



# CERTIFICATIE van EBP- bronnen

## Auteurs:

- Gerlinde Lenaerts, PhD, Methodoloog, Cebam
- Trudy Bekkering, PhD, Methodoloog, Cebam
- Martine Goossens, Methodoloog, Cebam
- Leen De Coninck, PhD, Methodoloog, Cebam
- Nicolas Delvaux, MD, PhD, Department of Public Health and Primary Care, KU Leuven
- Sam Cordyn, MSc, Verpleegkundig Beleidsmedewerker, Wit-Gele Kruis Vlaanderen
- Jef Adriaenssens, PhD, Health Service Research Expert, Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE)
- Patrik Vankrunkelsven, MD, PhD, Directeur Cebam

## Inhoudstafel

1. Inleiding .....	2
2. Lexicon.....	3
3. Ontvankelijkheidscriteria .....	4
4. Certificatiecriteria voor EBP-bronnen .....	5
5. Wijze van scoring.....	8
6. Verloop van het certificatieproces .....	13
7. Accreditatie van een producent van EBP-bronnen .....	13
8. Bijlagen .....	14
9. Referenties .....	15

## 1. Inleiding

Het Evidence-Based Practice (EBP) programma in België heeft als doel de kwaliteit, 'efficiency' en 'efficacy' van de eerstelijnsgezondheidszorg te verbeteren door een optimalisatie van het volledige proces van evidence based practice (prioritering, ontwikkeling, validatie, disseminatie, implementatie en evaluatie). Cebam en Ebpracticenet zijn centrale partners in dit project. Cebam, het Belgisch Centrum voor Evidence-Based Medicine (EBM), is een onafhankelijk, multidisciplinair en interuniversitair medisch wetenschappelijk instituut dat zich richt tot zorgverleners, patiënten en gezonde burgers. Cebam is een onafhankelijke validator van klinische praktijkrichtlijnen en EBP-bronnen en beoordeelt deze EBP-informatie voor de eerstelijnsgezondheidszorg op wetenschappelijke kwaliteit en betrouwbaarheid. Ebpracticenet is een online platform dat zorgverstrekkers toegang geeft tot deze EBP-informatie. Het elektronische patiëntendossier kan aan het platform gelinkt worden om de klinische besluitvorming met EBP-informatie te ondersteunen. Naast richtlijnen wordt ook andere informatie zoals bijvoorbeeld kritische reviews, tools, zorgtrajecten en meetinstrumenten ter beschikking gesteld op het platform. De verschillende gezondheidszorgactoren mogen hiervoor de voor hen relevante EBP-bronnen aanleveren. Deze EBP-bronnen moeten aan een aantal basisvoorwaarden voldoen. Zo moeten ze gebruiksvriendelijk zijn, dus goed gestructureerd en duidelijk, en snel toegankelijk voor gebruik tijdens het contactmoment tussen patiënt en zorgverstrekker (zogenaamde point-of-care informatie). Verder moet de betrouwbaarheid van de EBP-bron en het bijbehorende methodologische proces duidelijk zijn. De procedure voor certificatie van EBP-bronnen werd met dit doel door Cebam ontwikkeld en wordt verder beschreven in dit document.

Certificatie van EBP-bronnen is een procedure die verschilt van de beproefde procedure voor richtlijnvalidatie, die sinds 2002 door Cebam wordt toegepast voor in België ontwikkelde richtlijnen. Richtlijnen bevatten een samenvatting van wetenschappelijk bewijs en daaruit volgende systematisch ontwikkelde aanbevelingen om patiëntenzorg te optimaliseren. Ze worden gemaakt op basis van een systematische review van het wetenschappelijk bewijs en een systematische beoordeling van de voor- en nadelen van alternatieve behandelingsopties (Qaseem et al. 2012; Graham et al. 2011). Richtlijnen worden beschouwd als een essentieel instrument in de medische besluitvorming. Zowel het proces van richtlijnontwikkeling als de procedure voor richtlijnvalidatie is dan ook omvangrijker in vergelijking met dat van EBP-bronnen.

Wanneer een producent van richtlijnen of een producent van EBP-bronnen een grote hoeveelheid informatie ter beschikking stelt die zeer frequent wordt aangevuld of geüpdatet, wordt een

procedure van accreditatie overwogen. Deze procedure is eerder uitzonderlijk en wordt casus per casus geëvalueerd door Cebam.

## 2. Lexicon

De verschillende procedures voor certificatie van EBP-bronnen, richtlijnvalidatie en accreditatie van een producent werden ontwikkeld en worden uitgevoerd door Cebam. Wat we onder deze procedures verstaan en op welke informatie ze van toepassing zijn wordt verduidelijkt aan de hand van dit lexicon.

- **Richtlijnen:** Klinische praktijkrichtlijnen bevatten aanbevelingen, bedoeld om de patiëntenzorg te optimaliseren, en die worden onderbouwd door een systematische review van wetenschappelijk bewijs en een beoordeling van de voordelen en nadelen van alternatieve zorgopties (Graham et al. 2011; Qaseem et al. 2012). Richtlijnen zijn gebaseerd op concrete klinische vragen en worden volgens een strikte methodologie ontwikkeld. Deze methodologie voldoet aan alle criteria van het internationale evaluatie-instrument AGREE II (AGREE Next Steps Consortium 2009). De methodologie voor richtlijnontwikkeling in België is beschreven in het methodologisch handboek van WOREL (Werkgroep Ontwikkeling Richtlijnen Eerste Lijn, Leidraad Richtlijnontwikkeling, <https://www.ebp-guidelines.be/home>).
- **Aanbeveling:** Vertaling van het Engelse “recommendation”. Aanbevelingen drukken een actie voor of tegen een handeling uit. Ze zijn bedoeld om de patiëntenzorg te verbeteren en steunen op systematisch onderzoek van wetenschappelijk bewijs; de beoordeling van de voor- en nadelen van de verschillende zorgopties; en een rapportering van de andere overwegingen die een rol spelen om van het wetenschappelijk bewijs tot de aanbeveling te komen (Graham et al. 2011).

Aanbevelingen worden idealiter ontwikkeld in het kader van richtlijnen. Wanneer er aanbevelingen ontwikkeld worden in het kader van EBP-bronnen hebben ze niet altijd dezelfde “rigour of development” als aanbevelingen ontwikkeld in het kader van richtlijnen. Om een duidelijk onderscheid te maken in het achterliggende methodologische proces, spreken we van:

- **Richtlijn-aanbevelingen:** i.e. aanbevelingen ontwikkeld in het kader van richtlijnen.
- **EBP-bron-aanbevelingen:** i.e. aanbevelingen ontwikkeld in het kader van EBP-bronnen.

- **Richtlijnvalidatie:** Het beoordelen van een richtlijn en het methodologisch ontwikkelingsproces op kwaliteit en transparantie, aan de hand van internationaal vooropgestelde criteria volgens AGREE II (AGREE Next Steps Consortium 2009).
- **EBP-bronnen:** “Evidence Based Practice bronnen”. Dit zijn samenvattingen, kritische reviews, tools, zorgtrajecten, meetinstrumenten... die gebaseerd zijn op het beste wetenschappelijk bewijs. In de evaluatie van EBP-bronnen maakt Cebam het onderscheid tussen EBP-bronnen met aanbevelingen en EBP-bronnen zonder aanbevelingen. EBP-bronnen met aanbevelingen (ook wel ‘hybride bronnen genoemd’) moeten aan bijkomende evaluatiecriteria voldoen. De verdere toelichting bij deze bijkomende evaluatiecriteria is te vinden in de Cebam-nota ‘Aanbevelingen in EBP-bronnen’ (zie bijlage 3).
- **Certificatie van EBP-bronnen:** Het beoordelen van een EBP-bron (behalve richtlijnen) en het bijbehorend methodologisch proces, op basis van vooropgestelde criteria. Hierbij wordt de objectiviteit, validiteit en betrouwbaarheid van de informatiebron nagegaan. Certificatie is van toepassing op één product met een begrensd aantal items. Indien nieuwe informatie wordt toegevoegd, moet deze opnieuw gecertificeerd worden.
- **Accreditatie van een producent:** Het beoordelen van de methodologie en transparantie en uitvoering van het methodologisch ontwikkelingsproces zoals toegepast door de onafhankelijke producent in kwestie, en op basis van vooropgestelde criteria. Deze procedure wordt gebruikt wanneer een onafhankelijke producent een grote hoeveelheid aan informatie ter beschikking stelt die zeer frequent wordt aangevuld en geüpdatet, waardoor het onmogelijk wordt om voorgaande procedures systematisch toe te passen. Een accreditatie kan van toepassing zijn op zowel voor een producent van richtlijnen als op een producent van EBP-bronnen. Accreditatie is geldig voor 5 jaar, indien nieuwe informatie wordt toegevoegd tijdens deze periode, is deze automatisch geaccrediteerd.

### 3. Ontvankelijkheidscriteria

In een eerste fase worden de EBP-bronnen aan negen ontvankelijkheidscriteria getoetst:

1. De EBP-bron bevat point-of-care informatie, d.w.z. gebruiksvriendelijk: goed gestructureerd en duidelijk, en gemakkelijk om in te navigeren.
2. Het **doel** van de info is duidelijk beschreven.
3. Het is duidelijk **voor wie** de EBP-bron bestemd is.
4. Het is duidelijk wie de EBP-bron **beheert**.
5. Het is duidelijk wie de EBP-bron **financiert**.
6. Er wordt duidelijk verwezen naar de **initiële bron**.
7. De EBP-bron is **onafhankelijk**, d.w.z. dat de financierder geen invloed heeft op de inhoud van de EBP-bron.
8. De medische of gezondheids-informatie wordt gegeven op basis van **deskundigheid**, het is afkomstig van (para)medici of wetenschappers, gekwalificeerd en ervaren in het specifieke domein.
9. De EBP-bron is het resultaat van een **wetenschappelijk, methodologisch proces**, dit proces kan op vraag van Cebam toegelicht worden.

Het toetsen van de ontvankelijkheidscriteria is een eerste, preliminaire screening die gebeurt voor het eigenlijke certificatieproces. Tijdens de certificatie van EBP-bronnen worden deze en bijkomende criteria verder in detail geëvalueerd.

Indien aan deze negen ontvankelijkheidscriteria is voldaan, kan de EBP-bron gepubliceerd worden op Ebpracticenet. De bron wordt vervolgens onderworpen aan de procedure voor certificatie van EBP-bronnen.

#### 4. Certificatie van EBP-bronnen a.d.h.v. CAPOCI-tool

De aangeboden EBP-bronnen zullen een certificatieprocedure doorlopen volgens de hierna beschreven criteria. De producent krijgt een rapport met het resultaat van de evaluatie. Indien aan bepaalde certificatiecriteria niet wordt voldaan, krijgt de producent één jaar de tijd om tegemoet te komen aan alle vooropgestelde criteria. Indien dat niet binnen die tijdspanne gebeurt, kan de bron niet meer gepubliceerd blijven op Ebpracticenet. Indien gewenst kan later opnieuw een aanvraag voor certificatie gedaan worden.

Voor de ontwikkeling van het certificatie-instrument voerde Cebam een systematische review uit (Lenaerts et al. 2020). De wetenschappelijke literatuur en relevante websites werden systematisch gescreend om reeds bestaande instrumenten, criteria en scoringssystemen te vinden, die de objectiviteit, validiteit en betrouwbaarheid van medisch-wetenschappelijke informatiebronnen

evalueren. Op basis van de instrumenten en criteria beschreven in de geïnccludeerde artikelen, werd een nieuw instrument ontwikkeld, de zogenaamde CAPOCI-tool Deze tool werd tijdens het ontwikkelingsproces meermaals gepiloteerd op enkele EBP-bronnen, en vervolgens bediscussieerd en bijgeschaafd door de verschillende auteurs van deze procedure. Vervolgens werd de CAPOCI-tool gevalideerd met behulp van een RAND modified Delphi -methode door een internationaal panel van methodologen (*Lenaerts et al. 2021*). De CAPOCI-tool bestaat uit 10 certificatiecriteria, maar wanneer een EBP-bron aanbevelingen bevat (ook wel 'hybride bron' genoemd), wordt deze getoetst aan de 10 certificatiecriteria én drie bijkomende criteria, zoals hierna vermeld. Voor meer duiding bij het gebruik van aanbevelingen in EBP-bronnen verwijzen we naar de Cebam-nota over het gebruik van aanbevelingen in EBP-bronnen (zie bijlage 3).

### **criterium 1: Auteurschap**

De auteurs moeten worden vermeld op de website, maar hoeven niet voor elk afzonderlijk onderwerp te worden genoemd.

### **criterium 2: Deskundigheid van de auteurs**

Het auteursteam is gekwalificeerd in het specifieke domein en kan op verzoek hun expertise aantonen.

### **criterium 3a: Literatuuronderzoek en -monitoring**

Er werd een systematische strategie gebruikt om naar broninformatie te zoeken.

### **criterium 3b: Literatuuronderzoek en -monitoring**

Er werd een systematische strategie gebruikt om broninformatie te selecteren

### **criterium 4: Kritische beoordeling van bewijs**

Er is een kritische beoordeling uitgevoerd om de geldigheid van het gebruikte bewijs te beoordelen. De kritische beoordeling moet wetenschappelijk robuust en transparant zijn. De kritische beoordeling dient als basis voor de interpretatie van het bewijsmateriaal.

### **criterium voor hybride bronnen 1: Samenvatting van het wetenschappelijk bewijs**

Er is een samenvatting van het wetenschappelijk bewijs, inclusief een beschrijving van de sterke punten en beperkingen van dit bewijs.

### **Criterium voor hybride bronnen 2: Beschrijving van de 'Evidence to Decision' (EtD)**

Er is een verslag van de balans tussen de voor- en nadelen van de aanbevolen interventie, met beschrijving van andere overwegingen (bijvoorbeeld: kosten, patiëntenvoorkeuren, nevenwerkingen, haalbaarheid van de toepassing van de aanbeveling) die hebben meegespeeld bij het formuleren van de aanbeveling.

### **Criterium voor hybride bronnen 3: Verband tussen de aanbevelingen en het wetenschappelijke bewijs**

Er is een expliciet verband tussen de aanbevelingen en het onderliggende wetenschappelijke bewijs.

### **Criterium 5: Gebruik van het beste beschikbare bewijs**

De inhoud van de EBP-bron is gebaseerd op het best beschikbare bewijs, specifiek voor de klinische vraag. Indien beschikbaar, krijgen goed ontwikkelde synthesesdocumenten van wetenschappelijk bewijs de voorkeur boven primaire studies.

### **Criterium 6: Citeren van expert opinies**

Wanneer expertopinions worden gebruikt, moet dit duidelijk worden aangegeven om het onderscheid te kunnen maken met empirisch bewijs. Experts moeten worden vermeld samen met hun professionele affiliatie, aansluiting bij organisaties en een verklaring met betrekking tot eventuele belangenconflicten.

### **Criterium 7: Review proces**

De wetenschappelijke kwaliteit en de klinische toepasbaarheid van de EBP-bron wordt beoordeeld door peer-reviewers.

### **Criterium 8: Tijdigheid en actualisering**

De frequentie van updates wordt bepaald op basis van de snelheid van ontwikkelingen in het veld en gedocumenteerd in de methodologie. De inhoud van de EBP-bron wordt gecontroleerd en bijgewerkt als er nieuwe informatie beschikbaar is. De datum van eerste publicatie, datum van laatste update en gegevens in verband met volgende geplande update worden duidelijk weergegeven in de EBP-bron.

### **Criterium 9: Belangenconflicten**

Er is een formeel beleid voor het aangeven en beheren van financiële en niet-financiële belangenconflicten van de auteurs en andere betrokkenen. Eventuele conflicten worden gemeld.



## **criterium 10: Commerciële steun**

Er wordt duidelijk beschreven in hoeverre commerciële steun is geaccepteerd voor het ontwikkelen van de inhoud van de EBP-bron. De financierder heeft geen inhoudelijke inbreng en dus geen invloed op het resultaat of de inhoud van de EBP-bron. Wanneer advertenties op websites een bron van inkomsten zijn, moet dit duidelijk op de site worden vermeld. Een korte beschrijving van het advertentiebeleid wordt op de site gepubliceerd. Advertenties en ander promotiemateriaal moeten zodanig worden gepresenteerd dat bezoekers een duidelijk onderscheid kunnen maken met de redactionele inhoud.

## 5. Wijze van scoring

Op basis van de gegevens uit de systematische review uitgevoerd door Cebam, werd een scoringsysteem uitgewerkt. Eerdere studies die de kwaliteit van informatiebronnen beoordelen, gebruiken een puntensysteem om de kwaliteit van verschillende bronnen te kwantificeren en zodoende te kunnen vergelijken (Banzi et al. 2010; Kwag et al. 2016). Het door Cebam ontwikkelde instrument voor certificatie van informatiebronnen is daarentegen bedoeld om te bepalen of een EBP-bron al dan niet op Ebpracticenet kan gepubliceerd worden. Daarom werd geopteerd voor een systeem met formulering van mineure en majeure opmerkingen voor de gehanteerde certificatiecriteria, analoog aan het proces voor richtlijnvalidatie. De EBP-bronnen worden door twee onafhankelijke reviewers geëvalueerd. Voor ieder criterium wordt getracht consensus te bereiken. Indien nodig wordt een derde reviewer ingeschakeld.

### **Criterium 1: Auteurschap.**

- **Voldaan:** Naam en affiliaties vermeld voor alle auteurs. Opmerking: Een affiliatie met een bepaald instituut is niet noodzakelijk. Titels (zoals MD, PhD, Cardioloog,...) zijn voldoende. Afkortingen van beroepstitels moeten verklaard worden indien ze niet standaard zijn in België.
- **Mineure opmerking:** Er is enkel een algemene beschrijving (bv van een redactieraad).
- **Majeure opmerking:** Er is geen informatie over de auteurs.

### **Criterium 2: Deskundigheid van de auteurs**

- **Voldaan:** De deskundigheid van het auteursteam is aangetoond. Deze info wordt, indien nodig, opgevraagd en hoeft dus niet expliciet vermeld te zijn in de bron.

- **Mineure opmerking:** Onduidelijkheid over de deskundigheid van het auteursteam.
- **Majeure opmerking:** Geen informatie over de deskundigheid van het auteursteam.

**criterium 3a: Literatuuronderzoek en –monitoring.**

- **Voldaan:** Er werd een systematische zoekstrategie gebruikt voor het zoeken naar broninformatie. Deze strategie is gedetailleerd beschreven, met vermelding van de doorzochte databanken, de gebruikte zoektermen en het tijdsinterval waarbinnen werd gezocht.
- **Mineure opmerking:** De beschrijving is niet voldoende gedetailleerd om te kunnen beoordelen, er blijken onnauwkeurigheden in het methodologisch proces.
- **Majeure opmerking:** Literatuuronderzoek lijkt geïmplementeerd, maar er is geen duidelijke beschrijving van het proces; of, er is geen informatie over hoe het literatuuronderzoek gevoerd werd.

**criterium 3b: Literatuuronderzoek en –monitoring.**

- **Voldaan:** Er werd een systematische methode gebruikt om het bewijs te selecteren uit de resultaten van de zoekopdracht. Deze methode is gedetailleerd beschreven, met vermelding van de inclusie- en exclusiecriteria die toegepast werden om de broninformatie te selecteren.
- **Mineure opmerking:** De beschrijving is niet voldoende gedetailleerd om te kunnen beoordelen, er blijken onnauwkeurigheden in het methodologisch proces.
- **Majeure opmerking:** Een systematisch selectieproces lijkt geïmplementeerd, maar er is geen duidelijke beschrijving van het proces; of, er is geen informatie over hoe deze selectie uitgevoerd werd.

**criterium 4: Kritische beoordeling van de kwaliteit van bewijs**

- **Voldaan:** Een adequate kritische beoordeling van de kwaliteit van wetenschappelijk bewijs werd uitgevoerd, de procedure is transparant beschreven in de bron zelf of in de methodologische vragenlijst. Deze beschrijving vermeldt de tools en checklists die gebruikt werden voor de kritische beoordeling met het resultaat ervan; of, een volledige narratieve beschrijving van het proces. De kritische beoordeling dient als basis voor de interpretatie van het bewijsmateriaal.
- **Mineure opmerking:** De beschrijving is niet voldoende gedetailleerd om te kunnen beoordelen, er blijken onnauwkeurigheden in het methodologisch proces.

- **Majeure opmerking:** Onduidelijk of er een kritische beoordeling van studiegegevens is gebeurd.

#### **Criterion voor hybride bronnen 1: Samenvatting van het wetenschappelijk bewijs**

- **Voldaan:** De samenvatting van het wetenschappelijk bewijs bevat uitspraken over:
  - o De studies met hun respectievelijke studiedesigns waarop een aanbeveling is gebaseerd;
  - o De methodologische kwaliteit van deze studies, op basis van een beoordeling met een valide instrument;
  - o de positieve en negatieve uitkomsten van de handeling, gebaseerd op de resultaten van deze studies.
- **Mineure opmerking:** De samenvatting is onvolledig, er ontbreken elementen die de sterke punten en beperkingen van het bewijs moeten weergeven.
- **Majeure opmerking:** Er is geen samenvatting van het wetenschappelijk bewijs met beschrijving van de sterke punten en beperkingen van dit bewijs aanwezig.

#### **Criterion voor hybride bronnen 2: Beschrijving van de 'Evidence to Decision' (EtD)**

- **Voldaan:** De balans tussen de voor- en nadelen van de aanbevolen interventie is expliciet beschreven; andere overwegingen (kosten, patiëntenvoorkeuren, nevenwerkingen, haalbaarheid van de toepassing van de aanbeveling) zijn duidelijk omschreven.
- **Mineure opmerking:** Het verslag van de balans tussen de voor- en nadelen van de aanbevolen interventie bevat onnauwkeurigheden of is onvolledig. Andere overwegingen werden onvoldoende beschreven, zodanig dat de aanbeveling niet logisch volgt uit de samenvatting van het bewijs.
- **Majeure opmerking:** Er is geen verslag van de balans tussen de voor- en nadelen van de aanbevolen interventie.

#### **Criterion voor hybride bronnen 3: Verband tussen de aanbevelingen en het wetenschappelijke bewijs**

- **Voldaan:** De samenhang tussen het wetenschappelijk bewijs en de aanbevelingen is duidelijk: de referenties zijn verankerd in de tekst en het is duidelijk welk wetenschappelijk bewijs de aanbeveling onderbouwt.

- **Mineure opmerking:** De samenhang tussen het wetenschappelijk bewijs en de aanbevelingen is onvoldoende duidelijk: bv. de referenties zijn wel verankerd in de tekst, maar het is niet duidelijk welk wetenschappelijk bewijs de aanbeveling onderbouwt.
- **Majeure opmerking:** De samenhang tussen het wetenschappelijk bewijs en de aanbevelingen kan niet worden beoordeeld.

#### **criterium 5: Gebruik van het beste beschikbare bewijs**

- **Voldaan:** De inhoud van de EBP-bron is gebaseerd op het best beschikbare bewijs, specifiek voor de klinische vraag. Indien beschikbaar, krijgen goed ontwikkelde synthesesdocumenten van wetenschappelijk bewijs de voorkeur boven primaire studies.
- **Mineure opmerking:** De beschrijving is niet voldoende gedetailleerd om dit te kunnen beoordelen, er blijken onnauwkeurigheden in het methodologisch proces.
- **Majeure opmerking:** Onduidelijk of auteurs voorrang geven aan synthesesdocumenten van wetenschappelijk bewijs boven primaire studies.

#### **criterium 6: Citeren van expertopinions.**

- **Voldaan:** Wanneer expertopinions worden gepubliceerd, wordt dit ook duidelijk vermeld om het onderscheid te maken met empirisch bewijs. De deskundigheid van de experts wordt toegelicht, samen met hun professionele affiliaties, en een verklaring van eventuele belangenconflicten.
- **Mineure opmerking:** De beschrijving is niet voldoende gedetailleerd om te kunnen beoordelen. De deskundigheid van de experts is onduidelijk. Of, de affiliaties en verklaring van belangenconflicten ontbreken.
- **Majeure opmerking:** Onduidelijkheid over het citeren van expertopinions. Of, het onderscheid tussen expertopinions en empirisch bewijs is onduidelijk.

#### **criterium 7: Reviewproces.**

- **Voldaan:** Er is een gedetailleerde beschrijving van het reviewproces van de wetenschappelijke kwaliteit en de klinische toepasbaarheid van de EBP-bron. Opmerking: enkel een procesbeschrijving is voldoende, er worden geen details verwacht over de opmerkingen die gemaakt werden en hoe ze bij in de EBP-bron geïmplementeerd werden.

- **Mineure opmerking:** Er is enkel een algemene beschrijving van het reviewproces (bv 'informatie werd nagelezen door externe reviewer').
- **Majeure opmerking:** Er is geen informatie aanwezig over het reviewproces.

#### **Criterium 8: Tijdigheid en actualisering**

- **Voldaan:** De EBP-bron wordt frequent geüpdatet, conform de evoluties op het terrein. De frequentie van updates wordt gedocumenteerd in de methodologie. De datum van eerste publicatie en laatste update zijn te vinden in de bron, evenals gegevens in verband met volgende geplande update.
- **Mineure opmerking:** Updates worden uitgevoerd, maar niet voldoende frequent, waardoor de inhoud verouderd kan zijn.
- **Majeure opmerking:** Geen informatie over updates, datum laatste update niet weergegeven.

#### **Criterium 9: Belangenconflicten.**

- **Voldaan:** Procedure voor belangenconflicten is geïmplementeerd en gedocumenteerd (belangenconflicten moeten niet expliciet op website vermeld worden, maar de informatie moet wel voorgelegd kunnen worden aan Cebam voor certificatie; Cebam voorziet een standaard formulier voor de rapportering van belangenconflicten, die aan de producent bezorgd kan worden).
- **Mineure opmerking:** Procedure voor belangenconflicten lijkt geïmplementeerd, maar niet gerapporteerd.
- **Majeure opmerking:** Geen informatie over procedure voor belangenconflicten beschikbaar (wordt niet nagegaan, noch gerapporteerd).

#### **Criterium 10: Commerciële steun.**

- **Voldaan:** Indien commerciële steun wordt geaccepteerd, wordt dit duidelijk en openbaar meegedeeld en is er geen invloed van de financierder op de inhoud of het resultaat van de EBP-bron.
- **Mineure opmerking:** nvt.
- **Majeure opmerking:** Er is onvoldoende informatie om te beoordelen.

## 6. Verloop van het certificatieproces

Wanneer een EBP-bron voldoet aan de ontvankelijkheidscriteria kan ze gepubliceerd worden op Ebpracticenet. Daarna start het proces van certificatie van EBP-bronnen. Waar nodig wordt bijkomende informatie over het methodologisch proces en de onafhankelijkheid van de producent opgevraagd. Producenten van **EBP-bronnen die geen aanbevelingen bevatten**, kunnen gebruik maken van een methodologische vragenlijst om het gevolgde methodologische proces toe te lichten (zie bijlage). Producenten **van EBP-bronnen met aanbevelingen**, dienen bij de EBP-bron een bijbehorend **methodologisch document** te voegen, waarin het ontwikkelingsproces van de EBP-bron en van de aanbevelingen worden beschreven. De producent ontvangt na afloop van het certificatieproces een verslag waarin de evaluatie wordt toegelicht.

Wanneer er voor een EBP-bron na evaluatie geen of alleen mineure opmerkingen zijn, kan de EBP-bron gepubliceerd blijven op Ebpracticenet. Desalniettemin vraagt Cebam om alsnog aan de opmerking te voldoen binnen de termijn van één jaar. In geval van majeure opmerkingen kan de EBP-bron niet (meer) gepubliceerd worden. De nodige aanpassingen dienen binnen de termijn van één jaar te gebeuren. Daarna wordt de bron op deze punten opnieuw beoordeeld. In het geval een EBP-bron niet gecertificeerd wordt, mag een producent de gewijzigde EBP-bron later opnieuw indienen.

De certificatie gebeurt door 2 onafhankelijke reviewers. De reviewers moeten over een ruime onderzoekservaring beschikken, nl. in het bezit van een PhD of meer dan 5 jaar onderzoekservaring kunnen aantonen. Verder moeten ze methodologisch onderlegd zijn, d.w.z. aantoonbare ervaring hebben met validatie (richtlijnvalidatie, validatiestudies, schrijven van systematische reviews...). Het reviewpanel consulteert waar nodig inhoudelijke experts, ervaren in het specifieke domein dat in de EBP-bron beschreven wordt.

De producent van de EBP-bron heeft het recht om één inhoudelijke expert te wraken, vóór de aanvang van het certificatieproces.

## 7. Accreditatie van een producent van EBP-bronnen

Wanneer een producent van een EBP-bron een grote hoeveelheid aan informatie ter beschikking stelt die regelmatig wordt geüpdatet, dan komt deze producent in aanmerking voor accreditatie. De

accreditatieprocedure is van toepassing voor producenten die het ontwikkelingsproces van één bepaalde EBP-bron willen laten accrediteren<sup>1</sup>.

Hiertoe zal Cebam het methodologisch handboek, gebruikt voor de ontwikkeling van de EBP-bron toetsen aan de certificatiecriteria en nagaan of het beschreven methodologisch proces correct en transparant werd uitgevoerd, door de certificatiecriteria te toetsen op een steekproef van items uit de EBP-bron. De producent ontvangt na afloop een verslag waarin de evaluatie wordt toegelicht. In geval van mineure of majeure opmerkingen dienen de nodige aanpassingen binnen de termijn van één jaar te gebeuren. Daarna wordt de producent op deze punten opnieuw beoordeeld.

De beoordeling voor accreditatie gebeurt door ten minste 2 onafhankelijke reviewers, zoals beschreven in de vorige paragraaf. Het reviewpanel consulteert waar nodig inhoudelijke experts, ervaren in het specifieke domein dat in de EBP-bron beschreven wordt. De producent van de EBP-bron heeft het recht om één inhoudelijke expert te wraken, vóór de aanvang van het accreditatieproces.

Een accreditatie is 5 jaar geldig vanaf de datum waarop accreditatie is verleend.

## 8. Bijlagen

Bijlage 1: Certificatie van EBP-bronnen- Bijlage1 Methodologische Vragenlijst.docx

Noot: Deze vragenlijst kan gebruikt worden door producenten van **EBP-bronnen die geen aanbevelingen bevatten**, om het gevolgde methodologische proces toe te lichten.

Voor producenten **van EBP-bronnen met aanbevelingen**, wordt verwacht dat bij de EBP-bron een bijbehorend **methodologisch document** aanwezig is, waarin het ontwikkelingsproces van de EBP-bron en van de aanbevelingen worden beschreven.

Bijlage 2: EBP-bron certificatie - Bijlage2 Steekkaart.xlsx

Bijlage 3: Cebam-nota aanbevelingen in EBP-bronnen

---

<sup>1</sup> Accreditation Procedure for EBP sources - April 2021;  
<https://www.cebam.be/validatie/toelichting-procedure>

## 9. Referenties

- AGREE Next Steps Consortium. 2009. 'Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation (AGREE) II Instrument'. <https://www.agreetrust.org/>.
- Banzi, R., A. Liberati, I. Moschetti, L. Tagliabue, and L. Moja. 2010. 'A review of online evidence-based practice point-of-care information summary providers', *J Med Internet Res*, 12: e26.
- Graham, R., M. Mancher, D. Miller Wolman, and et al. 2011. *Clinical Practice Guidelines We Can Trust* (National Academies Press (US): Washington (DC)).
- Kwag, K. H., M. Gonzalez-Lorenzo, R. Banzi, S. Bonovas, and L. Moja. 2016. 'Providing Doctors With High-Quality Information: An Updated Evaluation of Web-Based Point-of-Care Information Summaries', *J Med Internet Res*, 18: e15.
- Lenaerts, G., G. E. Bekkering, M. Goossens, L. De Coninck, N. Delvaux, S. Cordyn, J. Adriaenssens, and P. Vankrunkelsven. 2020. 'Tools to Assess the Trustworthiness of Evidence-Based Point-of-Care Information for Health Care Professionals: Systematic Review', *J Med Internet Res*, 22: e15415.
- Lenaerts, G., G. E. Bekkering, M. Goossens, L. De Coninck, N. Delvaux, S. Cordyn, J. Adriaenssens, B. Aertgeerts, and P. Vankrunkelsven. 2021. The CAPOCI-tool: development of a tool to assess the trustworthiness of evidence-based point-of-care information for health care professionals. *J Med Internet Res*. *Under review*
- Qaseem, A., F. Forland, F. Macbeth, G. Ollenschlager, S. Phillips, and P. van der Wees. 2012. 'Guidelines International Network: toward international standards for clinical practice guidelines', *Ann Intern Med*, 156: 525-31.