

AGREE beoordeling van de (Nederlandse) Richtlijn Preventie, diagnostiek en behandeling van hyperbilirubinemie bij de pasgeborene, geboren na een zwangerschapsduur van meer dan 35 weken.

De richtlijn is methodologisch met een kritische blik bekeken, waarbij gebruik is gemaakt van het AGREE instrument. Dit instrument bestaat uit 23 criteria onderverdeeld in zes kwaliteitsdomeinen. Het commentaar wordt aan de hand van deze domeinen besproken.

1. Onderwerp en Doel.

- het doel van de richtlijn en de doelpopulatie is uitgebreid en specifiek beschreven
- voor een deel van de aanbevelingen zijn specifieke uitgangsvragen geformuleerd en er is aanvullend onderzoek verricht en beschreven.

2. Betrokkenheid van belanghebbenden

- alle betrokken relevante beroepsgroepen zijn betrokken bij de richtlijn
- een oudervereniging is betrokken bij de richtlijn
- de doelgroep van de richtlijn is duidelijk beschreven
- de (Nederlandse) versie van richtlijn is niet getetst onder de beoogde gebruikers

3. Methodologie

- de gevolgde adaptatie en adoptieprocedure is duidelijk beschreven
- de aanvullende literatuurstudie is duidelijk beschreven
- de methoden om de aanbevelingen te (her) formuleren zijn duidelijk beschreven met meeweging van potentiële gezondheidswinst, bijwerkingen en risico's
- de richtlijn is van commentaar voorzien van alle betrokken beroepsgroepen
- de procedure voor herziening is beschreven
- het expliciete verband tussen de aanbeveling en het onderliggende bewijsmateriaal is niet altijd even duidelijk omdat niet aanbevelingen rechtstreeks te verbinden zijn met de 5 uitgangsvragen die systematisch wetenschappelijk geanalyseerd zijn. Daardoor is een deel van de richtlijn evidence-based en een deel consensus-based

4. Helderheid en Presentatie

- de aanbevelingen zijn niet altijd even specifiek en niet altijd even duidelijk voor welke zorgverlener die van toepassing moet zijn.
- de volgorde is niet altijd even logisch
- de verschillende beleidsopties (dient, moet vs het is een optie) zijn wel duidelijk beschreven
- de kernaanbevelingen zijn wel goed te herkennen
- er zijn hulpmiddelen bij de richtlijn beschikbaar, die echter niet even eenvoudig te duiden zijn

5. Toepassing

- het belang voor implementatie wordt erkend en een implementatietraject is in voorbereiding.
- kostenimplicaties zijn niet duidelijk beschreven
- er zijn indicatoren ontwikkeld zodat getoets kan worden of de richtlijn wordt gevolgd

6. Onafhankelijkheid van de opstellers

- de wijze van financiering van de richtlijn is duidelijk
- er is informatie over eventueel conflict of interest

Conclusies

- onderwerp en doel zijn duidelijk
- alle belanghebbenden zijn betrokken
- de richtlijn is (nog) niet getest door de gebruikers
- de gebruikte methodologie is goed beschreven
- het verband tussen aanbeveling en onderliggend bewijsmateriaal is niet altijd even duidelijk omdat niet alle aanbevelingen rechtstreeks te linken zijn aan de resultaten van de 5 uitgangsvragen.
- een deel van de richtlijn is daarmee *evidence-based* en deel *consensus-based*
- de opsomming van aanbevelingen is niet altijd even logisch en duidelijk, aanbevelingen zijn inhoudelijk soms niet specifiek genoeg.
- hulpmiddelen zijn beschikbaar, maar niet ondubbelzinnig en niet altijd even duidelijk en logische van opbouw.
- er is een patiëntenversie beschikbaar
- het belang van implementatie wordt erkend en er is een implementatietraject gestart
- kostenimplicaties zijn niet duidelijk beschreven
- er is een set kwaliteitsindicatoren beschikbaar
- financiering is duidelijk en er zijn geen “conflicts of interests”

Juni 2009