

1.2.2010

Jakelussa mainituille

TILANNEKIRJE 9: AIKUISVÄESTÖN ROKOTUSKATTAVUUDEN EDISTÄMINEN

1. Säädöspohja ja aikaisemmat ohjekirjeet

Tartuntatautiasetuksen väliaikaisesta muuttamisesta annetun asetuksen (707/2009) mukaan kunnan on järjestettävä vapaaehtoiset rokotukset, joiden tarkoituksena on suojata influenssa A-viruksen alatyypiltä (H1N1)v.

Tartuntatautilain 40 §:n mukaan työnantajan tulee sallia työntekijän hankkia yleinen, vapaaehtoinen rokotus (11§) työaikana, jollei se ole vaikeudetta mahdollista muuna aikana. Se aika, joka työntekijän päivittäisestä säännöllisestä työajasta käytetään mainittuun tarkoitukseen, luetaan työssäoloajaksi. Päätettäessä voidaan rokotuksissa käydä työaikana tulee ottaa huomioon työvuorojärjestelyt, rokotuspisteiden mahdolliset pidennetyt aukioloajat sekä mahdollisuus saada rokotus omasta työterveyshuollosta. Työnantajan ja työntekijöiden tai heidän edustajansa tulee sopia työpaikalla noudatettavista käytännöistä rokotusten suhteen.

Sosiaali- ja terveysministeriö on aiemmin lähettänyt sairaanhoitopiireille, kunnille, terveyskeskuksille ja kuntien sosiaalitoimille kirjeet valmistautumisesta influenssapandemiaan ja siihen liittyvistä toimenpiteistä. (Tilannekirjeet 1/28.4.2009, 2/6.5.2009, 3/16.6.2009, 4/1.7.2009, 5/16.7.2009, 6/14.10.2009, 6a/27.10.2009, 7/13.11.2009 ja 8/30.11.2009)

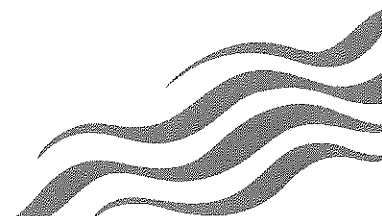
2. Pandeemisen A(H1N1)v-influenssan tilanne

Suomessa on varmistettu noin 8000 A(H1N1)v –tartuntaa ja todettu 41 influenssa A(H1N1)v -infektioon liittyvää kuolemantapausta. Epidemia käynnistyi lokakuun alussa 2009 (viikot 41–42), huippu saavutettiin ensin pohjoisessa (viikot 43–45) ja sitten etelässä (viikot 45–48). Viime viikkoina tartunnat ovat vähentyneet koko maassa ja viikossa todetaan noin 10 laboratoriovarmistettua tapausta. Terveystieteiden tutkimuskeskukselle epidemiasta aiheutuva kuormitus on rokotuksia lukuun ottamatta palautunut lähes normaaliksi ja epidemian aikaiset erityisjärjestelyt on pääosin purettu.

Seuraavan influenssa-aallon ajankohtaa ei voida varmuudella ennakoita. Asiantuntijat pitävät kuitenkin todennäköisenä, että pandeeminen A(H1N1)v -influenssavirus palaa viimeistään ensi talven kausi-influenssan yhteydessä.

3. Terveen aikuisväestön rokottaminen

Viime vuoden aikana rokotettiin riskiryhmiä sekä 24-vuotiaita ja sitä nuorempia perusterveitä. Tämän jälkeen on aloitettu terveen aikuisväestön eli kaikkien yli 24-vuotiaiden rokottaminen. Rokotusjärjestelyjä on haitannut rokotteiden saapuminen viikoittain pienissä erissä. Suomeen on aiemmin tuotu n. 2,8 miljoonaa rokoteannosta. Helmikuun ensimmäisellä viikolla jaetaan sairaalaa- apteekkeihin ja lääkekeskuksiin poikkeavan suuri määrä rokotteita (1,4 miljoonaa rokoteannosta), joten rokotepulaa ei enää ole.



On todennäköistä, että nyt käytettävissä olevalla rokotteella saadaan kohtalainen tai hyvä suoja ensi influenssakaudelle, mikäli virus ei muutu merkittävästi. Tämän vuoksi sosiaali- ja terveysministeriö pitää erittäin suositeltavana, että terve aikuisväestö rokotetaan mahdollisimman kattavasti. Koska terve aikuisväestö ei kuulu kausi-influenssan riskiryhmiin, heille ei tarjota maksutonta kausi-influenssarokotetta ensi talven influenssakautena.

Kunnat järjestävät rokotuksen asukkailleen. Erilaiset joustavat rokotusjärjestelyt, kuten rokottaminen laitoksissa ja työpaikoilla, helpottavat rokotuksen ottamista. Ikäryhmien portaittaisesta rokottamisesta voidaan joustaa silloin, kun se on rokotusten järjestäjälle tai asiakkaille tarkoituksenmukaista. Nykyisessä epidemian vaiheessa on syytä rokottaa terveiden aikuisten ikäryhmiä siten, että rokotusta haluavat saavat sen mahdollisimman helposti. Kunta voi myös halutessaan tarjota rokotuksen ulkokuntalaisille tai sellaisille ulkomailla asuville suomalaisille, joilla ei ole kotikuntaa Suomessa. Rokotussuojan tarpeellisuus on hyvä arvioida myös osana matkailijoiden terveysneuvontaa.

STM:n kunnille ja sairaanhoitopiireille lähettämässä tilannekirjeissä 6 (14.10.2009) ja 6a (27.10.2009) todetaan, että kunnat voivat toteuttaa rokotukset terveyskeskuksissa tai muussa sopivassa työpisteessä. Kunta voi antaa rokotukset muun terveydenhuollon toimijan toteutettavaksi.

Rokotus voidaan järjestää työterveyshuollossa, jos työnantaja on sopinut asiasta työterveyshuollon kanssa ja työterveyshuollon sijaintikunnan terveyskeskus on hyväksynyt menettelyn ja rokotteiden saatavuus työterveyshuollon käyttöön näin on varmistettu. Tarkempi ohjeistus yhteistyöstä rokotteiden saamiseksi on 30.11.2009 annetussa STM:n tilannekirjeessä 8, www.stm.fi/sikainfluenssa/varautuminen.

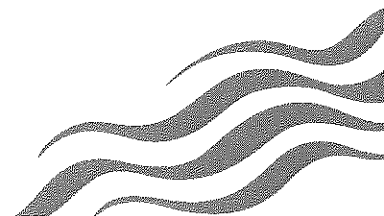
4. Rokotusten jatkuminen ja erityisjärjestelyistä luopuminen

Rokotepulan poistuttua on suositeltavaa, että terveen aikuisväestön rokottaminen hoidetaan mahdollisimman ripeästi, jotta joukkorokotuksiin liittyvät erityisjärjestelyt (esim. henkilökunnan tehtävänsiirrot, rokotusvastaanotot) voidaan purkaa 31.3.2010 mennessä ja siirtyä normaaliin toimintaan. On kuitenkin huomioitava, että jatkuvasti tulee uusia riskiryhmiin kuuluvia henkilöitä (esim. raskaana olevat, perussairauksiin sairastuvat, 6 kuukauden ikärajan ylittäneet pikkulapset), joiden rokotukset tulee turvata. Heidän ja muihin yksittäisiin ryhmiin kuuluvien, rokottamatta jääneiden rokotuksia jatketaan 31.3.2010 jälkeenkin siihen saakka, kun maahan tilatut rokotteet riittävät.

Euroopan lääkevirasto (EMA) ei edellytä millekään ryhmälle kahta rokoteannosta, joten tämän hetkisen tiedon perusteella kuntien ei ole tarpeen suunnitella toista annosta kevään 2010 aikana.

5. Pandemian aikaisista sairauslomajärjestelyistä luopuminen

Eräät työnantajajärjestöt antoivat pandemian aikaisista poikkeavista sairauslomajärjestelyistä suosituksia. Pandeemisen influenssan ensimmäinen aalto on nyt hiipumassa. Tämän johdosta terveydenhuollon toimivuuden turvaaminen ei enää edellytä epidemia-ajaksi suositellun sairauslomakäytännön jatkamista



1.2.2010 alkaen. Sosiaali- ja terveysministeriö on lähettänyt työmarkkinajärjestöille tätä koskevan kirjeen.

6. Kanamuna-allergia ja rokotehankinnat

EU:n lääkeviraston vaatimusten mukaan yksi influenssarokoteannos saa sisältää korkeintaan 1 000 ng ovalbumiinia (kanamunan proteiinia). Todellisuudessa influenssarokotteiden sisältämät ovalbuminimäärät ovat huomattavasti tätä vähäisempiä. Suomeen hankitun Pandemrix®-rokotteen ovalbumiinisältö on huomattavan pieni, n. 2-20ng / rokoteannos. Kansallisten allergiasiantuntijoiden kannanoton mukaan on hyvin epätodennäköistä, että voimakkaastikaan kanamunalle allerginen henkilö saisi pandemiarokotteesta yliherkkyysreaktiota.

Johtavien kansallisten allergiasiantuntijoiden ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan lääketieteelliset tosiasiat eivät puolla kanamunattoman rokotteen (Celvapan®) hankkimista talven 2009-2010 influenssaepidemian torjuntaan. Celvapan® on ainoa EU:ssa myyntiluvan saanut täysin kanamunan proteiinia sisältämätön rokote. Näihin kannanottoihin perustuen STM:n pandemiakoordinaatioryhmä teki 28.1.2010 päätöksen jättää hankkimatta rokotteen. Kanamuna-allergisten henkilöiden rokotusjärjestelyjä koskeva, yhteistyössä allergialääkäreiden kanssa laadittu, erillinen ohjeistus on THL:n kotisivulla

(http://www.ktl.fi/portal/suomi/terveyden_ammattilaisille/rokottaminen/pandemiarokotukset/allergisten_rokottaminen/). Terveyskeskus saa kanamunalle allergisten henkilöiden rokotuksia koskevia ohjeita myös oman sairaanhoitopiirin allergiapoliklinikalta.

Valtuutussäännökset:

- Tartuntatautilaki (583/1986) 6 §, 7 §, 8 §, 11 § ja 40 §
- Valtioneuvoston asetus tartuntatautiasetuksen väliaikaisesta muuttamisesta (707/2009) 8 §
- Kansanterveyslaki (66/1972) 14 §
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) 12 §

Lisätietoja antavat:


Lääkintöneuvos Merja Saarinen, puh. 09 160 74030

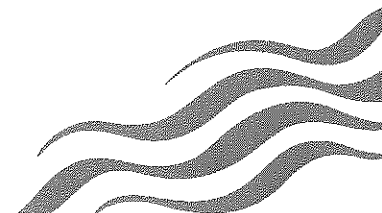
Ylitarkastaja Jaana Perttunen, puh. 09 160 73890

Kansliapäällikkö


Kari Välimäki

Lääkintöneuvos


Merja Saarinen



JAKELU

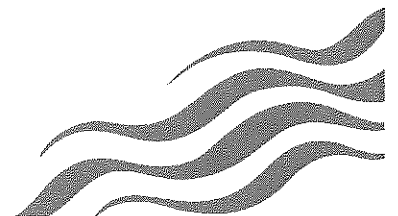
Kunnat
Terveyskeskukset ja kansanterveystyön kuntayhtymät
Kuntien sosiaalitoimi
Kuntien perusturva
Aluehallintovirastot
Ahvenanmaan maakunta
Sairaanhoitopiirit

TIEDOKSI

Sosiaali- ja terveysministeri Liisa Hyssälä
Peruspalveluministeri Paula Risikko
Sosiaali- ja terveysministeriö

- Hallinto-osasto
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osasto
- Sosiaali- ja terveystieteiden osasto
- Talous- ja suunnitteluosasto
- Työsuojeluosasto
- Vakuutusosasto
- Esikuntayksikkö
- Kansainvälisten asioiden yksikkö
- Valmiusyksikkö
- Viestintäyksikkö

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
Fimea
Valvira
Työterveyslaitos
Huoltovarmuuskeskus
Valtioneuvoston tilannekeskus
Suomen Kuntaliitto
Ministeriöiden valmiuspäälliköt
Lääkäripalveluyritysten yhdistys



1.2.2010

Enligt sändlistan

LÄGESBREV 9: FRÄMJANDE AV VACCINERINGAR BLAND VUXENBEFOLKNINGEN

1. Rättsgrunden och tidigare brev med anvisningar

Enligt statsrådets förordning om temporär ändring av förordning om smittsamma sjukdomar (707/2009) ska kommunen ordna frivilliga vaccinerings, vars syfte är att skydda personer mot influensa orsakad av influensavirus A av subtyp (H1N1)v.

Med stöd av 40 § i lagen om smittsamma sjukdomar ska arbetsgivaren tillåta en arbetstagare att under arbetstid få en allmän, frivillig vaccinering (11 §), om detta inte är utan svårighet möjligt vid annan tidpunkt. Den tid som arbetstagaren av sin ordinarie arbetstid använder för vaccineringen räknas som tid i arbete.

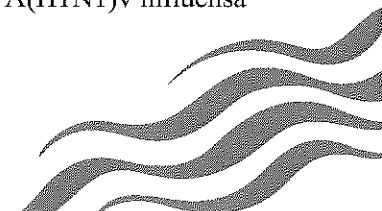
När man fattar beslut om det är tillåtet att vaccinera sig under arbetstid ska man beakta arbetsskiftsarrangemang, eventuella förlängda öppettider vid vaccinerande enheter och vaccinerings som eventuellt sköts av den egna företagshälsovården. Arbetsgivaren och arbetstagarna eller deras representant ska komma överens om hur man ska gå tillväga på arbetsplatsen i fråga om vaccinerings.

Social- och hälsovårdsministeriet har tidigare skickat sjukvårdsdistrikten, kommunerna, hälsovårdscentralerna och kommunernas socialförvaltning brev om beredskap inför en influensapandemi och om därtill anslutna åtgärder. (Lägesbrev 1/28.4.2009, 2/6.5.2009, 3/16.6.2009, 4/1.7.2009, 5/16.7.2009, 6/14.10.2009, 6a/27.10.2009, 7/13.11.2009 och 8/30.11.2009.)

2. Läget med pandemisk A(H1N1)v influensa

I Finland har det bekräftats cirka 8000 fall av influensa A(H1N1)v och 41 dödsfall som är relaterade till en influensa A(H1N1)v -infektion. Epidemin kom i gång i början av oktober 2009 (vecka 41–42) och den nådde sin topp först i norra Finland (vecka 43–45) och sedan i södra Finland (vecka 45–48). Under de senaste veckorna har antalet influensafall sjunkit i hela landet och det upptäckts cirka 10 laboratoriebekräftade fall per vecka. Med undantag av vaccineringsarna har situationen vid hälso- och sjukvården i stort sett normaliserats och specialarrangemangen under epidemin har huvudsakligen upphävts.

Man kan inte med säkerhet förutspå när den nästa influensavågen börjar. Sakkunniga anser det dock sannolikt att det pandemiska A(H1N1)v influensa



viruset återvänder senast samtidigt som den vanliga säsonginfluensan nästa vinter.

3. Vaccination av den friska vuxenbefolkningen

I fjol vaccinerades personer i riskgrupperna och friska personer under 25 år. Därefter har man inlett vaccineringskampanjer av den friska vuxenbefolkningen, dvs. alla över 24-åriga. Organiseringen av vaccineringskampanjer försvarades av att vaccin har anlänt till Finland i små partier per vecka. Finland har redan fått ungefär 2,8 miljoner vaccindoser. Under första veckan i februari utdelar man till sjukhusapotek och läkemedelscentraler ett ovanligt stort parti vaccin (1,4 miljoner vaccindoser) och därför råder det inte längre någon brist på vaccin.

Det är sannolikt att det vaccin som nu används ger hyfsat eller gott skydd mot den nästa influensasäsongen såvitt viruset inte väsentligt förändrar sig. Därför anser social- och hälsovårdsministeriet det mycket tillrädligt att den friska vuxenbefolkningen vaccinerar sig i en så stor omfattning som möjligt. Eftersom den friska vuxenbefolkningen inte hör till riskgrupperna för säsonginfluensa, är friska vuxna inte berättigade till det avgiftsfria vaccinet mot säsonginfluensa under influensasäsongen nästa vinter.

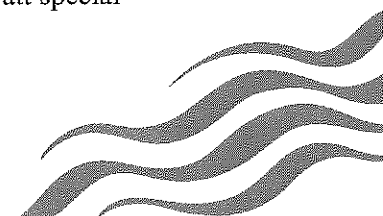
Kommunerna ordnar vaccineringskampanjerna till sina invånare. Olika slags flexibla vaccineringsarrangemang, såsom att utföra vaccineringskampanjer på institutioner och arbetsplatser, gör det lättare för människor att ta vaccinet. Det är möjligt att göra undantag till att olika åldersgrupper vaccinerar sig i etapper om arrangemanget är ändamålsenligt för den vaccinerande enheten eller klienten. I det nuvarande epidemiska läget är det motiverat att vaccinera friska vuxna åldersgrupper så att de som vill vaccinera sig får vaccinet så snabbt som möjligt. Kommunen kan, om den så vill, erbjuda vaccination även till personer som inte är kommuninvånare eller sådana finländare som bor utomlands utan någon hemkommun i Finland. Det finns skäl att uppskatta om vaccination även ska rekommenderas som del av hälsorådgivning för resenärer.

I lägesbrev 6 (14.10.2009) och 6a (27.10.2009) som SHM skickade till kommunerna och sjukvårdsdistrikten konstateras att kommunerna kan genomföra vaccineringskampanjerna vid hälsovårdscentraler eller andra tillämpliga arbetsstationer. Kommunen kan anlita vaccineringskampanjer även på en annan aktör inom hälso- och sjukvården.

Vaccineringskampanjerna kan skötas av företagshälsovården om arbetsgivaren har avtalat om saken med företagshälsovården och om hälsocentralen i den kommun där företagshälsovården finns har godkänt förfarandet; på detta sätt säkerställs att företagshälsovården får de vaccin som den behöver. Närmare anvisningar om vaccineringskampanjerna finns i SHM:s lägesbrev 8 av den 30.11.2009 (se www.stm.fi/sv/svininfluensa/anvisningar).

4. Vaccineringskampanjerna fortsätts och specialarrangemangen nedläggs

Eftersom det inte längre råder någon brist på vaccin ska den friska vuxenbefolkningen vaccineras så snabbt som möjligt så att special



arrangemangen för massvaccineringar (t.ex. uppgiftsöverföringar bland personalen, vaccineringsmottagningar) kan nedläggas senast den 31.3.2010 och den normala verksamheten kan återupptas. Man ska dock beakta att nya människor fortfarande omfattas av riskgrupperna (t.ex. gravida kvinnor, personer som insjuknat i någon primärsjukdom, över 6 månader gamla småbarn) och vaccinationen av dessa människor ska tryggas även i fortsättningen. Vaccineringarna av dessa och vissa andra grupper och sådana människor som inte ännu har fått vaccinet fortsätts även efter den 31.3.2010 så länge de vaccin som beställts till Finland räcker.

Enligt den Europeiska läkemedelsmyndigheten (EMA) behöver inte någon grupp två vaccindoser, och därför behöver kommunerna inte enligt uppgifterna just nu planera nya vaccineringar under våren 2010.

5. Sjukfrånvaroarrangemangen under pandemin nedläggs

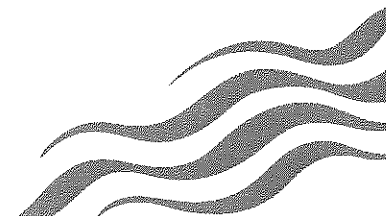
Vissa arbetsgivarorganisationer gav rekommendationer om avvikande sjukfrånvaroarrangemang under pandemin. Den första vågen av den pandemiska influensan håller på att ta slut. Därför kräver tryggheten av hälso- och sjukvårdens funktionsduglighet inte längre att den sjukfrånvaropraxis som rekommenderades under epidemin fortsätts från och med 1.2.2010. Social- och hälsovårdsministeriet har skickat arbetsmarknadsorganisationerna ett brev om detta.

6. Äggallergi och anskaffning av vaccin

Enligt EMA får en dos av influensavaccin innehålla högst 1000 ng ovalbumin (äggprotein). I verkligheten innehåller influensavaccin mycket mindre mängder av ovalbumin än det. Vaccinet Pandemrix®, som används i Finland, innehåller endast en mycket liten mängd ovalbumin, dvs. cirka 2–20 ng per vaccindos. Enligt nationella allergiexperter är det mycket osannolikt att ens en person som är mycket allergisk mot hönsägg får någon överkänslighetsreaktion av pandemivaccinet.

Ledande nationella allergiexperter och Institutet för hälsa och välfärd anser inte att det finns medicinska skäl att anskaffa det äggfria vaccinet Celvapan® inför influensaepidemin under vinter 2009–2010. Celvapan® är det enda vaccin utan äggprotein som har försäljningstillstånd i EU. På grund av dessa ställningstaganden har pandemikoordineringsgruppen vid SHM bestämt den 28 januari 2010 att inte köpa vaccinet. På THL:s webbsidor finns anvisningar om vaccinering av personer med äggallergi som har utarbetats i samarbete med allergiläkare (Se http://www.thl.fi/sv_SE/web/sv/svininfluensavaccinet/svininfluensavaccin_och_allergier).

Hälsovårdscentraler får anvisningar för vaccinering av personer med äggallergi även från allergipolikliniken vid det egna sjukvårdsdistriktet.



Bemyndigande:


- 6, 7, 8, 11 och 40 § i lagen om smittsamma sjukdomar (538/1986)
- 8 § i statsrådets förordning om temporär ändring av förordningen om smittsamma sjukdomar (707/2009)
- 14 § i folkhälsolagen (66/1972)
- 12 § i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992)

Ytterligare uppgifter lämnas av:

Medicinalrådet Merja Saarinen, tfn 09 160 74030

Överinspektör Jaana Perttunen, tfn 09 160 73890

Kanslichef



Kari Välimäki

Medicinalrådet



Merja Saarinen

SÄNDLISTA

Kommunerna
 Hälsocentralerna och samkommunerna för folkhälsoarbetet
 Kommunernas socialförvaltning
 Kommunernas grundtrygghet
 Regionförvaltningsverken
 Ålands landskap
 Sjukvårdsdistrikten

FÖR KÄNNEDOM

Social- och hälsovårdsminister Liisa Hyssälä

Omsorgsminister Paula Risikko

Social- och hälsovårdsministeriet

- Administrativa avdelningen
- Avdelningen för främjande av välfärd och hälsa
- Avdelningen för social- och hälsovårdstjänster
- Ekonomi- och planeringsavdelningen
- Arbetarskyddsavdelning
- Försäkringsavdelningen
- Stabsenheten
- Enheten för internationella frågor
- Beredskapsenheten
- Enheten för information och kommunikation

Institutet för hälsa och välfärd

Fimea

Valvira

Arbetshälsoinstitutet

Försörjningsberedskapscentralen

Statsrådets lägescentral

Finlands Kommunförbund

Ministeriernas beredskapschefer

Läkarföretagens Förening

