

# SPICI-studien

Study of Patient Information after Coronary Intervention



Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund

Box 9090 • 102 72 Stockholm

Tfn: 08-55 606 206 • Fax: 08-668 23 85



**HJÄRT- OCH LUNGSJUKAS RIKSFÖRBUND**

# Innehåll

<b>Sammanfattning .....</b>	<b>3</b>
<b>Beskrivning av studien.....</b>	<b>8</b>
Bakgrund.....	8
Syfte .....	9
Målgrupp.....	9
Metod .....	9
Enkäten .....	9
Urval av sjukhus .....	10
Urval patienter .....	10
<b>Svarsfrekvens .....</b>	<b>10</b>
<b>Studiens organisation .....</b>	<b>12</b>
<b>Resultatredovisning.....</b>	<b>13</b>
<b>Bakgrundsfrågor om dem som behandlats med ballongvidgning (PCI).....</b>	<b>13</b>
Kön.....	13
Ålder .....	13
Utbildning .....	14
Sysselsättning.....	14
Boende .....	15
Tidsperiod efter genomförd ballongvidgning .....	15
Antal genomförda ballongvidgningar .....	15
Akut alternativt planerad ballongvidgning .....	16
Uppfattningen om anledning till förträngningar i hjärtats blodkärl.....	16
Status efter ballongvidgningen .....	17
<b>Information på sjukhuset (PCI-enheten) i samband med att ballongvidgningen genomfördes.....</b>	<b>19</b>
Rådgivning vid PCI-enheten.....	19
Vetskap om sitt hälsotillstånd i samband med ballongvidgningen.....	19
Information med närstående .....	21
<b>Information från personal på hjärtmottagningen/ hjärtavdelningen på sjukhuset vid återbesöket efter det att ballongvidgningen genomförts.....</b>	<b>22</b>
Förebyggande råd .....	22
Information om sitt hälsotillstånd i samband med återbesöket.....	24
<b>Information om sjukhusets motionsgrupp (fysisk träning i grupp) och Hjärtskola (information om hjärtsjukdomen).....</b>	<b>26</b>
Information om sjukhusets motionsgrupp .....	26
Deltagande i sjukhusets motionsgrupp .....	26
Information om sjukhusets Hjärtskola .....	28
Deltagande i sjukhusets Hjärtskola.....	28
Inbjudan till närstående om sjukhusets Hjärtskola .....	30

<b>Patientens levnadsvanor .....</b>	<b>31</b>
<b>Vikt.....</b>	<b>31</b>
<b>Tobaksvanor .....</b>	<b>32</b>
Nyttjande av tobak .....	32
Förändrade tobaksvanor .....	33
Tobaksavvänjning .....	34
<b>Kostvanor .....</b>	<b>35</b>
Grönsaker och/eller rotfrukter .....	35
Frukt och/eller bär.....	35
Fisk eller skaldjur.....	35
Kaffebröd, godis, chips eller läsk/soft .....	36
Ändrade kostvanor .....	36
Kostinformation .....	37
Kostvanor.....	37
<b>Motionsvanor .....</b>	<b>39</b>
Motion med olika ansträngningsnivåer.....	39
Motion på hög ansträngningsnivå.....	39
Motion på måttlig ansträngningsnivå .....	40
Motion på låg ansträngningsnivå .....	40
Ändrade motionsvanor.....	41
Motionsvanor .....	41
<b>Kost- och motionsvanor .....</b>	<b>42</b>
<b>Psykiskt välbefinnande .....</b>	<b>42</b>
Upplevd stress.....	42
Upplevd utmattning .....	43
Ändrad stressupplevelse .....	43
Erbjudande om stresshanteringsprogram.....	44
Stress och utmattning .....	45
<b>Informationskanaler.....</b>	<b>46</b>
Information från vårdpersonal .....	46
Egen inhämtad information .....	46
<b>Tips och råd från patienterna .....</b>	<b>49</b>
1. Information .....	49
2. Bemötande .....	53
3. Uppföljning och kontinuitet .....	57
Övrigt.....	58

# Sammanfattning

Studien bygger på svar från 1073 patienter som fått ballongvidgning genomförd under perioden 2011.03.01—2012.01.13. Totalt har 29 sjukhus ingått i studien.

Patienterna som har besvarat enkäten har en medelålder om 66 år. Den yngsta är 34 år och den äldsta är 89 år. Medelålder för kvinnor är 67 och för männen är medelåldern något lägre, 65 år. För majoriteten har det varit första gången som de genomgått en ballongvidgning, 76 procent. I 83 procent av fallen var ballongvidgningen utförd akut.

Närmare tre av tio, 28 procent, uppger att de i någon grad fortfarande har besvär från hjärtat efter PCI-behandlingen. Kvinnorna uppger i något högre grad att de fortfarande har besvär från hjärtat.

## **I samband med ballongvidgningen**

Sju av tio, 71 procent, uppger att de fick råd och uppmaningar av personalen, i samband med att ballongvidgningen genomfördes, om hur de ska förebygga framtida hjärtbesvär. De patienter som är 75 år eller äldre uppfattar i lägre grad än yngre att de fick råd eller uppmaningar. En fjärdedel, 25 procent, av de patienter som uppgett att de fortfarande känner besvär från hjärtat efter ballongvidgningen uppger att de inte fick några råd eller uppmaningar av personalen. Motsvarande andel bland de patienter som inte känner bröstsmärtor är 16 procent.

Fyra av tio, 38 procent, uppger att de fick veta från personalen i samband med att ballongvidgning genomfördes att de är friska men bör ändra sin livsstil och/eller levnadsvanor. Ytterligare en femtedel, 19 procent, uppger att de fick veta att de är friska men att de inte behöver ändra sin livsstil och/eller levnadsvanor. En femtedel, 20 procent, uppfattade att de fick veta att de inte är friska från sin sjukdom och behöver ändra livsstilen och/eller levnadsvanorna.

Av männen uppfattade 59 procent sitt hälsotillstånd som att de är friska och behöver inte ändra sina levnadsvanor alternativt att de är friska men bör ändra livsstilen. Hälften, 50 procent, av kvinnorna uppfattade det så. Det finns stora skillnader på hur man uppfattar vad personalen förmedlade för information beträffande ens hälsotillstånd i samband med att ballongvidgningen genomfördes. Av de patienter som är 75 år eller äldre uppfattade 37 procent att de är friska och behöver inte ändra sin livsstil eller levnadsvanor. Av patienterna upp till 60 år uppfattade endast 9 procent att deras hälsotillstånd var sådant och bland dem i åldern 61 till 74 var det 17 procent som hade den uppfattningen.

Majoriteten, 64 procent, av patienterna som inte upplever besvär från hjärtat efter ballongvidgningen uppfattade att de fick veta att de är friska och behöver inte ändra sina levnadsvanor alternativt att de är friska men bör ändra livsstilen. Av de patienter som fortfarande har bröstsmärtor uppfattade 38 procent att deras hälsotillstånd var så.

Dubbelt så hög andel av dem som fortfarande har bröstsmärtor uppger att de inte fick någon information alls, 21 procent, jämfört med de som inte har känningar från hjärtat nu efter ballongvidgningen, 11 procent.

Sju av tio, 71 procent, fick *inte* information tillsammans med någon närstående i samband med att deras ballongvidgning genomfördes. Och drygt sex av tio, 63 procent, av patienterna hade inte någon närstående med sig när de kom till återbesöket för att ta del av rådgivning beträffande hur man skall förebygga framtida hjärtbesvär.

### **I samband med återbesöket**

Majoriteten uppfattar att de fick veta vid återbesöket att de är friska och behöver enbart ta sin medicin eller att de är friska men bör trots allt ändra sin livsstil. Fyra av tio, 38 procent, uppger att de fick information om att de är friska och behöver inte någon annan vård eller rehabiliteringsinsats förutom mediciner och tre av tio, 29 procent, fick veta att de är friska men bör ändra sin livsstil/levnadsvanor. Det innebär att 67 procent av patienterna uppfattar sig som friska i grund och botten.

En majoritet av de äldsta, 75 år eller äldre, har uppfattningen att de fick veta att de är friska och behöver inte är i behov av någon annan vård eller rehabiliteringsinsats förutom mediciner. Sex av tio, 59 procent, fick den informationen. Av de patienter som är i åldern 61 till 74 år uppgav 37 procent att deras hälsostatus är sådant och en fjärdedel, 24 procent, av de yngre, upp till 60 år, har uppfattningen att de fick veta att de är friska men behöver medicinering.

Tre fjärdedelar, 76 procent, av patienterna som inte upplever besvär från hjärtat efter ballongvidgningen uppfattade att de fick veta att de är friska och behöver inte någon annan vård- eller rehabiliteringsinsats förutom mediciner alternativt att de är friska men bör ändra livsstilen. Av de patienter som fortfarande har bröstsmärtor uppfattade 42 procent att deras hälsotillstånd är så.

### **Patientens förklaring till att man fått förträningar i hjärtats blodkärl**

Den vanligaste anledningen till att man tror att man har fått förträningar i hjärtats blodkärl är att det är ärftligt. Över hälften, 52 procent, tror att det är anledningen.

Drygt fyra av tio tror att anledningen är att de upplevt stress så som jäkt, oro, ilska hjälplöshet, nedstämdhet etcetera, 45 procent, och fyra av tio uppger att det är deras ålder som orsakat förträningarna i hjärtats blodkärl, 41 procent.

En knapp tredjedel, 31 procent, relaterar sin förträning i hjärtats blodkärl till deras kostvanor. Och en fjärdedel, 25 procent, kopplar ihop det med sitt nuvarande eller tidigare tobaksbruk. En femtedel, 22 procent, tror att förträningarna har uppstått på grund av deras motionsvanor, eller snarare kanske uteblivna sådana.

*Finns det ett samband över hur man själv tror att man fått förträningar i hjärtats blodkärl och hur man förebygger inför framtiden för att undvika ytterligare hjärtbesvär och vad man blir rekommenderad att göra av vårdpersonalen för att undvika framtida besvär?*

87 procent av dem som uppgett att de tror att de fått förträningar i hjärtats blodkärl på grund av motionsvanor, har även fått från vårdpersonalen rekommendationen att ändra motionsvanorna för att förebygga framtida hjärtproblem. Majoriteten, 78 procent, av dem som tror att anledningen varit deras kostvanor har även fått just råd från vårdpersonal om att ändra kost och/eller dryckesvanor. Lika så är de som uppgett att de tror att deras situation med hjärtat beror på deras tobaksvanor har även fått rekommendationen att sluta med tobak, 65 procent. Merparten av dem som fått rekommendationen att inte stressa har även angett att de tror att deras hjärtbesvär beror bland annat på stress, 23 procent. De som har fått rådet att gå ned i vikt/minska midjemåttet har också uppgett att de tror att det är deras motionsvanor och/eller kostvanor som gjort att de fått förträningar i hjärtats blodkärl. Dessa alla är faktorer som går att påverka själv; tobaks-, motions-, kostvanor och stress.

Det finns en tendens som visar att de som fått råd som att bland annat ”ta sina mediciner” och ”kontrollera hälsotillståndet” samt att ”leva som vanligt” uppgett i högre utsträckning att de tror att deras hjärtproblem beror på miljöfaktorer, åldrandet och/eller att det är ärftlig. Faktorer som åldrande, miljöfaktorer och ärftlighet går inte att själv styra över. *Blir det då så att om man får råd som att ta mediciner och hålla kontroll över hälsan samt leva som vanligt gör att man tror att situationen till del är opåverkbar?*

### **Motionsgrupp**

Åtta av tio, 78 procent, fick information om sjukhusets motionsgrupp som ger fysisk träning till patienter i grupp. Det är främst de inom åldersintervallet 61 till 74 som uppfattar att de har fått information om sjukhusets motionsgrupp. Åtta av tio, 83 procent, uppger det. Åtta av tio, 79 procent, av de yngre, upp till 60 år, har också fått informationen. Men endast sex av tio, 63 procent, av de äldsta uppger att de fått den informationen.

### **Hjärtskola**

Åtta av tio, 80 procent, fick information om sjukhusets Hjärtskola. Det är framför allt de äldsta, 75 år eller äldre, som uppger att de inte fick någon information om sjukhusets Hjärtskola, 30 procent.

Sex av tio, 58 procent, uppger att de inte har fått något erbjudande om att någon närstående också kan delta i sjukhuset Hjärtskola.

Av de patienter som uppger att de fortfarande känner besvär från hjärtat efter ballongvidgningen tycks vara något mer benägna att delta i förebyggande aktiviteter så som sjukhusets motionsgrupp och hjärtskola jämfört med de patienter som inte har bröstsmärtor.

## **Vikt**

En av tio, 11 procent, har uppgett att de uppfattar sig som mycket överviktiga medan det uträknade BMI-värdet visar på att dubbelt så många, 21 procent, är mycket överviktiga. Det innebär att patienterna själva klart undervärderar sin egen viktstatus.

## **Kost och motionsvanor**

Det finns en trend som visar att om patienten har ändrat sin fysiska aktivitetsgrad har denne även i högre utsträckning ändrat sina kostvanor till att äta mer sund kost nu än före ballongvidgningen. Av dem som är mer fysiskt aktiva nu än före ballongvidgningen äter 62 procent mer sund kost nu än före ballongvidgningen.

Av dem som är lika fysiskt aktiva som före ballongvidgningen äter 71 procent likadan kost nu som före ballongvidgningen, med det inte sagt att kosten varken är sämre eller bättre.

Det är framför allt männen som både har ändrat sina kost- och matvanor samt sin fysiska aktivitet. Männen har blivit mer fysiskt aktiva i sina motionsvanor och börjat äta mer sund kost efter ballongvidgningen. Kvinnorna äter likadan mat nu som innan och är lika fysiskt aktiva eller något mindre fysiskt aktiv nu efter ballongvidgningen.

## **Stress och utmattning**

Den stora skillnaden i upplevd stress och utmattning är mellan de olika åldersintervallerna, upp till 60 år, 61 till 74 år och bland dem som är 75 år eller äldre. Det är främst de yngre, upp till 60 år som känner sig stressade och utmattade så som uttröttad, sliten, nedstämd etcetera. Fyra av tio, 39 procent, av de yngre, upp till 60 år känner av stress flera gånger i veckan eller till och med varje dag. En femtedel, 18 procent, av de mellan 61 och 74 år känner stress lika ofta som de yngre medan enbart 4 procent av dem över 75 år känner frekvent stress.

Patienter som fortfarande upplever besvär från hjärtat efter ballongvidgningen upplever i högre grad sig stressade och/eller uttröttade jämfört med patienter som inte har bröstsmärtor längre. Av dem med känningar från hjärtat uppger en tredjedel att de känner stress flera gånger i veckan eller till och med varje dag, 32 procent, och/alternativt att de känner sig uttröttade, 31 procent. Motsvarande andel bland dem som inte har besvär är 17 respektive 12 procent.

## **Stresshanteringsprogram**

Ser vi till hela patientgruppen har en femtedel, 18 procent, vid återbesöket blivit erbjudna stresshantering genom att delta i ett program för att kunna hantera det.

Av de patienter som uppgett att de känner sig stressade flera gånger i veck har 27 procent uppgett att de har blivit erbjuden att gå på stresshanteringsprogram. Av dem som upplever sig stressade varje dag har en fjärdedel, 24 procent, uppgett att de blivit erbjudna att delta i någon form av program för stresshantering.

Av de patienter som uppgett att de nu för tiden känner sig uttröttade, slitna, nedstämda etcetera flera gånger i veckan har 27 procent uppgett att de fått

erbjudande om strasshanteringsprogram och 27 procent av dem som känner det varje dag har fått erbjudandet.

### **Information**

Över en tredjedel, 35 procent, upplever att de önskat mer information från vårdpersonalen om hur de skall undvika och förebygga framtida hjärtbesvär. Två tredjedelar, 65 procent, är dock helt nöjda med informationen de fått.

Männen uppger i högre grad än kvinnorna att de är helt och hållet nöjda med den information som de fått från vårdpersonalen.

Flertalet patienter är ”hänvisade” till den informationen om sin hjärtsjukdom som de får av vårdpersonalen. Sex av tio, 61 procent, har enbart fått information om sin sjukdom via vårdpersonalen, medan 37 procent har fått eller sökt information även från annat håll.



# Beskrivning av studien

## Bakgrund

Det finns stark evidens för livsstilens betydelse för att utveckla kranskärlssjukdom. Det finns även idag väldokumenterade sekundärpreventiva åtgärder efter hjärtinfarkt som minskar risken för återinsjuknande och död och som förbättrar livskvaliteten.

Interheart-studien<sup>1</sup>, där 15000 hjärtinfarktpatienter från 52 länder jämfördes med personer utan hjärtsjukdom, visar att över 90 procent av alla hjärtinfarkter i befolkningen kunde förklaras av livsstilsfaktorer som rökning, osund kost, brist på fysisk aktivitet och psykosocial stress, kombinerat med biologiska faktorer som höga blodfetter, högt blodtryck, bukfetma och diabetes - vilket alla i sin tur är relaterade till livsstilen.

Att livsstilen spelar en mycket viktig roll för risken att återinsjukna visades nyligen i en studie av nästan 19000 hjärtinfarktpatienter<sup>2</sup> i 41 länder. Studien visade att läkemedel inte kan ersätta livsstilen. Risken att drabbas av förnyad hjärtsjukdom var nästan fyra gånger lägre bland de patienter som hade ändrat livsstilen jämfört med dem som inte hade lyckats lägga om vanorna i en mer hjärtvänlig riktning. God rådgivning och patientinformation är därför en av de viktigaste delarna i vården efter en hjärtinfarkt och efter ett akut kranskärlsingrepp – PCI, Percutan Coronar Intervention.

Antalet patienter som deltar i sjukhusens rehabiliteringsprogram, s.k. Hjärtskola och hjärtgymnastik, är oroväckande få. Enligt senaste kartläggningen som kvalitetsregistret SEPHIA redovisar, är det endast 44 procent som deltog i Hjärtskola och 42 procent som deltagit i fysisk träning under 2008.

I möten med hjärtsjuka medlemmar i Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund som genomgått PCI, även så kallad ballongvidgning, har det framkommit att många anser sig botade och inte behöver ägna sig åt livsstilsförändringar. De har inga symtom av kärlkramp och i samband med PCI-ingreppet har de fått uppfattningen att förträningarna i kranskärnen är åtgärdade och att blodflödet är normalt och kommer att så förbli. De upplever även själva PCI-ingreppet som odramatiskt frånvaro av smärta med kort vistelse på sjukhuset som följd. Denna attityd hos PCI-behandlade anger även kranskärlsjuksköterskor som anledning att många patienter inte väljer att delta i sjukhusets sekundärpreventiva program.

Patienter som genomgått en PCI-behandling visar sig skilja sig från patienter som behandlats med bypass-kirurgi, där ingreppet är betydligt mer påfrestande. Bypass-opererade patienter är också mer motiverade till livsstilsförändringar.

---

<sup>1</sup> Salim Yusuf, Steven Hawken, Stephanie Ôunpuu et al. Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (the INTERHEART study): case-control study. *Lancet* 2004; 364: 937–52.

<sup>2</sup> Clara K. Chow, Sanjit Jolly, Purnima Rao-Melacini et al. Association of Diet, Exercise, and Smoking Modification With Risk of Early Cardiovascular Events After Acute Coronary Syndromes. *Circulation*. 2010;121:750-758.

## **Syfte**

Syftet med studien är att kartlägga livsstilsbeteenden, kunskap och attityder om livsstil och riskfaktorer hos patienter som behandlats med ballongvidgning, PCI. Syftet är även att undersöka hur dessa patienter har uppfattat informationen de fått från vårdpersonalen på sjukhuset.

Kartläggning kommer att ligga till grund för en bättre hjärtvård efter PCI-genomförandet, där livsstilen på ett tydligare sätt sätts i fokus. En handlingsplan kommer att tas fram för att återföra utfallet till vården och därmed i samarbete med sjukhusen bidra till förbättringar i de befintliga programmen för prevention och hjärtrehabilitering.

## **Målgrupp**

Studien omfattar patienter med kranskärllsjukdom som genomgått ballongvidgning, PCI, antingen akut eller som planerad.

## **Metod**

Studien bygger på en skriftlig enkät. Se bilaga. Enkäten och studiens upplägg har granskats och godkänts av Etiska kommittén.

Datainsamlingen pågick under perioden 2011-03-01 – 2012-01-13 och är utförd av Utredningsinstitutet HANDU.

Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund skickade ett brev till verksamhetschefen på utvalda sjukhus om frågan att delta i studien.

Enkäterna delades ut tillsammans med ett informationsbrev till hjärtsjuk-sköterskorna på de 29 sjukhus som ingick i studien. Hjärtsjuksköterskorna ombads att dela ut enkäten i samband med patientens återbesök, ca 6-8 veckor efter PCI-behandlingen.

Patienten fick med sig enkät med instruktion hem för att i lugn och ro få möjlighet att fylla i frågorna. Den besvarade enkäten lades sedan i ett svarspostkuvert och skickades anonymt till Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund. På svarskuvertet fanns en etikett som visade vilket sjukhus som enkätsvaret kom från. Detta för att möjliggöra resultatredovisningar och eventuella önskade analyser per region och/eller sjukhus.

Patienterna har erbjudits att i en separat försändelse skicka in en intresseanmälan om man önskar att få resultaten från studien hemskickat när de sammanställts och presenterats.

Enkätsvaren kommer att presenteras och diskuteras vid ett seminarium för deltagande sjukhus.

## **Enkäten**

Enkäten är indelad i olika frågeområden.

- Först bakgrundsfakta och frågor kring ballongvidgningen.

- Ett frågeområde har riktat sig till situationen i samband med PCI-behandlingen, det vill säga hur patienten uppfattade informationen på sjukhuset (PCI-enheten) i samband med att ballongvidgningen genomfördes.
- Ett annat fokusområde är hur patienten uppfattade informationen från personal på hjärtmottagningen/ hjärtavdelningen på sjukhuset vid återbesöket efter det att ballongvidgningen genomförts.
- Frågor om deltagande i sjukhusets motionsgrupp och Hjärtskola.
- Enkäten har frågor om levnadsvanor, så som kost, motion och tobaksanvändning.
- Frågor om patientens psykiska välbefinnande.
- Ett frågeområde berörde även hur man totalt sett upplever informationen.
- Slutligen avslutas enkäten med att patienten tillfrågas om de önskar ge några råd och tips till vårdpersonalen.

### Urval av sjukhus

I Sverige finns 29 sjukhus som genomför PCI. Tio av dessa sjukhus har slumpmässigt valts ut utifrån indelning i sju regioner.

Sjukhus som tillhör dessa orter tillfrågades och har medverkat i studien:

**Malmö** (Trelleborg, Ystad), **Karlskrona** (Karlshamn), **Halmstad** (Varberg), **Östra sjukhuset i Göteborg** (Mölndal, Kungälv), **Linköping** (Motala, Norrköping) **Eskilstuna** (Nyköping, Katrineholm), **KS i Solna** (KS i Huddinge, Danderyd, Norrtälje), **Akademiska i Uppsala** (Enköping), **Falun** (Avesta, Ludvika, Mora), och **Umeå** (Skellefteå, Lycksele).

### Urval patienter

Sammanlagt beräknades 1800 patienter att tillfrågas för att ingå i studien. Det motsvarar 10 procent av de cirka 18000 patienter som årligen behandlas med PCI. Samtliga patienter under studieperioden erhöll enkäten av hjärtsjuksköterskan vid återbesöket. Patienter som inte kunde tillgodogöras sig informationen i enkäten tilldelades dock inte någon enkät.

En skattning gjordes av antalet PCI-patienter på sjukhusen som medverkade i studien. Sjukhusen delades in i ”stora”, ”mellan stora” och ”länsdelssjukhus”. Detta för att underlätta enkäthanteringen ute på sjukhusen. Stora sjukhus tilldelas 144 enkäten vardera, mellanstora sjukhus 70 enkäter och länsdelssjukhus fick 30 enkäter var att dela ut till patienterna.

### Svarsfrekvens

Svarsfrekvensen för studien är 66 procent. Enkäten besvarades anonymt och därmed har det inte varit möjligt att kunna skicka några påminnelser. Vissa sjukhus har dock ringt runt till sina patienter för att förhöra sig om att deras patienter inte glömt bort att skicka in enkätsvaren.

Totalt har 1073 patienter besvarat enkäten.

**Svarsfrekvens uppdelad per sjukhus och total andel av studien**

Sjukhusort	Antal utdelade enkäter	Antal enkätsvar	Svarsfrekvens per sjukhuset %	Antal aktuella enkätsvar för studien	Svarsfrekvens i studieresultatet %
Akademiska Sjukhuset Uppsala	124	102	80	99	80
Avesta Lasarett	30	22	73	22	73
Danderyds sjukhus	70	47	67	47	67
Lasarettet i Enköping	30	20	67	20	67
Mälarsjukhuset Eskilstuna	70	47	67	47	67
Falu Lasarett	70	43	61	43	61
Hallands sjukhus Halmstad	70	49	70	49	70
Karolinska universitets-sjukhuset Huddinge	72	47	65	46	64
Blekingesjukhuset - Karlskrona	45	32	71	31	69
Blekingesjukhuset - Karlshamn	30	26	87	26	87
Kullbergiska sjukhuset Katrineholm	30	20	67	19	63
Kungälv's sjukhus	30	20	67	20	67
Universitetssjukhuset i Linköping	132	93	70	92	70
Ludvika Lasarett	30	20	67	20	67
Lycksele Lasarett	30	23	77	23	77
Skåne universitetssjukhus, Malmö	144	61	42	58	40
Mora Lasarett	30	19	63	19	63
Lasarettet i Motala	30	19	63	19	63
Mölnåls sjukhus	46	27	59	27	59
Vrinnevisjukhuset i Norrköping	70	63	90	63	90
Norrtälje sjukhus	30	21	70	21	70
Nyköpings Lasarett	30	20	67	20	67
Skellefteå Lasarett	30	21	70	21	70
Karolinska universitets-sjukhuset Solna	58	39	67	39	67
Lasarettet i Trelleborg	30	18	60	18	60
Norrlands universitetssjukhus, Umeå	116	72	62	62	53
Hallands sjukhus Varberg	30	24	80	24	80
Lasarettet i Ystad	30	21	70	21	70
Östra sjukhuset Göteborg	89	55	61	52	58
Okänt sjukhus.		5		5	
<b>Totalt</b>	<b>1626</b>	<b>1097</b>	<b>67 %</b>	<b>1073</b>	<b>66 %</b>

## **Studiens organisation**

Forskningsledare: Professor Joep Perk, Kardiolog, Hälsohögskolan Kalmar  
Projektledare: Projektledare Pelle Johansson, Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund  
Referensgrupp: Överläkare Kristina Hambraeus Kardiolog  
Överläkare Roland Carlsson Kardiolog  
Docent Gunilla Burell psykolog  
Professor Jan Lisspers Psykolog  
Analys/statistik : Irene J. Westerlund Utredningsinstitutet HANDU AB  
Forskningspartner: Britt Bergh och Ingrid Allermo

SPICI-studien är finansierad genom Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund.

# Resultatredovisning

Resultaten bygger på svar från totalt 1073 PCI-patienter, vilket motsvarar en svarsfrekvens om totalt 66 procent.

I resultatredovisningens tabeller redovisas svaren i absolut antal svarande enheter och vertikal procent, dvs. summan av varje kolumn är 100 procent. Beroende på avrundningsmarginal kan summan dock avvika någon procentenhet. Vidare blir summan i regel högre än 100 procent vid frågor för vilka respondenterna kunde ange fler svar än ett.

Resultaten kommenteras i den löpande redovisningstexten och följer ordningen i enkäten, de ställda frågorna finns i tabellrubriken.

## Bakgrundsfrågor om dem som behandlats med ballongvidgning (PCI)

### Kön

Tre fjärdedelar, 74 procent, av respondenterna i studien som har besvarat frågorna i studien är män, således utgör kvinnorna en fjärdedel, 26 procent.

Tabell 1. Kön, antal och procentuell fördelning.

	Procent
Kvinna	26
Man	74

Totalt antal svarande: 1068 (99 procent av de som besvarat enkäten)

### Ålder

Patienterna som har besvarat enkäten har en medelålder om 66 år. Den yngsta är 34 år och den äldsta är 89 år. Medelålder för kvinnor är 67 och för männen är medelåldern något lägre, 65 år.

I rapportredovisningen kommer, när så är relevant, resultat analyseras mot så väl kön som ålderskategorisering. Materialet är indelat i tre åldersintervaller. 1. patienter som är upp till 60 år, 2. patienter som är i åldern 61 till 74 år och 3. patienter som är 75 år eller äldre.

Över hälften, 55 procent, i studien är mellan 61 och 71 år. Det gäller för både män och kvinnor. Inom åldersintervallet 75 år och äldre är andelen bland kvinnor högre än bland män. En knapp fjärdedel, 23 procent, av kvinnorna är 75 år eller äldre jämfört med männen där var sjätte man, 16 procent, är över 75 år.

En något högre andel av männen, 28 procent, är upp till 60 år jämfört med kvinnorna där en femtedel, 22 procent, är upp till 60 år.

## Utbildning

Fyra av tio i studien, 42 procent, har som sin högsta utbildning grund- alternativt folkskoleutbildning. En knapp fjärdedel, 23 procent, har en gymnasialutbildning. De som uppgett att de har "annan" högsta utbildning, 7 procent, än de förval som fanns i enkäten har i de flesta fall angett att det är realskola alternativt att de har angett en specificerad yrkesinriktad utbildning.

Andelen högutbildade, universitets- eller högskoleutbildning, utgörs av en fjärdedel, 24 procent, av patienterna. Det är något högre än riksgenomsnittet om 20 procent, men motsvarar andelen för ofta storstadskommuner och residensstäder, 24 procent, varifrån en något högre andel av enkätsvaren representerar.

*Tabell 2. Utbildning, antal och procentuell fördelning*

	<b>Total andel</b>
Grundskola/Folkskola	42
Gymnasium	23
Folkhögskola	5
Universitet/högskola	24
<i>Annan utbildning</i>	<i>7</i>

Totalt antal svarande: 1065 (99 procent av de som besvarat enkäten)

En något högre andel av männen, 25 procent, har universitets-/högskolestudier som sin högsta utbildningsnivå jämfört med kvinnorna, 21 procent.

Yngre åldersgruppen, upp till 60 år, har högre utbildningsnivå så som universitet-/högskolestudier jämfört med dem 75 år eller äldre.

## Sysselsättning

Över hälften av patienterna i studien har uppgett att de är ålderspensionärer, 57 procent. Fyra av tio är förvärvsarbetande, 37 procent.

*Tabell 3. Sysselsättning, antal och procentuell fördelning*

	<b>Total andel</b>
Förvärvsarbetar heltid/deltid	37
Tidsbegränsad sjuk- eller aktivitetsersättning heltid/deltid	2
Studerar	0
Arbetssökande	2
Icke tidsbegränsad sjukersättning (förtidspension)	4
Ålderspension	57
Annan än ovanstående	1

Totalt antal svarande: 1109 (97 procent av de som besvarat enkäten)

## Boende

Tre fjärdedelar, 76 procent, av patienterna i studien bor med annan part. Således är en fjärdedel, 25 procent, ensamboende. Kvinnorna uppger i högre grad, 34 procent, att de är ensamboende jämfört med männen, 21 procent.

Tabell 4. Hur bor du? Antal och procentuell fördelning.

	Total andel
Bor ensam	24
Bor med annan/andra	76

Totalt antal svarande: 1073 (100 procent av de som besvarat enkäten)

Som väntat är de äldsta, 75 år eller äldre, i högre utsträckning ensamboende jämfört med yngre patienterna.

## Tidsperiod efter genomförd ballongvidgning

De flesta har svarat på enkäten under de närmaste åtta veckorna efter att de genomfört sin ballongvidgning. En tredjedel, 35 procent, besvarade enkäten 1 – 4 veckor efter och 44 procent har besvarat den någon gång mellan 5 och 8 veckor efter PCI-behandlingen.

En femtedel, 21 procent, besvarade frågorna senare än två månader efter ingreppet.

Tabell 5. Hur lång tid har det gått sedan din ballongvidgning? Antal och procentuell fördelning.

	Total andel
1 – 4 veckor	35
5 – 8 veckor	44
9 – 12 veckor	13
Mer än 12 veckor	8

Totalt antal svarande: 1070 (100 procent av de som besvarat enkäten)

## Antal genomförda ballongvidgningar

För majoriteten av patienterna som besvarat enkäten har det varit första gången som de genomgått en ballongvidgning, 76 procent. För en femtedel, 18 procent, var det andra tillfället och en mindre andel, 6 procent, har gått igenom ballongvidgning vid tre eller fler gånger.

Tabell 6. Vid hur många tillfällen har du genomgått ballongvidgning? Antal och procentuell fördelning.

	Total andel
1 tillfälle	76
2 tillfällen	18
3 tillfällen	4
Fler än 3 tillfällen	2

Totalt antal svarande: 1070 (100 procent av de som besvarat enkäten)



### **Akut alternativt planerad ballongvidgning**

I åtta av tio fall, 83 procent, var ballongvidgningen utförd akut, 17 procent var planerade.

*Tabell 7. Var din ballongvidgning... Antal och procentuell fördelning.*

	<b>Total andel</b>
Akut	83
Planerad (kallad via väntelista)	17

Totalt antal svarande: 1064 (99 procent av de som besvarat enkäten)

### **Uppfattningen om anledning till förträngningar i hjärtats blodkärl**

Den vanligaste anledningen till att man tror att man har fått förträngningar i hjärtats blodkärl är att det är ärftligt. Över hälften, 52 procent, tror att det är anledningen.

Drygt fyra av tio tror att anledningen är att de upplevt stress så som jäkt, oro, ilska hjälplöshet, nedstämdhet etcetera, 45 procent, och fyra av tio uppger att det är deras ålder som orsakat förträngningarna i hjärtats blodkärl, 41 procent.

En knapp tredjedel, 31 procent, relaterar sin förträngning i hjärtats blodkärl till deras kostvanor. Och en fjärdedel, 25 procent, kopplar ihop det med sitt nuvarande eller tidigare tobaksbruk.

En femtedel, 22 procent, tror att förträngningarna har uppstått på grund av deras motionsvanor, eller snarare kanske uteblivna sådana.

Andra orsaker som man tror har påverkat är att man till exempel har en annan sjukdom. Diabetes eller någon reumatisk sjukdom har varit de vanligaste svaren.

Få tror att det är miljöfaktorer som påverkar att man fått förträngningarna. De som inte svarat på frågan har i flera fall markerat frågan med ett frågetecken eller angett att det faktiskt inte vet vad de skall tro att anledningen är att de har behövt göra en ballongvidgning.

*Tabell 8. Varför tror du att du fått förträngningar i hjärtats blodkärl? Antal och procentuell fördelning.*

	<b>Total andel</b>
Åldrande	41
Miljöfaktorer	3
Ärftlighet	52
Tobaksbruk	25
Motionsvanor	22
Kostvanor	31
Stress (till ex. jäkt, oro, ilska, hjälplöshet, nedstämdhet)	45
Annan orsak	8

Totalt antal svarande: 1039 (97 procent av de som besvarat enkäten)

Trots att medelåldern är lägre bland männen jämfört med kvinnorna tror 43 procent av männen att de fått förträngningar i hjärtats blodkärl på grund av åldrande, 34 procent av kvinnorna tror att det är en av anledningarna till att de fått det. Männen tror även i högre utsträckning att de fått förträngningar i blodkärlen på grund av kostvanor, 35 procent uppger det av männen och en femtedel, 21 procent av kvinnorna.

Kvinnorna har i högre utsträckning än männen uppgett att de tror att de fått förträngningar i hjärtats blodkärl på grund av ärftlighet, 59 procent, och tobaksvanor, 29 procent, motsvarande andelar är för männen 50 procent respektive 24 procent.

Det är främst de äldsta, 75 år eller äldre, som tror att de fått förträngningar i hjärtats blodkärl på grund av åldrandet, 69 procent uppger det.

De upp till 60 år har i större utsträckning än de övriga ålderskategorierna uppgett att de tror att orsaken till att de behövt göra ballongvidgning är ärftlighet, tobaksvanor, motionsvanor, kost och stress.

87 procent av dem som uppgett att de tror att de fått förträngningar i hjärtats blodkärl på grund av motionsvanor, har även fått från vårdpersonalen rekommendationen att ändra motionsvanorna för att förebygga framtida hjärtproblem.

Majoriteten, 78 procent, av dem som tror att anledningen varit deras kostvanor har även fått just råd från vårdpersonal om att ändra kost och/eller dryckesvanor. Lika så är de som uppgett att de tror att deras situation med hjärtat beror på deras tobaksvanor har även fått rekommendationen att sluta med tobak, 65 procent.

Merparten av dem som fått rekommendationen att inte stressa har även angett att de tror att deras hjärtbesvär beror bland annat på stress, 23 procent.

De som har fått rådet att gå ned i vikt/minska midjemåttet har också uppgett att de tror att det är deras motionsvanor och/eller kostvanor som gjort att de fått förträngningar i hjärtats blodkärl.

Det finns en tendens som visar att av dem som uppgett att de tror att deras hjärtproblem beror på miljöfaktorer, åldrandet och ärftlighet har i högre utsträckning fått råd som att bland annat ta sina mediciner och kontrollera hälsotillståndet samt att leva som vanligt för att förebygga framtida förträngningar i hjärtats blodkärl.

### **Status efter ballongvidgningen**

Tre fjärdedelar, 73 procent, uppger att de varken har bröstsmärtor eller besvär från hjärtat nu efter det att ballongvidgningen är genomförd.

Däremot har närmare tre av tio, 28 procent, uppgett att de i någon grad fortfarande har besvär från hjärtat efter PCI-behandlingen. Av dessa har en av tio, 11 procent, sådana bröstsmärtor att det begränsar dem att utföra fysiska aktiviteter i någon utsträckning.

Tabell 9. Har du fortfarande besvär från hjärtat efter ballongvidgningen? Antal och procentuell fördelning.

	Total andel
Nej, jag har varken bröstsmärtor eller besvär	73
Ja, bröstsmärta men som inte begränsar medelmåttlig fysisk aktivitet	17
Ja, bröstsmärta som ger lätt begränsning av medelmåttlig fysisk aktivitet	7
Ja, bröstsmärta som ger uttalad begränsning av medelmåttlig fysisk aktivitet	2
Ja, kan ej utföra någon fysisk aktivitet utan obehag/bröstsmärta	2

Totalt antal svarande: 1059 (99 procent av de som besvarat enkäten)

Kvinnorna visar i något högre grad att de fortfarande har besvär från hjärtat efter ballongvidgningen. En tredjedel, 31 procent, av kvinnorna upplever i någon grad att de fortfarande har bröstsmärtor jämfört med en fjärdedel, 26 procent, av männen.

Det finns en tendens till att de som är yngre i studien, det vill säga 60 år eller yngre, upplever till högre andel bröstsmärtor i någon form. En knapp tredjedel, 31 procent, av patienterna upplever bröstsmärtor, de inom åldersintervallet 61 till 74 år uppges det i 24 procent av fallen och 26 procent av dem som är 75 år eller äldre har fortfarande kännningar från hjärtat efter ballongvidgningen.

## Information på sjukhuset (PCI-enheten) i samband med att ballongvidgningen genomfördes

### Rådgivning vid PCI-enheten

Sju av tio, 71 procent, uppger att de fick råd och uppmaningar av personalen, i samband med att ballongvidgningen genomfördes, om hur de ska förebygga framtida hjärtbesvär. En femtedel, 19 procent, fick inte det.

*Tabell 10. Fick du råd och uppmaningar av personalen i samband med att ballongvidgningen genomfördes om hur du ska förebygga framtida hjärtbesvär? Antal och procentuell fördelning.*

	Total andel
Ja	71
Nej	19
Kommer inte ihåg/Vet inte	10

Totalt antal svarande: 1064 (99 procent av de som besvarat enkäten)

Männen uppfattar i något högre grad att de fick råd och uppmaningar om hur de skall förebygga framtida hjärtbesvär. 73 procent av männen fick råd medan 66 procent av kvinnorna fick det.

De patienter som är 75 år eller äldre uppfattar i lägre utsträckning än yngre att de fick råd eller uppmaningar av personalen i samband med ballongvidgningen om hur de kan förebygga framtida hjärtbesvär. Sex av tio, 62 procent av de äldsta uppfattar att de fick några råd, medan 73 procent av patienterna som är upp till 60 år och 73 procent av dem i åldersintervallet 61 till 74 år uppfattade att de fick rådgivning.

En fjärdedel, 25 procent, av de patienter som uppgett att de fortfarande känner besvär från hjärtat efter ballongvidgningen uppger att de inte fick några råd eller uppmaningar av personalen i samband med att ballongvidgningen genomfördes beträffande hur de skall förebygga framtida hjärtbesvär. Motsvarande andel bland de patienter som inte känner bröstsmärtor är 16 procent.

### Vetskap om sitt hälsotillstånd i samband med ballongvidgningen

Fyra av tio, 38 procent, uppger att de fick veta från personalen i samband med att ballongvidgning genomfördes att de är friska men bör ändra sin livsstil och/eller levnadsvanor. Ytterligare en femtedel, 19 procent, uppger att de fick veta att de är friska men att de inte behöver ändra sin livsstil och/eller levnadsvanor.

En femtedel, 20 procent, uppfattade att de fick veta att de inte är friska från sin sjukdom och behöver ändra livsstilen och/eller levnadsvanorna.

Var sjunde, 14 procent, uppger att de inte fick någon information om sitt hälsotillstånd.

Tabell 11. Vad fick du veta om ditt hälsotillstånd från personalen i samband med att din ballongvidgning genomfördes? Antal och procentuell fördelning.

	Total andel
Att jag är frisk och behöver inte ändra min livsstil/levnadsvanor	19
Att jag är frisk men bör ändra min livsstil/levnadsvanor	38
Att jag inte är frisk från sjukdomen och behöver ändra min livsstil/levnadsvanor	20
Jag fick ingen information	14
Kommer inte ihåg/Vet inte	9

Totalt antal svarande: 1054 (98 procent av de som besvarat enkäten)

Av männen uppfattade 59 procent sitt hälsotillstånd som att de är friska och behöver inte ändra sina levnadsvanor alternativt att de är friska men bör ändra livsstilen. Hälften, 50 procent, av kvinnorna uppfattade det så.

Lika höga andelar kvinnor, 19 procent, som män, 20 procent, uppfattade att deras hälsotillstånd är att de inte är friska från sjukdomen och behöver därför ändra på sin livsstil och levnadsvanor.

Ser vi till kön uppfattar en femtedel, 19 procent, av kvinnorna att de inte fick någon information alls i samband med att deras ballongvidgning genomfördes, medan 12 procent av männen uppfattade att de inte fick någon information.

Det finns stora skillnader på hur man uppfattar vad personalen förmedlade för information beträffande ens hälsotillstånd i samband med att ballongvidgningen genomfördes. Av de patienter som är 75 år eller äldre uppfattade 37 procent att de är friska och behöver inte ändra sin livsstil eller levnadsvanor. Av patienterna upp till 60 år uppfattade endast 9 procent att deras hälsotillstånd var sådant och bland dem i åldern 61 till 74 var det 17 procent som hade den uppfattningen.

Patienter upp till 60 år uppfattade informationen i 45 procent av fallen att de är friska men bör ändra sin livsstil. 39 procent av dem i åldersintervallet 61 till 74 år förstod att de också måste ändra livsstil även om de är friska och 26 procent av de äldsta, 75 år eller äldre, har också uppfattat informationen om deras hälsotillstånd på det viset.

En fjärdedel, 25 procent, av de yngre i studien, upp till 60 år, uppger att de fick veta att de inte är friska från sjukdomen och behöver ändra livsstil och levnadsvanor. 19 procent av patienterna i intervallet 61 till 74 år hade också den informationen samt 14 procent av dem i det äldsta åldersintervallet, 75 år eller äldre, uppfattade att de fortfarande har sjukdomen och måste ändra sitt livsmönster.

Majoriteten, 64 procent, av patienterna som inte upplever besvär från hjärtat efter ballongvidgningen uppfattade att de fick veta att de är friska och behöver inte ändra sina levnadsvanor alternativt att de är friska men bör ändra livsstilen. Av de

patienter som fortfarande har bröstsmärtor uppfattade 38 procent att deras hälsotillstånd var så.

Dubbelt så hög andel av dem som fortfarande har bröstsmärtor uppger att de inte fick någon information alls, 21 procent, jämfört med de som inte har känningar från hjärtat nu efter ballongvidgningen, 11 procent.

### Information med närstående

Att få information tillsammans med någon närstående betyder inte att det måste vara en maka, make eller barn, utan det kan vara någon som man står en nära. Sju av tio, 71 procent, fick *inte* information tillsammans med någon närstående i samband med att deras ballongvidgning genomfördes. Tre av tio, 27 procent, uppger att de fick det.

I några enstaka fall kommenterades frågan med att de inte kan besvara frågan då de blev erbjudna att ha med sin anhörig eller närstående men att de själva valde att inte ha med någon.

*Tabell 12. Fick du information tillsammans med någon närstående till dig, i samband med att din ballongvidgning genomfördes? Antal och procentuell fördelning.*

	Total andel
Ja	27
Nej	71
Kommer inte ihåg/Vet inte	2

Totalt antal svarande: 1068 (99 procent av de som besvarat enkäten)

En något högre andel, 29 procent, av männen fick information tillsammans med någon närstående i samband med att deras ballongvidgning genomfördes. En fjärdedel, 24 procent, av kvinnorna fick information med någon närstående. Det innebär att tre fjärdedelar, 75 procent, av kvinnorna och sju av tio, 69 procent, män inte hade någon att dela informationen med i samband med ballongvidgningen.

Det är främst patienter inom åldersintervallet 61 till 74 som inte hade någon närstående med sig när de fick information i samband med att deras ballongvidgning genomfördes. 73 procent hade ingen närstående i sällskap. Av de yngre, det vill säga patienter upp till 60 år, hade 70 procent ingen närstående och av de äldsta, 75 år eller äldre, var motsvarande andel 66 procent.

## Information från personal på hjärtmottagningen/ hjärtavdelningen på sjukhuset vid återbesöket efter det att ballongvidgningen genomförts

### Förebyggande råd

Frågan ställdes som en ”öppen fråga”, det vill säga respondenten har med egna ord angett/beskrivit de råd som de fått i samband med återbesöket efter genomförd ballongvidgning. Om man inte fick råd eller om man inte kommer ihåg om man fick råd fanns möjlighet att markera detta i svarsalternativen. De som angett något i de öppna svaren har kategoriserats här till ”fick konkreta råd”. Åtta av tio, 78 procent, uppger att de fick ett eller flera råd av personalen på hjärtavdelningen vid återbesöket efter det att ballongvidgningen var genomförd om hur de skall förebygga framtida hjärtbesvär.

En femtedel, 22 procent, fick inga eller kan inte komma ihåg om de fick några konkreta rekommendationer eller inte vid återbesöket.

En dryg fjärdedel, 26 procent, av kvinnorna uppfattar det som att de inte fick några konkreta råd om hur de skall förebygga framtida hjärtbesvär och en femtedel, 21 procent, av männen uppfattade inte eller kommer inte ihåg om de fått någon information om hur de skall kunna leva för att kunna förebygga framtida hjärtbesvär.

Likt så som man uppfattade informationen från personalen beträffande ens hälsotillstånd i samband med att ballongvidgningen genomfördes uppfattar just de patienter som är 75 år eller äldre i störst utsträckning att de inte fick några konkreta råd eller uppmaningar vid sitt återbesök hur de skall förebygga framtida hjärtbesvär. 27 procent av de äldsta uppfattade att de inte fick några råd, medan 16 procent av de i åldern 61 till 74, och 8 procent av de yngre, upp till 60, också uppfattade att de inte fick någon information om hur de kan förebygga framtida hjärtbesvär.

*Tabell 13. Vilka konkreta råd om hur du ska förebygga framtida hjärtbesvär fick du från personalen på hjärtavdelningen på ditt sjukhus vid återbesöket efter det att ballongvidgningen var genomförd? Antal och procentuell fördelning.*

	<b>Total andel</b>
Jag fick inga konkreta råd vid återbesöket	16
Kommer inte ihåg/Vet inte	6
Fick konkreta råd	78

Totalt antal svarande: 1068 (99 procent av de som besvarat enkäten)

Svaren i den ”öppna frågan” har kategoriserats för att kunna beskriva en helhet. Eftersom att patienterna har beskrivit med egna ord vilka råd de skall följa har till exempel beskrivningar där en har skrivit att man skall äta mer fisk och grönsaker och en annan har skrivit att man skall äta mer nyttig mat kategoriserats som att de råd de fått handlar om kost. Däremot har svar som att man skall minska midjemåttet

eller gå ner i vikt fått en egen kategorisering då man har svårt att härleda det till om det är kostvanor eller motionsvanor som rekommenderas förändring.

De tre vanligaste rekommendationerna är att man skall börja röra på sig mer, det vill säga ändra sina motionsvanor, 74 procent, det kan vara allt från att man skall ägan sig åt regelbundna promenader till att man rekommenderas träna styrketräning. Att man skall lägga om sin kost och/eller dryckesvanor, 58 procent, och en femtedel, 20 procent, uppmanas att inte använda tobak.

Även stress är en faktor för flera att hantera, var sjätte, 15 procent, uppmanas att lägga om sin livsstil så att det inte utsätts för stress.

*Tabell 14. Konkreta råd som getts för att förebygga framtida hjärtbesvär. Antal och procentuell fördelning.*

	<b>Total andel</b>
Motion	74
Kost/dryckesvanor	58
Sluta med tobak	20
Ej stress	15
Ta rekommenderade mediciner/kontinuerliga hälsokontroller/söka hjälp vid behov av känningar	11
Leva som vanligt	7
Gå ner i vikt/minska midjemåttet	5
Övrigt/gå i Hjärtskola/Hjärtrehabilitering	6

Totalt antal svarande: 789 (99 procent av de som fått konkreta råd)

Kvinnorna har i högre utsträckning än männen blivit rekommenderade att motionera, 77 procent och/eller sluta röka, 23 procent, motsvarande andelar för männen är 73 procent och 19 procent.

Männen har i högre utsträckning än kvinnorna blivit rekommenderade att ändra på kost och dryckesvanor, 61 procent, och att inte stressa, 16 procent i samma utsträckning som innan ballongvidningen för att kunna förebygga framtida hjärtbesvär, motsvarande andelar för kvinnorna är 50 procent och 12 procent.

De som är 75 år eller äldre har fått rådet att "leva som vanligt" för att förebygga framtida hjärtbesvär, en femtedel, 20 procent, har fått den rekommendationen medan 6 procent av dem i åldern 61 till 74 och 2 procent av de upp till 60 år fått det rådet. 14 procent av de upp till 75 år har även i högre utsträckning fått rådet att ta medicinerna och följa upp hälsan samt söka hjälp vid känningar, 12 procent av dem i åldern 61 till 74 år och 10 procent av dem upp till 60 år fick det rådet för att kunna förebygga framtida hjärtbesvär.

Yngre, det vill säga här upp till 74 års ålder, har en högre andel än de äldsta, 75 år och äldre, fått rådet att motionera, ändra kost och dryckesvanor, sluta använda tobak och sluta stressa.



Drygt sex av tio, 63 procent, patienter hade inte någon närstående med sig när de kom till återbesöket för att ta del av bland annat rådgivning beträffande hur man skall förebygga framtida hjärtbesvär.

*Tabell 15. Fick du tillsammans med någon närstående till dig information från personalen vid återbesöket? Antal och procentuell fördelning.*

	<b>Total andel</b>
Ja	36
Nej	63
Kommer inte ihåg/Vet inte	1

Totalt antal svarande: 1054 (98 procent av de som besvarat enkäten)

Två tredjedelar, 67 procent, av kvinnorna hade ingen närstående med sig när de fick information från vårdpersonalen vid återbesöket. Sex av tio, 61 procent, av männen hade inte heller någon närstående med sig vid informationstillfället.

Den äldsta åldersgruppen patienter, 75 år eller äldre, uppger i störst utsträckning att de fick information tillsammans med närstående vid återbesöket, 42 procent.

### **Information om sitt hälsotillstånd i samband med återbesöket**

Majoriteten uppfattar att de vid återbesöket fick information om att de är friska och behöver enbart ta sin medicin eller att de är friska men bör trots allt ändra sin livsstil. Fyra av tio, 38 procent, uppger att de fick information om att de är friska och behöver inte någon annan vård eller rehabiliteringsinsats förutom mediciner och tre av tio, 29 procent, fick veta att de är friska men bör ändra sin livsstil/levnadsvanor. Det innebär att 67 procent av patienterna uppfattar sig som friska i grund och botten.

Det är främst männen, 68 procent, som uppfattar att de är friska, de behöver dock ta sin medicin alternativt ändra på livsstilen, 62 procent av kvinnorna uppfattar sitt hälsotillstånd också så.

En dryg fjärdedel, 27 procent, av patienterna uppger att de fick information om att de fortfarande har kvar sin sjukdom och behöver därmed även ändra sin livsstil och levnadsvanor.

Av kvinnorna har 29 procent uppgett att deras hälsostatus är att de har kvar sjukdomen och behöver ändra levnadsvanor, 26 procent av männen uppfattar det lika så.

Tabell 16. Vad fick du veta om ditt hälsotillstånd vid återbesöket när du talat med personalen på hjärtavdelningen? Antal och procentuell fördelning.

	Total andel
Att jag är frisk och behöver inte någon annan vård- eller rehabiliteringsinsats förutom mediciner	38
Att jag är frisk men bör ändra min livsstil/levnadsvanor	29
Att jag har kvar sjukdomen och behöver ändra min livsstil/levnadsvanor	27
Jag fick ingen information	4
Kommer inte ihåg/Vet inte	3

Totalt antal svarande: 1026 (95 procent av de som besvarat enkäten)

Det finns stora skillnader över vad man fått eller hur man har tagit emot informationen vid återbesöket över hur ens hälsostatus är. En majoritet av de äldsta, 75 år eller äldre, har uppfattningen att de fick veta att de är friska och inte är i behov av någon annan vård- eller rehabiliteringsinsats förutom mediciner. Sex av tio, 59 procent, fick den informationen. Av de patienter som är i åldern 61 till 74 år uppgav 37 procent att deras hälsostatus är sådant och en fjärdedel, 24 procent, av de yngre, upp till 60 år, har uppfattningen att de fick veta att de är friska men behöver medicinering.

Totalt inom de olika åldersintervallen, uppfattar 63 procent av de yngsta, upp till 60 år, att de är friska men behöver mediciner alternativt att de är friska men behöver ändra livsstil. Två tredjedelar, 66 procent, av dem i åldern 61 till 74 år och 71 procent av de som är 75 år eller äldre uppfattar sig som friska men är behov av medicinering eller att de måste ändra livsstil.

Tre fjärdedelar, 76 procent, av patienterna som inte upplever besvär från hjärtat efter ballongvidgningen uppfattade att de fick veta att de är friska och behöver inte någon annan vård- eller rehabiliteringsinsats förutom mediciner alternativt att de är friska men bör ändra livsstilen. Av de patienter som fortfarande har bröstsmärtor uppfattade 42 procent att deras hälsotillstånd är så.

## Information om sjukhusets motionsgrupp (fysisk träning i grupp) och Hjärtskola (information om hjärtsjukdomen)

### Information om sjukhusets motionsgrupp

Åtta av tio, 78 procent, fick information om sjukhusets motionsgrupp som ger fysisk träning till patienter i grupp. En femtedel, 22 procent, uppger att de inte fick någon sådan information eller att de inte kommer ihåg om det nämndes.

Tabell 17. Fick du information om sjukhusets motionsgrupp (att gå på fysisk träning i grupp)? Antal och procentuell fördelning.

	Total andel
Ja	78
Nej	20
Kommer inte ihåg/Vet inte	2

Totalt antal svarande: 1060 (99 procent av de som besvarat enkäten)

Det är främst de inom åldersintervallet 61 till 74 som uppfattar att de har fått information om sjukhusets motionsgrupp. Åtta av tio, 83 procent, uppger det. Åtta av tio, 79 procent, av de yngre, upp till 60 år, har också fått informationen. Men endast sex av tio, 63 procent, av de äldsta uppger att de fått den informationen.

### Deltagande i sjukhusets motionsgrupp

En fjärdedel, 24 procent, av patienterna har deltagit i sjukhusets motionsgrupp vid tidpunkten för besvarandet av enkäten. En femtedel, 19 procent, har ännu inte deltagit men ämnar göra det. Det innebär att fyra av tio, 43 procent, patienter kommer att ha genomgått sjukhusets motionsgrupp.

Av kvinnorna har 47 procent uppgett att de har gått eller kommer att delta i sjukhusets motionsgrupp. Av männen ämnar 42 procent att gå eller redan har gått.

Totalt har en dryg tredjedel, 35 procent, av patienterna svarat att de inte kommer att delta i sjukhusets motionsgrupp.

En något högre andel män jämfört med kvinnorna har markerat att de inte kommer att delta i sjukhusets motionsgrupp. 36 procent av männen har inte tänkt delta jämfört med 31 procent av kvinnorna.

Det är främst de äldsta, 75 år eller äldre, som uppger att de inte kommer att delta i sjukhusets motionsgrupp alternativt att de är osäkra på om de kommer att göra det, 62 procent.

Övriga 22 procent uppger att de inte har deltagit men är inte heller säkra på hur de kommer att göra, det vill säga om de kommer att delta eller inte.

Tabell 18. Har du deltagit i sjukhusets motionsgrupp? Antal och procentuell fördelning.

	Total andel
Ja	24
Nej, men kommer att delta	19
Nej, kommer inte att delta	35
Nej, vet inte om jag kommer att delta	22

Totalt antal svarande: 1026 (95 procent av de som besvarat enkäten)

Om respondenten uppgav att de inte har deltagit i sjukhusets motionsgrupp ombads de uppge anledningen till det. Det kan finnas flera olika anledningar till att man inte har deltagit varför summan överstiger 100 procent. Den vanligaste anledningen som hälften, 51 procent, uppger är att de har egna möjligheter till att utföra motionsaktiviteter och ytterligare 7 procent har svarat att de inte har behov av motionsgrupp. Från båda dessa grupper har det ofta beskrivits under ”annat” att man har till exempel hund och kommer ut flera gånger om dagen, att man promenerar, simmar, cyklar, rider, spelar golf, jagar eller utför någon annan aktivitet varför man inte har behov av någon motionsgrupp eller har möjlighet till motion på annat sätt än via just sjukhusets motionsgrupp.

Avståndet till sjukhuset uppfattas av drygt en fjärdedel, 27 procent, som ett hinder för att delta i motionsgruppen. Det är främst de som är ålderspensionärer, har avtalspension eller inte har tidsbegränsad sjuk- eller aktivitetsersättning som har det som anledning, 30 procent, medan en femtedel, 22 procent av de som är förvärvsarbetande, är arbetsökande, studerande eller har tidsbegränsad sjuk- eller aktivitetsersättning på hel eller deltid upplever att avståndet har någon påverkan på deltagandet eller inte.

Flera har även uppgett att det ännu inte har startat någon motionsgrupp vid tiden för besvarandet av enkäten men att de kommer att delta när det väl finns möjlighet till det. Enkäten var ute även under sommarmånaderna vilket gjort att det finns ett antal patienter som fått vänta på tillfälle till att gå.

Var sjunde, 14 procent, har inte deltagit i sjukhusets motionsgrupp därför att de inte hade kunskap om att den fanns.

Av dem som uppger att tiden inte passar för dem att kunna gå på sjukhusets motionsgrupp, 7 procent, är det främst de som förvärvsarbetar, är arbetsökande, studerande eller har tidsbegränsad sjuk- eller aktivitetsersättning på hel eller deltid. Inom dessa grupper uppger var sjunde, 14 procent, att orsaken just är att tiden inte passar dem. Enbart 2 procent av dem som är ålderspensionärer, har avtalspension eller har icke tidsbegränsad sjuk- eller aktivitetsersättning har det som anledning.

Tabell 19. Om du inte deltagit i sjukhusets motionsgrupp, vad är den främsta orsaken till det? Antal och procentuell fördelning.

	Total andel
Visste inte att sjukhuset har motionsgrupp	14
Långt avstånd att åka till sjukhuset	27
Tiden passar mig inte	7
Har inte tid	2
Har inget behov av motionsgrupp	7
Har motionsmöjligheter på annat sätt	51
Annat, nämligen	24

Totalt antal svarande: 755 (97 procent av de som ännu ej gått i motionsgrupp)

### Information om sjukhusets Hjärtskola

Åtta av tio, 80 procent, fick information om sjukhusets Hjärtskola medan en femtedel, 17 procent, uppger att de inte fick den informationen.

Tabell 20. Fick du information om sjukhusets Hjärtskola (där det ges information om hjärtsjukdomen)? Antal och procentuell fördelning.

	Total andel
Ja	80
Nej	17
Kommer inte ihåg/Vet inte	3

Totalt antal svarande: 1062 (99 procent av de som besvarat enkäten)

Det är framför allt de äldsta, 75 år eller äldre, som uppger att de inte fick någon information om sjukhusets Hjärtskola, 30 procent. 63 procent av de äldsta fick denna information.

### Deltagande i sjukhusets Hjärtskola

Tre av tio, 30 procent, har hunnit delta i sjukhusets Hjärtskola medan en fjärdedel, 25 procent, kommer att göra det när det ges tillfälle. Det innebär att drygt hälften, 55 procent, av patienterna kommer att ha genomgått sjukhusets Hjärtskola.

En femtedel, 21 procent, uppger att de inte kommer att delta av olika anledningar. Ytterligare en knapp fjärdedel, 23 procent, känner sig osäkra på om de kommer att delta eller inte.

Tabell 21. Har du deltagit i sjukhusets Hjärtskola? Antal och procentuell fördelning.

	Total andel
Ja	30
Nej, men kommer att delta	25
Nej, kommer inte att delta	21
Nej, vet inte om jag kommer att delta	23

Totalt antal svarande: 1033 (96 procent av de som besvarat enkäten)

Det är främst de yngre i studien, det vill säga de upp till 60 år och de inom åldersintervallet 61 till 74 år som har gått eller kommer att delta i sjukhuset Hjärtskola. Däremot har enbart fyra av tio, 39 procent, av dem som är 75 år eller äldre gått eller tänkta att gå när tillfälle ges. Sex av tio, 61 procent, av dem i den äldsta gruppen har markerat att de inte kommer att gå eller att de känner viss osäkerhet om de kommer göra det.

Om patienten uppgav att de inte har deltagit i sjukhusets Hjärtskola ombads de uppge anledningen till det. Det kan finnas flera olika anledningar till att man inte har deltagit varför summan överstiger 100 procent.

Många upplever att det är för långt att åka till sjukhuset för att delta i sjukhusets Hjärtskola, 27 procent. Det är främst de som är ålderspensionärer, har avtalspension eller har icke tidsbegränsad sjuk- eller aktivitetsersättning som har det som anledning, 31 procent, medan en femtedel, 18 procent av de som är förvärvsarbetande, är arbetsökande, studerande eller har tidsbegränsad sjuk- eller aktivitetsersättning på hel eller deltid upplever att avståndet har någon påverkan på om de skall delta eller inte.

En fjärdedel, 24 procent, som inte har planer på att delta uppges att de har fått sådan information som man får via Hjärtskolan på annat sätt.

För en av tio, 9 procent, passar inte tiden. Att tiden inte passar eller att man inte har tid för att gå i Hjärtskola uppges som orsak främst av dem som förvärvsarbetar, är arbetsökande, studerande eller har tidsbegränsad sjuk- eller aktivitetsersättning på hel eller deltid. Inom dessa grupper uppges en femtedel, 18 procent, att de inte kommer eller att de är osäkra på om de kommer att delta på grund av att tiden inte passar dem. Enbart 3 procent av dem som är ålderspensionärer, har avtalspension eller har icke tidsbegränsad sjuk- eller aktivitetsersättning har det som anledning.

*Tabell 22. Om du inte deltagit i sjukhusets Hjärtskola, vad är den främsta orsaken till det? Procentuell fördelning.*

	<b>Total andel</b>
Visste inte att det fanns hjärtskola	25
Långt avstånd att åka till sjukhuset	27
Tiden passar mig inte	9
Har inte tid	3
Har inget behov av information	7
Har fått information på annat sätt	24
Annat, nämligen	21

Totalt antal svarande: 624 (87 procent av de som ännu ej gått på Hjärtskola)

Av de patienter som uppges att de fortfarande känner besvär från hjärtat efter ballongvidgningen tycks vara något mer benägna att delta i förebyggande aktiviteter så som sjukhusets motionsgrupp och hjärtskola jämfört med de patienter som inte har bröstsmärtor.

### **Inbjudan till närstående om sjukhusets Hjärtskola**

Sex av tio, 58 procent, uppger att de inte har fått något erbjudande om att någon närstående också kan delta i sjukhuset Hjärtskola. En dryg tredjedel, 35 procent, fick ett sådant erbjudande.

*Tabell 23. Har någon närstående till dig blivit erbjuden att delta i sjukhusets Hjärtskola? Antal och procentuell fördelning.*

	<b>Total andel</b>
Ja	35
Nej	58
Kommer inte ihåg/Vet inte	8

Totalt antal svarande: 1053 (98 procent av de som besvarat enkäten)

Enbart en femtedel, 21 procent, av de äldsta, 75 år eller äldre, har haft någon närstående som erbjudits att delta i sjukhusets Hjärtskola.

# Patientens levnadsvanor

## Vikt

Patienten ombads i enkäten att först själv ange sin viktstatus. Det vill säga de fick ange om de är ”Inte överviktig”, ”Lite överviktig” eller ”Mycket överviktig”. Sedan efterfrågades deras längd i centimeter och vikten i kilogram. De två värdena räknades ut till ett BMI-värde (BMI = *body mass index*, ett mått på förhållandet mellan vikt och längd) som jämfördes med den egna uppfattningen som man uppgett att man har om sin vikt.

Enligt WHO (Världshälsoorganisationen) finns det fyra viktclasser för BMI: Undervikt, normalvikt, övervikt och fetma. I denna studie har övervikt översatts till uppfattningen ”lite överviktig” och ”mycket överviktig”. Värdena som använts för de olika kategorierna i studien är:

**Inte** överviktig; BMI-värde upp till 24,99

**Lite** överviktig; BMI-värde mellan 25,00 – 29,99

**Mycket** överviktig; BMI-värde över 30

Hälften, 50 procent, av patienterna upplever sig något överviktiga och en av tio, 11 procent, anser sig vara mycket överviktiga. Fyra av tio, 39 procent, anser sig inte vara överviktiga. Jämför vi den uppskattade viktstatusen med andelen uträknad vikt med BMI är 29 procent inte överviktiga medan en femtedel, 21 procent, är mycket överviktiga. Det innebär att patienterna själva klart undervärderar sin egen viktstatus. En av tio, 11 procent, har uppgett att de uppfattar sig som mycket överviktiga medan det uträknade BMI-värdet visar på att dubbelt så många, 21 procent, är mycket överviktiga.

Tabell 24. Vad stämmer in på dig angående din vikt? Antal och procentuell fördelning.

	Total andel egen uppskattad vikt	Total andel uträknad BMI-värde
Inte överviktig	39	29
Lite överviktig	50	50
Mycket överviktig	11	21

Totalt antal svarande: 1042 (97 procent av de som besvarat enkäten)

Ser vi till de patienter som uppgett att de upplever att de ”inte är överviktiga” är 66 procent även enligt uträknad BMI inte överviktiga medan en tredjedel, 33 procent, är lite överviktiga och en procent är mycket överviktiga.

Tabell 25. Procentuell fördelning över uppfattningen om sin vikt jämfört med BMI-värde.

Inte överviktig	Total andel
Inte överviktig enligt BMI	66
Lite överviktig enligt BMI	33
Mycket överviktig enligt BMI	1

Totalt antal svarande: 407 (100 procent av de som inte upplever sig överviktiga)



Av dem som anser sig vara ”lite överviktiga” är en femtedel, 23 procent, mycket överviktiga enligt uträknad BMI-värde. En låg andel, 5 procent, är inte överviktiga trots att de uppfattar sig själva som lite överviktiga.

Sju av tio, 72 procent, uppfattar sin viktstatus som korrekt jämfört med uträknad BMI.

Tabell 26. Procentuell fördelning över uppfattningen om sin vikt jämfört med BMI-värde.

<b>Lite överviktig</b>	<b>Total andel</b>
Inte överviktig enligt BMI	5
Lite överviktig enligt BMI	72
Mycket överviktig enligt BMI	23

Totalt antal svarande: 522 (100 procent av de som upplever sig lite överviktiga)

Nio av tio, 90 procent, som uppgett att de är ”mycket över viktiga” är även mycket överviktiga vid uträknad BMI. En av tio, 9 procent, är dock lite överviktiga vid uträknat värde, snarare än mycket överviktiga.

Tabell 27. Procentuell fördelning över uppfattningen om sin vikt jämfört med BMI-värde.

<b>Mycket överviktig</b>	<b>Total andel</b>
Inte överviktig enligt BMI	1
Lite överviktig enligt BMI	9
Mycket överviktig enligt BMI	90

Totalt antal svarande: 113 (100 procent av de som upplever sig som mycket överviktiga)

## Tobaksvanor

### Nyttjande av tobak

Totalt sett var 32 procent tobaksanvändare innan ballongvidgningen.

Av dem som uppgav att de använde tobak innan ballongvidgningen uppger över hälften, 53 procent, att de varken röker eller snusar nu efter ballongvidgningen. En femtedel, 19 procent, uppger att de röker varje dag, 6 procent röker ibland och en knapp fjärdedel, 23 procent, snusar. En procent röker pipa och/eller cigarr.

Av dem som idag ännu nyttjar tobak är hälften, 50 procent, cigarettrökare. Fyra av tio, 39 procent, röker varje dag medan en av tio, 12 procent, röker ibland. Andra hälften använder snus, 48 procent. Några få procent röker pipa och/eller cigarr.

Tabell 28. Använder du tobak, nu för tiden? Fler alternativ kunde anges. Antal och procentuell fördelning.

	Total andel	Andel av dem som innan PCI var tobaksanvändare	Andel av dem som nyttja tobak nu för tiden
Nej, varken röker eller snusar	84	53	-
Ja, röker varje dag	6	19	39
Ja, röker ibland	2	6	12
Ja, röker pipa och/eller cigarr	1	1	3
Ja, snusar	7	23	48

Totalt antal svarande: 1066 (99 procent av de som besvarat enkäten)

Antal svarande som varit tobaksanvändare innan: 345. Antal svarande som uppger att de använder tobak ännu: 164

De patienter som uppgav att de använder tobak nu för tiden ombads uppge i vilken mängd de nyttjar tobak. Om man uppgett att man röker varje dag fick man uppge cirka hur många cigaretter man röker per dag, röker man ibland fick man uppge ett genomsnittligt antal cigaretter som man röker per vecka. De som uppgav att de snusar uppgav cirka hur många snusdosor som de använder i veckan. De som uppgett att de röker pipa och/eller cigarr tillfrågades inte om mängden.

De som uppgett att de röker varje dag har igenomsnitt uppgett att de röker 9,5 cigaretter per dag. Röker man ibland röker man igenomsnitt 7,0 cigaretter per vecka. En som snusar, snusar cirka 2,2 dosor per vecka.

Tabell 29. Genomsnittligt nyttjande av tobak.

	Genomsnittligt nyttjande av tobak
Ja, röker varje dag cirka X stycken cigaretter	9,5
Ja, röker ibland, cirka X stycken cigaretter per vecka	7,0
Ja, snusar cirka X dosor per vecka	2,2

Totalt antal svarande som röker varje dag: 63 (98 procent av de som uppgett att de röker varje dag)

Totalt antal svarande som röker ibland: 18 (90 procent av de som uppgett att de röker ibland)

Totalt antal svarande som snusar: 76 (96 procent av de som uppgett att de snusar)

### Förändrade tobaksvanor

Över hälften av patienterna, 53 procent, har aldrig varit tobaksanvändare. En tredjedel, 33 procent, använder mindre tobak idag jämfört med innan ballongvidgningen och en av tio, 9 procent, använder lika mycket tobak idag.

Inom samtliga kategorier tobaksanvändare, det vill säga de som nu för tiden röker cigaretter varje dag eller ibland, röker pipa eller cigarr och/eller alternativt snusar har majoriteten minskat på sitt tobaksanvändande efter ballongvidgningen. Av de som än idag röker cigaretter varje dag har 83 procent minskat sitt tobaksintag och 89 procent av dem som röker ibland. Hälften, 54 procent, av dem som snusar

använder mindre tobak idag, men 25 procent använder lika mycket snus nu för tiden som före ballongvidgningen.

*Tabell 30. Har du förändrat dina tobaksvanor? Fler alternativ kunde anges. Antal och procentuell fördelning.*

	Total andel	Andel av dem som nyttjat tobak innan PCI
Jag har aldrig varit tobaksanvändare	53	-
Jag har slutat använda tobak efter ballongvidgningen	22	59
Jag använder mindre tobak nu än före ballongvidgningen	12	33
Jag använder lika mycket tobak nu som före ballongvidgningen	12	9
Jag använder mer tobak nu än före ballongvidgningen	0	0

Totalt antal svarande: 891 (83 procent av de som besvarat enkäten)

Antal svarande som varit tobaksanvändare innan PCI: 335

### **Tobaksavvänjning**

De patienter som nyttjade tobak innan ballongvidgningen och uppgav att de använder mindre, lika mycket eller mer tobak nu efter ballongvidgningen fick svara på frågan om de erbjudits hjälp vid återbesöket till att kunna bli tobaksfri.

Totalt sett 48 procent har uppgett att de blev erbjudna hjälp att bli tobaksfria, medan 45 procent inte fått det erbjudandet.

*Tabell 31. Fick du på återbesöket erbjudande om hjälp att bli tobaksfri? Antal och procentuell fördelning.*

	Total andel
Ja	48
Nej	45
Kommer inte ihåg/Vet inte	7

Totalt antal svarande: 316 (81 procent av de som besvarat att de använder/ använt tobak)

Av dem som blivit erbjudna hjälp till att bli tobaksfria uppger sex av tio, 57 procent, att de har slutat använda tobak efter ballongvidgningen. Fyra av tio, 37 procent, har lyckats åtminstone med att minska på sitt tobaksintag medan 6 procent fortfarande nyttjar lika mycket tobak nu för tiden som innan.

Av dem som inte fick erbjudandet om att få hjälp har sex av tio, 59 procent, slutat med tobak. En tredjedel, 33 procent, har dragit ned på användandet och 8 procent använder lika mycket tobak nu som innan ballongvidgningen.

## Kostvanor

### Grönsaker och/eller rotfrukter

Över hälften, 55 procent, av patienterna äter grönsaker och/eller alternativt rotfrukter varje dag, oavsett om de är färska, frysta eller tillagade. Ytterligare en tredjedel, 32 procent, gör det åtminstone flera gånger i veckan om än inte varje dag.

En av tio, 11 procent, äter grönsaker eller rotfrukter någon enstaka gång i veckan och en mindre andel, 2 procent, äter det mer sällan än varje vecka.

Tabell 32. Hur ofta äter du grönsaker och/eller rotfrukter (färska, frysta eller tillagade)? Antal och procentuell fördelning.

	Total andel
Varje dag	55
Flera gånger i veckan	32
Någon enstaka gång i veckan	11
Mer sällan än varje vecka	2
Aldrig	0

Totalt antal svarande: 1064 (99 procent av de som besvarat enkäten)

### Frukt och/eller bär

Över hälften, 56 procent, äter frukt, dricker fruktjuice och/eller bär varje dag. Ytterligare cirka tre av tio, 28 procent, gör det flera gånger i veckan.

En av tio, 13 procent, äter frukt och bär någon enstaka gång i veckan och ytterligare någon procent, 2 procent, äter det mer sällan än varje vecka.

Tabell 33. Hur ofta äter du frukt och/eller bär (färska, frysta, konserverade, juice, etcetera)? Antal och procentuell fördelning.

	Total andel
Varje dag	56
Flera gånger i veckan	28
Någon enstaka gång i veckan	13
Mer sällan än varje vecka	2
Aldrig	0

Totalt antal svarande: 1062 (99 procent av de som besvarat enkäten)

### Fisk eller skaldjur

Att äta fisk eller skaldjur som huvudrätt görs av hälften, 51 procent, av patienterna någon enstaka gång i veckan. 36 procent äter fisk och skaldjur till och med flera gånger i veckan. En procent äter det varje dag.

En av tio, 11 procent, äter fisk- och skaldjursrätter mer sällan än varje vecka. En procent uppger att de aldrig äter fisk eller skaldjur som huvudrätt.

Tabell 34. Hur ofta äter du fisk eller skaldjur som huvudrätt? Antal och procentuell fördelning.

	Total andel
Varje dag	1
Flera gånger i veckan	36
Någon enstaka gång i veckan	51
Mer sällan än varje vecka	11
Aldrig	1

Totalt antal svarande: 1061 (99 procent av de som besvarat enkäten)

### Kaffebröd, godis, chips eller läsk/saft

En fjärdedel, 26 procent, äter kaffebröd, godis, chips och/eller dricker läsk/saft varje dag eller flera gånger i veckan. Fyra av tio, 38 procent, äter det någon enstaka gång i veckan.

Tre av tio, 30 procent, äter eller dricker sötsaker mer sällan än varje vecka medan 6 procent aldrig äter det.

Tabell 35. Hur ofta äter du kaffebröd, godis, chips eller läsk/saft? Antal och procentuell fördelning.

	Total andel
Varje dag	9
Flera gånger i veckan	17
Någon enstaka gång i veckan	38
Mer sällan än varje vecka	30
Aldrig	6

Totalt antal svarande: 1063 (99 procent av de som besvarat enkäten)

### Ändrade kostvanor

Sex av tio patienter, 59 procent, äter idag likadan sund kost som före ballongvidgningen. Fyra av tio, 40 procent, har ändrat sin kost till att bli mer sund nu än före ballongvidgningen.

Tabell 36. Vad stämmer in på dig? Antal och procentuell fördelning.

	Total andel
Jag äter mer sund kost nu än före ballongvidgningen	40
Jag äter likadan kost nu som före ballongvidgningen	59
Jag äter mindre sund kost nu än före ballongvidgningen	1

Totalt antal svarande: 1005 (94 procent av de som besvarat enkäten)

Några patienter uppgav att de äter likadan kost nu som före ballongvidgningen därför att de alltid har ätit sund kost och behöver inte lägga om vanorna.

Männen uppger i högre grad att de äter mer sund kost nu jämfört med före ballongvidgningen. Kvinnorna uppger i högre grad att de äter likadan kost nu som före ballongvidgningen. Fyra av tio, 42 procent, män äter idag en mer sund kost än vad de gjorde före ballongvidgningen, och en dryg tredjedel, 35 procent, av kvinnorna har börjat äta mer sund kost nu.

Sex av tio, 64 procent, av kvinnorna äter likadan kost nu som före ballongvidgningen och 57 procent, av männen gör det.

Det är främst inom åldersgruppen 75 år eller äldre som har uppgett att de äter likadan kost nu som före ballongvidgningen, 78 procent. Den yngsta målgruppen, upp till 60 år, har i högst utsträckning uppgett att de har börjat äta mer sund kost nu jämfört med vad de åt innan ballongvidgningen, 51 procent.

### **Kostinformation**

Sju av tio, 71 procent, patienter fick vid återbesöket information om kostvanor. En fjärdedel, 26 procent, fick inte någon sådan information/rådgivning.

*Tabell 37. Fick du på återbesöket information om kostvanor? Antal och procentuell fördelning.*

	<b>Total andel</b>
Ja	71
Nej	26
Kommer inte ihåg/Vet inte	3

Totalt antal svarande: 998 (93 procent av de som besvarat enkäten)

Av dem som uppgett att de äter mer sund kost nu än före ballongvidgningen har närmare nio av tio, 87 procent, uppgett att de har fått information om kostvanor vid deras återbesök. Av dem som äter likadan kost nu som före ballongvidgningen har sex av tio, 61 procent, fått kostrådgivning.

De yngsta i studien, upp till 60 år, är de som i störst utsträckning har fått information om kostvanor i samband med deras återbesök, 77 procent. De äldsta uppger i lägst utsträckning att de fick kostrådgivning, 59 procent.

### **Kostvanor**

Kvinnorna har genomgående uppgett att de äter grönsaker och/eller rotfrukter, frukt och/eller bär samt fisk som huvudrätt i högre utsträckning än männen varje dag eller åtminstone flera gånger i veckan. Männen har i högre utsträckning uppgett att de äter både grönsaker, rotfrukter, frukt, bär och fisk någon enstaka gång i veckan. Att äta dessa produkter mer sällan än varje vecka eller kanske aldrig nu för tiden skiljer sig inte åt mellan könen.

Däremot uppger männen i högre utsträckning än kvinnorna att de äter kaffebröd, choklad/godis, chips eller dricker läsk/saft varje dag eller i alla fall flera gånger i veckan. Medan kvinnorna i högre utsträckning uppger att de äter dessa saker någon enstaka gång i veckan, mer sällan än varje vecka eller till och med aldrig.

Männen uppger i högre grad att de äter mer sund kost nu jämfört med före ballongvidgningen. Kvinnorna uppger i högre grad att de äter likadan kost nu som före ballongvidgningen. En något högre andel av männen jämfört med kvinnorna fick kostrådgivning vid återbesöket.

Det finns inga större skillnader mellan åldersintervallerna. Men det finns en tendens till att den äldsta åldersgruppen, 75 år eller äldre, äter mer frekvent fisk eller skaldjur per vecka som huvudrätt än de yngre. Samtidigt visar det sig att den äldsta åldersgruppen äter i högre utsträckning sötsaker så som kaffebröd, choklad/godis, chips eller dricker läsk/saft per vecka än de yngre.

Vi kan även konstatera att de äldsta, 75 år eller äldre, uppger i lägre utsträckning att de fått information om kostvanor i samband med deras återbesök jämfört med de yngre. Resultatet visar även att det är denna åldersgrupp som även i lägst utsträckning har uppgett att de har ändrat sin kost, 78 procent äter likadan kost nu som före ballongvidgningen.

## Motionsvanor

### Motion med olika ansträngningsnivåer

Frågan ”I vilken utsträckning ägnar du dig åt motions-, idrotts- eller friluftsvärksamhet?”, delades in i tre ansträngningsnivåer som skall utföras minst 20 minuter per gång.

- **Hög** ansträngningsnivå minst 20 minuter per gång; Du har hög puls, blir andfådd och svettig – till exempel genom löpning, hård gympa.
- **Måttlig** ansträngningsnivå minst 20 minuter per gång; Du har ett tempo som gör att det går att samtala med någon under aktiviteten – till exempel genom joggning, lättgympa, raska promenader eller annat hårt arbete.
- **Låg** ansträngningsnivå minst 20 minuter per gång; Du tar till exempel lugna promenader eller cykelturer.

### Motion på hög ansträngningsnivå

Hälften, 52 procent, motionerar aldrig eller mer sällan än en gång i veckan på hög ansträngningsnivå. Totalt sett svarade en tredjedel, 33 procent, att de aldrig tränar minst 20 minuter på hög ansträngningsnivå så att de uppnår hög puls eller blir andfådda och svettiga. En femtedel, 19 procent, gör det någon gång även om det inte händer varje vecka.

Cirka hälften, 48 procent, har någon slags kontinuitet i att träna minst en gång i veckan på hög ansträngningsnivå så att de får hög puls, blir andfådda och svettiga genom till exempel löpning eller hård gymnastik i minst 20 minuter. Totalt sett motionerar tre av tio, 29 procent, på hög ansträngningsnivå en eller två gånger i veckan. En femtedel, 19 procent, motionerar så att de får hög puls och blir andfådda och svettiga tre eller fler gånger i veckan.

Tabell 38. Antal och procentuell fördelning.

Hög ansträngningsnivå	Total andel
Aldrig	33
Mer sällan än en gång i veckan	19
1 gång i veckan	14
2 gånger i veckan	15
3 gånger i veckan eller oftare	19

Totalt antal svarande: 877 (82 procent av de som besvarat enkäten)

Närmare hälften, 47 procent, av kvinnorna uppger att de aldrig motionerar på hög ansträngningsnivå i minst 20 minuter per tillfälle, jämfört med 29 procent av männen. Männen uttrycker det mer i termer som att de mer sällan än en gång i veckan motionerar på hög ansträngningsnivå.

En femtedel, 21 procent, av männen motionerar tre gånger eller oftare i veckan på hög ansträngningsnivå. Endast en av tio, 12 procent, av kvinnorna gör det.



### **Motion på måttlig ansträngningsnivå**

En femtedel, 20 procent, uppger att de aldrig eller mindre än en gång i veckan tränar eller motionerar minst 20 minuter per gång i ett tempo som gör att det går att samtala med någon under aktiviteten, som till exempel genom att jogga, genomföra lättgymna, raska promenader eller annat hårt arbete på måttlig ansträngningsnivå.

Åtta av tio patienter, 80 procent, uppger att de tränar på en måttlig ansträngningsnivå regelbundet i veckan. En tredjedel, 33 procent, gör det en till två gånger i veckan, medan cirka hälften, 47 procent, motionerar tre gånger i veckan minst 20 minuter per gång i ett sådant tempo.

*Tabell 39. Antal och procentuell fördelning.*

<b>Måttlig ansträngningsnivå</b>	<b>Total andel</b>
Aldrig	10
Mer sällan än en gång i veckan	10
1 gång i veckan	14
2 gånger i veckan	19
3 gånger i veckan eller oftare	47

Totalt antal svarande: 932 (87 procent av de som besvarat enkäten)

Närmare tre av tio, 29 procent, kvinnor motionerar aldrig eller mindre än en gång i veckan minst 20 minuter per gång i ett måttligt tempo som gör att det går att samtala med någon under aktiviteten. En knapp femtedel, 17 procent, av männen motionerar aldrig eller mindre än en gång i veckan på sådan ansträngningsnivå.

43 procent av kvinnorna motionerar på måttlig ansträngningsnivå tre gånger i veckan eller oftare i minst 20 minuter per gång i ett tempo som gör att de kan samtala med någon under aktiviteten, som till exempel genom att jogga, genomföra lättgymna eller ta raska promenader. 48 procent av männen gör det så ofta.

### **Motion på låg ansträngningsnivå**

Flertalet, 86 procent, rör på sig regelbundet varje vecka åtminstone på låg ansträngningsnivå minst 20 minuter per gång, de tar till exempel lugna promenader eller cykelturer. Av dessa gör över hälften, 55 procent, det till och med tre gånger eller oftare i veckan. Tre av tio, 31 procent, motionerar på låg ansträngningsnivå åtminstone en eller två gånger i veckan.

*Tabell 40. Antal och procentuell fördelning.*

<b>Låg ansträngningsnivå</b>	<b>Total andel</b>
Aldrig	6
Mer sällan än en gång i veckan	9
1 gång i veckan	13
2 gånger i veckan	18
3 gånger i veckan eller oftare	55

Totalt antal svarande: 853 (79 procent av de som besvarat enkäten)

Kvinnorna motionerar på låg ansträngningsnivå i minst 20 minuter per gång tre gånger i veckan eller oftare. Kvinnorna gör det i 58 procent av fallen och 53 procent av männen gör det i den utsträckningen.

### Ändrade motionsvanor

Tre av tio, 31 procent, har ändrat sina motionsvanor efter ballongvidgningen till att bli mer fysiskt aktiva.

Sex av tio, 57 procent, uppger att de är lika fysiskt aktiva nu som före ballongvidgningen.

En av tio, 12 procent, har markerat att de är mindre fysiskt aktiva nu men i flera fall har det kommenterats med att man blivit uppmanad att ta det lugnt en tid efter ballongvidgningen eller att man har känningar fortfarande i hjärtat varför man inte orkar eller törs anstränga sig.

Tabell 41. Hur är dina motionsvanor jämfört med dina vanor före du gjorde ballongvidgningen? Antal och procentuell fördelning.

	Total andel
Jag är mer fysiskt aktiv nu än före ballongvidgningen	31
Jag är lika fysiskt aktiv som före ballongvidgningen	57
Jag är mindre fysiskt aktiv nu än före ballongvidgningen	12

Totalt antal svarande: 1002 (93 procent av de som besvarat enkäten)

### Motionsvanor

Hälften eller över hälften motionerar minst tre gånger i veckan på låg nivå. Det vill säga på låg ansträngningsnivå minst 20 minuter per gång genom att till exempel ta lugna promenader eller cykelturer. Närmare sex av tio, 58 procent, av kvinnorna gör det medan 53 procent av männen tar flera lugna pass i veckan.

Knappt hälften ägnar sig åt motion på måttlig nivå flera gånger i veckan. 43 procent av kvinnorna motionerar 20 minuter per gång minst tre gånger eller vid fler tillfällen i veckan genom att till exempel jogga, ha lättgympa, ta raska promenader eller annat hårt arbete där man ändå kan samtala med någon under aktiviteten. 48 procent av männen motionerar tre eller fler gånger i veckan på måttlig nivå.

Att träna på hög ansträngningsnivå så som att under minst 20 minuter per gång få upp hög puls, blir andfådd och svettig genom att till exempel spring eller genomföra ett hårt gympapass görs av en femtedel, 21 procent, av männen medan enbart en av tio, 12 procent, av kvinnorna gör det.

Det vill säga att männen i högre grad har motionsvanor som ligger på en högre ansträngningsnivå jämfört med kvinnorna.

Ser vi till ålderskategorierna, upp till 60 år, 61 till 74 år och 75 år eller äldre, ökar andelen inom samtliga åldersintervaller som tränar tre gånger i veckan från att träna på en hög ansträngningsnivå till att göra det på en låg nivå.

Det är främst yngre i studien, upp till 60 år, som uppgett att de har blivit mer fysiskt aktiva nu än före ballongvidgningen, 42 procent. De äldsta, 75 år eller äldre, är de som uppger att de inte har ändrat sina motionsvanor utan är lika fysiskt aktiva idag som före, 69 procent.

Totalt sett uppger 70 procent att de motionerar *tre gånger i veckan eller oftare* i någon grad av ansträngningsnivå i minst 20 minuter. En femtedel, 17 procent, motionerar minst *två gånger i veckan*.

7 procent gör någon slags motionsaktivitet minst en *gång i veckan* och 4 procent har uppgett att de motionerar *mer sällan än varje vecka*. 2 procent har svarat att de *aldrig* tränar i överhuvudtaget, det vill säga har uppgett att de aldrig tränar på hög, måttlig eller låg nivå minst 20 minuter per gång.

Patienter som uppgett att de fortfarande har besvär från hjärtat nu efter ballongvidgningen är i högre utsträckning mindre fysiskt aktiva nu än före ballongvidgningen. En fjärdedel, 25 procent, uppger att de är mindre aktiva idag jämfört med 7 procent av de patienter som inte har känningar från hjärtat nu efter ingreppet.

## **Kost- och motionsvanor**

Det finns en trend som visar att om patienten har ändrat sin fysiska aktivitetsgrad har denne även i högre utsträckning ändrat sina kostvanor till att äta mer sund kost nu än före ballongvidgningen. Av dem som är mer fysiskt aktiva nu än före ballongvidgningen äter 62 procent mer sund kost nu än före ballongvidgningen.

Av dem som är lika fysiskt aktiva som före ballongvidgningen äter 71 procent likadan kost nu som före ballongvidgningen, med det inte sagt att kosten varken är sämre eller bättre.

Det är framför allt männen som både har ändrat sina kost- och matvanor samt sin fysiska aktivitet. Männen har blivit mer fysiskt aktiva i sina motionsvanor och börjat äta mer sund kost efter ballongvidgningen. Kvinnorna äter likadan mat nu som innan och är lika fysiskt aktiva eller något mindre fysiskt aktiv nu efter ballongvidgningen, jämfört med männen.

## **Psykiskt välbefinnande**

### **Upplevd stress**

En femtedel, 21 procent, av patienterna upplever stress i form av till exempel jäkt, press, oro, ont om tid etcetera varje dag eller flera gånger per vecka. Ytterligare en femtedel, 21 procent, upplever sådan stress åtminstone någon gång i veckan. Det innebär att över hälften av patienterna, 52 procent, upplever stress varje vecka. Ytterligare en femtedel, 21 procent, får stressupplevelser genom bland annat jäkt, press och oro några gånger per månad.

37 procent upplever dock nästan aldrig att de är stressade.

Tabell 42. Hur ofta upplever du dig stressad, till exempel jäktad, pressad, oroad, har ont om tid? Antal och procentuell fördelning.

	Total andel
Nästan aldrig	37
Några gånger per månad	21
Någon gång per vecka	21
Flera gånger per vecka	14
Varje dag	7

Totalt antal svarande: 1008 (94 procent av de som besvarat enkäten)

Det är främst de yngre, upp till 60 år, som känner stress flera gånger i veckan eller varje dag, 38 procent. 18 procent av patienterna i åldern 61 till 74 år och 5 procent av de över 75 år känner det lika frekvent.

### Upplevd utmattning

En dryg tredjedel, 36 procent, uppger att de upplever sig uttröttade, slitna, utmattade eller nedstämda eller att de har liknande sinnestämning minst någon gång i veckan. Ytterligare en fjärdedel, 25 procent, upplever utmattning några gånger i månaden.

Fyra av tio, 38 procent, upplever nästan aldrig att de är uttröttade, slitna, utmattade eller att de är nedstämda.

Tabell 43. Hur ofta upplever du dig uttröttad, sliten, utmattad, nedstämd etcetera? Antal och procentuell fördelning.

	Total andel
Nästan aldrig	38
Några gånger per månad	25
Någon gång per vecka	19
Flera gånger per vecka	13
Varje dag	4

Totalt antal svarande: 1006 (94 procent av de som besvarat enkäten)

Att känna sig uttröttad, sliten och/eller nedstämd är det främst de yngre, upp till 60 år, som uppger att de känner så flera gånger i veckan eller varje dag, 25 procent. 17 procent av dem i åldern 61 till 74 år och 11 procent av dem i den äldsta åldersgruppen, 75 år eller äldre, upplever det flera gånger i veckan eller till och med varje dag.

### Ändrad stressupplevelse

Totalt sett upplever sex av tio, 61 procent, samma grad av stress nu som före ballongvidgningen. En tredjedel, 35 procent, upplever mindre ofta stress nu och några få procent, 4 procent, upplever stress oftare nu efter ballongvidgningen än före.

Tabell 44. Vad stämmer in på dig angående stress? Antal och procentuell fördelning.

	Total andel
Jag upplever stress i samma grad nu som före ballongvidgningen	61
Jag upplever stress mindre ofta nu än före ballongvidgningen	35
Jag upplever stress mer ofta nu än före ballongvidgningen	4

Totalt antal svarande: 976 (91 procent av de som besvarat enkäten)

### Erbjudande om stresshanteringsprogram

Ser vi till hela patientgruppen har en femtedel, 18 procent, vid återbesöket blivit erbjudna stresshantering genom att delta i ett program för att kunna hantera det.

Tabell 45. Fick du på återbesöket erbjudande om att delta i ett program för stresshantering? Antal och procentuell fördelning.

	Total andel
Ja	18
Nej	72
Kommer inte ihåg/Vet inte	10

Totalt antal svarande: 997 (93 procent av de som besvarat enkäten)

Av dem som har erbjudits att delta i stresshanteringsprogram och upplever stress i samma grad nu som före ballongvidgningen uppger 47 procent att de nu för tiden upplever stress åtminstone någon gång per vecka. Av dem som upplever stress mindre ofta nu än före ballongvidgningen uppger 56 procent att de upplever stress åtminstone någon gång per vecka.

Av dem som inte har erbjudits att delta i stresshanteringsprogram och upplever stress i samma grad nu som före ballongvidgningen uppger 37 procent att de nu för tiden upplever stress åtminstone någon gång per vecka. Av dem som upplever stress mindre ofta nu än före ballongvidgningen uppger 45 procent att de upplever stress åtminstone någon gång per vecka.

Av de patienter som uppgett att de känner sig stressade flera gånger i veckan har 27 procent uppgett att de har blivit erbjuden att gå på stresshanteringsprogram. Av dem som upplever sig stressade varje dag har en fjärdedel, 24 procent, uppgett att de blivit erbjudna att delta i någon form av program för stresshantering.

De patienter som uppgett att de nu för tiden känner sig uttröttade, slitna, nedstämda etcetera flera gånger i veckan har 27 procent uppgett att de fått erbjudande om stresshanteringsprogram och 27 procent av dem som känner det varje dag har fått erbjudandet.

Det är främst de yngre, upp till 60 år som blivit erbjudna att delta i ett program för stresshantering, 25 procent. En femtedel, 19 procent, av de mellan 61 och 74 år och 5 procent av dem över 75 år har fått erbjudandet.

### **Stress och utmattning**

Av de patienter som idag upplever ofta stress så som till exempel jäkt, press, oro, att man har ont om tid upplever sig även ofta uttröttad, sliten, utmattad och eller nedstämd. Av dem som upplever stress *varje dag* upplever 77 procent sig även utmattad varje dag eller flera gånger i veckan. Lika så finns ett samband mellan att *nästan aldrig* känna stress så upplever man sig inte heller så ofta uttröttad. 87 procent av dem som nästan aldrig upplever sig stressade upplever sig nästan aldrig uttröttade heller.

Över hälften av dem som idag känner stress varje dag eller flera gånger i veckan uppger att de känner stress i samma grad nu som före ballongvidgningen. 60 procent av dem som känner stress *flera gånger i veckan* känner det i samma grad idag som innan ballongvidgningen. En tredjedel, 32 procent, känner dock mindre stress idag jämfört med innan även om det är flera gånger i veckan. Av de som uppgav att de känner stress *varje dag* upplever 55 procent fortfarande det varje dag medan 30 procent känner mindre stress idag efter ballongvidgningen.

Även om skillnaderna är små tycks kvinnorna jämfört med männen vara något mer frekvent stressade medan ser vi till hur man nu för tiden känner sig när det gäller att vara uttröttad, sliten, utmattad, nedstämd etcetera uppger kvinnorna i högre grad att de upplever sig så jämfört med männen. 44 procent av kvinnorna upplever sig uttröttade och slitna någon gång per vecka eller till och med varje dag, samma andel för männen är 34 procent.

Den stora skillnaden i upplevd stress och utmattning är mellan de olika åldersintervallerna. Det är främst de yngre, upp till 60 år, som känner sig stressade och utmattade. Fyra av tio, 39 procent, av de yngre, upp till 60 år, känner av stress flera gånger i veckan eller till och med varje dag. En femtedel, 18 procent, av de mellan 61 och 74 år känner stress lika ofta som de yngre medan enbart 4 procent av dem över 75 år känner frekvent stress.

En fjärdedel, 26 procent, av de yngsta, upp till 60 år, känner sig uttröttade flera gånger i veckan eller till och med varje dag. 17 procent av de i åldern 61 till 74 år känner sig utmattade i samma utsträckning som de yngsta, en av tio, 11 procent, av de som är 75 år eller äldre känner sig nedstämda så ofta som flera gånger i veckan eller varje dag.

Patienter som fortfarande upplever besvär från hjärtat efter ballongvidgningen upplever i högre grad sig stressade och/eller uttröttade jämfört med patienter som inte längre har bröstsmärtor. Av dem med känningar från hjärtat uppger en tredjedel att de känner stress flera gånger i veckan eller till och med varje dag, 32 procent, och/alternativt att de känner sig uttröttade, 31 procent. Motsvarande andel bland dem som inte har besvär från hjärtat är 17 respektive 12 procent.

## Informationskanaler

### Information från vårdpersonal

Över en tredjedel, 35 procent, upplever att de önskat mer information från vårdpersonalen om hur de skall undvika och förebygga framtida hjärtbesvär.

Två tredjedelar, 65 procent, är helt nöjda med informationen de fått.

*Tabell 46. Upplever du att du fått tillräckligt med information från vårdpersonal om hur du kan undvika och förebygga framtida hjärtbesvär? Antal och procentuell fördelning.*

	Total andel
Ja, helt och hållet	65
Ja, till viss del men önskar mer	28
Nej, har fått bristfällig information	7

Totalt antal svarande: 1063 (99 procent av de som besvarat enkäten)

Männen uppger i högre grad att de är helt och hållet nöjda med den information som de fått från vårdpersonalen. Drygt två tredjedelar, 68 procent, av männen är helt nöjda medan 58 procent av kvinnorna är det. En av tio, 10 procent, av kvinnorna är direkt missnöjda och anser att de fått bristfällig information, andelen bland männen är 6 procent.

Över hälften inom alla åldersintervaller är helt nöjda med den information som de fått från vårdpersonalen, mellan 63 och 68 procent. Flest helt nöjda är de mellan 61 och 74 år, där 68 procent uppger att de har fått den information som de behöver från vårdpersonalen. Det som upplever i störst utsträckning att de önskar mer information från vårdpersonalen även om de fått det till viss del är de yngsta, de som är upp till 60 år, 31 procent av dem vill ha mer information. Drygt en av tio, 12 procent, av de som är 75 år eller äldre uppfattar att de direkt har fått bristfällig information.

### Egen inhämtad information

Flertalet patienter är ”hänvisade” till den informationen om sin hjärtsjukdom som de får av vårdpersonalen. Sex av tio, 61 procent, har enbart fått information om sin sjukdom via vårdpersonalen, medan 37 procent har fått eller sökt information även från annat håll.

*Tabell 47. Har du fått/hämtat information om din hjärtsjukdom från annat håll än via vårdpersonalen? Antal och procentuell fördelning.*

	Total andel
Ja	37
Nej, enbart från vårdpersonal	61
Kommer inte ihåg/Vet inte	2

Totalt antal svarande: 1044 (97 procent av de som besvarat enkäten)

Närmare hälften, 48 procent, av de upp till 60 år har även fått eller själv hämtat information om sin hjärtsjukdom från andra källor än via vårdpersonal. En dryg tredjedel, 35 procent, av de mellan 61 och 74 år och 21 procent av dem som är över 75 år har hämtat eller fått information på annat sätt. Drygt tre fjärdedelar, 77 procent, av dem som är 75 år eller äldre har enbart fått den information som de har om sin hjärtsjukdom via vårdpersonal.

Om patienten uppgav att man fått eller själv inhämtat information om sin hjärtsjukdom från annat håll än via vårdpersonalen efterfrågades vilka dessa andra informationskanaler var eller är.

Främst har man anhöriga, närstående, vänner och bekanta som informerar om hjärtsjukdomen, 54 procent. För fyra av tio, 41 procent, är Internet en informationskälla för att söka om sin sjukdom.

En femtedel, 21 procent, av patienterna får sin information även från Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund.

Även Apotekets information och facktidningar används för att inhämta information.

”Andra” sätt som markerats är ofta att patienten själv är eller har varit utbildningsmässigt inom vårddyrket på olika nivåer eller att någon inom sin näromkrets har speciella yrkeskunskaper inom området.

*Tabell 48. Om ja på föregående fråga, hur har du fått / inhämtat information? Fler alternativ kan ges. Antal och procentuell fördelning.*

	<b>Total andel</b>
Genom anhörig, vänner, bekanta etc	54
Internet	41
Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund	21
Facktidningar	14
Apotekets information	15
På annat sätt	12

Totalt antal svarande: 419 (100 procent av de som fått information från annat håll än bara vårdpersonal)

Främst de upp till 60 år söker information via Internet och från Hjärt- och Lungsjukas Riksförbund, men även de upp till 74 år om än inte i lika hög utsträckning. De äldsta, de som är 75 år eller äldre och har sökt information om sin hjärtsjukdom utöver information från vårdpersonal i högre utsträckning än yngre via Facktidningar och Apotekets information.

De som uppgett att de inhämtat information från Internet kunde även uppge vilka hemsidor som man har besökt/läst. Flera personer har angett samma hänvisning, listan nedan visar på bredden.

- 1177.se
- Diabetesförbundet



- [Doktorn.se](#)
- [Hjärt-lung.se](#)
- [Fass](#)
- [Sjukvårdsrådgivningen](#)
- [Google - om mediciner, blodprover o ballongvidgning, pci](#)
- [Ref. hjärtinfarkt.](#)
- [Halsosidorna.se](#)
- [Hjärt- och Lungsjukas Riksförbunds hemsida](#)
- [Hjärt-lungfonden](#)
- [Apoteket](#)
- [Hjärtskola på webben](#)
- [Läkartidningen](#)
- [Internetmedicin](#)
- [Kostdocketorn.se](#)
- [Kostråd och hemsidor typ hjärtskolan.](#)
- [Medscape](#)
- [Sjukhusets hemsida](#)
- [Socialstyrelsen.](#)
- [Wikipedia etc.](#)
- [Vårdguiden](#)

## Tips och råd från patienterna

På slutet av enkäten kunde respondenten framföra egna råd och tips till vårdpersonalen.

Eftersom att det efterfrågades om råd och tips till vårdpersonal har inte kommentarer så som att man är mycket nöjd med den vård och det bemötande man fått tagits med. Flera uppgav att de är mycket nöjda och tacksamma. Som exempel har det framförts ”Kunnig och engagerad personal. Kan inte bli bättre.” ”Dessa har varit mycket trevliga vilket har påverkat positivt på tillfrisknandet.” ”Dom har räddat mitt liv vad mer kan man begära.” Det framkommer dock även i det urval av kommentarer som tagits med nedan.

De öppna svaren har kategoriserats i ett försök att få en överskådlig bild över patienternas inriktning på de råd och tips som getts. **Tre kategoriområden har identifierats:** **1. Information**, handlar om hur patienten ser på den information som man erhöll, så som till exempel att man efterfrågar mer information om biverkningar, hur man skall eller våga leva efter ingreppet, att få kostråd, motionsinformation etcetera. **2. Bemötande**, handlar om hur patienten kände sig bemött och hur man kan göra det bättre, till exempel att få mer tid, samtal, empatiska, lyhörda och förstående vårdpersonal. **3. Uppföljning och kontinuitet**, handlar om tips och råd till vårdpersonalen över hur man som patient ser tiden före och efter sjukhusvistelsen. Sist finns även en rubrik ”Övrigt” inlagt.

### 1. Information

- ✓ Bli bättre att informera ang framtiden. Akutpersonal behöver bli bättre på bemötande.
- ✓ Jag fick så snabbt åka hem att all information ej gick fram till mig. Men nu löste det sig, fick info senare.
- ✓ Försäkra er om att alla vårdtagare och eventuella närstående får adekvat information.
- ✓ Fortsätta ge god information (konkret och positiv). Vara fortsatt noggranna.
- ✓ Den tid man gick hos läkaren när man låg inne var ganska bristfällig. Läkaren var stressad och gav ganska dålig info. Jag menar inte läkaren som opererade utan avd. läkaren. Allt gick med en faslig fart. Ssk gav bättre information.
- ✓ Mer information om sjukdomen efter hjärtinfarkten.
- ✓ Att de ger raka svar eter behandling
- ✓ Att ge mer information om sjukdomstillståndet.

- ✓ Var en patient och ingen informationsmottagare. Fick ställa många frågor om jag var intresserad. Dom pratade mycket om mediciner jag fick, inget annat. Högst 14 dagar till första återbesöket. Blodtrycks kontroll hos Distriktssjuksköterska.
- ✓ Utmärkt vård! En sak skulle ändå vara att vid utskrivningen få tala med doktor i enskilt rum.
- ✓ Bättre information om läkemedel som skrivs ut, biverkningar och hur länge man skall ta dem.
- ✓ Informera om alla medicinens biverkningar.
- ✓ Viktigt att jag som patient är med på föreslagna åtgärder, mediciner, mm. viktigt med svar på frågor o förklaringar på det som händer. Viktigt med information om mediciner och hur olika mediciner kan påverka varandra.
- ✓ Mer info angående hantering av stress.
- ✓ Fortsätt vara lika hjälpsamma och tillmötesgående. Sitta ned och ge samlad information. Inte ge den i förbigående.
- ✓ Att redan på sjukhuset samla hjärtpatienter tillsammans! för att i grupp nå fram med budskapet.
- ✓ Alldeles för många broschyrer blev man tilldelad som hade samma innehåll men olika ordföljd. Jag blev bara irriterad, måste gå att få ihop en enda broschyr som säger allt.
- ✓ Tips om länkar på nätet ang hur man ska påverka levnadsätt positivt.
- ✓ Mer info i samband med ballongvidgning vad beror det på och hur förebygga. Genomgång på återbesök var mycket bra och noggrant genomförd. Har blivit kungligt bemött.
- ✓ Ge alla patienter utförlig information och resultat på angiografi.
- ✓ Större öppenhet med information från läkare under första dagarna. Dock fick jag en ordentlig genomgång vid ett tillfälle.
- ✓ Mer info om kommande aktiviteter. Mer information till anhöriga.
- ✓ Ssk och usk var duktiga och villiga att informera och svara på frågor. Träffade däremot tre läkare som var urdåliga på att ge bra konkret info.

- ✓ Idag väldig spretig information. Många inblandade läkare sköterskor sjukgymnast mfl. totalt ca 10-15 personer man borde få en kontaktperson som kan hjälpa till och svara på frågor.
- ✓ Ge möjlighet till fler infotillfällen. Det är, kan vara, en ganska omtumlande upplevelse att drabbas av en infarkt så man har svårt att ta in all info på en gång.
- ✓ Förklara mer och på ett enkelt sätt varför man har problem och hur man kan påverka sin situation. Kommentera det som inte är bra ex. vikt, för lite motion, kostvanor.
- ✓ Informera bättre. Mer info före och efter ballongsprängningen.
- ✓ Att få en muntlig! information inför ballongvidgningen. 10-15 min räcker! inkl. en beskrivning av hjärtats uppbyggnad.
- ✓ I samband med kontrollen få ställa frågor om det nuvarande tillståndet med behörig hjärtpersonal.
- ✓ Tala om hur man skall leva efter hjärtoperation.
- ✓ Att man går igenom någon form av formulär tillsammans. Det är inte så lätt att fråga om allt.
- ✓ Att någon närstående fick vara med och få information innan man lämnar sjukhuset.
- ✓ Eftersom jag fick en lungcancerdiagnos några månader före hjärtinfarkten så har jag haft svårt att veta vilka synpunkter som beror på vad och även fått en del motsägande råd och information. Skulle vara bra med lite samordning!
- ✓ Bättre information på avdelningen. Utskrivningssamtal.
- ✓ Att man påtalar att man varit med om en allvarlig sjukdom så man inte tar så lätt på det utan sköter sig efter behandling.
- ✓ Kvalitetssäkrad, relevant skriftlig information.
- ✓ Mer information om kosten allmän information.
- ✓ Att de informerar om biverkningar på medicinen man får.
- ✓ Mer info efter behandling.

- ✓ Informera mer om medicineringen.
- ✓ För "nya" PCI-patienter viktigt med fylligare information än den jag fick vid första återbesöket.
- ✓ Mer info av vårdpersonalen. Efter första ballongvidgningen fick jag mycket mer info.
- ✓ Upprepning - man tar inte till sig all info. Man har nog med att börja förstå i alla fall om det är akut behandling.
- ✓ Hur allvarligt är den skada som har skett, skadans grad på hjärtat och om man har fått eller inte fått den behandling som behövs.
- ✓ Informera patienten ofta och mycket för det behövs både ang. medicinska biverkningar och behandling.
- ✓ Tala lika mycket om kost (inte bara allmänt utan specifikt) och motion som om mediciner.
- ✓ Att inte använda förkortningar typ PCI. Under samtal hinner patienterna inte grunna ut vad det står för och orkar inte avbryta. Ej heller utländska ord till gamla människor.
- ✓ Fråga/informera om livssituation och stress.
- ✓ Att informera patienten innan utskrivning och inte vid återbesök.
- ✓ Att ge mer upplysning om hur man bör leva efter hjärtbesvär, vad man kan göra och vad man bör undvika.
- ✓ Att ge så mycket information om hjärtats funktion och om sunda levnadsvanor som möjligt. Få kontakten med personer som har eller haft hjärtbesvär. Motionsgrupper i hemmiljö. (promenader) Hålla efter rökarna!!
- ✓ Informera mer om kolesterolet. Gränser för det goda och onda.
- ✓ Info om undersökningar kom först från sjukgymnasten, hade varit bättre om den kommit vid utskrivningen. Alla resultat var inte införda (socker) förrän besöket hos hjärtsystem. I övrigt allt perfekt.
- ✓ Fick min hjärtinfarkt under en joggingtur. Skulle behöva mer råd om hur mycket jag vågar anstränga mig vid fysisk aktivitet. Finns det en kritisk gräns?

- ✓ Att vara uppriktiga. Jag upplever att läkare bara fokuserar på rökning och försöker genom skrämstaktik få mig att sluta. De sa inte ett ord om stress, kost och motion. Dåligt!!
- ✓ Mer hjälp för snusare att sluta med tobak.
- ✓ Berätta att man får alla chanser att ställa sina frågor vid återbesöket så kanske man kan vänta lite och slipper känna sig frustrerad.
- ✓ Den bok jag fick när jag blev utskriven stämmer inte på mig. För jag var ju frisk bara att börja jobba.
- ✓ Att dom skall ge mer info om motion och matvanor och vad som är bra att äta. Att ha samtal med dietister.
- ✓ Kräv rökstopp innan behandling påbörjas. Läkaren som behandlade mig var klok nog att kräva det av mig. Rökt i 40 år 40 st/dygn, rökfri nu mår mycket bra.
- ✓ Att vara mer tydlig med information som ges till patienter och ta hjälp av rätt läkare/avdelning när man inte kommer fram till något resultat själv.
- ✓ Ge mer information om kosten.
- ✓ Tydlig information. Vikten av att anhöriga deltar i informationen. Det räcker inte med broschyrer som man får vid inläggningen man är stressad och chockad då önskar att personalen ger dig samma information.
- ✓ Vid återbesöket hos läkare mer info om hur mycket ansträngning jag tål efter behandlingen och i mitt fall mer info om rökavvänjning.
- ✓ Bättre information efter utförd PCI-behandling om hur man bör leva och uppföljning av sjukvården.
- ✓ Ibland för mycket information från för många håll.
- ✓ Uppföljningsmöten med dietist.

## 2. Bemötande

- ✓ Bättre organisation/logistik på akutmottagningen. Dålig patientsäkerhet!
- ✓ Fortsätt vara glada och positiva.

- ✓ Som patient är man ganska liten och rädd. Jag har bara upplevt positivt bemötande. Viktigt.
- ✓ Att lyssna på ett djupare sätt. Det känns som att jag hade tur eftersom den hjärtläkare som jag tilldelades inte trodde att "det är ungefär inte något fel på dig" som om jag fuskade. Han tittade inte ens på mig utan jag kände mig som något "katten släpat in". Jag uppfattade det som kränkande.
- ✓ Att få mer tid att prata.
- ✓ Fortsätt stödja patienterna.
- ✓ Vara ännu mer lyhörd för patienter och stödja mer vid minsta besvär/oro. Ökad tillgänglighet när hjälp behövs. Ta oro på fullt allvar.
- ✓ Vårdpersonalen ger bra info och bra vård så länge man befinner sig inom sjukhusets vård. Vänligt bemötande och proffsigt agerande. Betydligt sämre blir det när man sedan ska förlita sig till vårdcentraler med ideliga läkarbyten och ont om tid.
- ✓ Fortsätt prata mycket med patienten. Ha humor.
- ✓ Samarbeta så provtagningar, skola, sjukgymnastik om möjligt infaller på samma dag då dessa mängder av sjukhusbesök kan kännas jobbiga.
- ✓ Vad gäller läkare så känns det som dessa alltid är en aning stressade och har för lite tid att lyssna på patienten. Vid olika besök träffar man sällan samma läkare.
- ✓ Att de tar sig tid även om de är pressade.
- ✓ Att de förstår att man är trött och inte orkar.
- ✓ Prata lite med en. Bättre mat.
- ✓ Trevligt med en liten pratstund.
- ✓ Lyssna på mina frågor och ta sig tid att svara. Jag är kränkt och förbannad på en läkare som var snorkig när jag berättade om mina enorma magproblem. Hon svarade ung. inte mitt bord! Trots att "trög mage" kan utlösa kärkramp.
- ✓ Lite mer tid för information.
- ✓ Använd all möjlig tid till att informera.

- ✓ Gott bemötande.
- ✓ Manliga läkare borde visa mer empati.
- ✓ Mer samtal, inte bara "goda råd", de har man hört förut. Tack för den fantastiskt goda vården jag har fått.
- ✓ Mer tid för information i början av sjukdomsfallet. Hjälpt att få kontakt med vård och rehab personal som är inriktade på hjärtsjukdom.
- ✓ Bättre samordning och besked från olika sjukhus.
- ✓ Att det alltid finns någon beredd att hjälpa vid behov.
- ✓ Fortsätta med det goda arbetet. Stöt på mer ang kuratorshjälp. Första tiden hemma när man är ensam med barn är tung. Man är orolig och har ingen att prata med. Eliminera alla forskare som dyker upp hela tiden, dom upplevs väldigt besvärande. Man har varit nära döden och har ingen större lust att delta i massa undersökningar samma dag el. när man ligger inlagd. Återkom gärna när man har kommit hem istället.
- ✓ Återbesök hos hjärtsyster har stor betydelse, där får man svar på allt. Man blir sedd, hon bryr sig!
- ✓ Lyssna till patienten och inte bara använda standard fraser. Samarbetet mellan avd. måste bli bättre. Anhöriga bör informeras både vid akut och planerade PCI:er. Många i vårdpersonalen upplevs som nonchalanta det är för många en traumatisk upplevelse så info som ges kanske inte alltid går fram.
- ✓ Att ta tid på sig och samtala med patienten.
- ✓ Vet inte säkert om jag är sjuk eller frisk. Biverkningar av medicin togs inte upp, inte heller mycket om stress utan mest om motion, rökning och matvanor. Vid informationen om mitt hälsotillstånd borde man ha bett mig ta dit anhörig. Var ganska chockad 3.5 dygn efter infarkten.
- ✓ Lyssna, våga fråga. Du behöver inte alla svar.
- ✓ Lugn ej stressa.
- ✓ Provocera inte fram dåligt samvete om man inte vill delta på alla aktiviteter.
- ✓ Att behandla patienterna med värme och förståelse, behövs i en svår stund.



- ✓ Förbättra miljön på sjukhusets avdelningar. Mer trivsamt för patienter, i synnerhet om nätterna. Smakligare mat.
- ✓ Fortsätt vara patienten och anhörigas stöd som nu. Behovet är stort.
- ✓ De måste ha mer tid med patienten.
- ✓ Fortsätta vara lika glada och positiva som de var vid min vistelse. Stort tack! och överläkaren förklarar allvaret med glimt i ögat.
- ✓ Har fått bra info från vårdpersonalen som jag är nöjd med. Att hålla kontakten med mig.
- ✓ Lyssna på patientens behov och råda efter dens vilja inte komma med bara förmaningar utan råda till fortsatt livskvalité, tex äta gott ibland och resa, njuta av det liv som är kvar. Ej linda in i bomull, ej heller restriktioner.
- ✓ Direkt efter ingreppet skulle jag velat ha samtal med någon om hur livet kommer att se ut efter detta. Samt bli erbjuden att prata med psykolog eller liknande.
- ✓ Skulle varit på återbesök hos läkare men inga tider finns, nu har det gått 3 mån. Råd= boka in en tid hos läkaren snarast. Har varit 2 ggr hos sköterska efter ballongvidgningen.
- ✓ Att på återbesök på hjärtavdelningen få träffa en hjärtspecialist läkare. Att kunna få träffa en dietist direkt efter återbesöket.
- ✓ Att man snart efter utskrivningen får tid för besök. Några frågor blir fler och fler ju längre tiden går. Det spelar ingen roll om det är läkare eller ssk bara man har en tid att se fram mot. I mitt fall alldeles för långt efter ingrepp den 19/5 återbesök 5/7. Har under tiden ringt skk samt ett besök på akuten (kanske i onödan).
- ✓ Att ge sig tid att förklara för patienten vilket de gjort nu. Ballongvidgningen gjordes av en duktig doktor, som dock inte sa så mycket. De läkarna jag träffade senare på dagen och dagen efter förstod jag inte vad de sa då de talade väldigt dålig svenska.
- ✓ Man utgår från mallen att alla har haft ett osunt levne. Jag passar inte in i den mallen då jag motionerar regelbundet tänker på kost/fett, icke rökare sedan 5 år tillbaka inget stressande arb. För mig känns det lite orättvist att jag har haft infarkt.
- ✓ I mitt fall koncentrerades det på att jag hade svårt med medicinen efter operationen vilket gjorde att en del annat glömdes bort.

- ✓ Rent allmänt visa sympati i alla lägen vilket min kardiolog gör. Finns kirurgavd. som talar (ssk) om att du är för gammal för vissa behandlingar till en jättesjuk man, det är ju uppmuntrande. (68 år)
- ✓ Komma ihåg tider, och inte svepa förbi när jouren går. Patienten kanske har någon viktig fråga eller tips.
- ✓ Glöm aldrig att i ert tycke oviktiga frågor från patienten, är livsviktiga frågor för frågeställaren.
- ✓ Mer information om hur jag skall leva och förhålla mig till de problem jag haft. Att man får träffa samma personal inte minst läkare. Jag låg inne 5 dagar och var i kontakt med inte mindre än 5 läkare. Alla dessa bra men varför?
- ✓ Det vore bra om läkaren som gjorde ballongvidgningen kom och pratade med patienten dagen efter operationen.
- ✓ Önskvärt att så långt som möjligt ha kontinuitet och träffa samma läkare. Nu olika läkare för olika moment. Har dock en ssk som kontaktperson = bra!

### 3. Uppföljning och kontinuitet

- ✓ Att man fick komma på återbesök oftare.
- ✓ Skulle gärna vilja ha en tabell diagram över mina värden undan för undan för att följa min utveckling.
- ✓ Ev. fler besök mer uppföljning tex om vikten och kosten. Bra uppföljning via hjärtgympan kan ställa frågor om tex medicinen kosten motionen och biverkningar.
- ✓ Att mer detaljerat tala om och jämföra med tidigare prover vad som förändrats eller ej.
- ✓ Vårdpersonalen på sjukhus är duktig, men vårdcentraler bör informeras att hjärtat kan få stryk vid 50/60 år, kontroll vid högtkolesterolvärde = inte alla vet, som saknar kunskapen, viktigt med förebyggande åtgärder tillsammans med årskontroller.
- ✓ Återbesök med repetition vad gäller kost, motion och stresshantering vore bra. Det är lätt att man glömmer bort saker efter en tid.
- ✓ Nya frågor kan uppkomma senare.

- ✓ Att återbesöken kommer snabbare efter ballongvidgningen och till läkare.
- ✓ Uppföljning med blodtryck och EKG tex varannan månad.
- ✓ Mer info före åtgärd och efter. Flera gånger.
- ✓ Att bli kallad till fler återbesök.
- ✓ Nöjd men det tog 4 veckor innan jag fick träffa hjärtsjuksköterskan. Denna tid borde varit max 2 veckor.
- ✓ Fler läkartider! Lång väntan till husläkare och andra.
- ✓ Fortsätta att kalla till besök någon gång per år, kolla blodtryck och gå igenom medicineringen. Personalen toppen! Fortsätt så!

## Övrigt

- ✓ Allt mycket bra! Men tycker att läkarna borde skriva att recepten inte får bytas ut av apoteket. Skapar viss förvirring när förpackningarna och pillernas utseende förändras, åtminstone vid min ålder.
- ✓ Synd att sjukhusets motionsgrupp är begränsad till visst antal gånger. Svårt att börja på nytt och hitta motivation.
- ✓ Starta kvällsgrupper med motion och hjärtskola för dem som arbetar.
- ✓ Mycket bra kan inte bli bättre. Ge mig svar på: Vad skall jag ändra på som inte har de vanliga riskfaktorerna?
- ✓ Att de ska förstå att det är en chock för de drabbade och anhöriga. Träna som är nödvändigt kan vara svårt att hinna med och orka med när man jobbar 100% den första tiden.
- ✓ Inte så långa besökstider. Man behöver lugn och ro och inte som det blev för mig att min rumskamrat hade släkt och vänner där hela tiden.
- ✓ Jag skulle önska att ni tar mer hänsyn till patienter som behöver vila och sova genom att inte placera de i samma rum med de andra patienter som låter högt (hosta, skrika i sömnen). Jag själv har lidit två gånger pga detta.
- ✓ Bättre koll på biverkningar av de starka medicinerna.
- ✓ Rökare är missbrukare och handlar därefter.

- ✓ Sprita händerna står det överallt. Men att kunna få duscha när man är inlagd är svårt man skyller på att man måste bära pulsmätaren hela tiden att skölja av sig tar inte lång stund men det innebär mer jobb för personalen därför får man inte duscha. Dom måste ju sätta på nya kontakter på patienten, tar inte så lång tid. Men efter en vecka utan dusch är det inte roligt. Slö, lat och likgiltig personal, sprita händerna räcker inte.
- ✓ Ta hand om hela patientens sjukdomsbild. Kontrollera att de olika medicinerna stämmer överens med varandra, så inte den ena slår ut den andra och inte ge större doser än nödvändigt.
- ✓ Jag tycker att det är orimligt att en hjärtinfarkt med efterföljande PCI inte per automatik resulterar i några veckors sjukskrivning.