

Kritisk vurdering af evidens

Evidensrapporter i RKKP

Afdækning og dokumentation af evidensgrundlag i forbindelse med etablering eller justering af indikatorsæt i de kliniske kvalitetsdatabaser



rkkp

regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram

Kritisk vurdering af evidens

© RKKP 2023

Udgiver:

Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram

Hedeager 3

8200 Aarhus N

www.rkkp.dk

Version 1.1

Versionsdato: 13.02.2023

INTRODUKTION

Afdækning af den videnskabelige litteratur udgør et centralt grundlag for udvikling af indikatorer i de kliniske kvalitetsdatabaser. For at sikre, at indikatorerne bygger på den bedst mulige evidens, er der behov for en kritisk vurdering af anvendte studiers metodiske kvalitet (interne validitet). Vurderingen synliggør, i hvor høj grad vi kan stole på studierne konklusioner. Vurderingen foretages typisk ved hjælp af forskellige tjeklister, der indeholder kriterier til kritisk vurdering af systematiske fejl.

Dette dokument henvender sig primært til evidensspecialisten, som varetager den systematiske litteratursøgning og i forlængelse heraf, udfører den kritiske vurdering af litteratursøgningens resultat.

Hvem

Den udpegede evidensspecialist kvalitetsvurderer de studier, der er udvalgt i den systematiske litteratursøgning. Ideelt set foretages kvalitetsvurderingen af yderligere én fagperson, uafhængigt af evidensspecialisten. Dette er særligt vigtigt hvis litteraturgennemgangen skal publiceres videnskabeligt. Det er en fordel, hvis også den anden fagperson har en relevant, klinisk profil og grundlæggende kendskab til systematisk litteraturafdækning. Dette kan f.eks. være et medlem af styregruppen. Metodespecialisten yder metodemæssig bistand til den kritiske evidensvurdering.

Hvorfor

Systematisk kvalitetsvurdering af de individuelle studier er afgørende for, at synliggøre det evidensgrundlag indikatorerne bygger på.

Hvornår

Kritisk vurdering af den inkluderede evidens foretages, når evidensspecialisten har gennemgået resultatet af den systematiske litteratursøgning samt screenet og udvalgt de artikler, som indikatorsettet skal tage udgangspunkt i. Hvis indikatorer tager udgangspunkt i gode kliniske retningslinjer, kan den kritiske evidensvurdering undlades, eftersom evidensen allerede er kvalitetsvurderet i forbindelse med retningslinjeudviklingen (se mere under afsnittet "Retningslinje-baseret indikatorudvikling" nedenfor).

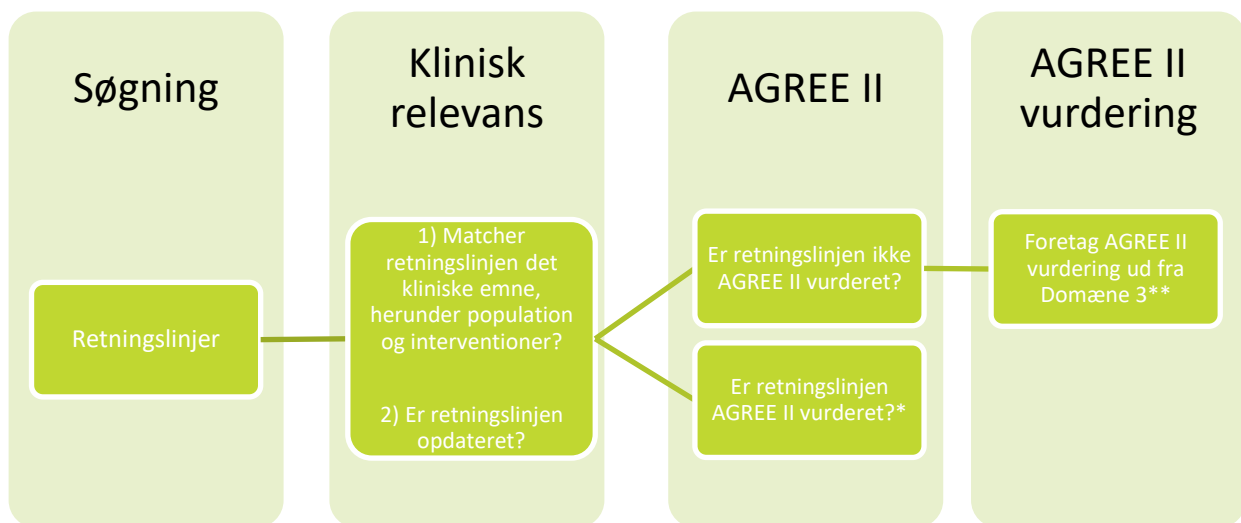
Hvordan

Kritisk vurdering af evidens som led i udarbejdelse af evidensrapporter foretages i en proces, der består af følgende trin:

- 1) På baggrund af litteratursøgningen udvælges den litteratur, der skal danne grundlag for evidensrapporten.
- 2) For hvert enkelt studie gøres følgende:
 - a) Studiedesignet bestemmes.
 - b) Et passende vurderingsredskab der matcher studiedesignet vælges ¹.
 - c) Den kritiske vurdering dokumenteres i den dertilhørende [oversigt](#).
 - d) Det overordnede evidensniveau for indikatoren angives jf. [Oxford's Level of Evidence](#) (1A-5) når alle inkluderede studier indenfor området er blevet kritisk vurderet .

Retningslinje-baseret indikatorudvikling

De kliniske retningslinjer, som opfylder forud aftalte kriterier (relevant emne og evt. krav til metodemæssig kvalitet af den systematiske litteratursøgning, publikationsdato e.l.), identificeres af evidensspecialisten i dialog med styregruppen. Hvis der er tvivl om retningslinjens kvalitet, kan den kvalitetsvurderes via et anerkendt vurderingsværktøj.



* Ofte er kliniske retningslinjer fra veletablerede guidelineorganisationer (Sundhedsstyrelsen, GIN, Sekretariatet for Kliniske Retningslinjer på Kræftområdet etc.) allerede kvalitetsvurderet vha. AGREE II forud for publicering, hvorfor yderligere kvalitetsvurdering ikke er nødvendig. **Domæne 3, spørgsmål 8-14: Rigour of development:

<https://www.agreetrust.org/wp-content/uploads/2017/12/AGREE-II-Users-Manual-and-23-item-Instrument-2009-Update-2017.pdf>

¹ Kvalitetsvurderingen af hvert enkelt studie tager udgangspunkt i anerkendte vurderingsværktøjer, som er lavet til formålet. Valg af vurderingsværktøj afhænger af designet af det enkelte studie. I vurderingen af kliniske retningslinjer anvendes typisk [AGREE II](#), mens systematiske reviews vurderes med [AMSTAR II](#) eller [ROBIS](#). Primær litteratur kan vurderes ud fra [RoB2](#) (randomiserede, kontrollede studier), [Newcastle-Ottawa tool](#) (kohorte studier) eller [ROBINS-I](#) (non-randomized studies of interventions).

De relevante dele af den kliniske retningslinje, som ønskes genanvendt i evidensrapportarbejdet, udvælges. Rationalet for valg af den kliniske retningslinje, beskrivelse af den metodiske kvalitet og overførbareheden til aktuel, dansk praksis dokumenteres i evidensrapporten.

Produkt

Den kritiske vurdering af evidensen munder ud i en udfyldt [oversigt](#), der dokumenterer kvaliteten af de individuelle studier, der lægges til grund for valg af indikatorer.