

Patiëntopvattingen na ECT

J.A. Godschalx-Dekker, R.H.M. Boesten

Elektroconvulsietherapie (ECT) is een effectieve, maar ingrijpende behandeling. Verwey e.a. beschreven in dit tijdschrift (2017: 775-9) dat de behandeling in Nederland, in vergelijking met andere landen, minder vaak wordt uitgevoerd. Psychiaters zijn terughoudend om de behandeling te indiceren, bijvoorbeeld bij patiënten met een afwijzende houding. Takamiya e.a. (2019) onderzochten in Tokyo de opvattingen van patiënten die ECT ondergingen en hun familieleden. De onderzoekers bevroegen zowel patiënten die de behandeling vrijwillig ondergingen en het formulier voor geïnformeerde toestemming voor ECT (mede) ondertekenden, als patiënten die ECT kregen na plaatsvervangende instemming van een familielid. De onderzoekers vergeleken de verschillen in opvatting tussen deze patiëntengroepen en tussen patiënten en hun familieleden.

In totaal 53 patiënten, behandeld voor een ernstige depressieve episode in één psychiatrisch ziekenhuis, vulden minimaal één week na het afronden van hun ECT-behandeling een vragenlijst in. Voor iedere patiënt werd er ook één familielid uitgenodigd om de lijst in te vullen. Hiervan maakten 44 familieleden gebruik. Het betrof een vragenlijst met 19 stellingen, gebaseerd op veelgebruikte patiënttevredenheidsvragenlijsten voor ECT, waaronder de Nederlandse versie van Sienaert e.a. (2005).

De patiënten die zelf instemden met ECT hadden vaker een medicatieresistente depressie. Ongeveer de helft had psychotische kenmerken en was onvrijwillig opgenomen. De patiënten die ECT kregen na instemming door een familielid waren allen gedwongen opgenomen voor een depressie met psychotische kenmerken, waarbij spoedig herstel nodig was vanwege katatonie, acute suïcidaliteit of weigeren van vocht of voedsel. Verder waren de twee patiëntgroepen op klinische kenmerken niet significant verschillend.

Ongeveer 80% van alle patiënten was positief over ECT. Er was geen significant verschil tussen patiënten die vrijwillig voor de behandeling kozen ($n = 30$) en degenen bij wie de behandelbeslissing was overgelaten aan een familielid ($n = 23$). Beide groepen patiënten waren in vergelijkbare mate tevreden en dachten hetzelfde over de positieve en negatieve effecten van ECT en hun behandelvoorkeuren in de toekomst. Ook de remissieratio op de *Hamilton Depression Rating Scale* (HDRS) door ECT was in beide patiëntengroepen hetzelfde.

Ongeveer een kwart van de patiënten had subjectieve geheugenklachten en deze hingen samen met een lagere *Global Assessment of Functioning* (GAF-score), maar niet met de instemmingsstatus. Familieleden

AUTEURS

Judith Godschalx-Dekker, jurist, psychiater en ECT-coördinator, Spaarne Gasthuis, Haarlem-Zuid.

Renee Boesten, psychiater en chef de clinique, Spaarne Gasthuis, Haarlem.

Correspondentie

J.A. Godschalx (psychiatrie@spaarnegasthuis.nl).

Geen strijdige belangen meegedeeld.

waren tevredener dan patiënten over de positieve effecten van ECT en de voorlichting die ze vóór de behandeling kregen.

De auteurs houden er rekening mee dat de patiënten de vragenlijsten mogelijk sociaal wenselijk hebben ingevuld omdat de hoofdonderzoeker een van de bij ECT direct betrokken psychiaters was. Zij leerden van de resultaten van de vragenlijsten dat er voor patiënten in de toekomst nog meer herhaalde voorlichting nodig is over de persoonlijke effecten en bijwerkingen, met name als cognitieve stoornissen optreden.

Wij leren van de bijdrage van Takamiya e.a. (2019) dat patiënten die vanuit wilsonbekwaamheid met ECT werden behandeld, ervan profiteerden en dat zij op de behandeling net zo positief terugkeken als patiënten die wilsbekwaam voor de ECT-behandeling kozen. De uitkomsten van deze Japanse studie zijn mogelijk beperkt te generaliseren naar de Nederlandse praktijk, bijvoorbeeld vanwege culturele aspecten rondom de arts-patiëntrelatie, familieverbanden of stigma. Daarnaast zou in Japan de ruimte voor ECT-indicatie met plaatsvervangende toestemming van een familielid kunnen verschillen van de Nederlandse indicatieafweging.

Echter, de beschreven resultaten komen overeen met 3 eerdere publicaties van 1999 tot 2018, respectievelijk uit Schotland, Noorwegen en Duitsland, waarbij per onderzoek maximaal 8 patiënten geïnccludeerd waren die na dwang-ECT bij wilsonbekwaamheid toch tevreden terugkeken op de behandeling (Godschalx-Dekker 2019). Het is waardevol om in de toekomst binnen het Nederlandse taalgebied met de lijsten van Sienaert e.a. (2005) verder onderzoek te doen naar patiënttevredenheid bij zowel wilsbekwame als wilsonbekwame behandeling met ECT.

LITERATUUR

- Godschalx-Dekker JA. Dwang-ECT zoals beschreven in de wetenschappelijke literatuur. In: Verwey B, van Waarde J, red. Leerboek elektroconvulsietherapie. Amsterdam: Boom/De Tijdstroom; 2019. p. 349-51.
- Sienaert P, Becker TD, Vansteelandt K, e.a. Patient satisfaction after electroconvulsive therapy. J ECT 2005; 21: 227-31.
- Takamiya A, Swanda K, Mimura M, e.a. Attitudes toward electroconvulsive therapy among involuntary and voluntary patients. J ECT 2019; 35: 165-9.