

# Trænings-tryk

Angsthåndtering i KOL-rehabilitering

**LKT KOL Læringsseminar**

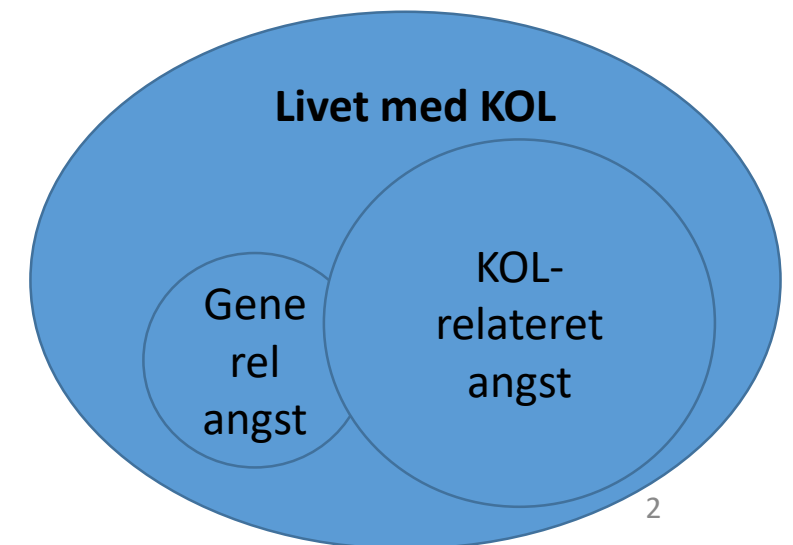
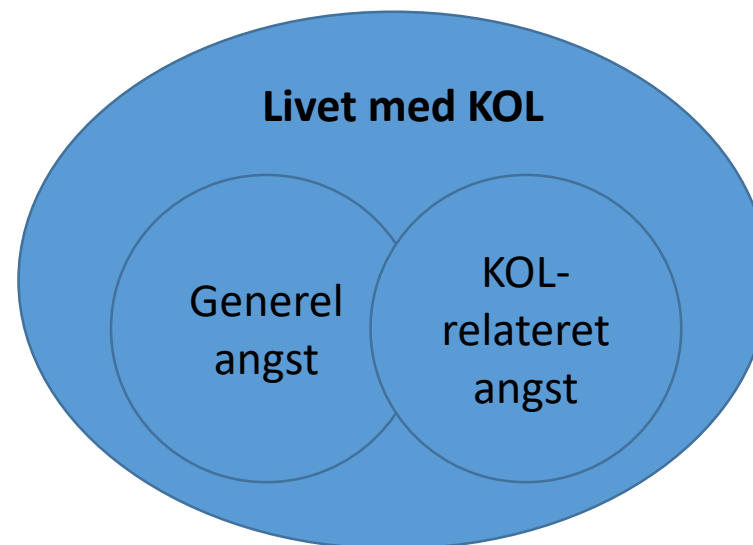
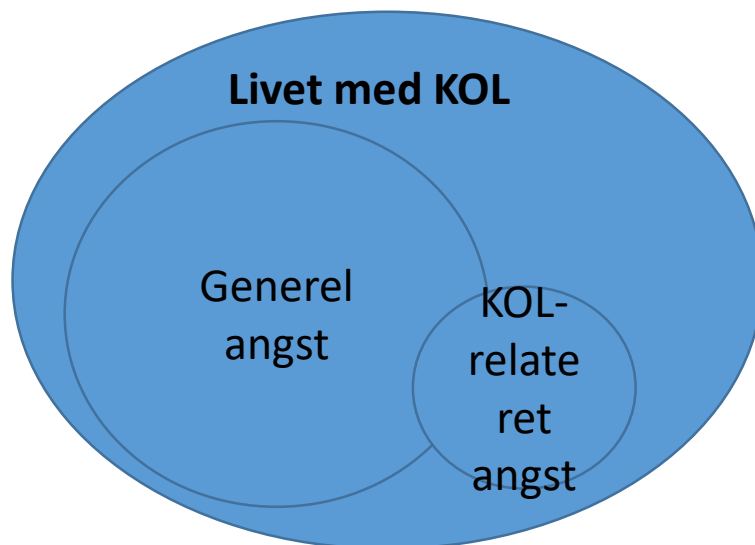
15. november 2023





# Indsatsens baggrund

- Klinisk diagnosticerede angstlidelser forekommer blandt 10-55% af mennesker med KOL (Willgoss & Yohannes, Respir Care 2013;58:858-866)
- Generelle symptomer på angst er forbundet med ringere KOL-symptomniveau, funktionsniveau, livskvalitet (Brenes, Psychosom Med 2003;65:963-970)
- KOL-relateret angst forklarer påvirkningen på symptomniveau yderligere -> et vigtigt område i sig selv (Leupoldt & Janssens, Expert Rev Respir Med 2016;10:835-837)



# Konsekvenser af KOL-relateret angst

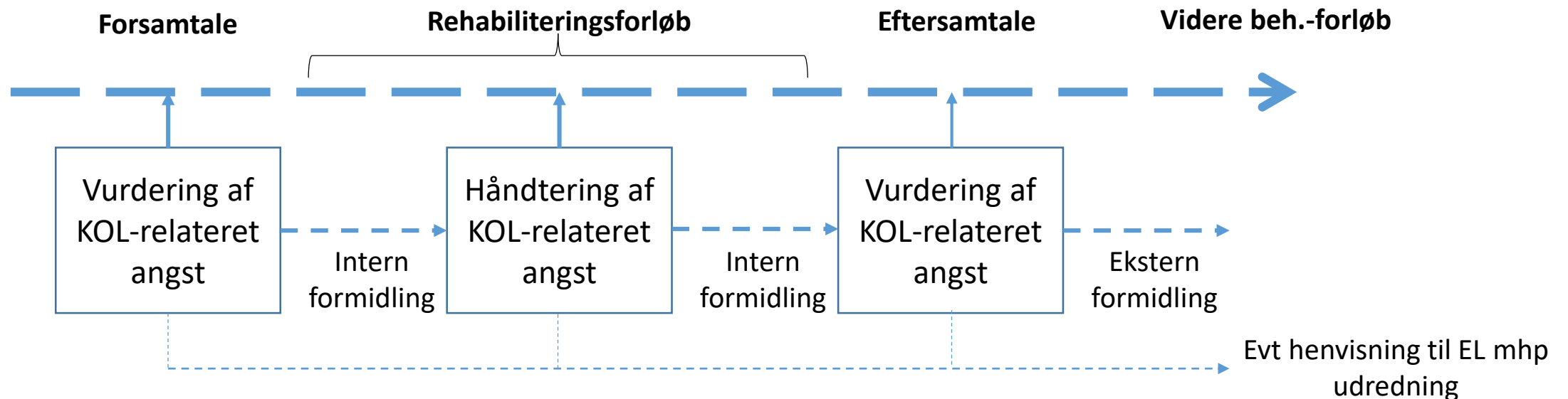


- Højt niveau af KOL-relateret angst før rehabilitering er forbundet med ringere udbytte af rehabilitering
- KOL-relateret angst har tendens til at falde fra før til efter rehabilitering
- De personer, der oplever større fald i KOL-relateret angst fra før til efter rehabilitering oplever bedre udbytte af rehabilitering



# Indsatsens formål

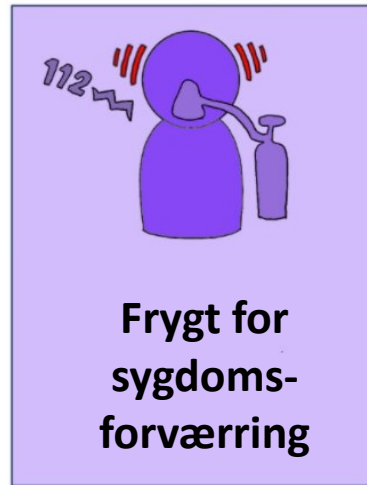
- Opdage og tage højde for KOL-relaterede angstmønstre, som kan hæmme udbyttet af rehabiliteringsforløb
- Formålet er således at øge udbyttet af rehabiliteringsforløbet – **ikke** at udrede, diagnosticere og/eller behandle komorbid angstlidelse



# CAF spørgeskemaet



- COPD Anxiety Questionnaire (CAF) til vurdering af KOL-relateret angst (Keil et al., Chronic Respir Dis 2014;11:31-40)
- Oversat til dansk (Farver-Vestergaard et al., Front Psychol. 2022;13:907939)



case

**KOL-relateret angst (CAF-R-DK) – CASE 1**

	<i>Markér dit svar i det felt du føler gælder for dig:</i>	Aldrig 0	Sjældent 1	Sommetider 2	Oftede 3	Altid 4
1	Jeg vågner om natten på grund af åndenød.		X			
2	Jeg undgår fysisk anstrengelse.			X		
3	Jeg tror, at andre ikke forstår hvordan jeg har det.				X	
4	Når jeg får åndenød, bliver jeg bekymret for at blive kvalt.				X	
5	Før jeg går, forestiller/planlægger jeg vejen helt nøjagtig.			X		
6	Tanken om, at være afhængig af andre er skræmmende.				X	
7	Jeg føler mig overladt til mig selv med min sygdom.			X		
8	Jeg undgår aktivitet, der får mig til at svede.				X	
9	Når jeg får åndenød, er jeg bekymret for, om der er en forkølelse på vej.			X		
10	Jeg frygter, at mit åndedrætsbesvær bliver værre.				X	
11	Når jeg får vejtrækningsbesvær, ønsker jeg, at blive undersøgt af en læge.			X		
12	Jeg føler, at min omgangskreds ikke forstår min sygdom.				X	
13	Når jeg får åndedrætsbesvær, bliver jeg bange.				X	
14	Jeg føler altid, at andre ikke forstår min situation.				X	
15	Jeg undgår aktivitet, der gør mig forpustet.				X	
16	Lyden af mit åndedræt eller hoste vækker mig om natten.			X		
17	Jeg er bange for, at jeg en dag, bliver en byrde for andre på grund af min sygdom.				X	
18	Jeg frygter, at jeg en dag, får brug for pleje på grund af min sygdom.				X	
19	Jeg undgår så vidt muligt enhver fysisk aktivitet.		X			
20	Når jeg har svært ved at trække vejret, er jeg bange for, at det skal blive værre.					X

Total score (0-80): \_\_\_\_\_ \*49

Frygt for fysisk aktivitet (0-20): \_11\_ \*12

Frygt for social udelukkelse (0-16): \_11\_ \*10

Frygt for sygdomsforværring (0-16): \_12\_ \*10

Frygt for åndedrætsbesvær (0-20): \_14\_ \*12

Søvnrelaterede bekymringer (0-8): \_3\_ \*5

OBS: Hvis der svares "4: Altid" på et enkelt-spørgsmål, undersøg da altid det pågældende domæne.



# CAF vurdering - samtale

- Hver persons KOL-relaterede angstprofil er unik
- Spørgeskema scores siger **ikke** noget om:
  - ...i hvilke situationen angsten særligt har betydning
  - ...hvorvidt angsten hæmmer funktionsniveau
  - ...hvorvidt angsten står i vejen for et individs personlige værdier/ønsker/forhåbninger/mål
  - ...om den enkelte person er motiveret til at ændre på noget
- Ovenstående undersøges via samtale

”Passende”  
vs.  
”Forstyrrende”

# Formidling af vurdering – internt



- Kort, skriftlig sammenfatning
  - Domæne(r)
  - Situationer
  - Respons/undgåelse
  - Betydning for funktion/mål/ønsker/rehab-indsats
  - Idéer til mestring/håndtering
- Alle i rehab-teamet orienterer sig i deltagernes skriftlige vurderinger, så alle kan støtte op



# Formidling af vurdering – eksempel



*Henriette oplever frygt for åndenød, særligt om morgenen, når hun lige er vågnet.*

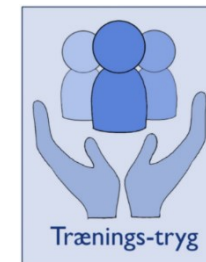
*Henriette beskriver, at frygten for at åndenøden bliver værre hvis hun står op får hende til at blive under dynen, og hun har derfor svært ved at komme i gang med dagen. Dette resulterer i, at Henriette er bekymret for ikke at kunne møde til rehab-programmet om formiddagen, da hun frygter at åndenøden vil blive værre hvis hun skal skynde sig ud af døren. Henriette har tidligere oplevet, at det kan hjælpe at stå lidt tidligere op på dage med aftaler. Det plejer også at hjælpe, hvis hun kan have en aftale med andre om, at de ringer hvis ikke hun dukker op, men Henriette giver samtidig udtryk for ikke at ville være til besvær eller blive afhængig af andre (Frygt for social udelukkelse).*

# Evaluering i Vejle Kommune



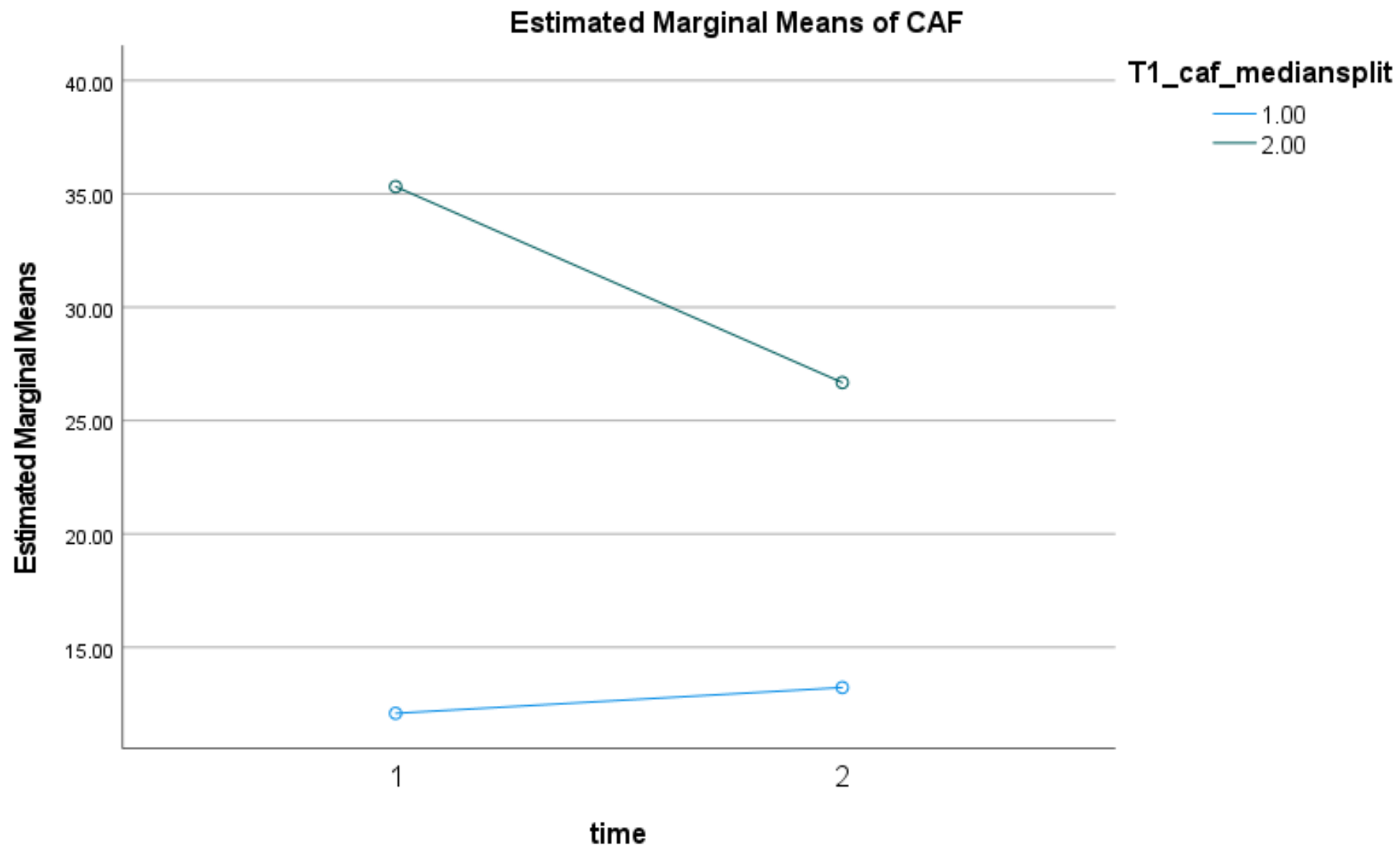
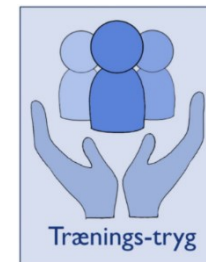
	Intervention – 2022 (n=72)				Kontrol – 2019 (n=45)				p
	Mean	SD	N	%	Mean	SD	N	%	
<b>Alder</b>	70,5	7,7			66,3	10,0			0,01
<b>Køn</b>									0,27
Kvinde			38	52,8			19	42,2	
Mand			34	47,2			26	57,8	
<b>Holdtype</b>									0,74
A			47	65,3			28	62,2	
B			25	34,7			17	37,8	
<b>FEV1 % pred.</b>	56,6	19,7	N=33		47,7	18,3	N=36		0,02
<b>CAT score</b>	17,2	6,5	N=57		19,1	7,47	N=31		0,11
<b>Fysisk helbred (SF36)</b>	36,4	10,3	N=57		34,7	8,8	N=27		0,24
<b>Mentalt helbred (SF36)</b>	42,2	10,0	N=57		39,5	10,0	N=27		0,13
<b>PAM</b>	54,5	10,6	N=60		56,7	12,5	N=34		0,18
<b>6MWT (meter)</b>	388,3	108,1	N=67		408,5	91,4	N=43		0,16

# CAF fra før til efter rehab i Vejle Kommune

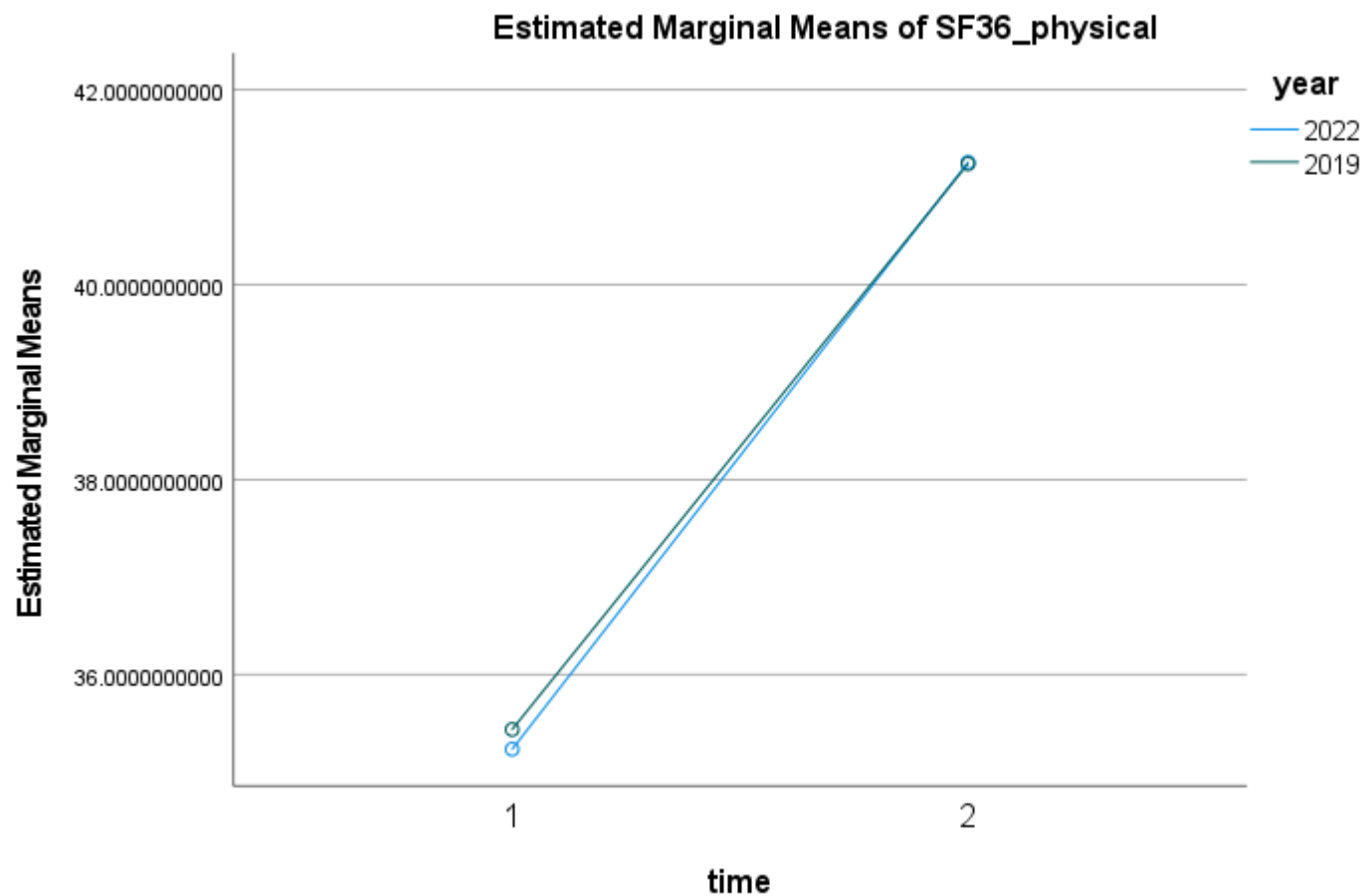


	Før rehab (n=69)		Efter rehab (n=49)		Opfølgning (n=24)		Før til efter (n=47)		Før til opf. (n=24)	
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	ES(d)	p	ES(d)	p
<b>CAF Total</b>	24,1	14,2	20,5	12,0	21,7	15,8	0.36	0.018	0.24	0.265
<b>CAF subdomæner</b>										
Frygt for social udelukkelse	4,1	3,9	4,0	3,2	4,0	3,4	0.01	0.962	-0.18	0.392
Frygt for åndedrætsbesvær	4,7	4,0	4,3	3,5	4,9	4,2	0.28	0.059	0.18	0.395
Frygt for fysisk aktivitet	7,6	5,7	5,5	4,1	6,0	4,9	0.39	0.009	0.16	0.442
Frygt for sygdomsforværring	6,2	4,3	5,5	3,5	5,8	3,8	0.20	0.178	0.227	0.277
Søvnrelaterede bekymringer	1,5	1,8	1,0	1,3	1,3	1,7	0.36	0.016	0.08	0.692

# CAF høj versus lav før opstart

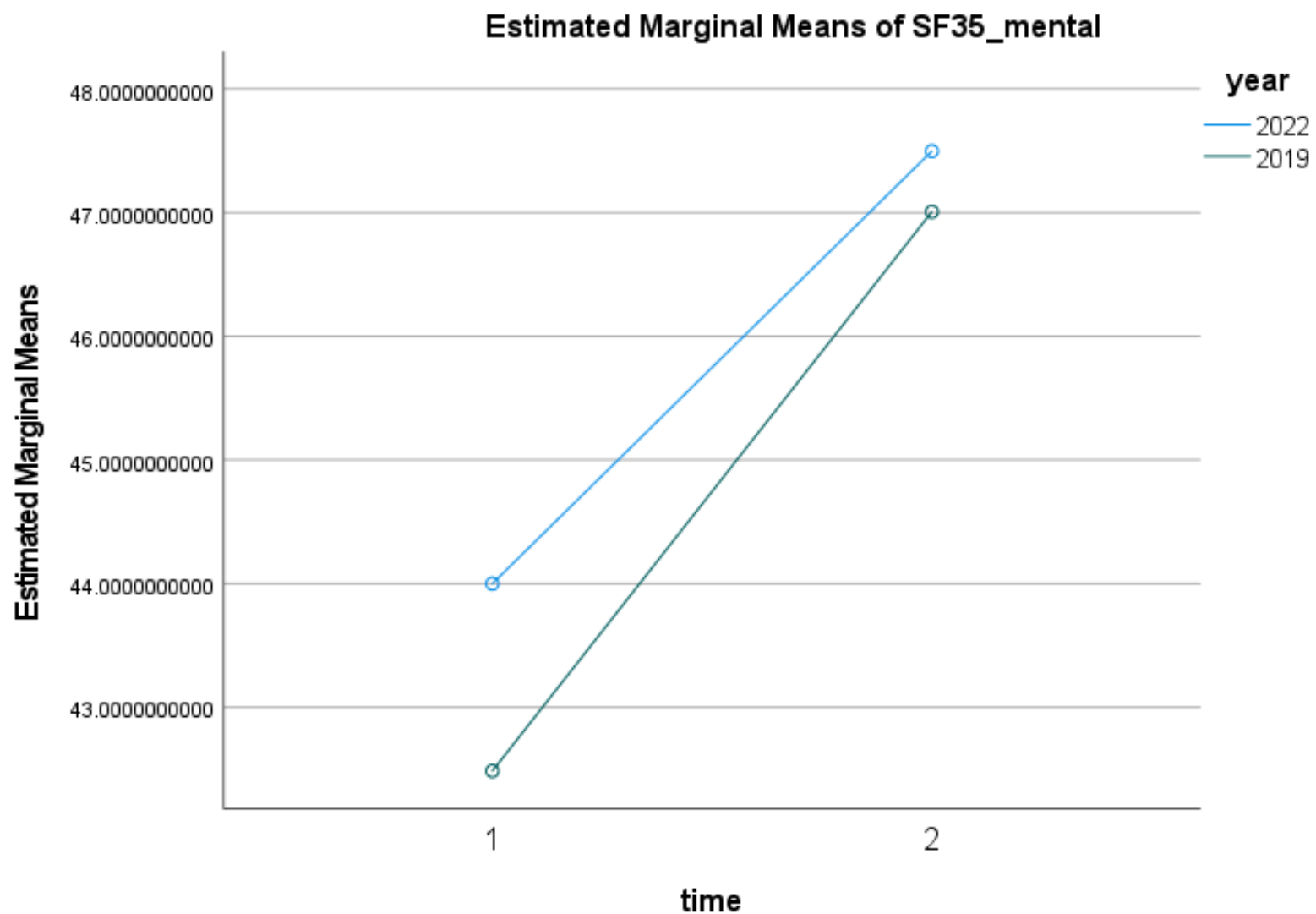
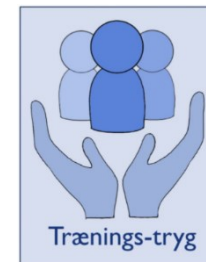


# Livskvalitet, fysisk – justeret (FEV1 og alder)



Covariates appearing in the model are evaluated at the following values: AlderVedOpstart = 67.912, FEV1 % predicted = 50.770588369930490

# Livskvalitet, psykisk





# Konklusion på evaluering i Vejle

- 72 borgeres KOL-relaterede angst blev vurderet før rehab i 2022
  - 1 borger ønskede ikke at udfylde CAF
- Der var et signifikant fald i CAF total score fra før til efter rehab
  - Særligt i domænet frygt for fysisk aktivitet og søvnrelaterede bekymringer
  - Særligt for de personer, der scorede højt på CAF ved baseline
- Der var ikke forskel i effekten af rehab på fysisk og mental livskvalitet i hhv. interventions og kontrolholdet



# Udebredelse - Tværregional følgegruppe

- Sikre relevans og anvendelighed i andre regioner/kliniske settings
- Repræsentanter fra:
  - Vejle Kommune
  - Holstebro Kommune
  - Ikast-Brande Kommune
  - Odense Kommune
  - Randers Kommune
  - Fredericia Kommune
  - Københavns Kommune
  - Hvidovre Hospital
  - Nordsjællands Hospital
- Input til udvikling og udbredelse af e-læringsprogram



# E-læringsprogram



- <https://rsd.plan2learn.dk/ActivityInfo.aspx?ktid=114092>
- Tilgængeligt for alle medarbejdere i hele landet
  - Log på plan2learn med RegionSyd ID eller MitID
- Ca 2-3 timer fordelt over 3-4 uger
- Jo flere kollegaer der arbejder med indsatsen samtidig, jo bedre
- Husk at hjælpe os med at gøre e-læringen bedre ved at udfylde evalueringsskema

[< Tilbage](#)

E-læring

## E-læring: Trænings-Tryk: Vurdering og håndtering af KOL-relateret angst

### Beskrivelse

*E-læringsprogrammet har til formål at gøre dig i stand til at opspore og tage højde for KOL-relateret angst blandt borgere i rehabiliteringsforløb, så angstproblematikker ikke kommer til at stå i vejen for udbyttet af rehabiliteringen.*

I dette e-læringsprogram vil du blive klædt på til at anvende redskaberne og principperne fra Trænings-tryk i dit daglige arbejde med lungerehabilitering.

For at få den bedste implementering af Trænings-tryk er det vigtigt, at hele teamet omkring borgeren gennemfører e-læringsprogrammet. Det er vigtigt, at I mødes i teamet mellem e-læringsmodulerne og drøfter jeres overvejelser og refleksioner i forhold til jeres egen praksis.

E-læringsprogrammet er relevant for dig, hvis du:

- Arbejder som fysioterapeut, sygeplejerske, psykolog, diætist, ergoterapeut el.lign. i en kommune, og møder borgere i lungerehabiliteringsforløb i dit arbejde.
- Er leder eller koordinator i en afdeling, hvor der arbejdes med borgere i lungerehabilitering.

Tidsforbruget for det samlede program er ca. 2-3 timer, med individuel variation. Vi opfordrer til at der arbejdes grundigt med refleksionsspørgsmål og øvrige opgaver, for at få det bedst mulige udgangspunkt for implementering i hverdagen.

Målgruppen er sundhedspersonale i den kommunale KOL-rehabilitering.

Hvis du har spørgsmål til indsatsen eller har brug for yderligere hjælp til implementering kontakt da Ingeborg Farver-Vestergaard, Psykolog, Lungemedicinsk forskningsenhed, Sygehus Lillebælt, Vejle ([Ingeborg.Farver-Vestergaard@rsyd.dk](mailto:Ingeborg.Farver-Vestergaard@rsyd.dk))

Læs mere under udvidet beskrivelse.

**Spørgsmål vedrørende tilmelding**  
Katrine Blach

**Spørgsmål vedrørende indhold**  
Ingeborg Farver-Vestergaard

### Mere information

[Udvidet beskrivelse](#)

