

## Regelverk för diagnosgruppernas arbete med kvalitetsfrågor inom hematologi

Med ”hematologisk diagnosgrupp” avses en regionalt förankrad, nationellt verksam grupp av intresserade läkare och forskare med fördjupad kunskap, erfarenhet och intresse för en viss hematologisk sjukdom/sjukdomsgrupp. Diagnosgruppens huvudsakliga arbetsuppgifter är att sprida befintliga, och skapa ny, kunskap om denna sjukdom genom gemensamt arbete med forskning, kliniska studier, kvalitetsregister och nationella riktlinjer. Syftet med detta dokument är att etablera en gemensam standard för diagnosgruppernas arbete med nationella riktlinjer och kvalitetsregister.

- §1 De delar av diagnosgruppens arbete som avser nationella riktlinjer, kvalitetsregister och andra kvalitetsfrågor sker på uppdrag av Svensk Förening för Hematologi (SFH). Den del av diagnosgruppernas arbete som gäller kliniska prövningar, nationella biobanker och annan forskningsverksamhet ligger utanför detta uppdrag och omfattas därför inte av aktuellt dokument.
- §2 I uppdraget ingår att:
- a) utarbeta nationella, evidensbaserade riktlinjer för diagnostik och behandling av sjukdomar som faller inom diagnosgruppens ansvarsområde (se Bilaga 1 “Anvisningar gällande nationella riktlinjer för diagnostik och behandling av hematologiska sjukdomar”).
  - b) fortlöpande revidera riktlinjerna och sprida kunskap om dem i landet.
  - c) vid behov utarbeta andra ”state of the art dokument”, dvs sammanställningar av kunskap som motsvarar vetenskap och beprövad erfarenhet inom området.
  - d) i samråd med Onkologiska Centra utveckla och förvalta kvalitetsregister inom diagnosgruppens område (se bilaga 2).
  - e) vid behov utgöra remissinstans till SFHs styrelse.
- §3 Diagnosgruppen kan utgöra svensk representation i samverkan med nordisk eller internationell grupp. I dessa fall kan arbetet med kvalitetsfrågor (enligt §2) i tillämpliga delar bedrivas inom denna grupp.
- §4 I diagnosgruppen skall finnas minst en representant för varje sjukvårdsregion och med en mandatperiod om högst 3 år, men omval kan komma ifråga.. Därutöver bör diagnosgruppen vara öppen för alla med kunskaper och aktivt intresse inom området.
- §5 Diagnosgruppen utser inom sig ordförande. Detta uppdrag bör innehas en bestämd tid vars längd gruppen själv beslutar om.
- §6 Diagnosgruppen bör ha minst ett ordinarie arbetsmöte årligen.

- §7      Arbete med kvalitetsfrågor i diagnosgrupp skall betraktas som arbete utfört inom ramen för anställning i sjukvården. Understöd från Läkemedelsindustrin för diagnosgruppens arbete med kvalitetsfrågor skall undvikas.
- §8      I de fall diagnosgruppen mottar stöd från Läkemedelsindustrin skall detta tydlig redovisas. Detta gäller även om stödet avser forskningsprojekt inom gruppen.

Detta dokument har utarbetats tillsammans med kvalitetsutskottet under 2006/2007 och har remissbearbetats till befintliga hematologiska diagnosgrupper:

- Diagnosgruppen för plasmacellssjukdomar
- Svenska KLL gruppen
- Svenska ALL gruppen
- Svenska AML gruppen
- Svenska KML gruppen
- Svenska gruppen för MDS
- Svenska sektionen inom Nordiska MPD gruppen

Dokumentet är godkänt av årsmötet för Svensk Förening för Hematologi 2007-10-04.

Jönköping 2007-10-04

Styrelsen för Svensk Förening för Hematologi

## Bilaga 1

### Anvisningar gällande nationella riktlinjer för diagnostik och behandling av hematologiska sjukdomar

- §1 Internationell samverkan vid utformning av nationella riktlinjer eftersträvas när så är möjligt. Riktlinjerna kan vara författade på svenska eller engelska.
- §2 Diagnosgruppen väljer själv arbetsmetoder och har därvid att ta hänsyn till följande:
- a) en redaktionskommitté med ordförande bör tillsättas
  - b) vid behov kan särskild expertis, t.ex. hematopatolog eller klinisk genetiker, knytas till gruppen
  - c) hela diagnosgruppen, alternativt den nordiska/europeiska gruppen i vilken diagnosgruppen ingår, utgör referensgrupp vid slutgiltig utformning av riktlinjerna
- §3 Vid utformning av riktlinjerna skall följande beaktas:
- a) faktaunderlaget skall baseras på en kritisk litteraturgenomgång som redovisas i referenslista
  - b) evidensgradering anges enligt internationell praxis
  - c) varje avsnitt avslutas med rekommendationer
  - d) det bör tydligt framgå när underlag för rekommendationer ej finnes och behov av ytterligare studier föreligger samt ev. pågående studier
  - e) där så är möjligt bör prioriteringsgrad av åtgärder anges enligt anvisningar i Socialstyrelsens Nationella Riktlinjer för Vård och Behandling (<http://www.socialstyrelsen.se>).
  - f) datum för planerad revision anges
- §4 Förslag till (revidering av) nationella riktlinjer tillställs styrelsen för SFH för godkännande att kraven på process och utformning är uppfyllda. Riktlinjerna kan därefter publiceras på alternativt länkas till SFH:s hemsida.

## Bilaga 2

# Policydokument för Blodcancerregistret

Dokumentet (2008-04-21) finns på såväl SFHs hemsida ([www.sfhem.se/filarkiv](http://www.sfhem.se/filarkiv)) som [www.incanet.se](http://www.incanet.se)!