

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dato: 28. januar 2009
Kontor: Regional sundhed
J.nr.: 2008-12140-26
Sagsbeh.: SMJ
Fil-navn: Dokument 2

Besvarelse af spørgsmål nr. 162 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 17. december 2008.

Spørgsmål 162:

"Kan ministeren oplyse hvad baggrunden er for, at en patient i 2006 har fået 66 ECT-behandlinger og er det ministerens holdning, at det er forsvarligt ud fra et lægefagligt synspunkt at benytte så mange ECT-behandlinger på en psykiatrisk patient?"

Svar:

Jeg har til brug for min besvarelse bedt bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som jeg henholder mig til.

Sundhedsstyrelsen har oplyst at, for så vidt angår anvendelsesområder/indikationsområder for ECT-behandling er følgende generelt gældende:

"Ved visse akutte livstruende tilstande er ECT det mest effektive behandlingsmiddel. Det drejer sig fx om alvorlig depression med høj selvmordsrisiko, psykisk og fysisk stivnen (stupor), samt om akut delir (en tilstand, der oftest skyldes maniske tilstande eller andre psykotiske tilstande, og som viser sig ved psykiske og herudover somatiske symptomer, der ubehandlet indebærer stor risiko for at føre til døden).

ECT anvendes herudover til depressioner, især af melankolsk type, hvilket er svære og overordentlig pinefulde tilstande. Ved depressioner med sindssygdomssymptomer, herunder vrangforestillinger og hallucinationer, har man erfaring for, at medicamentel antidepressiv behandling er længe om at virke, og her kan ECT være det mest virksomme middel, ligesom effekten indsætter hurtigere end en eventuel effekt af medicinsk behandling.

De mest virksomme antidepressive midler, de såkaldte tricykliske antidepressiva, kan have alvorlige bivirkninger, hvilket især ses hos ældre patienter og patienter med forskellige fysiske lidelser, herunder hjertelidelser. Også her kan ECT være det første valg, idet det er mere sikkert og indebærer færre risici for hjertet. På tilsvarende måde er ECT for patienter med lever- eller nyresygdomme dokumenteret som indebærende mindre risiko end medicin.

Andre anvendelsesområder er patienter med svære depressive tilstande, hvor der ikke har været virkning af den antidepressive behandling, patienter der på grund af bivirkninger ikke ønsker at fortsætte med medicin, eller patienter der tidligere har reageret tilfredsstillende på ECT-behandling.

Hertil findes en række andre mere specifikke tilstande, hvor ECT-behandling ligeledes kan komme på tale.

Det fremgår af *'Anvendelse af tvang i psykiatrien 2006. Nye tal fra Sundhedsstyrelsen 2008:12'*, tabel 9, at den patient, der i 2006 har undergået 66 ECT-behandlinger, har været frivilligt behandlet. Dette indebærer jf. sundhedslovens § 15 og 16, at patienten forud for tilsagn til behandling er blevet informeret om behandlingens virkning, eventuelle bivirkninger og risici, ligesom eventuelle mulige alternativer er blevet drøftet.

Det er, som det fremgår af samme tabel 9, meget sjældent, at en patient modtager så mange ECT-behandlinger. Dog findes der et fåtal patienter, som ikke har effekt af medicinsk behandling, men som kan have meget god effekt af ECT behandling i en såkaldt vedligeholdelsesbehandling. Det indebærer vanligvis, at man efter en behandlingsserie i forbindelse med en akut sygdomsperiode fortsætter med behandling med længere mellemrum, typisk ugentligt eller hver anden uge. Patienter i vedligeholdelsesbehandling vil altid blive regelmæssigt monitoreret, såvel med hensyn til deres psykiske tilstand som deres fysiske tilstand, og herunder vil det løbende blive vurderet, om ECT-behandlingen skal fortsætte.

Forud for behandling med ECT foretages en såkaldt præ-anæstesiologisk vurdering, og herefter foretages en revurdering i forbindelse med alle behandlinger, for at sikre en forsvarlig behandling. Selve ECT-behandlingen er behæftet med få bivirkninger.

Generelt har Sundhedsstyrelsen ikke mulighed for at komme med oplysninger vedrørende en konkret patient og dennes sygdomshistorie, da dette ville være en overtrædelse af bestemmelserne om videregivelse af fortrolige oplysninger (forvaltningslovens § 27, jf. straffelovens § 152). ”