



RSV-forebygging hos spedbarn

Jacob Dag Berild

11.02.2025

Agenda

Anbefaling fra FHI

- Sykdomsbyrde av RSV hos spedbarn
- Medikamentell forebygging
- Helseøkonomi
- Juss og etikk
- Konklusjon

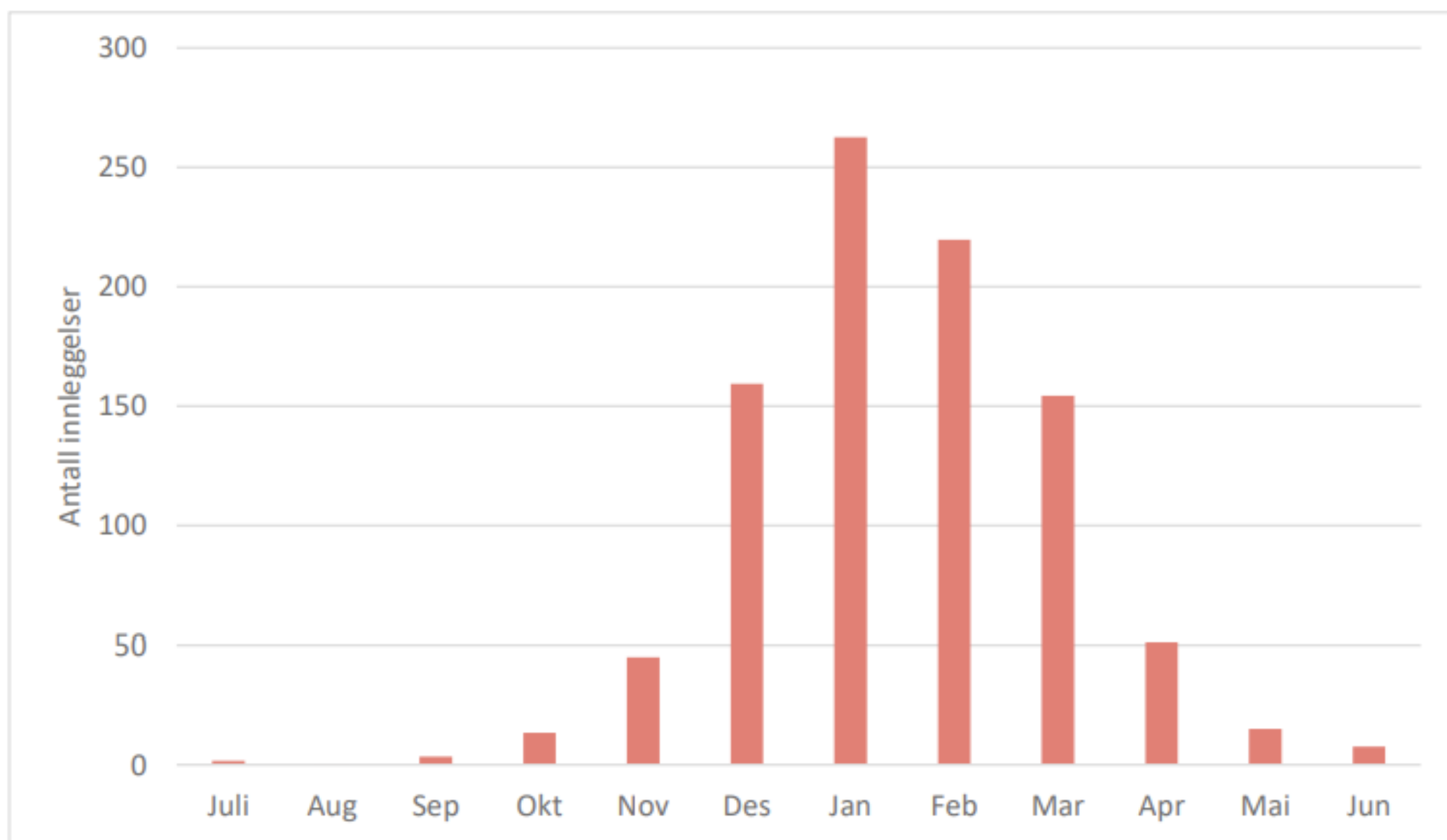
RAPPORT

2025

Anbefaling om
immunisering mot RSV
for å beskytte spedbarn



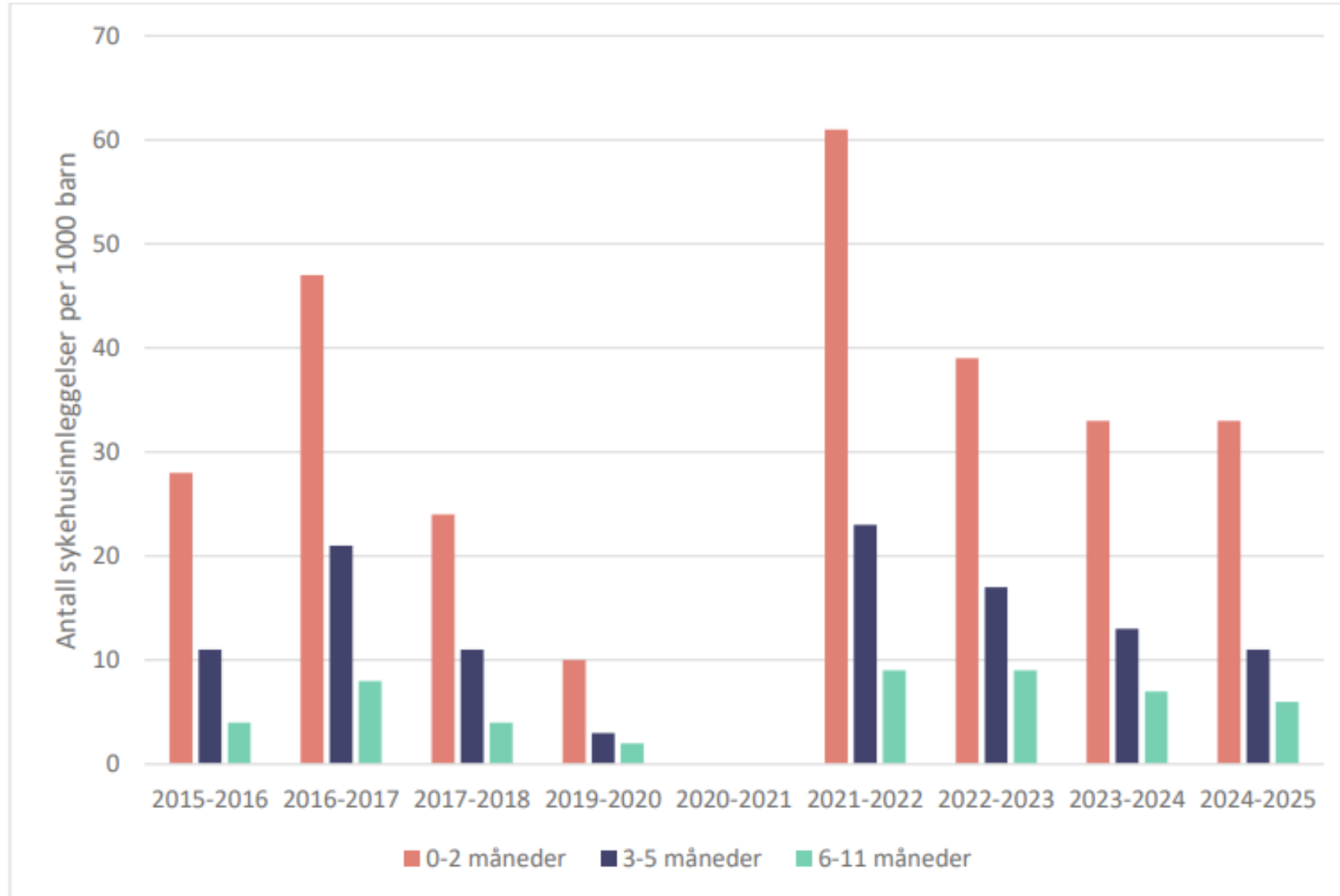
Sykdomsbyrde



Figur 3: Antall innleggelser per måned basert på månedlig gjennomsnitt av sesongene 22/23, 23/24 og 24/25, for barn under ett år. Kilde: stat-19

Sesongene 22/23 og 23/24 er basert på RSV spesifikke ICD-10 koder i NPR

24/25 er basert på SARI ICD-10 diagnose, eller ingen diagnose i NPR, med positiv PCR registrert i labdatabasen



Figur 1: Antall sykehusinnleggelser med RSV per 1000 barn under ett år i Norge i perioden 2015-2025, stratifisert på sesong og aldersgrupper. Data i figuren er hentet fra ulike kilder og definisjonen av en sykehusinnleggelse kan variere fra sesong til sesong. Sykdomsbyrden i de ulike sesongene kan derfor ikke nødvendigvis sammenlignes direkte. Se vedlegg A for utfyllende informasjon.

Sykdomsbyrde

- 1-2 % av norske spedbarn legges inn på sykehus hvert år
- Sesongen strekker seg vanligvis mellom november og mai
- Barn født i desember har høyest risiko for å bli lagt inn



Medikamentell forebygging

Medikamentell forebygging

RSV-vaksine til gravid eller langtidsvirkende antistoff til spedbarn

- Det finnes ingen RSV-vaksine til spedbarn
- Antistoff beskytter mot infeksjon
 - Antistoff kan komme fra mor (via vaksinasjon) eller gis direkte til barn (via injeksjon)
- Begge produkter har demonstrert god effekt mot RSV-infeksjon.

Monoklonalt antistoff

Fordeler og ulemper

- Immuniseringstidspunkt fleksibelt
- Vi antar et høyt opptak
- Kan gis til premature
- Monoklonalt antistoff sårbart mtp resistens

Maternell vaksine

Fordeler og ulemper

- Mindre fleksibel da immunisering må skje i graviditet
- Manglende/lavere effekt ved fødsel før vaksinasjon/kort tid etter vaksinasjon
- Antar noe lavere dekning for maternell vaksinasjon
- Gir polyklonalt antistoffrespons mot flere epitoper
- Beskytter også mor mot infeksjon

Organisering av tilbud

Helårstilbud	Sesongbasert tilbud
Likt tilbud til alle	Tilbud til de med høyest risiko
Dyrere	Mer kostnadseffektivt
Forebygger flest tilfeller	Forebygger hovedparten av tilfellene
Mindre sårbart for endringer i epidemiologien	Mer sårbart for uventede eller plutselige endringer

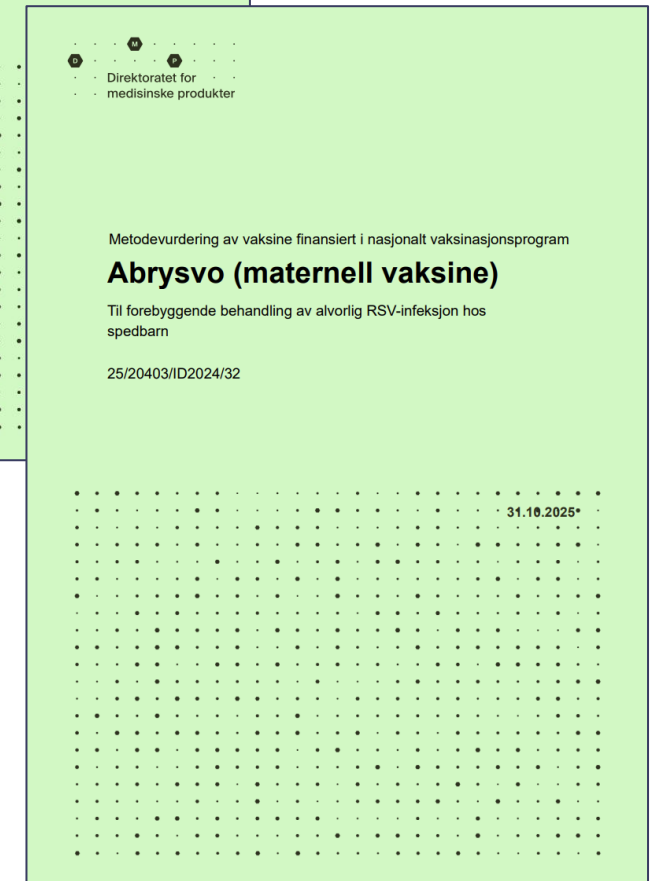


Helseøkonomi

Helseøkonomi

Direktoratet for medisinske produkter

- Avhengig av organisering og produkt kan man forebygge mellom 374 og 700 innleggelser årlig.
- Budsjettkonsekvenser på mellom 95 og 417 millioner kroner.



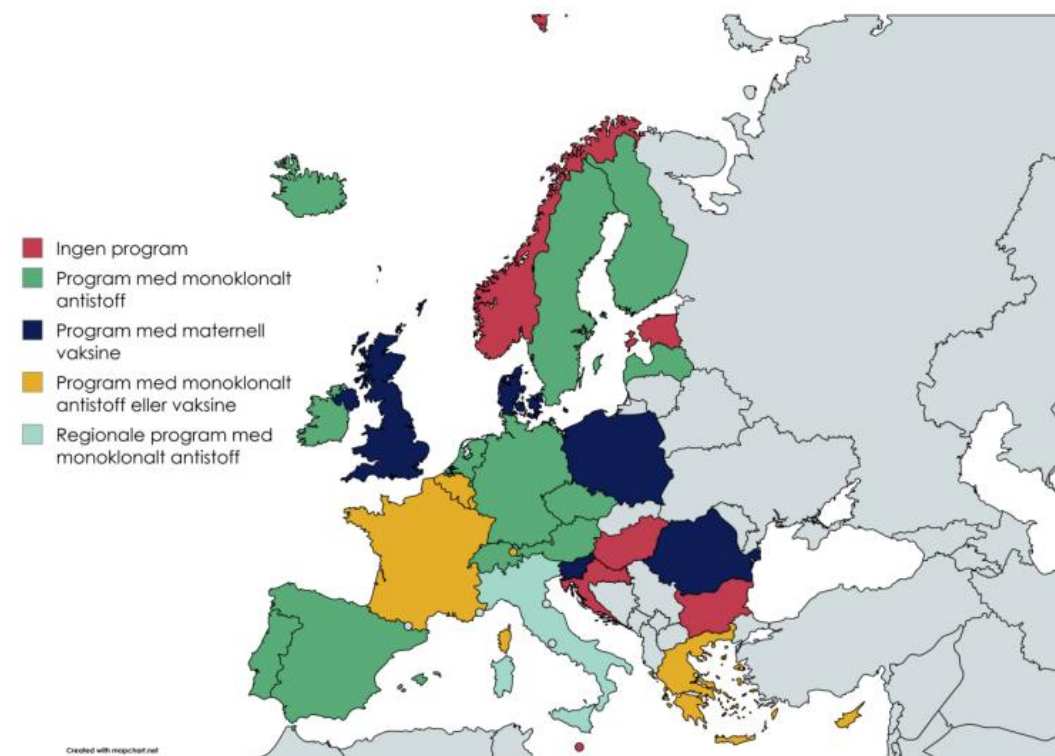


Juss og etikk / prinsipielle spørsmål

Juss og etikk / prinsipielle spørsmål

Noen av momentene i vurderingen

- «Vaksine» brukes i sentrale forskrifter
- Ulikhet i helse pga høy pris
- Svekket tillitt ved manglende tilbud?



Figur 4: Oversikt over RSV-immuniseringstilbud til spedbarn i ulike europeiske land. Data hentet fra medlemsundersøkelse i ECDC NITAG i oktober 2025 og kunnskap om program i andre land i arbeidsgruppen.



Konklusjon

Konklusjon

«Folkehelseinstituttet anbefaler at forebyggende tiltak mot respiratorisk RSV til spedbarn innføres i barnevaksinasjonsprogrammet»