

Plantilla de la Guia d'implementació

**Eina d'ajuda a la
presa de
decisions
compartides en:
(indicar-ne el nom):
Guia
d'implementació**

L'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS) és una entitat de dret públic adscrita al Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya que actua al servei de les polítiques públiques. AQuAS té la missió de generar coneixement rellevant mitjançant l'avaluació i l'anàlisi de dades per a la presa de decisions, per contribuir a la millora de la salut de la ciutadania i la sostenibilitat del sistema de salut de Catalunya. AQuAS és membre fundador de l'International Network of Agencies of Health Technology Assessment (INAHTA) i de l'International School on Research Impact Assessment (ISRIA), és membre corporatiu de la Health Technology Assessment International (HTAi), del CIBER d'Epidemiologia i Salut Pública (CIBERESP), i de la Xarxa de Recerca en Serveis Sanitaris en Malalties Cròniques (REDISSEC), de la Xarxa de Recerca en Cronicitat, Atenció Primària i Promoció de la Salut (RICAPPS) i és Unitat Associada a INGENIO (CSIC-UPV). L'any 2019, l'AQuAS va ser reconeguda amb la medalla Josep Trueta al mèrit sanitari per part del Govern de la Generalitat de Catalunya.

Es recomana que aquest document sigui citat de la manera següent: *Autors (Cognom, Eina d'Ajuda a la Presa de Decisions a -nom de l'EAPD-):* Guia d'implementació. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut, Generalitat de Catalunya; 2022.

Les persones interessades en aquest document poden adreçar-se a:
Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Roc Boronat, 81-95 (segona planta). 08005 Barcelona
Tel.: 93 551 3888 | Fax: 93 551 7510 | <http://aquas.gencat.cat>

© 2022, Generalitat de Catalunya. Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya
Edita: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya
Primera edició : Barcelona, mes any
Correcció: Àrea de comunicació

Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial- SinObraDerivada 4.0 Internacional.



La llicència es pot consultar a: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.c>

Eina d'Ajuda a la Presa de Decisions a (completar amb el nom de l'EAPD)

Autoria

Nom Cognoms.

Lloc de treball

Nom Cognoms.

Lloc de treball

Nom Cognoms.

Lloc de treball

Avaluadors i avaluadores externs

Nom Cognoms.

Lloc de treball

Nom Cognoms.

Lloc de treball

Nom Cognoms.

Lloc de treball

Col·laboradors i col·laboradores

Nom Cognoms.

Lloc de treball

Agraïments

Nom Cognoms.

Lloc de treball

Declaració de conflictes d'interès. Les persones autores declaren no tenir cap conflicte d'interès en relació amb aquest document.

Índex

Resum en català	6
Resum en castellà.....	7
English abstract.....	8
1. Objectiu	9
2. A qui va dirigit?.....	10
3. Introducció.....	11
4. Les Eines d'Ajuda a la Presa de Decisions Compartides (EAPD)	12
5. EAPD per <i>(completar nom de l'eina)</i>	13
6. Implementació de l'EAPD	14
6.1 Crear un equip	14
6.2 Plantejar opcions i explorar preferències	15
6.3 Prendre una decisió compartida.....	16
7. Avaluació de la PDC.....	18
7.1 SDM-Q.....	18
7.2 collaboRATE.....	19
7.3 Conflicte decisional	20
7.4 Escala de conflicte decisional	20

Índex de figures

Figura 1. Models d'atenció en salut	11
Figura 2. Elements de la presa de decisions	12
Figura 3: Fases per a la Presa de Decisions Compartides.....	14
Figura 3. Fluxograma d'accions específiques per a cada fase del <i>The Three Talk Model</i>	17

Resum en català

L'elaboració d'eines d'ajuda a la presa de decisions (EAPD) s'ha incrementat substancialment en els darrers anys; tanmateix, aquestes EAPD no han estat implementades de manera sistemàtica a la pràctica clínica habitual al sistema de salut.

L'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS), que ha desenvolupat 13 d'aquestes EAPD des del 2015, planteja el desenvolupament d'un protocol d'implementació per a EAPD per tal de donar suport a les i els professionals de la salut sanitaris. El protocol va contenir continguts i procediments genèrics que han de seguir els i les professionals de la salut sanitaris segons el model *The Three Talk Model* (TTM), que després poden ser adaptats a EAPD específiques.

Aquest protocol d'implementació té l'objectiu de ser un referent d'estructura i continguts, per facilitar la implementació estandarditzada d'EAPD específiques. Inclou una plantilla genèrica de continguts, un fluxograma d'activitats; un *check list* amb els processos i els temps de treball.

El propòsit d'aquest protocol és millorar la implementació de la presa de decisions compartides a la pràctica clínica habitual, cosa que en conseqüència comportarà una major adherència al tractament i un estímul més gran a la participació en salut.

Resum en castellà

La elaboración de herramientas de ayuda a la toma de decisiones (HATD) se ha incrementado sustancialmente en los últimos años; sin embargo, estas HATD no han sido implementadas de manera sistemática en la práctica clínica habitual en el sistema de salud.

La Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS), quien ha desarrollado 13 de estas HATD, desde 2015, plantea el desarrollo de una *Guía de Implementación* para HATD, con el fin de dar apoyo a los profesionales sanitarios. La guía contiene contenidos y procedimientos genéricos a seguir por los profesionales sanitarios según el modelo *The Three Talk Model* (TTM), que luego pueden ser adaptados a HATD específicas.

Esta Guía de implementación tiene el objetivo de ser un referente de estructura y contenidos, para facilitar la implementación estandarizada d'HATD específicas. Incluye una plantilla genérica de contenidos, un flujograma de actividades; un *check list* con los procesos y tiempos de trabajo.

El propósito de esta guía es mejorar la implementación de la toma de decisiones compartidas en la práctica clínica habitual, lo que en consecuencia comportará una mayor adherencia al tratamiento y un mayor estímulo a la participación en salud, a través de decisiones informadas.

English abstract

The development of decision-making support tools (HATD) has increased substantially in recent years; however, these HATD have not been systematically implemented in routine clinical practice in the health system.

The Agency for Health Quality and Assessment of Catalonia (AQuAS), which has developed 13 of these HATD since 2015, proposes the development of an implementation protocol for HATD, in order to support health professionals. The protocol contains generic content and procedures to be followed by healthcare professionals according to The Three Talk model (TTM), which can then be adapted to specific HATD.

This implementation protocol has the objective of being a reference of structure and contents, to facilitate the standardized implementation of specific HATD. It includes a generic content template, a flowchart of activities; a checklist with the processes and work times.

The aim of this protocol is to improve the implementation of shared decision-making in routine clinical practice, which consequently will lead to greater adherence to treatment and a greater encouragement to participation in health.

1. Objectiu

Aquesta guia té com a objectiu facilitar la implementació de l'Eina d'Ajuda a la Presa de Decisions (EAPD) (*indicar el nom de l'eina*) desenvolupada per AQUAS.

2. A qui va dirigit?

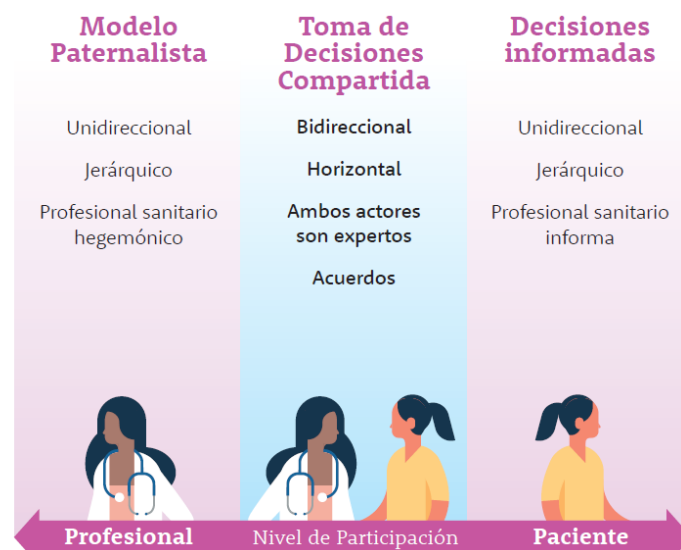
Aquest manual està dirigit a professionals de la salut que estiguin en contacte directe amb pacients **(completar nom de la patologia o condició EN LA QUAL S'HA DE PRENDRE UNA DECISIÓ)** relacionades amb el maneig clínic de **(completar amb la decisió a prendre)**.

3. Introducció

Descriviu alguns d'aquests elements: canvi de paradigma d'una decisió unidireccional a una bidireccional (Figura 1), la Presa de Decisions Compartides (PDC), iniciatives governamentals que apunten a millorar la participació en salut (per exemple, la Llei de Drets d'Informació relatiu a la Salut, Autonomia del Pacient i Documentació Clínica) i les barreres/facilitadors que n'han fet complexa la implementació.

Incloeu, també, algunes característiques rellevants de malaltia/situació que fa necessari PDC (dades epidemiològiques, severitat de la malaltia, abast de la decisió en la qualitat de vida, estudis que incloguin la perspectiva de les i els pacients sobre la decisió, etc.).

Figura 1. Models d'atenció en salut



Referència: Hernández Leal MJ, Perestelo-Pérez L, Bravo P. **Percepción de los profesionales de salud para la toma de decisiones compartida en atención primaria: Barreras y facilitadores.** Revista Chilena De Medicina Familiar. 2021;15(1):5-14.

4. Les Eines d'Ajuda a la Presa de Decisions Compartides (EAPD)

Les **Eines d'Ajuda a la Presa de Decisions Compartides (EAPD)** són intervencions dissenyades per assistir pacients i professionals de la salut sanitaris a l'hora de prendre una decisió específica. S'hi detallen les alternatives i opcions terapèutiques plausibles, així com els avantatges i els desavantatges de cadascuna. Entre les característiques insignes –i que el diferencia d'un fullet informatiu– és que a més de lliurar informació balancejada d'acord amb l'evidència científica, incorpora elements que permeten al pacient o la pacient manifestar els seus valors, preferències per arribar a una decisió conjunta i acompanyada per un /a professional de la salut (Figura 2). Per tant, és una manera pràctica de dur a terme una Presa de Decisions Compartides.

Figura 2. Elements de la Presa de Decisions



Les EAPD es poden utilitzar en diferents moments de la trobada clínica (abans, durant, després), i per això hi ha diferents estratègies de formulació; vídeos explicatius, fullets, aplicacions, pàgines web interactives, etc. Les diferents iniciatives que han implementat les EAPD en la seva pràctica decisional han demostrat tenir efectes positius per millorar el coneixement de les i els pacients, la precisió percebuda per les i els pacients sobre els riscos de presentar efectes adversos, i disminuir el conflicte decisional, la indecisió i optar per tractaments més conservadors.

5. EAPD per (completar nom de l'eina)

Completeu amb més detalls característiques de l'eina en qüestió, com ara la data en què es va elaborar, descriure breument el procés de creació i finalment, amb més detall, la decisió que es busca donar-hi suport. S'ha d'incloure al manual una còpia de l'EAPD en cas que sigui en format fullet, en cas contrari s'ha de deixar l'enllaç (*link*) d'accés directe.

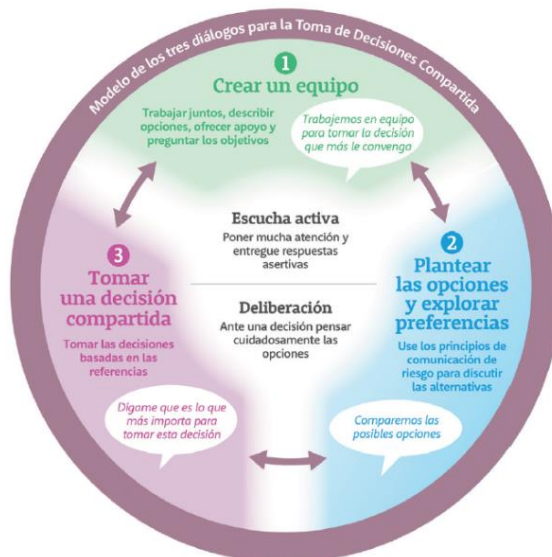
[illegible]

ADJUNTAR L'EAPD

6. Implementació de l'EAPD

Des que s'han desenvolupat les EAPD i malgrat els seus bons resultats hi ha hagut una dificultat per poder implementar-la com a estratègia als diferents centres sanitaris. Entre les dificultats està la manca de temps a les trobades clíniques, la voluntat real de les autoritats d'innovar amb pràctiques, l'escassa preparació dels professionals a utilitzar les eines. És per això, que s'han desenvolupat diferents estratègies, entre elles recolzar la formació dels i les professionals de la salut com una habilitat transversal a la malla curricular des de pregrau o postgrau, generar guies clíniques que permetin combinar la pràctica basada en l'evidència amb la participació en salut, i manuals destinats a apropar el model als i les professionals clínics. D'aquesta manera, per facilitar-ne la implementació, el model **The Three-Talk** recomana tres passos per millorar l'aplicació: 1) crear un equip; 2) plantejar opcions i explorar preferències; 3) prendre una decisió compartida (Figura 3).

Figura 3: Fases per a la Presa de Decisions Compartides



Referències: Hernández Leal MJ, Perestelo-Pérez L, Bravo P. **Percepción de los profesionales de salud para la toma de decisiones compartida en atención primaria: Barreras y facilitadores.** Revista Chilena De Medicina Familiar. 2021;15(1):5-14; y Elwyn G, Durand MA, Song J, Aarts J, Barr PJ, Berger Z, C, et al. **A three-talk model for shared decision-making: multistage consultation process.** BMJ. 2017; 359: j4891.

A continuació, trobareu detalladament com s'aplica aquest model a la decisió de (completar amb el nom de la decisió a tractar)

6.1 Crear un equip

Aquest pas s'inicia quan el/la professional (**esmentar quin professional durà a terme aquest pas**) en el moment en què (**completar el moment**) a (**completar lloc físic**). L'objectiu d'aquest pas és **comunicar explícitament la necessitat de prendre una decisió sobre un**

tema específic, en aquest cas sobre (indicar el tema específic que crea la necessitat de prendre una decisió). És important comentar-li a la o el pacient que sempre estarà acompanyat per la o el professional o altres persones que consideri necessàries per prendre la decisió, i aquesta es durà a terme quan se senti preparat i segur de realitzar-la. És important que sigui receptiu a les reaccions que pot generar al pacient davant aquesta nova situació; generi un ambient de confiança i porti a la pràctica aquelles habilitats relacionals com l'empatia, escolta activa, acceptació incondicional, assertivitat, retroalimentació, entre d'altres.

Per introduir aquesta fase podeu utilitzar frases com:

- "Tenim l'opció de decidir **(completar amb les alternatives)**"
- "Junts explorarem les diferents opcions per prendre una decisió sobre **(completar)** i així triar la que millor s'adapti a les seves necessitats"
- "Quan se senti preparat, podem prendre la decisió de **(completar)**"

6.2 Plantejar opcions i explorar preferències

Si el/la pacient ja és conscient que s'ha de prendre una decisió, el/la **professional (que informará les opcions)** durant/abans/després **(esmentar lloc físic)** informeu-lo sobre les alternatives de la decisió detallant els beneficis (avantatges) i riscos (desavantatges) de cadascun d'ells depenent de l'interès que reporti el/la pacient. Per això **utilitzeu l'EAPD** que us permetrà abordar tots els temes de manera balancejada i estructurada. Mentre es presenten les diferents alternatives indagueu en aquells elements que són importants per al pacient, com ara expectatives, preocupacions, creences, experiències prèvies, etc. Podeu utilitzar alguna d'aquestes frases per conèixer els valors del pacient o la pacient:

- "Li agradaria comentar quines són les seves pors, dubtes o preferències sobre les diferents opcions per **(completar decisió)**"
- "Explorarem en conjunt els avantatges i desavantatges del **(completar)**. Resoldrem els dubtes i l'acompanyaré a prendre una decisió segons els valors"
- "Ara revisarem les diferents opcions per **(completar)** i podrem adaptar-nos a la que reflecteixi millor les seves preferències"

És important que en aquest pas es comuniqui amb un llenguatge clar i simple que permeti comprendre al seu pacient la totalitat de les implicacions de les alternatives; podeu fer servir preguntes de clarificació o resum per confirmar l'enteniment de la informació lliurada. Resolgueu dubtes preconcebuts o coneixements erronis sobre **(completar)**. Finalment, entregueu una còpia de l'EAPD o forma d'accedir-hi en cas que requereixi tornar a revisar el contingut.

6.3 Prendre una decisió compartida

El/la **(professional)** de **(lloc físic)** tindrà la responsabilitat de determinar si el pacient se sent preparat i, així, poder deliberar sobre una decisió. Ha de tenir en compte que després de rebre la informació el pacient pot sentir-se aclaparat per la complexitat o les implicacions que aquestes comporten i requerirà una sessió extra o més suport per prendre la decisió. En aquest cas programeu una nova cita. D'altra banda, si acorden per una de les opcions, planifiquen un seguiment amb **(completar amb el/la professional responsable del seguiment)** qui realitzarà **(una trucada/una visita/una nova cita)** en un termini de **(dies/setmanes)** per dur a terme la decisió de **(completar)**. Finalment, destaqueu a la/el pacient que aquesta no és una decisió definitiva i que aquesta es pot revertir en cas que no compleixi amb els objectius o les expectatives, i sempre podrà comptar amb el suport de les i els professionals de la salut per conversar noves alternatives.

Per iniciar aquest pas, podeu utilitzar alguna de les frases següents:

- “Ja hem revisat els avantatges i desavantatges de **(completar)**. Se sent preparat/da per prendre una decisió? En cas afirmatiu Quina és la seva elecció?”
- “No cal que prengui una decisió en aquest moment, i si necessita més temps o conversar-ho amb una altra persona la podem prendre més endavant quan hagi resolt les seves inquietuds sobre **(completar)**”
- “Li agraeixo que hagi compartit el seu punt de vista sobre les diferents opcions. Creu que podem prendre una decisió sobre **(completar)**?”
- “Si creu que estem en condicions de prendre una decisió podem planificar els passos següents per executar **(completar)**”

Considereu el següent fluxograma que us permetrà tenir més visió de les i els responsables i els llocs físics on es desenvoluparan els passos comentats (Figura 4).

Figura 4. Fluxograma d'accions específiques per a cada fase del The Three Talk model

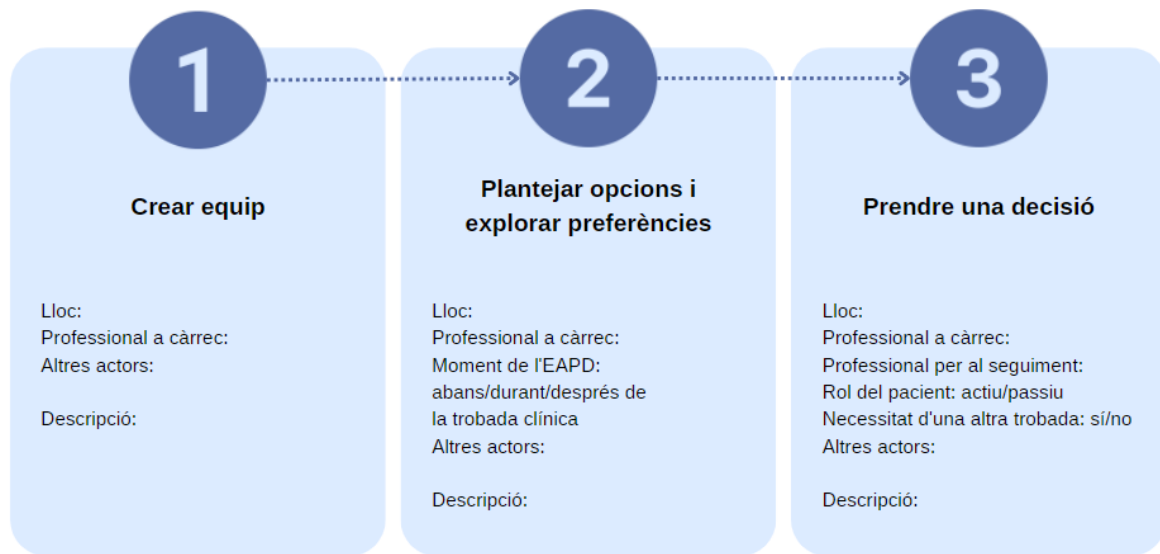


Figura 4: Considereu aquesta com una referència, ja que s'adaptarà a una infografia amb les fases, objectius i tasques a realitzar.

7. Avaluació de la PDC

En aquesta secció disposa de tres eines que pot utilitzar el professional sanitari o el pacient per mesurar el grau en què s'ha adherit a la PDC: 1) SDM-Q; 2) collaboRATE; 3) Escala de Conflicte Decisional. Totes aquestes eines ja han estat validades i adaptades a l'idioma espanyol i tenen finalitat de fer un seguiment a la seva tasca professional, identificar aquells elements en què tenen més feblesa i fortaleces en la seva relació amb el pacient i, finalment, millorar aquells punts febles.

7.1 SDM-Q

Està **destinada a professionals de la salut** per fer una autoavaluació i consisteix en 9 preguntes en una puntuació a l'escala Likert de l'1 (totalment en desacord) al 6 (totalment d'acord). Per fer el càlcul sumi tots els punts.

Interpretació: manca d'adherència a la PDC (9 a 27 punts), indiferència a la PDC (28 a 36 punts), lleu adherència a la PDC (37 a 45 punts), forta adherència a la PDC (46 a 54 punts).

Cuestionario sobre la toma de decisiones compartida (SDM-Q.Doc)

¿Cuál fue el motivo por el que el paciente acudió a consultar con usted? (p.ej. ¿cuáles eran sus síntomas? o ¿cuál fue su diagnóstico?).

¿Qué decisión se tomó? (p.ej. ¿qué tratamiento?).

Instrucciones: Los siguientes enunciados se relacionan con la consulta. Por favor, seleccione marcando con una cruz la respuesta que mejor le parezca.

1.- Le he informado claramente a mi paciente que se debe tomar una decisión sobre su atención.

Totalmente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Algo de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
☐	☐	☐	☐	☐	☐

2.- Le pregunté a mi paciente exactamente como le gustaría participar en la toma de decisiones.

Totalmente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Algo de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
☐	☐	☐	☐	☐	☐

3.- Le informé a mi paciente que existen diferentes opciones de tratamiento para su problema de salud.

Totalmente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Algo de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
☐	☐	☐	☐	☐	☐

4.- Le expliqué claramente a mi paciente las ventajas y desventajas de los posibles tratamientos.

Totalmente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Algo de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
☐	☐	☐	☐	☐	☐

 This work is licensed under the Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License. To view a copy of the license, visit <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/legalcode>

August 2015, translated by Ramirez-Aranda JM and Rodriguez-González AM
Translation of the original "9-Item Shared Decision Making Questionnaire (SDM-Q-Doc)".
Authorised by Martin Härter & Isabelle Scholl (University Medical Center Hamburg-Eppendorf, Germany).

7.2 collaboRATE

Està **destinada perquè els i les pacients** puguin autoavaluar la participació realitzada en relació amb una decisió de la seva salut dins de les 24-48 hores finalitzada la trobada clínica. Consisteix en un qüestionari de tres preguntes que es mesuren en una escala Likert del 0 al 9, sent el menor valor baixa participació fins al més gran que refereix a un nivell més alt de participació. Per fer el càlcul sumi tots els punts.

Interpretació : no existeix puntuació de tall per a la interpretació de l'escala; no obstant això, com més gran sigui el nombre més es relaciona amb una adherència a la PDC.



Pensando en la Cita de Salud que acaba de tener, por favor demuestre cómo se siente, eligiendo un número del 0 al 9...

1. ¿Cuánto esfuerzo se hizo por ayudarle a entender sus problemas de salud?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
No se hizo ningún esfuerzo									Se hizo todo el esfuerzo posible

2. ¿Cuánto esfuerzo se hizo por escuchar las cosas que más le importan acerca de sus problemas de salud?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
No se hizo ningún esfuerzo									Se hizo todo el esfuerzo posible

3. ¿Cuánto esfuerzo se hizo por incluir lo que más le importa a usted al momento de elegir cuáles serán los próximos pasos a seguir en el cuidado de su salud?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
No se hizo ningún esfuerzo									Se hizo todo el esfuerzo posible

Translation Note: In creating the Spanish translation of **collaboRATE**, we relied on feedback from more than 30 people originating from a variety of Spanish-speaking countries and with varying levels of educational attainment - from 5th grade to PhD. We aimed to adopt a neutral Spanish dialect based on this feedback. While the existing translation may not represent preferred wording in a particular geographic region, it was our aim to ensure the items would be understandable as intended across regions and to maximize fidelity to the original English version of the measure, which aims to use plain English in order to increase the ease of use across the widest possible levels of education and literacy.

Final Version, updated September 2018

7.3 Conflicte decisonal

L'escala de conflicte decisonal^a està **destinada a pacients** i aborda cinc dimensions: incertesa, informació, claredat dels valors, suport percebut i efectivitat de la decisió. Consisteix en un qüestionari de 16 preguntes a escala Likert del 0 (totalment d'acord) a 4 (totalment en desacord). Les puntuacions totals es poden trobar de 0 a 100. Per fer el càlcul: a) sumeu el total de punts, b) dividiu per 16 i c) multipliqueu per 25.

No hi ha puntuació de tall per a la interpretació de l'escala; no obstant això, com més gran sigui la puntuació més conflicte decisonal, considerant que puntuacions menors a 25 tenen altes probabilitats d'implementar la decisió i més grans a 37,5 s'associa a endarrerir la decisió o inseguretat de la seva implementació.

7.4 Escala de conflicte decisonal

Ara, pensant en l'elecció que vostè acaba de fer, si us plau llegeixi els següents comentaris fets per algunes persones quan prenen les seves decisions. Se us sol·licita que davant de cadascun d'ells, indiqueu quant d'acord o desacord us trobeu amb l'asseveració. Per això, tanqueu en un cercle el número d'alternativa que millor representa el que sentiu sobre aquest comentari en relació amb la seva decisió (el número 0 indica que vostè està totalment d'acord amb l'asseveració i el número 5, que vostè està totalment en desacord amb l'asseveració).

	0	1	2	3	4
Jo soc conscient de les diferents opcions que tinc en aquesta decisió	Totalment d'acord	D'acord	Indiferent	En desacord	Totalment en desacord
Jo sento que conec els aspectes positius de cada opció	Totalment d'acord	D'acord	Indiferent	En desacord	Totalment en desacord
Jo sento que conec els aspectes negatius de cada opció	Totalment d'acord	D'acord	Indiferent	En desacord	Totalment en desacord
Jo tinc clar com són d'importants els aspectes positius per a mi	Totalment d'acord	D'acord	Indiferent	En desacord	Totalment en desacord
Jo tinc clar com són d'importants els aspectes negatius per a mi	Totalment d'acord	D'acord	Indiferent	En desacord	Totalment en desacord
Jo tinc clar què és el més important per a mi (els aspectes positius i els negatius)	Totalment d'acord	D'acord	Indiferent	En desacord	Totalment en desacord

^a O'Connor A. Validation of a Decisional Conflict Scale. Medical Decision Making. 1995;15:25-30. [Traducció al castellà disponible a: Urrutia M, Campos S, O'Connor A. Validación de una versión en español de la Escala de Conflicto Decisional. Rev Med Chil. 2008;136(11):1439-47].

	0	1	2	3	4
Jo tinc la quantitat apropiada de suport dels altres per prendre aquesta decisió	Totalment d'acord	D'acord	Indiferent	En desacord	Totalment en desacord
Jo estic prenent aquesta decisió sense cap pressió d'altres persones	Totalment d'acord	D'acord	Indiferent	En desacord	Totalment en desacord
Jo compto amb suficients consells sobre les opcions	Totalment d'acord	D'acord	Indiferent	En desacord	Totalment en desacord
Està clar quina és la millor opció per a mi	Totalment d'acord	D'acord	Indiferent	En desacord	Totalment en desacord
Jo estic segur del que he de fer en aquesta decisió	Totalment d'acord	D'acord	Indiferent	En desacord	Totalment en desacord
Aquesta és una decisió fàcil de prendre per a mi	Totalment d'acord	D'acord	Indiferent	En desacord	Totalment en desacord
Jo sento que he fet una elecció ben informada	Totalment d'acord	D'acord	Indiferent	En desacord	Totalment en desacord
La meva decisió mostra el que és important per a mi	Totalment d'acord	D'acord	Indiferent	En desacord	Totalment en desacord
Jo espero mantenir-me ferm en la meva decisió	Totalment d'acord	D'acord	Indiferent	En desacord	Totalment en desacord
Jo estic satisfet amb la meva decisió	Totalment d'acord	D'acord	Indiferent	En desacord	Totalment en desacord