

## Svensk Förening för Transfusionsmedicin

### Rapport från Arbetsgruppen för Hemovigilans vid årsmötet den 7 maj 2014

#### **BIS – Blodövervakning i Sverige 2013**

Arbetsgruppen utgörs av en läkare per regionblodcentral: Mohammad Abedi, Sofia Frändberg, Jonas Nordberg, Miodrag Palfi, Maria Remes, Johanna Strindberg och Jan Säfwenbergs.

Möten: 10 april på Karolinska sjukhuset Huddinge (HS), 13 maj telefonmöte, 21 augusti på HS och 6 november på Svenska Läkaresällskapet.

Webbaserad rutin, [www.hemovigilans.se](http://www.hemovigilans.se), infördes 2008 och breddades under 2009 så att fler personer inom varje organisation kan ha behörighet att skriva och läsa men godkännandet ligger hos BIS-ansvarig läkare inom respektive region. Web-master är Mohammad Abedi.

På Föreningens hemsida har publicerats den tredje rapporten med rullande treårsperioder: *Hemovigilans i Sverige 2010-2012*.

Prognosen för 2013 är 447 rapporter vilket är en ökning med 3 % jämfört med 2012 och 71 % fler än under 2008. Det är fortsatt ojämn fördelning mellan de olika regionerna. Högsta antalet rapporter från en region är 145 och lägsta 21.

Mycket arbete har ägnats åt att få kodningen enhetlig under perioden från och med 2008 för att ha en stabil bas för framtiden. Använder IHN:s kodtabell (*International Haemovigilance Network*) för avsnittet *Blodgivaren behövde få vård eller undersökas av läkare*. För transfusionsreaktioner, *Allvarlig avvikande händelse/biverkan vid blodtransfusion*, används IHN:s definitioner som modifieras med tiden. Blodkomponenter registreras enligt *ISBT 128*. Aktuell komponenttyp redovisas översiktligt. *TRALI* och *Transfusionsrelaterade dödsfall med orsakssamband bedömt som minst troligt, sannolikt eller säkert* redovisas också separat.

Arbetar med att försöka förbättra informationen i anmälningarna till BIS – ju bättre anmälan desto mer att lära av den. Har under året lagt till frågan *Kunde ha förhindrats av* där BIS-ansvarig läkare kan välja något, några eller inget av följande alternativ *Blodgivaren*, *Blodcentralen* och *Kliniken*. Efter möte med IVO, se nedan, har fritextens rubrik *Beskrivning av händelsen* kompletterats med två underrubriker: *Analys av grundläggande orsaker* och *Vidtagna korrigerande åtgärder*.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) inbjöd blodverksamheterna i Sverige till en dialog kring aktuella blodsäkerhetsfrågor den 21 oktober. Till mötet kom representanter från landets samtliga blodverksamheter. BIS hade inbjudit sig och Miodrag Palfi presenterade gruppens arbete och resultat. Till BIS kommer mycket fler rapporter än till IVO, som nu gärna vill samordna rapporteringen vad gäller transfusionsmedicin med BIS – detta uppskattades av mötetets deltagare.

Arbetet med detta inleddes med att BIS-gruppens medlemmar genomlyste hur ett rapporteringssamarbete mellan lokalt avvikelssystem, BIS och IVO skulle kunna tänkas fungera i respektive region. Arbetssätt och resurser varierar betydligt mellan regionerna.

Rapportering till BIS-hemsidan skulle kunna bli en gemensam ingång – sedan kan rapporten gå både till BIS och IVO eller bara till endera. BIS-ansvarig läkares roll är enbart att godkänna att en rapport ska ingå i BIS. Möte med IVO bokades till februari 2014.

Vid IHN-seminariet i februari 2013 i Bryssel deltog Miodrag Palfi (utan kostnad för BIS).

Avvaktar med ytterligare rapportering till ISTARE (*International Surveillance of Transfusion-Associated Reactions and Events*), IHN:s internationella databas.

Föreningen har vid styrelsemöte den 18 november 2011 beviljat att arbetsgruppen för hemovigilans får utnyttja ett belopp upp till 15 000 SEK, årligen, för närvaro vid möte med strikt inriktning mot hemovigilans. Beloppet avses att täcka anmälningsavgift, resa och hotell. Ingen utbetalning har skett under aktuell period.

Uppsala 2014-04-29  
Jan Säfwenber, ordförande