

Vastaus kirjalliseen kysymykseen pneumokokkrokotuksesta yli 65 -vuotiaille

Eduskunnan puhemiehelle

Eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ssä mainitussa tarkoituksessa Te, Arvoisa puhemies, olette toimittanut asianomaisen ministerin vastattavaksi kansanedustaja Merja Mäkisalo-Ropposen /sd näin kuuluvan kirjallisen kysymyksen KK 509/2016 vp:

Mihin toimenpiteisiin hallitus aikoo ryhtyä pneumokokkitietoisuuden ja pneumokokkrokotuskattavuuden lisäämiseksi yli 65 –vuotiaiden ja aikuisriskiryhmään kuuluvien keskuudessa ja

aikooko hallitus hyödyntää Siun Sote –alueella pneumokokkrokotuksista saatuja kokemuksia esimerkiksi pilottihankkeen muodossa siten, että hankitaan tietoja pneumokokkrokotusten vaikutuksista tarjoamalla yli 65 –vuotiaille ja aikuisriskiryhmään kuuluville pneumokokkrokote influenssarokotteen tavoin ko. alueella?

Vastauksena kysymykseen esitän seuraavaa:

Sosiaali ja terveysministeriön alainen Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) seuraa Tartuntatautirekisterin ja terveydenhuollon muiden rekistereiden kautta pneumokokki–bakteerin aiheuttamien vakavien tautien ja keuhkokuumeen valtakunnallista esiintymistä. Erityisesti keuhkokuumeen väestölle aiheuttama tautitaakka on merkittävä.

Pneumokokkibakteereja on yli 90 eri alatyyppiä, ja pneumokokkrokotteet antavat valitettavasti suojaa vain osaa näistä vastaan. Hollannissa tehdyssä laajassa tutkimuksessa pneumokokkrokotteen vaikutus ikääntyneiden keuhkokuumeeseen jäi vähäiseksi, eikä rokotteella havaittu vaikutusta kuolleisuuteen. Suomessa ja muissa maissa tehtyjen tutkimusten mukaan noin yksi kymmenestä yli 65-vuotiaiden keuhkokuumeesta on sellaisen pneumokokkityypin aiheuttama, johon esimerkiksi 13 eri tyyppiä sisältävä pneumokokkrokote voisi tehot. Rokote voisi ehkäistä näistä keuhkokuumeetapauksista noin puolet eli yhden tautitapauksen kahdestakymmenestä. Ikääntyneiden keuhkokuumeen ehkäisyssä tulee huomioida myös Suomessa vuonna 2010 aloitettu pikkulasten pneumokokkrokotusohjelma, joka on vähentänyt lasten pneumokokkitauteja huomattavasti ja vähentää tauteja myös vanhemmissa ikäryhmissä epäsuoran väestövaikutuksen kautta.

Tämänhetkisen tietämyksen valossa aikuisten pneumokokkrokotusohjelman kustannusvaikutavuus on kyseenalainen. Pneumokokin aiheuttama keuhkokuume ilmaantuu usein virusinfektioiden, kuten influenssan jälkitautina. Influenssarokotusten kattavuuden parantaminen on todennäköisesti huomattavasti pneumokokkrokotuksia taloudellisempi keino vähentää sairastavuutta keuhkokuumeeseen.

Vastaus kirjalliseen kysymykseen KKV 509/2016 vp

Kansallinen rokotusasiantuntijatyöryhmä (KRAR) suositti elokuussa 2016 pidetyssä kokouksessaan, että kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvien pneumokokkirokotusten kohderyhmiä ei tulisi laajentaa. Työryhmän perustamista arvioimaan ikääntyneiden pneumokokkirokotusten kustannusvaikutusta ei myöskään nykytiedon valossa suositeltu.

Suomessa eräät kunnat ovat oma-aloitteisesti ryhtyneet antamaan pneumokokkirokotetta pysyvästi kotisairaanhoidossa oleville 65 vuotta täyttäneille joko kunnan tai potilaan omalla kustannuksella. Osa kunnista suosittaa omakustanteista rokotetta kaikille 65 vuotta täyttäneille. Näistä kokeiluista ei toistaiseksi ole käytettävissä luotettavia vaikuttavuusarvioita. Jatkuvasti kertyvän uuden tutkimustiedon ja pikkulasten rokotusohjelman vaikutusten vuoksi THL ja KRAR arvioivat kansallista pneumokokkirokotusstrategiaa vuosittain. Mikäli rokotteen vaikutuksista kertyy uutta näyttöä tai rokotteen hinta laskee merkittävästi, rokotusohjelman laajentamista tulee jatkossa harkita.

Helsingissä 25.10.2016

Perhe- ja peruspalveluministeri Juha Rehula