

Møte om:	Møte i Transfusjonsrådet	Referat
Møteleder:	Anne Rø	
Dato:	7. mai 2018 kl 10-14	
Referent:	Helsedirektoratet	
Saksnr:	17/31332	

Tilstede:

Anne Rø
Gunn Kristoffersen
Anders Holtan
Björg Kari Bolstad
Kirsti Ørneseide
Abid Hussain Lhon
Bjørn Bremnes
Rikard Rykkvin
Oddny Remlo
Øystein Flesland
Anne Marte Bakken Kran
Aurora Espinosa

Fra Helse- og omsorgsdepartementet:
Ragnhild Holst

Fra Helsedirektoratet:
Anne Forus
Zaheer Rana
Ola Johnsborg
Øystein Flesland
Marit Kildal

06/2016 **Transfusjonsveilederen – utkast til veileder er vedlagt**

- Redegjørelse for veilederarbeidet v/Aurora Espinosa – presentasjon er vedlagt
- Det må avklares hvilke anbefalinger veilederen skal inneholde og hvordan disse underbygges faglig
 - Ordlyden i forskriften og veilederen må være i samsvar mht må-krav/bør-krav. Videre må det komme klart frem hva som er forskriftskrav, og hva som er anbefalinger.
- Avgrensning mot Legeforeningens veileder – hvorfor trenger tjenesten dette i tillegg?
<http://legeforeningen.no/Fagmed/Norsk-forening-for-immunologi-og-transfusjonsmedisin/Nyheter/2017/Klinisk-transfusjonshandbok-2017/>
 - Dokumentene har to ulike bruksområder - Veileder for transfusjonsmedisin er innrettet mot blodbankene og det er denne som brukes i blodbankene, mens Klinisk transfusjonshåndbok er rettet mot helsepersonell som skal gjennomføre transfusjoner.
 - Der det er overlapp så må anbefalingene samsvare
 - Deltakere i arbeidsgruppen har vært involvert i begge veilederne og har oversikt over hvor det er overlapp
- Hdir ser fortsatt behov for å dele opp veilederen i merknader til blodforskriften og håndbok
 - Hdir vil ta opp dette med retningslinjesekretariatet i Hdir og arbeidsgruppen for veilederen
- Videre prosess – hvordan bør utkast til veileder sendes på høring?
 - Hdir vil ha en prosess med arbeidsgruppen først
 - Veilederen legges deretter inn i malen
 - Deretter internhøring til rådet
 - Tidsperspektiv: Hdir tar initiativ til et arbeidsmøte rett over sommeren 2018
 - Ekstern høring 3 måneder – i utgangspunktet en åpen høring, men veilederen sendes spesielt til alle blodbankene og andre relevante miljøer – høringsinnspill gis via eget skjema
- Viktig å få inn i veilederen hvor og når det er gjort oppdateringer – dette må blodbankene varsles om – endringslogg i malen må også brukes

Spørsmål i tilknytning til veilederen:

05/2018 **Hepatitt E virus og blodgivning v/ Bakken Kran**

- Anbefalinger/artikler er vedlagt
- Når det gjelder blodgivning så er det genotype 3 og 4 som er aktuelle (gris og svin er hovedsmittetilte)

- Hepatitt E kan potensielt overføres via blodtransfusjon, men dokumenterte tilfeller er relativt få. Hepatitt E virus infeksjon kan gi potensielt alvorlig forløp hos pasientgruppe med svekket immunsystem
 - Hvis det skal utføres screening, er det PCR som er aktuelt. Irland og England har innført dette, men de fleste land vi sammenligner oss med har ikke innført denne screening. Danmark har vurdert det som ikke hensiktsmessig å screene for dette. Hepatitt E virus er slikt sett sammenlignbart med andre virus som vi ikke har valgt å screene for, som ikke er alvorlige for de fleste, men som i sjeldne tilfeller vil kunne gi alvorlig sykdom hos enkelte mottakere
- Rådet anser det pr i dag ikke som hensiktsmessig å screene for hepatitt E

03/2018 Cannabis-bruk og blodgivning

- Hdir får flere spørsmål fra personer som ønsker å gi blod om hva som er begrunnelsen for at de blir avvist som blodgivere blant annet på bakgrunn av cannabis-bruk, sykdom eller annen medikamentbruk
 - Blodbankene har ikke alltid dokumentasjon for at det er farlig, men kan heller ikke dokumentere at det er trygt. Hensynet til blodmottaker veier tyngst, ut fra et føre-var-prinsipp
 - F eks hva er forskjellen på en-gangs og sporadisk bruk? Dette må justeres
 - Hva som er ulovlig forandrer seg og dette må det kanskje tas hensyn til i veilederen – bruk av cannabis vil f eks ikke være ulovlig i seg selv – juridisk spørsmål om hva som er lovlig eller ikke
 - Risikoatferd har vært begrunnelse ut fra at cannabis-bruk er ulovlig og tyder på en risikoadferd. Det vil kunne gjøres en rimelighetsvurdering når det gjelder blodgiver, jf Sverige hvor kravene justert. En del av øvrig risikoatferd vil også kunne vurderes ut fra andre eksklusjonskriterier for blodgivning.
 - Det ble diskutert hvor lang karantene etter cannabis bruk som nødvendig av sikkerhets hensyn. Det var innspill på at 6 måneder eller 12 måneder ville gi en god nok sikkerhet for blodmottager.
- Helsepersonell som intervjuer blodgiverne må kunne ha en begrunnelse for å sette personen i karantene. Når det gjelder cannabis-bruk så er det risikosituasjonen som er hovedbegrunnelsen

08/2018 Blodgivning ved behov for døvespråktolk tilstede

- Spørsmål om blodgivere som blir avvist fordi blodbanken ikke har anledning til å stille med tolk – hvordan er dette håndtert andre steder?
 - Ny veileder vil gi anbefalinger.
 - Det er ikke ønskelig å bruke bekjente av blodgiver som tolk. Dette er heller ikke i tråd med reglene i helselovgivningen. Det anbefales bruk av profesjonell tolk.

01/2018 **Krav til norsk fødselsnummer for å kunne gi blod i Norge?**

- Hdir har fått spørsmål fra personer uten norsk fødselsnummer som ønsker å gi blod
- Hdir har fått opplyst fra e-Helse direktoratet: "*i tilknytning til EPJ(DIPS) benyttes det d-nummer, og hvis ikke dette finnes brukes midlertidige / interne hjelpenummer*"

- Det viktigste for transfusjonstjenesten er sikker identifikasjon, og at det ikke kan oppstå en feilkobling til en annen giver. Foreløpig har norsk personnummer vært sett på som nødvendig sammen med navn og bilde på samme dokument. Det er mulig at dette kan løses også ved å benytte såkalte D-nummer for personer bosatt i Norge som ikke har norsk personnummer.
- Hva er grunnen til at identifikasjon av blodgiver ikke kan skje på samme måte ved blodgivning? Kan sikker identifikasjon gjøres uten å benytte norsk personnummer? Hvordan vil blodbanksystemene håndtere andre løsninger? (For eksempel nødnummer/D-nummer osv?)
- Hjelpenummer kan ikke brukes, det lages av EPJ systemet for engangs bruk. Det presiseres at det ikke er noen kobling mellom EPJ og blodgiverregister
- Sporing er et absolutt krav i transfusjonstjenesten. Det må avklares at D-nummer og evt senere personnummer har en kobling som gjør at det er praktisk mulig å spore på en sikker måte, hvis D-nummer skal benyttes.
 - o Juridisk spørsmål hva som er sikker identifikasjon – basert på risikotilnærming
- Hva skal blodgiver fremvise av ID?

Eksempel på løsning: få bekreftelse fra Altinn som heter Registrerte opplysninger – vil dette gi en sikker nok kobling mellom fødselsnummer og navn? Det ble debattert i rådet om dette var sikker nok identifikasjon. Det vil ikke tilfredstille kravet om Id med bilde og personnummer på samme dokument som pr i dag oppfattes som krav for å ha en sikker identifikasjon av personen.

- Det var ikke enighet i rådet om denne løsningen var sikker nok.

- Oppfølging:
 - o Hdir må gjøre en vurdering hva som er krav for sikker ID
 - o Hdir undersøker med Folkeregisteret hvordan D-nummer og personnummer kobles, og hvordan dette kan spores av blodbankene.

Godkjenning av D-nummer for den enkelte blodbank vil avhenge av at blodbanksystemet deres kan benytte D-nummer, og at den enkelte blodbank har sikre rutiner som ivaretar full sporbarhet hvis blodgiver på et senere tidspunkt får norsk personnummer. I tillegg må det etableres sikre rutiner også hvis blodgiver bytter blodbank, for å sikre sporbarhet

02/2018 **Oppfølging av forslag til elektronisk ID-kontroll ved blodgivning**

I e-post av 14/2-18 fra Hilde Rognlie i HOD så fremgår det:

Denne saken ble tatt opp av HOD på det interregionale fagdirektørmøtet 8. februar 2016, der Sissel Dyrnes fra Helsedirektoratet deltok. Konklusjonen var at fagdirektørene ønsket å se dette i sammenheng med elektronisk system for medikamentutlevering, og at det innføres like/tilsvarende rutiner.

Til informasjon så har Hdir etterspurt status i RHFene, men pr i dag ikke fått svar.

Hdir sjekker nærmere hva dette prosjektet går ut på og om dette punktet kan ses i sammenheng med saken om sikker ID?

04/2018 Blodgiverskjema

Samtykke til å innhente epikrise eller andre helseopplysninger – er dette ok ivaretatt nå?

- Det vurderes som godt ivaretatt i det nye blodgiverskjemaet. Enkelte blodbanker har i tillegg et samtykkeskjema som er separat slik at det kan sendes ut av virksomheten

06/2018 Behov for å oppdatere blodgiverbrosjyren

- Teksten på helsenorge.no sjekkes opp mot blodgiverbrosjyren – vurderes om det er noe mer som bør inn på helsenorge.no
- Send mail til *blodboksen@helsedir.no* innen 15. juni om hva som mangler og hva som eventuelt bør tas ut

07/2018 ISBT128

- Arbeidsgruppen (nasjonal ISBT gruppe) som jobber med dette vil trenge nye kandidater.
- Det må være et nasjonalt system for å merke blodprodukter – dette systemet må holdes ved like
- Dersom det forankres i Hdir så er det nødvendig at det knyttes opp fagpersoner fra transfusjonsrådet som praktisk gjør jobben. Hdir kan f eks finansiere via budsjett til transfusjonsrådet. Dette må avklares nærmere. Nødvendig for de som skal sitte i en arbeidsgruppe med kompetanse på kodeverket
- Forslag: eksisterende arbeidsgruppe inviteres inn til neste møte i transfusjonsrådet for å redegjøre for arbeidet
- Transfusjonsrådets medlemmer oppfordres til å foreslå kandidater til å bli med i arbeidsgruppen dersom nåværende medlemmer ønsker avløsning.

Eventuelt:

- Bruk av y-kobling i blodtransfusjon: erfaring med bruk av dette?
 - o Ingen erfaring med bruk av dette for blodtransfusjon
 - o Råd om praktiske transfusjonsrutiner kan finnes i Klinisk transfusjonshåndbok
- Oppfølging av transfusjonsreaksjon: litt ulik praksis i sykehusene når det gjelder rutiner for oppfølging og kontakt med blodbanken og behandlende lege.

Transfusjonsrådet anbefaler at det er tett kontakt mellom den kliniske avdelingen og blodbanken ved utredning av transfusjonsreaksjon. Dette blir det opp til virksomhetene å vurdere rutiner for. Tekst er også tatt inn i veilederen.

Oppsummerende – følges opp i neste møte:

- Veilederen: gjennomgås på neste møte. Hdir og arbeidsgruppen har ansvaret frem til neste møte
- ISBT: Ingunn Reite og Teresa Knudsen kan komme på neste møte, og må innkalles.
- Sikker ID: Hdir følger opp
- Informasjon på helsenorge.no: alle kan gi tilbakemelding innen 15. juni

Tidspunkt for neste møte: tirsdag 30. oktober 2018, eventuelt onsdag 31. oktober 2018 kl 10-14 i Helsedirektoratets lokaler i Vitaminveien 4 på Storo, Nydalen.