

Stand van Zaken Brief

Aan: Het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport

Datum 22 mei 2025

Stand van zaken brief Stichting Sanquin Bloedvoorziening 2024

Inleiding

Op uw verzoek informeert Stichting Sanquin Bloedvoorziening (**Sanquin**) u in deze brief over de ontwikkelingen in de bloedvoorziening van het afgelopen jaar en enkele onderwerpen die in onze ogen extra aandacht behoeven.

Strategie

Een donorcommunity die gezond en trouw is, maximale toegevoegde waarde van onze producten en diensten aan de samenleving en een bedrijfsvoering die op orde is. Dat zijn de drie strategische pijlers waarop het beleid van Sanquin rust. Aan de hand van deze drie pijlers zullen we enkele onderwerpen nader belichten.

Een toegewijde en gezonde donorcommunity

Donors

Sanquin streeft naar een divers en inclusief donorbestand. Dit is essentieel, omdat de donorpopulatie een goede afspiegeling moet zijn van de patiëntenpopulatie. De huidige donorpopulatie vergrijsd en bepaalde bloedgroepen zijn ondervertegenwoordigd. Daarom richt Sanquin haar wervingsinspanningen steeds gericht op specifieke doelgroepen. Samen met Matchis en de Nederlandse Transplantatie Stichting werkten we dan ook gezamenlijk plannen

uit gericht op donorwerving in Nederland. Sanquin is de minister zeer erkentelijk dat zij hiervoor een subsidie ter beschikking heeft gesteld aan deze organisaties.

Vooraf om de inzameling van plasma aanzienlijk te intensiveren, zet Sanquin in op zowel het aantrekken als het behouden van nieuwe donors, met een sterke regionale focus. Dit wordt het komend jaar verder uitgebouwd door een universele onboarding voor zowel volbloed als plasmadonors en een versterkte donorrelatie. De interactie met de donor wordt persoonlijker, flexibeler en prettiger, van het eerste contact tot de daadwerkelijke donatie. In 2024 verwelkomde Sanquin 70.000 nieuwe donors, waardoor het totaal aantal ingeschreven volbloed- en plasmadonors op ongeveer 440.000 uitkwam. In 2023 waren dit er ruim 425.000. Sanquin is alle donors zeer erkentelijk voor hun vrijwillige bijdrage aan de Nederlandse bloedvoorziening.

Inzameling

De bloedvoorziening streeft met haar partners in de keten naar een zo laag mogelijk bloedgebruik en we werken continu aan het optimaliseren van een duurzame transfusieketen. Daarom krijgt voorraadmanagement veel aandacht en proberen we verspilling van kostbaar gedoneerd bloed te voorkomen. De vraag naar erythrocyten (rode bloedcellen) neemt al jaren af – in 2024 met ruim 5% ten opzichte van 2023. Dit is positief voor de transfusieketen, maar doordat er minder volbloed wordt ingezameld heeft dit ook als effect dat er minder plasma uit bloed wordt ingezameld, waardoor er meer plasmafereses nodig zijn. Uiteindelijk heeft Sanquin in 2024 met plasma uit bloed en plasmafereses 400.034 kilo ingezameld. Dit is een record voor Sanquin, maar mede door de verlaagde bloedinzameling lager dan onze oorspronkelijke doelstelling.

Groei is echter hard nodig aangezien de vraag naar plasmageneesmiddelen blijft toenemen, wereldwijd en ook in Nederland. Daarnaast is er vanuit Europa behoefte om meer zelfvoorzienend te zijn op het gebied van plasma, en minder afhankelijk te zijn van bijvoorbeeld Amerika. Mede gezien de wereldwijde geopolitieke ontwikkelingen is zelfvoorziening en onafhankelijkheid actuelere onderwerpen dan ooit.

Met het toenemen van de hoeveelheid ingezameld plasma doemt er wel een probleem op. Ofschoon we ons inspannen om de totale plasmatoeslag op de bloedprijs niet toe te laten nemen door efficiency maatregelen, betekent een dalende erythrocyten afzet en de behoefte om in Nederland zelfvoorzienend te zijn, dat de plasmatoeslag per eenheid erythrocyten (fors) stijgt waarbij het streven om de bloedprijs onder controle te houden niet meer zonder meer haalbaar is. Verder in de brief gaan we nog even nader in op dit probleem.

Supply project

Met behulp van een Europese subsidie heeft er onder leiding van de European Blood Alliance een onderzoek plaatsgevonden naar hoe de Europese Unie onafhankelijk kan worden in haar plasma(geneesmiddelen)voorziening, het zogenoemde Supply project.

De verschillende werkgroepen van het Supply project hebben in het voorjaar 2024 hun aanbevelingen gegeven. De aanbevelingen raken verschillende aspecten in de keten, van het werven van donors tot het gebruik van plasmageneesmiddelen. Niet alle aanbevelingen zijn direct toepasbaar op de situatie in Nederland, omdat de bloedinzameling en daarmee de inzameling van plasma in Nederland anders is geregeld dan in (sommige) andere lidstaten. In de kamerbrief van 20 juni 2024¹ is de minister ook ingegaan op de aanbevelingen voor een betere plasma(geneesmiddelen)voorziening in Nederland en de Europese Unie. Sanquin gaat daarover graag in gesprek met de minister, waarbij het hierboven genoemde probleem ten aanzien van de plasmatoeslag ook een rol zal moeten spelen.

Loyaliteitsprogramma

Doneren is in de kern een altruïstische handeling, gedreven door intrinsieke motivatie. Toch gelooft Sanquin dat een loyaliteitsprogramma een waardevolle aanvulling is, waarbij donors extra waardering ontvangen door het jaar heen. Dit draagt bij aan een positieve houding en versterkt het gedrag om te blijven doneren. Sanquin heeft al lange tijd een loyaliteitsprogramma en in 2021 startten we als proef met een nieuwe opzet bij de Powerbank. De succesvolle elementen uit deze pilot zijn vertaald naar een aanpak waarin een clubprogramma en een spaarprogramma elkaar versterken. Om deze aanpak vervolgens te toetsen, zijn in het afgelopen jaar diverse pilots uitgevoerd. Zo voerde Sanquin de pilot Gezond Leven uit met ongeveer 10.000 plasmadonors bij de bloedbanken in Rotterdam, Goes, Den Bosch, Tilburg, Maastricht en Venlo. Bij hun derde donatie binnen een bepaald tijdsbestek konden zij een extra gezondheidscheck krijgen, met een gezondheidsvragenlijst en een bloedonderzoek naar het cholesterol- en bloedsuikerprofiel. De pilot onderzocht welke impact deze extra gezondheidscheck had op de donatiefrequentie en het behoud van het aantal donors.

In 2025 gaat Sanquin de inzichten uit alle pilots vertalen naar een te implementeren loyaliteitsprogramma 2.0 voor alle donors.

¹ Kamerbrief 20 juni 2024, ontwikkelingen rondom lichaamsmateriaal.

Onderzoek voorziening plasmageneesmiddelen in de toekomst

Sanquin heeft met enthousiasme meegewerkt aan het onderzoek, uitgevoerd door EY, ten aanzien van de voorziening van plasmageneesmiddelen in de toekomst en heeft met interesse de resultaten gelezen over het meest geschikte model voor Nederland en de wijze waarop dit gerealiseerd kan worden.

Universele risicoanalyse

Sanquin heeft altijd de intentie gehad om donors gelijk te behandelen en geen vragen te stellen over seksuele voorkeur, zolang de veiligheid van bloedtransfusies in Nederland daardoor niet in het gedrang zou komen. Vanaf januari 2024 krijgen alle donors dezelfde vragen om risico's op bloedoverdraagbare infecties als gevolg van seksueel gedrag te beoordelen: de universele risicoanalyse (URA). Alle donors worden volgens dezelfde criteria op basis van hun gedrag toegelaten of uitgesloten. Hiermee is een einde gekomen aan het donorkeuringsbeleid dat specifiek gericht was op mannen die seksueel contact hebben gehad met een andere man (MSM).

Na invoering van een beleidswijziging monitort Sanquin uiteraard eventuele gevolgen. Sinds de versoepelingen van het MSM-beleid is de bloedveiligheid niet in gevaar gekomen, maar wordt wel in toenemende mate syfilis en PrEP-gebruik gedetecteerd. Eigen onderzoek uitgevoerd in 2024 leidt tot de conclusie: "Tot op heden had het uitfaseren van donoruitsluiting voor MSM geen significante invloed op de transfusieveiligheid in Nederland. Stijgende syfiliscijfers en (recent) PrEP-gebruik in de bloeddonorpopulatie, hoewel nog steeds zeldzaam, suggereren echter een geringe toename in instroom van donors met een hoger seksueel risicoprofiel en vereisen een intensievere Transfusion transmissible infections (TTI)-surveillance bij donors."

Bloedontvangers mogen bloedgevers worden

Per 1 oktober 2024 heeft Sanquin de regel aangepast voor doneren na een bloedtransfusie: de medische reden achter een transfusie bepaalt voortaan of iemand donor kan zijn. De oude richtlijn stelde dat patiënten die na 1980 een bloedtransfusie hadden ontvangen, nooit meer bloeddonor mochten worden. Deze regel was in de jaren 90 ingesteld om een besmetting van de ziekte van Creutzfeldt-Jakob variant (vCJD) via bloedtransfusie te voorkomen.

Inmiddels is de besmetting van vCJD via voedsel voorkomen door het vernietigen van veestapels. Ook is de incubatietijd van vCJD met een ruime marge voorbij; sinds 2016 zijn er

geen nieuwe gevallen van vCJD meer gevonden. Tenslotte blijkt slechts een heel klein aantal mensen geïnfecteerd te zijn in die landen die het meest getroffen waren door besmet voedsel. Daarnaast zijn er na de invoering van leukocytenfiltratie in 1999 (het wegfilteren van witte bloedcellen) geen overdrachten van vCJD via bloedtransfusie meer vastgesteld. Genoeg aanleiding om het beleid voor doneren na een bloedtransfusie aan te passen. Voor een grote groep mensen wordt het daarmee mogelijk om (weer) donor te worden. De reden voor het ontvangen van een bloedtransfusie is daarbij doorslaggevend. Met 379.000 bloedtransfusies per jaar kan dit heel veel mensen de kans geven (weer) bloed te doneren. Dat geldt bijvoorbeeld voor mensen die een bloedtransfusie hebben gekregen na een ongeval of als gevolg van een bevalling.

Maximale toegevoegde waarde voor de maatschappij

Meer dan een bloedbank

Sanquin heeft een grote afdeling Research met circa 175 onderzoekers, van wie 17 hoogleraren en ruim 80 promovendi en postdocs. Dankzij onze research- en development-activiteiten kan Sanquin levensreddende producten en diensten ontwikkelen en verbeteren. Zo wordt elke gedoneerde druppel bloed optimaal benut. Als onderzoeks- en kennisinstituut deelt de afdeling Research dezelfde missie als de bloedvoorziening: levens redden en verbeteren door veilige bloedproducten te leveren en baanbrekend onderzoek naar bloedziekten te verrichten.

Het onderzoek van Research leidt tot:

- verbetering van bestaande bloedproducten
- vermindering van het gebruik van bloedproducten
- ontwikkeling van nieuwe bloedproducten
- het in stand houden van een gezonde en diverse donorpopulatie

De onderzoeksafdeling van Research is uniek, omdat Sanquin direct kan werken met de grondstof bloed: rode bloedcellen, afweercellen, bloedvormende stamcellen, plasma-eiwitten en bloedplaatjes. Bovendien beschikt Sanquin over unieke kennis over bloed en de rode biotechnologie, die minder aanwezig is in de academische ziekenhuizen. Daarnaast is de grote donorpopulatie deels een afspiegeling van de Nederlandse samenleving en kan deze betrokken worden bij gezondheidszorg-onderzoek.

Het onderzoek binnen Sanquin is geconcentreerd in vier medische prioriteiten:

- Anemie
- Bloeding en hemostase
- Immuniteit en ontsteking
- Immunotherapie

Binnen deze vier thema's hebben de onderzoeksgroepen gezamenlijk strategische doelen gedefinieerd. In 2024 is aanzienlijke voortgang geboekt op de verschillende doelen die we ons gesteld hebben. Als voorbeeld, binnen het speerpunt Anemie heeft Sanquin een procedure ontwikkeld om rode bloedcellen afkomstig van navelstrengbloed te verwerken en bewaren. Dit resulteerde in een nieuw bloedproduct dat voldoet aan de Nederlandse eisen van bloedtransfusie.

Operational excellence

Digitalisering

In 2024 is de implementatie gestart van een nieuw Customer Relationship Managementsysteem (CRM) waarmee Sanquin beter kan inspelen op de wensen en behoeftes van de donors en op maat met hen kan communiceren. In dit nieuwe CRM systeem kunnen donors onder meer aangeven hoe vaak ze van plan zijn te komen doneren, welke afnamelocatie hun voorkeur heeft en of ze willen meewerken aan wetenschappelijk onderzoek. Uiteindelijk moet dat leiden tot hogere betrokkenheid, frequenter doneren, een grotere tevredenheid en dus behoud van donors.

Duurzaam

Sinds begin 2024 werkt Sanquin met het programma Samen Duurzaam aan duurzaamheid binnen Sanquin. Onze visie op duurzaamheid luidt als volgt: Sanquin integreert duurzaamheid in een robuuste en efficiënte product- en dienstverlening voor nu en in de toekomst. Duurzaamheid betekent voor Sanquin dat zij nu en in de toekomst zorgdraagt voor de balans tussen mens, milieu en maatschappij. Binnen de drie duurzaamheidspijlers – Mens, Milieu en Organisatie – heeft Sanquin haar impact in kaart gebracht en verschillende hoofdthema's geformuleerd.

Informatiebeveiliging

Informatiebeveiliging is een belangrijk aandachtspunt van de organisatie. Het informatiebeveiligingsbeleid van Sanquin is mede gebaseerd op de norm NEN7510, een norm die eisen stelt en handvat geeft aan organisaties op het aspect van informatiebeveiliging in de zorg. Sanquin is hiervoor gecertificeerd. Tevens bereidt Sanquin zich voor op de verplichtingen die voortvloeien uit de Cyberbeveiligingswet en mogelijk de Wet weerbaarheid kritieke entiteiten.

Huisvesting

Sanquin werkt aan een optimale en toekomstbestendige operationele keten, van afname tot ziekenhuis. Dit is onder andere nodig doordat de huidige huisvesting voor Bewerking, Uitgifte en QC in Amsterdam en Nijmegen verouderd en ontoereikend is. Sanquin richt daardoor nieuwe locaties in die voldoen aan onze duurzaamheidseisen en geldende wet- en regelgeving. Mede gezien de dalende afzet van rode bloedcellen en de daardoor kostenbesparende maatregelen (zie tevens paragraaf Financiën), zal Sanquin zich onder meer richten naar een versnelde transitie naar minder, grotere en efficiëntere vaste afnamelocaties.

Deze locaties bieden ruimte om (kwalitatief) te groeien, investeringen in nieuwe apparatuur te doen en processen logischer in te richten. Ook voegt Sanquin kleinere afnamelocaties, die vaak beperkte dagen of slechts dagdelen in de week open zijn, samen. Op deze manier ontstaan er grotere locaties die de hele week open zijn met langere openingstijden. Hiermee kunnen we tegemoet komen aan de wens van donoren voor meer keuze in donatie momenten en in de wensen van medewerkers die grotere arbeidscontracten willen. Hiermee wordt de inzet van mensen, gebouwen en apparaten voor de bloed- en plasma-inzameling efficiënter en doelmatiger. De doelstelling blijft om een zo groot mogelijke dekking te behouden waarbij we er naar streven om het grootste deel van onze donors de gelegenheid te geven binnen een reistijd van 25 autominuten te komen doneren. In dit licht wordt er ook zeer kritisch gekeken naar de mobiele afname locaties.

De volgende veranderingen hebben plaatsgevonden in 2024:

- De uitgiftelocaties zijn teruggedaan van 7 naar 5 locaties, op strategische plekken in het land. De locaties Nijmegen, Maastricht en Eindhoven zijn gesloten, er is een nieuwe locatie in Weert geopend en de uitgifte in Deventer is verbouwd.
- Het pand bij het Radboudumc in Nijmegen van Bewerking, QC, magazijn en chauffeurs was verouderd en niet geschikt voor verbouwing. Het pand is verkocht en er is een nieuwe locatie in Elst gevonden. Dit pand wordt nog verbouwd, medio 2025 zullen de afdelingen hiernaartoe verhuizen. De afdeling Uitgifte van Nijmegen is al verhuisd naar

locatie Deventer.

- Bij de huisvesting van de afnamelocaties zijn een aantal veranderingen doorgevoerd om efficiënter te kunnen werken. De locaties Zoetermeer en Delft, en de locaties Spijkenisse en Rotterdam zijn samengevoegd. In juni 2024 is de nieuwe locatie in Breda geopend en de geplande samenvoeging van Hengelo en Enschede heeft in december 2024 plaatsgevonden.
- De mobiele afnamelocaties in Borculo, Vroomshoop, Stadskanaal, Dokkum, Ommen, Staphorst, Amerongen, Nijkerk, Leek, Steenwijk, Voorthuizen, Lemmer, Delfzijl en Hulst zijn in 2024 gesloten.

Deze transitie voert Sanquin steeds uit onder de volgende voorwaarden:

- De patiënt ondervindt geen hinder van deze plannen.
- Het grootste deel van de donors kan binnen 25 minuten in een afname locatie zijn.
- De uitgiftes naar de ziekenhuizen blijven van hoge kwaliteit en Sanquin levert haar producten binnen de afgesproken tijden.

Prothya

Sanquin heeft in 2024 ondervonden dat Prothya Biosolutions Netherlands BV (**Prothya**) moeite had met haar betalingsverplichtingen aan Sanquin inzake de levering van plasma. Prothya is het plasmageneesmiddelenbedrijf dat uit, door Sanquin verkregen plasma, geneesmiddelen produceert, zoals immunoglobulinen en albumine. Deze uitbesteding van de verwerking van plasma en het ter beschikking stellen van plasmageneesmiddelen op Nederlandse markt valt onder een wettelijke taak van Sanquin en is uitbesteed aan Prothya. Prothya heeft ons aangegeven dat de leveringszekerheid niet in gevaar zal komen en dat zij werken aan het verkrijgen van nieuw kapitaal. Inmiddels zijn verschillende afspraken, waaronder over het leverancierskrediet, vastgelegd in een nieuwe overeenkomst. Ook zijn de aandelen die Sanquin indirect hield in Prothya overgedragen aan de andere aandeelhouders van Prothya. Sanquin bezit hierdoor geen aandelen meer in Prothya behoudens een prioriteitsaandeel waardoor zij toezicht kan houden op de uitvoering van de wettelijke taak.

Financiën

Sanquin is zich ervan bewust dat zij als landelijke organisatie als monopolist voor bloed, plasma en bloedcellen niet door marktwerking tot doelmatigheid gedwongen wordt. Sanquin voelt vanuit haar missie en visie wel degelijk de verantwoordelijkheid om doelmatigheid en efficiëntie te verhogen en waarborgt dit door middel van haar financiële verantwoordingsplicht. Conform de Wet inzake bloedvoorziening wordt jaarlijks het beleidsplan van Sanquin, inclusief de

begroting, ter goedkeuring aan de minister van VWS voorgelegd. Sanquin zet zich continue in om zodanige keuzes te maken dat haar wettelijke taken met zo matig mogelijke inzet van middelen uitgevoerd worden.

De totale kosten van kort houdbare bloedproducten zijn de afgelopen 5 jaar minder gestegen dan de inflatie. De prijsstijging van de bloedproducten in 2024, ten opzichte van de begroting 2023, bedraagt 3,93%. Deze stijging is gelijk aan de voor Sanquin relevante indexatie van het Zvw-uitgavenkader voor medisch-specialistische zorg.

De verkoopprijs van het plasma is langjarig vastgesteld met goedkeuring van de minister en wordt jaarlijks geïndexeerd. Deze prijs dekt echter niet de kosten van inzameling en verwerking. Het verschil tussen de prijs waartegen Sanquin het plasma levert aan Prothya en de kostprijs daarvan wordt als toeslag op de prijs van bloedproducten verwerkt. Sanquin zet zich voortdurend in om door hogere inzameling de kostprijs van plasma – en daarmee de plasmatoeslag – te verlagen. Voorbeelden zijn het neerzetten van een plasma only centrum, het opschalen van de capaciteit voor plasmafereses en communicatiecampagnes naar donors.

De afgelopen jaren is door deze acties extra afereseplasma ingezameld. Meer inzameling is nodig om tegemoet te komen aan de toenemende behoefte aan immunoglobulinen en de politieke wens om in Nederland meer zelfvoorzienend te zijn. Daarnaast leidt de afnemende behoefte aan rode bloedcellen en daarmee een lager volume recovered plasma ook tot de noodzaak extra – maar duurder – afereseplasma in te zamelen. Recent is Sanquin met Prothya een extra prijsstijging van €2 per kg overeengekomen, hetgeen bijdraagt aan het zo laag mogelijk houden van de plasmatoeslag.

De dalende afzet van rode bloedcellen zorgt voor een stijging van de plasmatoeslag per eenheid rode bloedcellen. De totale plasmatoeslag moet immers over minder eenheden verdeeld worden. Daarmee komt de begroting van Sanquin, via de door het ministerie gehanteerde maximale indexatie, zwaar onder druk te staan. Het is derhalve van groot belang dat de plasmatoeslag op een andere wijze gefinancierd gaat worden, zodat de prijs van kort houdbare bloedproducten niet meer belast wordt met de inzamelingskosten van plasma.

Sanquin en VWS hebben voor de periode tot en met 2027 hiervoor een (tijdelijke) oplossing afgesproken door de stijging van de plasmatoeslag, binnen bepaalde afgesproken grenzen, buiten de maximale indexatie van de prijzen van de kort houdbare bloedproducten te houden. Ook ziet Sanquin zich genooddaakt tot het nemen van verregaande kostenbesparende maatregelen omdat de dalende afzet van rode bloedcellen er ook toe leidt dat vaste lasten over minder eenheden verdeeld kunnen worden. Sanquin zal zich daartoe onder meer richten

op het versneld afscheid nemen van de mobiele afname locaties en een versnelde transitie naar minder, grotere en efficiëntere vaste afnamelocaties.
