

LANDINFO RESPONS

LANDINFO RESPONS er utarbeidet av *Utlendingsforvaltningens fagenhet for landinformasjon* (LANDINFO).

LANDINFO RESPONS er svar på konkrete spørsmål og henvendelser fra UNE, UDI og AID.

LANDINFO RESPONS kan inneholde utvalg, sammenstilling og vurderinger av informasjon fra en rekke kilder, samt LANDINFOs vurdering av enkelte eller flere av de refererte kildene.

REGION: Tidligere sovjetrepublikker
LAND: Kirgisistan

TEMA: Muligheter for blodoverføring
BESTILLINGSDATO: 26.september 2006

PROBLEMSTILLING / SPØRSMÅL: Jeg lurer på om du har noe informasjon om situasjonen for blødere i Kirgisistan? Ønsker informasjon om behandlingstilbud, mulighet for blodoverføring, resemuligheter for blod (f.ek ved infisert blod), blodbank- og bloddonorsystemet i landet osv.

LANDINFO RESPONS: Landrådgiver Marit Mageli
DATO: 20.november 2006

Ifølge en artikkel av 5. juli 2006 fra nyhetsbyrået IRIN Asia, har Kirgisistan stor mangel på blodgivere. Det opplyses at antallet blodgivere har minket enormt i de siste 15 årene, siden Sovjetunionen ble oppløst. IRIN opplyser at kirgisiske myndigheter ikke har maktet å ta over det nasjonale bloddonasjonsprogrammet som eksisterte i sovjettiden. Mange av donorene ble ikke oppført på nye lister etter at Kirgisistan ble selvstendig. I sovjettiden var det en stolthet å være blodgiver. Dette er ikke tilfellet i dag. I Kirgisistan, som er et land med ca 5 millioner innbyggere, er det kun 600 registrerte blodgivere. I 97 % av tilfellene er blodgiverne familiemedlemmer av pasientene. Det er stor mangel på blod fra de sjeldnere blodtypene. Mange kvinner dør når de føder pga manglende blodoverføring.

Verdens helseorganisasjon (WHO) driver flere opplæringsprogram i Sentral-Asia. Programmene dreier seg blant annet om blodoverføringer og hvilke forhåndsregler som skal tas. Programmene drives i samarbeid med det enkelte lands myndigheter, deriblant i Kirgisistan. WHO har blant annet holdt et kurs for helsepersonell nettopp i forhold knyttet til blodoverføringer.

WHO har videre rettet sin innsats mot primærhelsetjenesten i Kirgisistan og mot systemet med familiedoktorer.

Landinfo har vært i kontakt med WHO's regionale kontor i København som tidligere har vært med på opplæring overfor helsepersonell i Kirgisistan. ¹ WHO København opplyser at når det konkret gjelder blødere så er denne sykdommen arvelig og skyldes mangel på koagulasjonsfaktorer (=proteiner som inngår i blodleivingsprosessen/koaguleringen som gjør at man vanligvis blør "passe mye" ved kutt etc) Ulike typer blødersykdommer arves på ulik måte og mangler ulike typer koagulasjonsfaktorer. Eks Sykdommen Hemofili A skyldes en arvelig defekt i koagulasjonsfaktor VIII og Hemofili B skyldes defekt i faktor IX. Begge tilstandene er kjønnsbundet recessivt arvelige (kvinner er bærere mens menn blir syke) Moderne behandling er å erstatte disse koagulasjonsfaktorene til pasientene. Siden de ikke lager koagulasjonsfaktorene selv, må de få injeksjoner med disse jevnlig. Faktorene kan lages helt kunstig med genetiske metoder. Denne metoden er trygg i forhold til smitte av f.eks HIV. En annen måte er å rense blodplasma (blod uten røde blodlegemer), og ulike proteiner og annet innhold blir sortert/fraksjonert slik at man kan bruke ulike deler av plasma til ulike pasienter. Dette er også en sikker metode i forhold til virus som blir renset ut. Når ingen av disse metodene er tilgjengelige, brukes en mer gammeldags metode der blodplasma sentrifugeres i lav temperatur. "Bunnfallet" inneholder flere koagulasjonsfaktorer og fungerer fint, men er ikke virusfri og kan derfor overføre HIV. WHO opplyser at så vidt de vet er denne siste metoden den metoden som hyppigst brukes i Kirgisistan. Metoden med å erstatte koagulasjonsfaktorene er også tilgjengelig, men ifølge WHO er denne metoden svært kostbar.

WHO opplyser at blodoverføringssystemet i Kirgisistan er i full gang med å reformeres. Dette er i tråd med Republican Blood Service Development National Program 2007-2011. Midler blir brukt for å styrke sikkerheten og tilgjengeligheten av blodtilførsler. WHO opplyser at det ikke er riktig å hevde at alt blod som brukes i blodoverføringer er infisert blod, jf uttalelsen over.

Landinfo har videre vært i kontakt med sosialantropolog og Kirgisistan-ekspert Erlend Hvoslef som igjen har brukt sitt kontaktnett for å få opplysninger om hvorvidt systemet med blodoverføringer i Kirgisistan er forsvarlig. Han opplyser at infisert blod er et problem ved blodoverføringer. Hans kilde viste til situasjonen i Kasakhstan hvor flere barn i den senere tid har dødd av HIV/AIDS grunnet blodoverføringer. WHO opplyser om tilfellet i Kasakhstan at blodoverføringene var blitt gjort på en ikke forsvarlig måte med sprøyter som tidligere var blitt brukt etc.

¹ WHO har gitt en redegjørelse for blødersykdommen og hvordan denne kan behandles. WHO's redegjørelse er gjengitt i responsen. For å forstå WHO's redegjørelse, har Landinfo tatt kontakt med en norsk barnelege og har fått utfyllende forklaringer til WHO's svar. Forklaringene er tatt inn i responsen.