

Flere blodgivere fra minoritetsgrupper

Flere innvandrere har nå meldt seg som blodgivere etter at man endret reglene i 2007. – Det er bra, mener Norsk forening for immunologi og transfusjonsmedisin.



Flere med innvandrerbakgrunn kan nå bli blodgivere. Illustrasjonsfoto Colourbox

Foreningen ga sin tilslutning da det i 2006 ble foreslått at flere grupper kunne få gi blod, og viste til at man nå har sett at standardtestingen fanger opp det den skal. Foreningen var også opptatt av at det med jevne mellomrom har blitt kritisk lave lagre ved blodbankene. Tidligere var både innvandrere med lang botid i Norge, adopterte og nordmenn som hadde oppholdt seg over lengre perioder i ikke-vestlige land, ekskludert fra å gi blod.

– Nå er det mer fargerikt på venterommet til blodgivingssesksjonen. Vi ser at en del iranere og pakistanere har meldt seg som blodgivere, og også noen fra nordafrikanske land, sier Cigdem Akalin Akkøk. Hun er styremedlem i Norsk forening for immunologi og transfusjonsmedisin og seksjons-overlege ved Avdeling for immunologi og transfusjonsmedisin, ved blodbanken, Ullevål universitetssykehus.

Deler inn verden

Etter regelendringen 1.1. 2007 kan personer som er født og oppvokst i Asia bli blodgivere. Man deler verden inn i åtte soner, som hver har fått egne regler ut fra smitterisikoen. Man har også droppet karantene på seks måneder for personer fra land i Sør-Europa, og karantene på fire uker for nordmenn som har hatt tilhold i Sør-Europa. Ifølge overlegen ser det ut til at disse gruppene nå litt etter litt griper de nye mulighetene til å stille som blodgivere.

– Vi tester alle blodgivere for hepatitt B og C, hiv og syfilis uansett bakgrunn. Men en del blodbanker har ikke testmuligheter for malaria og chagas i tillegg. Hvis de potensielle blodgiverne har vært i slike risikoområder, må de da sende inn prøver

til Ullevål universitetssykehus. Men det er ikke alle som får til logistikken med dette. Da kan fortsatt enkelte minoritetsgrupper få avslag om å gi blod, sier Akkøk.

Hun forteller at enkelte blir sinte over de nærgående spørsmålene de blir stilt i spørreskjemaet om seksuelllivet deres. – Men vårt hovedansvar er hos pasientene, og mange av de som mottar blod, har dårlig immunforsvar. Vi er avhengig av ærlighet fra blodgiverne når de fyller ut skjemaene, sier hun.

Ekstra behov etter ferie

Ved Ullevål universitetssykehus skal de til enhver tid ha 1 500 poser med blod. Nå etter sommeren er de ekstra oppmerksomme på behovet for blod, og håper flere fra minoritetsgruppene melder seg.

– Får vi et par transplantasjoner på Rikshospitalet og noen større ulykker, kan lageret vårt fort reduseres med en tredel på et par dager. Vi er derfor takknemlige for alle som stiller opp, sier Akkøk.

Styremedlemmet i Norsk forening for immunologi og transfusjonsmedisin er opptatt av bevisstheten om at blod redder liv.

– For noen år siden skulle man til et internblad fotografere dem som var med på å redde en pasient etter en større ulykke. De trommet sammen kirurger, anestesileger, sykepleiere, ambulanspersonell osv., men hadde ikke tenkt på å ta med en eneste blodgiver på bildet. Her hadde pasienten altså mottatt 100 poser med blod. Den viktige blodgivingen kan i en del tilfeller bli usynlig, forteller hun.

Cecilie Bakken

cecilie.bakken@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Stabilt utlån fra Lånefondet

Legeforeningens lånefond for privat praksis utbetaler ca 50 millioner kroner i halvåret til leger som skal investere i privat praksis. Det har vært situasjonen de siste 2,5 år.

Første halvår 2008 lånte fondet ut 50,4 millioner kroner til 111 leger som har foretatt investeringer i privat praksis. Rentesatsen i Lånefondet fastsettes av Finansdepartementet for to måneder om gangen. Den er nå 5,75 %, men vil øke til 6,25 % for september og oktober.

Til sammenlikning var renten ved starten av 2006 bare 2,5 %. Les mer: www.legeforeningen.no/index.gan?id=146002

KUNNGJØRINGER

Endring av spesialistreglene i hud- og veneriske sykdommer

I tråd med sentralstyrets anbefaling har Helsedirektoratet bestemt at spesialistreglene i hud- og veneriske sykdommer punkt 2 endres og får følgende ordlyd: «1/2 års tjeneste ved indremedisinsk avdeling eller ved revmatologisk avdeling med sengepost. Inntil 1/2 års tjeneste kan erstattes av forskningstjeneste.»

Endringene i reglenes punkt 2 trer i kraft umiddelbart.

Godkjenning av utdanningsinstitusjon

I tråd med Legeforeningens anbefaling har Helsedirektoratet vedtatt at Helse Førde HF godkjennes som utdanningsinstitusjon i gruppe II for inntil to års tellende tjeneste i relasjon til spesialistreglene i indremedisin for tjeneste ved Lærdal sjukehus.

Vedtaket gjelder fra 3.6. 2008



Leger i samfunns-
medisinsk arbeid
DEN NORSKE LEGEFORENING

Årsmøte

Leger i samfunnsmedisinsk arbeid (LSA) avholder årsmøte tirsdag 26.8. 2008 kl 16–18 på Gardermoen Radisson SAS Airport Hotel. Styret og landsrådet innkalles til årsmøtet som er åpent for alle medlemmer. Årsmøtet starter med lunsj kl 1230, og det faglige programmet starter kl 1330. Vegard Vige fra KS holder innledning om kommuneoverlegefunksjonen, og Jan Fuglesang og Ernst Horgen, LSAs leder, orienterer om forhandlingene i staten og lokale forhandlinger og om forhandlingens i KS/Oslo og lokale forhandlinger.

Alle er hjertelig velkommen. Påmelding sendes ragni.skille.berger@legeforeningen.no