

# Beslutningsstøtteverktøy gir mer kunnskap og brukermedvirkning

Formidlet av Vigdis Underland og Marita Fønhus



**Beslutningsstøtteverktøy gir pasienter større opplevelse av å være informert og en mer nøyaktig oppfatning om risiko ved valg av undersøkelse og behandling. Beslutningsstøtteverktøy gir større samsvar mellom valg og egne verdier. Slik konkluderer Cochrane-samarbeidet etter å ha gått systematisk gjennom relevant forskningslitteratur.**

## Hva sier forskningen?

Den systematiske oversikten oppsummerer funn fra studier som har undersøkt effekten av beslutningsstøtteverktøy for pasienter som skal ta avgjørelse om undersøkelse eller behandling. Bruk av beslutningsstøtteverktøy ble sammenlignet med vanlig oppfølging. Studiene viste at beslutningsstøtteverktøy:

- gir mer kunnskap om valgmuligheter (høy kvalitet)
- fører trolig til at flere får en mer nøyaktig oppfatning om risiko ved de ulike valgene (middels kvalitet)
- fører muligens til at flere opplever et samsvar mellom valg og verdier (lav kvalitet)

- gir litt større opplevelse av å være informert og ha klarhet om verdier (høy kvalitet)
- fører til at flere deltar i beslutningsprosessen (middels kvalitet)

Dokumentasjonen fra forskning kan være av varierende kvalitet. Vi skiller mellom dokumentasjon av høy, middels, lav eller svært lav kvalitet. Jo høyere kvalitet, desto mer kan vi stole på resultatet og at det ligger nær den sanne effekten.

## Resultattabell

Resultater: hva skjer?	De som IKKE får beslutningsstøtteverktøy	De som får beslutningsstøtteverktøy	Kvalitet på dokumentasjonen
<b>Kunnskap<sup>1</sup>:</b> gir mer kunnskap om valgmuligheter	Kunnskapsskår er 56.9 %	Kunnskapsskår er 13.34 % høyere (11.17 til 15.51 % poeng høyere)	++++ Høy
<b>Oppfatning av risiko:</b> gir trolig mer nøyaktig oppfatning om risiko ved de ulike valgene	296 per 1000	542 per 1000	+++ Middels
<b>Samsvar mellom valg og verdier:</b> gir muligens større samsvar mellom valg og verdier	316 per 1000	498 per 1000	++ Lav
<b>Beslutningskonflikt<sup>2</sup>:</b> gir litt større opplevelse av å være informert	Opplevelse av være uinformert varierer fra 12.75 til 49.1	Opplevelse av å være uinformert i er 7.26 lavere (9.73 til 4.78 lavere)	++++ Høy
<b>Beslutningskonflikt<sup>2</sup>:</b> gir litt større opplevelse av å ha klarhet om verdier	Opplevelse av å ha uklare verdier varierer fra 15.5 til 51.29	Opplevelse av å ha uklare verdier er 6.09 lavere (8.50 til 3.67 lavere)	++++ Høy
<b>Deltakelse i beslutningsprosesser:</b> flere deltar i beslutningsprosessen	174 per 1000	103 per 1000	+++ Middels

\* Tallene i parentes viser en spennvidde for tiltakets effekt. Det er 95 % sannsynlig at effekten ligger et sted innenfor denne spennvidden.

<sup>1</sup> Kunnskapsskår standardisert på en skala fra 0 % (ingen kunnskap) til 100 % (fullt informerte). <sup>2</sup> Standardisert på en skala fra 0 (informert) til 100 (uinformert). Skår på 25 eller lavere assosieres med å gjennomføre valgt handling

## Bakgrunn

Beslutningsstøtteverktøy har som mål å hjelpe pasienter til å medvirke i å ta beslutninger om undersøkelses- og behandlingalternativer basert på informasjon om fordeler og ulemper ved alternativene. Dette er spesielt aktuelt der pasienten står overfor flere valg, og der det ikke finnes et klart alternativ som er den beste behandlingen. De ulike valgene kan ha fordeler og ulemper som ulike pasienter kan vurdere ulikt ut i fra de verdier som er viktige for den enkelte.

Beslutningsstøtteverktøy kan være skriftlig informasjon, video eller i form av web-baserte verktøy.

Beslutningsstøtteverktøy har ikke til hensikt å anbefale et handlingsalternativ framfor et annet, men å gi informasjon som kan hjelpe pasientene til å ta informerte, verdibaserte beslutninger i samarbeid med sin behandler.

Manglende informasjon om følgene av et valg kan føre til at pasienten opplever en beslutningskonflikt. En beslutningskonflikt er definert som personlig usikkerhet om valg mellom ulike alternativer som innebærer ulik risiko, og som utfordrer personlige verdier.

Beslutningskonflikter påvirkes av manglende kunnskap, uklare verdier og manglende støtte til å ta et valg, og en opplevelse om at det er tatt et ineffektivt valg. Målet med beslutningsstøtteverktøy er å tydeliggjøre hvilke valg pasienten står overfor, bidra med kunnskapsbasert informasjon om helsetilstanden, valgmulighetene, fordelene og ulempene ved de ulike valgene og usikkerhet knyttet til disse. Videre er det viktig å hjelpe pasienter til å bli oppmerksomme på egne verdier og hvordan disse spiller inn på vurderingene av fordeler og ulemper og usikkerheten ved valgene.

## Begrensninger ved dokumentasjonen

Forfatterne av den systematiske oversikten som har vurdert kvaliteten på dokumentasjonen til å være middels til høy. Dokumentasjonen kan være av høy, middels, lav eller svært lav kvalitet. Jo høyere kvalitet, jo sikrere kan vi være på at effekten av et tiltak er presist anslått.



Foto: Colourbox

## Mer om den systematiske oversikten

Forfatterne gjorde et oppdatert systematisk søk i aktuelle forskningsdatabaser (juni 2012). De inkluderte 115 studier med til sammen 34.444 deltakere. Studiene vurderte beslutningsstøtteverktøy for 46 ulike beslutninger, som blant annet screening for prostatakreft eller brystkreft, bruk av hormoner for kvinner i overgangsalderen, medikamenter for atrieflimmer og ulike kirurgiske inngrep for ulike typer kreft. De ulike studiene brukte ulike former for beslutningsstøtteverktøy, og brukte ulike former for sammenligninger som vanlig oppfølging, ingen oppfølging, retningslinjer eller placebo.

Alle studiene evaluerte beslutningsstøtteverktøy som presenterte informasjon om handlingsalternativer i form av behandling eller valg av undersøkelse, og ulike utfall i forbindelse med alternativene. De fleste av tiltakene for beslutningsstøtteverktøy som ble evaluert tok utgangspunkt i et helseproblem (91.3) og mulige utfall for ulike alternativer. Færre av tiltakene (rundt 60%) ga veiledning i å ta et valg. Halvparten viste metoder for å synliggjøre verdier eller eksempler fra andres erfaringer (50.4%).

## Kilde

Stacey D, Légaré F, Col NF, Bennett CL, Barry MJ, Eden KB, Holmes-Rovner M, Llewellyn-Thomas H, Lyddiatt A, Thomson R, Trevena L, Wu JHC. Decision aids for people facing health treatment or screening decisions. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 1. Art. No.: CD001431.

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD001431.pub4/abstract>