

# **Håndboken**

# **DISCERN**

**Kvalitetskriterier for helseinformasjon til  
forbrukere om hvilke  
behandlingsalternativer som finnes**

Skrevet av  
Deborah Charnock

Radcliffe Medical Press

© 1998 University of Oxford og The British Library

Radcliffe Medical Press Ltd  
18 Marcham Road, Abingdon, Oxon OX14 1AA, Storbritannia

Med enerett. Reproduksjon av denne publikasjonen er ikke tillatt. Det er heller ikke tillatt å lagre dokumentet i et arkivsystem eller overføre det elektronisk, mekanisk eller ved kopi, eller å registrere dokumentet på annen måte uten tillatelse fra opphavsrettighetshaveren.

Enkeltpersoner, organisasjoner og utgivere som er involvert i håndboken DISCERN har ikke ansvar for krav som følge av feil bruk.

British Library Cataloguing in Publication Data

The British Library kan levere en katalogliste for denne boken.

ISBN 1 85775 310 0

Sats av Advance Typesetting Limited, Oxon.  
Trykt og innbundet i Storbritannia

Prosjektgruppen for DISCERN har bestått av:

*Sasha Shepperd* (prosjektleder), Research Officer ved Division of Public Health and Primary Care, Universitetet i Oxford

*Deborah Charnock*, Research Officer ved Health Services Research Unit i Division of Public Health and Primary Care, Universitetet i Oxford

*Gill Needham*, Research and Development Specialist ved Buckinghamshire Health Authority i Aylesbury

*Robert Gann*, Director ved The Help for Health Trust i Winchester

DISCERN er utviklet av et ekspertpanel bestående av:

#### **Kliniske spesialister**

*Ian Arnold*, Cardiology Department ved Horton General Hospital i Banbury

*Stephen Kennedy*, Nuffield Department of Obstetrics and Gynaecology ved John Radcliffe Hospital i Oxford

*Michael Sharpe*, University Department of Psychiatry ved Royal Edinburgh Infirmary i Edinburgh

#### **Representanter for selvhjelpgruppen**

*Ian Barratt*, Action for ME, Banbury Group

*Susan Gould*, National Endometriosis Society, Reading Group

*David Pope*, Heartbeat Club, John Radcliffe Hospital, Oxford

#### **Allmennleger**

*Roger Pietroni*, London

*Cecilia Pyper*, Oxford

#### **Ekspert på helseinformasjon**

*Helen Thompson*, Trent Healthline, Nottingham

**Medisinsk utgiver**

*Susan Harrison*, Science Publications, Oxford University Press

**Helsejournalist**

*Annabelle May*, London

**Representant for forbrukerne**

*Sandy Oliver*, Ashstead, Surrey

**Representant for Community Health Council**

*Claire Laurent*, Oxford

**Representant for Plain English Campaign**

*James Middleton*, Whaley Bridge

**Representant fra NHS Centre for Reviews and Dissemination**

*Vikki Entwistle*, York

**DISCERN-prosjektet er finansiert av The British Library og NHS  
Research & Development Programme**

# Innhold

Forord	vii
Introduksjon	1
Begreper	3
Del 1: Bakgrunn	5
Del 2: Generelle instruksjoner	9
Del 3: Instruksjoner for å rangere hvert spørsmål	13
Del 4: DISCERN-verktøyet	43
Del 5: Hurtigreferanse til kriteriene i DISCERN	51
Evaluering	53

# Forord

Til tross for at det i økende grad investeres mye i helseinformasjon til forbrukerne, er kvaliteten på informasjonen fortsatt varierende. DISCERN-prosjektet er utviklet fordi det er behov for et generelt sett med kvalitetskriterier for skriftlig informasjon til forbrukerne om ulike behandlingsalternativer. Med DISCERN vil forbrukerne og informasjonsutgivere bli i stand til å vurdere kvaliteten på denne typen informasjon. DISCERN kan også benyttes av forfattere og produsenter som retningslinjer for hvilken type informasjon om behandlingsalternativer forbrukerne må kunne forvente å få.

*Håndboken DISCERN* er utviklet for å sikre at alle brukere av DISCERN er i stand til å forstå og bruke dette verktøyet på en effektiv måte. Håndboken er også en nyttig ressurs ved utdanning og opplæring av profesjonelle og forbrukere om saker som vedrører kvaliteten på helseinformasjon, det å ta beslutninger i fellesskap, samt dokumentasjonsbaserte forbrukervalg.

DISCERN har sitt utspring i et nasjonalt prosjekt for å fastsette en kvalitetsstandard for skriftlig informasjon om behandlingsalternativer fra NHS-organisasjoner, hjelpeorganisasjoner og selvhjelpgrupper, den farmasøytiske bransjen og andre kilder som utgir helseinformasjon til forbrukerne. Kravene til bedre informasjon øker stadig. Derfor vil DISCERN spille en viktig rolle når det gjelder å tilby effektive helsetjenester. Forbrukerne vil få riktig informasjon slik at de blir i stand til å velge riktige og dokumenterte behandlingsalternativer. Forskningsgruppen, ekspertpanelet og alle som har deltatt i utviklingen av DISCERN, håper prosjektet vil hjelpe de som benytter seg av eller som utgir helseinformasjon til forbrukerne, slik at de når denne viktige målsettingen.

Prosjektgruppen for DISCERN  
*Juni 1998*

# Innledning

DISCERN er utviklet for å hjelpe helseforbrukere og informasjonsutgivere med å vurdere kvaliteten på skriftlig informasjon om **behandlingsalternativer for et helseproblem**. Selv om det er lite sannsynlig at en publikasjon kan oppfylle alle behov for informasjon overfor en helseforbruker, er det visse opplysninger som må være til stede for at publikasjonen skal betraktes som nyttig og egnet til å foreta valg om **behandlingsform**. DISCERN består av 15 spørsmål som vil hjelpe helseforbrukere med å tenke på disse spørsmålene på en systematisk måte.

## Bruke denne håndboken

Denne håndboken er skrevet slik at det skal være enkelt å forstå og bruke DISCERN på en effektiv måte. Den er skrevet fra helseforbrukerens (eller pasientens) synsvinkel, men kan brukes av alle som er interessert i informasjon om behandlingsalternativer.

**Del 1** beskriver hvorfor kvaliteten på skriftlig informasjon til helseforbrukere er viktig, og gir en del bakgrunnsopplysninger om utviklingen og bruken av DISCERN.

**Del 2** består av generelle instruksjoner som det kan være lurt å lese før DISCERN tas i bruk.

**Del 3** består av detaljerte spørsmål og instruksjoner og bør benyttes hvis du har problemer med å vurdere et spørsmål, eller hvis du ønsker å forstå bedre hva som ligger bak et spørsmål. Det følger med eksempler som er utviklet ut fra informasjon om helseforbrukere. Eksempelene er fiktive og må ikke forveksles med en reell publikasjon.

**Del 4** er selve DISCERN-verktøyet.

**Del 5** er en hurtigreferanse til kvalitetskriteriene i DISCERN som du kan bruke når du er blitt kjent med verktøyet.

# Begreper

I DISCERN og denne håndboken benyttes følgende begreper:

**Behandling** betyr en handling som tar sikte på å håndtere et helseproblem eller en sykdom. Behandlinger kan være *konvensjonelle* eller *kompletterende* (eller alternative), og kan omfatte *egenbehandling* (eller selvhjelp, dvs. måter du kan hjelpe deg selv på slik at du blir bedre) og *psykologiske* eller *emosjonelle* behandlinger.

**Behandlingsalternativer** betegner de ulike mulige behandlingsformene for å håndtere et helseproblem, og kan være både behandling (som nevnt ovenfor) eller *ingen behandling*, dvs. at det ikke utføres en bestemt handling eller behandling. Alternativer for *Ingen behandling* kan være å utsette behandlingen, vente (og se hvordan tilstanden forløper uten behandling) og permanent avståelse fra behandling.

**Resultat** er den kortsiktige og langsiktige virkningen av et behandlingsalternativ, og omfatter fordeler og risiko/ulempes ved et behandlingsalternativ.

En **publikasjon** er et skriftlig dokument som inneholder *informasjon om behandlingsalternativene*, spesielt for helseforbrukere. Publikasjonene kan omfatte bøker, hefter, faktaark, nyhets- og magasinartikler.

# Del 1

## Bakgrunn

### **Klinisk effektivitet og behandling basert på dokumentasjon**

Helsepersonell gir i stadig økende grad behandling basert på **dokumentert klinisk effektivitet**. Dokumentasjonen består av omfattende og oppdaterte forskningsresultater som viser at behandlingen vil være fordelaktig. Det å yte dokumentert behandling innebærer en kontinuerlig evaluering av de mest effektive behandlingsmetodene for et helseproblem. Ofte innebærer dette å erstatte veletablerte behandlingsmetoder med nye eller andre behandlingsformer som har vist seg å være mer effektive eller tryggere. Det å yte dokumentert behandling kan også innebære at man er usikker på hvilken behandling som er mest effektiv fordi kvaliteten på klinisk dokumentasjon kan variere, eller fordi det ikke foreligger tilstrekkelige forskningsresultater.

### **Forbrukerens valg**

Praksisen med å treffe en **beslutning i fellesskap** gjør det mulig for helsepersonell og forbrukere å finne frem til den beste behandlingen for den enkelte i samarbeid. **Informasjon av høy kvalitet** er en viktig forutsetning for at forbrukeren skal kunne ta en større del i beslutningen om behandling.

Skriftlig og riktig helseinformasjon til forbrukerne om valg av behandling skal være presis og basert på den beste og mest **oppdaterte vitenskapelige dokumentasjonen**. Den vil gjøre det lettere for forbrukeren å vurdere alle sider ved behandlingsalternativet, inkludert **resultatene** av behandlingsalternativet og andre områder det kan være knyttet **usikkerhet** til. Det er mulig at andre spørsmål i tillegg til klinisk effektivitet vil være viktige når man skal ta en beslutning om en behandling, og riktig informasjon vil gjøre det lettere for deg å **velge det alternativet som er best for deg**. Selv når behandlingen har et tydelig forløp og behandlingsalternativene er begrenset, vil riktig informasjon gjøre det lettere for deg å forstå behandlingen og hvilke forventninger du kan ha til behandlingen.

## DISCERN-verktøyet

### Hva kan man bruke DISCERN til?

Skriftlig helseinformasjon om behandlingsalternativer er tilgjengelig fra en rekke kilder. Ikke all denne informasjonen vil være presis, og kun en liten del av den er basert på god dokumentasjon. Mange av publikasjonene som foreligger, inneholder unøyaktige eller forvirrende råd, og det kan være vanskelig å vite hvilken informasjon man skal benytte og hvilken informasjon man bør forkaste. DISCERN er et verktøy som er utviklet for å hjelpe forbrukerne med å bedømme kvaliteten på skriftlig informasjon om behandlingsalternativer.

### Hvem kan bruke DISCERN?

DISCERN egner seg for alle som bruker eller utformer informasjon om behandlingsalternativer. DISCERN kan blant annet brukes til følgende:

- Som hjelp for **forbrukere** som skal ta et valg om behandling, eller som ønsker å få vite mer om behandlingen de får. Forbrukere, familie, venner og omsorgspersoner kan bruke DISCERN til å vurdere kvaliteten på skriftlig informasjon og til å delta mer i avgjørelser om behandling ved å ta opp spørsmål med helsepersonell.
- Som hjelp for **utgivere av helseinformasjon**
- Som sjekklister for **forfattere og utgivere** av skriftlig informasjon til forbrukerne
- Som et opplæringsverktøy for **helsepersonell** for å bedre kommunikasjonsevnen og evnen til å treffe en beslutning i fellesskap.

## Hvordan er DISCERN utviklet?

DISCERN har gjennomgått en omfattende utviklings- og evalueringsprosess. Prosessen kan oppsummeres slik:

Vi ba et ekspertpanel om å analysere et tilfeldig utvalg av helseinformasjon til forbrukere om behandlingsoalternativene for tre medisinske tilstander med varierende grad av dokumentasjon: myokardisk infarkt, endometriose og kronisk tretthetssyndrom. Et utkast basert på panelets analyse ble testet av ekspertpanelet på et tilfeldig utvalg av nytt materiale for de samme tre tilstandene. Vi analyserte kvaliteten på utkastet ved å bruke et rangeringssystem (med vektet kappa) og en paneldebatt. Utkastet ble omarbeidet for å ta hensyn til analyseresultatene. Det endelige utkastet til DISCERN-verktøyet ble utformet med en nasjonal prøve bestående av 13 selvhjelpsgrupper og 15 informasjonsutgivere, og med en tilfeldig prøve på hefter fra 19 større, nasjonale selvhjelpsorganisasjoner. Vi utførte tester på rangeringssystemet, og deltakerne ble bedt om å fylle ut et spørreskjema der de skulle vurdere verktøyets muligheter.

Den omfattende prosessen for å utvikle DISCERN har gjort oss i stand til å peke ut et generelt sett med retningslinjer for innholdet i skriftlig informasjon om behandlingsoalternativer som alltid vil bli forstått av de fleste brukere. DISCERN er dermed den første **standardiserte** indeksen for kvalitet på helseinformasjon til forbrukere.

## Hva ellers bør jeg vite om DISCERN?

Her kommer noen andre viktige aspekter ved DISCERN og bruken av denne.

## Bedømming av den vitenskapelige kvaliteten eller nøyaktigheten i skriftlig informasjon

DISCERN kan *ikke* brukes til å vurdere den vitenskapelige kvaliteten eller nøyaktigheten på dokumentasjon som en publikasjon er basert på, fordi dette vil reise krav om kontroll mot andre kilder. **DISCERN kan brukes til å bedømme påliteligheten til en publikasjon som en kilde for informasjon om behandlingsoalternativer.** DISCERN kan brukes til følgende:

- **Vurdere hvorvidt dokumentasjonskildene er tydelige.** Spørsmål 4 er utformet for å hjelpe deg med å vurdere om det er tydelig hvor informasjonen om behandlingsoalternativene kommer fra. Kilder kan omfatte forskningsartikler, kliniske eksperter og representanter fra ulike organisasjoner
- **Vurdere de mest vanlige årsakene til unøyaktig eller upålitelig informasjon,** for eksempel om publikasjonen eller informasjonen som den er basert på:

- informasjonen er eller er ikke er den mest oppdaterte (Spørsmål 5)
- informasjonen er subjektiv (Spørsmål 6)
- informasjonen viser ikke til *en rekke* ulike behandlingsalternativer (Spørsmål 6, 14)
- informasjonen kan ikke kontrolleres (Spørsmål 4) eller suppleres (Spørsmål 7)

## Ingen behov for spesialistkunnskap eller hjelp

**DISCERN kan brukes til å bedømme kvaliteten på en publikasjon uten behov for spesialistkunnskap og uten referanse til andre publikasjoner eller rådgivere.**

Du kan bruke DISCERN selv til å bedømme kvaliteten på en enkelt publikasjon. DISCERN kan også ta opp viktige spørsmål som fører til at du vil søke ytterligere informasjon eller råd, og kan være nyttig ved valg og sammenligning av informasjon om behandlingsalternativer.

## Vurdere publikasjoner om enkeltbehandlinger

**DISCERN kan brukes til å bedømme kvaliteten på publikasjoner om ett bestemt behandlingsalternativ.** Det er vanlig at en publikasjon beskriver én bestemt behandlingsmetode for et helseproblem. Slike publikasjoner kan gi god informasjon såfremt det er tydelig at kun én behandling blir beskrevet (Spørsmål 1) og at det finnes andre behandlingsmetoder (Spørsmål 6, 14). Du kan bruke DISCERN som supplement til disse publikasjonene, på samme måte som for publikasjoner om en rekke behandlingsalternativer: spørsmålene i Del 2 av DISCERN er relevante for én enkelt behandlingsmetode. Hvis dette er vanskelig, kan du se Del 3 i håndboken.

## Presentasjon

DISCERN er utviklet for å hjelpe deg med å vurdere kvaliteten på en publikasjon når det gjelder selve **innholdet**. Vi har ikke tatt med spesifikke spørsmål om presentasjonen av informasjonen (f.eks. utforming, grafikk, lesbarhet) fordi det allerede finnes en del litteratur om hvor viktig dette er og bruken av disse funksjonene.<sup>1</sup> En publikasjon som presenteres på en god og lesbar måte vil ikke nødvendigvis være informativ og presis. DISCERN er utviklet for å fylle dette tomrommet ved å undersøke **hvilken** informasjon publikasjonen presenterer i stedet for **hvordan** informasjonen presenteres.

---

<sup>1</sup> Presentasjonen er en viktig del av hvordan god informasjon gis. Hvis du vil vite mer om presentasjon og andre spørsmål som er aktuelle når det gjelder informasjon til helseforbrukere, kan du kontakte Centre for Health Information Quality i Winchester. Her kan du få flere råd.

# Del 2

## Generelle instruksjoner

### Spørsmålene

DISCERN består av 15 hovedspørsmål pluss en total kvalitetsrangering. Hvert av de 15 hovedspørsmålene representerer et eget **kvalitetskriterium** – en vesentlig funksjon eller standard som er en viktig del av god informasjon om behandlingsalternativer.

Spørsmålene i DISCERN er organisert i følgende tre deler:

- **Del 1** (Spørsmål 1–8) drøfter en publikasjons pålitelighet og kan hjelpe deg med å vurdere om man kan stole på den som en informasjonskilde om behandlingsalternativer
- **Del 2** (Spørsmål 9–15) fokuserer på spesifikke detaljer om informasjonen om behandlingsalternativer. Merk:
  - (i) Med unntak av Spørsmål 14 dreier spørsmålene seg om behandlingsalternativet eller -alternativene som er beskrevet i *publikasjonen*, og ikke alle mulige behandlingsalternativer
  - (ii) Spørsmål 9 til 11 gjelder "aktive" behandlinger som er beskrevet i publikasjonen, og dette inkluderer selvhjelp. Alternativet "Ingen behandling" håndteres for seg i Spørsmål 12.
- **Del 3** (Spørsmål 16) består av den **totale kvalitetsrangeringen** på slutten av verktøyet. Svaret ditt på dette spørsmålet bør baseres på din bedømming av kvaliteten på publikasjonen som en informasjonskilde om behandlingsalternativene etter at du har rangert hvert av de 15 forutgående spørsmålene. Du bør kun rangere en publikasjon som "god" hvis den gjorde det godt på de fleste av spørsmålene. Du finner mer detaljerte instruksjoner for rangering av Spørsmål 16 i Del 3 av håndboken.

Av og til er det slik at et spørsmål ikke vil være aktuelt for en publikasjon. Spørsmålet om ingen behandlingsalternativer vil ikke være egnet for en publikasjon som gjelder veer og fødsler. Du må bruke din egen vurderingsevne til å utelukke spørsmål som ikke er aktuelle. DISCERN er imidlertid utviklet som en **evalueringssprosess** og må brukes i sin helhet. Du må ikke bruke bare enkeltspørsmål eller en del av spørsmålene separat.

**Det er lettest å lese hele publikasjonen fullstendig før du besvarer spørsmålene i DISCERN.**

## Rangeringsskalaen

Hvert spørsmål rangeres etter en 5-trinns skala fra Nei til Ja. Angi dine svar på hvert spørsmål ved å ringe inn *ett* trinn på skalaen. Rangeringsskalaen er utviklet slik at du kan angi om kvalitetskriteriet i spørsmålet er til stede eller "oppfylt" av publikasjonen.

De generelle retningslinjene er som følger:

- **5** skal gis hvis svaret på spørsmålet er et klart "ja". Kvalitetskriteriet er da fullstendig oppfylt
- **Delvis (2–4)** skal gis hvis du føler at publikasjonen oppfyller kriteriet i spørsmålet til en *viss grad*. Hvor høyt eller lavt du vurderer "delvis" vil avhenge av hvordan du bedømmer omfanget av disse svakhetene
- **1** skal gis hvis svaret på spørsmålet er et klart "nei". Kvalitetskriteriet er ikke oppfylt overhodet.

## Tips

Etter hvert spørsmål får du en rekke tips. Disse er laget for at du skal se etter eller vurdere ulike spørsmål når du bestemmer deg for hva du skal svare på et spørsmål. Tipsene skal fungere som en rettesnor og ikke faste regler, og din egen vurderingsevne vil også være viktig.

Rangeringsprosessen vil være rett frem og liketil for de fleste spørsmålene, selv om det av og til kan være behov for mer subjektive avgjørelser. Tipsene vil hjelpe deg med å bruke din vurderingsevne effektivt i alle tilfeller. Spørsmål 2, 4 og 5 har mer spesifikke instruksjoner.

## Ytterligere veiledning

Del 3 i håndboken gir ytterligere veiledning for å rangere hvert spørsmål. Så langt det har vært mulig, har vi tatt med et eksempel på rangeringene Ja, Delvis og Nei for hvert spørsmål. I enkelte tilfeller har det ikke vært mulig å gi eksempler på hele rangeringssystemet, men du bør være i stand til å utarbeide egnede svar ut fra instruksjonene og eksemplene som er gitt.

**Husk at** gjennom hele DISCERN-verktøyet og håndboken vil:

- **behandlingen** omfatte selvhjelp
- **behandlingsalternativene** være mulige behandlingsmetoder, inkludert ingen behandling
- **informasjon** henviser til informasjon om kun behandlingsalternativene.

## Del 3

Instruksjoner for å rangere  
hvert spørsmål

## Spørsmål 1: Er målene tydelige?

Hva spørsmålet gjelder og hvorfor det er viktig

**En god publikasjon vil ha klare mål.** En publikasjon bør begynne med en oversikt som viser hva den gjelder, hvilke områder den dekker og hva den er ment for. Det er viktig med klare mål i begynnelsen av publikasjonen fordi disse indikerer hvilke sider av tilstanden og behandlingen av denne som vil bli drøftet. Dette vil gjøre det lettere for deg å vurdere om det er sannsynlig at publikasjonen inneholder informasjonen du er ute etter. Det er spesielt viktig å vite hva som eventuelt *ikke* er inkludert fordi du kan trenge ytterligere informasjon før du kan ta en velinformert avgjørelse om behandling.

### Rangering av spørsmålet

Studer de første avsnittene nærmere og se etter en beskrivelse av innholdet, omfanget og målgruppen for publikasjonen. Selv om publikasjonens tittel kan være beskrivende, bør målsetningene være tydelig angitt i teksten i begynnelsen for at publikasjonen skal oppnå en god karakter.

Retningslinjer for rangering av spørsmålet:

- **5: Ja** – publikasjonen har klare mål.
- **2–4: Delvis** – publikasjonen har mål, men de er uklare eller mangelfulle.
- **1: Nei** – publikasjonen har *ingen* angivelse av mål.

### Eksempler

Rangeringen 5:

*"Dette heftet er skrevet for å hjelpe deg med å forstå mer om Jones' syndrom. Vi håper det besvarer noen av spørsmålene du kan ha om diagnostisering og behandling av denne sykdommen. Det kan også være nyttig for partneren, venner, familie, omsorgspersoner og alle som er interessert i å vite hvordan Jones' syndrom virker på mennesker, og hva som kan gjøres med sykdommen. Jones' syndrom kan iblant ramme barn. Dette heftet inneholder en del korte referanser til behandling av barn, men en mer omfattende drøfting finner du i vårt hefte "Jones' disease in children."*

*"Behandling for denne tilstanden er blant annet diettråd, medisiner og kirurgi. Dette heftet er skrevet for pasienter som vurderer eller har blitt anbefalt kirurgi. Det beskriver hvorfor kirurgi er anbefalt, hva det innebærer og hvordan det kan hjelpe deg."*

Rangeringen **Delvis**:

*"Dette heftet tar for seg en del av behandlingsmetodene for depresjon." (Det inneholder ingen andre indikasjoner på målene eller innholdet.)*

Rangeringen **1**:

*En publikasjon er kalt Behandlingsmetoder for epilepsi, men det er ingen andre indikasjoner på hva publikasjonen gjelder eller hvem den er skrevet for. Det første avsnittet inneholder en kort beskrivelse av tilstanden og diagnostiseringen av denne, og hvert påfølgende avsnitt beskriver behandling med medisiner.*

## Spørsmål 2: Oppnås målene?

Hva spørsmålet gjelder og hvorfor det er viktig

**En god publisasjon inneholder den informasjonen den er ment å gi.**

Spørsmål 2 er utformet for å hjelpe deg med å vurdere om informasjonen om et behandlingsalternativ eller -alternativer blir oppfylt slik publisasjonen lover i begynnelsen. Dette spørsmålet er viktig fordi en publisasjon som ikke oppnår sine mål, vil være ufullstendig, og det kan være behov for mer informasjon før du kan ta en beslutning om behandling.

### Rangering av spørsmålet

Når du har lest publisasjonen, bør du bla tilbake til målene i begynnelsen og vurdere om all informasjon om behandlingsalternativene er oppfylt, slik du ble ledet til å tro.

Retningslinjer for rangering av spørsmålet:

- **5: Ja** – publisasjonen inneholder all informasjonen du forventet ut fra beskrivelsen av målene.
- **2–4: Delvis** – publisasjonen inneholder en del av informasjonen du forventet ut fra beskrivelsen av målene.
- **1: Nei** – publisasjonen inneholder *ikke noe* av den informasjonen du forventet ut fra beskrivelsen av målene.

Hvis publisasjonen ikke hadde klare mål (rangeringen 1 i Spørsmål 1), er Spørsmål 2 irrelevant og skal ikke besvares. Hvis det var angitt mål som ikke var tydelige eller var ufullstendige (rangeringen Delvis i Spørsmål 1), må du bruke din egen vurderingsevne til å avgjøre hvilke forventninger målbeskrivelsene ga, og deretter må du rangere i hvilken utstrekning disse forventningene er oppfylt.

### Eksempler

Rangeringen 5:

*En brosjyre tar sikte på å informere forbrukerne om kirurgisk behandling av en tilstand. Målene angir at det finnes andre alternativer enn kirurgi (medisiner, diett), men at disse ikke beskrives i publisasjonen. Brosjyren følger sine mål og forklarer hvorfor kirurgi kan være anbefalt, og beskriver i detalj hva det innebærer og hvordan*

*tilstanden kan behandles på denne måde.*

**Rangeringen Delvis:**

*En publikasjon tar sikte på å gi informasjon om behandling av AIDS, men har ingen spesiell fokus eller unnlater. Publikasjonen gir derimot detaljert informasjon om vitaminterapi, men angir ingen andre former for behandling.*

**Rangeringen 1:**

*En brosjyre som er skrevet for folk med en nevrologisk tilstand, ber om at de tar vare på seg selv og tilbyr strategier for selvhjelp. Brosjyren viser en detaljert liste over symptomer og diagnostisering av tilstanden og fokuserer på arbeids- og trygderettigheter. Den eneste henvisningen til selvhjelp som behandlingsalternativ er en setning om hvor viktig det er å unngå stress, men det er ingen råd om hvordan dette kan gjøres eller hva resultatet av teknikker for stresshåndtering vil bli.*

## Spørsmål 3: Er det relevant?

Hva spørsmålet gjelder og hvorfor det er viktig

**En god publisasjon er tilpasset brukernes behov.** Det er viktig at informasjon om et behandlingsalternativ eller -alternativer er relevant for din livsstil og livssituasjon for øvrig. Publikasjonen bør ikke komme med anbefalinger som er urealistiske eller som inneholder antakelser eller språk du finner uriktig eller støtende.

### Rangering av spørsmålet

Din vurderingsevne er veldig viktig ved rangering av dette spørsmålet. Både innholdet og presentasjonen av informasjonen om behandlingsalternativene vil være viktig for hvordan du rangerer spørsmålet.

Retningslinjer for rangering av spørsmålet:

- **5: Ja** – informasjonen er relevant.
- **2–4: Delvis** – informasjonen er til en viss grad relevant.
- **1: Nei** – informasjonen er ikke relevant *i det hele tatt*.

### Eksempler

Rangeringen **5**:

*Du er en middelaldrende asiatisk mann med høyt kolesterol. Du har en stor familie, lang vei til arbeidet og lite fritid. Dietten din består av en blanding av asiatisk og engelsk mat. Legen din har gitt deg en brosjyre som beskriver selvhjelpsbehandling for høyt kolesterol. Brosjyren inneholder kostanbefalinger som er tilpasset ulike etniske grupper og smaker som lett kan bygges inn i familiens måltider. Brosjyren nevner også et enkelt hjemmebasert treningsprogram som kan legges opp som en daglig rutine.*

Rangeringen **Delvis**:

*Du er en ung person som nylig har fått diagnosen diabetes. Du arbeider lange dager med hardt kroppsarbeid og leier et rom i arbeidsuken. Du skal begynne med daglige insulininjeksjoner, og legen har gitt deg en brosjyre som er spesielt beregnet på unge*

*mennesker med diabetes. Informasjonen er teknisk, men lettfattelig, og stilen passer deg godt. Informasjonen om hvordan behandlingen brukes, hvilke resultater den gir og hvordan den påvirker dagliglivet, forutsetter at alle bor hjemme med familien, og beskriver ikke hvordan behandlingen vil virke for de som er i arbeid eller som lever uten støtte fra familien.*

### **Rangeringen 1:**

*Du er en ung og gravid mor med depresjon. Du er usikker på om du skal be legen om hjelp. På legekantoret har du fått en brosjyre som er skrevet for kvinner med depresjon. Brosjyren beskriver medisinsk behandling. Brosjyren drøfter ikke denne behandlingen nærmere for kvinner som er gravide eller som ammer. Ingen andre behandlingsalternativer er nevnt.*

*Du er en enslig og selvstendig næringsdrivende forretningskvinne som reiser mye og bor alene. Du er i ferd med å gjennomgå kirurgisk behandling for et gynekologisk problem og håper å komme raskt tilbake i arbeid igjen. Sykehuset har gitt deg et informasjonsark om prosedyren. Forfatteren forutsetter imidlertid at alle lesere er gifte husmødre, og beskrivelsen av behandlingen og pleie etter operasjonen fokuserer på den viktige rollen "ektemannen" har, og at du returnerer til dine "huslige oppgaver".*

## Spørsmål 4: Fremgår det tydelig hvilke informasjonskilder som er brukt til å lage publikasjonen (i tillegg til forfatteren eller utgiveren)?

Hva spørsmålet gjelder og hvorfor det er viktig

Informasjon om behandlingsalternativene bør være presis og basert på det beste som finnes av vitenskapelig dokumentasjon. DISCERN kan ikke brukes til å fortelle deg om informasjonen er sann eller basert på god dokumentasjon fordi dette vil kreve kontroll mot andre kilder. Men **en god publikasjon vil tydelig nevne hvor dokumentasjonen bak informasjonen om behandlingsalternativene kommer fra.** Detaljer om dokumentasjonskildene er viktige fordi du da får mulighet til å kontrollere informasjonen, og det blir lettere å vurdere om du trenger å søke etter mer informasjon. Dokumentasjonskildene kan inneholde forskningsartikler og synspunkter fra eksperter, for eksempel leger og representanter for selvhjelpsorganisasjoner. Forfatteren eller utgiveren kan ikke betraktes som kilde i dette spørsmålet fordi denne informasjonen så å si alltid angis og vil ikke hjelpe deg med å skille mellom gode og dårlige publikasjoner.

### Rangering av spørsmålet

To viktige sider ved spørsmålet som angis i tipsene:

- 1 En hovedpåstand eller "fakta" om valg av behandlingsform må ledsages av en referanse til dokumentasjonskilden i teksten i publikasjonens hoveddel (f.eks. "behandling ved bruk av X har vist seg å være vellykket (referanse)").
- 2 En dokumentasjonskilde må listes opp i en litteraturfortegnelse på slutten av publikasjonen.

Det kan hende disse to punktene ikke er til stede.

Det er ikke mulig å komme med anbefalinger om hvor mange påstander om behandlingsalternativer som bør ha litteraturhenvisninger, eller hvor mange litteraturhenvisninger som bør være listet opp ved slutten av publikasjonen.

Ytterligere kilder og informasjon på slutten av publikasjonen, f.eks. "Ytterligere dokumentasjon" eller "Nyttige adresser", kan ikke betraktes som dokumentasjon om informasjonen om behandlingsalternativer. Man får ingen dokumentasjon på at informasjonen i "tilleggskildene" er blitt brukt ved oppbyggingen av denne publikasjonen, og i mange tilfeller vil man få svært ulik informasjon (*se* Spørsmål 7).

Retningslinjer for rangering av spørsmålet:

- **5: Ja** – dokumentasjonskildene er svært tydelige, og publikasjonen gjør det lett å koble den nevnte kilden i teksten til en fullstendig referanse mot slutten av publikasjonen. En publikasjon som inneholder en henvisning til en enkeltkilde både i teksten og i referanselisten, kan rangeres høyt på dette spørsmålet. En vurdering av kvaliteten på en publikasjon basert på informasjonskildene drøftes for seg i Spørsmål 6.
- **2–4: Delvis** – dokumentasjonskildene er til en viss grad tydelige. Hvis ett av tipsene er oppfylt, gir du rangeringen Delvis. Du kan også gi rangeringen Delvis til en publikasjon som angir en referanse i teksten for enkelte, men ikke alle hovedpåstander eller "fakta" om behandlingsalternativene, selv om du blir nødt til å bruke din egen vurderingsevne til å bedømme når du bør støtte på en referanse i teksten.
- **1: Nei** – ingen dokumentasjonskilder for informasjonen er angitt.

**Husk:** En høy rangering på dette spørsmålet betyr ikke at informasjonen er presis eller at den er av god vitenskapelig kvalitet. Den forteller deg at den oppfyller vårt kriterium eller krav til at **dokumentasjonskilden skal være tydelig**.

Det er ennå ikke vanlig praksis å inkludere henvisninger, derfor er det svært usannsynlig at mange publikasjoner vil kunne rangeres høyt på dette spørsmålet.

## Eksempler

### Tips 1 (i teksten)

1 (a) "På kort sikt kan behandlingen X stanse vekttapet forbundet med Jones' syndrom. Behandlingen kan også redusere symptomer som smerte og kortpustethet (Jones and Jones, 1995)."

2 (a) "De vanligste bivirkningene du kan oppleve med behandlingen X, er tretthet og lettere forvirring, men det er ingen kjente langsiktige bivirkninger eller risiki forbundet med denne behandlingen."<sup>8</sup>

3 (a) "I følge stiftelsen for Jones' syndrom vil ikke pasienter som bestemmer seg for ikke å ta behandlingen, være mer utsatt for lungeskader senere i livet enn de som får behandling tidlig."

### Tips 2 (i en referanseliste eller litteraturhenvisning på slutten)

1 (b) Jones J, Jones A. The Diagnosis and Management of Jones' Disease. London: Jones & Co. 1995, 2. utgave.

2 (b) Jones SS. A randomised controlled trial of treatment X for Jones' disease. Journal of Jones Science, 1998; 3: 11–20.

3 (b) The Jones' Disease Association, 79 Jones Drive, Jones Town. Tlf: 5666 5666.

I hvert eksempel vil rangeringen **5** være riktig hvis begge deler (a) og (b) er oppfylt, mens rangeringen **Delvis** gis kun hvis del (a) eller del (b) er oppfylt. Hvis det presenteres påstander eller "fakta" uten medfølgende referanse, og det ikke finnes en litteraturhenvisning ved slutten av publikasjonen, får publikasjonen rangeringen **1**.

## Spørsmål 5: Fremgår det tydelig når informasjonen som er brukt eller rapportert i publikasjonen, ble produsert?

Hva spørsmålet gjelder og hvorfor det er viktig

Bevis for viktige behandlinger og alternativer for behandling kan endres, og det er viktig at informasjonen omfatter den siste utviklingen innenfor kunnskap og praksis. DISCERN kan *ikke* brukes til å vurdere hvor oppdatert informasjonen er, fordi endringsnivået vil variere med ulike typer tilstander og behandlinger. **En god publikasjon vil imidlertid tydelig angi datoen på informasjonen om behandlingalternativene.** En indikasjon på hvor gammel informasjonen er vil være viktig fordi du da vil spørre deg selv om informasjonen er aktuell og søke ytterligere informasjon om den nyeste utviklingen.

### Rangering av spørsmålet

Tipsene gjør at du ikke bare vil lete etter datoen da selve publikasjonen ble produsert, men også datoene for hovedkildene til dokumentasjon som brukes og nevnes i publikasjonen. Publikasjonen kan ikke være eldre enn dokumentasjonskildene, mens dokumentasjonskildene kan være mye eldre enn selve publikasjonen. For å kunne oppfylle kvalitetskriteriet i Spørsmål 5, må datoene for dokumentasjonskildene nevnt i Spørsmål 4, være tydelige. En publikasjon som har fått rangeringen **1** på Spørsmål 4, kan ikke rangeres høyt på Spørsmål 5.

**Tips 1:** Datoene finnes enten i referanser i teksten, i litteraturhenvisningene eller referanselisten (se Eksempler for Spørsmål 4).

**Tips 2 og 3:** Datoen på publikasjonen finnes vanligvis på baksiden av en brosjyre eller på en av tittelsidene i en bok (vanligvis opphavsrettsdatoen). En **revidert** publikasjon er blitt endret eller oppdatert siden første utgave, og du må bruke datoen på den reviderte utgaven når du rangerer spørsmålet. Det er mulig at en publikasjon ikke er blitt revidert. Derfor kan Tips 3 oppfylles uten Tips 2. En publikasjon trykt **i nytt opplag** vil ikke inneholde noen ny informasjon, og du bør da bruke opphavsrettsdatoen.

Retningslinjer for rangering av spørsmålet:

- **5: Ja** – datoene på alle kildehenvisninger er tydelige.
- **2–4: Delvis** – bare datoen på selve publikasjonen er tydelig, eller datoene for *enkelte*, men ikke alle kilder er angitt.
- **1: Nei** – ingen datoer er nevnt.

**Husk:** selv om datoene på kildene kan være tydelige slik at publikasjonen rangeres høyt på dette spørsmålet, kan det hende at informasjonen som kildene er basert på, ikke er oppdatert. Med Spørsmål 5 vil du bli i stand til å bedømme hvorvidt datoene er tydelige, men ikke om informasjonen er aktuell.

Det er ennå ikke vanlig praksis å inkludere alle disse datoene, derfor er det svært usannsynlig at mange publikasjoner vil rangeres høyt på dette spørsmålet.

## Spørsmål 6: Er informasjonen balansert og objektiv?

Hva spørsmålet gjelder og hvorfor det er viktig

**En god publikasjon vil inneholde riktig og objektiv informasjon.** Det er viktig at informasjon om behandlingsalternativet eller -alternativene presenteres på en måte som gjør deg i stand til å velge det som passer *deg* best. En publikasjon må være ærlig og informativ. Den skal ikke påvirke deg ved å markedsføre visse behandlingsalternativer eller ved å bruke skremselspropaganda.

### Rangering av spørsmålet

Din rangering skal baseres på ditt inntrykk av informasjonen om behandlingsalternativene i sin helhet. Tipsene vil hjelpe deg med å utvikle en god sans for balansen og objektiviteten i informasjonen, men din egen vurderingsevne er også viktig. Her følger noen flere tips som vil være til hjelp.

- Du bør bedømme informasjonen ut fra innholdet og **må ikke la deg påvirke av hva du vet om forfatteren eller utgiveren**. Velrenommerte eksperter (inkludert leger og institusjoner) kan produsere dårlig informasjon, og en ukjent forfatter eller utgiver kan produsere informasjon av høy kvalitet.
- Publikasjoner som beskriver **ett bestemt behandlingsalternativ**, kan være akseptable såfremt forfatteren har gjort dette tydelig (Spørsmål 1) og anerkjenner at det kan foreligge andre behandlingsalternativer (Spørsmål 14). Uansett må informasjonen om behandlingsalternativet eller -alternativene bygge på **omfattende forskning og erfaring**. En publikasjon som kun fester lit til én enkelt kilde av dokumentasjon eller som ikke har angitt noen kilder (Spørsmål 4), bør ikke rangeres høyt.
- En publikasjon bør ideelt sett **gjennomgå og godkjennes av en uavhengig ekspert**, institusjon eller forbrukerorganisasjon. Med dokumentasjon fra en ekstern kilde kan leserne føle seg noe sikrere på at informasjonen er objektiv. Dette er imidlertid ikke vanlig praksis, og en publikasjon som utelukker denne informasjonen, kan likevel rangeres høyt på dette spørsmålet.

Retningslinjer for rangering av spørsmålet:

- **5: Ja** – informasjonen er fullstendig balansert og objektiv.
- **2–4: Delvis** – en del aspekter ved informasjonen er ubalansert og subjektiv.

- **1: Nei** – informasjonen er helt ubalansert eller subjektiv.

## Eksempel

### Rangeringen 1:

*En publikasjon beskriver én type behandling for et hudproblem. Publikasjonen er skrevet av en lege i en nasjonal selvhjelpsorganisasjon. De angitte dokumentasjonskildene er forskeren som utviklet og selger behandlingen, og pasienter av én lege som opplevde behandlingen som en "fantastisk" kur. Den eneste henvisningen til andre behandlingsalternativer er setningen "alle andre behandlinger for denne tilstanden har uakseptable bivirkninger" og at det er en mulighet for "permanent vansiring" hvis man ikke får behandling. Pasientens søken etter en kur er beskrevet som en "lidelse" der han forsøkte andre behandlinger som gjorde ham "arrete" og "suicidal". Behandlingen sies å gi "forbløffende og permanente resultater etter noen få påføringer uten risiko for bivirkninger". Forfatteren anbefaler behandlingen som "egnet for alle" og at den "gir håp til alle de som fortvilet har søkt etter en kur mot denne plagsomme og alvorlige tilstanden".*

## Spørsmål 7: Inneholder publikasjonen detaljer om flere støttedokumenter og informasjonskilder?

Hva spørsmålet gjelder og hvorfor det er viktig

**En god publikasjon vil gjøre deg i stand til å finne andre kilder.** Detaljer om andre støttekilder og informasjon om behandlingsalternativer er viktige fordi publikasjonen kanskje ikke gir deg all den informasjonen du trenger, og slik at det blir enkelt å finne tilbake til opphavet til informasjonen.

### Rangering av spørsmålet

Ytterligere kilder for informasjon og støtte kan være lesemateriell eller andre organisasjoner. Vanligvis listes disse opp ved slutten av publikasjonen under en overskrift av typen "Nyttige adresser" og "Ytterligere dokumentasjon". En referanseliste eller litteraturoversikt kan også betraktes som ytterligere dokumentasjon. Detaljene som angis, bør gjøre det lett for deg å finne ytterligere kilder, f.eks. navn, adresser og telefonnumre hvis det dreier seg om en organisasjon, og forfatter, tittel, utgiver eller produsent hvis det dreier seg om lesemateriell (og ISBN og datoen hvis referansen er til en bok). Mange publikasjoner angir underavdelinger til en og samme organisasjon. Dette kan være nyttig informasjon om lokale tjenester, men det er tvilsomt om de gir ulik informasjon om behandlingsalternativene. Derfor bør du ikke gi en høy rangering på en publikasjon som kun inneholder slike opplysninger.

Retningslinjer for rangering av spørsmålet:

- **5: Ja** – publikasjonen angir alle detaljer om *ytterligere* kilder, og ikke bare underavdelinger til en og samme organisasjon.
- **2–4: Delvis** – publikasjonen angir detaljer om ytterligere kilder, men detaljene er ufullstendige eller består bare av underavdelinger til den samme organisasjonen.
- **1: Nei** – det er ikke angitt ytterligere informasjonskilder.

## Eksempel

Rangeringen **5**:

*Ytterligere dokumentasjon:*

*Jones J, Jones A. The Diagnosis and Management of Jones' Disease. London: Jones & Co. 1995, 2. utgave. ISBN 000*

eller

*Nyttige adresser:*

*The Jones' Disease Association, 79 Jones Drive, Jones Town. Tlf.: 5666 5666*

## Spørsmål 8: Refererer informasjonen til områder preget av usikkerhet?

Hva spørsmålet gjelder og hvorfor det er viktig

**En god publikasjon inneholder en referanse til "grå" områder som preges av usikkerhet om hvilken behandling som er den mest effektive.** Denne usikkerheten kan skyldes følgende:

- Det finnes ikke dokumentasjon på effektiv behandling.
- Dokumentasjonen inneholder motsetninger.
- Det er usikkerhet knyttet til hvem som kan dra fordel av behandlingsalternativet og hvem som vil være i risikogruppen.

En god publikasjon fremhever at det er usikkert hvilket behandlingsalternativ som vil være det beste, og at det ikke er mulig å forutse et sannsynlig resultat for deg.

### Rangering av spørsmålet

Din vurderingsevne er veldig viktig ved rangering av dette spørsmålet. Retningslinjer for rangering av spørsmålet:

- **5: Ja** – publikasjonen angir tydelig *alle* usikre momenter forbundet med behandlingsalternativene: dette kan være knyttet til hvert enkelt behandlingsalternativ, eller det kan være beskrevet i en mer generell drøfting eller oppsummering av alternativene som nevnes i publikasjonen.
- **2–4: Delvis** – usikkerheten nevnes, men informasjonen er uklar eller ufullstendig.
- **1: Nei** – det nevnes ingen usikre momenter ved behandlingsalternativene.

Spørsmålet kan ikke benyttes til å vurdere hvorvidt *alle* usikre momenter ved behandlingsalternativene dekkes av publikasjonen (fordi dette krever kontroll mot andre kilder).

### Eksempel

Rangeringen **5**:

*"En mindre gruppe kvinner vil kunne oppleve bivirkninger, men det er ikke alltid mulig å vite hvilke kvinner dette dreier seg om før behandlingen påbegynnes."*

*"Leger kan gi utydelige svar på dine spørsmål, eller det kan hende de ikke kan besvare dem. Forskjellige leger vil gi deg ulike råd. Det kan hende at du får greie på hvor mange vellykkede behandlinger som er gitt, men det er ikke sikkert at legene kan fortelle deg om behandlingen vil fungere for deg. Enkelte kan oppdage at det er vanskelig å håndtere denne usikkerheten. Det kan være nyttig å diskutere dine bekymringer med familie eller venner, eller noen i en støttegruppe."*

### **Rangeringen 1:**

*En publikasjon beskriver én type behandling for et hudproblem. Publikasjonen er skrevet av en lege i en nasjonal selvhjelpsorganisasjon. De angitte dokumentasjonskildene består av forskeren som utviklet og selger behandlingen, og pasienter av én lege som opplevde behandlingen som en "fantastisk" kur. Den eneste henvisningen til andre behandlingsalternativer er setningen "alle andre behandlinger for denne tilstanden har uakseptable bivirkninger" og at det er en mulighet for "permanent vansiring" hvis man ikke får behandling. Pasientens søken etter en kur er beskrevet som en "lidelse" der han forsøkte andre behandlinger som gjorde ham "arrete" og "suicidal". Behandlingen sies å gi "forbløffende og permanente resultater etter noen få påføringer uten risiko for bivirkninger". Forfatteren anbefaler behandlingen som "egnet for alle" og at den "gir håp til alle de som fortvilet har søkt etter en kur mot denne plagsomme og alvorlige tilstanden".*

## Spørsmål 9: Beskriver informasjonen hvordan hver behandling virker?

Hva spørsmålet gjelder og hvorfor det er viktig

**En god publisasjon inneholder informasjon om hvordan en behandling virker på kroppen og på hvilken måte den "behandler" eller påvirker tilstanden eller symptomene.** Dette kan innebære detaljer om hvordan behandlingen gis (eller administreres). Detaljer om hvordan en behandling virker er viktig fordi de gjør det lettere for deg å forstå behandlingen og vil hjelpe deg med å avgjøre om behandlingen er riktig for deg.

### Rangering av spørsmålet

Spørsmålet gjelder kun behandlingen eller behandlingene som er nevnt i publikasjonen.

Retningslinjer for rangering av spørsmålet:

- **5: Ja** – beskrivelsen av *hver* behandling inneholder detaljer om hvordan den virker.
- **2–4: Delvis** – beskrivelsen av en del, men ikke alle behandlingene, inneholder detaljer om hvordan behandlingen virker, eller detaljene er uklare eller ufullstendige.
- **1: Nei** – *ingen* av beskrivelsene om behandlingene forteller i detalj om hvordan behandlingen virker.

### Eksempel

Rangeringen **5** (en publisasjon om én behandlingsform):

*"Behandlingen X vil stabilisere tilstanden din. Behandlingen gis som en høy daglig dose over en periode på to til tre uker. Etter hvert som behandlingen sirkulerer i blodbanen, nås celler over hele kroppen slik at viruset forhindres i å reprodusere og spre seg."*

En publisasjon som tar for seg mer enn én behandling, får rangeringen **5** hvis

tilsvarende beskrivelser gis for hver behandlingsmetode som nevnes.

## Spørsmål 10: Beskriver informasjonen fordelene ved hver behandlingsform?

Hva spørsmålet gjelder og hvorfor det er viktig

**En god publikasjon beskriver fordelene ved hver behandlingsform.** De fleste behandlinger har en del fordeler eller ulemper. Det er viktig å være klar over fordelene slik at du vet hva du kan forvente av behandlingen. Da kan du avgjøre om informasjonen beskriver et resultat som er viktig for deg.

### Rangering av spørsmålet

Spørsmålet tar bare for seg behandlingen eller behandlingene som beskrives i publikasjonen, og krever at du rangerer hvorvidt det nevnes *noen* fordeler ved hver behandling som beskrives. Spørsmålet gjelder ikke hvor store fordeler behandlingen kan ha eller hvem som vil ha størst nytte av den. Spørsmålet kan ikke benyttes til å vurdere hvorvidt *alle* fordeler ved en behandling er beskrevet, fordi dette krever kontroll mot andre kilder.

Retningslinjer for rangering av spørsmålet:

- **5: Ja** – det beskrives en fordel ved *hver* behandling.
- **2–4: Delvis** – det beskrives en fordel ved enkelte, men ikke alle behandlingene.
- **1: Nei** – det beskrives ingen fordeler ved noen av behandlingene.

### Eksempler

Rangeringen **5** (en publikasjon om én behandlingsform):

*"For de fleste mennesker vil behandlingen lege tilstanden innen noen få uker."*

*"På kort sikt kan behandlingen X stanse vekttapet forbundet med Jones' syndrom. Den kan også redusere symptomer som smerter og andpustenhet. Selv om den ikke kan lege tilstanden vil behandling X over tid stabilisere og forhindre en forverring av tilstanden."*

En publikasjon som tar for seg mer enn én behandling, får rangeringen **5** hvis tilsvarende beskrivelser gis for hver behandlingsmetode som nevnes.

## Spørsmål 11: Beskriver informasjonen ulike risikoområder ved hver behandlingsform?

Hva spørsmålet gjelder og hvorfor det er viktig

**En god publisasjon beskriver de ulike risikoområdene ved hver behandlingsform.** De fleste behandlingsformer innebærer en viss risiko eller ulempe. Det er viktig å være klar over risikoområdene slik at du vet hva du kan forvente av behandlingen. Da kan du avgjøre om informasjonen viser til et resultat som er viktig for deg.

### Rangering av spørsmålet

Spørsmålet tar bare for seg behandlingen eller behandlingene som beskrives i publikasjonen, og krever at du rangerer hvorvidt det nevnes *noen* risikoområder ved *hver* behandling som beskrives. Spørsmålet gjelder ikke hvor stor risiko behandlingen kan ha eller hvem som vil være mest utsatt. Spørsmålet kan ikke benyttes til å vurdere hvorvidt *alle* risikoområder ved en behandling er beskrevet, fordi dette krever kontroll mot andre kilder.

Retningslinjer for rangering av spørsmålet:

- **5: Ja** – det beskrives en risiko ved *hver* behandling.
- **2–4: Delvis** – det beskrives en risiko ved enkelte, men ikke alle behandlingene.
- **1: Nei** – det beskrives ingen risikoområder ved noen av behandlingene.

### Eksempler

Rangeringen **5** (en publisasjon om én behandlingsform):

*"Bivirkninger kan være svimmelhet, muskelsmerter og søvnproblemer."*

*"Forskning har vist at de viktigste bivirkningene er begrensede og reversible, blant annet tørrhet i munnen og kvalme. Behandlingen har ikke vist noen skadelig effekt på hovedorganer ved inntak over en kortere periode. Enkelte brukere utviklet imidlertid nyreproblemer etter langvarig bruk, og behandlingen må følges opp nøye."*

En publikasjon som tar for seg mer enn én behandling, får rangeringen **5** hvis tilsvarende beskrivelser gis for hver behandlingsmetode som nevnes.

## Spørsmål 12: Beskriver informasjonen hva som vil skje hvis ingen behandling gis?

Hva spørsmålet gjelder og hvorfor det er viktig

**En god publikasjon inneholder en beskrivelse av hva som vil skje hvis tilstanden forblir "ubehandlet".** Det er viktig å være klar over resultatene av ikke å motta behandling slik at du vet hva du kan forvente. Da kan du avgjøre om du får et ønsket resultat dersom du ikke får behandling.

### Rangering av spørsmålet

Spørsmålet krever bare at du rangerer hvorvidt det angis et resultat dersom du ikke får behandlingen som nevnes. Spørsmålet tar ikke for seg hvor stor risiko eller fordel du kan oppnå, eller hvem som er i risikogruppen, og hvem som kan ha fordel ved ikke å få behandling. Det er ikke mulig å vurdere hvorvidt *alle* risikoområder eller fordeler ved at du ikke får et av behandlingsalternativene, er beskrevet, fordi dette krever kontroll mot andre kilder.

Retningslinjer for rangering av spørsmålet:

- **5: Ja** – det er en tydelig beskrivelse av en risiko *eller* fordel ved ikke å få *et* behandlingsalternativ.
- **2–4: Delvis** – en risiko eller fordel knyttet til at du ikke får et behandlingsalternativ er nevnt, men informasjonen er uklar eller ufullstendig.
- **1: Nei** – publikasjonen nevner ingen risikoområder eller fordeler ved at du ikke får et av behandlingsalternativene.

### Eksempler

Rangeringen 5:

*"Det kan hende at du finner ut at ingen av behandlingsformene som beskrives, passer for deg og at du heller vil vente og se hva som skjer uten behandling. Selv om symptomene dine gir deg plager og du ønsker å vurdere teknikker for å kontrollere smertene, bør ikke tilstanden forverre seg, og det bør ikke være noen stor ulempe at*

*du ikke benytter denne behandlingen."*

*"Mange kvinner med Jones' syndrom kan godt utsette behandling til etter at muligheten for å bli gravid er over. Behandling på et eller annet tidspunkt er likevel å anbefale fordi den blir mindre effektiv etter overgangsalderen, og det kan være en risiko for lungeskader dersom man ikke får behandling."*

*"Dette er en raskt utviklende og livstruende tilstand, og tidlig behandling anbefales. Hvis man utsetter behandlingen, kan dette dessverre føre til langsiktige skader i hjertet."*

## Spørsmål 13: Beskriver informasjonen hvordan behandlingsoalternativene kan påvirke livskvaliteten?

Hva spørsmålet gjelder og hvorfor det er viktig

**En god publikasjon inneholder en bredere beskrivelse av behandlingsoalternativene** – ikke bare risikoområder og fordeler, men hvordan behandlingsoalternativene kan påvirke dagliglivet. Dette spørsmålet er viktig fordi et behandlingsoalternativ kan innebære store forandringer for livsstil eller omstendigheter, eller det kan ha en betydelig effekt på de som står deg nærmest. Derfor bør du vite om dette og vurdere det nærmere før du tar en avgjørelse.

### Rangering av spørsmålet

Spørsmålet gjelder kun behandlingen eller behandlingene som er nevnt i publikasjonen. Ingen behandling er inkludert som et behandlingsoalternativ for dette spørsmålet hvis Spørsmål 12 er rangert høyere enn **1**.

Retningslinjer for rangering av spørsmålet:

- **5: Ja** – publikasjonen inneholder en tydelig henvisning til livskvaliteten i forhold til *alle* behandlingsoalternativer som er nevnt.
- **2–4: Delvis** – publikasjonen inneholder en henvisning til livskvaliteten i forhold til behandlingsoalternativene, men informasjonen er uklar eller ufullstendig.
- **1: Nei** – det er ingen henvisning til livskvaliteten i forhold til behandlingsoalternativene.

### Eksempel

Rangeringen **5**:

*"Pasienten overvåkes kontinuerlig på sykehus i en uke før prosedyren utføres, og rekonvalesenstiden kan variere fra noen dager til flere uker. Hvis du skal gjennomgå denne formen for behandling, kan du bli nødt til å ta en del fri fra jobben og få pleie når*

*du kommer hjem."*

*"Fordi behandling X normalt gis som en serie injeksjoner, må du besøke legekantoret daglig i løpet av behandlingsukene."*

*"Det er en viss risiko for å besvime under behandlingens første del. Derfor må du sørge for at familie og venner kan ta seg av deg. Du kan ikke kjøre bil eller håndtere større maskiner."*

*"Det kan hende du kan føle deg deprimert og forvirret en stund etter operasjonen. Du kan føle at du ikke er den samme personen og at du ikke lenger får gjort alt du pleide å gjøre. Bruk tid på å tilpasse deg den nye fysiske tilstanden og venn deg til noen få begrensninger i den fysiske aktiviteten."*

## Spørsmål 14: Fremgår det tydelig at det finnes mer enn ett behandlingsalternativ?

Hva spørsmålet gjelder og hvorfor det er viktig

**En god publisasjon indikerer at det finnes et behandlingsalternativ.**

Publikasjonen bør angi at behandlingsalternativene som er beskrevet, passer bedre for noen enn andre, og at det nesten alltid finnes et *behandlingsalternativ*, selv om ikke alle disse er nevnt i publikasjonen.

### Rangering av spørsmålet

Din vurderingsevne er veldig viktig ved rangering av dette spørsmålet. Vurder publikasjonen i sin helhet, og bruk tipsene til å hjelpe deg med å avgjøre om behandlingsalternativene for hver forbruker eller pasient er fremhevet.

Retningslinjer for rangering av spørsmålet:

- **5: Ja** – publikasjonen gjør det tydelig at det kan finnes mer enn ett behandlingsalternativ.
- **2–4: Delvis** – publikasjonen indikerer at det kan være mer enn ett behandlingsalternativ, men informasjonen er uklar eller ufullstendig.
- **1: Nei** – publikasjonen indikerer ikke at det kan finnes en *alternativ* behandlingsform.

### Eksempel

Rangeringen 5:

*En publisasjon inneholder informasjon om en ny behandlingsform for en type kreft. Det rapporteres at dette er den mest effektive behandlingen for de fleste mennesker med denne tilstanden, og forfatterne beskriver de ulike faktorene som kan knyttes til gode behandlingsresultater (for eksempel behandling ved et tidlig stadium av sykdommen og at man ikke har andre medisinske tilstander). Forfatterne fremhever en del uheldige, kortsiktige bivirkninger forbundet med behandlingen og muligheten for*

*at en mindre del av pasientene kan oppleve langsiktige konsekvenser som følge av behandlingen, blant annet utvikling av andre typer kreft. Det gis også en beskrivelse av sykdommens naturlige forløp, samt hva som sannsynligvis vil skje dersom man ikke får behandling. Andre behandlingsformer nevnes kort, og forfatterne henviser leserne til en rekke andre kilder for å få mer informasjon. Forfatterne konkluderer at de ikke kan anbefale hva som vil være best for den enkelte pasienten.*

### **Rangeringen 1:**

*En publikasjon beskriver én type behandling for et hudproblem. Publikasjonen er skrevet av en lege i en nasjonal selvhjelpsorganisasjon. De angitte dokumentasjonskildene består av forskeren som utviklet og selger behandlingen, og pasienter av én lege som opplevde behandlingen som en "fantastisk" kur. Den eneste henvisningen til andre behandlingsalternativer er setningen "alle andre behandlinger for denne tilstanden har uakseptable bivirkninger" og at det er en mulighet for "permanent vansiring" hvis man ikke får behandling. Pasientens søken etter en kur er beskrevet som en "lidelse" der han forsøkte andre behandlinger som gjorde ham "arrete" og "suicidal". Behandlingen sies å gi "forbløffende og permanente resultater etter noen få påføringer uten risiko for bivirkninger". Forfatteren anbefaler behandlingen som "egnet for alle" og at den "gir håp til alle de som fortvilet har søkt etter en kur mot denne plagsomme og alvorlige tilstanden".*

## Spørsmål 15: Beskriver informasjonen muligheten for å treffe en beslutning i fellesskap?

Hva spørsmålet gjelder og hvorfor det er viktig

**En god publikasjon reiser spørsmålet om at du sammen med alle involverte parter drøfter hva som vil være den beste behandlingen for *deg*.** Informasjonen i en publikasjon om et behandlingsalternativ eller -alternativene skal legge opp til at du drøfter situasjonen med lege eller annet helsepersonell eller at du tar opp *dine* behandlingsalternativer.

### Rangering av spørsmålet

Se gjennom publikasjonen i sin helhet og finn ut om du etterpå kan lage en liste over spesifikke spørsmål du bør drøfte i forhold til *dine* behandlingsalternativer. Disse punktene bør være tydelige gjennom hele publikasjonen i stedet for å være spørsmål som reises på grunn av mangelfull informasjon. Hvor høyt du rangerer publikasjonen, vil avhenge av hvor mye den vil hjelpe deg med å treffe en beslutning i fellesskap om behandlingsalternativene dine. Hvis du ikke ønsker å treffe en beslutning om behandlingen din i fellesskap, kan du bedømme publikasjonen ut fra en omsorgspersons eller slektnings ønske om å få vite mer om hvilke behandlingsalternativer du har.

Retningslinjer for rangering av spørsmålet:

- **5: Ja** – publikasjonen støtter godt opp om det å treffe en beslutning i fellesskap.
- **2–4: Delvis** – publikasjonen støtter noe opp om det å treffe en beslutning i fellesskap.
- **1: Nei** – publikasjonen støtter *overhodet* ikke opp om det å treffe en beslutning i fellesskap.

### Eksempel

Spørsmål som bør vurderes og drøftes, presenteres vanligvis ved ulike punkter

gjennom publikasjonen. Her følger noen enkle eksempler:

#### Rangeringen 5:

*Du ønsker å få vite om behandlingen vil fungere eller om du vil klare deg bra uten behandling. Det kan også hende at partneren eller omsorgspersonen din har bekymringer og spørsmål om hvordan de kan hjelpe deg og hvordan tilstanden din og behandlingen av den vil påvirke dem. Forsøk å finne ut så mye som mulig om behandlingsalternativene og lag en liste over spørsmål du vil stille legen din.'*

*"Behandlingen kan vare i flere år og du blir frarådet å bli gravid i løpet av denne perioden. Hvis du har planer om å få barn med det første eller er bekymret om prevensjon, bør du snakke med legen din før du starter behandlingen. Hvis du har en partner, bør dere forsøke å drøfte disse spørsmålene med legen i fellesskap."*

## Spørsmål 16: Ranger den totale kvaliteten på en publikasjon som kilde til informasjon om behandlingsalternativer, på bakgrunn av svarene på alle spørsmålene ovenfor

Hva spørsmålet gjelder og hvorfor det er viktig

**Spørsmål 16** er en "intuitiv oppsummering" av dine svar på de 15 forutgående spørsmålene. Alle publikasjoner vil ha mangler, og det er lite sannsynlig at én publikasjon vil rangeres høyt på alle spørsmålene. Når du har fullført alle spørsmålene i DISCERN, bør du ha utviklet en viss følelse for den totale kvaliteten på publikasjonen, og dette vil hjelpe deg med å avgjøre om den er nyttig og om den er en god informasjonskilde om dine behandlingsalternativer.

### Rangering av spørsmålet

Retningslinjene nedenfor vil hjelpe deg med å rangere dette spørsmålet, men vurderingsevnen din er også veldig viktig. Ved utvikling og testing av verktøyet kom brukerne frem til veldig like konklusjoner om den totale kvaliteten på publikasjonene de rangerte, selv om vi ikke ga noen spesifikke instruksjoner for dette spørsmålet. DISCERN er utviklet for å hjelpe deg med å utvikle din kritiske sans, så du skal stole på din egen oppfatning!

Retningslinjer for rangering av spørsmålet:

- **Høyt (5)** – publikasjonen rangeres høyt (4 eller høyere) på de fleste av spørsmålene. En høy total rangering indikerer at publikasjonen er av "god" kvalitet – den er en nyttig og egnet informasjonskilde om hvilke behandlingsalternativer som finnes.
- **Moderat (3)** – publikasjonen rangeres høyt og lavt på like mange spørsmål, eller de fleste spørsmålene rangeres midt på treet (3). En moderat total rangering indikerer at publikasjonen er av "ganske god" kvalitet – den er en nyttig informasjonskilde om hvilke behandlingsalternativer som finnes, men

den har en del begrensninger. Det trengs helt klart mer informasjon.

- **Lavt (1)** – publikasjonen rangeres lavt (2 eller lavere) på de fleste av spørsmålene. En lav total rangering indikerer at publikasjonen er av "dårlig" kvalitet – den er tydelig mangelfull og er ikke en nyttig eller egnet informasjonskilde om hvilke behandlingsalternativer som finnes. Den har trolig liten nytteverdi og bør ikke brukes.

# Del 4

## DISCERN-verktøyet

Organisasjoner er autorisert til å reprodusere DISCERN-verktøyet uten tillatelse, forutsatt (a) at det brukes i samsvar med instruksjonene i denne håndboken for å sikre at metodelæren er ensartet, og (b) at organisasjonens erfaring med bruken av håndboken oppsummeres på evalueringsskjemaet på slutten av håndboken. En kopi av dette evalueringsskjemaet sendes til Radcliffe Medical Press Ltd, 18 Marcham Road, Abingdon, Oxon OX14 1AA (Faks: 01235 528830) for vurdering av NHS Research & Development Programme som en del av den fremtidige utviklingen av DISCERN-prosjektet.

# DISCERN

**Et verktøy for å bedømme kvaliteten på skriftlig helseinformasjon til forbrukere om hvilke behandlingsalternativer som finnes**

**Finansiert av The British Library**

*Hvis du vil ha mer informasjon, kontakter du:*

Sasha Shepperd

University of Oxford

Division of Public Health and Primary Health Care

Institute of Health Sciences

Old Road

Headington

Oxford OX3 7LF

# Del 1

## ER PUBLIKASJONEN PÅLITELIG?

### 1 Er målene tydelige?

Nei		Delvis		Ja
1	2	3	4	5

**TIPS** Se etter en tydelig indikasjon i begynnelsen av publikasjonen:

- Hva den dreier seg om
- Hva den er ment å dekke (og hvilke emner den er ment å utelukke)
- Hvem den kan være nyttig for

**Hvis svaret på Spørsmål 1 er Nei, går du direkte til Spørsmål 3.**

### 2 Oppnår informasjonen sine mål?

Nei		Delvis		Ja
1	2	3	4	5

**TIPS** Vurder om publikasjonen inneholder den informasjonen den la opp til, som nevnt i Spørsmål 1.

### 3 Er den relevant?

Nei		Delvis		Ja
1	2	3	4	5

**TIPS** Vurder om:

- publikasjonen drøfter spørsmål leserne kan stille.
- anbefalinger og forslag om behandlingsalternativer er realistiske eller riktige.

**4 Fremgår det tydelig hvilke informasjonskilder som er brukt til å lage publikasjonen (i tillegg til forfatteren eller utgiveren)?**

Nei		Delvis		Ja
1	2	3	4	5

**TIPS**

- Kontroller om hovedpåstandene som er fremsatt om behandlingsalternativer, følges opp med henvisning til kildene som er brukt som dokumentasjon, for eksempel en forskningsstudie eller ekspertuttalelse.
- Se etter en metode for å kontrollere kildene som er brukt, for eksempel en litteraturliste eller adresser til eksperter eller organisasjoner som er nevnt.

**Merknad om rangering:** For at publikasjonen skal rangeres som 5, må den oppfylle begge tipsene. Lister over *ytterligere* kilder med informasjon (Spørsmål 7) er ikke nødvendigvis kilder til *dokumentasjon* for den aktuelle publikasjonen.

**5 Fremgår det tydelig når informasjonen som er brukt eller rapportert i publikasjonen, ble produsert?**

Nei		Delvis		Ja
1	2	3	4	5

**TIPS** Se etter:

- Datoer for de viktigste informasjonskildene som er brukt for å produsere publikasjonen
- Datoer på eventuelle revisjoner av publikasjonen (men ikke datoer for nytt opplag)
- Datoen på publikasjonen (opphavsrettsdatoen)

**Merknad om rangering:** Tipsene er ordnet etter hvor viktige de er. For at publikasjonen skal rangeres som 5, må informasjonen inneholde datoene som viser til det første tipset.

**6 Er informasjonen balansert og objektiv?**

Nei		Delvis		Ja
1	2	3	4	5

**TIPS** Se etter:

- en tydelig indikasjon på at publikasjonen er skrevet ut fra en personlig eller objektiv synsvinkel.
- dokumentasjon på at en rekke informasjonskilder ble brukt ved produksjonen av publikasjonen, for eksempel flere enn én forskningsstudie eller flere enn én ekspert.
- dokumentasjon på en ekstern vurdering av publikasjonen.

## Vær på vakt hvis:

- publikasjonen fokuserer på fordeler eller ulemper ved ett bestemt behandlingsalternativ uten henvisning til andre mulige alternativer.
- publikasjonen primært fester sin lit til dokumentasjon av enkelttilfeller (som kanskje ikke er typiske for mennesker med denne tilstanden eller hvordan de reagerer på én bestemt behandling).
- informasjonen presenteres på en sensasjonell eller følelsesmessig måte, eller som skremselspropaganda.

**7 Inneholder publikasjonen detaljer om flere støttedokumenter og informasjonskilder?**

Nei		Delvis		Ja
1	2	3	4	5

**TIPS** Se etter forslag på ytterligere dokumentasjon eller detaljer om andre organisasjoner som gir råd og informasjon om tilstanden og behandlingsalternativene.

**8 Refererer informasjonen til områder preget av usikkerhet?**

Nei		Delvis		Ja
1	2	3	4	5

**TIPS**

- Se etter en drøfting av manglene på kunnskap eller ulike oppfatninger blant eksperter angående behandlingsalternativene.

- Vær på vakt hvis publikasjonen antyder at et behandlingsalternativ påvirker alle på samme måte, for eksempel en 100 % grad av suksess med én bestemt behandling.

## Del 2

### HVOR GOD ER KVALITETEN PÅ INFORMASJON OM BEHANDLINGSALTERNATIVENE

Obs! Spørsmålene gjelder behandlingen (eller behandlingene) som beskrives i publikasjonen. Selvhjelp betraktes som en del av behandlingen gjennom denne delen.

<b>9 Beskriver informasjonen hvordan hver behandling virker?</b>				
Nei		Delvis		Ja
1	2	3	4	5

**TIPS** Se etter en beskrivelse av hvordan en behandling virker på kroppen for å oppnå sin virkning.

<b>10 Beskriver informasjonen fordelene ved hver behandlingsform?</b>				
Nei		Delvis		Ja
1	2	3	4	5

**TIPS** Fordelene kan omfatte å kontrollere symptomene, eller at man blir kvitt dem og forhindrer at tilstanden kommer tilbake, slik at tilstanden elimineres både på kort og lang sikt.

<b>11 Beskriver informasjonen ulike risikoområder ved hver behandlingsform?</b>				
Nei		Delvis		Ja
1	2	3	4	5

**TIPS** Risikoområdene kan omfatte bivirkninger, komplikasjoner og motsatte reaksjoner på behandlingen, både på kort og lang sikt.

## 12 Beskriver informasjonen hva som vil skje hvis ingen behandling blir benyttet?

Nei		Delvis		Ja
1	2	3	4	5

**TIPS** Se etter en beskrivelse av risikoområdene og fordelene ved å utsette behandlingen, ved å vente og se (dvs. følge med på hvordan tilstanden forløper uten behandling) eller at man helt unnlater å gjennomgå behandlingen.

## 13 Beskriver informasjonen hvordan behandlingsalternativene kan påvirke livskvaliteten?

Nei		Delvis		Ja
1	2	3	4	5

**TIPS** Se etter:

- en beskrivelse av virkningen behandlingsalternativene har på aktiviteter i dagliglivet
- en beskrivelse av virkningen behandlingsalternativene har på forholdet til partneren, familie og venner.

## 14 Fremgår det tydelig at det finnes mer enn ett behandlingsalternativ?

Nei		Delvis		Ja
1	2	3	4	5

**TIPS** Se etter:

- en beskrivelse av hvem vil ha fordel av hvert av de nevnte behandlingsalternativene og under hvilke omstendigheter
- forslag til alternativer for å vurdere eller undersøke nærmere (inkludert alternativer som ikke fullt ut er beskrevet i publikasjonen) før man avgjør om man skal velge eller avslå et behandlingsalternativ.

<b>15 Beskriver informasjonen muligheten for å treffe en beslutning i fellesskap?</b>				
Nei		Delvis		Ja
1	2	3	4	5

**TIPS** Se etter forslag til ting du kan diskutere med familie, venner, leger eller annet helsepersonell når det gjelder behandlingsalternativene.

## Del 3

### TOTAL RANGERING AV PUBLIKASJONEN

<b>16 Ranger den totale kvaliteten på en publisasjon som kilde til informasjon om behandlingsalternativer, på bakgrunn av svarene på alle spørsmålene ovenfor</b>				
Lavt		Moderat		Høyt
<i>Alvorlige eller omfattende mangle</i>		<i>Potensielt viktige, men ikke alvorlige mangler</i>		<i>Minimale mangler</i>
1	2	3	4	5

## Del 5

# Hurtigreferanse til kriteriene i DISCERN

En god publikasjon om behandlingsalternativer:

- 1 Har tydelige mål
- 2 Oppfyller målene
- 3 Er relevant for forbrukerne
- 4 Har tydelige kildehenvisninger til informasjon
- 5 Angir tydelig datoen på informasjonen
- 6 Er balansert og objektiv
- 7 Lister opp ytterligere informasjonskilder
- 8 Viser til usikre områder
- 9 Beskriver hvordan behandlingen virker
- 10 Beskriver fordelene ved behandlingen
- 11 Beskriver risikoområdene ved behandlingen
- 12 Beskriver hva som vil skje uten behandling
- 13 Beskriver hvordan behandlingsalternativene kan påvirke livskvaliteten
- 14 Gjør det tydelig at det kan finnes flere enn ett behandlingsalternativ
- 15 Beskriver muligheten for å treffe en beslutning i fellesskap

**Denne håndboken må kun benyttes når du er kjent med DISCERN-verktøyet i sin helhet.**

# EVALUERING

Organisasjoner er autorisert til å reprodusere DISCERN-verktøyet uten tillatelse, forutsatt (a) at det brukes i samsvar med instruksjonene i denne håndboken for å sikre at metodelæren er ensartet, og (b) at organisasjonens erfaring med bruken av håndboken oppsummeres på evalueringsskjemaet på slutten av håndboken. En kopi av dette evalueringsskjemaet sendes til Radcliffe Medical Press Ltd, 18 Marcham Road, Abingdon, Oxon OX14 1AA (Faks: 01235 528830) for vurdering av NHS Research & Development Programme som en del av den fremtidige utviklingen av DISCERN-prosjektet.

1 Hva har du brukt DISCERN til?

*(du kan merke av for flere alternativer)*

- Vurdere informasjon av **profesjonelle** årsaker (for eksempel for en organisasjon eller som del av yrket mitt)
- Vurdere informasjon for egen **personlig** bruk
- Til å produsere informasjon
- Annet (spesifiser)

2 Hva liker du med DISCERN?

*Fortsetter på neste side*

3 Hvilke spørsmål har DISCERN reist for deg som person eller som medlem av en organisasjon?

4 Har du andre kommentarer?

Navn

Yrkestittel (hvis aktuelt)

Organisasjon

Adresse

*Send dette skjemaet til:*

Radcliffe Medical Press Ltd