



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 16. april 2014
Enhed: Jurmed
Sagsbeh.: hbj
Sags nr.: 1402103
Dok nr.: 1431082

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 3. april 2014 stillet følgende spørgsmål 670 (alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Özlem Sara Çekic (SF).

Spørgsmål 670:

"Vil ministeren indhente Sundhedsstyrelsens vurdering af, hvorvidt der på nuværende tidspunkt er fagligt belæg for at konkludere, at der generelt er en forhøjet risiko for smitte fra mandlige bloddonorer, der har sex med mænd - eller om der er overvejelser om at ændre risikovurderingen, som det er sket i Sverige og England?"

Svar:

På baggrund af indhentet udtalelse fra Sundhedsstyrelsen kan jeg oplyse følgende.

De danske regler om udvælgelse af bloddonorer er fastsat på grundlag af EU-direktiver. Efter hoveddirektiv 2002/98/EF om standarder for kvalitet og sikkerhed ved tapning, testning, behandling, opbevaring og distribution af humant blod og blodkomponenter skal medlemsstaterne indhente oplysninger fra donor i forbindelse med undersøgelse af donors egnethed. Krav til blodforsyningen herhjemme er fastsat i blodforsyningsloven, en række bekendtgørelser og Sundhedsstyrelsens vejledning om sikkerhed i forbindelse med bloddonation.

Hensigten med direktiverne og de danske regler er i størst muligt omfang at sikre modtagere af blod mod overførsel af smitte fra donorer. Det gælder både patienter, der modtager fuldblod og dele af blod, og patienter, der bruger lægemidler fremstillet af blod.

Reglerne indeholder derfor nærmere retningslinjer for vurderingen af donorerens egnethed. Mange er permanent udelukket fra at donere blod, herunder personer med smitsomme sygdomme. Med hensyn til vurdering af donorerens seksuelle adfærd indeholder både direktiv og de danske regler kriterier for personers egnethed til at donere fuldblod og blodkomponenter. Et af kriterierne for permanent udelukkelse fra donation er angivet som: "Seksuel adfærd. Personer, som på grund af deres seksuelle adfærd, er udsat for stor risiko for at påføre sig alvorlige smitsomme sygdomme, der kan overføres med blodet". Kriteriet angår således den seksuelle adfærd ikke en specifik seksuel præference.

Herhjemme skal både første- og flergangsdonorere afgive en række oplysninger inden tapningen, for at deres egnethed kan vurderes, hver gang de ønsker at afgive blod. Mandlige donorkandidater skal bl.a. oplyse, om de har haft sex med en anden mand. Oplysningen ønskes, fordi denne adfærd efter Sundhedsstyrelsens vurdering rent statistisk udgør en indikator for øget risiko for at påføre disse personer alvorlige smitsomme sygdomme, der kan overføres med blodet.

Om den øgede smitterisiko fra mænd, der har seksuel kontakt med mænd, har Sundhedsstyrelsen – ud fra dokumentation fra Statens Serum Institut – oplyst følgende:

”Blandt mænd, der har sex med mænd (MSM) har antallet af nye hiv-diagnoser ligget relativt stabilt i de seneste år. Dette antages at være udtryk for to tendenser. For det første en faldende risiko for overførsel af hiv pr. hiv-smittet MSM; dette skyldes formentlig den store andel af diagnosticerede hiv-positive MSM, som er i behandling med lægemidler med dokumenteret anti-HIV virkning - og derfor ikke smitter videre. For det andet en stabil eller øget seksuel risikovillighed blandt MSM, der mener sig hiv-negative, eller ikke kender deres hiv-status. Smittetrykket fra erkendte hiv-positive MSM er således aftaget, mens smittetrykket på MSM gruppen som helhed er stabil eller stigende. Især anses MSM med ny endnu ikke diagnosticeret hiv for at udgøre en stor andel af dem, der står for overførsel af hiv i Danmark (sept. 2011).”

På den baggrund er mænd, der har sex med mænd herhjemme udelukket fra at donere blod. Udelukkelsen sker ud fra Sundhedsstyrelsens samlede risikovurdering i forhold til modtagere af blod. Der er ikke tale om en vurdering i forhold til homoseksualitet, da kvinder der har haft sex med andre kvinder, ikke udelukkes fra at være donorer.

Jeg kan oplyse, at de af Sundhedsstyrelsen fastsatte krav ikke er til hinder for, at en blodbank efter en nærmere dokumenteret risikovurdering, som er tiltrådt af den ansvarlige læge i blodbanken, vil kunne acceptere donation fra mand, der har haft sex med en anden mand. Det kan fx være hvor særlige hensyn gør sig gældende i forhold til modtageren af blodet.

For så vidt angår praksis i andre EU-lande på dette område, kan jeg oplyse, at England (og Skotland og Wales) og Sverige i de senere år har ændret praksis og nu tillader bloddonation fra mænd, der har haft sex med mænd.

Om denne ændrede praksis har Sundhedsstyrelsen oplyst følgende:

”Sundhedsstyrelsen kan for England (og Skotland og Wales) oplyse, at den ændrede praksis er indført af politiske årsager. Nu tapper England (Skotland, Wales) mænd, der tidligere – men *ikke* inden for de seneste 12 mdr. - har haft sex med en anden mand. Blodbankerne har ikke støttet denne ændring i reglerne, og reglen er ikke indført i Nordirland.

Styrelsen kan videre oplyse, at Socialstyrelsen i Sverige har besluttet, at en tilsvarende regel skal gælde i Sverige. Her har man, i lighed med i Storbritannien, ikke støttet forslaget, hverken i Läkemedelverket eller i blodbankerne. Läkemedelverket besluttede, at denne regel ikke måtte gælde for plasma til fremstilling af plasmaderivater, hvor store mængder plasma fra mange forskellige donorer forarbejdes samlet med henblik på fremstilling af fx særlige blod-

faktorprodukter. De medicinalvirksomheder, der fremstiller disse lægemidler, accepterer ikke sådanne donorer. Den heraf følgende nødvendige adskillelse af donorblod i forskellige produktionslinjer har efter det oplyste givet anledning til store problemer og er indtil videre kun indført i en enkelt blodbank (Västra Götaland – herunder Göteborg). Der har kun meldt sig få donorer, som er omfattet af regelsættet. Blodbankernes kvalitetsstyringsystemer har skullet ændres således, at man har kunnet sikre, at der ikke sker en sammenblanding af blod til almindelig transfusionsbehandling på hospitalerne og blod (plasma) til medicin fremstilling. De øvrige svenske blodbanker afventer således implementering af elektroniske spørgeskemaer, før ordningen indføres, for at kunne sikre korrekt sortering af blodet baseret på donors køn, seksuelle orientering og praksis, samt sikre korrekt godkendelse og dokumentering af oplysningerne. Ordningen i Sverige indebærer således øgede økonomiske og logistiske udfordringer.”

Med henvisning til ovenstående oplysninger kan jeg tilslutte mig Sundhedsstyrelsens faglige vurdering, at modtagere af humant blod bør beskyttes bedst muligt mod smitteoverførsel. Så længe Sundhedsstyrelsen - ud fra faktuelle data om smitteoverførsel – vurderer, at seksuel kontakt mellem mænd udgør en generel øget smitterisiko, vil jeg ikke søge at ændre den danske praksis med generel udelukkelse af de i spørgsmålet nævnte personer fra at donere blod.

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Hanne Bonne Jørgensen