

Frau&Herz Tabakprävention

Anhang 1

Basiserhebung 2015

Aktion HerzCheck® in Apotheken im Rahmen des Programmes Frau& Herz 2014-2017

März 2016

**Anna Späth, dipl. pharm. MPH
Prof. Dr. med. Elisabeth Zemp Stutz
Dr. med. Carlos Quinto
Prof. Nicole Probst-Hensch**



**Schweizerische
Herzstiftung**

Aktiv gegen Herzkrankheiten und Hirnschlag



Kontakte



Schweizerisches Tropen- und Public Health-Institut
Socinstrasse 57
P.O. Box
4002 Basel

www.swisstph.ch

Prof. Elisabeth Zemp Stutz
Dep. Epidemiology & Public Health
Unit Society, Gender & Health
T: +41 61 284 83 84

E-Mail: elisabeth.zemp@unibas.ch



SCHWEIZERISCHE HERZSTIFTUNG

Schwarztörstrasse 18
Postfach 368
3000 Bern 14

www.swissheart.ch

Dr. Monica Bachmann
Projektleiterin Aufklärung, Prävention
Schweizerische Herzstiftung
Schwarztörstrasse 18
Postfach 368
3000 Bern 14
Telefon: 0041 (31) / 388 80 74 (Direkt)
Telefon: 0041 (31) / 388 80 80 (Zentrale)
Telefax: 0041 (31) / 388 80 88

E-Mail: bachmann@swissheart.ch

Abkürzungen

Swiss TPH Swiss Tropical and Public Health Institute

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	4
1 Einführung	5
2 Methode	6
3 Resultate	8
3.1 Rücklauf	8
3.2 Teilnehmerinnen	10
3.2.1 Sozioökonomische Charakteristika (Tabelle 1)	10
3.3 Wissen	12
3.3.1 Symptome des Herzinfarktes	12
3.3.2 Symptome des Hirninfarktes	13
3.3.3 Persönliche Einschätzung der Risikofaktoren für Herz-Kreislaferkrankungen	14
3.4 Prävalenz des Rauchens	15
3.5 Rauchstoppmotivation und Hilfestellung	16
3.6 Passivrauch	16
3.7 Weitere Herz-Kreislauf Risikofaktoren	16
3.7.1 Ernährung	16
3.7.2 Bewegung	17
3.7.3 Stress und Zeitdruck	18
3.7.4 Hormonersatztherapie	19
3.7.5 Risikofaktoren gemäss HerzCheck® Protokoll	19
3.8 Auswertung des HerzCheck® in der Apotheke	20
3.9 Beratung in der Apotheke	21
3.10 Motivation zur Verhaltensänderung	21
3.11 Follow-up	22
4 Diskussion	23

Zusammenfassung

Die Frauen, welche an der Basiserhebung 2015 zur Evaluation der Kampagne „Frau&Herz, HerzCheck® in der Apotheke“ teilgenommen haben, waren im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung eher Nichtraucherinnen, eher normalgewichtig und eher körperlich aktiv. Sie konnten durchschnittlich drei Symptome aufzählen, die auf einen Herz- oder Hirninfarkt hinweisen. Die Herzinfarktsymptome, auf welche die Frauen in der Kampagne sensibilisiert werden sollten, die sogenannten atypischen Symptome wie unbestimmte Schwäche, Übelkeit, Erbrechen, Atemnot, Erschöpfung, Kalter Schweiß, Oberbauch- oder Rückenschmerzen ohne typische Brustschmerzen, wurden seltener genannt als die typischen Symptome. 45% der Frauen gaben jedoch mindestens eines der atypischen Symptome an.

Der Rücklauf der Fragebogen zur Evaluation der Kampagne war ausserordentlich gering. Nur 128 von der 5000 an die Apotheken abgegebenen Fragebogen konnten ausgewertet werden. Unter diesen Fragebogen waren wiederum nur 17 von Raucherinnen. Dies limitiert die Auswertung des Risikofaktors Rauchen.

Für ein Gelingen der Evaluation sind Änderungen für die Rekrutierung der Basiserhebung 2017 dringend erforderlich. Es gibt Hinweise, dass die Problematik zumindest teilweise beim Setting liegt. Verbesserungspotential wurde bei den Instrumenten und bei der Rekrutierung festgestellt. Wir schlagen vor, dass die Herzstiftung Rücksprache mit den teilnehmenden Apotheken nimmt, um die Ursachen der Nicht-Teilnahme zu klären. Anschliessend müssen entsprechende Verbesserungen vorgenommen werden.

1 Einführung

Frauen sind zu wenig sensibilisiert auf ihre persönlichen Risiken für eine koronare Herz-Kreislauf Erkrankung. Die Schweizerische Herzstiftung hat deshalb eine Kampagne mit dem Namen Frau&Herz 2014-2017 in allen drei Landessprachen lanciert (www.frauundherz.ch). Sie hat zum Ziel, Frauen in der ganzen Schweiz über Herz-Kreislauf Erkrankungen aufzuklären und ihre frauen-spezifische Risikosituation zu erfassen. Der Risikofaktor Rauchen wird besonders hervorgehoben, unterstützt durch die finanzielle Beteiligung des Tabakpräventionsfonds.

An der Kampagne teilnehmende, zertifizierte Apotheken aus der ganzen Schweiz unterstützen diese im Rahmen ihres Angebotes HerzCheck®. Der HerzCheck® wird ganzjährig für üblicherweise 49.- SFr angeboten. Während der Aktionswochen im Mai und Juni 2015 wurde in den teilnehmenden Apotheken aktiv dafür geworben. Mit dem von der Herzstiftung zur Verfügung gestellten Werbematerial wurden insbesondere Frauen ab 40 Jahren zu einem HerzCheck® motiviert. Vor ausgewählten Apotheken (N=46) stellte die Herzstiftung während zwei Arbeitstagen einen Informationsstand auf und verteilte Gutscheine für einen Gratis-HerzCheck®.

Diese Kampagne wird durch das Swiss TPH evaluiert. Die Evaluation orientiert sich an den formulierten Zielen und Outputs der Aktion *HerzCheck® in Apotheken* und wird als Outcome-Evaluation konzipiert. Die Evaluation stützt sich auf eine Baseline-Erhebung bei Frauen, die in den Monaten Mai/Juni 2015 und Mai/Juni 2017 an der Aktion *HerzCheck® in Apotheken* teilnehmen, einen zusätzlichen Fragebogen ausfüllen und je ein Jahr danach telefonisch nachbefragt werden können. Der vorliegende Bericht präsentiert die Resultate der Basiserhebung 2015. Sie beruhen auf zwei Instrumenten: dem Fragebogen und dem Protokoll des in der Apotheke durchgeführten HerzCheck®-Tests.

2 Methode

Die Evaluation „HerzCheck® in Apotheken 2015-2017“ wurde als Outcome-Evaluation konzipiert. Die Zielgrössen betreffen

- a) die Prävalenz des Rauchens, die Rauchstopp-Motivation sowie die Prävalenz weiterer Herz-Kreislauf-Risikofaktoren,
- b) den Wissensstand bezüglich der im HerzCheck® ermittelten Risikostufe, bezüglich einzelner Risikofaktoren (Blutdruck, Blutfette und Diabetes), sowie bezüglich der Herzinfarktsymptome bei Frauen,
- c) Verhaltensänderungen bezüglich des Rauchens und weiterer Herz-Kreislauf-Risikofaktoren.

Sie umfasst zwei Basiserhebungen mit einem Follow-up nach einem Jahr. Die erste Basiserhebung erfolgt 2015, die zweite 2017.

Basiserhebung 2015

339 Apotheken (darunter 263 GaleniCare-Apotheken) aus 21 Kantonen warben im Zeitraum vom 1. Mai 2015 bis 15. Juni 2015 für die Kampagne „Frau&Herz, HerzCheck® in Apotheken“. Dabei standen ihnen Werbematerial der Herzstiftung zur Verfügung, sowie eine Dokumentation, welche unter anderem den Ablauf der Evaluation erklärt (Anhang 1). Einige der teilnehmenden Apotheken (N=157) wählten den Schweizer Gesundheitstag vom 9.6.2015 (<http://www.schweizer-gesundheitstag.ch>), um für die Kampagne zu werben. Alle anderen (N=182) gaben einen Zeitraum von 1-4 Wochen an, in welchem sie für die Kampagne werben wollten. Bei 46 Apotheken stellte die Herzstiftung zusätzlich für 2 Arbeitstage einen Informationsstand mit Mitarbeiterinnen der Herzstiftung zur Verfügung, um Passantinnen für die Teilnahme an der Kampagne zu gewinnen. Mit der Abgabe eines Gutscheines der Herzstiftung war für die Teilnehmerinnen, welche aktiv durch Mitarbeiterinnen der Herzstiftung angesprochen wurden, der HerzCheck® gratis. Der HerzCheck® wird unabhängig von der Kampagne in zertifizierten Apotheken angeboten (515 Apotheken, Stand 4.1.2016). Er umfasst eine kurze Befragung, die Bestimmung des Blutdrucks, des Bauchumfangs sowie der Cholesterin- und Blutzuckerwerte, Besprechung der Testergebnisse und Empfehlung weiterer Massnahmen, persönlicher Herz-Pass mit dem berechneten Risikoprofil und die kostenlose 1 Jahres-Gönnerschaft bei der Schweizerischen Herzstiftung. Der HerzCheck® dauert mindestens 20-30 Minuten und wird in zertifizierten Apotheken in der Regel für 49.-SFr. angeboten. Ebenfalls unabhängig von der Kampagne offerieren Amavita Apotheken am Schweizerischen Gesundheitstag 2015, all ihren Kundinnen und Kunden einen Gratis-HerzCheck®.

Aufgrund des geringen Rücklaufs von Fragebogen schrieb die Herzstiftung am 3. Juni an alle teilnehmenden Apotheken mit der Bitte die Fragebogen abzugeben und die Frauen dazu zu motivieren, den Fragebogen auszufüllen und mit dem Rückantwortcouvert zurückzuschicken (Anhang 1.2). Am 2. Juli erhielten alle Apotheken ein Schreiben mit der Bitte, bis Ende 2015 den Fragebogen an alle Frauen ab 40 Jahren, die den HerzCheck® durchführen lassen, abzugeben (Anhang 1.2).

Die vorliegende erste Basiserhebung 2015 zum Zeitpunkt der ersten Aktion „Frau&Herz, HerzCheck® in Apotheken“ basiert auf einem Fragebogen (Anhang 1.3), einer Kopie des Protokolls des HerzChecks®-Tests (Anhang 1.4) und einer Einverständniserklärung zur erneuten Kontaktaufnahme (Anhang 1.5).

Im Rahmen der Durchführung des HerzChecks® wurde der Fragebogen zur Evaluation der Kampagne durch die Apothekerin, den Apotheker abgegeben. Das Protokoll mit den Resultaten des durchgeführten HerzChecks®-Tests wurde unabhängig von der Kampagne, d.h. wie es auch sonst gehandhabt wird, durch den Apotheker, die Apothekerin ausgefüllt und an die Herzstiftung übermittelt, der Kundin/ dem Kunden wurde ein Herzpass abgegeben oder ein bereits vorhandener Herzpass mit den aktuellen Ergebnissen ergänzt. Für die Evaluation der Kampagne musste eine Kopie des HerzCheck®-Test Protokolls gemacht werden, damit dieser dem ausgefüllten Fragebogen beigelegt und mittels Rückantwortcouvert an das SwissTPH gesendet werden konnte. Für die teilnehmenden Apotheken wurde keine finanzielle Entschädigung geleistet.

Erhebungsinstrumente

Der Fragebogen enthält soziodemographische Kennzahlen, Informationen zum Wissen um Herz- und Hirninfarktsymptome sowie um das Ergebnis des durchgeführten HerzChecks®, Angaben zu Rauchstatus, Motivationsstufen nach Prochaska und zu vorliegenden Risikofaktoren für eine Herzkreislauferkrankung. Die Kopie des Protokolls des HerzChecks® enthält selbstberichtete Informationen zu Risikofaktoren (familiäres Risiko, Rauchstatus) sowie die Ergebnisse des durchgeführten HerzChecks® (Bauchumfang, Blutdruck, Glucose- und Blutfettwerte). Die Einverständniserklärung für eine erneute Kontaktaufnahme enthält auch die Kontaktangaben (Name, Telefonnummer und E-Mail Adresse). Diese werden getrennt vom Fragebogen und HerzCheck® Protokoll aufbewahrt und dienen der erneuten Kontaktaufnahme zur Nachbefragung (Mai 2016).

Auswertung

Der Fragebogen umfasste offene und geschlossene Fragen. Wissensfragen wurden offen gestellt: „Wie erkennen Sie einen Herzinfarkt?“, „Wie erkennen Sie einen Hirninfarkt?“, „Was in Ihrem persönlichen Alltag ist gut für Ihr Herz und Ihren Kreislauf?“, „Was in Ihrem persönlichen Alltag ist eher schlecht für Ihr Herz und Ihren Kreislauf?“.

Für die Auswertung wurden die Antworten auf die Fragen nach Symptomen des Herz- und Hirninfarktes in Anlehnung an die Informationen in der Broschüre Frau&Herz (S. 8 und 12) wie folgt codiert:

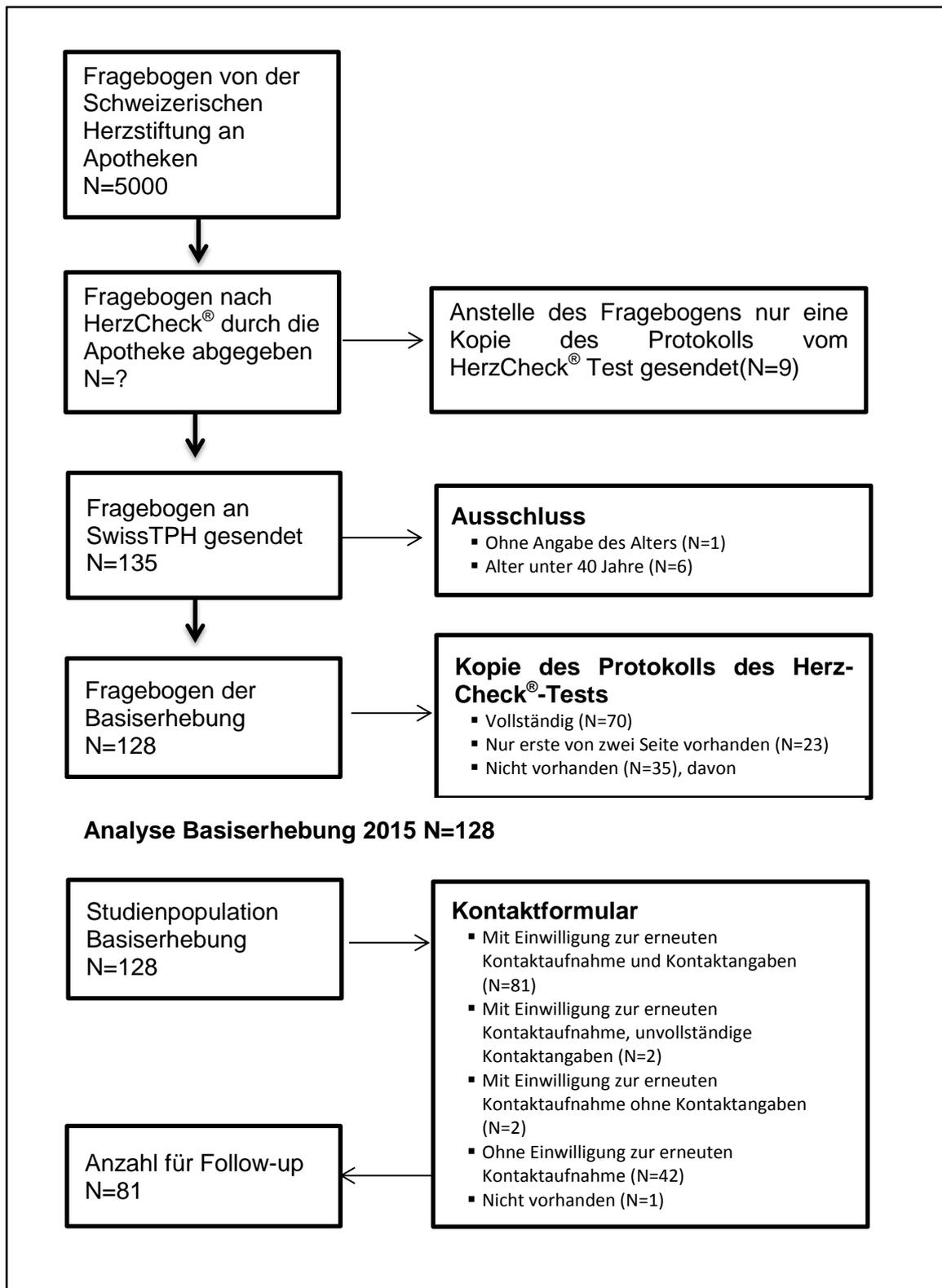
Herzinfarkt: (1) Schmerzen in der Brust/im Brustbereich, (2) Atemnot, (3) Ausstrahlung des Schmerzes, (4) Todesangst/starke Angst, (5) Heftiges Druckgefühl, (6) Schwächegefühle, (7) Übelkeit, (8) Erbrechen, (9) Erschöpfung, (10) Kalter Schweiß, (11) Rückenschmerzen, (12) Oberbauchschmerzen ohne typische Brustschmerzen, (13) Andere Symptome.
Hirninfarkt: (1) Plötzliches Auftreten einer Symptomatik, (2) Körperlich einseitige Symptomatik, (3) Lähmungserscheinungen, (4) Schwächegefühl, (5) Sehstörungen/Doppelbilder, (6) Verlust der Sprechfähigkeit, (7) Schwierigkeiten zu sprechen, (8) Drehschwindel verbunden mit Gehunfähigkeit, (9) heftiger Kopfschmerz / Kopfschmerz, (10) Andere Symptome.

Der Fragebogen wurde nach dessen Eingang in anonymisierter Form in eine Datenbank eingegeben (EpiData®). Die Auswertung erfolgte deskriptiv mit Hilfe des Statistikprogramms STATA (STATA 13). Gruppenvergleiche erfolgten mittels Chi-2 Test (Signifikanzniveau $p < 0.05$).

3 Resultate

3.1 Rücklauf

Da nicht erfasst wurde, wie viele Fragebogen durch die 339 teilnehmenden Apotheken abgegeben worden waren, konnte der Rücklauf nicht beziffert werden. Erwartet wurden etwa 1000 Fragebogen (ein Rücklauf von ca. 20%) Tatsächlich zurückgesendet wurden jedoch nur 135 Fragebogen, wovon 128 ausgewertet werden konnten (siehe Figur 1). Dies entspricht, unter der Annahme, dass 5000 Fragebogen abgegeben worden waren, einem Rücklauf von weniger als 3%. 35 Fragebogen wurden ohne Kopie des Protokolls vom HerzCheck®-Test eingesendet (siehe Figur 1).



Figur 1: Studienpopulation

Aufgrund der geringen Anzahl eingegangener Fragebogen und der damit einhergehenden Einbusse an relevanten Daten für die Evaluation wurden kurz nach der Aktionswoche vier Apotheken in der Deutschschweiz telefonisch kontaktiert, von welchen das SwissTPH vollständige Unterlagen von mind. zwei Personen erhalten hatten. Eine punktuelle Befragung

von vier Apotheken, deren Kundinnen Fragebogen zurückgesendet hatten ergab Folgendes. Zwei Apotheken gaben an, alle erhaltenen 20 Fragebogen abgegeben zu haben, davon sind je 10 an das SwissTPH ausgefüllt zugesendet worden. Zwei Apotheken gaben an, nicht alle Fragebogen abgegeben zu haben und davon sind einmal 4 und einmal 2 Fragebogen zurückgekommen. Diese vier Apotheken erreichten somit dem erwarteten Rücklauf von rund 20%. Als erfolgreich für die Rekrutierung wurde die Unterstützung der Apotheke durch die Mitarbeiterinnen der Schweizerischen Herzstiftung genannt. Diese haben an 2 Tagen mit einem Stand vor der Apotheke Frauen angesprochen und rekrutiert. Dies war in drei der vier von uns befragten Apotheken der Fall. Ein weiterer Faktor war die Abgabe der Gratis-Bons für einen HerzCheck® durch die Mitarbeiterinnen des Informationsstandes der Herzstiftung. Eigentlich hätte dieser Gutschein gleichentags eingelöst werden müssen. Die Bereitschaft von Seiten der Schweizerischen Herzstiftung, diesen auch zu einem späteren, vereinbarten Termin, einzulösen, wurde in einer Apotheke, welche nicht zusätzliches Personal für den Aktionstag eingeplant hatte, als sehr positiv bewertet. Wichtig war gemäss der Aussage einer Apothekerin, dass die Apotheke frühzeitig über die Aktion informiert worden war. So konnte sie das Personal entsprechend aufstocken. Eine Apotheke, die keinen Stand der Herzstiftung hatte, investierte vor der Aktionswoche stark in Werbung mittels Ausstellung, Flyer und Mund- zu Mund Werbung. In zwei Apotheken wurde das Personal aufgestockt, um neben dem Tagesgeschäft eine Person ausschliesslich für den HerzCheck® bereit zu haben. Eine Apothekerin hat die Teilnehmerinnen zu Beginn des HerzChecks® bereits ermuntert, den Fragebogen auszufüllen und auch am Ende des Gesprächs nochmals darauf hingewiesen, dass die Rücksendung des Fragebogens wichtig ist, um die Aktion zu evaluieren. Hier war der Rücklauf 50%.

3.2 Teilnehmerinnen

3.2.1 Sozioökonomische Charakteristika (Tabelle 1)

Teilnehmerinnen in höherem Alter waren in der Basiserhebung 2015 überrepräsentiert im Vergleich zur Gesamtbevölkerung der Schweiz. Die Mehrheit kommt aus der Deutschschweiz und die Frauen sind häufiger verwitwet und müssen öfter mit weniger als 4000.- SFr pro Monat auskommen im Vergleich zur allgemeinen Bevölkerung der Frauen ab 40. Gut die Hälfte ist noch erwerbstätig (55%).

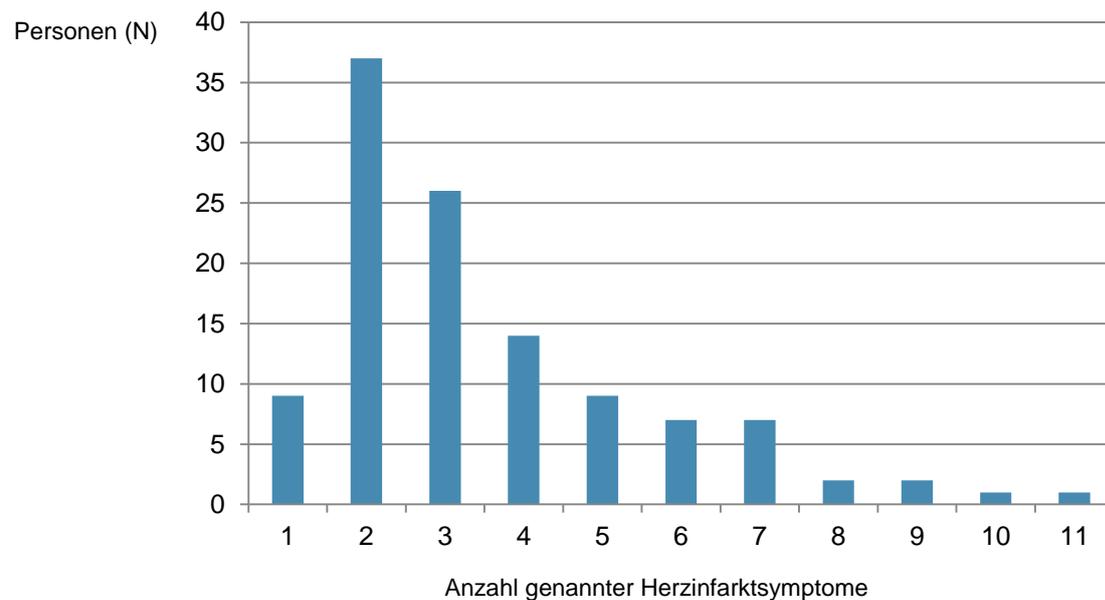
Tabelle 1: Sozioökonomische Charakteristika der Teilnehmerinnen (N=128)

	Basiserhebung 2015		Gesamtschweiz Frauen 40+ 2014	
	N	%		%
Altersgruppe				
	40-44	9	7.0	7.1
	45-49	16	12.5	7.9
	50-54	26	20.3	7.6
	55-59	18	14.1	6.5
	60+	59	46.1	25.4
Region				
	D	82	64.1	71.3
	F	42	32.8	23.8
	I	4	3.1	4.5
Zivilstand				
	Verheiratet	78	60.9	58.4
	Ledig	15	11.7	15.3
	Geschieden	10	7.8	15.3
	Verwitwet	12	9.4	14.5
	Anderes	13	10.2	
				Schweizerische Gesundheits- befragung 2012 Frauen 40+
Alleinstehend				
	Nein	89	69.5	75.7
	Ja	38	29.7	24.3
	keine Angabe	1	0.8	
Ausbildung				
	Obligatorische Schule	18	14.1	18.3
	Berufslehre oder Maturität	72	56.3	61.0
	Universität / Fachhochschule / höhere Berufsbildung	35	27.3	20.2
	Kein Schulabschluss	1	0.8	
	nicht ausgefüllt	2	1.6	0.5
Sind Sie erwerbstätig?				
	Ja	70	54.7	53.8
	Nein	55	43.0	45.0
	Erwerbslos			1.1
	nicht ausgefüllt	3	2.3	0.1
Monatliche Einkommen in Ihrem Haushalt				
	Weniger als Fr. 4000	25	19.5	5.6
	Fr. 4000-6000	21	16.4	10.0
	Fr. 6000-9000	20	15.6	15.6
	Fr. 9000-11'000	14	10.9	7.5
	Fr. 11'000 - 15'000	14	10.9	5.5
	mehr als 15'000	2	1.6	3.8
	Keine Angabe	32	25.1	52.0

3.3 Wissen

3.3.1 Symptome des Herzinfarktes

115 Frauen haben die offene Frage „Wie erkennen Sie einen Herzinfarkt“ beantwortet. Die im Text aufgezählten Symptome wurden in 11 Antwortkategorien eingeteilt (Tabelle 2) und aufsummiert. Es wurden min. 1 und maximal 11 Symptome gemäss Antwortkategorien genannt. Die meisten Teilnehmerinnen konnten zwei (31%) oder drei Symptome aufzählen (23%), d.h. eine Punktzahl von 2 oder 3 erreichen (siehe Tabelle 2). Im Median wurde eine Punktzahl von 3 erreicht, der Durchschnitt lag bei 3.5.



Grafik 2: Verteilung der Anzahl genannter Herzinfarktsymptome (N=115)

Am häufigsten wurde das Symptom „Schmerzen in der Brust/im Brustbereich“ (84%), Ausstrahlung des Schmerzes (53%) und die Atemnot (43%) genannt (Tabelle 2). 30% nannten „anderen Symptome“. Diese enthielten Angaben, die sich nicht einer der codierten Symptome zuordnen liessen wie z.B. „Unwohlsein“, „Schwindelgefühl“, „klemmende Schmerzen“. 84% der Frauen, welche die Frage nach den Symptomen eines Herzinfarktes beantwortet hatten (N=115), gaben mindestens ein typisches, 45% der Frauen mindestens ein atypisches Symptom an. Von den atypischen Symptomen wurde mit 30% „Übelkeit“ am häufigsten genannt, gefolgt von „Ausbruch von kaltem Schweiß“, welcher von 26% der Frauen genannt wurden. Die weiteren atypischen Symptome wurden weniger häufig genannt: Oberbauchschmerzen ohne typische Brustschmerzen (18%) Erbrechen (14%), Schwächegefühle (11%), Erschöpfung (10%), Rückenschmerzen (12%).

Tabelle 2: Genannte Herzinfarktsymptome (N=115)

Antwortkategorie für Herzinfarktsymptome	N	%
Schmerzen in der Brust/im Brustbereich	96	83.5
Ausstrahlung des Schmerzes*	61	53.0
Atemnot	49	42.6
Übelkeit	35	30.4
Kalter Schweiß	30	26.1
Oberbauchschmerzen ohne typische Brustschmerzen	21	18.3
Heftiges Druckgefühl	18	15.7
Erbrechen	16	13.9
Rückenschmerzen	14	12.2
Schwächegefühle	13	11.3
Erschöpfung	11	9.6
Todesangst/starke Angst	9	7.8
Andere Symptome	35	30.4

*in den Brustkasten (N=16), linken Arm (N= 31), beide Arme (N=24), Schultern (N= 7), Hals (N=5), Unterkiefer (N=5), Oberbauch (N=6), Mehrfachnennungen waren möglich

3.3.2 Symptome des Hirninfarktes

106 Frauen haben die offene Frage „Wie erkennen Sie einen Hirnschlag?“ beantwortet. Die im Text aufgezählten Symptome wurden in Antwortkategorien (Tabelle 3) aufgeteilt. Die Aufsummierung der Antworten nach Antwortkategorie ergab minimal 1 und maximal 8 Nennungen. Die meisten Teilnehmerinnen konnten zwei (24%), drei (19%) oder vier Symptome nennen (17%), d.h. eine Punktzahl von 2 bis 4 erreichen (siehe Grafik 3). Im Median wurde eine Punktzahl von 3 erreicht, der Durchschnitt lag bei 3.6 Antworten.

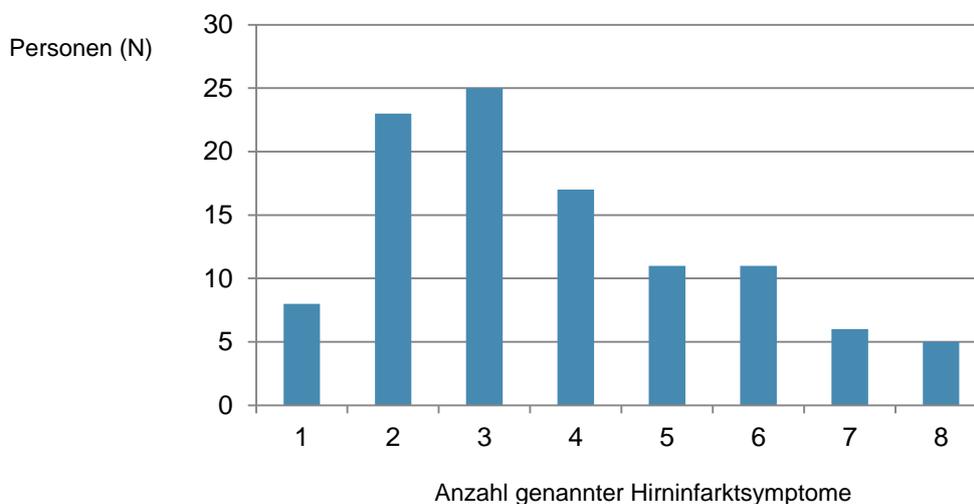
**Grafik 3: Verteilung der Anzahl genannter Hirninfarktsymptome (N=106)**

Tabelle 3: Genannter Hirninfarktsymptome (N=106)

Antwortkategorie für Herzinfarktsymptome	N	%
Lähmungserscheinungen	81	76.4
Schwierigkeiten zu sprechen	61	57.5
heftiger Kopfschmerz / Kopfschmerz,	51	48.1
Drehschwindel verbunden mit Gehunfähigkeit	43	40.6
Sehstörungen/Doppelbilder	41	38.7
Körperlich einseitige Symptomatik*	35	33.0
Verlust der Sprechfähigkeit	26	24.5
Schwächegefühl	16	15.1
Plötzliches Auftreten einer Symptomatik	14	13.2
Gefühlsstörungen	12	11.3
Andere Symptome	55	51.9

*einseitige Lähmung (N=34), Schwäche in Gesicht, Arm, Bein (N=2), Gefühlsstörung in Gesicht, Arm oder Bein (N=3), Blindheit (N=3), Mehrfachnennungen waren möglich

Am häufigsten wurden Lähmungserscheinungen allgemein oder einseitig genannt (76%), gefolgt von „Sprachschwierigkeiten“ (58%), „heftiger Kopfschmerz“ (48%), „Drehschwindel verbunden mit Gehunfähigkeit“ (40%) sowie „Sehstörungen“ (39%). Dass das Symptom plötzlich auftritt, wurde nur in 13% der Aufzählungen erwähnt. 52% der Teilnehmerinnen nannten „andere Symptome“, wie z.B. „scheint wie unter Alkohol“, „Ohnmacht“ u.a.m..

3.3.3 Persönliche Einschätzung der Risikofaktoren für Herz-Kreislaufkrankungen

Die offene Fragestellung „Was in Ihrem persönlichen Alltag ist gut für Ihr Herz und Ihren Kreislauf?“ wurde hauptsächlich beantwortet mit „regelmässige Bewegung oder sportliche Tätigkeit“ (90%), gefolgt von ausgewogener Ernährung (80%). Weiter wurden erwähnt „kein/weniger Stress“ (17%), Mass halten beim Alkohol (14%) u.a.m.. Auf die offene Frage „Was in Ihrem persönlichen Alltag ist eher schlecht für Ihr Herz und Ihren Kreislauf?“ waren die Antworten weniger homogen. Am häufigsten wurde „keine Bewegung“ genannt (47%), gefolgt von Stress (38%) und dem Rauchen (37%). Obwohl das Rauchen am häufigsten von Raucherinnen genannt wurde (N=16), wurde es auch von Nichtraucherinnen als „im persönlichen Alltag als eher schlecht für Herz und Kreislauf“ genannt (N=14). Dies könnte darauf hindeuten, dass die Frage nicht richtig verstanden worden war. Auch die Tatsache, dass „Übergewicht“ von 10 normal und einer untergewichtigen Frau erwähnt wurden, deutet darauf hin. Von den 19 Frauen (17%) die „Übergewicht“ als „im persönlichen Alltag als eher schlecht für Herz und Kreislauf“ angaben waren nur 6 Frauen übergewichtig und 2 Frauen

adipös. Keine der Frauen erwähnte das Risiko im Zusammenhang mit Hormonersatztherapien, der Kombination von Rauchen und Pille. Auch lange Flugreisen ohne Thromboseprophylaxe wurden nicht erwähnt.

Es ist davon auszugehen, dass die Frage öfter nicht richtig verstanden wurde und anstelle der persönlichen Risikofaktoren, bekannte Risikofaktoren für Herz-Kreislaufkrankungen angegeben wurden.

3.4 Prävalenz des Rauchens

Der Anteil an Raucherinnen und Ex-Raucherinnen ist bei den Frauen unter 60 Jahren geringer als in der vergleichbaren Altersgruppen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012 (SGB 2012). Bei den Teilnehmerinnen 60+ ist der Rauchstatus jedoch ähnlich verteilt wie in der SGB 2012.

Tabelle 4: Anteil Raucherinnen 40-59 Jahre

Raucherstatus, Raucherinnen 40-59 Jahre	Basiserhebung 2015		Zahlen der SGB 2012
	N	%	%
Nichtraucherin	40	58.0	50.6
Ex-Raucherin	16	23.2	22.3
Raucherin	13	18.8	27.0
Raucherstatus, Raucherinnen 60+			
Nichtraucherin	35	59.3	62.9
Ex-Raucherin	14	23.7	22.4
Raucherin	9	15.3	14.7
nicht ausgefüllt	1	1.7	

Raucherinnen rauchen häufig täglich (82%). Die Frauen, die täglich Rauchten und dazu Angaben machten (N=12) hatten im Durchschnitt 17 Pack-years, jedoch eine sehr hohe Streubreite (Min. 0.1, Max. 60).

2/3 der Ex-Raucherinnen haben früher täglich geraucht (zwischen 3 und 30 Jahre lang). Sie haben im Durchschnitt 10 Pack-years (N=23) geraucht, jedoch eine sehr hohen Streubreite an Pack-years (Min. 1, Max. 45, Standardabweichung 10.6). Alle Ex-Raucherinnen rauchen seit mehr als sechs Monaten nicht mehr.

Raucherinnen, Ex-Raucherinnen und Nichtraucherinnen unterscheiden sich nicht signifikant (Chi-2 Test<0.05) in Bezug auf weitere Herz-Kreislauf Risikofaktoren, welche in Kapitel 3.6. besprochen werden (Inaktivität, ungünstige Ernährung, zu hohes Gewicht, ungünstige Blutfett- und Blutdruckwerte).

3.5 Rauchstoppmotivation und Hilfestellung

Von den 22 Raucherinnen wollen in den nächsten sechs Monaten 10 mit Rauchen aufhören, 4 in den nächsten dreissig Tagen, 7 Raucherinnen wollen derzeit nicht aufhören und von einer Raucherin fehlt diese Informationen. Raucherinnen, die nicht vorhatten mit dem Rauchen aufzuhören, gaben folgende Gründe an: fehlende Motivation (2), Entspannung durch das Rauchen (2), Angst vor Gewichtszunahme (1) und das Gefühl es eh nicht zu schaffen (1). Sie kennen zwar Hilfestellungen zur Tabakentwöhnung, jedoch nur medikamentöse, denn sie erwähnten keines der Beratungsangebote zur Unterstützung des Rauchstopps. Raucherinnen, die motiviert waren, mit dem Rauchen aufzuhören nannten hingegen 1x die Rauchstopplinie, 1x die persönliche Beratung, 2x Akupunktur und 2x Hypnose. Medikamentöse Hilfestellungen wurden ebenfalls genannt: 3x Nikotinpflaster und 3x Nikotinkaugummi.

3.6 Passivrauch

Von den 128 Teilnehmerinnen waren 17 Frauen Passivrauch ausgesetzt, was einem Anteil von 13.3% entspricht. 13 Nichtraucherinnen gaben an, dass sie Passivrauch ausgesetzt sind. Von allen Nichtraucherinnen (N=75) haben somit 12% angegeben, Passivrauch ausgesetzt zu sein. Drei Nichtraucherinnen waren dem Passivrauch am Arbeitsplatz ausgesetzt, zwei in ihrem Zuhause und vier an einem anderen Ort. Eine Nichtraucherin war täglich mindestens eine Stunde dem Tabakrauch von Anderen ausgesetzt. In der SGB 2012 lag der Anteil an Person, die täglich mindestens eine Stunde dem Tabakrauch von Anderen ausgesetzt waren bei 6%.

3.7 Weitere Herz-Kreislauf Risikofaktoren

Neben dem Rauchen wurden die Teilnehmerinnen zu ihrem Gewicht, zu Ernährung, Bewegung, Häufigkeit von Stress und Zeitdruck sowie einer allfälligen Hormonersatzbehandlung befragt. Die Angaben aus dem HerzCheck®-Test Protokoll wiesen auf die Risikofaktoren Familiäre Belastung, zu hoher Bauchumfang, hohe Blutdruck- und Blutzuckerwerte, sowie auf ungünstige Cholesterinwerte hin.

3.7.1 Ernährung

Frauen im Alter 40-59 waren ähnlich häufig normalgewichtig und weniger häufig adipös, jedoch leicht häufiger übergewichtig als Frauen der vergleichbaren Altersgruppe der SGB 2012. Die Frauen der Altersgruppe 60+ waren häufiger normal- und weniger übergewichtig, resp. adipös als Frauen 60+ der SGB 2012.

Tabelle 5: BMI der Teilnehmerinnen

Gewicht (BMI-Gruppe), 40-59 Jahre	N	Basiserhebung 2015		Zahlen der SGB 2012	
			%		%
Normalgewicht	44		63.8		63.0
Untergewicht	3		4.3		4.7
Übergewicht	17		24.6		22.5
Adipositas	3		4.3		9.9
Keine Angabe	2		2.9		
Gewicht (BMI-Gruppe), 60+					
Normalgewicht	31		52.5		49.7
Untergewicht	3		5.1		4.6
Übergewicht	16		27.1		31.8
Adipositas	5		8.5		13.9
Keine Angabe	4		6.8		

88% der Frauen gaben an, täglich frische Früchte und Gemüse zu essen. 9% assen ab und zu Früchte und Gemüse und von 3%, resp. 4 Teilnehmerinnen fehlt dazu eine Antwort. In der SGB2012 assen 80% der Frauen im Alter 50+ täglich frisches Gemüse und 77% täglich Früchte. Die Teilnehmerinnen ernähren sich somit sicher mindestens so gesund wie die Frauen der ähnlichen Altersgruppe aus der SGB 2012.

3.7.2 Bewegung

70% der Teilnehmerinnen sind körperlich aktiv. D.h. sie bewegen sich mindestens 150 Minuten pro Woche und kommen an mindestens 2 Tagen pro Woche durch Tätigkeiten ins Schwitzen, 28% sind teilaktiv und 2% inaktiv. Im Vergleich zur Bevölkerung der SGB 2012 sind sowohl die jüngeren als auch die älteren Teilnehmerinnen aktiver als die Durchschnittsbevölkerung (Tabelle 6).

Tabelle 6: Aktivität der Teilnehmerinnen

Aktivität, 40-59 Jahre	N	Basiserhebung 2015		Zahlen der SGB 2012	
			%		%
Aktiv	50		72.5		67.9
Teilaktiv	17		24.6		18.8
Inaktiv	2		2.9		10.0
Keine Angabe	0		0		3.3
<i>Total</i>	69				
Aktivität, 60+					
	N		%		%
Aktiv	39		66.1		59.7
Teilaktiv	18		30.5		16.8
Inaktiv	0		0		18.2
Keine Angabe	2		3.4		5.3
<i>Total</i>	59				

Von den Frauen, die sich genügend bewegen (aktive Teilnehmerinnen) schätzten nur 58% ihr eigenes Bewegungsverhalten als gut ein und denken, dass sie sich genügend bewegen für ihre Herz-Kreislauf Gesundheit. Mehr als die Hälfte der teilaktiven Frauen möchten sich mehr bewegen.

Tabelle 7: Bewegungsverhalten und Selbsteinschätzung, der körperlichen Aktivität

	Ja, ich bewege mich genügend	Nein, aber ich kann/will es nicht ändern	Nein, ich möchte mich mehr bewegen	Ich weiss es nicht	Total
Aktive (N=89)	57%	10%	30%	3%	100%
Teilaktive (N=35)	17%	11%	60%	9%	97*
Inaktive (N=2)	-	50%	50%	-	100%

*eine teilaktive Teilnehmerin hat keine Selbsteinschätzung abgegeben.

3.7.3 Stress und Zeitdruck

Gelegentlich Stress oder Zeitdruck zu haben, gaben etwas mehr als 60% der Teilnehmerinnen an. 25% leiden häufig an Stress, 31% häufig unter Zeitdruck. Die Gegenüberstellung in Tabelle 8 zeigt, dass ein Fünftel der Teilnehmerinnen unter häufigem Stress und Zeitdruck leiden.

Tabelle 8: Gegenüberstellung von Stress und Zeitdruck (N=111)

		Wie oft sind sie unter Stress?				
		Gelegentlich	Häufig	Dauernd	Nie	
N (%)		74 (67%)	28 (25%)	7 (6%)	2 (2%)	
Wie oft sind sie unter Zeitdruck?	Gelegentlich	70 (63%)	64 (58%)	5	1	0
	Häufig	35 (31%)	10	22 (20%)	3	0
	Dauernd	4 (4%)	0	1	3 (3%)	0
	Nie	2 (2%)	0	0	0	2 (2%)

3.7.4 Hormonersatztherapie

9 Frauen (7%) haben gegenwärtig eine Hormonersatztherapie und 18 Frauen (14%) hatten früher eine Hormonersatzbehandlung, jetzt aber nicht mehr. 21 von 128 (17%) Frauen hatten im Alter vor 45 Jahren eine Gebärmutterentfernung, 20 (16%) waren vor 45 Jahren in den Wechseljahren.

3.7.5 Risikofaktoren gemäss HerzCheck® Protokoll

Die Klassierung der Empfehlung nach Durchführung des HerzCheck® war bei 95% aller Frauen erfreulich: Sie haben ein 10-Jahres Risiko von <10%, an einer koronaren Herzkrankheit oder einem Hirnschlag zu erkranken. Von den 5% mit einem erhöhten Risiko hatten insgesamt 4 Frauen den Bescheid, dass ihr Risiko gegenüber demjenigen der Allgemeinbevölkerung leicht erhöht ist, eine Teilnehmerin hatte ein deutlich erhöhtes Risiko. Dieses deutlich erhöhte Risiko setzt sich zusammen aus dem Status Ex-Raucherin seit weniger als 2 Jahren, Übergewicht, Alter über 60 Jahre, erhöhte Glucose-, LDL- und Triglyceridwerte sowie einen erhöhten Blutdruck.

Tabelle 9: Risikofaktoren, welche im HerzCheck® erfasst und protokolliert wurden (N=92)

Risikofaktor		N	%
Familiäre Belastung		11	12
Raucherin / Ex-Raucherin seit <2Jahren		18	19
Passivrauchexposition		4	6
Rauchen & Pille		1	1
HDL	1.17-1.41	20	21
	0.91-1.16	4	4
Triglyceride	1.14-1.7	29	31
	1.71-2.27	18	19
	>2.27	11	12
LDL	2.59-3.36	27	30
	3.37-4.13	19	21
	4.14-4.91	6	7
	>=4.91	4	4
Glucosewerte erhöht		14	15
Bauchumfang >88 cm		26	28
Persönliche Vorgeschichte bezügl. KHK		4	4

3.8 Auswertung des HerzCheck® in der Apotheke

Zur Prüfung, ob die Auswertung des HerzChecks® bei den Teilnehmerinnen richtig verstanden worden war, wurde im Fragebogen erfragt, in welche Risikogruppe sie gemäss Auswertung gehören (Grafik 2).

Klassierung und Empfehlungen

Punkte > 58

bei 10-Jahres-Risiko > 20 % oder/und
bei metabolischem Syndrom oder/und
bei bereits vorhandener kardiovaskulärer Erkrankung oder/und
bei einzelnen stark abnormen Werten

Empfehlung: Ihr Risiko für eine koronare Herzkrankheit (Angina pectoris, Herzinfarkt) oder einen Hirnschlag ist deutlich erhöht. Konsultieren Sie Ihren Arzt und besprechen Sie mit ihm, wie Sie dieses Risiko wirksam senken können.

Punkte 50–58

bei 10-Jahres-Risiko zwischen 10–20 %

Empfehlung: Ihr Risiko für eine koronare Herzkrankheit (Angina pectoris, Herzinfarkt) oder einen Hirnschlag ist leicht erhöht. Durch einige Verhaltensänderungen liesse sich Ihre Situation optimieren. Wir empfehlen Ihnen, Ihren Arzt bei einer nächsten Konsultation darauf anzusprechen.

Punkte ≤ 49

bei 10-Jahres-Risiko < 10 %

Empfehlung: Herzlichen Glückwunsch! Ihr Risiko für eine koronare Herzkrankheit (Angina pectoris, Herzinfarkt) oder einen Hirnschlag liegt unter dem Durchschnitt. Tragen Sie zu Ihrer Gesundheit Sorge wie bisher.

Grafik 2: Auswertung des HerzCheck® Protokolls (Seite 2, Protokoll 2015)

72% der Frauen schätzten ihr Risiko an einer KHK zu erkranken unterdurchschnittlich ein, 9% als leicht höher und 4% als deutlich erhöht gegenüber der Allgemeinbevölkerung ein. 16% haben diese Frage nicht beantwortet.

Nur wenn die Kopie des HerzCheck® Test vollständig (2 Seiten) und die persönliche Einschätzung der befragten Frau vorhanden war, konnte diese Einschätzung mit dem tatsächlichen Testresultat verglichen werden (N=55). Dieser Vergleich zeigte Diskrepanzen auf verschiedenen Ebenen. In vier Fällen schätzten die Frauen ihr Risiko als leicht erhöht ein, obwohl die Auswertung des Protokolls durch Apotheke und Überprüfung durch uns, ein unterdurchschnittliches Risiko aufzeigten. Dieser Diskrepanz ist auf die Vermittlung oder das Verstehen des Testresultates zurückzuführen.

Anders zu bewerten sind die Fälle, die eine Diskrepanz zwischen der Auswertung durch die Apotheke und die Überprüfung durch uns aufzeigten. In der Punktezahl waren die Differenzen minim und häufig entweder auf Übertragungsfehler, meistens beim Alter, oder auf das Weglassen der Punkte des Ergebnisses der Messung der Triglyceride zurückzuführen. Die Apotheke begründete letzteres teilweise mit dem Kommentar, dass die Messung nicht nüchtern erfolgte. Dies hatte keine Auswirkungen auf die Empfehlung, da alle Differenzen schlussendlich ein Resultat für ein niedrigeres Risiko ergaben (<50 Punkte).

Schwerwiegender sind jedoch die sechs Fälle, in welchen die Auswertung durch die Apotheke und somit auch die Vermittlung und Beratung falsch waren. In drei Fällen wurde das Risiko sowohl von der Apotheke als auch der Teilnehmerin als unterdurchschnittlich und in drei weiteren Fällen als leicht erhöht eingeschätzt obwohl die Messwerte ein erhöhtes Risiko ergaben. Diese Teilnehmerinnen hatten alle ein metabolisches Syndrom, eine Frau dazu noch eine persönliche Vorgeschichte. Obwohl vorgegeben, wurden diese Aspekte durch die Apotheke nicht in die Beurteilung miteinbezogen.

3.9 Beratung in der Apotheke

59% der Teilnehmerinnen wurden in der Apotheke zu Themen rund um den HerzCheck® beraten, 29% wurden nicht beraten und fanden dies auch nicht nötig, 5% wurden nicht beraten und 7% machten keine Angaben zur Beratung.

Von den fünf Frauen, welche ihr Risiko als deutlich erhöht einschätzten wurden zwei beraten, zwei Frauen machten keine Angabe zur Beratung und eine gab an, eine Beratung sei nicht nötig. Letztere hatte dieses erhöhte Risiko aufgrund einer persönlichen Vorgeschichte und nicht aufgrund weiterer Risikofaktoren. Bei den anderen vier Frauen, die ihr Risiko deutlich erhöht einschätzten, fehlte das Protokoll des HerzChecks® vollständig (N=1) oder es fehlte die 2. Seite (N=3). Es konnte somit nicht beurteilt werden, ob sie tatsächlich ein deutlich erhöhtes Risiko haben oder nicht.

3.10 Motivation zur Verhaltensänderung

Bei der Bereitschaft, etwas am Verhalten zu ändern, liegt „mehr Bewegung“ an erster Stelle, 46% der Teilnehmerinnen wären bereit, sich im Alltag mehr zu bewegen, um Herz-Kreislauferkrankungen vorzubeugen. Am häufigsten möchten sich die teilaktiven Frauen mehr bewegen (62%). Bei einer den beiden inaktiven Teilnehmerinnen ist die Bewegungsmöglichkeit durch Behinderung eingeschränkt und sie hat entsprechend angegeben, sie könne es nicht ändern.

Bei der offenen Beantwortung der Frage, was die Teilnehmerinnen denn bereit wären, in ihrem Alltag für eine bessere Herz-Kreislaufgesundheit zu ändern, kam das Thema Stress und Zeitdruck mit folgenden Aussagen zum Ausdruck (Auswahl):

- „Sorgen vermeiden, lockerlassen/entspannen“
- „Wäre gern relaxter aber unmöglich. Bin nicht so.“
- „Arbeitspensum reduzieren“
- „Meditation“
- „Das Leben gemütlicher angehen, aber dazu fehlt Geld“
- „Umziehen! Aber wo ist es noch ruhig.“
- „mehr „Nein!“ sagen“

3.11 Follow-up

Wie in der Figur 1 dargestellt, haben 81 Teilnehmerinnen ihre Kontaktangaben gegeben und sich bereit erklärt, nochmals telefonisch kontaktiert zu werden. Die Studienpopulation des Follow-ups unterscheidet sich nicht signifikant von derjenigen der Basiserhebung 2015

	Basiserhebung 2015		Follow-up Teilnehmerinnen	
	N	%	N	%
Altersgruppe				
40-44	9	7.0	4	4.9
45-49	16	12.5	9	11.1
50-54	26	20.3	15	18.5
55-59	18	14.1	11	13.6
60+	59	46.1	42	51.9
Region				
D	82	64.1	50	61.7
F	42	32.8	29	35.8
I	4	3.1	2	2.5
Raucherstatus				
Nicht-Raucherin	75	58.6	47	58.0
Ex-Raucherin	30	23.4	19	23.5
Raucherin	22	17.2	15	18.5
Keine Angaben	1	0.8	0	0
Risiko an einer in den nächsten 10 Jahren an einer KHK zu erkranken (Protokoll)				
deutliche erhöht	5	3.9	3	3.7
Leicht erhöht	11	8.6	7	8.6
Unter dem Durchschnitt	91	71.1	59	72.8
Keine Angaben	21	16.4	12	14.8
Risiko an einer in den nächsten 10 Jahren an einer KHK zu erkranken (berechnet)				
deutliche erhöht	10	7.8	5	6.2
Leicht erhöht	3	2.3	2	2.5
Unter dem Durchschnitt	75	58.6	46	56.8
Keine Angaben	40	31.3	28	34.6
Gewicht				
Normalgewicht	75	58.6	50	61.7
Übergewicht	33	25.8	19	23.5
Adipositas	8	6.3	6	7.4
Untergewicht	6	4.7	2	2.5
Keine Angaben	6	4.7	4	4.9
Risikofaktoren gemäss HerzCheck®				
0-24 Punkte	20	15.6	10	12.3
25-31 Punkte	11	8.6	8	9.9
32-41 Punkte	25	19.5	17	21
42-49 Punkte	13	10.2	7	8.6
50-58 Punkte	4	3.1	3	3.7
Keine Angaben	55	43	36	44.4
Total	128		81	

4 Diskussion

Der absolut ungenügende Rücklauf von Fragebogen stellt das Projekt vor die grosse Herausforderung, diesen in der zweiten Befragungswelle zu erhöhen. Dazu ist eine Analyse des Settings, der Instrumente und der Kommunikation nötig.

Die Teilnehmerinnen waren überdurchschnittlich motiviert, ihr Verhalten zu ändern. Ihr Lebensstil ist im Vergleich zur Gesamtbevölkerung gesünder. Somit konnten mit der Aktion nicht diejenigen Teilnehmerinnen in die Evaluation eingeschlossen werden, welche am meisten von der Aktion „Frau&Herz, HerzCheck® in den Apotheken“ profitieren könnten. Die Gruppe der Raucherinnen ist in der vorliegenden Evaluation zu untervertreten, um aussagekräftige Resultate zur Evaluation der Kampagne in Bezug auf das Rauchen erhalten zu können.

Eine sorgfältige Evaluation des Settings, der verwendeten Instrumente und der Kommunikation drängt sich auf.

Anhang 1.1: Information der Schweizerischen Herzstiftung an alle teilnehmenden Apotheken



Schweizerische Herzstiftung
Fondation Suisse de Cardiologie
Fondazione Svizzera di Cardiologia

*Aktiv gegen Herzkrankheiten und Hirnschlag
Active contre les maladies cardiaques et l'attaque cérébrale
Con impegno contro le cardiopatie e l'ictus cerebrale*

Programm Frau&Herz 2014-2017

Dokumentation HerzCheck® in Apotheken



Kontakt

Schweizerische Herzstiftung
Schwarztorstrasse 18
Postfach 368
3000 Bern 14
Telefon 031 388 80 80
Telefax 031 388 80 88

Monica Bachmann

Projektleiterin Frau&Herz, bachmann@swissheart.ch, 031 388 80 74

Esther Häni

Assistentin Kommunikation Aufklärung, Prävention, haeni@swissheart.ch, 031 388 80 99

Bern, April 2015

Sehr geehrte Damen und Herren

Der Mythos «Herz-Kreislauf-Krankheiten = Männersache» hält sich hartnäckig. Frauen sorgen sich eher um ihren Partner, Freund oder Bruder als um sich selber. Herz-Kreislauf-Erkrankungen stehen aber auf Platz 1 der Todesursachen bei Schweizerinnen und Schweizern.

Die Schweizerische Herzstiftung arbeitet seit langem an einer besseren Aufklärung von Frauen zu ihrer spezifischen Risikosituation und lancierte bereits 1998/99 und erneut 2012 Kampagnen unter dem Titel «Frau&Herz». Diese werden von 2014 – 2017 als Programm mit verschiedenen Aktivitäten fortgesetzt und intensiviert. Das Programm setzt bei den kardiovaskulären Risiken an mit besonderem Fokus auf die Tabakprävention. Es wird vom Tabakpräventionsfonds unterstützt.

2015 steht der HerzCheck® im Mittelpunkt unseres Engagements. Dank dem HerzCheck® erfahren Frauen, wie es um ihr Herz-Kreislauf-Risiko steht und können gegebenenfalls rechtzeitig reagieren.

Wir freuen uns, dass Sie die Gelegenheit ergreifen und Ihre Kundinnen im Rahmen unseres Programms Frau&Herz für kardiovaskuläre Risiken sensibilisieren wollen. Diese kurze Dokumentation beinhaltet die wichtigsten Informationen zum Programm Frau&Herz und der HerzCheck®-Aktion. Sie soll dazu dienen, Idee und Ablauf zu veranschaulichen und die Umsetzung in Ihrer Apotheke zu erleichtern.

Wir danken Ihnen ganz herzlich für Ihr Engagement.

Ihre Schweizerische Herzstiftung

Inhalt Dokumentation

1.	Das Programm Frau&Herz der Schweizerischen Herzstiftung	3
2.	Die Apotheke ist unser wichtiger Partner bei Frau&Herz	4
3.	Zeitplan	5
4.	POS-Material	6

1. Das Programm Frau&Herz der Schweizerischen Herzstiftung

Weshalb dieses Thema?

Noch immer sind Herzinfarkt und Hirnschlag die häufigste Todesursache und auch der häufigste Grund für nicht angebotene Invalidität in der Schweiz. Rauchen ist zudem der bedeutendste Risikofaktor für Herz-Kreislauf-Krankheiten. Wenn eine Frau raucht, ist die Wahrscheinlichkeit, einen Herzinfarkt oder Hirnschlag zu erleiden viermal höher als bei einer Nichtraucherin.

Was soll erreicht werden?

- Frauen sind sich bewusster, dass Herz-Kreislauf-Krankheiten sie genauso betreffen wie Männer.
- Sie fühlen sich informierter über Gesundheit und Krankheitsrisiken.
- Sie sollen wissen, dass Rauchen das zentrale Risiko für jedes Herz ist.
- Sie kennen gesunde Verhaltensmuster wie Rauchabstinenz, regelmässige körperliche Aktivität, ausgewogene Ernährung, Vermeiden von Stress.
- Sie sind motiviert, dieses Verhalten in ihren Alltag zu integrieren.
- Sie kennen regionale Angebote zur Unterstützung des Rauchstopps.

Die meisten Risikofaktoren kann man beeinflussen, doch dazu muss man sein Risikoprofil mit seinen Werten kennen. Der HerzCheck® in der Apotheke ist der einfache, schnelle und günstige Weg dazu.

Welche Altersgruppe wird angesprochen?

Das Thema betrifft Frauen aller Altersgruppen. Unsere Aktivitäten bei Frau&Herz richten sich jedoch insbesondere an Frauen mittleren und höheren Alters (40+), insbesondere rauchende Frauen. Herzkrankheiten und Hirnschlag treten bei Frauen meist nach den Wechseljahren auf.

Massnahmen Frau&Herz

2014: Grundlagen, Planung, Institutionalisierung Kooperationen, Kioskaktion mit Wettbewerb

2015: HerzCheck® in Apotheken mit Wettbewerb, Vorträge und Workshops

2016: Kioskaktion mit Wettbewerb, Vorträge und Workshops

2017: HerzCheck® in Apotheken mit Wettbewerb, Vorträge und Workshops

2018: Gesamtauswertung, Schlussbericht, Entwicklung der Fortsetzung des Programms

2. Die Apotheke ist unser wichtiger Partner bei Frau&Herz

2015 (und 2017) steht der HerzCheck® im Fokus unserer Aktivitäten. Zwischen anfangs Mai und Mitte Juni 2015 wird dieser unter dem Label «Frau&Herz» angeboten. Die an der Kampagne teilnehmenden Partner-Apotheken der Herzstiftung erhalten für diesen Zeitraum das POS-Material geliefert.

Bluthochdruck, ungünstige Blutfett- und Blutzuckerwerte sind im Anfangsstadium für Betroffene kaum wahrnehmbar. Da hilft nur die konkrete Messung – beispielsweise mit dem HerzCheck® der das persönliche Risikoprofil ermittelt. So kann gegebenenfalls ärztliche Hilfe rechtzeitig in Anspruch genommen oder aber, viel häufiger, aufgrund der Beratung und regelmässiger Kontrollen in der Apotheke die Gesundheitssituation verbessert werden. Somit wird die Kompetenz und Profilierung der Apotheken in der Prävention gestärkt.

Bekanntmachung der HerzCheck®-Aktion

Die Schweizerische Herzstiftung setzt ihre Kommunikationskanäle ein, um auf das HerzCheck®-Angebot von anfangs Mai bis Mitte Juni 2015 aufmerksam zu machen. Wir führen auf unserer Website www.frauundherz.ch / www.femmeetcoeur.ch / www.donnaecuore.ch sämtliche Apotheken auf, die sich an der Aktion beteiligen. Weiter informieren wir mit einer national lancierten Medienmitteilung über die Bedeutung des Themas.

Jede Apotheken-Gruppe bzw. einzelne Apotheke macht zudem über ihre Kanäle (Website, Magazin, Facebook, Newsletter etc.) auf die Kampagne aufmerksam. Gerne stellen wir dafür Texte oder eine Inseratvorlage mit Key-Visual zur Verfügung.

HerzCheck® Ablauf in der Apotheke

Sie erhalten mit Start der Frau&Herz-Kampagne neue HerzCheck®-Protokolle. Diese enthalten drei zusätzliche Fragen zum Thema Rauchen. Bitte verwenden Sie die alten Protokolle nicht mehr, diese können entsorgt werden. Stellen Sie sicher, dass der Stempel Ihrer Apotheke auf den neuen Protokollen ist.

Der HerzCheck® wird wie gewohnt für Männer und Frauen durchgeführt. Frauen erhalten jedoch am Ende neben dem Herz-Pass auch die Broschüre Frau&Herz sowie den Wettbewerbsflyer in der Frau&Herz-Papiertasche.

Bitte schicken Sie wie bis anhin das Original des HerzCheck®-Protokolls an die Schweizerische Herzstiftung. Um Rechenschaft gegenüber dem Tabakpräventionsfonds abzugeben, müssen wir die Anzahl durchgeführten HerzChecks bei Frauen angeben.

Frauen, die sich mit dem Wettbewerbsflyer bedienen, sollen über die Möglichkeit des HerzChecks informiert und möglichst für die Durchführung motiviert werden. Zusätzlich kann ihnen die Broschüre Frau&Herz überreicht werden. Die Papiertaschen sind auch für Kundinnen, die nicht den HerzCheck® machen.

Evaluation der Apothekenaktion

Das Programm muss für den Schweizerischen Tabakpräventionsfonds evaluiert werden, wozu für den HerzCheck® Teil das Schweizerische Tropen- und Public Health Institut beauftragt wurde. **Als teilnehmende Apotheke erhalten Sie daher 13 Evaluationscouverts.**

Jede HerzCheck®-Teilnehmerin, die älter als 40 Jahre ist, sollte nach dem HerzCheck® motiviert werden, an der Evaluation der Aktion (oder Erfolgskontrolle, Nachbefragung) teilzunehmen. Wenn sie damit einverstanden ist, erhält sie ein vorbereitetes Evaluationscouvert. Dieses enthält einen

Fragebogen, der zu Hause oder bereits in der Apotheke ausgefüllt werden kann, ein Rückantwortcouvert und zusätzlich nochmals den Wettbewerbsflyer. **Das Apothekenpersonal macht eine Kopie des HerzCheck®-Protokolls und legt diese ebenfalls in das Evaluationscouvert.**

Falls Sie zusätzliche Evaluationscouverts brauchen, können diese bei der Schweizerischen Herzstiftung bestellt werden. Sind nach den Aktionswochen noch Evaluationscouverts vorhanden, können diese im Lauf des Jahres weiter an Frauen, die den HerzCheck® machen lassen, abgegeben werden.

Qualitätssicherung

Frauenherzen schlagen anders. Deshalb ist es wichtig, dass sich die Mitarbeitenden der beteiligten Apotheken das entsprechende spezifische Wissen aneignen. **Ein e-learning-Tool mit Frau&Herz ergänztem Theorieteil des HerzCheck® wird online zur Verfügung gestellt, um die Mitarbeitenden für die Beratung optimal vorzubereiten.**

Jede Apotheke erhält Mitte April eine E-Mail mit dem Link zu Theorie und Fragebogen. Der Fragebogen mit 30 Wissensfragen muss von jeder Apotheke bis zum Start der Aktion mindestens einmal erfolgreich gemacht worden sein. Die Kontrolle erfolgt durch die Schweizerische Herzstiftung.

3. Zeitplan

Zeitraum	Task
Ab Mitte April	Online-Schulung über Herz-Kreislauf-Risiken allgemein und frauenspezifischen Fragen für Apothekenmitarbeitende
Ende April	Apotheken, die an der Aktion teilnehmen sind auf der Website frauundherz.ch / femmeetcoeur.ch / donnaecuore.ch aufgeführt
Ab Ende April	Auslieferung des POS-Materials durch die Firma Messerli Display. Die Apotheken erhalten vom Dekorateur ca. 5 Tage vor dem Besuch einen Avis mit Wochentag und Datum der Lieferung
Anfangs Mai	Medienmitteilung: Frau&Herz allgemein, Hinweis auf HerzCheck®-Aktion in Apotheken und teilnehmende Apotheken
1. Mai – 15. Juni	HerzCheck®-Aktion Frau&Herz in Apotheken

4. POS-Material

Das POS-Material setzt sich je nach Ihrer Bestellung unterschiedlich zusammen.

Material Frau&Herz in Apotheken	Anzahl
Gehsteigplakat, 59.4x84cm	2
Bodenkleber, transparent, ablösbar, 50x80cm	2
Schaufensterkleber, transparent, ablösbar, 50x80cm	1
Flyersteller, 20x30cm, gestanzt	2
Wettbewerbsflyer Frau&Herz	200
Broschüren Frau&Herz	80
Ansteckbuttons, rund, 50x50mm	10
Papiertaschen, Format 31x12x36cm	200

Das POS-Material wird jeder Apotheke mit Voravis geliefert. Bitte überlegen Sie sich im Vorfeld, wo Sie die einzelnen Produkte platzieren wollen. Alle Materialien dürfen gerne auch nach der Aktionszeit noch verwendet werden. Der Einsendeschluss für den Wettbewerb ist Ende November 2015.

Weitere Wettbewerbsflyer und Broschüren können direkt bei der Schweizerischen Herzstiftung telefonisch oder per E-Mail bestellt werden.

Bitte stellen Sie darüber hinaus sicher, dass Sie genügend Material zur Durchführung des HerzChecks zur Verfügung haben: Einverständniserklärung, HerzCheck[®]-Protokoll, Herz-Pass.



Schweizerische Herzstiftung
Fondation Suisse de Cardiologie
Fondazione Svizzera di Cardiologia

*Aktiv gegen Herzkrankheiten und Hirnschlag
Active contre les maladies cardiaques et l'attaque cérébrale
Con impegno contro le cardiopatie e l'ictus cerebrale*



Programm Frau&Herz 2014-2017

Informations- und Beratungsstand in HerzCheck® Apotheken

Kontakt Schweizerische Herzstiftung

Monica Bachmann

Projektleiterin Frau&Herz, bachmann@swissheart.ch, 031 388 80 74

Esther Häni

Assistentin Kommunikation Aufklärung, Prävention, haeni@swissheart.ch, 031 388 80 99

Schwarztorstrasse 18
Postfach 368
3000 Bern 14
Telefon 031 388 80 80 / Telefax 031 388 80 88

Nachstehende Informationen für Apotheken mit Frau&Herz Beratungsstand ergänzen die **allgemeine Dokumentation HerzCheck® in Apotheken für die Aktion Frau&Herz** vom 1. Mai bis 30. Juni 2015

Frau&Herz Informations- und Beratungsstand

Der Informations- und Beratungsstand wird eine Mitarbeiterin der Schweizerischen Herzstiftung einrichten und betreuen. Das gesamte Stand- und Werbematerial wird von dieser Mitarbeiterin organisiert. Frauen, insbesondere ab dem Alter von 40 Jahren, werden auf ihre Herz-Kreislauf-Gesundheit persönlich angesprochen und auf mögliche Risiken aufmerksam gemacht. Ziel ist es, dass Frauen in der Risikogruppe den HerzCheck® in der Apotheke machen.

Am Beratungsstand werden Frauen auf gesunde Verhaltensmuster wie Rauchabstinenz, regelmässige körperliche Aktivität, ausgewogene Ernährung, Vermeiden von Stress angesprochen und motiviert, diese Verhaltensweisen in ihren Alltag zu integrieren. Ein spezieller Fokus gilt dabei dem Thema Rauchen, als dem zentralen Risiko für jedes Herz. Raucherinnen werden zudem über regionale Angebote zur Unterstützung des Rauchstopps informiert und erhalten dazu schriftliche Unterlagen.

Die meisten Risikofaktoren kann man beeinflussen, doch dazu muss man sein Risikoprofil mit seinen Werten kennen. **Der HerzCheck® in der Apotheke ist der einfache, schnelle und günstige Weg dafür.**

Niederschwelliges Angebot

Um den HerzCheck® niederschwellig anbieten zu können, stehen der Standbetreuerin **pro Tag 10 Gutscheine** zur Verfügung, mit denen der HerzCheck® Raucherinnen und sonst gesundheitlich eher gefährdeten Frauen kostenlos angeboten wird. Der Gutschein muss noch am selben Tag eingelöst werden. Es steht der Apotheke frei, dafür eine bestimmte Zeit festzulegen.

Die Schweizerische Herzstiftung wird diese eingelösten HerzCheck®-Gutscheine der betreffenden Apotheke mit je Fr. 30.- vergüten. Dafür wird ein spezieller Bon eingesetzt.



Visuelle Ausstattung des Informations- und Beratungsstandes

Der Stand wird ganz im Zeichen von Frau&Herz und dessen Key-Visual stehen:

- Klappstisch mit weissem Tisch Tuch, bedruckt mit Logo Herzstiftung und Frau&Herz
- Rolldisplay 85 cm breit/ 200 cm hoch
- Steller für Wettbewerbsflyer
- Laptop oder Tablet um bei Bedarf Infos aus dem Internet nachzuschauen

Material für Kundinnen:

- Wettbewerbsflyer
- Broschüre Frau&Herz
- Weitere Unterlagen der Schweizerischen Herzstiftung

Zeiten Standbetreuung

Grundsätzlich richtet sich die Zeit der Standbetreuung nach den Öffnungszeiten der betreffenden Apotheke. Die Mitarbeiterin der Schweizerischen Herzstiftung wird jedoch die Apotheke kontaktieren, damit die geeignete Zeit unter Berücksichtigung des grössten Kundenaufkommens und den betrieblichen Begebenheiten gemeinsam festgelegt werden kann.

Beispiel: 9.30 Uhr bis 13.30 Uhr
 Pause 13.30 bis 14.30 Uhr
 14.30 – 19 Uhr

Die Mittagspause und ggf. weitere Pausen wird die Mitarbeiterin der Herzstiftung mit der Apotheke absprechen. Hilfreich wäre es, der Stand könnte in dieser Zeit z.B. von einer Pharma-Assistentin betreut werden, andernfalls wäre er zu gewissen Zeiten ohne Betreuung.

Qualitätssicherung

Um sich für die Beratung am Stand optimal vorzubereiten, wird die Mitarbeiterin des Beratungsstandes das e-learning-Tool mit Frau&Herz ergänztem Theorieteil des HerzCheck®, wie dieses den Apotheken zur Aneignung des spezifischen Wissen zur Verfügung steht, ebenfalls absolvieren.

Anhang 1.2: Brief der Schweizerischen Herzstiftung an alle teilnehmenden Apotheken nach Ablauf der Kampagne

Von: Häni Esther

Gesendet: Mi 03.06.2015 08:58

Betreff: Frau&Herz - Zwischenbilanz / Evaluationscouverts

Liebes Apotheken-Team

Im Mai & Juni 2015 läuft die Frau&Herz Aktion der Schweizerischen Herzstiftung. Nach der Halbzeit ziehen wir nun eine kurze Bilanz. Die Frau&Herz Aktion ist gut angelaufen und wir haben viele positive Rückmeldungen erhalten.

ABER: Bis heute sind nur gerade zehn ausgefüllte Fragebogen für die Evaluation eingegangen. Um die Wirkung des Programms messen zu können, müssen wir mindestens 1000 Auswertungen haben.

DESHALB:

Bitte unterstützen Sie uns und

- **Verteilen Sie die Evaluationscouverts an alle Frauen 40+, welche einen HerzCheck machen lassen**
- **Motivieren Sie die Frauen, den Fragebogen auszufüllen und mit dem Rückantwortcouvert zurückzuschicken**
- **Legen Sie dem Evaluationscouvert eine Kopie des HerzCheck Protokolls (beide Seiten) bei und erklären, dass diese mitgeschickt werden soll**

Auch nach Ihren Frau&Herz Wochen dürfen Sie die Evaluationscouverts an Frauen 40+ abgeben.

Zusätzliche Evaluationscouverts senden wir Ihnen gerne zu.

Herzlichen Dank für Ihr Engagement und Ihre Unterstützung!

Freundliche Grüsse

Von: frauundherz

Gesendet: Donnerstag, 2. Juli 2015 15:49

Betreff: Frau&Herz-Apothekenaktion – wie weiter?

Liebe Apotheken-Teams

Herzlichen Dank für Ihr Engagement während den vergangenen Frau&Herz-Wochen im Mai und Juni!

Die Frau&Herz-Aktion in den Apotheken ist zwar abgeschlossen, unser Frau&Herz-Programm läuft aber weiter. Daher freuen wir uns selbstverständlich, wenn Sie auch weiterhin das Frau&Herz-Material verwenden. **Insbesondere** bitten wir Sie, die Evaluationskuverts nach dem HerzCheck an alle Frauen im Alter 40+ abzugeben und sie zum Ausfüllen zu motivieren. Die Fragebogen ermöglichen Rückschlüsse darauf, zu welchem Wissenszuwachs und gegebenenfalls bereits zu welchen Verhaltensänderungen die Aktion geführt hat.

Betreffend Material:

- **Allgemeines HerzCheck-Material bitte weiterhin für HerzChecks verwenden:**
HerzCheck-Protokolle, Einverständniserklärungen, Herz-Pässe und „Herzhaft gesund“-Broschüren.
- **Spezifisches Material der Frau&Herz-Apothekenaktion wie Evaluationscouverts, Broschüren, Flyer bitte weiterhin verwenden:**
Da die Studie zu Frau&Herz weiterläuft, sind wir Ihnen dankbar, wenn Sie die Frau&Herz-Broschüren auch weiterhin an Frauen abgeben. Falls noch Frau&Herz-Evaluationscouverts (Fragebogen&Rückantwortcouvert) übriggeblieben sind, verteilen Sie diese bitte auch weiterhin im Anschluss an den HerzCheck an Frauen im Alter 40+. Der Einsendeschluss für den Wettbewerb ist Ende November. Bitte legen Sie daher die Wettbewerbsflyer ebenfalls weiterhin auf. Natürlich sind wir auch sehr froh darüber, wenn die Schaufensterkleber möglichst lange präsent sind.
- **Bodenkleber, Papiertaschen, Flyersteller nach Bedarf entsorgen**
Den Bodenkleber können Sie nach Gebrauch entsorgen. Wenn Sie für die Frau&Herz-Papiertaschen sowie für die Flyersteller keine Verwendung mehr haben, können Sie diese entsorgen.
- **Gehsteigplakat & Ansteckbuttons**
Falls Sie keine Verwendung dafür haben, senden Sie bitte das Gehsteigplakat und die Ansteckbuttons an uns zurück: Schweizerische Herzstiftung, Frau&Herz, Schwarztörstrasse 18, 3007 Bern

Selbstverständlich sind wir sehr daran interessiert, Ihr Feedback zur Apothekenaktion zu erhalten. Gerne werden wir Ihnen daher im Juli einen Fragebogen zusenden.

Noch einmal vielen herzlichen Dank für Ihr Engagement und die äusserst angenehme Zusammenarbeit.

Freundliche Grüsse

SCHWEIZERISCHE HERZSTIFTUNG

Anhang 1.3: Kurzfragebogen



F R A G E B O G E N

Sie halten den Fragebogen zur Evaluation der Kampagne Frau&Herz, HerzCheck® in den Apotheken in den Händen. Bitte versuchen Sie den Fragebogen wie folgt auszufüllen:

- ___ Wenn leere Zeilen vorhanden sind, schreiben Sie bitte auf, was Ihnen zu der betreffenden Frage spontan in den Sinn kommt.
- Wenn Sie verschiedene Antwortmöglichkeiten haben, bitten wir Sie, diejenige Aussage anzukreuzen, die auf Sie am besten zutrifft.

Für Ihre Teilnahme, bedanken wir uns herzlich!

Diese Evaluation wird vom Schweizerischen Tropen- und Public Health-Institut in Basel (www.swisstph.ch) im Auftrag der Schweizerischen Herzstiftung (www.swissheart.ch) durchgeführt.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an Ihre Apothekerin, Ihren Apotheker oder an Frau Späth, wissenschaftliche Mitarbeiterin des Swiss TPH, Tel. 061 284 83 70
E-Mail Anna.Spaeth@unibas.ch

Wird nach Empfang des Fragebogens ausgefüllt:

Fragebogen Nr. _____

Zuerst möchten wir erfahren, was Sie über Herz-Kreislauf Erkrankungen wissen. Schreiben Sie bitte einfach alles auf, was Ihnen zu den folgenden Fragen in den Sinn kommt.

1 Wie erkennen Sie einen Herzinfarkt?

2 Wie erkennen Sie einen Hirnschlag?



3 Was ist gut für Ihr Herz und Ihren Kreislauf in Ihrem persönlichen Alltag?

4 Was ist eher schlecht für Ihr Herz und Ihren Kreislauf in Ihrem persönlichen Alltag?

5 Was wären Sie bereit, in Ihrem persönlichen Alltag zu ändern, um Herz-Kreislauf-erkrankungen vorzubeugen?

Fragen zum HerzCheck® in Ihrer Apotheke

6 Was ist Ihr Risiko für eine Herz-Kreislauferkrankung im Vergleich zur Durchschnittsbevölkerung (siehe HerzCheck® Protokoll)?

- es ist deutlich erhöht (10-Jahres Risiko bei >20%)
- es ist leicht erhöht (10-Jahres Risiko bei 10–20%)
- es liegt unter dem Durchschnitt (10-Jahres Risiko bei <10%)

7 Wurden Sie in der Apotheke zu Themen rund um den HerzCheck® beraten?

- Nein
- Nein, das war nicht nötig
- Ja, ich wurde beraten

Wenn ja, zu welchen Themen?



Nun möchten wir Ihnen ein paar Fragen zu Ihrer Person stellen

8 Wie alt sind Sie?

Ich bin _____ Jahre alt

9 Welches ist Ihre Muttersprache?

- Schweizerdeutsch / Deutsch
- Französisch
- Italienisch
- Eine andere Sprache: _____

10 Was trifft auf Sie zu?

- Ich bin verheiratet
- Ich bin verheiratet, lebe aber getrennt
- Ich lebe mit einem festen Partner
- Ich lebe mit einer festen Partnerin
- Ich bin ledig/lebe ohne festen Partner, ohne feste Partnerin
- Ich bin geschieden
- Ich bin verwitwet

11 Welche Schule oder Ausbildungsstätte haben Sie zuletzt besucht?

- Obligatorische Schule
- Berufslehre oder Maturität
- Universität / Fachhochschule / höhere Berufsbildung (Meisterdiplom)
- Kein Schulabschluss

12 Sind Sie erwerbstätig?

- Ja
- Nein

13 Wie hoch ist das gesamte monatliche Einkommen in Ihrem Haushalt (brutto) ungefähr?

- Weniger als Fr. 4'000.–
- Fr. 4'000.– bis Fr. 6'000.–
- Fr. 6'000.– bis Fr. 9'000.–
- Fr. 9'000.– bis Fr. 11'000.–
- Fr. 11'000.– bis Fr. 15'000.–
- mehr als Fr. 15'000.–
- Ich weiss es nicht
- Ich möchte nicht antworten



Bitte beantworten Sie die folgenden zwei Fragen zu Passivrauchen und Rauchen auch wenn Sie Nichtraucherin sind

14 Sind Sie dem Tabakrauch von anderen Leuten ausgesetzt?

- Nein
- Ja, am Arbeitsplatz
- Ja, zuhause
- Ja, anderswo

An wie vielen Tagen pro Woche?

An 1 2 3 4 5 6 7 Tagen pro Woche

Wie lange sind Sie durchschnittlich an jedem dieser Tage dem Passivrauch ausgesetzt?

An 1 2 3 4 5 6 7 Std. _____ Minuten

- Ich weiss es nicht
- Anderes: _____

15 Rauchen Sie, wenn auch nur selten?

- Nein, ich habe nie geraucht – bitte weiter zu Frage 25
- Nein, nicht mehr – bitte weiter zu Frage 16
- Ja – bitte weiter zu Frage 19

16 Wie viele Jahre haben Sie täglich geraucht?

- Ich habe weniger als ein Jahr täglich geraucht
- Ich habe nie täglich geraucht
- Ich habe _____ Jahre täglich geraucht

17 An einem Tag, an dem Sie rauchten, wie viele Zigaretten rauchten Sie da durchschnittlich?

_____ Zigaretten

18 Welche der folgenden Aussagen trifft auf Sie zu?

- Ich rauche seit weniger als 6 Monaten nicht mehr
 - Ich rauche seit mehr als 6 Monaten nicht mehr
- Bitte weiter zu Frage 25

19 Rauchen Sie täglich?

- Nein, durchschnittlich _____ Zigaretten pro Woche
 - Ja, durchschnittlich _____ Zigaretten pro Tag
- Falls Sie täglich rauchen: Seit wie vielen Jahren rauchen Sie täglich?
Seit _____ Jahren

20 Welche der folgenden Aussagen trifft am ehesten auf Sie zu?

- Ich habe derzeit nicht vor, mit dem Rauchen aufzuhören
- Ich habe vor, in den nächsten 30 Tagen mit dem Rauchen aufzuhören
- Ich habe vor, in den nächsten 6 Monaten mit dem Rauchen aufzuhören



21 Kommt es vor, dass Sie eine Mahlzeit durch Rauchen ersetzen?

- Nein
 Ja

22 Falls Sie derzeit nicht vorhaben mit dem Rauchen aufzuhören, was sind Ihre Gründe dafür?

23 Kennen Sie Hilfsangebote zur Tabakentwöhnung?

- Nein
 Ja, folgende:

24 Welche Hilfsangebote würden Sie nutzen?

25 Welche der folgenden Aussagen trifft zu?

- Ich esse täglich frische Früchte und Gemüse
 Ich esse nur ab und zu frische Früchte und Gemüse

26 Wie schwer und wie gross sind Sie?

Ich bin _____ kg schwer und _____ cm gross

27 Sind Sie im Moment mit Ihrem Körpergewicht zufrieden?

- Ich bin absolut zufrieden – bitte weiter zu Frage 30
 Ich bin ziemlich zufrieden
 Ich bin eher unzufrieden
 Ich bin sehr unzufrieden

28 Möchten Sie Ihr Gewicht verändern?

- Ja
 Nein – bitte weiter zu Frage 30

29 Welche von den folgenden Aussagen trifft auf Sie zu?

- Ich möchte abnehmen, aber das ist nicht meine grösste Sorge
 Ich möchte abnehmen und denke ständig daran
 Ich möchte zunehmen, aber das ist nicht meine grösste Sorge
 Ich möchte zunehmen und denke ständig daran



30 Was trifft auf Sie zu?

- Ich habe keine Zuckerkrankheit
- Ich habe eine Zuckerkrankheit und nehme Medikamente zur Kontrolle meines Blutzuckerspiegels
- Ich habe eine Zuckerkrankheit und spritze Insulin

31 An wie vielen Tagen pro Woche kommen Sie in Ihrer Freizeit durch körperliche Betätigung zum Schwitzen? z.B. durch schnelles Laufen, Rennen, Velofahren, u.s.w.

- Nie
- An 1 2 3 4 5 6 7 Tagen pro Woche

32 An wie vielen Tagen pro Woche machen Sie körperliche Aktivitäten, bei denen Sie zumindest ein bisschen ausser Atem kommen? z.B. zügiges Laufen, Wandern, Tanzen oder Gartenarbeiten.

- Nie
- An 1 2 3 4 5 6 7 Tagen pro Woche

Wie lange sind Sie durchschnittlich an jedem von diesen Tagen aktiv?

_____ Std. _____ Minuten

33 Denken Sie, dass Sie sich für Ihre Gesundheit genug bewegen?

- Ja
- Nein, aber ich kann / will es nicht ändern
- Nein, ich möchte mich mehr bewegen
- Ich weiss nicht

34 Wie oft sind Sie unter

- Zeitdruck?** Gelegentlich Häufig Dauernd
Stress? Gelegentlich Häufig Dauernd

35 Bitte kreuzen Sie nur diejenigen Aussagen an, welche auf Sie zutreffen.

- Ich bin/ich war in den Wechseljahren vor dem Alter von 45 Jahren
 - Ich hatte im Alter unter 45 Jahren eine Gebärmutterentfernung und/oder eine Eierstockentfernung
 - Ich habe gegenwärtig eine Hormonersatzbehandlung
 - Ich habe während einiger Zeit eine Hormonersatzbehandlung gehabt, jetzt aber nicht mehr
- Ich nehme andere Hormonpräparate, nämlich:

Der Fragebogen ist hiermit beendet. Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!

Wenn Sie noch Bemerkungen zum Fragebogen machen möchten, ist hier Platz dafür

Anhang 1.4: Protokoll des HerzCheck®-Tests



**Schweizerische
Herzstiftung**

Aktiv gegen Herzkrankheiten und Hirnschlag

Stempel Apotheke

Schweizerische Herzstiftung
Schwarztorstrasse 18
Postfach 368
3000 Bern 14
Telefon 031 388 80 80
www.swissheart.ch
Info@swissheart.ch

Protokoll Apotheke für HerzCheck®-Test

Alter: ____ Geschlecht: männlich weiblich Messung: nüchtern nicht nüchtern

Alter		Risiko-Score		Metab. Syndrom
35 – 39	40 – 44	0	6	
45 – 49	50 – 54	11	16	
55 – 59	≥ 60	21	26	
Familiäre Belastung: Herzinfarkt oder Hirnschlag bei einem Verwandten ersten Grades, Männer vor dem 55. und Frauen vor dem 65. Lebensjahr				
Nein				0
Ja				4
Rauchen: Sind Sie RaucherIn?				
Nein (seit 2 Jahren nicht mehr geraucht)				0
Ja				8
Zusätzliche Fragen an Frauen:				
▪ Wie viele Zigaretten rauchen Sie pro Tag? ____ oder pro Woche? ____				
▪ Sind Sie dem Tabakrauch von anderen Leuten ausgesetzt? Nein / Ja (bitte zutreffende Antwort einkreisen)				
▪ Nehmen Sie aktuell die Pille? Nein / Ja (bitte zutreffende Antwort einkreisen)				
Blutdruckwert: Ermittelte systolischer (oberer) Blutdruckwert in mm Hg				
< 120				0
120–129		Blutdruck systolischer / diastolischer Wert		2
130–139				3
140–159				5
≥ 160	 / mm Hg		8
Blutfettwerte: Ermittelte Blutfettwerte in mmol/l				
HDL-Cholesterin				
Männer < 1,0				X
Frauen < 1,3				X
0,00 - 0,90		11		
0,91 - 1,16		8		
1,17 - 1,41		5		
> 1,41		0		
Triglyzeride*				
0,00 - 1,13		0		
1,14 - 1,70		2		
1,71 - 2,27		3		X
> 2,27		4		X
LDL-Cholesterin				
0,00 - 2,58		0		
2,59 - 3,36		5		
3,37 - 4,13		10		
4,14 - 4,91		14		
> 4,91		20		
Blutzucker:				
nüchtern > 5,6 mmol/L				X
nicht nüchtern > 7,8 mmol/L				X
Bauchumfang (Taille):				
Männer > 102 cm		Frauen > 88 cm		
Nein				
Ja				X
Gesamtpunktezahl / Anzahl X:				

* Triglyzeridwerte haben nur als Nüchternwert eine Aussagekraft. Bei Personen, die nicht nüchtern sind, wird auf ihre Bewertung verzichtet.

Persönliche Vorgeschichte (entspricht einem erhöhten Risiko) Bereits erlittener Herzinfarkt, Hirnschlag oder Schlaganfall (Schlagli), Arterienverschluss in den Beinen (Claudicatio intermittens), objektive andere Symptome einer Atherosklerose, Diabetes	
Nein	Beurteilung ergibt sich aus HerzCheck®-Risiko-Score
Ja	

Metabolisches Syndrom oder Verdacht auf metabolisches Syndrom		
	Anzahl X	Beurteilung
Nein	1 oder 2 X	Beurteilung ergibt sich aus HerzCheck® Risiko-Score
Ja	3 oder mehr X	

Einzelne stark abnorme Werte	
Folgende Personen sollten ihren Hausarzt konsultieren, um die Diagnose zu bestätigen, auch wenn das 10-Jahres-Risiko unter 20 % liegt:	Beurteilung
Gesamtcholesterin > 8,0 mmol/l und/oder LDL-Cholesterin > 4,9 mmol/l	
Blutdruck \geq 160 und/oder 100 mm Hg	
Blutzuckerwert nüchtern >7,0 mmol/l nicht nüchtern >11 mmol/l	

Auswertung HerzCheck®-Test

Anzahl Punkte	**10-Jahres-Risiko in %	Kategorie
0–24 Punkte	<1	
25–31 Punkte	1–2	
32–41 Punkte	2–5	
42–49 Punkte	5–10	
50–58 Punkte	10–20	
> 58 Punkte	> 20	

**Für prämenopausale Frauen ist das ermittelte 10-Jahres-Risiko rund 4-mal zu gross, so dass das Risiko durch 4 dividiert werden muss.

Klassierung und Empfehlungen

Punkte > 58

bei 10-Jahres-Risiko > 20 % oder/und bei metabolischem Syndrom oder/und bei bereits vorhandener kardiovaskulärer Erkrankung oder/und bei einzelnen stark abnormen Werten

Empfehlung: Ihr Risiko für eine koronare Herzkrankheit (Angina pectoris, Herzinfarkt) oder einen Hirnschlag ist deutlich erhöht. Konsultieren Sie Ihren Arzt und besprechen Sie mit ihm, wie Sie dieses Risiko wirksam senken können.

Punkte 50–58

bei 10-Jahres-Risiko zwischen 10–20 %

Empfehlung: Ihr Risiko für eine koronare Herzkrankheit (Angina pectoris, Herzinfarkt) oder einen Hirnschlag ist leicht erhöht. Durch einige Verhaltensänderungen liesse sich Ihre Situation optimieren. Wir empfehlen Ihnen, Ihren Arzt bei einer nächsten Konsultation darauf anzusprechen.

Punkte \leq 49

bei 10-Jahres-Risiko < 10 %

Empfehlung: Herzlichen Glückwunsch! Ihr Risiko für eine koronare Herzkrankheit (Angina pectoris, Herzinfarkt) oder einen Hirnschlag liegt unter dem Durchschnitt. Tragen Sie zu Ihrer Gesundheit Sorge wie bisher.

Wir schenken Ihnen eine **Gratis-Gönnerschaft** für 12 Monate!



Das sind Ihre ganz persönlichen Vorteile als Gönnerin und Gönner:

- * Sie bleiben über alles rund um Herz- und Hirnschlag auf dem Laufenden mit dem Magazin «Herz und Hirnschlag» (4x jährlich)

- * Sie erhalten schriftliche Expertenantworten auf Ihre Fragen in unserer Sprechstunde per Post oder auf www.swissheart.ch/sprechstunde.

- * Sie können mehr als 70 wertvolle Informationsmittel kostenlos bei uns beziehen

Anhang 1.5: Einverständniserklärung zur erneuten Kontaktaufnahme



Guten Tag

Sie haben in der Apotheke einen HerzCheck® gemacht und sich bereit erklärt, diesen Fragebogen auszufüllen. Dieser Fragebogen dient dazu, den Herz-Check® in den Apotheken als Teil der Kampagne Frau&Herz zu beurteilen.

In einem Jahr möchten wir Sie gerne noch einmal kontaktieren und telefonisch befragen.

- Ja, Sie dürfen mich telefonisch kontaktieren unter der Nummer: _____
- Nein, ich möchte nicht nochmals kontaktiert werden.

Damit wir Sie per Email auf den Zeitpunkt der telefonischen Befragung aufmerksam machen können, bitten wir Sie um folgende Angaben:

.....
 Name

 Vorname

 E-Mail Adresse

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!

Bitte stellen Sie uns den vollständigen Fragebogen mit einer Kopie des Protokolls Ihres HerzCheck® mit beiliegendem Antwortcouvert zu. Ihre Apothekerin, Ihr Apotheker macht Ihnen gerne eine Kopie des Protokolls.

Ihr Name und die E-Mail Adresse werden vertraulich behandelt und getrennt von den nachfolgenden Angaben aufbewahrt.