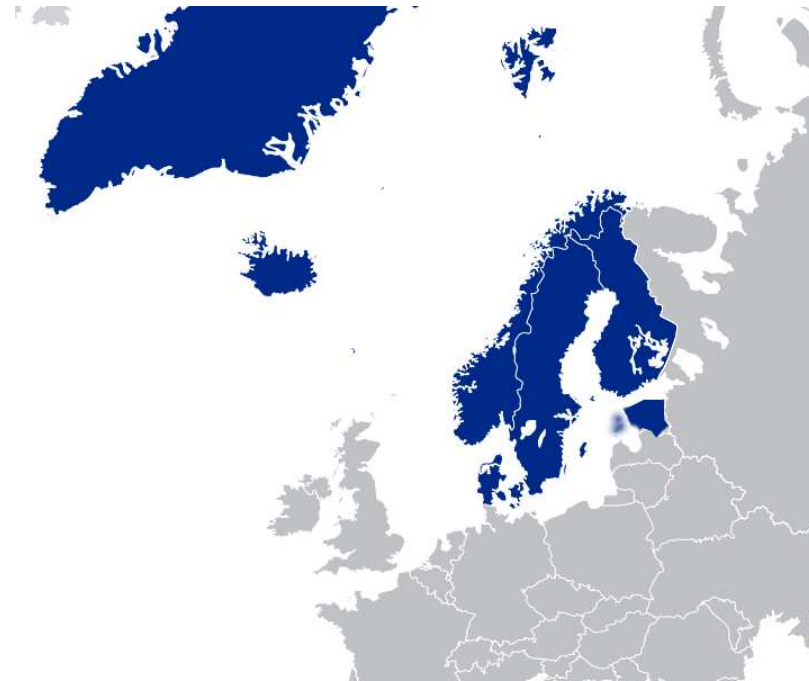




Liitumine SCANDIATRANSPLANDIGA – miks ja kuidas?

11.10.2017
VIRGE PALL





-
- Asutatud 1969.a. Põhjamaade nõukogu poolt;
 - Mittetulunduslik elundivahetusorganisatsioon (OEO);
 - Liikmed: 10+1 elundisiirdamisega tegelevat haiglat 5+1 riigist;
 - Põhitegevused – elundivahetus keskuste vahel, ühine elundisiirdamise ooteleht, jälgitavuse tagamine doonorist retsipiendini ja vastupidi, biovalvsus (sh ohujuhtumite register), elusdoonorite ja retsipientide järelkontrolli registrid, igakülgne koostöö valdkonna arendamisel;
 - Juhtimine – nõukogu (34+? liiget), juhatus (5+1+1+1), kontor (7-8), valdkonnapõhised komiteed;
 - Teeninduspiirkond – 28,2 milj elanikku.
-



Kliinikumi esindajad töögruppides

- Scandiatransplant Board – V. Pall;
 - Council of Representatives - ?;
 - Nordic Kidney Group - ?;
 - Nordic Pediatric Renal Transplant Study Group – I. Vainumäe;
 - Nordic Liver Transplant Group – T. Väli;
 - Pediatric Nordic Liver Transplant Group – T. Väli;
 - Nordic Pancreas and Islet Transplant Group – M. Murruste;
 - Nordic Thoracic Transplant Study Group – T. Laisaar ja A. Ruusalepp;
 - Nordic Transplantation Coordinators Group – J. Kuus;
 - Scandiatransplant Tissue Typers Group – K. Lokk ja K. Raudsepp;
 - Prevention of transmission of infections – A. Kallaste;
 - Nordic Transplantation Committee – I. Ots-Vaik ja V. Pall.
-



SCTP 2016

521 surnud doonorit (19,4 milj elaniku kohta),

sh ajusurmas – 519, südaturmas – 2;

- 320 elusdoonorit, sh neer – 318, maks – 2;

- 1915 elundisiirdamist:

Kidney	1119
Kidney-Pancreas	65
Pancreas	10
Liver	403
Liver-Kidney	10
Liver-Pancreas	1
Heart	143
Heart-Liver	1
Heart-Kidney	1
Lung	141
Lung-Liver	2
Heart-Lung	0
Pancreatic islets	17
Multivisceral/intestine	2

- 2444 patsienti ootelehel (seisuga 01.01.2017);

- Eestist SCTP-le 11 elundit (kõik siirati); 1 südamesiirdamine Eesti lapsele.
-



Liitumisläbirääkimised

- dets 2012 - raamlepe;
 - 2013-2016 - elundivahetus ja keskustevaheline koostöö, keskuste külastamine → usaldus kõigil tasanditel (doonori käsitus, doonoroperatsioonide läbiviimine, labor, koordineerimine, logistika, ohujuhtumite menetlus jne);
 - mai 2016 - põhikirja muutmine: assotsieerunud liikme staatus (ilma hääleõigusega juhtorganites);
 - mai 2016 - STS 28. kongress: suuline ettekanne;
 - mai 2016 – märts 2017 - arutelud juhatuses ja komiteedes, juhatuse esimehe visiit, kutse osalema juhatuse koosolekul → soovituskiri Kliinikumi vastu võtmiseks **assotsieerunud liikmena**;
 - 10.mai 2017 - hääletus nõukogus, Kliinikumi taotlus aktsepteeriti;
 - suvi 2017 – lepingute ettevalmistamine, YASWA kohandamine ja õppimine, OL andmete sisestamine;
 - **1.okt 2017 – töötamine SCTP keskusena.**
-



Alates 1.oktoobrist 2017

1. Kõik elundidoonorid (sh laiendatud kriteeriumidele vastavad) tuleb YASWAs registreerida, sh anda eraldi info iga elundi kasutamise kohta (kui siirati, siis millal, kus ja kellele; kui ei eemaldatud / ei siiratud, siis miks);
 2. Esmane prioriteet rindkereelundite ja maksa puhul on alati SCTP kõrge prioriteediga patsient (nt 06.10 – 1 aktiivne otsing – P0 tsk doonori kopsud) ja/või lapsed (06.10 – 5 aktiivset otsingut lapsdoonori maksale); neerude puhul SCTP ‘P1-5’ patsiendid;
 3. Kõik kohapeal kasutust mitte leidvad siirdamiseks sobilikud elundid tuleb välja pakkuda (**NB!** kõhukoopa elunditel valmisolek ja võimekus eemaldamiseks, neerudel transpordiks);
 4. Kõigile Eestile tehtud pakkumistele (rotalist, neerude allokatsiooniskeem) tuleb vastata max 30 min jooksul (**NB!** valmisolek ja võimekus transpordiks, kopsudel eemaldamiseks);
 5. Kõik elundisiirdamised tuleb YASWAs registreerida, sh ka elusdoonori elundiga siirdamised;
 6. 1.jaanuarist 2018 lisandub ohujuhtumiste registreerimise kohustus;
 7. Muude registrite (elusdoonorluse ja siirdamisjärgsed *follow-up*’id) kasutamine on vabatahtlik vastavalt keskuse soovile.
-



Senise koostöö ja liitumise sisulised mõjud

- Seni:

- optimeeritud elundikasutus;
- rohkem kogemusi multielundidoonorite ravis ja elundite hindamisel;
- rahvusvahelise koordineerimise ja logistika oskused;
- hea koostöö ekspertide tasandil;
- koolitusvõimalused suurtes keskustes;
- laparoskoopiliste doonor-nefrektoomiate juurutamine;
- kõhunäärme siirdamise käivitamine;
- võimalus südamesiirdamiseks Helsingis.

- Lootused edaspidiseks:

- doonorite valimi suurenemine 20x;
 - suurem tõenäosus leida sobivat elundit vajalikul ajahetkel:
 - erakorralised ravijuhud;
 - korduvsirdamised;
 - lapsed;
 - kõrgelt sensibiliseeritud haiged;
 - kaasatus erialaspetsiifiliste töögruppide ja komiteede tegevusse;
 - paremad võimalused õppe- ja teadustöök.
-



Liitumise rahaline mõju

- **Liikmemaks:** 2600 DKK (~355 EUR) iga eelmisel aastal siiratud haige kohta
- Lähtudes 2016.a. Eesti siirdamiste arvust:

$$56 \times 355 = \mathbf{19\ 880\ EUR}$$

+ senisest suuremad transpordikulud seoses rahvusvahelise elundivahetuse suurenemisega;

+ IT- ja koolituskulud seoses üleminekuga ühtsele tarkvarale;

+ olulised lähetuskulud / vastuvõtukulud seoses osalemisega juhtorganite ja valdkonnapõhiste komiteede töös.



Põhilised reeglid ja töökorraldus

<http://www.scandiaintransplant.org/organ-allocation>

Forms and Schemes

Guidelines/rules

Agreements

YASWA manuals

