

*Frau&Herz Tabakprävention*

# **Aktion HerzCheck® in Apotheken**

## **im Rahmen des Projektes Frau&Herz Tabakprävention 2014-2017**

Evaluation HerzCheck® in Apotheken  
Basiserhebung 2017

Oktober 2018

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



**Schweizerische  
Herzstiftung**

*Aktiv gegen Herzkrankheiten und Hirnschlag*



## Kontakte

**Swiss TPH**   
Swiss Tropical and Public Health Institute  
Schweizerisches Tropen- und Public Health-Institut  
Institut Tropical et de Santé Publique Suisse  
  
Associated Institute of the University of Basel

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

[www.swisstph.ch](http://www.swisstph.ch)

**Prof. Elisabeth Zemp Stutz**  
Dep. Epidemiology&Public Health  
Unit Society, Gender & Health

T: +41 61 284 83 84

E-Mail: [elisabeth.zemp@swisstph.ch](mailto:elisabeth.zemp@swisstph.ch)

 **Schweizerische  
Herzstiftung**  
*Aktiv gegen Herzkrankheiten und Hirschlag*

### SCHWEIZERISCHE HERZSTIFTUNG

Dufourstrasse 30  
Postfach 368  
3000 Bern 14

[www.swissheart.ch](http://www.swissheart.ch)

**Dr. Robert C. Keller**  
Bereichsleiter Aufklärung, Prävention  
Schweizerische Herzstiftung

T: +41 31 388 80 80

F: +41 31 388 80 88

E-Mail: [keller@swissheart.ch](mailto:keller@swissheart.ch)

## Abkürzungen

Swiss TPH    Swiss Tropical and Public Health Institute  
SGB 2012    Schweizerische Gesundheitsbefragung 2012

## Inhaltsverzeichnis

<b>Zusammenfassung</b>	<b>1</b>
<b>1 Einführung</b>	<b>2</b>
<b>2 Methode</b>	<b>3</b>
<b>3 Resultate</b>	<b>4</b>
3.1 Rücklauf	4
3.1.1 Sozioökonomische Charakteristika	6
3.2 Wissen	8
3.2.1 Symptome des Herzinfarktes	8
3.2.2 Symptome des Hirnschlages	9
3.3 Prävalenz des Rauchens	10
3.4 Rauchstoppmotivation und Hilfestellung	11
3.5 Weitere Herz-Kreislauf Risikofaktoren	11
3.5.1 Ernährung	11
3.5.2 Bewegung	12
3.5.3 Stress und Zeitdruck	13
3.5.4 Hormoneinnahme	13
3.5.5 Risikofaktoren gemäss HerzCheck® Protokoll	13
3.6 Auswertung des HerzCheck® in der Apotheke	14
<b>4 Diskussion</b>	<b>16</b>
<b>Anhang 1: Fragebogen Deutsch</b>	<b>18</b>
<b>Anhang 2: HerzCheck® Protokoll</b>	<b>23</b>
<b>Anhang 3: Briefing Apotheken</b>	<b>25</b>

## Zusammenfassung

Die Aktion HerzCheck® in Apotheken 2015&2017, die im Rahmen des Projektes Frau&Herz Tabakprävention 2014-2017 durchgeführt wurde, hatte zum Ziel, bei Frauen ab 40 Jahren den Wissensstand bezüglich der Risiken und Symptome von Herzinfarkt und Hirnschlag zu erhöhen. Die Evaluation dieser Aktion bestand in zwei Basiserhebungen in den Monaten Mai/Juni 2015 und Mai/Juni 2017 (beziehungsweise bis Ende 2017) und in je einer telefonischen Nachbefragung im Folgejahr.

Der Rücklauf der ans Swiss TPH gesendeten Fragebogen war mit 35% deutlich höher als in der ersten Basiserhebung mit 5% (2017: 829 eingesendete Fragebogen bei 2344 durchgeführten HerzChecks®, 2015: 135 eingesendete Fragebogen bei 2852 durchgeführten HerzChecks®). Das Ziel, mit der zweiten Basiserhebung insgesamt ca. 1000 Fragebogen zur Auswertung erhalten zu haben, wurde mit insgesamt 914 ausgewerteten Fragebogen jedoch nicht ganz erreicht (2017: 813, 2015: 128). Von Raucherinnen wurden im Jahr 2017 insgesamt 60 Fragebogen ausgefüllt (2015: 22 Raucherinnen). Dies entspricht einem Rücklauf von 27% (60 eingesendete Fragebogen bei 222 durchgeführten HerzChecks® bei Raucherinnen). Damit sind Raucherinnen in der Basiserhebung wiederum unterrepräsentiert. Dies wird für die Schlussauswertung die Aussagen zum Risikofaktor Rauchen einschränken. Frauen, welche an der Basiserhebung 2017 zur Evaluation der Aktion „Frau&Herz, HerzCheck® in der Apotheke“ teilgenommen haben, waren im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung zudem eher normalgewichtig und eher körperlich aktiv.

Der Wissensstand bezüglich Herzinfarkt und Hirnschlag Symptome ist als gut zu werten. Der Median der korrekten Antworten lag bei 3 Symptomen für Herzinfarkt und bei 4 Symptomen für Hirnschlag. 69% nannten mindestens eines der sogenannten atypischen Symptome für den Herzinfarkt.

Der Anteil Raucherinnen war tiefer als bei altersentsprechenden Frauen der SGB 2012, sowohl bei den 40–59-jährigen Frauen (12% gegenüber 27%) wie auch bei den über 60-Jährigen (5% gegenüber 15%). Von den 60 Raucherinnen wollten 7 in den nächsten dreissig Tagen, ein Viertel in den nächsten sechs Monaten mit dem Rauchen aufhören. Demgegenüber wollten mehr als die Hälfte (n=33) nicht mit dem Rauchen aufhören.

Unter den weiteren Risikofaktoren fällt der im Vergleich mit der SGB 2012 tiefe Anteil mit Adipositas auf (6% gegenüber 10% bei 40–59-jährigen Frauen, 10% gegenüber 14% bei über 60-Jährigen) wie auch der sehr tiefe Anteil körperlich inaktiver Frauen (je unter 1% gegenüber 10% bei 40–59-jährigen Frauen und gegenüber 18% der über 60-Jährige).

Die Evaluation zeigt somit, dass die Erreichbarkeit über 40-jähriger Frauen mit Risikofaktoren auch in der zweiten Welle als kritisch zu bewerten ist und dass es besonderer Massnahmen bedürfte, um eine Gesundheitsselektion zu vermeiden. Einschränkend ist zu bemerken, dass von allen Frauen, die einen HerzCheck® gemacht hatten nur jede Vierte danach den Evaluationsfragebogen ausgefüllt hat. Die Evaluation ergab bei den teilnehmenden Frauen einen guten Wissensstand bezüglich der Symptome von Herz-Kreislaufkrankungen und ihrer eigenen im HerzCheck® ermittelten Risikostufe.

## 1 Einführung

Frauen sind auf ihre persönlichen Risiken für eine koronare Herz-Kreislauf Erkrankung zu wenig sensibilisiert. Die Schweizerische Herzstiftung hat deshalb in allen drei Landesprachen das Projekt ‚Frau&Herz Tabakprävention 2014-2017‘ ([www.frauundherz.ch](http://www.frauundherz.ch)) durchgeführt. Dieses hatte zum Ziel, Frauen in der ganzen Schweiz über Herz-Kreislauf Erkrankungen und frauenspezifische Risikosituationen aufzuklären. Der Risikofaktor Rauchen wurde im Kontext der finanziellen Unterstützung des Tabakpräventionsfonds besonders hervorgehoben.

Teilnehmende, zertifizierte Apotheken aus der ganzen Schweiz unterstützten dieses Projekt im Rahmen ihres Angebots HerzCheck®. Der HerzCheck® wird ganzjährig für üblicherweise 49.- SFr angeboten. Während der Aktionswochen im Mai/Juni 2017 wurde in den teilnehmenden Apotheken aktiv dafür geworben. Mit dem von der Schweizerischen Herzstiftung zur Verfügung gestellten Werbematerial wurden insbesondere Frauen ab 40 Jahren zu einem HerzCheck® motiviert. Vor 37 der 367 teilnehmenden Apotheken stellte die Schweizerische Herzstiftung während drei Arbeitstagen zusätzlich einen Informationsstand auf und verteilte Gutscheine für einen Gratis-HerzCheck®. Um den Rücklauf der im Anschluss an den HerzCheck® durchgeführten Befragung zu erhöhen, der in der ersten Erhebung drastisch ungenügend war, wurden im Jahr 2017 zusätzliche Massnahmen ergriffen. Einerseits wurden im Rahmen der Kampagne „Kennen Sie Ihre Werte“ weitere Gutscheine für einen Gratis-HerzCheck® versendet und der Evaluations-Fragebogen überarbeitet und beigelegt. Andererseits wurden die teilnehmenden Apotheken aufgefordert, die Evaluationsfragebogen auch nach Abschluss der Aktionswochen im Mai/Juni noch bis Ende des Jahres an ihre Kundinnen abzugeben. Die Basiserhebung 2017 erfolgte somit über 7 Monate (Mai bis Dez 2017).

Diese Kampagne wird durch das Swiss TPH evaluiert. Der vorliegende Bericht präsentiert die Evaluationsergebnisse der Basiserhebung 2017.

## 2 Methode

Die Evaluation „HerzCheck® in Apotheken 2015-2017“ orientiert sich an den formulierten Zielen und Outputs der Aktion *HerzCheck® in Apotheken* und wurde als Outcome-Evaluation konzipiert. Die Evaluation stützt sich auf eine Baseline-Erhebung bei Frauen, die in den Monaten Mai/Juni 2015 und Mai-Dez 2017 an der Aktion *HerzCheck® in Apotheken* teilnahmen, einen zusätzlichen Fragebogen ausfüllten und je im Folgejahr telefonisch nachbefragt werden konnten. Die erhobenen Daten beruhen auf zwei Instrumenten: einem durch die Frauen ausgefüllten und dem Swiss TPH zurückgesendeten Fragebogen (Anhang 1) sowie dem Protokoll des in der Apotheke durchgeführten HerzChecks® (Anhang 2).

Die Zielgrössen betreffen

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

### *Basiserhebung 2017*

Im Rahmen der Durchführung der zweiten Welle der Aktion „Frau&Herz, HerzCheck® in Apotheken“ im Jahr 2017 wurde das Protokoll mit den Resultaten des durchgeführten HerzChecks® durch den Apotheker bzw. die Apothekerin ausgefüllt und im Anschluss der Kundin durch die Apothekerin bzw. den Apotheker der Fragebogen zur Evaluation der Kampagne abgegeben. Der von der Kundin ausgefüllte Fragebogen und eine Kopie des HerzCheck® Protokolls wurden mittels Rückantwortcouvert an das Swiss TPH gesendet. Den Teilnehmerinnen wurde zudem zusammen mit dem Fragebogen eine Einverständniserklärung zur erneuten Kontaktaufnahme nach einem Jahr vorgelegt. Den teilnehmenden Apotheken wurde keine spezielle finanzielle Entschädigung geleistet.

### *Erhebungsinstrumente*

**HerzCheck® Protokoll:** Die Kopie des HerzCheck® Protokolls enthält die Ergebnisse des durchgeführten HerzChecks® (Bauchumfang, Blutdruck, Glucose- und Blutfettwerte), sowie selbstberichtete Informationen zu den Risikofaktoren familiäres Risiko und Rauchstatus sowie zur Hormoneinnahme.

**Fragebogen:** Der Fragebogen enthält soziodemographische Kennzahlen, Informationen zum Wissen über Herz- und Hirninfarktsymptome sowie zum Ergebnis des durchgeführten

HerzChecks®, Angaben zu Rauchstatus, Motivationsstufen nach Prochaska und zu vorliegenden Herz-Kreislauf-Risikofaktoren. Aufgrund der Erfahrungen aus der ersten Basiserhebung wurde ein Wechsel in der Befragungsart vorgenommen: die Wissensfragen wurden nicht mehr in Form von offenen Fragen, sondern mittels Multiple-Choice-Fragen gestellt. Die offene Frage nach der Einschätzung der persönlichen Risikofaktoren wurde 2017 nicht mehr gestellt.

Der Fragebogen und die Angaben des HerzCheck® Protokolls wurde nach Eingang am Swiss TPH in anonymisierter Form in eine Datenbank eingegeben (EpiData®).

Die Einverständniserklärung für eine erneute Kontaktaufnahme enthielt auch die Kontaktangaben (Name, Telefonnummer und E-Mail Adresse). Diese wurden getrennt vom Fragebogen und HerzCheck® Protokoll aufbewahrt und dienen der erneuten Kontaktaufnahme zur Nachbefragung im Folgejahr.

#### *Auswertung*

Die Auswertungen erfolgten deskriptiv mit Hilfe der Statistikprogramme STATA (STATA 14) und SAS 9.4. Gruppenvergleiche erfolgten mittels Chi-2 Test (Signifikanzniveau  $p < 0.05$ ).

## **3 Resultate**

### **3.1 Rücklauf**

Von den 11'870 den Apotheken zugestellten Fragebogen ist nicht bekannt, welche Anzahl im Rahmen eines HerzChecks® tatsächlich an die Kundinnen abgegeben wurde. Dies gilt auch für die 3'000 weiteren Fragebogen, welche im Rahmen der Aktion „Kennensie ihre Werte“ zusammen mit einem HerzCheck® Gutschein zugestellt wurden. Von 2344 durchgeführten HerzChecks® bei Frauen im Jahr 2017 wurden 829 Evaluationsfragebogen an das Swiss TPH zurückgesendet, wovon 813 ausgewertet werden konnten (siehe Abbildung 1). Dies entspricht einem Rücklauf von 35%.



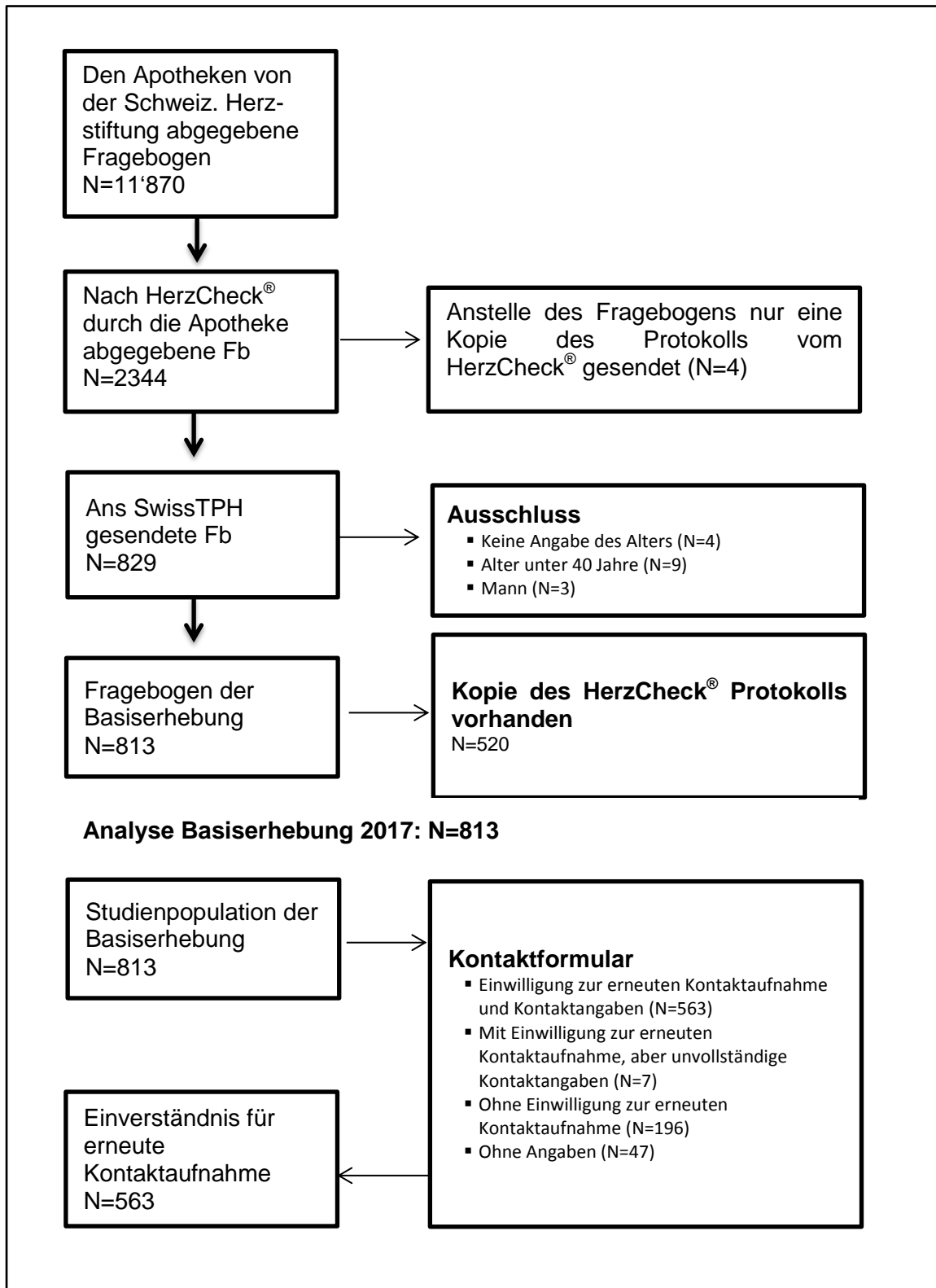


Abbildung 1: Studienpopulation 2017

### 3.1.1 Sozioökonomische Charakteristika

Frauen im Alter über 60 Jahren und Frauen aus der Deutschschweiz sind bei den Teilnehmerinnen im Vergleich zur Gesamtbevölkerung überrepräsentiert. Im Vergleich zur Schweizerischen Gesundheitsbefragung von 2012 (SGB 2012) sind Teilnehmerinnen der Apothekenaktion öfter alleinstehend und mit 40% gegenüber 53.8% der Frauen der SGB 2012 deutlich weniger oft erwerbstätig. Sie müssen öfter mit weniger als 4000.- SFr pro Monat auskommen.

**Tabelle 1: Sozioökonomische Charakteristika der Teilnehmerinnen 2017 (N=813)**

	Basiserhebung 2017		Gesamtschweiz Frauen 40+ 2014	
	N	%		%
<b>Altersgruppe</b>				
40-44	15	1.8		6.7
45-49	29	3.5		7.4
50-54	108	13.2		6.2
55-59	141	17.3		5.4
60+	520	64.0		25.9
<b>Region</b>				
D	633	77.9		71.3
F	137	16.9		23.8
I	43	5.3		4.5
<b>Zivilstand</b>				
Verheiratet	467	57.4		58.4
Ledig	90	11.1		15.3
Geschieden	155	19.1		15.3
Verwitwet	87	10.7		14.5
Anderes	14	1.7		

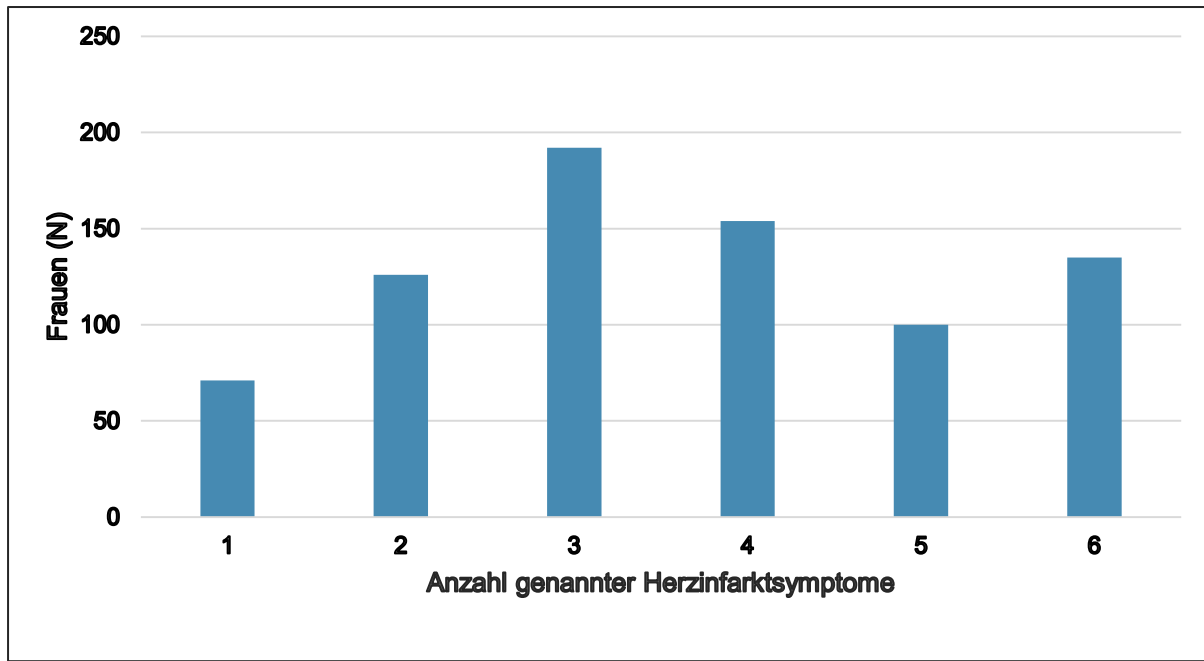
**Fortsetzung Tabelle 1: Sozioökonomische Charakteristika der Teilnehmerinnen 2017**

	<b>Basiserhebung 2017</b>		<b>SGB 2012 Frauen 40+</b>
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>%</b>
<b>Alleinstehend</b>			
Nein	549	67.5	75.7
Ja	250	30.8	24.3
keine Angabe	14	1.7	
<b>Ausbildung</b>			
Obligatorische Schule	93	11.4	18.3
Berufslehre oder Maturität	525	64.6	61.0
Universität / Fachhochschule / höhere Berufsbildung	171	21.0	20.2
Kein Schulabschluss	3	0.4	
nicht ausgefüllt	21	2.6	0.5
<b>Sind Sie erwerbstätig?</b>			
Ja	326	40.1	53.8
Nein	456	56.1	45.0
Erwerbslos	-	-	1.1
nicht ausgefüllt	31	3.8	0.1
<b>Monatliche Einkommen in Ihrem Haushalt</b>			
Weniger als Fr. 4000	160	19.7	5.6
Fr. 4000-6000	178	21.9	10.0
Fr. 6000-9000	130	16.0	15.6
Fr. 9000-11'000	46	5.7	7.5
Fr. 11'000 - 15'000	28	3.4	5.5
mehr als 15'000	14	1.7	3.8
Keine Angabe	257	31.6	52.0

## 3.2 Wissen

### 3.2.1 Symptome des Herzinfarktes

782 Frauen haben die Frage, welche Symptome auf einen Herzinfarkt hindeuten, beantwortet. Der Median der korrekten Antworten lag bei 3 Symptomen (Abbildung 2).



**Abbildung 2: Verteilung der Anzahl genannter Herzinfarktsymptome (N=813)**

Am häufigsten wurde das Symptom „Heftiger Druck und klemmende, beengende oder brennende Schmerzen in der Brustgegend“ (91%) angekreuzt, gefolgt von «Ausstrahlung des Schmerzes in den ganzen Brustkasten, gegen beide Schultern» (66%) und «Atemnot und Todesangst» (66%) (Tab. 2). Von den Frauen, welche die Frage nach den Symptomen eines Herzinfarktes beantwortet hatten (N=782), gaben 773 (99%) mindestens ein typisches und 538 (69%) mindestens ein atypisches Symptom an. Von den atypischen Symptomen wurde mit 48% am häufigsten „Unbestimmte Schwäche, Übelkeit, Erbrechen“ genannt, - praktisch gleich oft wie das typische Symptom „Ausstrahlung des Schmerzes in Hals, Unterkiefer oder Oberbauch“. «Ziehender oder stechender Schmerz in der Brustgegend, der vorübergehend ist und leicht mit einem Finger lokalisierbar ist», welches KEIN Symptom für einen Herzinfarkt ist, wurde von fast einem Viertel (n= 191) als Herzinfarktsymptom genannt.

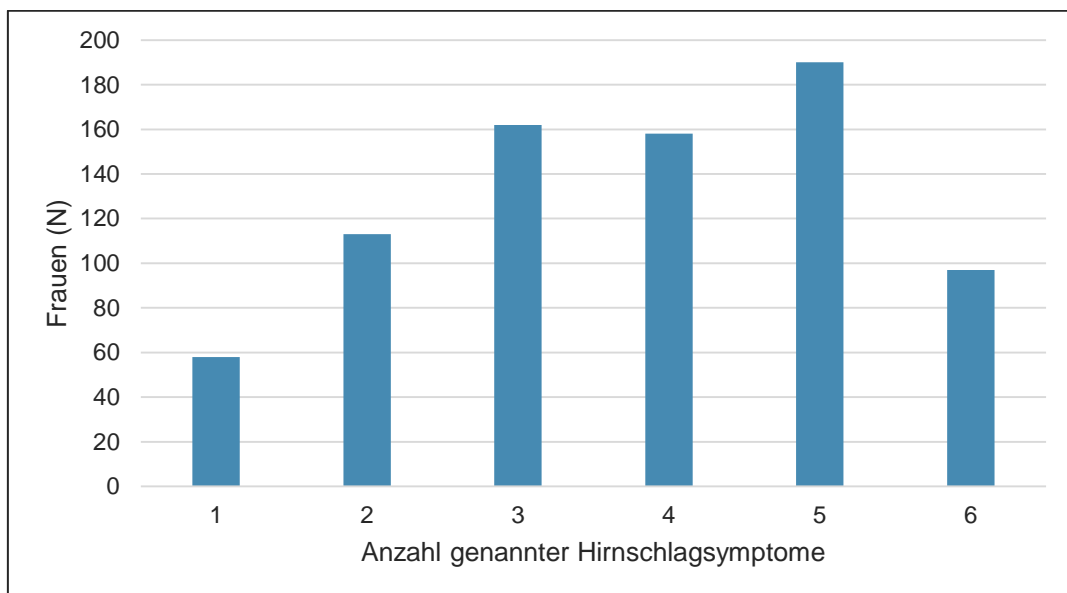
**Tabelle 2: Genannte Herzinfarktsymptome**

Antwortkategorie für Herzinfarktsymptome	N	%
Heftiger Druck und klemmende, beengende oder brennende Schmerzen in der Brustgegend	742	91.3
Atemnot und Todesangst	538	66.2
Ausstrahlung des Schmerzes in den ganzen Brustkasten, gegen beide Schultern	536	65.9
Unbestimmte Schwäche, Übelkeit, Erbrechen	388	47.7
Ausstrahlung des Schmerzes in den Hals, Unterkiefer oder Oberbauch	373	45.9
Rückenschmerzen oder Oberbauchschmerzen	248	30.5
Ziehender oder stechender Schmerz in der Brustgegend, der vorübergehend ist und leicht mit einem Finger lokalisierbar ist	191	23.5

*Mehrfachnennungen waren möglich*

### 3.2.2 Symptome des Hirnschlages

Die Frage „Welche Symptome können auf einen Hirnschlag hindeuten?“ wurde von 779 Frauen beantwortet. Der Median an genannten Symptomen lag bei 4. Knapp ein Viertel der Frauen (24%) nannte 5 Symptome. Etwas mehr als ein Fünftel nannte nur ein (8%) oder zwei (15%) Symptome (Abb. 3).



**Abbildung 3: Verteilung der Anzahl genannter Hirnschlagsymptome (N=779)**

Am häufigsten genannt wurde «Plötzliche Schwäche, Lähmung oder Gefühlsstörung, meist nur auf einer Körperseite (Gesicht, Arm oder Beine)» (91%), gefolgt von „Sprachschwierigkeiten“ (85%), „heftiger Kopfschmerz“ (60%), «Sehstörungen» (59%),

sowie „Drehschwindel verbunden mit Gehunfähigkeit“ (47%). «Atemnot und Todesangst» wurden von 156 (19%) Frauen erwähnt, welches KEIN Symptom für Hirnschlag ist (Tab. 3).

**Tabelle 3: Genannte Hirnschlagsymptome**

Antwortkategorie für Hirnschlagsymptome	N	%
Plötzliche Schwäche, Lähmung oder Gefühlsstörung, meist nur auf einer Körperseite (Gesicht, Arm oder Beine)	740	91.0
Plötzlicher Verlust der Sprechfähigkeit oder Schwierigkeiten Gesprochenes zu verstehen	691	85.0
Plötzlich auftretender, ungewöhnlicher, heftiger Kopfschmerz	487	59.9
Plötzliche Blindheit (oft nur auf einem Auge), Doppelbilder	482	59.3
Heftiger Drehschwindel, verbunden mit Gehunfähigkeit	378	46.5
Atemnot und Todesangst	156	19.2

*Mehrfachnennungen waren möglich*

### 3.3 Prävalenz des Rauchens

Der Anteil an Raucherinnen ist in der Basiserhebung 2017 tiefer als in den vergleichbaren Altersgruppen der SGB 2012. Ex-Raucherinnen hingegen sind häufiger vertreten, besonders bei den Teilnehmerinnen über 60 Jahren.

**Tabelle 4: Rauchstatus, stratifiziert nach Alter**

Rauchstatus, 40-59 Jahre	Basiserhebung 2017		SGB 2012
	N	%	%
Nichtraucherin	182	62.1	50.6
Ex-Raucherin	76	25.9	22.3
Raucherin	35	11.9	27.0
nicht ausgefüllt	0	0	
Rauchstatus, 60+	Basiserhebung 2017		SGB 2012
Nichtraucherin	325	62.5	62.9
Ex-Raucherin	164	31.5	22.4
Raucherin	25	4.8	14.7
nicht ausgefüllt	6	1.2	

Von den 60 Raucherinnen gaben 51 an, täglich zu rauchen (77%). Sie rauchten zwischen 2 und 60 Zigaretten pro Tag. Die Hälfte rauchte 10 oder mehr Zigaretten pro Tag und ein Viertel 20 oder mehr Zigaretten pro Tag. 46 machten Angaben dazu, wie lange sie schon rauchen. Die Hälfte von ihnen rauchte seit mehr als 30 Jahren. Auch bei den Ex-Raucherinnen variierte die Anzahl gerauchter Zigaretten stark (zwischen 1 und 50). Von den Ex-Raucherinnen rauchen 89% seit mehr als sechs Monaten nicht mehr, 4% haben in den letzten 6 Monaten aufgehört und 7% machen keine Angaben.

### 3.4 Rauchstoppmotivation und Hilfestellung

Von den 60 Raucherinnen gaben 15 an, sie wollen in den nächsten sechs Monaten mit dem Rauchen aufhören, 7 in den nächsten dreissig Tagen, während 33 Raucherinnen derzeit nicht aufhören wollen. Von 5 Raucherinnen fehlt diese Information. Raucherinnen, die nicht vorhatten, mit dem Rauchen aufzuhören, gaben folgende Gründe an: fehlende Motivation (10), Entspannung durch das Rauchen (1), Angst vor Gewichtszunahme (3) und das Gefühl, es eh nicht zu schaffen (5). Sie kennen zwar Hilfestellungen zur Tabakentwöhnung, nennen jedoch häufiger medikamentöse Mittel (Pflaster und Kaugummi) als Raucherinnen, die motiviert waren, mit dem Rauchen aufzuhören. Ausserdem wurde ärztliche Unterstützung, Helpline, „Nichtraucher APP“, Hypnose sowie „TVM“ (vermutlich TCM, Traditionelle Chinesische Medizin) einzeln erwähnt.

### 3.5 Weitere Herz-Kreislauf Risikofaktoren

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

#### 3.5.1 Ernährung

Sowohl die jüngeren als auch die älteren Teilnehmerinnen waren häufiger normalgewichtig, hingegen weniger häufig übergewichtig resp. adipös als Frauen der SGB 2012.

**Tabelle 5: Gewichtsstatus der Teilnehmerinnen, stratifiziert nach Alter**

		Basiserhebung 2017		SGB 2012	
Gewicht (BMI-Gruppe), 40-59 Jahre		N	%	%	
	Normalgewicht	195	66.6	63.0	
	Untergewicht	21	7.1	4.7	
	Übergewicht	59	20.1	22.5	
	Adipositas	17	5.8	9.9	
	Keine Angabe	1	0.3		
Gewicht (BMI-Gruppe), 60+					
	Normalgewicht	303	58.3	49.7	
	Untergewicht	29	5.6	4.6	
	Übergewicht	135	26.0	31.8	
	Adipositas	50	9.6	13.9	
	Keine Angabe	3	0.6		

### 3.5.2 Bewegung

Von den Teilnehmerinnen sind 77% körperlich aktiv, d.h. sie bewegen sich mindestens 150 Minuten pro Woche oder kommen an mindestens 2 Tagen pro Woche durch Tätigkeiten ins Schwitzen; 12% sind teilaktiv und 8% inaktiv. Im Vergleich zu den Frauen der SGB 2012 sind sowohl die jüngeren als auch die älteren Teilnehmerinnen häufiger aktiv (Tab. 6).

**Tabelle 6: Aktivitätsgrad der Teilnehmerinnen, stratifiziert nach Alter**

Aktivitätsgrad, 40-59 Jahre	Basiserhebung 2017		SGB 2012
	N	%	%
Aktiv	215	73.4	67.9
Teilaktiv	45	15.4	18.8
Inaktiv	2	0.7	10.0
Keine Angabe	31	10.6	3.3
<i>Total</i>	<i>293</i>		

Aktivitätsgrad, 60+	Basiserhebung 2017		SGB 2012
	N	%	%
Aktiv	407	78.3	59.7
Teilaktiv	61	11.7	16.8
Inaktiv	2	0.4	18.2
Keine Angabe	50	9.6	5.3
<i>Total</i>	<i>520</i>		

Von den 622 Frauen, die sich genügend bewegen (aktive Teilnehmerinnen), schätzen nur 58% ihr eigenes Bewegungsverhalten als gut ein, 27% möchten sich mehr bewegen.

Unter den teilaktiven Frauen möchten sich 57% mehr bewegen, nur 15% finden, sie bewegen sich genügend. Jede fünfte teilaktive Frau kann oder möchte ihr Bewegungsverhalten nicht ändern.

**Tabelle 7: Bewegungsverhalten (aktiv, teilaktiv und inaktiv) und eigene Einschätzung der körperlichen Aktivität**

	Ja, ich bewege mich genügend	Nein, aber ich kann/will es nicht ändern	Nein, ich möchte mich mehr bewegen	Ich weiss es nicht	Keine Angaben
<b>Aktiv</b> (N=622)	58.4%	7.4%	27.0%	5.3%	1.9%
<b>Teilaktiv</b> (N=106)	15.1%	21.7%	56.6%	4.7%	1.9%
<b>Inaktiv</b> (N=4)	0%	25%	75%	0%	0%

\*von 81 Teilnehmerinnen lagen keine Angaben zur Bewegung vor.



### 3.5.3 Stress und Zeitdruck

Gelegentlich Stress oder Zeitdruck zu haben, gaben etwa zwei Drittel der Teilnehmerinnen an. 19% leiden häufig an Stress, 17% häufig unter Zeitdruck. Die Gegenüberstellung in Tabelle 8 zeigt, dass 10% der Teilnehmerinnen unter häufigem Stress und Zeitdruck leiden.

**Tabelle 8: Gegenüberstellung von Stress und Zeitdruck 2017 (N=813)**

			Wie oft sind Sie unter Stress?			
			Gelegentlich	Häufig	Dauernd	Nie
N (%)			535 (65.8%)	150 (18.5%)	11 (1.4%)	67 (8.2%)
Wie oft sind Sie unter Zeitdruck?	Gelegentlich	547 (67.3%)	<b>442 (54.4%)</b>	55 (6.8%)	0 (0%)	33 (4.1%)
	Häufig	135 (16.6%)	49 (6.0%)	<b>81 (10.0%)</b>	3 (0.4%)	0(0%)
	Dauernd	7 (0.9%)	1 (0.1%)	2 (0.3%)	<b>4 (0.5%)</b>	0 (%)
	Nie	66 (8.1%)	33 (4.1%)	0 (%)	0 (%)	<b>33 (4.1%)</b>

\*Von 77 Frauen lagen keine Angaben zu Stress oder Zeitdruck vor.

### 3.5.4 Hormoneinnahme

72 Frauen (9%) haben gegenwärtig eine Hormonersatztherapie und 105 Frauen (13%) hatten früher eine Hormonersatzbehandlung, aktuell aber nicht mehr. 125 (15%) Frauen hatten im Alter vor 45 Jahren eine Gebärmutterentfernung, 86 (11%) sind vor 45 Jahren in die Wechseljahre gekommen. 10 Frauen (1%) gaben an, zum Zeitpunkt der Befragung die Pille einzunehmen.

### 3.5.5 Risikofaktoren gemäss HerzCheck® Protokoll

Angaben zur Stufe des 10-Jahres Risikos für eine koronare Herzkrankheit oder einen Hirnschlag gemäss HerzCheck® waren bei 520 Frauen vorhanden. Mehr als 90% dieser Frauen hatten ein 10-Jahres Risiko von <10% für eine koronare Herzkrankheit oder einen Hirnschlag. Von den 43 Frauen (8%) mit einem erhöhten Risiko war dieses bei 39 leicht erhöht ist, bei 4 Teilnehmerinnen deutlich erhöht.

Die anhand des HerzCheck® Protokolls dokumentierten Risikofaktoren sind in der Tabelle 9 dargestellt. Rund jede vierte Frau wies einen Bauchumfang über 88cm auf, knapp 12% hatten erhöhte Glukosewerte, jede sechste Frau wies eine familiäre Belastung auf, die Triglyzeride waren bei knapp 10% über 2.27mmol/l und 6% der Frauen rauchten.

**Tabelle 9: Risikofaktoren gemäss HerzCheck® Protokoll (N=813)**

Risikofaktor	Ja	%	Nein	%	Keine Angaben	%
	N	%	N	%	N	%
Familiäre Belastung	125	15.4	401	49.3	287	35.3
Rauchen	48	5.9	555	68.3	210	25.8
Passivrauchexposition	16	2.0	108	13.3	689	84.7
Rauchen & Pille	1	0.1	85	10.5	727	89.4
HDL			491	60.4	199	24.5
1.17-1.41	75	9.2				
0.91-1.16	40	4.9				
<0.91	8	1.0				
Triglyceride			265	32.6	204	25.1
1.14-1.7	178	21.9				
1.71-2.27	90	11.1				
>2.27	76	9.4				
LDL			145	17.8	229	28.2
2.59-3.36	186	22.9				
3.37-4.13	145	17.8				
4.14-4.91	85	10.5				
>=4.91	23	2.8				
Erhöhte Glucose-Werte	96	11.8	500	61.5	217	26.7
Bauchumfang >88 cm	202	24.9	365	44.9	246	30.2
Persönliche Vorgeschichte bezüglich KHK	10	1.2	231	28.4	572	70.3

### 3.6 Auswertung des HerzChecks® in der Apotheke

Zur Prüfung, ob die Auswertung des HerzCheck® bei den Teilnehmerinnen richtig verstanden worden war, wurden sie selber im Anschluss an den HerzCheck® gefragt, in welche Risikogruppe sie gemäss Abbildung 4 gehören.

## Klassierung und Empfehlungen

### Punkte > 58

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

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

### Punkte 50–58

bei 10-Jahres-Risiko zwischen 10–20 %

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

### Punkte ≤ 49

bei 10-Jahres-Risiko < 10 %

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

## Abbildung 4: Auswertung im HerzCheck® Protokoll (Seite 2)

69% der Frauen schätzten ihr Risiko, an einer KHK zu erkranken, im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung als unterdurchschnittlich ein, 13% als leicht erhöht und 3% als deutlich erhöht. 16% haben diese Frage nicht beantwortet. Nur wenn die Kopie des HerzChecks® vollständig und die persönliche Einschätzung der befragten Frau vorhanden waren, konnte diese Einschätzung mit dem tatsächlichen Testresultat verglichen werden (N=434). Dieser Vergleich zeigte Diskrepanzen auf verschiedenen Ebenen. In 48 Fällen schätzten die Frauen ihr Risiko höher ein, als es laut Auswertung des HerzCheck® Protokolls ist, 6 Frauen schätzen ihr Risiko selbst als >20%, obwohl die Auswertung ein Risiko von <10% ergeben hatte. Es gab aber auch 6 Frauen, die ihr Risiko unterschätzten.

**Tabelle 10: Vergleich der persönlichen Risikoeinschätzung mit dem Ergebnis der Auswertung des HerzChecks® in der Apotheke (n=434)**

		Persönliche Einschätzung				
		<10%	10-20%	>20%	Keine Angabe	Total
Auswertung Apotheke	<10%	357	38	6	76	477
	10-20%	5	20	4	10	39
	>20%	0	1	3	0	4
	Keine Angabe	199	44	8	42	293
	Total	561	103	21	128	813

## 4 Diskussion

Wie schon in der Aktion 2015 konnten auch 2017 weniger häufig diejenigen Teilnehmerinnen in die Evaluation eingeschlossen werden, welche am meisten von der Aktion „Frau& Herz, HerzCheck® in den Apotheken“ hätten profitieren können, d.h. Frauen mit den Risikofaktoren Übergewicht, mangelnde Bewegung, Stress und Rauchen. Der geschätzte Rücklauf konnte in der zweiten Welle zwar verbessert werden (von 5% im Jahr 2015 auf 35% im Jahr 2017), aber erneut waren die Teilnehmerinnen der Basiserhebung 2017 tendenziell gesünder und gesundheitsbewusster als Frauen derselben Altersgruppe in der Schweizer Allgemeinbevölkerung.

Mehrere Gründe kommen für den verbesserten Rücklauf in Frage: der leicht vereinfachte Fragebogen, das Versenden der HerzCheck®-Gutscheine mit dem Fragebogen im Rahmen der Aktion „Kennen Sie Ihre Werte“, das gekürzte Briefing der Apotheken mit einem klarer formulierten Text, die Ausweitung der teilnehmenden Apothekenketten (neu im 2017: TopPharm, Lindenapotheken und SunStore), und insbesondere auch die Verlängerung der Erhebungsphase bis Ende 2017.

Die Sensibilisierung der Frauen für atypische Herzinfarktsymptome sowie die korrekte Einschätzung des persönlichen Risikos für eine Herz-Kreislauf-Erkrankung sind die Hauptziele der Kampagne „Frau und Herz“. 2017 haben 99% der Teilnehmerinnen mindestens ein typisches und 69% der Teilnehmerinnen mindestens ein atypisches Symptom für einen Herzinfarkt genannt. Dies ist im Vergleich zur ersten Welle etwas höher (2015 hatten 84% der Frauen mindestens ein typisches, 45% mindestens ein atypisches Symptom angegeben). Der erhöhte Anteil an korrekten Antworten im Vergleich zu 2015 muss jedoch vor dem Hintergrund des Wechsels von einer offenen Frage zu einer Multiple-Choice Frage gesehen werden. Ob es zwischen den beiden Basiserhebungen tatsächlich einen Wissenszuwachs gab oder ob die Resultate auf die geänderte Erhebungsmethode zurückzuführen sind, ist nicht schlüssig zu beantworten.

Die Einschätzung des eigenen Risikos war bei 54 Frauen falsch. Sie haben die Resultate des HerzChecks® nicht korrekt interpretiert. Häufiger wurde das Risiko über-, in sechs Fällen jedoch unterschätzt. Besonders Letztere konnten trotz der Aktion Frau&Herz und des durchgeführten und protokollierten HerzChecks® nicht sensibilisiert werden. In der Schulung für Apothekerinnen und Apotheker, welche den HerzCheck® anbieten wollen, sollte neben der praktischen Ausbildung auch ein Schwerpunkt auf die Kommunikation der Testresultate gelegt werden.

Auch in der zweiten Welle waren rauchende, adipöse und körperlich inaktive Frauen untervertreten. Die Evaluation zeigt somit, dass die Erreichbarkeit über 40-jähriger Frauen mit Risikofaktoren auch in der zweiten Welle als kritisch zu bewerten ist und dass es besonderer Massnahmen bedürfte, um eine Gesundheitsselektion zu vermeiden. Die Evaluation ergab bei den teilnehmenden Frauen einen guten Wissensstand bezüglich der Symptome von Herz-Kreislaufkrankungen und ihrer eigenen im HerzCheck® ermittelten Risikostufe.

# Anhang 1: Fragebogen Deutsch



**Bitte legen Sie dem ausgefüllten Fragebogen eine Kopie Ihres HerzCheck-Protokolls bei.**

## F R A G E B O G E N

Guten Tag

Sie haben in der Apotheke einen HerzCheck® gemacht. Gerne stellen wir Ihnen nun im Anschluss an den HerzCheck ein paar Fragen zu Ihrer Gesundheit und zu Ihrem Lebensstil. Mit dem Ausfüllen des Fragebogens liefern Sie wertvolle Informationen zur Gesundheitssituation von Frauen in der Schweiz und helfen uns, Massnahmen zur Gesundheitsprävention zu planen.

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

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

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

.....  
Name  
.....  
Vorname  
.....  
E-Mail-Adresse  
.....

Ihre Angaben werden selbstverständlich vertraulich behandelt und anonym ausgewertet.

Bitte beantworten Sie nun die Fragen auf den folgenden vier Seiten und lassen Sie uns den vollständigen Fragebogen mit einer Kopie Ihres HerzCheck-Protokolls mit beiliegendem Antwortkuvert zukommen. Ihre Apothekerin, Ihr Apotheker macht Ihnen gerne eine Kopie des Protokolls.



## Was wissen Sie über Herz-Kreislauf-Erkrankungen?

### 1 Welche Symptome können auf einen Herzinfarkt hindeuten?

Mehrere Antworten sind möglich.

- Heftiger Druck und klemmende, beengende oder brennende Schmerzen in der Brustgegend (Dauer länger als 15 Minuten)
- Ausstrahlung des Schmerzes in den ganzen Brustkasten, gegen beide Schultern
- Ausstrahlung des Schmerzes in den Hals, Unterkiefer oder Oberbauch
- Ziehender oder stechender Schmerz in der Brustgegend, der vorübergehend ist und leicht mit einem Finger lokalisierbar ist
- Atemnot und Todesangst
- Unbestimmte Schwäche, Übelkeit, Erbrechen
- Rückenschmerzen oder Oberbauchschmerzen

### 2 Welche Symptome können auf einen Hirnschlag hindeuten?

Mehrere Antworten sind möglich.

- Plötzliche Schwäche, Lähmung oder Gefühlsstörung, meist nur auf einer Körperseite (Gesicht, Arm oder Bein)
- Plötzliche Blindheit (oft nur auf einem Auge), Doppelbilder
- Plötzlicher Verlust der Sprechfähigkeit oder Schwierigkeiten, Gesprochenes zu verstehen
- Atemnot und Todesangst
- Heftiger Drehschwindel, verbunden mit Gehunfähigkeit
- Plötzlich auftretender, ungewöhnlicher, heftiger Kopfschmerz

## Fragen zu Ihrer Gesundheit und zu Ihrem Lebensstil

### 3 Wie geht es Ihnen zurzeit gesundheitlich?

- Sehr gut       Gut       Mittelmässig       Schlecht       Sehr schlecht

### 4 Wie wichtig sind Ihnen die Themen Gesundheit und Vorbeugung von Krankheiten?

- Sehr wichtig       Wichtig       Eher unwichtig       Unwichtig

### 5 Sie haben in Ihrer Apotheke den HerzCheck® gemacht: Was hat der HerzCheck ergeben?

- Deutlich erhöhtes Risiko (10-Jahres-Risiko bei >20%)
- Leicht erhöhtes Risiko (10-Jahres-Risiko bei 10–20%)
- Unterdurchschnittliches Risiko (10-Jahres-Risiko bei <10%)

### 6 Rauchen ist ein wichtiger Risikofaktor. Welche Aussage ist richtig?

- Nur Kettenraucherinnen/Kettenraucher gefährden ihre Gesundheit.
- Schon 24 Stunden nach einem Rauchstopp sinkt das Herzinfarktrisiko.
- Wenn jemand gesund isst und sich oft bewegt, ist Rauchen für die Gesundheit kein Problem.



**7 Sind Sie dem Tabakrauch anderer Leute ausgesetzt?**

Mehrere Antworten sind möglich.

- Nein
- Ja, am Arbeitsplatz
- Ja, zuhause
- Ja, anderswo: \_\_\_\_\_

**8 Rauchen Sie?**

- Ja → bitte weiter zur nächsten Frage
- Nein, ich habe nie geraucht. → bitte weiter zu Frage 15
- Nein, nicht mehr → bitte weiter zu Frage 13

**9 Rauchen Sie täglich?**

- Nein, durchschnittlich \_\_\_\_\_ Zigaretten pro Woche.
- Ja, durchschnittlich \_\_\_\_\_ Zigaretten pro Tag seit \_\_\_\_\_ Jahren.

**10 Planen Sie mit dem Rauchen aufzuhören?**

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

**11 Was sind Ihre Gründe?**

---

---

---

**12 Welche Unterstützungsangebote und Hilfsmittel für den Rauchstopp kennen Sie?**

---

---

---

→ bitte weiter zu Frage 15

**13 Welche der folgenden Aussagen trifft auf Sie zu?**

- Ich rauche seit weniger als 6 Monaten nicht mehr.
- Ich rauche seit mehr als 6 Monaten nicht mehr.

**14 Wie viele Zigaretten pro Tag haben Sie früher geraucht?**

---

**15 Wie oft empfinden Sie ...**

- |                |                                  |                                 |                                       |                              |
|----------------|----------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|------------------------------|
| ... Zeitdruck? | <input type="checkbox"/> Dauernd | <input type="checkbox"/> Häufig | <input type="checkbox"/> Gelegentlich | <input type="checkbox"/> Nie |
| ... Stress?    | <input type="checkbox"/> Dauernd | <input type="checkbox"/> Häufig | <input type="checkbox"/> Gelegentlich | <input type="checkbox"/> Nie |





**16 Wie gross und wie schwer sind Sie?**

Grösse: \_\_\_\_\_ cm

Gewicht: \_\_\_\_\_ kg

**17 Sind Sie mit Ihrem Körpergewicht zufrieden?**

- Ich bin absolut zufrieden.
- Ich bin ziemlich zufrieden.
- Ich bin eher unzufrieden.
- Ich bin sehr unzufrieden.

**18 Möchten Sie Ihr Gewicht verändern?**

- Ja
- Nein

**19 An wie vielen Tagen pro Woche sind Sie körperlich aktiv und kommen dabei ein bisschen ausser Atem, ohne zu schwitzen (z.B. zügiges Gehen, Wandern, Tanzen, Gartenarbeit)?**

An 0  1  2  3  4  5  6  7  Tagen pro Woche

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

\_\_\_\_\_ Std. \_\_\_\_\_ Minuten

**20 Betreiben Sie in Ihrer Freizeit Sport und kommen dabei ins Schwitzen (z.B. durch Jogging, Velofahren, Tennis)?**

- Nein
- Ja, an 0  1  2  3  4  5  6  7  Tagen pro Woche

**21 Denken Sie, dass Sie sich für Ihre Gesundheit genug bewegen?**

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

**22 Welche Aussagen treffen auf Sie zu?**

Mehrere Antworten sind möglich.

- Ich habe eine Zuckerkrankheit und nehme Tabletten zur Kontrolle meines Blutzuckerspiegels.
- Ich habe eine Zuckerkrankheit und spritze Insulin.
- Ich bin / war in den Wechseljahren vor meinem 45. Lebensjahr.
- Ich hatte vor meinem 45. Lebensjahr eine Gebärmutterentfernung und/oder eine Eierstockentfernung.
- Ich nehme die Antibabypille.
- Ich bin gegenwärtig in einer Hormonersatzbehandlung wegen Wechseljahresbeschwerden.
- Ich war während einiger Zeit in einer Hormonersatzbehandlung, jetzt aber nicht mehr.
- Ich nehme andere Medikamente, welche? \_\_\_\_\_
- Keine dieser Aussagen trifft auf mich zu.



## Persönliche Angaben

23 Alter: \_\_\_\_\_

24 Muttersprache: \_\_\_\_\_

### 25 Familienstand

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

### 26 Welches ist Ihre höchste abgeschlossene Ausbildung?

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

### 27 Sind Sie erwerbstätig?

- Ja
- Nein

### 28 Wie hoch ist das monatliche Haushaltseinkommen?

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

**Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme an der Befragung!**

# Anhang 2: HerzCheck® Protokoll



Schweizerische Herzstiftung

Aktiv gegen Herzkrankheiten und Hirnschlag

Stempel Apotheke

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

## Protokoll Apotheke für HerzCheck®-Test

Alter: \_\_\_\_ Geschlecht:  männlich  weiblich Messung:  nüchtern  nicht nüchtern

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

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

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

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

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

### Auswertung HerzCheck®-Test

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

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

### Klassierung und Empfehlungen

#### Punkte > 58

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

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

#### Punkte 50–58

bei 10-Jahres-Risiko zwischen 10–20 %

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

#### Punkte $\leq$ 49

bei 10-Jahres-Risiko < 10 %

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

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



Das sind Ihre ganz persönlichen Vorteile als Gönnerin und Gönnner:

\* Sie erhalten schriftliche Expertenantworten auf Ihre Fragen in unserer Sprechstunde per Post oder auf [www.swissheart.ch/sprachstunde](http://www.swissheart.ch/sprachstunde)

## Anhang 3: Briefing Apotheken



### «Frau&Herz»-Apothekenaktion 2017 – HerzCheck® in Apotheken

Von Anfang Mai bis Ende Juni 2017 steht der HerzCheck® im Fokus des «Frau&Herz»-Programms. Während dieser zwei Monate wird im Rahmen der «Frau&Herz»-Apothekenaktion in der gesamten Schweiz in Zusammenarbeit mit HerzCheck zertifizierten Apotheken der HerzCheck unter dem Label «Frau&Herz» angeboten.

#### 1. POS-Material / Ausstellungsmaterial

Das POS-Material für die «Frau&Herz»-Apothekenaktion wird Ende April 2017 mit Vorankündigung von Messerli Display geliefert und setzt sich abhängig von Ihrer Bestellung unterschiedlich zusammen. Es soll Frauen im Alter 40+ für Herz-Kreislauf-Erkrankungen sensibilisieren und zu einem HerzCheck motivieren.

Wir bitten Sie:

- ➔ das «Frau&Herz»-Material im Mai und Juni 2017 während der ganzen Aktion in Ihrer Apotheke auszustellen/aufzulegen.
- ➔ die Wettbewerbsflyer und Broschüren an Ihre Kundinnen zu verteilen. Bitte sprechen Sie Ihre Kundinnen (40+, insbesondere Raucherinnen) an und vereinbaren Sie nach Möglichkeit einen Termin für einen HerzCheck.

«Frau&Herz»-Wettbewerbsflyer, «Frau&Herz»-Broschüren, HerzCheck-Protokolle, Herz-Pässe, Einverständniserklärungen und «Frau&Herz»-Fragebogen können bei Bedarf direkt bei der Schweizerischen Herzstiftung telefonisch oder per E-Mail nachbestellt werden (031 388 80 80, frauundherz@swissheart.ch).

## 2. Speziell für «Frau&Herz»: Fragebogen im Anschluss an den HerzCheck

Der HerzCheck wird weiterhin wie gewohnt bei Männern und Frauen durchgeführt. Frauen erhalten jedoch ab Mai bis Dezember 2017 im Anschluss an den HerzCheck zusätzlich zum Herz-Pass auch den «Frau&Herz»-Fragebogen. Der Fragebogen ist für unsere Evaluation entscheidend.

- Führen Sie den HerzCheck wie gewohnt durch.
- Geben Sie Ihrer Kundin im Anschluss an den HerzCheck wie gewohnt den Herz-Pass ab.

*Wir bitten Sie von Mai bis Dezember 2017:*

- Ihrer Kundin im Anschluss an den HerzCheck den **«Frau&Herz»- Fragebogen** abzugeben.
  - für Ihre Kundin eine **Kopie des HerzCheck-Protokolls** zu machen (dem Fragebogen beilegen).
  - Ihre Kundin zu ermuntern, den Fragebogen **direkt in der Apotheke auszufüllen**.
  - Ihre Kundin zu ermuntern an der **telefonischen Nachbefragung teilzunehmen**. Bitte kontrollieren Sie wenn möglich ob Ihre Kundin angibt, an der Nachbefragung teilzunehmen.
- Retournieren Sie das Original des HerzCheck-Protokolls wie gewohnt umgehend an die Schweizerische Herzstiftung.

Das Schweizerische Tropen- und Public Health-Institut wertet die Fragebogen aus. Der Fragebogen liefert wertvolle Informationen zur Gesundheitssituation von Frauen im Alter 40+ in der Schweiz. Jeder ausgefüllte Fragebogen trägt dazu bei, erfolgreiche Massnahmen in der Gesundheitsprävention für Frauen zu planen.

Herzlichen Dank für Ihr Engagement!



## **Das Programm «Frau&Herz» der Schweizerischen Herzstiftung (2014–2017)**

### **Weshalb «Frau&Herz»?**

Viele Frauen denken, «Herzinfarkt, Hirschlag, das ist Männersache!». Tatsächlich sind Frauen davon ebenso häufig betroffen wie Männer. Herz-Kreislauf-Erkrankungen stehen auf Platz 1 der Todesursachen bei Frauen in der Schweiz. Rauchen ist zudem der bedeutendste Risikofaktor für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Raucht eine Frau, ist für sie die Wahrscheinlichkeit einen Herzinfarkt oder Hirschlag zu erleiden viermal höher als bei einer Nichtraucherin.

### **Was soll erreicht werden?**

- Frauen sind sich bewusst, dass Herz-Kreislauf-Erkrankungen sie genauso betreffen wie Männer.
- Sie sind besser über ihre Herzgesundheit und die Herz(krankheits)risiken informiert.
- Sie wissen, dass Rauchen das zentrale Risiko für jedes Herz ist.
- Sie kennen gesunde Verhaltensmuster wie Rauchabstinenz, regelmässige körperliche Aktivität, ausgewogene Ernährung, Vermeiden von Stress.
- Sie sind motiviert, dieses Verhalten in ihren Alltag zu integrieren.
- Sie kennen regionale Angebote zur Unterstützung des Rauchstopps.

### **Welche Altersgruppe wird angesprochen?**

Das Thema betrifft Frauen aller Altersgruppen. Herzkrankheiten und Hirschlag treten bei Frauen meist nach den Wechseljahren auf. Deshalb fokussieren sich die Aktivitäten des «Frau&Herz»-Programmes auf Frauen mittleren und höheren Alters (40+), insbesondere Raucherinnen.

### **Massnahmen «Frau&Herz» 2014–2017**

2014: «Frau&Herz»-Kioskaktion: Abgabe von Informations- und Wettbewerbsflyern an Kiosken

**2015: «Frau&Herz»-Apothekenaktion: HerzCheck in Apotheken mit Wettbewerb**

2016: «Frau&Herz»-Kioskaktion: Abgabe von Informations- und Wettbewerbsflyern an Kiosken

**2017: «Frau&Herz»-Apothekenaktion: HerzCheck in Apotheken mit Wettbewerb**

Zudem werden von 2014–2017 «Frau&Herz»-Vorträge und «Frau&Herz»-Rauchstopppworkshops für Frauengruppen angeboten.

Weitere Informationen finden Sie auf: [www.frauundherz.ch](http://www.frauundherz.ch)

## **Kontakt**

Schweizerische Herzstiftung  
«Frau&Herz»  
Dufourstrasse 30  
Postfach 368  
3000 Bern 14

Esther Häni  
Junior Projektleiterin Aufklärung, Prävention  
Tel. 031 388 80 99, [frauundherz@swissheart.ch](mailto:frauundherz@swissheart.ch)