

August 2020

# Indholds- og brugertestrapport vedr. PRO til gravide



SUNDHEDSDATA-  
STYRELSEN

# 1. Opsummering af ekspertgennemgang, brugertest og pilot evaluering

Det primære formål med ekspertgennemgangen og brugertesten er at identificere forståelsesmæssige problemer i spørgeskemaet. Ekspertgennemgangen er foretaget af psykologer fra Force Technology, som har vurderet spørgsmål, svarmuligheder og deres forståelighed på baggrund af psykologisk teori, metode og erfaring. Formålet med ekspertgennemgangen, selve processen og resultaterne heraf er beskrevet uddybende i dokumentet ”Graviditetsskema Ekspertgennemgang & brugertest”, som er udarbejdet af Force Technology. Ydermere indeholder dokumentet udarbejdet af Force Technology en beskrivelse af den første indholdstest, som blev gennemført med to gravide. Efterfølgende er der fulgt endnu en indholdstest, som blev gennemført med 11 gravide. Denne sidste indholdstest er ikke beskrevet i dokumentet udarbejdet af Force Technology, men formål og proces for udførsel af testen var identisk.

Pilotafrøvningen af PRO-spørgeskemaet til tidligt gravide (uge 7–9) er foretaget på hhv. Rigshospitalet (RH) og Odense Universitets Hospital (OUH). Det primære formål med pilotevalueringen var at samle op på erfaringer, der var blevet gjort i forbindelse med afprøvningen af PRO-spørgeskemaet, både blandt gravide og blandt de sundhedsprofessionelle, som brugte skemaet i deres arbejde. Det har alene været muligt at pilotafrøve det PRO-spørgeskema, som blev udviklet til tidligt gravide (uge 7–9). Input og ønsker til skemaændringer, som kom frem ved pilotevalueringen er medtaget i nærværende rapport, og stammer fra materiale fra to gennemførte workshops med sundhedsprofessionelle på hhv. OUH og RH, fire interviews med gravide samt to uddybende interviews med jordemødre, som har anvendt skemaet i deres konsultationer.

I denne rapport samles op på anbefalingerne fra ekspertgennemgang samt resultater fra brugertest og pilotevaluering. De steder, hvor ekspertgennemgangen har foreslået ændringer, eller steder, hvor indholdstest eller pilotevaluering indikerer behov for ændring, er opstillet i afsnit 3. Anbefalinger, med tilknyttede kommentarer.

## 2. Testpersoner og personer til interviews

I dette afsnit gives et overblik over de informanter, som har bidraget med uddybende information til hhv. indholdstest og interviews i forbindelse med pilotevaluering.

### Første brugertest

Brugertesten blev gennemført på Jordemodercenteret på Aldersrogade d. 14. maj 2019.

ID	Hvor mange uger henne?	Beskæftigelse	Sårbart forløb	Skema uddelt
01	32	Ingeniør	Nej	Kombination af tidlig + sen
02	37	Specialkonsulent	Nej	Kombination af tidlig + sen

### Anden brugertest

Brugertesten blev gennemført på Jordemodercenteret på Aldersrogade d. 14., d.16. og d. 23. januar 2020.

De 11 testpersoner blev rekrutteret direkte ved jordemoderkonsultationerne ved hjælp af jordemødrene.

ID	Hvor mange uger henne?	Uddannelsesniveau	Sårbart forløb	Skema uddelt
01	39	Kandidat	Nej	Sen
02	31	Ph.d.	Nej	Sen
03	34	Lang videregående	Nej	Sen
04	22	Akademisk	Nej	Tidlig
05	35	Master	Nej	Tidlig
06	25	Bachelor	Ja	Tidlig
07	28	Kandidat	Nej	Sen
08	36	Kandidat	Nej	Tidlig
09	39	Ph.d.	Nej	Sen
10	36	Lang videregående	Nej	Tidlig
11	18	Akademiker	Nej	Tidlig

Det lykkedes ikke at rekruttere nogle tidligt gravide.

Alle brugerne gennemførte hele spørgeskemaet for enten tidlig eller sen graviditet.

### Interviews med gravide

I forbindelse med pilotevalueringen tilstræbes det at afholde 10 interviews med gravide, som har udfyldt skemaet. På nuværende tidspunkt er der foretaget 4 interviews. Det er planlagt at lave yderligere 4 interviews. Gravide til interviews rekrutteres af de to pilotsites og bliver ringet op efter aftale af medarbejdere i PRO-sekretariatet.

ID	Alder	Postnummer	Uddannelsesniveau	Sårbar	Hvor mange uger henne?
01	28	2100	Læser på Universitetet	Ja	30
02	31	2200	Pædagog	Ja	Ca. 2 mdr. tilbage af grav.
03	37	2200	Lang videregående	Ja	Født for 12 dage siden
04	33	2200	Lang videregående	Ja	Ca. 2 mdr. tilbage af grav.

### Dybdegående interviews med jordemødre

I forbindelse med pilotevalueringen tilstræbes det at afholde 2 interviews med jordemødre, som anvender skemaet i deres konsultationer. På nuværende tidspunkt er der foretaget et interview med en basis jordemoder i Kendt Jordemoderordning og det er planlagt at afholde endnu et interview. Dette for at få en uddybelse af basis jordemødrenes værdi af PRO-spørge-skemaet i deres daglige arbejde.

ID	Pilotsite	Funktion
01	Odense Universitetshospital	Jordemoder i Kendt Jordemoderordning, Syd

### 3. anbefalinger

I det følgende opsummeres anbefalinger til omformulering af det testede graviditetsskema til tidligt gravide (uge 7–9). Der er fokuseret på det tidlige graviditetsskema, da det er dette, som også er blevet pilottestet.

#### **Generelt helbred (*Hvordan synes du dit helbred er alt i alt?*):**

**Sundhedsprofessionelle:** På OUH opleves dette spørgsmål som ikke fyldestgørende og det er ikke tydeligt, hvad spørgsmålet skal bruges til. Det foreslås at have det med under Trivsel eller at sætte det til sidst i skemaet. Det er foreslået at ændre til "Hvordan har du det" eller at man deler det op i fysisk og psykisk helbred.

**Kommentar:** Spørgsmålet stammer fra den Nationale Sundhedsprofil og SF-36 og bruges også i andre nationale PRO-skemaer. Hvis referencegruppen mener at rækkefølgen skal ændres, er det OK med PRO-sekretariatet, men vi mener ikke at selve spørgsmålet skal ændres på baggrund af de fremsatte bemærkninger.

**Referencegruppen:** RH: Enig i kommentar. OUH: jf. svar fra sundhedsprofessionelle.

#### **Trivsel (MDI-2):**

**Sundhedsprofessionelle:** På RH oplever man ikke at MDI spørgsmålene giver ekstra information, man mener at man fanger dem, der skal fanges på WHO-5 spørgsmålene. Man oplever, at for mange boner ud i forhold til, hvem, der faktisk er i risiko for depression. Man mangler information om, hvorvidt det er graviditetsrelateret, hvis man ikke har det godt, fx kvalme i flere uger. Man oplever at scoren er svær at forstå og svær at bruge.

**Kommentar:** Spørgsmålene stammer fra Major Depression Inventory (MDI) spørgeskemaet. Umiddelbart kan vi ikke ændre i spørgsmålene, men man kan overveje at ændre tærskelværdier for, hvornår gravide skal bone ud.

**Referencegruppen:** RH: Enig i kommentar. Tænker også, at der skal en psykiater med til at vurdere dette.

#### **Graviditetsbekymringer (*Mine pengesager?*):**

**Brugertest:** En nævner at pengesager er gammeldags.

**Sundhedsprofessionelle:** På OUH foreslår man at pengesager bør ændres til økonomi.

**Kommentar:** Spørgsmålet stammer oprindeligt fra Cambridge Worry Scale.

**Referencegruppen:** RH: Enig, det er et gammeldags ord. Kan ændres til økonomi. OUH: Ændres jf. svar fra sundhedsprofessionelle.

#### **Graviditetsbekymringer (*Mit ansættelsesforhold?*):**

**Sundhedsprofessionelle:** På OUH mener man at det bør ændres til mine ansættelsesforhold.

**Kommentar:** Spørgsmålet stammer oprindeligt fra Cambridge Worry Scale.

**Referencegruppen:** RH: Synes ikke, at man behøver at skrive i flertal. Kan skabe en ny forvirring. OUH: Ændres jf. svar fra sundhedsprofessionelle.

**Graviditetsbekymringer (*Forholdet til min mand/partner?*):**

**Ekspertgennemgang/brugertest:** Resultatet af brugertesten viser, at mange kvinder reagerede positivt på, at der i det indledende spørgsmål stod, om man havde en partner. Desuden viser testen at kvinder opfatter partner, som den man deler det kommende barn med. Ingen kommenterede at det var mærkeligt, at der stod begge dele.

**Sundhedsprofessionelle:** Det er vigtigt at der står partner og ikke mand/partner.

**Kommentar:** Spørgsmålet stammer oprindeligt fra Cambridge Worry Scale.

**Referencegruppen:** RH: Relevante bemærkninger.

**Graviditetsbekymringer (*Helbredet hos en nærtstående?*):**

**Ekspertgennemgang/brugertest:** I brugertesten blev "Nærtstående" kommenteret af to gravide, der syntes det var et svært ord. Dette er oversat fra det engelske *someone close to you*.

**Kommentar:** Spørgsmålet stammer oprindeligt fra Cambridge Worry Scale. PRO-sekretariatet har forsøgt at finde et synonym, uden dog at finde et passende. Da det ikke var selve forståelsen af spørgsmålet der var problemet, tænker vi ikke at der er grund til at ændre spørgsmålet.

**Referencegruppen:** RH: Enig med PRO-sekretariatet.

**Graviditetsbekymringer (*At komme på hospital/sygehus?*):**

**Ekspertgennemgang/brugertest:** I brugertesten var der flere kvinder, som ikke forstod, hvad der mentes. For eksempel blev der spurgt: "Er det det at komme på hospitalet?", "Er det at fejle noget, som gør at man skal på hospitalet?" eller "Er det om man kan finde parkering?".

**Kommentar:** Spørgsmålet stammer oprindeligt fra Cambridge Worry Scale. PRO-sekretariatet vurderer, at det er op til referencegruppen at bestemme, om det er vigtigt at få dette specificeret yderligere, så der ikke er tvivl om, hvad, der menes.

**Referencegruppen:** RH: Det er virkelig interessant. Fordelen ved at kvinder forstår forskellige ting ved spørgsmålet er, at jordemoderen efterfølgende kan have en dialog og måske kommer der helt nye aspekter frem.

**Graviditetsbekymringer (*Om min partner vil være hos mig ved fødslen?*):**

**Sundhedsprofessionelle:** På OUH mener man ikke, at det er klart hvorfor dette er med. Det er ikke sikkert den gravide ønsker partneren med til fødslen, men måske en anden støtteperson.

**Kommentar:** Spørgsmålet stammer oprindeligt fra Cambridge Worry Scale. PRO-sekretariatet vil lade det være op til referencegruppen, om dette er nødvendigt at ændre.

**Referencegruppen:** RH: Synes ikke det er relevant at ændre. OUH: Kunne ændres eller udgå jf. svar fra sundhedsprofessionelle.

**Graviditetsbekymringer (*Har du andre bekymringer, du gerne vil tale om?*):**

**Ekspertgennemgang/brugertest:** Det kan være uklart, hvem det i givet fald skulle være, at den gravide ønsker at tale med. Derfor blev de gravide spurgt ind til, hvem de opfattede som værende modtageren i dette spørgsmål. Kvinderne nævnte for eksempel familie, søster, psykologer som dem de evt. skulle snakke med problemerne om.

**Kommentar:** Spørgsmålet er oprindeligt fra Cambridge Worry Scale. PRO-sekretariatet rejser spørgsmål om, hvorvidt man bør specificere, at det er jordemoderen der refereres til som modtager af eventuelle andre bekymringer, som den gravide gerne vil tale om. Eksempelvis: "Har du andre bekymringer, du gerne vil tale med din jordemoder om?"

**Referencegruppen:** RH: Kan ændres til "Har du andre bekymringer, du gerne vil tale med din jordemoder i konsultationen/fødselslæge om?". OUH: OK argument, men hvis det nu var læge på hospital, socialrådgiver den gravide ville snakke med, så udelukker formuleringen noget?

**Mental trivsel (Nogle gange kan din tidligere mentale trivsel have betydning for din nuværende trivsel under graviditeten. Derfor kommer der nu nogle spørgsmål, der handler om, om du før har fået hjælp af en psykiater eller psykolog):**

**Ekspertgennemgang/brugertest:** Til denne tekst sætter et par kvinder spørgsmålstegn ved, hvad der menes med mental trivsel.

**Kommentar:** Denne introtekst er selvudviklet og kan derfor ændres. PRO-sekretariatet overvejer om psykisk helbred ville være bedre?

**Referencegruppen:** RH: God ide at ændre. OUH: svære ord begge, som nok altid vil udelukke nogen.

**Mental trivsel (Har du tidligere haft kontakt til psykiater?) / (Har du tidligere haft kontakt til psykolog, som du synes er relevant for denne graviditet?):**

**Ekspertgennemgang/brugertest:** Ifølge eksperterne er spørgsmålet meget åbent, og det er muligt for brugeren at tolke meget ind i sit svar: Hvad er "kontakt til"? Det er eksperternes erfaring, at mange forveksler psykolog med psykiater og her spørges der specifikt til psykolog. I indholdstesten blev de gravide spurgt om de kunne forklare med egne ord, hvad spørgsmålet betød og spørgsmålet gav ikke anledning til misforståelser. Ifølge Force Technology bør det overvejes, om der skal skelnes mellem tidligere/nu i spørgeskemaet. Hvad hvis brugeren er i kontakt med psykolog aktuelt nu? Er dette vigtigt at vide, eller er det kun tidligere kontakt, som er relevant?

**Sundhedsprofessionelle:** PÅ OUH undrer man sig over, hvorfor der er forskel på spørgsmålene til psykolog og psykiater og foreslår, at det ensrettes således at der blot spørges til, om der har været tidligere kontakt i begge spørgsmål. Derudover stilles forslag om at slå spørgsmål til psykolog og psykiater sammen.

**Kommentar:** I KKG besluttede man at tilføje "som du synes er relevant for denne graviditet" til de oprindelige spørgsmål fra OUH/RH. PRO-sekretariatet vil lade dette være op til referencegruppen at vurdere om der er behov for at ensrette spørgsmålene og om det er nødvendigt at fremhæve igangværende kontakt med psykolog/psykiater.

**Referencegruppen:** RH: Synes det er ok at spørgsmålet til psykolog og psykiater er forskelligt. En god ide at ændre spørgsmålet således at det også indbefatter aktualitet. OUH: Et spørgsmål hvor der spørges samlet til psykolog og psykiater nu eller tidligere.

#### **Fysiske og psykiske overgreb generelt:**

**Kommentar:** Disse spørgsmål stammer fra The Abuse Assessment Scale, oversat til dansk af Vibeke Rasch og testet på OUH blandt 30 gravide. PRO-sekretariatet er blevet kontaktet angående manglende udfoldningsspørgsmålene om "hvem" og "hvor mange gange" og "i hvor høj grad",

som vi opfordres til at tage med i dette PRO-spørgeskema. Disse udfoldningsspørgsmål vedtog referencegruppen ikke skulle med efter samråd med ekspert på området af frygt for at det kunne inducere partnervold. PRO-sekretariatet vil lade det være op til referencegruppen, om der skal tilføjes udfoldningsspørgsmål (se desuden skemaspecifikation i forhold til betinget visning).

#### **Referencegruppen:**

#### **Fysiske og psykiske overgreb (*Er du indenfor det seneste år blevet slået, sparket, skubbet eller på anden måde fysisk skadet af nogen?*):**

**Interview med gravid:** Ved et interview med en gravid fortæller kvinden at hun undrer sig over tidsperioden på et år. Kvinden har selv oplevet noget som yngre, men opfatter at det ikke er relevant, når det skal være sket inden for et år, selvom det stadig kan sidde i kroppen.

**Kommentar:** Disse spørgsmål stammer fra The Abuse Assessment Scale, oversat til dansk af Vibeke Rasch og testet på OUH blandt 30 gravide. PRO-sekretariatet vil lade det være op til referencegruppen, om der skal ske ændringer.

**Referencegruppen:** RH: Mener ikke vi kan tillade os at ændre disse spørgsmål. Vi spørger jo også om hun nogensinde er blevet udsat for forskellige overgreb.

#### **Fysiske og psykiske overgreb (*Har nogen indenfor det seneste år tvunget dig til at medvirke til seksuelle aktiviteter?*):**

**Sundhedsprofessionelle:** På OUH undrer man sig over tidsrammen på et år. Man får ikke alle med incest og voldtægt i barndommen med. Foreslår at undlade tidsperioden på et år.

**Kommentar:** Disse spørgsmål stammer fra The Abuse Assessment Scale, oversat til dansk af Vibeke Rasch og testet på OUH blandt 30 gravide. PRO-sekretariatet vil lade det være op til referencegruppen, om der skal ske ændringer.

**Referencegruppen:** RH: Mener ikke vi kan tillade os at ændre disse spørgsmål. Vi spørger jo også om hun nogensinde er blevet udsat for forskellige overgreb.

OUH: Evt. skal man efter voldsspørgsmålene lave et fritekstfelt med: "Har du andre ting omkring udsættelse for vold, som er relevant for din jordemoder at vide?".

#### **Socialt netværk (*Har du nogen at tale med, hvis du har problemer eller brug for støtte?*):**

Svarkategorierne til dette spørgsmål var som følger;

*Ja, ofte*

*Ja, for det meste*

*Ja, nogle gange*

*Nej, aldrig eller næsten aldrig*

**Ekspertgennemgang/brugertest:** Ifølge ekspertgennemgangen frarådes brug af Ja / Nej svarmuligheder ved gradueringer, eftersom der er en tendens til bias mod enten "nej" eller "ja" afhængig af formuleringen i selve spørgsmålet. Dette kan undgås ved udeladelse af Ja / Nej. Ekspertterne foreslår følgende svarkategorier:

*Altid*

*Ofte*



*Nogle gange*

*Sjældent*

*Aldrig*

Ved brugertesten efterlyste to kvinder svarmuligheden "altid".

**Kommentar:** I dette tilfælde stammer spørgsmål fra Den nationale Sundhedsprofil og spørgsmål og svarkategorier benyttes bl.a. i diabetes og hjerterehabilitering. I og med at eksperterne har kommenteret på svarkategorierne og to kvinder har efterspurgt svarmuligheden "altid", er det måske relevant at forsøge at ændre det til de forslåede svarkategorier, hvis referencegruppen synes, der er belæg for dette. I så fald skal dette cleares med referencegrupperne på diabetes og hjerterehabilitering.

**Referencegruppen:** RH: Den Nationale Sundhedsprofil er udarbejdet af mange kompetente forskere og jeg har stor tillid til deres valg af spørgsmål. OUH: Ændres jf. udkast.

### **Træthed (Har du inden for de sidste 14 dage været generet af træthed?):**

Svarkategorierne til dette spørgsmål var som følger;

*Ja, meget generet*

*Ja, lidt generet*

*Nej*

**Ekspertgennemgang/brugertest:** Ifølge ekspertgennemgangen frarådes brug af Ja / Nej svarmuligheder ved gradueringer, eftersom der er en tendens til bias mod enten "nej" eller "ja" afhængig af formuleringen i selve spørgsmålet. Dette kan undgås ved udeladelse af Ja / Nej.

I stedet foreslås;

*Meget generet*

*Noget generet*

*Lidt generet*

*Ikke generet*

**Sundhedsprofessionelle:** På OUH oplever man at dette spørgsmål hører til under Trivsel, men at det ikke giver ekstra information. Derfor kan det undlades. På Rigshospitalet oplevet man at Træthed sammen med trivselsspørgsmålene giver et godt helhedsbillede af den enkelt kvinde, og man vil derfor gerne have Træthed med.

**Kommentar:** Dette spørgsmål stammer fra Den Nationale Sundhedsprofil. Men med anbefalingen fra Force Technology lader vi det være op til referencegruppen, om der skal justeres i svarkategorierne. Hvis referencegruppen mener at Træthed skal rykkes op under Trivsel, er det OK med PRO-sekretariatet. Hvis referencegruppen mener at Træthed skal tages ud af skemaet vil der blive lavet et oplæg til KKG, som tager den endelige beslutning.

**Referencegruppen:** RH: Fastholder kommentar om bibeholdelse men det må gerne flyttes. OUH: Flyt under trivsel.

### **Ufrivillig vandladning og afføring:**

**Sundhedsprofessionelle:** På OUH finder man emnerne relevante og det er med til at nedbryde tabu og få alarmklokker til at ringe. På RH mener man dog at det er dårligt formulerede spørgsmål.

**Kommentar:** Spørgsmålene til ufrivillig vandladning og afføring er selvudviklede af KKG. PRO-sekretariatet vil derfor lade det være op til referencegruppen om og hvordan spørgsmålene skal omformuleres.

**Referencegruppen:** RH: Synes, der skal arbejdes på at få validerede spørgsmål.

#### Alkohol og rusmidler generelt:

**Sundhedsprofessionelle:** På OUH synes man generelt det fylder for meget.

#### Alkohol og andre rusmidler (*Hvor mange genstande drikker du i gennemsnit om ugen, nu hvor du er gravid? En genstand svarer til en øl, et glas vin eller 4 cl spiritus.*):

**Ekspertgennemgang/brugertest:** I brugertesten var der mange kommentarer til spørgeskemaets måde at vise dette spørgsmål og svarmuligheder på (teknisk opsætning). Det var ulogisk og gav ikke mening.

**Sundhedsprofessionelle:** På OUH oplever man det som stemplende og konfronterende formuleret. Man kan bedre lide den lidt blødere formulering i næste spørgsmål; ”*prøv at tænke tilbage på..*”. Ligesom de gravide kommenterede på visningen af svarmulighederne for alkohol, blev det af sundhedsprofessionelle på RH kommenteret, at det var ulogisk at man skal svare ”antal genstande” før man får mulighed for at indtaste antal.

**Kommentar:** Spørgsmålet stammer fra Sundhedsstyrelsens spørgeguide til gravide ang. alkohol og rusmidler. Kommentarerne til dette spørgsmål opstod grundet en teknisk udfordring, som vi har arbejdet på at få løst bedst muligt med de tekniske formkrav vi arbejder under (vi kan ikke have både en kategorisk og numerisk svarmulighed til et spørgsmål).

Løsningsforslag 1) ændre ”Antal genstande” til ”Angiv antal genstande”, som vist nedenfor.

Hvor mange genstande drikker du i gennemsnit om ugen, nu hvor du er gravid?  
En genstand svarer til en øl, et glas vin eller 4 cl spiritus.

Ingen    Mindre end 1 genstand om ugen    Angiv antal genstande

Angiv antal genstande:  
En genstand svarer til en øl, et glas vin eller 4 cl spiritus.

Løsningsforslag 2) Undlade ”Mindre end 1 genstand om ugen” og gøre svarkategorien numerisk fra 0-99.  
Løsningsforslag 3) OUH’s oprindelige opsætning med numerisk svarmulighed med hjælpeteksten ”skriv ’0’ hvis du ikke drikker” og ”skriv ’0,5’ hvis du drikker mindre end 1 genstand/uge”.

**Referencegruppen:** RH: God ide med OUH’s løsningsforslag 3. OUH: 3) OUH’s oprindelige opsætning med numerisk svarmulighed med hjælpeteksten ”skriv ’0’ hvis du ikke drikker” og ”skriv ’0,5’ hvis du drikker mindre end 1 genstand/uge”.

#### Alkohol og andre rusmidler (*Hvor meget skal der til, før du begynder at mærke de første virkninger af alkohol, nu hvor du er gravid?*):

**Sundhedsprofessionelle:** På OUH undrer man sig meget over hvorfor dette spørgsmål er med. På RH foreslår man helt at tage TWEAK spørgsmålene ud - det er uhensigtsmæssigt at svare på, hvis man har drukket mindre end en genstand pr uge.

**Kommentar:** Dette spørgsmål stammer fra TWEAK spørgeskemaet til brug for afdækning af gravides alkohol og rusmiddelforbrug. Såfremt referencegruppen ønsker at fjerne TWEAK spørgsmålene i PRO-spørgeskemaet, udarbejdes oplæg til KKG.

**Referencegruppen:** RH: Vi ønsker at fjerne Tweak. OUH: Fjernes.

#### **Alkohol og andre rusmidler (*Starter du sommetider dagen med en lille en?*):**

**Brugertest:** En kvinde med andet modersmål end dansk, misforstod dette spørgsmål. Hun troede at "lille en" refererede til en baby.

**Sundhedsprofessionelle:** På OUH opleves dette spørgsmål som irrelevant. Det er lige meget for fosteret om det er om morgenen eller andre tidspunkter, man drikker. Formuleret som om man taler ned til kvinderne. Kan man i stedet bruge "genstand"?

**Kommentar:** Dette spørgsmål stammer fra TWEAK spørgeskemaet til brug for afdækning af gravides alkohol og rusmiddelforbrug. Såfremt referencegruppen ønsker at fjerne TWEAK spørgsmålene i PRO-spørgeskemaet, udarbejdes oplæg til KKG.

**Referencegruppen:** RH: Vi ønsker at fjerne Tweak. OUH: Fjernes.

#### **Alkohol og andre rusmidler (*Føler du sommetider trang til at skære ned på dit alkoholforbrug?*):**

**Sundhedsprofessionelle:** På OUH undrer man sig over, hvorfor man ikke spørger ligesom ved rygning; om man ønsker hjælp til at skære ned på forbrug.

**Kommentar:** Dette spørgsmål stammer fra TWEAK spørgeskemaet til brug for afdækning af gravides alkohol og rusmiddelforbrug. Såfremt referencegruppen ønsker at fjerne TWEAK spørgsmålene i PRO-spørgeskemaet, skal der udarbejdes oplæg til KKG.

**Referencegruppen:** RH: Vi ønsker at fjerne Tweak.

#### **Alkohol og andre rusmidler (*Har du brugt afhængighedsskabende medicin eller nogen af de følgende rusmidler det sidste år, inden du blev gravid?*):**

**Ekspertgennemgang/brugertest:** Der sættes spørgsmålstegn ved om det også gælder medicin man har fået på recept. En kvinde syntes at det virkede forkert at svare "ja" selvom det var på recept.

**Sundhedsprofessionelle:** På OUH undrer man sig over, hvorfor man skal se alle rusmidler. Kan man lave et ja/nej spørgsmål med efterfølgende fold-ud for dem, der svarer ja? Kan man lave en infoboks med eksempler på de afhængighedsskabende midler man gerne vil kende til?

På RH vil man gerne fange et vaneligt forbrug i året op til graviditet af hash/og andet. Det skal skilles ad fra weekendforbrug.

**Kommentar:** Spørgsmålene er selvudviklede. PRO-sekretariatet foreslår at man kan tilføje et fold-ud spørgsmål, hvor man kan angive i hvilken forbindelse, man har anvendt rusmidler/medicin. PRO-sekretariatet lader det være op til referencegruppen at vurdere om dette giver anledning til at man bør ændre spørgsmålet.

**Referencegruppen:** RH: OUH's forslag lyder fint. OUH: Fint med foldeud spørgsmål om weekendforbrug, men forbrug er vel ret besat et forbrug og misbrug. Bør drøftes yderligere.

### **Alkohol og andre rusmidler (*Bruger du jævnligt afhængighedsskabende medicin eller nogen af de følgende rusmidler, nu hvor du er gravid?*):**

**Ekspertgennemgang/brugertest:** Ved indholdstesten gav flere kvinder udtryk for, at *jævnligt* var for upræcist og for meget op til egen-vurdering. Ifølge eksperternes gennemgang lægges der op til, at brugeren selv skal vurdere, hvorvidt et forbrug er "jævnligt" og i det tilfælde, at brugeren eventuelt er misbruger eller på vej ind i et misbrug, ved vi fra forskningen at eget rusmiddelforbrug meget ofte undervurderes ved selvrapporteringer.

Er det vigtigt her at oplyse om at noget medicin er "afhængighedsskabende"? Der er en risiko for, at brugeren ikke vil rapportere et medicinforbrug, fordi det negativt ladede ord "afhængighedsskabende" indgår. Eksperterne foreslår derfor af omskrive til "*Bruger eller har du indenfor det seneste år brugt følgende rusmidler eller nogen af de nævnte former for medicin?*".

**Kommentar:** Spørgsmålet er selvudviklet. På RH har man brugt spørgsmålet uden "jævnligt" i piloten mens man på OUH har kørt med "jævnligt". PRO-sekretariatet stiller spørgsmålstejn ved om "jævnligt" er et hensigtsmæssigt ord at bruge (jf. kommentarer fra brugertest) og om det kan bruges til bedre at skelne mellem weekend- og vaneforbrug? Hvis man mener, at det er relevant her, bør man måske tilføje "jævnligt" i spørgsmålet relateret til forbrug før graviditet også?

**Referencegruppen:** RH: Enig med PRO-sekretariatet. OUH: HM bør drøftes yderligere i fht til svaret ovenfor- generelt bør dette område diskuteres yderligere.

Ellers er dette den mest brugbare formulering: *Bruger eller har du indenfor det seneste år brugt følgende rusmidler eller nogen af de nævnte former for medicin?*".

### **Kost og kosttilskud (*Hvilken kost spiser du her i graviditeten?*):**

Svarkategorierne til dette spørgsmål var som følger;

*Almindelig varieret*

*Almindelig, men ikke særlig varieret*

*Vegetarisk, dog fisk og fjerkræ*

*Vegetarisk, dog mælk og æg*

*Kun kost fra planteriget (vegansk)*

**Ekspertgennemgang/brugertest:** I brugertesten havde nogle kvinder svært ved at placere sig, f. eks. en vegetar, som spiser fisk, men ikke fjerkræ.

I ekspertgennemgangen fremhæves det, at eftersom der kun var én afkrydsningsmulighed ved dette spørgsmål, kan man nok ikke svare fyldestgørende ved "Vegetarisk, dog...". For hvad nu hvis man spiser både mælk, æg, OG fisk og fjerkræ, men måske ikke okse- svinekød? Det er meget muligt, at vegetarer spiser fisk, men ikke fjerkræ – og hvad skal man så svare? Derfor foreslår eksperterne følgende;

### **Hvilken kost spiser du til hverdag her i graviditeten?**

*Almindelig varieret*

*Almindelig, men ikke særlig varieret*

*Vegetarisk (med yderligere afkrydsningsmuligheder:)*

*Inkl fisk*

*inkl fjerkræ*

*inkl mælk*

*inkl æg*

*Kun kost fra planteriget (vegansk)*

*Anden kategori: \_\_\_\_\_ (noter)*

**Sundhedsprofessionelle:** På OUH mener man at svarkategorierne er ekstremt ringe. Det burde foldes meget mere ud. Det giver ingen viden om den gravide får frugt og grønt eller fisk/fiskeolie. Man føler ikke at svarene giver noget at "gå med". Varieret kost er for subjektivt og man mangler afdækning af, hvorfor man spiser som man gør, fx pga. cøliaki eller andet.

**Kommentar:** Spørgsmål til kost stammer fra RH. Dette er et dialogredskab og PRO-sekretariatet vil lade det være op til referencegruppen om der er behov for at ændre svarkategorierne.

**Referencegruppen:** RH: Fint at ændre i forhold til ekspertgruppens forslag. Vegansk skal stå først efterfulgt af (kun kost fra planteriget). OUH: Spørgsmålene kunne med fordel udfoldes mere jf. eksperters svar. Foreslå desuden et fritekst spørgsmål med plads til andre kommentarer omkring kost i graviditeten efter spørgsmålene. Generelt er der ikke mange kost spørgsmål.

### **Kost og kosttilskud (Tager du en graviditetsmultivitaminpille dagligt nu?):**

**Sundhedsprofessionelle:** På OUH foreslår man at spørge til multivitaminpille i stedet for.

**Kommentar:** Spørgsmål til kosttilskud stammer fra RH. Dette spørgsmål gav ikke forståelsesmæssige problemer i brugertesten. Hvis referencegruppen foretrækker at ændre det til multivitaminpille, er OK med PRO-sekretariatet.

**Referencegruppen:** RH: Vigtigt at bibeholde graviditetsmultivitamin, da vi eller ikke ved om den kvinden har taget anbefalet folsyre. Der er mindre mængde af folsyre i multivitamin end i en graviditetsmultivitamin. OUH: spørge til multivitaminpille.

### **Kost og kosttilskud (Tager du folsyre dagligt nu?):**

**Ekspertgennemgang/brugertest:** I brugertesten blev flere kvinder forvirrede over dette. Hvis man tager multivitaminpille, skal man så svare Nej her?

**Kommentar:** Spørgsmål til kosttilskud stammer oprindeligt fra RH. PRO-sekretariatet anbefaler at vi finder en ny løsning, som ikke skaber tvivl hos respondenterne. Kan man undgå forvirring ved at indsætte en hjælpe tekst, fx "Hvis du får folsyre gennem en graviditetsmultivitaminpille og ikke tager ekstra folsyre, skal du svare nej"?

**Referencegruppen:** RH: Hvis du indtager folsyre gennem en graviditetsmultivitaminpille og ikke tager ekstra folsyre, skal du faktisk svare ja. Vi har forsket en del i folsyre og folsyre indtag er dem der har taget folsyre alene eller tager en graviditetsmultivitamin?

OUH: Ændres med hjælpe tekst: "Hvis du får folsyre gennem en graviditetsmultivitaminpille og ikke tager ekstra folsyre, skal du svare nej".

### **Kost og kosttilskud (Tager du D-vitamintilskud dagligt nu?):**

**Ekspertgennemgang/brugertest:** I brugertesten blev flere kvinder forvirrede over dette. Hvis man tager multivitaminpille, skal man så svare Nej her?

**Kommentar:** Spørgsmål til kosttilskud stammer oprindeligt fra RH. PRO-sekretariatet anbefaler at vi finder en ny løsning, som ikke skaber tvivl hos respondenterne. Kan man undgå forvirring ved at indsætte en hjælpetekst, fx "Hvis du får D-vitamintilskud gennem en graviditetsmultivitaminpille og ikke tager ekstra D-vitamin, skal du svare nej".

**Referencegruppen:** RH: ja, den er svær. Egentlig skal man skrive: Hvis du får D-vitamintilskud gennem en graviditetsmultivitaminpille og ikke tager ekstra D-vitamin, skal du svare ja og skrive dosis. Problemet med alt om multivitamin er, at multivitamin ikke er en anbefaling men de fleste gravide tager en. Jeg oplever ikke kvindens svar kompliceret, når jeg gennemlæser dem. OUH: Ændres således hjælpetekst: "Hvis du får D-vitamintilskud gennem en graviditetsmultivitaminpille og ikke tager ekstra D-vitamin, skal du svare nej".

#### **Kost og kosttilskud generelt:**

**Sundhedsprofessionelle:** På OUH mangler man spørgsmål til jerntilskud, fiskeolie og koffeinindtag (kaffe, cola og energidrik). Desuden mangler man viden om kvindens væskeindtag (vand, saft, sodavand).

**Kommentar:** Jerntilskud er ikke med da skemaet er tiltænkt til uge 7–9. Væskeindtag, koffein, og fiskeolie har ikke tidligere været med i PRO-skemaet. OBS på antal spørgsmål og dialogredskab, hvis man ønsker at tilføje yderligere spørgsmål.

**Referencegruppen:** RH: Vigtigt kun at spørge om tilskud, som der er anbefalinger og det er der ikke om eks. vand. OUH: Man bør tilføje: Tager du andre tilskud i graviditeten? Relevant med øvrige kostspørgsmål, kunne indfanges ved at tilføje fritekstspørgsmål om kost generelt: Har du øvrige kommentarer om din kost i graviditeten?

#### **Rygning (Er du udsat for tobaksrøg i hjemmet?):**

**Sundhedsprofessionelle:** På RH blev det kommenteret, at dette spørgsmål ikke længere er relevant at spørge ind til. Dog var der en jordemoder, der var uenig i denne kommentar, da hun mener man fanger nogle, som kan have brug for hjælp.

**Kommentar:** Dette spørgsmål til rygning stammer oprindeligt fra OUH. PRO-sekretariatet vil lade dette være op til referencegruppen om dette spørgsmål skal udgå.

**Referencegruppen:** RH: Enig med RH. OUH: Bør udgå.

#### **Motion (Oplys hvilke typer af motion, du dyrkede):**

**Brugertest:** Generelt i brugertesten er der ikke problemer med dette spørgsmål. Det nævnes dog at det er lidt tidskrævende at skulle udregne timer/uge, særligt ved dagligdagsaktivitet som cykling.

**Sundhedsprofessionelle:** På OUH mener man at listen over motionstyper er mærkelig. Hvorfor er kontaktsport ikke med? Det er enormt irriterende at se alle de motionstyper. Man foreslår at man lader kvinderne vurdere hvad, der er motion og blot spørger: "hvilken motion dyrker du?" eller "dyrker du motion?" og så med et tekstfelt hvor man kan angive motionstype.

**Kommentar:** Spørgsmålene til motion stammer fra en modificeret udgave af Minnesota Leisure Time Physical Activity Questionnaire, fra RH. Forud for piloten blev der lavet en rundspørge på RH, hvor jordemødrene havde god erfaring med disse spørgsmål. Der er mulighed for at angive kontaktsport under "anden motionstype". Vi mener umiddelbart ikke at dette giver anledning til at ændre i spørgsmålet.

**Referencegruppen:** RH: ville være relevant at tilføje et punkt om kontaktsport (eks. håndbold, fodbold, basket) og et om ketsjersport (eks. badminton, tennis, padel tennis). Kvinden kan dog også nævne det under anden motionstype.

## Næste skridt

Denne rapport samt dokumentet "Graviditet Ekspertgennemgang & brugertest" er fremlagt for referencegruppen for PRO Graviditet og Barsel, som har mandat til at vedtage eventuelle småændringer i skemaet på baggrund af ekspertgennemgang, brugertest og pilotevaluering.

Kommentarer fra referencegruppen indarbejdes i PRO-spørgeskemaet til tidligt gravide og PRO-sekretariatet laver et oplæg til opsamlingsworkshoppen, hvor eventuelle større ændringer skal accepteres af KKG.