1. **Grunnlag for forsyning med blod og produkter av blod og plasma.**

Alle celleholdige blodkomponenter som anvendes i Norge, kommer fra frivillige, ubetalte blodgivere som tappes ved blodbanker innenlands. Dette er i tråd med anbefalinger fra en rekke internasjonale organisasjoner: Europarådet, World Health Organisation, League of Red Cross and Red Crescent Societies, International Society of Blood Transfusion.

Frivillig, ubetalt blodgivning er en tradisjon som ble utviklet under 2. verdenskrig. Slik blodgivning er en solidarisk handling til medmenneskers beste. Den oppøver og viser samfunnsansvar. Frivillig, ubetalt blodgivning gir erfaringsmessig stabile blodgiverkorps. Dette bidrar til ekstra sikring mot overføring av infeksjonssykdommer ved transfusjon.

Blod, plasma og produkter av disse som anvendes til medisin, skal betraktes som et offentlig samfunnsgode som er tilgjengelig for alle. Dette skal sikre verdig og sikker behandling av både giver og mottaker og sørge for at produktene ikke produseres og anvendes med økonomisk vinning som mål.

Norge har siden 2009 brukt mer plasma og produkter av plasma i klinisk medisin enn det som kan utvinnes fra plasma fra blod- og plasmatappinger i Norge. Underskuddet dekkes av plasmafereser utført på betalte givere i USA og sentral-Europa. Dette dekker etterspørselen, men er i strid med anbefalingene fra de nevnte organisasjonene og den etikk som bør ligge til grunn for all transfusjon.

1. **Strategi for NFITs arbeid med blodgiverrekruttering.**

* NFIT skal arbeide for felles, systematisk blodgiverrekruttering med nasjonale opplegg og muligheter for lokaltilpasning.
* NFIT skal arbeide for å forplikte HF’ene til engasjement i blodgiverrekruttering
* NFIT skal arbeide for å få satt opp et nasjonalt blodgiverregister med web-løsning for kontakt mellom blodgiver og blodbank, herunder mulighet for selvbetjening for blodgiver og kommunikasjonsmuligheter mellom blodgiver og blodbank.
* NFIT skal arbeide for å få utviklet nasjonalt blodgiverkort med bilde og blodtype. Kortet ha moderne løsninger, for eksempel fingeravtrykksidentifikasjon.

1. **Blodkomponenter.**

* NFIT skal arbeide for nasjonal selvforsyning av så vel celleholdige blodkomponenter

som av plasma og plasmaprodukter.

* NFIT skal arbeide for å få HF’ene til å gi økonomisk kompensasjon så tilstrekkelig plasmatapping kan bli økonomisk nøytralt for blodbankene.
* NFIT skal samle nasjonale data om klinisk bruk av IvIg med henblikk på å dokumenere mulig overforbruk.
* NFIT skal påpeke overfor sentrale helsemyndigheter at Norges forbruk av IvIg nå dekkes ved ca. 900 plasmafereser per arbeidsdag, de fleste i USA, men noen også i sentral-Europa. Aferesene utføres i stor grad på fattige mennesker som trenger inntekt for å overleve. Dette er etisk uforsvarlig og i strid med anbefalingene fra de internasjonale organisasjonene nevnt foran. Den store avhengigheten av forsyninger utenfra gjør oss dessuten sårbare for epidemier, katastrofer og handelshindringer.
* NFIT bør ta standpunkt mot EU’s forventete anbefaling om at en giver kan gi opptil 60 plasmafereser i året.