# AGREE II skattningsformulär

| **Domän** | **Bedömningspunkt (+ sidhänvisning till kriterier)** | **AGREE II skattning** | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1**  *Instämmer inte alls* | | **2** | **3** | **4** | | **5** | **6** | **7** *Instämmer*  *helt* | |
| Omfattning och syfte | 1. Det övergripande målet (målen) med riktlinjen beskrivs specifikt (s 13). |  | |  |  | |  |  |  |  | |
| 1. Den hälsofråga (de hälsofrågor) som riktlinjen täcker beskrivs specifikt (s 14). |  | |  |  | |  |  |  |  | |
| 1. Den population (patienter, allmänhet, etc.) som riktlinjen avser att tillämpas för beskrivs specifikt (s 15). |  | |  |  | |  |  |  |  | |
| Intressent-medverkan | 1. Den arbetsgrupp som tar fram riktlinjen innefattar individer från samtliga relevanta yrkesgrupper (s 17). |  | |  |  | |  |  |  |  | |
| 1. Målpopulationens (patienters, allmänhetens, etc.) åsikter och preferenser har eftersökts (s 18). |  | |  |  | |  |  |  |  | |
| 1. Riktlinjens tänkta användare är tydligt definierade (s 19). |  | |  |  | |  |  |  |  | |
| Noggrannhet vid fram-ställningen | 1. Systematiska metoder har använts för att söka efter evidens (s 21) |  | |  |  | |  |  |  |  | |
| 1. Kriterierna för att välja ut evidens är tydligt beskrivna (s 22). |  | |  |  | |  |  |  |  | |
| 1. Det vetenskapliga underlagets styrkor och begränsningar är tydligt beskrivna (s 23). |  | |  |  | |  |  |  |  | |
| 1. Metoderna som har använts för att formulera rekommendationerna är tydligt beskrivna (s 24). |  | |  |  | |  |  |  |  | |
| 1. Hälsovinster, biverkningar och risker har beaktats när rekommendationerna har formulerats (s 25). |  | |  |  | |  |  |  |  | |
| 1. Det finns en tydlig länk mellan rekommendationerna och den evidens som stödjer dem (s 26). |  | |  |  | |  |  |  |  | |
| 1. Riktlinjen har granskats av externa experter före publicering (s 27). |  | |  |  | |  |  |  |  | |
| 1. En procedur för att uppdatera riktlinjen redovisas (s 28). |  | |  |  | |  |  |  |  | |
| Presentation-ens tydlighet | 1. Rekommendationerna är specifika och entydiga (s 30). |  | |  |  | |  |  |  |  | |
| 1. De olika alternativen för att hantera tillståndet eller hälsoproblemet är tydligt presenterade (s 31). |  | |  |  | |  |  |  |  | |
| 1. Centrala rekommendationer är lätta att identifiera (s 32). |  | |  |  | |  |  |  |  | |
| Tillämpbarhet | 1. Riktlinjen beskriver faktorer som underlättar och försvårar dess tillämpning (s 34). |  | |  |  | |  |  |  |  | |
| 1. Riktlinjen tillhandahåller råd och/eller verktyg för hur rekommendationerna kan omsättas i praktiken (s 35). |  | |  |  | |  |  |  |  | |
| 1. Eventuella resurskrav för tillämpning av rekommendationerna har beaktats (s 36). |  | |  |  | |  |  |  |  | |
| 1. Riktlinjen anger uppföljnings- och/eller granskningskriterier (s37). |  | |  |  | |  |  |  |  | |
| Redaktionellt oberoende | 1. Den finansierande organisationens åsikter har inte påverkat riktlinjens innehåll (s 39). |  | |  |  | |  |  |  |  | |
| 1. Möjliga jävsgrunder har dokumenterats och adresserats för medlemmarna i gruppen som utarbetat riktlinjen (s 40). |  | |  |  | |  |  |  |  | |
| Helhets-bedömning av riktlinjen | 1. Bedöm den här riktlinjens övergripande kvalitet (s 42). |  | |  |  | |  |  |  |  | |
| 1. Jag rekommenderar att denna riktlinje används (s 42). | *Ja* | *Ja, med villkor* | | | | | | | | *Nej* |
|  |  | | | | | | | |  |