

RAPPORT

2022

Introduktion til PRO & hjertesvigt

Fælles forståelse

Udgiver	PRO-sekretariatet
Ansvarlig institution	Sundhedsdatastyrelsen
Design	Sundhedsdatastyrelsen
Copyright	Må ikke anvendes uden tilladelse
Version	1.0
Web-adresse	www.prodanmark.dk
Titel	Introduktion til PRO & hjertesvigt - Fælles forståelse
Rapporten kan kun refereres efter tilladelse fra Sundhedsdatastyrelsen	

Indhold

1.	Introduktion	4
1.1	Videndeling og læsevejledning	5
1.2	Begrebsramme for det nationale PRO	6
1.3	PRO-begreber	8
1.4	Typer af PRO-spørgeskemaer	8
1.5	Patientworkshops	8
2.	Anvendelse af PRO	9
2.1	Eksempel på anvendelse af PRO	9
3.	Kort om hjertesvigt	11
	Nøgletal og begreber	11
4.	Hjertesvigt som PRO-område	13
5.	Anbefalinger og retningslinjer	19
5.1	Sundhedsstyrelsens anbefalinger	19
5.2	Kliniske retningslinjer	19
6.	Værdi ved PRO for patienter og sundhedsprofessionelle	20
7.	Patientforløb	22
	Referencer	23
	Bilag 1. Deltagere til formøder forud for workshop forløb	24
	Bilag 2. PRO-Hjerterehabilitering Start	26

1. Introduktion

I 2016 besluttede Regeringen, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening, at Patient Reported Outcome¹ (PRO) skal anvendes systematisk i daglig klinisk praksis og til kvalitetsudvikling i og på tværs af alle sektorer i det danske sundhedsvæsen. På baggrund af dette blev der nedsat en national styregruppe for PRO. Styregruppen har udvalgt en række indsatsområder, og for hvert indsatsområde udpeges en klinisk koordinationsgruppe (KKG) med repræsentanter fra hele sygdomsforløbet, patientforeninger, patienter og pårørende. KKG skal i et workshopforløb udarbejde et standardiseret sæt af spørgsmål, som skal indgå i et PRO-spørgeskema, der opleves meningsfuldt for både patienter, sundhedsprofessionelle og sundhedsorganisationer.

Der har hidtil været arbejdet med PRO til følgende indsatsområder: Apopleksi, Knæ- og hofteartrose, Tidlig opsporing af depression, Diabetes, Graviditet & Barsel, psoriasis, Basal palliation, samt Hjerterehabilitering. Det tidligere arbejde med Hjerterehabilitering har haft fokus på iskæmisk hjertesygdom, og der vil blive kigget til dette arbejde, under udarbejdelse af materiale til nærværende arbejde med Hjertesvigt. Under de tidligere udviklingsforløb har PRO-sekretariatet stået for planlægning og gennemførelse af workshopforløb samt opsamling af resultatet – dvs. en specifikation af et PRO-spørgeskema for indsatsområdet, der kan afprøves i en pilotimplementering, samt tilhørende beskrivende dokumenter. De erfaringer, der er høstet undervejs i tidligere nationale PRO-udviklingsforløb, bliver inddraget, når det er relevant i nye PRO-forløb.

PRO ønskes blandt andet anvendt til at understøtte patienter og sundhedsprofessionelle i forbindelse med dialog, visitation og behandling af specifikke sygdomme. Resultatet af et PRO-forløb består af PRO-spørgeskema(er), kliniske algoritmer samt anbefalinger til anvendelse af disse, når de er implementeret i et journal- eller omsorgssystem.

I workshopforløbet deltager både patienter og eventuelt pårørende, repræsentanter fra patientforeninger samt sundhedsprofessionelle, som har stor faglig indsigt på området, og formålet med denne rapport er at give alle deltagere en fælles forståelse for området, når workshopforløbet starter.

¹ PRO er en forkortelse af 'Patient Reported Outcome', der tager udgangspunkt i definitionen fra den amerikanske Food and Drug Administration (FDA): "any report of the status of a patient's health condition that comes directly from the patient without interpretation of the patient's response by a clinician or anyone else".

1.1 Videndeling og læsevejledning

Som bidrag til KKG's arbejde udarbejder PRO-sekretariatet **to rapporter** til gruppens medlemmer. Indholdet i de to rapporter beskrives nærmere i afsnittet 1.1.1 Videndeling og i afsnittet 1.1.2 Læsevejledning beskrives det, hvordan henvisninger til referencer og links er indsat i rapporterne.

Den første rapport "Introduktion til PRO & hjertesvigt - Fælles forståelse" (den nærværende)

- Udsendes inden første workshop i KKG.
- Formålet er at give deltagerene en introduktion til det arbejde, der venter i workshopforløbet samt en fælles forståelse af PRO-begreber og muligheder for anvendelse af PRO.

Den anden rapport "Evidens og Erfaringer med PRO til hjertesvigt"

- Udsendes inden anden workshop i KKG.
- Formålet er kort at beskrive den eksisterende evidens af brug af PRO til hjertesvigt fra videnskabelige artikler samt at beskrive eventuelle erfaringer, der allerede findes med anvendelse af PRO til hjertesvigt.

1.1.1 Videndeling

Introduktion til PRO & hjertesvigt - Fælles forståelse

Formålet med denne rapport er at bidrage til fælles forståelse af det nationale arbejde med PRO. Rapporten indeholder:

- **PRO og anvendelse af PRO**
 - En introduktion til anvendte PRO-begreber i det nationale arbejde
 - Det primære fokus er på *individuel* anvendelse af PRO - dvs. hvordan PRO kan anvendes i klinisk praksis
 - PRO-data kan eventuelt efterfølgende anvendes til forskning og/eller kvalitetssikring (dvs. sekundær brug af data)
- **Den kliniske baggrund**
 - Kort beskrivelse af hjertesvigt
 - Kort beskrivelse af den kliniske baggrundsviden inden for behandling af patienter med hjertesvigt i form af Nationale Kliniske Retningslinjer (NKR), behandlingsvejledninger o.l.
- **Patientforløb**
 - Beskrivelse og tegning af et eller flere eksempler på patientforløb for patienter med hjertesvigt.

Evidens og Erfaringer med PRO til hjertesvigt

Formålet med den anden rapport er at bidrage med baggrundsviden om, hvilken evidens der findes for anvendelse af PRO til patienter med hjertesvigt, samt beskrivelse af konkrete erfaringer med at anvende PRO til patienter med hjertesvigt. Rapporten indeholder:

Evidens

- Referenceliste og liste over eksisterende spørgeskemaer er ikke udtømmende, men skal ses som et indledende oplæg til KKG
- Referencelisten er udarbejdet på baggrund af litteratursøgninger og/eller indsamling af referencer, som kliniske eksperter i KKG evt. har fremsendt. Referencelisten kan suppleres og skal vurderes af KKG i workshopforløbet.

➤ **Erfaringer**

- Eksempler på erfaringer med eksisterende PRO-spørgeskemaer inden for hjertesvigt – både nationalt og internationalt
- Til rapporten hører et tillægskompendium med eksempler på relevante PRO-skemaer.

1.1.2 Læsevejledning

Referenceliste:

Der findes en referenceliste bagerst i rapporten. Henvisningerne til disse referencer er markeret i teksten på denne måde: (1)

Links:

Links til hjemmesider med relevante dokumenter er indsat som fodnoter og [teksten er blå](#). De kan aktiveres ved at pege med markøren på den blå tekst, holde tasten 'Ctrl' nede og klikke med venstre mussetast.

Henvisninger til andre dele af rapporten:

I rapporten er der ind i mellem henvisninger til andre elementer, det kan være til fx 'Afsnit...', 'Figur...' eller 'Bilagstabel...'. Ved at klikke på henvisningen kan man springe direkte til det relevante element i rapporten.

1.2 Begrebsramme for det nationale PRO

I dette afsnit beskrives de centrale begreber i det nationale PRO-arbejde. Den anvendte begrebsramme er godkendt af Den nationale styregruppe for PRO. I afsnit 1.4 er der en beskrivelse af de forskellige overordnede typer af PRO-spørgeskemaer, der kan anvendes.

Det nationale PRO-arbejde defineres inden for følgende ramme: *Patientrapporterede data er "førstehåndsinformation der er rapporteret af patienten selv og systematisk opsamlet"*. Det karakteristiske ved begrebet 'Patientrapporterede data' er, at oplysningerne opsamles systematisk og at patienten selv indrapporterer dem.

Denne førstehåndsinformation fra patienten kan indgå i forskellige sammenhænge og have forskellige formål, *PRO-data er den del af de patientrapporterede data, der omhandler patientens helbredstilstand*, se eksempler i Figur 1.

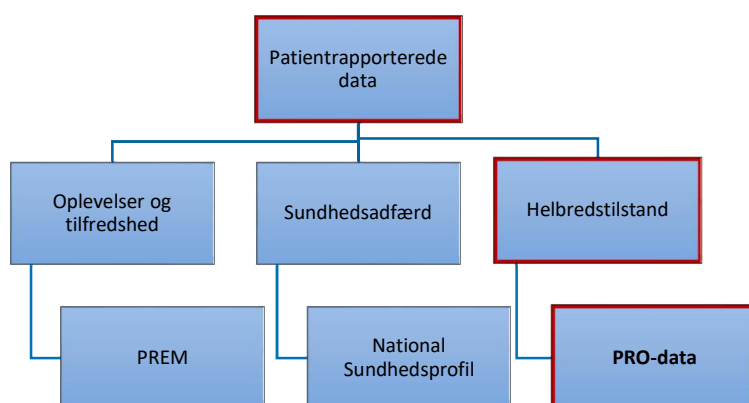
PRO-data defineres derfor som: *”patientrapporterede data der omhandler patientens helbreds-tilstand, herunder det fysiske og mentale helbred, symptomer, helbredsrelateret livskvalitet og funktionsniveau”*.

PRO-data er patientens svar på spørgeskemaer om deres helbredstilstand, som patienten selv udfylder. Svarene kan anvendes i mødet mellem patient og den sundhedsprofessionelle, fx til beslutningsstøtte eller dialogstøtte, og på tværs af sektorer. Data kan også anvendes *sekundært* til forskning, kvalitetsarbejde og værdibaseret styring.

I det nationale arbejde med PRO er der fokus på PRO-data (jf. Figur 1), og derved er ’Oplevelser og Tilfredshed’ ikke en del af fokus i nærværende arbejde.

- Læs mere om Det Nationale PRO-arbejde på PRO-sekretariatets hjemmeside ².
- Se en kort film på YouTube om hvad PRO er og hvad PRO-data kan bruges til ³.

Figur 1 Eksempler på forskellige typer af patientrapporterede data



Kilde: Notat fra Sundhedsdatastyrelsen ”Begrebsramme for Den Nationale Arbejdsgruppe for PRO”. Godkendt af styregruppen 01.02.2017

Note: PREM = Patient Reported Experience Measure (tilfredshedsmåling – ex. Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser (LUP))

² Link: <https://pro-danmark.dk/da>

³ Link til filmen: <https://www.youtube.com/watch?v=A3fGFgMAUjw>

1.3 PRO-begreber

I det nationale arbejde med PRO anvendes en række ord og begreber. Her er en kort introduktion til de væsentligste.

- **PRO-spørgeskemaer** er spørgeskemaer, der udfyldes af patienten selv og omhandler patientens helbredstilstand, herunder det fysiske og mentale helbred, symptomer, helbredsrelateret livskvalitet og funktionsniveau.
- **Spørgeområder** er de emner, der spørges til og som skal fastlægges af KKG i workshopforløbet – det kan fx være inden for områderne: Fysiske og psykiske symptomer samt sociale og eksistentielle/åndelige forhold.
- **Item** er det enkelte spørgsmål med tilhørende svarmuligheder – fx spørgsmål og svar vedrørende: Graden af fysiske symptomer (fx kvalme eller åndenød), spørgsmål til psykisk trivsel eller til det fysiske aktivitetsniveau.

1.4 Typer af PRO-spørgeskemaer

Man kan inddele PRO-spørgeskemaer i følgende typer:

- **Generiske PRO-spørgeskemaer**, der er udviklet til anvendelse på tværs af sygdomme/diagnoser og symptomer (fx selv vurderet helbred)
- **Domænespecifikke PRO-spørgeskemaer**, der måler på problemstillinger, som kan ses hos flere forskellige patientgrupper (fx smerter eller inkontinens)
- **Diagnosespecifikke PRO-spørgeskemaer**, der er udviklet specifikt til særlige helbreds- eller diagnosespecifikke problemstillinger.
- **Sammensatte PRO-spørgeskemaer** findes på nogle diagnoseområder. De består af flere forskellige skematyper, dvs. de indeholder fx både generiske og diagnosespecifikke PRO-spørgeskemaer samt enkeltstående selvstændige items.

1.5 Patientworkshops

Velvidende at man i forskellige sammenhænge eller sektorer anvender forskellige begreber som borger, klient eller patient, har vi valgt at anvende begrebet 'patient' i denne rapport. For at inddrage erfaringer og synspunkter fra patienter i udviklingen af et nationalt spørgeskema til patienter med hjertesvigt, nedsættes en patientgruppe, med hvilken det forventes at afholde 3-4 workshops. Det overvejes også at inddrage pårørende, hvis det ønskes af patienterne. Det forventes at der indgår 15-20 patienter i alt i patientgruppen. Formålet med workshopsne er blandt andet at drøfte, hvordan patienter/pårørende oplever kontakten med sundhedsvæsenet, hvilke emner samt PRO-spørgsmål de finder relevante til netop patienter med hjertesvigt. Derudover bliver deres mening om allerede eksisterende spørgeskemaer hørt og det bliver diskuteret, hvilke spørgsmål der er relevante.

2. Anvendelse af PRO

I dette afsnit er det primære fokus lagt på anvendelse af et nationalt PRO-spørgeskema, dvs. hvilke behov, hvilke målgruppe og tidsramme skal skemaet understøtte i den kliniske praksis.

Det primære fokus

Anvendelse på individniveau er det primære fokus for det nationale PRO-arbejde, idet PRO-data skal anvendes i "mødet" mellem patienten og den sundhedsprofessionelle.

Sekundære foci

Nationale PRO-data, som er opsamlet med henblik på anvendelse på individniveau, kan, i andre sammenhænge, anvendes til:

- **Forskning** hvor PRO-data genbruges til fx at understøtte forbedringer/nyudvikling af PRO-spørgeskemaer eller optimering af forløb
- **Kvalitetsarbejde** hvor PRO-data anvendes som kvalitetsmål/indikatorer, der fx afspejler, om der er gavn af den indsats, der er ydet i sundhedsvæsenet.

2.1 Eksempel på anvendelse af PRO

Der forskes i anvendelse af PRO inden for mange områder og diagnoser, og nogle af disse undersøgelser viser, hvordan PRO aktivt kan anvendes til at fokusere på vigtige problemstillinger, som dermed kan få plads i dialogen mellem patienten og den sundhedsprofessionelle.

En undersøgelse lavet af Grønbold og Strømgren fra 2007 (1), som omhandler patienter i palliative forløb, viser, at det hjælper patienter til at komme i dialog med den sundhedsprofessionelle om deres væsentlige problemstillinger, hvis der anvendes PRO før en samtale. Grønbold og Strømgren konkluderer, at hos patienter med palliative behov gælder det, at

- *"... en afgørende forudsætning for optimal palliativ indsats er, at det behandlende personale har et tilstrækkeligt kendskab til patientens symptomer og problemer. Systematisk brug af et spørgeskema kan være med til at sikre dette."*
- *"... Spørgeskemaer skal dog ikke erstatte personlig kontakt, og fund fra spørgeskemaerne skal verificeres og uddybes via traditionel, klinisk udspørgen og undersøgelse."*

Undersøgelsen anvendte et valideret PRO-spørgeskema (EORTC QLQ-C30), som målte på de 12 hyppigste symptomer/problemer hos patienter, der var henvist til palliativ indsats (Figur 2). Mange af symptomerne og problemerne havde en betydelig sværhedsgrad. Man sammenlignede spørgeskemabesvarelsenerne med de samme patienters journaler og fandt betydelig større afvigelser end forventet. For de patienter, der rapporterede et symptom/problem, undersøgte det, om symptomet/problemet var omtalt i journalen. I Figur 2 kan resultaterne fra den sammenlignende undersøgelse ses i tabelform.

Smerter var det eneste symptom, som næsten altid (i 96% af tilfældene) var omtalt i journalen, når patienten havde rapporteret det.

De 12 symptomer, der blev målt på, var udtryk for generelle problemstillinger og ikke diagnose-specifikke, og de kan ses hos patienter med forskellige sygdomme.

Figur 2 'Lægens opdagelsesprocent'

Tabel 1. De 12 hyppigste symptomer/problemer fundet i en dansk undersøgelse (n = 176) af patienter, der var henvist til palliativ indsats [9] («Hyppighed»). Lægens opdagelsesprocent er defineret som antallet af patienter for hvem lægen har noteret symptomet i journalen divideret med det samlede antal patienter med symptomet. Tabellen bygger på danske tal baseret på spørgeskemaet EORTC QLQ-C30, hvor symptomer/funktionsnedsættelser over 34 på en beregnet 0-100-skala blev medregnet [11].

Symptom/problem	Hyppighed %	Lægens opdagelsesprocent
Træthed	94	38
Nedsat <i>role function</i> (arbejde, husarbejde og fritidsaktiviteter)	92	12
Nedsat fysisk funktionsniveau	86	36
Smerter	83	96
Nedsat appetit	70	44
Social aktivitet vanskeliggjort	62	6
Problemer med koncentration eller hukommelse	57	35
Nedsat psykisk velbefindende	57	38
Forstoppelse	43	38
Dyspnø	42	46
Kvalme/opkastning	37	52
Søvnproblemer	37	15

Kilde: Gronvold, M. and L. A. Stromgren (2007). "[Symptomatology of patients in palliative care--measurement, occurrence and course]." Ugeskr Læger 169(44): 3748-3750. (1)

3. Kort om hjertesvigt

Nøgletal og begreber

Hjertesvigt rammer ca. 10.500 danskere hvert år, og i alt lever ca. 61.000 mennesker med diagnosen. Hjertesvigt kan ramme i alle aldre, men forekomsten stiger med alderen, og omkring 45% af alle nye tilfælde af hjertesvigt forekommer blandt mænd over 75 år. Der ses en overvægt af mænd blandt patienter med hjertesvigt (2).

Hjertesvigt er en kronisk sygdom, som skyldes at hjertet ikke kan pumpe tilstrækkeligt med blod rundt i kroppen. Der findes flere årsager til hjertesvigt, hvoriblandt den hyppigste årsag er iskæmisk hjertesygdom (2). Andre årsager er bl.a. blodprop i hjertet, forhøjet blodtryk, hjerterytmeforstyrrelser, men også faktorer som alkoholisme og diabetes kan have indflydelse på udvikling af hjertesvigt (3).

De typiske symptomer på hjertesvigt er:

- Åndenød
- Vægtstigning
- Hævede ankler
- Forøget maveomfang og
- Træthed

Behandlingen af hjertesvigt er ofte flere typer af medicin i kombination med livsstilsændringer. Diagnosen kan først stilles endeligt ved hjælp af en ekkokardiografi⁴.

Patienter med hjertesvigt klassificeres ud fra fire NYHA-funktionsklasser (NYHA er en forkortelse af New York Heart Association). Klasseinddelingen beskriver graden af hjertesvigtssymptomer hos en patient og går fra NYHA-klasse I til NYHA-klasse IV. Herunder ses beskrivelsen af hver NYHA-klasse:

- NYHA-klasse I
Du har ingen fysisk begrænsning ved almindelig aktivitet.
- NYHA-klasse II
Du får åndenød og/eller oplever træthed ved moderat til hårdere fysisk anstrengelse, det kan fx være ved gang på trapper til mere end anden sal.
- NYHA-klasse III
Du får åndenød og/eller oplever træthed ved lettere fysisk anstrengelse, det kan fx være

⁴ Sundhed.dk: <https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/hjerte-og-blodkar/sygdomme/oevrige-tilstande/hjertesvigt/>

ved gang på trapper til mindre end anden sal, eller ved meget beskeden aktivitet, som fx at tage tøj af og på.

➤ NYHA-klasse IV

Du får åndenød og/eller oplever træthed i hvile (Hjerteforeningen)⁵.

⁵ Hjerteforeningen om NYHA-klasser: <https://hertesvigt.dk/nyha-klasser/>

4. Hjertesvigt som PRO-område

Den nationale Styregruppe for PRO valgte i oktober 2021 *hjertesvigt* som et nyt indsatsområde. Formålet er at få tilrettelagt optimale behandlingsforløb, baseret på lægefaglig viden, evidens og anvendelse af PRO-data.

I 2018 udgav Sundhedsstyrelsen *"Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med hjertesygdom"*, med det formål at: *"medvirke til at skabe øget sammenhæng i det planlagte patientforløb og understøtte en faglig og organisatorisk ensartet praksis af høj kvalitet i udredning, behandling og opfølgning, herunder rehabilitering og palliation. Desuden skal anbefalingerne bidrage til, at alle tilbydes individuelt tilpassede patientforløb, både ved den første mistanke om hjertesygdom, ved tilbagevendende eller kronisk hjertesygdom, og når patienten har andre kroniske sygdomme"* (2). Disse anbefalinger vil blive inddraget, hvor det er relevant ved udvikling af et PRO-spørgeskema til patienter med hjertesvigt.

Herudover kan der, i det kommende arbejde i KKG, tages udgangspunkt i dokumenter som *"Telemedicin til mennesker med hjertesvigt, SST (2020)"* (4), samt på de erfaringer og den kliniske praksis, der allerede eksisterer på området i Danmark.

I udviklingsprocessen vil PRO-sekretariatet inddrage erfaringer fra tidligere udviklingsarbejder til hhv. PRO til rehabilitering af patienter med iskæmisk hjertesygdom samt PRO til basal palliation i det omfang, det er meningsfuldt. PRO-hjerterehabilitering og PRO til basal palliation beskrives helt kort nedenfor.

4.1.1 Erfaringer med PRO til Hjerterehabilitering

I 2021 afsluttede PRO-sekretariatet pilotafprøvningen af tre PRO-skemaer til hjerterehabilitering af patienter med iskæmisk hjertesygdom, og skemaerne er klar til anvendelse.

En del af det arbejde, som allerede er gjort i forbindelse med udviklingen af PRO-Hjerterehabilitering, kan potentielt anvendes igen på hjertesvigtområdet. PRO-sekretariatet vil bl.a. benytte tidligere afdækning af relevante spørgeområder og præsentere disse for KKG for hjertesvigt for at se, om der er sammenfald i relevante spørgeområder og eventuelt også i eksisterende spørgeskemaer på området.

Der blev udviklet tre skemaer til hjerterehabilitering; et til forud for operation (baseline), et til brug ved start af et rehabiliteringsforløb, samt et til brug ved afslutning af rehabiliteringsforløbet. Baselineskemaet er kortere end de to andre skemaer og indeholder alene spørgsmål til brug for outcome måling over tid.

Start og slutschemaet indeholder derimod en længere række spørgsmål, hhv. 72 og 74 spørgsmål, fordelt på 13 spørgeområder. Områderne dækker;

- Generelt helbred
- Hjerteproblemer og helbred
- Brystsmerter, trykken for brystet
- Hukommelse og koncentration
- Trivsel
- Samvær og netværk
- Samliv og seksuel aktivitet
- Håndtering af hjertesygdom
- Fysisk aktivitet
- Rygning
- Alkohol
- Kost

Til at afdække ovenstående områder, anvendes der i PRO-Hjerterehabilitering en blanding af eksisterende, validerede spørgeskemaer, spørgsmål, som er tilpasset under udviklingsforløbet samt spørgsmål, som KKG selv har udviklet til formålet. Som inspiration indeholder Bilag 2. PRO-Hjerterehabilitering Start det PRO-skema, som blev udviklet til brug ved start af et rehabiliteringsforløb.

Erfaringerne fra pilotafprøvningen af PRO-Hjerterehabilitering viser overordnet, at både patienter og sundhedsprofessionelle er positive overfor at bruge skemaet (overvejende startskemaet). Patienterne oplever bl.a. god værdi i, at deres sundhedsprofessionelle har kendskab til deres situation forud for et møde og at svarene fra spørgeskemaet bliver anvendt i mødet. Ydermere finder flere patienter det værdifuldt selv at være klædt bedre på forud for et møde med en sundhedsprofessionel.

De sundhedsprofessionelle har generelt en opfattelse af, at potentialet i PRO til hjerterehabilitering er godt, men at der er punkter, der er nødvendige at udvikle, før det fulde potentiale kan opnås. For detaljeret beskrivelse af pilotevalueringen af PRO til hjerterehabilitering, se *Pilotevalueringsrapport vedr. PRO for hjerterehabilitering – Erfaringer fra pilotafprøvningen af national PRO Hjerte i kommuner og på hospitaler*⁶.

På første workshop vil erfaringer fra udvikling og anvendelse af PRO-Hjerterehabilitering blive præsenteret ved et inspirationsoplæg ved Rikke Elmosé Mols, Adjunkt, PHD, Sygeplejerske, Hjertesygdomme Forskning - Aarhus Universitetshospital.

⁶ PRO-sekretariatet: [https://pro-danmark.dk/-/media/subsites/pro/filer/pro_emner/hjerterehabilitering/pilotevalueringsrapport-vedr.-d.-pro-til-hjerterehabilitering-\(pdf\).pdf](https://pro-danmark.dk/-/media/subsites/pro/filer/pro_emner/hjerterehabilitering/pilotevalueringsrapport-vedr.-d.-pro-til-hjerterehabilitering-(pdf).pdf)

4.1.2 Erfaringer med PRO til basal palliation

Som det seneste, har PRO-sekretariatet faciliteret udviklingen af et PRO-skema til basal palliation, som for nuværende er i pilotafprøvningsfasen. Skemaets hovedformål er at screene for palliative behov, og afledte formål er dialogstøtte og bedre behandling. PRO-skemaet til basal palliation er målrettet fire store sygdomsgrupper; nyresygdom, kræftsygdom, lungesygdom samt hjertesygdom. Derfor bliver skemaet for nuværende bl.a. pilotafprøvet blandt patienter med hjertesvigt, som er tilknyttet hjertemedicinsk afdeling, Bispebjerg Hospital, og der vil altså være et overlap mellem hjertesvigtspatienter, som er i målgruppen for både PRO-palliation og PRO-hjertesvigt.

Grundstammen i PRO til basal palliation er det validerede spørgeskema QLQ-C15-PAL, som udgives i regi af European Organisation for Research and Treatment of Cancer (EORTC). Dette skema består af 15 spørgsmål til hhv. fysiske- og psykiske symptomer samt et spørgsmål til overordnet livskvalitet. Ud over de 15 spørgsmål, består PRO-palliation af yderligere 8 spørgsmål, som KKG'en for palliation finder vigtige at supplere med. Disse spørgsmål omhandler i høj grad sociale og eksistentielle problemstillinger. For detaljeret beskrivelse af udviklingsprocessen for PRO til basal palliation se *Opsamlingsrapporten for workshopforløbet*⁷.

PRO til basal palliation forventes at have gennemgået pilotafprøvning samt evaluering til november 2022.

PRO-sekretariatet lægger op til, at KKG'en for hjertesvigt diskuterer muligheden for at genbruge spørgsmål fra PRO til basal palliation.

⁷ PRO-sekretariatet: [https://pro-danmark.dk/-/media/subsites/pro/filer/pro_emner/palliation/opsamlingsrapport-fra-workshopforloeb-for-udvikling-af-pro-til-palliation-\(pdf\).pdf](https://pro-danmark.dk/-/media/subsites/pro/filer/pro_emner/palliation/opsamlingsrapport-fra-workshopforloeb-for-udvikling-af-pro-til-palliation-(pdf).pdf)

4.1.3 Erfaringer med PRO til Hjertesvigt

Som forberedelse til workshopforløbet med KKG, har PRO-sekretariatet foretaget et forarbejde med inddragelse af eksperter på hjertesvigtsområdet samt med personer, der har erfaring med brug af PRO på området.

Der findes allerede gode erfaringer med at anvende PRO til patienter med hjertesvigt. For eksempel anvender man på nuværende tidspunkt på afdelingen for Hjertesygdomme, Sygehus Sønderjylland, et spørgeskema, udviklet som led i det tidligere FællesRegionale AmbuFlex samarbejde, vis formål er at⁸:

- inddrage patienter med kronisk hjertesvigt i deres behandlingsforløb
- Systematisk screene patienter for kontaktbehov
- Skabe overblik over patientens helbredstilstand
- Skabe individuelle forløb.

Patienterne besvarer spørgeskemaet på dag 7-11 efter kontakt med afdelingen. På spørgsmålenes udfald er der lagt farvekoder på, som indikerer, om der er behov for, at patienten bliver kontaktet samme dag som svarene indsendes (rød besvarelse), eller om patienten kan kontaktes som planlagt på dag 14 (gul eller grøn besvarelse).

Målgruppen for denne PRO-løsning er:

- Patienter der er diagnosticeret med hjertesvigt ifm. akut indlæggelse eller ambulant henvisning til udredning
- Patienter i optitreringsforløb (optitrering ifm. 1-3 præparater).

Inklusionskriterierne for denne løsning er:

- EKKO + EF ≤ 40 i aktivt forløb/ny patient
- Skal kunne anvende teknologi/app (sprogligt/funktionelt)
- Alder > 18 år

Eksklusionskriterierne for denne PRO-løsning er:

- Demente og nedsat kognitiv funktion
- Patienter afsluttet i Svigtambulatoriet
- Isoleret højresidigt svigt
- Komorbiditet - kræver en individuel vurdering.

⁸ Region Midt: <https://www.rm.dk/sundhed/faginfor/ambuflex/pro-losninger/hjertesygdomme/hjertesvigt/>

Foruden kliniske målinger som blodtryk, puls og vægt, indeholder skemaet følgende spørge-områder:

- Vægtøgning
- Funktionsniveau
- Forpustethed (åndenød)
- Brystsmerter og hjertebanken
- Svimmelhed
- Væskeophobning
- Træthed
- Øvrige symptomer (manglende appetit, kvalme, hoste, søvn, smerter i ben)
- Helbred og trivsel

Emnerne i spørgeskemaet er udvalgt i tæt samarbejde med kliniske specialister. Derudover er patienter i målgruppen inddraget i udviklingsprocessen for at sikre, at spørgeskemaet opleves relevant og væsentligt for patienterne⁸.

Efter at skemaet har været i brug noget tid, har det gennemgået en revideringsproces, hvor man har valgt at tage nogle spørgsmål ud. Det omhandler primært spørgsmål til symptomer, som er meget relevante i forhold til iskæmisk hjertesygdom, men som ikke er kardinalsymptomer på hjertesvigt. Det reviderede skema skal nu afprøves, og der vil blive samlet op på det løbende i regi af AmbuFlex⁹.

På første workshop vil skemaet blive præsenteret ved et inspirationsoplæg ved Annette Danielsen Jensen, Kvalitetskonsulent, Cant.Scient.San., Sygehus Sønderjylland.

4.1.4 Erfaringer med Telemedicinske løsninger til hjertesvigt

Med økonomaftalerne for 2021 blev regeringen, KL og Danske Regioner enige om at udbrede telemedicinske løsninger til mennesker med hjertesvigt til hele landet. Hver landsdel står for at udarbejde en plan for implementeringen af en telemedicinsk løsning til hjertesvigt (4). Derfor er der, sideløbende med nærværende arbejde, et arbejde i gang med udvikling af telemedicinske løsninger til hjertesvigt i flere af landets regioner. PRO-sekretariatet samarbejder med ansvarlige for det telemedicinske område for at undgå parallelarbejde, eller arbejde, der vil gå unødigt på tværs af hinanden.

Erfaringer med telemedicinske løsninger til patienter med hjertesvigt fra fx TeleCare Nord Hjertesvigt¹⁰, HIT 2 (5) og Future Patient (6) har bidraget til det erfaringsgrundlag, der, blandt andet, ligger til grund for Sundhedsstyrelsens anbefalinger for telemedicin til mennesker med

⁹ AmbuFlex: <https://www.rm.dk/sundhed/faginfo/ambuflex/>

¹⁰ Telecare Nord Hjertesvigt, Afslutningsrapport, 2019: https://issuu.com/telecarenord/docs/tcn_afslutningsrapport_2019_is-suu?e=36851858/67585331

hjertesvigt (4). Studiet Future Patient anvender flere PRO-spørgeskemaer for at afdække områder som livskvalitet, sygdomsopfattelse, motivation, samt angst og depression blandt patienterne (6).

I Region Nord er man i øjeblikket i gang med at foretage en revision af det eksisterende spørgeskema som anvendes i TeleCare Nords telemedicinske løsning. I denne revision bliver der blandt andet set på de seneste års erfaringer med løsningen og samt kigget mod det førnævnte skema, som AmbuFlex har udviklet i samarbejde med afdeling for Hjertesygdomme, Sygehus Sønderjylland. Region Nord forventer at anvende det reviderede skema til hjertesvigtspatienter fremadrettet. I Region Hovedstaden anvender man ligeledes en telemedicinsk løsning til hjertesvigtspatienter, og i dette skema indgår, ud over kliniske mål som blodtryk, puls og vægt, spørgsmål til symptomer som åndenød, svimmelhed og væskeansamling samt om symptomerne opleves værre end vanligt.

Input fra et formøde med arbejdsgruppen for telemedicin i Region Midt har bl.a. været, at, hvor telemedicinske løsninger benyttes af patienten flere gange om ugen og har til formål at indsamle data om hovedsageligt puls, blodtryk, vægt samt specifikke symptomspørgsmål, så kan et mere detaljeret PRO-skema potentielt give værdi ved større (års)kontroller, eller konsultationer, hvor der er tid til afdækning af patientens helbredstilstand i et større perspektiv.

4.1.5 Erfaringer fra Livet med en hjertesygdom, Hjertereforeningen

I Hjertereforeningen har man lavet en undersøgelse af, hvordan hjertepatienter oplever livet med hjertesygdom. Man ville gerne vide, hvordan det var at have en hjertesygdom inde på livet, og hvilke behov og udfordringer, patienterne oplevede. I alt blev 10.000 personer med enten iskæmisk hjertesygdom, hjertesvigt, atrieflimren eller hjerteklapsygdom inviteret til at deltage, hvoriblandt 4.763 personer deltog i undersøgelsen.

Til undersøgelsen blev udviklet et spørgeskema, som bl.a. indeholder spørgsmål til følgende områder:

- Helbred og trivsel
- Bekymringer
- Arbejdsliv
- Sociale og økonomiske forhold
- Hverdagen med hjertesygdom.

Nogle af disse områder, afdækkes ved hjælp af validerede PRO-spørgeskemaer.

Overordnet viser undersøgelsen, at mange hjertepatienter savner hjælp og støtte på det mentale område. Resultaterne viser, at særligt hjertesvigtspatienter med lav socialklasse scorer lavt på både fysisk og følelsesmæssig helbredsrelaterede livskvalitet. Ydermere afspejler resultaterne, at bekymringer fylder en del for hjertepatienter samt at flere hjertepatienter har dårlig trivsel (7).

5. anbefalinger og retningslinjer

5.1 Sundhedsstyrelsens anbefalinger

Af Sundhedsstyrelsens ”Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med hjertesygdom” fremgår det blandt andet, at hjertesygge patienter vurderes i forhold til en række overordnede områder:

- Angst og depression
- Sygdomsmestring
- Seksualitet
- Ernæring
- Fysisk træning
- Tobaksafvænning
- Arbejdsfastholdelse

Områderne kan, tilsammen med ovennævnte input, være inspiration til, hvilke spørgeområder, der bør indgå i et PRO-skema til patienter med hjertesvigt.

5.2 Kliniske retningslinjer

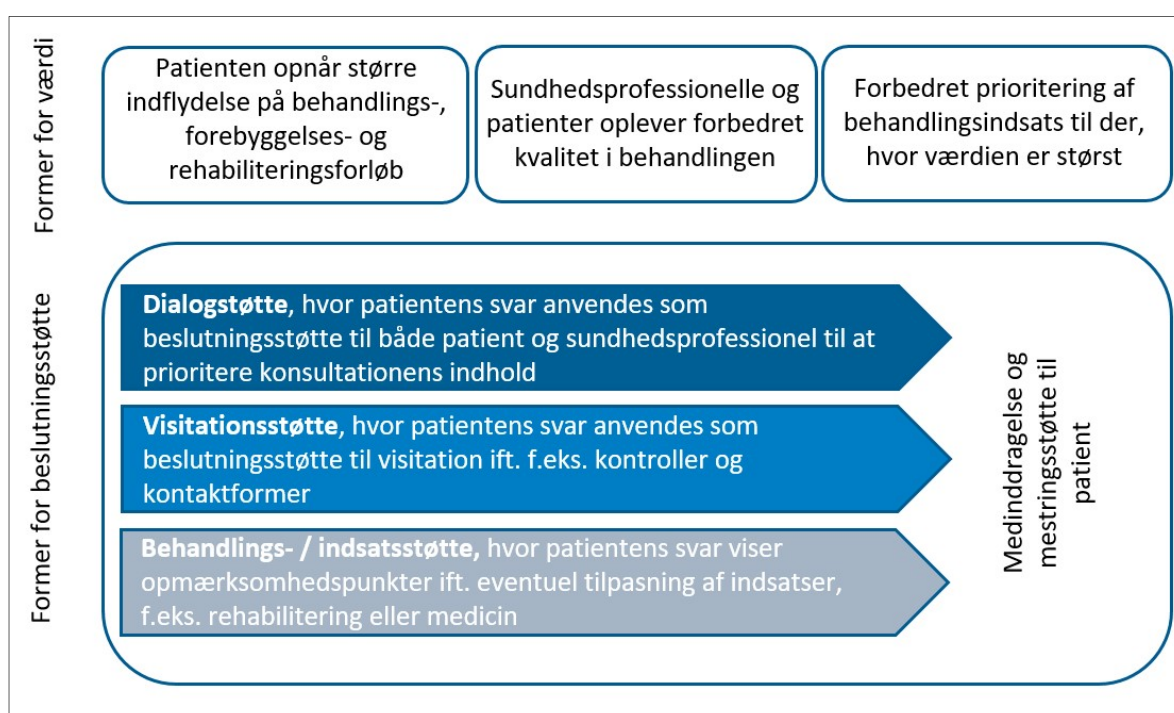
Ud over Sundhedsstyrelsens anbefalinger findes der retningslinjer på området. Her henvises for eksempel til følgende:

- National klinisk retningslinje for hjerterehabilitering (8)
- Center for kliniske retningslinjer (9)
- Dansk Cardiologisk Selskabs Behandlingsvejledning, kapitel 5. Kronisk hjertesvigt (Dansk Cardiologisk Selskab)¹¹

¹¹ Dansk Cardiologisk Selskabs Behandlingsvejledning, kapitel 5: <https://nbv.cardio.dk/chf>

6. Værdi ved PRO for patienter og sundhedsprofessionelle

PRO-spørgeskemaer, der anvendes til patienter med hjertesvigt, forventes at kunne skabe værdi for både patienter og sundhedsprofessionelle som redskab til forskellige former for beslutningsstøtte. I det tidligere arbejde med PRO har man fundet frem til overordnede forventninger, man kan have til PRO-spørgeskemaer. Disse forventninger er opsummeret i nedenstående Figur 3 og kan bruges som inspiration til at fastlægge konkrete formål for PRO til hjertesvigt.



Figur 3. PRO: Værdi og beslutningsstøtte

Patienterne kan forvente, at anvendelse af PRO giver dem værdi, i det de vil være bedre forberedt før et møde, samt have større indsigt i, hvad mødet drejer sig om. Patienterne forventes at opnå større indflydelse på planlægning og gennemførelse af eget behandlingsforløb, og at der vil være en forbedret kvalitet og tidsmæssig prioritering af behandling i forhold til deres ønsker og behov.

Sundhedsprofessionelle kan forvente, at PRO bidrager med værdi til optimering af behandling og kontrol ved at understøtte en mere fokuseret dialog med patienten og ved at tage afsæt i de nationale faglige retningslinjer. Behandlings- og kontrolforløb kan iværksættes på det bedst mulige tidspunkt i forhold til både patientens ønsker og behov og i forhold til den bedst mulige planlægning af forløb eller henvisning til hospitalsafdeling, hvis der er behov for det.

Både patienter og sundhedsprofessionelle kan forvente, at PRO kan bidrage til en vurdering af, hvordan patienten håndterer at leve med sygdom og behandling, og til vurdering af, i hvilket omfang patienten selv kan mestre 'besvær' og eventuelle komplikationer til en given behandling.

7. Patientforløb

Figur 4 nedenfor illustrerer eksempler på forskellige typiske forløb for mennesker med hjertesvigt. PRO-sekretariatet har modtaget input hertil fra faglige eksperter, som overordnet tegner to forskellige scenarier for patienter med hjertesvigt.

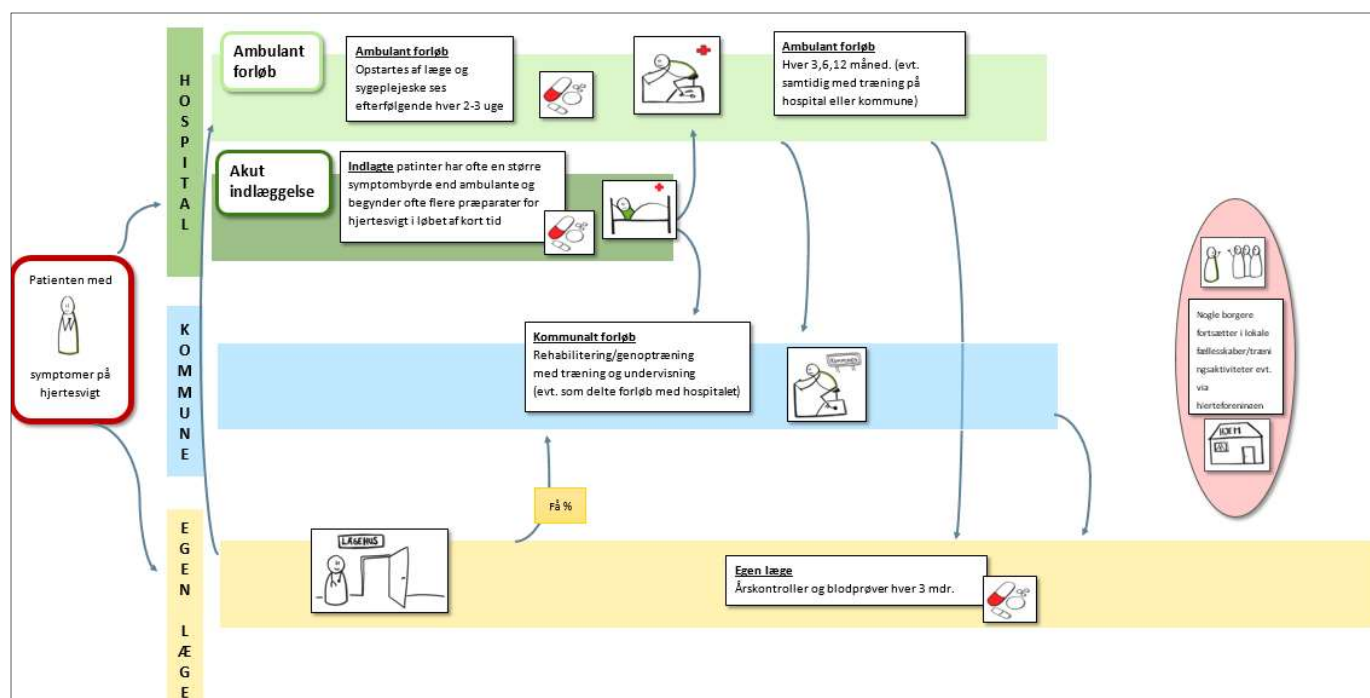
I hovedtræk kan de to forløb beskrives som

- > Akut eller
- > Ambulant

Ved det akutte forløb har patienter ofte en større symptombyrde og har behov for flere præparater, hvorimod det ambulante forløb er mindre voldsomt. Dog er det en vigtig pointe, at patienterne i de to forløb, kan opleve det lige svært med at få diagnosen hjertesvigt.

Patienterne kan deltage i genoptræning på hospitalet eller i kommunen, enten via et genoptræningsforløb eller et rehabiliteringsforløb, der også indeholder undervisning. Træningen kan også være delt så patienten først får træning på hospitalet og senere overgår til træning i kommunen.

Patienten afsluttes til egen læge, der foretager blodprøver og årskontroller. Nogle borgere fortsætter i lokale fællesskaber/træningsaktiviteter evt. via Hjertereforeningen.



Figur 4. Patientforløb.

Referencer

1. Gronvold M, Stromgren LA. [Symptomatology of patients in palliative care-- measurement, occurrence and course]. Ugeskr Laeger. 2007;169(44):3748-50.
2. Sundhedsstyrelsen. Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med hjertesygdom. 2018.
3. Hjerteforeningen. Livet med hjertesvigt – Til dig der har fået hjertesvigt.
4. Sundhedsstyrelsen. Telemedicin til mennesker med hjertesvigt - Anbefalinger til målgruppe, sundhedsfagligt indhold, ansvar og samarbejde 2020.
5. Ballegaard STF, EK; Glemst-Madsen, M. Telemedicinsk behandling af hjertesvigt – Evaluering af et demonstrationsprojekt i Region Hovedstaden. 2014.
6. Dinesen B, Dittmann L, Gade JD, Jorgensen CK, Hollingdal M, Leth S, et al. "Future Patient" Telerehabilitation for Patients With Heart Failure: Protocol for a Randomized Controlled Trial. JMIR Res Protoc. 2019;8(9):e14517.
7. Hjerteforeningen. Livet med en hjertesygdom - En undersøgelse af hvordan hjertepatienter oplever livet med en hjertesygdom og mødet med sundhedsvæsenet. 2021.
8. Sundhedsstyrelsen. National klinisk retningslinje for hjerterehabilitering. 2013.
9. retningslinjer Cfk. Tidlig identificering ved hjælp af selvsvurderingsskema af palliative problemer og symptomer hos borgere > 65 år i det kommunale sundhedsvæsen, som lever med livstruende sygdom (kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL), kræft og/eller kronisk hjertesvigt). 2016.

Bilag 1. Deltagere til formøder forud for workshop forløb

Formøde

Annette Danielsen Jensen, Kvalitetskonsulent, Kvalitet, Sygehus Sønderjylland og
Lone Boysen Lauritzen, Afdelingssygeplejerske, Sygehus Sønderjylland

Formøde

Britta Ravn, Centerleder i Center for Telemedicin, Region midt
Lea Nørgaard Bek, Chefkonsulent Sekretariatsleder for KOL, Center for Telemedicin, Region midt og
Jónas Thor Björnsson, Specialkonsulent, Fælleskommunalt Social- og Sundhedssekretariat i Midtjylland

Formøde

Inge Schjødt, Klinisk sygeplejespecialist, ph.d., Hjertesygdomme, Aarhus Universitetshospital og
Anne, erfaren sygeplejerske på Hjerteklinik

Formøde

Nina Føns Johnsen, Seniorforsker, Team Analyse, Hjerteforeningen og
Anne Marie Kurtzhals, Konsulent, Sygeplejerske, Team Øst, Hjerteforeningen

Formøde

Anders Horst Petersen, Specialkonsulent, Region Nord

Formøde

Jenny Marie Bjerre, læge, PhD, Bispebjerg-Frederiksberg Hospital

Formøde

Inge Schjødt, Klinisk sygeplejespecialist, ph.d., Hjertesygdomme, Aarhus Universitetshospital og
Brian Bridal Løgstrup, Overlæge, DMSci, PhD, professor, FHFA, Hjertesygdomme, Aarhus Universitetshospital, formand for KKG

Formøde

Anne Marie Andersen, Forløbskoordinator, fysioterapeut, Center for Velfærd og Omsorg, Genoptræning, Lejre Kommune

Formøde

Dorthe Berthelsen, Udviklingsterapeut, Guldborgsund kommune, Genoptræning

Formøder

De fem Landsdelsprogrammer for Telemedicin

Studiebesøg

Herlev Hospital, Hjertemedicinsk sengeafdeling og ambulatorie

Studiebesøg

Frederiksberg kommune, Sundhedscenter

Løbende møder med formand for KKG, Brian Bridal Løgstrup, Overlæge, DMSci, PhD, professor, FHFA, Hjertesygdomme, Aarhus Universitetshospital

Bilag 2. PRO-Hjerterehabilitering Start

Indledende oplysninger om dig

For at målrette spørgeskemaet til dig, kommer først et spørgsmål om dit køn.

Køn?
☐ Mand
☐ Kvinde

Generelt om dit helbred

Hvordan synes du dit helbred er alt i alt?
☐ Fremragende ☐ Vældig godt ☐ Godt ☐ Mindre godt ☐ Dårligt

Hjerteproblemer og helbred inden for den sidste uge

De næste spørgsmål handler om dine hjerteproblemer og dit helbred inden for den sidste uge.

De følgende spørgsmål, skal give os en forståelse af, hvordan dit hjerteproblem har påvirket dig. Vi vil gerne vide, hvordan dit hjerteproblem har generet dig, og hvordan du har haft det **i den sidste uge**.

Har det inden for **den sidste** uge voldt dig problemer at:

	Nej	Lidt	En del	Meget
Gå indendørs på et jævnt underlag	☐	☐	☐	☐
Udføre havearbejde, støvsuge eller bære indkøbsposer	☐	☐	☐	☐
Gå op ad en bakke eller en trappe uden at stoppe	☐	☐	☐	☐
Gå mere end 100 m i rask tempo	☐	☐	☐	☐
Løfte eller flytte tunge genstande	☐	☐	☐	☐

Har du haft følgende problemer inden for den **seneste uge**:

	Nej	Lidt	En del	Meget
Følt dig stakåndet	☐	☐	☐	☐
Følt dig fysisk begrænset	☐	☐	☐	☐
Følt dig træt, udmattet, med nedsat energi	☐	☐	☐	☐
Følt dig anspændt	☐	☐	☐	☐
Følt dig nedtrykt	☐	☐	☐	☐
Følt dig frustreret	☐	☐	☐	☐
Følt dig bekymret	☐	☐	☐	☐
Været begrænset i at udøve sport eller motion	☐	☐	☐	☐
Udføre arbejde i huset eller haven	☐	☐	☐	☐

© Copyright EAPC 2012

Brystsmerter, trykken for brystet

Har du nogensinde haft brystsmerter eller trykken for brystet?
☐ Ja ☐ Nej
Inden for de sidste 2 uger, hvor ofte har du haft brystsmerter eller trykken for brystet?
☐ En eller flere gange om dagen ☐ Flere gange om ugen, men ikke hver dag ☐ En gang om ugen eller færre ☐ Jeg har ikke haft brystsmerter eller trykken for brystet de sidste 2 uger
Inden for de sidste 2 uger, hvor ofte har du taget nitroglycerin (tabletter eller spray) på grund af brystsmerter eller trykken for brystet?
☐ En eller flere gange om dagen ☐ Flere gange om ugen, men ikke hver dag ☐ En gang om ugen eller færre ☐ Jeg har ikke taget nitroglycerin de sidste 2 uger

Hukommelse og koncentration

Nedenfor er anført en række problemer og gener, som man undertiden kan have. Marker det felt, der bedst beskriver, i hvor høj grad det pågældende problem har voldt dig ubehag i løbet af den sidste uge.

I hvilken grad har du været plaget af:

	Slet ikke	Lidt	Noget	En hel del	Særlig meget
Besvær med at huske	☐	☐	☐	☐	☐
At du har svært ved at træffe beslutninger	☐	☐	☐	☐	☐
At du har svært ved at koncentrere dig	☐	☐	☐	☐	☐
Hvileløs eller urolig søvn	☐	☐	☐	☐	☐

Trivsel

Sæt venligst ved hvert af de 5 udsagn et kryds i det felt, der kommer tættest på hvordan du har følt dig i de **seneste 2 uger**.

I de sidste 2 uger...

	Hele tiden	Det meste af tiden	Lidt mere end halvdelen af tiden	Lidt mindre end halvdelen af tiden	Lidt af tiden	På intet tidspunkt
... har jeg været glad og i godt humør	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... har jeg følt mig rolig og afslappet	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... har jeg følt mig aktiv og energisk	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... er jeg vågnet frisk og udhvilet	☐	☐	☐	☐	☐	☐
... har min dagligdag været fyldt med ting, der interesserer mig	☐	☐	☐	☐	☐	☐

De følgende spørgsmål går på, hvorledes du har haft det gennem de **sidste 2 uger**. Besvar venligst spørgsmålene ved at markere det felt der svarer til, hvorledes du har følt det.

Hvor meget af tiden inden for de **sidste 2 uger**:

	Hele tiden	Det meste af tiden	Lidt over halvdelen af tiden	Lidt under halvdelen af tiden	Lidt af tiden	På intet tidspunkt
Har du følt dig trist til mode, ked af det?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Har du manglet interesse for dine daglige gøremål?	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Hvor stor en del af tiden har du de **sidste 2 uger**:

	Hele tiden	Det meste af tiden	Lidt over halvdelen af tiden	Lidt under halvdelen af tiden	Lidt af tiden	På intet tidspunkt
Været nervøs, anspændt eller følt indre uro?	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Været meget bekymret over selv de mindste ting i din dagligdag?	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Samvær og netværk

Sket det nogensinde, at du er alene, selvom du mest har lyst til at være sammen med andre?
☐ Ja, ofte ☐ Ja, en gang imellem ☐ Ja, men sjældent ☐ Nej
Har du nogen at tale med, hvis du har problemer eller brug for støtte?
☐ Ja, altid ☐ Ja, for det meste ☐ Ja, nogle gange ☐ Nej, aldrig eller næsten aldrig

Samliv og seksuel aktivitet

Man ved, at seksualiteten kan være påvirket hos patienter med hjertesygdom. Der kommer nu nogle spørgsmål til, om din hjertesygdom har været årsag til udfordringer med samliv og seksuel aktivitet.

Har du behov for at tale om problemer angående samliv og seksuel aktivitet med en sundhedsfaglig person?
Hvis ja, kommer der tre uddybende spørgsmål.

☐ Ja ☐ Nej

Har du pga. din hjertesygdom været nervøs for samliv og seksuel aktivitet?

- ☐ Hele tiden
☐ Ofte
☐ Ind i mellem
☐ Sjældent
☐ Aldrig
☐ Ved ikke

Har du pga. din hjertesygdom oplevet fysiske problemer (fx rejsningsproblemer eller tørhed i skeden) ved samliv og seksuel aktivitet?

- ☐ Hele tiden
☐ Ofte
☐ Ind i mellem
☐ Sjældent
☐ Aldrig
☐ Ved ikke

Har du pga. din hjertesygdom oplevet manglende lyst til samliv og seksuel aktivitet?

- ☐ Hele tiden
☐ Ofte
☐ Ind i mellem
☐ Sjældent
☐ Aldrig
☐ Ved ikke

Håndtering af hjertesygdom

Jeg er sikker på, at jeg har den viden om min hjerte/karsygdom, jeg har brug for

- ☐ Meget enig
☐ Enig
☐ Uenig
☐ Meget uenig
☐ Ved ikke

Jeg ved, hvordan min medicin virker

- ☐ Meget enig
☐ Enig
☐ Uenig
☐ Meget uenig
☐ Ved ikke

Jeg ved, hvad jeg skal gøre, hvis mit helbred ændrer sig

- ☐ Meget enig
☐ Enig
☐ Uenig
☐ Meget uenig
☐ Ved ikke

Alt i alt, har jeg ansvaret for at passe på mit helbred

- ☐ Meget enig
☐ Enig
☐ Uenig
☐ Meget uenig
☐ Ved ikke

Har du andre sygdomme eller lidelser end din hjertesygdom, som påvirker dit helbred?

- ☐ Ja
☐ Nej

Skriv hvad:

Fysisk aktivitet

Hvis du ser på det seneste år, hvilken beskrivelse af fysisk aktivitet passer bedst på dig i fritiden

- ☐ Jeg læser, ser fjernsyn, laver anden stillesiddende beskæftigelse eller lignende
- ☐ Jeg dyrker let motion, går, cykler, udfører let havearbejde eller lignende mindst 4 timer om ugen
- ☐ Jeg dyrker moderat motion, løber, udfører tungt havearbejde eller lignende mindst 4 timer om ugen
- ☐ Jeg dyrker hård motion, træner hårdt, dyrker konkurrencidræt eller lignende flere gange om ugen

På en typisk uge, hvor mange dage laver du hverdagsaktivitet, såsom at gå, cykle eller lave havearbejde i mindst 30 minutter?

- ☐ Ingen dage
- ☐ 1 dag
- ☐ 2 dage
- ☐ 3 dage
- ☐ 4 dage
- ☐ 5 dage
- ☐ 6 dage
- ☐ 7 dage

På en typisk uge, hvor mange dage laver du fysisk aktivitet, hvor du bliver **forpusket i mindst 20 minutter**? Fx motionsgymnastik, boldsport, cykling og løb

- ☐ Ingen dage
- ☐ 1 dag
- ☐ 2 dage
- ☐ 3 dage
- ☐ 4 dage
- ☐ 5 dage
- ☐ 6 dage
- ☐ 7 dage

Vil du gerne være mere fysisk aktiv?

- ☐ Slet ikke
- ☐ I mindre grad
- ☐ I nogen grad
- ☐ I høj grad
- ☐ Ved ikke

Rygning

Ryger du?

F.eks. cigaretter, pipe eller anden tobak

- ☐ Ja, dagligt
- ☐ Ja, ved særlige lejligheder
- ☐ Nej

Har du tidligere røget?

F.eks. cigaretter, pipe eller anden tobak

- ☐ Nej, aldrig
- ☐ Er stoppet og har været røgfri i mere end 6 måneder
- ☐ Er stoppet og har været røgfri i mere end 1 måned men mindre end 6 måneder
- ☐ Er stoppet og har været røgfri i mindre end 1 måned

Anvender du nikotinprodukter?

F.eks. snus, e-cigaretter, nikotinyggegummi og -plastre

- ☐ Ja
- ☐ Nej

Alkohol

Hvor meget alkohol drikker du ugentligt?

En genstand svarer til 1 almindelig øl, 1 glas rød-/hvidvin, 1 glas hedvin, 1 drink/cocktail, 1 snaps/shot, 1 alkoholsodavand eller 1 alkoholcider.

- ☐ 0-7 genstande
- ☐ 8-14 genstande
- ☐ 15-21 genstande
- ☐ 22 genstande eller flere

Kost

Mælk og surmælksprodukter

- Hvilke typer mælk eller surmælksprodukt drikker/spiser du oftest?
Læs svarmulighederne grundigt, og marker i den rubrik, der passer bedst til dine generelle kostvaner. Du må kun markere ét svar.
I så fald skal du blot markere her og ikke angive type.
- ☐ Jeg drikker/spiser højest mælk eller surmælksprodukter 0 - 1 gang om ugen
 - ☐ Sødmælk, tykmælk, ymer, A38 (3,5% fedt), sødmælksyoghurt, koldskål (mere end 2% fedt), græsk yoghurt 10%
 - ☐ Letmælk, ylette, letmælksyoghurt, A38 (1,5% fedt), Cultura, græsk yoghurt 2%, koldskål (højest 2% fedt)
 - ☐ Skummetmælk, minimælk, kærnemælk, skummetmælksyoghurt, Cheasy yoghurt, A38 (0,5% fedt), drikkeyoghurt, skyr, koldskål (højest 1% fedt)

Øvrige mælkeprodukter

- Hvilke typer øvrige mælkeprodukter bruger du oftest i madlavning?
Eksempelvis til dressing, sovs eller kage.
Læs svarmulighederne grundigt, og marker i den rubrik, der passer bedst til dine generelle kostvaner. Du må kun markere ét svar.
I så fald skal du blot markere her og ikke angive type.
- ☐ Jeg bruger højest nedenstående typer mælkeprodukter 0 - 1 gang om ugen
 - ☐ Piskefløde, Cremefine til piskning, cremefraiche 18%, cremefraiche 38%, madlavningsfløde (over 16% fedt)
 - ☐ Kaffefløde 12%, fløde 9%, cremefraiche 9%, græsk yoghurt 10%, Cremefine til madlavning
 - ☐ Madlavningsfløde (højest 7%), græsk yoghurt (højest 5% fedt), Fromage Frais, kvark, cremefraiche 6%

Ost

- Hvilken type ost spiser du oftest?
Læs svarmulighederne grundigt, og marker i den rubrik, der passer bedst til dine generelle kostvaner. Du må kun markere ét svar.
I så fald skal du blot markere her og ikke angive type.
- ☐ Jeg spiser kun ost 0 - 1 gang om ugen
 - ☐ Oste 60+ og 45+/27%: skærest, flødest, skimmelost, gratineringsost, parmesan, feta/salattem
 - ☐ Oste 30+/18%: skærest, friskost, smørest, gratineringsost
 - ☐ Oste 20+/13% og 10+/6%: skærest, friskost, hytteost, feta/salattem, brie skimmelost, gratineringsost

Fedstof på brød

- Hvilken type fedtstof bruger du oftest på brød?
Læs svarmulighederne grundigt, og marker i den rubrik, der passer bedst til dine generelle kostvaner. Du må kun markere ét svar.
I så fald skal du blot markere her og ikke angive type.
- ☐ Jeg bruger normalt ikke fedtstof på brød
 - ☐ Smør, smørbare blandingsprodukter eksempelvis Bakkedal og Kærgården, krydderfedt
 - ☐ Smørbare blandingsprodukter med reduceret fedtindhold eksempelvis Kærgården Let, bløde plantemargariner
 - ☐ Minariner med højest 40% fedt, mayonnaise, pesto

Fedstof til madlavning

- Hvilken type fedtstof bruger du oftest til madlavning?
Eksempelvis til stegning, bagning, i sovs eller dressing.
Læs svarmulighederne grundigt, og marker i den rubrik, der passer bedst til dine generelle kostvaner. Du må kun markere ét svar.
I så fald skal du blot markere her og ikke angive type.
- ☐ Jeg bruger normalt ikke fedtstof til madlavning
 - ☐ Smør, blandingsprodukter eksempelvis Kærgården, steg-/bageargarine, palmin, kokosfedt
 - ☐ Bløde plantemargariner
 - ☐ Flydende margariner, planteolier (eksempelvis rapsolie, olivenolie)

Kødpålæg og pålægssalater

- Hvilke af nedenstående typer pålæg og pålægssalater spiser du oftest?
Læs svarmulighederne grundigt, og marker i den rubrik, der passer bedst til dine generelle kostvaner. Du må kun markere ét svar.
I så fald skal du blot markere her og ikke angive type.
- ☐ Jeg spiser højest kødpålæg, pålægssalater og/eller æg som pålæg 0 - 1 gang om ugen
 - ☐ Kødpålæg med mere end 14% fedt: leverpostej, paté, spegepølse, kødpølse, rullepølse, sylte
 - ☐ Æg, leverpostej med 7-14% fedt, mayonnaisesalater eksempelvis hønse- eller skinkesalat, mager kød- /spegepølse
 - ☐ Mager leverpostej med højest 6% fedt, skinke, hamburgerryg, saltkød, roastbeef, kyllinge- /kalkunpålæg, steg/kødpålæg uden synligt fedt, øvrigt kødpålæg med højest 5% fedt

Kød som varm ret

- Hvilken type kød spiser du oftest i varme retter?
Inklusive kød i sammensatte retter som eksempelvis gryderetter, pizza, lasagne, og pastaretter.
Læs svarmulighederne grundigt, og marker i den rubrik, der passer bedst til dine generelle kostvaner. Du må kun markere ét svar.
I så fald skal du blot markere her og ikke angive type.
- ☐ Jeg spiser højest kød som varm ret 0 - 1 gang om ugen
 - ☐ Hakkekød med mere end 12% fedt, nakkekoteletter med fedtkant, steg med fedtkant, lammekoteletter, pølse, medisterpølse, bacon, grillben/spareribs, and, gås
 - ☐ Hakkekød med højest 12% fedt, kylling og kalkun med skind, steg uden fedtkant, kyllingepølse
 - ☐ Hakkekød med højest 6% fedt, kylling og kalkun uden skind, skinke, svinekotelet uden fedtkant, kalvekød, vildtkød, kød uden synligt fedt

Fastfood og chips

Hvor ofte spiser du fastfood og/eller chips?
Eksempelvis burger, pommes frites, pizza, hotdog, kartoffelchips eller tortilla chips.
Læs svarmulighederne grundigt, og marker i den rubrik, der passer bedst til dine generelle kostvaner. Du må kun markere ét svar.

- ☐ 2 eller flere gange om ugen
- ☐ 1 gang om ugen
- ☐ 2-3 gange om måneden
- ☐ 1 gang om måneden eller sjældnere

Fiskepålæg

Hvor mange portioner fiskepålæg spiser du om ugen eller om dagen?
Eksempelvis røget laks, makrel, sild, sardiner, tun, fiskefilet, fiskefrikadelle, torskerogn, rejer og andre skaldyr.
1 portion = 35 gram eller fiskepålæg på ½ skive brød.
Læs svarmulighederne grundigt, og marker i den rubrik, der passer bedst til dine generelle kostvaner. Du må kun markere ét svar.

- ☐ Mindre end 1 portion om ugen
- ☐ 1-2 portioner om ugen
- ☐ 3-6 portioner om ugen
- ☐ 1 portion om dagen
- ☐ 2 eller flere portioner om dagen

Fisk som varm mad

Hvor ofte spiser du fisk eller fiskeretter som din varme mad?
Læs svarmulighederne grundigt, og marker i den rubrik, der passer bedst til dine generelle kostvaner. Du må kun markere ét svar.

- ☐ 0-1 gang om måneden
- ☐ 2 gange om måneden
- ☐ 3-4 gange om måneden
- ☐ 2 gange om ugen
- ☐ 3 gange eller flere om ugen

Grøntsager og bælgrugter

Hvor mange portioner grøntsager og/eller bælgrugter (tørrede bønner, linser, ærter) spiser du om dagen?
Både rå, kogte, bagte, stegte og syltede grøntsager tæller med. Husk at medregne grøntsager i sammenkogte retter, wok og lignende.
1 portion = 1 dl / 100 gram grøntsager eller kogte bælgrugter. 1/2 tallerken fyldt med grøntsager svarer til 300 g og dermed til 3 portioner.
Læs svarmulighederne grundigt, og marker i den rubrik, der passer bedst til dine generelle kostvaner. Du må kun markere ét svar.

- ☐ Jeg spiser ikke grøntsager og/eller bælgrugter hver dag
I så fald skal du blot markere her og ikke angive antal portioner.
- ☐ 1 portion om dagen
- ☐ 2 portioner om dagen
- ☐ 3 eller flere portioner om dagen

Frugt og bær

Hvor mange portioner frugt og/eller bær spiser du om dagen?
Eksempelvis æble, pære, banan, appelsin, vindruer, jordbær, melon, frugtgrød.
1 portion = 1 dl / 100 gram eller et stykke frugt på størrelse med et æble.
Læs svarmulighederne grundigt, og marker i den rubrik, der passer bedst til dine generelle kostvaner. Du må kun markere ét svar.

- ☐ Jeg spiser ikke frugt og/eller bær hver dag
I så fald skal du blot markere her og ikke angive antal portioner.
- ☐ 1 portion om dagen
- ☐ 2 portioner om dagen
- ☐ 3 portioner om dagen

Brød

Hvor mange skiver fuldkornsbrød spiser du om dagen?
Eksempelvis rugbrød, Levebrød, fiberbrød/-boller, groft knækbrød, brød med fuldkornsmærke.
Læs svarmulighederne grundigt, og marker i den rubrik, der passer bedst til dine generelle kostvaner. Du må kun markere ét svar.

- ☐ Jeg spiser ikke fuldkornsbrød hver dag
I så fald skal du blot markere her og ikke angive antal skiver.
- ☐ 1 skive om dagen
- ☐ 2 skiver om dagen
- ☐ 3 eller flere skiver om dagen

Morgenmadsprodukter

Hvor ofte spiser du morgenmadsprodukter, der er rige på fuldkorn og/eller fibre?
Eksempelvis havregryn, Havrefras, Rugfræs, mysli, FiberSund eller All Bran.
Læs svarmulighederne grundigt, og marker i den rubrik, der passer bedst til dine generelle kostvaner. Du må kun markere ét svar.

- ☐ Jeg spiser normalt ikke morgenmadsprodukter rige på fuldkorn og/eller fibre
I så fald skal du blot markere her og ikke angive hvor ofte.
- ☐ 1-2 gange om ugen
- ☐ 3-4 gange om ugen
- ☐ 5-7 gange om ugen

Kartofler, ris og pasta

Hvor ofte spiser du kartofler, ris eller pasta som enten hovedret eller tilbehør til det varme måltid?
Læs svarmulighederne grundigt, og marker i den rubrik, der passer bedst til dine generelle kostvaner. Du må kun markere ét svar.

- ☐ 0-1 gang om ugen
- ☐ 2-3 gange om ugen
- ☐ 4-7 gange om ugen

Nødder

Hvor mange portioner nødder spiser du?
Eksempelvis mandler, valnødder, hasselnødder eller pistacienødder.
1 portion = 1 lille håndfuld / 30 gram. Hvis du en gang om ugen spiser 3 håndfulde på en gang, svarer det til 3 portioner om ugen.
Læs svarmulighederne grundigt, og marker i den rubrik, der passer bedst til dine generelle kostvaner. Du må kun markere ét svar.

- ☐ Mindre end 1 portion om måneden
- ☐ 1-3 portioner om måneden
- ☐ 1-2 portioner om ugen
- ☐ 3 eller flere portioner om ugen

Sukker, søde drikke og sødt pålæg

Hvor mange portioner sukker, søde drikke eller sødt pålæg, eksempelvis honning, marmelade eller Nutella, spiser/drikker du om dagen?
1 portion = ½ spsk. sukker / 4 sukkerknalder eller 1 glas sød saft, sodavand eller frugtjuice eller 1 skive brød med honning, marmelade, Nutella.
Læs svarmulighederne grundigt, og marker i den rubrik, der passer bedst til dine generelle kostvaner. Du må kun markere ét svar.

- ☐ 4 eller flere portioner om dagen
- ☐ 2-3 portioner om dagen
- ☐ 0-1 portion om dagen

Slik

Hvor mange portioner slik spiser du om ugen?
Eksempelvis vingummi, lakrids eller bolcher. Chokolade skal ikke medregnes her.
1 portion = 1 dl / 75 gram.
Læs svarmulighederne grundigt, og marker i den rubrik, der passer bedst til dine generelle kostvaner. Du må kun markere ét svar.

- ☐ 3 eller flere portioner om ugen
- ☐ 2 portioner om ugen
- ☐ 0-1 portion om ugen

Kage, chokolade og flødeis

Hvor mange portioner kage, chokolade og/eller flødeis spiser du om ugen?
Eksempelvis vingummi, lakrids eller bolcher. Chokolade skal ikke medregnes her.
1 portion = 1 stk. kage, 50 gram chokolade (50 gram svarer ca. til en chokoladebar) eller 1 portion flødeis.
Læs svarmulighederne grundigt, og marker i den rubrik, der passer bedst til dine generelle kostvaner. Du må kun markere ét svar.

- ☐ 4 eller flere portioner om ugen
- ☐ 2-3 portioner om ugen
- ☐ 1 portion om ugen
- ☐ Jeg spiser ikke kage, chokolade og/eller flødeis hver uge

Andre oplysninger

Nu er der ikke flere spørgsmål i spørgeskemaet. Du kan skrive i feltet, hvis der er andet du synes vi skal vide – eller tanker du har lyst til at dele.

Er der andet, du synes vi skal vide?

Tak for din besvarelse