

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 11. november 2005
Kontor: 4.s.kt.
J.nr.: 2005
Sagsbeh.: HBJ
Fil-navn: Sp35.doc

Besvarelse af spørgsmål nr. 35 (alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 14. oktober 2005

Spørgsmål:

"Kan ministeren bekræfte oplysninger fra en borger om, at man ved afgivelse af blod som donor ikke behøver fremvise et identitetskort, og at det er en tommelfingerregel hos hospitalspersonalet, at man som donor ved indtagelse af alkohol fortsat kan afgive blod, blot promillen ikke er højere end grænsen for, hvornår bilkørsel er tilladt?"

I bekræftende fald bedes ministeren oplyse,

- a) om ministeren finder, at patienternes sikkerhed varetages i tilstrækkeligt omfang?
- b) om ministeren vil tage initiativ til, at der bliver strammet op på reglerne således, at det sikres, at bloddonorer altid skal fremvise identitetskort for at give blod?
- c) om ministeren vil tage initiativ til, at der bliver strammet op på reglerne sådan, at der sættes en lavere alkoholgrænse end blot, at man skal kunne køre bil, for at kunne give blod?"

Svar:

På baggrund af indhentet udtalelse fra Sundhedsstyrelsen kan jeg oplyse, at der ikke gælder et formelt krav om, at bloddonorer skal fremvise legitimation ("identitetskort") ved tapning i danske blodbanker. Forholdet mellem danske blodbanker og danske bloddonorer bygger på et gensidigt tillidsforhold.

For så vidt angår spørgsmålet om bloddonorerers indtagelse af alkohol er Sundhedsstyrelsen ikke bekendt med en tommelfingerregel hos hospitalspersonalet om, at blod kan afgives, når blot promillen i blodet ikke er højere end promillegrænsen ved bilkørsel.

Til de anførte spørgsmål kan jeg derfor oplyse,

Ad a) at jeg finder sikkerheden for modtagere af humant blod varetaget i tilstrækkeligt omfang, selv om donorer ikke skal fremvise identitetskort ved donationen.

Sundhedsstyrelsen har oplyst, at svindel med identitet blandt bloddonorer forekommer yderst sjældent. Blodbankscheferne drøftede dette problem for

et års tid siden, og her kunne man kun genkalde ét eksempel i hele landet i en 20-årig periode.

Patientsikkerheden varetages ved, at den afgivne blodportion undersøges ved hver eneste tapning for at undgå overførsel af smitsom sygdom fra donor til modtager. Blodtype fastsættes og blodet undersøges for hepatitis B og C samt HIV. Undersøgelse vil således også blive gennemført, selv om donor har opgivet forkert identitet.

Ad b) at jeg ikke vil tage initiativ til at indføre et krav om fremvisning af identitetskort ved bloddonation.

Ved et obligatorisk krav til donor om at medbringe legitimation må donor med en sjælden blodtype eller vævstype, der er indkaldt til akut tapning fx fra sit arbejde, afvises, hvis denne ikke medbringer sin legitimation. Dette kan udgøre en betydelig risiko for den patient, som har brug for den sjældne blodtype eller vævstype.

Nogle donorer vil måske helt ophøre med at give blod, hvis de først er blevet afvist på grund af manglende legitimation.

Jeg mener, at legitimation kun har værdi til identifikation af donor, såfremt den indeholder et billede af personen. Da der ikke gælder et krav om, at danske borgere skal være i besiddelse af billedlegitimation, ville krav om et identitetskort med foto indebære, at blodbankerne selv skulle udstede legitimation. Det vil sige tage billede af donor og få udarbejdet et kort, som det er svært at svindle med. I modsat fald ville personer uden førerbevis, pas eller anden billedlegitimation være udelukket fra at afgive blod.

Sundhedsstyrelsen har fra blodbankerne fået oplyst, at udarbejdelse af billedlegitimation ville være forbundet med ikke helt ubetydelige omkostninger til fotoudstyr, lokaler til fotografering mv. Ved krav om billedlegitimation skulle årligt udstedes kort til ca. 25.000 nye bloddonorer, uanset om de ønsker at afgive blod én eller flere gange.

Jeg kan i øvrigt oplyse, at i de fleste blodbanker anmodes bloddonorer om at medbringe sygesikringsbevis ved prøvetagning og tapning. Sygesikringsbevisets stregkode og magnetstriben indeholder personnummeret og maskinel indlæsning reducerer antallet af fejl betydeligt i forhold til manuel indlæsning. Endelig kan det anføres, at leverandører af IT systemer til blodbankerne arbejder med biometriske teknikker til identifikation af bloddonorer (elektronisk fingeraftryk).

Ad c) at jeg ikke vil tage initiativ til at indføre alkoholgrænser ved bloddonation.

I Dansk Selskab for Klinisk Immunologisk Transfusionsmedicinske Standarder er anført, at tydeligt berusede personer ikke tappes. Dette gælder dels

på grund af risiko for forøget tilskadekomst efter tapningen, dels fordi de ikke kan forventes at give korrekte oplysninger.

Blodbankerne har ingen mulighed for at afgøre om en bloddonor har nydt spiritus, med mindre denne er tydeligt beruset. Skulle donorer med alkohol i blodet udelukkes, ville det kræve, at samtlige donorer blev testet med et alkoholmeter.

Da der sker en fortynding af eventuelt alkoholindhold i blodet - både ved opdelingen af blodet i dets forskellige bestanddele under forarbejdningen i blodbanken og ved transfusionen, hvor blodet blandes med patientens eget blod og andet donorblod - udgør en eventuel alkoholmængde i blodet hos ikke tydeligt berusede bloddonorer ingen risiko for de patienter, der skal modtage blodet.