

DISSE KRITERIER ER OBLIGATORISKE FOR AT VÆRKTØJET KAN DEFINERES SOM ET BESLUTNINGSSTØTTEVÆRKTØJ:

1. Beslutningsstøtteværktøjet beskriver den specifikke sundhedstilstand, hvor beslutningsstøtteværktøjet skal anvendes
2. Beslutningsstøtteværktøjet angiver eksplicit hvilken beslutning, der skal overvejes
3. Beslutningsstøtteværktøjet identificerer hvilken målgruppe, det henvender sig til
4. Beslutningsstøtteværktøjet oplister valgmuligheder, og hvis relevant, valgmuligheden ingen tiltag (fx ingen ændring, se tiden an, vent og se eller ikke at gøre noget for nuværende)
5. Beslutningsstøtteværktøjet beskriver fordelene ved de forskellige valgmuligheder
6. Beslutningsstøtteværktøjet beskriver ulemperne ved de forskellige valgmuligheder
7. Beslutningsstøtteværktøjet opfordrer patienter/borgere til at overveje, hvilke fordele og ulemper ved de forskellige valgmuligheder, der har størst betydning for dem ELLER beskriver, hvordan fordele og ulemper ved de forskellige valgmuligheder opleves (fysisk, psykisk og/eller socialt)

DISSE KRITERIER SKAL OPFYLDES FOR AT REDUCERE EVENTUELLE BIAS, DER KAN MEDFØRE EN SKÆVVRIDNING I BESLUTNINGSSTØTTEVÆRKTØJET:

1. Beslutningsstøtteværktøjet er baseret på bedst tilgængelige evidens, som så vidt muligt kan anvendes af både patienter/borgere og sundhedspersonale
2. Beslutningsstøtteværktøjet beskriver, hvordan potentielle brugere har været involveret i processen omkring design, udvikling og/eller afprøvning af prototypen
3. Beslutningsstøtteværktøjet viser fordele og ulemper ved valgmulighederne på en afbalanceret måde (neutralt, upartisk, ikke-styrende og komplet)
4. Beslutningsstøtteværktøjet angiver tydeligt (f.eks. fremhævet), hvor finansiering til udvikling af værktøjet kom fra
5. Beslutningsstøtteværktøjet angiver kildehenvisninger til den anvendte litteratur
6. Beslutningsstøtteværktøjet angiver produktions- eller udgivelsesdato
7. Beslutningsstøtteværktøjet angiver information om planen for opdatering (eller henviser til et tilgængeligt støttedokument)

Yderligere kriterier for beslutninger om screening

8. Beslutningsstøtteværktøjet beskriver, hvad testen er beregnet til at måle
9. Beslutningsstøtteværktøjet beskriver konsekvenserne af et positivt screeningsfund, som ikke ville have givet anledning til problemer, hvis screeningen ikke var blevet udført
10. Beslutningsstøtteværktøjet beskriver mulige næste skridt baseret på positive og negative testresultater

DISSE KRITERIER FORBEDRER KVALITETEN AF ET BESLUTNINGSSTØTTEVÆRKTØJ, MEN ER IKKE OBLIGATORISKE:**DOMÆNE: Præsentation af afbalanceret information**

- Beslutningsstøtteværktøjet gør det muligt at sammenligne fordele og ulemper ved tilgængelige valgmuligheder (side-by-side)
- Beslutningsstøtteværktøjet beskriver den naturlige udvikling i sundhedstilstanden, hvis ingen muligheder vælges
- Beslutningsstøtteværktøjet præsenterer væsentligt indhold med vejledning til, hvordan og hvor patienter/borgere kan finde yderligere information til støtte for beslutningen

Yderligere kriterier for beslutninger om screening

- Beslutningsstøtteværktøjet beskriver sandsynligheden for, at sygdom opdages med eller uden screening
- Beslutningsstøtteværktøjet angiver information (inkl. definition) om sandsynligheder for følgende testresultater: sandt positivt testresultat, sandt negativt testresultat, falsk positivt testresultat og falsk negativt testresultat

DOMÆNE: Formidling af sandsynligheder

- Beslutningsstøtteværktøjet præsenterer information om positive og negative udfald af valgmulighederne samt sandsynligheden for, at udfaldet finder sted (hvis denne viden er tilgængelig)
- Beslutningsstøtteværktøjet præsenterer sandsynligheder ved brug af både positiv og negativ rammesætning (f.eks. viser både overlevelseshastigheder og dødelighedsrater)
- Beslutningsstøtteværktøjet præsenterer sandsynligheder primært som tal frem for ord. Der skal udvises forsigtighed, hvis tal og ord kombineres
- Beslutningsstøtteværktøjet præsenterer sandsynligheder som hændelsesrater (hændelsesrater angiver hvor ofte, en bestemt hændelse forekommer over tid i en given patientgruppe)
- Beslutningsstøtteværktøjet sammenligner sandsynligheder for valgmulighederne ved brug af samme formater (f.eks. sandsynligheder eller frekvenser med fællesnævner)
- Beslutningsstøtteværktøjet gør det muligt at sammenligne valgmuligheder ved at benytte de samme skalaer i diagrammer
- Beslutningsstøtteværktøjet beskriver usikkerheden omkring sandsynlighederne (f.eks. ved at angive et interval eller bruge udtryk som "vores bedste skøn er")
- Beslutningsstøtteværktøjet angiver ens tidsestimater for alle valgmuligheder og udfald (hvis tidsestimater for risici benyttes)
- Beslutningsstøtteværktøjet bruger visuelle fremstillinger, som viser både tæller og nævner (f.eks. opstilling af ikoner eller søjlediagrammer)
- Beslutningsstøtteværktøjet sætter sandsynligheden for mulige udfald i kontekst med andre situationer (f.eks. sandsynligheden for at udvikle andre sygdomme eller dø af andre sygdomme/årsager)
- Beslutningsstøtteværktøjet anvender risikoformater, som er testet på brugere fra den population, som risikoen vedrører (risikoformater angiver f.eks. procent eller frekvens)

DOMÆNE: Afklaring af værdier

- Beslutningsstøtteværktøjet anvender en eksplicit metode til at afklare værdier og præferencer for at hjælpe patienter/borgere med at tydeliggøre, hvad der er vigtigt for dem i beslutningen

DOMÆNE: Brug af evidensbaseret information

- Beslutningsstøtteværktøjet angiver, hvor i værktøjet hver kildehenvisning er brugt
- Beslutningsstøtteværktøjet oplyser kilden til den personaliserede evidens, hvis estimater for risici eller håndteringsmuligheder er tilpasset den enkelte (personaliseret evidens kan f.eks. være individuelt baserede beregninger, genetisk kortlægning eller PRO-data)
- Beslutningsstøtteværktøjet beskriver, hvordan evidensen blev søgt, vurderet, udvalgt og sammenfattet (baseret på systematiske reviews eller evidensbaserede kliniske retningslinjer, hvor det er muligt)
- Beslutningsstøtteværktøjet beskriver kvaliteten af den anvendte evidens (f.eks. ved at anvende GRADE-metoden)

DOMÆNE: Sundhedskompetence

- Beslutningsstøtteværktøjet er designet, opsat og formuleret på et niveau som målgruppen forstår, inklusive personer med begrænsede sundhedskompetencer
- Beslutningsstøtteværktøjet reducerer den kognitive belastning gennem strategier som f.eks. enkelt sprog, punktopstillinger og simpel navigering samt ved brug af visuelle illustrationer, tekstoplæsning og video
- Beslutningsstøtteværktøjet anvender feltundersøgelser for at vise, at værktøjet blev forstået af patienter/borgere med begrænsede sundhedskompetencer
- Beslutningsstøtteværktøjet er udviklet i overensstemmelse med principper for patienttilpasset kommunikation, som anbefaler anvendelse af et letlæseligt sprogligt niveau svarende til LIX ca. 30–40 (Leif Becker Jensen, På patientens præmisser, 2007)
- Beslutningsstøtteværktøjet rapporterer, hvordan samskabelse blev brugt i udviklingen

DOMÆNE: Angivelse af interessekonflikter

- Beslutningsstøtteværktøjet oplyser, at det er udviklet uden finansiering fra aktører, der kan have økonomisk interesse i, hvilke beslutninger patienter/borgere træffer
- Beslutningsstøtteværktøjet oplyser, at ingen af udviklerne har personlige interesser i de valg, patienterne/borgerne tager efter brugen af værktøjet
- Beslutningsstøtteværktøjet oplyser, at ingen af udviklernes tilknytninger har personlige interesser i de valg, patienter/borgere tager efter brugen af værktøjet
- Beslutningsstøtteværktøjet inkluderer information om udviklernes kvalifikationer (titel og profession)
- Beslutningsstøtteværktøjet oplyser tydeligt, hvor midler til kopiering og distribuering af værktøjet kommer fra (f.eks. fremhævet, skrevet i et letlæseligt sprog)

DOMÆNE: Udvikling

- Beslutningsstøtteværktøjet inkluderer information om udviklernes ekspertise (f.eks. patienter/pårørende, borgere, patientambassadører, sygeplejersker eller læger)
- Beslutningsstøtteværktøjet oplyser, at potentielle brugere blev inddraget i udviklingen for at få viden om brugernes mål, motivationer, behov og forventninger i forhold til beslutningen. Potentielle brugere kan f.eks. være patienter, borgere, sundhedspersonale eller pårørende
- Beslutningsstøtteværktøjet involverer potentielle brugere i dele af udviklingen med henblik på evaluering af prototyper
- Beslutningsstøtteværktøjet beskriver, hvordan evalueringen viste, at patienter/borgere der endnu ikke havde besluttet sig, fandt, at informationen blev præsenteret på en balanceret måde
- Beslutningsstøtteværktøjet beskriver, hvordan evalueringen viste, at værktøjet var acceptabelt for potentielle brugere
- Beslutningsstøtteværktøjet oplyser, at potentielle brugere blev observeret under brugen af værktøjet
- Beslutningsstøtteværktøjet anvender gentagne runder med feedback fra potentielle brugere i udviklingen. Potentielle brugere kan f.eks. være patienter, borgere, sundhedspersonale eller pårørende
- Beslutningsstøtteværktøjet oplyser om ændringer mellem de gentagne runder med feedback
- Beslutningsstøtteværktøjet inddrager relevante eksperter i udviklingsteamet. Relevante eksperter kan være patienter/borgere og brugere som har været eller forventes at komme i beslutningssituationen, kliniske eksperter, fageksperter, sprogeksperter, eksperter i tilgængelighed, design, udvikling, digital sikkerhed, beslutningsteoretikere, biostatistikere, epidemiologer eller implementeringsforskere
- Beslutningsstøtteværktøjet oplyser, at personer med øget risiko for at opleve ulighed i sundhed blev inddraget i udviklingen af værktøjet, hvor det har været relevant
- Beslutningsstøtteværktøjet beskriver, hvordan værktøjet er kulturelt tilpasset på baggrund af eksisterende værktøjer, hvor det har været relevant
- Beslutningsstøtteværktøjet følger en teoretisk ramme eller konceptuel model samt IPDAS-kriterier i udviklingen

DOMÆNE: Evaluering

- Der er evidens for, at beslutningsstøtteværktøjet hjælper patienter/borgere til at:
 - erkende, at en beslutning skal træffes
 - få viden om tilgængelige valgmuligheder
 - få viden om fordele og ulemper ved valgmulighederne
 - forstå, at præferencer påvirker beslutningen
 - skabe klarhed over, hvilke fordele og ulemper ved valgmulighederne, der betyder mest for dem
 - drøfte præferencer med deres sundhedspersonale
 - blive involveret i beslutningstagningen på den måde, patienten/borgeren foretrækker
 - øge overensstemmelsen mellem det, der betyder mest for den informerede patient/borger og den mulighed, der er valgt
- Hvis beslutningsstøtteværktøjet er blevet evalueret, rapporteres resultaterne i henhold til SUNDAE-retningslinjerne (Standards for UNiversal reporting of patient Decision Aid Evaluation)
- Beslutningsstøtteværktøjet beskriver, hvordan man har indsamlet evidens om værktøjets effekt ved brug af målemetoder med gode psykometriske egenskaber (dvs. måleredskabet er validt og pålideligt)