**FORMAT met Voorbeeldteksten**

Titels

|  |  |
| --- | --- |
| Korte titel (max 40 tekens) |  |
| Volledige titel (max 100 tekens) | *Aandoening in titel noemen* |

## Uitgangsvraag

Een uitgangsvraag is een klinisch relevante vraag waarop tijdens de richtlijnontwikkeling een antwoord wordt geformuleerd.

## Aanbeveling

|  |
| --- |
| Kort en concreet formuleren. Actief formuleren.  |

Zo mogelijk, aangeven of de aanbeveling betrekking heeft op de minimale of optimale zorg.

## Inleiding

Korte introductie op de achtergrond van de uitgangsvraag.

## Conclusies

|  |  |
| --- | --- |
| **Hoog / matig / laag / zeer laag GRADE** | (Er is hoog/matig/laag/zeer laag vertrouwen dat) ….Referenties , jaartal |

## Samenvatting literatuur

*Resultaten*

*Bewijskracht van de literatuur*

## Zoeken en selecteren

Om de uitgangsvraag te kunnen beantwoorden is er een systematische literatuuranalyse verricht naar de volgende wetenschappelijke vraagstelling(en):

* PICO 1 (klinisch relevante vergelijkingen opschrijven)

*Relevante uitkomstmaten*

*Zoeken en selecteren (Methode)*

In de databases Medline (OVID), Embase and Cochrane is met relevante zoektermen gezocht naar …...

(Resultaten)

X aantal onderzoeken zijn opgenomen in de literatuuranalyse. De evidencetabellen hiervan en beoordeling van individuele studiekwaliteit kunt u terugvinden bij het tabblad onderbouwing.

## Evidence tabellen

*Tabel Exclusie na het lezen van het volledige artikel*

|  |  |
| --- | --- |
| **Auteur en jaartal** | **Redenen van exclusie** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Overige evidencetabellen afhankelijk van type uitgangsvraag.

## Overwegingen

Een aanbeveling is zo sterk als haar onderbouwing: het is essentieel om in de overwegingen alle argumenten te verzamelen en te documenteren pro/contra mogelijke aanbevelingen.

## Geldigheid

Uiterlijk in [jaartal] bepaalt het bestuur van de [naam initiërende WV] of deze richtlijn of module nog actueel is. Zo nodig wordt een nieuwe werkgroep geïnstalleerd om de richtlijn te herzien. De geldigheid van de richtlijn komt eerder te vervallen indien nieuwe ontwikkelingen aanleiding zijn een herzieningstraject te starten.

De [naam initiërende WV] is als houder van deze richtlijn(module) de eerstverantwoordelijke voor de actualiteit van deze richtlijn. De andere aan deze richtlijn deelnemende wetenschappelijk verenigingen of gebruikers van de richtlijn delen de verantwoordelijkheid en informeren de eerstverantwoordelijke over relevante ontwikkelingen binnen hun vakgebied.

## Algemene gegevens

De richtlijnontwikkeling werd ondersteund door XXX en werd gefinancierd uit [de Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten (SKMS) of andere bron].

## Doel en doelgroep

*Doel*

…

*Doelgroep*

…

## Samenstelling werkgroep

Voor het ontwikkelen van de richtlijn is in [jaartal noemen] een [multidisciplinaire] werkgroep ingesteld, bestaande uit ….

## Belangenverklaringen

De werkgroepleden hebben schriftelijk verklaard of ze in de laatste vijf jaar een (financieel ondersteunde) betrekking onderhielden met commerciële bedrijven, organisaties of instellingen die in verband staan met het onderwerp van de richtlijn. Tevens is navraag gedaan naar persoonlijke financiële belangen, belangen door persoonlijke relaties, belangen d.m.v. reputatiemanagement, belangen vanwege extern gefinancierd onderzoek, en belangen door kennisvalorisatie. De belangenverklaringen zijn op te vragen bij het secretariaat van het Kennisinstituut van Medisch Specialisten (KiMS ), een overzicht vindt u hieronder:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Naam werkgroeplid** | **Belangen, ja / nee** | **Toelichting** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

## Inbreng patientenperspectief

Er werd aandacht besteed aan het patiëntenperspectief door …..

## Implementatie

[implementatiehoofdstuk/plan]

## Werkwijze

* *AGREE*
* *Knelpunteninventarisatie*
* *Uitgangsvragen en uitkomstmaten*
* *Kwaliteitsbeoordeling individuele studies*
* *Samenvatten van de literatuur*
* *Beoordelen van de kracht van het wetenschappelijke bewijs*
* *Formuleren van de conclusies*
* *Overwegingen*
* *Formuleren van aanbevelingen*
* *Randvoorwaarden (Organisatie van zorg)*
* *Indicatorontwikkeling*
* *Kennislacunes*
* *Commentaar- en autorisatiefase*

## Zoekverantwoording

Databases, zoektermen, datum, aantal hits,….

Bijlage

Metagegevens

|  |  |
| --- | --- |
| Versie (eerste versie of herziening van bestaande module op de richtlijnendatabase) | 1 |
| Submodule van: (indien van toepassing) |  |
| Referentie style | APA of Vancouver bij voorkeur aanleveren in separaat txt bestand, 1 regel per referentieVoorbeeld: Thomas, E., Windt, D. A. van der, Hay, E. M., Smidt, N., Dziedzic, K., Bouter, L. M., & Croft, P.R. (2005). Two pragmatic trials of treatment for shoulder disorders in primary care: generalisability, course, and prognostic indicators. Ann.Rheum.Dis., 64 (7), 1056-1061. |
| Taal (nederlands/engelse vertaling/engels geautoriseerd) |  |
| Methode (evidence/consensus) |  |
| Status (geautoriseerd?) |  |
| **Tags**: |  |
| Zorgproces (Preventie, diagnostiek, behandeling, prognose, screening, nazorg) |  |
| Symptomen (volgens ICPC) |  |
| Aandoening (volgend ICD10) |  |
| Specialisme (relevant voor welke specialismen) |  |
| Trefwoorden (overige relevante termen, maximaal 2) |  |
| **Koppelingen andere aanbevelingen** |  |
| Gerelateerde modules (die geen onderdeel van de huidige richtlijn zijn) |  |
| Gerelateerde richtlijnen |  |
| **Bijlagen** (kan per richtlijn of per module) |  |
| HTML Bijlagen (welke bijlagen wilt u koppelen, graag juiste naam en volgorde doorgeven) | *Denk aan indicatoren, kennishiaten* |
| Hyperlinks (naar welk hyperlinks wilt u verwijzen, graag juiste naam en volgorde doorgeven) | *Denk aan link naar patiëntenorganisatie* |
| Bijlagen als bestand (bijv. word of excel) | *Denk aan stroomschema* |