

# Juridische herstructurering Sanquin

## Richtlijn

Er is volgens Meijer mogelijk ook een kostenargument om te kiezen voor haplo-SCT boven navelstrengbloedeenheden. “We gaan nog een kosteneffectiviteitsanalyse uitvoeren waarbij haplo-SCT en navelstrengbloedtransplantaties worden vergeleken.”

Aangezien er in de haplo-setting vaak meerdere potentiële stamceldonoren zijn, is de prioritering van non-HLA variabelen volgens Swelsen erg belangrijk. Op dit moment is deze prioritering nog niet volledig uitgekristalliseerd, maar een jonge mannelijke donor lijkt de voorkeur te hebben. In de setting van haplo-identieke donor transplantaties zijn er aanwijzingen dat de origine van het gemismatchte haplo-type (van vader of moeder) een rol speelt in de uiteindelijke uitkomst. Als de patiënt en de haplo-identieke broer/zus allebei hetzelfde haplo-type van vader geërfd hebben, zijn zij gemismatcht voor het haplo-type van moeder, dat is dus een NIMA (*non-inherited maternal antigens*) mismatch. Er zijn aanwijzingen dat blootstelling aan NIMA *in utero* tolerantie induceert en dat een haplo-identieke donor transplantatie met een NIMA gemismatchte broer of zus gepaard gaat met minder graft-versus-hostziekte. De prioritering van ander factoren zoals cytomegalovirus (CMV) serostatus en bloedgroep moet ook nog verder worden onderzocht. Zo zijn er meer openstaande vragen die klinici en immunologen in de transplantatiecentra en HLA-labs samen moeten oplossen. Dat zal uiteindelijk vastgelegd gaan worden in een richtlijn ‘HLA typering en donorkeuze’ van de HOVON HLA Werkgroep Nederland.

Haplotype: de combinatie van HLA allelen die zich op 1 chromosoom bevinden. Elk mens heeft dus 2 haplotypes.

Bij een volledige HLA-match zijn de beide haplotypes identiek tussen patiënt en donor. Bij een haplo-identieke donor is er slechts 1 haplo-type identiek.

**Sanquin is actief in zowel het publieke domein (bloedbank) als het private domein (diagnostische diensten, productie van geneesmiddelen en reagentia). De minister van VWS wil graag dat de publieke en marktconforme activiteiten van Sanquin juridisch gescheiden zijn, zodat onze wettelijke taak – de bloedvoorziening – geen risico loopt door marktconforme activiteiten.**

Ook Sanquin zelf vindt deze scheiding belangrijk, omdat het transparant is en omdat het qua financiële huishouding overzichtelijker is. Het geeft meer duidelijkheid, ook voor externe partijen waarmee de verschillende organisatieonderdelen samenwerken.

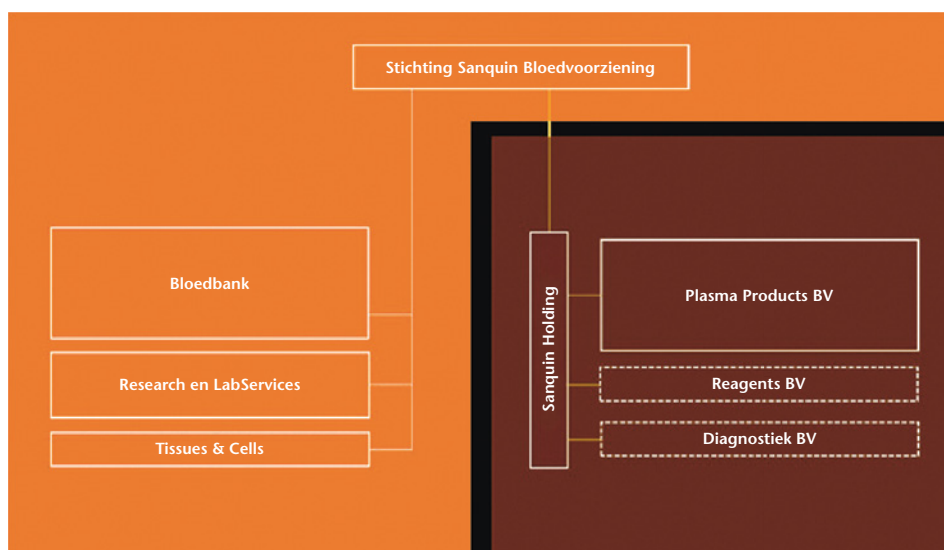
Als onderdeel van deze juridische herstructurering heeft Stichting Sanquin al op 24 april 2015 haar divisie Plasma Products ondergebracht in de juridische entiteit Sanquin Plasma Products BV.

Sanquin brengt nu ook de marktconforme divisies Diagnostiek en Reagents onder in afzonderlijke juridische entiteiten. Per 1 januari 2017 worden de divisie Reagents en de divisie Diagnostiek een besloten vennootschap. Het Nationaal Screeningslaboratorium Sanquin (NSS) wordt ondergebracht bij de Divisie Research & LabServices.

Sanquin Plasma Products BV, Sanquin Reagents BV en Sanquin Diagnostiek BV

vallen onder Sanquin Holding, waarvan de not-for-profit Stichting Sanquin Bloedvoorziening voor honderd procent eigenaar is. Qua dienstverlening brengt deze herstructurering geen verandering voor onze klanten met zich mee. Ook de contactpersonen veranderen niet. Alle klanten van Sanquin worden per brief nog geïnformeerd over de administratieve consequenties.

Alle in het oranje vlak genoemde onderdelen van Sanquin blijven in Stichting Sanquin Bloedvoorziening. Het Nationaal Screeningslaboratorium Sanquin wordt ondergebracht bij de Divisie Research & LabServices.



## Organisatie