



# INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Sundhedsudvalget 2024-25  
SUU Alm.del - endeligt svar på spørgsmål 544  
Offentligt

Slotsholmsgade 10-12  
DK-1216 København K

T +45 7226 9000  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

Dato: 19-06-2025  
Enhed: Beredskab og Smitsomme  
Sygdomme  
Sagsbeh: emjo  
Sagsnr.: 2025 - 5606  
Dok. nr.: 345786

## Folketingets Sundhedsudvalg

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 544 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 22. maj 2025. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jens Henrik Thulesen Dahl (DD).

### Spørgsmål nr. 544:

"Vil ministeren på baggrund af artiklen: "Professor i virologi: Forebyggelse af RS-virus bør være en både-og-løsning bragt" bragt i Dagens Pharma 7. maj 2025 oplyse, hvorfor man i Sundhedsstyrelsen udelukkende vurderer et vaccinationsprogram, og altså ikke en sammenligning af fordele og ulemper ved forebyggelse med hhv. antistof og vaccination, når det gælder beskyttelse af spædbørn mod RSV, særligt når man i lande som Irland, Finland og Spanien, der har indført immunisering ved antistof, har sikret en reduktion i indlæggelser på 90-95 pct? Der henvises til irske HSE's pressemeddelelse "New HSE RSV immunisation programme significantly reduces infections, serious illness and hospitalisations in babies" fra 16. december 2024, artiklen "RS-virus vei vielä vuosi sitten satoja vauvoja sairaalahoitoon – vasta-aine muutti tilanteen täysin" bragt i Hämeen Sanomat den 15. marts 2025 samt Xunta de Galicias rapport "Follow-up report on immunization with nirsevimab in Galicia" fra 2. april 2025."

### Svar:

Til brug for besvarelsen af spørgsmålet har ministeriet indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som jeg henholder mig til:

"Det langtidsvirkende antistof nirsevimab er på nuværende tidspunkt et sygehusforbeholdt lægemiddel, som derfor vurderes i Medicinrådet, mens et potentielt vaccinationstilbud til gravide vurderes af Sundhedsstyrelsen, som vurderer og eventuelt anbefaler nye vacciner til brug i programmer. Sundhedsstyrelsen og Medicinrådet har sideløbende foretaget de to vurderinger, og Sundhedsstyrelsen har haft en medarbejder i Medicinrådets fagudvalg, hvor der også har siddet en klinisk ekspert fra Sundhedsstyrelsens vaccinationsråd, mens formanden for Medicinrådets fagudvalg har deltaget i Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe. Fordi formålet med hhv. immunisering af spædbørn og vaccination af gravide til dels er det samme, har de to instanser med den tætte dialog haft til hensigt at sikre, at der er enighed om det tilgængelige dokumentationsgrundlag i forhold til effekt og sikkerhed ved brug af de to lægemidler. Medicinrådet vurderede således, at der er en ensartet effekt af de to lægemidler mod indlæggelseskrævende RSV blandt spædbørn født til termin.<sup>1</sup>

Sundhedsstyrelsen har, bl.a. på baggrund af det arbejde, Medicinrådet har lavet, jf. ovenfor, vurderet, at begge forebyggelsesmuligheder er effektive og har få bivirkninger.

<sup>1</sup> <https://filer.medicinraadet.dk/media/h2bnfp3g/medicinradets-anbefaling-vedr-nirsevimab-til-forebyggelse-af-rs-virus-hos-spaedborn-vers-1-0-x.pdf>

Sundhedsstyrelsen har i sin vurdering forholdt sig til nirsevimab som et relevant alternativ til vaccination, men fundet at der er flere ting, der taler for at indføre et vaccinationstilbud. I Danmark er vaccination af gravide således et kendt forebyggelsestilbud, som nemt kan indpasses i den eksisterende svangreomsorg, og der er en forventning til, at gravide vil tage imod et tilbud om vaccination. I første omgang går Sundhedsstyrelsens anbefaling således på et sæsonbaseret vaccinationsprogram, men styrelsen vil løbende evaluere et eventuelt program, herunder ikke mindst hvordan tilslutningen til vaccinationsprogrammet ville være for de gravide, og hvordan det ville påvirke antallet af RSV-indlæggelser blandt de mindste spædbørn.”

Med venlig hilsen

Sophie Løhde