Palliative Care in der Psychiatrie?
- Allgemeine Merkmale von Palliative Care
- Merkmale von Palliative Care bei SPMI
- Chancen von Palliative Care bei SPMI
- **Psychiaterbefragung zu Behandlungsoptionen bei SPMI**
- Fazit



(Trachsel, Hodel, Irwin, Hoff, Biller-Andorno, & Riese, submitted)



University of Zurich^{UZH}

- Fakten zu SPMI
- Palliative Care in der Psychiatrie?
- Allgemeine Merkmale von Palliative Care
- Merkmale von Palliative Care bei SPMI
- Chancen von Palliative Care bei SPMI
- **Psychiaterbefragung zu Behandlungsoptionen bei SPMI**
- Fazit

Fallvignetten

Anorexie

- 37-jährige Frau, Anorexia Nervosa, Erstdiagnose mit 11 Jahren
- Generalisierte Muskelschwäche, verminderte Knochendichte, Amenorrhö
- Aktuelles Gewicht: 24kg / BMI 9.5 kg/m², keine kürzlich erfolgte Gewichtszunahme oder -stabilisierung, keine akute Lebensgefahr aufgrund einer Anpassung des Körpers an das chronische Untergewicht

Schizophrenie

- 33-jähriger Mann, Schizophrenie, Erstdiagnose mit 17 Jahren
- Positive Symptome: Akustische und visuelle Halluzinationen, Verfolgungswahn
- Negative Symptome: Schwere Apathie, starker sozialer Rückzug, schwere Sprachverarmung

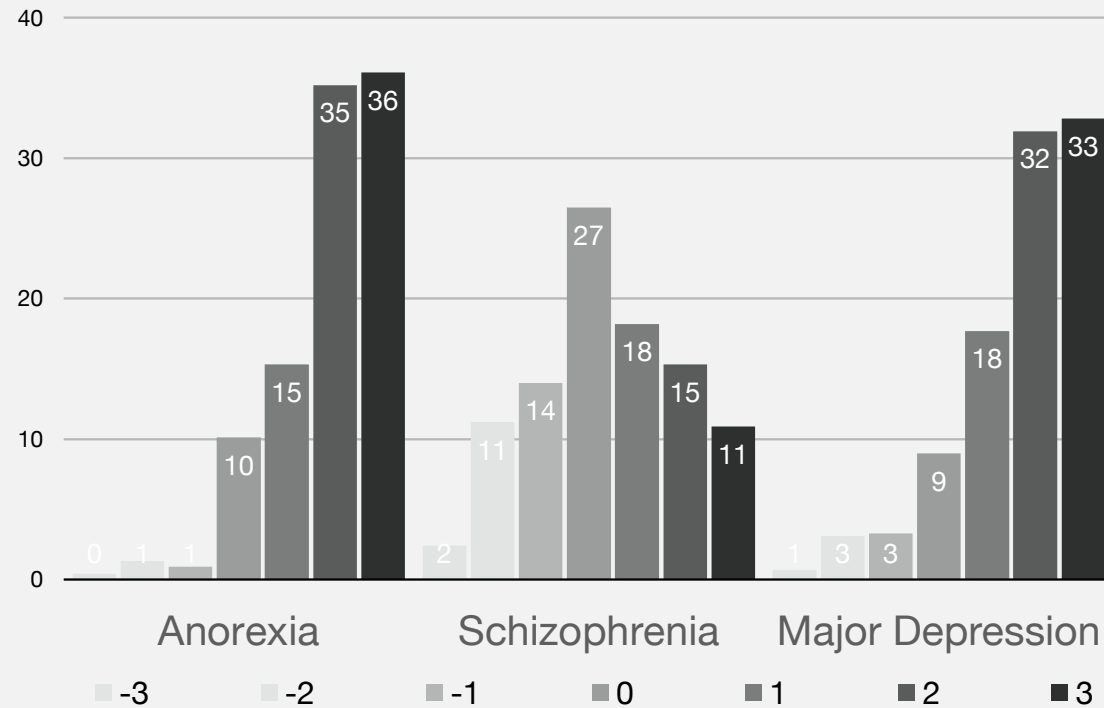
Depressive Störung

- 40-jähriger Mann, rezidivierende depressive Störung ohne komorbide Störungen
- Somatische Symptome: Energielosigkeit, Schlaflosigkeit, Müdigkeit
- Chronische Suizidalität über die letzten 20 Jahre, aktuell akut und mit konkreter Suizidabsicht



- Fakten zu SPMI
- Palliative Care in der Psychiatrie?
- Allgemeine Merkmale von Palliative Care
- Merkmale von Palliative Care bei SPMI
- Chancen von Palliative Care bei SPMI
- **Psychiaterbefragung zu Behandlungsoptionen bei SPMI**
- Fazit

Ich wäre nicht überrascht, wenn diese Patientin in den nächsten sechs Monaten sterben würde.



Lehne stark ab

Neutral

Stimme stark zu

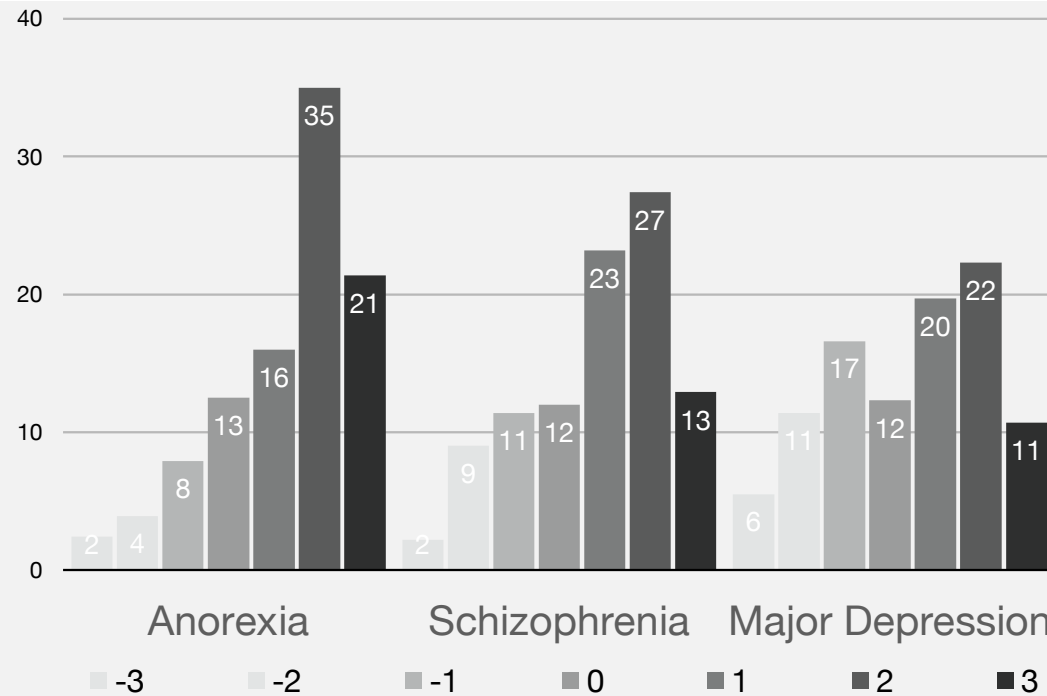
(Trachsel, Hodel, Irwin, Hoff, Biller-Andorno, & Riese, submitted)



University of Zurich^{UZH}

- Fakten zu SPMI
- Palliative Care in der Psychiatrie?
- Allgemeine Merkmale von Palliative Care
- Merkmale von Palliative Care bei SPMI
- Chancen von Palliative Care bei SPMI
- **Psychiaterbefragung zu Behandlungsoptionen bei SPMI**
- Fazit

Für diese Patientin sind weitere *heilungsorientierte* Therapien höchstwahrscheinlich nicht (mehr) nützlich.



Lehne stark ab

Neutral

Stimme stark zu

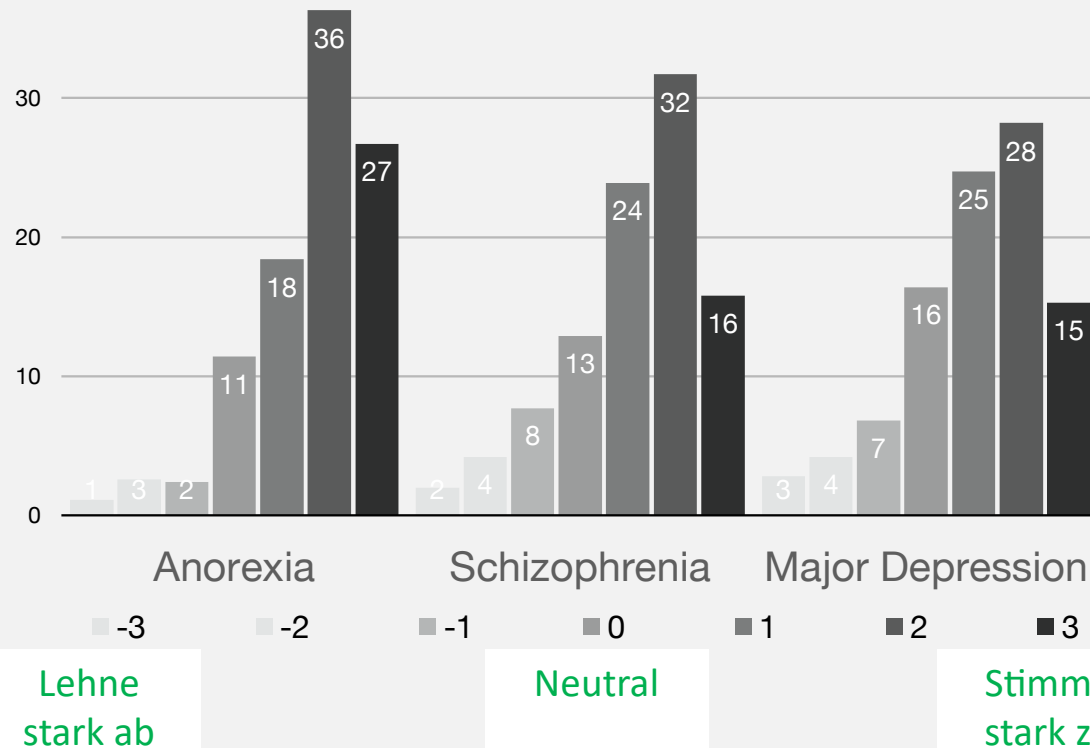
(Trachsel, Hodel, Irwin, Hoff, Biller-Andorno, & Riese, submitted)



University of Zurich^{UZH}

- Fakten zu SPMI
- Palliative Care in der Psychiatrie?
- Allgemeine Merkmale von Palliative Care
- Merkmale von Palliative Care bei SPMI
- Chancen von Palliative Care bei SPMI
- **Psychiaterbefragung zu Behandlungsoptionen bei SPMI**
- Fazit

In diesem Fall nehme ich eine Verkürzung der Lebenserwartung in Kauf, um die Lebensqualität zu erhalten oder zu verbessern, wenn dies mit den Zielen der Patientin übereinstimmt.



(Trachsel, Hodel, Irwin, Hoff, Biller-Andorno, & Riese, submitted)

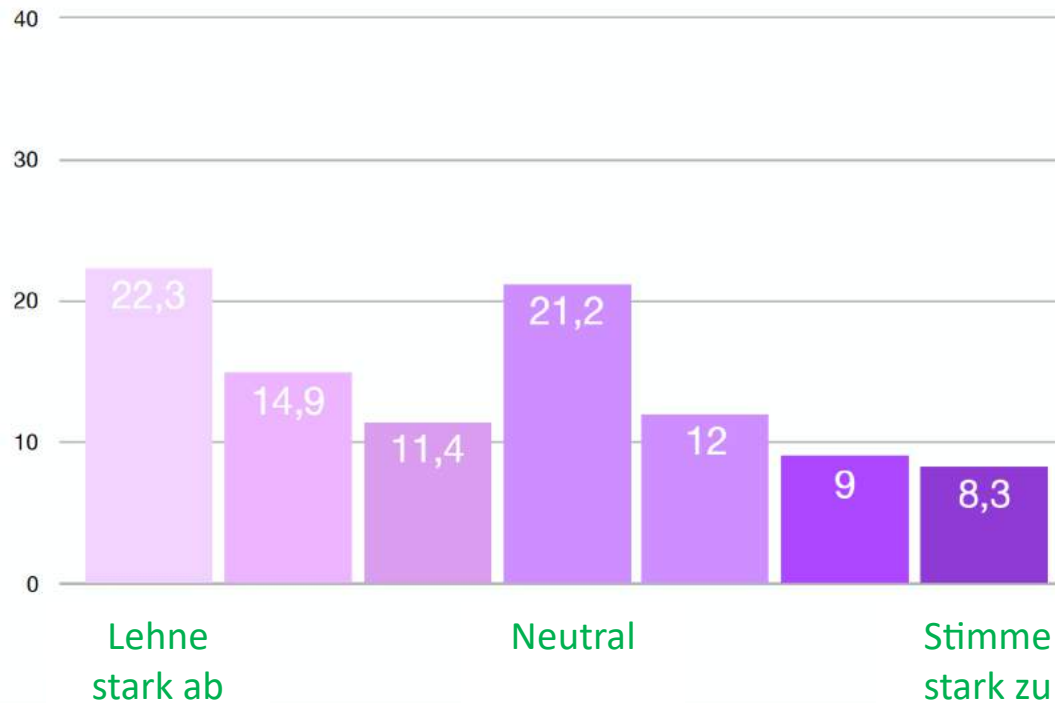


University of Zurich
UZH

- Fakten zu SPMI
- Palliative Care in der Psychiatrie?
- Allgemeine Merkmale von Palliative Care
- Merkmale von Palliative Care bei SPMI
- Chancen von Palliative Care bei SPMI
- **Psychiaterbefragung zu Behandlungsoptionen bei SPMI**
- Fazit

Assistierter Suizid

Ich befürworte den Zugang zu assistiertem Suizid für Menschen mit SPMI grundsätzlich.



(Hodel, Riese, Irwin, Hoff, Biller-Andorno, & Trachsel, submitted)

- Fakten zu SPMI
- Palliative Care in der Psychiatrie?
- Allgemeine Merkmale von Palliative Care
- Merkmale von Palliative Care bei SPMI
- Chancen von Palliative Care bei SPMI
- **Psychiaterbefragung zu Behandlungsoptionen bei SPMI**
- Fazit

Zusammenfassung der Ergebnisse

- **Mehrheit** der Psychiater findet, dass **Ansätze der Palliative Care** bei gewissen Patienten mit SPMI **sinnvoll** sein können.
- **Hingegen keine klare Mehrheit** der Psychiater für oder gegen **ärztlich assistierten Suizid** bei Patienten mit SPMI.



- Fakten zu SPMI
- Palliative Care in der Psychiatrie?
- Allgemeine Merkmale von Palliative Care
- Merkmale von Palliative Care bei SPMI
- Chancen von Palliative Care bei SPMI
- Psychiaterbefragung zu Behandlungsoptionen bei SPMI
- **Take home messages**

Take home messages

- Palliative Care für SPMI stösst bei Psychiatern auf **Zustimmung**.
- Ein palliativer Ansatz in der Psychiatrie heisst zu **akzeptieren, dass gewisse SPMI therapie-resistent** sind.
- Ein palliativer Ansatz besteht mehr aus einer **Grundhaltung** und weniger aus spezifischen Interventionen.
- Ein grosser **Teil der Psychiatrie ist bereits palliativ** ausgerichtet ohne dies so zu benennen.
- Ein palliativer Ansatz öffnet die Tür für eine **Neudefinition von Behandlungszielen**.



Vielen Dank!

PD Dr. med. Dr. phil. MANUEL TRACHSEL

Institut für Biomedizinische Ethik und Geschichte der Medizin
Universität Zürich

manuel.trachsel@uzh.ch



**University of
Zurich**^{UZH}

Literatur

- Barutta, J., & Vollmann, J. (2015). Physician-assisted death with limited access to palliative care. *Journal of Medical Ethics*. Advance online publication. doi:10.1136/medethics-2013-101953
- Berk, M., Berk, L., Udina, M., Moylan, S., Stafford, L., Hallam, K., ... & McGorry, P. D. (2012). Palliative models of care for later stages of mental disorder: maximizing recovery, maintaining hope, and building morale. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 46(2), 92-99.
- Colton CW, Manderscheid RW. Congruencies in increased mortality rates, years of potential life lost, and causes of death among public mental health clients in eight states. *Prev Chronic Dis* 2006; 3: 42.
- Ferris FD, Balfour HM, Bowen K, et al. (2002). A model to guide patient and family care: based on nationally accepted principles and norms of practice. *J Pain Symptom Manag*, 24(2):106–23.
- Hodel M.A., Trachsel M (2016). Euthanasia or assisted suicide in patients with psychiatric illness. *JAMA*, 316(20), 2153-2154.
- Hodel, M. A., Riese, F., Irwin, S. A. Hoff, P., Biller-Andorno, N., & Trachsel, M. (submitted). Assisted dying requests based on the suffering from mental disorder: A Swiss survey of psychiatrists' general attitudes and regarding three case vignettes.
- Jansen-van der Weide, M. C., Onwuteaka-Philipsen, B. D., & Van der Wal, G. (2006). Requests for euthanasia and physician-assisted suicide and the availability and application of palliative options. *Palliative & Supportive Care*, 4(4), 399–406.
- McGorry, P. D., Berk, M., Berk, L., & Goldstone, S. (2012). Commentary on 'Palliative models of care for later stages of mental disorder: Maximising recovery, maintaining hope and building morale'. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 46(3), 276-278.
- Olfson M, Gerhard T, Huang C, Crystal S, Stroup TS. Premature mortality among adults with schizophrenia in the United States. *JAMA Psychiatry* 2015; 72: 1172–81.
- Reininghaus U, Dutta R, Dazzan P, Doody GA, Fearon P, Lappin J, et al. Mortality in schizophrenia and other psychoses: A 10-year follow-up of the ÆSOP first-episode cohort. *Schizophr Bull* 2015; 41: 664–73.
- Rush AJ, Trivedi MH, Wisniewski SR, Nierenberg AA, Stewart JW, Warden D, et al. Acute and longer-term outcomes in depressed outpatients requiring one or several treatment steps: A STAR*D Report. *Am J Psychiatry* 2006; 163: 1905–17.
- Trachsel, M., Irwin, S. A., Biller-Andorno, N., Hoff, P., & Riese, F. (2016). Palliative psychiatry for severe persistent mental illness as a new approach to psychiatry? Definition, scope, benefits, and risks. *BMC Psychiatry*, 16(260), 1-6.
- Trachsel, M., Irwin, S.A., Biller-Andorno, N., Hoff, P., & Riese, F. (2016). Palliative psychiatry for severe and persistent mental illness. *The Lancet Psychiatry*, 3, 200.
- Trachsel, M., Hodel, M.A., Irwin, S. A., Hoff, P., Biller-Andorno, N., & Riese, F. (submitted). Acceptability of palliative care approaches for patients with severe and persistent mental illness: A survey of psychiatrists in Switzerland.
- Walker ER, McGee RE, Druss BG. Mortality in mental disorders and global disease burden implications: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Psychiatry* 2015; 72: 334–41.

