

Minnisblað til heilbrigðisráðherra um MSM og blóðgjafir

7. september 2018

Á síðustu 2 áratugum hefur verið umræða víða um heim um hæfisviðmið blóðgjafa mtt. MSM. Í allmörgum löndum hafa verið gerðar breytingar á hæfisviðmiðum þessa hóps við heimsókn í blóðbanka með sérstökum reglum heilbrigðisyfirvalda. Mikilvægustu þættir sem ég vil koma á framfæri fyrir hönd Blóðbankans og sem ábyrgðaraðili blóðbankaþjónustunnar í umboði heilbrigðisyfirvalda eru eftirfarandi:

1. Hefðbundið hlutverk blóðbanka er að grípa ætíð til (allra) tiltækra ráða til að auka öryggi blóðhluta fyrir sjúklinga. Það ætti því ekki að koma á óvart að þessi stutta álitsgerð beri þess merki. Margboðað endurmat heilbrigðisyfirvalda á þessum reglum þarf að taka mið af því að með þessu væri sérstökum áhættuhóp hleypt inn í hóp blóðgjafa. Við slíkar aðstæður er áhættumat mikilvægt til að tryggja fagleg vinnubrögð og gegnsæi fyrir almenning.

3. Réttur sjúklinga til að þiggja öruggt blóð er einn af mikilvægum hornsteinum heilbrigðisþjónustunnar. "Rétturinn til að gefa blóð" er hins vegar ekki til staðar. Mikilvægur þáttur í öryggi blóðbankaþjónustu eru skýr hæfisviðmið fyrir blóðgjafa (heilsufarsskilmerki blóðgjafa). Á hverju ári þarf að vísa fjölda einstaklinga frá um lengri eða skemmri tíma þegar þeir koma til að gefa blóð í Blóðbankanum. Það er því mikilvægt að fá í eitt skipti fyrir öll út úr þessari umræðu "réttinn til að gefa blóð". Sá réttur er ekki til staðar, og hefur aldrei verið. Hæfisviðmið fyrir blóðgjafa eru heilbrigðisyfirvöldum um allan heim nauðsynleg til að tryggja þau gæði blóðhluta sem slá vörð um öryggi sjúklinga. Sjá fjölmörg dæmi alþjóðlegrar umræðu í fylgiskjölum.

3. Nauðsynlegt er að fram fari mat á áhættu við breytingar á hæfisviðmiðum blóðgjafa mtt. MSM í takt við samþykkt ráðherranefndar Evrópuráðsins í Strasbourg árið 2013. Ísland var aðili að einróma samþykkt hennar. Þar er lögð rík áhersla á það að ef heilbrigðisyfirvöld einhvers lands fyrirhuga breytingar á ævilöngu banni MSM til blóðgjafa, þá sé nauðsynlegt að framkvæma mat á áhættu vegna slíkra breytinga. Ástæða er til að ítreka nauðsyn þess að íslensk heilbrigðisyfirvöld láti fara fram slíka áhættugreiningu á meðan staða þessara mála er metin. Blóðbankinn hefur ítrekað á síðustu árum bent ráðuneytinu og stofnunum (Landlæknisembættinu, Sóttvarnalækni) á nauðsyn þessa. Mjög varhugavert er að gera breytingar á hæfisviðmiðum blóðgjafa mtt. MSM, án þess að gerð hafi verið nákvæm áhættumat. Niðurstöður þess þarf að kynna fyrir fagfólki og stofnunum í heilbrigðisþjónustu, auk kynningar fyrir aðra hagsmunaaðila s.s. samtök sem láta sig þetta sérstaklega varða, sjúklingasamtök, en auk þess meðal blóðgjafa og almennings. Í þessu sambandi er vert að benda á 2 skýrslur breskrar sérfræðinefndar (SABTO), auk annarra gagna sem ég legg í fylgiskjal. Blóðbankinn varar sterklega við því að gera slíkar breytingar án víðtækrar kynningar á forsendum matsins, meðal annars greiningu á sérstökum áhættuhópum, þannig að umræður aðila séu upplýstar og fræðandi. Á fundi með ráðherra kom fram að embætti Sóttvarnalæknis hafi e.t.v. ekki mannskap eða fjármagn til slíks áhættumats. Tryggja þarf fjármagn til þessa á vegum embættisins og annarra aðila s.s. Lýðheilsustofnunar. Ekki er ráðlegt að stytta sér leið í þessu máli eða loka augunum fyrir þessum sjónarmiðum. Þá væri ráðherra að líta framhjá ríkum almannahagsmunum.

4. Almenn staða veiruskimunar í íslensku almennu þýði og sérstökum áhættuhópum s.s. MSM. Einn af mikilvægum þáttum hvað varðar öryggi blóðbankaþjónustu er að stjórnvöld hafi tryggt skýr skilmerki og framkvæmd skimunar meðal almennings; geri hana aðgengilega og án mikils kostnaðar. Sömuleiðis mega ekki vera innbyggðar hindranir s.s. kostnaður fyrir einstaka heilbrigðisstofnanir er gæti leitt til minni skimunar en þörf er á. Hér á landi vantar heildarsýn og framkvæmd hvað þetta varðar, og hefur verið á það bent í fyrri erindum Blóðbankans. Nokkur dæmi frá öðrum löndum eru lögð hér fram sem fylgiskjöl, þannig að þau geti orðið mikilvæg fyrirmynd í þessu sambandi. Einungis er mögulegt að gera áreiðanlegt áhættumat í íslenska þýðinu ef stefna og framkvæmd HIV skimunar (og annarrar skimunar s.s. syfilis) er skýr og markviss. Ég hygg að samantekt á reglum, framkvæmd, fræðslu og heildarsýn þessara mála hér á landi leiði í ljós að við erum eftirbátar margra Vesturlanda hvað þetta varðar. Ástæða er til þess að hvetja heilbrigðisyfirvöld til að styrkja starf Sóttvarnalæknis svo að Ísland geti skipað sér við hlið annarra landa hvað þetta varðar.

5. MSM-hópurinn er sérstakur áhættuhópur hvað varðar HIV og aðra smitnæma sjúkdóma. Áhætta þessa hóps er 60 til 100-föld í samanburði við aðra þjóðfélagshópa. Auka þarf kynningu á þessari staðreynd og veita tilhlýðilegan stuðning við þennan hóp, sbr. "Dublin-declaration Evrópusambandsins". Líkt og rakið er í skjali Evrópuráðsins, en sömuleiðis víða um heim allan, þá er áhætta þess hóps sem um ræðir (MSM) á því að smitast af HIV amk. 60-100-föld í samanburði við einstaklinga sem eiga kynmök við einstakling af gagnstæðu kyni. Sjá meðfylgjandi skýrslur Evrópuráðs, ECDC og fjölmargra annarra. Það sama kemur fram í íslenski grein um þetta málefni. Einnig þarf að meta aukna áhættu hvað varðar syfilis.

6. Skipa þarf Ráðgjafanefnd um blóðbankaþjónustu í takt við lög frá 2005, og gera henni kleift að setja sig inn í þetta tiltekna málefni, en auk þess fjölda annarra málefna sem nauðsynlegt er að hún fjalli um. Öllum ætti að vera ljós nauðsyn slíkrar nefndar fyrir fjölmarga þætti í starfi Blóðbankans. Þessi nefnd hefur frá upphaflegri skipun árið 2010 ekkert fjallað efnislega um þetta málefni, og því bíður þeirra mikið verk við að setja sig inn í þetta málefni, auk allra þeirra brýnu málefna sem bíða þeirra á breiðu starfssviði blóðbankaþjónustunnar. Styðja þarf vel við nefndina og skapa henni tímarúm og aðstæður til að rækja sínar mikilvægu skyldur. Ýmis gagnleg gögn um bresku ráðgjafanefndina legg ég með sem fylgiskjöl.

7. Með breytingum á skilmerkjum fyrir blóðgjöf MSM þá skapast þörf fyrir NAT-skimun blóðs allra blóðgjafa. Það er mikilvægt að Blóðbankinn hafi á að skipa skimunaraðferðum í samræmi við samsetningu blóðgjafahópsins. Við þær aðstæður að MSM-hópnum væri gert mögulegt að gefa blóð, þá er mikilvægt að grípa til næmari aðferða við veiruskimun (NAT, kjarnsýrugreining). Í öllum löndum sem leyfa MSM að gefa blóð (fyrir utan Svíþjóð) þá er NAT skimun skilyrt. Áætlaður viðbótarkostnaður vegna NAT-skimunar blóðgjafa hér á landi er 50-80 milljónir á ári hverju, auk stofnkostnaðar vegna sérstaks tækjabúnaðar. Sjá kostnaðaráætlun annarra landa í gögnum sem ég hef sent ráðuneytinu.

Mikilvægustu atriðin:

- Nauðsynlegt er að fram fari mat á áhættu vegna breytinga á hæfisviðmiðum blóðgjafa mtt. MSM í takt við samþykkt ráðherranefndar Evrópuráðsins árið 2013. Sjá fylgiskjöl.
- Nauðsynlegt er að setja upp stefnu og framkvæmdaáætlun um skimun meðal almennings og áhættuhópa í takt við framkvæmd annarra landa.
- Nauðsynlegt er að taka upp NAT skimun ef breytingar verða gerðar á þessu. Mikill kostnaður er því fylgjandi.
- Tryggja þarf nauðsynlega fjármögnun embættis Sóttvarnalæknis til að sinna brýnum verkefnum á þessu sviði.
- Gera þarf Ráðgjafanefnd um blóðbankaþjónustu kleift að fást við fjölbreytt málefni á sínu sviði í takt við það sem gerist í nágrannalöndum okkar.

Hér er um að ræða flókið og vandasamt verkefni sem verður að fá vandaða og málefnalega umræðu í þjóðfélaginu, til að tryggð sé farsæl niðurstaða fyrir alla aðila. Þrátt fyrir endurteknar ábendingar Blóðbankans um nauðsynlegan undirbúning áhættugreiningar og -mats þá hefur orðið verulegur dráttur á nauðsynlegri umfjöllun heilbrigðisyfirvalda um þetta mikilvæga og vandasama málefni. Það má hins vegar ekki verða til þess að umfjöllunin verði yfirborðskennnd, heldur þarf hún að vera fagmannleg og skoða allar hliðar málsins.

Embætti ráðherra hefur mikilvægar skyldur hvað þetta málefni varðar. Sinna þarf rannsóknarskyldu á öllum efnisatriðum málsins með aðstoð áhættugreiningar, taka upplýsta ákvörðun á grunni fyrirbyggjandi áhættugreiningar og sinna upplýsingaskyldu gagnvart almenningi og sjúklingum. Þar veit ég að ráðherra hefur metnað til þess að taka mið af heildarsýn og tryggja gegnsæi fyrir alla aðila málsins.

Ekki gefst tóm í þessu stutta formi og skamma fyrirvara sem ráðuneytið hefur skammtað að þessu sinni, til að ræða frekar fjölmörg atriði þessa máls sem þarfnast nánari skoðunar, en Blóðbankinn mun vitanlega koma þeim atriðum til skila til ráðuneytisins, Sóttvarnalæknis, Sóttvarnaráðs og Ráðgjafanefndar um blóðbankaþjónustu.

Sveinn Guðmundsson, yfirlæknir Blóðbankans

