

Kansallinen rokotusasiantuntijatyöryhmä Q3

Aika: Maanantai 28.8.2017 klo 10.30 -14.30

Paikka: Mannerheimintie 166, A-rakennus, 5. kerros, kokoushuone Collegium

Läsnä: Harri Saxén puheenjohtaja, Sari Ekholm, Tiina Jaakkola, Jukka Jokinen, Jane Marttila (klo 14.04 asti), Tea Nieminen (saapui 11.10), Hanna Nohynek sihteeri, Pekka Nuorti, Taneli Puumalainen, Aija Saarinen, Heini Salo

Ilmoittaneet esteestä: Markku Broas, Anu Kantele

Läsnä kutsutut asiantuntijat: Tuija Leino, Pertti Sormunen (saapui klo 11.10)

Sihteeristö: Nina Strömberg

Muistio

1. Avaus

2. Edellisen kokouksen pöytäkirja

Hyväksyttiin muutoksitta.

3. Sidonnaisuudet

Uusista sidonnaisuuksista ei ilmoitettu.

4. Tetanus-difteria -tehosteiden antovälin pidennys

THL ehdottaa, että lasten ja nuorten ohjelman jälkeen (5 annosta) seuraavat tehosteet annettaisiin 25, 45, 65 vuoden iässä. Tämän jälkeen tehostettaisiin taas 10 vuoden välein. 25-vuotiaille tarjottava rokotte olisi dtap. Lisäksi annettaisiin profylaksi puutteellisesti rokotetuille kuten nyt, mutta likaisen haavan/vamman määrittelyä tarkennettaisiin.

Keskustelussa kysyttiin eri rokotevalmisteiden antigeenipitoisuuksia, nostettiin esille huoli pertussiksen mahdollisesta lisääntymisestä jos puolustusvoimissa annettava dtap jää pois, raskaana olevien rokottamisen indikaatioita, immuunipuutteisten suojatasoja, antiitoksiinin hintaa ja saatavuutta. Lisäksi muistutettiin aikataulumuutoksen tiedottamisen tärkeydestä käytännön työtä tekeville.

PÄÄTETTIIN:

- Lähetetään puolustusvoimien epidemiologille taustamateriaalit ja pyydetään kommentit esitetystä tehostamisaikataulun muutoksesta
- THL tekee STM:lle ehdotuksen käsiteltäväksi Tartuntatautien neuvottelukunnan 3.10 pidettävään kokoukseen

5. HAV rokotussuosituksen laajennus

THL ehdotti että MSM lisätään hepatiitti A- rokotusten kohderyhmäksi kansalliseen rokotusohjelmaan. Arvio annosmääristä ja kustannuksista perustuu siihen, että 5% ikäkohortin miehistä on MSM, tästä seuraa 1500 rokotettavaa kutakin ikäkohorttia kohden.

Keskustelussa kysyttiin mikä tämän ryhmän B-hepatiittirokotuskattavuus on, perustuuko 10% kattavuusarvio B-hepatiittirokotteen käyttöön, johon todettiin ettei tätä ole tutkittu ja että asian tutkiminen arkaluontoisuuden vuoksi on myös hankalaa, mutta että arviossa käytettiin samaa oletusta kuin aikoinaan MSM ryhmälle HBV suositusta annettaessa. Kysyttiin myös hepatiitti A-epidemian kustannuksia, josta todettiin ettei siitä ole arviota tutkimisen hankaluuden vuoksi. Todettiin myös että rokotteen kustannukset ovat vaatimattomat saatuun hyötyyn nähden. Todettiin että tämän kohderyhmän suosituksen lisääminen lisää myös yleistä tietoisuutta ja että sitä siten voisi käyttää

jonkinlaisena kampanjana. Kampanjointi todettiin tärkeäksi, sillä julkisella puolella ei ole tiedetty asiasta. Korostettiin myös että nykynuorilla peruskouluikäisillä MSM ei ole tabu, kampanjointi voisi mennä hyvin ja lopputulemana näitä nuoria saataisiin rokotettua kattavasti. Todettiin, että vanhempi ikäryhmä on tabukeskeisempi. Todettiin että vaikka asetusta ei tarvitsisi muuttaa, THL:n kannattaa käydä tästä kirjeenvaihtoa STM:n ja Tartuntatautineuvottelukunnan kanssa ja varmistaa, että asia on hyväksyttävä.

PÄÄTETTIIN:

- KRAR suosittelee, että MSM-ryhmä liitetään kansallisen rokotusohjelman hepatiitti A-rokotusten kohderymiin.
- THL pyytää STM:a informoimaan suosituksesta Tartuntatautineuvottelukuntaa

6. Influenssarokotteiden valenttisuus ja hankintakilpailu kaudelle 2018/19

<Luottamuksellinen kunnes hankinta saatettu päätökseen >

7. Fluarix -varovaisuusperiaatteen purkaminen <65 vuotialta

PÄÄTETTIIN:

- KRAR päätti ehdottaa Fluarix -varovaisuusperiaatteen purkamista
- THL laatii muistion ja ydinviestit perusteluista miksi varovaisuusperiaatteen purkaminen tapahtuu, joita voidaan tarvittaessa käyttää viestinnässä

8. Pandemiarokotehankinta

<Luottamuksellinen kunnes hankinta saatettu päätökseen >

9. Muut rokotehankinta-asiat

Influenssa
PoliarokoteBCG

MPR

TBE

HBV

PÄÄTETTIIN:

- KRAR pyytää influenssarokotusalaryhmää ottamaan kantaa lähipiirin rokottamiseen
- Pneumokokkirokotehankintojen keskustelu siirretään seuraavaan KRAR-kokoukseen.

9. Pneumokokkirokotukset

9.1. THL:n suosituksen ajantasaistus pneumokokkikonjugaattirokotteen käytölle muille kuin kansallisessa rokotusohjelmassa

Nykyisin käytössä olevat suositukset löytyvät THL:n rokottaminen sivustolta <https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/rokotteet/pneumokokkirokote/taulukko-2>

9.2. Joensuun kotihoidon PCV13 tutkimuksen tulokset 📄

PÄÄTETTIIN:

- KRAR kuuli Pfizerin esitystä, jossa käsiteltiin kotihoidon asiakkaiden pneumokokkikonjugaattirokotuksia ja tutustuttuaan esitykseen sekä muutoin pneumokkitautilien epidemiologiaan tuli siihen johtopäätökseen, että THL:n nykyisiä pneumokokkikotusten suosituksia ei ole tällä hetkellä syytä muuttaa. KRAR palaa asiaan jälleen vuoden kuluttua.

9.3. Kansallisen ohjelman pneumokokkikonjugaattirokotteen hankintakilpailusta päättäminen

Päätettiin siirtää seuraavaan, 1.11.2017 pidettävään KRAR-kokoukseen.

10. Muut mahdolliset asiat

Ei ollut.

11. Kiitos KRAR:lle, toimikauden päätös

Tämä oli nykyisen KRARn viimeinen kokous. Puheenjohtaja kiitti kaikkia jäseniä menneestä kaudesta.

12. Uuden toimikauden toteaminen ja seuraava kokous

THL nimeää uuden KRARn elo-syyskuun aikana. Sen toimikauden ensimmäinen kokous pidetään Q4 eli 1.11 klo 10.30-14.30.