



Kansallisen rokotusasiantuntijatyöryhmän kokous 1/2016

Aika: Tiistai 26.1.2016 klo 10.15–14.00

Paikka: THL Mannerheimintie 166, C-talo C0 neuvotteluhuone

Läsnä: Harri Saxén (pj), Hanna Nohynek (siht), Markku Broas, Sari Ekholm, Tiina Jaakkola, Jukka Jokinen (klo 12.10-), Anu Kantele (klo 12.05-), Jane Marttila, Tea Nieminen (klo 10.30-), Taneli Puumalainen, Heini Salo, Anne Ylönen

Estynyt: Pekka Nuorti

Asiantuntijat: Pertti Sormunen, Merit Melin, puhelimitse Terho Heikkinen (klo 11.03-11.45)

Sihteerin avustaja: Nina Strömberg

1. Avaus

Puheenjohtaja avasi kokouksen klo 10.15.

2. Edellisen kokouksen pöytäkirja

Hyväksyttiin viime vuoden puolella; kommentointiaika oli sovitut 2 viikkoa, sihteeri otti huomioon jäsenten ja asiantuntijoiden muutosehdotukset. Lyhyt versio pöytäkirjasta on ollut julkisesti luettavissa KRARn www sivuilta.

3. Sidonnaisuudet

Ei uusia ilmoituksia.

4. Tulevat kansallisen rokotusohjelma rokotehankinnat

Pertti Sormunen esitteli THL:n ehdotukset hankinnoiksi.

4.1. Rotavirusrokote, MPR sekä meningokokkirokotukset

KRAR ehdotti, että rotarokotteissa otetaan optio käyttöön, ei uutta tarjouskilpailua tässä vaiheessa. MPR-rokotteissa hyväksytään ehdotus 20% liikkumavaran käyttöönotosta lisääntyneen kulutuksen vuoksi. THL valmistelee seuraavaan kokoukseen ehdotuksen meningokokki B-rokotteiden hankinnasta epidemiatilanteita varten. Kun tartuntatautilain asetusmuutos tulee voimaan, varautumishankinta käynnistetään.

4.2. Kausi-influenssarokotteet kaudelle 2016-17

Pertti Sormunen kertoi, että tällä kaudella influenssarokotteiden kulutus on ollut suurta, rokotteita on jouduttu tilaamaan lisää Tanskasta, yhteensä siis 1,3 miljoonaa annosta on hankittu. Rokotteiden jakelu on edelleen käynnissä vielä tammikuussa.

www.thl.fi



a) Inaktivoitu pistettävä influenssarokote

Influenssarokotusten kattavuus näyttää olevan nousussa (www.influenssa.fi), julkisella sektorilla annettuja annoksia voi lähes ajantasaisesti seurata. Tälle kaudella hankittiin 1,3 miljoonaa rokoteannosta, viime kaudella hankittiin 1,2 miljoonaa annosta. Rokotteen hankintahinta on uuden kilpailutuksen jälkeen entistä edullisempi.

Keskusteltu lähipiiri-termistä rokotteiden kohderyhmänä. Korostettiin, että lakisääteisesti rokotteet tulee tarjota kaikille, jotka laissa ilmoitetaan. Laissa ei ole erikseen mainittu lähipiiriä. Tuotiin myös esille, että nykyinen käytäntö on eriarvoistava: joissakin kunnissa kaikki halukkaat saavat influenssarokotteen, joissakin kunnissa eivät. STM, jolle eri käytännöistä on valitettu, on kehottanut THL:a jatkossa määrittelemään lähipiiri tarkemmin. Kokouksessa todettiin, että influenssarokottamisen positiivinen vire on pyrittävä säilyttämään, vaikka jonkinlaista rajaa silti on vedettävä. Muistutettiin, että Euroopan parlamentin tavoite on 75 prosentin influenssarokotekattavuus 65-vuotta täyttäneillä ja riskiryhmiin kuuluvilla sekä mahdollisimman hyvä kattavuus terveydenhuollon ammattilaisilla; tähän Suomenkin pitäisi pyrkiä.

Ehdotettiin, että influenssarokottamiselle olisi hyvä olla oma kansallinen strategiansa. Mitä rokotettamisella tavoitellaan? Pitäisikö lasten rokotussuosituksen ikäraja nostaa? Tuotiin esille, että Englannissa on indikaatioita laumasuojasta, sillä siellä on rokotettu laajasti esikoululaisia ja koululaisia.

Päätettiin:

Hankitaan seuraavalle kaudelle rokotteita vähintään 1,2 miljoonaa annosta. Ellei tämän kauden rokotejakelun onnistumista koskien tule esiin yllättävää lisätietoa esimerkiksi hävitettyjen annosten määrän noususta, pyritään reagoimaan lisääntyneeseen tilausmäärään hankkimalla ensi kaudelle lisää annoksia sopimuksen sallimissa puitteissa ad 20% (240 000 annosta).

KRAR suosittelee influenssarokottamisen strategiatyöryhmän perustamista.

b) Elävä heikennetty influenssarokote

LAIV-rokotteen teho influenssa B-virusta vastaan on ollut parempi kuin A-virusia vastaan. H1N1-komponentti ei ole ollut kovin termostabiili, alentunutta tehoa on selvitetty rokotevalmistajan taholta. Osasyys H1N1-komponentin alentuneeseen suojatehoon on myös viruksen pintarakenteen muutos. Seuraavaan rokotteeseen otetaan tietävästi mukaan nyt kiertävästä viruksesta H1N1-viruskomponentti. Nenäsumutteena annettava rokote on herättänyt positiivista vastaanottoa vanhemmissa. Kiinnostus on ollut huomattavaa yksityissektorilla muillekin lapsille. On toivottu, että rokotetta saisi myös muutkin kuin 2-vuotiaat. Ongelmana LAIV jakelussa tällä kaudella on ollut se, että rokotteet toimitettiin 10-annoksen pakkauksissa, yksittäispakkauksia ei ollut saatavilla muualta kuin Yliopiston apteekista. Se vaikutti osaltaan rokotteen hävikkiin etenkin pienissä kunnissa. Rokotteen hankintahinnasta myös keskusteltiin. Korostettiin myös mikä saa olla rokotteen hinta, että rokotaminen olisi vielä kustannusvaikuttavaa.



Päätettiin:

Ostetaan elävää heikennettyä rokotetta sama määrä kuin kaudelle 2015-2016. Rokotetta pyritään hankkimaan niin, että sen käyttöaika on riittävän pitkä: rokotetta tulisi olla kahdessa erässä, joista jälkimmäinen vanhenisi myöhemmin. Hankitaan yksittäispakattuja rokotteita 10-annospakkausten sijaan.

4.3. Tiedoksi:

a) siirtyminen käyttämään BCG Japan valmistetta 1.2.2016;

BCG Vaccine SSI:n heikentyneen saatavuuden takia siirrytään erityisluvalliseen japanilaiseen BCG Vaccine (Japan) -valmisteesen. Käyttö jatkuu ainakin 2016 loppuun. Japanilainen valmiste on valittu yhteistyössä lasten infektio tautien erikoislääkäri Eeva Salon ja kansainvälisten asiantuntijoiden kanssa. Japanilaisen valmisteen haittaprofiili on valmistajan ja kirjallisuuden mukaan hyvä.

Jos tanskalaisen SSI:n rokotekannan tuotanto saadaan kuntoon, siirrytään takaisin sen käyttöön, koska sillä on Suomessa myyntilupa.

Mainittiin, että ilmapiiri BCG-rokottamiselle on tällä hetkellä myönteinen.

b) HAV-HBV uusi hankinta

Ei muutoksia nykyisiin määriin.

c) HAV uusi hankinta

Ei muutoksia nykyisiin määriin.

d) Hib uusi hankinta;

Ei muutoksia nykyisiin määriin.

e) Pneumovax uusi hankinta

Hankitaan toistaiseksi entiseen tapaan. Jos suositusta muutetaan (8/2016 KRARssa THL:n pneumokokkrokotesuositus tarkistuksessa) mietitään hankintamääriä uudestaan.

5. KRARin vuosikello 2016

Esitys hyväksyttiin.

Q2 – 1) HPV 2 vs. 3 annosta; 2) HBV asiantuntijatyöryhmän selvitys ja lausunto keskusteluun (universaali ja riskiryhmät)

Q3 – 1) Rotarokotehankinnasta päättäminen; 2) Ticovac – optio käyttöön; 3) Pertussis epidemiologia ja rokotestrategiat; 4) Pneumokokkrokotesuosituksen tarkistus; 5) TBE alueelliset suositukset kevästä 2017- eteenpäin

Q4 – tarkentuu.

Poikien HPV-rokottamisen alustava kannanotto käsitellään KRARn 3. tai 4. kokouksessa 2016.



6. Lääketeollisuuden käynti kertomassa KRAR:lle uutisia

Lääketeollisuus rytä edusti 5 henkilöä: SPMSD / Jukka Räsänen, Pfizer / Heidi Åhman, GSK – Essi Saravuo, AZ – Mika Punkari sekä Laura Labbart LTry:n edustajana. Esillä olivat seuraavat asiat:

- päivitys tulevista rokotteista // - näkemyksiä rokotteiden arvioinnista ja hankintaprosessin kehittämisestä // - yhdistyksen asiantuntijaryhmän esittely - päivitys toimijoista

sekä tiedoksi www.rokotustieto.fi/ - sivusto.

7. Turvapaikan hakijoiden rokotukset

Taneli Puumalainen alusti THL:n suositusten valossa. ECDC on suositellut, että kaikille turvapaikanhakijoille tulisi harkita eräiden rokotteiden mm, difteria-, tuhkarokko-, polio-, influenssarokotteiden antamista. Lisäksi eri maissa on omia maakohtaisia suosituksia, jotka vaihtelevat. STM on suositellut rokotussuojan täydentämistä. Lain mukaan lapsille tarjotaan kaikki lasten rokotusohjelman rokotteet, rokotukset toteutukset mieluiten koulussa ja neuvolassa. Aikuisille tarjotaan osa rokotteista (MPR, dT, IPV ja influenssa). Rokotteet toimitetaan kansallisesta rokotusohjelmasta. Maahanmuuttovirasto korvaa kunnille rokotustoiminnasta tulleet kustannukset. Rokotusten toteuttamistapa vaihtelee eri kunnissa. Osassa kunnista lasten rokotusten toteuttaminen neuvoloissa on haasteellista. Aikuisten rokottaminen on mahdollista toteuttaa joukkorokotuksin vastaanottokeskuksissa.

Päätettiin:

KRAR voi ottaa kantaa mitä rokotteita annetaan. Suositus siitä missä rokotteet annetaan ei kuulu KRAR mandaattiin. KRAR puoltaa THL:n suositusta, jossa todetaan, että aikuisille annetaan dT, MPR, polio sekä influenssarokotteet. Markku Broas jätti eriävän mielipiteen koskien dT- ja MPR-rokotteita (Liite 1).

8. Muut mahdolliset

Tiedoksi Euroopan tautiviraston (ECDC) rahoittaman Venice -projektin (venice.cineca.org) järjestämän EU jäsenmaiden kansallisten rokotusasiiantuntijoiden työryhmien kokouksen satoa Berliinistä 2-3.12.2015. Kokouksessa pyrittiin löytämään erilaisia yhteistyön muotoja, joista tärkeimmiksi nähtiin tehtyjen kirjallisuuskatsausten varhainen jakaminen resurssien säästämiseksi sekä suunnitelluista arvioista ajoissa muiden KRARien tiedottaminen.



9. Seuraavat kokoukset

Sovittiin seuraavien kokousten ajankohdat

ke 18.5.2016, klo 10.15-14.30

ma 22.8.2016, klo 10.15-14.30

ma 21.11.2016, klo 10.15-14.30

10. Kokouksen päätös

Puheenjohtaja päätti kokouksen klo 13.59