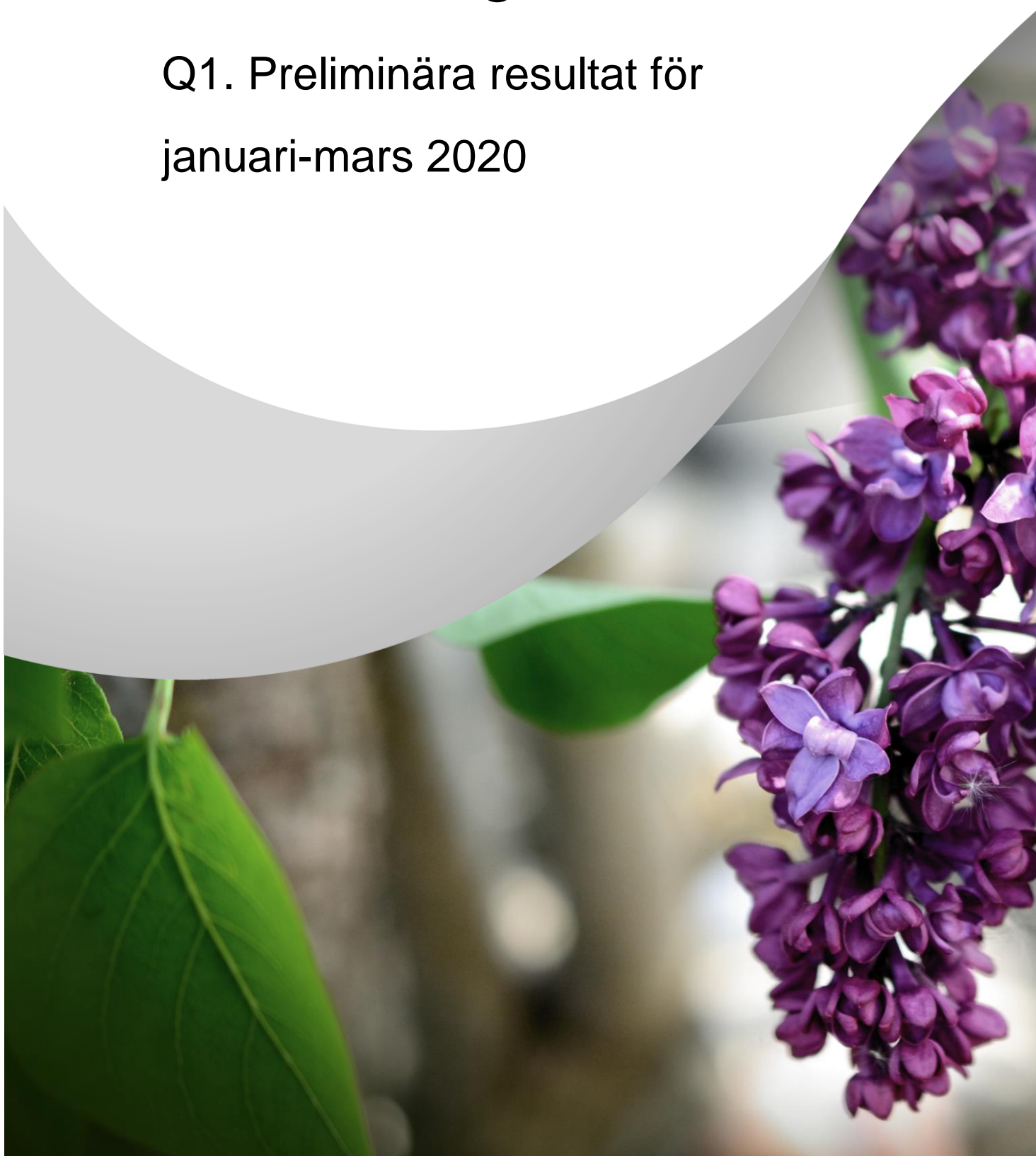


# Kvalitetsregister ECT

Q1. Preliminära resultat för  
januari-mars 2020



# Innehåll

<b>1.</b>	<b>Inledning</b> .....	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>Antal registrerade individer, serier och uppföljningar per sjukhus</b>	<b>3</b>
<b>3.</b>	<b>Antal ECT per tät serie</b> .....	<b>5</b>
<b>4.</b>	<b>Patientsammansättning</b> .....	<b>6</b>
4.1	Könsfördelning av registrerade patienter .....	6
4.2	Åldersfördelning av registrerade individer .....	7
<b>5.</b>	<b>Indikation för ECT</b> .....	<b>8</b>
5.1	Etablerad indikation .....	8
5.2	Indikationsindelning .....	9
5.3	Fördelning av indikationer vid tät ECT utifrån indelning .....	10
<b>6.</b>	<b>Vårdform</b> .....	<b>11</b>
6.1	Vårdform vid tät ECT .....	11
<b>7.</b>	<b>Symtomskattning och symtomfrihet</b> .....	<b>12</b>
7.1	Bedömning med MADRS eller MADRS-S efter ECT vid depression .....	12
7.2	Symtomfrihet efter ECT .....	13
<b>8.</b>	<b>Klinisk bedömning och förändring efter ECT</b> .....	<b>14</b>
8.1	Bedömning med Clinical Global Impression-Improvement (CGI-I) .....	14
8.2	Klinisk förändring enligt Clinical Global Impression-Improvement (CGI-I) efter ECT .....	15
<b>9.</b>	<b>Uppföljning med EQ-5D efter ECT</b> .....	<b>16</b>
9.1	Uppföljning med EQ-5D efter ECT .....	16
<b>10.</b>	<b>Minnesskattning och minnesförändring</b> .....	<b>17</b>
10.1	Minnesskattning (CPRS-minne) före och efter ECT .....	17
10.2	Minnesförändring efter ECT jämfört med före ECT .....	18
<b>11.</b>	<b>Elektrodplicering</b> .....	<b>19</b>
11.1	Elektrodplicering vid första ECT .....	19
11.2	Elektrodplicering vid sista ECT .....	20

# 1. Inledning

I den här rapporten redovisas preliminära resultat för det första kvartalet 2020. Datauttaget gjordes 2020-05-18. Då ett flertal sjukhus har små mängder data så här tidigt på året så redovisas endast resultat på regionnivå med undantag för antal registrerade patienter, serier och uppföljningar.

## 2. Antal registrerade individer, serier och uppföljningar per sjukhus

Sjukhus	Individer <sup>1</sup>	Täta serier	Glesa serier	6-månadersuppföljningar	
				Med besvarad enkät	Endast behandlar-rapporterade uppgifter
Arvika	3	0	3	2	0
Borås	23	19	5	1	1
Danderyd/Nordväst	23	22	2	0	0
Eksjö	23	24	0	0	0
Eskilstuna	5	5	3	0	0
Falköping	23	21	8	11	4
Gällivare	5	5	0	0	0
Gävle	22	22	4	0	0
Halmstad	22	20	3	7	6
Helsingborg	30	25	11	19	0
Huddinge/Sydväst	65	65	4	30	0
Hudiksvall	14	12	4	8	9
Jönköping	28	27	1	0	0
Kalmar	8	8	0	4	2
Karlshamn	5	3	2	1	0
Karlskrona	12	12	0	4	0
Karlstad	22	20	11	3	0
Kristianstad	15	15	0	0	0
Kungälv	11	11	0	2	0
Linköping	37	38	5	8	9
Lund	36	32	7	10	0
Malmö	37	35	4	19	0
Mora	3	2	2	0	0
Motala	0	0	0	0	0

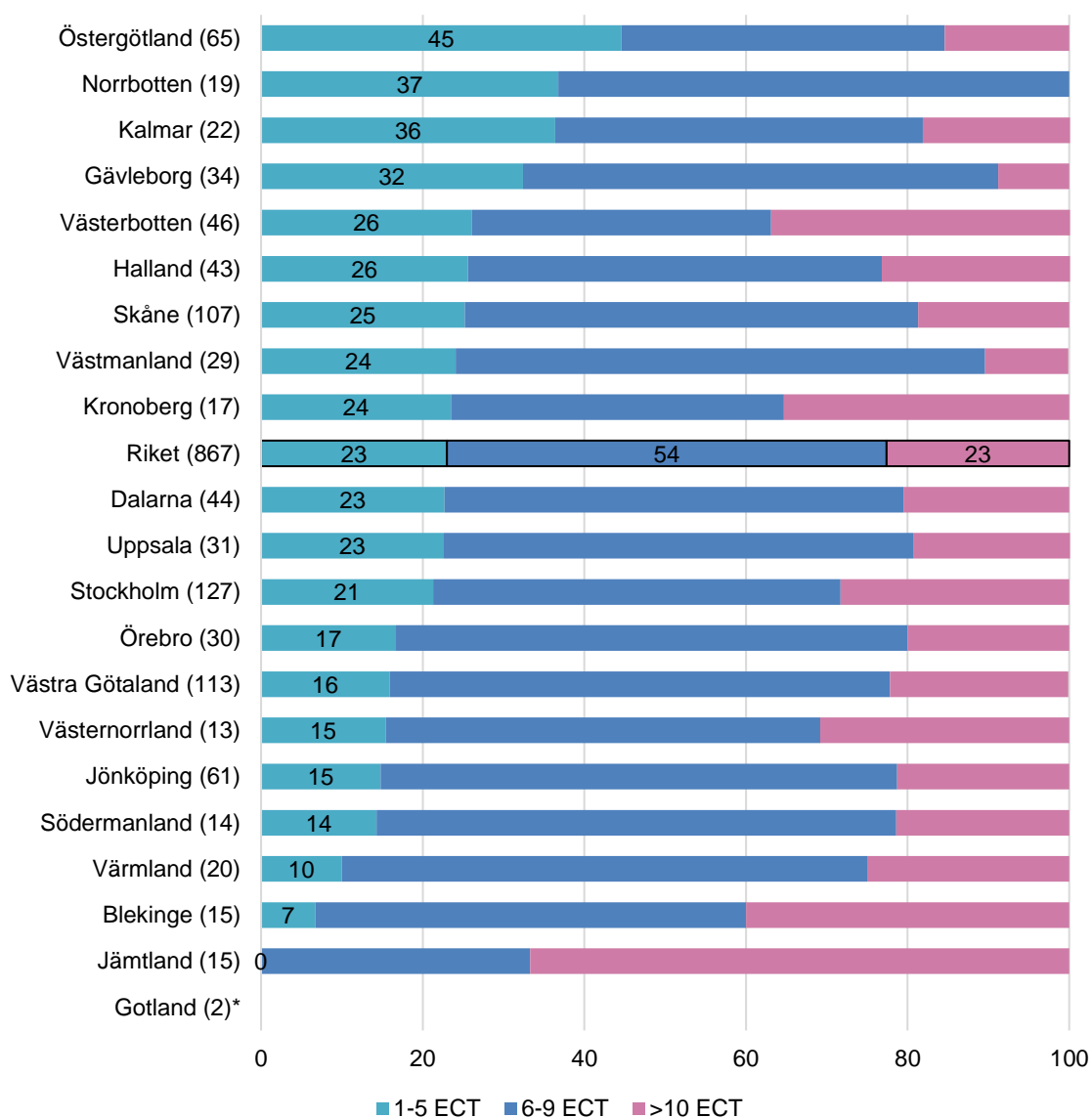
<sup>1</sup> Antal registrerade individer baseras på de patienter som har täta och/eller glesa behandlingsserier under det första kvartalet 2020.

Sjukhus	Individer <sup>2</sup>	Täta serier	Glesa serier	6-månadersuppföljningar	
				Med besvarad enkät	Endast behandlar-rapporterade uppgifter
Mölnadal	5	5	0	0	0
Norrköping	28	27	2	13	10
Nyköping	9	9	0	0	0
NÄL/Trollhättan	26	24	6	12	1
Piteå	0	0	0	5	0
S:t Görän/Norra	39	40	0	23	0
Sahlgrenska	18	18	0	7	29
Skellefteå	27	26	2	0	0
SU/Östra	17	15	2	6	0
Sunderbyn/Luleå	14	14	1	6	5
Sundsvall	12	10	8	12	0
Säter	44	42	10	10	7
Umeå	20	20	1	12	0
Uppsala	36	31	6	24	1
Varberg	27	23	11	9	7
Visby	3	2	1	1	0
Värnamo	10	10	0	10	6
Västervik	14	14	1	3	3
Västerås	29	29	3	17	0
Växjö	16	17	0	0	0
Örebro	33	30	8	11	0
Örnsköldsvik	3	3	0	4	0
Östersund	16	15	2	10	0
<b>Riket</b>	<b>914</b>	<b>867</b>	<b>143</b>	<b>324</b>	<b>100</b>

<sup>2</sup> Antal registrerade individer baseras på de patienter som har täta och/eller glesa behandlingsserier under det första kvartalet 2020.

### 3. Antal ECT per tät serie

I en majoritet (54%) av index-serierna i Riket gav man mellan 6-9 behandlingar.

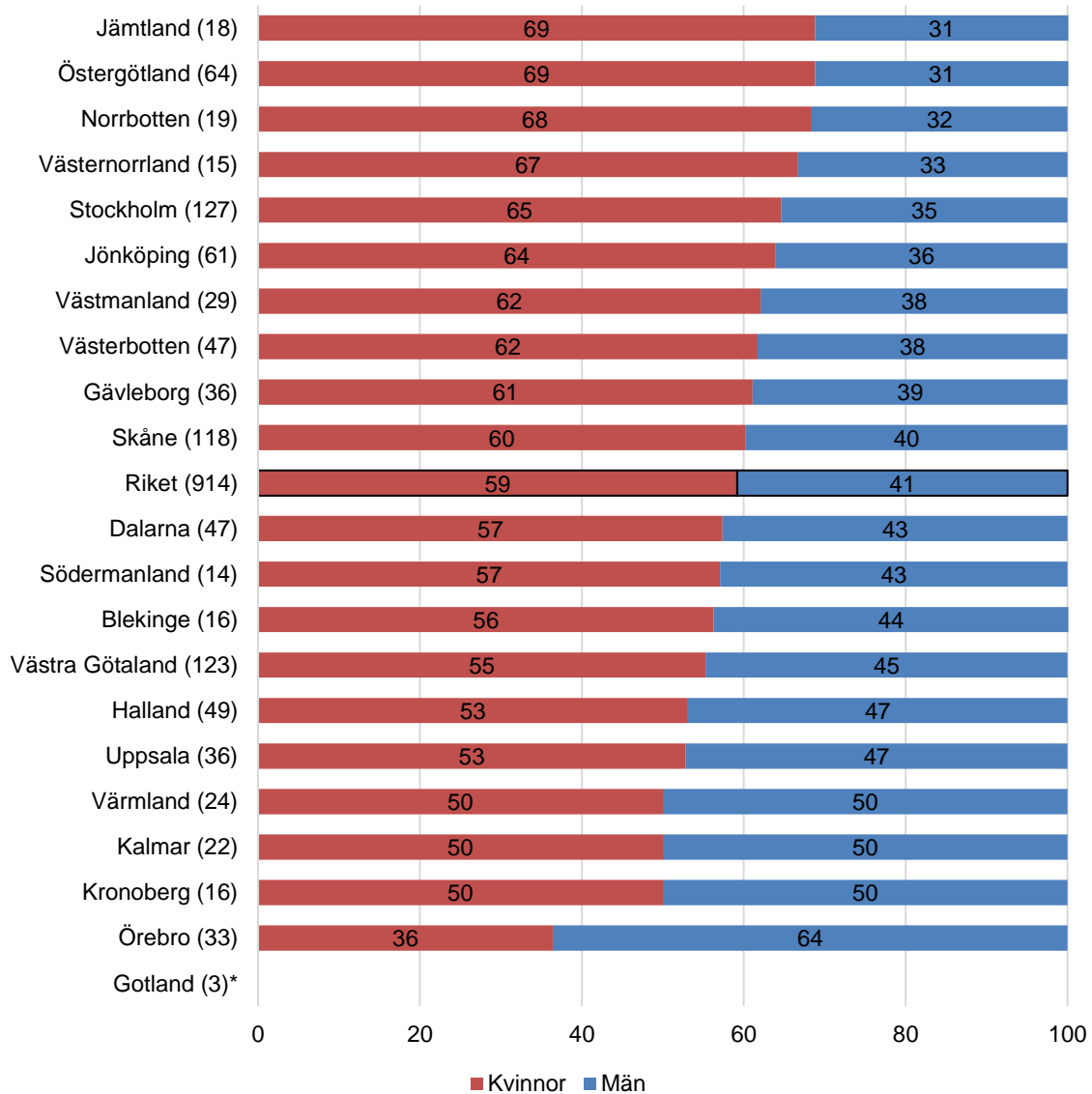


\*Färre än 10 registreringar i underlag

## 4. Patientsammansättning

### 4.1 Könsfördelning av registrerade patienter

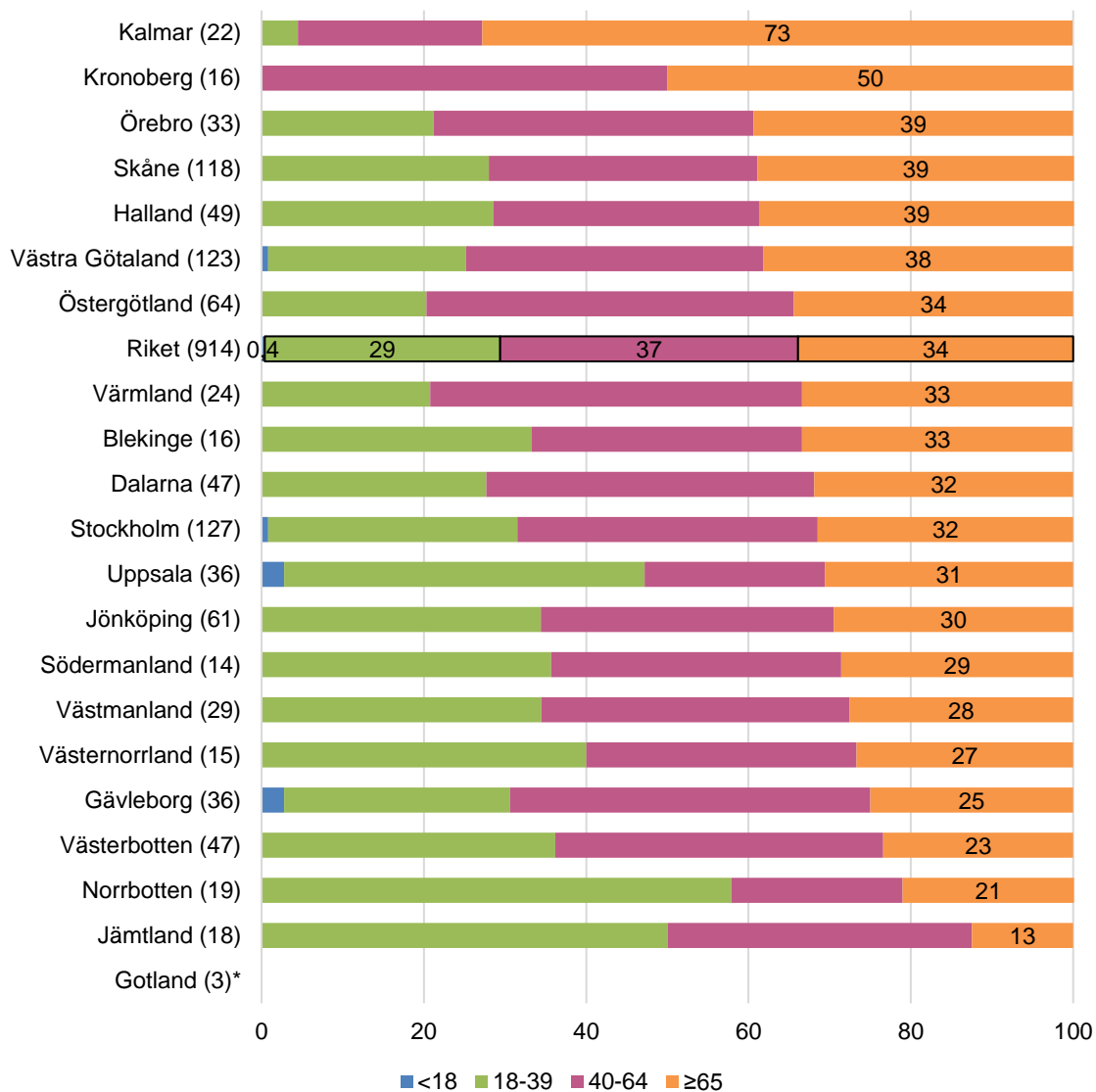
Andelen kvinnor var 59% i Riket. Andelen kvinnor varierade från 36% i Örebro till 69% i Jämtland och Östergötland.



\*Färre än 10 individer i underlag

## 4.2 Åldersfördelning av registrerade individer

Figuren nedan visar hur patienternas ålder fördelade sig i de olika regionerna. Andelen patienter som var 65 år eller äldre varierade mellan 13% i Jämtland till 73% i Kalmar.

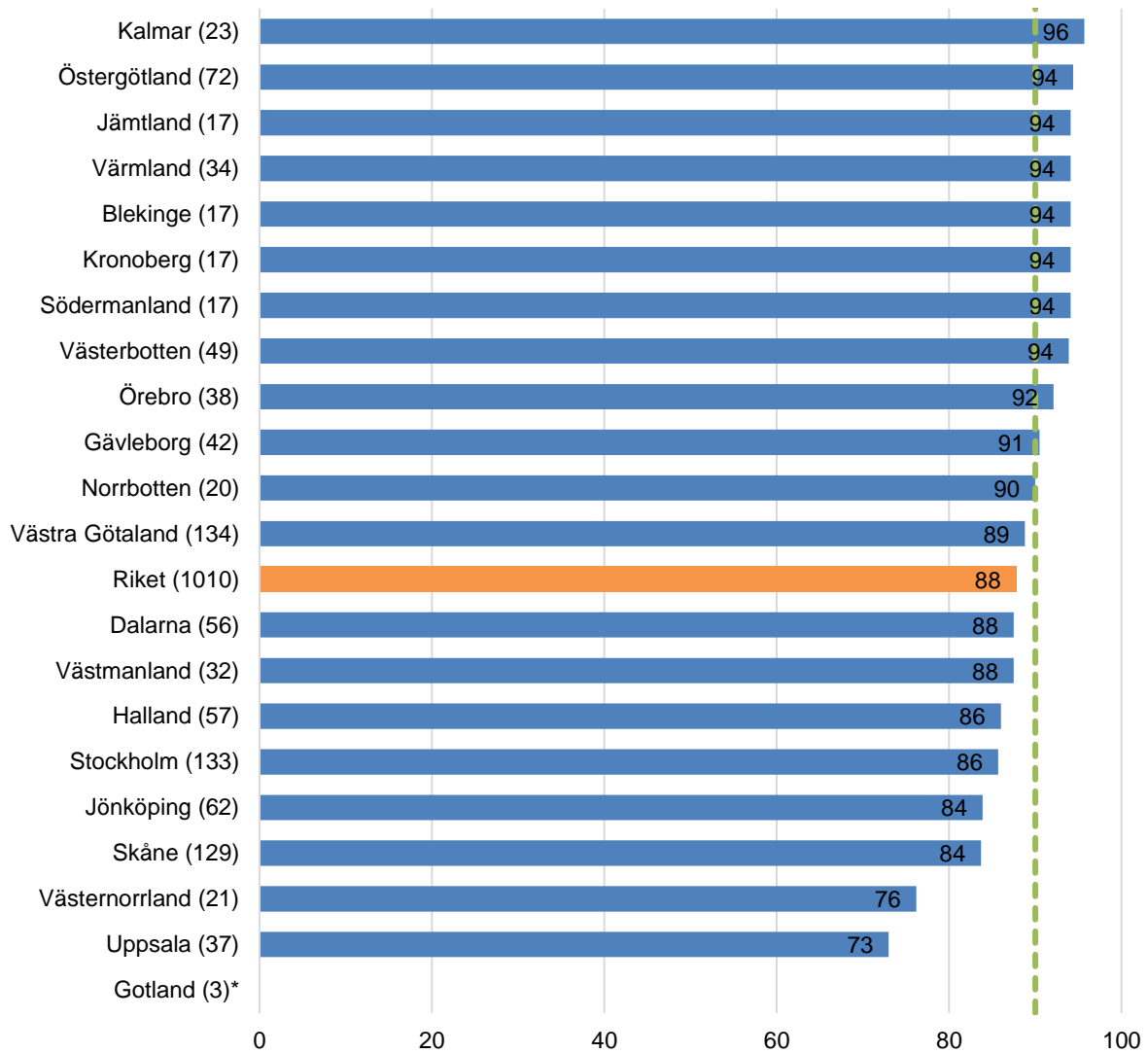


\*Färre än 10 individer i underlag

## 5. Indikation för ECT

I 88% av de 1010 behandlingsserier som getts under det första kvartalet hade patienten en dokumenterad etablerad indikation för ECT. Elva regioner nådde upp till målnivån på minst 90%.

### 5.1 Etablerad indikation



\*Färre än 10 registreringar i underlag



## 5.2 Indikationsindelning

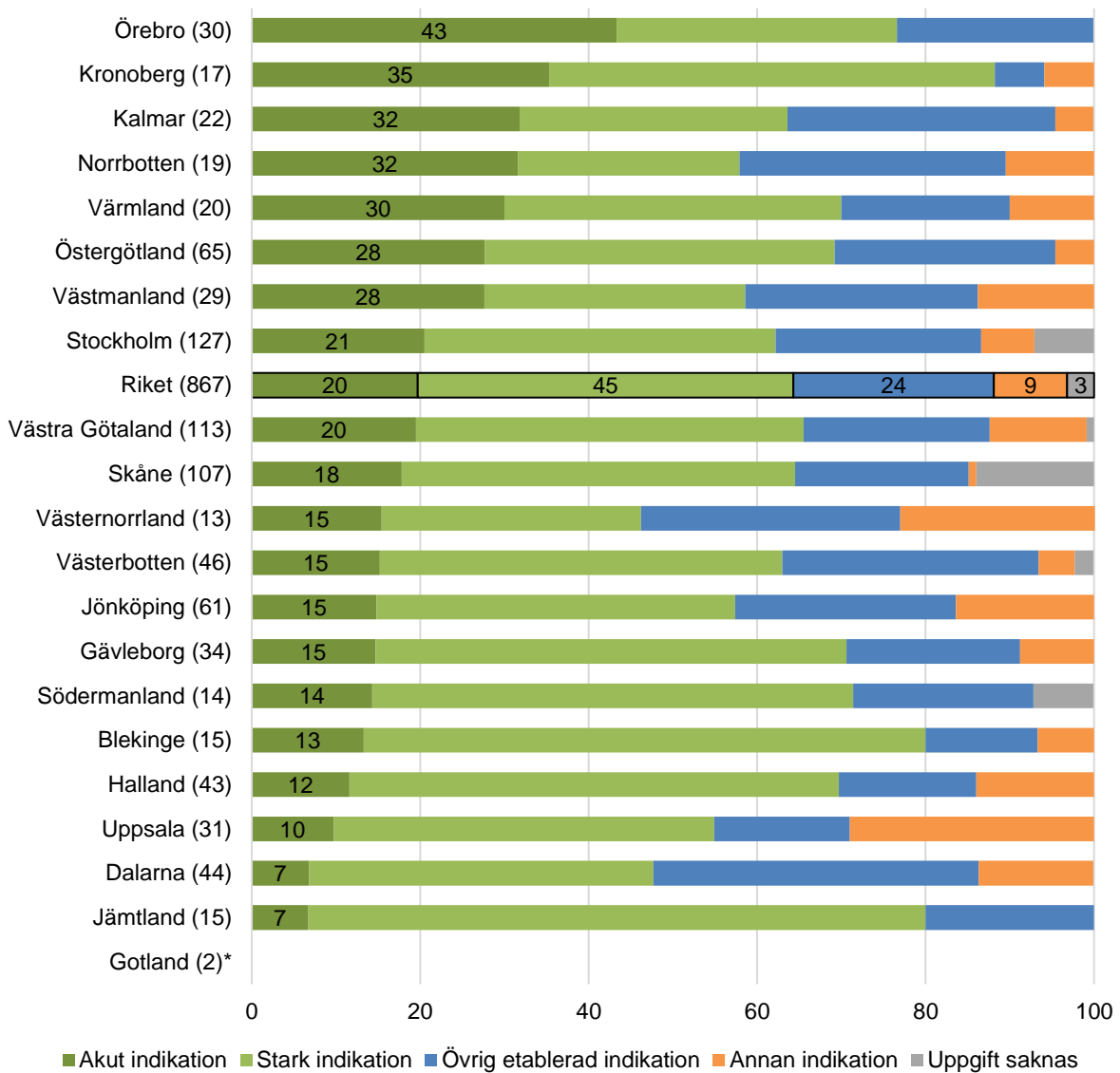
F33.3 Recidiverande depression, svår episod med psykotiska symtom  
F32.3 Svår depressiv episod med psykotiska symtom  
F31.5 Bipolär sjukdom, svår depressiv episod med psykotiska symtom  
F31.8D Bipolär sjukdom typ 2, svår depressiv episod med psykotiska symtom  
F23.0 Akut polymorf psykos utan egentlig schizofren sjukdomsbild  
F06.1 Organisk katatoni  
G21.0 Malignt neuroleptikasyndrom  
F53.1 Postpartum psykos

F33.2 Recidiverande depression, svår episod utan psykotiska symtom  
F32.2 Svår depressiv episod utan psykotiska symtom  
F31.4 Bipolär sjukdom, svår depression utan psykotiska symtom  
F31.8C Bipolär sjukdom typ 2, svår depressiv episod utan psykotiska symtom  
F31.2 Bipolär sjukdom, manisk episod med psykotiska symtom  
F30.2 Mani med psykotiska symtom  
F53.0 Postpartum depression

F33.1 Recidiverande depression, medelsvår episod  
F32.1 Medelsvår depressiv episod  
F31.6 Bipolär sjukdom, blandad episod  
F31.3 Bipolär sjukdom, lindrig eller medelsvår depressiv episod  
F31.8B Bipolär sjukdom typ 2, lindrig eller medelsvår depressiv episod  
F31.8E Bipolär sjukdom typ 2, blandad episod  
F31.1 Bipolär sjukdom, manisk episod utan psykotiska symtom  
F30.1 Mani utan psykotiska symtom  
F25.9 Schizoaffektivt syndrom  
F20.9 Schizofreni  
F06.3 Organiskt förstämningssyndrom  
G20.9 Parkinsons sjukdom

### 5.3 Fördelning av indikationer vid tät ECT utifrån indelning

20% av index-serierna i Riket gavs på en akut indikation och 45% gavs på en stark indikation.

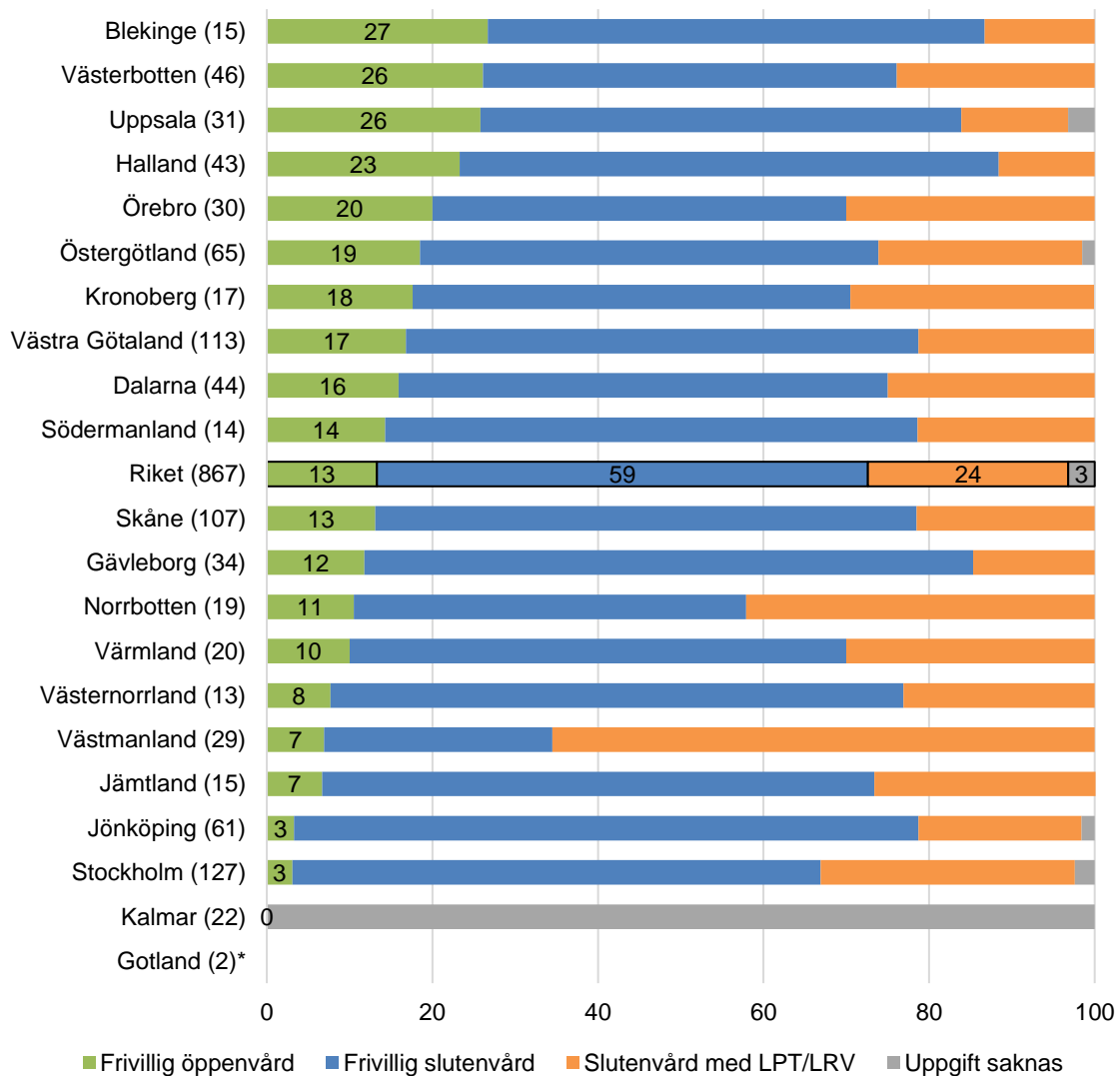


\*Färre än 10 registreringar i underlag

## 6. Vårdform

### 6.1 Vårdform vid tät ECT

En majoritet (59%) av index-serierna inleddes i frivillig slutenvård.



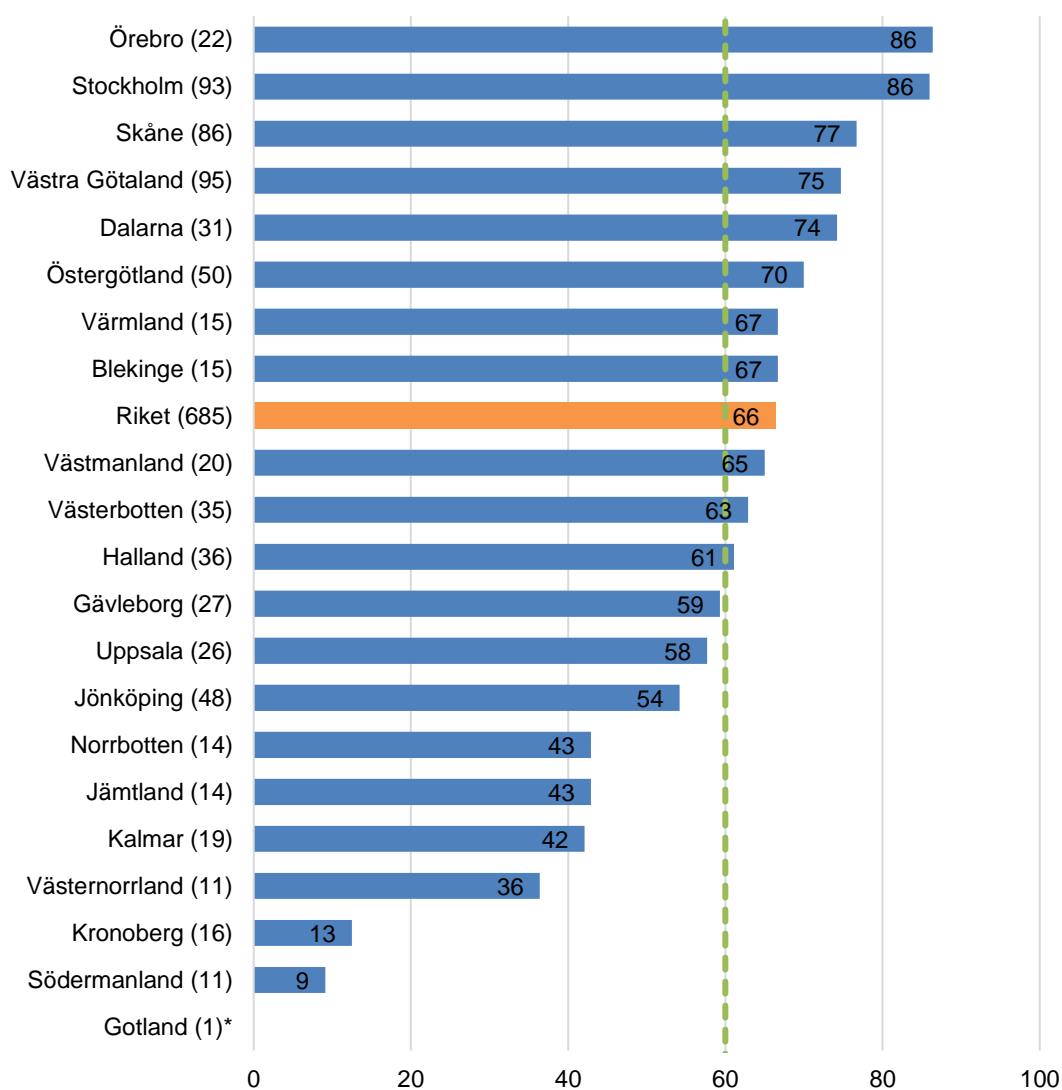
\*Färre än 10 registreringar i underlag

## 7. Symtomskattning och symtomfrihet

### 7.1 Bedömning med MADRS eller MADRS-S efter ECT vid depression

Andelen patienter med depression som utvärderats med MADRS eller MADRS-S efter index-ECT var 66% i riket.

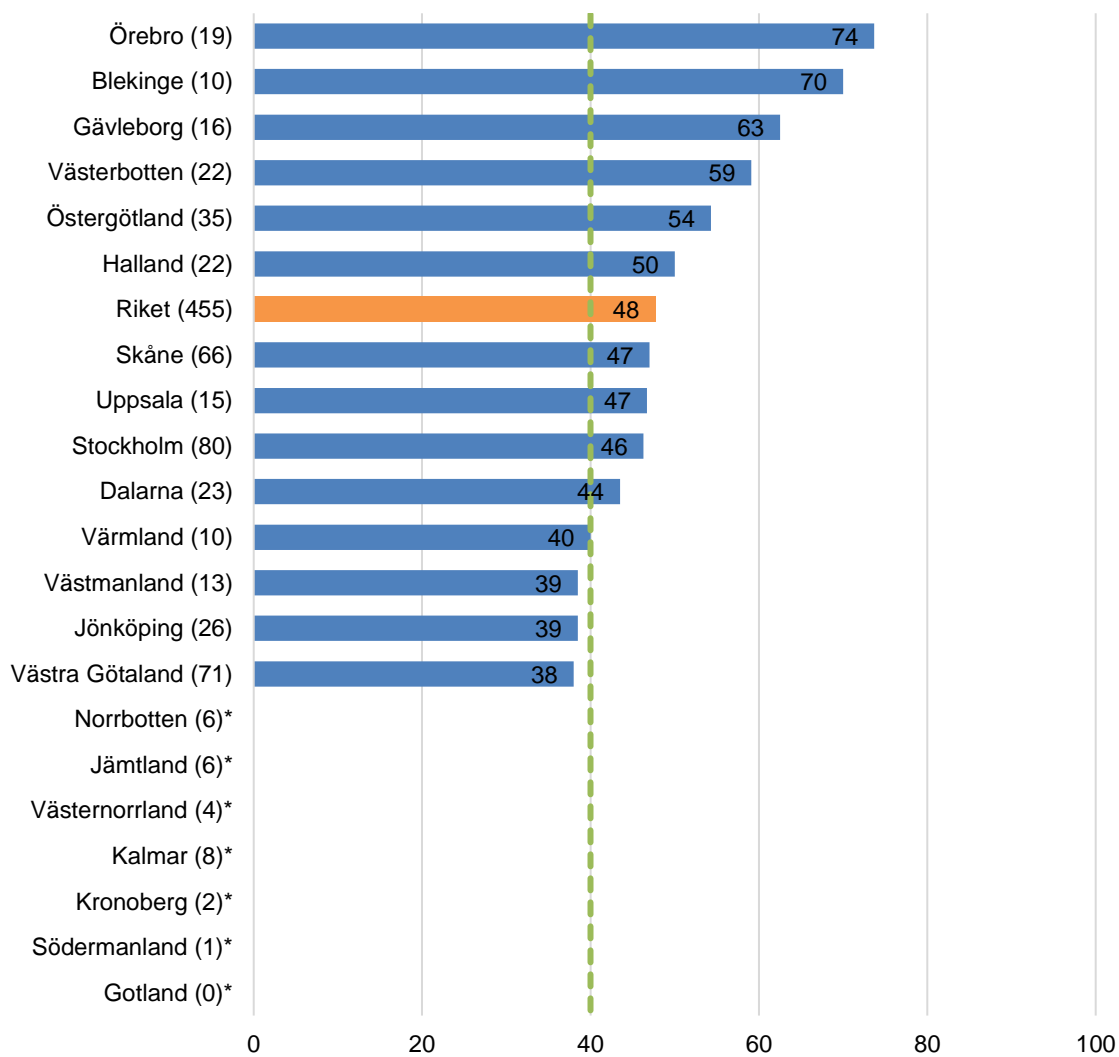
Örebro och Stockholm har utvärderat högst andel av sina patienter (86%) följt av Skåne (77%). I Västernorrland, Kronoberg och Södermanland har mindre än 40% av patienterna blivit utvärderade med MADRS/MADRS-S.



\*Färre än 10 registreringar i underlag

## 7.2 Symtomfrihet efter ECT

Av de 455 patienter som blev utvärderade med MADRS eller MADRS-S uppnådde 48% symtomfrihet. Flera regioner har inte tillräckligt med data för att ett resultat ska kunna redovisas.

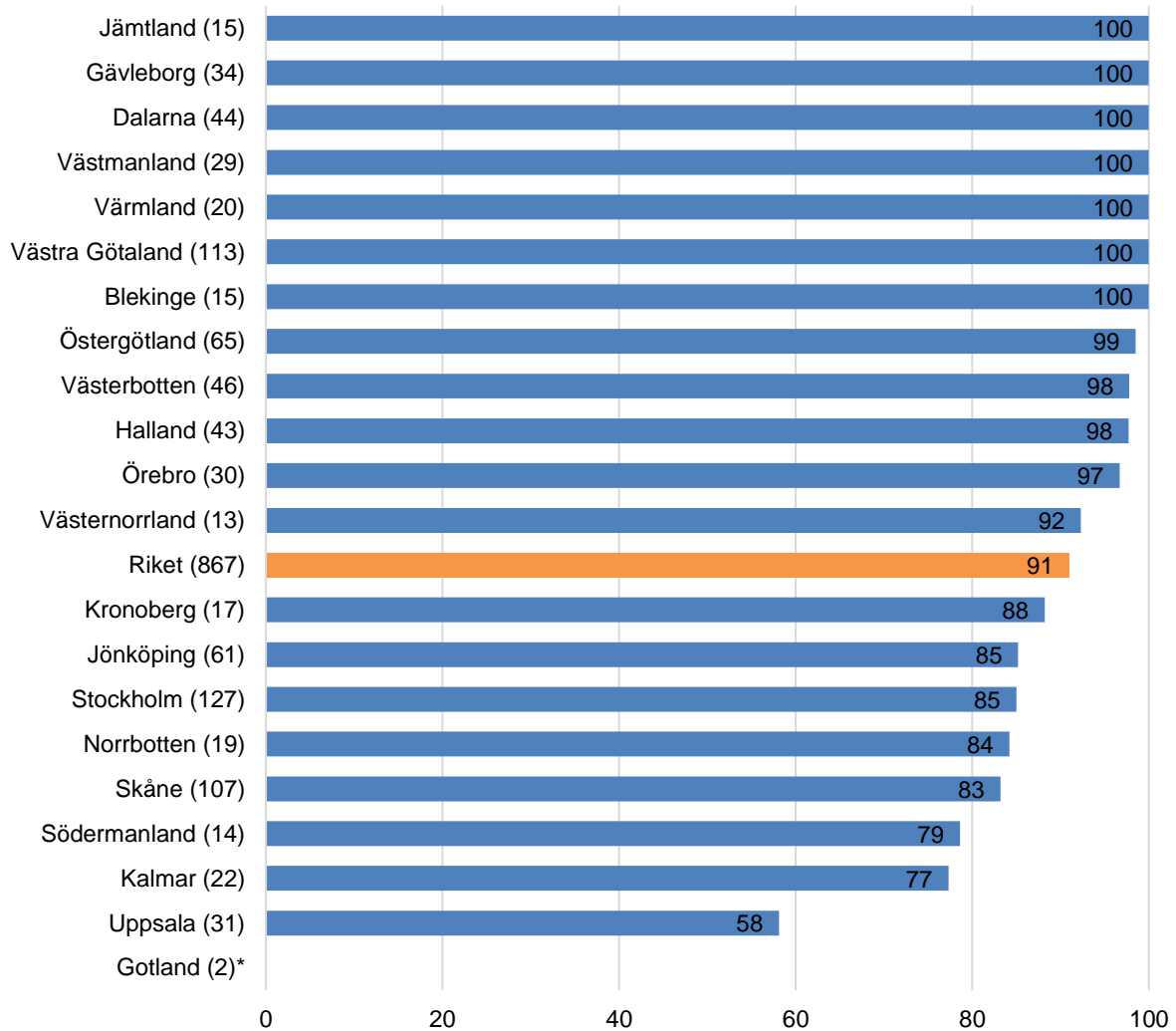


\*Färre än 10 registreringar i underlag

## 8. Klinisk bedömning och förändring efter ECT

### 8.1 Bedömning med Clinical Global Impression-Improvement (CGI-I)

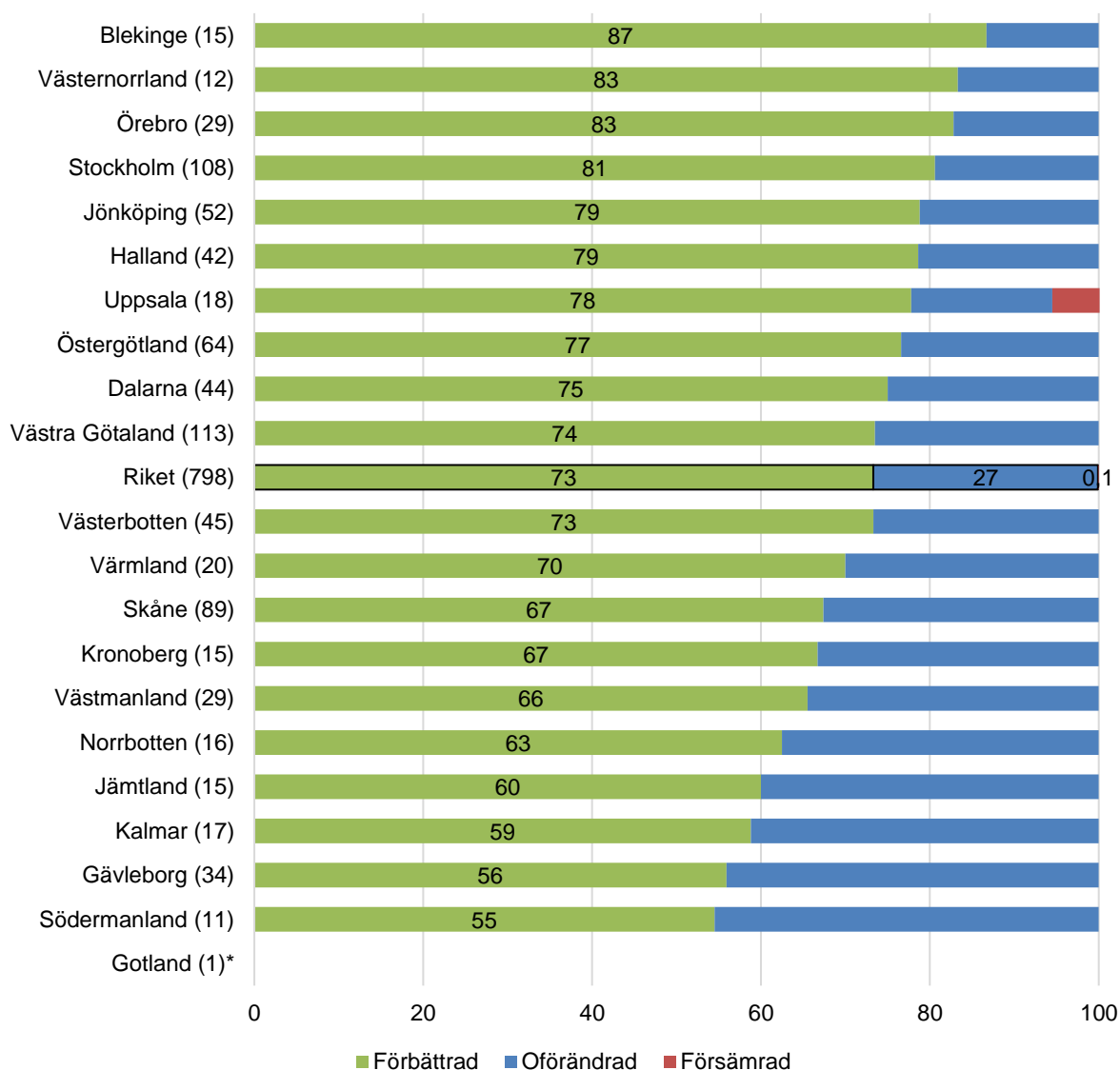
Bedömning med CGI-I görs rutinmässigt på de allra flesta sjukhus men i Uppsala bedömdes mindre än 60% av patienterna.



\*Färre än 10 registreringar i underlag

## 8.2 Klinisk förändring enligt Clinical Global Impression-Improvement (CGI-I) efter ECT

73% av patienterna i Riket bedömdes som mycket eller väldigt mycket förbättrade efter ECT.



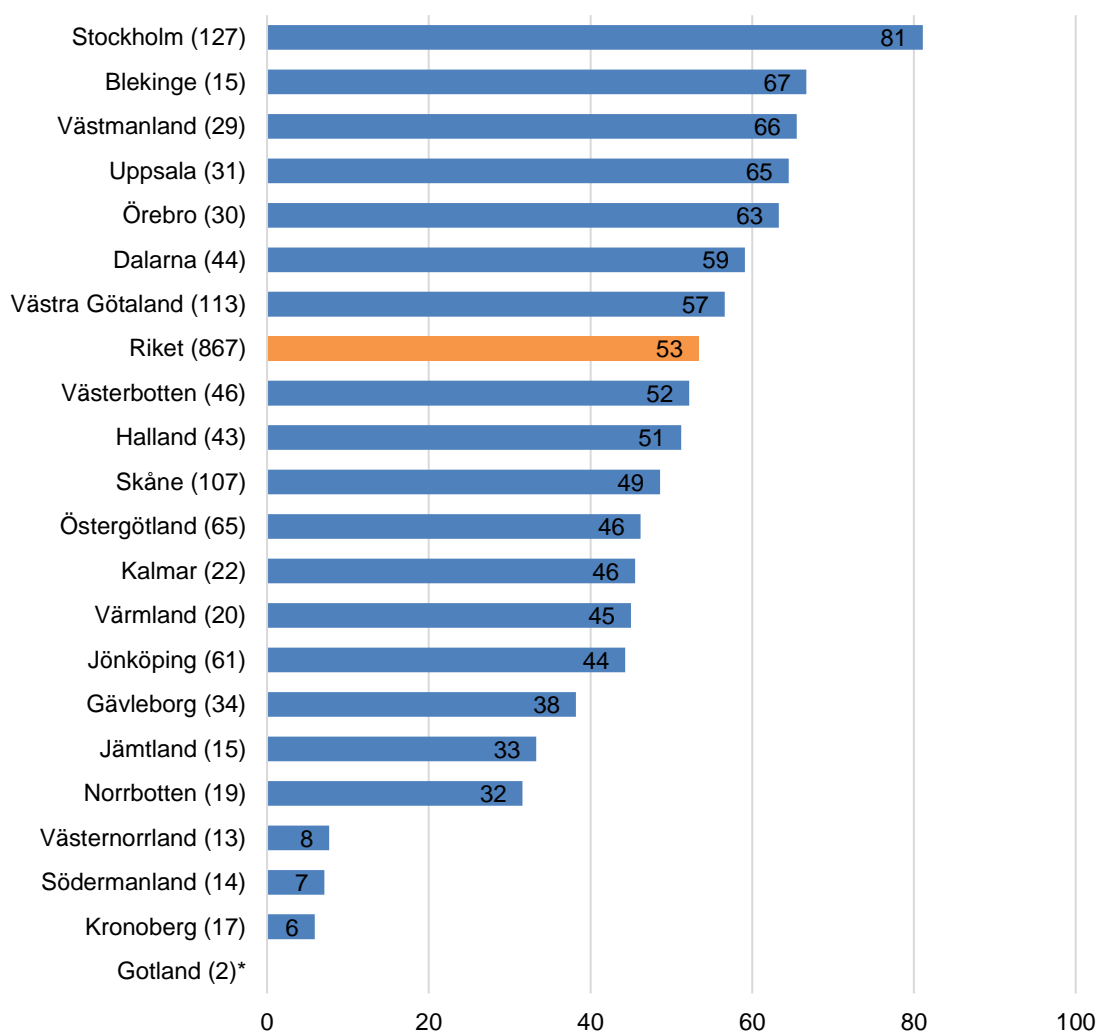
\*Färre än 10 registreringar i underlag

Figuren visar den kliniska förändringen mätt med CGI-I inom en vecka efter index-ECT. De registrerade svaren har delats in i tre grupper: Förbättrad = mycket till väldigt mycket förbättrad. Oförändrad = oförändrad, minimalt förbättrad eller minimalt försämrade. Försämrade = mycket till väldigt mycket försämrade.

## 9. Uppföljning med EQ-5D efter ECT

### 9.1 Uppföljning med EQ-5D efter ECT

Lite drygt hälften av patienterna i riket självskattade sin hälsa med EQ-5D efter tät ECT. Användningen av EQ-5D varierar stort i landet. I Västernorrland, Södermanland och Kronoberg har mindre än 10% skattat EQ-5D och i Stockholm följdes 81% av patienterna upp med EQ-5D efter ECT.



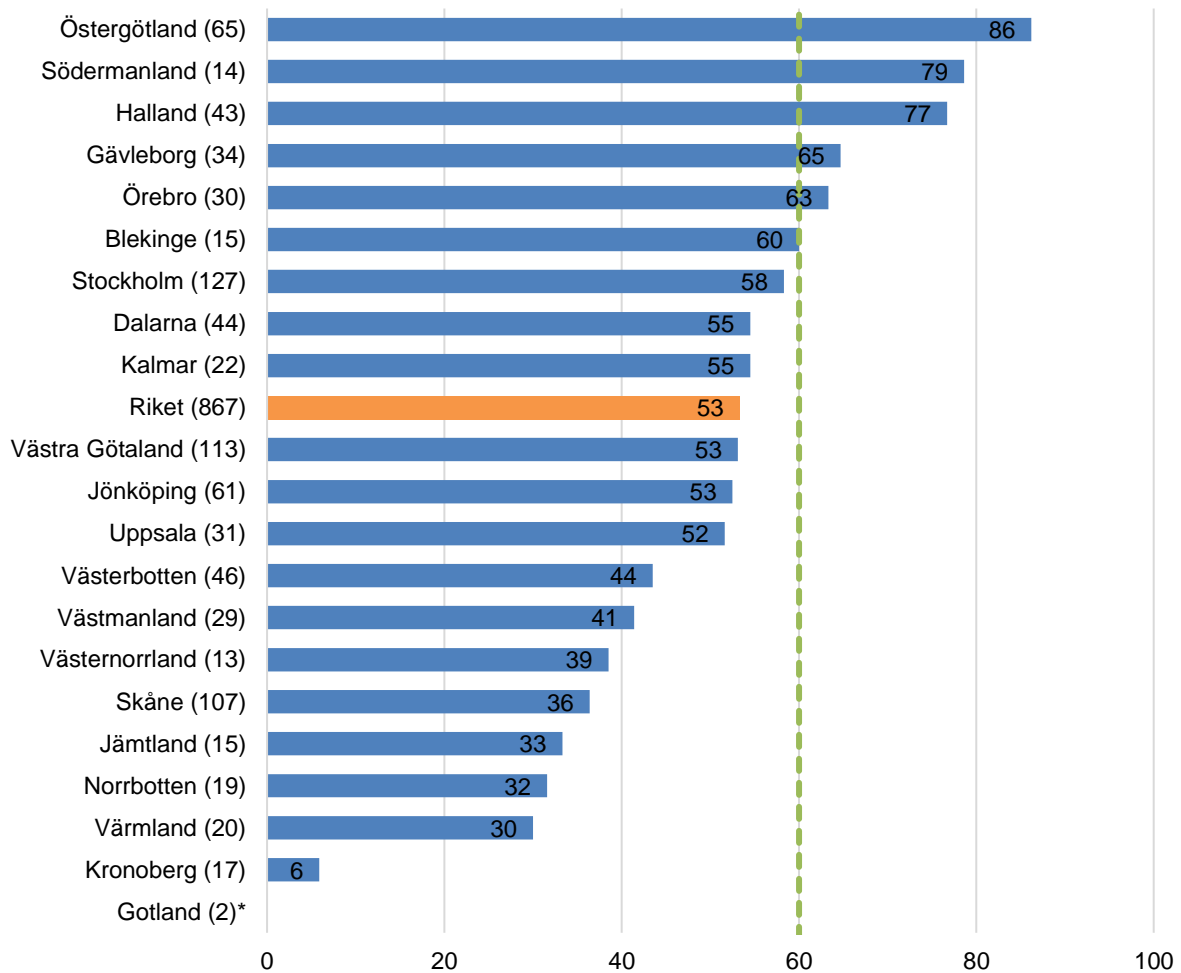
\*Färre än 10 registreringar i underlag



## 10. Minnesskattning och minnesförändring

### 10.1 Minnesskattning (CPRS-minne) före och efter ECT

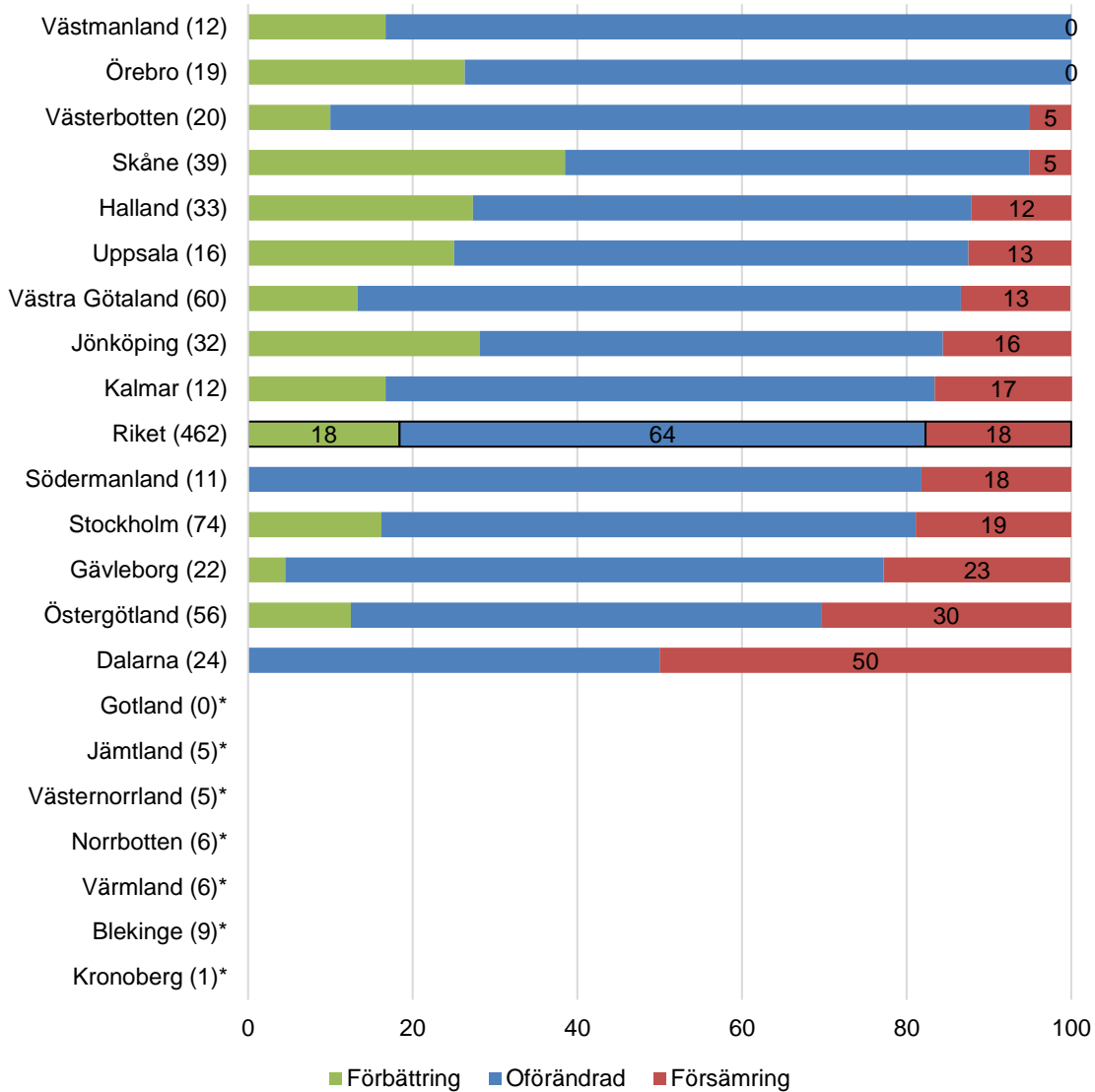
Hos 53% av patienterna efterfrågades och dokumenterades minnesfunktionen både före och efter ECT. Östergötland, Södermanland, Halland, Gävleborg, Örebro och Blekinge nådde upp till målnivån på minst 60%.



\*Färre än 10 registreringar i underlag

## 10.2 Minnesförändring efter ECT jämfört med före ECT

I 18% av index-serierna upplevde patienterna försämrat minne inom en vecka efter avslutad behandling. En lika stor andel upplevde en motsvarande förbättring av minnet. Flera regioner har inte tillräckligt med data för att ett resultat ska kunna redovisas.

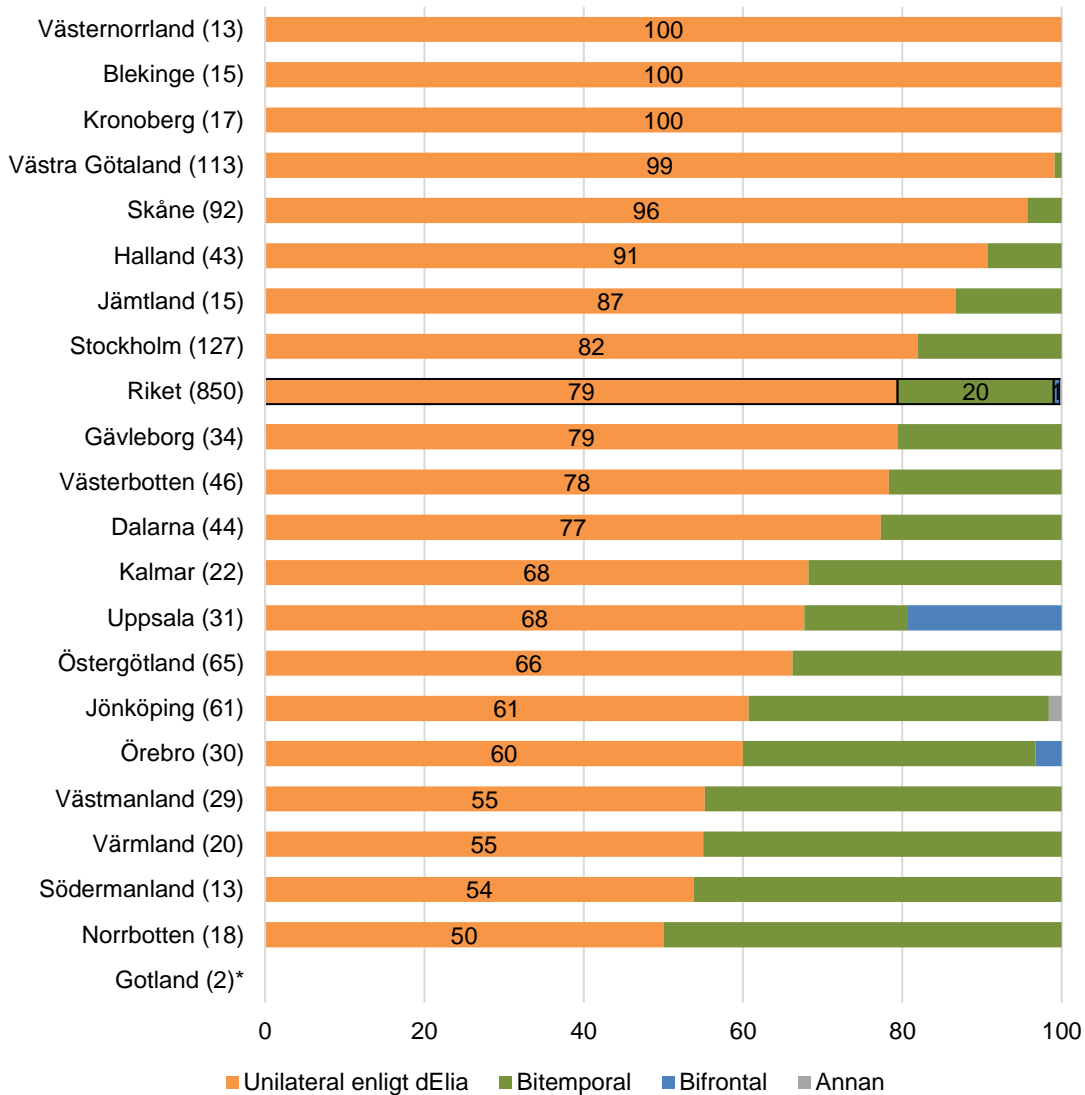


\*Färre än 10 registreringar i underlag

# 11. Elektrodplacering

## 11.1 Elektrodplacering vid första ECT

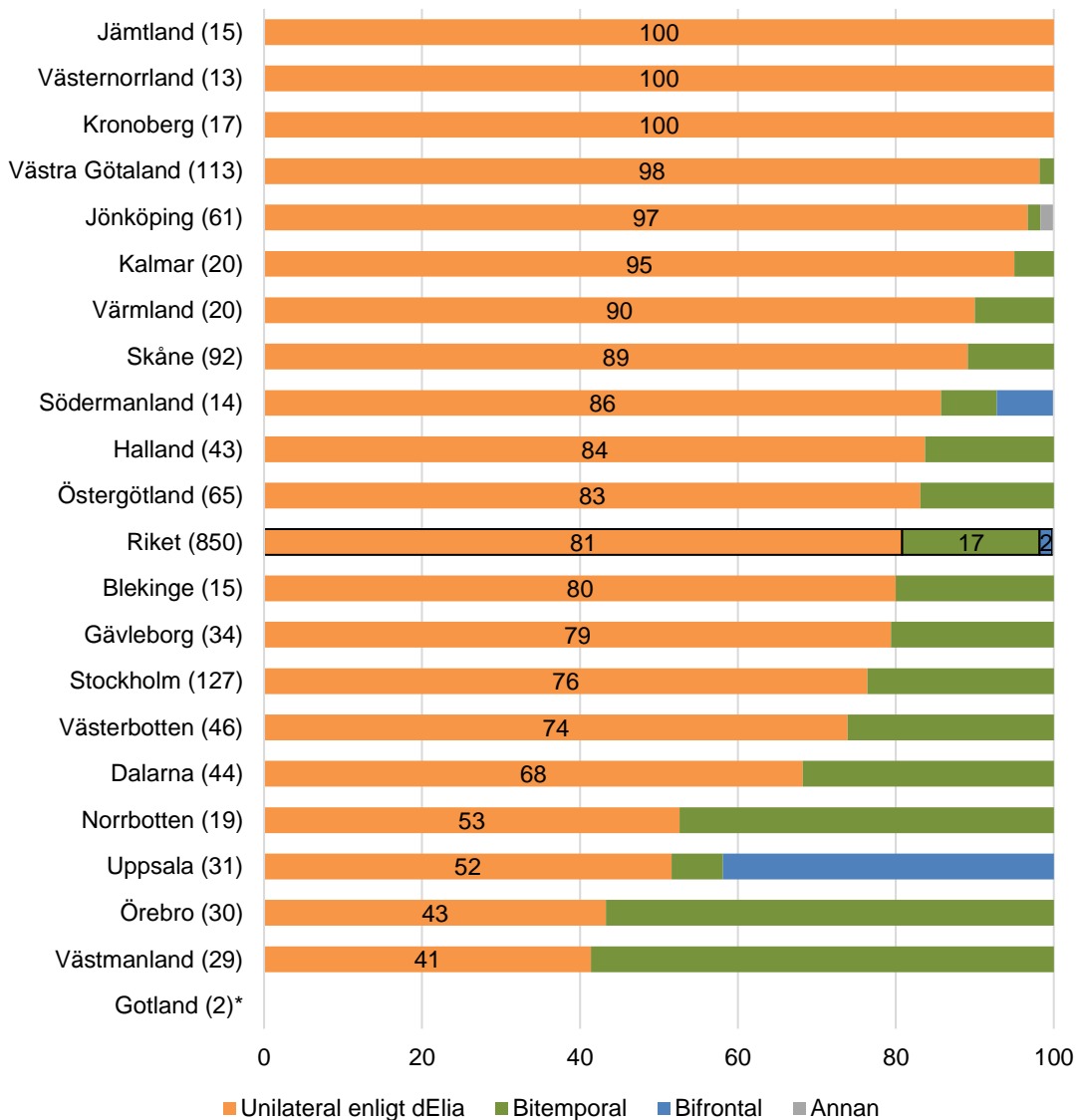
En stor majoritet av index-serierna (79%) inleddes med unilaterala elektrodplacering. I tre regioner inleddes samtliga index-serier med unilaterala elektrodplacering.



\*Färre än 10 registreringar i underlag

## 11.2 Elektroddplacering vid sista ECT

81% av index-serierna avslutades med unilaterala elektroddplacering.



\*Färre än 10 registreringar i underlag