

## Naamgeving NVK kwaliteitsdocumenten

### 1. NVK richtlijn NVK

- ✓ AGREE II
- ✓ Commentaarronde NVK breed
- ✓ Autorisatiefase NVK breed

### 2. Sectierichtlijn

- ✓ Essentieel vereiste is dat de totstandkoming van de richtlijn wordt gedragen door de desbetreffende sectie(s)
  - ✓ AGREE II, op bepaalde onderdelen (zie lijst op de volgende pagina: 5,13, 21 niet, 18 en 19 optioneel)
  - ✓ Commentaarronde doorlopen binnen de desbetreffende sectie (s)
  - ✓ Autorisatiefase doorlopen binnen de desbetreffende sectie (s)
- \*Wanneer het een keus van de sectie is om een sectierichtlijn (die aan AGREE criteria voldoet) mee te nemen in een verenigingsbrede commentaar en autorisatieronde, dan wordt het een landelijke richtlijn NVK.

### 3. NVK leidraad

- ✓ Voldoet aan AGREE II: 1, 2, 3, 6, 8, 10, 12, 15, 16, 17, 22, 23
- ✓ Commentaarronde NVK breed
- ✓ Autorisatiefase NVK breed

### 4. Sectie leidraad

- ✓ Essentieel vereiste is dat de totstandkoming van de richtlijn wordt gedragen door de sectie(s)
- ✓ Voldoet aan AGREE II: 1, 2, 3, 6, 8, 10, 12, 15, 16, 17, 22, 23
- ✓ Commentaarronde doorlopen binnen de desbetreffende sectie(s)
- ✓ Autorisatiefase doorlopen binnen de desbetreffende sectie(s)

### 5. NVK standpunt

Een document dat ingaat op een actuele (zorg)vraag en tijdelijk richting geeft aan zorgverleners en zorggebruikers wanneer een richtlijn ontbreekt of niet meer up-to-date is. Een dergelijk document wordt dan ad hoc en versneld opgesteld door de NVK en kan worden gebruikt als voorloper van een (nieuwe of herziene) richtlijn of module van een richtlijn.

- a. NVK standpunt: commentaar- en autorisatie verenigingsbreed
- b. Sectie standpunt: commentaar- en autorisatie binnen de relevante sectie(s)

### Consensus document

- ✓ Gedragen door de sectie(s)
- ✓ Consensus based, waar mogelijk onderbouwd met literatuur
- ✓ Transparantie over auteurs
- ✓ Geen conflicterende belangen
- ✓ Commentaarronde doorlopen binnen de desbetreffende sectie(s)
- ✓ Autorisatiefase doorlopen binnen de desbetreffende sectie(s)
- ✓ Revisie: in ieder geval na 5 jaar

**Criteria voor Sectierichtlijnen**

**AGREE II**

1. Het doel van de richtlijn is specifiek beschreven.
2. De vraag/vragen die in de richtlijn aan de orde komt/komen, is/zijn specifiek beschreven.
3. De populatie (patiënten/algemene bevolking) waarop de richtlijn van toepassing is, is specifiek beschreven.
4. De leden van de werkgroep die de richtlijn heeft ontwikkeld, komen uit alle relevante beroepsgroepen.

**5. Het perspectief en de voorkeuren van de doelpopulatie (patiënten/algemene bevolking), zijn nagegaan. (niet nodig)**

6. De beoogde gebruikers van de richtlijn zijn duidelijk benoemd.
7. Er zijn systematische methoden gebruikt voor het zoeken naar wetenschappelijk bewijsmateriaal.
8. De criteria voor het selecteren van het wetenschappelijk bewijsmateriaal zijn duidelijk beschreven.
9. De sterke punten en beperkingen van het wetenschappelijk bewijsmateriaal zijn beschreven.
10. De gebruikte methoden om de aanbevelingen op te stellen, zijn duidelijk beschreven.
11. Gezondheidswinst, bijwerkingen en risico's zijn overwogen bij het opstellen van de aanbevelingen.
12. Er bestaat een expliciet verband tussen de aanbevelingen en het onderliggende bewijsmateriaal.

**13. De richtlijn is voor publicatie door externe experts beoordeeld. (niet nodig)**

14. Een procedure voor herziening van de richtlijn is vermeld.
15. De aanbevelingen zijn specifiek en ondubbelzinnig.
16. De verschillende beleidsopties zijn duidelijk vermeld.
17. De kernaanbevelingen zijn gemakkelijk te herkennen.

**18. De richtlijn beschrijft de bevorderende en belemmerende factoren bij het toepassen van de richtlijn (optioneel)**

**19. De richtlijn geeft advies en/of hulpmiddelen voor toepassing van de aanbevelingen in de praktijk (optioneel)**

20. De mogelijke implicaties van het toepassen van de aanbevelingen voor de kosten en benodigde middelen zijn overwogen.

**21. De richtlijn geeft criteria om te toetsen of de richtlijn wordt gevolgd. (niet nodig)**

22. De opvattingen van de financierende instantie hebben de inhoud van de richtlijn niet beïnvloed.
23. Conflicterende belangen van leden van de richtlijnwerkgroep zijn vastgelegd en besproken.

<b>Criteria voor Leidraden</b>
--------------------------------

***AGREE II***

1. Het doel van de richtlijn is specifiek beschreven.
2. De vraag/vragen die in de richtlijn aan de orde komt/komen, is/zijn specifiek beschreven.
3. De populatie (patiënten/algemene bevolking) waarop de richtlijn van toepassing is, is specifiek beschreven.
6. De beoogde gebruikers van de richtlijn zijn duidelijk benoemd.
8. De criteria voor het selecteren van het wetenschappelijk bewijsmateriaal zijn duidelijk beschreven.
10. De gebruikte methoden om de aanbevelingen op te stellen, zijn duidelijk beschreven.
12. Er bestaat een expliciet verband tussen de aanbevelingen en het onderliggende bewijsmateriaal.
15. De aanbevelingen zijn specifiek en ondubbelzinnig.
16. De verschillende beleidsopties zijn duidelijk vermeld.
17. De kernaanbevelingen zijn gemakkelijk te herkennen.
22. De opvattingen van de financierende instantie hebben de inhoud van de richtlijn niet beïnvloed.
23. Conflicterende belangen van leden van de richtlijnwerkgroep zijn vastgelegd en besproken.