



Masteroppgave  
Ernæringskompetanse for helsepersonell, MAERN  
november 2023

Kartlegging av skriftlig informasjonsmateriell om sunn mat rettet mot ansvarlige  
for mattilbudet idrettsarena

Kandidatnavn: Ventola, Minna Marita

Emnekode: MAVIT5910

Antall ord: 15475

## **Forord**

I forbindelse med gjennomføring og ferdigstilling av denne masteroppgaven, vil jeg hjertelig takke min hovedveileder professor Lisa Garnweidner-Holme og førsteamanuensis Mari Myhrstad for veiledning og støtte gjennom arbeidet. Jeg vil også rekke en stor takk til idrettsklubbene som svarte på mine forespørsler om informasjonsmateriell.

## Sammendrag

### Bakgrunn

Skriftlig informasjonsmaterieell er identifisert som en del av systematiske tiltak for å utvikle mattilbudet på idrettsarena. På bakgrunn av at det finnes ingen kvalitetskontroll for denne typen informasjonsmaterieell, er det ukjent i hvilken grad er materiellet brukervennlig. Brukervennlig informasjon er en forutsetning for å aktualisere tilbud av sunn mat på idrettsarena. Formålet med oppgaven er å vurdere kvaliteten av tilgjengelig informasjonsmaterieell for sunn mat for barn og ungdom på idrettsarena i Norge. Oppgaven benytter kvalitetsvurdering som et grunnlag for vurdering av brukervennlighet.

### Utvalg og metoder

Materiellet er samlet fra TINE AS, Sunn idrett, Norges Skiforbund [NSF], Norges Fotballforbund [NFF], NFF Buskerud, NFF Vestfold og NFF Sogn og Fjordane. Støttemateriellet ble mottatt i februar 2023. Det omfatter informasjonsmaterieell om sunn mat på idrettsarena som er tilgjengelig på internett som brosjyrer og informasjon på nettsider. Instrumentet MAPPinfo ble benyttet for vurdering av brukervennligheten av mottatt informasjonsmaterieell. Brukerveiledningen som følger med instrumentet, var benyttet for vurderingsprosessen.

### Resultater

Resultatene av MAPPinfo-vurderingen viser, at ingen av informasjonsmateriellet oppfyller kvalitet for kunnskapsbasert helseinformasjon. To av fem informasjonsmaterieell scoret høyest med å oppfylle seks av de 19 kriteriene. Resten av informasjonsmaterieell oppfyller mellom tre og fem av de 19 kriteriene. Flere kriterier i instrumentet var ikke egnet til informasjonsmateriellet i oppgaven.

### Konklusjon

Informasjonsmateriellet i oppgaven oppfyller ikke kriteriene for kvalitet av kunnskapsbasert helseinformasjon når vurdert med instrumentet MAPPinfo i sitt validert format. På den ene siden, instrumentet sitt validerte format inneholder kriterier som ikke er egnet til informasjonsmateriellet i oppgaven. På den andre siden, instrumentet ekskluderer kriterier som er påvist å være ønskelig av brukere av helseinformasjon.

## **Abstract**

### **Background**

Written information material about healthy foods has been identified as part of systematic measures to develop the food offer at the sports arena. On the basis that there is no quality control for this type of information material, it is unknown to what extent the material is user-friendly. User-friendly information is a prerequisite for updating the offer of healthy food at the sports arena. The purpose of the thesis is to assess the quality of available information material for healthy food for children and young people aimed for actors at sports arenas in Norway. The assignment uses quality assessment as a basis for assessing user-friendliness.

### **Methods**

The material has been collected from TINE AS, Sunn idrett, Norwegian Skiing Association [NSF], Norwegian Football Association [NFF], NFF Buskerud, NFF Vestfold and NFF Sogn og Fjordane. The information material was received in February 2023. It includes information material about healthy food at the sports arena which is available on the internet as brochures and information on websites. The screening instrument MAPPinfo was used to assess the quality of the information material. The manual that comes with the instrument was used for the assessment process.

### **Results**

The results of the MAPPinfo assessment show that none of the information material meets the quality of evidence-based health information. Two out of five information materials scored highest in fulfilling six of the 19 criteria. The rest of the information material fulfils between three and five of the 19 criteria. Several criteria in the instrument were not applicable for the information material in the thesis.

### **Conclusion**

The information material in the thesis does not meet the criteria for quality of knowledge-based health information when assessed with the MAPPinfo instrument in its validated format. On the one hand, the instrument's validated format contains criteria that are not applicable for the information material in the thesis. On the other hand, the instrument excludes criteria that have been shown to be desirable by users of health information.

## Innhold

Forord .....	2
Sammendrag.....	3
Abstract .....	4
Vedlegg .....	6
Forkortelser .....	6
Innledning.....	7
Problemstillingen.....	8
Teori.....	10
Informasjonsmateriell for sunn mat på idrettsarena .....	10
Nettbasert informasjonsmateriell og brukervennlighet.....	11
Vurdering av brukervennlighet av skriftlig informasjonsmateriell .....	13
Validert instrument MAPPinfo .....	15
Metode .....	17
Valg av informasjonsmateriell .....	17
Datainnsamling.....	17
MAPPinfo for kritisk vurdering av helseinformasjon .....	17
Forberedelsene for analyseprosessen med MAPPinfo.....	29
Analyseprosessen .....	30
Resultatene.....	31
Idrettsklubbene og aktørene i matvareindustri.....	31
Informasjonsmateriellet for sunn mat.....	32
Resultatene fra vurdering med instrumentet MAPPinfo.....	33
Diskusjon .....	44
Metodediskusjon .....	44
Resultatdiskusjon.....	50
Konklusjon .....	58
Litteraturliste .....	59
Vedlegg 1 .....	64
Vedlegg 2 .....	65
Vedlegg 4 MAPPinfo oppsummering BAMA Idrettsfrukt .....	72
Vedlegg 5 MAPPinfo oppsummering Grønt arrangement.....	77
Vedlegg 6 MAPPinfo oppsummering Sunn idrett «Hva vil det si å spise smart?» .....	85
Vedlegg 7 MAPPinfo oppsummering TINE Smart idrettsmat .....	91
Vedlegg 8 .....	97

## **Vedlegg**

Vedlegg 1	Oppsummeringstabellen for resultatene MAPPinfo
Vedlegg 2	Checkliste for helseinformasjon MAPPinfo
Vedlegg 3	Resultatene BAMA «Bli med på laget!»
Vedlegg 4	Resultatene BAMA Idrettsfrukt
Vedlegg 5	Resultatene Grønt Arrangement
Vedlegg 6	Sunn idrett «Hva vil det si å spise smart?»
Vedlegg 7	TINE AS Smart idrettsmat
Vedlegg 8	Brukerveiledningen til instrumentet MAPPinfo

## **Forkortelser**

MAPPinfo	Mapping the Quality of Health Information
NFF	Norges Fotballforbund
NIF	Norges Idrettsforbund
NSF	Norges Skiforbund

## Innledning

Den vanligste typen fritidsaktivitet blant barndom og ungdom i Norge er idrett. 92 % av barn og ungdom har deltatt i organisert idrett (Bakken & Strandbu, 2023, s. 9-10). Andelen på 43% av norske barn og unge har drevet med fotball, hvilket gjør den mest populære idrettsgrenen (Bakken & Strandbu, 2023, s. 45). Selv om deltagelse på organisert idrett går ned blant gutter og jenter i ungdomskolen, ligger tallene fortsatt på, henholdsvis fra 64% til 42% og fra 60% til 33% (Bakken, 2022, s. 29).

Ifølge den Internasjonale Olympiske Komiteen [IOC] er ernæring en av de viktigste komponentene for sunn utvikling i idrett og sport for idrettsaktive barn og ungdom (Bergeron et al., 2015, s. 9). Idrettsaktive barn og ungdom har et økt ernæringsbehov for å dekke vekst, utvikling og fysisk aktivitet (Bakken, 2022, s. 37; Desbrow, 2021, s. 58; Rosenbloom, 2016, s. 223; Smith et al., 2015, s. 17). Med andre ord, ungdomsalderen er en viktig fase i livet, når det dannes et forhold til kosthold og helsen.

Idrettsarena er identifisert som en viktig arena for å fremme tiltak for sunn mat for barn og ungdom (Garnweidner-Holme et al., 2021, s. 1552; Geidne et al., 2013, s. 269-270; Prowse et al., 2022, s. 1; Kirk et al., 2021, s. 1673). Dette står i kontrast til at mattilbudet på idrettsarena består i stor grad av matvarer med høyt innhold fett og tilsatt sukker (Garnweidner-Holme et al, 2020, s. 1554; Kirk et al., 2021, s. 1673; Max og Frivold, 2022, s. 56; Meganck et al., 2015, s. 536; Westberg et al., 2022, s. 2). Samtidig, andelen av overvekt og fedme blant barn og ungdom er fremdeles 20 % (Folkehelseinstituttet, 2021). Dette kan sammenlignes med rapporten til World Obesity Atlas (2023, s. 162) som påpeker at fremkomsten av fedme blant barn og ungdom økende med 3,0% i perioden 2020-2035 i Norge. Livsstilssykdommene, som fedme, er mulig å forebygge med et sunt og balansert kosthold og fysisk aktivitet (Helsedirektoratet, 2022; World Health Organization [WHO], 2022, s. 1). Dette viser, at informasjonsmateriell om sunn mat for barn og ungdom på idrettsarena er viktig.

Skriftlig informasjonsmateriell om sunn mat er rettet mot aktørene som er ansvarlig for mattilbudet på idrettsarena. Følgelig, skriftlig informasjonsmateriell er beskrevet som ett av systemiske tiltak for å utvikle mattilbudet på idrettsarena (Garnweidner-Holme et al, 2020, s. 1554; Kirk et al., 2021, s. 1679; Westberg et al., 2022, s. 9). Det finnes ingen

kvalitetskontroll for denne typen informasjonsmateriell. Dermed, det er ukjent i hvilken grad er materialet brukervennlig. Brukervennlig informasjon er forutsetning for å aktualiser tilbud av sunn mat på idrettsarena (Alberta Health Services, u.å., s. 4; Garnweidner-Holme et al, 2020, s. 1554; Kirk et al., 2021, s. 1675).

Studien til Garnweidner-Holme et al. (2016) og masteroppgaven til Dolvik (2012) evaluerte skriftlig informasjonsmateriell om kosthold og ernæring for gravide i Europa. Både i studien og masteroppgaven var det brukt instrumentet SAM for evaluering av informasjonsmaterialet. SAM står for Suitability Assessment of Materials (Garnweidner-Holme et al., 2016, s. 146; Ruud et al., 2015, s. 8). Det var funnet at det er store variasjoner i kvaliteten av informasjonsmateriell. Informasjonsmaterialet var evaluert som relativt brukervennlig, men det var påpekt behov for å forbedre kulturell tilpassing av vurderingsinstrumentet. Så vidt er det ikke kjent om det er gjennomført kvalitetsvurderinger for informasjonsmateriell om sunn mat for barn og ungdom på idrettsarena.

I denne oppgaven benytter jeg instrumentet MAPPinfo for å vurdere kvaliteten av informasjonsmaterialet. MAPPinfo (Mapping the Quality of Health Information) er utviklet som et validert instrument for kritisk vurdering av kvaliteten av kunnskapsbasert helseinformasjon (Kasper et al., 2023).

Formålet med oppgaven er å vurdere kvaliteten av tilgjengelig informasjonsmateriell for sunn mat på idrettsarena med hjelp av instrumentet MAPPinfo. Denne masteroppgaven er del av et forskningsprosjekt med samarbeid med Høgskolen i Østfold.

## **Problemstillingen**

Problemstillingen for oppgaven handler om å vurdere kvaliteten av skriftlig informasjonsmateriell om sunn mat rettet mot de ansvarlige for mattilbudet på idrettsarena. Kvalitetsvurdering benyttes som et grunnlag for vurdering av brukervennlighet i denne oppgaven. Instrumentet MAPPinfo benyttes for vurdering av kvaliteten av informasjonsmaterialet.

For å belyse problemstillingen, skal jeg ta for meg følgende forskningsspørsmål:

1. Hvordan kvalitet har informasjonsmateriell om sunn mat for barn og ungdom på idrettsarena?



2. Hvor egnet instrument MAPPinfo er til å vurdere kvaliteten av informasjonsmateriellet om sunn mat rettet mot aktørene som er ansvarlige for mattilbudet på idrettsarena?

## Teori

I det følgende vil jeg ta for meg å beskrive informasjonsmateriell for sunn mat på idrettsarena og brukervennlighet av informasjon. For å belyse brukervennlighet, vil det beskrives kriterier for vurdering av kvaliteten av informasjonsmateriell.

### Informasjonsmateriell for sunn mat på idrettsarena

Det finnes en rekke aktører som er ansvarlige for mattilbudet på idrettsarena. Mattilbudet på kiosker eller matautomater på idrettsarena i Norge organiseres i hovedsak i samarbeid mellom administrasjonen av idrettslag sammen med foreldre (Garnweidner-Holme et al., 2021, s. 1554; Max & Frivold, 2022, s. 9). Med andre ord, mattilbudet på idrettsarena er avhengig av ulike aktørene sin forståelse og kunnskap om sunn mat for idrettsaktive barn og unge. På lignende vis, fins det en rekke studier som indikerer at det er nødvendig med en systematisk tilnærming til helsefremmende tiltak for å aktualisere tilbud av sunn mat på idrettsarena (Garnweidner-Holme et al., 2021, s. 1554; Kirk et al., 2021, s. 1679; Kokko et al., 2015, s. 76; Westberg et al., 2022, s. 12-13). Skriftlig informasjonsmateriell om sunn mat er rettet for aktører ansvarlig for organisering av mattilbudet på idrettsarena og er dermed en del av overnevnte systematiske tiltak (Garnweidner-Holme et al, 2020, s. 1554; Kirk et al., 2021, s. 1679; Westberg et al., 2022, s. 9).

Som beskrevet ovenfor, er idrettsarena identifisert som en viktig arena for å fremme tiltak for sunt mattilbud idrettsarena (Garnweidner-Holme et al., 2021, s. 1552; Geidne et al., 2013, s. 269-270; Prowse et al., 2022, s. 1; Kirk et al., 2021, s. 1673). Dette står i kontrast til at mattilbudet på idrettsarena består i stor grad av matvarer med høyt innhold av fett og tilsatt sukker (Kirk et al., 2021, s. 1673; Max og Frivold, 2022, s. 56; Meganck et al., 2015, s. 536; Westberg et al., 2022, s. 2). Samtidig, nasjonale kostundersøkelser beskriver at norske barn og ungdom i. 4.-8. spiser for mye tilsatt sukker og mettett fett (Hansen et al., 2016, s. 2). Derfor er det gode grunner til å hevde at det finnes et behov for brukervennlig informasjonsmateriell for sunn mat for barn og ungdom på idrettsarena.

Informasjonsmateriellet er i skriftlig format og er tilgjengelig på internett for de ansvarlige for mattilbudet på idrettsarena (Bergh & Helleve, 2018, s. 13; Garnweidner-Holme et al, 2020, s. 1554). Et eksempel på dette er Sunn idrett som opererer under Norges

idrettsforbund (<https://sunnidrett.no>). Et annet eksempel er prosjektet Eat Move Sleep, som er et samarbeid mellom Norges fotballforbund, BAMA og EAT Foundation (<https://www.bama.no/eatmovesleep/eat-move-sleep/>). Formålet av brukervennlig skriftlig informasjonsmateriell er å sette fokus på tilbud av sunn mat for barn og ungdom på idrettsarena (Alberta Health Services, u.å., s. 4; Garnweidner-Holme et al, 2020, s. 1554; Kirk et al., 2021, s. 1675).

Det systematiske oversiktsartikkelen til Zhang et al. (2015, s. 2075) viser at en ettersøkt tema på internett er kostråd. Informasjonsmateriell om sunn mat for barn og ungdom på idrettsarena er i skriftlig format og tilgjengelig på internett (Bergh & Helleve, 2018, s. 13; Garnweidner-Holme et al, 2020, s. 1554). Materiellet er produsert og utgitt av frivillige organisasjoner i samarbeid med kommersielle aktører. Som tidligere nevnt, finnes det ingen kvalitetskontroll for denne typen informasjonsmateriell på internett. I et slikt perspektiv, blir det tydelig, at det er ukjent i hvilken grad er materiellet brukervennlig. Med andre ord, informasjonsmateriellet skal omfatte brukervennlig informasjon for å aktualiser tilbud av sunn mat på idrettsarena (Alberta Health Services, u.å., s. 4; Garnweidner-Holme et al, 2020, s. 1554; Kirk et al., 2021, s. 1675). Neste kapittel vil rette seg mot vurdering av brukervennlighet med å vurdere kvaliteten i skriftlig informasjonsmateriell.

### **Nettbasert informasjonsmateriell og brukervennlighet**

Helserelatert informasjonsmateriell på internett er blitt i økende grad tilgjengelig og populært, og kan nå store andeler av befolkningen (Clarke, 2009, s. 83; Corcoran, 2016, s. 71; Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 8). Den lette tilgangen på helseinformasjon på internett har ledet til utfordringer for kvalitetssikret informasjon (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 8; Kasper et al., 2023, s. 2; Zhang et al., 2015, s. 2071). For det første finnes det ingen regulering for hvem som kan presentere informasjon om helse på internett. For det andre finnes det ingen protokoll for kvalitetskontroll. Parallelt, flere studier har sett på hvordan kvaliteten av helselatert informasjon på internett er opplevd. For eksempel, Choi og Ahn (2021, s. 7) har dokumentert hvordan koreanske forbrukere av helseinformasjon opplevde informasjonen på ulike nettsider forvirrende, for eksempel kildene var ukjente og det var variasjoner i innholdet mellom nettsidene. For det tredje, søkerresultatene på informasjon på nettbaserte søkemotorer kan være av varierende kvalitet. Kitchens et al. (2012, s. 457) studerte på kvaliteten av søkerresultater som Google

gir på søk om helserelatert informasjon. De så på hva er andelen av kvalitets svar på den første siden med søkeresultater. Resultatene viste at søkeresultatene til informasjon for kosthold og velvære var av lavere kvalitet enn søkeresultatene om medisinske helseilstander. Et annet relevant punkt er, at selv om tilgangen på nettbasert helseinformasjon har blitt lett, tilgangen er ikke likestilt for alle i befolkningen. Tilgangen på nettbasert helseinformasjon er avhengig av hvilke ferdigheter individene har for bruk av internett (Powell & van Velthoven, 2020, s. 101). Det kan tenkes at individer med lave ferdigheter for bruk av internett kan oppleve hindrer for å oppsøke helseinformasjon tross for behovet. Dette er støttet av studiene til Wollmann et al. (2021) sin scoping review og i Zhang et al. (2015) sin systematiske oversiktstudie som har påvist at forbrukerne er opptatt av kvaliteten av nettbasert helseinformasjon. Dette har vekket oppmerksomhet på et behov for et verktøy som kan benyttes for å vurdere kvaliteten av helserelatert informasjonsmateriell på internett (Kasper et al., 2023, s. 2; Wollmann et al., 2021, s. 1916).

Deretter, er det utviklet instrumenter som kan brukes for å vurdere kvaliteten av helseinformasjon. MAPPinfo og SAM er eksempler på den type instrumenter. MAPPinfo står for Mapping the Quality of Health Information (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 3) og SAM for Suitability Assessment of Materials (Garnweidner-Holme et al., 2016, s. 146; Ruud et al., 2015, s. 8). Begge instrumentene er brukt for å vurdere kvaliteten av skriftlig helseinformasjon. Andre verktøy som fins for vurdering av kvaliteten av informasjonsmateriell, er DISCERN, Flesch-Kincaid readability test og SMOG (Zhang et al., 2015, s. 2078). DISCERN er benyttet for å vurdere behandlingalternativer for helseproblemer (Zhang et al., 2015, s. 2078). Flesch-Kincaid og SMOG vurderer lesbarheten og er beregnet for engelsk (Zhang et al., 2015, s. 2078). Kapitlene senere vil rette seg mot å presentere kriteriene for å vurdere brukervennlighet og dermed kvaliteten av informasjonsmateriell.

Denne oppgaven handler om informasjonsmateriell som er i skriftlig format og tilgjengelig på internett for aktører ansvarlig for mattilbudet på idrettsarena i Norge. Informasjonsmateriellet handler om sunn mat for barn og ungdom på idrettsarena. Brukervennlighet er forutsetningen for i hvilken grad informasjonsmateriellet operasjonaliseres i praksis. For å belyse brukervennlighet, vil det beskrives kriterier for vurdering av kvaliteten av informasjonsmateriell under det neste kapittelet.

## Vurdering av brukervennlighet av skriftlig informasjonsmateriell

Som tidligere nevnt, brukere av helseinformasjon opplever kvaliteten av informasjon varierende og det finnes et behov for å vurdere kvaliteten. Formålet med kvalitetsvurdering av informasjonsmateriell er å oppnå brukervennlig informasjon. Med brukervennlighet menes det at informasjon skal være lett til å forstå, vurdere og bruke (Abou-Diab et al., 2019, s. 188; Helsedirektoratet, 2021; Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 8; Kasper et al., 2020, s. 1). I denne oppgaven benyttes det kvalitetskriteriene for informasjonsmateriellet som et grunnlag for å vurdere brukervennlighet. I det følgende vil disse kriteriene bli utdypet.

Det systematiske oversiktsartikkelen til Zhang et al. (2015) og Scoping review til Wollmann et al. (2021) identifiserte kriterier for grunnlag for kvalitetsvurderinger og brukervennlighet. Zhang et al. (2015) studerte på hvordan kvalitet defineres i informasjonsmateriell. Wollmann et al. (2021) undersøkte hvilke behov og krav forbrukere av skriftlig helseinformasjon har for kvalitet av informasjon og i utgangspunkt for funnene identifiserte kriteriene for kvalitetsvurdering. Begge studiene handler om skriftlig informasjon på internett. Bunge et al. (2010) studerte systematiske oversiktsartikler og randomisert kontroll studier for å identifisere kriterier for evidensbasert kunnskap i helserelatert informasjonsmateriell. Studiet omfattet skriftlig informasjonsmateriell både på internett og i printet format. Likeledes, er støttematerialet benyttet for kvalitetsvurdering i oppgaven i skriftlig format og tilgjengelig på internett (Bama, Norsk Fotballforbund & EAT Foundation, u.å.; Bama, u.å.; NFF Sogn og Fjordane, 2022; TINE, u.å.; Sunn idrett, u.å.).

Det fins en rekke likhetstrekk på de identifiserte kriteriene for åpenhet og ansvarlighet (Bunge et al., 2010, s. 320; Zhang et al., 2015, s. 2076; Wollmann et al., 2021, s. 1911). For det første, navnene til forfatteren og utgiveren av informasjonsmateriell skal oppgis. Ifølge Wollmann et al. (2021, s. 1916) skal faglig erfaring og kompetanse til forfatter og utgiver oppgis sammen med kontaktinformasjon til dem, mens Zhang et al. (2015, s. 2076) beskriver det er tilstrekkelig med kontaktinformasjon til utgiver og det skal være lett synlig. For det andre, dato for utgivelse av informasjon skal være oppgitt og informasjon holdes oppdatert. For det tredje, kildehenvisninger skal dokumenteres i informasjonsmateriell (Bunge et al., 2010, s. 320; Wollmann et al., 2021, s. 1912). Zhang et al. (2015, s. 2076) beskriver at informasjon skal være fra troverdige og objektive kilder uten

å spesifisere kildehenvisninger nærmere. For det fjerde, eventuell finansiell støtte og sponsoravtaler skal anerkjennes i informasjonsmaterieell (Bunge et al., 2010, s. 320; Wollmann et al., 2021, s. 1917). De overnevnte kriteriene setter et tydelig utgangspunkt for vurdering av troverdighet av informasjonsmaterieell.

Kriteriene for formålet av informasjonsmaterieell er nevnt i alle av de tre studiene (Bunge et al., 2010, s. 320; Wollmann et al., 2021, s. 1924, Zhang et al., 2015, s. 2077, tabell 5). Formålet skal beskrive en konkret situasjon hvor informasjon er rettet til. Det skal være tydelig presentert i materieellet. I tillegg, beskriver Wollmann et al. (2021, s. 1924) at målgruppen for informasjonsmaterieell skal oppgis. Disse kriteriene er viktig for å gi klarhet om informasjon er til behov for forbrukere av informasjonsmaterieell.

Bunge et al. (20120, s. 325), Zhang et al. (2015, s. 2076) og Wollmann et al. (2021, s. 1911) fremhever at informasjonen skal være lesbar for legfolk. Imidlertid, data fra Wollmann et al. (2021) indikerer uenigheter mellom bruk av medisinsk terminologi. I noen tilfell var medisinsk terminologi foretrukket fordi det gir et inntrykk av korrekt informasjon. Zhang et al. (2015) indikerer at når medisinsk terminologi er brukt, det skal være grundig forklart. Bunge et al. (2010, s. 325-326) fremhever at bruk av klart språk og ulike tegnsystemer kan forsterke informasjonsstøtte. Om informasjonsmaterieellet er oversatt på flere språk, kan det hjelpe informasjonen å nå flere i en multikulturell befolkning. Derimot, gjelder det enighet om at informasjonsmaterieell ikke skal inneholde villedende informasjon, muntlige ord og uttrykk. Kriteriet for lesbarheten av innhold i informasjonsmaterieell er en viktig faktor for at evidensbasert kunnskap blir formidlet og forstått.

En del av brukervennlighet er hvordan informasjonsmaterieell er opplevd og mottatt. Zhang et al. (2015, s. 2076) og Wollmann et al. (2021, s. 1916) har identifisert at innhold på informasjonsmaterieell skal være strukturert på en logisk måte med oversiktstittel, klare avsnitt og sammendrag. Likeledes, begge studiene identifiserte at design av informasjonsmaterieell som et kriterium. Design omfatter flere indikatorer. Ifølge Zhang et al. (2015) oppsett av informasjon og valg av illustrasjoner skal vurderes. Dette er støttet av Wollmann et al. (2021, s. 1924) og beskriver videre at valg av farge- og kontrastelementer og font for tekst som kriterier for kvalitet. Følge Zhang et al. (2015, s. 2076) og Wollmann et al. (2021, s. 1916, 1924) skal tekniske aspekter av nettbasert informasjon vurderes. Det omfatter at nettside fungerer uten utfordringer, det er lett å navigere rundt, det er ingen behov for et spesielt dataprogram for å få tilgang på informasjonen. Når det tilbys ytterlig

informasjon med eksterne linker, skal lenkene fungere. Videre, informasjonsmateriell skal være på en side som er nedlastbar og mulig å skrive ut (Wollmann et al., 2021, s. 1916).

En del av brukererfaring er kulturell sensitivitet i informasjonsmateriell. Innhold av informasjonen skal være kulturelt tilpasset til forskjellige målgrupper (Bunge et al., 2010, s. 325; Zhang et al., 2015, s. 2077). Kriteriene gjelder for bildebruk i materialet og latent innhold. Bunge et al. (2010, s. 326) fremhever at informasjonsmateriell skal utgis på flere språk.

Zhang et al. (2015, s. 2076) og Wollmann et al. (2021, s. 1924) fremhever mulighet for interaktivitet på nettsider med informasjonsmateriell. Det omfatter mulighet og kommunikasjon mellom forbrukere, for eksempel kommentere på innhold av nettsiden, digitale oppslagstavler, chat rooms og annet multimedia innhold. Derimot, Bunge et al. (2010, s. 325) indikerer at det ikke er funnet klare sammenheng mellom veksling av personale erfaringer og positive helse effekter.

### **Validert instrument MAPPinfo**

Instrumentet MAPPinfo var utviklet for å lage et vurderingsinstrument som kan brukes av legfolk (Kasper et al., 2023, s. 3). På bakgrunn av at det forekom store mengder helseinformasjon og at det samtidig fantes et behov for verktøy for å vurdere kvaliteten av helseinformasjon, ble instrumentet MAPPinfo utviklet (Kasper et al., 2020). Hensikten med instrumentet er å vurdere om kvaliteten av helseinformasjon etter kriteriene for kunnskapsbasert informasjon (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 3).

Studien til Kasper et al. (2023, s. 13) fremhever at instrumentet MAPPinfo er et validert instrument for å vurdere kvaliteten av helseinformasjon. I tillegg, studien bekrefter validiteten and påliteligheten av brukerveiledningen som følger med instrumentet. Studien gjennomførte en rigorøs prosess for validering (Kasper et al., 2023, s. 8-9). For det første, funnene viser at instrumentet måler alle relevante kriterier og kan brukes uten spesialkompetanse. For det andre, samsvar mellom kvalitetsvurdering av flere personer var påvist å være sterk. For det tredje, det er bekreftet at instrumentet sitt interne validitet er sterk. Til slutt, var instrumentet MAPPinfo sammenlignet med et annet vurderingsinstrument for å måle samsvar mellom de to instrumentene. Det viste seg til å være svakt samsvar mellom instrumentene, hvilket var hensiktsmessig for MAPPinfo.

Kriteriene for instrumentet baserer seg på kunnskapsbasert informasjon (Kasper et al., 2023, s. 12). Selv om det erkjennes at instrumentet har svakheter. For eksempel, bruk av bilder og videoer kan påvirke kvaliteten av informasjon. Imidlertid, det finnes ikke ennå vitenskapelig evidens for å kunne inkludere det i instrumentet. Eksempelet som er lagt frem her, bygger opp under påstanden om at det er strenge krav for kriterier som har grunnlag i kunnskapsbasert informasjon.

Dette viser, at instrumentet MAPPinfo er et pålitelig instrument med sterk intern validitet, og som er fritt tilgjengelig for bruk av personer uten spesialkompetanse.



## Metode

### Valg av informasjonsmateriell

Informasjonsmateriell er samlet fra særiddrettsforbund, særiddrettskretser og matindustri i Norge. Informasjonsmateriellet er samlet fra TINE, Sunn idrett, Norges Skiforbund [NSF], Norges Fotballforbund [NFF], NFF Buskerud, NFF Vestfold og NFF Sogn og Fjordane. NFF Troms og NFF Oslo var også kontaktet, men NFF Troms har ikke på plass et eget system for informasjonsmateriell og det var ingen svar fra NFF Oslo.

Informasjonsmateriellet omfatter brosjyrer, nettsider med skriftlig informasjon som er tilgjengelig på internett. Materiellet inneholder tekst med noen illustrasjoner av type fotografier og grafikk.

### Datainnsamling

Aktørene ble kontaktet med epost og informasjonsmateriell var mottatt i februar 2023. Aktørene sine hjemmesider ble funnet med hjelp av en nettbasert søkemotor [www.google.no](http://www.google.no). E-postadressene ble funnet på aktørene sine hjemmesider. Støttemateriell var mottatt som PDF-filer og lenker til nettsidene hvor informasjonsmateriell er mulig å laste ned. Nettsiden til Sunn idrett inneholder et bredt utvalg av informasjonsmateriell om sunn mat for idrettsaktive barn. Det ble valgt en nettside i samråd med veilederen i oppgaven.

### MAPPinfo for kritisk vurdering av helseinformasjon

På bakgrunn av at MAPPinfo er et validert instrument på norsk og vurdering av kvaliteten baserer seg på et internasjonale kriterier for kunnskapsbasert informasjon, har jeg valgt å benytte MAPPinfo i oppgaven. I tillegg, instrumentet MAPPinfo ble introdusert til masterprogrammet på MAERN på OsloMet. MAPPinfo er utviklet av Kasper et al. (2020) som et validert instrument som benyttes for å vurdere kvaliteten av kunnskapsbasert helseinformasjon. Instrumentet kan benyttes av både helsepersonell og lekfolk. MAPPinfo kan brukes for nettsider, brosjyrer og informasjonsskriv. Målet er at individer kan ta informerte valg for handlinger i sin situasjon.

Det er anbefalt at instrumentet brukes i sin helhet uten å ekskludere noen av de kriteriene (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 3). Instrumentet MAPPinfo består av 19

kvalitetskriterier. Kvalitetskriteriene er organisert i fire kategorier. De fire kategoriene handler om Definisjoner, Transparens, Innhold og Presentasjon. Definisjoner omfatter å definere målgruppe og formål for informasjonsmateriell. Transparens omfatter presentasjon av forfattere og utgivere av informasjonsmateriell, dato for utgivelse og oppdateringer, kildehenvisning og søkestrategier for kilder samt finansiering og sponsoravtaler bak informasjonsmateriell. Innhold handler om å vurdere relevansen av informasjon i forhold til målgruppen og formålet. Presentasjon handler om informasjonen blir presentert på en måte som støtter brukerens evne til å ta egne valg.

Det følger med en brukerveiledning for analyseprosessen med instrumentet MAPPinfo (Stiftung Gesundheitswissen, 2022). Brukerveiledningen er presentert i vedlegg 9. Brukerveiledningen er formet som en sjekklister hvor prosessen går frem steg for steg gjennom de 19 kvalitetskriteriene. Kriteriene for vurdering er beskrevet detaljert ved hvert steg i analysen. Det gis et eksempel på vurdering ved hver kategori i brukerveiledningen.

Vurderingsalternativene er som følger: opplyst, delvis opplyst og ikke godkjent. Det finnes et fjerde alternativ i tilfeller hvor kriteriet ikke er anvendelig for vurdering. Imidlertid, det fins kriterier som kan vurderes med kun to utfall: godkjent eller ikke godkjent. Det fins to kriterier som kan ekskluderes fra vurdering om de er uaktuelle for informasjonsmateriell. Vurderingsalternativene til kriteriene er presentert i vedlegg 3.

Alle de 17-19 kriteriene må være oppfylt for å oppnå en status som et godkjent kunnskapsbasert informasjonsmateriell. Brukerveiledningen inneholder et skjema hvor skåringen registreres og som oppsummerer resultatene visuelt på en side.

Oppsummeringstabellen er presentert i vedlegg 1.

Kriteriene for kvalitet i MAPPinfo er beskrevet under sammen med vurderingsalternativene.

### ***Definisjoner 1 Målgruppen for helseinformasjon er klart definert***

Dette kriteriet fremstår på oppsummeringstabellen som D1 (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 5). Informasjon om målgruppen for helseinformasjon er tydelig oppgitt, uten muligheter for misforståelser. Målgruppen skal være detaljert beskrevet, for eksempel, alder, kjønn, sykdom og sykdomsstadium. Hvor strenge krav som stilles for helseinformasjon, er avhengig av typen helseinformasjon. Det er viktig å vurdere konsekvensen av om brukeren føler seg feilaktig som en målgruppe.

Vurdering av kriteriet D1:

- «Målgruppen er uklar/ikke tydelig definert.»
- «Målgruppen er tydelig definert.»

### ***Definisjoner 2 Det blir tydelig poengtert at formålet med helseinformasjon er å fremme et informert valg om en konkret problemstilling***

Dette kriteriet fremstår i oppsummeringstabellen som D2 (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 6). Kategorien er delt i to kriterier. For det første, helseinformasjon skal presentere et tydelig formål. Formålet skal presenteres i begynnelsen av teksten med en forklaring at brukeren selv må ta et valg basert på informasjonen som følger i materialet. Målet er at helseinformasjonen støtter brukeren med å ta informerte valg. For det andre, informasjonsmaterieell skal omfatte en egnet problemstilling. En egnet problemstilling sikrer at informerte valg er aktuelle til brukeren.

Vurdering av kriteriet D2:

- «HI definerer hverken formålet (å ta et informert valg) eller en egnet problemstilling (for informert valg).»
- «HI definerer enten formålet eller egnet problemstilling.»
- «HI definerer både formålet og egnet problemstilling.»

### ***Transparens 1 Forfatterne bak er oppgitt***

Dette kriteriet fremstår i oppsummeringstabellen som T1 (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 6). Forfatterne skal oppgis tydelig og i en liknende måte som i en vitenskapelig publikasjon. Informasjon kan gis sammen med helseinformasjon eller i et separat metodedokument, forutsatt at informasjonen er lett tilgjengelig for brukeren. Det er ikke tilstrekkelig å henvise brukeren til en institusjon eller en nettside. Kontaktinformasjon til utgiveren skal være oppgitt for å få kriteriet fullstendig oppfylt. Kontaktinformasjon skal være til utgiveren, men det er ikke nødvendig til forfatteren.

Vurderingen av kriteriet T1:

- «Forfatteren(e) er ikke oppgitt (uavhengig av om det er oppgitt kontaktinformasjon).»
- «Forfatteren(e) er oppgitt, men uten kontaktinformasjon.»

- «Både forfatteren(e) og kontaktinformasjon er oppgitt.»

### **Transparens 2 Det er oppgitt hvem som har finansiert helseinformasjon**

Dette kriteriet fremstår i oppsummeringstabellen som T2 (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 6). Opplysninger om finansiering av utvikling og utgivelse av helseinformasjon skal redegjøres. Samarbeidspartnere skal være redegjort for og støtten må linkes direkte til helseinformasjon. Det ses som utilstrekkelig å nevne generelle samarbeidspartnere eller sponsorer. Finansieringsbeløpet er ikke nødvendig å oppgi.

Vurderingen av kriteriet T2:

- «Opplysninger om finansiering mangler.»
- «Informasjon om finansiering er oppgitt.»

### **Transparens 3 Interessekonflikter og eventuell håndtering av disse er oppgitt**

Dette kriteriet fremstår i oppsummeringstabellen som T3 (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 7). Helseinformasjon skal redegjøre for utgiverens strategi for å identifisere interessekonflikter samt strategi for håndtering av eventuelle tilfeller med interessekonflikt. Med interessekonflikt menes at utgiveren eller forfatteren av helseinformasjon har ulike interesser med helseinformasjon som brukeren. Redegjørelsen for strategi for identifisering og håndtering av interessekonflikter skal være på helseinformasjon eller lett tilgjengelig for brukeren via en direkte lenke. Det anses utilstrekkelig å konkludere med at det ikke finnes interessekonflikter.

Vurderingen av kriteriet T3:

- «Opplysningene om hvordan mulige interessekonflikter er håndtert mangler.»
- «Det er redegjort for hvordan mulige interessekonflikter er håndtert.»

### **Transparens 4 Dato for publisering og oppdatering er oppgitt**

Dette kriteriet fremstår i oppsummeringstabellen som T4 (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 7). Presentasjonen er todelt. For det første, enten publiseringsdato eller dato for siste oppdatering skall oppgis. For det andre, informasjon enten om neste planlagte oppdatering eller om hyppighet av oppdateringer skal oppgis.

Vurderingen av kriteriet T4:

- «Opplysninger om tidspunkter mangler helt.»
- «Opplysninger om enten publiseringsdato/siste oppdatering eller neste oppdateringsdato/oppdateringshyppighet er oppgitt.»
- «Opplysningene om både publiseringsdato/siste oppdatering og neste oppdateringsdato/oppdateringshyppighet er oppgitt.»

### ***Transparens 5 Kildene til HI er oppgitt***

Dette kriteriet fremstår i oppsummeringstabellen som T5 (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 8). Helseinformasjon skal presentere referansene med referanser i teksten og en referanseliste i slutten av helseinformasjon.

Vurderingen av kriteriet T5:

- «Det er ikke oppgitt noen referanser.»
- «Det finnes referanser, men disse er ikke tilordnet spesifikke utsagn.»
- «Det finnes en fullstendig referanseliste, som er tilordnet spesifikke utsagn i teksten.»

### ***Transparens 6 Informasjonen i HI er basert på systematiske søk, og tilstrekkelig informasjon om søkene er gitt***

Dette kriteriet fremstår i oppsummeringstabellen som T6 (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 8). Søkestrategiene skal være systematisk dokumentert i helseinformasjon for å sikre kvaliteten i innholdet og muligheten av reproduisering av innholdet. For dette, må det gis opplysninger på hvilke søkeord er de som er brukt, hvem har foretatt søket, er det brukt filter i søket, hvilke filtre er de som er brukt, hvilke databaser som er brukt. Dokumentering på søket kan være gjort tilgjengelig via en lenke til en metoderapport.

Vurderingen av kriteriet T6:

- «Søkene som ligger til grunn for HI er ikke systematiske eller ikke omtalt.»
- «Opplysninger om de systematiske søkene er ufullstendige, dvs. dekker ikke alle delspørsmål eller lar seg ikke reprodusere.»

- «Opplysninger om de systematiske søkene er fullstendig, og reproduserbare.»

### ***Innhold 1 Den helserelevante problemstillingen blir forklart***

Dette kriteriet fremstår i oppsummeringstabellen som I1 (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 8). Den helserelevante problemstillingen skal bli utdypet. Dette kriteriet er linket til Definisjoner 1 og 2. Helseinformasjon skal forklare betydning av problemstillingen og risikoene knyttet til den, som for eksempel symptomer. Målet er å gi en klar forklaring om problemstillingen for brukeren. Dette bygger grunnlag for alternativene for behandling eller tiltak.

Vurderingen av kriteriet I1:

- «Den helserelevante problemstillingen blir ikke tilstrekkelig forklart.»
- «Det er tilstrekkelig bakgrunnsinformasjon om den helserelevante problemstillingen.»

### ***Innhold 2 Valgalternativene blir nevnt og forklart***

Dette kriteriet fremstår i oppsummeringstabellen som I2 (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 9). Dette kriteriet handler om at alle alternativene, som brukeren har å velge mellom, presenteres. Kriteriet omfatter tre punkter. For det første, alle alternativene er omtalt i helseinformasjon. Alternativene for ingen behandling, ved utsettelse eller om fortsetter som før skal også være inkludert som valgalternativer. For det andre, helseinformasjon presenterer en kort forklaring på gjennomføring eller virkningsmekanismen for alle alternativene på en oversiktlig og strukturert måte. For det tredje, helseinformasjon formidler tydelig for at brukeren skal selv velge et alternativ.

Vurderingen av kriteriet I2:

- «Valgene er hverken fullstendig omtalt, godt nok beskrevet eller fremstilt som alternativer brukeren må ta stilling til.»
- «Enten: Valgene er ikke fullstendig omtalte og er for dårlig beskrevet, men imidlertid som alternativer brukeren må ta stilling til. Eller: Valgene er

fullstendig omtalte og tilstrekkelig forklart, men ikke fremstilt som alternativer brukeren må ta stilling til.»

- «Valgene er fullstendig omtalt og tilstrekkelig beskrevet og fremstilt som alternativer brukeren må ta stilling til.»

### ***Innhold 3 HI informerer om stokastisk usikkert***

Dette kriteriet fremstår i oppsummeringstabellen som I3 (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 10). Verdien på kriteriet er tallfestet og basert på statistisk data. Det skal forklare brukeren om kunnskap som er beregnet for gruppenivå i helseinformasjon ikke kan tilpasses på individnivå. Med andre ord, det tas med i beregningen mulige feiltolkninger og usikkerhet i statistisk data. Dette skal vurderes uansett om materiellet gir informasjon om nytteverdi eller skade av en test eller behandling.

Vurderingen av kriteriet I3:

- «HI informerer ikke om stokastisk usikkerhet.»
- «HI informerer om stokastisk usikkerhet.»

### ***Innhold 4/Presentasjon 1 Det naturlige forløpet av en sykdom (eller i tilfelle diagnostisk problemstilling: prevalensen av en sykdom) blir presentert på en tilfredsstillende måte***

Dette kriteriet fremstår i oppsummeringstabellen som I4/P1 (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 10-11). Dette kriteriet omhandler hvordan en sykdom vil forløpe uten behandling. Ved diagnostiske problemstillinger, skal det presenteres prevalensen av en tilstand innen et definert tidsrom. Ved både et sykdomsforløp og diagnostikk skal risiko knyttet til problemstillingen ved ingen tiltak oppgis for problemstilling. Verdien på kriteriet er tallfestet og basert på statistisk data.

Kriteriet omfatter tre delkriterier som skal vurderes. For det første, naturlige løpet av en sykdom eller prevalensen av en tilstand skal beskrives med en sannsynlighet for et utfall. Verbal beskrivelse av sannsynlighet er ikke tilstrekkelig bortsett fra helseinformasjon som formidler at det ikke fins tall på sannsynlighet for et utfall. Sannsynligheten beskrives med absolutte verdier, som absolutt risiko (AR). Derimot, det skal ikke oppgis verdier for relativ risiko (RR) alene. Verdien for «number needed to treat» (NNT) skal ikke oppgis for å beskrive sannsynligheten. Referansegruppen for tallfestet data må presenteres og eventuelle

endringer i referansegruppen skal være tydelig dokumentert. For det andre, det skal benyttes parametere for utfall som beskriver forandringer som oppleves direkte av brukeren av helseinformasjon, for eksempel livskvalitet og dødelighet. For det tredje, det skal ikke anvendes surrogatparametere i stedet for parametere relevant for brukeren. Surrogatparametere er effekter som gir en kunstig sammenheng mellom parameterne for brukeren. For eksempel, nedsatt blodtrykket som kan fungere som et surrogat for en nedsatt risikoen for hjerteinfarkt.

Alle de tre delkriteriene for Innhold 4 må vurderes. På bakgrunn av at en uklar eller manglende forklaring på det naturlige løpet av en sykdom eller prevalensen av en tilstand kan være forvirrende for brukeren, kan det være kun to utfall på dette kriteriet: godkjent eller ikke godkjent.

Kriteriet I4/P1 er vurdert enten oppfylt eller ikke oppfylt:

- «Det naturlige forløpet/prevalensen av sykdommen/tilstanden er ikke omtalt, eller presentert på en ikke tilfredsstillende måte. Det finnes ingen tilsvarende utsagn om usikkerhet rundt dette.»
- «Det naturlige forløpet/forekomsten av sykdommen/tilstanden er presentert på en tilfredsstillende måte, eller det finnes et tilsvarende utsagn om usikkerhet rundt dette.»

### ***Innhold 5/Presentasjon 2 Nytteverdien ved alternativene blir presentert på en tilfredsstillende måte***

Dette kriteriet fremstår i oppsummeringstabellen som I5/P2 (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 11-12). Dette kriteriet omhandler alle ønskede effekter av et tiltak, for eksempel reduksjon av symptomer eller nedsatt risiko for en sykdom. Verbal beskrivelse er ikke tilstrekkelig.

Kriteriet omfatter fire delkriterier som skal vurderes. For det første, nytteverdien skal presenteres med tallfestet data for alle valgalternativer i helseinformasjon og utfall relevante for brukeren. Verbal beskrivelse av sannsynlighet er ikke tilstrekkelig bortsett fra når helseinformasjon som formidler at det ikke fins tall på sannsynlighet for et utfall. Om det ikke har vært mulig å kalkulere tallfestet data, skal det understrekes i helseinformasjon. Nytteverdien beskrives med absolutte verdier, som absolutt risiko (AR), absolutt



risikoreduksjon (ARR), eller absolutt risikoøkning (ARI). Derimot, det skal ikke benyttes relativ risiko (RR), relativ risikoreduksjon (RRR) eller relativ risikoøkning (RRI) alene. Verdien for «number needed to treat» (NNT) skal ikke oppgis for å beskrive sannsynligheten. Referansegruppen for tallfestet data må presenteres og eventuelle endringer i referansegruppen skal være tydelig dokumentert. For det andre, det fins fullstendig oversikt over nytteverdi for alle valgalternativene presentert i Innhold 2. For det tredje, nytteverdien skal presentere utfall som er relevante for brukeren av helseinformasjon, for eksempel livskvalitet eller dødelighet. For det fjerde, det skal ikke anvendes surrogatparametere i stedet for parametere relevant for brukeren.

Alle de fire delkriteriene for Innhold 5 må vurderes. På bakgrunn av at en uklar presentasjon av nytteverdien kan være like forvirrende for brukeren som en manglende presentasjon, kan det være kun to utfall på dette kriteriet: godkjent eller ikke godkjent.

Kriteriet I5/P2 er vurdert enten oppfylt eller ikke oppfylt:

- «Informasjon om nytteverdien er ufullstendig tallfestet eller fremstilt på uegnede måter (verbal forklaring, utydelig referansegruppe, bruk av surrogatparametere eller relativ risiko (RR)). Det er heller ikke gitt noen tilsvarende usikkerhetsutsagn.»
- «Informasjon om nytteverdien er fullstendig tallfestet, og sannsynligheten for hvert utfall er presentert på en tilfredsstillende måte. Alternativt er det påpekt at slike talldata er usikre, og dermed ikke kan oppgis.»

### ***Innhold 6/Presentasjon 3 Skaden som følger med tiltakene blir presentert på en tilfredsstillende måte***

Dette kriteriet fremstår i oppsummeringstabellen som I6/P3 (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 12-13). Dette kriteriet beskriver informasjon om uønskede konsekvensene av tiltak presentert i helseinformasjon, for eksempel, kostnader, bivirkninger og komplikasjoner.

Det fins tre delkriterier som skal vurderes. For det første, skaden som følger med tiltakene skal beskrives med tallfestet data for alle valgalternativer i helseinformasjon og utfall relevante for brukeren. Om tallfestet data ikke finnes, skal det understrekes at det er ukjent eller er usikkert. Skaden som følges beskrives med absolutte verdier, som absolutt risiko (AR), absolutt risikoreduksjon (ARR), eller absolutt risikoøkning (ARI). Derimot, det skal

ikke benyttes relativ risiko (RR), relativ risikoreduksjon (RRR) eller relativ risikoøkning (RRI) alene. Verdien for «number needed to treat» (NNT) skal ikke oppgis for å beskrive sannsynligheten. Referansegruppen for tallfestet data må presenteres og eventuelle endringer i referansegruppen skal være tydelig dokumentert. For det andre, det finnes fullstendig oversikt over nytteverdi for alle valgalternativene presentert i helseinformasjon. For det andre, skaden som følger tiltakene skal være presentert for alle valgalternativene presentert i Innhold 2. For det tredje, parameterne for utfall skal være relevante for brukeren av helseinformasjon, for eksempel livskvalitet eller dødelighet. Det erkjennes at det kan være utfordrende å vurdere om alle utfallene er omtalt. Det gis noen eksempler på slike utfall i brukerveiledningen (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 13). Ved screening, kan det forventes uønskede utfall som falskt positivt eller negativt resultat, overdiagnostikk og -behandling samt medføre ubehagelige opplevelser som smerte.

Alle de tre delkriteriene for Innhold 6 må vurderes. På bakgrunn av at en uklar presentasjon av uønskede konsekvenser av tiltak kan være like forvirrende for brukeren som en manglende presentasjon, kan det være kun to utfall på dette kriteriet: godkjent eller ikke godkjent.

Kriteriet I6/P3 er vurdert enten oppfylt eller ikke oppfylt:

- «Ufullstendig tallfestet, eller fremstilt på uegnede måter (verbal forklaring, utydelig referansegruppe, bruk av surrogatparametere eller relativ risiko). Det er heller ikke gitt noe tilsvarende usikkerhetsutsagn.»
- «Informasjon om nytteverdien er fullstendig tallfestet, og sannsynligheten for hvert utfall er presentert på en tilfredsstillende måte. Alternativt er det påpekt at slike talldata er usikre, og dermed ikke kan oppgis.»

#### ***Innhold 7/Presentasjon 4 Ved diagnostiske problemstillinger: Informasjon om testens egenskaper blir presentert på en tilfredsstillende måte***

Denne kategorien fremstår i tabellen som I7/P4 (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 13). Helseinformasjon med diagnostiske problemstillinger skal inneholde informasjon om testegenskaper til diagnostiske undersøkelser. Om helseinformasjon ikke inneholder informasjon om diagnostiske problemstillinger eller screening, kan det gås til neste kategori.

Det fins tre delkriterier som skal vurderes. For det første, informasjon om testens egenskaper skal beskrives med tallfestet data. Om tallfestet data ikke finnes, skal det understrekes at det er ukjent eller er usikkert. Verbal beskrivelse er ikke tilstrekkelig, for eksempel, noen ganger, ofte, sjeldent). Referansegruppen skal være oppgitt for den hele omtalen og eventuelle endringer i referansegruppe skal være tydelig dokumentert. For det andre, det skal presenteres informasjon om alle testegenskaper som er presentert og de skal være knyttet til alle valgalternativene nevnt i Innhold 2. For det tredje, det skal gis fullstendig oversikt over testegenskapene for hver test omtalt i helseinformasjon med positiv prediktiv verdi (PPV) og negativ prediktiv verdi (NPV). Sannsynlighet for et falskt positivt eller negativt resultat skal beskrives. Testens sensitivitet og spesifisitet kan inkluderes, men de kan ikke erstatte de andre parameterne.

Alle de tre delkriteriene for Innhold 7 må vurderes. På bakgrunn av at en uklar presentasjon av testegenskaper kan være like forvirrende for brukeren som en manglende presentasjon, kan det være kun to utfall på dette kriteriet: godkjent eller ikke godkjent.

Kriteriet I7/P4 er vurdert enten oppfylt eller ikke oppfylt:

- «Testegenskapene er ufullstendig presentert, eller presentert på en ikke tilfredsstillende måte. Det er heller ikke gitt noe tilsvarende usikkerhetsutsagn.»
- «Testegenskapene for alle omtalte tester er presentert på en tilfredsstillende måte.»

### ***Presentasjon 5 HI er nøytralt formulert***

Dette kriteriet fremstår i oppsummeringstabellen som P5 (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 14). Dette kriteriet vurderer kvaliteten av språket som er brukt i helseinformasjon. Målet er å støtte brukeren med å ta informerte valg og fremme brukeren sine rettigheter om selvbestemmelse. Det vurderes om helseinformasjonen bruker nøytralt formulert språk og unngår subtile vurderinger, alarmerende språk og kommanderende språk. Ved anbefalinger fra en tredjepart skal referansen være dokumentert i helseinformasjon.

Vurderingen av kriteriet P5:

- «Det brukes i hovedsak et ladet språk, og/eller det presenteres anbefalinger uten at disse tydelig kommer fra en tredjepart.»
- «Det brukes i hovedsak et nøytralt språk.»

### ***Presentasjon 6 Ingen bruk av narrativer***

Dette kriteriet fremstår i oppsummeringstabellen som P6 (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 15). Dette kriteriet vurderer bruken av pasienthistorier i helseinformasjon. Det er anbefalt å ikke bruke narrativer i helseinformasjon som skal fremme informerte valg basert på kunnskapsbasert helseinformasjon.

Vurderingen av kriteriet P6:

- «Det brukes narrativer.»
- «Det brukes ikke narrativer.»

### ***Presentasjon 7 Bruk av egnede diagrammer***

Dette kriteriet fremstår i oppsummeringstabellen som P7 (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 15). Dette kriteriet vurderer presentasjon av diagrammer i helseinformasjon. Diagrammene som brukes, skal være lett å forstå og gi full oversikt over helseinformasjonen. Om helseinformasjon ikke inneholder diagrammer, kan det gås til neste kategori.

Et diagram skal inneholde en fullstendig tegnforklaring, tydelig markerte akser, skalaer og grupper. Det skal brukes diagrammer som piktogram og stolpediagram.

Vurderingen av kriteriet P7 (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 16):

- «Det er brukt andre diagramtyper enn piktogram/stolpediagram, eller diagrammet gir en forvrengt presentasjon av informasjonen.»
- «Det er brukt piktogram eller stolpediagram, men disse er ikke tilfredsstillende utført.»
- «Det er brukt piktogram eller stolpediagram på en tilfredsstillende måte.»

### ***Presentasjon 8 Opplysninger om nytteverdi og skaden blir supplert av komplementære utsagn (Gain Loss Framing)***

Dette kriteriet fremstår i oppsummeringstabellen som P8 (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 16). Dette kriteriet vurderer presentasjonen av effekten av medisinsk tiltak i helseinformasjon. Det benyttes både positive (Gain) og negative (Loss) formuleringer av effektene. Med å bruke både Gain og Loss Framing kan forvrenging av informasjon unngås. Verdiene på kriteriet er tallfestet og basert på statistisk data.

Vurderingen av kriteriet P8:

- «Det er utelukkende brukt enten Gain eller Loss Framing.»
- «Gain og Loss Framing blir kombinert i enkelte utsagn.»
- «Gain og Loss Framing blir systematisk brukt i alle utsagn som er tallfestet.»

### **Forberedelsene for analyseprosessen med MAPPinfo**

Førsteforfatter av MAPPinfo var kontaktet via epost for tillatelsen til å bruke instrumentet i oppgaven. Tillatelse var mottatt. Før analyseprosessen skal det vurderes om informasjonsmateriellet passer til vurdering med instrumentet MAPPinfo (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 4). Det fins tre kriterier for denne prosessen. For det første, materiell skal være rettet for individer uten helseutdanning, for eksempel, pasienter eller pårørende. Materiellet egner seg ikke til materiell som er rettet mot leger. For det andre, informasjon skal inneholde medisinsk helseinformasjon med ulike behandlingsalternativer. For det tredje, informasjon omfatter et begrenset omfang som, for eksempel, en brosjyre, en nettside eller lignende. Med nettsider, er linker til eksterne nettsider beregnet ikke med i kvalitetsvurdering. Det oppfordres til å ta hensyn til at analysen skal foregå fra brukerens perspektiv og være oppmerksom på at mulig tilleggsinformasjon skal være lett tilgjengelig. Et eksempel for tilleggsinformasjon er en metoderapport. Prosessen markeres på brukerveiledningen, som kan brukes som en dokumentasjon for analyseprosessen (vedlegg 2).

Det neste steget var å lese gjennom brukerveiledningen for MAPPinfo og informasjonsmateriellet samlet til oppgaven hver for seg. Deretter, ble informasjonsmateriellet lest gjennom på nytt og sammen med det gått gjennom kategoriene for kriteriene etter brukerveiledningen til MAPPinfo. I neste kapittel beskrives analyseprosessen med MAPPinfo.

## **Analyseprosessen**

Det er benyttet instrumentet MAPPinfo med alle 19 kriterier i denne oppgaven. Som nevnt over, ved behov utelates de to kriteriene, I7/P4 og P7, om det viser seg aktuelt for analysemateriellet. Bakgrunnen for at det ikke velges å gjennomføre pretest er, at det ikke finnes krav for det i brukerveiledningen til instrumentet. Brukerveiledningen for MAPPinfo er vedlagt i vedlegg 8.

Analyseprosessen følger instruksjonene på brukerveiledningen (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 4). Det dokumenteres hvor helseinformasjon er funnet fra (kilde eller linke til en nettside), hvilken type medisinsk beslutning skal tas (problem) og hvilket medisinsk område det gjelder (klassifikasjon) (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 4). Sjekklisten er presentert i vedlegg 2. Dokumentasjonen på oversikten over informasjonsmateriellet er presentert i oppsummeringen for resultatene i vedleggene 3-6.

Det andre steget er å gå gjennom hver av kriteriene i MAPPinfo i en systematisk rekkefølge etter instruksjonene i brukerveiledningen. Med andre ord, det var startet fra det første kriteriet som er Definisjoner 1. Forklaringen for kriteriet og eksemplet var lest gjennom. Ved hvert kriterium er det markert kryss for den boksen for vurderingsalternativene som passer til forklaringen. Denne prosessen er gjentatt for hvert av kriteriene i det nummererte rekkefølgen i brukerveiledningen.

Etter alle vurderingene er gått systematisk gjennom, var vurderingene fra hvert kriterium overført til oversiktstabellen i brukerveiledningen. Oppsummeringstabellen er presentert i vedlegg 1 og i slutten av brukerveiledningen (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 17). Oppsummeringstabellen brukerveiledningen (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 17) er benyttet for å evaluere kvaliteten av analysemateriellet. Oppsummeringstabellen gir en visuell presentasjon på resultatet av analysen.

## **Forskningsetikk**

Det brukes ikke personsensitiv data i denne oppgaven. Informasjonsmaterieill benyttet i oppgaven er tilgjengelig på internett.

## Resultatene

I dette kapitlet den første delen er presentert idrettsklubbene og kommersielle og sivile aktører som står bak informasjonsmateriellet som er med i oppgaven. I den andre delen er presentert MAPPinfo-vurderingen for hver av informasjonsmateriell.

### Idrettsklubbene og aktørene i matvareindustri

Informasjonsmateriellet var samlet fra idrettsforbund, sær-idrettsforbund og aktører i matvareindustri i Norge. Tabell 1 viser oversikten over aktørene som var kontaktet, metoden for kontakt og hvilke informasjonsmateriell de bruker.

Norges Idrettsforbund [NIF] er den største hovedorganisasjonen for idrettslag i Norge med over 9000 idrettslag som medlemmer (<https://www.idrettsforbundet.no/om-nif/hvem-er-vi/>). Sunn idrett opererer under NIF (<https://sunnidrett.no/om-oss/kontakt-2/>).

Norsk Fotballforbund [NFF] og Norges Skiforbund [NSF] er sær-idrettsforbund under NIF (<https://www.fotball.no>; <https://www.skiforbundet.no>). Et utvalg av NFF sine landkrets var valgt fra NFF sin nettside: NFF Buskerud, NFF Oslo, NFF Sogn og Fjordane, NFF Troms og NFF Vestfold (<https://www.fotball.no/kretser/>).

TINE AS er en matleverandør for meieriprodukter (<https://www.tine.no>). BAMA er en matleverandør for frukt og grønt (<https://www.bama.no>).

Tabell 1: Oversikt over aktørene som er kontaktet, hvilken felt aktører og hvilket informasjonsmateriell de bruker

Aktørene kontaktet	Type aktør	Kontaktmetode	Informasjonsmateriell
Norges Fotballforbund [NFF]	Særidrettsforbund under NIF	E-post fra hjemmesiden	BAMA Eat Move Sleep, Sunn idrett
NFF Buskerud	Landkrets under NFF	E-post fra hjemmesiden	BAMA Eat Move Sleep, TINE Smart idrettsmat
NFF Oslo	Landkrets under NFF	E-post fra hjemmesiden	Ingen svar
NFF Sogn og Fjordane	Landkrets under NFF	E-post fra hjemmesiden	Grønt arrangement
NFF Troms	Landkrets under NFF	E-post fra hjemmesiden	Ingen støttemateriell i bruk
NFF Vestfold	Landkrets under NFF	E-post fra hjemmesiden	BAMA Eat Move Sleep
Norges Idrettsforbund [NIF]	Hovedorganisasjonen for idrettslag	Nettsøk	Sunn idrett
Norges Skiforbund	Særidrettsforbund under NIF	E-post fra hjemmesiden	Sunn idrett
Sunn idrett	Under NIF	En lenke fra nettsiden til NIF, Kontaktskjema på nettsiden til Sunn idrett	Nettside: Verktøyskasse
TINE AS	Matvareaktør, meieriprodukter	E-post	Smart idrettsmat

### Informasjonsmateriellet for sunn mat

Informasjonsmateriellet samlet for kvalitetsvurdering omfatter fem forskjellige brosjyrer eller nettsider med skriftlig informasjonsmateriell om sunn mat for barn og



ungdom på idrettsarena. All mottatt informasjonsmateriell er på norsk. Tabell 2 viser oversikten over mottatt informasjonsmateriell. Resultatene for informasjonsmateriellet beskrives i de neste avsnittene.

Tabell 2: Oversikt på mottatt informasjonsmateriell

	<b>Informasjonsmateriell</b>	<b>Utgiver</b>	<b>Brukes av</b>	<b>Type informasjonsmateriell</b>
1	Bli med på laget!	BAMA	NFF, NFF Buskerud, NFF Vestfold	Brosjyre
2	Idrettsfrukt	BAMA	NFF Buskerud	Nettside, handelsordning for idrettslag
3	Grønt arrangement	NFF, NFF Sogn og Fjordane	NFF Sogn og Fjordane	Veileder/instruks
4	«Hva vil det si å spise smart?»	Sunn idrett, NIF	NFF, Sunn idrett, Norges Skiforbund	Nettside
5	Smart idrettsmat	TINE AS	NFF, NFF Buskerud	Brosjyre, handelsordning for idrettslag

### **Resultatene fra vurdering med instrumentet MAPPinfo**

I det følgende er resultatene på analysen med instrumentet MAPPinfo beskrevet for hvert av informasjonsmateriell. Oppsummeringstabellene og oversikten over resultatene for hvert av informasjonsmateriell er vedlagt (Vedlegg 3-6).

#### ***BAMA Bli med på laget!***

BAMA sin brosjyre «Bli med på laget!» for prosjekt Eat Move Sleep var presentert i e-postsvarene fra NFF og NFF landkretser. De henviste til prosjektet sin nettside

(<https://www.fotball.no/barn-og-ungdom/eatmovesleep/>). Brosjyren «Bli med på laget! Eat Move Sleep» er plassert i midten av nettsiden under seksjonen «Informasjon om Eat Move Sleep» som den første lenken på venstre «Brosjyre til foreldre, trenere og ledere». Deretter, åpner lenken en nettside hvor brosjyren kan lastes ned som en PDF-fil. Brosjyren omfatter 14 sider, 20 fargebilder og tre illustrasjoner. Fargebildene presenterer barn og ungdom i sportslige aktiviteter med og uten en trener, mat, hvile og søvn. Illustrasjonene omfatter logoene av utgivere: BAMA, Norges Fotballforbund & EAT Foundation. Vurderingen med MAPPinfo-instrumentet er vedlagt (Vedlegg 3).

Brosjyren oppfylder kriteriene for definisjoner og formålet (D1 og D2) (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 5-6). Brosjyren er rettet direkte mot foreldre, trenere og ledere på idrettsarena (D1): «Vi gleder oss til et godt og spennende samarbeid med trenere, oppmenn og foreldre» (BAMA et al., u.å., side 2, avsnitt 4, linjer 1-2).

Formålet (D2) presenteres flere ganger i teksten, for eksempel:

Vi ønsker å formidle kunnskap, forståelse og holdninger som våre medlemmer kan ha glede av resten av livet. Ikke bare på idrettsbanen, men også på alle andre arenaer – skole, jobb og fritid – der man også er avhengig av overskudd, konsentrasjon og godt humør. (Bama et al., u.å., side 2, avsnitt 3, linjer 2-6)

Målet er å inspirere alle til å gjøre litt bedre valg, slik at flest mulig får et sunt og bærekraftig kosthold, tilstrekkelig fysisk aktivitet, samt god og nok søvn. (Bama et al., u.å., side 4, avsnitt 2, linjer 2-4)

Problemstillingen egnet for formålet (D2) presenteres: «Ikke bare på idrettsbanen, men også på alle andre arenaer – skole, jobb og fritid – der man også er avhengig av overskudd, konsentrasjon og godt humør» (BAMA et al., u.å., side 2, avsnitt 3, linjer 4-6).

Kriteriene for transparens (T) (presentasjon av forfatterne (T1), finansiering av materialet (T2), håndtering av interessekonflikter (T3), utgivelses- og oppdateringsdato (T4), kildene (T5) og søkemetodene (T6)) er ikke oppfylt (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 6-8).

Brosjyren oppfylder kriteriet for forklaring av den helserelaterte problemstillingen (I1) (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 8). «Alle bør sørge for å spise og drikke noe sunt og næringsrikt før man skal på trening eller kamp. Da orker kroppen mer og konsentrasjonen blir bedre» (BAMA et al., u.å., Side 7, avsnitt 1, linjer 1-5).

Fordelene koblet til problemstillingen forklares:

Også etter trening er det viktig å fylle opp igjen. Når vi er aktive brytes kroppen ned, men med litt næringsrik mat og drikke umiddelbart etterpå, kombinert med hvile, bidrar vi til at kroppen får overskuddet tilbake og blir klar for neste «utfordring. (BAMA et al., u.å., Side 7, avsnitt 1, linjer 6-14)

Kriteriet for valgalternativer er delvis oppfylt (I2) (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 9-10). Det er forklart at det er opp til brukeren å velge selv blant valgalternativene, men omtalen om valgene er ikke fullstendig skrevet. Brosjyren forklarer om virkningsmekanismene og risikoene knyttet til problemstillingen: «Alle bør sørge for å spise og drikke noe sunt og næringsrikt før man skal på trening eller kamp. Da orker kroppen mer og konsentrasjonen blir bedre» (BAMA et al., u.å., side 7, avsnitt 1, linjer 1-5). Også:

Også etter trening er det viktig å fylle opp igjen. Når vi er aktive brytes kroppen ned, men med litt næringsrik mat og drikke umiddelbart etterpå, kombinert med hvile, bidrar vi til at kroppen får overskuddet tilbake og blir klar for neste «utfordring. (Bama, Norsk Fotballforbund & EAT Foundation, u.å., side 7, avsnitt 1, linjer 6-14)

Informasjonsmateriellet oppfyller ikke kriteriet for stokastisk usikkerhet (I3) (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 10).

Informasjonsmateriellet oppfyller ikke kriteriene for innhold og presentasjon I/P (Det naturlige forløpet av en sykdom (eller i tilfelle diagnostisk problemstilling: prevalensen av en sykdom) I4/P1, Nytteverdien ved alternativene blir presentert på en tilfredsstillende måte I5/P2, Skaden som følger med tiltakene blir presentert på en tilfredsstillende måte I6/P3) (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 10-14). På bakgrunn av at informasjonsmateriellet

ikke er aktuelt for kriteriet I7/P4 om diagnostiske problemstillinger, kan kriteriet ekskluderes fra vurderingen (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 13).

Kriteriet for nøytral formulering i presentasjon (P5) er oppfylt (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 14). Det brukes ikke narrativer i teksten, dermed er kriteriet for bruk av narrativer oppfylt (P6) (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 15). På bakgrunn av at informasjonsmateriellet ikke presenterer diagrammer, kan kriteriet P7 om presentasjon av diagrammer ekskluderes fra vurderingen (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 15).

Kriteriene for opplysninger om Gain Loss Framing (P8) er ikke oppfylt (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 16).

### **BAMA Idrettsfrukt**

BAMA Idrettsfrukt kom frem i e-postsvarene fra NFF Buskerud og var presentert som en lenke til nettsiden <https://www.bama.no/eatmovesleep/idrettsfrukt/>. Idrettsfrukt er en del av BAMA Eat Sleep Move-prosjektet. Nettsiden omfatter tre fargebilder og en illustrasjon. Fargebildene presenterer barn og ungdom i sportslige aktiviteter med og porsjoner med frukt. Illustrasjonen omfatter logoen for Eat Move Sleep. Vurderingen med MAPPinfo-instrumentet er vedlagt (Vedlegg 4).

Brosjyren oppfylder kriteriene for definisjoner (D1 og D2) (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 5-6). Brosjyren er rettet direkte mot aktørene på idrettsarena (D1): «Tilbudet fra BAMA heter Idrettsfrukt. Det er tilgjengelig for alle lag i alle idretter og over hele landet» (BAMA, u.å., avsnitt 4, linjer 3-4).

BAMA Idrettsfrukt er en ordning mellom BAMA og aktører på idrettsarena. Idrettslag som er medlemmer av Norges Idrettsforbund, kan selge frukt på redusert pris på sine idrettsarrangementer. Formålet av ordningen er nevnt tydelig i begynnelsen av nettsiden (D2): «Derfor «sponser» vi alle idrettslag i Norge som er medlem av Norges Idrettsforbund, ved å gi dere 50% rabatt på frukt, Bendit-produkter og juice når dere handler BAMA-varer i butikken» (BAMA, u.å., avsnitt 2, linjer 1-3). Formålet (D2) beskrives videre:

Ved å selge frukt, støtter du ditt idrettslag og støtter opp om Eat Move Sleep.  
Et konsept som setter fokus på helheten i det som skaper sunnhet, god helse

og livskvalitet for oss mennesker – nemlig kombinasjonen av et sunt kosthold, fysisk aktivitet og nok søvn. (BAMA, u.å., avsnitt 5, linjer 1-4)

Problemstillingen egnet for formålet (D2) presenteres: «Idrett handler om sunnhet og helse. Det samme bør gjelde for alt idrettslagene tilbyr av mat og drikke på sine arrangementer, enten det er til utøvere eller tilskuere, til barn eller voksne» (Bama, u.å., avsnitt 3, linjer 1-3).

Kriteriene for transparens (T) (presentasjon av forfatterne (T1), finansiering av materialet (T2), håndtering av interessekonflikter (T3), utgivelses- og oppdateringsdato (T4), kildene (T5) og søkemetodene (T6)) er ikke oppfylt (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 6-8).

Den helserelaterte problemstillingen blir delvis oppfylt (I1) (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 8). Nettsiden forklarer «Idrett handler om sunnhet og helse. Derfor burde det tilbys sunne matvarer under alle idrettsarrangementer. Vi i BAMA mener at fysisk aktivitet og et sunt og godt kosthold hører naturlig sammen» (BAMA, u.å., avsnitt 1, linjer 1-4). Nettsiden forklarer ikke virkningsmekanismen som forklarer betydningen av problemstillingen (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 8).

Kriteriet for valgalternativer er ikke oppfylt (I2) (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 9-10). Valgene er hverken fullstendig omtalt, godt nok beskrevet eller fremstilt som alternativer brukeren må ta stilling til.

Informasjonsmateriellet oppfyller ikke kriteriet for stokastisk usikkerhet (I3) (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 10).

Informasjonsmateriellet oppfyller ikke kriteriene for innhold og presentasjon I/P (Det naturlige forløpet av en sykdom (eller i tilfelle diagnostisk problemstilling: prevalensen av en sykdom) I4/P1, Nytteverdien ved alternativene blir presentert på en tilfredsstillende måte I5/P2, Skaden som følger med tiltakene blir presentert på en tilfredsstillende måte I6/P3) (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 10-14). På bakgrunn av at informasjonsmateriellet ikke er aktuelt for kriteriet I7/P4 om diagnostiske problemstillinger, kan kriteriet ekskluderes fra vurderingen (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 13).

Kriteriet for nøytral formulering i presentasjon (P5) er oppfylt (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 14). Det brukes ikke narrativer i teksten, dermed er kriteriet for bruk av narrativer oppfylt (P6) (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 15). På bakgrunn av at

informasjonsmateriellet ikke presenterer diagrammer, kan kriteriet P7 om presentasjon av diagrammer ekskluderes fra vurderingen (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 15).

Kriteriene for opplysninger om Gain Loss Framing (P8) er ikke oppfylt (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 16).

### **Grønt arrangement**

NFF Sogn og Fjordane presenterte prosjektet Grønt arrangement (<https://grontarrangement.no>). Dokumentet er en veileder som kan lastes ned til en PDF-fil. Grønt arrangement handler om utvikling av bærekraftige handlingsmetoder etter Agenda 2030 bærekraftsmålene. Veilederen inneholder tre illustrasjoner og ingen bilder. Illustrasjonene er til organisering av prosjektet. Vurderingen med MAPPinfo-instrumentet er vedlagt (Vedlegg 5).

Veilederen oppfyller kriteriet for definisjonen av målgruppen (D1) (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 5). «Denne veiledningen skal være til hjelp for alle idrettslag som ønsker å bidra til å ta vare på miljøet» (NFF Sogn og Fjordane, 2022, Side 4, kapittel 1.2, linje 1).

Kriteriet for formålet og problemstilling egnet for formålet (D2) er oppfylt i forhold til veilederen sin eget formål: «Denne veiledningen skal være til hjelp for alle idrettslag som ønsker å bidra til å ta vare på miljøet» (NFF Sogn og Fjordane, 2022, Side 4, kapittel 1.2, avsnitt 1, linje 1 [Innledning]). Veiledningen tilbyr områder hvor å sett fokus: «NFF har valgt å sette søkelys på fem områder der man kan sette inn tiltak som minimerer fotavtrykket til klubben(e) ved hjelp av relativt enkle tiltak innen fem ulike områder: Innkjøp, Mat og servering, Avfall, Transport, Energi” (NFF Sogn og Fjordane, 2022, Side 5, kapittel 2.1, avsnitt 1 inkluderende en liste, linjer 2-9 [Arbeidsinstruks]).

Kriteriene for transparens (T) er delvis oppfylt (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 6-8). Kriteriene for presentasjon av forfatterne (T1), finansiering av materiellet (T2) og håndtering av interessekonflikter (T3), kildene (T5) og søkemethodene (T6) er ikke oppfylt. Kriteriet for publiserings- og oppdateringsdato er delvis oppfylt (T4): oppdateringsdato mangler.

Kriteriet for innhold (I1 og I2) er ikke egnet til veilederen (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 8-10). Informasjonsmateriellet oppfyller ikke kriteriet for stokastisk usikkerhet (I3) (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 10).

Informasjonsmateriellet oppfyller ikke kriteriene for innhold og presentasjon I/P (Det naturlige forløpet av en sykdom (eller i tilfelle diagnostisk problemstilling: prevalensen av en sykdom) I4/P1, Nytteverdien ved alternativene blir presentert på en tilfredsstillende måte I5/P2, Skaden som følger med tiltakene blir presentert på en tilfredsstillende måte I6/P3) (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 10-14). På bakgrunn av at informasjonsmateriellet ikke er aktuelt for kriteriet I7/P4 om diagnostiske problemstillinger, kan kriteriet ekskluderes fra vurderingen (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 13).

Kriteriet for nøytral formulering i presentasjon (P5) er oppfylt (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 14). Det brukes ikke narrativer i teksten, dermed er kriteriet for bruk av narrativer oppfylt (P6) (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 15). På bakgrunn av at informasjonsmateriellet ikke presenterer diagrammer, kan kriteriet P7 om presentasjon av diagrammer ekskluderes fra vurderingen (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 15). Kriteriene for opplysninger om Gain Loss Framing (P8) er ikke oppfylt (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 16).

### ***Sunn idrett «Hva vil det si å spise smart?»***

Sunn idrett presenterte i sin e-postsvar en nettside kaldt Verktøykasse med samlet praktisk informasjon om sunn mat på idrettsarena (<https://sunnidrett.no/verktoykasse/>). Fra artiklene på nettsiden var det valgt «Hva vil det si å spise smart?» for oppgaven etter en konsultasjon med veilederne for oppgaven. Artikkelen er plassert på nettsiden på den øverste raden, den første fra venstre. Artikkelen består av fem deler: en introduksjon, punktene 1-3 og en avslutning. Nettsiden har to fargebilder. Det ene er plassert øverst på nettsiden og er en fotografi om mat. Det andre er en illustrasjon med fargebilder om drikker og matretter. Vurderingen med MAPPinfo-instrumentet er vedlagt (Vedlegg 6).

Artikkelen oppfyller kriteriene for definisjoner og formålet (D1 og D2) (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 5-6). Artikkelen er rettet direkte mot idrettsaktive barn eller unge (D1). «Du som trener mye, særlig du som trener mye utholdenhet, trenger med energi enn andre» (Sunn idrett u.å., avsnitt 1, linje 1).

Formålet (D2) er presentert i begynnelsen av teksten: «Her er tre punkter som oppsummerer hva vi mener med å spise smart:» (Sunn idrett u.å., avsnitt 2, linje 1 [Introduksjon]). Artikkelen presenterer formålet om informert valg i slutten av artikkelen, men riktignok konkret med «Å spise smart handler om å tilpasse kostholdet til sin egen

kropp og hverdag» (Punkt 3, linje 1) og «Planlegg matinntaket ut ifra ditt energibehov uten å sammenligne deg med andre. I tillegg kan behovet ditt endre seg fort, om du enten vokser mye, får en mer hektisk hverdag eller trener mer» (Sunn idrett u.å., Punkt 3, linje 1-3).

Problemstillingen egnet for formålet (D2) presenteres tydelig i begynnelsen av teksten: «Viktig for overskudd, helse og prestasjon» (Sunn idrett u.å., [Underoverskrift]). Artikkelen presenterer informasjon om hva innebærer et sunt kosthold for å dekke energi- og ernæringsbehovet. Informasjonen er presentert på en strukturell måte med å dele innholdet i tre punktene. De to første punktene handler om spisemønstre med tilstrekkelig kosthold både for energi- og næringsstoffer samt viktigheten av rutinerne måltider hver dag. Den tredje punkten handler om individuelle behov for energi- og næringsstoffer.

Kriteriene for transparens (T) (presentasjon av forfatterne (T1), finansiering av materialet (T2), håndtering av interessekonflikter (T3), utgivelses- og oppdateringsdato (T4), kildene (T5) og søkemetodene (T6)) er ikke oppfylt (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 6-8).

Artikkelen oppfylder kriteriene for innhold (I1 og I2) (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 8-10). Den helserelevante problemstillingen (I1) forklares tydelig med å sammenligne fordelene med sunn mat og risikoene av kosthold med mangel på energi- og næringsstoffer.

Som fordelene nevnes:

Du som trener mye, særlig du som trener mye utholdenhet, trenger mer energi enn andre. Derfor er det viktig at du spiser nok mat. Er du samtidig bevisst på å spise variert, kan du være sikker på at du også får i deg alle de næringsstoffene kroppen din trenger. Dette vil bidra til at du kan bygge en sterk kropp, få bedre kvalitet på hver treningsøkt, og ha større sjanse for å prestere bra på trening og i konkurranser. (Sunn idrett u.å., Punkt 1, avsnitt 1, linjer 1-6)

Artikkelen presenterer tydelig hvilke risiko er knyttet til problemstillingen: «Spiser du ikke nok, kan du bli ukonsentrert, kraftløs, nedstemt, og bryte ned kroppen i stedet for å bygge den opp. Over tid kan lavt energiinntak gi alvorlige konsekvenser for helse og prestasjon» (Sunn idrett u.å., Punkt 1, avsnitt 2, linjer 1-3).



Valgalternativene (I2) presiseres i punkt 2 og 3 av artikkelen. Både de alternativene om hvordan å spise smart og virkningsmekanismene presenteres i punkt 2:

Ikke bare hva du spiser, men også hvordan du fordeler maten utover dagen, kan virke inn på overskudd, konsentrasjon og prestasjon. Derfor er det viktig å spise ofte, slik at du holder et stabilt energinivå. Ikke la det gå noe særlig mer enn 3-4 timer mellom hvert måltid, og spis gjerne 1-2 mellommåltider i tillegg til frokost, lunsj, middag og kveldsmat. (Sunn idrett u.å., Punkt 2, avsnitt 1, linjer 1-5)

For deg som trener er det viktig at du spiser et godt måltid før trening, og at du fyller på med væske og næring etter en økt. Dette vil gi deg energi til å trene med god kvalitet og i tillegg bidra til restitusjon og gjenoppbygning av muskulatur etter trening. Samlet gjør dette at du får mer effekt ut av hver eneste treningsøkt. (Sunn idrett u.å., Punkt 2, avsnitt 2, linjer 1-5)

Det brukes en illustrasjon av kosthold for før, under og etter treninger eller kamper med konkrete eksempler for å støtte et informert valg. Artikkelen presiserer det finnes individuelle behov for energi- og næringsstoffer i forhold til vekst, kroppssammensetning og aktivitetsnivå. Det presiseres at grunnen individuelle behov, er det ikke anbefalt å sammenligne seg med andre.

Informasjonsmateriellet oppfyller ikke kriteriet for stokastisk usikkerhet (I3) (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 10).

Informasjonsmateriellet oppfyller ikke kriteriene for innhold og presentasjon I/P (Det naturlige forløpet av en sykdom (eller i tilfelle diagnostisk problemstilling: prevalensen av en sykdom) I4/P1, Nytteverdien ved alternativene blir presentert på en tilfredsstillende måte I5/P2, Skaden som følger med tiltakene blir presentert på en tilfredsstillende måte I6/P3) (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 10-14). På bakgrunn av at informasjonsmateriellet ikke er aktuelt for kriteriet I7/P4 om diagnostiske problemstillinger, kan kriteriet ekskluderes fra vurderingen (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 13).

Kriterier for nøytral formulering i presentasjon (P5) er oppfylt. Selv om artikkelen bruker et format hvor innholdet er rettet til «du/deg/ditt», er språket nøytralt. Det brukes

ikke narrativer i teksten, dermed er kriteriet for bruk av narrativer oppfylt (P6) (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 15). På bakgrunn av at informasjonsmateriellet ikke presenterer diagrammer, kan kriteriet P7 om presentasjon av diagrammer ekskluderes fra vurderingen (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 15). Kriteriene for opplysninger om Gain Loss Framing (P8) er ikke oppfylt fordi (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 16).

### **TINE Smart idrettsmat**

TINE Smart idrettsmat var mottatt med e-post kontakt med TINE. Brosjyren kan lastes ned til en PDF-fil.

<https://www.tine.no/dev/framework/attachment/394769?ts=158bb117654>. Brosjyren omfatter 12 sider, 16 fargebilder og to illustrasjoner. Fargebildene presenterer matretter, drikker og barn og ungdom i sportslig aktivitet. Illustrasjonene omfatter logoene av utgivere: TINE AS og Norges Idrettsforbund. Vurderingen med MAPPinfo-instrumentet er i vedlegg 7.

Artikkelen oppfylder kriteriene for definisjoner og formålet (D1 og D2) (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 5-6). Artikkelen er rettet mot aktører på idrettsarena (D1). «Alle idrettslag, klubber, cuper eller arrangement som har et organisasjonsnummer kan registrere seg» (Tine, u.å., side 3, avsnitt 2, linje 1).

Brosjyren presenterer formålet (D2) i begynnelsen av teksten: «Inneholder oppskrifter og tips til smartere mat på idrettsarena» (Tine, u.å., side 1, under overskriften [subtittel]). Brosjyren fremmer samarbeid med en handelsordning mellom TINE og aktører på idrettsarena med konseptet TINE Handel: «Kjøp rabatterte TINE produkter enkelt og direkte levert til deg! TINE har utviklet en rekke produkter tilpasset ulike målgrupper og spisesituasjoner» (Tine, u.å., side 3, linjer 1-2 [undertittel]).

Brosjyren presenterer problemstillingen egnet for formålet (D2) tydelig: «Barn og unge som driver med idrett tilbringer mye av sin tid på arenaer hvor det ofte selges usunn mat» (Tine, u.å., side 2, avsnitt 1, linje 1). «Det er nær sammenheng mellom idrettsprestasjon og kosthold» (Tine, u.å., side 2, avsnitt 1, linjer 1-2).

Kriteriene for transparens (T) var delvis oppfylt (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 6-8). Kriteriene for presentasjon av forfatterne (T1), finansiering av materiellet (T2), håndtering av interessekonflikter (T3), publisering- og oppdateringsdato (T4) og søkemetodene (T6) er ikke oppfylt. Kriteriet for kildene (T5) er delvis oppfylt. Kilden til

prisinformasjon for TINE Handel produkter er oppgitt (Tine, u.å., side 2, avsnitt 5, linjer 1-2; side 3, avsnitt 5, linjer 1-3).

Artikkelen oppfylder kriteriene for innhold (I1 og I2) (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 8-10). Den helse relaterte problemstillingen (I1) forklares: «Kostråd for barn & unge i aktivitet» (Tine, u.å., side 11 [overskrift]) og

For at kroppen skal yte sitt beste, er det viktig å gi den riktig påfyll gjennom hele dagen. Hvordan man bruker kroppen og hva man spiser påvirker helsen, humøret og hvordan man presterer i det daglige. Et variert og balansert kosthold med god måltidsrytme gir et godt grunnlag for at hode og kropp skal fungere optimalt. (Tine, u.å., side 11, avsnitt 1, linjer 1-4)

Valgalternativene er fullstendig beskrevet (I2): «Vi oppfordrer alle med ansvar for kiosker og servering til å vurdere hva man tilbyr utøvere og publikum på idrettsarenaen.» (Tine, u.å., side 2, avsnitt 3, linjer 1-2). Brosjyren presenterer flere alternative for matretter med oppskriftene og kostnadsberegningene (Tine, u.å., sider 4-10).

Informasjonsmateriellet oppfyller ikke kriteriet for stokastisk usikkerhet (I3) (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 10).

Informasjonsmateriellet oppfyller ikke kriteriene for innhold og presentasjon I/P (Det naturlige forløpet av en sykdom (eller i tilfelle diagnostisk problemstilling: prevalensen av en sykdom) I4/P1, Nytteverdien ved alternativene blir presentert på en tilfredsstillende måte I5/P2, Skaden som følger med tiltakene blir presentert på en tilfredsstillende måte I6/P3) (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 10-14). På bakgrunn av at informasjonsmateriellet ikke er aktuelt for kriteriet I7/P4 om diagnostiske problemstillinger, kan kriteriet ekskluderes fra vurderingen (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 13).

Artikkelens kriterier for presentasjon (P) er oppfylt. Selv om artikkelen bruker et format hvor innholdet er rettet til «du/deg/ditt», er språket nøytralt formulert og bruker ikke narrativer (P5, P6). På bakgrunn av at informasjonsmateriellet ikke presenterer diagrammer, kan kriteriet P7 om presentasjon av diagrammer ekskluderes fra vurderingen (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 15). Kriteriene for opplysninger om Gain Loss Framing (P8) er ikke oppfylt (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 16).

## Diskusjon

Kapittelet er delt i metodediskusjon og resultatdiskusjon. Forskningsspørsmål 2 blir diskutert i oppgavens metodediskusjon. Forskningsspørsmål 1 blir diskutert i resultatdiskusjon.

Vurdering av kvaliteten av informasjonsmateriellet og vurdering av MAPPinfo som et instrument for vurderingen er knyttet til hverandre. Derfor inngår det en del diskusjon om begge forskningsspørsmålene både i den første og andre delen av diskusjonen.

### **Metodediskusjon**

Metodediskusjon omfatter gjennomgang av utvalg av informasjonsmaterieil for vurderingsanalysen og valg av instrumentet for vurdering av brukervennlighet. Deretter, diskuteres det om MAPPinfo som et instrument for vurdering av kvalitet av helseinformasjon og, til slutt, om gjennomføring av analysen med instrumentet.

### ***Utvalg og informasjonsmaterieil***

Informasjonsmateriellet var mottatt i kontakt med idrettsforbund i Norge. Norges Fotballforbund [NFF] og landkrets under NFF var kontaktet på bakgrunn av at fotball er den mest populære idretten bland norsk ungdom. 42,9 % av norsk ungdom i videregående har drevet med fotball, hvilket er en merkbar forskjell til idretten som er nest populær med 16,6% (Bakken & Strandbu, 2023, s. 46). NFF landkrets ble valgt på en tilfeldig måte ut ifra hvem sin nettside var opplevd som lett til å navigere for å finne en kontaktperson i styret av idrettsklubben. Norges Skiforbund [NSF] var valgt som en representativ for en vinteridrett.

Kvalitetsvurdering omfatter fem forskjellige informasjonsmaterieil om sunn mat for barn og ungdom på idrettsarena. Det antyder på, at bruk av informasjonsmaterieil er konsistent mellom idrettsklubber i Norge. En faktor for dette er, at informasjonsmateriellet fra prosjektet BAMA Eat Move Sleep er et samarbeid med Norges Fotballforbund [NFF] (Bergh og Helleve, 2018, s. 8). Deretter, er det trolig at prosjektet benyttes i flere NFF landkrets. NFF bruker allikevel informasjonsmaterieil fra Sunn idrett parallelt med BAMA Eat Move Sleep. Imidlertid, fins det noe variasjon for dette. NFF Buskerud rapporterer å benytte TINE Smart idrettsmat parallelt med BAMA Eat Move Sleep. Derimot, bruker NFF Vestfold kun BAMA Eat Move Sleep. Norges Idrettsforbund [NIF] og Norges Skiforbund [NSF]

rapporterer at dem benytter informasjonsmaterieell av Sunn idrett. Sunn idrett opererer under NIF, og dermed er det naturlig at NIF benytter Sunn idrett. NFF Sogn og Fjordane har utviklet en veileder/intruks på bærekraftig forberedelse og gjennomføring av arrangementer på idrettsarena, Grønt arrangement. Materiellet inkluderer ikke informasjon om sunn mat, men var valgt til vurdering som et representativ av informasjonsmaterieell på idrettsarena.

Imidlertid, utvalget av informasjonsmaterieell i denne oppgaven er smalt siden det er et fåtall av idrettsklubber som er tatt med. Hvorvidt informasjonsmateriellet i denne oppgaven kan tenkes å representere praksisen i landets idrettsklubber kan derfor være usikkert. Riktignok, har det ikke vært målet av oppgaven å oppnå generaliserbare resultater. Det kan være nærliggende å tenkes at resultatene kan si noe om brukervennligheten av informasjonsmaterieell om sunn mat for barn og ungdom på idrettsarena i Norge.

### ***Valg av verktøy for vurdering av brukervennlighet***

I denne oppgaven benyttes det kvalitetskriteriene for informasjonsmateriellet som et grunnlag for å vurdere brukervennlighet. Instrumentet MAPPinfo er validert verktøy til å vurdere kvaliteten av helseinformasjon om medisinske beslutninger om diagnostikk og behandlinger samt forebyggende tiltak og helsefremming og er validert på norsk (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 3). Informasjonsmateriellet i oppgaven omfatter informasjon om sunn mat for barn og ungdom på idrettsarena, hvilket ikke inngår i gruppen for materieell som kan vurderes med MAPPinfo. På bakgrunn av behovet for tydelig informasjonsmaterieell på idrettsarena er identifisert (Kirk et al., 2021, s. 1678) og informasjonsmateriellet i oppgaven handler om sunn mat på idrettsarena med formål for å støtte sunne matvalg, er materiellet beregnet som helsefremmende materieell, men uten medisinsk bakgrunn. MAPPinfo er et nytt verktøy, som ikke ennå er blitt benyttet stort i praksis, og dermed ble det sett som en anledning å benytte instrumentet for formålet for å vurdere brukervennligheten av informasjonsmateriellet i oppgaven. En videre grunn for valg av MAPPinfo er at instrumentet er blitt kjent på kurset helsekommunikasjon på MAERN på OsloMet.

Det fins andre instrumenter for vurdering av brukervennlighet av informasjonsmaterieell, for eksempel Suitability Assessment of Materials (SAM) som er et instrument som er brukt for å vurdere brukervennlighet av skriftlig informasjonsmaterieell og

er validert på norsk (Garnweidner-Holme et al., 2016, s. 146; Ruud et al., 2015, s. 8). Andre instrument som vurderer lesbarheten av skriftlig informasjonsmaterieil, for eksempel Flesch-Kincaid readability test og SMOG, baserer seg på engelsk språk og dermed er dem ikke forenlig med informasjonsmateriellet i oppgaven (Zhang et al., 2015, s. 2078).

***Forskningsspørsmål 2: Hvor egnet instrument MAPPinfo er til å vurdere kvaliteten av informasjonsmateriellet om sunn mat rettet mot aktørene som er ansvarlige for mattilbudet på idrettsarena?***

I det følgende vil jeg belyse forskningsspørsmål 2. Diskusjonen utdypes med vurdering av MAPPinfo som et instrument for vurdering av kvaliteten av informasjonsmateriellet om sunn mat rettet mot de ansvarlige for mattilbudet på idrettsarena.

Som tidligere nevnt, instrumentet MAPPinfo følger med en brukerveiledning (Stiftung Gesundheitswissen, 2022). Brukerveiledningen til instrumentet er på norsk og alle fem av informasjonsmaterieil er på norsk. Likeledes, instrumentet er fritt tilgjengelig på internett og kan brukes av personer uten medisinsk erfaring eller kompetanse. Instrumentet skal brukes i sin helhet og det er understreket at ingen kriterier kan fjernes fra instrumentet med mindre det er uttrykt i brukerveiledningen (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 3-4). Dermed, det var bestemt å benytte instrumentet i sin helhet for å ivareta validiteten til instrumentet.

Vurderingsprosessen ble gjennomført av en person. Brukerveiledningen til instrumentet beskriver ikke behovet for å gjøre en pretest eller at vurderingsprosessen skal gjennomføres av flere personer. Et spørsmål man kan stille, er om flere vurderingspersoner kunne ha resultert i en lik eller ulik tolkning av vurderingen. Dersom resultatene mellom vurderingspersonene er i samsvar med hverandre, kan det styrke den interne validiteten av instrumentet. Imidlertid, vurderingen omfatter en prosess som er foretatt innenfor nøye definerte kriterier, som tillater fra ingen til lite rom for avvik fra kravene for kriteriene. Med andre ord, vurderingsanalysen med MAPPinfo er objektivt etter forhåndsbestemte kunnskapsbaserte kriterier. Objektiviteten gir resultater som kan representere brukervennligheten av informasjonsmateriellet og styrke den interne validiteten.

Selv om instrumentet MAPPinfo og informasjonsmateriellet er på norsk og vurderingspersonen har norsk som et fremmed språk, var det ikke opplevd språklige utfordringer med vurderingsprosessen. For eksempel, det var ingen behov for ordbok i prosessen. Informasjonsmateriellet er rettet mot barn og ungdom og ordlaget og språket var laget deretter klart formet og uten bruk av faglige uttrykk. En mulig svakhet kan være, at vurdering er gjennomført av en person uten tidligere erfaring med instrumentet. Dermed, finnes det en mulighet av resultatene kan variere i noen grad ved repetering av undersøkelsen. På grunn av uerfarenheten, var det en fordel å benytte MAPPinfo i sin helhet for å forsterke den eksterne validiteten av oppgaven.

Ifølge brukerveiledningen (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 4) MAPPinfo kan benyttes for å vurdere kvaliteten av informasjon på nettsider. Dette står i kontrast til at instrumentet anerkjenner ikke kvalitetskriterier som tilhører nettsider. Både Wollmann et al. (2021, s. 1916) og Zhang et al. (2015, s. 2076) beskriver flere indikatorer for kvalitet på nettsider. Nettsider være lett til å navigere, teksten kan vises større, lenkene fungere og nettsiden har en åpen tilgang. I tillegg, den grafiske stilen på nettsider er et annet relevant punkt i forhold til brukervennlighet. Det omfatter, for eksempel, font, farge- og kontrastelementer, bruk av relevante bilder og videoer (Wollmann et al., 2021, s. 1914; Zhang et al., 2015, s. 2076). MAPPinfo tar ikke høyde for disse egenskapene til nettsider.

Instrumentet MAPPinfo omfatter kriterier som var utfordrende å tilpasse informasjonsmateriellet i oppgaven. Det handler om kriteriene til kategorien transparens. Transparens handler om å presentere alle forhold bak utforming og utgivelse av helseinformasjon (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 3). Formålet er å vise at det ikke finnes egeninteresser forfatteren eller utgiverne for at brukere tar bestemte valg. Mulige egeninteresser svekker brukere sine muligheter å ta informerte valg og dermed svekker brukervennligheten av informasjonen. I resultatdiskusjonen skal dette diskuteres mer detaljert i forbindelse med forskningsspørsmålet 1.

Det er flere av kriteriene i instrumentet MAPPinfo som ikke kan tilpasses informasjonsmateriellet i oppgaven. Indikatorene for alle kriteriene i kategorien Innhold/Presentasjon består av tallfestet data og dataen blir presentert som statistikk (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 10-14). Kriteriene med statistisk data presenterer informasjon som gjelder medisinsk helseinformasjon om diagnostisering, behandling eller rehabilitering. Informasjonsmateriellet i oppgaven handler ikke om tallfestet informasjon.

Dermed, det kan tenkes at kriteriene for Innhold/Presentasjon er uegnet til materialet i oppgaven. En mulig forklaring kan være at, materialet brukt i oppgaven representerer ikke informasjon om medisinske beslutninger. I resultatdiskusjonen skal dette diskuteres mer detaljert i forbindelse med forskningsspørsmålet 1.

Som nevnt, kan instrumentet MAPPinfo brukes uten spesiell kompetanse (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 3). Imidlertid, flere av kriteriene baserer seg på statistisk data, for eksempel Innhold 3, Innhold 4/Presentasjon 1 og Innhold 5/Presentasjon 2, som omfatter henholdsvis stokastisk usikkerhet, det naturlige løpet av en sykdom og nytteverdien ved alternativene. Vurdering av statistisk data kan oppfattes utfordrende for brukere uten ferdigheter på statistikk, selv om hvilken type statistisk data som skal være presentert beskrives nøye sammen med eksempler. På den ene siden, opplæring på bruk av instrumentet kan tenkes å forbedre ferdigheter på å benytte det, og dermed kan instrumentet sitt brukervennlighet forsterkes. På den andre siden, brukerveiledningen beskriver nøyaktig hvordan gjennomføre vurderingsprosessen. Kan det også tenkes at brukere vurderer om kriteriene er oppfylt uten å forstå hva betydningen av indikatorene?

Det er en del aspekter av kvalitet som ikke vurderes med MAPPinfo. MAPPinfo inkluderer ikke kriterier for lesbarhet av skriftlig informasjon. Helseinformasjon kan ofte inneholde medisinsk terminologi som kan være vanskelig å forstå (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 14). Bunge et al. (2020, s. 325), Wollmann et al. (2021) og Zhang et al. (2015) fremhever kriterier for lesbarhet og klart språk som en effektiv kommunikasjonsstrategi for helseinformasjon. Språkferdigheter kan hindre forståelse av helseinformasjon. For eksempel, lesbarhet omfatter å dele teksten i avsnitt, bruk av korte setninger og forklaring av medisinske uttrykk og prosesser. Bruk av klart språk støtter formidling av informasjon til større andel av befolkning enn bruk av språk med faguttrykk (Bunge et al., 2010, s. 325; Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 14-15). Et annet relevant punkt er at tekststrukturen skal arrangeres på en logisk måte med titler, separate paragrafer og sammendrag (Wollmann et al., 2021, s. 1916). På bakgrunn av at lesbarhet er en viktig egenskap for at informasjonen blir formidlet og forstått, kan det tenkes at det skulle vært inkludert i kriteriene til instrumentet MAPPinfo?

Instrumentet MAPPinfo inkluderer ikke kriterier for vurdering av bilder og illustrasjoner, men et unntak er kriteriet presentasjon P7 som vurderer visuell presentasjon av kvalitativ data som diagrammer (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 15). Bilder og



illustrasjoner som brukes for å formidle annen type informasjon vurderes ikke. Imidlertid, bruk av bilder og illustrasjoner kan tilby visuelt støtte for skriftlig informasjon og være til hjelp for brukere som har språklige vanskeligheter (Bunge et al., 2010, s. 323).

Wollmann et al. (2021, s. 1914) og Zhang et al. (2015, s. 2077) fremhever at kulturell sensitivitet som et viktig kriterium for informasjonsmateriell på internett. Kulturell sensitivitet handler om at informasjonen skal være tilrettelagt for alder og kulturell bakgrunn. Instrumentet MAPPinfo inneholder ikke kriterier for kulturell sensitivitet. Grunnen kan være at instrumentet vurderer informasjon om medisinske beslutning som oftest ikke inneholder kulturelle aspekter. Derimot, for informasjonsmateriell om sunn mat, kan det tenkes at kulturelle aspekter er aktuelle.

Ifølge nyere forskning (Wollmann et al., 2021, s. 1914; Zhang et al., 2015, s. 2076) forbrukerne av nettbasert helserelatert informasjon ønsker tilrettelagt mulighet for interaktivitet på nettsider. Det handler om diskusjonsforum for å veksle erfaringer og muligheter for å kommunisere med andre brukere og kommentere på innhold. Erfaringsveksling kan kalles for narrativer (Bunge et al., 2010, s. 325). Brukerveiledningen argumenterer at narrativer ofte inkluderer emosjonelle uttrykk som kan påvirke personens beslutningsprosess og dermed svekke formålet for informert valg (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 15). Det kan tenkes at kommunikasjon mellom brukere av nettbasert informasjonsmateriell består i stor grad av muntlig språk og narrativt språk. Riktignok, brukerveiledningen for instrumentet erkjenner at grunnlag for kunnskapsbasert informasjon kan modifiseres i tilfelle av nytt oppdatert vitenskapelig evidens, og det kan gjelde for bruk av narrativt språk (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 3, 15).

Det finnes ikke bare et behov for å vurdere brukervennligheten av helseinformasjoner, men også behov for brukervennlige vurderingsinstrumenter (Zhang et al., 2015, s. 2081). På den ene siden, MAPPinfo sin brukervennlighet styrkes med brukerveiledningen som gir tydelig sjekklister som følges i vurderingsprosessen. På den andre siden, seks av de 19 kriteriene i instrumentet inkluderer flere indikatorer. På den måten, blir det totalt 32 ulike indikatorer for å vurdere med instrumentet. Dette kan være en svakhet ved instrumentet. Det systematiske oversiktstudiet til Zhang et al. (2015, s. 2081) fremhever at et stort antall av kriterier kan være motstridende for brukervennlighet. Både prosessen av å sette seg inn i instrumentet og bruk av instrumentet kan være resurskrevende. Med andre

ord, det kan diskuteres hvorvidt MAPPinfo er egnet til å være brukt som vurderingsinstrument for alle brukere av helseinformasjon.

Poenget med dette er å vise, at informasjonsmateriellet i oppgaven oppfyller ikke kriteriene for brukervennlighet når vurdert med instrumentet MAPPinfo i sitt validert format. Ifølge brukerveiledningen instrumentet er ikke egnet til å benytte med informasjonsmaterieell om generelle helseråd (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 3). Det kan tenkes at informasjonsmateriellet om sunn mat handler om generelle helseråd. På den ene siden, kan det konkluderes med at instrumentet MAPPinfo ikke er egnet til å benytte for vurdering av kvalitet av informasjonsmateriellet i oppgaven. På den andre siden, instrumentet inneholder flere kriterier som informasjonsmateriellet kan forventes å oppfylle.

Kapittelet har tatt for seg å diskutere som instrumentet MAPPinfo som et instrument for vurdering av kvaliteten av informasjonsmateriellet om sunn mat rettet mot de ansvarlige for mattilbudet på idrettsarena. Neste kapittel vil gå over resultatdiskusjon.

## **Resultatdiskusjon**

Resultatdiskusjon omfatter diskusjon om resultatene på kvaliteten av informasjonsmateriellet.

### ***Forskningsspørsmål 1 Hvordan kvalitet har informasjonsmaterieell om sunn mat for barn og ungdom på idrettsarena?***

I det følgende vil jeg belyse forskningsspørsmål 1. Det er valgt å benytte kategoriene til MAPPinfo for grunnlag for diskusjonen. Dette er ønsket å forsterke oppgaven sin åpenhet og transparens.

#### ***Kategorien Definisjoner.***

Informasjonsmateriellet har sammenlagt oppfylt kriteriet om en klart definert målgruppe, Definisjon 1, etter instruksjoner for brukerveiledningen for instrumentet MAPPinfo (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 5). Formålet for informasjonsmateriellet er klart definert som barn og unge på idrettsarena eller som idrettsarena. Kravet om tydelig definert målgruppe stemmer med studier som har sett på kriteriene for kunnskapsbasert informasjon (Bunge et al., 2010, s. 320; Wollmann et al., 2021, s. 1924; Zhang et al., 2015, s.

2077, tabell 5). Det vurderes her om brukere kan uten besvær å identifisere informasjon som er rettet mot dem. Med andre ord, det sikres at det er ingen mulighet for at brukere feilaktig tenker seg å høre til målgruppen, hvilket kan lede til upassende valg av aksjon eller behandling.

Derimot, resultatene for Definisjon 2 er ikke like sammenhengende som med Definisjoner 1. På den ene siden informasjonsmateriellet presenterer formålet for informert valg om sunn mat på idrettsarena. På den andre siden, det er ingen av informasjonsmateriellet som bruker begrepet informert valg eller på andre måter uttrykker at bruker selv må ta en avgjørelse på et valg. På nettsiden til Sunn idrett skrives det i det nest siste avsnittet på nettsiden: «Ha et kosthold som er smart for DEG!» (Sunn idrett, u.å., Punkt 3 [overskrift kapittel]). Avsnittet handler om at hvert individ må tilpasse sitt kosthold uten å sammenligne seg med andre. De fire andre av informasjonsmateriellet beskriver valget i indirekte ordlag. Ifølge brukerveiledningen skal formålet om informert valg presenteres tydelig og direkte skrevet i begynnelsen av teksten (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 6). Formålet for informert valg er at brukere av informasjonsmaterieill kan selv velge fra alternativene som er lagt frem. Dette er støttet av Bunge et al. (2010, s. 320) som fremhever at formålet om informert valg skal presenteres tydelig i informasjonsmaterieill. Brukervisningen påpeker at det brukes enten begrepet informert valg eller et ordlag at «du» som brukeren må ta et valg (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 6). Presentasjon av formål for informasjonsmaterieill er støttet av Wollmann et al. (2021, s. 1924) og Zhang et al. (2015, s. 2077, tabell 5). Materiellet til Sunn idrett beskriver hensikten om å formidle oppfordring for selv ta valg. Derimot, indirekte ordlag kan tolkes på ulike måter, hvilket kan stå i motstrid med begrepet om informert valg.

Fire av hvem informasjonsmaterieill i denne oppgaven presenterer problemstillingen om behovet for sunn mat for barn og ungdom på idrettsarena ifølge kriteriene til MAPPinfo (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 6). Materiellet til Sunn idrett og TINE AS presenterer problemstillingen i begynnelsen av teksten, henholdsvis som over- og undertittel på nettsiden og undertittel på fremsiden av PDF-dokumentet. De andre to av informasjonsmateriellet presenterer formålet lengre ut i teksten og med indirekte ordlag. NFF Sogn og Fjordane sin veileder Grønt arrangement inneholder ikke råd om sunn mat og dermed oppfyller ikke kriteriet i forhold til problemstillingen i oppgaven. Studiene til

Wollmann et al. (2021, s. 1924) og Zhang et al. (2015, s. 2077, tabell 5) stemmer overens med kriteriene for MAPPinfo om at problemstillingen skal presenteres tydelig i teksten.

Studiene til Wollmann et al. (2021) og Zhang et al. (2015) har mange likhetstrekk i vurdering av kriteriene i instrumentet MAPPinfo (Kasper et al., 2020; Stiftung Gesundheitswissen, 2022) og funnene i Bunge et al. (2010), men skiller seg ut ved å ikke bruke begrepet om informert valg og om å knytte problemstillingen til informert valg. En mulig forklaring for avvik kan være, at begrepet informert valg er knyttet til kunnskapsbasert informasjon om medisinske beslutninger for pasienter mens informasjonsmateriellet i oppgaven er ikke rettet mot medisinskrelaterte formål og problemstillinger (Bunge et al., 2010, s. 316; Kasper et al., 2020, s. 1; Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 3). En alternativ tolkning er, at målet av informasjonsmateriellet er å informere om sunne matvalg for sunt liv og forebygge sykdommer. Dermed, kunne det være nyttig for å materiellet å oppfylle kriteriene. Det kan handle om å forsterke påliteligheten og brukervennlighet av informasjonsmateriellet i oppgaven.

### ***Kategorien Transparens.***

Ingen av informasjonsmateriellet oppfyller alle kriteriene for kategorien transparens. Veilederen til NFF Sogn og Fjordane oppfyller delvis kriteriet for publiseringsdato T4. Informasjonsmateriellet til TINE AS oppfyller delvis kriteriet for kildehenvisning T5. Imidlertid, kildene i TINE AS sitt materiell er til produktprisene til matvarer. Det kan tenkes at kriteriet T4 kan vurderes ikke oppfylt fordi kildehenvisningene er ikke referert til innholdet av informasjonen.

En relevant punkt er, at kategorien Transparens inneholder flere kriterier, som det kan forventes at informasjonsmateriell om sunn mat på idrettsarena oppfyller. Den scoping review til Wollmann et al. (2021, s. 1912, tabell 4) og den systematiske oversiktstudien til Zhang et al. (2015, s. 2077, tabell 5) fremhever at brukere av informasjonsmateriell ønsker åpenhet og gjennomsiktighet om hvem som står bak informasjon og at informasjonen skal basere seg på troverdige og pålitelige kilder.

En vel så interessant vinkling kan være at BAMA og TINE AS er aktører som står bak tre av fem informasjonsmateriellet i oppgaven. Både BAMA og TINE AS er velkjente kommersielle aktører i landet. I lys av dette, kan man spørre seg om henvisning til aktørene

er tilstrekkelig for kriteriet T1. På den ene siden aktørene er velkjente i Norge. På den andre siden flere studier fremhever at både forfatterne og utgiverne skal oppgis (Bunge et al., 2010, s. 320; Wollmann et al., 2021, s. 1916; Zhang et al., 2015, tabell 5). Dessuten, handelsordningen mellom aktørene og idrettsarena kommer tydelig frem både i BAMA Idrettsfrukt og TINE Smart idrettsmat. På den ene siden, kan det tenkes at både BAMA Idrettsfrukt og TINE Smart idrettsmat er åpne og gjennomsiktige med sine formål for at idrettsarena kan handle inn sunne matvarer fra dem. På den andre siden, formålet med en handelsordning står i motstrid med kriteriene for kvalitet av helseinformasjon. MAPPinfo påpeker at hverken forfatteren eller utgiveren av informasjonen skal ha egeninteresse for økonomisk gevinst (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 7). Dette er støttet med studiene til Bunge et al. (2010, s. 320), Wollmann et al. (2021, s. 1912, tabell 4) og Zhang et al. (2015, s. 2077, tabell 5). Wollmann et al. (2021, s. 1912, tabell 4) fremhever at informasjonsmateriell kan ikke inneholde kommersielle reklamer, fordi de kan påvirke troverdigheten av informasjonen. Derimot, non-kommersielle reklamer er akseptert av brukere av nettbasert helseinformasjon. Samlet sett kan det sies, at dokumentasjon av transparens er viktig for å forfremme troverdighet og brukervennlighet av informasjonsmateriell.

Instrumentet MAPPinfo sine indikatorer for transparens er nært beslektet med indikatorene som har kommet frem i studiene til Bunge et al. (2010), Wollmann et al. (2012) og Zhang et al. (2015). Samlet sett kan det sies, at informasjonsmateriellet i oppgaven oppfyller ikke kriteriene for kategorien transparens. En mulig forklaring kan være at MAPPinfo instrumentet er beregnet for informasjonsmateriell som er produsert med formålet for medisinsk informasjon mens informasjonsmateriellet i oppgaven er produsert av sivile og kommersielle aktører uten bakgrunn i medisin (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 3). Imidlertid, redegjørelse for transparens med informasjonsmateriell kan tenkes å legge en grunn for troverdigheten av informasjon. I et slikt perspektiv, blir det tydelig at dokumentasjon av transparens er betydelig for å forfremme brukervennligheten av informasjonsmateriellet i oppgaven.

### ***Kategorien Innhold.***

Resultatene i kategorien for Innhold spriker mellom informasjonsmateriellet i oppgaven. To av fem forklarer både den helserelaterte problemstillingen, I1 og nevner og

forklarer valgalternativene, I2. Resten av materialet har enten ikke oppfylt eller har delvis oppfylt kriteriene for I1 og I2. Ifølge MAPPinfo skal det helserelaterte problemet og valgalternativene forklares tydelig for brukere av materialet (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 8). Kriteriene I1 og I2 fortsetter fra Definisjoner 1 og 2 med å forklare betydningen av problemstillingen og medfølgende valgalternativene. På lignende vis, Bunge et al. (2010, s. 320), påpeker at tydelig forklart problemstilling med alle valgalternativene sammen med alternativet om å ikke foreta valg skal være presentert for brukere av materialet. Funnene i studien til Wollmann et al. (2021, s. 1920, tabell 8) bekrefter at brukere av informasjon ønsker at problemstillingen defineres tydelig. Brukere uttrykket et ønske om selvbestemmelse og at alle valgene relatert til problemstillingen blir forklart til (Wollmann et al., 2021, s. 1919, 1920, tabell 8). Informasjonsmaterialet i oppgaven oppfyller ikke kriteriet for stokastisk usikkerhet (I3) fordi indikatoren for kriteriet omfatter kvantitativ data. Informasjonsmaterialet inneholder ingen tallfestet data. Dermed er kriteriet uegnet til informasjonsmaterialet.

Informasjonsmaterialet fokuserer både på faktakunnskap og praktisk atferd for å fremme sunn mat på idrettsarena. Det er skrevet, for eksempel: «Spiser du ikke nok, kan du bli ukonsentrert, kraftløs, nedstemt, og bryte ned kroppen i stedet for å bygge den opp. Over tid kan lavt energiinntak gi alvorlige konsekvenser for helse og prestasjon» (Sunn idrett, u.å., Punkt 1, avsnitt 2, linjer 1-3). I tillegg, Sunn idrett presenterer en illustrasjon hvordan kan valgene være for et kosthold på en treningsdag (Sunn idrett, u.å., Punkt 2 [Illustrasjon]). TINE Smart idrettsmat: «Det er bare små grep som skal til, hva med wraps eller rundstykker istedenfor pølser og sjokoladecake? Grove vafler kan smake like godt som vanlige vafler!» (TINE AS., u.å., s. 2, avsnitt 4, linjer 1-2). Videre, TINE Smart idrettsmat presenterer et utvalg av matretter med oppskrifter (TINE AS., u.å., s. 4-10). Med andre ord, Sunn idrett og TINE AS forklarer problemstillingen og beskriver virkningsmekanismen til valgalternativene.

Materialet fra BAMA «Bli med på laget!» indikerer at brukere skal ta et valg, men uten å gi konkrete eksempler. «... Jo flere riktige valg vi tar, jo bedre responderer kroppen, hodet og jorda ...» (Bama, Norsk Fotballforbund & EAT Foundation. (u.å.), s. 5, avsnitt 1, linjer 2-12). BAMA Idrettsfrukt presenterer valg i relasjon til handelsordningen. Her kunne det tenkes at for å oppfylle kriteriet for valgalternativene, ville det vært nødvendig å presenter et komplett utvalg av matvarer som inngår handelsordningen.

Veilederen til NFF Sogn og Fjordane handler om instruksjoner for å arrangere idrettsarrangementer på idrettsarena på bærekraftige metoder med grunnlag i FN sine bærekraftsmål (NFF Sogn og Fjordane, 2022, s. 4). Veilederen omfatter ingen informasjon om mattilbud og dermed var vurdert som ikke egnet kriterier til veilederen. På bakgrunn at, veilederen ikke handler om sunn mat, kan det sies at veilederen ikke er egnet til kvalitetsvurdering med instrumentet MAPPinfo. Som tidligere nevnt, veilederen fra NFF Sogn og Fjordane var inkludert i oppgaven for å ivareta representasjon av informasjonsmateriell på idrettsarena i Norge.

Informasjonsmateriellet i oppgaven baserer seg ikke på tallfestet data. Dermed kriteriene for stokastisk usikkerhet (I3) er ikke anvendelig for dem. Dette står i kontrast til medisinsk helseinformasjon, som skal formidle informasjon om mulig usikkerhet med statistisk data (Bunge et al., 2010, s.320). Ifølge MAPPinfo skal det forklares forskjellen mellom kunnskap på individ- og gruppenivå (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 10). Dette stemmer overens med funnene til Bunge et al. (2010, s. 320) at det skal forklares om informasjonen handler om pasientorientert utfall eller sykdomsrelaterte utfall. Ifølge studien til Wollmann et al. (2021, s. 1919, tabell 8) en andel av brukere av informasjonsmateriell opplever numerisk informasjon positivt mens andre opplever numerisk informasjon forvirrende. Spesielt statistisk terminologi oppleves frustrerende. Zhang et al. (2015) tar ikke stilling til statistisk presentasjon av informasjon.

Det kan tolkes at forklaring av virkningsmekanismen til problemstillingen og valgalternativene er kriterier som forsterker påliteligheten. Brukervennligheten styrkes med å tilby konkret helsefremmende informasjon for aktører på idrettsarena. Dermed kan informasjonsmateriell som oppfyller kriteriene for kategorien Innhold bidra med å forbedre tilbudet av sunn mat på idrettsarena.

### ***Kategorien Innhold/Presentasjon.***

Informasjonsmateriellet i oppgaven oppfyller ingen av kriteriene i kategorien Innhold/Presentasjon. Kriteriene omfatter egenskaper som er knyttet til medisinsk diagnostikk, sykdommer og risiko knyttet til ulike intervensjoner (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 10-14). Kravene for disse kriteriene i helseinformasjon er støttet av Bunge et al. (2010, s. 320-322). Medisinske beslutninger skal basere seg på for eksempel, presentasjon av risikoene knyttet til forløpet av sykdom uten behandling eller

med behandling eller presentasjon av nytteverdiene ved behandlingsalternativene. Indikatorene for kriteriene i kategorien Innhold/Presentasjon består av tallfestet data so blir presentert med statistiske terminologi og verdier. Eksempel for statistiske verdier er ARR for absolutt risk ratio og begrep som surrogatparameter. Som tidligere nevnt, MAPPinfo kan brukes som et vurderingsverktøy uten forkunnskap. Men er det virkelig slik, at brukere skal vurdere om helseinformasjon oppgir ARR, uten behov å vite hva ARR, eller andre statistiske akronymer, beskriver? På den ene siden helseinformasjon formidler kunnskapsbasert informasjon som er et grunnlag for et informert valg (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 10-14). På den andre siden kan det vurderes hvilken verdi statistisk informasjon har, om ikke brukere forstår betydningen for det. Dette har Wollmann et al. (2021, s. 1912, tabell 4, s. 1919, tabell 8) sett på og funnene viser, at brukere av helsefremmende materiell ønsker at informasjonen presenteres med enkle og få numeriske verdier. En andel av brukere forstår numerisk data mens en annen andel kan oppleve kompleks numerisk data som overveldende (Bunge et al., 2010, s. 322; Wollmann et al., 2021, s. 1919, tabell 8). Bunge et al. (2010, s. 322) påpeker at presentasjon av risikoer skal være både numeriske og verbale.

Dette viser, at kriteriene for kategorien Innhold/Presentasjon er ikke egnet til vurdering av kvaliteten av informasjonsmateriellet i oppgaven.

### ***Kategorien Presentasjon.***

Kriteriene for formelt språk, P5, og bruk av narrativt, P6, er oppfylt i samtlige informasjonsmaterielle etter kravene stilt av MAPPinfo (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 14-15). Det stemmer med tidligere observasjoner som viser at bruk av alarmerende språk eller umyndiggjøring skal unngås (Bunge et al., 2010, s. 326). Ifølge Bunge et al. (2010) er fins det ingen evidens for at narrativer fremmer forståelse av helseinformasjon. Studien til Wollmann et al. (2021, s. 1915, tabell 6) viser at brukere av helseinformasjon ønsker en objektiv skrivestil for informasjonen. Derimot studien til Zhang et al. (2015), tar ikke direkte stilling til bruk av formelt språk.

Som tidligere nevnt, forbrukerne av nettbasert helsereelatert informasjon ønsker tilrettelagt mulighet for interaktivitet på nettsider (Wollmann et al., 2021, s. 1914; Zhang et al., 2015, s. 2076). På grunn av at interaktivitet på nettsider med helseinformasjon kan tenkes å bestå av muntlig språk og narrativer, er det ikke støttet av kriteriene i instrumentet MAPPinfo (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 15). Selv om kommunikasjon mellom



brukere er ønsket i en rekke studier, er det enda et nytt felt innen studier på helseinformasjon (Wollmann et al., 2021, s. 1916; Zhang et al., 2015, s. 2076, 2080). Ifølge Bunge et al. (2010, s. 325), har det ikke blitt påvist fordeler av bruk av narrativer i helseinformasjon.

Som det er tidligere nevnt, det kunne tenkes at kriterier for språkforbruk kunne omfatte bruk av klart språk og oversettelse av helseinformasjon på flere språk som indikatorer i tillegg til nøytral formulering av språk (Bunge et al., 2010, s. 325; Wollmann et al., 2021, s. 1916). Med andre ord, det kan tenkes at ved å utvide indikatorer for språkbruk, kan det fjernes hindrer for mottak av helseinformasjon (Bunge et al., 2010, s. 325; Helse- og omsorgsdepartementet, 2019, s. 14-15; Powell & van Velthoven, 2020, s. 101).

På bakgrunn av indikatoren for opplysninger om Gain Loss Framing (P8) er basert på statistisk data, er kriteriet ikke oppfylt i informasjonsmateriellet i oppgaven. Kriteriet om Gain Loss Framing handler om opplysninger om nytteverdi og skaden av medisinske tiltak (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 16). Studien til Bunge et al. (2010, s. 323) støtter med at informasjonen presenteres både med positive og negative effekter av behandling eller intervensjoner. Samlet sett kan det sies, at, at kriteriene for kriteriet P8 er ikke egnet til vurdering av kvaliteten av informasjonsmateriellet i oppgaven.

## Konklusjon

Hensikten med studien er, som beskrevet innledningsvis, å vurdere kvaliteten av skriftlig informasjonsmaterieil om sunn mat for de ansvarlige for mattilbudet på idrettsarena og vurdere hvor egnet instrument MAPPinfo er til å vurdere kvaliteten av informasjonsmateriellet.

Konklusjonen av studien er, at informasjonsmateriellet i oppgaven oppfyller ikke kriteriene for kvalitet av kunnskapsbasert helseinformasjon når vurdert med instrumentet MAPPinfo i sitt validert format. På den ene siden, instrumentet sitt validerte format inneholder kriterier som ikke er egnet til informasjonsmateriellet i oppgaven. På den andre siden, instrumentet ekskluderer kriterier som er påvist å være ønskelig av brukere av helseinformasjon, for eksempel, lesbarhet og kulturell sensitivitet.

Studien gir innsikt i forhold som er viktige når det gjelder kvaliteten av skriftlig informasjonsmaterieil om sunn mat for de ansvarlige for mattilbudet på idrettsarena.

## Litteraturliste

Abou-Diab, S. N., Moser, D. C. & Atcherson, S. R. (2019). Evaluation of the readability, validity, and user-friendliness of written web-based patient education materials for aphasia. *Aphasiology* 33(2), s. 187-199. <https://doi-org.ezproxy.oslomet.no/10.1080/02687038.2018.1458069>

Alberta Health Services. (u.å.). Sports Nutrition for Youth: A Handbook for Coaches. <https://www.albertahealthservices.ca/assets/info/nutrition/if-nfs-sports-nutrition-for-youth.pdf>

Bakken, A. (2022). *Ungdata 2022. Nasjonale resultater* (NOVA Rapport 5/2022). NOVA/OsloMet. <https://hdl.handle.net/11250/3011548>

Bakken, A. & Strandbu, Å. (2023). *Idrettsdeltakelse blant ungdom – før, under og etter koronapandemien* (NOVA Rapport 4/2023). Velferdsforskningsinstituttet (NOVA). <https://hdl.handle.net/11250/3063817>

Bama. (u.å.). *Idrettsfrukt*. Hentet 17. mars 2023 fra <https://www.bama.no/eatmovesleep/idrettsfrukt/>

Bama, Norsk Fotballforbund & EAT Foundation. (u.å.). *Bli med på laget! Eat Move Sleep*. Hentet 15. mars 2023 fra [https://www.fotball.no/globalassets/klubb-og-leder/ems/17\\_brosjyre\\_eatmovesleep\\_a5\\_v.3\\_enkelt sider\\_web.pdf](https://www.fotball.no/globalassets/klubb-og-leder/ems/17_brosjyre_eatmovesleep_a5_v.3_enkelt sider_web.pdf)

Bergh, I.H. & Helleve, A. (2018). *Evaluering av Eat Move Sleep. En pilot for å fremme sunt kosthold, fysisk aktivitet og gode søvnvaner blant barn som deltar i organisert fotball*. (Rapport). Folkehelseinstituttet.

<https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2018/eat-move-sleep-2018.pdf>

Bergeron, M.F., Mountjoy, M., Armstrong, N., Chia, N., Chia, M., Côte, J., Emery, C. A., Faigenbaum, A., Hall, G. Jr., Kriemler, S., Léglise, M., Malina, R. M., Pensgaard, A. M., Sanchez, A., Soligard, T., Sundgot-Borgen, J., van Mechelen, W., Weissensteiner, J. R. & Engebretsen, L. (2015). International Olympic Committee consensus statement on youth athletic development. *British Journal of Sports Medicine*, 49. 843-851. doi:10.1136/bjsports-2015-094962

Bunge, M., Mühlhauser, I. & Steckelberg, A. (2009). What constitutes evidence-based

patient information? Overview of discussed criteria. *Patient Education and Counseling* 78(3), 316-328. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2009.10.029>

Choi, H. & Ahn, S. (2021). Classifications, Changes, and Challenges of Online Health Information Seekers during COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 18(9495). <https://doi.org/10.3390/ijerph18189495>

Clarke, P. (2009). Public health and the media. In *Key Concepts in Public Health* (s. 84-88). SAGE Publications Ltd. <https://doi.org/10.4135/9781446216736>

Corcoran, N. (2016). *Communicating health: Strategies for Health promotion*. SAGE publications, Ltd. <https://doi.org/10.4135/9781526401588>

Desbrow, B. (2021). Youth Athlete Development and Nutrition. *Sports Medicine*, 51(1), 3–12. <https://doi-org.ezproxy.oslomet.no/10.1007/s40279-021-01534-6>

Dolvik, S. (2012). *En evaluering av skriftlig informasjonsmaterieell om kosthold og ernæring som er tilgjengelig for gravide i utvalgte land i Europa* [Masteroppgave]. Høgskolen i Oslo og Akershus.

Folkehelseinstituttet. (2021, 24. november). *Overvekt og fedme blant ungdom (indikator 13)*. Folkehelseinstituttet. Hentet 15. november 2022 fra <https://www.fhi.no/nettpub/ncd/overvekt/ungdom/>

Garnweidner-Holme, L. M., Dolvik, S., Frisvold, C., Mosdøl, A. (2016). Suitability Assessment of Printed Dietary Guidelines for Pregnant Women and Parents of Infants and Toddlers From 7 European Countries. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 48(2), s. 146-151.e1. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2015.10.004>

Garnweidner-Holme, L., Haugland, H., Joa, I., Telle-Hansen, V., Gjevestad, G., & Myhrstad, M. (2021). Facilitators and barriers to healthy food selection at children's sports arenas in Norway: A qualitative study among club managers and parents. *Public Health Nutrition*, 24(6), 1552-1558. doi:10.1017/S1368980020003985

Geidne, S., Quennerstedt, M., Eriksson, C., & Eriksson, C.-G. (2013). The youth sports club as a health-promoting setting: An integrative review of research. *Scandinavian Journal of Public Health*, 41(3), 269–283. <http://www.jstor.org/stable/45150700>

Hansen, L. B., Myhre, J. B., Johansen, A. M. W., Paulsen, M. M., & Andersen, L. F. (2016). *UNGKOST 3. Landsomfattende kostholdsundersøkelse blant elever i 4. - og 8. klasse i Norge, 2015*. Universitetet i Oslo. Hentet fra

[https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2017/ungkost-3-rapport-blant-9-og-13-aringer\\_endeligversjon-12-01-17.pdf](https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2017/ungkost-3-rapport-blant-9-og-13-aringer_endeligversjon-12-01-17.pdf)

Haugland, H. S. & Joa, I. (2020). *Erfaringer med og muligheter for et sunt mattilbud på idrettsarenaen - en kvalitativ studie* [Masteroppgave]. Oslomet. ODA Open Digital Archive. <https://hdl.handle.net/10642/8872>

Helse- og omsorgsdepartementet. (2019, 9. mai). *Strategi for å øke helsekompetanse i befolkningen 2019-2023* [Strategi]. Hentet 15. september 2023 fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/97bb7d5c2dbf46be91c9df38a4c94183/strategi-helsekompetanse-uu.pdf>

Helsedirektoratet (2021, 16. februar). Helsekompetanse – kunnskap og tiltak [nettdokument]. Oslo: Helsedirektoratet. Hentet 8. mars 2023 fra <https://www.helsedirektoratet.no/tema/helsekompetanse/helsekompetanse>

Helsedirektoratet. (2022, 31. oktober). *Helsedirektoratets kostråd*. Helse Norge. Hentet 10.1.2023 fra <https://www.helsenorge.no/kosthold-og-ernaring/kostrad/helsedirektoratets-kostrad/>

Powell, J. & van Velthoven, M. (2020). Digital Data and Online Qualitative Research. I C. Pope & N. Mays (Red.). *Qualitative Research in Health Care* (s. 97-109). 4. Forlag. WILEY Blackwell.

Kasper, J., Lühnen, J., Hinneburg, J., Siebenhofer, A., Posch, N., Berger-Höger, B., Grafe, A. Keller, J. & Steckelberg, A. (2020). MAPPinfo, mapping quality of health information: study protocol for a validation study of an assessment instrument

Kasper, J., Lühnen, J., Hinneburg, J., Siebenhofer, A., Posch, N., Berger-Höger, B., Grafe, A., Småstuen, M. C., & Steckelberg, A. (2023). MAPPinfo - mapping quality of health information: Validation study of an assessment instrument. *PloS one*, 18(10), e0290027. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0290027>

Kirk, S. F. L., Olstad, D. L., Mclsaac, J.-L. D., Prowse, R. J. L., Caswell, S., Hanning, R., Raine, K. D., Mâsse, L. C. & Naylor, P. J. (2021). Appetite for change? Facilitators and barriers to nutrition guideline implementation in Canadian recreational facilities. *Health Promotion International*, 36(6), 1672–1682, <https://doi-org.ezproxy.oslomet.no/10.1093/heapro/daab017>

Kitchens, B., Harle, C. A. & Li, S. (2012). Quality of health-related online search results. *Decision Support Systems* 57, s. 454-462. <https://doi.org/10.1016/j.dss.2012.10.050>

Kokko, S., Donaldson, A., Geidne, S., Seghers, J., Scheerder, J., Meganck, J., Lane, A., Kelly, B., Casey, M., Eime, R., Villberg, J. & Kannas, L. (2015). Piecing the puzzle together: case studies of international research in health-promoting sports clubs. *Global Health Promotion*, 23(1\_suppl), s. 75-84. doi:[10.1177/1757975915601615](https://doi.org/10.1177/1757975915601615)

Max, G. & Frivold, Y. (2022). *En kartlegging av mat- og drikketilbud på idrettsarenaen i Norge - A survey of the food and drink selection at the sports arena in Norway* [Masteroppgave]. Fakultet for helsevitenskap. OsloMet. <https://hdl.handle.net/11250/3013426>

Meganck, J., Scheerder, J., Thibaut, E., & Seghers, J. (2015). Youth sports clubs' potential as health-promoting setting: Profiles, motives and barriers. *Health Education Journal*, 74(5), 531–543. <https://doi-org.ezproxy.oslomet.no/10.1177/0017896914549486>

NFF Sogn og Fjordane. (23. juni 2022). Grønt Arrangement. <https://static1.squarespace.com/static/629f2ccb1f5b480ee583ec76/t/63d27576eaaad8f01b6e1b24e/1674737019292/Veileder+-+Grønne+Arrangement.docx.pdf>

Prowse, R., Storey, K., Olstad, D. L., Carson, V. & Raine, K. D. (2022). Choice, Motives, and Mixed Messages: A Qualitative Photo-Based Inquiry of Parents' Perceptions of Food and Beverage Marketing to Children in Sport and Recreation Facilities. *International Journal of Environmental Research & Public Health*, 19(2592). <https://doi.org/10.3390/ijerph19052592>

Rosenbloom, C. (2016). Youth Athletes. *Nutrition Today*, 51(5), 221-227. doi: 10.1097/NT.0000000000000174

Ruud, M.I.A., Hole, G.O. & Spilker, R.S. (2015). *Bruk av verktøy for vurdering og kvalitetssikring av skriftlig helseinformasjon om demens. Rapport fra Suitability Assessment of Materials (SAM) Workshop, 23. oktober 2014* (Rapport. NAKMI). Nasjonal kompetanseenhet for minoritetshelse.

Smith, J. E. W., Holmes, M. E. & McAllister, M. J. (2015). Nutritional Considerations for Performance in Young Athletes. *Journal of Sports Medicine* 2015, Article ID 734649. <https://doi.org/10.1155/2015/734649>

Stiftung Gesundheitswissen. (2022). MAPPinfo: Validated checklist for the assessment of evidence-based health information [Instrument]. [www.stiftung-gesundheitswissen.de/mappinfo](http://www.stiftung-gesundheitswissen.de/mappinfo)

Sunn idrett (u.å.). *Hva vil det si å spise smart?* Hentet 17. mars 2023 fra <https://sunnidrett.no/hva-vil-det-si-a-spise-smart/>

TINE. (u.å.). *Smart idrettsmat*. Hentet 15. mars 2023 fra <https://www.tine.no/dev/framework/attachment/394769?ts=158bb117654>

Westberg, K., Stavros, C., Parker, L., Powell, A., Martin, D. M., Worsley, A., Reid, M. & Fouvy, D. 2022. Promoting healthy eating in the community sport setting: a scoping review. *Health Promotion International*, 37(1), <https://doi-org.ezproxy.oslomet.no/10.1093/heapro/daab030>

Wollmann, K., van der Keylen, P., Tomandl, J., Meerpohl, J. J., Sofroniou, M., Maun, A. & Voigt-Radloff, S. (2021). The information needs of internet users and their requirements for online health information—A scoping review of qualitative and quantitative studies. *Patient Education and Counseling*, 104(8), s. 1904-1932. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.01.020>

Zhang, Y., Sun, Y. & Xie, B. (2015). Quality of Health Information for Consumers on the Web: A Systematic Review of Indicators, Criteria, Tools, and Evaluation Results. *Journal of the Association for Information Science and Technology*, 66(10), s.2071-2084. <https://asistdl-onlinelibrary-wiley-com.ezproxy.oslomet.no/doi/pdf/10.1002/asi.23311>

## Vedlegg 1

### Oppsummering evaluering

Vurderinger av de enkelte kriteriene kan føyes inn i tabellen nedenfor slik at du får oversikt over styrker og svakheter ved helseinformasjonen. Ved bruk eller deling av helseinformasjonsmaterieell, vær bevisst på at ikke-oppfylte kriterier som kan gjøre det vanskelig å foreta informerte helsevalg.

Quelle/Link:

Kategori	Kriteriet	Evaluering			
		oppfylt	delvis oppfylt	ikke oppfylt	ikke anvendelig
D1	Målgruppen for HI er klart definert		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
D2	Det blir tydelig poengtert at formålet med HI er å fremme et informert valg om en konkret problemstilling		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
T1	Forfatterne bak HI er oppgitt		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
T2	Det er oppgitt hvem som har finansiert HI		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
T3	Interessekonflikter og evt. håndtering av disse er oppgitt		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
T4	Dato for publisering og oppdateringer er oppgitt		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
T5	Kildene til HI er oppgitt		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
T6	Informasjonen i HI er basert på systematiske søk, og tilstrekkelig informasjon om søkene er gitt		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I1	Den helserelevante problemstillingen blir forklart		<input type="radio"/>		<input checked="" type="radio"/>
I2	Valgalternativene blir nevnt og forklart		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I3	HI informerer om stokastisk usikkerhet		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
I4/P1	Det naturlige forløpet av en sykdom (eller i tilfelle diagnostisk problemstilling: prevalensen av en sykdom) blir presentert på en tilfredsstillende måte		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
I5/P2	Nytteverdien ved alternativene blir presentert på en tilfredsstillende måte		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
I6/P3	Skaden som følger med tiltakene blir presentert på en tilfredsstillende måte		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
I7/P4	Ved diagnostiske problemstillinger: Informasjon om testens egenskaper blir presentert på en tilfredsstillende måte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
P5	HI er nøytralt formulert		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
P6	Ingen bruk av narrative		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
P7	Bruk av egnede diagrammer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
P8	Opplysninger om nytteverdi og skaden blir supplert av komplementære utsagn (Gain Loss Framing)		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Abkürzungen: D = Definitionen, T = Transparenz, I = Inhalt, P = Präsentation

Vedlegg 1. Oppsummeringstabellen til MAPPinfo. (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 17).



## Vedlegg 2

# MAPPinfo Checklist

### ■ Informasjon som skal vurderes

Kilde/Link:

Problem:

Klassifikasjon:

Diagnostikk/Screening    Behandling    Forebygging    Rehabilitering

### ■ Person som evaluerer

Navn:

Vedlegg 2. Før vurderingsprosessen (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 5).

## Vedlegg 3 MAPPinfo oppsummering BAMA Bli med på laget! Eat Move Sleep



Tittel: Bli med på laget! Eat Move Sleep [brosjyre]  
 Utgiver/utgivelsesår: Bama, Norges Fotballforbund & EAT Foundation/u.å.  
 Sider: 12, A4  
 Språk: Norsk  
 Fotografier: 20 fargebilder  
 Fotografier av: Barn og ungdom i sportslige aktiviteter med og uten en trener, mat, hvile og søvn  
 Illustrasjoner: 2 stykker  
 Illustrasjoner av: logoen av Eat Move Sleep, Norges Fotballforbund, EAT Foundation  
 Link: [https://www.fotball.no/globalassets/klubb-og-leder/ems/17\\_brosjyre\\_eatmovesleep\\_a5\\_v.3\\_enkeltsider\\_web.pdf](https://www.fotball.no/globalassets/klubb-og-leder/ems/17_brosjyre_eatmovesleep_a5_v.3_enkeltsider_web.pdf)

Kategori	Kriteriet	Evaluering			
		Oppfylt	Delvis oppfylt	Ikke oppfylt	Ikke anvendelig
D1	Målgruppen for HI er klart definert	■			
D2	Det blir tydelig poengtert at formålet med HI er å fremme et informert valg om en konkret problemstilling	■			
T1	Forfatterne bak HI er oppgitt			■	
T2	Det er oppgitt hvem som har finansiert HI			■	
T3	Interessekonflikter og evt. håndtering av disse er oppgi			■	
T4	Dato for publisering og oppdateringer er oppgitt			■	
T5	Kildene til HI er oppgitt			■	
T6	Informasjonen i HI er basert på systematiske søk, og tilstrekkelig informasjon om søkene er gitt			■	
I1	Den helserelaterte problemstillingen blir forklart	■			
I2	Valgalternativene blir nevnt og forklart		■		
I3	HI informerer om stokastisk usikkerhet			■	
I4/P1	Det naturlige forløpet av en sykdom (eller i tilfelle diagnostisk problemstilling: prevalensen av en sykdom) blir presentert på en tilfredsstillende måte			■	
I5/P2	Nytteverdien ved alternativene blir presentert på en tilfredsstillende måte			■	
I6/P3	Skaden som følger med tiltakene, blir presentert på en tilfredsstillende måte			■	
I7/P4	Ved diagnostiske problemstillinger: Informasjon om testens egenskaper blir presentert på en tilfredsstillende måte				■
P5	HI er nøytralt formulert	■			
P6	Ingen bruk av narrativer	■			
P7	Bruk av egnede diagrammer				■
P8	Opplysninger om nytteverdi og skaden blir supplert av komplementære utsagn (Gain Loss Framing)			■	

MAPPinfo oppsummering BAMA Bli med på laget!					
Eat Move Sleep					
Kategori	Kriteriet	Oppfylt	Delvis oppfylt	Ikke oppfylt	Ikke anvendelig

D1	Målgruppen for HI er klart definert	Oppfylt			
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Vi gleder oss til et godt og spennende samarbeid med trenere, oppmenn og foreldre.»               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 2, avsnitt 4, linjer 1-2</li> </ul> </li> <li>• «Eat Move Sleep skal være et godt samarbeid mellom klubb, trenere og foreldre»               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 10 [overskrift]</li> </ul> </li> </ul>				

D2	Det blir tydelig poengtert at formålet med HI er å fremme et informert valg om en konkret problemstilling	Oppfylt			
	Begrunnelse for vurderingen: <p><i>Formål</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• “Vi ønsker å formidle kunnskap, forståelse og holdninger som våre medlemmer kan ha glede av resten av livet. Ikke bare på idrettsbanen, men også på alle andre arenaer – skole, jobb og fritid – der man også er avhengig av overskudd, konsentrasjon og godt humør.»               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 2, avsnitt 3, linjer 2-6</li> </ul> </li> <li>• «Målet er å inspirere alle til å gjøre litt bedre valg, slik at flest mulig får sunt og bærekraftig kosthold, tilstrekkelig fysisk aktivitet, samt god og nok søvn.»               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 4, avsnitt 2, linjer 2-4</li> </ul> </li> <li>• «Rett oversatt: Mat, bevegelse og søvn. Hver for seg er et helt sentrale elementer i livene våre. Sammen er de avgjørende for god helse, trivsel og overskudd.»               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 4, avsnitt 1, linjer 1-3</li> </ul> </li> <li>• «Jo flere riktige valg vi tar, jo bedre responderer kroppen, hodet og jorda.»               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 5, avsnitt 1, linjer 8-10</li> </ul> </li> </ul> <p><i>Problemstilling</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Ikke bare på idrettsbanen, men også på alle andre arenaer – skole, jobb og fritid – der man også er avhengig av overskudd, konsentrasjon og godt humør.»               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 2, avsnitt 3, linjer 4-6</li> </ul> </li> <li>• «Et mer bærekraftig kosthold basert på mindre kjøtt, mer fisk, frukt og grønt, er også bedre for miljøet.»               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 5, avsnitt 1, linjer 4-7</li> </ul> </li> </ul>				

	<ul style="list-style-type: none"> <li>«Tenk også på hva slags mat du velger. Sunne og bærekraftige valg er ofte bedre både for deg og jorda.» <ul style="list-style-type: none"> <li>Side 7, avsnitt 1, linjer 14-17</li> </ul> </li> </ul>	
--	--	--

T1	Forfatterne bak HI er oppgitt	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>Forfatterne er ikke oppgitt. Å referere til institusjon som en forfatter er ikke tilstrekkelig.</li> </ul>	

T2	Det er oppgitt hvem som har finansiert HI	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: Opplysninger om finansiering mangler. <ul style="list-style-type: none"> <li>Samarbeidspartnere er nevnt i slutten av brosjyren, men detaljene om støtten til utvikling og distribusjon mangler.</li> </ul>	

T3	Interessekonflikter og evt. håndtering av disse er oppgitt	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: Opplysninger om hvordan mulige interessekonflikter er håndtert mangler. <ul style="list-style-type: none"> <li>Strategi for identifisering og håndtering av interessekonflikter er ikke redegjort (Stiftung Gesundheitswissen, 2022, s. 7).</li> </ul>	

T4	Dato for publisering og oppdateringer er oppgitt	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: Opplysninger om når HI er publisert/sist oppdatert og skal oppdateres neste gang mangler helt.	

T5	Kildene til HI er oppgitt	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: Det er ikke oppgitt noen referanser.	

T6	Informasjonen i HI er basert på systematiske søk, og tilstrekkelig informasjon om søkene er gitt	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: Søkene som ligger til grunn for HI er ikke systematiske eller ikke omtalt.	

I1	Den helse relaterte problemstillingen blir forklart	Oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Mat og drikke er drivstoff for at kroppen. Alt vi spiser og drikker er med på å forme oss, både fysisk og mentalt.»             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 5, avsnitt 1, linjer 1-4</li> </ul> </li> <li>• «Alle bør sørge for å spise og drikke noe sunt og næringsrikt før man skal på trening eller kamp. Da orker kroppen mer og konsentrasjonen blir bedre»             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 7, avsnitt 1, linjer 1-5</li> </ul> </li> <li>• «Også etter trening er det viktig å fylle opp igjen. Når vi er aktive brytes kroppen ned, men med litt næringsrik mat og drikke umiddelbart etterpå, kombinert med hvile, bidrar vi til at kroppen får overskuddet tilbake og blir klar for neste «utfordring»»             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 7, avsnitt 1, linjer 6-14</li> </ul> </li> </ul>	

I2	Valgalternativene blir nevnt og forklart	Delvis oppfylt
	Valgene er ikke fullstendig omtalte og er for dårlig beskrevet, men imidlertid som alternativer brukeren må ta stilling til. Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Alt vi spiser og drikker er med på å forme oss, både fysisk og mentalt. Et mer bærekraftig kosthold basert på mindre kjøtt, mer fisk, frukt og grønt, er også bedre for miljøet. Jo flere riktige valg vi tar, jo bedre responderer kroppen, hodet og jorda. Gjennom Eat Move Sleep får du forslag til små og enkle grep du kan gjøre i hverdagen.»             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 5, avsnitt 1, linjer 2-12</li> </ul> </li> <li>• «Tenk også på hva slags mat du velger. Sunne og bærekraftige valg er ofte bedre både for deg og jorda.»             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 7, avsnitt 1, linjer 14-17</li> </ul> </li> </ul>	

I3	HI informerer om stokastisk usikkerhet	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dette kriteriet baserer seg på kvantitativ data. Støttmateriellet inneholder ikke kvantitativ data.</li> </ul>	

I4/P1	Det naturlige forløpet av en sykdom (eller i tilfelle diagnostisk problemstilling: prevalensen av en sykdom) blir presentert på en tilfredsstillende måte	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Støttmateriellet handler ikke om sykdom eller diagnostiske problemstillinger. Kriteriet kan vurderes enten oppfylt eller ikke oppfylt.</li> </ul>	

I5/P2	Nytteverdien ved alternativene blir presentert på en tilfredsstillende måte	Ikke oppfylt
	<p>Begrunnelse for vurderingen: Nytteverdien er ikke tallfestet i støttematerialet i oppgaven. Kriteriet kan vurderes enten oppfylt eller ikke oppfylt.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Vi ønsker å formidle kunnskap, forståelse og holdninger som våre medlemmer kan ha glede av resten av livet. Ikke bare på idrettsbanen, men også på alle andre arenaer – skole, jobb og fritid – der man også er avhengig av overskudd, konsentrasjon og godt humør.» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 2, avsnitt 2, linjer 1-6</li> </ul> </li> <li>• «Alle bør sørge for å spise og drikke noe sunt og næringsrikt før man skal på trening eller kamp. Da orker kroppen mer og konsentrasjonen blir bedre. Også etter trening er det viktig å fylle opp igjen. Når vi er aktive brytes kroppen ned, men med litt næringsrik mat og drikke umiddelbart etterpå, kombinert med hvile, bidrar vi til at kroppen får overskuddet tilbake og blir klar for neste «utfordring».» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 7, avsnitt 1, linjer 1-14</li> </ul> </li> </ul>	

I6/P3	Skaden som følger med tiltakene, blir presentert på en tilfredsstillende måte	Ikke oppfylt
	<p>Begrunnelse for vurderingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dette kriteriet baserer seg på kvantitativ data. Støttematerialet inneholder ikke kvantitativ data. Kriteriet kan vurderes enten oppfylt eller ikke oppfylt.</li> </ul>	

I7/P4	Ved diagnostiske problemstillinger: Informasjon om testens egenskaper blir presentert på en tilfredsstillende måte	Ikke anvendelig
	<p>Begrunnelse for vurderingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Støttematerialet handler ikke om diagnostiske problemstillinger og kan ekskluderes fra vurdering.</li> </ul>	

P5	Hi er nøytralt formulert	Oppfylt
	<p>Begrunnelse for vurderingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Det brukes i hovedsak et nøytralt språk.</li> </ul>	

P6	Ingen bruk av narrativer	Oppfylt
	<p>Begrunnelse for vurderingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Det brukes ikke narrativer.</li> </ul>	

P7	Bruk av egnede diagrammer	Ikke anvendelig
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Støttematerialet inneholder ikke diagrammer, dermed kan ekskluderes fra vurdering.</li> </ul>	

P8	Opplysninger om nytteverdi og skaden blir supplert av komplementære utsagn (Gain Loss Framing)	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dette kriteriet baserer seg på kvantitativ data. Støttematerialet inneholder ikke kvantitativ data.</li> </ul>	

## Vedlegg 4 MAPPinfo oppsummering BAMA Idrettsfrukt



Tittel: Idrettsfrukt [nettside]  
 Utgiver/utgivelsesår: Bama Eat Move Sleep/u.å.  
 Språk: Norsk  
 Fotografier: 3 fargebilder  
 Fotografier av: Fersk frukt, servering av fersk frukt, barn, ungdom  
 Illustrasjoner: 1 stykk  
 Illustrasjoner av: logoen av Eat Move Sleep  
 Link:  
<https://www.bama.no/eatmovesleep/idrettsfrukt/>

Kategori	Kriteriet	Evaluering			
		Oppfylt	Delvis oppfylt	Ikke oppfylt	Ikke anvendelig
D1	Målgruppen for HI er klart definert	■			
D2	Det blir tydelig poengtert at formålet med HI er å fremme et informert valg om en konkret problemstilling	■			
T1	Forfatterne bak HI er oppgitt			■	
T2	Det er oppgitt hvem som har finansiert HI			■	
T3	Interessekonflikter og evt. håndtering av disse er oppgi			■	
T4	Dato for publisering og oppdateringer er oppgitt			■	
T5	Kildene til HI er oppgitt			■	
T6	Informasjonen i HI er basert på systematiske søk, og tilstrekkelig informasjon om søkene er gitt			■	
I1	Den helserelevante problemstillingen blir forklart		■		
I2	Valgalternativene blir nevnt og forklart			■	
I3	HI informerer om stokastisk usikkerhet			■	
I4/P1	Det naturlige forløpet av en sykdom (eller i tilfelle diagnostisk problemstilling: prevalensen av en sykdom) blir presentert på en tilfredsstillende måte			■	
I5/P2	Nytteverdien ved alternativene blir presentert på en tilfredsstillende måte			■	
I6/P3	Skaden som følger med tiltakene, blir presentert på en tilfredsstillende måte			■	
I7/P4	Ved diagnostiske problemstillinger: Informasjon om testens egenskaper blir presentert på en tilfredsstillende måte				■
P5	HI er nøytralt formulert	■			
P6	Ingen bruk av narrativer	■			
P7	Bruk av egnede diagrammer				■
P8	Opplysninger om nytteverdi og skaden blir supplert av komplementære utsagn (Gain Loss Framing)			■	



MAPPinfo oppsummering BAMA Idrettsfrukt					
Kategori	Kriteriet	Oppfylt	Delvis oppfylt	Ikke oppfylt	Ikke anvendelig
D1	Målgruppen for HI er klart definert	Oppfylt			
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Derfor «sponser» vi alle idrettslag i Norge som er medlem av Norges Idrettsforbund, ved å gi dere 50% rabatt på frukt, Bendit-produkter og juice når dere handler BAMA-varer i butikken.»               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Avsnitt 2, linjer 1-3</li> </ul> </li> <li>• «Tilbudet fra BAMA heter Idrettsfrukt. Det er tilgjengelig for alle lag i alle idretter og over hele landet.»               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Avsnitt 4, linjer 3-4</li> </ul> </li> </ul>				
D2	Det blir tydelig poengtert at formålet med HI er å fremme et informert valg om en konkret problemstilling	Oppfylt			
	Begrunnelse for vurderingen: <p><i>Formål</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Derfor «sponser» vi alle idrettslag i Norge som er medlem av Norges Idrettsforbund, ved å gi dere 50% rabatt på frukt, Bendit-produkter og juice når dere handler BAMA-varer i butikken.»               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Avsnitt 1, linjer 1-3</li> </ul> </li> <li>• «Ved å selge frukt, støtter du ditt idrettslag og støtter opp om Eat Move Sleep. Et konsept som setter fokus på helheten i det som skaper sunnhet, god helse og livskvalitet for oss mennesker – nemlig kombinasjonen av et sunt kosthold, fysisk aktivitet og nok søvn.»               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Avsnitt 5, linjer 1-4</li> </ul> </li> </ul> <p><i>Problemstilling</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Idrett handler om sunnhet og helse. Det samme bør gjelde for alt idrettslagene tilbyr av mat og drikke på sine arrangementer, enten det er til utøvere eller tilskuere, til barn eller voksne.»               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Avsnitt 3, linjer 1-3</li> </ul> </li> </ul>				
T1	Forfatterne bak HI er oppgitt			Ikke oppfylt	
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forfatteren er ikke oppgitt. Å referere til institusjon som en forfatter er ikke tilstrekkelig.</li> </ul>				

T2	Det er oppgitt hvem som har finansiert HI	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utgiveren er presentert tydelig med logoen øverst og nederst på nettsiden. Kontaktinformasjon er presentert nederst på nettsiden, men detaljene om støtten til utvikling og distribusjon og koblingen til HI mangler.</li> </ul>	
T3	Interessekonflikter og evt. håndtering av disse er oppgitt	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Redegjørelsen for hvordan mulige interessekonflikter er håndtert mangler.</li> </ul>	
T4	Dato for publisering og oppdateringer er oppgitt	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opplysninger om når HI er publisert/sist oppdatert og skal oppdateres neste gang mangler helt.</li> </ul>	
T5	Kildene til HI er oppgitt	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Det er ikke oppgitt noen referanser.</li> </ul>	
T6	Informasjonen i HI er basert på systematiske søk, og tilstrekkelig informasjon om søkene er gitt	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Søkene som ligger til grunn for HI er ikke omtalt.</li> </ul>	
I1	Den helserelevante problemstillingen blir forklart	Delvis oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Idrett handler om sunnhet og helse. Derfor burde det tilbys sunne matvarer under alle idrettsarrangementer. Vi i BAMA mener at fysisk aktivitet og et sunt og godt kosthold hører naturlig sammen.» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Avsnitt 1, linjer 1-4 [Introduksjon]</li> </ul> </li> </ul>	
I2	Valgalternativene blir nevnt og forklart	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valgene er hverken fullstendig omtalt, godt nok beskrevet eller fremstilt som alternativer brukeren må ta stilling til.</li> <li>• «Rabatten får dere enten frukten skal spises i forbindelse med vanlig trening, eller selges til deltakere og tilskuere på en cup eller et stevne.» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Avsnitt 4, linjer 1-3</li> </ul> </li> </ul>	

I3	HI informerer om stokastisk usikkerhet	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dette kriteriet baserer seg på kvantitativ data. Støttmateriellet inneholder ikke kvantitativ data.</li> </ul>	
I4/P1	Det naturlige forløpet av en sykdom (eller i tilfelle diagnostisk problemstilling: prevalensen av en sykdom) blir presentert på en tilfredsstillende måte	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Støttmateriellet handler ikke om sykdom eller diagnostiske problemstillinger. Kriteriet kan vurderes enten oppfylt eller ikke oppfylt.</li> </ul>	
I5/P2	Nytteverdien ved alternativene blir presentert på en tilfredsstillende måte	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dette kriteriet baserer seg på kvantitativ data. Støttmateriellet inneholder ikke kvantitativ data. Kriteriet kan vurderes enten oppfylt eller ikke oppfylt.</li> </ul>	
I6/P3	Skaden som følger med tiltakene, blir presentert på en tilfredsstillende måte	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dette kriteriet baserer seg på kvantitativ data. Støttmateriellet i oppgaven inneholder ikke kvantitativ data. Kriteriet kan vurderes enten oppfylt eller ikke oppfylt.</li> </ul>	
I7/P4	Ved diagnostiske problemstillinger: Informasjon om testens egenskaper blir presentert på en tilfredsstillende måte	Ikke anvendelig
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Støttmateriellet handler ikke om diagnostiske problemstillinger og kan ekskluderes fra vurdering.</li> </ul>	
P5	HI er nøytralt formulert	Oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Det brukes i hovedsak et nøytralt språk.</li> </ul>	
P6	Ingen bruk av narrativer	Oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen:	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Det brukes ikke narrativer.</li> </ul>
--	---

P7	Bruk av egnede diagrammer	Ikke anvendelig
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Støttmateriellet inneholder ikke diagrammer, dermed kan ekskluderes fra vurdering.</li> </ul>	

P8	Opplysninger om nytteverdi og skaden blir supplert av komplementære utsagn (Gain Loss Framing)	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dette kriteriet baserer seg på kvantitativ data. Støttmateriellet inneholder ikke kvantitativ data.</li> </ul>	

## Vedlegg 5 MAPPinfo oppsummering Grønt arrangement

23. JUNI 2022

### GRØNT ARRANGEMENT VEILEDER/INSTRUKS

Tittel: Grønt arrangement Veileder/Instruks  
Utgiver/utgivelsesår: NFF Sogn og Fjordane/2022  
Språk: Norsk

Fotografier: Nei

Illustrasjoner: Ja

Illustrasjoner av: Organiseringen av mat og serveringsansvarlige, av avfallshåndtering, av energiledelse

Link:

<https://static1.squarespace.com/static/629f2ccb1f5b480ee583ec76/t/63d27576eaad8f01b6e1b24e/1674737019292/Veileder+-+Grønne+Arrangement.docx.pdf>

Kategori	Kriteriet	Evaluering			
		Oppfylt	Delvis oppfylt	Ikke oppfylt	Ikke anvendelig
D1	Målgruppen for HI er klart definert	■			
D2	Det blir tydelig poengtert at formålet med HI er å fremme et informert valg om en konkret problemstilling	■			
T1	Forfatterne bak HI er oppgitt				■
T2	Det er oppgitt hvem som har finansiert HI			■	
T3	Interessekonflikter og evt. håndtering av disse er oppgi			■	
T4	Dato for publisering og oppdateringer er oppgitt	■			
T5	Kildene til HI er oppgitt			■	
T6	Informasjonen i HI er basert på systematiske søk, og tilstrekkelig informasjon om søkene er gitt			■	
I1	Den helserelaterte problemstillingen blir forklart				■
I2	Valgalternativene blir nevnt og forklart				■
I3	HI informerer om stokastisk usikkerhet			■	
I4/P1	Det naturlige forløpet av en sykdom (eller i tilfelle diagnostisk problemstilling: prevalensen av en sykdom) blir presentert på en tilfredsstillende måte			■	
I5/P2	Nytteverdien ved alternativene blir presentert på en tilfredsstillende måte			■	
I6/P3	Skaden som følger med tiltakene, blir presentert på en tilfredsstillende måte			■	
I7/P4	Ved diagnostiske problemstillinger: Informasjon om testens egenskaper blir presentert på en tilfredsstillende måte				■
P5	HI er nøytralt formulert	■			
P6	Ingen bruk av narrativer	■			
P7	Bruk av egnede diagrammer				■
P8	Opplysninger om nytteverdi og skaden blir supplert av komplementære utsagn (Gain Loss Framing)			■	

MAPPinfo oppsummering Grønt arrangement Veileder/Instruks					
Kategori	Kriteriet	Oppfylt	Delvis oppfylt	Ikke oppfylt	Ikke anvendelig

D1	Målgruppen for HI er klart definert	Oppfylt			
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Denne veilederen vil forhåpentligvis bidra til at enda flere blir bevisste på miljøutfordringer, og tar hensyn til følgende anbefalinger i forberedelse og gjennomføring av aktiviteter og arrangementer.»               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 4, kapittel 1.1, linjer 5-6</li> </ul> </li> <li>• «Denne veiledningen skal være til hjelp for alle idrettslag som ønsker å bidra til å ta vare på miljøet.»               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 4, kapittel 1.2, linje 1</li> </ul> </li> </ul>				

D2	Det blir tydelig poengtert at formålet med HI er å fremme et informert valg om en konkret problemstilling	Oppfylt			
	Begrunnelse for vurderingen: MAPPinfo instrumentet er beregnet for å vurdere helseinformasjon. Materiellet inneholder ikke helseinformasjon. <i>Formål basert på materiellet</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «VISJON: «Norsk idrett skal ta ansvar for egen miljøpåvirkning.»               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 4, kapittel 1.1, avsnitt 1, linje 1 [Innledning]</li> </ul> </li> <li>• «Denne veiledningen skal være til hjelp for alle idrettslag som ønsker å bidra til å ta vare på miljøet.»               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 4, kapittel 1.2, avsnitt 1, linje 1 [Innledning]</li> </ul> </li> </ul> <i>Problemstilling basert på materiellet</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Veiledningen gir ikke svar på alle spørsmål, men vil forhåpentligvis bidra til at enda flere blir bevisste på miljøutfordringer, og tenker på miljøet i forberedelser og gjennomføring av aktivitet og arrangement.»               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 4, kapittel 1.2, avsnitt 1, linjer 2-3 [Innledning]</li> </ul> </li> <li>• «Hensikten med instruksjonen er å gi både klubbene og derunder arrangementskomiteer innad klubben en oppskrift på hvordan man kan lykkes med gjennomføring av grønne arrangement.»               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 5, kapittel 2.1, avsnitt 1, linjer 1-2 [Arbeidsinstruks]</li> </ul> </li> <li>• «NFF har valgt å sette søkelys på fem områder der man kan sette inn tiltak som minimerer fotavtrykket til klubben(e) ved hjelp av relativt enkle tiltak innen fem ulike områder:               <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Innkjøp</li> <li>▪ Mat og servering</li> <li>▪ Avfall</li> <li>▪ Transport</li> <li>▪ Energi.”</li> </ul> </li> </ul>				

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 5, kapittel 2.1, avsnitt 1 inkluderende en liste, linjer 2-9 [Arbeidsinstruks]</li> <li>• «Servering av mat og drikke er en viktig inntekt for arrangement og samtidig en del av idrettsopplevelsen.» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 7, kapittel 2.3.1, linje 1 [Mat og servering]</li> </ul> </li> </ul>
--	--

T1	Forfatterne bak HI er oppgitt	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forfatteren er ikke oppgitt. Å referere til institusjon som en forfatter er ikke tilstrekkelig.</li> </ul>	

T2	Det er oppgitt hvem som har finansiert HI	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opplysningene om støtten til utvikling og distribusjon og koblingen til materialet mangler.</li> </ul>	

T3	Interessekonflikter og evt. håndtering av disse er oppgitt	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Redegjørelsen for hvordan mulige interessekonflikter er håndtert mangler.</li> </ul>	

T4	Dato for publisering og oppdateringer er oppgitt	Delvis oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opplysninger om publisering er oppgitt: 23. juni 2022 <ul style="list-style-type: none"> <li>○ [Fremtiden]</li> </ul> </li> </ul>	

T5	Kildene til HI er oppgitt	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Opplysninger om kildene mangler.</li> </ul>	

T6	Informasjonen i HI er basert på systematiske søk, og tilstrekkelig informasjon om søkene er gitt	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Søkene som ligger til grunn for HI er ikke omtalt.</li> </ul>	

I1	Den helserelevante problemstillingen blir forklart	Ikke anvendelig
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• MAPPinfo instrumentet er beregnet for å vurdere helseinformasjon. Materialet inneholder ikke helseinformasjon.</li> </ul>	

	<p>Begrunnet vurdering basert på materialet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Det er mat- og serveringsansvarlig i klubben som har overordnet ansvar for at korrekte instruksjoner følges og at frivillige på hvert enkelt arrangement gjøres kjent med innholdet i dette dokumentets punkter om mat og servering.» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 7, kapittel 2.3.2, avsnitt 1, linjer 1-3 [Organisering og ansvar]</li> </ul> </li> <li>• «Innenfor hvert arrangement vil én person få ansvaret for mat og servering på det forestående arrangementet og vedkommende rapporterer til klubbens representant for mat og servering.» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 7, kapittel 2.3.2, avsnitt 2, linjer 1-3 [Organisering og ansvar]</li> </ul> </li> <li>• «Det er klubbens ansvarlige innenfor mat og servering som har ansvaret for å gjøre instruksjonen kjent for alle de frivillige innenfor kategorien mat og servering. Videre vil selve arbeidet med arrangementet innenfor mat og servering utføres av mat og serveringsansvarlig på dette enkeltstående arrangementet.» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 7, kapittel 2.3.2, avsnitt 2, linjer 3-6 [Organisering og ansvar]</li> </ul> </li> </ul>
--	--

	Valgalternativene blir nevnt og forklart	Ikke anvendelig
12	<p>Begrunnelse for vurderingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• MAPPinfo instrumentet er beregnet for å vurdere helseinformasjon. Materialet inneholder ikke helseinformasjon.</li> </ul> <p>Begrunnet vurdering basert på materialet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Det skilles mellom rollene for mat- og serveringsansvarlig for klubben, og mat- og serveringsansvarlig for selve arrangementet. Følgende instruksjoner gjelder for de to ulike rollene:» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 8, kapittel 2.3.3.1, avsnitt 1, linjer 1-2 [Arrangementet har en ressursperson som er ansvarlig for mat og servering]</li> </ul> </li> <li>• «Instruks til mat- og serveringsansvarlig - klubb <ul style="list-style-type: none"> <li>I Utarbeide en foretrukket meny for klubbens kioskdrift gjennom året med fokus på: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Kortreist mat</li> <li>b) Norske produkter (sesongprodukter hvis mulig)</li> <li>c) Sunt kosthold</li> <li>d) Minimere emballasje</li> <li>e) Mat som egner seg som restemat</li> </ul> </li> <li>II I samarbeid med arrangementets mat og serveringsansvarlig: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Utarbeide arrangementsmeny basert på klubbens foretrukne alternativer</li> </ul> </li> <li>III I samarbeid med klubbens innkjøpsansvarlig: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Sjekke behovet for nye varer</li> <li>b) Sjekke lager for å se om varer kan gjenbrukes</li> <li>c) Verifisere at miljøvennlige serveringsløsninger blir brukt» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 8, kapittel 2.3.3.1, avsnitt 2, linjer 1-13 [Arrangementet har en ressursperson som er ansvarlig for mat og servering]</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>• «Instruks for mat- og serveringsansvarlig – arrangement</li> </ul> </li></ul>	



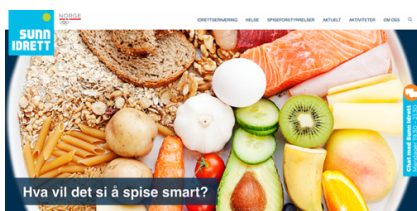
- II I samarbeid med mat- og serveringsansvarlig klubb:
  - a) Utarbeide en arrangementsmeny basert på klubbens foretrukne valg
- III Sette opp dagnadslister for arrangementet med tydelig ansvars- og oppgavefordeling
- IIII Informere de frivillige på arrangementet om rutiner for mat og drikkeservering:
  - a) Hvor varelager befinner seg (bør være lett tilgjengelige)
  - b) Rutiner for å hente ut nye varer / returnere ubrukte varer
  - c) God hygiene og vareplassering
  - d) Eventuelle salgsavtaler (for eks. «kaffeavtale», halv pris på varer på slutten av dagen)
  - e) Enkel meny og minst ett sunt måltid
  - f) Avfallsrutiner og kildesortering”
    - Side 9, kapittel 2.3.3.1, avsnitt 3, linjer 1-11 [Arrangementet har en ressursperson som er ansvarlig for mat og servering]
- «Instruks for mat- og serveringsansvarlig – klubb
  - I. Utarbeide en plan for servering av mat og drikke som inneholder følgende momenter:
    - a) Velg miljøvennlige løsninger til servering av mat og drikke
    - b) Unngå plast så langt det lar seg gjøre
    - c) Ulike gjenbruksløsninger, for eks. «kaffeavtale» er en god måte og spare miljøet på; rabatt ved påfyll
    - d) Sørg for at arrangementsansvarlig forstår viktigheten av strategisk plasserte avfallspunkter i og rundt serveringsstedene
    - e) Vurder om klubben skal ha panteordning i kiosken for drikkebeholdere og eventuelt andre produkter som kan gjenbrukes»
      - Side 9, kapittel 2.3.3.2, avsnitt 1, linjer 1-10 [Mat og drikke i gjenbruksløsninger eller komposterbart materiale]
- «Instruks for mat- og serveringsansvarlig – arrangement
  - II Sørg for at alle frivillige vet hvor man finner arrangementets serveringsutstyr
  - III Ta en oppgang med alle frivillige rundt håndtering av mat og søppel, og vis hvor alle avfallstasjonene befinner seg slik at dette kan opplyses om ved salg av mat og drikke
  - IIII Sørg for god logistikk under arrangementet for hvordan produkter som kan gjenbrukes håndteres»
    - Side 9, kapittel 2.3.3.2, avsnitt 2, linjer 1-5 [Mat og drikkegjenbruksløsninger eller komposterbart materiale]
- «Hensikten med dette punktet er å sørge for mest mulig gjenbruk fra tidligere, enten det gjelder mat eller redskaper til matlaging eller servering. I dette perspektivet kan følgende fordeling være fornuftig:»
  - Side 9, kapittel 2.3.3.3, avsnitt 1, linjer 1-2 [Mat og drikkegjenbruksløsninger eller komposterbart materiale]
- I «Instruks for mat- og serveringsansvarlig – klubb

- II I samarbeid med innkjøpsansvarlig – klubb, ha kontroll på varebeholdningen på de sentrale bestanddelene på lager.
- III Kunne redegjøre for hvor og hvordan lageret skal brukes under et arrangement. Vedkommende bør kunne informere mat- og serveringsansvarlig for arrangement om hvor ting ligger, hvem som skal ha tilgang til lageret og distribuere nøkler før et arrangement starter
- IV Sørge for at nøkler kommer tilbake i etterkant av arrangementet og ta en vareopptelling av lager før neste arrangement.
- V Utarbeide instruks for hvordan mat skal preserveres under arrangementet og i etterkant»
  - Side 9, kapittel 2.3.3.3, avsnitt 2, linjer 3-11 [Mat og drikkegjennbruksløsninger eller komposterbart materiale]
- «Instruks for mat- og serveringsansvarlig – arrangement»
  - Side 9, kapittel 2.3.3.3, avsnitt 3, linje 1
  - I «Være den ansvarlige part som sammen med innkjøpsansvarlig - arrangement bestyrer tilgang til lageret under arrangementets gjennomføring
  - II Sørge for at hele teamet i mat- og serveringsgruppen kjenner til hva lageret har av varer og redskaper
  - III Sørge for at teamet er innforstått med hvordan mat preserveres fra dag-til-dag under arrangementet og i etterkant
  - IV Bistå i bruk av restemat i utarbeidelse av menytilbudet»
    - Side 10, kapittel 2.3.3.3, avsnitt 1, linjer 1-7 [Mat og drikkegjennbruksløsninger eller komposterbart materiale]
- «Hensikten med dette punktet er å sørge for enkle menyer som tar høyde for gjenbruk av mat og redskaper, og som har en viss sunn profil. (Dette punktet spiller inn mot punkt 1. tidligere og gjentar noen av de samme momentene).»
  - Side 10, kapittel 2.3.3.4 avsnitt 1, linjer 1-3 [Arrangementet har en enkel meny og serverer minst ett sunt måltid i kiosken]
- «Instruks for mat- og serveringsansvarlig – klubb
  - I Sørge for en gjennomtenkt klubbmeny, som hvert enkelt arrangement kan velge å plukke fra, hvor sunne og bærekraftige produkter inngår
  - II Gi mat- og serveringsansvarlig – arrangement en innføring i klubbens meny og sørge for at vedkommende setter opp et helhetlig tilbud for sitt arrangement»
    - Side 10, kapittel 2.3.3.4, avsnitt 2, linjer 4-8 [Arrangementet har en enkel meny og serverer minst ett sunt måltid i kiosken]
- «Instruks for mat- og serveringsansvarlig – arrangement
  - I Bestemme ut fra klubbens menyvalg hvilke produkter som skal tilbys i løpet av arrangementet
  - II Sørge for at nødvendige oppskrifter distribueres til teamets medlemmer
  - III Finne egnet plassering til de ulike varene i kiosken, slik at de sunne produktene er godt synlige og lett tilgjengelige

	<p>IV Evaluere ulike tilbudsordninger for arrangementet slik at man klarer å kvitte seg med mest mulig varer som ikke er særlig holdbare før arrangementet er over»</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 10, kapittel 2.3.3.4, avsnitt 3, linjer 1-7 [Arrangementet har en enkel meny og serverer minst ett sunt måltid i kiosken]</li> </ul>	
I3	HI informerer om stokastisk usikkerhet	Ikke oppfylt
	<p>Begrunnelse for vurderingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dette kriteriet baserer seg på kvantitativ data. Støttmateriellet inneholder ikke kvantitativ data.</li> </ul>	
I4/P1	Det naturlige forløpet av en sykdom (eller i tilfelle diagnostisk problemstilling: prevalensen av en sykdom) blir presentert på en tilfredsstillende måte	Ikke oppfylt
	<p>Begrunnelse for vurderingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Støttmateriellet handler ikke om sykdom eller diagnostiske problemstillinger. Kriteriet kan vurderes enten oppfylt eller ikke oppfylt.</li> </ul>	
I5/P2	Nytteverdien ved alternativene blir presentert på en tilfredsstillende måte	Ikke oppfylt
	<p>Begrunnelse for vurderingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dette kriteriet baserer seg på kvantitativ data. Støttmateriellet inneholder ikke kvantitativ data. Kriteriet kan vurderes enten oppfylt eller ikke oppfylt.</li> </ul>	
I6/P3	Skaden som følger med tiltakene, blir presentert på en tilfredsstillende måte	Ikke oppfylt
	<p>Begrunnelse for vurderingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dette kriteriet baserer seg på kvantitativ data. Støttmateriellet i oppgaven inneholder ikke kvantitativ data. Kriteriet kan vurderes enten oppfylt eller ikke oppfylt.</li> </ul>	
I7/P4	Ved diagnostiske problemstillinger: Informasjon om testens egenskaper blir presentert på en tilfredsstillende måte	Ikke anvendelig
	<p>Begrunnelse for vurderingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Støttmateriellet handler ikke om diagnostiske problemstillinger og kan ekskluderes fra vurdering.</li> </ul>	
P5	HI er nøytralt formulert	Oppfylt
	<p>Begrunnelse for vurderingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Det brukes i hovedsak et nøytralt språk.</li> </ul>	

P6	Ingen bruk av narrativer	Oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Det brukes ikke narrativer.</li> </ul>	
P7	Bruk av egnede diagrammer	Ikke anvendelig
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Støttmateriellet inneholder ikke diagrammer, dermed kan ekskluderes fra vurdering.</li> </ul>	
P8	Opplysninger om nytteverdi og skaden blir supplert av komplementære utsagn (Gain Loss Framing)	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dette kriteriet baserer seg på kvantitativ data. Støttmateriellet inneholder ikke kvantitativ data.</li> </ul>	

## Vedlegg 6 MAPPinfo oppsummering Sunn idrett «Hva vil det si å spise smart?»



Utgiver/utgivelsesår: Sunn idrett og Norges Idrettsforbund/u.å.

Språk: Norsk

Fotografier: 4 fargebilder

Fotografier av: Mat, drikker og matretter

Illustrasjoner: 3 stykker

Illustrasjoner av: en kombinasjon av drikker og matretter, logoene av utgiverne

Link: <https://sunnidrett.no/hva-vil-det-si-a-spise-smart/>

Tittel: «Hva vil det si å spise smart?» [nettside]

Kategori	Kriteriet	Evaluering			
		Oppfylt	Delvis oppfylt	Ikke oppfylt	Ikke anvendelig
D1	Målgruppen for HI er klart definert	■			
D2	Det blir tydelig poengtert at formålet med HI er å fremme et informert valg om en konkret problemstilling	■			
T1	Forfatterne bak HI er oppgitt			■	
T2	Det er oppgitt hvem som har finansiert HI			■	
T3	Interessekonflikter og evt. håndtering av disse er oppgi			■	
T4	Dato for publisering og oppdateringer er oppgitt			■	
T5	Kildene til HI er oppgitt			■	
T6	Informasjonen i HI er basert på systematiske søk, og tilstrekkelig informasjon om søkene er gitt			■	
I1	Den helserelaterte problemstillingen blir forklart	■			
I2	Valgalternativene blir nevnt og forklart	■			
I3	HI informerer om stokastisk usikkerhet			■	
I4/P1	Det naturlige forløpet av en sykdom (eller i tilfelle diagnostisk problemstilling: prevalensen av en sykdom) blir presentert på en tilfredsstillende måte			■	
I5/P2	Nytteverdien ved alternativene blir presentert på en tilfredsstillende måte			■	
I6/P3	Skaden som følger med tiltakene, blir presentert på en tilfredsstillende måte			■	
I7/P4	Ved diagnostiske problemstillinger: Informasjon om testens egenskaper blir presentert på en tilfredsstillende måte				■
P5	HI er nøytralt formulert	■			
P6	Ingen bruk av narrativer	■			
P7	Bruk av egnede diagrammer				■
P8	Opplysninger om nytteverdi og skaden blir supplert av komplementære utsagn (Gain Loss Framing)				■

MAPPinfo oppsummering Sunn idrett «Hva vil det si å spise smart?»					
Kategori	Kriteriet	Oppfylt	Delvis oppfylt	Ikke oppfylt	Ikke anvendelig

D1	Målgruppen for HI er klart definert	Oppfylt			
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Du som trener mye, særlig du som trener mye utholdenhet, trenger med energi enn andre.»             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Punkt 1, avsnitt 1, linje 1</li> </ul> </li> <li>• «For deg som trener er det viktig at du spiser et godt måltid før trening, og at du fyller på med væske og næring etter en økt.»             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Punkt 2, avsnitt 2, linjer 1-2</li> </ul> </li> </ul>				

D2	Det blir tydelig poengtert at formålet med HI er å fremme et informert valg om en konkret problemstilling	Oppfylt			
	Begrunnelse for vurderingen: <p><i>Formål</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Hva vil det si å spise smart?»             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ [Overskrift]</li> </ul> </li> <li>• «Her er tre punkter som oppsummerer hva vi mener med å spise smart:»             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Introduksjonen, avsnitt 2, linje 1 [Introduksjon]</li> </ul> </li> <li>• «1. Spis nok og variert»             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Punkt 1 [Overskrift kapittel]</li> </ul> </li> <li>• «2. Spis regelmessig»             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Punkt 2 [Overskrift kapittel]</li> </ul> </li> <li>• «3. Ha et kosthold som er smart for DEG!»             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Punkt 3 [overskrift kapittel]</li> </ul> </li> <li>• «Å spise smart handler om å tilpasse kostholdet til sin egen kropp og hverdag.»             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Punkt 3, linje 1</li> </ul> </li> <li>• «Planlegg matinntaket ut ifra ditt energibehov uten å sammenligne deg med andre. I tillegg kan behovet ditt endre seg fort, om du enten vokser mye, får en mer hektisk hverdag eller trener mer.»             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Punkt 3, linje 1-3</li> </ul> </li> </ul> <p><i>Problemstilling</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Viktig for overskudd, helse og prestasjon.»             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ [Underoverskrift]</li> </ul> </li> <li>• «Vi i Sunn idrett snakker ofte om det å «spise smart». Å spise smart handler om å ha et regelmessig inntak av næringsrik mat og drikke, slik at kroppen får energi og overskudd til skole, trening og andre hverdagsaktiviteter.»</li> </ul>				

	○ Introduksjonen, avsnitt 1, linjer 1-3 [Introduksjon]	
T1	Forfatterne bak HI er oppgitt	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forfatteren er ikke oppgitt. Å referere til institusjon som en forfatter er ikke tilstrekkelig.</li> </ul>	
T2	Det er oppgitt hvem som har finansiert HI	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utgiveren og koblingen til idrettsforbund er presentert tydelig med logoene sine øverst og nederst på nettsiden. Kontaktinformasjon er presentert nederst på nettsiden, men detaljene om støtten til utvikling og distribusjon og koblingen til HI mangler.</li> </ul>	
T3	Interessekonflikter og evt. håndtering av disse er oppgitt	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Redegjørelsen for hvordan mulige interessekonflikter er håndtert mangler.</li> </ul>	
T4	Dato for publisering og oppdateringer er oppgitt	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opplysninger om når HI er publisert/sist oppdatert og skal oppdateres neste gang mangler helt.</li> </ul>	
T5	Kildene til HI er oppgitt	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Det er ikke oppgitt noen referanser.</li> </ul>	
T6	Informasjonen i HI er basert på systematiske søk, og tilstrekkelig informasjon om søkene er gitt	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Søkene som ligger til grunn for HI er ikke omtalt.</li> </ul>	
I1	Den helserelevante problemstillingen blir forklart	Oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen:	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• «Du som trener mye, særlig du som trener mye utholdenhet, trenger mer energi enn andre. Derfor er det viktig at du spiser nok mat. Er du samtidig bevisst på å spise variert, kan du være sikker på at du også får i deg alle de næringsstoffene kroppen din trenger. Dette vil bidra til at du kan bygge en sterk kropp, få bedre kvalitet på hver treningsøkt, og ha større sjanse for å prestere bra på trening og i konkurranser.» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Punkt 1, avsnitt 1, linjer 1-6</li> </ul> </li> <li>• «Spiser du ikke nok, kan du bli ukonsentrert, kraftløs, nedstemt, og bryte ned kroppen i stedet for å bygge den opp. Over tid kan lavt energiinntak gi alvorlige konsekvenser for helse og prestasjon.» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Punkt 1, avsnitt 2, linjer 1-3</li> </ul> </li> <li>• «Ikke bare hva du spiser, men også hvordan du fordeler maten utover dagen, kan virke inn på overskudd, konsentrasjon og prestasjon. Derfor er det viktig å spise ofte, slik at du holder et stabilt energinivå. Ikke la det gå noe særlig mer enn 3-4 timer mellom hvert måltid, og spis gjerne 1-2 mellommåltider i tillegg til frokost, lunsj, middag og kveldsmat.» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Punkt 2, avsnitt 1, linjer 1-5</li> </ul> </li> <li>• «For deg som trener er det viktig at du spiser et godt måltid før trening, og at du fyller på med væske og næring etter en økt. Dette vil gi deg energi til å trene med god kvalitet og i tillegg bidra til restitusjon og gjenoppbygning av muskulatur etter trening. Samlet gjør dette at du får mer effekt ut av hver eneste treningsøkt.» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Punkt 2, avsnitt 2, linjer 1-5</li> </ul> </li> <li>• «Å spise smart handler om å tilpasse kostholdet til sin egen kropp og hverdag. Forskjellig aktivitetsnivå, kroppssammensetning, alder og kjønn krever ulikt energiinntak, og det som er smart for andre er ikke nødvendigvis smart for deg. Planlegg matinntaket ut ifra ditt energibehov uten å sammenligne deg med andre. I tillegg kan behovet ditt endre seg fort, om du enten vokser mye, får en mer hektisk hverdag eller trener mer.» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Punkt 3, linje 1-6</li> </ul> </li> </ul>
--	--

	Valgalternativene blir Oppfylt nevnt og forklart
12	<p>Begrunnelse for vurderingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Derfor er det viktig at du spiser nok mat. Er du samtidig bevisst på å spise variert, kan du være sikker på at du også får i deg alle de næringsstoffene kroppen din trenger.» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Punkt 1, avsnitt 1, linjer 2-4</li> </ul> </li> <li>• «Ikke bare hva du spiser, men også hvordan du fordeler maten utover dagen, kan virke inn på overskudd, konsentrasjon og prestasjon. Derfor er det viktig å spise ofte, slik at du holder et stabilt energinivå. Ikke la det gå noe særlig mer enn 3-4 timer mellom hvert måltid, og spis gjerne 1-2 mellommåltider i tillegg til frokost, lunsj, middag og kveldsmat.» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Punkt 2, avsnitt 1, linjer 1-5</li> </ul> </li> <li>• «For deg som trener er det viktig at du spiser et godt måltid før trening, og at du fyller på med væske og næring etter en økt. Dette vil gi deg energi til å trene med god kvalitet og i tillegg bidra til restitusjon og gjenoppbygning av</li> </ul>



	<p>muskulatur etter trening. Samlet gjør dette at du får mer effekt ut av hver eneste treningsøkt.»</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Punkt 2, avsnitt 2, linjer 1-5</li> <li>● «Noen eksempler på hva du kan spise rundt treningsøkten:» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Punkt 2 [Illustrasjon]</li> </ul> </li> <li>● «Forskjellig aktivitetsnivå, kroppssammensetning, alder og kjønn krever ulikt energiinntak, og det som er smart for andre er ikke nødvendigvis smart for deg. Planlegg matinntaket ut ifra ditt energibehov uten å sammenligne deg med andre. I tillegg kan behovet ditt endre seg fort, om du enten vokser mye, får en mer hektisk hverdag eller trener mer. Slike perioder krever mer mat, og da er det viktig at du fyller litt ekstra opp i matpakken og på tallerkenen.» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Punkt 3, avsnitt 1, linjer 2-7</li> </ul> </li> <li>● «Mat er sosialt, mat er hygge, og mat er nytelse, kos og glede.» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Avslutning, linjer 1-2 [Avslutning]</li> </ul> </li> </ul>
--	---

I3	<p>HI informerer om stokastisk usikkerhet</p>	Ikke oppfylt
	<p>Begrunnelse for vurderingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Dette kriteriet baserer seg på kvantitativ data. Støttmateriellet inneholder ikke kvantitativ data.</li> </ul>	

I4/P1	<p>Det naturlige forløpet av en sykdom (eller i tilfelle diagnostisk problemstilling: prevalensen av en sykdom) blir presentert på en tilfredsstillende måte</p>	Ikke oppfylt
	<p>Begrunnelse for vurderingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Støttmateriellet handler ikke om sykdom eller diagnostiske problemstillinger. Kriteriet kan vurderes enten oppfylt eller ikke oppfylt.</li> </ul>	

I5/P2	<p>Nytteverdien ved alternativene blir presentert på en tilfredsstillende måte</p>	Ikke oppfylt
	<p>Begrunnelse for vurderingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Dette kriteriet baserer seg på kvantitativ data. Støttmateriellet inneholder ikke kvantitativ data. Kriteriet kan vurderes enten oppfylt eller ikke oppfylt.</li> </ul>	

I6/P3	<p>Skaden som følger med tiltakene, blir presentert på en tilfredsstillende måte</p>	Ikke oppfylt
	<p>Begrunnelse for vurderingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Dette kriteriet baserer seg på kvantitativ data. Støttmateriellet i oppgaven inneholder ikke kvantitativ data. Kriteriet kan vurderes enten oppfylt eller ikke oppfylt.</li> </ul>	

17/P4	Ved diagnostiske problemstillinger: Informasjon om testens egenskaper blir presentert på en tilfredsstillende måte	Ikke anvendelig
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>Støttmateriellet handler ikke om diagnostiske problemstillinger og kan ekskluderes fra vurdering.</li> </ul>	
P5	HI er nøytralt formulert	Oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>Det brukes i hovedsak et nøytralt språk.</li> </ul>	
P6	Ingen bruk av narrativer	Oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>Det brukes ikke narrativer.</li> </ul>	
P7	Bruk av egnede diagrammer	Ikke anvendelig
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>Støttmateriellet inneholder ikke diagrammer, dermed kan ekskluderes fra vurdering.</li> </ul>	
P8	Opplysninger om nytteverdi og skaden blir supplert av komplementære utsagn (Gain Loss Framing)	Ikke anvendelig
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>Dette kriteriet baserer seg på kvantitativ data. Støttmateriellet inneholder ikke kvantitativ data.</li> </ul>	

## Vedlegg 7 MAPPinfo oppsummering TINE Smart idrettsmat



Utgiver/utgivelsesår: Tine/u.å.

Sider: 12, A4 Språk: Norsk

Fotografier: 16 fargebilder

Fotografier av: Matretter, mat, flaskedrikker, barn og ungdom i sportslige aktiviteter med og uten en trener, barn og ungdom som spiser

Illustrasjoner: 2 stykker

Illustrasjoner av: logoen av Tine og Norges

Idrettsforbund

<https://www.tine.no/dev/framework/attachment/394769?ts=158bb117654>

Tittel: Smart idrettsmat [brosjyre]

Kategori	Kriteriet	Evaluering			
		Oppfylt	Delvis oppfylt	Ikke oppfylt	Ikke anvendelig
D1	Målgruppen for HI er klart definert	■			
D2	Det blir tydelig poengtert at formålet med HI er å fremme et informert valg om en konkret problemstilling	■			
T1	Forfatterne bak HI er oppgitt			■	
T2	Det er oppgitt hvem som har finansiert HI			■	
T3	Interessekonflikter og evt. håndtering av disse er oppgi			■	
T4	Dato for publisering og oppdateringer er oppgitt			■	
T5	Kildene til HI er oppgitt		■		
T6	Informasjonen i HI er basert på systematiske søk, og tilstrekkelig informasjon om søkene er gitt			■	
I1	Den helse relaterte problemstillingen blir forklart	■			
I2	Valgalternativene blir nevnt og forklart	■			
I3	HI informerer om stokastisk usikkerhet			■	
I4/P1	Det naturlige forløpet av en sykdom (eller i tilfelle diagnostisk problemstilling: prevalensen av en sykdom) blir presentert på en tilfredsstillende måte			■	
I5/P2	Nytteverdien ved alternativene blir presentert på en tilfredsstillende måte			■	
I6/P3	Skaden som følger med tiltakene, blir presentert på en tilfredsstillende måte			■	
I7/P4	Ved diagnostiske problemstillinger: Informasjon om testens egenskaper blir presentert på en tilfredsstillende måte				■
P5	HI er nøytralt formulert	■			
P6	Ingen bruk av narrativer	■			
P7	Bruk av egnede diagrammer				■

P8	Opplysninger om nytteverdi og skaden blir supplert av komplementære utsagn (Gain Loss Framing)			■	
----	--	--	--	---	--

**MAPPinfo oppsummering Tine Smart idrettsmat**

Kategori	Kriteriet	Oppfylt	Delvis oppfylt	Ikke oppfylt	Ikke anvendelig
----------	-----------	---------	----------------	--------------	-----------------

D1	Målgruppen for HI er klart definert	Oppfylt			
	<p>Begrunnelse for vurderingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «I denne brosjyren finner du oppskrifter og tips på hvordan gjøre mat på idrettsarrangement, i kiosken og til hverdagen litt smartere.» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 2, avsnitt 2, linjer 1-2</li> </ul> </li> <li>• «Barn og unge som driver med idrett tilbringer mye av sin tid på arenaer hvor det ofte selges usunn mat.» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 2, avsnitt 1, linje 1</li> </ul> </li> <li>• «Vi oppfordrer alle med ansvar for kiosker og servering til å vurdere hva man tilbyr utøvere og publikum på idrettsarenaen.» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 2, avsnitt 3, linjer 1-2</li> </ul> </li> <li>• «Alle idrettslag, klubber, cuper eller arrangement som har et organisasjonsnummer kan registrere seg.» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 3, avsnitt 2, linje 1</li> </ul> </li> </ul>				

D2	Det blir tydelig poengtert at formålet med HI er å fremme et informert valg om en konkret problemstilling	Oppfylt			
	<p>Begrunnelse for vurderingen:</p> <p><i>Formål</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Inneholder oppskrifter og tips til smartere mat på idrettsarena.» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 1, under overskriften [subtittel]</li> </ul> </li> <li>• «Det er nær sammenheng mellom idrettsprestasjon og kosthold og vi mener det bør gis muligheten til å velge smartere alternativer på idrettsarenaen.» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 2, avsnitt 1, linjer 1-2</li> </ul> </li> <li>• «Vi ønsker derfor å tilrettelegge for dette og være med på å gi en god start ved å etablere sunne og gode vaner innenfor matglede, kosthold og fysisk aktivitet som man vil ha glede av gjennom hele livet. I denne brosjyren finner du oppskrifter og tips.» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 2, avsnitt 1, linjer 3-5</li> </ul> </li> <li>• «Kjøp rabatterte TINE produkter enkelt og direkte levert til deg! TINE har utviklet en rekke produkter tilpasset ulike målgrupper og spisesituasjoner.»</li> </ul>				

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 3, linjer 1-2 [undertittel]</li> </ul> <p><i>Problemstilling</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «Barn og unge som driver med idrett tilbringer mye av sin tid på arenaer hvor det ofte selges usunn mat.» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 2, avsnitt 1, linje 1</li> </ul> </li> <li>• «Det er nær sammenheng mellom idrettsprestasjon og kosthold» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 2, avsnitt 1, linjer 1-2</li> </ul> </li> <li>• «Smart idrettsmat kan også være en god inntektskilde for klubben din.» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 2, avsnitt 2, linje 2</li> </ul> </li> </ul>
--	---

T1	Forfatterne bak HI er oppgitt	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forfatteren er ikke oppgitt. Å referere til institusjon som en forfatter er ikke tilstrekkelig.</li> </ul>	

T2	Det er oppgitt hvem som har finansiert HI	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: Opplysninger om finansiering mangler. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utgiveren er presentert tydelig med logoen på framsiden og i slutten av brosjyren. Samarbeidspartneren er nevnt i slutten av brosjyren med sin logo. Utgiveren presenterer sin kontaktinformasjon, men detaljene om støtten til utvikling og koblingen til HI mangler.</li> </ul>	

T3	Interessekonflikter og evt. håndtering av disse er oppgitt	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opplysninger om hvordan mulige interessekonflikter er håndtert mangler.</li> </ul>	

T4	Dato for publisering og oppdateringer er oppgitt	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opplysninger om når HI er publisert/sist oppdatert og skal oppdateres neste gang mangler helt.</li> </ul>	

T5	Kildene til HI er oppgitt	Delvis oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Det er gitt kilder til prisinformasjon på produktene <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 2, avsnitt 5, linjer 1-2; side 3, avsnitt 5, linjer 1-3</li> </ul> </li> <li>• Det er ikke oppgitt noen referanser for HI. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 11</li> </ul> </li> </ul>	

T6	Informasjonen i HI er basert på systematiske søk, og tilstrekkelig informasjon om søkene er gitt	Ikke oppfylt
----	--	--------------

	Begrunnelse for vurderingen:	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Søkene som ligger til grunn for HI er ikke systematiske eller ikke omtalt.</li> </ul>	
I1	Den helserelevante problemstillingen blir forklart	Oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen:	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• «Kostråd for barn &amp; unge i aktivitet» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 11 [overskrift]</li> </ul> </li> <li>• «For at kroppen skal yte sitt beste, er det viktig å gi den riktig påfyll gjennom hele dagen. Hvordan man bruker kroppen og hva man spiser påvirker helsen, humøret og hvordan man presterer i det daglige. Et variert og balansert kosthold med god måltidsrytme gir et godt grunnlag for at hode og kropp skal fungere optimalt.» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 11, avsnitt 1, linjer 1-4</li> </ul> </li> </ul>	
I2	Valgalternativene blir nevnt og forklart	Oppfylt
	Valgene er fullstendig omtalt og tilstrekkelig beskrevet og fremstilt som alternativer brukeren må ta stilling til.	
	Begrunnelse for vurderingen:	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• «Vi oppfordrer alle med ansvar for kiosker og servering til å vurdere hva man tilbyr utøvere og publikum på idrettsarenaen.» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 2, avsnitt 3, linjer 1-2</li> </ul> </li> <li>• «Det er bare små grep som skal til, hva med wraps eller rundstykker istedenfor pølser og sjokoladekake? Grove vafler kan smake like godt som vanlige vafler!» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 2, avsnitt 4, linjer 1-2</li> </ul> </li> <li>• Det presenteres matretter (7 stk) med oppskrifter <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sider 4-10</li> </ul> </li> <li>• «Spis smart 1-2 timer <u>før</u> trening og kamp, <u>under</u> trening og kamp, <u>etter</u> trening og kamp.» <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Side 11, avsnittene 2-4</li> </ul> </li> </ul>	
I3	HI informerer om stokastisk usikkerhet	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen:	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dette kriteriet baserer seg på kvantitativ data. Støttmateriellet inneholder ikke kvantitativ data.</li> </ul>	
I4/P1	Det naturlige forløpet av en sykdom (eller i tilfelle diagnostisk problemstilling: prevalensen av en sykdom) blir	Ikke oppfylt

	presentert på en tilfredsstillende måte	
	Begrunnelse for vurderingen:	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Støttematerialet handler ikke om sykdom eller diagnostiske problemstillinger. Kriteriet kan vurderes enten oppfylt eller ikke oppfylt.</li> </ul>	
I5/P2	Nytteverdien ved alternativene blir presentert på en tilfredsstillende måte	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen:	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dette kriteriet baserer seg på kvantitativ data. Støttematerialet inneholder ikke kvantitativ data. Kriteriet kan vurderes enten oppfylt eller ikke oppfylt.</li> </ul>	
I6/P3	Skaden som følger med tiltakene, blir presentert på en tilfredsstillende måte	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen:	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dette kriteriet baserer seg på kvantitativ data. Støttematerialet i oppgaven inneholder ikke kvantitativ data. Kriteriet kan vurderes enten oppfylt eller ikke oppfylt.</li> </ul>	
I7/P4	Ved diagnostiske problemstillinger: Informasjon om testens egenskaper blir presentert på en tilfredsstillende måte	Ikke anvendelig
	Begrunnelse for vurderingen:	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Støttematerialet handler ikke om diagnostiske problemstillinger og kan ekskluderes fra vurdering.</li> </ul>	
P5	HI er nøytralt formulert	Oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen:	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Det brukes i hovedsak et nøytralt språk.</li> </ul>	
P6	Ingen bruk av narrativer	Oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen:	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Det brukes ikke narrativer.</li> </ul>	
P7	Bruk av egnede diagrammer	Ikke anvendelig
	Begrunnelse for vurderingen:	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Støttematerialet inneholder ikke diagrammer, dermed kan ekskluderes fra vurdering.</li> </ul>	

P8	Opplysninger om nytteverdi og skaden blir supplert av komplementære utsagn (Gain Loss Framing)	Ikke oppfylt
	Begrunnelse for vurderingen: <ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="320 398 1362 463">• Dette kriteriet baserer seg på kvantitativ data. Støttmateriellet inneholder ikke kvantitativ data.</li></ul>	



# MAPPinfo

(Mapping the Quality of Health Information)

Validated checklist for the assessment  
of evidence-based health information



## Publisher

Stiftung Gesundheitswissen · Friedrichstraße 134 · 10117 Berlin · Germany  
[info@stiftung-gesundheitswissen.de](mailto:info@stiftung-gesundheitswissen.de) · [www.stiftung-gesundheitswissen.de](http://www.stiftung-gesundheitswissen.de)

## Project Partners



Stiftung Gesundheitswissen, Germany



Medical University of Graz, Austria  
 Institute of General Practice and Evidence-Based Health Services Research



Martin Luther University Halle-Wittenberg, Germany  
 Institute of Health and Nursing Science



Oslo Metropolitan University, Norway  
 Department of Nursing and Health Promotion

## Conditions of Use



The MAPPinfo Checklist can be used under the Creative Commons-License "Attribution – Noncommercial – No Derivatives 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)".

## Citation Requirements

To cite this checklist, please report the following metadata. You may adjust it to the chosen citation style.

### Metadata

Publisher	Stiftung Gesundheitswissen
Publishing date	2022
Publishing location	Berlin
Title	MAPPinfo: Validated checklist for the assessment of evidence-based health information
Type of resource	Instrument
Identifier	<a href="http://www.stiftung-gesundheitswissen.de/mappinfo">www.stiftung-gesundheitswissen.de/mappinfo</a>

### Example Citations

#### APA Reference Style:

Stiftung Gesundheitswissen. (2022). MAPPinfo: Validated checklist for the assessment of evidence-based health information [Instrument]. Accessed at [www.stiftung-gesundheitswissen.de/mappinfo](http://www.stiftung-gesundheitswissen.de/mappinfo)

#### Vancouver Reference Style:

Stiftung Gesundheitswissen. MAPPinfo: Validated checklist for the assessment of evidence-based health information [Instrument]. 2022 [Status 30.03.2022]. Available at: [www.stiftung-gesundheitswissen.de/mappinfo](http://www.stiftung-gesundheitswissen.de/mappinfo)

## MAPPinfo: Manual for kvalitetsvurdering av helseinformasjon

### Hva er MAPPinfo?

MAPPinfo er forkortelsen for «Mapping the Quality of Health Information», og er et validert instrument som er utviklet for å kritisk vurdere kvaliteten på helseinformasjon (HI) – på et vitenskapelig grunnlag. Det er det første instrumentet som operasjonaliserer gjeldende kvalitetskriterier, basert på etiske krav og på internasjonale retningslinjer for kunnskapsbasert pasientinformasjon [1,2,3,4]. MAPPinfo kan brukes av personer uten medisinsk kunnskap, men som er interessert i temaer innen helse.

### Hva slags HI kan MAPPinfo brukes til å vurdere?

MAPPinfo kan anvendes for vurdering av materiell som gir informasjon om medisinske beslutninger, altså beslutninger om forebyggende tiltak, helsefremming, screening, diagnostikk, behandling, palliasjon, rehabilitering, omsorg, oppfølging og mestring av sykdom. Instrumentet skal ikke brukes til vurdering av andre typer HI, som f.eks. informasjon om gjennomføring av et tiltak, informasjon om helsevesenet eller generelle råd om helse.

### Hvordan fungerer MAPPinfo?

MAPPinfo fungerer som et screeninginstrument: Dersom HI som vurderes oppfyller kriteriene i verktøyet kan det konkluderes med at materialet oppfyller gjeldene kvalitetskriterier for evidensbasert HI. MAPPinfo kan dermed brukes til å identifisere styrker og svakheter ved HI. Ettersom verktøyet er basert på gjeldende kvalitetskriterier kan det hende at verktøyet må tilpasses etter hvert som forskningen utvikler seg og kvalitetskriteriene endres. Dette gjelder spesielt innen felt der evidensgrunnlaget er begrenset (f.eks. narrativer).

Kriteriene som inngår i instrumentet anses som essensielle for å fremme informerte valg, men ikke nødvendigvis tilstrekkelig. Flere aspekter som kan være avgjørende for kvaliteten på HI blir ikke vurdert av MAPPinfo, fordi det ikke finnes tilstrekkelig grunnlag for en anbefaling. Ett enkelt ikke oppfylt kriterium i MAPPinfo vil kunne hindre informerte valg.

### Hva kan vurderes med instrumentet?

Instrumentet legger til rette for vurdering av kvalitetskriterier som kan observeres direkte i informasjonsmaterialet. For noen av kriteriene kan det også være nødvendig å vurdere metoderapport eller lignende dersom det ligger vedlagt. Kvalitetskriteriene er delt inn i fire kategorier:

1. **Definisjoner:** I hvilken grad beskrives målgruppen og formålet?
2. **Transparens:** I hvilken grad gis det informasjon om materialet (f.eks. forfattere, finansiering, datoer for publisering og oppdateringer og kilder)?
3. **Innhold:** I hvilken grad er relevant innhold inkludert i materialet (f.eks. forklaringer til valgalternativene, presentasjon av fordeler og ulemper)?
4. **Presentasjon:** Er innholdet presentert på en riktig måte?

For hvert kriterium finnes det en veiledning for hvordan det kan vurderes. I tillegg finnes det også eksempler på god praksis.

### Kreves det spesielle ferdigheter for å bruke MAPPinfo?

I prinsippet kan instrumentet brukes uten mye forkunnskap og ingen spesiell opplæring er nødvendig. Det betyr at MAPPinfo i utgangspunktet passer for alle som ønsker å vurdere hvor god kvaliteten på et helseinformasjonsmaterie er.

## Generelle instruksjoner for vurderingsprosessen

### Her er hva du bør se etter:

#### **Før du setter i gang med vurderingen av HI, forsikre deg om at HI oppfyller kravene for bruk av MAPPinfo.**

HI kan vurderes med MAPPinfo hvis:

1. HI retter seg mot pasienter, pårørende eller andre uten utdanning innen helse. MAPPinfo er ikke egnet for vurdering av informasjonsmateriell rettet mot f.eks. leger.
2. HI gir informasjon om et medisinsk valg der det finnes flere alternativer (f.eks. ulike behandlingsalternativer for en sykdom).
3. HI er klart avgrenset, f.eks. som en brosjyre, en nettside, et informasjonsskriv eller lignende. Referanser til andre informasjonskilder som gjør at brukeren må forlate selve HI er ikke medregnet, med unntak av kriterier i MAPPinfo der det eksplisitt er gitt rom for å inkludere slike kilder. Dersom informasjonen presenteres på nett skal den som hovedregel defineres ut ifra en internettsadresse (URL) uten å inkludere lenker til andre kilder.

#### **Se på HI fra brukerens perspektiv.**

Ta hensyn til brukerens perspektiv når du vurderer HI, og legg vekt på at tilleggsinformasjon skal være direkte linket til og lett tilgjengelig. Enkelte kriterier (som f.eks. metainformasjon om interessekonflikt eller systematisk søkestrategi) kan kreve at du følger lenker til en annen kilde, f.eks. til en metoderapport.

#### **Vurder HI ved hjelp av informasjonen i sjekklisten.**

Når du skal bedømme hvert kriterium, er det viktig at du alltid støtter deg på forklaringene og definisjonene som finnes i manualen. Selv om du mener at du gjenkjenner relevante kvalitetstegn skal du ikke skåre for dette hvis det ikke står omtalt i manualen.

### Slik går du frem:

1) Fyll først ut nødvendig informasjon om materialet som skal vurderes.

- **Kilde/link:** Hvor er HI funnet?
- **Problem:** Hva slags type medisinsk beslutning handler HI om?
- **Klassifikasjon:** Hvilket medisinsk område refererer HI til? (Bare et av kriteriene kan vurderes dersom HI handler om diagnostikk).

2) Gå gjennom de enkelte kriteriene i MAPPinfo en etter en, og kryss at for den boksen som passer ved hjelp av forklaringene og eksemplene i manualen.

3) Etter at du har gjort vurderingen finner du en oversiktstabell i slutten av dokumentet. Legg inn vurderingen til de enkelte kriteriene i denne tabellen for å få en oversikt over HIs styrker og mangler.

# MAPPinfo Checklist

## ■ Informasjon som skal vurderes

Kilde/Link: Problem: Klassifikasjon:  Diagnostikk/Screening  Behandling  Forebygging  Rehabilitering

## ■ Person som evaluerer

Navn: 

### DEFINISJONER 1

Målgruppen for HI er klart definert.

#### MANUAL:

Målgruppen eller indikasjonen for HI er oppgitt, og tydelig definert (f.eks. sykdomsstadium, alder og familiær risiko, kjønn). Det er viktig at brukeren selv kan skjønne om informasjonen gjelder en selv (f.eks. risikovurderinger, sjanser for å bli frisk), eller hvilken informasjon han/hun må innhente for å avklare dette. Det er viktig at brukeren ikke feilaktig opplever seg inkludert som målgruppe (f.eks: «*Informasjonen retter seg mot pasienter med brystkreft.*»); her mangler det avgrensning mtp. tumorstadium, tumorstørrelse el., som vil ha betydning for om behandlingsalternativene presentert i HI er aktuelle for pasienten). Avhengig av tema må det vurderes hvor strengt dette skal skåres. Her må en vurdere risikoen for at brukeren feilaktig føler seg adressert, og konsekvensen av dette.

#### GOOD PRACTICE EKSEMPEL:

Hvem retter brosjyren seg mot?

*Informasjonen i denne brosjyren gjelder folk flest. Den gjelder ikke for personer med kjent inflammatorisk og/eller genetisk tarm sykdom (f.eks. Colitis ulcerosa, familiær adenomatose polyposis (FAP)), eller personer med økt forekomst av tarmkreft i nær familie (1. og 2. gradslektninger). Informasjonen er heller ikke ment for deg som allerede har fått diagnosen tarmkreft.*

#### VURDERING:

- Målgruppen er uklar/ikke tydelig definert.
- Målgruppen er tydelig definert.

**DEFINISJONER 2****Det blir tydelig poengtert at formålet med HI er å fremme et informert valg om en konkret problemstilling.****MANUAL:**

Det blir tydelig poengtert at formålet med HI er å fremme et informert valg om en konkret problemstilling:

1. HI oppgir sitt formål om å støtte et informert valg. Med informert valg menes at brukeren selv tar valget, etter å ha fått all informasjon som er relevant for valget. Begrepet «informert valg» kan også omskrives med f.eks. «Du må selv danne deg et bilde før du tar valget». Formålet må nevnes i begynnelsen av teksten. Der informasjonen er en nettside, må formålet oppgis på et prominent sted (f.eks i overskriften: "Har du kunnskap, tar du bedre valg!").
2. HI omhandler en egnet problemstilling. En problemstilling regnes som uegnet dersom et informert valg ikke er aktuelt. Dette kan f.eks. være når HI er ment å promotere et tilbud. Det kan også være når HI åpenbart ikke har som formål å gi pasienten en fullstendig oversikt over de alternativ som finnes, f.eks. ved å definere bort noen av alternativene. (Negativ eksempel: «Nettstedet skal informere om hormonelle prevensjonsmidler» - mens informasjon om ikke-hormonell prevensjon blir ekskludert).

**GOOD PRACTICE EKSEMPEL:**Formålet med brosjyren

*Denne brosjyren er ment for personer som ønsker å vite mer om utredning og screening for tarmkreft. En slik utredning vil være nyttig for noen, mens andre vil ta skade av en slik undersøkelse. Brosjyren vil hjelpe deg med å avgjøre om du ønsker å delta i undersøkelsen eller ikke [5].*

**VURDERING:**

- HI definerer hverken formålet (å ta et informert valg) eller en egnet problemstilling (for informert valg).
- HI definerer enten formålet **eller** egnet problemstilling.
- HI definerer både formålet **og** egnet problemstilling.

**TRANSPARENS 1****Forfatterne bak HI er oppgitt.****MANUAL:**

Det er tydelig hvem som er ansvarlig for utarbeidelsen av HI. Forfatterne skal oppgis på samme måte som i en vitenskapelig publikasjon, enten i selve HI eller i et metodokument som er lett tilgjengelig for leseren. Det er ikke tilstrekkelig at HI ligger på hjemmesiden til en helseaktør, eller at det refereres til en institusjon som forfatter (f.eks. informasjonen er utarbeidet av en helseforsikring). For at kriteriet skal være fullstendig oppfylt kreves det også at kontaktinformasjon (e-postadresse, telefonnummer el.) er oppgitt. Det er nødvendig med kontaktinformasjon til utgiver, men det er ikke nødvendig med kontaktinformasjon til forfatteren selv.

**VURDERING:**

- Forfatteren(e) er ikke oppgitt (uavhengig av om det er oppgitt kontaktinformasjon).
- Forfatteren(e) er oppgitt, men uten kontaktinformasjon.
- Både forfatteren(e) og kontaktinformasjon er oppgitt.

**TRANSPARENS 2****Det er oppgitt hvem som har finansiert HI.****MANUAL:**

Det må redegjøres for hvem som har bidratt med støtte til utvikling og distribusjon av informasjonsmateriellet. Det er ikke tilstrekkelig å ramse opp generelle samarbeidspartnere eller sponsorer. Støtten må altså knyttes direkte til HI. Finansieringsbeløpet må ikke oppgis.

**VURDERING:**

- Opplysninger om finansiering mangler.
- Informasjon om finansiering er oppgitt.

**TRANSPARENS 3****Interessekonflikter og evt. håndtering av disse er oppgitt.****MANUAL:**

Begrepet interessekonflikt brukes når forfatter eller utgiver har egeninteresse for at leseren skal ta et bestemt valg, f.eks. pga. mulighet for økonomisk gevinst. Dette gjelder uavhengig av om rådene som gis faktisk er påvirket av forfatterens/utgiverens evt. egeninteresser. Det er ikke nødvendig at leseren selv er bevisst på at det finnes en interessekonflikt.

Det er umulig for den som vurderer HI å kartlegge om evt. interessekonflikter er fullstendig oppgitt, eller om det faktisk finnes potensial for forvrengning av informasjon. Å oppgi en liste med interesser, mottatte tilskudd eller kort uttalelse fra forfatteren er ikke tilstrekkelig. Derimot bør det finnes en redegjørelse for utgiverens strategi for identifisering og håndtering av interessekonflikter. En slik redegjørelse må enten finnes i selve HI, eller være direkte tilgjengelig for leseren (f.eks. via en lenke). Det gis poeng dersom forfatters/utgivers interesser er oppgitt, og håndteringen av disse er dokumentert og tilgjengelig. Det er ikke tilstrekkelig å si at det ikke fantes interessekonflikter.

**GOOD PRACTICE EKSEMPEL:**

*Eks. 1: AWMF er en organisasjon som utvikler kunnskapsbaserte retningslinjer for håndtering av interessekonflikter. På sin hjemmeside presenterer de en algoritme for risikovurdering av interessekonflikter, og håndtering av disse ved utvikling av retningslinjer:*



Fremgangsmåten for å redusere risikoen for forvrengning av informasjon i utviklingen av en retningslinje er presentert på en utfyllende og konkret måte på AWMF sine hjemmesider [5].

*Eks. 2: Et eksempel fra en kunnskapsbasert retningslinje som viser at det er mulig å utelukke interessekonflikter i utviklingsprosessen: Risikoen for påvirkning av interessekonflikter ble minimert ved å bestille det systematiske søket, utvalg og vurdering av litteratur fra personer uten relasjon til industrien eller interesseforeninger [6].*

**VURDERING:**

- Opplysninger om hvordan mulige interessekonflikter er håndtert mangler.
- Det er redegjort for hvordan mulige interessekonflikter er håndtert.

**TRANSPARENS 4****Dato for publisering og oppdateringer er oppgitt.****MANUAL:**

Det er oppgitt dato for enten publisering eller for siste oppdatering (A). I tillegg er det oppgitt dato for enten neste planlagte oppdatering, eller informasjon om hyppighet av regelmessige oppdateringer (B).

**VURDERING:**

- Opplysninger om A (når HI er publisert/sist oppdatert) og B (skal oppdateres neste gang) mangler helt.
- Opplysninger om enten A **eller** B er oppgitt.
- Opplysninger om både A **og** B er oppgitt.

**TRANSPARENS 5****Kildene til HI er oppgitt.****MANUAL:**

Kildene til HI kan identifiseres ved hjelp av referanser. Referansene er tilordnet enkelte utsagn i teksten, og fullstendig dokumentert i en referanseliste.

**VURDERING:**

- Det er ikke oppgitt noen referanser.
- Det finnes referanser, men disse er ikke tilordnet spesifikke utsagn.
- Det finnes en fullstendig referanseliste, som er tilordnet spesifikke utsagn i teksten.

**TRANSPARENS 6****Informasjonen i HI er basert på systematiske søk, og tilstrekkelig informasjon om søkene er gitt.****MANUAL:**

Det er ikke mulig å sjekke om innholdet i en HI er faglig korrekt. Derfor er det viktig at de systematiske søkestrategiene er dokumentert på en slik måte at de kan reproduseres. En selektiv gjennomgang av litteraturen, Google-søk eller bruk av ekspertuttalelser som informasjonsgrunnlag anses ikke som systematisk. Dette punktet skal ikke vurdere kvaliteten på den systematiske søkestrategien, men om den er oppgitt og reproducerbar ut ifra de opplysningene som finnes i HI. For at dette skal være mulig, må følgende opplysninger gis: Hvilke søkeord er brukt? Hvem har foretatt søket? Er det brukt noe filter i søket? Hvilke inklusjons- og eksklusjonskriterier er brukt? Hvilke databaser har man søkt i? Ofte vil utviklingen av en HI kreve flere systematiske søk, f.eks. om prevalens, naturlige forløp av en tilstand/sykdom, behandlingseffekter og bivirkninger. Søkestrategien trenger ikke å bli presentert i selve HI, men må være lett tilgjengelig for brukeren, f.eks. som en lenke til en metoderapport.

**VURDERING:**

- Søkene som ligger til grunn for HI er ikke systematiske eller ikke omtalt.
- Opplysninger om de systematiske søkene er ufullstendige, dvs. dekker ikke alle delspørsmål eller lar seg ikke reprodusere.
- Opplysninger om de systematiske søkene er fullstendig, og reproducerbare.

**INNHold 1****Den helserelevante problemstillingen blir forklart.****MANUAL:**

Dette kriteriet vurderer om den helserelevante problemstillingen blir godt nok forklart for brukeren. Hva er bakgrunnen for problemstillingen? Dette punktet bygger videre på «Definisjoner 1 og 2», som krever en klar definisjon av problemstillingen. Under dette punktet skal en vurdere om det finnes utdypende informasjon som forklarer hvorfor problemstillingen er av betydning, og hvilken risiko som er knyttet til denne. Dette kan f.eks. være opplysninger om symptomer, forløp, patofysiologi eller etiologi. Uten slik bakgrunnsinformasjon vil videre informasjon om virkningsmekanismen til behandlingsalternativer el. i liten grad være nyttig (f.eks. om et behandlingsalternativ klassifiseres som kurativt eller lindrende). Det er ikke meningen å skåre forklaring av virkningsmekanismen til en undersøkelse/behandling i dette punktet.



**GOOD PRACTICE EKSEMPEL:**

*Eks. 1: Risiko for hjerneslag ved arytm:* Når hjertet slår uregelmessig, vil blodstrømmen gjennom hjertet påvirkes. Noe av blodet vil kunne bli stående lengre i hjertekamrene enn normalt. Blod som ikke sirkulerer vil lettere koagulere og dermed danne blodpropper. Disse blodproppene kan så fraktes via blodårene til f.eks. hjernen, der de kan kile seg fast og tette igjen mindre blodårer. Dermed mister deler av hjernen sin blodforsyning, og hjernecellene vil etter hvert dø av oksygenmangel. Uregelmessig hjerterefrekvens er dermed en vanlig årsak til hjerneslag.

*Eks. 2: Prevensjon:* Når en kvinne har eggløsning vil et modent egg løsne fra eggstokken, og transporteres gjennom egglederen mot livmoren. Dit kommer også sædcellene fra mannen etter samleie, etter å ha vandret gjennom livmorkalsen og livmoren. Dersom egg og sædcelle møtes, kan egget befruktes av sædcellen ved at de smelter sammen. Det befruktede egget vil deretter feste seg i veggen på livmoren. Dette er starten på en graviditet.

**VURDERING:**

- Den helserelevante problemstillingen blir ikke tilstrekkelig forklart.
- Det er tilstrekkelig bakgrunnsinformasjon om den helserelevante problemstillingen.

**INNHOOLD 2****Valgalternativene blir nevnt og forklart.****MANUAL:**

Dette kriteriet vurderer om alternativene brukeren har å velge mellom blir presentert i HI. Tre punkter må vurderes:

1. **Alle alternativer er omtalt:** Her forventes det ikke at du som vurderer HI skal gjøre egne søk for å vurdere om alle alternativer er med. Isteden kan du støtte deg på følgende regler: Kriteriet er åpenbart ikke oppfylt dersom HI nevner flere valgalternativer enn de som blir forklart mer utdypende. Det kan f.eks. være en innledende liste av valgalternativer der bare enkelte av alternativene senere blir forklart. Eller motsatt, at det senere omtales alternativer som ikke var med i en innledende liste over alternativer. Kriteriet anses ikke som oppfylt dersom informasjon er uoversiktlig strukturert. Alternativet «ingen behandling» eller «ingen diagnostikk» må også være med for at kriteriet skal være oppfylt. Dette alternativet kan, avhengig av problemstillingen, opptre i ulike variasjoner, f.eks. «du kan velge å avvente», «utsette», «observere», eller «fortsette som før». Dersom du som vurderer HI har kunnskap om temaet fra tidligere, og dermed vet at listen over alternativer som presenteres er ufullstendig, kan du gi trekk for dette, selv om en leser uten forkunnskaper ikke vil se at et alternativ mangler. (Negativ eksempel: «Bipolar lidelse kan behandles med mange ulike medikamenter» - her er ikke-medikamentelle alternativer ekskludert).

Dersom HI poengterer at den vil gi en ufullstendig oversikt over valgalternativer, (f.eks. ved bare å omtale medikamentelle behandlingsalternativer for bipolar lidelse, selv om det også finnes andre behandlingsmuligheter), er det greit, og det kan dermed likevel gis poeng under dette kriteriet (i motsetning til kriterium DEFINISJONER 2). Det skal ikke gis trekk dersom du får inntrykk av at det presenteres valgalternativ som ikke burde vært med, f.eks. fordi de er for uspesifikke eller pga. manglende dokumentasjon.

2. **Alle valgalternativer skal ha en kort forklaring**, f.eks. om gjennomføring eller virkningsmekanismen. Det er ikke tilstrekkelig bare å ramse opp alternativene.
3. Det er svært viktig at HI **formidler** at det er opp til en selv å velge mellom **valgalternativene**, ut ifra hva som passer en selv best. (f.eks. «Du kan selv velge mellom disse behandlingsformene»). Hvis dette ikke blir poengtert, vil brukeren kunne oppfatte at alle alternativene som omtales skal benyttes, eller at det er opp til noen andre å ta avgjørelsen om hvilket alternativ som skal benyttes. Det er ikke tilstrekkelig at en slik poengtering bare nevnes i en introduksjon, den må også gis sammen med alternativene.

**GOOD PRACTICE EKSEMPEL:**

*Eks. 1: Opprømsing av valgalternativene:* Det finnes to screeningmetoder for å påvise tarmkreft i tidlig stadium: Hemofec (test for spor av blod i avføringen) og koloskopi (slangeundersøkelse av tarmen der en ser etter forandringer i tarmslimhinnen med kamera). Du kan også velge å ikke la deg screene for tarmkreft, eller evt. å gjennomføre undersøkelsen senere dersom du skulle ombestemme deg.

**Eks. 2: Forklaring av Hemofec:**

*Hvordan fungerer testen? En svulst i tarmen vil ofte blø små mengder blod ut i tarmen. Størknet blod blandet med avføring kan imidlertid være umulig å se. Hemofec er en kjemisk test som påviser selv små mengder blod i avføring, som ellers ikke ville vært synlig. Testen sier imidlertid ingenting om hvor blodet kommer fra, og kan dermed ikke skille mellom tarmkreft og andre blødningskilder.*

*Hva må du ta hensyn til før du tar testen? Hemofec reagerer på jern i avføringen. Du må derfor unngå å spise jerntilskudd og annen jernrik mat fire dager før du tar prøven.*

*Hvordan tas Hemofec? Du vil få utlevert et prøvetakningssett sammen med bruksanvisningen. Her finner du en liten skje som du skal bruke til å ta en liten prøve av avføringen fra toalettet. Avføringsprøven smøres så på en papirbit, før denne klistres sammen og leveres tilbake til legekontoret.*

**VURDERING:**

- Valgene er hverken fullstendig omtalt, godt nok beskrevet eller fremstilt som alternativer brukeren må ta stilling til.
- Enten: Valgene er ikke fullstendig omtalte og er for dårlig beskrevet, men imidlertid som alternativer brukeren må ta stilling til. Eller: Valgene er fullstendig omtalte og tilstrekkelig forklart, men ikke fremstilt som alternativer brukeren må ta stilling til.
- Valgene er fullstendig omtalt og tilstrekkelig beskrevet **og** fremstilt som alternativer brukeren må ta stilling til.

**INNHold 3****HI informerer om stokastisk usikkerhet.****MANUAL:**

Dette punktet vurderer om HI tar høyde for feiltolkninger og usikkerhet knyttet til statistikk. HI må forklare brukeren at kunnskap på gruppenivå ikke nødvendigvis kan overføres til individnivå. Dette kan gis som et generelt forbehold eller være knyttet til spesifikke utsagn i HI. Dette punktet skal vurderes uavhengig av om HI oppgir tallfestet sannsynlighet for nytteverdi eller skade av en test, behandling eller lignende.

**GOOD PRACTICE EKSEMPEL:**

*Forskningsresultatene er basert på statistikk på gruppenivå, og vil derfor ikke kunne overføres direkte til én pasient. Vi vet at få pasienter opplever bivirkninger av behandlingen, men det er umulig å si hvilke bivirkninger du som individ vil oppleve.*

**VURDERING:**

- HI informerer ikke om stokastisk usikkerhet.
- HI informerer om stokastisk usikkerhet.

**INNHold 4/  
PRESENTASJON 1****Det naturlige forløpet av en sykdom (eller i tilfelle diagnostisk problemstilling: prevalensen av en sykdom) blir presentert på en tilfredsstillende måte****MANUAL:**

Sykdommens utvikling uten behandling kalles for det naturlige forløpet av en sykdom. For å vurdere om et mulig tiltak er nyttig, må man også vite hvordan det er sannsynlig at sykdommen vil forløpe uten behandling. Dersom HI gjelder forebyggende tiltak eller diagnostikk (f.eks. screening), skal det oppgis tall på forekomst av tilstanden innenfor et angitt tidsrom (altså prevalensen). For begge parametere (naturlig forløp og prevalens) må risiko knyttet til problemstillingen dersom ingen tiltak blir iverksatt, oppgis.

Ufullstendig eller utilstrekkelig omtale av det naturlige forløpet eller prevalensen av en tilstand kan være villedende for brukeren. En ufullstendig presentasjon anses derfor som like problematisk som om det ikke er omtalt overhode. Derfor er det også bare to mulige utfall av dette punktet; godkjent eller ikke godkjent.

Du som vurderer HI må sjekke flere kriterier for at kriteriet skal anses som godkjent.

**Beskrivelse av det naturlige forløpet/forekomsten av en tilstand er presentert med sannsynlighet:** Det naturlige forløpet/forekomsten skal kvantifiseres (tallfestes), eller det skal poengteres at sannsynligheten for et utfall er usikkert. Kriterier for kvantifisering:

- Det er ikke tilstrekkelig med verbale beskrivelser av sannsynlighet (f.eks. noen ganger, ofte, sjelden). Dette gjelder ikke dersom HI tydelig informerer om at det ikke finnes sikre tall på sannsynlighet for utfall.
- Sannsynligheten for et utfall skal presenteres med absolutte verdier, som absolutt risiko (AR). Det skal ikke brukes relativ risiko (RR) alene. Sannsynligheten skal heller ikke oppgis som «Number needed to treat» (NNT).
- Tall som benyttes skal ha en tydelig referansegruppe, som går igjen gjennom hele HI. Dersom referansegruppen endres, må dette være tydelig for brukeren.

**Bruk av utfallsparemetere som er relevante for pasienten:** Det naturlige forløpet/prevalensen skal oppgis relatert til parametere som er relevante for pasienten. En parameter anses som relevant for pasienten dersom en forandring av denne parameteren oppleves direkte av pasienten (f.eks. dødelighet, morbiditet, livskvalitet).

**Vær oppmerksom på bruk av surrogatparametere:** Dette vil ofte være fysiologiske eller biokjemiske måleparametere som ikke oppleves direkte av pasientene, men likevel er assosiert med pasientrelevante parametere (f.eks. senkning av blodtrykket som surrogat for senkning av risikoen for hjerteinfarkt). Bruk av surrogat i stedet for pasientrelevante parametere kvalifiserer ikke til poeng under dette kriteriet. Det bør også unngås å rapportere surrogatparametere i tillegg til pasientrelevante parametere dersom det ikke samtidig gis en forklaring på den umiddelbare sammenhengen mellom disse parametere.

#### GOOD PRACTICE EKSEMPEL:

*Eks. 1: Behandling av forstadium til brystkreft.*

*Hva risikerer du ved å avvente behandling?*

*Dersom du velger ikke å gjennomføre behandlingen nå, er det en risiko for at celleforandringen i brystet ditt utvikler seg videre til kreft. Dette gjelder også kvinner som ikke har fått påvist forstadium til brystkreft. I hvilken grad din risiko for å utvikle kreft er forhøyet sammenlignet med andre kvinner, er ikke kjent. [7].*

*Eks. 2: Screening for tarmkreft*

*Av 1000 kvinner over 60 år, vil 15 få diagnosen tarmkreft ilt de neste ti årene. Fire av disse kvinnene vil dø av tarmkreft [5].*

#### VURDERING:

- Det naturlige forløpet/prevalensen av sykdommen/tilstanden er ikke omtalt, eller presentert på en ikke tilfredsstillende måte. Det finnes ingen tilsvarende utsagn om usikkerhet rundt dette.
- Det naturlige forløpet/forekomsten av sykdommen/tilstanden er presentert på en tilfredsstillende måte, eller det finnes et tilsvarende utsagn om usikkerhet rundt dette.

## INNHOOLD 5/ PRESENTASJON 2

Nytteverdien ved alternativene blir presentert på en tilfredsstillende måte.

#### MANUAL:

Med nytteverdien av et tiltak menes alle ønskede effekter som ligger i hensikten av at tiltak, f.eks. mindre symptombelastning, overlevelse eller reduksjon av risikoen å bli rammet av en sykdom. Ufullstendige eller utilfredsstillende måter å presentere nytteverdien på kan være villedende for brukeren. En ufullstendig presentasjon anses som like problematisk som total mangel på omtale av nytteverdi. Derfor skåres dette kriteriet enten som godkjent eller ikke godkjent. Du som vurderer HI må ta stilling til flere delkriterier:

**Utsagn om nytteverdien er tilfredsstillende presentert:** Det skal gis kvantitativ (tallfestet) informasjon om nytteverdien for hvert valgalternativ, relatert til alle pasientrelevante utfall. Alternativt skal det understrekes at slik informasjon ikke er kjent/er usikker.

Kvantifiseringen skal benytte følgende kriterier:

- Det er ikke tilstrekkelig med verbale beskrivelser av sannsynlighet (f.eks. noen ganger, ofte, sjelden). Dette gjelder ikke dersom HI tydelig informerer om at det ikke finnes sikre tall på sannsynlighet for utfall.
- Sannsynligheten for et utfall skal presenteres med absolutte verdier (absolutt risiko (AR), absolutt risikoreduksjon (ARR) eller -økning (ARI)). Det skal ikke brukes relativ risiko (RR), relativ risikoreduksjon (RRR) eller økning (RRI) alene. Sannsynligheten skal heller ikke oppgis som «Number needed to treat» (NNT)
- Tall som benyttes skal ha en tydelig referansegruppe som går igjen gjennom hele HI. Dersom referanse-gruppen endres må dette være tydelig for leseren.

**Komplett oversikt over nytteverdi/potensielle fordeler av et tiltak:** Det må finnes utsagn om nytteverdien for alle valgalternativer presentert i HI. (Om alle valgalternativer er presentert vurderes i INNHOLD 2).

**Bruk av pasientrelevante utfall:** Nytteverdien skal presenteres som utfall som er relevante for pasienten (f.eks. dødelighet, sykkelighet, livskvalitet).

**Vær oppmerksom på bruk av surrogatparametere:** Dette vil ofte være fysiologiske eller biokjemiske måleparametere som ikke oppleves direkte av pasientene, men likevel er assosiert med pasientrelevante parametere (f.eks. senkning av blodtrykket som surrogat for senkning av risikoen for hjerteinfarkt). Bruk av surrogat i stedet for pasientrelevante parametere kvalifiserer ikke til poeng under dette kriteriet. Det bør også unngås å rapportere surrogatparametere i tillegg til pasientrelevante parametere, dersom det ikke samtidig gis en forklaring på den umiddelbare sammenhengen mellom disse parametere.

#### GOOD PRACTICE EKSEMPEL:

*Tidlig oppdagelse av tarmkreft ved hjelp av Hemofec og koloskopi*

*Blant 1000 personer som gjennom 10 år lar seg screene for tarmkreft med en avføringsprøve hvert andre år, vil en person ha nytte av denne undersøkelsen ved at personen unngår å dø av tarmkreft. Hvor effektiv koloskopi er til å redusere dødeligheten av tarmkreft, vet man ennå ikke. Her pågår det randomiserte studier i Skandinavia, Nederland og Polen som skal gi svar på dette om 17 år (2036) [5].*

#### VURDERING:

- Informasjon om nytteverdien er ufullstendig tallfestet eller fremstilt på uegnede måter (verbal forklaring, utydelig referansegruppe, bruk av surrogatparametere eller relativ risiko (RR)). Det er heller ikke gitt noen tilsvarende usikkerhetsutsagn.
- Informasjon om nytteverdien er fullstendig tallfestet, og sannsynligheten for hvert utfall er presentert på en tilfredsstillende måte. Alternativt er det påpekt at slike talldata er usikre, og dermed ikke kan oppgis.

#### INNHOLD 6/ PRESENTASJON 3

Skaden som følger med tiltakene blir presentert på en tilfredsstillende måte.

#### MANUAL:

Med skaden menes mulige uønskede konsekvenser som et tiltak har potensiale for å forårsake. Dette kan være bivirkninger, komplikasjoner på kort eller lang sikt, psykiske følgetilstander, kostnader mm.

Ufullstendig eller uegnede måter å presentere skaden ved et tiltak på, kan være villedende for brukeren. En ufullstendig presentasjon anses som like problematisk som total mangel på omtale av skaden. Derfor skåres dette kriteriet enten som godkjent eller ikke godkjent. Du som vurderer HI må ta stilling til flere delkriterier:

**Utsagn om skaden er tilfredsstillende presentert:** Det skal gis kvantitativ (tallfestet) informasjon om potensiell skade for hvert valgalternativ relatert til alle pasientrelevante utfall. Alternativt skal det understrekes at slik informasjon ikke er kjent/er usikker.

Kvantifiseringen skal følge disse kriteriene:

- Sannsynligheten for et utfall skal presenteres med absolutte verdier (absolutt risiko (AR), absolutt risikoreduksjon (ARR) eller -økning (ARI)). Det skal ikke brukes relativ risiko (RR), relativ risikoreduksjon (RRR) eller -økning (RRI) alene. Sannsynligheten skal heller ikke oppgis som «Number needed to treat» (NNT)
- Tall som benyttes skal ha en tydelig referansegruppe som går igjen gjennom hele HI. Dersom referanse-gruppen endres, må dette være tydelig for leseren.

**Komplett oversikt over potensiell skade:** Det må finnes utsagn om skaden for alle valgalternativer presentert i HI (om alle valgalternativer er presentert, vurderes i INNHOLD 2).

**Bruk av pasientrelevante utfall:** Igjen er det viktig at parameterne/utfallene som blir brukt i HI er relevante for pasienten. Parameterne anses som pasientrelevante dersom pasienten selv vil merke en endring av parameteren (f.eks. dødelighet, sykkelighet og livskvalitet)

Det kan være vanskelig å vurdere om alle utfall er omtalt. Her følger en liste over mulige tiltak, med eksempler på hva en kan forvente av utfall:

- **Screening:** Omtale av falskt positive og falskt negative resultater, konsekvenser av undersøkelsen (smerte, strålebelastning, blødning el.), overdiagnostikk og overbehandling.
- **Undervisnings- og opplæringstiltak:** For stor utfordring, usikkerhet, kostnader, tidsbruk og fallskader.
- **Medikamentelle tiltak:** Bivirkninger, på samme måte som i pakningsvedlegget.
- **Kirurgiske inngrep:** Informasjon om risiko knyttet til selve operasjon; korttids- og langtidskomplikasjoner.

#### GOOD PRACTICE EKSEMPEL:

##### *Potensiell skade med koloskopi*

*Av 10.000 koloskoperte, vil omtrent åtte få en alvorlig blødning og fire vil få perforasjon (hull) på tarmen. Dessuten vil seks få alvorlige hjerte og-karproblemer som følge av tømingsregimet [5].*

#### VURDERING:

- Ufullstendig tallfestet, eller fremstilt på uegnede måter (verbal forklaring, utydelig referansegruppe, bruk av surrogatparametere eller relativ risiko). Det er heller ikke gitt noe tilsvarende usikkerhetsutsagn.
- Informasjon om nytteverdien er fullstendig tallfestet, og sannsynligheten for hvert utfall er presentert på en tilfredsstillende måte. Alternativt er det påpekt at slike talldata er usikre, og dermed ikke kan oppgis.

#### INNHOLD 7/ PRESENTASJON 4

Ved diagnostiske problemstillinger: Informasjon om testens egenskaper blir presentert på en tilfredsstillende måte.

Ikke aktuelt for denne HI (gå videre til PRESENTATION 5)

#### MANUAL:

Hvor nyttig et diagnostisk tiltak er, avhenger av undersøkelsens testegenskaper. HI som gir informasjon om diagnostiske problemstillinger (inkludert screening), må derfor inneholde informasjon om dette. En ufullstendig presentasjon anses som like problematisk som total mangel på omtale av testegenskapene. Derfor skåres dette kriteriet enten som godkjent eller ikke godkjent. Du som vurderer HI må ta stilling til flere delkriterier.

**Testegenskapene er tilfredsstillende omtalt:** Det skal gis kvantitativ (tallfestet) informasjon om testegenskapene. Alternativt skal det understrekes at slik informasjon ikke er kjent/er usikker.

Kvantifiseringen skal oppfylle følgende kriterier:

- Det er ikke tilstrekkelig med ren verbal beskrivelse (f.eks. noen ganger, ofte, sjelden).
- Det skal oppgis en tydelig referansegruppe som går igjen gjennom hele omtalen. Dersom referansegruppen endres må dette tydelig markeres.

**Testegenskapene til alle de omtalte testene/undersøkelsene, skal være med:** Om HI gir informasjon om flere mulige tester eller undersøkelser, skal det gis tilfredsstillende informasjon om alle testene/undersøkelsene. Om alle relevante tester er inkludert, vurderes i INNHOLD 2.

**Det skal gis en komplett oversikt over testegenskapene for hver test:** Dette inkluderer positiv prediktiv verdi (PPV) og negativ prediktiv verdi (NPV) eller sannsynligheten for å få et falskt positivt eller falskt negativt resultat. Informasjon om testens sensitivitet og spesifisitet må gjerne være med, men kan ikke erstatte de andre parameterne.

#### GOOD PRACTICE EKSEMPEL:

*Eks. 1: Tolkning av prøvesvar*

*Hvilken betydning har en positiv Hemofec? (eks. PPV)*

*For kvinner og menn over 50 år gjelder følgende: Dersom 1000 personer (kvinner og menn) over 50 år får en positiv Hemofec-prøve, vil åtte få påvist tarmkreft. De resterende 992 har altså positiv Hemofec, til tross for at de ikke har tarmkreft (på tilsvarende måte må også negativ test omtales (NPV)).*

*Eks. 2: Utredning av multipel sklerose (MS)*

*Det finnes ingen sikker test for å sette diagnosen MS. I dag bruker en derfor en kombinasjon av flere kriterier for å stille diagnosen. En pasient som oppfyller alle kriteriene, kan likevel vise seg å ikke ha MS. Det finnes ingen pålitelige tall på hvor mange som får MS-diagnosen, som senere viser seg ikke å ha MS. Det finnes heller ingen tester som kan gi svar på hvordan forløpet av sykdommen vil være, f.eks. om og når en pasient vil få et nytt angrep.*

#### VURDERING:

- Testegenskapene er ufullstendig presentert, eller presentert på en ikke tilfredsstillende måte. Det er heller ikke gitt noe tilsvarende usikkerhetsutsagn.
- Testegenskapene for alle omtalte tester er presentert på en tilfredsstillende måte.

### PRESENTASJON 5

HI er nøytralt formulert.

#### MANUAL:

Informerte valg ivaretar og fremmer brukerens autonomi. Derfor må informasjonen som gis før valget tas, støtte brukerens rett til selvbestemmelse. Dersom HI formidler vurderinger eller anbefalinger vil dette kunne påvirke brukeren, og utfallet av valget. Dette kan forekomme i ulike varianter:

- Subtile vurderinger: (F.eks. «Du kan også nekte å la deg screene». Her ligger det implisitt at det innebærer en viss ulydighet å velge dette).
- Tydelige/klare innholdsmessige vurderinger («Det viktigste er å velge den behandlingen som gir best resultat». Her rangeres utfall-parameterne for brukeren).
- Bruk av alarmerende språk («Med dagens metoder, kan flere liv reddes. Mange pasienter som tidligere døde av... kunne fortsatt vært i live i dag!»)
- Anbefalinger («Den beste behandlingen vil være en antibiotikakur»).
- Umyndiggjøring («Som ung kvinne/kvinne i 20 årene burde du være bevisst ditt ansvar for selv å velge.»)
- Kommanderende/appellerende språk (f.eks. «Ring oss i dag, og book din time!»)

Dette kriteriet skal vurdere om slike anbefalinger og rangeringer gjennomgående er unngått. Skulle en HI redegjøre for anbefalinger fra en tredjepart, f.eks. en medisinsk retningslinje, kan nøytralitet-ten likevel være bevart. Det må da være tydelig at dette utsagnet kommer fra noen andre.

#### GOOD PRACTICE EKSEMPEL:

*Markering av anbefaling fra tredjepart: Nasjonale retningslinjer for behandling av prostatakreft anbefaler at lokalisert kreft behandles med kirurgisk fjerning av prostatakjertelen. Det finnes imidlertid også andre behandlingsoalternativer, som du også bør ha kjennskap til før du velger om du vil la deg operere.*

**VURDERING:**

- Det brukes i hovedsak et ladet språk, og/eller det presenteres anbefalinger uten at disse tydelig kommer fra en tredjepart.
- Det brukes i hovedsak et nøytralt språk.

**PRESENTASJON 6****Ingen bruk av narrativer.****MANUAL:**

Narrativer er pasienthistorier som enten formidles av pasienter selv eller av en tredjepart. Bruk av narrativer (enten via video, lydopptak eller i tekst) som pedagogisk grep (f.eks. samvalgsverktøy), kan være veldig varierende, mht. medium, lengde og tema. Ofte innebærer narrativer fortellinger og refleksjoner om atferd, mestring eller beslutninger, samt konkrete og detaljerte eksempler. Narrativer kan ensidig påvirke brukeren i sin beslutningsprosess, spesielt gjennom sterkt emosjonelt fargede uttrykk. Forskning på narrativer har til nå tatt lite hensyn til ulike typer narrativer. Den har heller ikke tatt hensyn til spesifikke virkningsmekanismer. Retningslinjen for kunnskapsbasert HI anbefaler å ikke bruke narrativer, da risikoen for bias ikke er forenelig med et mål om å fremme informerte valg. En mer nøyaktig differensiering på kvaliteten på narrativer brukt i HI, er ikke nødvendig i dette kriteriet.

**VURDERING:**

- Det brukes narrativer.
- Det brukes ikke narrativer.

**PRESENTASJON 7****Bruk av egnede diagrammer.**

**Det blir ikke brukt diagrammer for presentasjon av talldata**  
(hopp over dette kriteriet og fortsett på PRESENTASJON 8)

**MANUAL:**

Bruk av egnede diagrammer kan hjelpe brukeren til å forstå informasjonen som gis. Piktogrammer og stolpediagrammer er vist å være lett forståelige. Diagrammene som brukes må være tydelige og gi en fullstendig oversikt over informasjonen. Dette for å unngå misforståelser og systematisk forvrengning av informasjonen.

Et diagram er tilfredsstillende (gir ikke risiko for feiltolkning) dersom:

- Det inneholder påskriften (fullstendig tegnforklaring, tydelige betegnelser av grupper, akser, skalaer osv.)
- Det er utformet som et stolpediagram eller et piktogram

**GOOD PRACTICE EKSEMPEL:**

Testresultater fra Hemofec-prøven



Av 1000 kvinner og menn over 50 år som har fått en positiv avføringsprøve, vil åtte få påvist tarmkreft, mens 992 ikke har tarmkreft

**VURDERING:**

- Det er brukt andre diagramtyper enn piktogram/stolpediagram, eller diagrammet gir en forvrengt presentasjon av informasjonen.
- Det er brukt piktogram eller stolpediagram, men disse er ikke tilfredsstillende utført.
- Det er brukt piktogram eller stolpediagram på en tilfredsstillende måte.

**PRESENTASJON 8**

Opplysninger om nytteverdi og skaden blir supplert av komplementære utsagn (Gain Loss Framing).

**MANUAL:**

Effekter av medisinske tiltak kan formidles ved bruk av positive (Gain Framing, f.eks. antall overlevende etter fem år), eller negative formuleringer (Loss framing, f.eks. antall døde etter fem år). Brukerne av HI kan påvirkes av en ensidig positiv eller negativ belysning av effektene, noe som vil være til hinder for at brukeren skal ta et informert valg. Dette kriteriet vurderer om HI benytter seg av begge mulige kommunikasjonsmetoder (Gain og Loss Framing). Dette vil bidra til å unngå en forvrengning av informasjonen. Dersom nytteverdi eller risiko ikke blir omtalt eller kvantifisert (tallfestet), mangler det også Gain og Loss Framing.

**GOOD PRACTICE EKSEMPEL:**

*Av 1000 personer som leverer avføringsprøve hvert andre år gjennom 10 år, vil én person ha nytte av denne prøven ved at han eller hun unngår å dø av tarmkreft, og altså fortsatt er i live.*

**VURDERING:**

- Det er utelukkende brukt enten Gain eller Loss Framing.
- Gain og Loss Framing blir kombinert i enkelte utsagn.
- Gain og Loss Framing blir systematisk brukt i alle utsagn som er tallfestet.



## Oppsummering evaluering

Vurderinger av de enkelte kriteriene kan føyes inn i tabellen nedenfor slik at du får oversikt over styrker og svakheter ved helseinformasjonen. Ved bruk eller deling av helseinformasjonsmateriell, vær bevisst på at ikke-oppfylte kriterier som kan gjøre det vanskelig å foreta informerte helsevalg.

Quelle/Link:

Kategori	Kriteriet	Evaluering			
		oppfyllt	delvis oppfylt	ikke oppfylt	ikke anvendelig
D1	Målgruppen for HI er klart definert		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
D2	Det blir tydelig poengtert at formålet med HI er å fremme et informert valg om en konkret problemstilling		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
T1	Forfatterne bak HI er oppgitt		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
T2	Det er oppgitt hvem som har finansiert HI		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
T3	Interessekonflikter og evt. håndtering av disse er oppgitt		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
T4	Dato for publisering og oppdateringer er oppgitt		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
T5	Kildene til HI er oppgitt		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
T6	Informasjonen i HI er basert på systematiske søk, og tilstrekkelig informasjon om søkene er gitt		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I1	Den helserelaterte problemstillingen blir forklart		<input type="radio"/>		<input checked="" type="radio"/>
I2	Valgalternativene blir nevnt og forklart		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I3	HI informerer om stokastisk usikkerhet		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
I4/P1	Det naturlige forløpet av en sykdom (eller i tilfelle diagnostisk problemstilling: prevalensen av en sykdom) blir presentert på en tilfredsstillende måte		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
I5/P2	Nytteverdien ved alternativene blir presentert på en tilfredsstillende måte		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
I6/P3	Skaden som følger med tiltakene blir presentert på en tilfredsstillende måte		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
I7/P4	Ved diagnostiske problemstillinger: Informasjon om testens egenskaper blir presentert på en tilfredsstillende måte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
P5	HI er nøytralt formulert		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
P6	Ingen bruk av narrativer		<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
P7	Bruk av egnede diagrammer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
P8	Opplysninger om nytteverdi og skaden blir supplert av komplementære utsagn (Gain Loss Framing)		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Abkürzungen: D = Definitioner, T = Transparenz, I = Inhalt, P = Präsentation

## Referanser

1. Arbeitsgruppe GPGI. [Good practice guidelines for health information]. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes. 2016;110-111:85-92. (last accessed: 16.06.2022)
2. Bunge M, Mühlhauser I, Steckelberg A. What constitutes evidence-based patient information? Overview of discussed criteria. Patient Educ Couns. 2010;78(3):316-28. (last accessed: 16.06.2022)
3. Lühnen J, Albrecht M, Mühlhauser I, Steckelberg A. Leitlinie evidenzbasierte Gesundheitsinformation. [Guideline evidence-based health information]. Hamburg. 2017. [www.leitlinie-gesundheitsinformation.de](http://www.leitlinie-gesundheitsinformation.de) (last accessed: 16.06.2022)
4. Kasper J, Lühnen J, Hinneburg J, Siebenhofer A, Posch N, Berger-Höger B, Alexander Grafe A, Keppler J, Steckelberg A. MAPInfo, mapping quality of health information – study protocol for a validation study of an assessment instrument. BMJ Open 2020 Nov 3;10(11):e040572. doi: 10.1136/bmjopen-2020-040572.19. (last accessed: 16.06.2022)
5. Steckelberg A, Hülfenhaus C, Haastert B, Mühlhauser I. Effect of evidence based risk information on "informed choice" in colorectal cancer screening: randomised controlled trial. BMJ. 2011 Jun 2;342:d3193. doi: 10.1136/bmj.d31935. AWMF: Erklärung von Interessen und Umgang mit Interessenkonflikten bei Leitlinienvorhaben. [www.awmf.org/leitlinien/awmf-regelwerk/ll-entwicklung/awmf-regelwerk-01-planung-und-organisation/po-interessenkonflikte/interessenskonflikte.html](http://www.awmf.org/leitlinien/awmf-regelwerk/ll-entwicklung/awmf-regelwerk-01-planung-und-organisation/po-interessenkonflikte/interessenskonflikte.html) (last accessed: 16.06.2022).
6. Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): S3-Leitlinie Früherkennung, Diagnose, Therapie und Nachsorge des Mammakarzinoms, Leitlinienreport 4.0, 2017AWMF Registernummer:032-045OL, <http://leitlinienprogramm-onkologie.de/Mammakarzinom.67.0.html> (last accessed: 16.06.2022)
7. Berger-Höger B, Steckelberg A, Gerlach A, Mühlhauser I (2014). Eine Entscheidungshilfe für Frauen mit einem DCIS. Universität Hamburg, Gesundheitswissenschaften, [www.spupeo.de/downloads/Entscheidungshilfe\\_DCIS\\_SPUPEO.pdf](http://www.spupeo.de/downloads/Entscheidungshilfe_DCIS_SPUPEO.pdf) (last accessed: 16.06.2022).

## Kontaktpersoner

### Ledelse av forskningsprosjektet:

Jürgen Kasper, Prof. Dr. phil., forskningsgruppe helsekommunikasjon, Institutt for sykepleie og helsefremmende arbeid, OsloMet – storbyuniversitetet  
mail: [jurgenka@oslomet.no](mailto:jurgenka@oslomet.no) | mobil: 95429600

Dr. Nicole Posch, Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung, Medizinische Universität Graz, Österreich  
[nicole.posch@medunigraz.at](mailto:nicole.posch@medunigraz.at)

Prof. Dr. Anke Steckelberg, Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Deutschland  
[anke.steckelberg@medizin.uni-halle.de](mailto:anke.steckelberg@medizin.uni-halle.de)

### Stiftung Gesundheitswissen, Berlin, Deutschland:

Markus Seelig: [markus.seelig@stiftung-gesundheitswissen.de](mailto:markus.seelig@stiftung-gesundheitswissen.de)

Michael Grimm: [michael.grimm@stiftung-gesundheitswissen.de](mailto:michael.grimm@stiftung-gesundheitswissen.de)