

**Supplementary file 4. Level of relevance, comprehensibility and acceptability (stage 3a)**

Screening questions test version 1 (in Dutch)	Level of relevance (number of participants agree – totally agree)	Level of comprehensibility (number of participants agree – totally agree)
1 Heeft u lichamelijke klachten die u belemmeren bij het doen van uw dagelijkse bezigheden? Voorbeelden: benauwdheid, vermoeidheid, pijn of minder eetlust	14/14	14/14
2 Heeft u (meer) hulp nodig bij het wassen, aankleden, boodschappen doen of het huishouden?	13/14 *	12/14 *
3 Hartfalen kan veel invloed hebben op het dagelijks leven. Heeft u b.v. hulp nodig bij het accepteren van uw ziekte, uw beperkingen of verlies van werk of hobby?	13/14 *	11/14 **
4 Veel mensen met hartfalen ervaren psychische klachten. Heeft u dat ook? Voorbeelden: somberheid, angst, spanning, piekeren of eenzaamheid	12/14 **	13/14 *
5 Voelt u zich onbegrepen door de belangrijke mensen in uw omgeving?	12/14 *	12/14 *
6 Wilt u graag met iemand praten over levensvragen of 'waarom'-vragen?	11/14 *	10/14 *
7 Is er iets dat ik moet weten over uw culturele achtergrond of geloof om u goede zorg te kunnen leveren?	10/14 *	9/14 *
8 Maakt u zich zórgen over geldzaken door uw ziekte?	8/14 *	12/14 *
9 Heeft u vragen over hartfalen en/of uw behandeling?	12/14 *	12/14 *
10 (Vraag aan patiënt en/of naaste) We zien vaak in de praktijk dat mantelzorgers hebben aan ondersteuning (of overbelast kunnen raken). Is dat bij u ook zo?	13/14 *	12/14 *
11 Vraag aan patiënt: Heeft uw naaste behoefte aan meer uitleg over hartfalen, de behandeling of beschikbare voorzieningen?  Of als naaste aanwezig is, vraag aan naaste: Heeft u behoefte aan meer uitleg over hartfalen, de behandeling of beschikbare voorzieningen?	13/14 *	10/14 *
12 Heeft u vragen of zórgen over uw toekomst met uw ziekte hartfalen?	13/14 *	12/14 *
13 Wilt u met uw arts praten over de behandeling en zorg die u wilt als u verder achteruit	13/14 *	13/14 *

gaat?		
<b>Level of acceptability I-HARP test version 1</b>		
I-HARP meets my approval	11/14 (2 neutral, 1 not agree)	
My intention is to use I-HARP in the future	9/14 (4 neutral, 1 not agree)	Described reasons for not using I-HARP in the future: -The perception of already knowing the patient's answers -The perception of already asking these questions in practice - Not having enough time
The mean time needed to complete the I-HARP	34 minutes (min: 10 minutes by the general practice-based nurse specialist and general practitioner; max: 60 minutes by the elderly care physician).	<i>"The questions are fairly direct, ten minutes is possible, 20 minutes is better to be able to come back to things"</i> (General practitioner)  <i>"Not something to just take and to be rushed during a consultation."</i> Heart failure nurse specialist

Stage 3a: Testing and online feedback on version 1. Relevance: Whether the questions was relevant for the context of advanced heart failure and palliative care. Comprehensibility: Whether the content was clear and appropriately worded. Acceptability: The perception among I-HARP's future users that an innovation is agreeable or satisfactory

Abbreviations:

I-HARP: identification of patients with HeARt failure with PC needs

\*: one missing

\*\* : two missings