

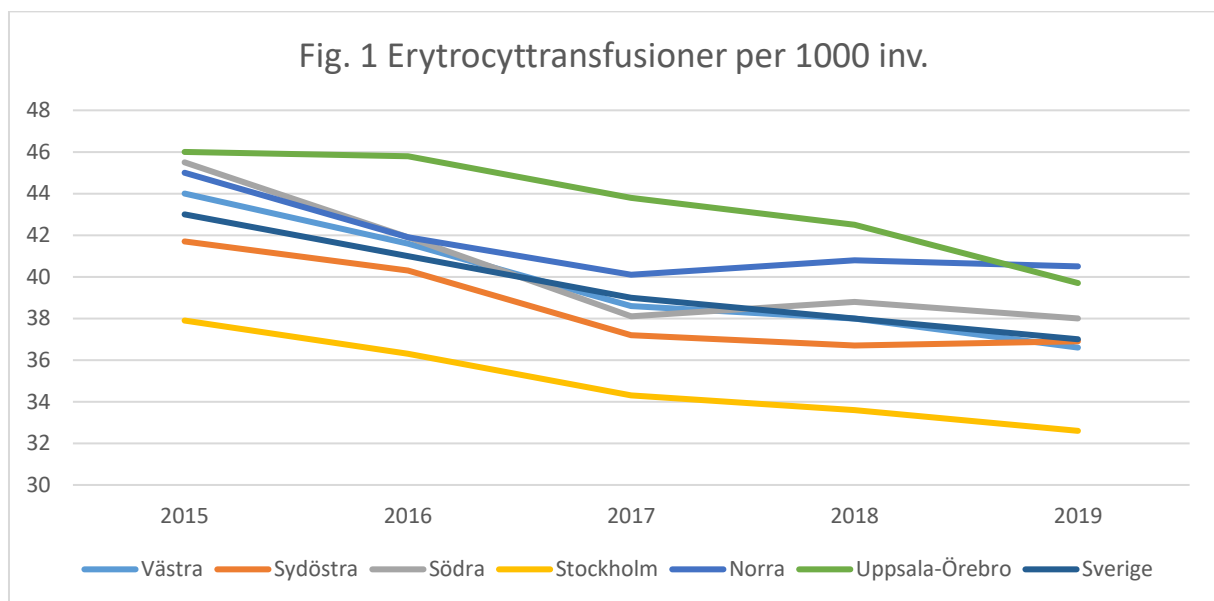
Delprojekt 21

Blodsamverkan

Från tankar om samverkan till praktiskt samarbete för en förbättrad blodförsörjning och ett effektivare resursutnyttjande i Södra sjukvårdsregionen

Bakgrund

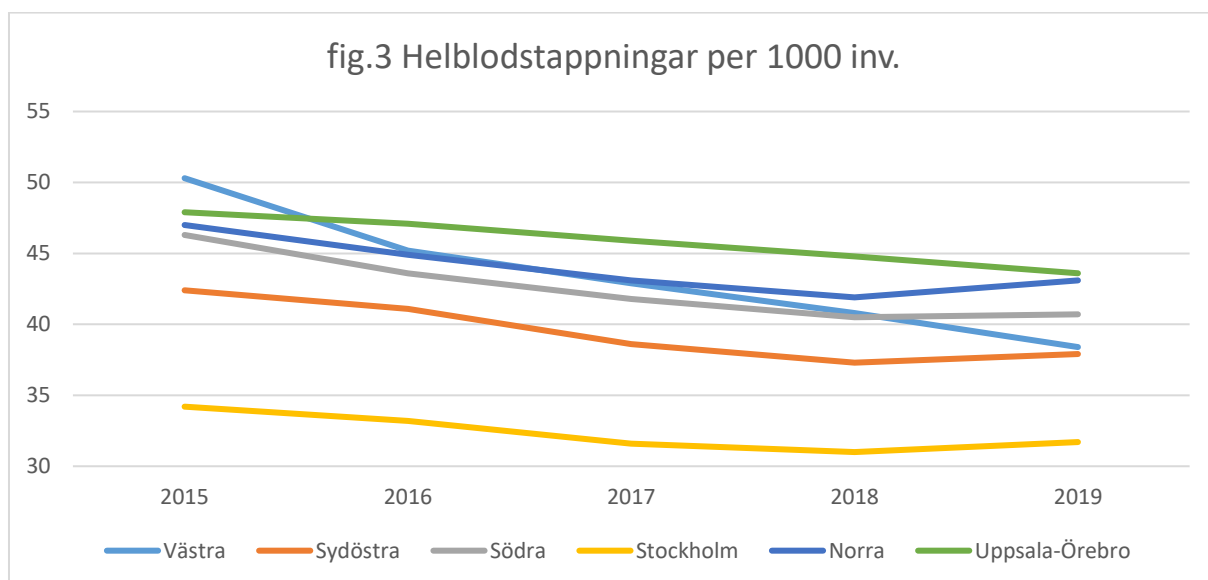
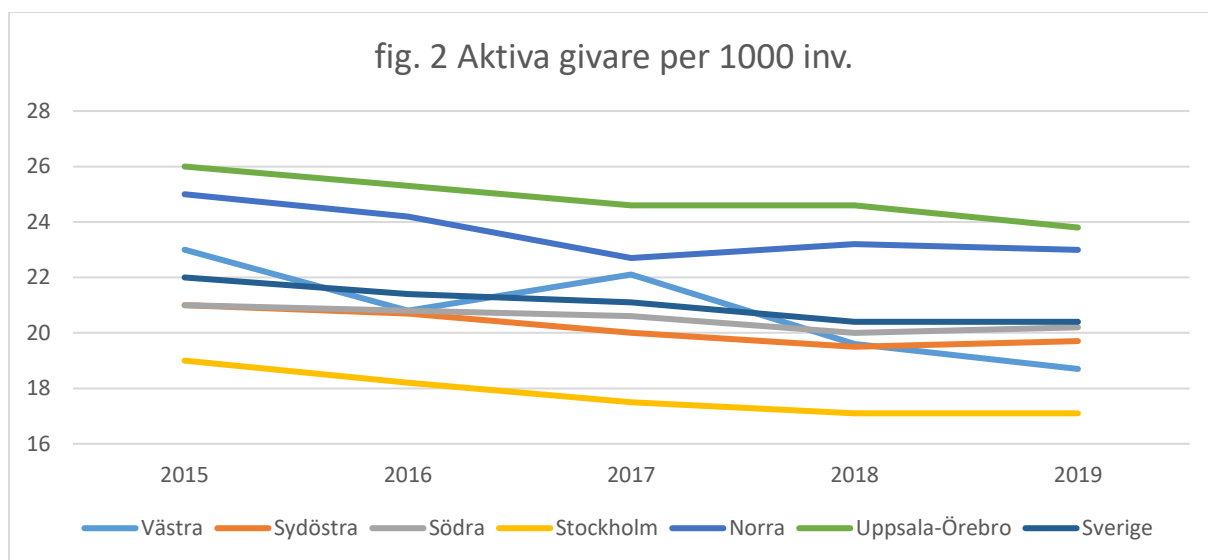
Internationellt har antalet transfusioner av erythrocyter minskat kraftigt under de senaste 15 åren. Förklaringar till detta inkluderar förändrade kirurgiska tekniker, ökad kunskap om för och nackdelar med transfusioner i olika kliniska situationer och framgångsrika professionella initiativ benämnda Patient Blood Management (PBM). I Sverige har denna utveckling släpat efter, men en tydlig, om än långsam minskning inleddes 2009. Fortfarande är dock användningen hög i Sverige i förhållande till jämförbara länder och variationen är dessutom påtaglig mellan olika landsting/regioner (fig. 1)



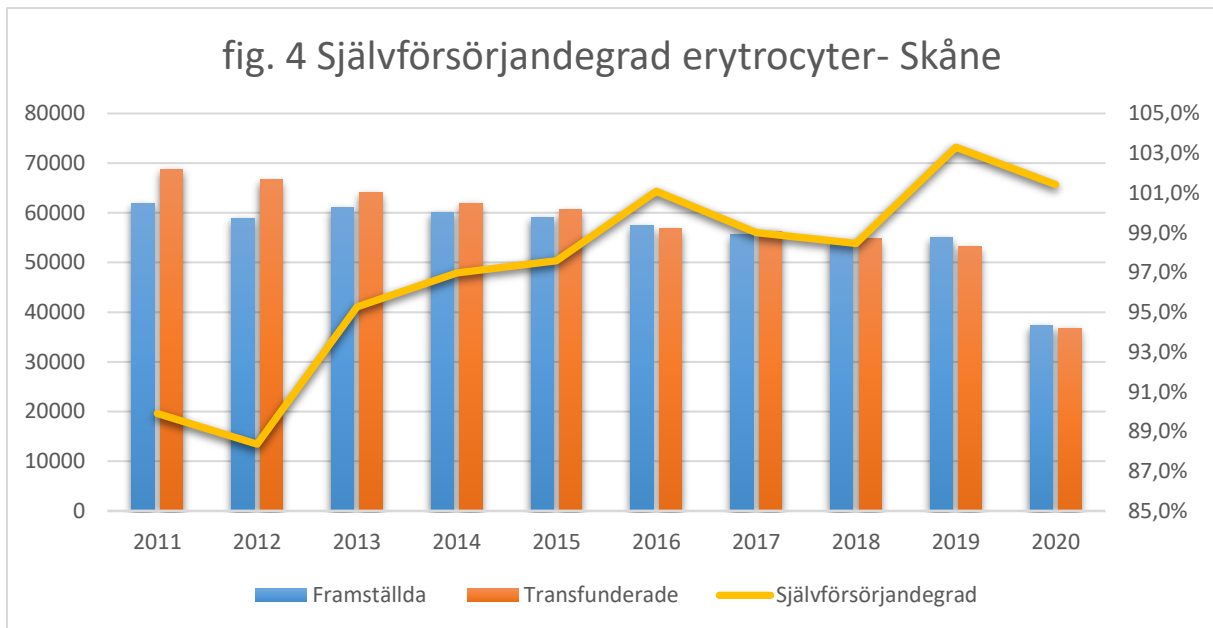
Nuläge

I Södra sjukvårdsregionen har blodanvändningen varit förhållandevis hög, främst i Blekinge och Skåne, men genom olika initiativ ses en accentuerad och relativt kraftig minskning under de senaste åren.

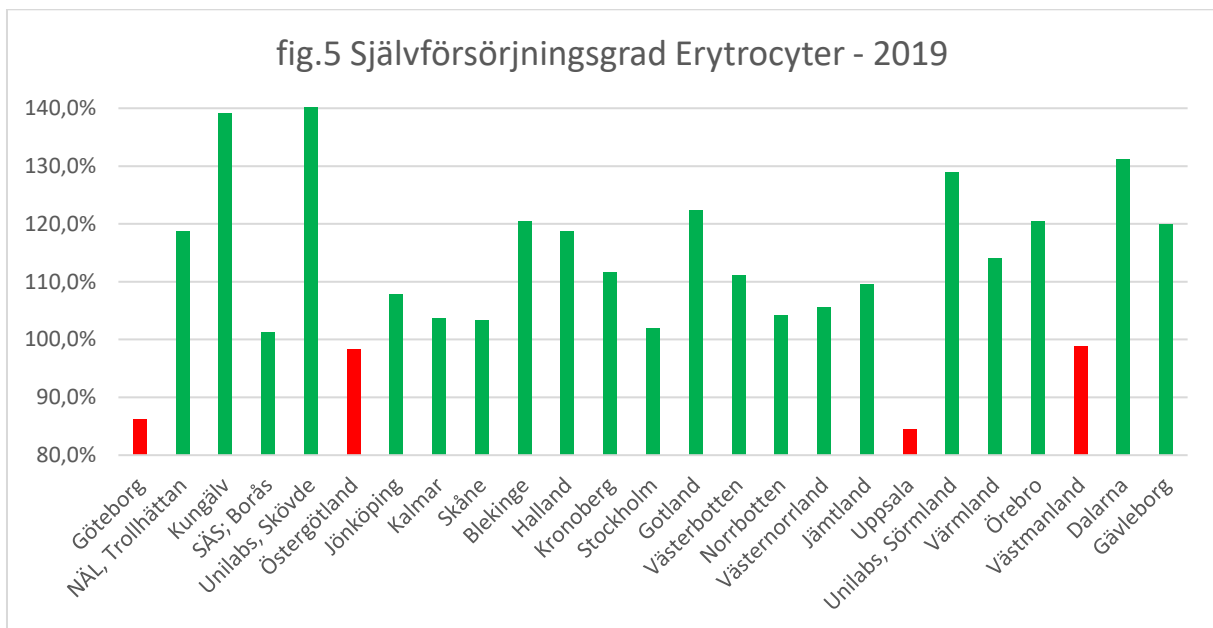
Antalet aktiva blodgivare (fig. 2) och antalet helblodstappningar (fig. 3) har minskat något under samma tidsperiod, dock ej i samma utsträckning som minskningen av erythrocyttransfusioner.



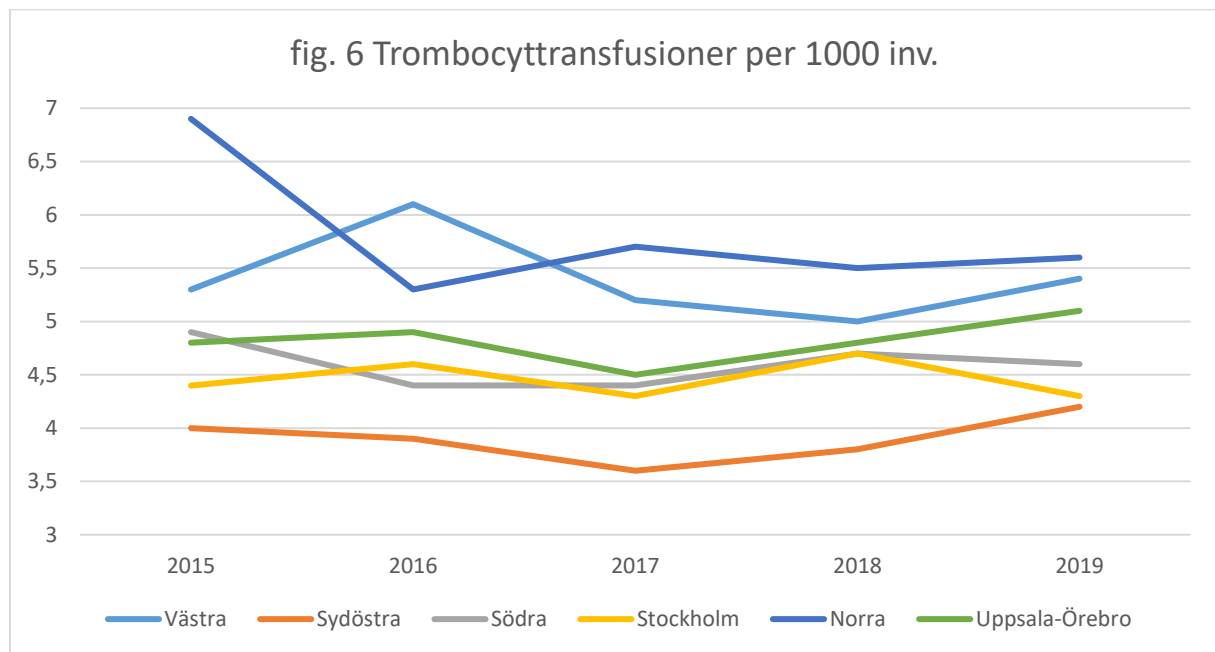
Således har bristen på erythrocyter i perioder framförallt Skåne har minskat kraftigt/försvunnit. Detta bekräftas även om man tittar på självförsörjandegraden (framställda/transfunderade erythrocyter) för blodverksamheten i Skåne (fig. 4). Skåne har under 2010-talet gått från att endast vara självförsörjande till 90 % till siffror över 100 % 2019 och 2020 preliminärt (data t.o.m. v. 39).



Liknande siffror för självförsörjning ses även i stora delar av Sveriges blodverksamheter, med undantag av ett fåtal regioner (fig. 5). Övriga regioner i södra sjukvårdsregionen var också självförsörjande avseende erythrocyter 2019.



Vad gäller andra trombocyttransfusioner så har man varken internationellt eller nationellt sett samma minskning som för erythrocyter (fig. 6). I Södra sjukvårdsregionen har trombocyttransfusionerna legat relativt konstant.



Framtid

Utökad samverkan om blodprodukter i Södra sjukvårdsregionen kan fortsatt vara aktuell i mer specificera fall. Det är fortsatt en stor utmaning (trots ökad självförsörjandegrad) att ha ett tillräckligt stort blodlager av vissa blodgrupper. Detta gäller framförallt O RhD negativa erythrocytkoncentrat som ges i större mängd till bland annat nyfödda, stamcellstransplanterade, oidentifierade och ej blodgrupperade i behov av akut transfusion.

Vad gäller trombocyt koncentrat så kan ökat samarbete i Södra sjukvårdsregionen eventuellt var intressant i framtiden då trenden för trombocyttransfusioner är stationär/svagt stigande. Detta i kombination med minskande blodtappningar samt kort hållbarhet (max 1 vecka) på blodprodukten kan leda till större utmaningar att tillhandahålla adekvat lager av trombocyt koncentrat i framöver. Det skulle även kunna vara aktuellt med utökad samarbete kring de patienter som är trombocytrefraktära, dvs. ej svarar på trombocyttransfusioner pga. antikroppar mot HLA eller trombocyt specifika antikroppar. Dessa patienter behöver utvalda, matchade trombocyt koncentrat, där ibland endast ett fåtal givare inom regionen passar.

Blodverksamheten i Skåne planerar november 2021 att gå över till samma labdatasystem som övriga blodverksamheter i Södra sjukvårdsregionen använder. Detta kommer kunna underlätta samarbetet framöver. Som exempel kommer blodgivare på tillfälligt besök i annan region förhoppningsvis kunna lämna blod som gästblodgivare.

Utökad samverkan om blodprodukter i Södra sjukvårdsregionen ställer dock en del utmaningar, både i form av logistik, beslutsmandat och olika ekonomisystem.