



## Information om det nya rådgivningsvaccinationsprogrammet

### Vaccinationsprogrammet förnyades 1.1.2005

Målsättningen med det allmänna vaccinationsprogrammet är att ge finländarna ett så bra skydd som möjligt mot sjukdomar, som kan förhindras med hjälp av vacciner. Vaccineringarna är frivilliga och gratis. Behovet att förnya vaccinationsprogrammet påverkas av att det sker förändringar i de smittsamma sjukdomarnas epidemiologi, att det kommer ut nya, allt bättre vacciner på marknaden samt av vaccinernas biverkningar.

Social- och hälsovårdsministeriets förordning om vaccinationer samt screening av smittsamma sjukdomar under graviditet (421/2004) ger anvisningar om de vacciner som används samt enligt vilken tidtabell de ges fr.o.m. 1.1.2005. Antalet injektioner som ges på rådgivningarna blir färre, då man övergår till att använda nya kombinationsvacciner. Basvaccinet kommer att vara ett difteri-stelkramp-kikhosta-polio-Hib-kombinationsvaccin (DTaP-IPV-Hib), som innehåller acellulärt kikhostevaccin (aP, a=acellular, acellulär/cellfri). Vid fyra års ålder förstärks immuniteten med en dos DTaP-IPV-vaccin. MPR-vaccinationerna fortsätts enligt nuvarande tidtabell vid 14–18 månaders och 6 års ålder. Efter övergångsskedet behövs nästan inga andra vacciner på rådgivningsbyråerna för barnavård. Vaccineringen mot tuberkulos (BCG) ges fortsättningsvis huvudsakligen på förlossningssjukhuset.

### Acellulärt kikhostevaccin

Det acellulära kikhostevaccin som ingår i kombinationsvaccinet innehåller proteinantigener av kikhostebakterien i stället för hela, avdödade kikhostebakterier. De acellulära kikhostevaccinerna ger färre feberreaktioner och lokala reaktioner än det helcellskikhostevaccin (wP, w=whole cell, helcell) som i det nuvarande vaccinationsprogrammet ges åt barn under två år. De bästa acellulära kikhostevaccinernas effekt har i olika undersökningar varierat mellan 75 och 95 procent, vilket motsvarar helcellsvaccinets effekt.

### DTaP-IPV-Hib-kombinationsvaccin

Med DTaP-IPV-Hib-kombinationsvaccinet åstadkoms skydd mot difteri (D), stelkramp (T, tetanus), kikhosta (P, pertussis), polio samt sjukdomar, som orsakas av bakterien *Haemophilus influenzae* typ b (Hib). Med undantag av det acellulära kikhostevaccinet motsvarar de vacciner som ingår i kombinationsvaccinet till sin typ de vacciner som i det nuvarande programmet ges separat eller i mindre kombinationer: vaccinet innehåller difteri- och tetanustoxoider, renade, dödade poliovirus och Hib-bakteriens polysackarid kombinerad med bärarproteinet.

### Färre injektioner

I och med användningen av DTaP-IPV-Hib-vaccinet kan vaccinationsprogrammet för små barn förverkligas med färre injektioner än vanligt: fram till två års ålder uppnås samma skydd mot samma sjukdomar som tidigare med fem stick i stället för tolv.

### Få biverkningar

Vid kliniska undersökningar har vaccinernas vanligaste biverkningar varit lindriga reaktioner vid injektionsstället (rodnad, svullnad) och ibland lätt feber. I det nya vaccinationsprogrammet kan man räkna med betydligt färre biverkningar av den här typen, eftersom det i vaccinet ingår acellulärt kikhostevaccin och antalet vaccinationer blir färre.

Kombinationsvacciner som riktar sig mot fem sjukdomar har sedan år 1997 använts bl.a. i flera europeiska länder och under den här tiden har miljontals barn världen över vaccinerats med dem.

Sällsynta biverkningar som uppdagats i omfattande användning är hög feber, allergiska reaktioner, övergående slapphet och dålig reaktionsförmåga samt krampanfall. Alla dessa biverkningar har också rapporterats vid användningen av de vacciner som ingick i rådgivningarnas tidigare vaccinationsprogram.

### **Lika god effekt**

Förekomsten av de sjukdomar som förhindras med kombinationsvacciner har varit oförändrad eller sjunkit jämfört med då monovalenta vacciner använts i de länder där kombinationsvacciner används. De antikropps nivåer som kombinationsvaccinerna åstadkommer är i någon mån lägre än de som uppnås med monovalenta vacciner. Detta anses dock inte ha någon praktisk betydelse.

I det tidigare vaccinationsprogrammet gavs fyra doser DTwP-vaccin under de två första levnadsåren för att ge skydd mot difteri, stelkramp och kikhosta. För att uppnå motsvarande skydd behövs tre doser av DTaP-IPV-Hib-kombinationsvaccinet, då vaccinationerna påbörjas i tre månaders ålder och injektionsintervallerna är desamma som i 3-5-12-månaders programmet.

### **Tidtabell för vaccinationerna**

I det nya vaccinationsprogrammet ges DTaP-IPV-Hib-kombinationsvaccinet vid tre, fem och tolv månaders ålder. I de övriga nordiska länderna följs samma tidtabell.

### **Behov av boostervaccin**

Det skydd som uppnås med de tre DTaP-IPV-Hib-doserna förstärks vid fyra års ålder. Nivåerna av difteriantikroppar sjunker på 3–4 år och utan booster blir en del barn utan skydd. Det är också på sin plats att förstärka tetanus- och pertussisimmuniteten i den här åldern. Den femte injektionen med acellulärt kikhostevaccin (dtaP) ges vid 14–15 års ålder. Det ersätter det dT-vaccin som tidigare getts vid 11–13 års ålder. Obs! De barn som är födda före år 1997 har inte fått dtaP-vaccin vid 6 års ålder. De ges dtaP-vaccin vid 11–13 års ålder. De boostervacciner (dtaP) som ges i tonåren har lägre antigenhalter än de vacciner som ges före skolåldern.

För att trygga ett gott och långvarigt pertussis-, difteri- och tetanus-skydd behövs alltså fem vaccinationsgångar före 18 års ålder. Hib-boostervaccinationer behövs däremot inte efter två års ålder och det är inte heller nödvändigt att rutinmässigt förstärka polioimmuniteten i och med att sjukdomen försvunnit.

### **Inlemmandet av kombinationsvaccinet i vaccinationsprogrammet**

Helcellsvaccinet (KTL:s trippelvaccin, DTwP) fanns att få bara till slutet av år 2004. Därför gick alla barn över till det nya vaccinationsprogrammet från början av år 2005. Vaccinationer som inlets före det här fortsätts med individuella tillämpningar av det nya vaccinationsprogrammet.

Folkhälsoinstitutet ger detaljerade anvisningar för vaccinationer under övergångsperioden (<http://www.ktl.fi/>).

Internationella undersökningar och erfarenheter från andra länder visar att vaccinationer som påbörjats med DTwP kan fortsättas med en kombination, som innehåller kikhostevaccin. De individuella anvisningarna för övergångsperioden garanterar att barnen får ett likadant basskydd oberoende av i vilket skede av vaccinationsprogrammet de var i början av år 2005.

### **Vem kan inte få kombinationsvaccin?**

Nästan alla kan få kombinationsvaccinet. I mycket sällsynta fall kan vaccinallergi eller kikhostevaccinets kontraindikation förhindra användningen av vaccinet. Vaccinsäkerhetsläkaren vid KTL tar ställning till eventuell kontraindikation utgående från biverkningsanmälan eller anmälan från vårdande läkare och gör vid behov upp ett individuellt vaccinationsprogram för barnet.



## Information om reformen av vaccinationsprogrammet

<http://www.ktl.fi/>

- vaccinerna i det allmänna vaccinationsprogrammet fr.o.m. 1.1.2005
- kombinationsvaccinet DTaP-IPV-Hib
- vaccinationsprogram för barn och unga
- fortsättande av vaccinationer i det nya programmet (RONJA-anvisningen)
- registrering av vaccinationer
- vaccinationsteknik
- kurser
- webbföreläsningar

### Övriga kanaler

- kontaktpersoner i kommunerna
- artiklar, bl.a. tidningarna Kansanterveys 1/2004, 1/2005, Hälsövärdaren 2/2004
- Vaccinatörens handbok (på finska)
  - o ny upplaga i januari 2005
  - o uppdaterad webbversion  
[http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/oppaat\\_ja\\_kirjat/rokottajan\\_kasikirja/](http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/oppaat_ja_kirjat/rokottajan_kasikirja/)