

Kvalitetsregister ECT

Extramaterial till

Årsrapport 2018



Innehåll

Bortfallsanalys	3
Täckningsgrad på enhetsnivå	4
ECT vid svår depression på enhetsnivå	4
Återinsjuknande efter ECT	6
Litium efter ECT på enhetsnivå	7
Bensodiazepiner efter ECT på enhetsnivå	8

Bortfallsanalys

Med hjälp av Socialstyrelsens patientregister har vi gjort en bortfallsanalys där vi har jämfört populationen som fått ECT och endast finns med i patientregistret med populationen som finns i både kvalitetsregistret och patientregistret.

Vi identifierade 428 patienter som endast fanns i patientregistret och 3704 patienter som fanns i både patientregistret och kvalitetsregistret.

Könsfördelningen mellan patienterna i de båda populationerna är likartad. Även åldersfördelningen är likartad i grupperna.

Tabell 1. Jämförelse av populationen som endast finns i patientregistret med populationen som finns i både kvalitetsregistret och patientregistret 2018

		Patienter som endast finns i PAR N = 428 (%)	Patienter som finns i både PAR och Kvalitetsregister ECT N = 3704 (%)	P-värde
Kön	Män	41,6	39,3	0,350
	Kvinnor	58,4	60,7	
Ålder	<20	1,9	1,5	0,620
	20-39	29,0	27,4	
	40-64	38,3	37,4	
	>65	30,8	33,7	
Avlidit	Nej	97,2	98,0	0,288
	Ja	2,8	2,0	

Täckningsgrad på enhetsnivå

Täckningsgraden i riket kunde med hjälp av sambearbetning med patientregistret beräknas till 90 % i riket. I tabell 2 redovisas täckningsgraden på enhetsnivå för de sjukhus där det är möjligt. Inom vissa regioner rapporteras uppgifter till patientregistret sammanslaget. Så är till exempel

fallet i region Blekinge där Karlskrona och Karlshamn rapporterar till patientregistret under Blekingesjukhuset. De allra flesta sjukhus har en hög täckningsgrad men på fem sjukhus (Gällivare, Kristianstad, Lund, Mora och Borås) var täckningsgraden under 75 %.

Tabell 2. Täckningsgrad på enhetsnivå 2018

Sjukhus	Antal patienter i patientregistret och Kvalitetsregister ECT	Täckningsgrad i kvalitetsregistret i procent
Nyköping	63	100
Falköping	81	100
Arvika	22	100
Örnsköldsvik	11	100
Umeå	90	100
Skellefteå	61	100
Luleå	45	100
Linköping	121	99
Eksjö	78	99
Växjö	70	99
Gävle	79	99
Hudiksvall	80	99
Helsingborg	121	98
Kungälv	55	98
Örebro	97	98
Uppsala	153	97
Malmö	151	97
Halmstad & Varberg	154	97
Karlstad	69	97
Säter	152	97
Jönköping	130	95
Västerås	125	94
Värnamo	40	93
Kalmar	58	93
Karlskrona & Karlshamn	60	92
NÄL/Trollhättan	93	91
Östersund	57	91
Västervik	57	86
Sundsvall	73	85
Piteå	43	84
Danderyd, S:t Göran & Huddinge	771	83
Norrköping	110	82
Visby	17	82
Sahlgrenska, SU/Östra & Mölndal	287	81
Eskilstuna	66	80
Motala	17	77
Borås	86	74
Mora	14	71
Lund	170	69
Kristianstad	74	65
Gällivare	20	65
Riket	4130	90

Täckningsgraden i Kvalitetsregister ECT är beräknad som andelen individer i Kvalitetsregister ECT av alla individer där åtgärden ECT identifierats i Kvalitetsregister ECT eller Socialstyrelsens patientregister under 2018.

ECT vid svår depression på enhetsnivå

ECT är den mest effektiva behandlingen vid svår eller psykotisk depression. Mer än 80 % av patienterna med svår depression får symtomlindring av ECT. Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom ger ECT vid slutenvårdad svår depression högsta prioritet. Indikatoren visar hur stor

andel av patienterna som slutenvårdats för svår depression som behandlats med ECT. Indikatoren bedöms därmed spegla tillgängligheten till ECT för den största patientgruppen som är aktuell för ECT. Andelen på sjukhusen varierade mellan 27 % i Skellefteå och 70 % i Växjö.

Tabell 3. ECT vid svår depression på enhetsnivå 2018

Sjukhus	Antal patienter som vårdats inläggande för svår depression	Andel som behandlats med ECT i procent
Växjö	43	70
Västervik	27	67
Piteå	19	63
Lund	146	60
Eksjö	61	59
Eskilstuna	33	58
Linköping	85	58
Norrköping	86	58
Kalmar	33	55
Östersund	40	55
Halmstad & Varberg	122	53
Uppsala	133	52
Danderyd, S:t Göran & Huddinge	753	45
Nyköping	57	44
Motala	26	43
Kungälv	44	43
Helsingborg	132	42
Västerås	91	42
Kristianstad	92	41
Säter & Mora	129	41
Karlskrona & Karlshamn	54	39
Hudiksvall	87	39
Gällivare	18	39
NÄL/Trollhättan	125	37
Jönköping	138	36
Sahlgrenska, SU/Östra &	487	36
Gävle	114	36
Sundsvall	113	36
Örnsköldsvik	25	36
Malmö	168	35
Borås	131	33
Luleå	63	33
Värnamo	74	32
Falköping	81	31
Umeå	58	31
Karlstad & Arvika	113	30
Visby	35	29
Örebro	214	28
Skellefteå	70	27
Riket	4350	41

Andel individer, med diagnoser F314, F315, F322, F323, F333, i slutenvård som erhållit ECT under 2018. Uppgift om diagnos är hämtad från Socialstyrelsens patientregister och uppgift om ECT är hämtad från Kvalitetsregister ECT och patientregistret.

Återinsjuknande efter ECT

I en sambearbetning med Socialstyrelsens patientregister har 5889 patienter som fått ECT under 2016 eller 2017 följts upp under ett år avseende förekomst av återinläggning i psykiatrisk slutenvård, ny index-ECT eller suicid.

Efter 6 månader hade 40 % av patienterna som erhöll ECT under 2016 eller 2017 återinsjuknat och blivit återlagda i psykiatrisk slutenvård eller erhållit ny index-ECT. Efter ett år var andelen återinsjuknade 50 %. I andelen ingår också de omkring 2 % av patienterna som suiciderat. Andelen återinsjuknade inom ett år var lägst på Gotland med

36 % och högst i Norrbotten med 63 %. En högre andel av kvinnorna (52 %) än männen (47 %) återinsjuknade inom ett år. I Norrbotten var det en statistiskt signifikant högre andel av patienterna som återinsjuknade inom ett år. I övrigt fanns inga statistiskt säkerställda skillnader mellan regionerna i andelen återinsjuknande.

Tabell 4. Återinsjuknande efter ECT

Region	Antal patienter	Andel återinsjuknade inom 6 månader (%)	Andel återinsjuknade inom ett år (%)	Andel återinsjuknade inom ett år, 95 % konfidensintervall
Blekinge	92	32,6	45,7	35,5 - 55,8
Dalarna	216	42,3	51,4	44,7 - 58,1
Gotland	36	30,6	36,1	20,4 - 51,8
Gävleborg	224	40,6	47,8	41,2 - 54,3
Halland	232	40,6	50,0	43,6 - 56,4
Jämtland	100	33,0	45,0	35,2 - 54,8
Jönköping	348	44,9	54,0	48,8 - 59,3
Kalmar	162	45,1	54,9	47,3 - 62,6
Kronoberg	91	43,5	53,8	43,5 - 64,2
Norrbotten	142	50,7	63,4	55,5 - 71,3
Skåne	761	40,0	50,2	46,6 - 53,8
Stockholm	1222	39,1	50,6	47,8 - 53,4
Södermanland	157	43,5	51,6	43,8 - 59,4
Uppsala	227	31,7	43,2	36,7 - 49,6
Värmland	111	34,5	45,9	36,6 - 55,3
Västerbotten	127	49,1	59,8	51,3 - 68,4
Västernorrland	149	37,9	47,7	39,6 - 55,7
Västmanland	176	41,6	47,7	40,3 - 55,1
Västra Götaland	843	41,2	51,4	48,0 - 54,8
Örebro	142	37,2	46,5	38,2 - 54,8
Östergötland	331	33,4	43,5	38,1 - 48,9
Riket	5889	39,9	50,2	48,9 - 51,4

Litium efter ECT på enhetsnivå

Bland patienter som behandlats med ECT för bipolär sjukdom eller recidiverande depression fick 30 % litium förskrivet efter ECT. I Falköping, Hudiksvall, Gällivare och Eksjö behandlades mindre

än 15 % med litium efter ECT. Resultatet för Gällivare baseras dock på endast 11 patienter. På åtta sjukhus erhöll över 40 % av patientgruppen litium efter ECT

Tabell 5. Litium efter ECT på enhetsnivå på 2018

Sjukhus	Antal patienter med bipolär sjukdom eller recidiverande depression	Andel som erhållit litium efter ECT i procent
Visby	12	75
Linköping	79	48
Piteå	21	48
Örebro	68	47
Växjö	38	45
Säter & Mora	94	43
Östersund	29	41
Luleå	37	41
Lund	94	37
Kungälv	39	36
NÄL/Trollhättan	64	36
Danderyd, S:t Göran & Huddinge	501	35
Helsingborg	64	34
Umeå	44	32
Gävle	52	31
Västervik	34	29
Uppsala	117	28
Nyköping	39	28
Kristianstad	45	27
Sahlgrenska, SU/Östra & Mölndal	194	27
Västerås	73	27
Halmstad & Varberg	96	26
Eskilstuna	28	25
Skellefteå	29	24
Motala	13	23
Karlskrona & Karlshamn	35	23
Jönköping	99	22
Malmö	60	22
Kalmar	33	21
Borås	56	21
Norrköping	57	17
Karlstad & Arvika	56	16
Värnamo	27	15
Sundsvall & Örnsköldsvik	65	15
Falköping	45	13
Hudiksvall	43	12
Gällivare	11	9
Eksjö	49	8
Riket	2621	30

Andelen patienter med bipolär sjukdom eller återkommande depression som inom 90 dagar efter avslutad ECT hämtat ut litium på ett apotek 2018 är analyserat genom sambearbetning med Kvalitetsregister ECT, Socialstyrelsens patientregister och läkemedelsregister.

Bensodiazepiner efter ECT på enhetsnivå

Bensodiazepiner kan vara mycket värdefulla vid tillfällig kraftig ångest. Men de är förknippade med risker för beroendeutveckling och de kan försvåra optimal behandlingseffekt vid ECT. De är också associerade med ökad risk för återinsjuknande efter ECT. Svenska psykiatriska Föreningens kliniska riktlinjer för ECT rekommenderar därför att bensodiazepiner om möjligt sätts ut före ECT eller i

samband med att patienten förbättras vid ECT. I regionerna varierar andelen som behandlats med bensodiazepiner varierade mellan 15 % i Gävleborg och 49 % i Kronoberg. Om man bryter ner resultaten på enhetsnivå varierade andelen mellan 0 % i Örnsköldsvik och 58 % i Kristianstad. Resultatet för Örnsköldsvik baseras dock på endast 11 patienter.

Tabell 6. Bensodiazepiner efter ECT på enhetsnivå 2018

Sjukhus	Antal patienter som behandlats med ECT	Andel som förskrivits bensodiazepiner efter ECT i procent
Örnsköldsvik	11	0
Hudiksvall	78	8
Gällivare	20	15
Skellefteå	61	16
Motala	17	18
Visby	17	18
Örebro	93	18
Säter & Mora	163	19
Umeå	86	20
Kalmar	58	22
Gävle	77	22
Östersund	56	23
Jönköping	123	24
Arvika	21	24
Västerås	121	24
Värnamo	38	26
Sundsval	73	26
Uppsala	150	27
Eskilstuna	66	27
Nyköping	63	33
Linköping	118	33
Piteå	43	33
Danderyd, S:t Göran & Huddinge	750	34
Luleå	44	36
Malmö	145	38
NÄL/Trollhättan	91	39
Sahlgrenska, SU/Östra & Mölndal	285	40
Borås	85	40
Karlstad	70	40
Eksjö	74	41
Halmstad & Varberg	150	41
Norrköping	110	44
Lund	168	44
Västervik	56	45
Karlskrona & Karlshamn	57	46
Helsingborg	120	48
Växjö	67	49
Kungälv	54	50
Falköping	80	50
Kristianstad	73	58
Riket	4041	34

Andelen patienter som inom 90 dagar efter avslutad ECT hämtat ut någon bensodiazepin på ett apotek 2018 är analyserat genom sambearbetning mellan Kvalitetsregister ECT, Socialstyrelsens patientregister och läkemedelsregister.