



AGREE II

MITTARI

The AGREE Next Steps Consortium
Toukokuu 2009

PÄIVITETTY: Syyskuu 2013

TEKIJÄNOIKEUDET JA KOPIOINTI

Tämä julkaisu on tehty kansainvälisessä yhteistyössä. Sitä saa kopioida ja käyttää koulutukseen, laadunvarmistukseen ja hoitosuositusten kriittiseen arviointiin. Sitä ei saa käyttää kaupallisiin tarkoituksiin tai tuotemerkintöihin. Hyväksytyjä ei-englanninkielisiä AGREE II mittarin käännöksiä on käytettävä, mikäli käännös on saatavilla. Aloitteet muille kielille kääntämiseksi ovat tervetulleita edellyttäen, että noudatetaan AGREE Research Trust'in sääntöjä.

VASTUUVAPAUS

AGREE II mittari on yleispätevä (geneerinen) työväline, joka on alun perin suunniteltu suositusten laatijoiden ja käyttäjien avuksi suositusten menetelmällisen laadun arviointiin. Kirjoittajat eivät vastaa AGREE II mittarin väärinkäytöstä.

© The AGREE Research Trust, Toukokuu 2009.

VIITTAUSTAPA:

Brouwers M, Kho ME, Browman GP, Cluzeau F, feder G, Fervers B, Hanna S, Makarski J on behalf of the AGREE Next Steps Consortium. AGREE II: Advancing guideline development, reporting and evaluation in healthcare. Can Med Assoc J. Dec 2010, 182:E839-842; doi: 10.1503/cmaj.090449

RAHOITUS

AGREE II mittarin kehittäminen on rahoitettu Canadian Institutes of Health Research'n (FRN77822) apurahalla



LISÄTIETOJA AGREE YHTEYSHENKILÖISTÄ:
AGREE II Project Office, agree@mcmaster.ca
AGREE Research Trust Web site, www.agreetrust.org

Suomenkielinen julkaisu:

Turun yliopiston hoitotieteen laitos

Käsikirja on käännetty suomeksi, jonka jälkeen sen on arvioinut kaksikielinen henkilö. Käsikirjan takaisinkäännöstä suomesta englantiin ei ole kuitenkaan tehty, joten käännöksen tarkkuutta ei voida vahvistaa.

Suomenkielinen AGREE II mittari:

Turun yliopiston hoitotieteen laitos

Mittari on virallisesti kaksoiskäännetty



AGREE NEXT STEPS CONSORTIUMIN JÄSENYYS

Dr. Melissa C. Brouwers
Vastuullinen tutkija, AGREE Next Steps Consortium
McMaster University, Hamilton, Ontario, Kanada

Consortiumin jäsenet:

Dr. GP. Browman, British Columbia Cancer Agency, Vancouver Island, Kanada
Dr. JS. Burgers, Dutch Institute for Healthcare Improvement CBO, Alankomaat
Dr. F. Cluzeau, Chair of AGREE Research Trust; St. George's Hospital Medical School, Lontoo, Iso-Britannia
Dr. D. Davis, Association of American Medical Colleges, Washington, DC, USA
Dr. G. Feder, University of Bristol, Iso-Britannia
Dr. B. Fervers, Cancer et Environement, Centre Léon Bérard, Ranska
Dr. I. Graham, Canadian Institutes of Health Research, Ottawa, Ontario, Kanada
Dr. J. Grimshaw, Ottawa Health Research Institute, Ontario, Kanada
Dr. SE. Hanna, McMaster University, Hamilton, Ontario, Kanada
Ms. ME. Kho, McMaster University, Hamilton, Ontario, Kanada
Dr. P. Littlejohns, National Institute for Health and Clinical Excellence, Lontoo, Iso-Britannia
Ms. J. Makarski, McMaster University, Hamilton, Ontario, Kanada
Dr. L. Zitzelsberger, Canadian Partnership Against Cancer, Ottawa, Ontario, Kanada

SISÄLLYSLUETTELO

I. JOHDANTO	
I. Yleiskatsaus.....	1
II. AGREE II:n käyttäminen.....	4
III. Tärkeimmät resurssit ja lähteet.....	4
II. KÄYTTÄJÄN OPAS: AGREE II:N KÄYTTÖOHJEET	9
I. AGREE II käyttämiseen valmistautuminen.....	9
II. AGREE II:n rakenne ja sisältö.....	9
III. Arviointiasteikko ja käyttäjän oppaan osat.....	10
IV. AGREE II:n pisteytys.....	11
V. Yleisarviointi.....	12
VI. Ohje jokaisen kohdan arviointiin	
a. Alue 1. Soveltamisalue ja tarkoitus.....	14
b. Alue 2. Sidosryhmien osallistuminen.....	17
c. Alue 3. Kehittämisen perusteellisuus.....	21
d. Alue 4. Esitystavan selkeys.....	30
e. Alue 5. Käyttökelpoisuus.....	35
f. Alue 6. Toimituksellinen riippumattomuus.....	40
g. Suosituksen yleisarviointi.....	43
III. AGREE II MITTARI	1
I. Alue 1. Soveltamisalue ja tarkoitus.....	2
II. Alue 2. Sidosryhmien osallistuminen.....	3
III. Alue 3. Kehittämisen perusteellisuus.....	4
IV. Alue 4. Esitystavan selkeys.....	7
V. Alue 5. Käyttökelpoisuus.....	8
VI. Alue 6. Toimituksellinen riippumattomuus.....	10
VII. Suosituksen yleisarviointi.....	11

I. JOHDANTO

I. YLEISKATSAUS

i) AGREE II mittarin tarkoitus

Kliiniset hoitosuositukset ('suositukset') ovat systemaattisesti laadittuja kannanottoja. Ne ovat tarkoitettu tukemaan terveydenhuollon ammattilaista ja potilasta tekemään päätöksiä asianmukaisesta hoidosta tietyissä kliinisissä tilanteissa (1). Lisäksi suosituksilla voi olla tärkeä rooli terveyspolitiikan laatimisessa (2,3) ja ne ovat kehittyneet kattamaan aiheita halki terveydenhuollon kokonaisuuden (esim. terveyden edistäminen, varhainen tunnistaminen ja diagnosointi).

Suosituksien mahdolliset hyödyt voivat olla vain niin hyvät kuin kyseisten suositusten laatu. Suosituslauseiden käyttäntöön viemisen onnistumiseksi on tärkeää käyttää soveltuvia menetelmiä ja täsmällisiä strategioita suositusten laatimisessa (4-6). Suositusten laatu voi olla erittäin vaihtelevaa ja jotkin suosituksista eivät täytä perusvaatimuksia (7-9).

The **A**ppraisal of **G**uidelines for **R**Esearch & **E**valuation (AGREE) mittari (10) kehitettiin puuttumaan ongelmaan suositusten vaihtelevasta laadusta. Tässä tarkoituksessa AGREE mittari on työkalu, jolla voidaan arvioida suositusten menetelmällistä täsmällisyyttä ja niiden kehittämisen läpinäkyvyyttä. Alkuperäinen AGREE mittari on päivitetty. Päivityksen tuloksena on uusi AGREE II, joka sisältää uuden käyttäjän oppaan (11).

AGREE II tarkoituksena on tarjota viitekehys:

1. suositusten laadun arviointiin;
2. tarjota menetelmällinen strategia suositusten laatimiseksi; ja
3. antaa tietoa, mitä ja miten tietoja suosituksissa tulisi raportoida.

AGREE II korvaa alkuperäisen mittarin suositeltavana työkaluna ja sitä voidaan käyttää osana yleisiä laatudirektiivejä, joiden tarkoituksena on kehittää terveydenhuoltoa.

ii) AGREE projektin historia

Alkuperäinen AGREE mittari julkaistiin vuonna 2003 kansainvälisen kehittäjien ja tutkijoiden ryhmän, AGREE Collaboration toimesta (10). Collaborationin tarkoituksena oli kehittää työkalu, jolla voidaan arvioida suositusten laatua. AGREE Collaboration määritteli suositusten laadun *luottamuksena siihen, että suosituksen kehittämissä mahdolliset vinoumat on otettu asianmukaisesti huomioon ja suositukset ovat sekä sisäisesti että ulkoisesti päteviä ja toteuttamiskelpoisia käytännössä* (10). Arviointi sisältää suosituksen päätökset kehittämiseen käytetyistä menetelmistä, lopullisista suosituslauseista ja tekijöihin jotka vaikuttavat niiden käyttöön ottamiseen. Collaborationin työn tuloksena oli alkuperäinen AGREE mittari, joka sisälsi 23 kohtaa, jotka muodostivat kuusi laadun alueella. AGREE mittari on käännetty usealle eri kielelle, siihen on viitattu yli 100 julkaisussa, ja useat terveydenhuollon organisaatiot ovat sen omaksuneet. Lisää tietoa alkuperäisestä mittarista ja siihen liittyvistä julkaisuista on saatavilla AGREE Research Trustin sivustolla (<http://www.agreetrust.org/>), joka on AGREE mittarin virallinen hallinnoija.

Kuten minkä tahansa uuden arviointityökalun kanssa, mittarin todettiin vaativan jatkuvaa kehittämistä, mittarin mittauskyvyn vahvistamiseksi sekä sen käytettävyyden ja soveltuvuuden varmistamiseksi suunnitelluille käyttäjille. Tämä johti siihen, että useat alkuperäisen ryhmän jäsenistä muodostivat AGREE Next Step Consortiumin (konsortion). Consortiumin tavoitteena oli kehittää edelleen mittarin mittaussominaisuuksia, kuten luotettavuutta ja kelpoisuutta; muokata mittaria vastaamaan paremmin käyttäjien tarpeita; kehittää sitä tukevaa dokumentointia (esim. alkuperäistä käyttäjän opasta) edistääkseen kykyä hyödyntää mittaria luotettavasti.

Sen vuoksi useat alkuperäisen ryhmän jäsenistä muodostivat AGREE Next Step Consortium'n (konsortio). Consortium'n tavoitteena oli edelleen kehittää lomakkeen mittausominaisuuksia, sisältäen luotettavuuden ja pätevyyden; hioa lomakkeen kohtia vastaamaan paremmin suunniteltujen käyttäjien tarpeita; ja kehittää tukimateriaalia (esim. alkuperäinen harjoituskäsikirja ja käyttäjän opas), edistääkseen käyttäjien taitoja liittyen varmuuteen viedä mittari käytäntöön.

Tämän työn tuloksena on AGREE II, joka sisältää uuden käyttäjän oppaan ja 23-kohtaisen työkalun, joka on jaoteltu samoihin tässä kuvattuihin kuuteen alueeseen. Käyttäjän opas on muuttunut merkittävästi alkuperäiseen harjoituskäsikirjaan ja käyttäjän oppaaseen nähden ja tarjoaa tarkkaa tietoa jokaisesta 23 kohdasta. Taulukko 1 vertaa alkuperäisen AGREE:n osioita ja AGREE II:n osioihin.

Taulukko 1. Alkuperäisen AGREE:n ja AGREE II:n osioiden vertailu.

Alkuperäinen AGREE osio	AGREE II osio
Alue 1. Soveltamisalue ja tarkoitus	
1. Suosituksen kokonaistavoite (tavoitteet) on (ovat) täsmällisesti kuvattu.	Ei muutoksia
2. Hoitosuosituksen käsittelemä(t) kliininen (kliiniset) kysymys (kysymykset) on tarkoin määritetty.	Suosituksessa kyseessä oleva (kyseessä olevat) terveyskysymys (terveyskysymykset) on täsmällisesti kuvattu.
3. Potilaat, joiden hoitoon hoitosuositus on tarkoitettu, on tarkoin määritetty.	Väestö (potilaat, yleisö, jne.), jolle suositus on tarkoitettu sovellettavaksi, on täsmällisesti kuvattu.
Alue 2. Sidosryhmien osallistuminen	
4. Suosituksen kehittämiss ryhmä sisältää henkilöitä kaikista olennaisista ammattiryhmistä.	Ei muutoksia
5. Potilasnäkökulmaa ja potilaiden toiveita on selvitetty.	Kohdeväestön (potilaat, yleisö, jne.) näkemykset ja mieltymykset on selvitetty.
6. Kohderyhmä suosituksen käyttäjiksi on selkeästi määritetty.	Ei muutoksia
7. Käyttäjät ovat kokeilleet hoitosuositusta.	Poista kohta. Sisällytetty käyttäjäoppaan kohtaan 19.
Alue 3. Kehittämisen perusteellisuus	
8. Näytön hakemisessa on käytetty systemaattisia menetelmiä.	Ei muutoksia kohdassa. Uudelleen numeroi 7:nneksi.
9. Kriteerit näytön valitsemiseksi ovat selkeästi kuvattu.	Ei muutoksia kohdassa. Uudelleen numeroi 8:nneksi.
	UUSI kohta 9. Kertyneen näytön vahvuudet ja heikkoudet ovat selkeästi kuvattu
10. Menetelmät suosituslauseiden laatimiseksi ovat selkeästi kuvattu.	Ei muutoksia
11. Terveystyödyt, sivuvaikutukset ja riskit on otettu huomioon suosituslauseita laadittaessa.	Ei muutoksia
12. Suosituslauseiden ja sitä tukevan näytön välillä on selvä yhteys.	Ei muutoksia
13. Suositus on ollut ulkopuolisten asiantuntijoiden arvioitavana ennen julkaisemista.	Ei muutoksia
14. Menettelytapa suosituksen päivittämiseksi on olemassa.	Ei muutoksia
Alue 4. Esitystavan selkeys	
15. Suosituslauseet ovat täsmällisiä ja yksiselitteisiä.	Ei muutoksia

Alkuperäinen AGREE osio	AGREE II osio
16. Erilaiset hoitovaihtoehdot esitetään selvästi.	Eri vaihtoehdot sairauden tai terveysongelman hallintaan ovat selkeästi esitetty.
17. Keskeiset suosituslauseet ovat helposti tunnistettavissa.	Ei muutoksia
Alue 5. Käyttökelpoisuus	
18. Hoitosuosituksen käyttöönoton tueksi on työvälineitä.	Suositus tarjoaa neuvoa ja/tai työvälineitä siihen, miten suosituslauseita voidaan toteuttaa käytännössä. JA muutos alueessa (Esitystavan selkeys) JA uudelleen numeroi 19:nneksi.
19. Hoitosuosituksen käyttöönoton mahdolliset hallinnolliset esteet on huomioitu.	Suosituksessa kuvataan edistäjät ja esteet sen soveltamiselle. JA muutos järjestyksessä – uudelleen numeroi 18:nneksi.
20. Hoitosuosituksen soveltamisen mahdollisia kustannusvaikutuksia on pohdittu.	Suosituslauseiden soveltamisen mahdolliset seuraamukset resursseille on otettu huomioon.
21. Hoitosuositus tarjoaa arvioinnin avainkriteerit, joita voidaan käyttää seurannassa ja arvioinnissa.	Suosituksessa tuodaan esiin seurannan ja/tai laadunvalvonnan kriteerit.
Alue 6. Toimituksellinen riippumattomuus	
22. Hoitosuosituksen toimitus on riippumaton rahoittavasta tahosta.	Rahoittajien näkemykset eivät ole vaikuttaneet suosituksen sisältöön.
23. Hoitosuositustyöryhmän sidonnaisuudet on kirjattu.	Suosituksen kehittämisryhmän kilpailevat intressit on kirjattu ja käsitelty.
AGREE II mittarin kääntäjien huomautus: Alkuperäisen AGREE mittarin suomennoksen ja AGREE II mittarin suomennosten välillä on eroavaisuuksia.	

II. AGREE II:n KÄYTTÄMINEN

i) Mitkä suositukset voidaan arvioida AGREE II:lla?

Kuten alkuperäinenkin mittari, AGREE II on suunnittelu paikallisten, alueellisten, kansallisten tai kansainvälisten ryhmien tai julkisten organisaatioiden tuottamien suositusten arviointiin. Sillä voidaan arvioida sekä alkuperäisiä suosituksia että suositusten päivityksiä.

AGREE II on geneerinen mittari ja sitä voidaan soveltaa kaikkien sairauksien ja minkä tahansa hoitovaiheen suositusten arviointiin, pitäen sisällään suositukset liittyen terveyden edistämisen, kansanterveyteen, seulptaan, diagnostiikkaan, hoitoon tai toimenpiteisiin. Sillä voidaan arvioida painettuja ja sähköisessä muodossa olevia suosituksia. Tässä vaiheessa AGREE II ei ole suunniteltu terveydenhuollon organisatoristen toimintaohjeiden laadun arviointiin. Sen roolia terveydenhuollon menetelmien arviointien (HTA) arvioimisessa ei ole vielä virallisesti arvioitu.

ii) Kuka voi käyttää AGREE II:ta?

AGREE II on tarkoitettu seuraavien sidosryhmien käyttöön:

- **terveyspalvelujen tuottajille**, jotka haluavat itse tehdä suosituksen arvioinnin ennen sen suosituslauseiden käytäntöön ottamista;
- **suositusten tekijöille** järjestelmällisen ja perusteellisen kehittämismetodologian seuraamiseksi, sisäisen arvioinnin suorittamiseen suositusten luotettavuuden varmistamiseksi tai arvioidakseen muiden ryhmien suositusten mahdollista sopeuttamista omaan kontekstiinsa;
- **päätäjien avuksi** heidän tehdessään päätöksiä, mitä suosituksia voidaan pitää käytäntöön sopivina tai poliittisiin päätöksiin vaikuttamiseksi; ja
- **kouluttajien avuksi** terveydenhuollon ammattilaisten kriittisten arviointitaitojen lisäämiseen ja suositusten kehittämisen ja raportoinnin ydintaitojen opettamiseksi.

III. TÄRKEIMMÄT RESURSSIT JA LÄHTEET

i) AGREE Research Trust

AGREE Research Trust (ART) on riippumaton ryhmä, joka perustettiin 2004 alkuperäisen AGREE Colloboration kehittäjäryhmän jäsenistä. ART edistää AGREE II:n käyttöä ja hallinnoi AGREE yhtiön etuja, tukee sen kehittämiseksi tehtävää tutkimustyötä ja toimii tekijänoikeuksien hallinnoijana.

AGREE Research Trust:n verkkosivusto <http://www.agreetrust.org> tarjoaa:

- mahdollisuuden ladata AGREE II ilmaiseksi
- linkit AGREE II online harjoitustyökaluun
- AGREE II julkaisulistat ja alkuperäisen AGREE mittarin
- mahdollisuuden ladata alkuperäinen AGREE mittari ilmaiseksi
- tietoa AGREE projekteista, AGREE Next Steps Consortium:sta ja alkuperäisestä AGREE Colloborationista

ii) Miten viitata AGREE II'teen

AGREE Next Steps Consortium (2009). The AGREE II Instrument [Electronic version]. Haettu <kuukausi, päivä, vuosi>, sivustolta <http://www.agreetrust.org> .

iii) AGREE II online harjoitustyökalu

Pääsy AGREE II online harjoitustyökaluun sivulta <http://www.agreetrust.org>

iv) Lähdeviittaukset AGREE II'teen

AGREE II: Advancing guideline development, reporting and evaluation in healthcare. *Useita julkaisuja tekeillä*

v) Alkuperäinen AGREE lomakkeen lähde

AGREE Collaboration. Development and validation of an international appraisal instrument for assessing the quality of clinical practice guidelines: the AGREE project. *Qual Saf Health Care*. 2003 Feb;12(1):18-23.

LÄHTEET

1. Woolf SH, Grol R, Hutchinson A, Eccles M, Grimshaw J. Clinical guidelines: potential benefits, limitations, and harms of clinical guidelines. *BMJ*. 1999;318(7182):527-530.
2. Committee to Advise the Public Health Service on Clinical Practice Guidelines IoM. *Clinical practice guidelines: directions for a new program*. Washington: National Academy Press; 1990.
3. Browman GP, Snider A, Ellis P. Negotiating for change. The healthcare manager as catalyst for evidence-based practice: changing the healthcare environment and sharing experience. *Healthc Pap*. 2003;3(3):10-22.
4. Grol R. Success and failures in the implementation of evidence-based guidelines for clinical practice. *Med Care*. 2001;39(8 Suppl 2):1146-54.
5. Davis DA, Taylor-Vaisey A. Translating guidelines into practice: a systematic review of theoretic concepts, practice experience and research evidence in the adoption of clinical practice guidelines. *CMAJ*. 1997;157(4):408-16.
6. Grimshaw J., Russell I. Effect of clinical guidelines on medical practice: a systematic review of rigorous evaluations. *Lancet*. 1993;342:1317-22.
7. Shaneyfelt TM, Mayo-Smith MF, Rothwangl J. Are guidelines following guidelines? The methodological quality of clinical practice guidelines in the peer-reviewed medical literature. *JAMA* 1999;281(20):1900-5.
8. Grilli R, Magrini N, Penna A, Mura G, Liberati A. Practice guidelines developed by specialty societies: the need for critical appraisal. *Lancet*. 2000;355:103-6.
9. Burgers JS, Fervers B, Haugh M, Brouwers M, Browman G, Phillip T, Cluzeau FA. International assessment of the quality of clinical practice guidelines in oncology using the Appraisal of Guidelines and Research and Evaluation Instrument. *J Clin Oncol*. 2004;22:2000-7.
10. AGREE Collaboration. Development and validation of an international appraisal instrument for assessing the quality of clinical practice guidelines: the AGREE project. *Qual Saf Health Care*. 2003 Feb;12(1):18-23.
11. AGREE II: Advancing the guideline development, reporting and evaluation in healthcare. Parallel publications in progress.

PÄIVITETTY: Syyskuu 2013

Vuonna 2013, kun alkuperäiseen AGREE mittarin julkaisusta ja käyttöön ottamisesta oli kulunut 10 vuotta, keräsimme merkkivuoden kunniaksi yhteen 10 vuoden tapahtumat ja päivitimme lähteet, jotka oli julkaistu alun perin AGREE II:n vuoden 2009 versiossa.

AGREE II:N KÄYTTÖNOTTO JA KÄYTTÄMINEN

Kuten alkuperäistä AGREE mittaria, AGREE II:ta on otettu käyttöön ja käytetty merkittävässä määrin. Vuosien 2010 (AGREE II julkaisu) ja heinäkuun 2013 välillä AGREE:n neljään ydinartikkeliin on viitattu 590 artikkelissa. AGREE yhtiön sivustolla (www.agreetrust.org) on käynyt 42,553 vierailijaa seitsemän kuukauden aikana (tammikuu-heinäkuu 2013). Lisäksi melkein 2,000 käyttäjää on rekisteröitynyt sivustolle analyysihetken mennessä. AGREE II käytetään suositusten kehittämisen viitekehysten perustana, akateemisten kurssien materiaalina ja vaatimuksena sekä suositusten arviointityökaluna.

1. YHTEENVETO KÄYTTÄMISESTÄ:

1. AGREE:n verkkosivusto: Kehittämisprojekti www.agreetrust.org

- Hyödyntämällä käyttäjäkeskeistä kehittämisstrategiaa ja työskentelemällä näyttöön perustuvan terveydenhuollon Internet-sivustojen tekoon erikoistuneen ryhmän kanssa (www.minervation.com), olemme uudelleenkehittäneet ja muokanneet AGREE:n verkkosivustoa.
- Internet-sivustolla on monenlaisia apuvälineitä, sisältäen online alustan yksittäisten AGREE II arviointien tekemiseksi ja säilyttämiseksi, kohdassa "My AGREE".
- www.agreetrust.org on AGREE yhtiön Internet-sivusto ja paikka kaikille AGREE asioille.

2. *UUSI* (2013) – "My AGREE PLUS"

- Vastataksemme käyttäjien palautteeseen ja tunnistaen puutteen palvelussa, paransimme alkuperäistä "My AGREE" online alustaa lisäämällä siihen toiminnon suositusten AGREE arviointien ryhmässä (multi-rater) tekemistä varten.
- Uudet toiminnot sisältävät mahdollisuuden osallistua arviointiryhmään sekä koordinoida ryhmää arvioinnissa.
- "My AGREE PLUS" käyttäjillä on useita apuvideoita "Help" käytettävissä.
- Vieraile: www.agreetrust.org ja klikkaa yläoikealta kohtaa "My AGREE PLUS"

3. AGREE II harjoitustyökalut (online)

- Helpottaaksemme AGREE II:n soveltamista ja käyttöä, kehitimme kaksi innovatiivista online harjoitustyökalua
 - i. AGREE II Overview Tutorial (yleinen opastus)
 - ii. AGREE II Overview Tutorial + Practice Exercise (yleinen opastus + käytännön harjoitukset)
- Vieraile **Resource Centre:ssä** AGREE:n Internet-sivustolla:
<http://www.agreetrust.org/resource-centre/agree-ii-training-tools/>

4. AGREE II kielenkäännökset

- Kuten alkuperäisestä AGREE mittaria, kansainväliset hoitosuositusten laatijayhteisöt ovat kääntäneet AGREE II lomaketta useille kielille. Kiitämme näitä jäseniä tehdyistä ja julkaistuista käännöksistä:
- Loppuunsaatetut käännökset:
 - i. baski, hollanti, ranska, italia, korea, portugali, Brasilian portugali, slovakki, espanja, thai
- Käännöstyö käynnissä:
 - i. arabia, kiina (perinteinen), mandariinikiina, tšekki, persia (farsi), saksa, kreikka, japani, romania, venäjä, turkki
- Jos haluat ottaa osaa käännöstyöhön, ota yhteys sähköpostitse agree@mcmaster.ca.
- Vieraile AGREE Internet-sivuston osiossa **Resource Centre** päästäksesi käännöksiin:
<http://www.agreetrust.org/resource-centre/agree-ii-translations/>

5. Meneillään olevat tutkimusohjelmat

- Arviointityökaluna AGREE II:ta käytetään suositusten kehittämisen menetelmällisen täsmällisyyden arviointiin. Se ei arvioi suositusten suosituslauseiden kliinistä pätevyyttä.

- Tämän vuoksi AGREE yhtiö on aloittanut tutkimusohjelman kehittääkseen tietopohjaa ohjaamaan suosituslauseiden kliinisen vakuuttavuuden kehittämistä, raportointia ja arviointia.
- Tietopohja liitetään AGREE II:een.
- Ajankohtaista tietoa meneillään olevasta tutkimustyöstä Internet-sivuilla:
<http://www.agreetrust.org/agree-research-projects/>

Otamme aina mielellään vastaan palautetta ja ehdotuksia. Me haluamme kuulla käyttäjiämme ja hoitosuosituksiin liittyvää yhteisöä, joten ota meihin yhteyttä Internet-sivuiltamme tai suoraan sähköpostitse agree@mcmaster.ca.

II. AGREE II LÄHTEET:

Alle on listattu AGREE II ja harjoitustyökalun päälähteet:

AGREE II: Non-Technical Paper (Pääjulkaisu: *Canadian Medical Association Journal*; rinnakkaisjulkaisu *Journal of Clinical Epidemiology and Preventive Medicine*)

Brouwers M, Kho ME, Browman GP, Cluzeau F, feder G, Fervers B, Hanna S, Makarski J on behalf of the AGREE Next Steps Consortium. AGREE II: Advancing guideline development, reporting and evaluation in healthcare. *Can Med Assoc J.* Dec 2010, 182:E839-842; doi: 10.1503/cmaj.090449

Brouwers M, Kho ME, Browman GP, Cluzeau F, feder G, Fervers B, Hanna S, Makarski J on behalf of the AGREE Next Steps Consortium. AGREE II: Advancing guideline development, reporting and evaluation in healthcare. *J Clin Epidemiol.* 2010, 63(12): 1308-1311

Brouwers M, Kho ME, Browman GP, Cluzeau F, feder G, Fervers B, Hanna S, Makarski J on behalf of the AGREE Next Steps Consortium. AGREE II: Advancing guideline development, reporting and evaluation in healthcare. *Preventive Medicine*, 2010, 51(5): 421-424

AGREE II: Technical Papers (Osat I ja II)

Brouwers M, Kho ME, Browman GP, Burgers J, Cluzeau F, Feder G, Fervers B, Graham ID, Hanna SE, Makarski J, on behalf of the AGREE Next Steps Consortium. Performance, usefulness and areas for improvement: Development steps toward the AGREE II – Part 1. *Can Med Assoc J.* 2010, 182: 1045-52

Brouwers MC, Kho ME, Browman GP, Burgers J, Cluzeau F, Feder G, Fervers B, Graham ID, Hanna SE, Makarski J, on behalf of the AGREE Next Steps Consortium. Validity assessment of items and tools to support application: Development steps towards the AGREE II – Part 2. *Can Med Assoc J.* 2010, 182: E472-78

AGREE A3 Project, Stream 1 (Harjoitustyökalujen kehittäminen ja arviointi)

Brouwers MC, Makarski J, Levinson A. A randomized trial to evaluate e-learning interventions designed to improve learner's performance, satisfaction, and self-efficacy with the AGREE II. *Implement Sci.* 2010; 5:29

Brouwers MC, Makarski J, Durocher L, Levinson A. E-learning interventions are comparable to user's manual in a randomized trial of training strategies for the AGREE II. *Implement Sci.* 2011; 6:81

**AGREE II:
KÄYTTÄJÄN OPAS**

II. KÄYTTÄJÄN OPAS: AGREE II:N KÄYTTÖOHJEET

Tämä käyttäjän opas on kehitetty erityisesti ohjaamaan arvioijia mittarin käytössä. Suosittelemme lukemaan seuraavat ohjeet ennen mittarin käyttämistä.

I. AGREE II käyttämiseen valmistautuminen

i) Suositusasiakirjojen täydentäminen

Käyttäjien tulee huolellisesti ensin lukea suositus kokonaisuudessaan ennen AGREE II:n käyttämistä. Lisäksi käyttäjän tulee ennen arviointia yrittää tunnistaa kaikki tieto liittyen suosituksen laatimisprosessiin. Tämä tieto voi olla liitettynä samaan asiakirjaan, jossa suosituslauseet ovat tai se on voitu koota erilliseen tekniseen raporttiin, menetelmäoppaaseen tai suosituksen laatijan tiedonantoon toimintaperiaatteistaan. Nämä tukevat asiakirjat voivat olla julkaistuja tai saatavilla julkisilla internetsivustoilla. Suositusten laatijoiden vastuulla on antaa tietoja lukijalle asianmukaisten teknisten ja tukevien asiakirjojen olemassaolosta ja sijainnista. AGREE II:n käyttäjien tulee pyrkiä kaikin tavoin löytämään nämä asiakirjat ja liittämään ne osaksi soveltuvaa arviointimateriaalia.

ii) Arvioijien lukumäärä

Suosittelme, että jokaista suositusta arvioi vähintään 2 arvioijaa, ja mieluiten 4, joka lisää arvioinnin luotettavuutta. Mittarin reliabiliteettitestaus on käynnissä.

II. AGREE II:n rakenne ja sisältö

AGREE II mittarissa on 23 avainkohtaa, jotka on ryhmitelty 6 alueeseen. Niiden jälkeen tulee 2 yleisarviointikohtaa. Alueet kuvaavat suosituksen laadun eri ulottuvuuksia.

Alue 1. Soveltamisalue ja tarkoitus käsittelee suosituksen yleistavoitetta, määriteltyjä terveystarkastuksia ja kohdeväestöä (kohdat 1–3).

Alue 2. Sidosryhmien osallistuminen tarkastelee, missä määrin asiaankuuluvat sidosryhmät ovat olleet kehittämässä suositusta ja miten se edustaa käyttäjiksi ajateltujen tahojen mielipiteitä (kohdat 4–6).

Alue 3. Kehittämisen perusteellisuus liittyy menetelmiin, joilla näyttö on koottu ja tiivistetty, suosituslauseiden laatimiseen ja päivittämiseen (kohdat 7-14).

Alue 4. Esitystavan selkeys käsittelee suosituksen kieltä, rakennetta ja muotoa (kohdat 15–17).

Alue 5. Käyttökelpoisuus koskee suosituksen käytäntöön viemisen todennäköisiä esteitä ja mahdollistajia, strategioita parantaa käyttöönottoa ja suosituksen käytön seuraamuksia resurssihin liittyen (kohdat 18–21).

Alue 6. Toimituksellinen riippumattomuus tarkastelee, että kilpailevat intressit eivät ole vaikuttaneet suosituslauseiden laatimiseen (kohdat 22–23).

Yleiset arviointikohdat sisältävät suositusten yleisen laadun arvioinnin ja voisiko sitä suositella käytettäväksi.

III. Arviointiasteikko ja käyttäjän oppaan osat

Jokainen AGREE II:n kohta ja kaksi yleisarviointikohtaa arvioidaan 7-portaisella asteikolla (1-vahvasti eri mieltä - 7-vahvasti samaa mieltä). Käyttäjän opas ohjeistaa, kuinka arviointiasteikolla arvioidaan jokainen kohta ja se sisältää lisäksi kolme lisäosaa käyttäjän arviointia edelleen helpottamaan. Nämä sisältävät osiot käyttäjän oppaan kuvaus, mistä etsiä ja kuinka arvioida.

i) Arviointiasteikko

Kaikki AGREE II:n kohdat arvioidaan seuraavalla 7-portaisella asteikolla:

1	2	3	4	5	6	7
Vahvasti eri mieltä						Vahvasti samaa mieltä

1 piste (*vahvasti eri mieltä*). 1 piste tulisi antaa kun ei ole lainkaan asiankuuluvaa tietoa kyseiseen AGREE II kohtaan liittyen tai jos käsite on erittäin huonosti raportoitu.

7 pistettä (*vahvasti samaa mieltä*). 7 pistettä tulisi antaa jos raportoinnin laatu on poikkeuksellisen hyvä ja kaikki käyttäjän oppaassa esiin tuodut kriteerit ja huomioonotettavat seikat täyttyvät.

Pisteet välillä 2 - 6. Pisteet 2 ja 6 välillä annetaan, jos AGREE II:n kohtien raportointi ei täytä kaikkia kriteerejä tai huomioonotettavia seikkoja. Annettu pistemäärä riippuu kokonaisuudesta ja raportoinnin laadusta. Pisteet nousevat sen mukaan, mitä useampi kriteeri ja huomioonotettava seikka täyttyy. Osio "kuinka arvioida" sisältää arviointikriteerien yksityiskohtia ja huomioonotettavia seikkoja jokaiselle kohdalle.

ii) Käyttäjän oppaan kuvaus

Tämä osio määrittelee laajasti kohdan taustalla olevan käsitteen ja tarjoaa esimerkkejä.

iii) Mistä etsiä

Tämä osio ohjeistaa arvioijaa siitä, mistä kohdasta suositusta tieto yleensä löytyy. Tähän osioon on sisällytetty yleiset termit, joita käytetään suositusten osioiden tai kappaleiden nimeämisessä. *Nämä ovat vain ehdotuksia*. Arvioijan vastuulla on tarkistaa koko suositus ja mukana oleva materiaali varmistaakseen oikeudenmukaisen arvioinnin.

iv) Kuinka arvioida

Tämä osa sisältää arviointikriteerien yksityiskohtia ja huomioonotettavia seikkoja jokaiseen kohtaan.

- *Kriteerit* identifioivat ne selkeät tunnusmerkit, jotka kuvastavat kohdan operationalisointia. Mitä enemmän kriteereitä täyttyy, sitä suuremmat pisteet suosituksen tulisi saada kyseisestä kohdasta.
- *Huomioon otettavien seikkojen* on tarkoitus auttaa arvioinnissa. Kuten kaikissa arvioinneissa, vaaditaan arvioijilta harkintakykyä. Mitä enemmän huomioon otettavia seikkoja on suosituksessa huomioitu, sitä suuremmat pisteet kyseisen kohdan tulisi saada.

On tärkeä huomata, että suositusten arviointi vaatii harkintaa. Kriteerit ja huomioonotettavat seikat on tarkoitettu ohjaamaan, eivät korvaamaan tätä harkintaa. Sen vuoksi mikään AGREE II:n kohdista ei tarjoa yksitulkintaista selitystä kullekin asteikon 7 pisteelle.

v) Muita huomioita AGREE II:n käytössä

Toisinaan jotkin AGREE II:n kohdat eivät ole käyttökelpoisia tietyn suosituksen arvioinnille. Esimerkiksi kapea-alainen suositus ei välttämättä sisällä kaikkia hoitovaihtoehtoja (katso kohta 16). AGREE II:n arviointiasteikko ei sisällä vaihtoehtoa "*ei soveltuva*". On useita vaihtoehtoja, miten tämä tilanne voidaan

hoitaa, kuten kyseisen arviointikohtan ohittaminen arviointiprosessissa tai arvioida kohta pisteellä 1 (puuttuva tieto) ja kuvata pisteytyksen tausta. *Riippumatta valitusta toimintatavasta, päätökset tulisi tehdä etukäteen ja kuvata ne selkeällä tavalla, ja jos kohta ohitetaan, tulee loppupisteiden laskemisessa tehdä asianmukaiset muutokset. Periaatteessa kohtien jättäminen arvioinnin ulkopuolelle ei ole suositeltavaa.*

IV. AGREE II:n pisteytys

Jokaiselle kuudelle AGREE II:n alueelle lasketaan laatupisteet. Nämä kuusi aluepisteytystä ovat itsenäisiä, eikä niistä pidä laskea yhteen yhtä kokonaislaatupistemäärää.

i) Alueiden pisteiden laskeminen

Alueiden pisteet saadaan laskemalla yhteen kaikki yksittäisten kohtien pisteet alueelta ja se ilmoitetaan prosentteina alueen korkeimmasta mahdollisesta pistemäärästä.

Esimerkki:

Neljä arvioijaa on pisteyttänyt alueen 1 (soveltamisalue ja tarkoitus) seuraavasti:

	Kohta 1	Kohta 2	Kohta 3	Yhteensä
Arvioija 1	5	6	6	17
Arvioija 2	6	6	7	19
Arvioija 3	2	4	3	9
Arvioija 4	3	3	2	8
Yhteensä	16	19	18	53

Korkein mahdollinen pistemäärä = 7 (vahvasti samaa mieltä) x 3 (kohtaa) x 4 (arvioijaa) = 84

Matalin mahdollinen pistemäärä = 1 (vahvasti eri mieltä) x 3 (kohtaa) x 4 (arvioijaa) = 12

Aluekohtainen pisteytys on:

$$\frac{\text{saavutetut pisteet} - \text{minimipisteet}}{\text{maksimipisteet} - \text{minimipisteet}} \times 100 = \frac{53 - 12}{84 - 12} \times 100 = \frac{41}{72} \times 100 = 0.5694 \times 100 = 57 \%$$

Jos arviointikohtia ei ole mukana, vaaditaan minimi- ja maksimipisteiden muuttamista.

ii) Alueiden pisteiden tulkinta

Vaikka alueiden pisteet ovat käyttökelpoisia suosituksia vertaillessa ja antavat tietoa pitäisikö suosituksen käyttöä suosittelaa, konsortio ei ole asettanut alueiden minimipisteitä tai luonut mallia alueiden ristikkäisille pisteille, jolla erottaa hyvän ja huonon laadun suositukset. Nämä päätökset tulisi käyttäjän tehdä siinä asiayhteydessä, jossa AGREE II:ta on käytetty.

V. Yleisarviointi

Saatuaan valmiiksi 23 arviointikohtaa, AGREE II arvioijat antavat 2 yleisarviointia suosituksesta.

Yleisarvioinnissa vaaditaan arvioijalta harkintaa suosituksen laadusta ottamalla kantaa arviointiprosessin kriteereihin. Lisäksi kysytään voisiko arvioija suositella suosituksen käyttämistä.

Seuraavat sivut sisältävät alueittain ohjeita jokaisen 23 AGREE II kohdan pisteytykseen suositusta arvioidessa. Jokainen kohta sisältää kuvauksen, ehdotuksen siitä, mistä tiedon voi löytää sekä ohjeen, kuinka arvioida.

ALUE 1. SOVELTAMISALUE JA TARKOITUS

1. Suosituksen kokonaistavoite (tavoitteet) on (ovat) täsmällisesti kuvattu.
2. Suosituksessa kyseessä oleva (kyseessä olevat) terveystarkastus (terveystarkastukset) on täsmällisesti kuvattu.
3. Väestö (potilaat, yleisö, jne.), jolle suositus on tarkoitettu sovellettavaksi, on täsmällisesti kuvattu.

SOVELTAMISALUE JA TARKOITUS

1. Suosituksen kokonaistavoite (tavoitteet) on (ovat) täsmällisesti kuvattu.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

Käyttäjän oppaan kuvaus:

Tämä koskee suosituksen mahdollisia terveysvaikutuksia yhteiskuntaan ja potilasväestöön tai yksilöille. Suosituksen kokonaistavoite tulisi olla kuvattuna yksityiskohtaisesti ja suosituksen odotetut terveyshyödyt tulisi liittyä tiettyyn kliiniseen ongelmaan tai terveysaiheeseen. Yksityiskohtaisia ilmauksia olisivat esimerkiksi:

- Diabetesta sairastavan potilaan (pitkän aikavälin) komplikaatioiden ennaltaehkäisy
- Sydäninfarktin kokeneiden potilaiden myöhempien verisuonisairauksien riskin alentaminen
- Tehokkaimmat väestöpohjaiset peräsuoleen ja muuhun paksusuoleen liittyvät seulontamenetelmät
- Ohjeistus diabetesta sairastavien potilaiden tehokkaimpaan hoitoon ja sairauden hallintaan.

Mistä katsoa:

Tutki aloituskappaleita/lukuja löytääksesi kuvauksen suosituksen soveltamisalueesta ja tarkoituksesta. Joissakin tapauksissa perusteet tai tarve suositukselle on kuvattu suosituksesta erillään olevassa asiakirjassa, esimerkiksi suositusesityksessä. Esimerkkejä yleisistä osista tai kappaleista, joista tämä tieto voi löytyä: johdanto, soveltamisalue, tarkoitus, perusteet, tausta ja tavoitteet.

Kuinka arvioida:

Kohdan sisältö sisältää seuraavat *KRITEERIT*:

- terveyteen liittyvä tarkoitus (tarkoitukset) (esim. ennaltaehkäisy, seulonta, diagnostisointi, hoito, ym.)
- odotettu hyöty tai lopputulos
- kohderyhmä(t) (esim. potilasväestö, yhteiskunta)

Lisäksi *HUOMIOONOTETTAVAT SEIKAT*:

- Onko kohta kirjoitettu hyvin? Ovatko kuvaukset selkeitä ja ytimekkäitä?
- Onko kohdan sisältö helposti löydettävissä suosituksesta?

SOVELTAMISALUE JA TARKOITUS

2. Suosituksessa kyseessä oleva (kyseessä olevat) terveystarkastus (terveystarkastukset) on täsmällisesti kuvattu.

1	2	3	4	5	6	7
Vahvasti eri mieltä						Vahvasti samaa mieltä

Kommentit

Käyttäjän oppaan kuvaus:

Yksityiskohtainen kuvaus tulisi löytyä niistä terveystarkastuksista, joita suosituksessa käsitellään, etenkin liittyen keskeisiin suosituslauseisiin (katso kohta 17). Niiden ei kuitenkaan tarvitse olla esitettynä kysymysmuodossa. Kohdassa 1 esitetyt esimerkkejä seuraten:

- Kuinka monta kertaa vuodessa diabetesta sairastavilta potilailta tulisi mitata HbA1c?
- Mikä pitäisi olla päivittäinen asetyylisalisyylihapannos potilailla, joilla on todettu akuutti sydäninfarkti?
- Vähentääkö väestöpohjainen peräsuoleen ja muuhun paksusuoleen liittyvä seulonta käyttäen paksusuolen ulosteen veren testaamista kolorektaalisyöpään kuolleisuutta?
- Onko verensokerin omaseuranta tehokasta glukoositasapainolle tyyppin 2 diabetesta sairastavilla potilailta?

Mistä katsoa:

Tutki aloituskappaleita/lukuja löytääksesi kuvauksen suosituksen soveltamisalueesta ja tarkoituksesta. Joissakin tapauksissa perusteet tai tarve suositukselle on kuvattu suosituksesta erillään olevassa asiakirjassa, esimerkiksi haun erittelyssä. Esimerkkejä yleisistä osista tai kappaleista, joista tämä tieto voi löytyä: kysymykset, soveltamisalue, tarkoitus, perusteet ja tausta.

Kuinka arvioida:

Kohdan sisältö sisältää seuraavat **KRITEERIT**:

- kohdeväestö
- interventio(t) tai altistuminen (altistumiset)
- vertailut (jos tarkoituksenmukaista)
- tulos (tulokset)
- terveydenhuollon ympäristö tai konteksti

Lisäksi **HUOMIOONOTETTAVAT SEIKAT**:

- Onko kohta kirjoitettu hyvin? Ovatko kuvaukset selkeitä ja ytimekkäitä?
- Onko kohdan sisältö helposti löydettävissä suosituksesta?
- Tarjoaako suositus riittävästi tietoa terveystarkastuksesta (kysymyksistä), jotta kuka tahansa voi perehtyä suosituksen kehittämiseen kyseessä olevasta aihealueesta tai ymmärrystä suosituksessa kuvatuista potilaista/väestöstä ja kontekstista?

SOVELTAMISALUE JA TARKOITUS

3. Väestö (potilaat, yleisö, jne.), jolle suositus on tarkoitettu sovellettavaksi, on täsmällisesti kuvattu.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

Käyttäjän oppaan kuvaus:

Suosituksen tulisi antaa selkeä kuvaus väestöstä (esim. potilaat, yleisö ym.), jota se koskee. Ikähaarukka, sukupuoli, kliininen kuvaus, ja liitännäissairaudet voidaan myös kuvata suosituksessa. Esimerkiksi:

- Diabeteksen hallintaa koskeva suositus pitää sisällään ainoastaan ei-insuliinihoitoiset potilaat, poislukien potilaat, joilla on lisäksi sydän-verisuonisairauksia.
- Masennuksen hoitoa koskeva suositus sisältää vain potilaat, joilla on DSM IV-kriteerien mukaan vakava masennus, ja sulkee pois potilaat, joilla on psykoottisia oireita ja lapset.
- Rintasyövän seulontaa koskeva suositus pitää sisällyttää ainoastaan naiset, jotka ovat iältään 50–70 vuotiaita, joilla ei aiemmin ole ollut syöpää, eikä perheen historiassa ole rintasyöpää.

Mistä katsoa:

Tutki aloituskappaleita/lukuja löytääksesi kuvauksen suosituksen kohdeväestöstä. Joidenkin väestöjen (kuten lapset) selkeä poissulkeminen käsitellään myös tässä kohdassa. Esimerkkejä yleisistä osista tai kappaleista, joista tämä tieto voi löytyä: potilasryhmä, kohdeväestö, asianomaiset potilaat, soveltamisalue ja tarkoitus.

Kuinka arvioida:

Kohdan sisältö sisältää seuraavat **KRITEERIT**:

- kohdeväestö, sukupuoli ja ikä
- kliininen sairaus (mikäli asiaankuuluva)
- sairauden vakavuus/vaihe (mikäli asiaankuuluva)
- liitännäissairaudet (mikäli asiaankuuluva)
- poissuljetut väestöt (mikäli asiaankuuluva)

Lisäksi HUOMIOONOTETTAVAT SEIKAT:

- Onko osio kirjoitettu hyvin? Ovatko kuvaukset selkeitä ja ytimekkäitä?
- Onko kohdan sisältö helposti löydettävissä suosituksesta??
- Onko tieto väestöstä riittävän yksityiskohtainen, jotta oikeat ja soveltuvat yksilöt saisivat osakseen suosituksessa suositeltuja toimenpiteitä?

ALUE 2. SIDOSRYHMIEN OSALLISTUMINEN

4. Suosituksen kehittämissryhmä sisältää henkilöitä kaikista olennaisista ammattiryhmistä.
5. Kohdeväestön (potilaat, yleisö, jne.) näkemykset ja mieltymykset on selvitelty.
6. Kohderyhmä suosituksen käyttäjiksi on selkeästi määritelty.

SIDOSRYHMIEN OSALLISTUMINEN

4. Suosituksen kehittämisryhmä sisältää henkilöitä kaikista olennaisista ammattiryhmistä.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

Käyttäjän oppaan kuvaus:

Tämä kohta viittaa ammattilaisiin, jotka olivat mukana kehittämisprosessin jossain vaiheessa. Tämä voi sisältää ohjausryhmän jäseniä, näytön valintaan ja tarkasteluun/arviointiin osallistuvan tutkimusryhmän ja henkilöitä, jotka osallistuivat lopullisten suosituslauseiden muotoilemiseen. *Tämä osio ei kata henkilöitä, jotka ovat tehneet suosituksen ulkoisen arvioinnin (katso kohta 13). Tämän kohdan ulkopuolelle jää kohdeväestön edustus (katso kohta 5).* Tieto suosituksen kehittämisryhmän kokoonpanosta, tieteenalasta ja asiaankuuluvasta asiantuntemuksesta tulisi antaa.

Mistä katsoa:

Tutki aloituskappaleita/lukuja, kiitosteksti-osiota tai liitteitä löytääksesi suosituksen kehittämisryhmän kokoonpanon. Esimerkkejä suosituksen yleisistä osista tai kappaleista, joista tämä tieto voi löytyä: menetelmät, lista suosituksen paneelin jäsenistä, kiitosteksti ja liitteet.

Kuinka arvioida:

Kohdan sisältö sisältää seuraavat **KRITEERIT**:

- Jokaisesta kehittämisryhmän jäsenestä löytyy seuraavat tiedot:
 - nimi
 - tieteenala/sisällöllinen asiantuntemus (esim. neurokirurgia, menetelmäasiantuntija)
 - laitos (esim. St Peterin sairaala)
 - maantieteellinen sijainti (esim. Seattle, Washington)
 - kuvaus jäsenen roolista suosituksen kehittämisryhmässä

Lisäksi **HUOMIOONOTETTAVAT SEIKAT**:

- Onko osio kirjoitettu hyvin? Ovatko kuvaukset selkeitä ja ytimekkäitä?
- Onko kohdan sisältö helposti löydettävissä suosituksesta?
- Ovatko jäsenet sopivia aiheen ja soveltamisalueen kannalta? Mahdolliset ehdokkaat voivat olla asiaankuuluvia klinikoita, sisällön asiantuntijoita, päättäjiä, klinisiä johtajia ja rahoittajia.
- Onko kehittämisryhmässä ainakin yksi menetelmäasiantuntija (esim. systemaattisten katsausten asiantuntija, epidemiologi, tilastotieteilijä, informaattikko jne.)?

SIDOSRYHMIEN OSALLISTUMINEN

5. Kohdeväestön (potilaat, yleisö, jne.) näkemykset ja mieltymykset on selvitelty.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

Käyttäjän oppaan kuvaus:

Tiedon kohdeväestön kokemuksista ja odotuksista tulisi vaikuttaa suosituksen kehittämiseen. On olemassa useita menetelmiä, joilla varmistaa, että nämä näkökulmat vaikuttavat suosituksen kehittämisen eri vaiheisiin. Esimerkiksi potilaiden/väestön viralliset konsultaatiot määritettäessä tärkeitä aihealueita, näiden sidosryhmien osallistuminen suosituksen kehittämissyryhmiin tai sidosryhmien tekemä ulkopuolinen arviointi luonnosdokumenteista. Vaihtoehtoisesti tieto voidaan hankkia haastattelemalla näitä sidosryhmiä tai kirjallisuuskatsauksista liittyen potilaiden/väestön arvoihin, mieltymyksiin tai kokemuksiin. Näyttöä tulisi olla siitä, että jokin prosessi on toteutunut ja että sidosryhmien näkökulmat on huomioitu.

Mistä katsoa:

Tutki kappaleita suosituksen kehittämissuorissa. Esimerkkejä yleisistä osista tai kappaleista, joista tämä tieto voi löytyä: soveltamisalue, menetelmät, lista suosituksen paneelin jäsenistä, ulkoinen arviointi, ja kohdeväestön näkökulmat.

Kuinka arvioida:

Kohdan sisältö sisältää seuraavat **KRITEERIT**:

- selvitys niistä strategioista, joilla on tavoitettu potilaiden/väestön näkökulmat ja mieltymykset (esim. osallistuminen suosituksen kehittämissyryhmään, kirjallisuuskatsaus arvoista ja mieltymyksistä)
- menetelmät, joilla mieltymykset ja näkökulmat hankittiin (esim. näyttö kirjallisuudesta, kyselyt, fokusryhmähaastattelut)
- tulokset/tieto, joka kerätty potilaiden/väestön tiedoista
- kuvaus kuinka kerättyä tietoa käytettiin suosituksen kehittämissuorissa ja/tai suosituslauseiden muotoilemisessa

Lisäksi **HUOMIOONOTETTAVAT SEIKAT**:

- Onko osio kirjoitettu hyvin? Ovatko kuvaukset selkeitä ja ytimekkäitä?
- Onko kohdan sisältö helposti löydettävissä suosituksesta?

SIDOSRYHMIEN OSALLISTUMINEN

5. Kohderyhmä suosituksen käyttäjiksi on selkeästi määritelty.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

Käyttäjän oppaan kuvaus:

Suosituksessa tulisi olla selkeästi määritelty käyttäjäkohderyhmä, jotta lukija voi välittömästi saada selville, mikäli suositus on hänelle olennainen. Esimerkiksi käyttäjäkohderyhmään alaselän kivun suosituksessa voi sisältyä yleislääkärit, neurologit, ortopedit, reumatologit ja fysioterapeutit.

Mistä katsoa:

Tutki aloituskappaleita/lukuja löytääksesi kuvauksen suosituksen käyttäjäkohderyhmästä Esimerkkejä yleisistä osista tai kappaleista, joista tämä tieto voi löytyä: käyttäjäkohderyhmä ja tavoiteltu käyttäjä.

Kuinka arvioida:

Kohdan sisältö sisältää seuraavat *KRITEERIT*:

- selkeä kuvaus tavoitellusta suosituksen lukijakunnasta (esim. asiantuntijat, perhelääkärit, potilaat, kliiniset tai laitoksen johtajat/hallintohenkilökunta)
- kuvaus kuinka suosituksen kohteena oleva lukijakunta voi sitä käyttää (esim. antaa tietoa hoitopäätöksiin, vaikuttaa toimintatapoihin, vaikuttaa hoidon tasoon)

Lisäksi *HUOMIOONOTETTAVAT SEIKAT*:

- Onko osio kirjoitettu hyvin? Ovatko kuvaukset selkeitä ja ytimekkäitä?
- Onko kohdan sisältö helposti löydettävissä suosituksesta?
- Onko määritelty käyttäjäkohderyhmä suosituksen soveltamisalueeseen nähden sopiva?

ALUE 3. KEHITTÄMISEN PERUSTEELLISUUS

7. Näytön hakemisessa on käytetty systemaattisia menetelmiä.
8. Kriteerit näytön valitsemiseksi ovat selkeästi kuvattu.
9. Kertyneen näytön vahvuudet ja heikkoudet ovat selkeästi kuvattu.
10. Menetelmät suosituslauseiden laatimiseksi ovat selkeästi kuvattu.
11. Terveystyödyt, sivuvaikutukset ja riskit on otettu huomioon suosituslauseita laadittaessa.
12. Suosituslauseiden ja sitä tukevan näytön välillä on selvä yhteys.
13. Suositus on ollut ulkopuolisten asiantuntijoiden arvioitavana ennen julkaisemista.
14. Menettelytapa suosituksen päivittämiseksi on olemassa.

KEHITTÄMISEN PERUSTEELLISUUS

7. Näytön hakemisessa on käytetty systemaattisia menetelmiä.

1	2	3	4	5	6	7
Vahvasti eri mieltä						Vahvasti samaa mieltä

Kommentit

Käyttäjän oppaan kuvaus:

Yksityiskohtat näytön etsimiseen käytetyistä strategioista tulisi esittää, pitäen sisällään käytetyt hakusanat, tiedonlähteet ja ajanjakson, jota kirjallisuus käsitteli. Haut voivat sisältää sähköisiä tietokantoja (esim. MEDLINE, EMBASE, CINAHL), systemaattisten kirjallisuuskatsausten tietokantoja (esim. Cochrane-kirjasto, DARE), käsihakua lehdistä, konferenssijulkaisujen läpikäyntiä, ja muita suosituksia (esim. USA:n kansallinen suosituskokoelma, Saksan kansallinen suosituskokoelma). Hakustrategian tulisi olla mahdollisimman kattava ja toteutettu puolueettomalla tavalla sekä olla kuvattu riittävän yksityiskohtaisesti, jotta sen voi toistaa.

Mistä katsoa:

Tutki kappaleita/lukuja suosituksen kehittämisprosessista. Joissakin tapauksissa hakustrategia on kuvattu erillisessä asiakirjassa tai suosituksen liitteenä. Esimerkkejä suosituksen yleisistä osista tai kappaleista, joista tämä tieto voi löytyä: menetelmät, kirjallisuuden hakustrategia, ja liitteet.

Kuinka arvioida:

Kohdan sisältö sisältää seuraavat *KRITEERIT*:

- nimetty sähköinen tietokanta (tietokannat) tai näytön lähde(lähteet), joista haku on tehty (esim. MEDLINE, EMBASE, PsychINFO, CINAHL)
- haun aikaväli (esim. 1. tammikuuta 2004 ja 31. maaliskuuta 2008 välinen aika)
- käytetyt hakusanat (esim. tekstisanat, asiasanat, alaotsikot)
- sisältää käytetyn hakustrategian kokonaisuudessaan (esim. sijaitsee mahdollisesti liitteissä)

Lisäksi *HUOMIOONOTETTAVAT SEIKAT*:

- Onko osio kirjoitettu hyvin? Ovatko kuvaukset selkeitä ja ytimekkäitä?
- Onko kohdan sisältö helposti löydettävissä suosituksesta?
- Onko haku asiaankuuluva ja tarkoituksenmukainen vastatakseen terveyskysymykseen? (esim. käytetty kaikkia asiaankuuluvia tietokantoja ja tarkoituksenmukaisia hakusanoja)
- Onko tarjottu riittävästi tietoa, jotta kuka tahansa voisi uusia haun?

KEHITTÄMISEN PERUSTEELISUUS

8. Kriteerit näytön valitsemiseksi ovat selkeästi kuvattu.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
-----------------------------	---	---	---	---	---	-------------------------------

Kommentit

Käyttäjän oppaan kuvaus:

Haussa tunnistetun näytön sisäänotto- ja poissulkukriteerit tulisi olla nähtävissä. Nämä kriteerit tulisi olla selkeästi kuvattu ja syyt näytön sisään ottamiseksi sekä poissulkemiseksi tulisi olla selvästi esitetty. Suosituksen kirjoittajat voivat esimerkiksi päättää ottaa mukaan näyttöä ainoastaan satunnaistetuista kliinisistä tutkimuksista ja jättää suosituksen ulkopuolelle muut kuin englanninkieliset artikkelit.

Mistä katsoa:

Tutki aloituskappaleita/lukuja jotka kuvaavat suosituksen kehittämisprosessia. Joissain tapauksissa näytön valinnan sisäänotto- ja poissulkukriteerit on kuvattu erillisessä asiakirjassa tai suosituksen liitteessä. Tämä tieto voi löytyä suosituksesta esimerkiksi seuraavanimisistä kappaleista: menetelmät, kirjallisuushaku, sisäänotto- ja poissulkukriteerit ja liitteet.

Kuinka arvioida:

Kohdan sisältö sisältää seuraavat **KRITEERIT**:

- kuvaus sisäänottokriteereistä, sisältäen
 - kohdeväestön (potilas, yleisö, jne.) ominaisuudet
 - tutkimusasetelman
 - vertailut (mikäli asiaankuuluva)
 - lopputulokset
 - kieli (mikäli asiaankuuluva)
 - konteksti (mikäli asiaankuuluva)
- kuvaus poissulkukriteereistä (mikäli asiaankuuluva, esim. *ainoastaan ranskankieliset* listattuna sisäänottokriteereihin estää sen, että *ei-ranskankielisiä* ei ilmoiteta poissulkukriteereissä)

Lisäksi **HUOMIOONOTETTAVAT SEIKAT**:

- Onko osio kirjoitettu hyvin? Ovatko kuvaukset selkeitä ja ytimekkäitä?
- Onko kohdan sisältö helposti löydettävissä suosituksesta?
- Onko sisäänotto- ja poissulkukriteerien valinta perusteltu?
- Ovatko sisäänotto- ja poissulkukriteerit linjassa terveystieteiden(kysymysten) kanssa?
- Onko syytä uskoa, että merkityksellistä alaan liittyvää kirjallisuutta ei välttämättä ole otettu huomioon?

KEHITTÄMISEN PERUSTEELISUUS

9. Kertyneen näytön vahvuudet ja heikkoudet ovat selkeästi kuvattu.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
-----------------------------	---	---	---	---	---	-------------------------------

Kommentit

Käyttäjän oppaan kuvaus:

Näytön vahvuudet ja heikkoudet tulisi olla selkeästi tuotu esiin. Tämän tulisi sisältää yksiselitteiset kuvaukset - käyttäen epävirallisia tai virallisia työkaluja/metodeja – yksittäisten tutkimusten ja/tai spesifien lopputulosmuuttujien harhan riskin arvioinnista ja kuvauksista ja/tai yksiselitteisen kannanoton näytöstä kaikkien tutkimusten kokonaisuutena. Nämä seikat voidaan esittää eri tavoin, esimerkiksi: käyttämällä taulukoita kuvaamaan erilaisia laadun alueita; virallisen mittarin tai menetelmän soveltamista (esim. Jadad-asteikko, GRADE-menetelmä); tai tekstissä olevalla kuvauksella.

Mistä katsoa:

Tutki kappaleita/lukuja, joissa kuvataan suosituksen kehitysprosessia tiedon saamiseksi siitä, kuinka tutkimusten menetelmällinen laatu (esim. harhan riski) on kuvattu. Taulukoita käytetään usein esittämään näytön laatuominaisuuksia. Jotkut suositukset tekevät selkeän eron näytön kuvauksen ja tulkinnan välillä, esimerkiksi, erikseen tuloskappaleessa ja pohdintakappaleessa.

Kuinka arvioida:

Kohdan sisältö sisältää seuraavat *KRITEERIT*:

- kuvaus kuinka näytön vääristymä oli arvioitu ja kuinka se oli tulkittu suosituksen kehitysryhmän jäsenten toimesta
- näkökulmia, joita arvioitava kohta sisältää:
 - näyttöön sisällytettyjen tutkimusten tutkimusasetelma
 - tutkimuksen menetelmälliset rajoitukset (otanta, sokkoutus, ryhmiinjaon naamiointi, analyysimenetelmät)
 - pää- ja sivutulosten sopivuus/tarkoituksenmukaisuus on pohdittu
 - tulosten johdonmukaisuus halki tutkimusten
 - tulosten suunta halki tutkimusten
 - hyötyjen laajuus verrattuna haittojen laajuuteen
 - sopivuus käytäntöön

Lisäksi *HUOMIOONOTETTAVAT SEIKAT*:

- Onko osio kirjoitettu hyvin? Ovatko kuvaukset selkeitä ja ytimekkäitä?
- Onko kohdan sisältö helposti löydettävissä suosituksesta?
- Ovatko kuvaukset sopivia, neutraaleja ja puolueettomia? Ovatko kuvaukset kattavia?

KEHITTÄMISEN PERUSTEELISUUS

10. Menetelmät suosituslauseiden laatimiseksi ovat selkeästi kuvattu.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

Käyttäjän oppaan kuvaus:

Kuvaus menetelmistä, joita käytettiin suositusten muodostamisessa, sekä miten lopullisiin valintoihin päädyttiin, tulisi olla esitettyä. Menetelmät voivat sisältää esimerkiksi äänestysjärjestelmän, epäviralliset menetelmät konsensuksen muodostamiseksi ja viralliset menetelmät konsensuksen hakemiseksi (esim. Delphi-tekniikka, Glaser-tekniikat). Erimielisyyden kohteet ja menetelmät niiden ratkaisemiseksi tulisi olla selkeästi kuvattuna.

Mistä katsoa:

Tutki kappaleita/lukuja, joissa kuvataan suosituksen kehitysprosessi. Joissakin tapauksissa suosituslauseiden muotoilemiseen käytetyt menetelmät ovat kuvattu erillisessä dokumentissa tai suosituksen liitteissä. Esimerkkejä suosituksen kappaleista ja osioista, joista tämä tieto voi löytyä ovat menetelmät ja suosituksen kehitysprosessi.

Kuinka arvioida:

Kohdan sisältö sisältää seuraavat *KRITEERIT*:

- kuvaus suosituslauseiden laatimisen prosessista (esim. Delphi-tekniikassa käytetyt vaiheet, harkitut äänestysmenettelyt)
- suosituslauseiden laatimisprosessin tulokset (esim. kuinka suuri yksimielisyys saavutettiin käyttämällä sovellettua Delphi-tekniikkaa, äänestysten tulokset)
- kuvaus siitä, kuinka prosessi vaikutti suosituslauseisiin (esim. Delphi-tekniikan tulosten vaikutus lopullisiin suosituslauseisiin, suosituslauseiden yhdenmukaisuuteen ja lopulliseen äänestykseen)

Lisäksi *HUOMIOONOTETTAVAT SEIKAT*:

- Onko osio kirjoitettu hyvin? Ovatko kuvaukset selkeitä ja ytimekkäitä?
- Onko osion asiasisältö helposti löydettävissä suosituksesta?
- Käytettiin virallista prosessia suosituslauseiden muodostamiseksi?
- Olivatko menetelmät sopivia?

KEHITTÄMISEN PERUSTEELISUUS

11. Terveystyödyt, sivuvaikutukset ja riskit on otettu huomioon suosituslauseita laadittaessa.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
---------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	-----------------------------------

Kommentit

Käyttäjän oppaan kuvaus:

Suosituslauseita muotoillessa tulisi suosituksessa ottaa huomioon terveyshyödyt, sivuvaikutukset ja riskit. Esimerkiksi suositus rintasyövän hoidosta saattaa sisältää pohdintaa kokonaisvaikutuksista useissa eri lopputuloksissa. Nämä saattavat sisältää: selviytyminen, elämänlaatu, haittavaikutukset ja oireiden hallinta tai pohdinta yhdestä hoitovaihtoehdosta verrattuna toiseen. Näyttöä tulisi olla siitä, että nämä asiat on otettu huomioon.

Mistä katsoa:

Tutki kappaleita/lukuja, joissa kuvataan suosituksen kehitysprosessista kuvausta kertyneestä näytöstä, sen tulkinnasta, ja miten näyttö on siirretty suosituslauseiksi. Esimerkkejä suosituksen kappaleista ja osioista, joista tämä tieto voi löytyä ovat menetelmät, tulkinta, pohdinta ja suosituslauseet.

Kuinka arvioida:

Kohdan sisältö sisältää seuraavat *KRITEERIT*:

- suositusta tukeva aineisto ja lausunto hyödyistä
- suositusta tukeva aineisto ja lausunto haitoista/sivuvaikutuksista/riskeistä
- ilmoitukset hyötyjen ja haittojen/sivuvaikutusten/riskien tasapainosta/kompromisseista
- suosituslauseet heijastavat sekä hyötyjen että haittojen/sivuvaikutusten/riskien näkökulmien harkitsemista

Lisäksi *HUOMIOONOTETTAVAT SEIKAT*:

- Onko osio kirjoitettu hyvin? Ovatko kuvaukset selkeitä ja ytimekkäitä?
- Onko osion asiasisältö helposti löydettävissä suosituksesta?
- Onko pohdinta kiinteä osa suosituksen kehitysprosessia? (esim. pohdintaa tehdään suosituslauseiden muodostamisen aikana, muodostamisprosessin jälkeen tehtävän pohdinnan sijaan)
- Onko suosituksen kehitysryhmä harkinnut hyötyjä ja haittoja tasapuolisesti?

KEHITTÄMISEN PERUSTEELISUUS

12. Suosituslauseiden ja sitä tukevan näytön välillä on selvä yhteys.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

Käyttäjän oppaan kuvaus:

Suosituksista tulisi ilmetä selkeä yhteys suosituslauseiden ja sen perustana olevan näytön välillä. Suositusta käyttävien tulisi kyetä tunnistamaan jokaiseen suosituslauseeseen liittyvä näyttö.

Mistä katsoa:

Määrittele ja tutki suosituksen suosituslauseita ja tekstiä, joka kuvaa lauseiden perustana olevaa näyttöä. Esimerkkejä suosituksen kappaleista ja osioista, joista tämä tieto voi löytyä ovat: suosituslauseet ja keskeinen näyttö.

Kuinka arvioida:

Kohdan sisältö sisältää seuraavat KRITEERIT:

- suositus kuvaa, kuinka suosituksen kehitysryhmä yhdisti ja käytti näyttöä suosituslauseiden muodostamisessa
- jokainen suosituslause on yhdistetty keskeiseen näytön kuvaukseen/kappaleisiin ja/tai lähdeluetteloon
- suosituslauseet ovat linkitetty näytön yhteenvetoihin ja taulukoihin suosituksen tulososiossa

Lisäksi HUOMIOONOTETTAVAT SEIKAT:

- Onko näytön ja suosituslauseiden välillä yhdenmukaisuus?
- Onko suosituslauseiden ja sitä tukevan näytön välinen yhteys helposti löydettävissä suosituksesta?
- Mikäli näyttö puuttuu tai suosituslauseet perustuvat ensisijaisesti suosituksen kehitysryhmän mielipiteisiin enemmän kuin näyttöön, onko tämä tuotu esiin ja kuvattu selkeästi?

KEHITTÄMISEN PERUSTEELISUUS

13. Suositus on ollut ulkopuolisten asiantuntijoiden arvioitavana ennen julkaisemista.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

Käyttäjän oppaan kuvaus:

Suositus tulisi arvioida ulkopuolisten toimesta ennen sen julkaisemista. Arvioijat eivät saa kuulua suosituksen kehitysryhmään. Arvioitsijoina tulisi kliinisen alueen ja metodologian asiantuntijoita. Kohderyhmän (potilaat, yleisön) edustajat voivat olla myös mukana. Ulkopuolisen arvioinnin suorittamisesta tulisi olla menetelmällinen kuvaus, joka voi sisältää luettelon arvioitsijoista ja heidän kytköksistä.

Mistä katsoa:

Tutki kappaleita/lukuja, joissa kuvataan suosituksen kehitysprosessia ja suosituksen kiitosteksti-osiota. Esimerkkejä kappaleista ja osioista suosituksessa joista tämä tieto voi löytyä ovat: menetelmät, tulokset, tulkitseminen ja kiitokset.

Kuinka arvioida:

Kohdan sisältö sisältää seuraavat KRITEERIT:

- ulkoisen arvioinnin päämäärä ja tarkoitus (esim. parantaa laatua, kerätä palautetta suosituslauseiden luonnoksiin, arvioida käyttökelpoisuutta ja soveltuvuutta, levittää näyttöä)
- ulkoisen arvioinnin suorittamiseen käytetyt menetelmät (esim. arviointiasteikko, avoimet-suljetut kysymykset)
- ulkoisten arvioijien kuvaus (esim. lukumäärät, arvioijaedustus, kytkökset)
- tulokset/tiedot, jotka kerättiin ulkoisesta arvioinnista (esim. yhteenveto keskeisistä löydöksistä)
- kuvaus siitä, kuinka kerättyä tietoa oli käytetty suositusten laatimisprosessissa ja/tai suosituslauseita muotoillessa (esim. suosituspaneeli harkitsi ulkoisen arvion tuloksia muotoillessa lopullisia suosituslauseita)

Lisäksi HUOMIOONOTETTAVAT SEIKAT:

- Onko osio kirjoitettu hyvin? Ovanko kuvaukset selkeitä ja ytimekkäitä?
- Onko osion asiasisältö helposti löydettävissä suosituksesta?
- Ovanko ulkopuoliset arvioijat tarkoituksenmukaisia ja sopivia tarkastelemaan suositusta? Oliko arvioijien valintaan annettu perustelut?
- Kuinka ulkopuolisesta arvioista saatu tieto hyödynnettiin suosituksen kehitysryhmässä?

KEHITTÄMISEN PERUSTEELISUUS

14. Menettelytapa suosituksen päivittämiseksi on olemassa.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
-----------------------------	---	---	---	---	---	-------------------------------

Kommentit

Käyttäjän oppaan kuvaus:

Suosituksien tulee heijastaa ajankohtaisia tutkimuksia. Selkeä ilmaus menettelytavoista suosituksen päivittämisestä tulisi olla tarjolla. Esimerkiksi aikataulu suosituksen uusimisesta tai pysyvä paneeli, joka saa säännöllisesti päivitettyjä kirjallisuushakuja ja tekee niiden pohjalta tarvittavat muutokset.

Mistä katsoa:

Tutki johdantokappaletta, ja kappaleita joissa kuvataan suosituksen kehitysprosessia ja päätöskappaleita. Esimerkkejä kappaleista ja osioista suosituksessa joista tämä tieto voi löytyä ovat: menetelmät, suosituksen päivittäminen ja suosituksen laatimispäivämäärä.

Kuinka arvioida:

Kohdan sisältö sisältää seuraavat *KRITEERIT*:

- lausunto siitä, että suositusta päivitetään
- täsmällinen aikaväli tai täsmällinen kriteeri ohjaamaan päätöstä, milloin päivittäminen tapahtuu
- päivittämisen menettelytapa ilmoitetaan

Lisäksi *HUOMIOONOTETTAVAT SEIKAT*:

- Onko osio kirjoitettu hyvin? Ovatko kuvaukset selkeitä ja ytimekkäitä?
- Onko osion asiasisältö helposti löydettävissä suosituksesta?
- Onko riittävästi tietoa saatavissa, milloin päivittäminen tapahtuu tai mitkä kriteerit voivat käynnistää päivittämisen?

ALUE 4. ESITYSTAVAN SELKEYS

15. Suositukset ovat täsmällisiä ja yksiselitteisiä.
16. Eri vaihtoehdot sairauden tai terveysongelman hallintaan ovat selkeästi esitetty.
17. Keskeiset suositukset ovat helposti tunnistettavissa.

ESITYSTAVAN SELKEYS

15. Suosituslauseet ovat täsmällisiä ja yksiselitteisiä.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

Käyttäjän oppaan kuvaus:

Suosituslauseiden tulisi tarjota konkreettisia ja tarkkoja kuvauksia siitä, mitkä vaihtoehdot, missä tapauksissa ja minkä väestöryhmän kohdalla ovat sopivia näytön perusteella.

- Esimerkki täsmällisestä suosituslauseesta: Antibiootit tulee määrätä kaksi vuotta tai sitä vanhemmille lapsille, joilla on diagnoosina akuutti välikorvatulehdus, mikäli kipu kestää yli kolme päivää tai jos kipu lisääntyy tutkimisen jälkeen huolimatta tarkoituksenmukaisesta kipulääkityksestä; näissä tapauksissa amoxicillinia tulisi antaa 7 päivän ajan (toimitettuna annossuunnitelman kanssa).
- Esimerkki epämääräisestä suosituslauseesta: Antibiootit on tarkoitettu niihin tapauksiin, jotka ovat poikkeavia tai komplisoituneita.

On tärkeää huomioida se, että joissakin tapauksissa näyttö ei ole aina selkeää ja parhaan hoidon vaihtoehdosta (vaihtoehdoista) voi olla epävarmuutta. Tällöin epävarmuus tulisi olla todettu suosituksessa.

Mistä katsoa:

Määrittele ja tutki suosituksen suosituslauseet. Esimerkkejä suosituksen kappaleista ja osioista, joista tämä tieto voi löytyä ovat: suosituslauseet ja tiivistelmä.

Kuinka arvioida:

Kohdan sisältö sisältää seuraavat KRITEERIT:

- lausunto suositeltavasta toimintatavasta
- suositellun toimintatavan tarkoituksen ja päämäärän tunnistaminen (esim. parantaa elämänlaatua, vähentää sivuvaikutuksia)
- relevantin kohderyhmän tunnistaminen (esim. potilaat, väestö)
- varoitukset tai vaatimukset, jos asiaankuuluvia (esim. potilaat tai tilanteet, jolloin suosituslauseet eivät ole sovellettavissa)

Lisäksi HUOMIOONOTETTAVAT SEIKAT:

- Useiden suosituslauseiden tullessa kyseeseen (esim. suositukset, joissa useita hoitolinjoja), onko selvyyttä siitä, kenelle mikäkin suosituslause soveltuu?
- Mikäli näytön tulkinnasta ja pohdinnasta on epävarmuutta, näkyykö tämä suosituslauseissa ja onko epävarmuus yksiselitteisesti kerrottu?

ESITYSTAVAN SELKEYS

16. Eri vaihtoehdot sairauden tai terveysongelman hallintaan ovat selkeästi esitetty.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
---------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	-----------------------------------

Kommentit

Käyttäjän oppaan kuvaus:

Suosituksessa, joka on kohdistettu sairauden hoitamiseen, tulisi pohtia erilaisia vaihtoehtoja seulontaan, ennaltaehkäisyyn, diagnosointiin tai hoitoon jota suositus koskee. Mahdolliset vaihtoehdot tulisi tuoda suosituksessa selkeästi esiin.

Esimerkiksi masennuksen hoidon suosituslauseet voivat sisältää seuraavanlaisia vaihtoehtoja:

- Hoito TCA:lla
- Hoito SSRI:llä
- Psykoterapia
- Yhdistelmä lääkehoitoa ja psykologista terapiaa

Mistä katsoa:

Tutki suosituslauseita ja niitä tukevaa näyttöä. Esimerkkejä suosituksen kappaleista ja osioista, joista tämä tieto voi löytyä ovat: tiivistelmä, suosituslauseet, pohdinta, hoitovaihtoehdot ja valinnaiset hoidot.

Kuinka arvioida:

Kohdan sisältö sisältää seuraavat *KRITEERIT*:

- vaihtoehtojen kuvaus
- kuvaus kohderyhmästä tai kliinisestä tilanteesta, joka on sopivin jokaisen vaihtoehdon kohdalla

Lisäksi *HUOMIOONOTETTAVAT SEIKAT*:

- Onko osio kirjoitettu hyvin? Ovatko kuvaukset selkeitä ja ytimekkäitä?
- Onko osion asiasisältö helposti löydettävissä suosituksesta?
- Onko tämä suosituksen soveltamisalue laaja vai suppea? Tämä osio saattaa olla merkityksellisempi suosituksien kohdalla, joilla on laaja soveltamisalue (esim. kattaa sairauden hallinnan tai ongelman terveydentilassa sen sijaan että keskittyisi vain tiettyihin interventioihin tietyissä sairauksissa/ongelmissa).

ESITYSTAVAN SELKEYS

17. Keskeiset suosituslauseet ovat helposti tunnistettavissa.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

Käyttäjän oppaan kuvaus:

Käyttäjien tulisi voida löytää oleellimmat suosituslauseet helposti. Nämä suosituslauseet vastaavat pääkysymykseen (kysymyksiin), jotka suositus kattaa ja voidaan tunnistaa erilaisilla tavoilla. Esimerkiksi ne voi olla tiivistettynä laatikossa, kirjoitettu lihavoidulla fontilla, alleviivattuina, tai esitetty vuokaavioina tai algoritmeina.

Mistä katsoa:

Esimerkkejä kappaleista ja osioista suosituksessa joista tämä tieto voi löytyä ovat: tiivistelmä, johtopäätökset ja suosituslauseet. Joissakin suosituksissa on erillinen yhteenveto keskeisistä suosituslauseista (esim. pikaopas).

Kuinka arvioida:

Kohdan sisältö sisältää seuraavat KRITEERIT:

- kuvaus suosituslauseista tiivistettynä laatikoissa, kirjoitettu lihavoidulla fontilla, alleviivattuna, vuokaaviona tai algoritmina
- tietyt suosituslauseet ovat ryhmitelty yhteen yhdessä osiossa

Lisäksi HUOMIOONOTETTAVAT SEIKAT:

- Onko osio kirjoitettu hyvin? Ovatko kuvaukset selkeitä ja ytimekkäitä?
- Onko osion asiasisältö helposti löydettävissä suosituksesta?
- Ovatko keskeisimmät suosituslauseet asianmukaisesti valittu ja heijastavatko ne suosituksen keskeistä sanomaa?
- Onko keskeiset suosituslauseet ryhmitelty osioon lähelle yhteenvetoa keskeisestä näytöstä?

ALUE 5. KÄYTTÖKELPOISUUS

18. Suosituksessa kuvataan esteet ja edistävät tekijät sen soveltamiselle.
19. Suositus tarjoaa neuvoja ja/tai työvälineitä siihen, miten suosituslauseita voidaan käyttää
20. Suositusten mahdolliset seuraamukset resursseille on otettu huomioon.
21. Suosituksessa annetaan ohjeet kriteerit seuranalle ja/tai laadunvalvonnalle.

KÄYTTÖKELPOISUUS

18. Suosituksessa kuvataan edistäjät ja esteet sen soveltamiselle.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

Käyttäjän oppaan kuvaus:

Voi olla tekijöitä, jotka vaikuttavat edistävästi tai estävästi suosituksen suosituslauseiden soveltamiseen. Esimerkiksi:

- I. Aivohalvauksia koskeva suositus voi suositella, että hoito tulisi koordinoida aivohalvauksyksiköiden ja – palveluiden kautta. Alueella voi olla erityinen rahoitus, joka mahdollistaa aivohalvauksyksiköt.
- II. Diabeteksen hoitosuositus perusterveydenhuollossa voi vaatia, että potilaita tavataan ja heitä seurataan diabetesklinikoilla. Alueella voi olla riittämätön määrä klinikkoja, jotta klinikkoja voitaisiin perustaa.

Mistä katsoa:

Tutki kappaleita/lukuja suosituksen levittämisestä/käytäntöön viemisestä tai, mikäli on käytettävissä on, lisädokumentteja, joissa on spesifejä suunnitelmia tai strategioita suosituksen käytäntöön viemiseksi. Esimerkkejä suosituksen kappaleista ja osioista, joista tämä tieto voi löytyä ovat: estävät tekijät, suosituksen hyödyntäminen ja laatuindikaattorit.

Kuinka arvioida:

Kohdan sisältö sisältää seuraavat **KRITEERIT**:

- pohdittujen edistävien ja estävien tekijöiden tunnistaminen
- menetelmät, joilla tieto suosituslauseiden käyttöönoton edistäjistä ja esteistä etsittiin (esim. palaute keskeisiltä sidosryhmiltä, suosituksen pilotointi ennen laajaa käyttöönottoa)
- tieto/kuvaus edistäjien ja esteiden tyypeistä, jotka tunnistettiin (esim. ammattilaisilla on tarvittava osaaminen toteuttaa suositeltua hoitoa, ei ole riittävästi laitteistoa toteuttaa mammografiaa kaikille väestössä, vaikka heillä olisi siihen oikeus)
- Kuvaus miten tieto vaikutti suosituksen kehitysprosessiin ja/tai suosituslauseiden muodostamiseen

Lisäksi **HUOMIOONOTETTAVAT SEIKAT**:

- Onko osio kirjoitettu hyvin? Ovatko kuvaukset selkeitä ja ytimekkäitä?
- Onko osion asiasisältö helposti löydettävissä suosituksesta?
- Ehdottaako suositus tiettyjä strategioita esteiden voittamiseksi?

KÄYTTÖKELPOISUUS

19. Suositus tarjoaa neuvoa ja/tai työvälineitä siihen, miten suosituslauseita voidaan toteuttaa käytännössä.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
-----------------------------	---	---	---	---	---	-------------------------------

Kommentit

Käyttäjän oppaan kuvaus:

Jotta suositus olisi vaikuttava, tulee se levittää ja viedä käytäntöön lisämateriaalin kanssa. Lisämateriaali voi sisältää esimerkiksi: yhteenveto-tiedoston, pikaoppaan, opetustyökaluja, pilotoinnin tulokset, potilastiedotteita tai atk-tukea. Lisämateriaalit tulisi tarjota suosituksen mukana.

Mistä katsoa:

Tutki suosituksen levittämisen/käytäntöön viemisen kappaleita ja, mikäli käytettävissä on, erityisesti levittämistä ja käytäntöön viemistä tukevaa lisämateriaalia. Esimerkkejä suosituksen kappaleista ja osioista, joista tämä tieto voi löytyä ovat: työkalut, apukeinot, käytäntöön vieminen ja liitteet.

Kuinka arvioida:

Kohdan sisältö sisältää seuraavat **KRITEERIT**:

- käyttöönotto/käytäntöön vieminen- osio suosituksessa
- työkalut ja keinot soveltamisen edistämiseksi:
 - suosituksen yhteenvetoasiakirjat
 - linkit tarkistuslistaan, algoritmeihin
 - linkit opaskirjaan
 - ratkaisut, jotka liittyvät esteiden analysointiin (katso kohta 18)
 - työkaluja, joilla hyödynnetään suosituksen edistäjiä (katso kohta 18)
 - pilotoinnin tulokset ja mitä pilotista opittiin
- ohjeet, kuinka käyttäjät voivat käyttää työkaluja ja apukeinoja

Lisäksi **HUOMIOONOTETTAVAT SEIKAT**:

- Onko osio kirjoitettu hyvin? Ovatko kuvaukset selkeitä ja ytimekkäitä?
- Onko osion asiasisältö helposti löydettävissä suosituksesta?
- Onko saatavilla tietoa käyttöönoton työkalujen kehittämisestä ja validoinnista?

KÄYTTÖKELPOISUUS

20. Suosituslauseiden soveltamisen mahdolliset seuraamukset resursseille on otettu huomioon.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
-----------------------------	---	---	---	---	---	-------------------------------

Kommentit

Käyttäjän oppaan kuvaus:

Suosituslauseiden soveltaminen saattaa vaatia lisäresursseja. Tarvetta voi olla esimerkiksi erikoistuneelle henkilökunnalle, uusille laitteille ja kalliille lääkehoidoille. Näillä saattaa olla vaikutuksia terveydenhuollon budjettiin. Suosituksen tulisi sisältää pohdinta suosituslauseiden mahdollisista vaikutuksista resursseihin.

Mistä katsoa:

Tutki kappaletta (kappaleita) suosituksen levittämisestä/käyttöönotosta tai, mikäli käytettävissä, lisädokumentteja jotka sisältävät erityisiä suunnitelmia tai strategioita suosituksen käyttöönottoa varten. Joissain suosituksissa esitetään kustannusvaikutukset näyttöä tai suosituslauseiden päätöksiä käsittelevässä kappaleessa. Esimerkkejä suosituksen kappaleista ja osioista, joista tämä tieto voi löytyä ovat: menetelmät, kustannushyöty, kustannustehokkuus, hankintakustannukset, ja vaikutukset budjettiin.

Kuinka arvioida:

Kohdan sisältö sisältää seuraavat *KRITEERIT*:

- huomioonotettujen kustannustiedon tyyppien tunnistaminen (esim. taloudellinen arviointi, lääkkeiden hankintakustannukset)
- menetelmät, joilla tieto kustannuksista etsittiin (esim. terveystaloustieteilijä oli mukana suosituksen kehityspaneelissa, terveydenhuollon menetelmien arvioinnin käyttö tiettyjen lääkkeiden kohdalla, jne.)
- tieto/kuvaus kustannustiedoista, jotka selvitettiin (esim. tietyn lääkkeen hankintakustannukset hoitojaksoa kohden)
- kuvaus siitä, miten kerätty tieto vaikutti suosituksen kehitysprosessiin ja/tai suosituslauseiden muodostamiseen

Lisäksi *HUOMIOONOTETTAVAT SEIKAT*:

- Onko osio kirjoitettu hyvin? Ovatko kuvaukset selkeitä ja ytimekkäitä?
- Onko osion asiasisältö helposti löydettävissä suosituksesta?
- Olivatko soveltuvat asiantuntijat mukana etsimässä ja analysoimassa kustannustietoa?

KÄYTTÖKELPOISUUS

21. Suosituksessa tuodaan esiin seurannan ja/tai laadunvalvonnan kriteerit.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

Käyttäjän oppaan kuvaus:

Suosituksen suosituslauseiden käyttöä mittaamalla voidaan edistää niiden jatkuvaa käyttöä. Tämä vaatii selkeästi määritellyt kriteerit, jotka ovat peräisin suosituksen keskeisistä suosituslauseista. Kriteerit voivat sisältää prosessi mittareita, käyttäytymisen mittareita, klinisiä tai terveyden mittareita. Esimerkkejä seurannasta ja tarkastuksista ovat:

- HbA1c pitäisi olla < 8.0%.
- Diastolinen verenpaine tulisi olla < 95 mmHg.
- 80% 50-vuotiaasta väestöstä tulisi saada kolorektaalisyövän seulonta käyttäen ulosteen veren testiä
- Mikäli akuutti välikorvatulehdus kestää yli kolme päivää, tulisi määrätä amoxicillinä

Mistä katsoa:

Tutki suunnitelman laadunvalvonnan tai seurannan kappaleita/lukuja tai, mikäli käytettävissä on, lisädokumentteja erityisistä suunnitelmista tai strategioista arvioida suositusta. Esimerkkejä suosituksen kappaleista ja osioista, joista tämä tieto voi löytyä ovat: suosituslauseet, laatumittarit ja laadunvarmistuksen kriteerit.

Kuinka arvioida:

Kohdan sisältö sisältää seuraavat **KRITEERIT**:

- suosituksen käyttöönoton tai suosituslauseiden noudattamisen arvioinnin kriteerien tunnistaminen
- kriteerit suosituslauseiden käyttöönoton vaikutusten arviointiin
- ohjeet kuinka usein ja millä aikavälillä mitataan
- kuvauksia tai toiminnallisia määritelmiä, kuinka kriteerit tulisi mitata

Lisäksi **HUOMIOONOTETTAVAT SEIKAT**:

- Onko osio kirjoitettu hyvin? Ovatko kuvaukset selkeitä ja ytimekkäitä?
- Onko osion asiasisältö helposti löydettävissä suosituksesta?
- Onko erilaisia kriteerejä olemassa, kuten prosessimittarit, käyttäytymisen mittarit ja kliniset sekä terveyden lopputulosmuuttajat?

ALUE 6. TOIMITUKSELLINEN RIIPPUMATTOMUUS

22. Rahoittajien näkemykset eivät ole vaikuttaneet suosituksen sisältöön.
23. Suosituksen kehittämisryhmän jäsenten kilpailevat intressit ovat kirjattu ja käsitelty.

TOIMITUKSELLINEN RIIPPUMATTOMUUS

22. Rahoittajien näkemykset eivät ole vaikuttaneet suosituksen sisältöön

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

Käyttäjän oppaan kuvaus:

Monet suositukset on kehitetty ulkoisen rahoituksen avulla (esim. hallitus, ammattijärjestöt, hyväntekeväisyysorganisaatiot, lääkeyritykset). Tuki voi olla taloudellista avustusta koko suositukseen tai osaan siitä (esim. julkaisukustannukset). Suosituksessa tulisi olla yksiselitteinen lausunto siitä, että rahoittajan näkemykset tai intressit eivät ole vaikuttaneet lopullisiin suosituslauseisiin.

Mistä katsoa:

Tutki kappaleita/lukuja suosituksen kehittämisprosessista tai tekijän kiitosteksti- osioista. Esimerkkejä suosituksen kappaleista ja osioista, joista tämä tieto voi löytyä ovat: vastuuvapauslauseke ja rahoituslähde.

Kuinka arvioida:

Kohdan sisältö sisältää seuraavat KRITEERIT:

- rahoittajan nimi tai rahoituslähde (tai selkeästi lausuma, ettei rahoitusta ole)
- lausunto siitä, ettei rahoittava taho ole vaikuttanut suosituksen sisältöön

Lisäksi HUOMIOONOTETTAVAT SEIKAT:

- Onko osio kirjoitettu hyvin? Ovatko kuvaukset selkeitä ja ytimekkäitä?
- Onko osion asiasisältö helposti löydettävissä suosituksesta?
- Kuinka suosituksen kehitysryhmä on käsitellyt rahoituksen mahdollisen vaikutuksen?

TOIMITUKSELLINEN RIIPPUMATTOMUUS

23. Suosituksen kehittämisryhmän kilpailevat intressit on kirjattu ja käsitelty.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

Käyttäjän oppaan kuvaus:

Voi olla tilanteita, joissa kehitysryhmän jäsenillä on kilpailevia intressejä. Tämä voisi koskettaa kehitysryhmän jäsentä, jonka suositukseen liittyvää tutkimusaiheita on rahoittanut myös lääkeyritys. Selkeä lausunto tulisi tehdä siitä, että kaikki ryhmän jäsenet ovat ilmoittaneet, onko heillä mitään kilpailevia intressejä.

Mistä katsoa:

Tutki kappaleita/lukuja suosituksen kehittämisryhmästä tai tekijän kiitosteksti-osioista. Esimerkkejä suosituksen kappaleista ja osioista, joista tämä tieto voi löytyä ovat: menetelmät, eturistiriidat, suosituksen paneeli ja liitteet.

Kuinka arvioida:

Kohdan sisältö sisältää seuraavat *KRITEERIT*:

- kuvaus siitä, millaisia kilpailevia intressejä on pohdittu
- menetelmät, joilla mahdollisia kilpailevia intressejä on etsitty
- kuvaus kilpailevista intresseistä
- kuvaus siitä, millä tavalla kilpailevat intressit ovat vaikuttaneet suosituksen kehittämiseen ja suosituslauseiden muodostamiseen

Lisäksi *HUOMIOONOTETTAVAT SEIKAT*:

- Onko osio kirjoitettu hyvin? Ovatko kuvaukset selkeitä ja ytimekkäitä?
- Onko osion asiasisältö helposti löydettävissä suosituksesta?
- Mitä toimenpiteitä käytettiin kilpailevien intressien vaikutusten minimoimiseen suosituksen kehittämisessä tai suosituslauseiden muodostamisessa?

SUOSITUKSEN YLEISARVIOINTI

SUOSITUKSEN YLEISARVIOINTI

Ole hyvä ja valitse jokaiseen kysymykseen vastaus, joka parhaiten luonnehtii arvioitua suositusta:

1. Arvioi tämän suosituksen kokonaislaatu.

1 Alhaisin mahdollinen laatu	2	3	4	5	6	7 Korkein mahdollinen laatu
---	----------	----------	----------	----------	----------	--

2. Suositteletsin tämän suosituksen käyttöä

Kyllä	
Kyllä, muutoksin	
En	

MUISTIINPANOT

Käyttäjän oppaan kuvaus:

Yleisarvioinnin tekeminen vaatii AGREE II:n käyttäjää arvioimaan suosituksen laatua, ottaen huomioon arviointiprosessissa harkitut kohdat.

AGREE II MITTARI

ALUE 1. SOVELTAMISALUE JA TARKOITUS

1. Suosituksen kokonaistavoite (tavoitteet) on (ovat) täsmällisesti kuvattu.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

2. Suosituksessa kyseessä oleva (kyseessä olevat) terveystarkastus (terveystarkastukset) on täsmällisesti kuvattu.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

3. Väestö (potilaat, yleisö, jne.), jolle suositus on tarkoitettu sovellettavaksi, on täsmällisesti kuvattu.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

ALUE 2. SIDOSRYHMIEN OSALLISTUMINEN

4. Suosituksen kehittämisryhmä sisältää henkilöitä kaikista olennaisista ammattiryhmistä.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

5. Kohdeväestön (potilaat, yleisö, jne.) näkemykset ja mieltymykset on selvitelty.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

6. Kohderyhmä suosituksen käyttäjiksi on selkeästi määritelty.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

AIHE 3. KEHITTÄMISEN PERUSTEELLISUUS

7. Näytön hakemisessa on käytetty systemaattisia menetelmiä.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

8. Kriteerit näytön valitsemiseksi ovat selkeästi kuvattu.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

9. Kertyneen näytön vahvuudet ja heikkoudet ovat selkeästi kuvattu.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

AIHE 3. KEHITTÄMISEN PERUSTEELLISUUS jatkuu

10. Menetelmät suosituslauseiden laatimiseksi ovat selkeästi kuvattu.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

11. Terveystyöhyödyt, sivuvaikutukset ja riskit on otettu huomioon suosituslauseita laadittaessa.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

12. Suosituslauseiden ja sitä tukevan näytön välillä on selvä yhteys.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

AIHE 3. KEHITTÄMISEN PERUSTEELLISUUS jatkuu

13. Suositus on ollut ulkopuolisten asiantuntijoiden arvioitavana ennen julkaisemista.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

14. Menettelytapa suosituksen päivittämiseksi on olemassa.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

AIHE 4. ESITYSTAVAN SELKEYS

15. Suosituslauseet ovat täsmällisiä ja yksiselitteisiä.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

16. Eri vaihtoehdot sairauden tai terveysongelman hallintaan ovat selkeästi esitetty.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

17. Keskeiset suosituslauseet ovat helposti tunnistettavissa.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

AIHE 5. KÄYTTÖKELPOISUUS

18. Suosituksessa kuvataan edistäjät ja esteet sen soveltamiselle.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

19. Suositus tarjoaa neuvoa ja/tai työvälineitä siihen, miten suosituslauseita voidaan toteuttaa käytännössä.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

20. Suosituslauseiden soveltamisen mahdolliset seuraamukset resursseille on otettu huomioon.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

AIHE 5. KÄYTTÖKELPOISUUS jatkuu

21. Suosituksessa tuodaan esiin seurannan ja/tai laadunvalvonnan kriteerit.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

AIHE 6. TOIMITUKSELLINEN RIIPPUMATTOMUUS

22. Rahoittajien näkemykset eivät ole vaikuttaneet suosituksen sisältöön.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

23. Suosituksen kehittämisryhmän kilpailevat intressit on kirjattu ja käsitelty.

1 Vahvasti eri mieltä	2	3	4	5	6	7 Vahvasti samaa mieltä
------------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	--------------------------------------

Kommentit

SUOSITUKSEN YLEISARVIOINTI

Ole hyvä ja valitse jokaiseen kysymykseen vastaus, joka parhaiten luonnehtii arvioitua suositusta:

1. Arvioi tämän suosituksen kokonaislaatu.

1 Alhaisin mahdollinen laatu	2	3	4	5	6	7 Korkein mahdollinen laatu
---	----------	----------	----------	----------	----------	--

2. Suositteaisin tämän suosituksen käyttöä.

Kyllä	
Kyllä, muutoksin	
En	

MUISTIINPANOT
