

SAMARBETE FÖR BÄTTRE VÅRD

Lena Luts
Direktör Södra sjukvårdsregionen
0768871743
lena.luts@skane.se

Datum 2025-01-24

Projekt Transfusionsmedicin i Södra sjukvårdsregionen

Uppdrag

Översyn av verksamheten inom transfusionsmedicin Södra sjukvårdsregionen.

Bakgrund

Representanter för blodverksamheten i Region Kronoberg ser, liksom många andra, allvarligt på den bristande kompetensförsörjningen av specialistläkare inom Transfusionsmedicin.

I remissen "Nationellt register över blodgivare och plan för ökad kapacitet" (Dnr 10.1–13498/2021) skriver Socialstyrelsen att det är svårt att rekrytera specialister inom Transfusionsmedicin, speciellt till de mindre regionerna. Region Kronoberg delar denna uppfattning och önskar sätta fokus på frågan för att säkerställa en stabil framtida blodverksamhet.

Utanför universitetssjukhusen är läkare med dubbelspecialistkompetens i Klinisk kemi och Transfusionsmedicin väsentliga eftersom dessa båda specialiteter generellt sett verkar integrerat inom samma klinik. På universitetssjukhusen är Klinisk kemi och Transfusionsmedicin helt separata verksamheter. Idag har mycket få läkare dubbelspecialistkompetens inom Klinisk kemi samt Transfusionsmedicin och situationen börjar bli kritisk.

Regeringen beslutade 2006-07-01 att slå samman läkarspecialiteterna för Klinisk Immunologi och Transfusionsmedicin och sedan dess har problemen med transfusionsmedicinsk läkarkompetens eskalerat. Tidigare var det möjligt för specialister inom Klinisk kemi att erhålla dubbelspecialisering inom Transfusionsmedicin med cirka 2–3 års tilläggsutbildning. Med nuvarande utbildningssystem utbildas läkare i den sammanslagna specialiteten Klinisk immunologi och Transfusionsmedicin vilket kräver 4–5 års ytterligare studier. Att specialister inom Klinisk kemi väljer denna typ av dubbelspecialisering är sällan förekommande då Klinisk immunologi endast finns på universitetssjukhus. Att rekrytera ST-läkare i Klinisk kemi och i en

förlängning avkräva medicinskt ansvar även för Transfusionsmedicin utan erforderlig specialistutbildning är ingen möjlig lösning. Inte heller att anställa en specialist inom Klinisk immunologi och Transfusionsmedicin på deltid där kunskapen i Klinisk immunologi ej erfordras eller kommer till nytta.

En sökning i Socialstyrelsens databas med data från 2020 visar att närmare hälften av specialisterna i Klinisk immunologi och Transfusionsmedicin är över 60 år.

Det finns en reell risk att blodverksamheten i mindre regioner står utan transfusionsmedicinsk kompetens och medicinskt ledningsansvar, med följderna att blodförsörjningen och därmed patientsäkerheten hotas. Även för Klinisk kemi finns risk att flera regioner står utan läkarkompetens. Ett nationellt agerande är angeläget, där blodverksamheternas organisation och specialitetsindelning ses över. Resurser behöver samordnas för att presentera hållbara lösningar som gagnar alla, såväl patienter som blodgivare, kliniker och medarbetare.

Målsättning

Ökad samverkan genom översyn av verksamheten inom transfusionsmedicin i Södra sjukvårdsregionen innefattande en kartläggning av nuläget samt förslag till lösningar på kort och lång sikt.

Förutsättningar att beakta

Nulägesanalys innefattande en kartläggning som bör innefatta:

- Kompetensförsörjning- och resurssituation idag och framåt gällande alla yrkeskategorier
- Kartläggning av hur arbetsprocessen ser ut idag
- Flöden, väntetider mm
- Volymer
- Avtal
- Områden med specifika utmaningar
- Utvecklingsområden
- FoU, till exempel kliniska studier, registerforskning, tvärfunktionell forskning
- Närliggande områden som kan påverkas
- Data tex från kvalitetsregister eller patientadministrativa system (källan till framtagna data skall alltid anges)
- Beakta pågående nationella utredningar enligt nedan

Nationellt pågår ett flertal utredningar som behöver beaktas i projektet och bland annat har Socialstyrelsen föreslagit att Sverige inrättar en ny blodorganisation som är nationell och

fristående, och som inte drivs av regionerna. Det pågår även ett uppdrag där Socialstyrelsens slutsats utifrån denna utredning är att Sverige under vissa förutsättningar har möjlighet och bör införa Nucleic Acid Test (NAT) i kombination med nuvarande serologisk testning som smittscreening av blodgivare.

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2024-11-9414.pdf>

<https://www.regeringen.se/regeringsuppdrag/2022/12/uppdrag-att-utreda-mojligheterna-for-ett-inforande-av-nat-tester-for-screening-av-blodgivare-i-sverige/>

<https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2024/06/steg-mot-sakrare-screening-av-blodgivare/>

Kartläggningen bör utformas likartat så att resultatet blir jämförbart mellan regionerna.

Gruppmedlemmar

Annika Petersson annika.petersson@kronoberg.se

Kim Ekblom kim.ekblom@kronoberg.se

Katarina Junevik katarina.junevik@regionhalland.se

Maria Held maria.held@regionhalland.se

Helena Samuelsson helena.samuelsson@skane.se

Eva-Mari Karlsson eva-mari.karlsson@skane.se

Helena Strömberg helena.stromberg@regionblekinge.se

Tidplan

Kartläggningen ska delredovisas 2025-05-16 och slutredovisas på SSVR ledningsgruppsmöte 2025-09-05. Ledningsgruppens beslut styr fortsättningen.