

Tiedote

6.11.2009

STM ja THL muistuttavat kuntia rokotuskäytännöstä

Influenssa A(H1N1)v -rokotusjärjestyksen tarkoituksena on, että sikainfluenssan vaikeille tautimuodoille altteimmat väestöryhmät saadaan rokotettua ensin ja että rokotukset saadaan toteutettua mahdollisimman nopeasti. STM ja THL muistuttavat, että järjestys on sitova eikä siitä saa tehdä poikkeuksia.

Tässä epidemian vaiheessa rokottamalla erityisiä ryhmiä, kuten kouluja ja päiväkoteja, ei voida hidastaa epidemian etenemistä. Suurin osa vakavista taudeista esiintyy pitkäaikaissairauksia sairastavissa ryhmissä. Rokottamisen tarkoituksena on maksimaalisesti vaikuttaa vakavien tautien vähentämiseksi. Koska kyseessä on kilpajuoksu epidemian etenemisen ja rokotusten välillä, suuren riskin ryhmien rokottamista ei pidä viivyttää rokottamalla muita ryhmiä.

Valtaosalla sairastuneista tauti muistuttaa tavallista kausi-influenssaa.

Rokotusjärjestyksestä päätetty valtioneuvoston asetuksella

Rokotusjärjestyksestä on päätetty valtioneuvoston asetuksella. Päätös on tehty lääketieteellisen ja epidemiologisen tiedon perusteella. Ehdotus valmisteltiin Kansallisessa rokotusasiantuntijaryhmässä ja tartuntatautiin neuvottelukunta sekä valtakunnallinen sosiaali- ja terveystieteiden neuvottelukunta ovat antaneet rokotusjärjestyksestä puoltavan lausunnon.

Järjestyksestä päättäminen oli tarpeen, koska rokotetta saadaan maahan erissä, ja rokotusten toteuttaminen vie useita kuukausia. Asetuksessa määrätty järjestys on ehdottomasti kuntia sitova eikä rokotetta tule antaa muille kuin asetuksessa määrättyille ryhmille. Kun yksi kohderyhmä on saatu pääosin rokotettua, on siirryttävä rokottamaan mahdollisimman nopeasti seuraavaa ryhmää, tarvittaessa rokottaen päällekkäin kahta kohderyhmää.

Lääninhallitukset seuraavat rokotusjärjestyksen noudattamista.

Kunnilla rokotusten järjestämis- ja tiedotusvastuu

Kunnat järjestävät rokotukset ja tiedottavat väestölle rokotusten ajankohdista ja paikoista sekä siitä, kuka rokotetta milloinkin saa. Tällä hetkellä kuntien rokotukset menevät melko tasatahtia, mutta joitakin poikkeamiakin on. Rokotusajankohtien poikkeamat riippuvat esimerkiksi siitä, kuinka paljon riskiryhmiin kuuluvia henkilöitä kunnassa asuu ja kuinka aktiivisesti rokotuksiin hakeudutaan.

Rokotusten tarkoista ajankohdista viestimisessä on ollut haasteita. Niin rokotteiden jakelun kuin niistä tiedottamisenkin ongelma on, että rokotetta saadaan erissä ja tarkat rokotemäärät saadaan THL:ssä ja kunnissa tietää vain muutamaa päivää ennen rokotteiden saapumista. Rokotuksista tie-

dottamisessa on kunnissa käytettävä useita kanavia ja rokotusajankohtien löytyminen esimerkiksi kunnan verkkopalvelusta on tehtävä mahdollisimman helpoksi.

THL antaa asiantuntijatukea kunnille. Rokotuksia koskeva ohjeistus on kuntien saatavilla THL:n kotisivulla.

Rokotteita toimitetaan Suomeen niin nopeasti kuin mahdollista

Suomeen on toimitettu tällä hetkellä noin 600 000 annosta rokotetta ja rokotteita saapuu noin 200 000 annosta viikossa. Jo viime keväänä ennakkoon tilatut rokotteet toimitetaan Suomeen ja edelleen kuntiin niin nopeasti kuin se on mahdollista.

Monin paikoin rokotetaan raskaana olevia ja jo pitkäaikaissairaita riskiryhmiä. Kuuden kuukauden ikäisten ja vanhempien lasten rokotukset käynnistyvät näiden jälkeen.

www.thl.fi/sikainfluenssa ja www.stm.fi/sikainfluenssa

Lisätietoja

Tutkimusprofessori Petri Ruutu, THL, puh. 020 610 8670

Lääkintöneuvos Merja Saarinen, STM, puh. 09 160 74030

Johtaja Tapani Melkas, STM, puh. 09 160 73886

Ylilääkäri Terhi Kilpi, THL, puh. 020 610 8678

Erikoistutkija Tuija Leino, THL, puh. 020 610 8787

Erikoistutkija Rose-Marie Ölander, THL, puh. 020 610 8328 (rokotteiden jakelu)



fi sv
Tiedote 373/2009
05.11.2009 15:16

suomeksi

Influenssaepidemian laajentuessa viruslääkkeet tehokkaaseen käyttöön

Sisältöteksti

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö ja Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos tiedottavat

Influenssaepidemia on levinnyt laajaksi epidemiaksi Pohjois-Suomessa ja on kiihtyvässä vaiheessa eri puolilla Etelä-Suomea. Epidemian levitessä suuri osa kuumeiseen hengitystieinfektioon sairastuvista sairastaa influenssaa. Valtaosa tähän influenssaan sairastuneista saa lievän taudin, joka muistuttaa paljon jokapäiväistä ns. kausi-influenssaa.

Suomeen on hankittu suuri määrä oseltamiviiri (Tamiflu)- ja tsanamiviiri (Relenza)-viruslääkkeitä, joiden laajamittaisella käytöllä juuri nyt käynnissä olevan epidemian aikana pyritään vähentämään erityisesti influenssan riskiryhmiin kuuluvien komplikaatioille alttiiden vaikeita tautimuotoja.

Kenelle viruslääkitys?

Viruslääkehoito (oseltamiviiri eli Tamiflu) tulee aloittaa henkilöille, joilla (1) epäillään kliinisen kuvan perusteella vakavaa tautia, (2) ovat raskaana tai (3) sairastaa komplikaation riskiä lisäävää perussairautta. Komplikaationriskiä lisääviä pitkäaikaissairauksia ovat muun muassa krooniset sydänsairaudet ja aineenvaihduntasairaudet. Lisäksi hoitava lääkäri voi harkintansa mukaan määrätä viruslääkityksen myös edellä mainittuihin ryhmiin kuulumattomalle potilaalle.

Lääkitys lyhentää sairauden kestoa ja lievittää oireita tehokkaimmin, jos se aloitetaan alle 48 tunnin kuluessa oireiden alkamisesta. Myöhemmin aloitetusta hoidosta on hyötyä vakavissa tautitapauksissa ja riskiryhmillä. Hoidon aloittamispäätös ei vaadi laboratoriovarmistusta, mutta se pyritään tekemään ainakin kaikille sairaalapotilaille. Ehkäisevää viruslääkitystä ei pääsääntöisesti suositella vastustuskykyisten viruskantojen kehittymisvaaran vuoksi.

Riskiryhmiä kehoitetaan ottamaan yhteyttä omaan terveyskeskukseen, jos heille ilmaantuu influenssankaltaisia oireita (äkillisesti nouseva kuume sekä yskä ja/tai kurkkukipu). Välitöntä hoitoa vaativat oireet ovat samoja kuin muissakin taudeissa.

Suomessa oseltamiviirin saatavuus on hyvä ja aiempi ohjeistus on edelleen voimassa. Sitä saa vain lääkärin määräyksellä apteekista. Hoitava lääkäri arvioi lääkehoidon tarpeen potilaan oireiden ja tutkimisen perusteella.

Aptekeille on tiedotettu, että viruslääke tulee toimittaa aina, kun lääkäri on määrännyt sen taudin hoitoon.

Norja on juuri päättänyt, että farmaseutit ja apteekkarit voivat ensi kesäkuuhun asti kirjoittaa lääkemääräyksen Tamiflu- ja Relenza-lääkkeistä influenssa A(H1N1)v -infektioon eli sikainfluenssaan. Suomessa ei harkita Norjan käytäntöön siirtymistä.

Näitä lääkkeitä ei ole Euroopan unionin sääntöjen mukaan mahdollista myydä itsehoitolääkkeenä. Lääkkeen hyvä saatavuus turvataan muilla keinoilla. Lääkkeen käyttö ilman lääkärin arviota sisältää vaaran, että muita hoitoa tarvitsevia tauteja, kuten aivokalvontulehdus tai komplisoiva, sairaalahoittoa edellyttävä keuhkokuume, jää havaitsematta.

Miten nopeuttaa viruslääkkeiden saantia?

Vaikka monissa kunnissa hoitoon pääsy on helppoa, on toisissa terveyskeskuksissa ruuhkia. Siksi ministeriö korostaa tapoja, joilla viruslääkkeiden saamista kannattaa helpottaa. Näitä ovat:

- 1) Ammattiryhmien työnjakoa on syytä käyttää hyväksi. Kokeneet sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat haastattelevat ja tutkivat potilaat ja sen jälkeen lääkäri päättää lääkkeenmäärämisestä.
- 2) Päivystyslääkityksen anto vastaanotolta: Jos apteekkiin on pitkä matka tai apteekki on esim. viikonlopun vuoksi kiinni, vastaanotolta voidaan antaa potilaalle viruslääkityksen välittömän aloituksen edellyttämät lääkkeet.
- 3) Myös puhelinmääräystä voi käyttää silloin, kun lääkäri voi haastattelemalla saada riittävät tiedot lääkkeen tarpeen arvioimiseksi.

Lisätietoja

Lääkintöneuvos Terhi Hermanson , STM, puh. 0505 526 9782

Lääkintöneuvos Merja Saarinen, STM, puh. 09 1607 4030

Tutkimusprofessori Petri Ruutu, THL puh. 020 610 8670

Dosentti, lasten infektio­lääkäri Eeva Salo, HUS, puh. 09 4711

Johtaja Pekka Kurki, Fimea, puh. 09 4733 4225

Liitteet

Linkit ja nostot

Muualla palvelussamme

Sikainfluenssa eli influenssa A(H1N1)v -virus

Muualla verkossa

Riskiryhmät (THL)

Sairastuminen ja hoitoon hakeutuminen (THL)

Influenssa A(H1N1)v (sikainfluenssa) (THL)



fi sv
Pressmeddelande 373/2009
05.11.2009 15:16

på svenska

Antivirala läkemedel i effektivt bruk när influensaepidemin växer

Sisältöteksti

Institutet för hälsa och välfärd och social- och hälsovårdsministeriet informerar

Influensaepidemin har utvecklats till en omfattande epidemi i norra Finland och håller på att trappas upp på olika håll i södra Finland. När epidemin brer ut sig, betyder det att en stor del av dem som insjuknar i en luftvägsinfektion med feber har influensa. Största delen av dem som insjuknar i den här influensan får en mild sjukdom, som påminner mycket om den s.k. säsongsinfluensan varje vinter.

Finland har köpt en stor mängd av de antivirala läkemedlen oseltamivir (Tamiflu) och zanamivir (Relenza). Genom omfattande användning av dem under den pågående epidemin försöker man att minska allvarliga sjukdomsformer, som kan medföra komplikationer särskilt bland dem som hör till den här influensans riskgrupper.

Vem får antiviral läkemedelsbehandling?

Antiviral läkemedelsbehandling (oseltamivir, dvs. Tamiflu) ska ges till personer som 1) med stöd av den kliniska bilden misstänks ha insjuknat allvarligt, 2) är gravida eller 3) har en underliggande sjukdom som ökar risken för komplikationer. Kroniska sjukdomar som ökar risken för komplikationer är bland annat kroniska hjärtsjukdomar och ämnesomsättningsjukdomar (se grupper som får medicinering på webbsidan http://www.thl.fi/sv_SE/web/sv/ah1n1v/information/riskgrupper). Dessutom kan den behandlande läkaren efter eget omdöme ordinera antiviral läkemedelsbehandling också till en patient som inte hör till de ovannämnda grupperna.

Behandlingen förkortar sjukdomens varaktighet och ger effektivare symtomlindring, om den inleds inom 48 timmar efter symtomdebuten. Även behandling som påbörjats senare kan vara till nytta i allvarliga sjukdomsfall och för riskgrupper. Att påbörja behandlingen kräver inte laboratoriebekräftelse, men strävan är att åtminstone alla sjukhuspatienter får laboratoriebekräftelse. På grund av risken för att det uppstår motståndskraftiga virusstammar rekommenderas i regel inte förebyggande antiviral läkemedelsbehandling.

Personerna i riskgrupperna uppmanas att kontakta sin hälsovårdscentral om de får influensaliknande symtom (plötslig feber samt hosta och/eller halsont). Symtomen som kräver omedelbar behandling är desamma som vid andra sjukdomar: se webbsidan http://www.thl.fi/sv_SE/web/sv/ah1n1v/fragor/sjukdomssymtom.

I Finland är tillgången på oseltamivir god och de tidigare anvisningarna gäller fortfarande. Oseltamivir fås endast på läkarordination från apotek. Den behandlande läkaren bedömer behovet av läkemedelsbehandling på grundval av patientens

symptom och efter att ha undersökt patienten.

Apoteken har underrättats om att antiviralt läkemedel alltid ska tillhandahållas när det ordinerats av läkare för behandling av sjukdom.

Norge har nyligen beslutat att farmaceuter och apotekare får förskriva läkemedlen Tamiflu och Relenza för influensa A(H1N1)v-infektion fram till juni i nästa år. I Finland överväger man inte att övergå till samma bruk som i Norge. Enligt Europeiska unionens bestämmelser kan de berörda läkemedlen inte säljas som egenvårdsläkemedel. En god tillgång på läkemedlet tryggas på andra sätt. Att använda läkemedlet utan läkardiagnos innebär risk för att sjukdomar som kräver annan behandling, som hjärnhinneinflammation eller en komplicerande lunginflammation som kräver sjukhusvård, inte upptäcks.

Hur kan erhållandet av antivirala läkemedel påskyndas?

Trots att det i många kommuner är lätt att få vård, finns det också kommuner där det uppstått köer på hälsovårdscentralerna. Därför lyfter ministeriet fram sätt som kan underlätta erhållandet av antivirala läkemedel. De är följande:

- 1) Det är på sin plats att utnyttja yrkesgruppernas arbetsfördelning. Erfarna sjukskötare och hälsovårdare intervjuar och undersöker patienterna och efter det beslutar en läkare huruvida läkemedel ska ordineras eller inte.
- 2) Från mottagningen fås jourläkemedel: Om det är långt till apoteket eller om apoteket t.ex. är stängt för att det är veckoslut, kan man på mottagningen ge de läkemedel som krävs för ett omedelbart påbörjande av antiviral läkemedelsbehandling.
- 3) Även telefonordination av läkemedel kan användas när läkaren genom intervju kan få tillräckligt med information för att kunna bedöma behovet av läkemedel.

Mer information

Medicinalråd Terhi Hermanson, SHM, tfn 09-526 97 82

Medicinalråd Merja Saarinen, SHM, tfn 09.160 740 30

Forskningsprofessor Petri Ruutu, THL, tfn 020 610 86 70

Docent, specialist i infektionssjukdomar hos barn Eeva Salo, HNS, tfn 09-4711

Liitteet
Linkit ja nostot

På vår webbplats

Influensa A(H1N1)

På andra webbplatser

Information om influensa A(H1N1) (THL)