

Fylgiskjal

Mikilvægar ráðleggingar

Verkefnalisti næstu ára

Blóðbankinn beinir þeim ráðleggingum til heilbrigðisráðuneytisins að vanda starf hvað varðar heilsufarsskilmerki blóðgjafa og huga að eftirtöldum atriðum sem tryggi markviss tímasett framfaraskref í áföngum:

Þrjú lykilatriði:
ÁHÆTTUGREINING
NAT-SKIMUN
SMITHREINSUN RAUÐKORNA

Hvernig nást markmið:
SAMSTARF OG SAMVINNA

Leiðarljós:
AUKIÐ ÖRYGGI BLÓÐÞEGA
AUKINN FJÖLDI BLÓÐGJAFNA

Áhættugreining

Koma þarf á samstarfi fjölmargra aðila í samstarfi við heilbrigðisyfirvöld til að vinna **áhættugreiningu** á breytingum á heilsufarsskilmerkjum blóðgjafa í takt við vinnu stjórnvalda í öðrum löndum. Meðfylgjandi eru gögn úr áhættugreiningum frá Kanada og fleiri löndum, sem gott er að hafa sem fyrirmynd hvað þetta varðar. Samskonar fyrirmynd er úr starfi breskra heilbrigðisyfirvalda (SABTO 2011, SABTO 2017, FAIR 2020) Áhættugreiningin taki í byrjun mið af og meti áhættu af óbreyttum reglum borið saman við 12 mánaða og 6 mánaða frávisun (deferral) eftir kynmök karls við annan karlmann. Blóðbankinn er reiðubúin að styðja við gerð slíks áhættumats og eiga fulltrúa í slíkri vinnu ásamt öðrum hagsmunaaðilum (stakeholders) málsins. Gera má ráð fyrir að ráðgjafanefnd um fagleg málefni blóðbankaþjónustu verði sömuleiðis mikilvægur aðili við gerð slíks mats, þar sem þörf á áhættugreiningu hefur kom skýrt fram í tillögum þeirra. Lögð er áhersla á að frumgerð slíks mats ljúki á árinu 2022. Áhættugreining tryggir að heilsufarsskilmerki sem blóðgjafar þurfa að uppfylla séu byggð á faglegum og málefnalegum sjónarmiðum.

NAT-skimun

Heilbrigðisyfirvöld vinni eftir þeim ráðleggingum ráðgjafanefndarinnar, Landspítala og Blóðbankans að kjarnsýruskimun (**NAT-skimun**) verði innleidd sem skyldupróf við blóðgjöf í takt við það sem tíðkast í nánast öllum Evrópulöndum, sjá samantekt Blóðbankans frá árinu 2019. Tryggja þarf fjármögnun verkefnisins með fjárlögum frá Alþingi. Breyta þarf skilgreiningu grunnprófana á öllum einingum í reglugerð.

Smithreinsun rauðkorna

Heilbrigðisyfirvöld meti tillögur um **mikilvægt hlutverk smithreinsunar rauðkorna (PI-RBC)** en sú aðferð getur orðið aðgengileg frá árslokum 2022. Slík innleiðing er mikilvæg forsenda fyrir breytingum heilsufarsskilmerkjum blóðgjafa. Blóðflögur og blóðvökvi (blóðplasma) eru nú þegar smithreinsaðar. Það starf hófst á árunum 2012-2014 og hefur skilað miklum árangri hvað varðar aukið öryggi blóðþega. Vísað er til samantektar Blóðbankans um smithreinsun rauðkorna sem send var ráðuneytinu árið 2020 þar sem meðal annars var lögð fram kostnaðaráætlun og tímaáætlun. Hugmyndir um smithreinsun rauðkorna sem lið í öryggiskeðju blóðbankaþjónustu komu fram í áliti ráðgjafanefndarinnar frá 2019. Mögulegt er að ná því marki hefja smithreinsun rauðkorna (PI-RBC) árið 2023 og að öll rauðkorn séu smithreinsuð fyrir árslok 2025.

Samráð og samvinna fjölda hagsmunaaðila

Stuðla að aðkomu og samstarfi við ýmsa hagsmunaaðila, s.s. Lyfjastofnun, samtök sjúklinga, Blóðgjafafélag Íslands, samtök hinsegin fólks (Samtökin '78 og/eða aðra), fulltrúa helstu heilbrigðisstétta, embættis landlæknis og fleiri til að **meta þörf fyrir og móta upplýsingar og fræðslu** sem þarf að vera aðgengileg fyrir almenning og sérstaka áhættuhópa. Vanda þarf vinnu við gerð nýrra spurningalista til blóðgjafa og miðlun á reglum um heilsufarsskilmerki blóðgjafa til almennings. Markmiðið er að tryggja þekkingu allra blóðgjafa á mikilvægi öryggissjónarmiða við mat á heilsufari og áhættuþáttum blóðgjafa.

Stofna til samstarfs heilbrigðisyfirvalda við önnur lönd um gerð áhættugreininga og mikilvægs **fræðsluefnis** fyrir sérstaka áhættuhópa, s.s. MSM, meðal annars m.t.t. góðrar fræðslu um áhættu á blóðborinu smiti, takmarkanir á blóðgjöfum þeirra sem eru á PREP-meðferð (að meirihluta MSM) eða anti-HIV lyfjum.

Mikilvægir þættir í samspili sóttvarnalæknis, Landspítala, Blóðbankans, smitsjúkdómalækna og ráðgjafanefndar um fagleg málefni blóðbankaþjónustu:

Ráðuneytið beiti sér **fyrir auknu samstarfi sóttvarnalæknis, Blóðbankans og smitsjúkdómalækna á Landspítalanum meðal annars við skráningu og rýni blóðborinna sjúkdóma (TTI) meðal blóðgjafa og blóðþega** (TTI surveillance). Blóðbankinn hefur bent sóttvarnalækni á mikilvægar erlendar fyrirmyndir s.s. frá Ástralíu og Englandi, en þær hugmyndir hafa ekki hlotið brautargengi. Í þessu samhengi vill Blóðbankinn ítreka þá skoðun sína að styrkja þurfi starfsemi sóttvarnalæknisembættisins, og má þar meðal annars líta til skipulags í takt við framkomnar hugmyndir um íslenska sóttvarnastofnun. Fjölmargar hugmyndir annarra landa styðja þá hugmynd.

Blóðbankinn hvetur heilbrigðs- og sóttvarnayfirvöld að hefja vinnu við undirbúning fyrir stefnu um málefni HIV, prófun fyrir HIV í almennu þýði og meðal sérstakra áhættuhópa með sambærilegum hætti og gert hefur verið víða um heim.

Bæta þarf framsetningu á kynningar- og talnaefni fyrir almenning um áhættu á HIV með bættu aðgengi og betri framsetningu á vefsíðum heilbrigðisyfirvalda, embættis landlæknis og sóttvarnalæknis.

Fjölmörgum hugmyndum þar að lútandi hefur verið komið á framfæri við sóttvarnalækni, en hafa án efa strandað á mannafla eða fjármagni á síðustu 10 árum.

Heilbrigðisráðuneytið beiti sér fyrir **skilvirkari greiningu á HIV í íslensku þýði með leiðbeiningum (guidelines) um HIV-skimun í þjóðfélaginu og hjá sérstökum áhættuhópum**. Góðar fyrirmyndir eru tiltækar í nágrannalöndum okkar, sem gefa fyrirheit um góðan árangur.

Einstaklingsbundið áhættumat blóðgjafa

Í samvinnu Blóðbankans og ráðgjafanefndarinnar hafa komið fram langtímaáætlanir um frekari þróun á heilsufarsskilmerkjum blóðgjafa, svonefnt **einstaklingsbundið áhættumat blóðgjafa**, á næstu misserum og árum eftir innleiðingu smithreinsunar rauðkorna. Í því sambandi er mikilvægt að benda á vandaða vinnu Breta á þessu sviði (FAIR2020), sem eru nú að stíga fyrstu skrefin í samhæfðu mati á áhættu í tengslum við kynhegðun, óháð kyni.

Aðgengi að blóðgjöfum

Meta þarf sérstaklega hvort slíkar breytingar með einstaklingsbundnum heilsufarsskilmerkjum m.t.t.

áhættu í kynlífi hafi **fyrirsjáanlegar og neikvæðar breytingar í för með sér hvað varðar aðgengi**

Blóðbankans að nýjum/virkum blóðgjöfum í takt við það sem Bretar lögðu mat á. Í þeirra áhættumati fækkaði blóðgjöfum (sem ekki höfðu aukna áhættu á smitnæmum sjúkdómum) um 4% við þessar breytingar. Meta þarf mótvægisáðgerðir vegna þessa. Á næstu árum og áratugum heldur áfram sú aldursþróun í íslensku þýði sem leiðir til aukins hlutfalls aldraðra. Með þeirri þróun getur þörf á/ blóðhlutum farið vaxandi.

Ýmsir hópar með aukna áhættu

Ráðgjafanefndin hefur ennþá ekki fengið tillögur frá heilbrigðisráðuneytinu um að meta möguleika á breyttum heilsufarsskilmerkjum hvað varðar **aðra hópa með aukna áhættu á blóðbornum sjúkdómum** s.s. vændisfólk og/eða fólk sem hefur einhvern tíma sprautað sig í æð. Þetta verður án efa skoðað nánar sé það vilji heilbrigðisráðuneytisins. Slíkt hefur verið metið í sumum löndum.

Ferðalög eða uppruni frá svæðum með háa tíðni smitsjúkdóma svo sem hitabeltissjúkdóma

Mikilvægt er að meta möguleika á **rýmkun heilsufarsskilmerkja eftir ferðalög til sérstakra áhættusvæða í heiminum vegna sérstakra smitsjúkdóma** s.s. vegna WNV og Zika veirunnar, ef fjárveitingar verða tryggðar fyrir NAT-skimun fyrir þessum sjúkdómum.

Ennfremur er rétt að ráðgjafanefndin meti möguleika á því að **rýmka heilsufarsskilmerki vegna ferðalaga til eða uppruna frá ýmsum svæðum heims þar sem hitabeltissjúkdómar eru algengir**.

Um þau svæði gilda miklar takmarkanir í dag. Má þar meðal annars nefna takmarkanir á blóðgjöfum þeirra sem eiga uppruna í Suður-Ameríku vegna áhættu á Chagas-sjúkdómi (Trypanosomiasis). Veldur það ævilangri frávisun frá blóðgjöf á Íslandi miðað við núverandi reglur, þar sem próf fyrir Chagas sjúkdómi eru ekki gerð hér á landi. Sama gildir um fólk með uppruna frá áhættusvæðum vegna malaríu, sem ekki mega gefa blóð nema fyrir liggja neikvætt malaríupróf. Til að gefa þessu fólki kost á að gefa blóð hefur Blóðbankinn sent sýni til Statens Serum Institut í Danmörku til greiningar með tilheyrandi kostnaði og flækjum. Ráðuneytið verður að líta til þessa vegna þeirrar hugmyndar að ekki megi mismuna fólki vegna uppruna síns. Það er hugmynd sem er nánast óframkvæmanleg, en nálgast má ákveðna áfanga á þeirri vegferð með réttu samspili áhættugreininga, NAT-skimunar og smithreinsunar rauðkorna. Sé það ásetningur heilbrigðisráðuneytisins að fara slíka leið mun það kalla á verulegan undirbúning og vinnu af hálfu ráðgjafanefndar um málefni blóðbankaþjónustu.