



Rehabiliteringsbehov hos mennesker med livstruende sygdom

Opgørelse af selvrapporterede rehabiliteringsbehov blandt deltagere i forløb ved REHPA Forskningsklinik 2018-2023

**Rehabiliteringsbehov hos mennesker med livstruende sygdom.
Opgørelse af selvrapporterede rehabiliteringsbehov blandt deltagere i
forløb ved REHPA Forskningsklinik 2018-2023**

Forfattere: Ida Fritsdal Refer, Signe Hulsbæk, Lene Jarlbæk, Ane Bonnerup
Vind, Tina Broby Mikkelsen
Copyright © 2024
REHPA, Videntcenter for Rehabilitering og Palliation

Mindre uddrag, herunder figurer, tabeller og citater, er tilladt med tydelig
kildeangivelse. Skrifter, der omtaler, anmelder, citerer eller henviser til
nærværende, bedes sendt til REHPA.

REHPA, notat
Februar 2024
ISBN: 978-87-93356-73-3 (online)

REHPA, Videntcenter for Rehabilitering og Palliation

Vestergade 17
5800 Nyborg
21 81 10 11
rehpa@rsyd.dk
www.rehpa.dk

REHPA-notater følger op på områder, som efterspørges af myndigheder,
samarbejdspartnere, fagfæller, forskere, praktikere og andre målgrupper, som
videncentret deler interesser med.

Notaterne er ikke reviewet, men fagligt godkendt af videncentrets
medarbejdere. Udarbejdelsen af og baggrunden for notatet fremgår af
forordet.

Notatet kan downloades fra www.rehpa.dk.

Indhold

Forord.....	5
Resumé.....	6
Summary	7
Introduktion.....	8
Baggrund	9
Formål med notatet	10
Materiale og Metode.....	11
Forskningsklinikken	11
Rekruttering af deltagere	11
Dataindsamling og analyse	11
Etik og datagodkendelse	12
Resultater	13
Baggrundsinformationer om REHPA-deltagerne	13
Helbredsstatus og livskvalitet.....	16
REHPA-skalaen	21
Fysiske problemer	26
Psykiske problemer	29
Sundhedsadfærd	32
Diskussion og perspektivering.....	35
Metode og materiale	35
Rehabiliteringsbehov og problemstillinger.....	35
Fremtidigt perspektiv	38
Referencer	39
Bilag 1. Oversigt over spørgeskemaer og spørgsmål i <i>Hvordan har du det?</i>-skemaet	45
Bilag 2. Besvarelser pr. region og afbud pr. region og forløbstype	47
Bilag 3. Demografiske data med køn og aldersgrupper	49
Bilag 4. Resultater for EQ-5D-5L vedrørende helbredsstatus	53
Bilag 5. Besvarelser vedrørende selv vurderet helbred	57
Bilag 6. Resultater for besvarelse af EORTC QLQ-C30 vedrørende helbredsrelateret livskvalitet	58
Bilag 7. Besvarelser af REHPA-skalaen fordelt på køn og alder.....	60
Bilag 8. Afkrydsninger vedrørende fysiske problemstillinger	63
Bilag 9. Afkrydsninger vedrørende psykiske problemer	68
Bilag 10. Afkrydsninger vedrørende praktiske problemer	70

Bilag 11. Afkrydsninger vedrørende arbejds- og skoleproblemer	72
Bilag 12. Afkrydsninger vedrørende åndelige/religiøse bekymringer	74
Bilag 13. Afkrydsninger vedrørende familieproblemer	76
Bilag 14. Besvarelser vedrørende selv vurderet fysiske form	77
Bilag 15. Besvarelser af ISI-DK til screening for søvnløshed	78
Bilag 16. Besvarelser vedrørende seksualitet	80
Bilag 17. Besvarelser af BFI til screening for fatigue	84
Bilag 18. Besvarelser af PHQ-9 til screening for depression	86
Bilag 19. Besvarelser af GAD-7 til screening for angst	88
Bilag 20. Besvarelser vedrørende ensomhed (T-ILS-short) og sociale relationer	90
Bilag 21. Besvarelser vedrørende sundhedsadfærd	92

Forord

REHPA, Videncenter for Rehabilitering og Palliation har, som en del af sin strategi og vision, en opgave med at udvikle viden om rehabilitering og palliation til mennesker med livstruende sygdomme. Dette projekt placerer sig inden for denne kategori.

REHPA har indsamlet PRO-data fra de mange mennesker, som har været deltagere på rehabiliteringsforløb i REHPA Forskningsklinik, i REHPA Forskningsdatabase gennem mange år.

Data har været anvendt til dialog med deltagerne under forløb og har bidraget til forskningsprojekter, i forhold til specifikke målgrupper, men har ikke tidligere været opgjort som helhed. Det gør vi med dette notat, hvor data fra 1.693 deltagere, som alle har været henvist til klinikken med rehabiliteringsbehov, præsenteres.

Med notatet er ønsket, at synliggøre hvilke rehabiliteringsbehov, der optræder hos deltagerene forud for forløb. Vi har også haft som ambition at belyse, om de samme behov optræder hos mennesker med forskellige helbredsudfordringer og derfor kan ansues som mere generelle udfordringer hos mennesker med livstruende sygdom.

Viden om de behov, der optræder hos målgrupperne, og med hvilken hyppighed kan være vejledende i forhold til en vurdering af hvilken type indsatser, der skal være tilgængelige for borgere i kommunernes rehabiliteringstilbud.

Tak til deltagere, som velvilligt har bidraget med deres oplysninger i forbindelse med forløb, og tak til REHPA-medarbejdere, som har sikret løbende håndtering af databasen og dataindsamling.

Tak til ph.d. Jens-Jakob Kjer Møller for at være med til opstart af databearbejdning forud for notatet og tak til postdoc Cecilie Lindström Egholm for internt review.

Ane Bonnerup Vind

Videncenterchef, REHPA

Februar 2024

Resumé

Baggrund: Når et menneske rammes af en livstruende sygdom, kan de opleve følger af både sygdommen og behandlingen. Det kan påvirke flere livsområder fx fysisk, psykisk, socialt og eksistentielt. Forløbsprogrammer for kræft og hjertesygdomme anbefaler, at behov for rehabilitering afdækkes systematisk, således rehabiliteringsindsatsen kan planlægges med borgeren. I REHPA afdækkes behov blandt deltagerne i Forskningsklinikken ved hjælp af et selvrapporteret spørgeskema, *Hvordan har du det?*-skemaet (HHDD-skemaet).

Formål: Dels at beskrive de selvrapporterede rehabiliteringsbehov og karakteristika blandt deltagere, som deltog i forløb i REHPA Forskningsklinik i perioden 2018 til maj 2023, og dels sammenholde rehabiliteringsbehov på tværs af sygdomskategorierne kræft, hjertesygdom og COVID-19.

Resultater: Opgørelsen består 1.693 deltageres besvarelser af HHDD-skemaet, som var udfyldt inden for tre uger forud for deres ophold. Deltagernes rehabiliteringsbehov er opgjort deskriptivt. Den mediane alder var 56 år, og ¾ af deltagerne var kvinder.

På tværs af diagnosekategorierne viser resultaterne, at deltagerene har problemer med at udføre sædvanlige aktiviteter, smerter/ubehag, fatigue samt søvnbesvær. De rapporterer også problemer med hukommelse, koncentration og seksuelle problemer. Ca. hver tredje deltager oplever mulig depression, og hver ottende deltager mulig angst. Opgørelsen tyder på, at lidt flere REHPA-deltagere oplever alvorlig ensomhed sammenlignet med den danske befolkning. Halvdelen af deltagerne angav på REHPA-skalaen at være bekymret, og ca. hver tredje deltager angav at have problemer med egen forventninger. Hver fjerde deltager i kræftkategorierne angav et problem med eksistens sammenlignet hver tiende hos hjertestopoverlever- og COVID-19-deltager.

Konklusion: Resultaterne viser, at særligt inden for fysiske og psykiske problemstillinger er der rehabiliteringspotentiale. På nogle af de undersøgte områder ligner REHPA-deltagerne den almindelige befolkning samt andre mennesker med livstruende sygdom, og på andre områder ser man i højere grad de forskellige rehabiliteringsbehov hos REHPA-deltagerne. Ved sammenligning af deltagerne med studier, hvor mennesker med kræft eller hjertesygdom indgår, må man have for øje at den umiddelbare større forekomst af et rehabiliteringsbehov muligvis kan forekomme i kraft af, at REHPA-deltagerne er en udvalgt gruppe *med* rehabiliteringsbehov, hvilket ikke er tilfældet for de studier, som deltagerne sammenlignes med.

Perspektivering: Selvom det ses, at særligt fysiske og psykiske problemstillinger er fremtrædende hos REHPA-deltagerne, kan dette til dels tilskrives HHDD-skemaets opbygning, hvor spørgsmålene ikke er ligeligt fordelt mellem fysiske, psykiske, sociale og eksistentielle behov. Ved en fremtidig opgørelse over rehabiliteringsbehov hos mennesker med livstruende sygdom, kunne man i højere grad have opmærksomhed på at afdække alle domæner i Total Pain-modellen og/eller ICF-modellen som reference til opbygning af et spørgeskema. Det kunne give en mere helhedsorienteret tilgang til afdækning af områder med betydning for det levede hverdagsliv.

Summary

Background: When a person is affected by a life-threatening illness, they may experience the consequences of their illness and its treatment. It can affect several areas of life, e.g. physical, psychological, social and existential areas. Nationally it is recommended for cancer and heart patients that the need for rehabilitation is systematically identified, so that rehabilitation efforts can be planned in cooperation with the citizen. REHPA identifies needs among the participants in the Research Clinic using a self-reported questionnaire, the *How Are You?*-questionnaire (HHDD-questionnaire).

Purpose: Partly to describe the self-reported rehabilitation needs and characteristics among participants who took part in rehabilitation courses at REHPA Research Clinic in the period 2018 to May 2023, and partly to compare rehabilitation needs across the diagnoses of cancer, heart disease and COVID-19.

Results: The study consists of 1,693 participants' responses to the HHDD-questionnaire, which were completed within three weeks prior to their stay. The participants' rehabilitation needs were analyzed descriptively. The median age was 56 years and $\frac{3}{4}$ of the participants were women. Across diagnosis the results shows that the participants have problems carrying out usual activities, pain/discomfort, fatigue and insomnia. They also report problems with memory, concentration and sexual problems. Every third participant had indication for possible depression and every eighth participant possible anxiety. The results suggests that REHPA participants slightly more often experience severe loneliness compared to the Danish population. Half of the participants indicated to be worried and approx. one in three participants indicated having problems with their own expectations to either work or school. One in four participants in the cancer categories indicated a problem with existence compared to one in ten in cardiac arrest survivors and COVID-19 participants.

Conclusion: The results indicate a great potential for rehabilitation of physical and psychological problems. In some areas, REHPA participants are similar to the general population as well as other people with life-threatening illness, and in other areas, the different rehabilitation needs of REHPA participants are more apparent. When comparing the participants with studies in which people with cancer or heart disease are included, it must be borne in mind that the immediate greater need for rehabilitation may possibly occur due to the fact, that the REHPA participants are a selected group with a known need for rehabilitation, which is not the case for the studies with which the participants are compared.

Perspective: Although it can be seen that particularly physical and psychological problems are prominent among the REHPA participants, this can partly be attributed to the structure of the HHDD-questionnaire, where the questions are not equally distributed between physical, psychological, social and existential needs. In a future assessment of the rehabilitation needs of people with life-threatening illness, more attention could be paid to uncovering all domains in the Total Pain model and/or the ICF model as a reference for constructing a new questionnaire. It could provide a more holistic approach to uncovering areas of importance for everyday life.

Introduktion

Mennesker, som rammes af livstruende sygdom, kan opleve, at deres funktion nedsættes, og deres liv påvirkes på flere områder fx fysisk, psykisk, socialt og eksistentielt. De kan derfor have behov for en rehabiliterende indsats for at kunne mestre deres hverdagsliv bedst muligt.

Forløbsprogrammer for både kræft og hjertesygdomme anbefaler, at der systematisk afdækkes behov for rehabilitering i samarbejde med borgeren, samt at indsatsen planlægges i en afklarende samtale med borgeren [1, 2].

Viden om de selvrapporterede rehabiliteringsbehov, som mennesker med eller efter en livstruende sygdom har, kan være med til at informere sundhedsfaglige medarbejdere i kommuner, almen praksis og på hospitaler om, hvilke behov de skal være opmærksomme på, når de møder borgere eller patienter, som ligner de deltagere, der er på forløb i REHPA Forskningsklinik. Denne viden kan også bidrage til udvikling og planlægning i organisationer, som tilbyder rehabiliteringsindsatser.

I dette notat opgøres data fra REHPA Forskningsdatabase indsamlet i perioden 2018-2023. Formålet er at beskrive de mennesker, som har deltaget i REHPAs rehabiliteringsforløb, og de rehabiliteringsbehov de har angivet forud for deres deltagelse i forløbene. Denne opgørelse giver et unikt indblik i de problemstillinger og rehabiliteringsbehov, som mennesker med livstruende sygdom rapporterer at have på tværs af diagnoser. De har i overvejende omfang fået stillet de samme spørgsmål i *Hvordan har du det?*-skemaet (HHDD-skema). Deltagerne, hvis data opgøres i nærværende notat, har eller har haft enten en kræftdiagnose, en hjertesygdom eller COVID-19. Derved bidrager dette notat til REHPAs strategi om at beskrive problemområder på tværs af forskellige livstruende sygdomme.

Baggrund

I 2021 blev 46.997 personer i Danmark registeret med et nyt kræfttilfælde [3]. I forhold til antal tilfælde i 2020 er der tale om en stigning på 4 %. I 2021 levede lidt over 374.000 danskere med en nuværende eller tidligere kræftdiagnose [3].

Hjerte-kar-sygdomme rammer ca. 56.400 danskere om året, og i 2018 levede ca. 524.000 personer i Danmark med en hjerte-kar-sygdom. Der ses en stigning i forekomsten på 31 % siden 2004 [4], hvilket indikerer en forbedret overlevelse.

I takt med det stigende antal nye tilfælde og at flere overlever, når de rammes af livstruende sygdom, som kræft eller hjerte-kar-sygdom, er der flere, der oplever følger af sygdom eller behandling, herunder senfølger, og de kan have behov for hjælp til at finde tilbage til hverdagslivet efter sygdommen.

Også COVID-19 blev betragtet som en livstruende sygdom i pandemiens start. Ud over at der var en risiko at dø af smitten, var der også en risiko for, at smittede havde behov for at blive indlagt på intensivafdelinger og kunne have et rehabiliteringsbehov efterfølgende. REHPA havde derfor forløb for tidligere COVID-19 smittede, som det er muligt at læse mere om i notatet *Få luft - rehabilitering efter COVID-19 infektion* [5].

Kræftens Bekæmpelse har i *Barometerundersøgelsen* fra 2019 opgjort selvrapporterede rehabiliteringsbehov blandt 3.153 mennesker med kræft, som svarede på et spørgeskema (svarprocent 73 %). Af undersøgelsen fremgår træthed, angst/bekymringer, seksuelle problemer samt føleforstyrrelser som de hyppigst forekommende senfølger 2,5 år efter diagnosen [6]. Af Sundhedsstyrelsens *Vidensopsamling på senfølger efter kræft hos voksne* fra 2017 fremgår, at op til 50 % af personer, som overlever kræft, oplever senfølger. De mest almindelige problemer for kræftoverleverne beskrives her som depression, smerter og fatigue [7]. Hos danske kræftoverleverne har man i et stort kohortestudie fundet, at 9-21 % af kræftoverleverne havde én eller flere sygdomme (komorbiditet) [8], som komplicerer behandlingen og forløbet efterfølgende.

Hjerteforeningen udgav i 2014 rapporten *Livet med hjertesvigt*, og her fandt man blandt undersøgelsens 2.571 deltagere (svarprocent 52 %), at træthed, åndenød, svimmelhed, seksuelle problemer samt hukommelsesbesvær var blandt de hyppigste gener som følge af hjertesvigt [9]. I udlandet har man også undersøgt de hyppigste selvrapporterede senfølger til hjertestop, og her fandt man, at fatigue, kognitive problemer, angst samt fysiske begrænsninger var nogle af de oftest rapporterede problemer [10].

Blandt mennesker med overstået COVID-19-infektion kan der opstå senfølger, og de hyppigste af disse er fatigue, åndenød, reduceret muskelstyrke samt angst og depression [11]. Et internationalt systematisk review fra 2021 peger på at op mod 50 % af personer, som bliver smittet med COVID-19, rapportere mindst ét symptom ved langtidsopfølgning, foretaget over 12 uger efter diagnosen

[12]. I en præliminær rapport fra Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP), omhandlende senfølger til COVID-19, viser resultaterne at antal patienter med senfølger er større ved de tidligere varianter af corona-virussen sammenlignet med de senere varianter [13].

Det fremgår af Sundhedslovens § 140, at patienter med et lægefagligt begrundet behov for genoptræning har ret til at modtage dette, mens § 119 beskriver kommunernes forpligtelse til at etablere patientrettet forebyggelse og sundhedsfremmende indsatser [14]. Med *Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner* beskrives rammerne for indsatserne, og herunder fremgår det, at man tværsektorielt skal sørge for koordinering af genoptræning og rehabiliteringsindsatser [15]. I henholdsvis *Forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft* [2], *Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med hjertesygdom* [1] og *Senfølger ved COVID-19* [11] anbefales det, at man benytter sig af systematiske behovsvurderinger for at identificere de behov, som patienterne har, og dermed hvilke yderligere indsatser, der skal tilbydes til patienterne/borgerne.

REHPA har i 2022 udgivet rapporten *Kræftrehabilitering i Danmark – status og udvikling fra 2017-2021*. Kortlægningen viste bl.a., at 83 % af sengeafdelinger og ambulatorier har implementeret brugen af systematiske behovsvurderinger, men at kun 19 % tilbød *alle* patienter behovsvurdering. Resultaterne viser også, at 44 % af kommunerne benyttede det regionale behovsvurderingsskema, mens 49 % bruger andre skemaer/redskaber, især baseret på patient rapporterede oplysninger (PRO) [16].

Undersøgelser af hjerterehabilitering er også foretaget, og de seneste resultater fra *Dansk Hjerterehabiliteringsdatabase* årsrapport viser, at der er sket et fald i deltagelsen i hjerterehabilitering, således at kun 47 % af de patienter, der på baggrund af deres hjertesygdom bliver vurderet til at have et rehabiliteringsbehov, også deltog heri. Kun 24 % af de registrerede i hjerterehabiliteringsdatabasen fik en rehabiliteringssamtale med en sygeplejerske eller læge inden for de anbefalede to uger fra udskrivelsen [17].

Ingen lignende opgørelse/rapport for rehabilitering af COVID-19 er identificeret.

Formål med notatet

Formål med dette REHPA-notat er dels at beskrive de selvrapporterede rehabiliteringsbehov og karakteristika blandt deltagere, som deltog i forløb i REHPA Forskningsklinik i perioden 2018 til maj 2023, og dels sammenholde rehabiliteringsbehov på tværs af sygdomsområder. Deltagerne har haft diagnoser inden for kræft, hjertesygdom og COVID-19. Herved synliggøres forekomsten af behov af fysisk, psykisk, social og eksistentiel karakter blandt borgere med de forskellige livstruende sygdomme hver for sig og på tværs.

Den primære målgruppe for notatet er fagprofessionelle, der arbejder med kommunal rehabilitering, og planlæggere af indsatser i kommuner.

Materiale og Metode

Forskningsklinikken

REHPA Forskningsklinik ligger i Nyborg og modtager deltagere fra hele landet til rehabiliteringsforløb. Formålet med deltagernes forløb er, at sætte fokus på livskvalitet, funktionsniveau og senfølger, som deltagerne oplever i relation til den livstruende sygdom, de har eller har haft [18].

REHPA tilbyder forskellige rehabiliteringsforløb, og disse er beskrevet på REHPAs hjemmeside [19]. De fleste forløb henvender sig til mennesker, som enten har eller har haft kræft og hjertestop-overlevende. COVID-19 forløb har været udbudt i en begrænset periode. Fælles for forløbene er typisk et 5-dages gruppebaseret internatophold på REHPA med max 20 deltagere pr. hold. Efterfølgende har deltagerne ca. 9-11 uger hjemme til at arbejde med deres handleplaner inden et 2-dages opfølgingsophold på REHPA. I *Praksisbeskrivelser – Forskningsklinik REHPA* findes yderligere uddybning af sessioner samt underbyggende teori for standard-rehabiliteringsforløb til mennesker med eller efter kræft [20].

Rekruttering af deltagere

Deltagere henvises til forløb i REHPA Forskningsklinik, af enten praktiserende læge eller hospitalslæge, på baggrund af en faglig vurdering af at der er et rehabiliteringsbehov. Kriterier for at deltage i et rehabiliteringsforløb er derudover, at deltageren kan tale og forstå dansk, således at det er muligt at indgå i forløbets aktiviteter. Desuden skal deltageren være selvhjulpnen i forhold til personlig pleje og kunne håndtere egen medicin. Der kan være specifikke inklusionskriterier, der kobler sig til de forskellige forløbs forskningsfokus [19]. Fx har forløbet for mennesker med senfølger efter COVID-19 haft som inklusionskrav, at deltageren skulle have problemer med koncentration og hukommelse. På baggrund af lægehenvisning og deltagerens selvrapporterede problemområder/rehabiliteringsbehov visiteres deltageren til forløb.

Dataindsamling og analyse

Før deltagerne kommer på forløb, udfylder de patientrapporterede oplysninger (PRO) via et elektronisk spørgeskema, der udsendes til e-Boks tre uger før for 5-dagesopholdet. Data anvendes både til forskning og i den kliniske indsats under forløbet på REHPA. En mere detaljeret gennemgang af forskningsdatabasen, hvor data opbevares, er at finde i notatet *REHPA Forskningsdatabase* [21].

Deltagerne udfylder dels oplysninger om demografi samt REHPAs *Hvordan har du det?*-skema (HHDD-skemaet). HHDD-skemaet indeholder en kombination af validerede spørgeskemaer og spørgsmål tilpasset fra andre spørgeskemaer. HHDD-skemaet dækker domæner, der er vurderet relevante i forhold til deltagere med livstruende sygdom, som fx helbred og livskvalitet, træthed, følelsesliv, socialt liv og seksualitet [21] (se Bilag 1 for en oversigt over spørgeskemaer/spørgsmål i HHDD-skemaet). I forbindelse med to forløbstyper, Hoved-halskræft (NUTRI-HAB-forløbet) og

hjerTESTopoverlevere (SCARF-forløbet), er det kun nogle af spørgsmålene fra det fulde HHDD-skema, som er besvaret. Derfor vil der gennem notatet være forskellige antal (n) besvarelser.

Notatet er baseret på PRO-data indsamlet i perioden 2018 til medio maj 2023. Data opgøres deskriptivt i antal og andele. Desuden præsenteres gennemsnit med dertilhørende standardafvigelser (SD) eller hvor relevant, medianer med interkvartiler (IQR). Der er ikke lavet statistiske analyser i forhold til eventuelle forskelle mellem grupperne. De forskellige forløbstyper er grupperet under fire hovedkategorier: *Kræft*, *Kræft-Uhelbredelig*, *HjerTESTop* og *COVID-19* (se Figur 1).

Der er lavet særskilte analyser med resultaterne fordelt på henholdsvis køn og alder, som primært er placeret i notatets bilag. Kategorien *Kræft* er opdelt i tre alderskategorier (≤ 39 år; 40-64 år; ≥ 65 år) idet der i denne kategori indgår data fra forløbstypen 'Unge', hvor deltagere er unge voksne mellem 18 og 39 år. For *Kræft-Uhelbredelig* og *HjerTESTop* er alder opdelt i to kategorier (< 65 år; ≥ 65 år). For *COVID-19* opdeles der ikke på alder, da den ældre aldersgruppe er meget lille, og derfor optræder der for få deltagere i cellerne med risiko for mulig identifikation af enkeltpersoner.

Tal i notatets tabeller og figurer er afrundet således, at det kun er <1 , der har et decimal. I bilagene vil der dog fremgå decimaler <10 .

Etik og datagodkendelse

Indsamling af data sker på baggrund af patienternes informerede, skriftlige samtykke. Data indsamlet i forbindelse med REHPA-forløb opbevares i REHPAs forskningsdatabase: *Rehabilitering og Palliation for kræftramte og andre med livstruende sygdom*. Databasen er godkendt under Region Syddanmarks fortegnelse (Journal nr. 18/27843) og administreres under OPEN (Open Patient data Explorative Network, Odense Universitetshospital, Region Syddanmark) OP 197.

Resultater

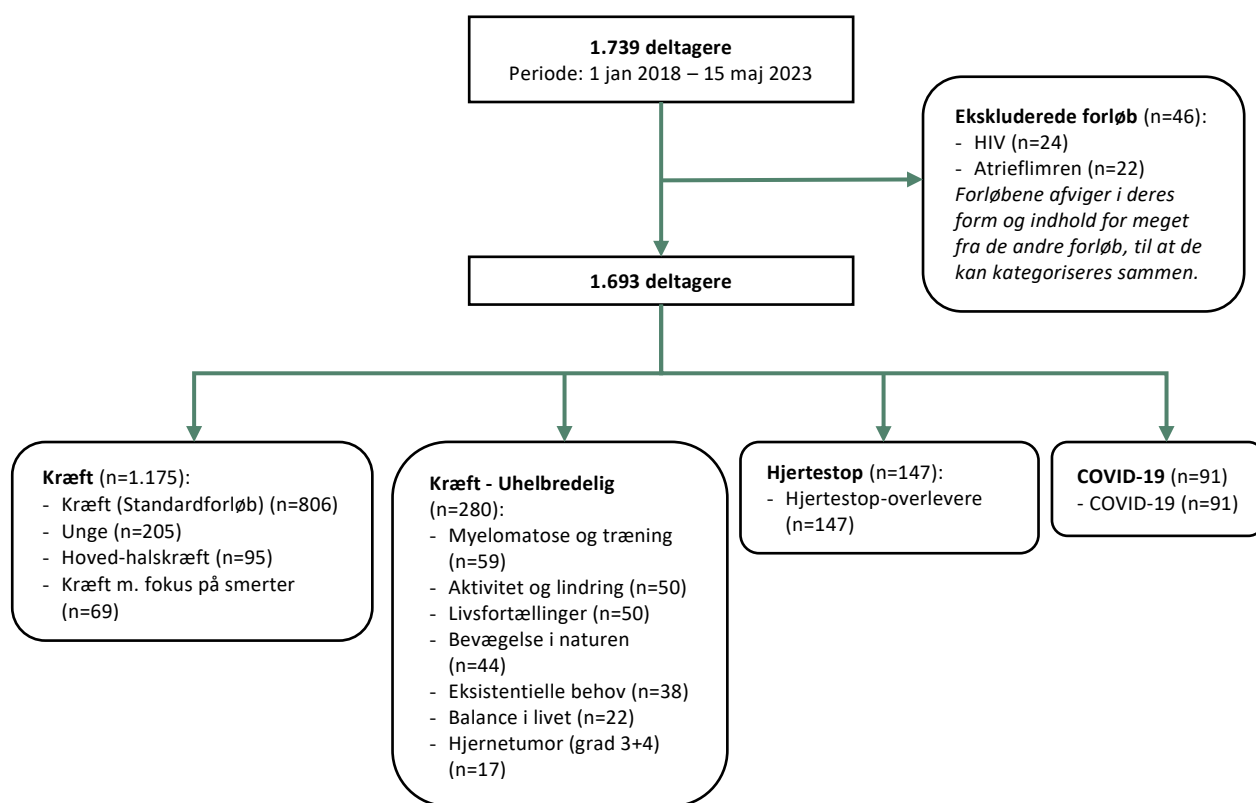
Baggrundsinformationer om REHPA-deltagerne

Resultaterne - kort fortalt

- Besvarelser fra 1.693 deltagere er opgjort. Den mediane alder er 56 år og $\frac{3}{4}$ er kvinder.
- I kategorien *Kræft* var der 1.175 besvarelser, i kategorien *Kræft-Uhelbredelig* var der 280 besvarelser, i kategorien *Hjertestop* var der 147 besvarelser, og i kategorien *COVID-19* var der 91 besvarelser.

Data fra i alt 1.693 deltagere indgår i denne opgørelse. Se Figur 1 for flowdiagram over deltagere.

Figur 1. Flowdiagram over deltagere i opgørelsen



Rehabiliteringsbehov blandt deltagere med atrieflimren, som er ekskluderet fra denne opgørelse, er beskrevet i et tidligere REHPA-notat [22].

Gruppering af forløbstyper under de fire hovedkategorier (*Kræft*, *Kræft-Uhelbredelig*, *Hjertestop* og *COVID-19*) fremgår af Tabel 1.

Tabel 1. Deltagere i rehabiliteringsforløb i perioden 1. jan 2018 til 15. maj 2023 - fordelt på diagnosekategorier og forløbstyper

Forløbstype	Besvarelser	Procent
Kræft	1175	
Kræft (Standardforløb)	806	69%
Unge	205	17%
Hoved-halskræft*	95	8%
Kræft m. fokus på smerter	69	6%
		100%
Kræft - Uhelbredelig	280	
Myelomatose og træning	59	21%
Aktivitet og Lindring	50	18%
Livsfortællinger	50	18%
Bevægelse i naturen	44	16%
Eksistentielle behov	38	13%
Balance i livet	22	8%
Hjernetumor (grad 3+4)	17	6%
		100%
Hjertestop	147	
Hjertestopoverlever**	147	100%
COVID-19	91	
COVID-19	91	100%
Total	1693	

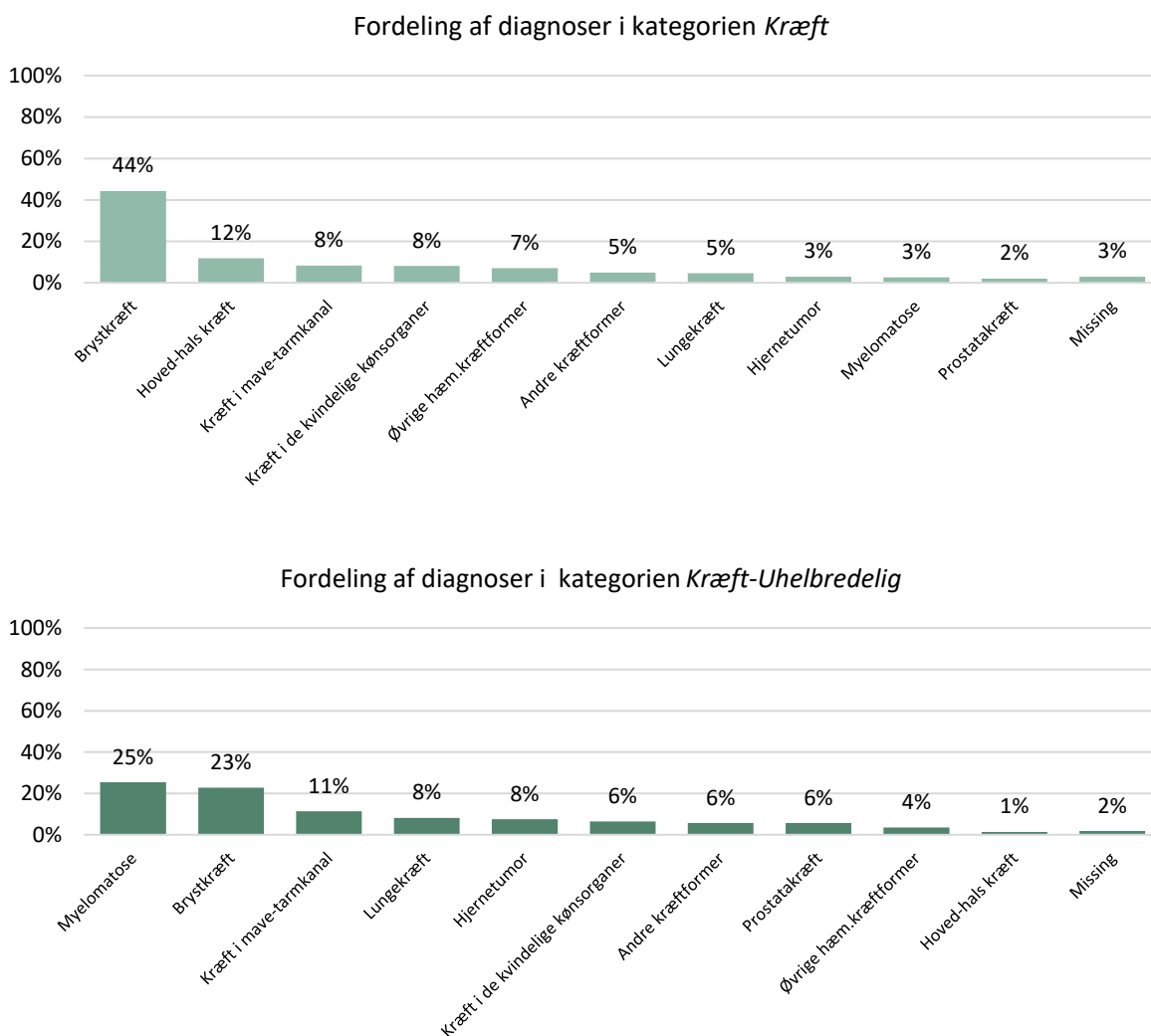
* Pilot + NUTRI-HAB

** Almindeligt forløb + SCARF

I kategorien *Kræft* indgår deltagere fra forløbstyper, hvor deltagerne kan have haft en kræftsygdom, som er behandlet med kurativ intention, eller de kan leve med en uhelbredelig kræftsygdom. I kategorien *Kræft-Uhelbredelig* indgår udelukkende deltagere fra forløbstyper, som er målrettet mennesker med uhelbredelig kræft. I kategorierne *Hjertestop* og *COVID-19* indgår henholdsvis mennesker, som er hjertestopoverlevende, og mennesker som oplever senfølger til COVID-19 og har problemer med hukommelse og koncentration.

For de to kategorier, *Kræft* og *Kræft-Uhelbredelig*, er hyppigheden af kræftdiagnoser blandt deltagerne opgjort i Figur 2. Her ses det, at den hyppigst forekommende kræfttype i kategorien *Kræft*, er brystkræft. I kategorien *Kræft-Uhelbredelig* er den hyppigst forekommende kræfttype myelomatose. Denne fordeling af diagnoser er til dels afhængig af særskilte projekter fx i tilfældet med myelomatose og hoved-halskræft.

Figur 2. Fordeling af kræftdiagnoser i kategorierne *Kræft* og *Kræft-Uhelbredelig*



Af Bilag 2 fremgår, hvilke regioner deltagerne kommer fra, og hvordan afbud til forløb fordeler sig på regioner for de enkelte forløbstyper.

Demografiske data for deltagerne fordelt på de fire kategorier kan ses i Tabel 2. En mere detaljeret præsentation af demografiske data, fordelt på køn og alder for hver enkelt kategori, fremgår af Bilag 3.

Tabel 2. Demografi for REHPA-deltagerne

Demografi										
	Alle n=1693		Kræft n= 1175		Kræft - Uhelb. n= 280		Hjertestop n= 147		COVID-19 n= 91	
	Median	IQR	Median	IQR	Median	IQR	Median	IQR	Median	IQR
Alder	56	47-64	54	45-62	61	53-68	60	52-67	51	42-59
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Køn, kvinder	1256	74%	943	80%	200	71%	48	33%	65	71%
Boligforhold			n=1108*							
Bor alene	488	30%	353	32%	87	31%	32	22%	16	18%
Bor med andre	1138	70%	755	68%	193	69%	115	78%	75	82%
Har børn under 18 år			n=986**		n=216~		n=76^			
Ja	405	30%	322	33%	34	16%	16	21%	33	36%
Beskæftigelse			n=1108*							
Pensionist	465	29%	265	24%	143	51%	49	33%	8	9%
Sygmeldt fuld tid	536	33%	393	35%	70	25%	42	29%	31	34%
I arbejde fuld tid	123	7%	87	8%	10	4%	20	14%	6	7%
Øvrige	502	31%	363	33%	57	20%	36	24%	46	50%

*NUTRI-HAB har ikke fået spørgsmålet n=67

**Missing=189

~Missing=64

^Missing=71

IQR (interkvartil) betyder, at det er de midterste 50%, altså fra 25%-75%.

Den mediane alder for kategorien *Kræft* er 54 år, *Kræft-Uhelbredelig* 61 år, *Hjertestop* 60 år og *COVID-19* 51 år. Alle kategorier, med undtagelse af *Hjertestop*, har en større andel kvinder i forhold til mænd. Mindst 68 % bor sammen med andre. I kategorierne *Kræft* og *COVID-19* har ca. hver tredje deltager børn under 18 år. Få af deltagerne angiver at arbejde på fuld tid.

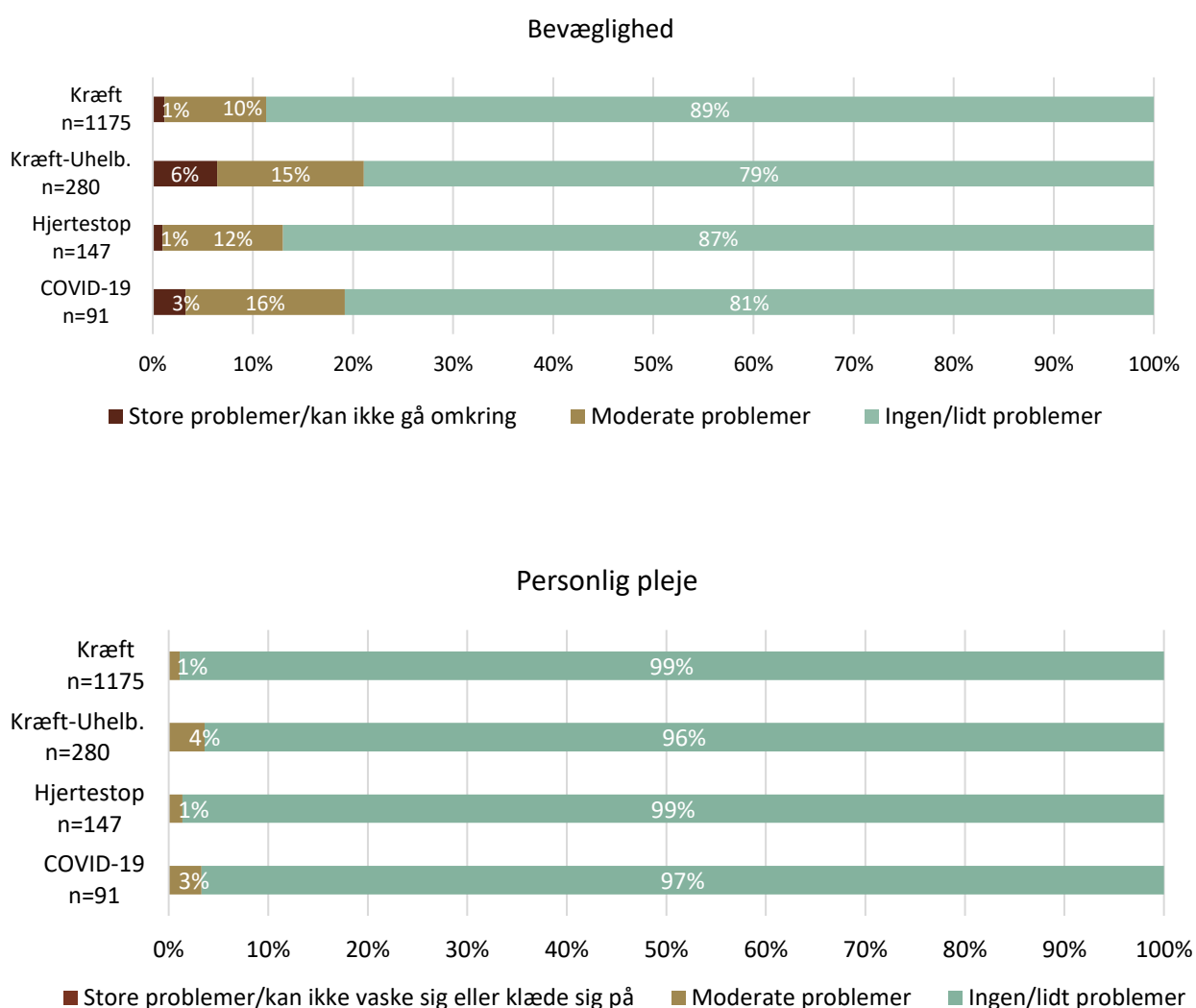
Helbredsstatus og livskvalitet

Resultaterne - kort fortalt

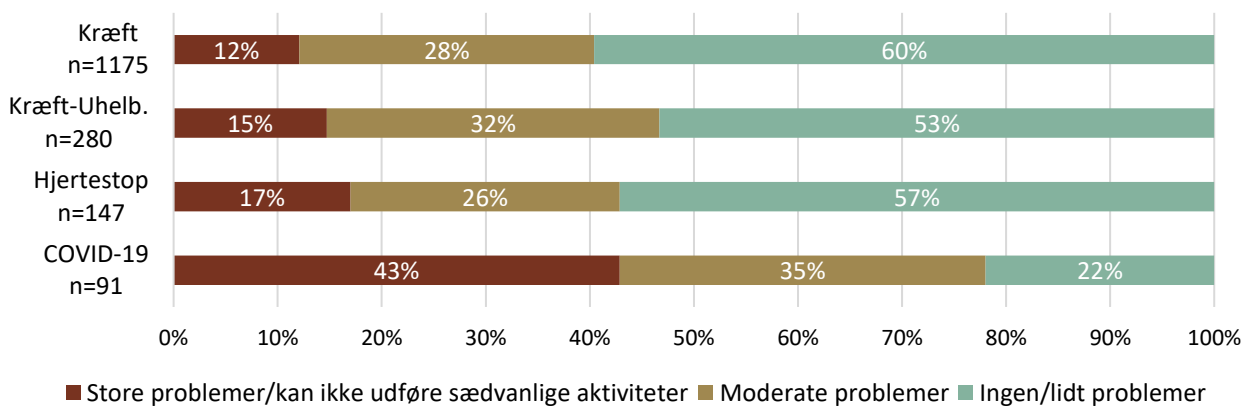
- Ved vurdering af helbredsstatus med redskabet EQ-5D-5L, rapporterer flest deltagere de største problemer inde for domænerne sædvanlige aktiviteter, smerter/ubehag og angst/depression.
- Mellem hver tredje og op til tre ud af fire af deltagerne (36-74 %) angiver at have et mindre godt/dårligt helbred.
- Ved vurdering af helbredsrelateret livskvalitet (for *Kræft* og *Kræft-Uhelbredelig*) med redskabet EORTC-QLQ-C30, er de gennemsnitlige scorer ikke meget forskellige mellem kræftkategorierne, med undtagelse af symptomet søvnbesvær.

EQ-5D-5L er et standardiseret generisk redskab, der vurderer helbredsstatus. Den ene del af spørgeskemaet udgøres af en helbredsprofil med fem spørgsmål, der dækker domænerne: 'bevægelighed' (evnen til at gå omkring), 'personlig pleje', 'sædvanlige aktiviteter', 'smerter/ubehag' og 'angst/depression'. Der er fem svarmuligheder for hvert spørgsmål, som i dette notat er grupperet i tre ('kan ikke eller har store problemer'; 'moderate problemer'; 'lidt eller ingen problemer'). Den anden del udgøres af EQ VAS, hvor deltageren vurderer eget aktuelle helbred på en visuel analog skala fra 0 til 100, hvor 0 er den værst tænkelige helbredstilstand, og 100 er den bedst tænkelige helbredstilstand [23]. Nedenfor ses Figur 3 med resultaterne for de fem domæner og Tabel 3 med den gennemsnitlige score for EQ VAS. For analyser fordelt på køn og alder, se Bilag 4.

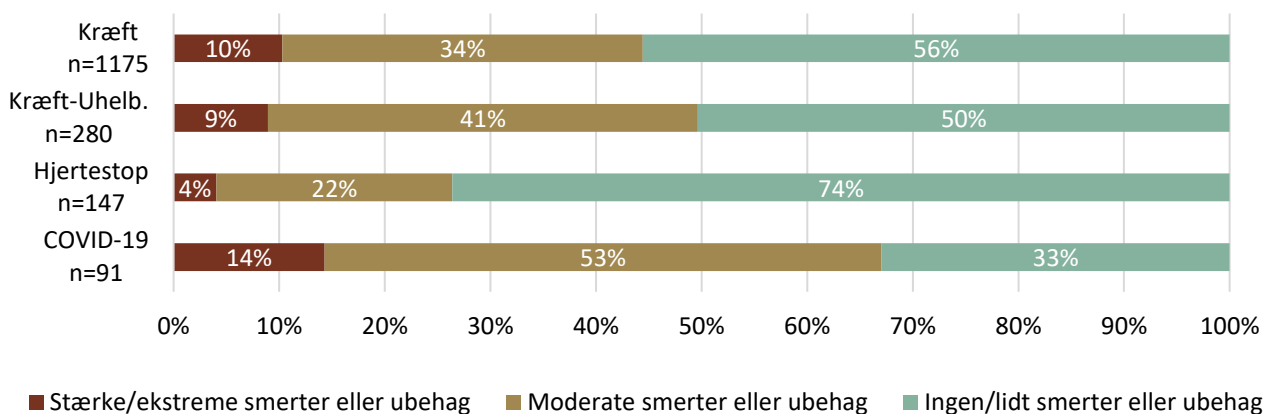
Figur 3. Besvarelser af EQ-5D-5L vedrørende helbredsstatus



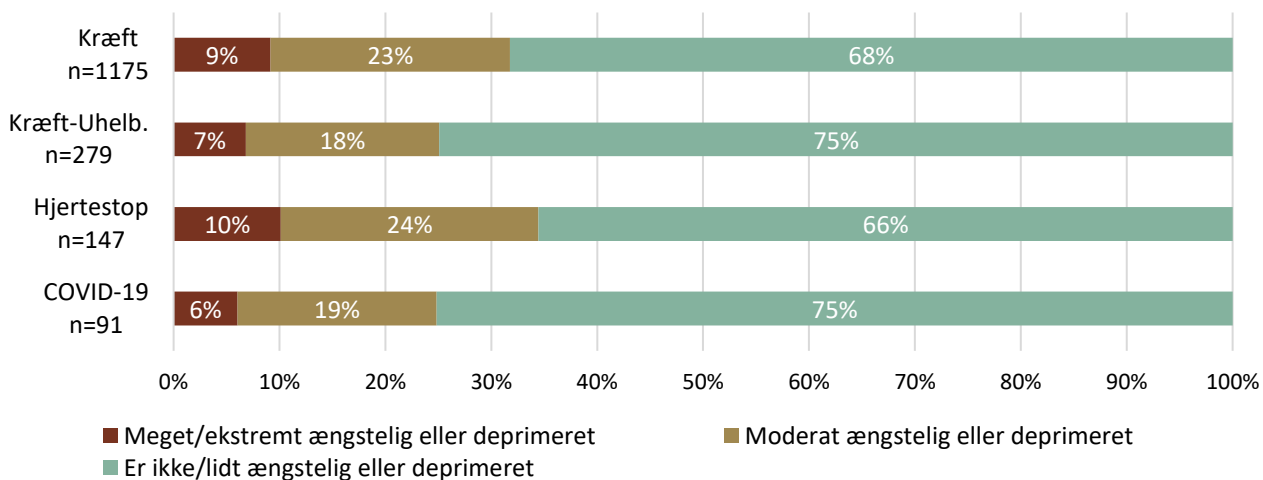
Sædvanlige aktiviteter



Smerter/ubehag



Angst/depression



Tabel 3. Gennemsnitlig vurdering af aktuelle helbredstilstand på en skala fra 0-100

EQ-VAS									
Egen helbredstilstand (0-100)		Kræft		Kræft-Uhelb.		Hjertestop		Covid-19	
		n= 1175		n=280		n=147		n=91	
Gennemsnit (SD)		61	(18,3)	60	(19,4)	64	(20,4)	49	(18,6)
Median (IQR)		64	(50-75)	60	(49,5-75)	70	(50-78)	50	(37-64)

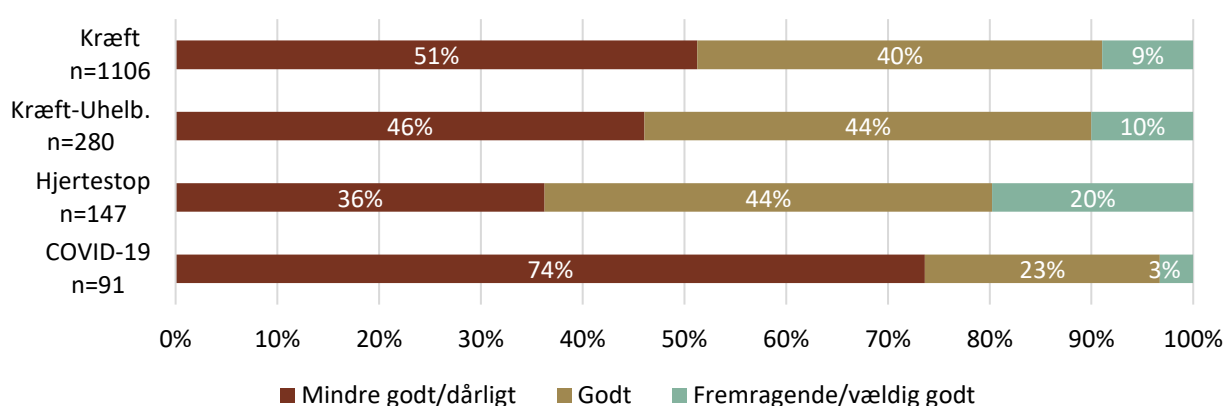
Note: 0 er den værst tænkelige helbredstilstand, og 100 er den bedst tænkelige helbredstilstand.

Deltagerne skal svare på, hvorledes de vurderer deres helbred på den dag, hvor de besvarer spørgsmålet. På tværs af kategorierne angives der størst problemer inden for domænerne: 'sædvanlige aktiviteter', 'smerter/ubehag' og 'angst/depression'. I domænerne 'bevægelighed' og 'personlig pleje', rapporteres der i mindre grad problemer, men dette kan forklares med de tidligere nævnte inklusionskriterier, i forhold til at deltageren skal være selvhjulpnen for at blive visiteret til forskningsklinikkens forløb.

Deltagernes vurdering af deres aktuelle helbredsstatus, på en skala fra 0 til 100, viser, at de på tværs af kategorierne ligger på et gennemsnit omkring 62, med undtagelse af deltagere med COVID-19-senfølger, hvis gennemsnitlige score var 49.

Deltagerne har svaret på, hvordan de synes, deres helbred er alt i alt. Spørgsmålet stammer fra *Den Nationale Sundhedsprofil* og har fem svarmuligheder [24]. Resultaterne ses i Figur 4 og er samlet i tre grupper. For analyser fordelt på køn og alder, se Bilag 5.

Figur 4. Besvarelse af spørgsmålet 'Hvordan synes du dit helbred er alt i alt?'

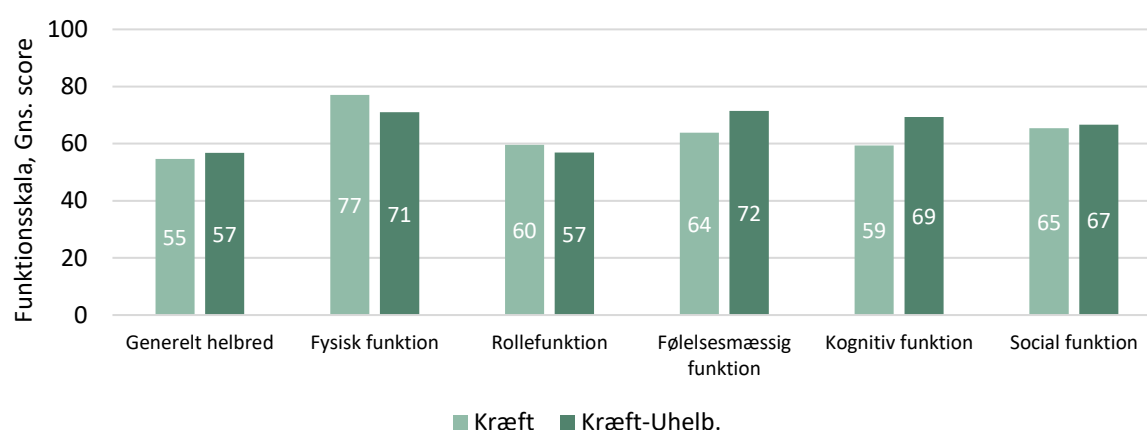


I kategorierne *Kræft* og *Kræft-Uhelbredelig* angives 'mindre godt eller dårligt helbred' hos henholdsvis 51 % og 46 %. Andelen er 36 % for kategorien *Hjertestop*. Den største andel, der angiver 'mindre godt eller dårligt helbred', er at finde i kategorien *COVID-19* med 74 %.

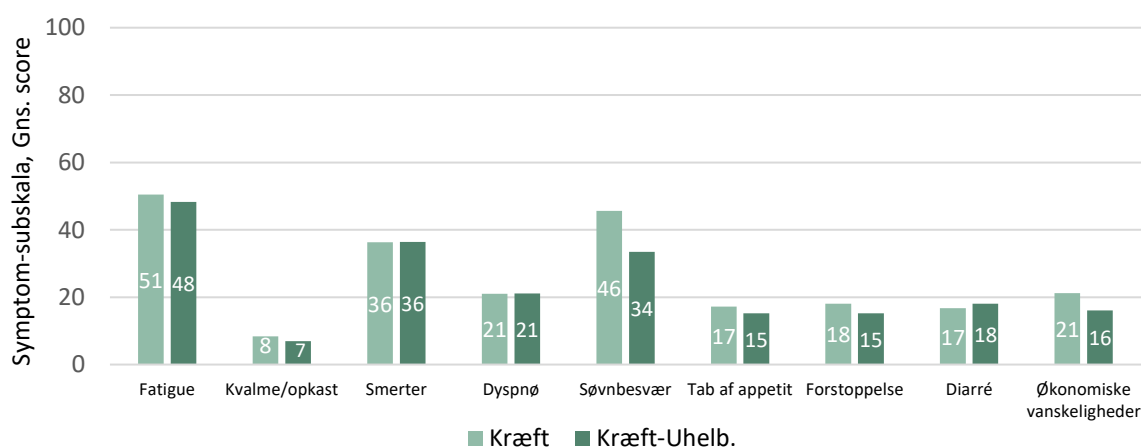
Det kræftspecifikke redskab EORTC QLQ-C30 består af 30 spørgsmål og vurderer helbredsrelateret livskvalitet blandt mennesker med kræft. De 30 spørgsmål spørger ind til fysisk funktion, rollefunktion, følelsesmæssig funktion, kognitiv funktion og social funktion (fem funktionsskalaer)

og ni symptomer (tre symptomskalaer: 'fatigue', 'kvalme/opkast', 'smerter'; seks symptomer: 'dyspnø', 'søvnbesvær', 'tab af appetit', 'forstoppelse', 'diarré' og 'økonomiske vanskeligheder'). Svarene relaterer sig til den forløbne uge med undtagelse af de første fem spørgsmål. Der er fire svarmuligheder ('slet ikke'; 'lidt'; 'en del'; 'meget') til de første 28 spørgsmål og en skala 1 ('meget dårlig') til 7 ('særdeles godt') til de sidste to spørgsmål [25]. Det er kun kategorierne *Kræft* og *Kræft-Uhelbredelig*, som har besvaret disse spørgsmål. Resultaterne fremgår i Figur 5. For analyser fordelt på køn og alder, se Bilag 6.

Figur 5. EORTC QLQ-C30 for kategorierne *Kræft* og *Kræft-Uhelbredelig* præsenteret som gennemsnitlige score på hhv. funktionsskalaen og symptomskalaen



Note: På funktionsskalaen er en høj score indikation på et højt funktionsniveau.



Note: På symptom-subskalaen er en høj score indikation på at symptombyrden er høj.

Overordnet ses ikke store forskelle mellem grupperne i forhold til funktion og symptomer. 'Generelt helbred' er den dimension, der vurderes lavest af begge kategorier.

'Fatigue', 'smerter' og 'søvnbesvær' er de symptomer, der generelt forekommer hyppigst på tværs af de to kræftkategorier. 'Søvnbesvær' tyder på at være det symptom med størst forskel mellem *Kræft* og *Kræft-Uhelbredelig*.

REHPA-skalaen

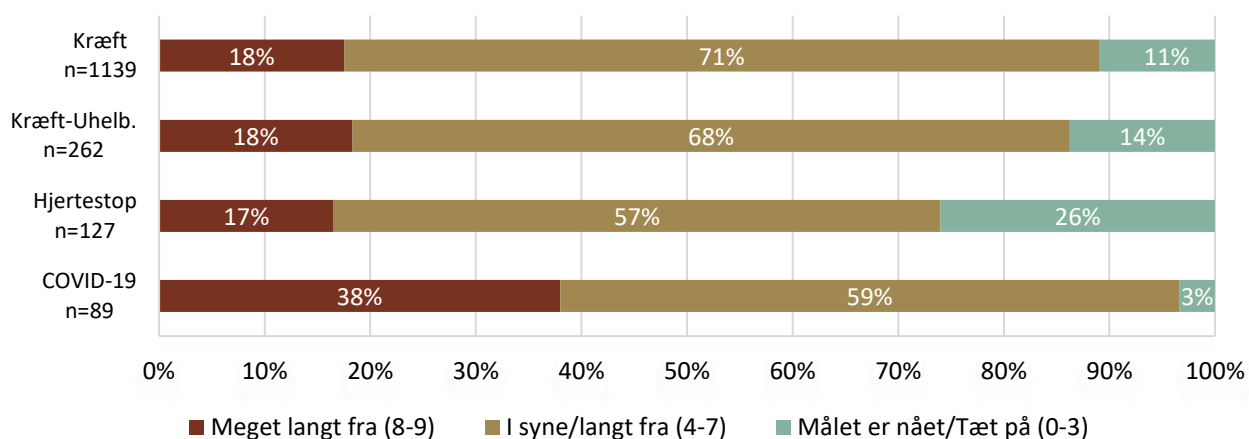
Resultaterne - kort fortalt

- Mellem hver tiende og fjerde af deltagerne (11-26 %) angiver, at leve det liv de gerne vil lige nu. Andelen er mindre hos deltagerne som har haft COVID-19 (3 %).
- Træthed, udmattelse, søvn, hukommelse og koncentration, er de fysiske problemer som flest deltagere angiver på tværs af diagnosekategorierne.
- Bekymring er det psykiske problem, flest deltagere angiver på tværs af diagnosekategorierne.
- Egne forventninger, er det arbejds- og skoleproblem, som flest angiver på tværs af diagnosekategorierne.
- Hver femte deltager med kræft angiver problemer i forhold til egen eksistens.

REHPA-skalaen er udviklet af REHPA på baggrund af den tidligere *Dallundskala* [26]. Skalaen består af et indledende spørgsmål, om hvor tæt på eller langt fra man er fra, at leve det liv man gerne vil lige nu. Efterfølgende er der seks domæner, hvor deltagerne har mulighed for at afkrydse oplevede problemstillinger. Skalaen har ikke været gennem en valideringsproces. Derfor har REHPA-skalaen et særskilt afsnit nedenfor, hvorimod andre validerede redskaber er samlet i passende afsnit (fysiske problemer og psykiske problemer).

Deltagerne har svaret på spørgsmålet "Hvor tæt er du - eller hvor langt er du fra - at leve det liv du gerne vil leve lige nu?" ved at angive, på en skala fra 0 til 9, hvor de befinder sig. 0 er, at målet er nået, og 9 er langt fra, at målet er nået. Deltagere, der har svaret 'ved ikke' eller 10 ('ingen mål'), er ikke medregnet (65 deltagere). Nedenfor ses besvarelserne på tværs af kategorierne i Figur 6. For analyser fordelt på køn og alder, se Bilag 7.

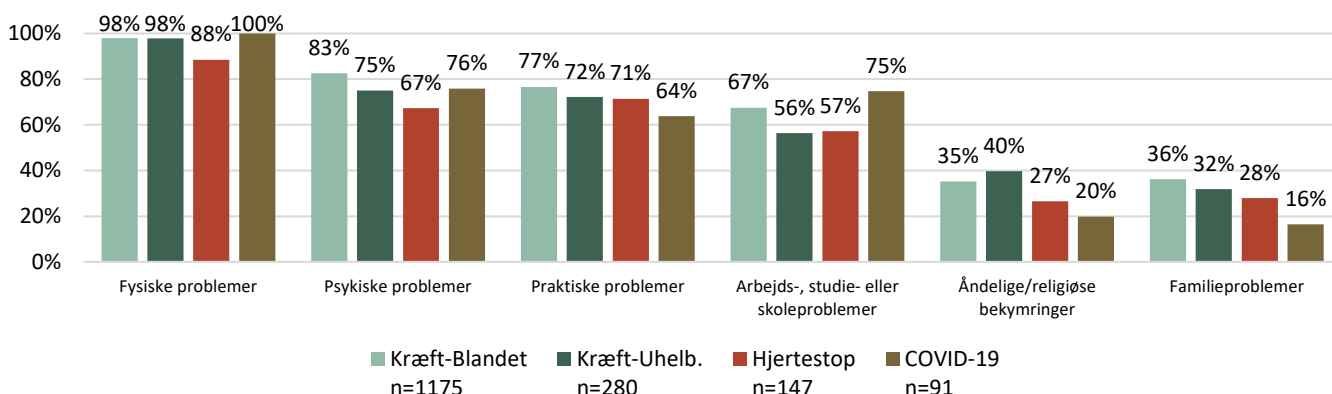
Figur 6. Besvarelser af spørgsmålet: "Hvor tæt er du på - eller hvor langt er du fra - at leve det liv du gerne vil leve lige nu?"



På tværs af kategorierne er der en større andel i kategorien *Hjertestop* (26 %), der angiver, at leve eller være tæt på at leve det liv de gerne vil. Modsat er der i kategorien *COVID-19*, den største andel (38 %) der angiver at være meget langt fra, at leve det liv de gerne vil.

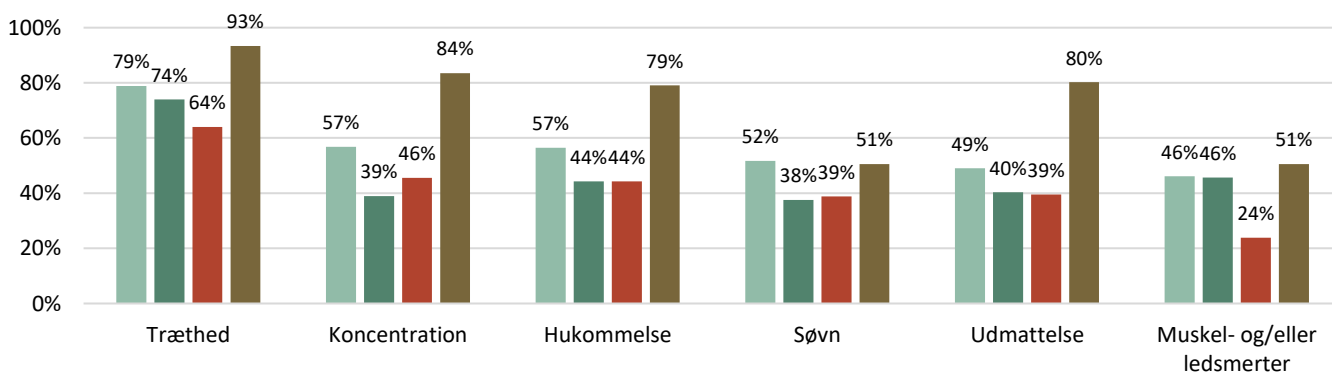
Som en del af *REHPA-skalaen* skal deltagerne angive, om de kender nogle af de listede problemer, som forhindrer dem i at deres mål. Det er muligt at afkrydse foruddefinerede problemer inden for seks områder: 'fysiske problemer', 'psykiske problemer', 'praktiske problemer', 'arbejds-/studie- eller skoleproblemer', 'åndelige/religiøse bekymringer' og 'familieproblemer'. Nedenfor i Figur 7 vises andelen af deltagere for hver kategori, som har afkrydset mindst ét problem inden for de forskellige områder. For analyser fordelt på køn og alder, se Bilag 7.

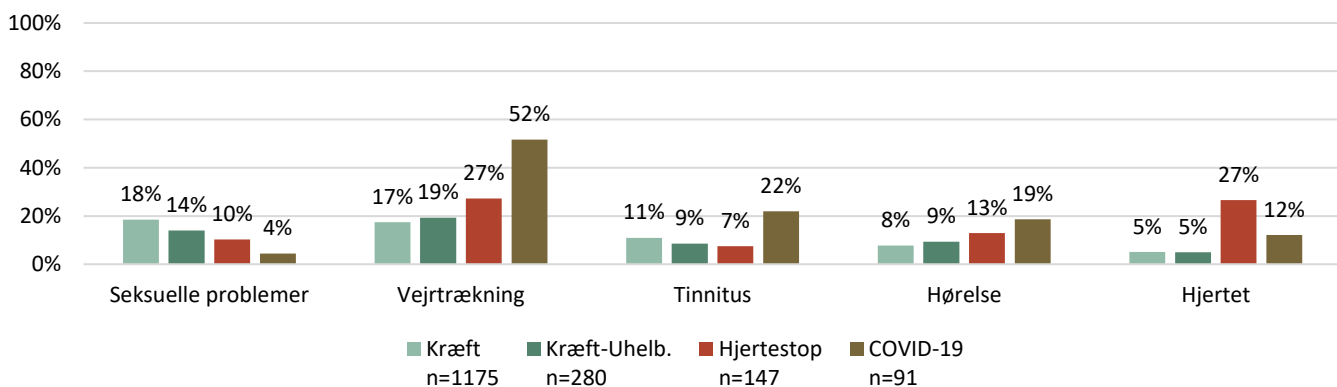
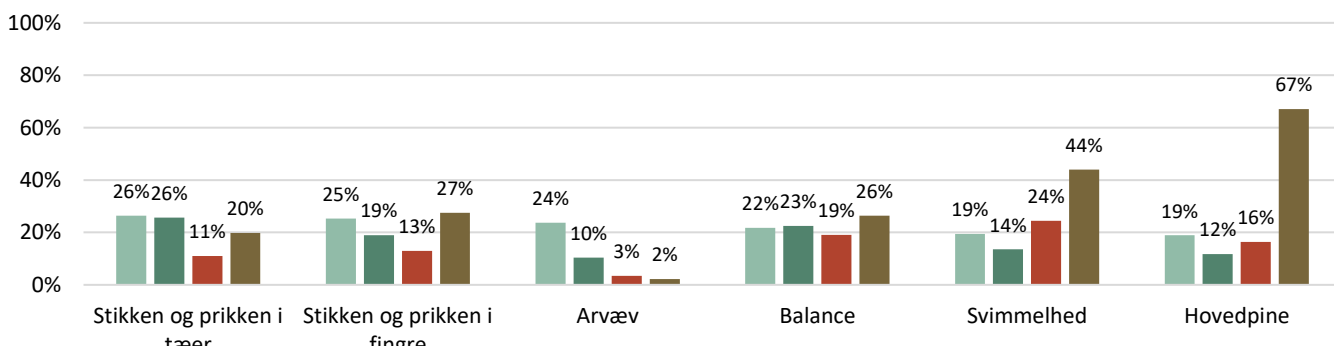
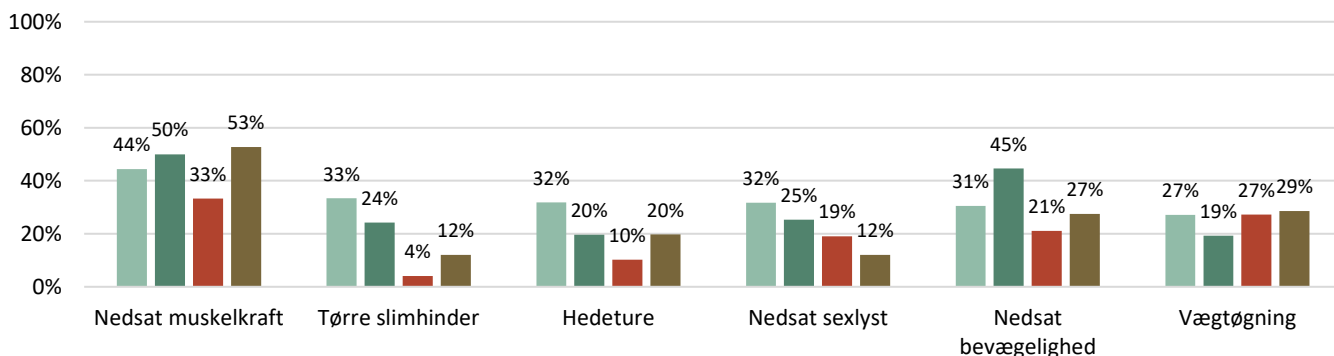
Figur 7. Afkrydsning i mindst én problemstilling for et problemområde



Deltagerne har på *REHPA-skalaen* mulighed for at afkrydse blandt 40 foruddefinerede fysiske problemer, som de oplever, forhindrer dem i at opnå deres mål. Til slut har de mulighed for at angive, om de har brug for hjælp i forhold til de anførte problemer. I Figur 8 fremgår de problemer som minimum 20 % af deltagerne i mindst én kategori har angivet. For den fulde liste over fysiske problemer samt analyser fordelt på køn og alder, se Bilag 8.

Figur 8. Hyppigste fysiske problemer



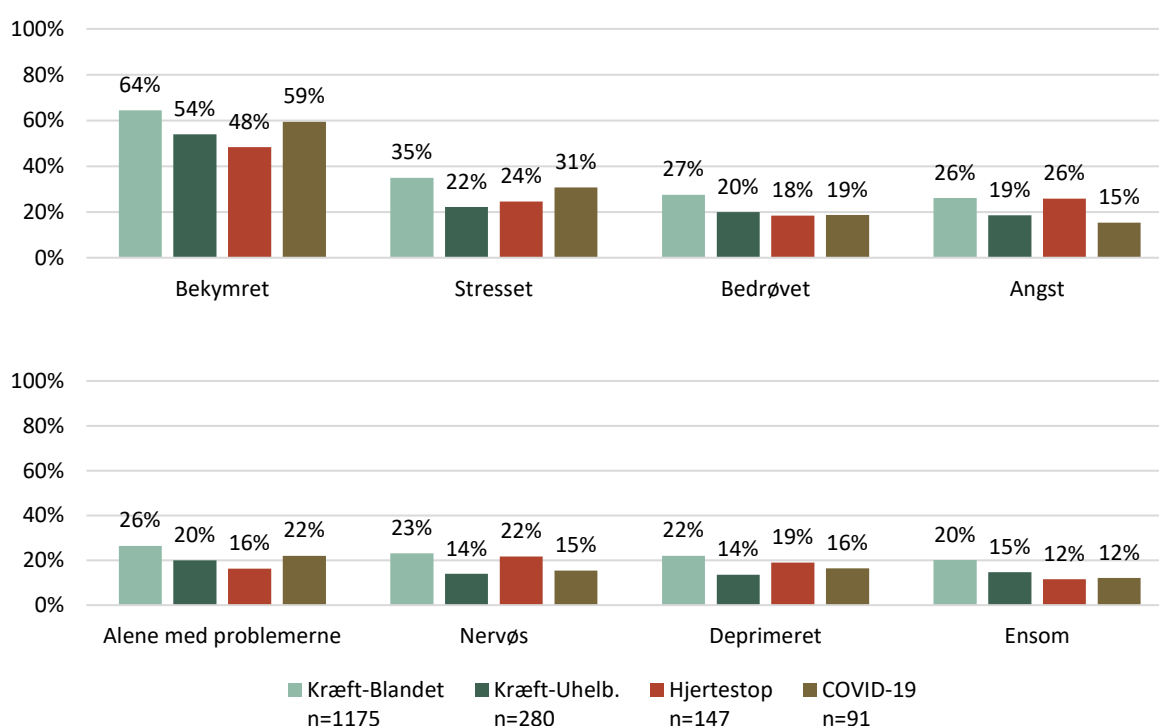


Særligt problemer med træthed (64-93 %), udmattelse (39-80 %), søvn (38-52 %), hukommelse (44-79 %) og koncentration (39-84 %), er angivet i stort omfang på tværs af kategorierne. I mindre omfang, men angivet af ca. hver fjerde deltager, er der problemer med balance (19-26 %) og vægtøgning (19-29 %). I kategorien COVID-19 er der en større andel, sammenlignet med de andre kategorier, som angiver problemer med hovedpine (67 %), svimmelhed (44 %), tinnitus (22 %) og vejrtrækningen (52 %). I kategorierne Kræft, Kræft-Uhelbredelig og COVID-19 er der flere, som angiver problemer med stikken og prikken i fingre (19-27 %) og tæer (20-26 %), nedsat bevægelighed (27-45 %), nedsat muskelkraft (44-53 %), muskel- og/eller ledsmerter (46-51 %) samt hedeture (20-32 %), sammenlignet med kategorien Hjertestop. I kategorien Hjertestop er der flere

der angiver problemer med hjertet (27 %) sammenlignet med de andre kategorier. I kategorierne *Kræft* og *Kræft-Uhelbredelig* er der flere deltagere, der angiver problemer med tørre slimhinder (24-33 %), nedsat lyst til sex og arvæv sammenlignet med *Hjertestop* og *COVID-19*. Af deltagere, som angiver de har brug for hjælp til at håndtere problemerne, er der i kategorien *Kræft* 22 % der angiver dette, for *Kræft-Uhelbredelig* 12 %, for kategorien *Hjertestop* 11 % og for *COVID-19* 16 % (Bilag 8).

Deltagerne har afkrydset psykiske problemer, som de oplever forhindrer dem i at opnå deres mål. Det har været muligt at afkrydse 10 foruddefinerede problemer. I Figur 9 vises problemstillinger, som minimum 20 % af deltagerne i mindst én kategori har angivet. For den fulde liste over psykiske problemer samt analyser fordelt på køn og alder, se Bilag 9.

Figur 9. Hyppigste psykiske problemer

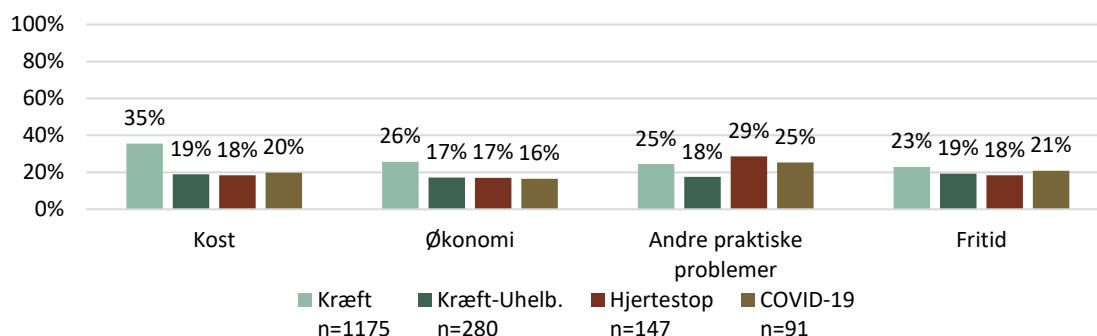


På tværs af kategorierne er der flest som angiver problemer i forhold til at være bekymret. For de andre hyppige psykiske problemer, er det oftere i kategorien *Kræft*, i forhold til de andre kategorier, at man angiver et problem. Af deltagere, som angiver de har brug for hjælp til at håndtere problemerne, er der i kategorien *Kræft* 23 %, der angiver dette, for *Kræft-Uhelbredelig* 17 %, for *Hjertestop* 15 % og for *COVID-19* 21 % (Bilag 9).

Deltagerne har afkrydset, de praktiske, arbejds-/studie-/skole- og familieproblemer, de oplever, forhindrer dem i at opnå deres mål ved at afkrydse blandt hhv. ni, syv og tre foruddefinerede problemer.

I Figur 10 ses de praktiske problemer, som minimum 20 % af deltagerne i én kategori har markeret. For den fulde liste over praktiske problemer samt analyser fordelt på køn og alder, se Bilag 10.

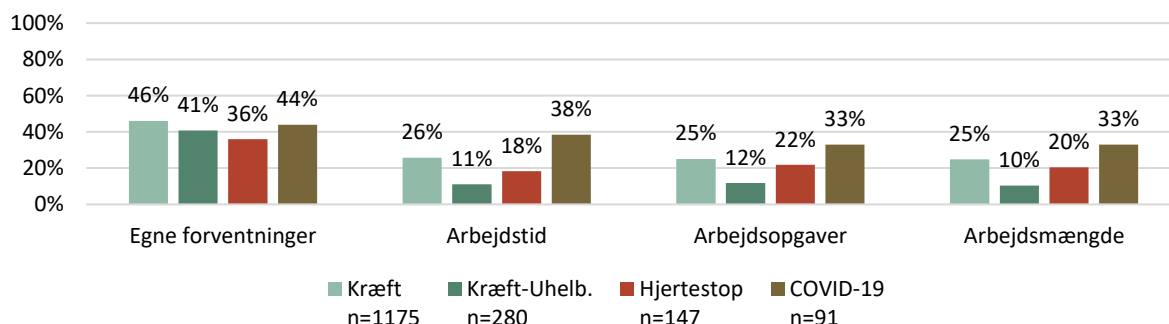
Figur 10. Hyppigste praktiske problemer



På tværs af kategorierne forekommer de hyppigste praktiske problemer i cirka samme omfang. Dog er der en større andel i kategorien *Kræft*, som angiver problemer med kost sammenlignet med de andre kategorier. Af deltagere som angiver, de har brug for hjælp til at håndtere problemerne, er der i kategorien *Kræft* 20 %, der angiver dette, for *Kræft-Uhelbredelig* 18 %, for *Hjertestop* 16 % og for *COVID-19* 16 % (Bilag 10).

De hyppigste arbejds-/studie-/skoleproblemer fremgår af Figur 11. For den fulde liste over arbejds- og skoleproblemer samt analyser fordelt på køn og alder, se Bilag 11.

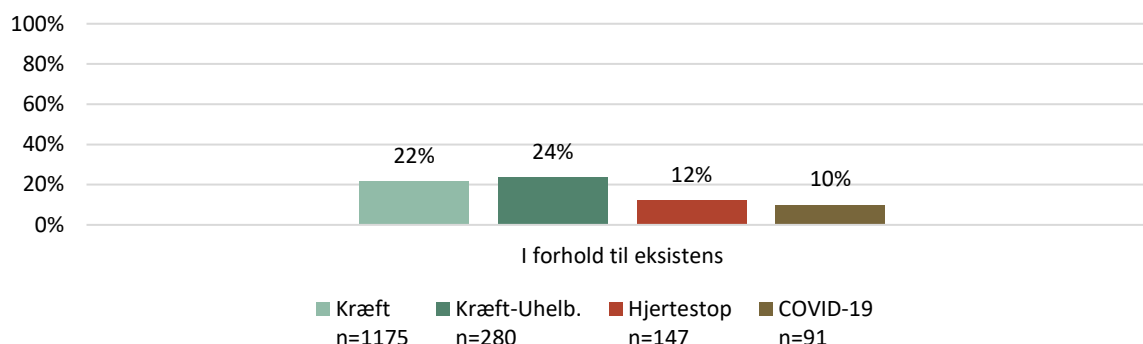
Figur 11. Hyppigste arbejds-/studie-/skoleproblemer



Problemer med egne forventninger angives i ca. samme omfang af de forskellige kategorier, og er det hyppigst angivet arbejds-/studie-/skoleproblem. I kategorien *COVID-19* er andelen af deltagere, der angiver problemer med arbejdstid, arbejdsopgaver og arbejdsomfang, større sammenlignet med de andre kategorier. Af deltagere, som angiver de har brug for hjælp til at håndtere problemerne, er der i kategorien *Kræft* 18 %, der angiver dette, for *Kræft-Uhelbredelig* 13 %, for *Hjertestop* 16 % og for *COVID-19* 16 % (Bilag 11).

Deltagerne har afkrydset åndelige/religiøse bekymringer, de oplever forhindrer dem i at opnå deres mål, ved at afkrydse blandt seks foruddefinerede problemer. Problemer, som minimum 20 % af deltagerne i mindst én kategori har markeret, fremgår af Figur 12. For den fulde liste over åndelige/religiøse bekymringer samt analyser fordelt på køn og alder, se Bilag 12.

Figur 12. Hyppigste åndelige/religiøse bekymringer



I kategorierne *Kræft* og *Kræft-Uhelbredelig*, er der en større andel som rapporterer problemer i forhold til eksistens sammenlignet med *Hjertestop* og *COVID-19*. Af deltagere, som angiver de har brug for hjælp til at håndtere problemerne, er der i kategorien *Kræft* 10 %, der angiver dette, for *Kræft-Uhelbredelig* 10 %, for *Hjertestop* 8 % og for *COVID-19* 4 % (Bilag 12).

På tværs af kategorierne er der ikke nogle af de tre mulige familieproblemer, som er afkrydset af minimum 20 % af deltagerne, og derfor præsenteres de ikke i en figur. Dog fremgår listen over familieproblemer af Bilag 13. Af bilaget fremgår det også, at deltagere, som angiver, de har brug for hjælp til at håndtere problemerne, for kategorien *Kræft* er 14 %, for *Kræft-Uhelbredelig* 15 %, for *Hjertestop* 14 % og for *COVID-19* 9 %.

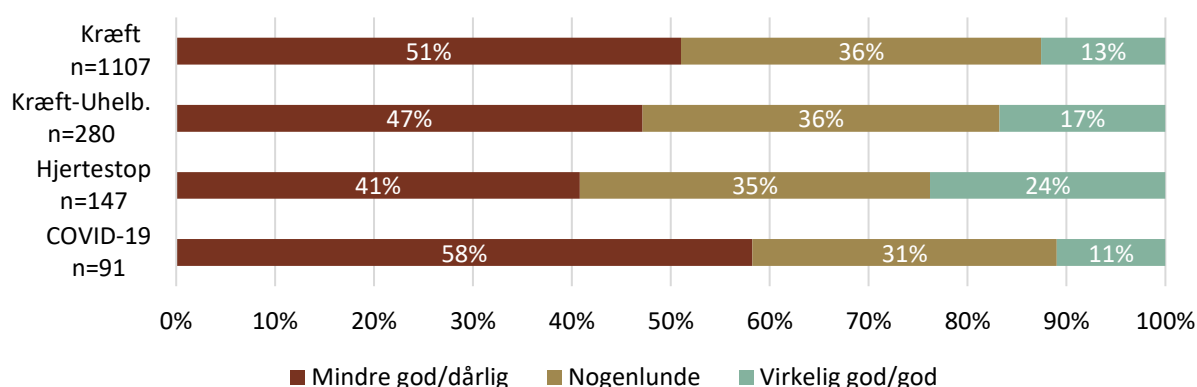
Fysiske problemer

Resultaterne - kort fortalt

- Omkring halvdelen af deltagerne angiver deres fysiske form til at være 'mindre god/dårlig'.
- Hver tredje deltager giver svar, der peger på alvorlig eller moderat søvnløshed, med undtagelse af *Kræft-Uhelbredelig*, hvor det er hver femte deltager.
- Deltagerne i kræftkategorierne angiver oftere seksuelle problemer end deltagere i kategorierne *Hjertestop* og *COVID-19*.

Deltagerne er blevet spurgt, hvordan de vurderer deres egen fysiske form og har haft fem svarmuligheder, som er samlet i tre grupper. Spørgsmålet er fra *Den Nationale Sundhedsprofil* [24]. Nedenfor i Figur 13 ses besvarelsene. For analyser fordelt på køn og alder, se Bilag 14.

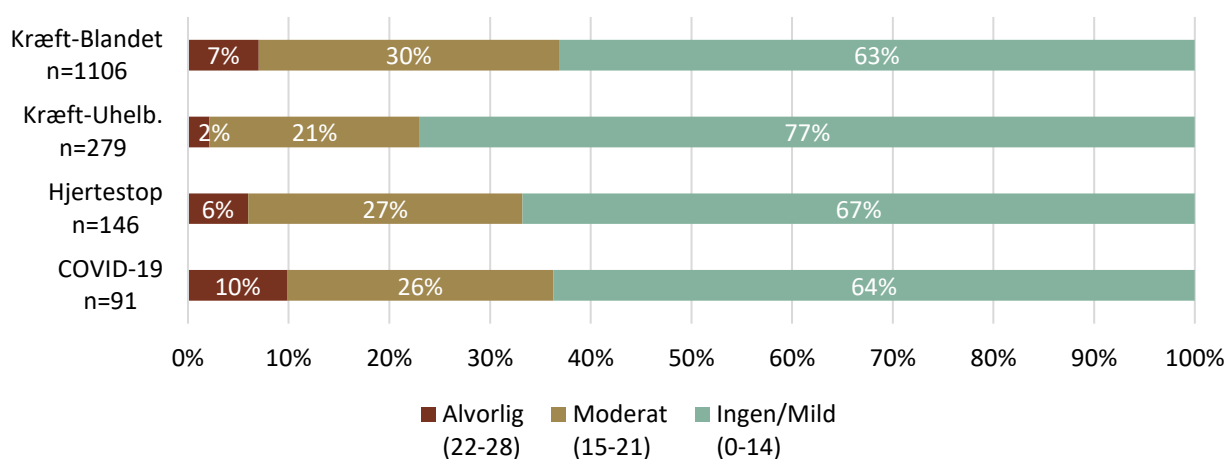
Figur 13. Besvarelser vedrørende selv vurderet fysisk form



På tværs af kategorierne angiver mellem 41-58 % af deltagerne, at de har en mindre god eller dårlig fysisk form.

Deltagerne har besvaret spørgeskemaet *Insomnia Severity Index (ISI-DK)*, som bruges til at screene for søvnløshed. Spørgeskemaet består af syv spørgsmål, hvor svar angives på en skala fra 0 til 4 og samles til en score fra 0 til 28 [27]. Nedenfor ses resultaterne i Figur 14. For analyser fordelt på køn og alder, se Bilag 15.

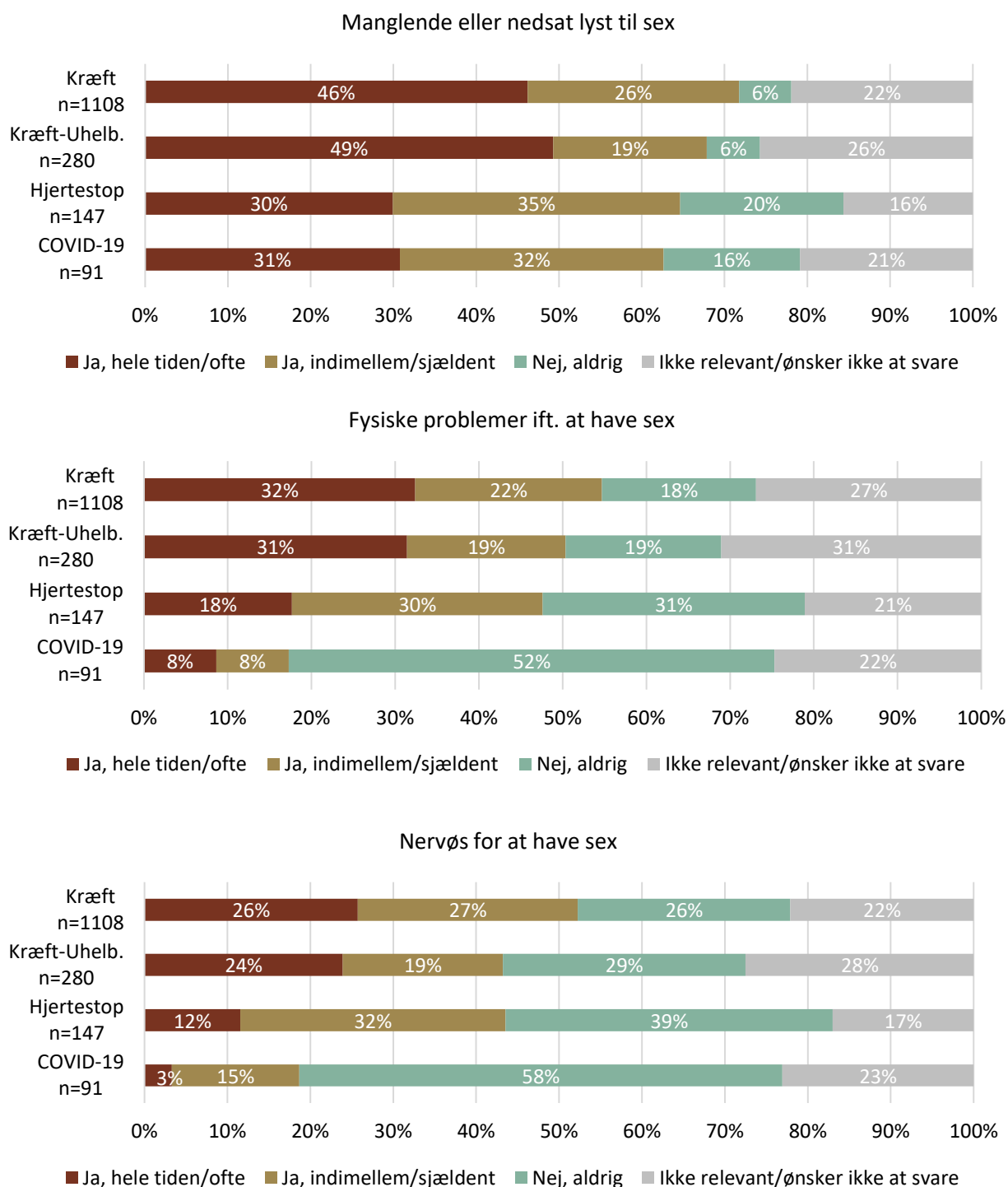
Figur 14. Besvarelser af ISI-DK vedrørende søvnløshed



På tværs af kategorierne viser scoren, at 23-37 % af deltagerne oplever alvorlig eller moderat søvnløshed.

Deltagerne har endvidere svaret på tre spørgsmål om seksualitet. Spørgsmålene er inspireret af undersøgelsen *Livet med en hjertesygdom* [28]. Resultaterne for spørgsmålene ses nedenfor i Figur 15. For analyser fordelt på køn og alder, se Bilag 16.

Figur 15. Besvarelser vedrørende seksuelle problemer



For de tre spørgsmål vedrørende seksuelle problemer er andelen af deltagere, der angiver, at de ofte/hele tiden har problemer, større blandt deltagere med eller efter kræft sammenlignet med *Hjertestop* og *COVID-19*. *COVID-19* er den kategori færrest angiver at have problemer ofte/hele

tiden. I analyserne på køn tyder det på at tendensen er, at der er flere kvinder end mænd på tværs af kategorierne, svarer 'Ikke relevant/ønsker ikke at svare'. Samme tendens ses hos de ældre aldersgrupper sammenlignet med de yngre (Bilag 16).

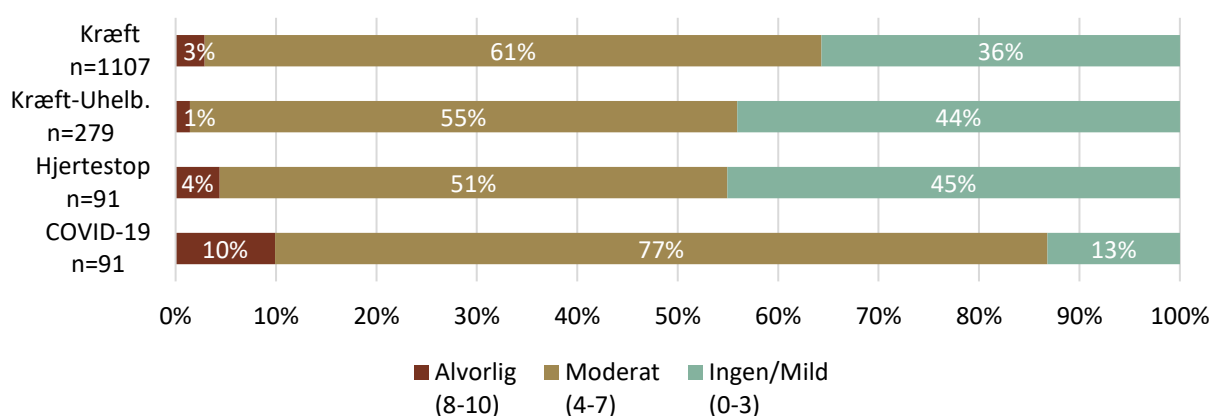
Psykkiske problemer

Resultaterne - kort fortalt

- Over halvdelen af deltagerne oplever alvorlig eller moderat fatigue, med undtagelse af kategorien *COVID-19*, hvor andelen er syv deltagere ud af otte.
- Ca. hver fjerde deltagerne angiver svar, der indikere mulig depression, med undtagelse af kategorien *COVID-19*, hvor andelen er to deltagere ud af tre.
- Hver femte til tiende angiver svar, der indikere angst.
- Andelen af deltagere med tegn på alvorlig ensomhed ses uden væsentlige forskelle på tværs af kategorierne (12-17 %).

Deltagerne har besvaret spørgeskemaet *Brief Fatigue Inventory* (BFI), som screener for fatigue. Deltagerne skulle besvare ni udsagn på en skala fra 0 til 10 [29, 30]. Resultaterne ses nedfor i Figur 16. For analyser fordelt på køn og alder, se Bilag 17.

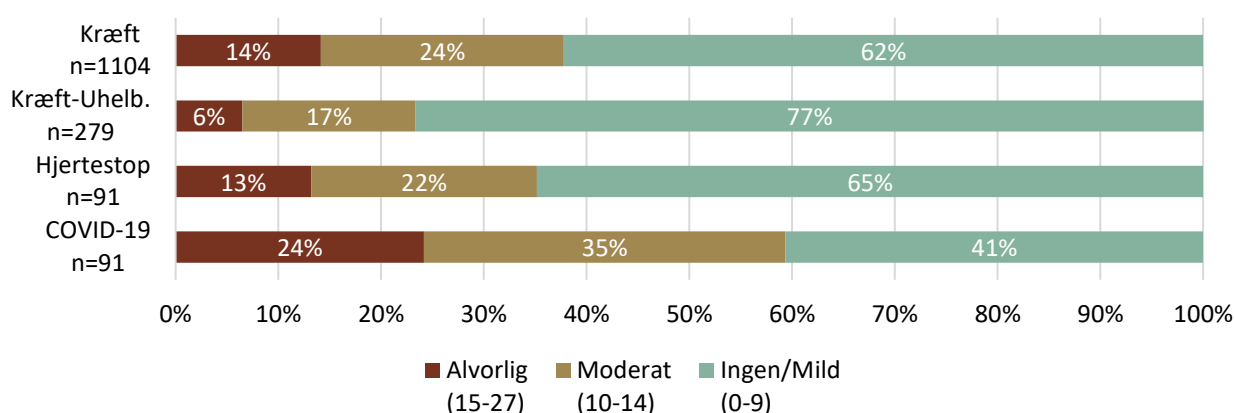
Figur 16. Besvarelser af BFI vedrørende fatigue



I kræftkategorierne og i kategorien *Hjertestop* ses det, at andelen af deltagere, der scorer 'indikation på alvorlig til moderat fatigue', er mellem 55 % og 64 %. Den tilsvarende andel for kategorien *COVID-19* er 87 %. På tværs af kategorierne ses en indikation på, at de ældre aldersgrupper, på tværs af kategorierne, har færre deltagere, som scorer alvorlig til moderat fatigue sammenlignet med de yngre aldersgrupper (Bilag 17).

Deltagerne har besvaret spørgeskemaet *Patient Health Questionnaire Depression Scale* (PHQ-9), som anvendes til at screening for mulig depression [31]. Det består af ni spørgsmål, som scores på skala 0 til 3, og afsluttende er der et spørgsmål om problemernes besværlighedsgrad. Resultaterne ses nedenfor i Figur 17. For analyser fordelt på køn og alder, se Bilag 18.

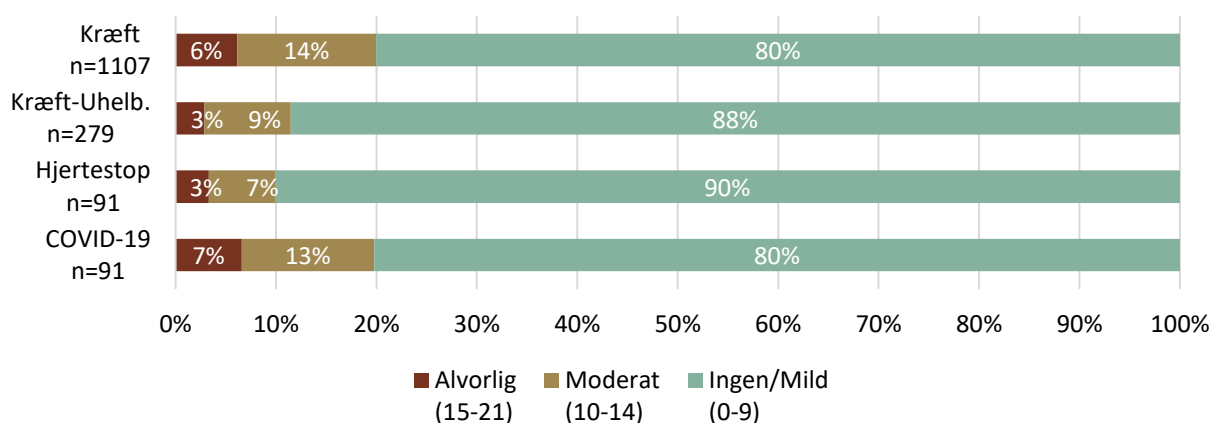
Figur 17. Besvarelser af PHQ-9 vedrørende depression



Flest deltagere i kategorien *COVID-19* (59 %) screenes til at have mulig depression, hvorimod andelen er lavest blandt deltagerne i kategorien *Kræft-Uhelbredelig* (23%).

Deltagerne har besvaret spørgeskemaet *Generalized Anxiety Disorder Scale* (GAD-7), som anvendes til at screene for angst. Det består af syv spørgsmål, der besvares på skala 0 til 3 [32]. Resultaterne ses nedenfor i Figur 18. For analyser fordelt på køn og alder, se Bilag 19.

Figur 18. Besvarelser af spørgeskemaet GAD-7 i forhold til angst

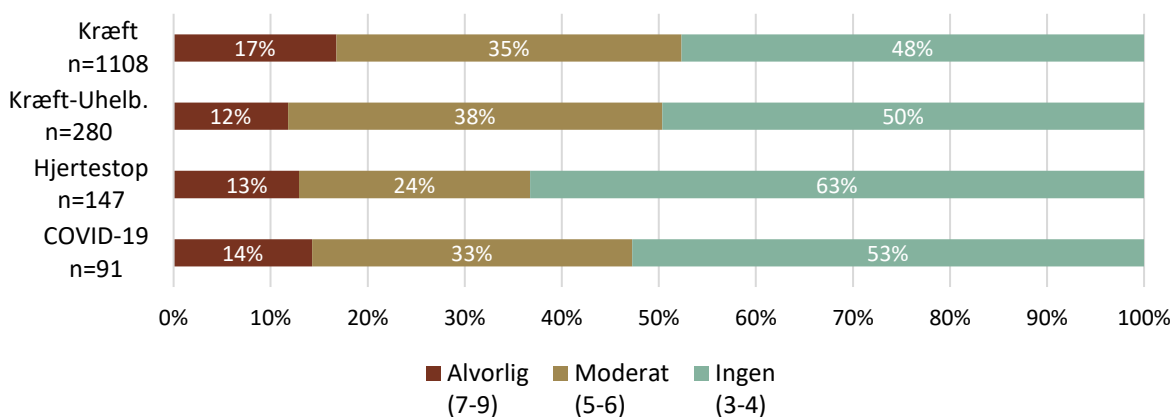


I kategorierne *Kræft* og *COVID-19* er der 20 % af deltagerne, der angiver svar, som indikerer enten alvorlig eller moderat angst. Andelen er mindre i kategorierne *Kræft-Uhelbredelig* og *Hjertestop* med hhv. 12% og 10%.

Deltagerne har besvaret spørgeskemaet *Three-Item Loneliness Scale* (T-ILS-short), som bliver brugt til at vurdere ensomhed [33, 34]. Det består af tre spørgsmål med tre valgmuligheder. Derudover har deltagerne besvaret to spørgsmål, inspireret af *Den Nationale Sundhedsprofil*, i forhold til om man føler sig alene, selvom man er sammen med andre, og om man har nogen at tale med, hvis man har problemer eller brug for hjælp. Begge spørgsmål har fire svarmuligheder [24].

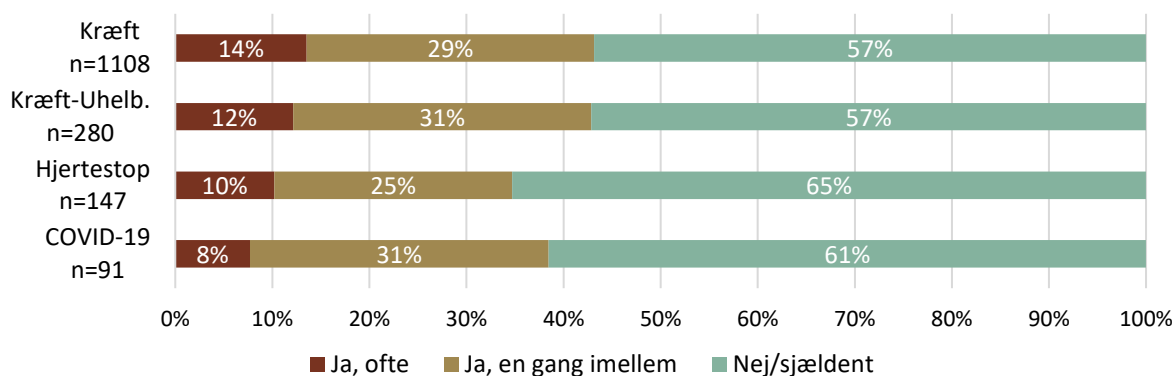
Resultaterne for T-ILS-short ses nedenfor i Figur 19 og resultaterne for de to yderligere spørgsmål vedrørende ensomhed ses i Figur 20. For analyser fordelt på køn og alder, se Bilag 20.

Figur 19. Besvarelser af T-ILS-short vedrørende ensomhed

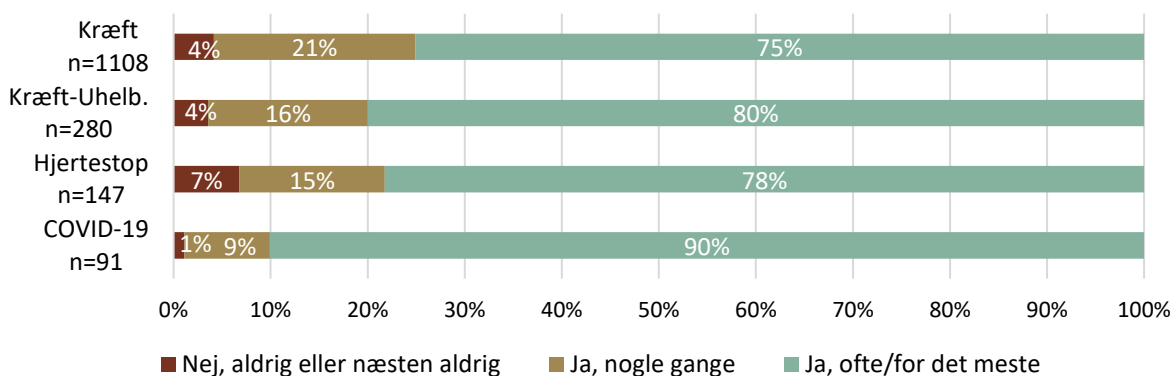


Figur 20. Besvarelser af spørgsmål om sociale relationer

Sker det nogensinde, at du er alene, selvom du mest har lyst til at være sammen med andre?



Har du nogen at tale med, hvis du har problemer eller brug for hjælp?



Omkring halvdelen af deltagerne i kategorierne *Kræft*, *Kræft-Uhelbredelig* og *COVID-19* angiver en moderat til alvorlig følelse af ensomhed, målt med T-ILS-short. For *Hjertestop* er andelen 37 % af deltagerne.

For spørgsmålet om hvorvidt man oplever at være alene, selvom man har lyst til at være sammen med andre, angiver ca. 44 % i kategorierne *Kræft* og *Kræft-Uhelbredelig* 'Ja, ofte' eller 'Ja, en gang i mellem'. Andelen er lidt mindre for *Hjertestop* og *COVID-19* (34-39 %). Kun få deltagere på tværs af kategorierne svarer 'Nej aldrig/næsten aldrig' på spørgsmålet om de har nogen at tale med, hvis de har problemer eller brug for hjælp.

Sundhedsadfærd

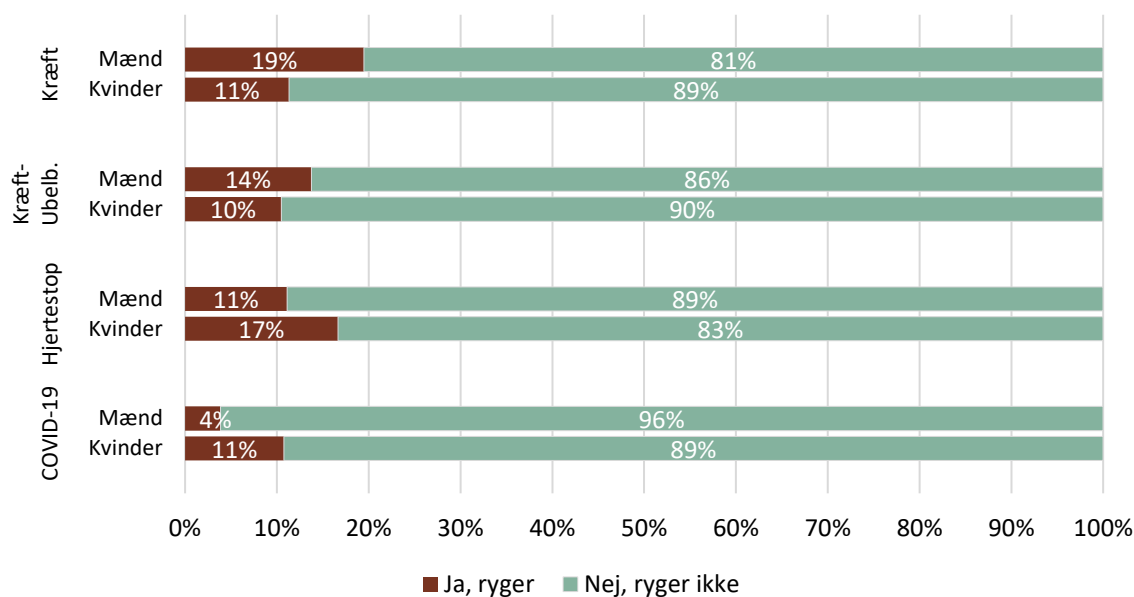
Resultaterne - kort fortalt

- På tværs af køn er det ca. hver tiende deltager, som angiver, at de ryger.
- Resultaterne tyder på, at flere mænd end kvinder følger ikke Sundhedsstyrelsens anbefalinger for alkoholindtag.
- Lidt over hver ottende af deltagerne (14-17 %) angiver deres fysiske aktivitetsniveau til at være stillesiddende inden for det sidste halve til hele år.

Deltagerne har svaret på spørgsmål om deres ryge- og alkoholvaner samt deres egen vurdering af fysisk aktivitet inden for det sidste halve til hele år. Spørgsmålene er inspireret af *Den Nationale Sundhedsprofil* [24]. I *Den Nationale Sundhedsprofil* ser man forskelle mellem kønnene på sundhedsadfærd og derfor er resultaterne nedenfor opdelt på køn. For analyser fordelt på samlet gruppe og alder, se Bilag 21.

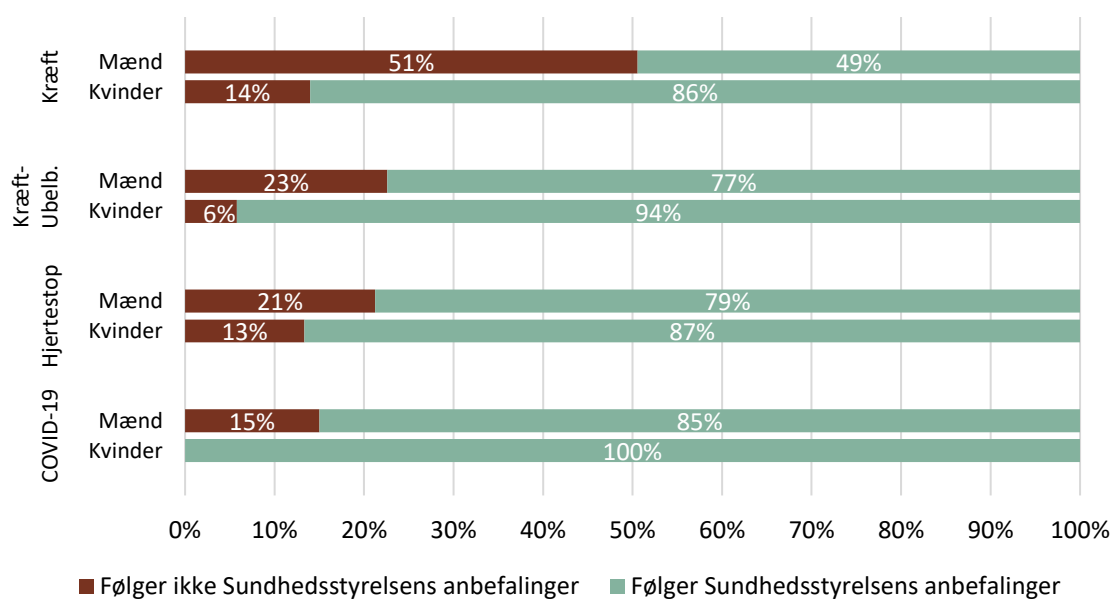
I Figur 21 ses deltageres besvarelser i forhold til rygning fordelt på køn. Andelen af rygere, for alle, uanset køn ('Ja, hver dag'; 'Ja, mindst én gang om ugen'; 'Festryger'), er 13 % for kategorien *Kræft*, 11 % for *Kræft-Uhelbredelig*, 13 % for *Hjertestop* og 9 % for *COVID-19*. For kategorierne *Kræft* og *Kræft-Uhelbredelig* er der en tendens til, at andelen af mænd, der ryger, er større end andelen af kvinder, hvorimod tendensen er, at det forholder sig omvendt for kategorierne *Hjertestop* og *COVID-19*, hvor der er flest kvinder, der ryger.

Figur 21. Rygevaner opdelt på køn



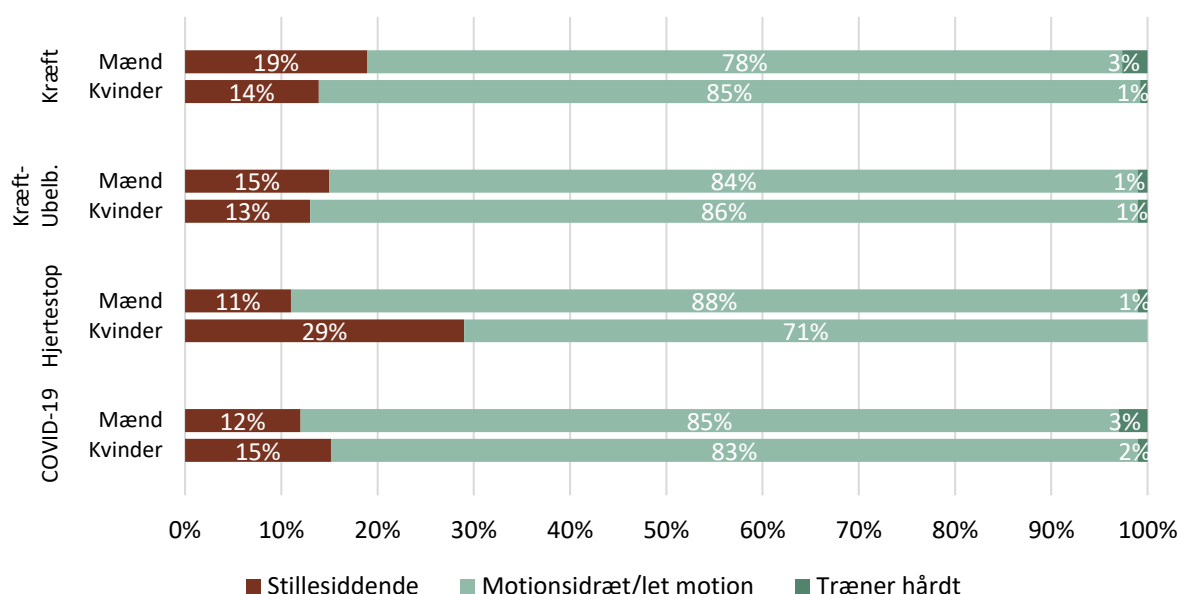
I Figur 22 ses deltagernes besvarelser i forhold til alkoholvaner fordelt på køn. Sundhedsstyrelsen (SST) anbefaler max 10 genstande på en uge – og max fire genstande på én dag – både for mænd og kvinder [35]. Andelen, der ikke følger SST's anbefalinger for alkoholindtag er 21 % for kategorien *Kræft*, 11 % for *Kræft-Uhelbredelig*, 19 % for *Hjertestop* og 5 % for *COVID-19*. På tværs af kategorierne, er der en tendens til, at flere mænd end kvinder ikke følger anbefalingerne. En anden tendens i data er, at andelen, som ikke følger SST's anbefalinger, er højere i de ældre aldersgrupper (Bilag 21).

Figur 22. Alkoholvaner opdelt på køn



I Figur 23 ses deltagernes besvarelser i forhold til selv vurderet fysisk aktivitet inden for det sidste halve til hele år fordelt på køn. På tværs af køn er andelen, der angiver deres fysiske aktivitetsniveau som værende stillesiddende, fx se fjernsyn, 15 % for kategorien *Kræft*, 14 % for *Kræft-Uhelbredelig*, 17 % for *Hjertestop* og 14 % for *COVID-19*. Hos *Hjertestop* ses den største indikation på kønsforskel i forhold til angivelse af fysisk aktivitet som værende 'stillesiddende'. På tværs af kategorierne er det få procent, som angiver at de træner hårdt (fx konkurrenceidræt).

Figur 23. Besvarelser af selv vurderet fysisk aktivitetsniveau



Diskussion og perspektivering

Rehabilitering defineres i *Hvidbog om Rehabilitering* som værende målrettet personer, der oplever eller er i risiko for at opleve begrænsninger i deres fysiske, psykiske, kognitive og/-eller sociale funktionsevne og dermed i hverdagslivet [36]. De udvalgte resultater, som bliver gennemgået nedenfor, er rehabiliteringsbehov, som sundhedsfaglige medarbejdere kan have for øje, når de møder borgere/patienter, som ligner REHPA-deltagerne, samt når rehabiliteringsindsatser skal udvikles og planlægges.

I det følgende vil først metode og materiale blive diskuteret, hvilket giver en forståelse for hvordan resultaterne skal fortolkes. Efterfølgende vil udvalgte resultater blive diskuteret op imod baggrundsbefolkningen eller andre studier, hvor mennesker med livstruende sygdom indgår, og som så vidt muligt har anvendt de samme spørgeskemaer som i HHDD-skemaet.

Metode og materiale

Alle 1.693 deltagere som er blevet adspurgt, har svaret på HHDD-spørgeskemaet. Det reducerer risikoen for bias, altså at der påstår en skævvridning i data, baseret på at der kunne være systematiske forskelle mellem dem der svarer og dem, der ikke svarer.

Besvarelsene er et øjebliksbillede på de rehabiliteringsbehov, som deltagerne har haft forud for forløb i REHPA Forskningsklinik. Det er på baggrund af dette notat ikke muligt at udtale sig om hvorvidt deltagernes behov forbliver stabile eller ændrer sig. Deltagernes rehabiliteringsbehov er opgjort deskriptivt, og der er ikke foretaget statistiske analyser, der undersøger om resultaterne mellem kategorierne afviger fra hinanden. Opgørelsen giver en indikation på hvilke problemstillinger, det kan være væsentligt at have for øje, når man møder en selvhjulpne borger/patient, som lever med eller efter livstruende sygdom.

Rehabiliteringsbehov og problemstillinger

Hvis data fra dette notat skal være anvendelige i praksis, er det relevant at forholde sig til to forhold. For det første om de problemer, som deltagere med eller efter livstruende sygdom i REHPA-forløb oplever, adskiller sig fra problemer i en almen befolkning, for at kunne vurdere om de med rimelighed kan tilskrives den aktuelle helbredstilstand. Og for det andet, for at kunne forholde sig til repræsentativitet, om de problemer, der ses hos REHPA-deltagere adskiller sig fra de problemer man ser hos mennesker med livstruende sygdom. Væsentlige fund diskuteres i forhold hertil i det følgende.

I forhold til helbredsstatus (EQ-5D-5L) ses det hos REHPA-deltagerne, at de oftest angiver store eller moderate problemer inden for domænerne **'Sædvanlige aktiviteter'** (30-78 %), **'Smerter/ubehag'** (26-67 %) og **'Angst/depression'** (25-34 %). Det er større andele, end man ser hos den danske baggrundsbefolkning (henholdsvis 10 %, 17 % og 5 %) [37]. På EQ VAS, hvor REHPA-deltagerne bliver bedt om at vurdere deres helbredstilstand på en skala fra 0 til 100, hvor 100 er den bedst tænkelige helbredstilstand, scorer deltagere på tværs af diagnosekategorierne ca. 62, med undtagelse af COVID-19, der har en gennemsnitlig score på 49. Det er en gennemsnitlig

lavere score sammenlignet med den danske befolkning, hvis score er 82 [37]. Deltagere på REHPA-forløb ser dermed ud til at have en dårligere helbredstilstand end baggrundsbefolkningen, hvilket også er forventet.

I kategorierne *Kræft* og *Kræft-Uhelbredelig* scorer REHPA-deltagerne generelt dårligere på det kræftspecifikke spørgeskema om helbredsrelateret livskvalitet (EORTC QLQ-C30) sammenlignet med den danske baggrundsbefolkning [38], hvilket ikke er overraskende. Ved sammenligning af REHPA-deltagernes svar på EORTC QLQ-C30 med en international gruppe af 20.066 mennesker med forskellige typer kræftdiagnoser [39], ser man, at REHPA-deltagerne har lavere scorer på **funktionsskalaerne (generelt helbred, fysisk funktion, rollefunktion, følelsesmæssig funktion, kognitiv funktion og social funktion)**. På symptom-subskalaerne har REHPA-deltagerne en højere symptombyrde i forhold til **fatigue, smerter og søvnbesvær**, sammenlignet med andre mennesker med kræft [39]. Dette er også forventeligt, da REHPA-deltagerne aktivt har søgt et rehabiliteringstilbud og er vurderet af en læge til at have et rehabiliteringsbehov.

På tværs af kategorierne ses det, at der er flest deltagere, der angiver problemer med **søvn, træthed, udmattelse, hukommelse og koncentration**. Problemer med søvn går igen, når man ser på resultaterne fra spørgeskemaet, ISI-DK, der måler på søvnbesvær. Her angiver ca. hver tredje deltager alvorlig eller moderat søvnbesvær. Der er ikke identificeret studier, der opgør søvnbesvær ved brug af ISI-DK hos den danske baggrundsbefolkning og ej heller for sammenlignelige grupper af mennesker med livstruende sygdom.

Halvdelen af REHPA-deltagerne angav problemer med hukommelse og koncentration (med undtagelse af COVID-19, hvor det var omkring 80 %, hvilket kan tilskrives inklusionskriterier for forløbet). I *Barometerundersøgelsen* fandt man, at mennesker med følger af kræft angav hukommelse/kognition, som en af de hyppige gener der fylder i deres dagligdag [6], og hos mennesker med hjertesvigt angav 19 % at have hukommelsesbesvær som en gene [9]. Det tyder på, at deltagere på REHPA-forløb oftere oplever problemer med kognition sammenlignet med andre mennesker med livstruende sygdom, hvilket muligvis kan forklares ved, at REHPA-deltagerne netop kommer på forløb for at få hjælp til deres problemer, hvilket ikke er tilfældet i førnævnte undersøgelse og rapport. Der er ikke identificeret sammenlignelige data på den danske baggrundsbefolkning.

I forhold til oplevelse af **fatigue**, ser man hos REHPA-deltagerne, at lidt over halvdelen af deltagerne oplever alvorlig eller moderat fatigue (COVID-19 dog 87 %, hvilket er foreneligt med inklusionskriterierne for ophold). Et tysk studie på kræftpatienter fandt, at fatigue blev relateret i højere grad til kognitive og følelsesmæssige områder frem for fysisk udmattelse [30]. Der er ikke identificeret sammenlignelige studier på den danske baggrundsbefolkning og mennesker med livstruende sygdom.

Seksuelle problemer forekommer hos 16-72 % af REHPA-deltagerne (i mindst omfang hos COVID-19-deltagerne). Det er sammenligneligt med mennesker med kræft, fx ser man i *Barometerundersøgelsen*, at 42 % af deltagerne angav, at kræftsygdommen havde haft en negativ indvirkning på deres sex- og samliv [6]. Det er også sammenligneligt med mennesker med

forskellige hjertesygdomme, fx ser man i rapporten *Livet med hjertesygdom*, at 24-53 % angiver at have et seksuelt problem [28]. Det tyder på, at REHPA-deltagerne har seksuelle problemer i samme udstrækning som mennesker med andre livstruende sygdomme.

Redskaberne PHQ-9 og GAD-7 er blevet anvendt til at screene for mulig **depression** og **angst** hos REHPA-deltagerne. Her viser resultaterne, at ca. hver tredje deltager oplever mulig depression, og ca. hver ottende deltager oplever mulig angst. Til sammenligning med den almindelige baggrundsbefolkning i henholdsvis Sverige (11 %) [40], Norge (8 %) [41] og Tyskland (7 %) [42], er disse andele højere blandt REHPA-deltagere. Det samme er gældende, når man sammenligner med andre kræftpatienter (15-17 %) [42, 43] og patienter med iskæmisk hjertesygdom (14 %) [44].

I forhold til oplevet angst ses en lidt højere andel blandt REHPA-deltagerne sammenlignet med kræftpatienter (9 %) [43], men en lavere andel sammenlignet med hjertesvigtspatienter (32 %) [45].

Omkring hver ottende af REHPA-deltagerne oplever alvorlig **ensomhed** målt med spørgeskemaet T-ILS-short, hvilket er lidt højere end forekomsten i den danske baggrundsbefolkning, hvor 8 % af danskerne oplever alvorlig ensomhed [46-48]. Det er dog ikke til at sige, om den ensomhed REHPA-deltagerne oplever, er begrundet i det samme som den danske befolkning.

Halvdelen af deltagerne angav på *REHPA-skalaen* at være **bekymret**. Det er højere end forekomsten blandt mennesker med kræft, hvor man i *Barometerundersøgelsen* fandt, at 20-21 % af kræftpatienterne – 2,5 år efter diagnosen – ofte eller hele tiden var bange for, tilbagevendende eller ny kræft skulle udvikle sig [6], og blandt mennesker med hjertesvigt hvor man fandt, at 24 % i nogen eller væsentlig grad havde følt sig bekymret inden for de seneste fire uger, og at det fx kunne være, om fremtiden med sygdommen og hvordan det skulle gå familien [9]. På *REHPA-skalaen* er der ikke mulighed for at uddybe sine svar, fx i forhold til hvad det er, man er bekymret for, og derfor kan besvarelsen af *REHPA-skalaen* ikke sammenlignes en-til-en med de førnævnte undersøgelser.

Af arbejds- og skoleproblemer er det særligt problemer med **egne forventninger**, som REHPA-deltagerne angiver (36-46 %). En spørgeskemaundersøgelse af almindelige lønmodtagere fandt, at 25 % af lønmodtagerne følte sig presset af egne forventninger, uden at specificere hvad forventningerne drejede sig om [49]. Det er kun en mindre del af REHPA-deltagerne, som varetager et fuldtidsarbejde, og heller ikke her ved vi, ud fra besvarelsen i HHDD-spørgeskemaet, hvad der ligger til grund for problemet.

REHPA-deltagerne har haft mulighed for at angive åndelige/religiøse bekymringer, og her har hver fjerde deltager i kræftkategorierne angivet et problem med **eksistens** sammenlignet hver tiende hos *Hjertestop* og *COVID-19*. I et dansk studie fandt man, at 41,5 % af danskerne havde afkrydset et eksistentielt behov som fx behov for at blive tilgivet, tale om meningen med livet, finde mening i sin lidelse/sygdom [50]. REHPA-deltagerne har ikke haft samme mulighed for at uddybe, hvad de tænker på, når de afkrydser problemer i forhold til eksistens, og derfor kan det være en forklaring på, hvorfor man ser, at flere almindelige danskere synes have et eksistentielt behov sammenlignet

med REHPA-deltagerne, udover at der har været anvendt to forskellige spørgeskemaer. Desuden er svarprocenten for undersøgelsen af den danske befolkning kun ca. 26 %, hvilket er en begrænsning for studiet, som forfatterne også nævner.

En forståelse af REHPA-deltagernes sundhedsvaner er vigtig, da **ryge-, alkohol-, og motionsvaner** har betydning for forebyggelse af fx kræft og hjertesygdomme [51], og rehabiliteringsindsatser bør derfor inddrage denne viden og adressere sundhedsvaner for borgerne. Hos REHPA-deltagerne angiver ca. hver tiende deltager, at de ryger. Det er mindre end den danske befolkning, hvor 19 % angiver at ryge dagligt eller lejlighedsvis [52]. REHPA-deltagernes alkoholvaner, i forhold til ikke at følge SST's anbefalinger (max 10 genstande på en uge og max 4 genstande på en dag for begge køn [35]), er enten i samme omfang eller lidt mindre end den danske befolkning [53]. REHPA-deltagerne ligner den danske befolkning i forhold til at ca. 15 % angiver deres fysiske aktivitetsniveau til at være stillesiddende [54], men angiver i større omfang at deres fysiske form er mindre god eller dårlig sammenlignet med den danske befolkning [54].

I denne opgørelse over REHPA-deltagernes rehabiliteringsbehov ser man på tværs af de fire kategorier (*Kræft, Kræft-Uhelbredelig, Hjertestop og COVID-19*), at deltagerne har betydelige rehabiliteringsbehov. Særligt inden for fysiske og psykiske problemstillinger er der rehabiliteringspotentiale. På nogle områder ligner REHPA-deltagerne den almindelige befolkning samt andre mennesker med livstruende sygdom, og på andre områder ser man i højere grad de forskellige rehabiliteringsbehov hos REHPA-deltagerne. Ved sammenligning af deltagerne med studier, hvor mennesker med kræft eller hjertesygdom indgår, må man have for øje, at den umiddelbare større forekomst af et rehabiliteringsbehov muligvis kan forekomme i kraft af, at REHPA-deltagerne er en udvalgt gruppe *med* rehabiliteringsbehov, hvilket ikke er tilfældet i de studier, som deltagerne besvarelsen sammenlignes med.

Fremtidigt perspektiv

Resultaterne giver anledning til overvejelser om, hvilke områder som bør indgå i PRO-spørgeskemaer, der afdækker rehabiliteringsbehov blandt livstruede syge mennesker. Selvom det ses, at særligt fysiske og psykiske problemstillinger er fremtrædende, kan dette til dels tilskrives HHDD-skemaets opbygning, hvor spørgsmålene ikke er ligeligt fordelt mellem fysiske, psykiske, sociale og eksistentielle behov. Særligt spørgsmål vedrørende livskvalitet, deltagelse, omgivelser- og personlige faktorer er knap så fremtrædende i HHDD-skemaet i dets nuværende form, og kan derfor nemmere blive overset. Ved en fremtidig afdækning af rehabiliteringsbehov hos mennesker med livstruende sygdom, kunne man i højere grad have opmærksomhed på at afdække alle domæner i Total Pain-modellen [55, 56] og/eller anvende ICF-modellen [57] som reference til opbygning af et spørgeskema. Det kunne give en mere helhedsorienteret tilgang til afdækning af områder med betydning for det levede hverdagsliv. REHPA er på nuværende tidspunkt ved at revidere HHDD-skemaet.

Referencer

1. Sundhedsstyrelsen. Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med hjertesygdom: Iskæmisk hjertesygdom, hjerterytmeforstyrrelser, hjerteklapsygdom, hjertesvigt 2018. Available from: https://www.sst.dk/da/nyheder/2018/~/_media/FD3DCF6366F543D5947CF4ECDA54C6F2.ashx.
2. Sundhedsstyrelsen. Forløbsprogram for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft 2018. Available from: https://www.sst.dk/da/nyheder/2018/~/_media/B0FD5078B1654B33A9E744CCBAE89022.ashx.
3. Sundhedsdatastyrelsen. Nye Kræfttilfælde i Danmark. 2023. Available from: https://sundhedsdatastyrelsen.dk/-/_media/sds/filer/find-tal-og-analyser/sygdomme-og-behandlinger/kraeft/kraeft_nye_tilfaelde_aarsrapporter/kraefttilfaelde-2021.pdf?la=da.
4. Hjertereforeningen. Fakta om hjerte-kar-sygdom i Danmark 2023 [updated 03.07.2023; cited 15.08.2023. Available from: <https://hjertereforeningen.dk/alt-om-dit-hjerte/noegletal/>.
5. Rasmussen A, Jørgensen DS, Backmann T, Elnegaard CM, Rottmann N. Få luft - rehabilitering efter COVID-19 infektion: De første erfaringer fra REHPAs forskningsklinik: REHPA; 2021. Available from: <https://www.rehpa.dk/wp-content/uploads/2021/04/REHPA-notat-21-Faa-luft.pdf>.
6. Kræftens Bekæmpelse. Kræftpatienters behov og oplevelser med sundhedsvæsenet i opfølgings- og efterforløbet: Kræftens Bekæmpelses barometerundersøgelse 2019. Kbh., Aarhus: Patient- & Pårørendestøtte, Kræftens Bekæmpelse Center for Forskning i Cancerdiagnostik i Praksis; 2019. 126 sider. Available from: [Krftpatienters-behov-og-oplevelser-med-sundhedsvsenet-i-opflgnings-og-efterforlbet.pdf \(cancer.dk\)](#)
7. Kjær T, Karlsen R, Dalton S, Levinsen AK, Johansen C. Vidensopsamling på senfølger efter kræft hos voksne: Sundhedsstyrelsen; 2017. Available from: <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2017/vidensopsamling-paa-senfoelger-efter-kraeft-hos-voksne>.
8. Levinsen AKG, Dalton SO, Thygesen LC, Jakobsen E, Gögenur I, Borre M, et al. Cohort Profile: The Danish SEQUEL cohort. Int J Epidemiol. 2024.

9. Rådgivende Sociologer ApS, Hjerteforeningen. Livet med Hjertesvigt – Hjertesvigtspatienters behov og oplevelser i behandlings- og efterforløbet. 2014. Available from: <https://bocawired.ipapercms.dk/Hjerteforeningen/Rapporter/Livetmedhjertesvigt2014/?page=2>.
10. Mion M, Case R, Smith K, Lilja G, Blennow Nordström E, Swindell P, et al. Follow-up care after out-of-hospital cardiac arrest: A pilot study of survivors and families' experiences and recommendations. Resusc Plus. 2021;7:100154.
11. Sundhedsstyrelsen. Senfølger ved COVID-19: Anbefalinger til organisering af indsatsen for patienter med langvarige symptomer ved Covid-19: Sundhedsstyrelsen; 2023. Available from: <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2023/Corona/Senfoelger/Anbefalinger-for-senfoelger-efter-covid-19.ashx>.
12. Francesca Reyes D, Lisa AW, Angela MC, Curtis LC, Veronica JB, Alexandra MEZ, et al. Prevalence of long-term effects in individuals diagnosed with COVID-19: a living systematic review. medRxiv. 2021:2021.06.03.21258317.
13. Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram. Præliminær afrapportering Databasen for COVID-19 senfølger. 2022. Available from: <https://www.rkkp.dk/siteassets/de-kliniske-kvalitetsdatabaser/databaser/covid-19-senfolger/dacovid-2.-praliminare-afrapportering.pdf>.
14. Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Sundhedsloven retsinformation.dk [cited 03.01.2024]. Available from: <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2023/1011>.
15. Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner. Retsinformation.dk; 2018.
16. Elnegaard CM, Mikkelsen TB, Guldin M-B, Thuesen J. Kræftrehabilitering i Danmark: status og udvikling fra 2017 til 2021: REHPA; 2022. Available from: <https://www.rehpa.dk/wp-content/uploads/2022/01/Kraeftrehabilitering-FINAL.pdf>.
17. Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram, Dansk Hjerterehabileringsdatabase. Dansk Hjerterehabileringsdatabase (DHRD). 2023. Available from: https://www.sundhed.dk/content/cms/93/59693_dhrd_aarsrapport2022_auditeret-version_offgrelse.pdf.
18. REHPA. Forskningsdatabasen for rehabilitering og palliation til mennesker med livstruende sygdomme i Danmark 2023 [Available from: <https://www.rehpa.dk/projekter/forskningsdatabasen-for-rehabilitering-og-palliation-til-mennesker-med-livstruende-sygdomme-i-danmark/>].

19. REHPA. REHPA-forløb 2023 [Available from: <https://www.rehpa.dk/rehpa-forloeb/#/>].
20. Rasmussen A, Jespersen E, Backmann T, Jarlbæk L. Praksisbeskrivelser – Forskningsklinik REHPA. Standard rehabiliteringsforløb for mennesker med eller efter kræft. REHPA, Videncenter for Rehabilitering og Palliation 2020. Available from: [https://www.rehpa.dk/wp-content/uploads/2020/04/Rehpa_praksisbeskrivelser_020420_enkelt.final .pdf](https://www.rehpa.dk/wp-content/uploads/2020/04/Rehpa_praksisbeskrivelser_020420_enkelt.final.pdf).
21. Elnegaard CM, Egholm CL, Hulsbæk S, Backmann T, Mikkelsen TB. REHPA Forskningsdatabase. Metode, variabelbeskrivelse og forskningsmuligheder: REHPA, Videncenter for Rehabilitering og Palliation; 2023. Available from: <https://www.rehpa.dk/wp-content/uploads/2023/12/REHPA-notat-26-REHPA-Forskningsdatabase.-Metode-variabelbeskrivelse-og-forskningsmuligheder.pdf>.
22. Elnegaard CM, Tofte J, Marså K, Zwisler AD. Atrieflimren og rehabilitering: erfaringer fra REHPAs forskningsklinik: REHPA; 2021. Available from: <https://www.rehpa.dk/wp-content/uploads/2022/01/REHPA-notat-22-Atrieflimren-FINAL.pdf>.
23. EuroQol Research Foundation. EQ-5D-5L User Guide. 2019. Available from: <https://euroqol.org/publications/user-guides>.
24. Sundhedsstyrelsen. Spørgeskema 2013: Sundhedsstyrelsen; 2013 [Available from: <https://www.danskernessundhed.dk/Spoergeskema.html>].
25. Aaronson NK, Ahmedzai S, Bergman B, Bullinger M, Cull A, Duez NJ, et al. The European Organization for Research and Treatment of Cancer QLQ-C30: a quality-of-life instrument for use in international clinical trials in oncology. J Natl Cancer Inst. 1993;85(5):365-76.
26. Kristensen T. Dallundskalaen. Visitation af kræftpatienter til rehabilitering, projekt årgang 2004. RehabiliteringsCenter Dallund; 2005.
27. Bastien CH, Vallières A, Morin CM. Validation of the Insomnia Severity Index as an outcome measure for insomnia research. Sleep Med. 2001;2(4):297-307.
28. Christiansen NS, Zinckernagel L, Zwisler AD, Rod MH, Holmber T. Livet med en hjertesygdom: en undersøgelse om det at leve med en hjertesygdom og af hjertepatienters vurdering af sundhedsvæsenets indsats. Statens Institut for Folkesundhed. Hjertereforeningen; 2015. Available from: [https://www.sdu.dk/da/sif/rapporter/2015/livet med en hjertesygdom](https://www.sdu.dk/da/sif/rapporter/2015/livet_med_en_hjertesygdom)
29. Chang YJ, Lee JS, Lee CG, Lee WS, Lee KS, Bang SM, et al. Assessment of clinical relevant fatigue level in cancer. Support Care Cancer. 2007;15(7):891-6.

30. Radbruch L, Sabatowski R, Elsner F, Everts J, Mendoza T, Cleeland C. Validation of the German version of the brief fatigue inventory. *J Pain Symptom Manage*. 2003;25(5):449-58.
31. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *J Gen Intern Med*. 2001;16(9):606-13.
32. Spitzer RL, Kroenke K, Williams JB, Löwe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7. *Arch Intern Med*. 2006;166(10):1092-7.
33. Hughes ME, Waite LJ, Hawkey LC, Cacioppo JT. A Short Scale for Measuring Loneliness in Large Surveys: Results From Two Population-Based Studies. *Res Aging*. 2004;26(6):655-72.
34. Nielsen T, Friderichsen IS, Rayce SB. Classification of loneliness using the T-ILS: Is it as simple as it seems? *Scand J Psychol*. 2021;62(1):104-15.
35. Sundhedsstyrelsen. Notat: Sundhedsstyrelsens udmeldinger om indtag af alkohol 2023 [updated 26.05.2023]. Available from: <https://sst.dk/da/udgivelser/2022/notat-sundhedsstyrelsens-udmeldinger-om-indtag-af-alkohol>.
36. Maribo T, Ibsen C, Thuelsen J, Nielden CV, Johansen JS, Vind AB. Hvidbog om rehabilitering. 1. udgave ed. Aarhus: Rehabiliteringsforum Danmark; 2022. 140 sider.
37. Jensen MB, Jensen CE, Gudex C, Pedersen KM, Sørensen SS, Ehlers LH. Danish population health measured by the EQ-5D-5L. *Scand J Public Health*. 2021;51(2):241-9.
38. Juul T, Petersen MA, Holzner B, Laurberg S, Christensen P, Grønvold M. Danish population-based reference data for the EORTC QLQ-C30: associations with gender, age and morbidity. *Qual Life Res*. 2014;23(8):2183-93.
39. Machingura A, Taye M, Musoro J, Ringash J, Pe M, Coens C, et al. Clustering of EORTC QLQ-C30 health-related quality of life scales across several cancer types: Validation study. *Eur J Cancer*. 2022;170:1-9.
40. Johansson R, Carlbring P, Heedman Å, Paxling B, Andersson G. Depression, anxiety and their comorbidity in the Swedish general population: point prevalence and the effect on health-related quality of life. *PeerJ*. 2013;1:e98.
41. Dahl AA, Grotmol KS, Hjermsstad MJ, Kiserud CE, Loge JH. Norwegian reference data on the Fatigue Questionnaire and the Patient Health Questionnaire-9 and their interrelationship. *Ann Gen Psychiatry*. 2020;19:60.

42. Hinz A, Mehnert A, Kocalevent RD, Brähler E, Forkmann T, Singer S, et al. Assessment of depression severity with the PHQ-9 in cancer patients and in the general population. BMC Psychiatry. 2016;16:22.
43. Götze H, Friedrich M, Taubenheim S, Dietz A, Lordick F, Mehnert A. Depression and anxiety in long-term survivors 5 and 10 years after cancer diagnosis. Support Care Cancer. 2020;28(1):211-20.
44. Haddad M, Walters P, Phillips R, Tsakok J, Williams P, Mann A, et al. Detecting depression in patients with coronary heart disease: a diagnostic evaluation of the PHQ-9 and HADS-D in primary care, findings from the UPBEAT-UK study. PLoS One. 2013;8(10):e78493.
45. Costa FMD, Martins SPV, Moreira E, Cardoso J, Fernandes L. Anxiety in heart failure patients and its association with socio-demographic and clinical characteristics: a cross-sectional study. Porto Biomed J. 2022;7(4):e177.
46. Region Hovedstaden. Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommuner 2017 - Sundhedsadfærd og risikofaktorer. Frederiksberg: Region Hovedstaden, Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse; 2018. Available from: https://www.regionh.dk/til-fagfolk/Sundhed/Sundhedsprofilen/Documents/2017/Udgivelser/Sundhedsprofil%202017_Sundhedsadf%C3%A6rd%20og%20risikofaktorer.pdf.
47. Region Sjælland. Sundhedsprofil 2017 for Region Sjælland og kommune : "Hvordan har du det"? Sorø: Region Sjælland; 2018. Available from: https://app-rsidxp-cms-prod-001.azurewebsites.net/media/u54dawdv/sundhedsprofilrapport_2udgave_20180712.pdf.
48. Larsen FB, Pedersen MH, Lasgaard M, Sørensen JB, Lundberg A-K, Pedersen SE, et al. Hvordan har du det? 2017 : sundhedsprofil for region og kommuner. Aarhus: DEFACTUM; 2018. 437 sider.
49. Videncenter for God Arbejdslyst. Balance - harmoni eller hamsterhjul : en undersøgelse af sammenhængen mellem din arbejdslyst og oplevelsen af balance i arbejdslivet. Aarhus: Videncenter for God Arbejdslyst; 2022. Available from: <https://krifa.dk/videncenter/publikationer/balance-harmoni-eller-hamsterhjul>.
50. Stripp TA, Wehberg S, Büssing A, Koenig HG, Balboni TA, VanderWeele TJ, et al. Spiritual needs in Denmark: a population-based cross-sectional survey linked to Danish national registers. Lancet Reg Health Eur. 2023;28:100602.
51. Sundhedsstyrelsen. Sygdomsbyrden i Danmark: sygdomme. København2023. Available from: <https://hdl.handle.net/109.3.1/cf966214-e60f-4d76-b13e-b4c0ec0d0a03>.

52. Sundhedsstyrelsen. Danskernes rygevaner 2022 [101 s.]. København 2023. Available from: <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2023/Tobak/Danskernes-Rygevaner-2022.ashx>.
53. Sundhedsstyrelsen, Statens Institut for Folkesundhed. Danskernes Sundhed - Tal fra Den Nationale Sundhedsprofil [Available from: <https://www.danskernessundhed.dk/>].
54. Christensen AI, Davidsen M, Ekholm O, Pedersen PV, Juhl K. Danskernes sundhed: Den Nationale Sundhedsprofil 2013. Sundhedsstyrelsens publikationer, Rosendahls Distribution; 2014. Report No.: 9788771040104. Available from: <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2014/danskernes-sundhed---den-nationale-sundhedsprofil-2013>.
55. Clark D. 'Total pain', disciplinary power and the body in the work of Cicely Saunders, 1958-1967. Soc Sci Med. 1999;49(6):727-36.
56. Monroe DB. Cicely Saunders: A Life and Legacy. J Palliat Med. 2019;22(2):234-5.
57. Sundhedsstyrelsen. ICF - international klassifikation af funktionsevne, funktionsevnenedsættelse og helbredstilstand. 1. udgave ed. Kbh.: Munksgaard Danmark, Verdenssundhedsorganisationen; 2003. 287 sider.

Bilag 1. Oversigt over spørgeskemaer og spørgsmål i *Hvordan har du det?*-skemaet

Overskrifter	Navngiven skala el. spørgsmålenes oprindelse	Beskrivelse af indhold [datatype]
Helbred og livskvalitet	EQ-5D-5L	Helbredsrelateret livskvalitet [NRS skala 0-100] + [SK]
	EORTC QLQ-C30 <i>Anvendes kun ved kræftforløb</i>	Cancerspecifik livskvalitet [SK] + [NRS skala 1-7]
	Fra SUSY-undersøgelserne	Egen vurdering af helbred [SK]
Træthed	BFI	Udmattelse/fatigue [JN] + [NRS skala 0-10]
Søvn	ISI-DK	Søvnløshed [SK]
	Udviklet af REHPA	Søvn hjemme/ude [SK]+[FT] Årsager til søvnproblemer [SK]+[FT]
Følelsesliv	PHQ-9	Depression [SK]
	GAD-7	Angst [SK]
Smerter	Udviklet af REHPA	Hyppighed, oprindelse, varighed og område [SK] + [FT]
Smerteintensitet	Almen anvendt	Smerteintensitet og ændringer heri [NRS skala 0-10]
Socialt liv	Fra SUSY undersøgelserne	Boligforhold (samboende eller ej), sociale relationer og beskæftigelse [SK] + [FT]
Ensomhed	T-ILS short	Ensomhed [SK]
Seksualitet	Modificeret fra undersøgelsen <i>Livet med en hjertesygdom</i> ved SIF	Seksuelle udfordringer grundet sygdom [SK] + [FT]

Overskrifter	Navngiven skala el. spørgsmålenes oprindelse	Beskrivelse af indhold [datatype]
Livsstil	Fra SUSY-undersøgelserne	Rygning [SK] + [FT] Alkohol [SK] + [FT]
Fysisk aktivitet og fysisk form	Fra SUSY-undersøgelserne	Fysisk form [SK]
	Udviklet af REHPA - på baggrund af SST's anbefalinger	Fysisk aktivitet over og under 65 år [JN]
Dit aktivitetsniveau	IPAQ short	Fysisk aktivitet tid/dag og uge [FT] + [SK]
Rehabilitering	REHPA-skala (Skalaen er udarbejdet efter inspiration af <i>Distress Thermometer</i>)	Selvurdering af hvor tæt på ønskede liv pågældende er [NRS Skala 0-10] Herudover spørgsmål til problemstillinger relateret til hverdag, skoleliv, familie, psyke, fysik samt åndelige og religiøse spørgsmål [SK] + [FT]

FT = fritekst, **JN** = ja/nej afkrydsning, **SK** = svarkategorier til afkrydsning.

Reference: [21]

Bilag 2. Besvarelser pr. region og afbud pr. region og forløbstype

Besvarelser pr. region

Region	2018		2019		2020		2021		2022		2023		Alle år	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Hovedstaden	99	30%	117	33%	71	30%	91	30%	90	28%	43	30%	511	30%
Sjælland	46	14%	48	14%	33	14%	32	11%	37	11%	20	14%	216	13%
Syddanmark	84	25%	78	22%	64	27%	94	31%	80	25%	40	28%	440	26%
Midtjylland	72	22%	75	21%	52	22%	63	21%	85	26%	30	21%	377	22%
Nordjylland	33	9,9%	34	9,7%	17	7,2%	19	6,4%	33	10%	12	8,3%	148	8,7%
Total	334	100%	352	100%	237	100%	299	100%	325	100%	145	100%	1692	100%

Missing = 1

Afmeldinger fra deltagerne pr. region

Afmelding	Hovedstaden		Sjælland		Syddanmark		Midtjylland		Nordjylland		Alle regioner	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Afmeldt	120	23%	40	19%	67	15%	72	19%	33	22%	332	20%
Ikke afmeldt	391	77%	176	81%	373	85%	305	81%	115	78%	1360	80%
Total	511	100%	216	100%	440	100%	377	100%	148	100%	1692	100%

Missing = 1

Afmeldinger fra deltagerne pr. forløbstype

Visiteret til forløb ved besvarelse		Afmeldinger	
Forløbstype	Antal	Antal	Procent
Kræft	1175	251	21%
Hoved-halskræft*	95	30	32%
Kræft m. fokus på smerter	69	15	22%
Kræft (Standardforløb)	806	169	21%
Unge	205	37	18%
Kræft - Uhelbredelig	280	64	23%
Neurotumor (grad 3+4)	17	7	41%
Aktivitet og Lindring	50	15	30%
Myelomatose og træning	59	17	29%
Livsfortællinger	50	14	28%
Bevægelse i naturen	44	8	18%
Balance i livet	22	3	14%
Eksistentielle behov	38	0	0,0%
Hjertestop	147	16	11%
Hjertestopoverlever**	147	16	11%
COVID-19	91	-	1,1%
COVID-19	91	-	1,1%
Total	1693	332	20%

*Pilot + NUTRI-HAB

** Almindeligt forløb + SCARF

Bilag 3. Demografiske data med køn og aldersgrupper

Kræft												
	Alle n= 1175		Mænd n=232		Kvinder n=943		≤ 39 år n=205		40-64 år n=740		≥ 65 år n=230	
	Median	IQR	Median	IQR	Median	IQR	Median	IQR	Median	IQR	Median	IQR
Alder	54	45-62	60	51,5-68	53	44-61	-	-	-	-	-	-
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Køn, kvinder	943	80%	-	-	-	-	171	83%	625	84%	147	64%
Boligforhold	n=1108*		n=190		n=918		n=205		n=703		n=200	
Bor alene	353	32%	59	31%	294	32%	63	31%	193	27%	97	49%
Bor med andre	755	68%	131	69%	624	68%	142	69%	510	73%	103	52%
Civilstatus	n=1090**		n=186		n=904		n=205		n=688		n=197	
Enlig/single	392	36%	60	32%	332	37%	77	38%	221	32%	94	48%
Fast partner	115	11%	16	8,6%	99	11%	41	20%	67	9,7%	7	3,6%
Gift/Samboende	583	53%	97	52%	409	45%	66	32%	351	51%	89	45%
Har børn under 18 år	n=986***		n=166		n=820		n=177		n=627		n=182	
Ja	322	33%	35	21%	287	35%	-	46%	-	38%	< 3	-
Beskæftigelse	n=1108**		n=190		n=918		n=205		n=703		n=200	
Pensionist	265	24%	71	37%	194	21%	-	2,4%	-	12%	-	87%
Sygmeldt fuld tid	393	35%	60	32%	333	36%	-	42%	-	42%	-	4,0%
I arbejde fuld tid	87	7,9%	11	5,8%	76	8,3%	-	7,3%	-	10%	< 3	-
Øvrige	363	33%	48	25%	315	34%	-	48%	-	35%	-	8,5%

* Hoved-halskræft (NUTRI-HAB) har ikke fået spørgsmålet, n=67

** Missing = 85

*** Missing = 189

Kræft - Uhelbredelig										
	Alle n= 280		Mænd n=80		Kvinder n=200		< 65år n=182		≥ 65 år n=98	
	Median	IQR	Median	IQR	Median	IQR	Median	IQR	Median	IQR
Alder	60,5	53-68	65	58,5- 69,5	59	52-65	-	-	-	-
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Køn, kvinder	200	71%	-	-	-	-	143	79%	57	58%
Boligforhold										
Bor alene	87	31%	15	19%	72	36%	49	27%	38	39%
Bor med andre	193	69%	65	81%	128	64%	133	73%	60	61%
Civilstatus n=273*										
Enlig/single	86	32%	13	17%	73	37%	-	28%	-	38%
Fast partner	15	5,5%	4	5,2%	11	6%	-	7,9%	< 3	-
Gift/samboende	172	63%	57	74%	108	55%	-	61%	-	61%
Har børn under 18 år n=216**										
Ja	34	16%	6	11%	28	18%	34	24%	0	0,0%
Beskæftigelse										
Pensionist	143	51%	47	59%	96	48%	-	30%	-	91%
Sygmeldt fuld tid	70	25%	16	20%	54	27%	-	37%	-	3,1%
I arbejde fuld tid	10	3,6%	3	3,8%	7	3,5%	-	4,4%	< 3	-
Øvrige	57	20%	14	18%	43	22%	-	29%	-	4,1%

* Missing = 7

** Missing = 64

Hjertestop										
	Alle n= 147		Mænd n=99		Kvinder n=48		< 65år n=101		≥ 65 år n=46	
	Median	IQR	Median	IQR	Median	IQR	Median	IQR	Median	IQR
Alder	60	52-67	61	54-68	54,5	47,5-61,5	-	-	-	-
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Køn, kvinder	48	33%	-	-	-	-	31	31%	6	13%
Boligforhold										
Bor alene	32	22%	16	16%	16	33%	27	27%	5	11%
Bor med andre	115	78%	83	84%	32	67%	74	73%	41	89%
Civilstatus n=140*										
Enlig/single	23	16%	15	16%	8	18%	-	19%	-	11%
Fast partner	15	11%	7	7,4%	8	18%	-	14%	< 3	-
Gift/samboende	102	73%	67	71%	23	51%	-	56%	-	84%
Har børn under 18 år n=76**										
Ja	16	21%	7	15%	9	31%	16	30%	0	0,0%
Beskæftigelse										
Pensionist	49	33%	36	36%	13	27%	12	12%	37	80%
Sygmeldt fuld tid	42	29%	21	21%	21	44%	42	42%	0	0,0%
I arbejde fuld tid	20	14%	16	16%	4	8,3%	17	17%	3	6,5%
Øvrige	36	24%	26	26%	10	21%	30	30%	6	13%

* Missing = 7

** Missing = 71

COVID-19						
	Alle n= 91		Mænd n=26		Kvinder n=65	
	Median	IQR	Median	IQR	Median	IQR
Alder	51	42-59	61	47-63	49	42-56
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Køn, kvinder	65	71%	-	-	-	-
Boligforhold						
Bor alene	16	18%	< 3	-	-	22%
Bor med andre	75	82%	-	92%	-	78%
Civilstatus						
Enlig/single	23	25%	3	12%	20	31%
Fast partner	7	7,7%	4	15%	3	4,6%
Gift/samboende	61	67%	18	69%	36	55%
Har børn under 18 år						
Ja	33	36%	5	19%	28	43%
Beskæftigelse						
Pensionist	8	8,8%	-	23%	< 3	-
Sygmeldt fuld tid	31	34%	-	38%	-	32%
I arbejde fuld tid	6	6,6%	< 3	-	-	7,7%
Øvrige	46	51%	-	35%	-	57%

Bilag 4. Resultater for EQ-5D-5L vedrørende helbredsstatus

Kræft												
	Alle n= 1175		Mænd n=232		Kvinder n=943		≤ 39 år n=205		40-64 år n=740		≥ 65 år n=230	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Bevægelighed												
Ingen/lidt problemer	1042	89%	198	85%	844	90%	-	94%	-	90%	-	80%
Moderate problemer	119	10%	30	13%	98	10%	-	5,4%	-	9%	-	18%
Store problemer/kan ikke gå omkring	14	1,2%	4	1,7%	10	1,1%	< 3	-	-	1,1%	-	2,2%
Personlig pleje												
Ingen/lidt problemer	-	99%	232	100%	-	99%	-	99%	-	99%	-	98%
Moderate problemer	-	1,1%	0	0,0%	-	1,4%	-	0,5%	-	1,2%	-	1,3%
Store problemer/kan ikke vaske sig eller klæde sig på	< 3	-	0	0,0%	< 3	-	0	0%	0	0,0%	< 3	-
Sædvanlige aktiviteter												
Ingen/lidt problemer	700	60%	155	67%	545	58%	112	55%	421	57%	167	73%
Moderate problemer	333	28%	51	22%	282	30%	68	33%	218	29%	47	20%
Store problemer/kan ikke udføre sædvanlige aktiviteter	142	12%	26	11%	116	12%	25	12%	101	14%	16	7,0%
Smerter/ubehag												
Ingen/lidt smerter eller ubehag	653	56%	138	59%	515	55%	131	64%	396	54%	126	55%
Moderate smerter eller ubehag	401	34%	65	28%	336	36%	58	28%	258	35%	85	37%
Stærke/ekstreme smerter eller ubehag	121	10%	29	13%	92	9,8%	16	7,8%	86	12%	19	8,3%
Angst/depression												
Er ikke/lidt ængstelig eller deprimeret	799	68%	170	73%	629	67%	144	70%	493	67%	162	70%
Moderat ængstelig eller deprimeret	265	23%	44	19%	225	24%	41	20%	173	23%	55	24%
Meget/ekstremt ængstelig eller deprimeret	107	9,1%	18	7,8%	89	9,4%	20	9,8%	74	10%	13	5,7%
	Gns.	SD	Gns.	SD	Gns.	SD	Gns.	SD	Gns.	SD	Gns.	SD
Egen helbredstilstand (0-100)	60,7	18,3	61,8	19,9	60,5	17,9	62,6	17,3	59,7	18,4	62,4	18,6

Kræft - Uhelbredelig										
	Alle n= 280		Mænd n=80		Kvinder n=200		< 65år n=182		≥ 65 år n=98	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Bevægelighed										
Ingen/lidt problemer	221	79%	60	75%	161	81%	151	83%	70	71%
Moderate problemer	41	15%	14	18%	27	14%	23	13%	18	18%
Store problemer/kan ikke gå omkring	18	6,4%	6	7,5%	12	6,0%	8	4,4%	10	10%
Personlig pleje										
Ingen/lidt problemer	-	96%	-	94%	-	97%	-	97%	-	93%
Moderate problemer	-	3,6%	-	5,0%	-	3,0%	-	1,7%	-	7,1%
Store problemer/kan ikke vaske sig eller klæde sig på	< 3	-	< 3	-	< 3	-	< 3	-	0	0,0%
Sædvanlige aktiviteter										
Ingen/lidt problemer	150	54%	39	49%	111	56%	93	51%	57	58%
Moderate problemer	89	32%	24	30%	65	33%	59	32%	30	31%
Store problemer/kan ikke udføre sædvanlige aktiviteter	41	15%	17	21%	24	12%	30	16%	11	11%
Smerter/ubehag										
Ingen/lidt smerter eller ubehag	141	50%	37	46%	104	52%	99	54%	42	43%
Moderate smerter eller ubehag	114	41%	35	44%	79	40%	68	37%	46	47%
Stærke/ekstreme smerter eller ubehag	25	8,9%	8	10%	17	8,5%	15	8,2%	10	10%
Angst/depression										
Er ikke/lidt ængstelig eller deprimeret	209	75%	-	78%	-	74%	131	72%	78	80%
Moderat ængstelig eller deprimeret	51	18%	-	21%	-	17%	37	20%	14	14%
Meget/ekstremt ængstelig eller deprimeret	19	6,8%	< 3	-	-	9,0%	14	7,7%	5	5,2%
	Gns.	SD	Gns.	SD	Gns.	SD	Gns.	SD	Gns.	SD
Egen helbredstilstand (0-100)	59,6	19,4	60,6	19,7	59,2	19,3	59,7	19,7	59,2	18,8

*Missing = 1

Hjertestop										
Alle n= 147			Mænd n=99		Kvinder n=48		< 65år n=101		≥ 65 år n=46	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Bevægelighed										
Ingen/lidt problemer	-	87%	-	93%	-	75%	-	85%	-	91%
Moderate problemer	-	12%	-	7,1%	-	23%	-	14%	-	8,7%
Store problemer/kan ikke gå omkring	< 3	-	0	0,0%	< 3	-	< 3	-	0	0,0%
Personlig pleje										
Ingen/lidt problemer	-	99%	-	100%	-	96%	-	98%	-	100%
Moderate problemer	-	1,4%	0	0,0%	-	4,2%	-	2,0%	0	0,0%
Store problemer/kan ikke vaske sig eller klæde sig på	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Sædvanlige aktiviteter										
Ingen/lidt problemer	84	57%	63	64%	21	44%	-	48%	-	78%
Moderate problemer	38	26%	25	25%	13	27%	-	30%	-	17%
Store problemer/kan ikke udføre sædvanlige aktiviteter	25	17%	11	11%	14	29%	-	23%	< 3	-
Smerter/ubehag										
Ingen/lidt smerter eller ubehag	108	73%	-	83%	-	54%	68	67%	40	87%
Moderate smerter eller ubehag	33	22%	-	16%	-	35%	27	27%	6	13%
Stærke/ekstreme smerter eller ubehag	6	4,1%	< 3	-	-	10%	6	5,9%	0	0,0%
Angst/depression										
Er ikke/lidt ængstelig eller deprimeret	96	65%	70	71%	26	54%	60	59%	36	78%
Moderat ængstelig eller deprimeret	36	24%	20	20%	16	33%	30	30%	6	13%
Meget/ekstremt ængstelig eller deprimeret	15	10%	9	9,1%	6	13%	11	11%	4	8,7%
	Gns.	SD	Gns.	SD	Gns.	SD	Gns.	SD	Gns.	SD
Egen helbredstilstand (0-100)	63,9	20,4	67,4	19,7	56,7	20,1	59,3	20,1	74	17,4

COVID-19						
	Alle n= 91		Mænd n=26		Kvinder n=65	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Bevægelighed						
Ingen/lidt problemer	74	81%	-	73%	-	85%
Moderate problemer	14	15%	-	23%	-	12%
Store problemer/kan ikke gå omkring	3	3,3%	< 3	-	< 3	-
Personlig pleje						
Ingen/lidt problemer	88	97%	-	96%	-	97%
Moderate problemer	3	3,3%	-	3,9%	-	3,1%
Store problemer/kan ikke vaske sig eller klæde sig på	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Sædvanlige aktiviteter						
Ingen/lidt problemer	20	22%	8	31%	12	18%
Moderate problemer	32	35%	11	42%	21	32%
Store problemer/kan ikke udføre sædvanlige aktiviteter	39	43%	7	27%	32	49%
Smerter/ubehag						
Ingen/lidt smerter eller ubehag	30	33%	9	35%	21	32%
Moderate smerter eller ubehag	48	53%	12	46%	36	55%
Stærke/ekstreme smerter eller ubehag	13	14%	5	19%	8	12%
Angst/depression						
Er ikke/lidt ængstelig eller deprimeret	68	75%	18	69%	50	77%
Moderat ængstelig eller deprimeret	17	19%	5	19%	12	18%
Meget/ekstremt ængstelig eller deprimeret	6	6,6%	3	12%	3	4,6%
	Gns.	SD	Gns.	SD	Gns.	SD
Egen helbredstilstand (0-100)	49,3	18,6	51,4	19,1	48,4	18,5

Bilag 5. Besvarelser vedrørende selvvurderet helbred

Kræft												
Hvordan synes du dit helbred er alt i alt?	Alle n= 1106*		Mænd n=190		Kvinder n=916		≤ 39 år n=205		40-64 år n=701		≥ 65 år n=200	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Fremragende/vældig godt	99	9,0%	22	12%	77	8,4%	28	14%	58	8,3%	13	6,5%
Godt	440	40%	69	36%	371	41%	101	49%	260	37%	79	40%
Mindre godt/dårligt	567	51%	99	52%	468	51%	76	37%	383	55%	108	54%

* Missing = 69

Kræft - Uhelbredelig											
Hvordan synes du dit helbred er alt i alt?	Alle n= 280		Mænd n=80		Kvinder n=200		< 65år n=182		≥ 65 år n=98		
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Procent
Fremragende/vældig godt	28	10%	8	10%	20	10%	18	9,9%	10	10%	
Godt	123	44%	36	45%	87	44%	83	46%	40	41%	
Mindre godt/dårligt	129	46%	36	45%	93	47%	81	45%	48	49%	

Hjertestop											
Hvordan synes du dit helbred er alt i alt?	Alle n= 91*		Mænd n=63		Kvinder n=28		< 65år n=62		≥ 65 år n=29		
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Procent
Fremragende/vældig godt	18	20%	18	29%	0	0,0%	11	18%	7	24%	
Godt	40	44%	28	44%	12	43%	23	37%	17	59%	
Mindre godt/dårligt	33	36%	17	27%	16	57%	28	45%	5	17%	

* Hjertestopoverlevende (SCARF) har ikke fået spørgsmålet, (n=56)

COVID-19											
Hvordan synes du dit helbred er alt i alt?	Alle n= 91		Mænd n=26		Kvinder n=65						
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent					
Fremragende/vældig godt	3	3,3%	< 3	-	< 3	-					
Godt	21	23%	-	35%	-	18%					
Mindre godt/dårligt	67	74%	-	62%	-	78%					

Bilag 6. Resultater for besvarelse af EORTC QLQ-C30 vedrørende helbredsrelateret livskvalitet

Kræft						
	Alle n=1175	Mænd n=232	Kvinder n=943	≤ 39 år n=205	40-64 år n=740	≥ 65 år n=230
	Gns. (SD)	Gns. (SD)	Gns. (SD)	Gns. (SD)	Gns. (SD)	Gns. (SD)
Generelt helbred*	54,7 (18)	55,8 (20,5)	54,4 (17,3)	55,6 (17,6)	53,2 (18,1)	58,7 (17,6)
Funktionsskalaer	Gns. (SD)	Gns. (SD)	Gns. (SD)	Gns. (SD)	Gns. (SD)	Gns. (SD)
Fysisk funktion*	77,1 (15,9)	76,8 (17,4)	77,1 (15,5)	80,8 (13,6)	76,9 (15,9)	74,4 (17)
Rollefunktion**	59,6 (25,1)	61,1 (26,5)	59,2 (24,7)	57,6 (26,1)	58 (24,9)	66,5 (23,5)
Følelsesmæssig funktion	63,8 (23,3)	68,6 (23,5)	62,6 (23,1)	60,7 (22,7)	62,6 (23,5)	70,2 (22,2)
Kognitiv funktion	59,4 (26,6)	67 (25,9)	57,6 (26,4)	58,9 (26,5)	56 (26,1)	70,7 (25,2)
Social funktion*	65,4 (25,8)	64,9 (26,4)	65,6 (25,7)	68 (25,6)	63,5 (26,5)	69,4 (23,1)
Symptom-subskala	Gns. (SD)	Gns. (SD)	Gns. (SD)	Gns. (SD)	Gns. (SD)	Gns. (SD)
Fatigue***	50,5 (21,9)	46,4 (24,3)	51,6 (21,2)	52,9 (23,3)	51,7 (21,1)	44,6 (22,3)
Kvalme/opkast***	8,4 (14,9)	10,8 (17)	7,8 (14,3)	10,7 (17,3)	7 (12,9)	10,7 (18)
Smerte***	36,3 (26,2)	33,9 (28)	36,9 (25,8)	32,9 (26,3)	37,8 (26,7)	34,5 (24,3)
Dyspnø***	21 (25,3)	22,6 (25,6)	20,7 (25,2)	14,1 (19,5)	20,9 (25,5)	27,6 (27,5)
Søvnbesvær***	45,6 (31,8)	36,4 (30,3)	47,8 (31,7)	42,1 (32,7)	48,7 (31,1)	38,3 (31,7)
Tab af appetit**	17,2 (26,9)	28,6 (32)	14,4 (24,7)	14,8 (25,6)	16 (26,2)	23,2 (29,5)
Forstoppelse***	18,1 (26,4)	15,9 (24,8)	18,6 (26,7)	18,9 (26,7)	16,8 (25,7)	22,4 (28,7)
Diarré*	16,7 (26)	21,1 (26,3)	15,6 (25,8)	17,4 (25,9)	15,6 (24,7)	19,7 (29,6)
Økonomiske vanskeligheder*	21,2 (30,9)	20,3 (31,4)	21,4 (30,8)	25,9 (33,3)	23,4 (32,5)	9,9 (18,7)

* Missing=1 ** Missing=3 *** Missing=2

Kræft - Uhelbredelig					
	Alle n= 280	Mænd n=80	Kvinder n=200	< 65år n=182	≥ 65 år n=98
	Gns. (SD)	Gns. (SD)	Gns. (SD)	Gns. (SD)	Gns. (SD)
Generelt helbred	56,8 (18,9)	55,2 (20,2)	57,4 (18,4)	56,2 (18,9)	57,8 (19,0)
Funktionsskalaer	Gns. (SD)	Gns. (SD)	Gns. (SD)	Gns. (SD)	Gns. (SD)
Fysisk funktion	71 (18,9)	69,4 (20,2)	71,6 (18,4)	73,2 (17,8)	66,8 (20,3)
Rollefunktion	56,9 (25,2)	54 (27,3)	58,1 (24,3)	56,0 (24,5)	58,5 (26,6)
Følelsesmæssig funktion	71,5 (20,2)	76,7 (19,2)	69,5 (20,3)	69,9 (20,3)	74,6 (19,9)
Kognitiv funktion	69,3 (23,9)	72,5 (24,5)	68,1 (23,7)	68,5 (23,2)	70,9 (25,4)
Social funktion	66,6 (26,7)	66,9 (24,8)	66,5 (27,5)	65,1 (26,4)	69,4 (27,0)
Symptom-subskala	Gns. (SD)	Gns. (SD)	Gns. (SD)	Gns. (SD)	Gns. (SD)
Fatigue	48,3 (22,8)	47,8 (23,4)	48,5 (22,7)	49,0 (22,1)	47,1 (24,2)
Kvalme/opkast	6,9 (12,4)	5,8 (11,6)	7,3 (12,7)	7,2 (12,1)	6,3 (13,0)
Smerte	36,4 (26,3)	37,7 (26,2)	35,9 (26,4)	34,8 (25,6)	39,5 (27,4)
Dyspnø	21,1 (24)	22,1 (23,7)	20,7 (24,2)	20,1 (23,2)	22,8 (25,6)
Søvnbesvær	33,5 (30,9)	30 (29,8)	34,8 (31,2)	35,3 (32,0)	29,9 (28,5)
Tab af appetit	15,2 (23,7)	17,5 (23,7)	14,3 (23,7)	14,3 (23,3)	17,0 (24,5)
Forstoppelse	15,2 (24,1)	10,8 (20,4)	17 (25,2)	15,0 (23,1)	15,6 (25,9)
Diarré	18,1 (27)	18,8 (28,5)	17,8 (26,5)	16,3 (25,2)	21,4 (30,0)
Økonomiske vanskeligheder	16,1 (28,5)	11,7 (23,8)	17,8 (30,1)	20,9 (31,4)	7,1 (19,3)

Bilag 7. Besvarelser af REHPA-skalaen fordelt på køn og alder

Kræft												
Hvor tæt er du på - eller hvor langt er du fra - at leve det liv du gerne vil leve lige nu?	Alle n= 1139*		Mænd n=224*		Kvinder n=915*		≤ 39 år n=198*		40-64 år n=722*		≥ 65 år n=219*	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Målet er nået/Tæt på (0-3)	125	11%	42	19%	83	9,1%	20	10%	69	9,6%	36	16%
I syne/langt fra (4-7)	814	71%	143	64%	671	73%	145	73%	515	71%	154	70%
Meget langt fra (8-9)	200	18%	39	17%	161	18%	33	17%	138	19%	29	13%
Afkrydsning i mindst ét problemområde	n=1175		n=232		n=943		n=205		n=740		n=230	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Fysiske problemer	1151	98%	223	96%	928	98%	200	98%	728	98%	223	97%
Psyriske problemer	970	83%	170	73%	800	85%	180	88%	620	84%	170	74%
Praktiske problemer	900	77%	174	75%	726	77%	167	81%	563	76%	170	74%
Arbejds-, studie- eller skoleproblemer	793	67%	144	62%	649	69%	162	79%	517	70%	114	50%
Åndelige/eksistentielle problemer	413	35%	76	33%	337	36%	81	40%	255	34%	77	33%
Familieproblemer	426	36%	78	34%	348	37%	86	42%	257	35%	83	36%

*Score 10 er taget ud, n = 36

Kræft - Uhelbredelig

Hvor tæt er du på - eller hvor langt er du fra - at leve det liv du gerne vil leve lige nu?	Alle n= 262*		Mænd n=78*		Kvinder n=184*		< 65år n=172*		≥ 65 år n=90*	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Målet er nået/Tæt på (0-3)	36	14%	11	14%	25	14%	22	13%	14	16%
I syne/langt fra (4-7)	178	68%	49	63%	129	70%	114	66%	64	71%
Meget langt fra (8-9)	48	18%	18	23%	30	16%	36	21%	12	13%
Afkrydsning i mindst ét problemområde	n=280		n=80		n=200		n=182		n=98	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Fysiske problemer	274	98%	79	99%	195	98%	177	97%	97	99%
Psyriske problemer	210	75%	49	61%	161	81%	142	78%	68	69%
Praktiske problemer	202	72%	58	73%	144	72%	128	70%	74	76%
Arbejds-, studie- eller skoleproblemer	158	56%	43	54%	115	58%	110	60%	48	49%
Åndelige/eksistentielle problemer	111	40%	24	30%	87	44%	84	46%	27	28%
Familieproblemer	89	32%	28	35%	61	31%	52	29%	37	38%

* Score 10 er taget ud, n=18

Hjertestop

Hvor tæt er du på - eller hvor langt er du fra - at leve det liv du gerne vil leve lige nu?	Alle n= 127*		Mænd n=86*		Kvinder n=41*		< 65år n=87*		≥ 65 år n=40*	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Målet er nået/Tæt på (0-3)	33	26%	28	33%	5	12%	-	14%	-	53%
I syne/langt fra (4-7)	73	57%	48	56%	25	61%	-	64%	-	43%
Meget langt fra (8-9)	21	17%	10	12%	11	27%	-	22%	< 3	-
Afkrydsning i mindst ét problemområde	n=147		n=99		n=48		n=101		n=46	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Fysiske problemer	130	88%	86	87%	44	92%	93	92%	37	80%
Psyriske problemer	99	67%	62	63%	37	77%	75	74%	24	52%
Praktiske problemer	105	71%	75	76%	30	63%	76	75%	29	63%
Arbejds-, studie- eller skoleproblemer	84	57%	57	58%	27	56%	64	63%	20	43%
Åndelige/eksistentielle problemer	39	27%	22	22%	17	35%	34	34%	5	11%
Familieproblemer	41	28%	27	27%	14	29%	31	31%	10	22%

* Missing og score 10 er taget ud, n = 11

COVID-19							
Hvor tæt er du på - eller hvor langt er du fra - at leve det liv du gerne vil leve lige nu?	Alle n= 89*		Mænd n=25*		Kvinder n=64*		
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	
Målet er nået/Tæt på (0-3)	3	3,4%	3	12%	0	0,0%	
I syne/langt fra (4-7)	52	58%	15	60%	37	58%	
Meget langt fra (8-9)	34	38%	7	28%	27	42%	
Afkrydsning i mindst ét problemområde	n=91		n=26		n=65		
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	
Fysiske problemer	91	100%	26	100%	65	100%	
Psyriske problemer	69	76%	17	65%	52	80%	
Praktiske problemer	58	64%	14	54%	44	68%	
Arbejds-, studie- eller skoleproblemer	68	75%	17	65%	51	78%	
Åndelige/eksistentielle problemer	18	20%	4	15%	14	22%	
Familieproblemer	15	16%	3	12%	12	18%	

* Score 10 er taget ud, n = 2

Bilag 8. Afkrydsninger vedrørende fysiske problemstillinger

Kræft												
Afkrydsning af de forskellige problemstillinger, Ja	Alle n= 1175		Mænd n=232		Kvinder n=943		≤ 39 år n=205		40-64 år n=740		≥ 65 år n=230	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Træthed	927	79%	156	67%	771	82%	169	82%	608	82%	150	65%
Koncentration	668	57%	92	40%	576	61%	135	66%	460	62%	73	32%
Hukommelse	664	57%	92	40%	572	61%	136	66%	463	63%	65	28%
Søvn	607	52%	86	37%	521	55%	98	48%	419	57%	90	39%
Udmattelse	576	49%	89	38%	487	52%	126	61%	386	52%	64	28%
Muskel- og/eller ledsmerter	542	46%	81	35%	461	49%	82	40%	369	50%	91	40%
Nedsat muskelkraft	521	44%	103	44%	418	44%	96	47%	328	44%	97	42%
Tørre slimhinder	392	33%	54	23%	338	36%	47	23%	276	37%	69	30%
Hedetur	374	32%	27	12%	347	37%	58	28%	286	39%	30	13%
Nedsat sexlyst	372	32%	49	21%	323	34%	71	35%	271	37%	30	13%
Nedsat bevægelighed	359	31%	60	26%	299	32%	51	25%	236	32%	72	31%
Vægtøgning	319	27%	32	14%	287	30%	63	31%	216	29%	40	17%
Stikken og prikken i tæer*	300	26%	50	22%	250	27%	36	18%	206	29%	58	26%
Stikken og prikken i fingre*	287	25%	43	19%	244	27%	43	21%	187	26%	57	26%
Arvæv	279	24%	33	14%	246	26%	46	22%	179	24%	54	23%
Balance	255	22%	55	24%	200	21%	38	19%	148	20%	69	30%
Har du brug for hjælp?	254	22%	34	15%	220	23%	45	22%	175	24%	34	15%
Svimmelhed	229	19%	36	16%	193	20%	43	21%	138	19%	48	21%
Hovedpine	222	19%	37	16%	185	20%	58	28%	142	19%	22	10%
Seksuelle problemer	217	18%	53	23%	164	17%	47	23%	145	20%	25	11%
Vejrtrækning	204	17%	35	15%	169	18%	24	12%	130	18%	50	22%
Forstoppelse	190	16%	25	11%	165	17%	37	18%	112	15%	41	18%
Spise	189	16%	70	30%	119	13%	25	12%	111	15%	53	23%
Diarré	162	14%	35	15%	127	13%	32	16%	93	13%	37	16%
Lymfødem	160	14%	7	3,0%	153	16%	22	11%	110	15%	28	12%
Tænder	151	13%	49	21%	102	11%	23	11%	90	12%	38	17%
Vandladning	143	12%	37	16%	106	11%	18	8,8%	85	11%	40	17%
Kvalme	138	12%	32	14%	106	11%	30	15%	79	11%	29	13%
Tinnitus	129	11%	34	15%	95	10%	20	10%	83	11%	26	11%
Syn	127	11%	28	12%	99	10%	16	7,8%	89	12%	22	10%
Hævede ben*	110	10%	18	8,0%	92	10%	16	7,8%	62	8,7%	32	14%
Vægttab	112	10%	44	19%	68	7,2%	25	12%	57	7,7%	30	13%
Huden	100	8,5%	18	7,8%	82	8,7%	25	12%	57	7,7%	18	7,8%
Hørelse	91	7,7%	27	12%	64	6,8%	9	4,4%	50	6,8%	32	14%

Kræft												
Afkrydsning af de forskellige problemstillinger, Ja	Alle n= 1175		Mænd n=232		Kvinder n=943		≤ 39 år n=205		40-64 år n=740		≥ 65 år n=230	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Håret	86	7,3%	10	4,3%	76	8,1%	23	11%	43	5,8%	20	8,7%
Andre fysiske problemer	76	6,5%	14	6,0%	62	6,6%	20	10%	46	6,2%	10	4,3%
Drikke	68	5,8%	25	11%	43	4,6%	13	6%	43	5,8%	12	5,2%
Hævede arme*	64	5,6%	5	2,2%	59	6,5%	13	6,3%	43	6,1%	8	3,6%
Hjertet	60	5,1%	19	8,2%	41	4,3%	7	3,4%	28	3,8%	25	11%
Fertilitet	47	4,0%	6	2,6%	41	4,3%	-	22%	< 3	-	< 3	-
Feber	15	1,3%	6	2,6%	9	1,0%	3	1,5%	9	1,2%	3	1,3%

* Missing = 38

Kræft - Uhelbredelig											
Afkrydsning af de forskellige problemstillinger, Ja	Alle n= 280		Mænd n=80		Kvinder n=200		< 65 år n=182		≥ 65 år n=98		
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Procent
Træthed	207	74%	55	69%	152	76%	138	76%	69	70%	
Nedsat muskelkraft	140	50%	51	64%	89	45%	83	46%	57	58%	
Muskel- og/eller ledsmerter	128	46%	42	53%	86	43%	81	45%	47	48%	
Nedsat bevægelighed	125	45%	35	44%	90	45%	74	41%	51	52%	
Hukommelse	124	44%	29	36%	95	48%	85	47%	39	40%	
Udmattelse	113	40%	21	26%	92	46%	84	46%	29	30%	
Koncentration	109	39%	23	29%	86	43%	74	41%	35	36%	
Søvn	105	38%	20	25%	85	43%	74	41%	31	32%	
Stikken og prikken i tæer	72	26%	25	31%	47	24%	30	16%	42	43%	
Nedsat sexlyst	71	25%	21	26%	50	25%	54	30%	17	17%	
Tørre slimhinder	68	24%	6	7,5%	62	31%	49	27%	19	19%	
Balance	63	23%	19	24%	44	22%	33	18%	30	31%	
Hedeture	55	20%	15	19%	40	20%	43	24%	12	12%	
Vægtøgning	54	19%	10	13%	44	22%	41	23%	13	13%	
Vejrtrækning	54	19%	14	18%	40	20%	33	18%	21	21%	
Stikken og prikken i fingre	53	19%	16	20%	37	19%	33	18%	20	20%	
Forstoppelse	46	16%	10	13%	36	18%	32	18%	14	14%	
Diarré	40	14%	11	14%	29	15%	24	13%	16	16%	
Seksuelle problemer	39	14%	15	19%	24	12%	31	17%	8	8,2%	
Svimmelhed	38	14%	< 3	-	-	18%	23	13%	15	15%	
Hovedpine	33	12%	6	7,5%	27	14%	26	14%	7	7,1%	
Har du brug for hjælp?	33	12%	9	11%	24	12%	21	12%	12	12%	
Kvalme	31	11%	8	10%	23	12%	18	10%	13	13%	
Arvæv	29	10%	5	6,3%	24	12%	21	12%	8	8,2%	

Kræft - Uhelbredelig

Afkrydsning af de forskellige problemstillinger, Ja	Alle n= 280		Mænd n=80		Kvinder n=200		< 65år n=182		≥ 65 år n=98	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Syn	28	10%	9	11%	19	10%	18	10%	10	10%
Hævende ben	28	10%	7	8,8%	21	11%	13	7,1%	15	15%
Høreelse	26	9,3%	7	8,8%	19	10%	8	4,4%	18	18%
Vandladning	26	9,3%	10	13%	16	8,0%	15	8,2%	11	11%
Vægttab	24	8,6%	7	8,8%	17	8,5%	14	7,7%	10	10%
Tinnitus	24	8,6%	6	7,5%	18	9,0%	16	8,8%	8	8,2%
Spise	23	8,2%	< 3	-	-	11%	14	7,7%	9	9,2%
Huden	22	7,9%	5	6,3%	17	8,5%	13	7,1%	9	9,2%
Lymfødeme	20	7,1%	0	0,0%	20	10%	14	7,7%	6	6,1%
Håret	19	6,8%	< 3	-	-	8,5%	11	6,0%	8	8,2%
Andre fysiske problemer	16	5,7%	8	10%	8	4,0%	11	6,0%	5	5,1%
Tænder	14	5,0%	6	7,5%	8	4,0%	8	4,4%	6	6,1%
Hjertet	14	5,0%	6	7,5%	8	4,0%	5	2,7%	9	9,2%
Hævede arme	7	2,5%	0	0,0%	7	3,5%	-	3,3%	< 3	-
Drikke	5	1,8%	< 3	-	-	1,5%	< 3	-	-	3,1%
Feber	5	1,8%	< 3	-	3	1,5%	< 3	-	-	3,1%
Fertilitet	< 3	-	0	0,0%	< 3	-	< 3	-	0	0,0%

Hjertestop

Afkrydsning af de forskellige problemstillinger, Ja	Alle n= 147		Mænd n=99		Kvinder n=48		< 65år n=101		≥ 65 år n=46	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Træthed	94	64%	54	55%	40	83%	71	70%	23	50%
Koncentration	67	46%	35	35%	32	67%	61	60%	6	13%
Hukommelse	65	44%	35	35%	30	63%	56	55%	9	20%
Udmattelse	58	39%	29	29%	29	60%	52	51%	6	13%
Søvn	57	39%	30	30%	27	56%	48	48%	9	20%
Nedsat muskelkraft	49	33%	31	31%	18	38%	34	34%	15	33%
Vægtøgning	40	27%	19	19%	21	44%	33	33%	7	15%
Vejrtrækning	40	27%	24	24%	16	33%	25	25%	15	33%
Hjertet	39	27%	21	21%	18	38%	31	31%	8	17%
Svimmelhed	36	24%	18	18%	18	38%	30	30%	6	13%
Muskel- og/eller ledsmerter	35	24%	17	17%	18	38%	27	27%	8	17%
Nedsat bevægelighed	31	21%	18	18%	13	27%	22	22%	9	20%
Balance	28	19%	15	15%	13	27%	20	20%	8	17%
Nedsat sexlyst	28	19%	19	19%	9	19%	24	24%	4	8,7%
Hovedpine	24	16%	9	9,1%	15	31%	20	20%	4	8,7%

Hjertestop										
Afkrydsning af de forskellige problemstillinger, Ja	Alle n= 147		Mænd n=99		Kvinder n=48		< 65år n=101		≥ 65 år n=46	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Høreelse	19	13%	12	12%	7	15%	14	14%	5	11%
Stikken og prikken i fingre	19	13%	10	10%	9	19%	16	16%	3	6,5%
Stikken og prikken i tæer*	10	11%	4	6,3%	6	21%	7	11%	3	10%
Syn	16	11%	11	11%	5	10%	13	13%	3	6,5%
Vandladning	16	11%	11	11%	5	10%	12	12%	4	8,7%
Har du brug for hjælp?	16	11%	13	13%	3	6,3%	-	14%	< 3	-
Kvalme	15	10%	9	9,1%	6	13%	12	12%	3	6,5%
Hedeture	15	10%	5	5,1%	10	21%	-	14%	< 3	-
Seksuelle problemer	15	10%	11	11%	4	8,3%	-	13%	< 3	-
Hævende ben	12	8,2%	6	6,1%	6	13%	-	10%	< 3	-
Tinnitus	11	7,5%	7	7,1%	4	8,3%	7	6,9%	4	8,7%
Forstoppelse	10	6,8%	< 3	-	-	17%	-	8,9%	< 3	-
Vægttab	9	6,1%	-	8,1%	< 3	-	4	4,0%	5	11%
Andre fysiske problemer	7	4,8%	-	5,1%	< 3	-	4	4,0%	3	6,5%
Tænder	6	4,1%	-	4,0%	< 3	-	-	4,0%	< 3	-
Spise	6	4,1%	< 3	-	-	8,3%	-	4,0%	< 3	-
Tørre slimhinder	6	4,1%	< 3	-	-	8,3%	-	5,0%	< 3	-
Diarré	5	3,4%	< 3	-	-	8,3%	-	4,0%	< 3	-
Arvæv	5	3,4%	< 3	-	-	6,3%	5	5,0%	0	0,0%
Huden	5	3,4%	-	4,0%	< 3	-	5	5,0%	0	0,0%
Drikke	< 3	-	< 3	-	0	0,0%	0	0,0%	< 3	-
Håret	< 3	-	0	0,0%	< 3	-	< 3	-	0	0,0%
Hævede arme	< 3	-	0	0,0%	< 3	-	< 3	-	0	0,0%
Lymfødem	< 3	-	< 3	-	< 3	-	< 3	-	0	0,0%
Feber	< 3	-	0	0,0%	< 3	-	< 3	-	0	0,0%
Fertilitet	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%

*Missing = 56

COVID-19						
Afkrydsning af de forskellige problemstillinger, Ja	Alle n= 91		Mænd n=26		Kvinder n=65	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Træthed	85	93%	21	81%	64	98%
Koncentration	76	84%	20	77%	56	86%
Udmattelse	73	80%	18	69%	55	85%
Hukommelse	72	79%	17	65%	55	85%
Hovedpine	61	67%	14	54%	47	72%

COVID-19						
Afkrydsning af de forskellige problemstillinger, Ja	Alle n= 91		Mænd n=26		Kvinder n=65	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Nedsat muskelkraft	48	53%	12	46%	36	55%
Vejrtrækning	47	52%	14	54%	33	51%
Søvn	46	51%	11	42%	35	54%
Muskel- og/eller ledsmerter	46	51%	11	42%	35	54%
Svimmelhed	40	44%	9	35%	31	48%
Vægtøgning	26	29%	< 3	-	-	38%
Nedsat bevægelighed	25	27%	9	35%	16	25%
Stikken og prikken i fingre	25	27%	6	23%	19	29%
Balance	24	26%	8	31%	16	25%
Tinnitus	20	22%	4	15%	16	25%
Stikken og prikken i tæer	18	20%	5	19%	13	20%
Hedeture	18	20%	3	12%	15	23%
Hørelse	17	19%	3	12%	14	22%
Kvalme	15	16%	< 3	-	-	20%
Har du brug for hjælp?	15	16%	3	12%	12	18%
Syn	13	14%	< 3	-	-	17%
Hævende ben	13	14%	4	15%	9	14%
Håret	12	13%	< 3	-	-	17%
Hjertet	11	12%	3	12%	8	12%
Tørre slimhinder	11	12%	< 3	-	-	14%
Nedsat sexlyst	11	12%	4	15%	7	11%
Vandladning	8	8,8%	4	15%	4	6,2%
Vægttab	6	6,6%	3	12%	3	4,6%
Forstoppelse	6	6,6%	< 3	-	-	7,7%
Diarré	6	6,6%	0	0,0%	6	9,2%
Andre fysiske problemer	6	6,6%	0	0,0%	6	9,2%
Tænder	5	5,5%	< 3	-	-	4,6%
Spise	5	5,5%	< 3	-	-	4,6%
Huden	4	4,4%	0	0,0%	4	6,2%
Feber	4	4,4%	0	0,0%	4	6,2%
Seksuelle problemer	4	4,4%	< 3	-	< 3	-
Drikke	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Arvæv	< 3	-	0	0,0%	< 3	-
Hævede arme	< 3	-	< 3	-	< 3	-
Lymfødem	< 3	-	0	0,0%	< 3	-
Fertilitet	< 3	-	0	0,0%	< 3	-

Bilag 9. Afkrydsninger vedrørende psykiske problemer

Kræft												
Afkrydsning af de forskellige problemstillinger, Ja	Alle n= 1175		Mænd n=232		Kvinder n=943		≤ 39 år n=205		40-64 år n=740		≥ 65 år n=230	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Bekymret	757	64%	121	52%	636	67%	148	72%	494	67%	115	50%
Stresset	410	35%	49	21%	361	38%	91	44%	275	37%	44	19%
Bedrøvet	323	27%	55	24%	268	28%	61	30%	215	29%	47	20%
Alene med problemerne	311	26%	46	20%	265	28%	60	29%	195	26%	56	24%
Angst	307	26%	46	20%	261	28%	70	34%	201	27%	36	16%
Nervøs	271	23%	48	21%	223	24%	70	34%	163	22%	38	17%
Har du brug for hjælp?	271	23%	39	17%	232	25%	47	23%	182	25%	42	18%
Deprimeret	259	22%	55	24%	204	22%	49	24%	161	22%	49	21%
Ensom	236	20%	42	18%	194	21%	61	30%	139	19%	36	16%
Uden håb	127	11%	19	8,2%	108	11%	32	16%	85	11%	10	4,3%
Andre psykiske problemer	70	6,0%	10	4,3%	60	6,4%	10	4,9%	51	6,9%	9	3,9%

Kræft - Uhelbredelig										
Afkrydsning af de forskellige problemstillinger, Ja	Alle n= 280		Mænd n=80		Kvinder n=200		< 65år n=182		≥ 65 år n=98	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Bekymret	151	54%	30	38%	121	61%	105	58%	46	47%
Stresset	62	22%	7	8,8%	55	28%	45	25%	17	17%
Bedrøvet	56	20%	10	13%	46	23%	35	19%	21	21%
Alene med problemerne	56	20%	7	8,8%	49	25%	41	23%	15	15%
Angst	52	19%	6	7,5%	46	23%	34	19%	18	18%
Har du brug for hjælp?	47	17%	12	15%	35	18%	30	16%	17	17%
Ensom	41	15%	5	6,3%	36	18%	34	19%	7	7,1%
Nervøs	39	14%	7	8,8%	32	16%	22	12%	17	17%
Deprimeret	38	14%	8	10%	30	15%	24	13%	14	14%
Uden håb	26	9,3%	6	7,5%	20	10%	20	11%	6	6,1%
Andre psykiske problemer	14	5,0%	3	3,8%	11	5,5%	9	4,9%	5	5,1%

Hjertestop										
Afkrydsning af de forskellige problemstillinger, Ja	Alle n= 147		Mænd n=99		Kvinder n=48		< 65år n=101		≥ 65 år n=46	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Bekymret	71	48%	42	42%	29	60%	57	56%	14	30%
Angst	38	26%	15	15%	23	48%	34	34%	4	8,7%
Stresset	36	24%	17	17%	19	40%	32	32%	4	8,7%
Nervøs	32	22%	18	18%	14	29%	27	27%	5	11%
Deprimeret	28	19%	18	18%	10	21%	20	20%	8	17%
Bedrøvet	27	18%	16	16%	11	23%	20	20%	7	15%
Alene med problemerne	24	16%	12	12%	12	25%	20	20%	4	8,7%
Har du brug for hjælp?	22	15%	17	17%	5	10%	14	14%	8	17%
Ensom	17	12%	9	9,1%	8	17%	14	14%	3	6,5%
Andre psykiske problemer	11	7,5%	8	8,1%	3	6,3%	-	8,9%	< 3	-
Uden håb	10	6,8%	4	4,0%	6	13%	-	8,9%	< 3	-

COVID-19							
Afkrydsning af de forskellige problemstillinger, Ja	Alle n= 91		Mænd n=26		Kvinder n=65		
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	
Bekymret	54	59%	15	58%	39	60%	
Stresset	28	31%	7	27%	21	32%	
Alene med problemerne	20	22%	< 3	-	-	28%	
Har du brug for hjælp?	19	21%	< 3	-	-	26%	
Bedrøvet	17	19%	0	0,0%	17	26%	
Deprimeret	15	16%	5	19%	10	15%	
Nervøs	14	15%	3	12%	11	17%	
Angst	14	15%	3	12%	11	17%	
Ensom	11	12%	< 3	-	-	14%	
Uden håb	7	7,7%	< 3	-	-	7,7%	
Andre psykiske problemer	3	3,3%	0	0,0%	3	4,6%	

Bilag 10. Afkrydsninger vedrørende praktiske problemer

Kræft												
Afkrydsning af de forskellige problemstillinger, Ja	Alle n= 1175		Mænd n=232		Kvinder n=943		≤ 39 år n=205		40-64 år n=740		≥ 65 år n=230	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Kost	417	35%	85	37%	332	35%	86	42%	272	37%	59	26%
Økonomi	302	26%	53	23%	249	26%	84	41%	195	26%	23	10%
Andre praktiske problemer	288	25%	58	25%	230	24%	51	25%	171	23%	66	29%
Fritid	270	23%	48	21%	222	24%	71	35%	165	22%	34	15%
Har du brug for hjælp?	234	20%	37	16%	197	21%	43	21%	146	20%	45	20%
Bolig	164	14%	31	13%	133	14%	47	23%	91	12%	26	11%
Offentlige ydelser	137	12%	23	10%	114	12%	29	14%	100	14%	8	3,5%
Transport	86	7,3%	14	6,0%	72	7,6%	27	13%	42	5,7%	17	7,4%
Pension	75	6,4%	20	8,6%	55	5,8%	14	6,8%	53	7,2%	8	3,5%
Børnepasning	36	3,1%	5	2,2%	31	3,3%	-	6,8%	-	2,8%	< 3	-

Kræft - Uhelbredelig											
Afkrydsning af de forskellige problemstillinger, Ja	Alle n= 280		Mænd n=80		Kvinder n=200		< 65år n=182		≥ 65 år n=98		
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Procent
Andre praktiske problemer	77	28%	19	24%	58	29%	48	26%	29	30%	
Fritid	54	19%	17	21%	37	19%	34	19%	20	20%	
Kost	53	19%	7	8,8%	46	23%	39	21%	14	14%	
Har du brug for hjælp?	49	18%	12	15%	37	19%	30	16%	19	19%	
Økonomi	48	17%	13	16%	35	18%	42	23%	6	6,1%	
Bolig	43	15%	12	15%	31	16%	23	13%	20	20%	
Pension	21	7,5%	7	8,8%	14	7,0%	17	9,3%	4	4,1%	
Offentlige ydelser	21	7,5%	4	5,0%	17	8,5%	18	10%	3	3,1%	
Transport	19	6,8%	6	7,5%	13	6,5%	10	5,5%	9	9,2%	
Børnepasning	6	2,1%	< 3	-	-	2,5%	< 3	-	-	5,1%	

Hjertestop

Afkrydsning af de forskellige problemstillinger, Ja	Alle n= 147		Mænd n=99		Kvinder n=48		< 65år n=101		≥ 65 år n=46	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Andre praktiske problemer	42	29%	28	28%	14	29%	32	32%	10	22%
Kost	27	18%	12	12%	15	31%	22	22%	5	11%
Fritid	27	18%	16	16%	11	23%	20	20%	7	15%
Økonomi	25	17%	13	13%	12	25%	22	22%	3	6,5%
Har du brug for hjælp?	24	16%	17	17%	7	15%	17	17%	7	15%
Offentlige ydelser	19	13%	11	11%	8	17%	-	17%	< 3	-
Transport	16	11%	11	11%	5	10%	12	12%	4	8,7%
Bolig	13	8,8%	8	8,1%	5	10%	-	11%	< 3	-
Pension	12	8,2%	9	9,1%	3	6,3%	9	8,9%	3	6,5%
Børnepasning	4	2,7%	< 3	-	< 3	-	-	3,0%	< 3	-

COVID-19

Afkrydsning af de forskellige problemstillinger, Ja	Alle n= 91		Mænd n=26		Kvinder n=65	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Andre praktiske problemer	23	25%	7	27%	16	25%
Fritid	19	21%	< 3	-	-	26%
Kost	18	20%	4	15%	14	22%
Økonomi	15	16%	5	19%	10	15%
Har du brug for hjælp?	15	16%	4	15%	11	17%
Bolig	9	10%	< 3	-	-	11%
Offentlige ydelser	8	8,8%	< 3	-	-	11%
Pension	5	5,5%	< 3	-	-	4,6%
Transport	3	3,3%	< 3	-	< 3	-
Børnepasning	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%

Bilag 11. Afkrydsninger vedrørende arbejds- og skoleproblemer

Kræft												
Afkrydsning af de forskellige problemstillinger, Ja	Alle n= 1175		Mænd n=232		Kvinder n=943		≤ 39 år n=205		40-64 år n=740		≥ 65 år n=230	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Egne forventninger	542	46%	92	40%	450	48%	116	57%	344	46%	82	36%
Arbejdstid	303	26%	37	16%	266	28%	79	39%	216	29%	8	3,5%
Arbejdsopgaver	295	25%	39	17%	256	27%	62	30%	217	29%	16	7,0%
Arbejdsomængde	291	25%	40	17%	251	27%	70	34%	206	28%	15	6,5%
Har du brug for hjælp	210	18%	29	13%	181	19%	36	18%	145	20%	29	13%
Andre arbejds-, studie- eller skoleproblemer	80	6,8%	13	5,6%	67	7,1%	36	18%	41	5,5%	3	1,3%
Ledelse	59	5,0%	9	3,9%	50	5,3%	-	8,8%	-	5,3%	< 3	-
Kollegaer	40	3,4%	6	2,6%	34	3,6%	12	5,9%	25	3,4%	3	1,3%

Kræft - Uhelbredelig											
Afkrydsning af de forskellige problemstillinger, Ja	Alle n= 280		Mænd n=80		Kvinder n=200		< 65år n=182		≥ 65 år n=98		
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Procent
Egne forventninger	114	41%	26	33%	88	44%	78	43%	36	37%	
Har du brug for hjælp	37	13%	13	16%	24	12%	23	13%	14	14%	
Arbejdsopgaver	33	12%	10	13%	23	12%	27	15%	6	6,1%	
Arbejdstid	31	11%	8	10%	23	12%	-	16%	< 3	-	
Arbejdsomængde	29	10%	6	7,5%	23	12%	26	14%	3	3,1%	
Andre arbejds-, studie- eller skoleproblemer	10	3,6%	4	5,0%	6	3,0%	-	4,9%	< 3	-	
Kollegaer	6	2,1%	0	0%	6	3,0%	6	3,3%	0	0,0%	
Ledelse	4	1,4%	< 3	-	-	1,5%	4	2,2%	0	0,0%	

Hjertestop										
Afkrydsning af de forskellige problemstillinger, Ja	Alle n= 147		Mænd n=99		Kvinder n=48		< 65år n=101		≥ 65 år n=46	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Egne forventninger	53	36%	34	34%	19	40%	41	41%	12	26%
Arbejdsopgaver	32	22%	23	23%	9	19%	27	27%	5	11%
Arbejdsomængde	30	20%	22	22%	8	17%	-	28%	< 3	-
Arbejdstid	27	18%	19	19%	8	17%	27	27%	0	0,0%
Har du brug for hjælp	24	16%	18	18%	6	13%	16	16%	8	17%
Andre arbejds-, studie- eller skoleproblemer	9	6,1%	5	5,1%	4	8,3%	9	8,9%	0	0,0%
Ledelse	5	3,4%	-	4,0%	< 3	-	5	5,0%	0	0,0%
Kollegaer	4	2,7%	< 3	-	< 3	-	4	4,0%	0	0,0%

COVID-19										
Afkrydsning af de forskellige problemstillinger, Ja	Alle n= 91		Mænd n=26		Kvinder n=65		< 65år n=83		≥ 65 år n=8	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Egne forventninger	40	44%	12	46%	28	43%	37	45%	3	38%
Arbejdstid	35	38%	5	19%	30	46%	35	42%	0	0,0%
Arbejdsopgaver	30	33%	6	23%	24	37%	29	35%	< 3	-
Arbejdsomængde	30	33%	4	15%	26	40%	29	35%	< 3	-
Har du brug for hjælp	15	16%	< 3	-	-	20%	15	18%	0	0,0%
Ledelse	9	9,9%	< 3	-	-	11%	9	11%	0	0,0%
Andre arbejds-, studie- eller skoleproblemer	9	9,9%	3	12%	6	9,2%	9	11%	0	0,0%
Kollegaer	< 3	-	0	0,0%	< 3	-	< 3	-	0	0,0%

Bilag 12. Afkrydsninger vedrørende åndelige/religiøse bekymringer

Kræft												
Afkrydsning i de forskellige problemstillinger, Ja	Alle n= 1175		Mænd n=232		Kvinder n=943		≤ 39 år n=205		40-64 år n=740		≥ 65 år n=230	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
I forhold til eksistens	255	22%	37	16%	218	23%	48	23%	164	22%	43	19%
I forhold til skyld	161	14%	24	10%	137	15%	41	20%	102	14%	18	7,8%
Har du brug for hjælp?	117	10%	25	11%	92	9,8%	22	11%	65	8,8%	30	13%
I forhold til moral	57	4,9%	16	6,9%	41	4,3%	14	6,8%	33	4,5%	10	4,3%
I forhold til tro	50	4,3%	11	4,7%	39	4,1%	12	5,9%	31	4,2%	7	3,0%
I forhold til Gud	32	2,7%	8	3,4%	24	2,5%	7	3,4%	19	2,6%	6	2,6%
Andre åndelige eller religiøse bekymringer	18	1,5%	5	2,2%	13	1,4%	-	2,0%	-	1,6%	-	0,9%

Kræft - Uhelbredelig										
Afkrydsning i de forskellige problemstillinger, Ja	Alle n= 280		Mænd n=80		Kvinder n=200		< 65år n=182		≥ 65 år n=98	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
I forhold til eksistens	66	24%	13	16%	53	27%	51	28%	15	15%
I forhold til skyld	36	13%	7	8,8%	29	15%	30	16%	6	6,1%
Har du brug for hjælp?	29	10%	11	14%	18	9,0%	20	11%	9	9,2%
I forhold til tro	16	5,7%	< 3	-	-	7,5%	12	6,6%	4	4,1%
I forhold til moral	11	3,9%	< 3	-	-	5,0%	-	4,9%	< 3	-
I forhold til Gud	6	2,1%	< 3	-	-	2,0%	6	3,3%	0	0,0%
Andre åndelige eller religiøse bekymringer	6	2,1%	< 3	-	-	2,0%	3	1,6%	3	3,1%

Hjertestop										
Afkrydsning i de forskellige problemstillinger, Ja	Alle n= 147		Mænd n=99		Kvinder n=48		< 65år n=101		≥ 65 år n=46	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
I forhold til eksistens	18	12%	10	10%	8	17%	-	16%	< 3	-
I forhold til skyld	15	10%	5	5,1%	10	21%	-	14%	< 3	-
Har du brug for hjælp?	11	7,5%	8	8,1%	3	6,3%	-	8,9%	< 3	-
I forhold til Gud	5	3,4%	-	3,0%	< 3	-	-	4,0%	< 3	-
Andre åndelige eller religiøse bekymringer	4	2,7%	< 3	-	< 3	-	4	4,0%	0	0,0%
I forhold til moral	3	2,0%	< 3	-	< 3	-	< 3	-	< 3	-
I forhold til tro	< 3	-	0	0,0%	< 3	-	< 3	-	0	0,0%

COVID-19							
Afkrydsning i de forskellige problemstillinger, Ja	Alle n= 91		Mænd n=26		Kvinder n=65		
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	
I forhold til eksistens	9	9,9%	< 3	-	-	11%	
I forhold til skyld	8	8,8%	< 3	-	-	11%	
I forhold til moral	6	6,6%	< 3	-	-	7,7%	
Har du brug for hjælp?	4	4,4%	< 3	-	-	4,6%	
I forhold til Gud	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	
I forhold til tro	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	
Andre åndelige eller religiøse bekymringer	< 3	-	< 3	-	< 3	-	

Bilag 13. Afkrydsninger vedrørende familieproblemer

Kræft												
Afkrydsning af de forskellige problemstillinger, Ja	Alle n= 1175		Mænd n=232		Kvinder n=943		≤ 39 år n=205		40-64 år n=740		≥ 65 år n=230	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Samlever	188	16%	41	18%	147	16%	40	20%	118	16%	30	13%
Har du brug for hjælp?	161	14%	30	13%	131	14%	23	11%	104	14%	34	15%
Andre familieproblemer	138	12%	16	6,9%	122	13%	36	18%	86	12%	16	7,0%
Børn	131	11%	16	6,9%	115	12%	32	16%	84	11%	15	6,5%

Kræft - Uhelbredelig										
Afkrydsning af de forskellige problemstillinger, Ja	Alle n= 280		Mænd n=80		Kvinder n=200		< 65år n=182		≥ 65 år n=98	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Har du brug for hjælp?	42	15%	15	19%	27	14%	24	13%	18	18%
Andre familieproblemer	26	9,3%	3	3,8%	23	12%	14	7,7%	12	12%
Samlever	23	8,2%	8	10%	15	7,5%	13	7,1%	10	10%
Børn	22	7,9%	5	6,3%	17	8,5%	17	9,3%	5	5,1%

Hjertestop										
Afkrydsning af de forskellige problemstillinger, Ja	Alle n= 147		Mænd n=99		Kvinder n=48		< 65år n=101		≥ 65 år n=46	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Har du brug for hjælp?	20	14%	15	15%	5	10%	15	15%	5	11%
Samlever	18	12%	10	10%	8	17%	12	12%	6	13%
Børn	12	8,2%	7	7,1%	5	10%	-	11%	-	2,2%
Andre familieproblemer	11	7,5%	5	5,1%	6	13%	-	9,9%	-	2,2%

COVID-19										
Afkrydsning af de forskellige problemstillinger, Ja	Alle n= 91		Mænd n=26		Kvinder n=65		< 65år n=83		≥ 65 år n=8	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Børn	< 3	-	0	0,0%	< 3	-	< 3	-	0	0,0%
Har du brug for hjælp?	8	8,8%	3	12%	5	7,7%	8	9,6%	0	0,0%
Andre familieproblemer	6	6,6%	< 3	-	5	7,7%	6	7,2%	0	0,0%
Samlever	3	3,3%	0	0,0%	3	4,6%	3	3,6%	0	0,0%

Bilag 14. Besvarelser vedrørende selv vurderet fysiske form

Kræft												
Egen vurdering af fysisk form	Alle n= 1107*		Mænd n=190		Kvinder n=917		≤ 39 år n=205		40-64 år n=703		≥ 65 år n=199	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Virkelig god/god	139	13%	28	15%	111	12%	28	14%	83	12%	28	14%
Nogenlunde	403	36%	59	31%	344	38%	71	35%	258	37%	74	37%
Mindre god/dårlig	565	51%	103	54%	462	50%	106	52%	362	51%	97	49%

*Missing = 68

Kræft - Uhelbredelig										
Egen vurdering af fysisk form	Alle n= 280		Mænd n=80		Kvinder n=200		< 65år n=182		≥ 65 år n=98	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Virkelig god/god	47	17%	16	20%	31	16%	31	17%	16	16%
Nogenlunde	101	36%	24	30%	77	39%	68	37%	33	34%
Mindre god/dårlig	132	47%	40	50%	92	46%	83	46%	49	50%

Hjertestop										
Egen vurdering af fysisk form	Alle n= 147		Mænd n=99		Kvinder n=48		< 65år n=101		≥ 65 år n=46	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Virkelig god/god	35	24%	30	30%	5	10%	23	23%	12	26%
Nogenlunde	52	35%	42	42%	10	21%	30	30%	22	48%
Mindre god/dårlig	60	41%	27	27%	33	69%	48	48%	12	26%

COVID-19							
Egen vurdering af fysisk form	Alle n= 91		Mænd n=26		Kvinder n=65		
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	
Virkelig god/god	10	11%	5	19%	5	7,7%	
Nogenlunde	28	31%	7	27%	21	32%	
Mindre god/dårlig	53	58%	14	54%	39	60%	

Bilag 15. Besvarelser af ISI-DK til screening for søvnløshed

Kræft													
ISI-DK	Alle n=1106*		Mænd n=189		Kvinder n=917		≤ 39 år n=205		40-64 år n=702		≥ 65 år n=199		
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	
Ingen/Mild (0-14)	695	63%	129	68%	556	61%	140	68%	419	60%	136	68%	
Moderat (15-21)	328	30%	48	25%	280	31%	53	26%	220	31%	55	28%	
Alvorlig (22-28)	83	7,5%	12	6,3%	71	7,7%	12	5,9%	63	9,0%	8	4,0%	

* Missing = 69

Kræft - Uhelbredelig										
ISI-DK	Alle n=279*		Mænd n=80		Kvinder n=199		< 65år n=182		≥ 65 år n=97	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Ingen/Mild (0-14)	216	77%	-	81%	-	76%	-	76%	-	79%
Moderat (15-21)	57	20%	-	18%	-	22%	-	21%	-	19%
Alvorlig (22-28)	6	2,2%	< 3	-	-	2,5%	-	2,2%	< 3	-

* Missing = 1

Hjertestop										
ISI-DK	Alle n=146*		Mænd n=99		Kvinder n=47		< 65år n=100		≥ 65 år n=46	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Ingen/Mild (0-14)	98	67%	74	75%	24	51%	-	60%	-	83%
Moderat (15-21)	40	27%	22	22%	18	38%	-	33%	-	15%
Alvorlig (22-28)	8	5,5%	3	3,0%	5	11%	-	7,0%	< 3	-

* Missing = 1

COVID-19							
ISI-DK	Alle n=91		Mænd n=26		Kvinder n=65		
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	
Ingen/Mild (0-14)	58	64%	17	65%	41	63%	
Moderat (15-21)	24	26%	6	23%	18	28%	
Alvorlig (22-28)	9	9,9%	3	12%	6	9,2%	

Bilag 16. Besvarelser vedrørende seksualitet

Kræft												
Har du pga. din sygdom oplevet manglende eller nedsat lyst til sex?	Alle n= 1108		Mænd n=190		Kvinder n=918		≤ 39 år n=205		40-64 år n=703		≥ 65 år n=200	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja, hele tiden/ofte	512	46%	74	39%	438	48%	94	46%	358	51%	60	30%
Ja, indimellem/sjældent	283	26%	74	39%	209	23%	73	36%	174	25%	36	18%
Nej, aldrig	70	6,3%	21	11%	49	5,3%	21	10%	32	4,6%	17	8,5%
Ikke relevant/ønsker ikke at svare	243	22%	21	11%	222	24%	17	8,3%	139	20%	87	44%
Har du pga. din sygdom været nervøs for at have sex?												
Ja, hele tiden/ofte	285	26%	34	18%	251	27%	66	32%	190	27%	29	15%
Ja, indimellem/sjældent	294	27%	53	28%	241	26%	79	39%	190	27%	25	13%
Nej, aldrig	284	26%	72	38%	212	23%	44	21%	186	26%	54	27%
Ikke relevant/ønsker ikke at svare	245	22%	31	16%	214	23%	16	7,8%	137	19%	92	46%
Har du pga. din sygdom oplevet fysiske problemer ift. at have sex?												
Ja, hele tiden/ofte	359	32%	64	34%	295	32%	62	30%	254	36%	43	22%
Ja, indimellem/sjældent	247	22%	49	26%	198	22%	65	32%	159	23%	23	12%
Nej, aldrig	204	18%	51	27%	153	17%	50	24%	117	17%	37	19%
Ikke relevant/ønsker ikke at svare	298	27%	26	14%	272	30%	28	14%	173	25%	97	49%

* Hoved-halskræft (NUTRI-HAB) har ikke fået spørgsmålet, (n=67)

Kræft - Uhelbredelig										
Har du pga. din sygdom oplevet manglende eller nedsat lyst til sex?	Alle n= 280		Mænd n=80		Kvinder n=200		< 65år n=182		≥ 65 år n=98	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja, hele tiden/ofte	138	49%	47	59%	91	46%	101	55%	37	38%
Ja, indimellem/sjældent	52	19%	19	24%	33	17%	39	21%	13	13%
Nej, aldrig	18	6,4%	4	5,0%	14	7,0%	9	4,9%	9	9,2%
Ikke relevant/ønsker ikke at svare	72	26%	10	13%	62	31%	33	18%	39	40%
Har du pga. din sygdom været nervøs for at have sex?										
Ja, hele tiden/ofte	67	24%	19	24%	48	24%	49	27%	18	18%
Ja, indimellem/sjældent	54	19%	17	21%	37	19%	43	24%	11	11%
Nej, aldrig	82	29%	27	34%	55	28%	55	30%	27	28%
Ikke relevant/ønsker ikke at svare	77	28%	17	21%	60	30%	35	19%	42	43%
Har du pga. din sygdom oplevet fysiske problemer ift. at have sex?										
Ja, hele tiden/ofte	88	31%	31	39%	57	29%	64	35%	24	24%
Ja, indimellem/sjældent	53	19%	20	25%	33	17%	41	23%	12	12%
Nej, aldrig	52	19%	11	14%	41	21%	36	20%	16	16%
Ikke relevant/ønsker ikke at svare	87	31%	18	23%	69	35%	41	23%	46	47%

Hjertestop										
Har du pga. din sygdom oplevet manglende eller nedsat lyst til sex?	Alle n= 147		Mænd n=99		Kvinder n=48		< 65år n=101		≥ 65 år n=46	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Ja, hele tiden/ofte	44	30%	29	29%	15	31%	33	33%	11	24%
Ja, indimellem/sjældent	51	35%	39	39%	12	25%	40	40%	11	24%
Nej, aldrig	29	20%	21	21%	8	17%	19	19%	10	22%
Ikke relevant/ønsker ikke at svare	23	16%	10	10%	13	27%	9	8,9%	14	30%
Har du pga. din sygdom været nervøs for at have sex?										
Ja, hele tiden/ofte	17	12%	9	9,1%	8	17%	14	14%	3	6,5%
Ja, indimellem/sjældent	47	32%	31	31%	16	33%	36	36%	11	24%
Nej, aldrig	58	39%	45	45%	13	27%	39	39%	19	41%
Ikke relevant/ønsker ikke at svare	25	17%	14	14%	11	23%	12	12%	13	28%
Har du pga. din sygdom oplevet fysiske problemer ift. at have sex?										
Ja, hele tiden/ofte	26	18%	20	20%	6	13%	16	16%	10	22%
Ja, indimellem/sjældent	44	30%	33	33%	11	23%	35	35%	9	20%
Nej, aldrig	46	31%	30	30%	16	33%	33	33%	13	28%
Ikke relevant/ønsker ikke at svare	31	21%	16	16%	15	31%	17	17%	14	30%

COVID-19							
Har du pga. din sygdom oplevet manglende eller nedsat lyst til sex?	Alle n= 91		Mænd n=26		Kvinder n=65		
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	
Ja, hele tiden/ofte	28	31%	5	19%	23	35%	
Ja, indimellem/sjældent	29	32%	8	31%	21	32%	
Nej, aldrig	15	16%	10	38%	5	7,7%	
Ikke relevant/ønsker ikke at svare	19	21%	3	12%	16	25%	
Har du pga. din sygdom været nervøs for at have sex?							
Ja, hele tiden/ofte	3	3,3%	< 3	-	< 3	-	
Ja, indimellem/sjældent	14	15%	< 3	-	-	18%	
Nej, aldrig	53	58%	-	73%	-	52%	
Ikke relevant/ønsker ikke at svare	21	23%	-	12%	-	28%	
Har du pga. din sygdom oplevet fysiske problemer ift. at have sex?							
Ja, hele tiden/ofte	7	7,7%	4	15%	3	4,6%	
Ja, indimellem/sjældent	7	7,7%	4	15%	13	20%	
Nej, aldrig	47	52%	14	54%	33	51%	
Ikke relevant/ønsker ikke at svare	20	22%	4	15%	16	25%	

Bilag 17. Besvarelser af BFI til screening for fatigue

Kræft												
BFI	Alle n=1107*		Mænd n=190		Kvinder n=917		≤ 39 år n=205		40-64 år n=702		≥ 65 år n=200	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Ingen/Mild (0-3)	395	36%	71	37%	324	35%	65	32%	237	34%	93	47%
Moderat (4-7)	680	61%	115	61%	565	62%	132	64%	444	63%	104	52%
Alvorlig (8-10)	32	2,9%	4	2,1%	28	3,1%	8	3,9%	21	3,0%	3	1,5%

*Missing = 68

Kræft - Uhelbredelig										
BFI	Alle n=279*		Mænd n=80		Kvinder n=199		< 65år n=182		≥ 65 år n=97	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Ingen/Mild (0-3)	123	44%	43	54%	80	40%	-	38%	-	56%
Moderat (4-7)	152	54%	37	46%	115	58%	-	61%	-	42%
Alvorlig (8-10)	4	1,4%	0	0,0%	4	2,0%	< 3	-	< 3	-

*Missing = 1

Hjertestop										
BFI	Alle n=91*		Mænd n=63		Kvinder n=28		< 65år n=62		≥ 65 år n=29	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Ingen/Mild (0-3)	41	45%	-	54%	-	25%	20	32%	21	72%
Moderat (4-7)	46	51%	-	43%	-	68%	38	61%	8	28%
Alvorlig (8-10)	4	4,4%	< 3	-	< 3	-	4	6,5%	0	0,0%

* Hjertestopoverlevende (SCARF) har ikke fået spørgsmålet, (n=56)

COVID-19						
BFI	Alle n=91		Mænd n=26		Kvinder n=65	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Ingen/Mild (0-3)	12	13%	5	19%	7	11%
Moderat (4-7)	70	77%	18	69%	52	80%
Alvorlig (8-10)	9	9,9%	3	12%	6	9,2%

Bilag 18. Besvarelser af PHQ-9 til screening for depression

Kræft												
PHQ-9	Alle n= 1104*		Mænd n=190		Kvinder n=914		≤ 39 år n=205		40-64 år n=701		≥ 65 år n=198	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Ingen/Mild (0-9)	687	62%	119	63%	568	62%	123	60%	420	60%	144	73%
Moderat (10-14)	261	24%	47	25%	214	23%	51	25%	174	25%	36	18%
Alvorlig (15-27)	156	14%	24	13%	132	14%	31	15%	107	15%	18	9,1%

Hvis du har afkrydset mindst ét af de ovenstående problemer, hvor besværligt har disse problemer gjort det for dig at arbejde, klare ting i hjemmet eller komme overens med andre?

	n=1090		n=184		n=906		n=203		n=693		n=194	
Slet ikke/lidt besværligt	803	74%	129	70%	674	74%	144	71%	498	72%	161	83%
Meget/ekstremt besværligt	287	26%	55	30%	232	26%	59	29%	195	28%	33	17%

*Missing = 71

Kræft - Uhelbredelig												
PHQ-9	Alle n= 279*		Mænd n=80		Kvinder n=199		< 65år n=182		≥ 65 år n=97			
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent		
Ingen/Mild (0-9)	214	77%	65	81%	149	75%	134	74%	80	82%		
Moderat (10-14)	47	17%	9	11%	38	19%	34	19%	13	13%		
Alvorlig (15-27)	18	6,5%	6	7,5%	12	6,0%	14	7,7%	4	4,1%		

Hvis du har afkrydset mindst ét af de ovenstående problemer, hvor besværligt har disse problemer gjort det for dig at arbejde, klare ting i hjemmet eller komme overens med andre?

	n=266		n=74		n=192		n=175		n=91			
Slet ikke/lidt besværligt	213	80%	55	74%	158	82%	139	79%	74	81%		
Meget/ekstremt besværligt	53	20%	19	26%	34	18%	36	21%	17	19%		

* Missing = 1

Hjertestop										
PHQ-9	Alle n= 91*		Mænd n=63		Kvinder n=28		< 65år n=62		≥ 65 år n=29	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Ingen/Mild (0-9)	59	65%	45	71%	14	50%	38	61%	21	72%
Moderat (10-14)	20	22%	13	21%	7	25%	15	24%	5	17%
Alvorlig (15-27)	12	13%	5	7,9%	7	25%	9	15%	3	10%

Hvis du har afkrydset mindst ét af de ovenstående problemer, hvor besværligt har disse problemer gjort det for dig at arbejde, klare ting i hjemmet eller komme overens med andre?

	n=80		n=53		n=27		n=56		n=24	
Slet ikke/lidt besværligt	57	71%	41	77%	16	59%	36	64%	21	88%
Meget/ekstremt besværligt	23	29%	12	23%	11	41%	20	36%	3	13%

* Hjertestopoverlevende (SCARF) har ikke fået spørgsmålet, (n=56)

COVID-19							
PHQ-9	Alle n= 91		Mænd n=26		Kvinder n=65		
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	
Ingen/Mild (0-9)	37	41%	10	38%	27	42%	
Moderat (10-14)	32	35%	12	46%	20	31%	
Alvorlig (15-27)	22	24%	4	15%	18	28%	

Hvis du har afkrydset mindst ét af de ovenstående problemer, hvor besværligt har disse problemer gjort det for dig at arbejde, klare ting i hjemmet eller komme overens med andre?

Slet ikke/lidt besværligt	34	37%	11	42%	23	35%
Meget/ekstremt besværligt	57	63%	15	58%	42	65%

Bilag 19. Besvarelser af GAD-7 til screening for angst

Kræft													
GAD-7	Alle n= 1107*		Mænd n=190		Kvinder n=917		≤ 39 år n=205		40-64 år n=701		≥ 65 år n=198		
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	
	Ingen/Mild (0-9)	886	80%	151	79%	735	80%	154	75%	559	80%	173	87%
	Moderat (10-14)	153	14%	32	17%	121	13%	39	19%	95	14%	19	10%
	Alvorlig (15-21)	68	6,1%	7	3,7%	61	6,7%	12	5,9%	49	7,0%	7	3,5%

* Missing = 68

Kræft - Uhelbredelig											
GAD-7	Alle n= 279*		Mænd n=80		Kvinder n=199		< 65år n=182		≥ 65 år n=97		
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	
	Ingen/Mild (0-9)	247	89%	-	93%	-	87%	164	90%	83	86%
	Moderat (10-14)	24	8,6%	-	5,0%	-	10%	13	7,1%	11	11%
	Alvorlig (15-21)	8	2,9%	-	2,5%	-	3,0%	5	2,7%	3	3,1%

* Missing = 1

Hjertestop										
GAD-7	Alle n= 91*		Mænd n=63		Kvinder n=28		< 65år n=62		≥ 65 år n=29	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Ingen/Mild (0-9)	82	90%	-	87%	-	96%	-	87%	-	97%
Moderat (10-14)	6	6,6%	-	7,9%	< 3	-	-	9,7%	0	0,0%
Alvorlig (15-21)	3	3,3%	-	4,8%	0	0,0%	< 3	-	< 3	-

* Hjertestopoverlever (SCARF) har ikke fået spørgsmålet, (n=56)

COVID-19						
GAD-7	Alle n= 91		Mænd n=26		Kvinder n=65	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Ingen/Mild (0-9)	73	80%	-	85%	-	78%
Moderat (10-14)	12	13%	-	12%	-	14%
Alvorlig (15-21)	6	6,6%	< 3	-	-	7,7%

Bilag 20. Besvarelser vedrørende ensomhed (T-ILS-short) og sociale relationer

Kræft												
T-ILS-short	Alle n= 1108*		Mænd n=190		Kvinder n=918		≤ 39 år n=205		40-64 år n=703		≥ 65 år n=200	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Ingen (3-4)	528	48%	95	50%	433	47%	78	38%	338	48%	112	56%
Moderat (5-6)	394	36%	55	29%	339	37%	78	38%	254	36%	62	31%
Alvorlig (7-9)	186	17%	40	21%	146	16%	49	24%	111	16%	26	13%
Sker det nogensinde, at du er alene, selvom du mest har lyst til at være sammen med andre?												
Ja, ofte	150	14%	25	13%	125	14%	37	18%	86	12%	27	14%
Ja, en gang imellem	328	30%	52	27%	276	30%	60	29%	207	29%	61	31%
Nej/sjældent	630	57%	113	59%	517	56%	108	53%	410	58%	112	56%
Har du nogen at tale med, hvis du har problemer eller brug for hjælp?												
Ja, ofte/for det meste	832	75%	138	73%	694	76%	156	76%	528	75%	148	74%
Ja, nogle gange	230	21%	40	21%	190	21%	42	20%	147	21%	41	21%
Nej, aldrig eller næsten aldrig	46	4,2%	12	6,3%	34	3,7%	7	3,4%	28	4,0%	11	5,5%

*Hoved-hals-kræft (NUTRI-HAB) har ikke fået spørgsmålet (n=67)

Kræft - Uhelbredelig											
T-ILS-short	Alle n= 280		Mænd n=80		Kvinder n=200		< 65år n=182		≥ 65 år n=98		
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	
Ingen (3-4)	139	50%	54	68%	85	43%	88	48%	51	52%	
Moderat (5-6)	108	39%	22	28%	86	43%	74	41%	34	35%	
Alvorlig (7-9)	33	12%	4	5,0%	29	15%	20	11%	13	13%	
Sker det nogensinde, at du er alene, selvom du mest har lyst til at være sammen med andre?											
Ja, ofte	34	12%	8	10%	26	13%	24	13%	10	10%	
Ja, en gang imellem	86	31%	13	16%	73	37%	56	31%	30	31%	
Nej/sjældent	160	57%	59	74%	101	51%	102	56%	58	59%	
Har du nogen at tale med, hvis du har problemer eller brug for hjælp?											
Ja, ofte/for det meste	224	80%	-	91%	-	76%	145	80%	79	81%	
Ja, nogle gange	46	16%	-	6,0%	-	21%	32	18%	14	14%	
Nej, aldrig eller næsten aldrig	10	3,6%	< 3	2,5%	-	4,0%	5	2,7%	5	5,1%	

Hjertestop											
T-ILS-short	Alle n= 147		Mænd n=99		Kvinder n=48		< 65år n=101		≥ 65 år n=46		
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	
Ingen (3-4)	93	63%	67	68%	26	54%	58	57%	35	76%	
Moderat (5-6)	35	24%	23	23%	12	25%	30	30%	5	11%	
Alvorlig (7-9)	19	13%	9	9,1%	10	21%	13	13%	6	13%	

Sker det nogensinde, at du er alene, selvom du mest har lyst til at være sammen med andre?

Ja, ofte	15	10%	8	8,1%	7	15%	-	14%	< 3	-
Ja, en gang imellem	36	24%	20	20%	16	33%	-	27%	-	20%
Nej/sjældent	96	65%	71	72%	25	52%	-	59%	-	78%

Har du nogen at tale med, hvis du har problemer eller brug for hjælp?

Ja, ofte/for det meste	115	78%	-	78%	-	79%	-	77%	-	80%
Ja, nogle gange	22	15%	-	13%	-	19%	-	14%	-	18%
Nej, aldrig eller næsten aldrig	10	6,8%	-	9,1%	< 3	-	-	8,9%	< 3	-

COVID-19											
T-ILS-short	Alle n= 91		Mænd n=26		Kvinder n=65						
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent					
Ingen (3-4)	48	53%	17	65%	31	48%					
Moderat (5-6)	30	33%	5	19%	25	38%					
Alvorlig (7-9)	13	14%	4	15%	9	14%					

Sker det nogensinde, at du er alene, selvom du mest har lyst til at være sammen med andre?

Ja, ofte	7	7,7%	< 3	-	-	7,7%				
Ja, en gang imellem	28	31%	-	35%	-	29%				
Nej/sjældent	56	62%	-	58%	-	63%				

Har du nogen at tale med, hvis du har problemer eller brug for hjælp?

Ja, ofte/for det meste	-	90%	-	88%	-	91%				
Ja, nogle gange	-	8,8%	-	7,7%	-	9,2%				
Nej, aldrig eller næsten aldrig	< 3	-	< 3	-	0	0,0%				

Bilag 21. Besvarelser vedrørende sundhedsadfærd

Kræft												
	Alle n=1108		Mænd n=190		Kvinder n=918		≤ 39 år n=205		40-64 år n=703		≥ 65 år n=200	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Rygning*												
Ja, ryger	141	13%	37	19%	104	11%	30	15%	88	13%	23	12%
Nej, ryger ikke	967	87%	153	81%	814	89%	175	85%	615	87%	177	89%
Alkohol**												
	n=885		n=176		n=709		n=150		n=560		n=175	
Følger ikke SST's gældende anbefalinger	188	21%	89	51%	99	14%	20	13%	102	18%	66	38%
Selvrapporteret fysisk aktivitet inde for det sidste halve til hele år***												
	n=1105		n=190		n=915		n=205		n=703		n=197	
Træner hårdt	12	1,1%	5	2,6%	7	0,8%	-	2,9%	-	0,7%	< 3	-
Motionsidræt/let motion	930	84%	149	78%	781	85%	-	77%	-	86%	-	85%
Stillesiddende	163	15%	36	19%	127	14%	-	20%	-	13%	-	14%

* Hoved-halskræft (NUTRI-HAB) har ikke fået spørgsmålet, n = 67

** Missing = 290

*** Missing = 70

Kræft - Uhelbredelig										
Alle n=280			Mænd n=80		Kvinder n=200		< 65år n=182		≥ 65 år n=98	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Rygning										
Ja, ryger	32	11%	11	14%	21	11%	24	13%	8	8,2%
Nej, ryger ikke	248	89%	69	86%	179	90%	158	87%	90	92%
Alkohol*			n=62		n=138		n=127		n=73	
Følger ikke SST's gældende anbefalinger	22	11%	14	23%	8	5,8%	10	7,9%	12	16%
Selvrapporteret fysisk aktivitet inde for det sidste halve til hele år										
Træner hårdt	3	1,1%	< 3	-	< 3	-	3	1,6%	0	0,0%
Motionsidræt/let motion	238	85%	-	84%	-	86%	153	84%	85	87%
Stillesiddende	39	14%	-	15%	-	13%	26	14%	13	13%

* Missing = 80

Hjertestop										
Alle n=147			Mænd n=99		Kvinder n=48		< 65år n=101		≥ 65 år n=46	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Rygning										
Ja, ryger	19	13%	11	11%	8	17%	14	14%	5	11%
Nej, ryger ikke	128	87%	88	89%	40	83%	87	86%	41	89%
Alkohol*			n=80		n=30		n=72		n=38	
Følger ikke SST's gældende anbefalinger	21	19%	17	21%	4	13%	12	17%	9	24%
Selvrapporteret fysisk aktivitet inde for det sidste halve til hele år										
Træner hårdt	< 3	-	< 3	-	0	0,0%	< 3	0,0%	0	0,0%
Motionsidræt/let motion	-	82%	-	88%	-	71%	-	78%	-	91%
Stillesiddende	-	17%	-	11%	-	29%	-	21%	-	8,7%

* Missing = 37

COVID-19							
		Alle n=91			Mænd n=26	Kvinder n=65	
		Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Rygning							
Ja, ryger		8	9%	< 3	-	-	11%
Nej, ryger ikke		83	91%	-	96%	-	89%
Alkohol*							
		n=60		n=20		n=40	
Følger ikke SST's gældende anbefalinger		3	5,0%	3	15%	0	0,0%
Selvrapporteret fysisk aktivitet inde for det sidste halve til hele år							
Træner hårdt		< 3	-	< 3	-	< 3	-
Motionsidræt/let motion		-	84%	-	85%	-	83%
Stillesiddende		-	14%	-	12%	-	15%

* Missing = 31

REHPA, Videntcenter for Rehabilitering og Palliation
Vestergade 17
5800 Nyborg
21 81 10 11
rehpa@rsyd.dk
www.rehpa.dk

Tilmeld dig REHPAs nyhedsbrev

 facebook.com/rehpa.dk

 linkedin.com/company/rehpa

