

Criteria autorisatie richtlijnen en kwaliteitsdocumenten

Kwaliteitsbeleid richtlijnen

Juli 2025

v&vn

K Kennis
instituut
V&VN

Criteria voor autorisatie van richtlijnen en kwaliteitsdocumenten

Achtergrond

Richtlijnen zijn evidence-based beschrijvingen van goede zorg; ze helpen zorgprofessionals bij de knelpunten waar zij in hun werk mee te maken krijgen. Richtlijnen (en andere kwaliteitsdocumenten) die V&VN op haar website plaatst maken deel uit van de professionele standaard van V&V-professionals. Dit houdt in dat van V&V-professionals verwacht wordt dat ze handelen in overeenstemming met deze documenten. Wanneer er in het belang van de patiënt wordt afgeweken van een richtlijn, dient dit gemotiveerd en gedocumenteerd te worden.

V&VN krijgt gedurende het jaar vele autorisatieverzoeken. De vereniging wordt met een dergelijk verzoek gevraagd om een (gehele) conceptrichtlijn formeel te bekrachtigen en daarmee dus aan te geven dat het onderdeel wordt van de professionele standaard. Gezien de (juridische) betekenis van richtlijnen is het van belang dat V&VN kritisch beoordeelt of we het eens zijn met richtlijnen die ter autorisatie aangeboden worden. Daarnaast is het belangrijk dat richtlijnen up-to-date zijn en bestaande richtlijnen waar nodig tijdig worden herzien. Het is belangrijk om als vereniging voor beide processen eenduidige en gedragen criteria te hanteren.

Criteria voor autorisatie van aangeboden conceptrichtlijnen

Richtlijnen komen in aanmerking voor autorisatie indien zij voldoen aan de volgende criteria:

1. De gebruikte ontwikkelmethodiek is gebaseerd op of vergelijkbaar met de AQUA leidraad, inclusief de GRADE methodiek (voor richtlijnen) en sluit aan bij de principes van evidence-based practice (wetenschappelijk bewijs, klinische expertise en patiëntvoorkeuren; voor alle kwaliteitsdocumenten) (Neumann 2024, Schünemann 2013, Zorginstituut Nederland 2021).
2. De totstandkoming is transparant en expliciet beschreven.
3. De richtlijn is vrij van (de schijn van) oneigenlijke beïnvloeding.
4. Tenminste de uitgangsvragen, overwegingen en aanbevelingen zijn in de Nederlandse taal geschreven en bij de ontwikkeling is de Nederlandse context in acht genomen.
5. V&VN heeft (tijdig) de mogelijkheid gekregen om door middel van afvaardiging in de werkgroep, of in uitzonderlijke gevallen de klankbordgroep, aan het proces bij te dragen.
6. V&VN heeft (tijdig) de mogelijkheid om commentaar te leveren in de commentaarfase. Deze commentaren zijn naar tevredenheid verwerkt of er is afdoende gemotiveerd waarom het commentaar niet overgenomen is.
7. Tenminste een deel van de aanbevelingen/modules in de richtlijn heeft direct invloed op het handelen binnen het deskundigheidsgebied van de verpleegkundige, verzorgende IG of verpleegkundig specialist.

Richtlijnen waarvan V&VN zelf regiehouder is/wordt, worden in de meeste gevallen ontwikkeld en onderhouden met ondersteuning van het Kennisinstituut V&VN. Het Kennisinstituut V&VN neemt daarbij bovenstaande criteria als uitgangspunt en past specifiek ook de methodologie toe zoals deze in dit document [In ontwikkeling, volgt nog] beschreven wordt.

Verklaring van geen bezwaar

Een alternatief voor autorisatie is het afgeven van een verklaring van geen bezwaar. Indien deze verklaring wordt gegeven, betekent dit dat de richtlijn in hoofdlijnen wordt onderschreven en dat er geen majeure bezwaren zijn tegen de voorgestelde aanbevelingen (AQUA leidraad 2021). In tegenstelling tot bij autorisatie wordt de richtlijn niet opgenomen in de professionele standaard. De criteria voor het afgeven van een verklaring van geen bezwaar zijn:

1. De gebruikte ontwikkelmethodiek is gebaseerd op of vergelijkbaar met de AQUA leidraad, inclusief de GRADE methodiek (voor richtlijnen) en sluit tenminste aan bij de principes van evidence-based practice (wetenschappelijk bewijs, klinische expertise en patiëntvoorkeuren; voor alle kwaliteitsdocumenten) (Neumann 2024, Schünemann 2013, Zorginstituut Nederland 2021).
2. De totstandkoming is transparant en expliciet beschreven.
3. De richtlijn is vrij van (de schijn van) oneigenlijke beïnvloeding.
4. Tenminste de uitgangsvragen, overwegingen en aanbevelingen zijn in de Nederlandse taal geschreven en bij de ontwikkeling is de Nederlandse context in acht genomen.
5. V&VN heeft (tijdig) de mogelijkheid gekregen om ten minste commentaar in de commentaarfase te leveren. Deze commentaren zijn naar tevredenheid verwerkt of er is afdoende gemotiveerd waarom het commentaar niet overgenomen is.
6. De aanbevelingen in de richtlijn hebben geen direct invloed op handelingen binnen het deskundigheidsgebied van de verpleegkundige, verzorgende IG of verpleegkundig specialist.

In uitzonderlijke gevallen kan van bovenstaande criteria afgeweken worden als hier een goede en door het V&VN bestuur gedragen motivatie voor is.

Geen autorisatie of bezwaar aantekenen

V&VN kan er ook voor kiezen om een richtlijn niet te autoriseren en ook geen verklaring van geen bezwaar af te geven. Indien V&VN het niet eens is met de wijze waarop commentaren van V&VN zijn verwerkt, kan zij (afhankelijk van het belang van het onderwerp) actief bezwaar aantekenen tegen de richtlijn. Richtlijnen waarbij V&VN slechts beperkt betrokken is geweest, worden meestal niet ter autorisatie voorgelegd en ontvangt V&VN vaak slechts ter informatie.

Reeds geautoriseerde richtlijnen

Richtlijnen waarbij V&VN de regiehouder is

Het up-to-date houden van richtlijnen is een belangrijk onderdeel van de kwaliteitscyclus. Het betreft een continu proces waarbij Kennisinstituut V&VN alert is op signalen uit het werkveld over het mogelijk niet meer actueel zijn van richtlijnen. Daarnaast wordt ten minste na 5 jaar – of eerder indien aangegeven in de geautoriseerde richtlijn - geïnterviewd of een richtlijn nog actueel is. Een richtlijn is niet langer actueel indien:

- De richtlijn herzien is, waardoor de initiële richtlijn is komen te vervallen.
- Er discrepanties zijn met een meer recente en door V&VN geautoriseerde richtlijn.
- Er nieuwe literatuur beschikbaar is die invloed kan hebben op de inhoud, richting en/of sterkte van de aanbevelingen.
- Er maatschappelijke of zorgorganisatorische ontwikkelingen zijn die invloed (kunnen) hebben op de inhoud, richting en/of sterkte van de aanbevelingen.

Tenslotte komt een richtlijn te vervallen of wordt deze herzien, indien deze ouder is dan 10 jaar en niet meer bijdraagt aan de kwaliteit van zorg.

Op basis van de genoemde criteria worden richtlijnen voor intern gebruik in één van de volgende drie categorieën ingedeeld:

- Groen: Richtlijn is nog actueel en er is geen aanwijzing dat er tussen nu en 3 jaar herziening nodig is.
- Oranje: Richtlijn is grotendeels nog actueel, maar op middellange termijn (tussen nu en 2-3 jaar) is herziening nodig. Het onderwerp wordt aangedragen voor opname in de ontwikkelagenda, maar de richtlijn blijft geldig totdat deze herzien is.
- Rood: Richtlijn is niet langer actueel en moet bij de eerstvolgende mogelijkheid herzien worden. Het onderwerp wordt aangedragen voor opname in de ontwikkelagenda en daarnaast kan overwogen worden de richtlijn (of onderdelen ervan) terug te trekken.

Eenmalige check op alle gepubliceerde en kwaliteitsdocumenten van V&VN

Aangezien in 2025 alle richtlijnen gemigreerd gaan worden van de V&VN website naar het Kennisplatform, wordt dat jaar eenmalig een check uitgevoerd op alle kwaliteitsdocumenten waarbij V&VN regiehouder is. Hierbij wordt gekeken naar bovenstaande criteria met betrekking tot actualiteit en een aantal andere aspecten om te waarborgen dat er aan de basiscriteria voor een goed kwaliteitsdocument voldaan wordt. Deze aspecten zijn als volgt:

- Het kwaliteitsdocument is vrij van oneigenlijke beïnvloeding
- Er is systematisch gezocht naar literatuur en de literatuur is beoordeeld met GRADE of een vergelijkbare methodiek
- In het kwaliteitsdocument zijn heldere aanbevelingen geformuleerd
- Bij de totstandkoming is (indien van toepassing) ook het patiëntperspectief aantoonbaar meegewogen

Indien aan een van bovenstaande criteria niet voldaan is, valt deze in categorie 'rood'.

Indien overwogen wordt een richtlijn (deels) terug te trekken, wordt aan afdelingen en partijen die de richtlijn geautoriseerd hebben om een bestuurlijk akkoord gevraagd om tot intrekking van de richtlijn over te gaan. De richtlijn blijft geldig totdat deze actief van het Kennisplatform is verwijderd. Waar nodig wordt de intrekking actief gecommuniceerd met de achterban.

Richtlijnen waarvan V&VN geen regiehouder is

Bij richtlijnen waarvan V&VN niet de regiehouder is en die >10 jaar geleden zijn gepubliceerd, wordt bij de regiehouder geïnformeerd of de richtlijn nog actueel is en actief onderhouden wordt. Indien dit niet het geval is, kan V&VN ervoor kiezen de richtlijn zelf te herzien. Als dit niet mogelijk is en de richtlijn ook niet langer bijdraagt aan de kwaliteit van zorg, wordt de autorisatie van de richtlijn ingetrokken.

De richtlijn blijft geldig totdat deze actief van het Kennisplatform is verwijderd. Indien nodig vindt er communicatie plaats over deze intrekking.

Referenties

- Neumann I, Schünemann H, editors. The GRADE Book version 1.0. Updated September 2024. The GRADE Working Group, 2024. Available from: <https://book.grade.pro>
- Schünemann H, Brožek J, Guyatt G, Oxman A, editors. GRADE handbook for grading quality of evidence and strength of recommendations. Updated October 2013. The GRADE Working Group, 2013. Available from: guidelinedevelopment.org/handbook.
- Zorginstituut Nederland. (2021). *AQUA-Leidraad*. Available from <https://www.zorginzicht.nl/ontwikkeltools/ontwikkelen/aqua-leidraad>.