

7.5.2026

STM023:00/2023
VN/5626/2026

SAMMANFATTNING AV TJÄNSTEUTBUDSRÅDETS REKOMMENDATION OM NIRSEVIMAB FÖR FÖREBYGGANDE AV INFEKTION I NEDRE LUFTVÄGARNA ORSAKAD AV RESPIRATORISKT SYNCYTIALVIRUS (RSV)

Tjänsteutbudsrådet för hälso- och sjukvården godkände rekommendationen vid sitt möte den 7 maj 2026.

Nirsevimab hör till det nationella tjänsteutbudet för en begränsad målgrupp under RSV-säsongen 2026–2027. Målgruppen för behandlingen med nirsevimab är i första hand barn under ett år som tillhör någon av riskgrupperna och som

- är födda före graviditetsvecka 29
- har en hjärtsjukdom som kräver behandling
- har svårt nedsatt immunförsvar och/eller bronkopulmonell dysplasi (BDP) och har fått någon form av stödbehandling under de senaste 6 månaderna
- har Downs syndrom
- är födda i september–februari under graviditetsveckorna 29–36 + 6 eller
- är födda under graviditetsveckorna 29–36 + 6 om det finns barn i lekåldern i barnets familj.

Om tillgången på nirsevimab i Finland är tillräcklig, kan nirsevimab även ges till spädbarn under 3 månader under RSV-säsongen 2026–2027. Innehavaren av försäljningstillståndet och köparen ska avtala om ett pris som är betydligt lägre än det offentliga partiförhandlingspriset.

Tjänsteutbudsrådet anser att användningen av nirsevimab för immunisering ska fortsätta under RSV-säsongen 2026–2027. Tjänsteutbudsrådet rekommenderar fortfarande att användningen av nirsevimab begränsas. Det behövs mer information om behandlingens resultat i Finland för att man ska kunna motivera en mer omfattande användning av nirsevimab.

Nirsevimab är indicerat för att förebygga sjukdomar i de nedre luftvägarna orsakade av RSV hos nyfödda och spädbarn under barnets första RSV-säsong. År 2024 utvidgades läkemedlets indikation till barn under 2 år som har hög risk för allvarlig RSV-infektion också under den andra RSV-säsongen. Nirsevimabs effekt och säkerhet har undersökts genom fyra olika studier: friska, fullgångna (graviditetsvecka 35+0) nyfödda, friska, för tidigt födda (mellan graviditetsveckorna 29+0 och 34+6) (Study 3), nyfödda med kronisk lungsjukdom eller medfödd hjärtsjukdom, som var för tidigt födda (max. graviditetsvecka 34+6, inkl. födda före 29+0) och friska under 12 månader gamla barn födda efter graviditetsvecka 29 som inte uppfyllde kriterierna för behandlingen med palivizumab.

Nirsevimab minskar risken för nedre luftvägsinfektion orsakad av RS-virus och behovet av sjukhusvård efter de första 150 dagarna efter injektionen. Antalet incidenter var detsamma i nirsevimabgruppen och placebogruppen. Antalet svåra och livshotande biverkningar eller bivekningar som ledde till döden var en aning större i placebogruppen jämfört med nirsevimabgruppen. De vanligaste incidentgrupperna var infektioner, symtom på hud och underhud samt gastrointestinala symtom. Bland biverkningar av särskilt intresse upptäcktes lika många överkänslighetsreaktioner med nirsevimab som med placebo.

Nirsevimab togs i bruk i Europa och i USA år 2023. Vaccinationstäckningen har varierat från 41,3 procent till 98,6 procent. Nirsevimab har minskat RSV-infektioner och infektionsrelaterade komplikationer hos spädbarn avsevärt, inklusive infektioner i nedre luftvägar, bronkiolit och lunginflammation samt behovet av sjukhus- eller intensivvård. Behandlingen med nirsevimab har gett särskilt goda resultat hos spädbarn under 3 månader, men behandlingen har varit effektiv också för äldre barn. Det har inte rapporterats några större säkerhetsfarhågor vid användningen av nirsevimab. I Finland togs nirsevimab i bruk i alla välfärdsområden 2024. Preparatet har erbjudits för behandling av nyfödda vid förlossnings-sjukhusen och av spädbarn under 3 månader på barnrådgivningarna. De under 12 månader gamla barn som hört till någon av riskgrupperna har beroende på välfärdsområdet fått preparatet antingen på ett sjukhus eller på en barnrådgivning. Nirsevimabtäckningen var i hela målgruppen 90 procent i genomsnitt.

Enligt Fimea har nirsevimab sålts för cirka 8,8 miljoner euro mellan juli 2025 – februari 2026 beräknat med det mervärdesskattefria detaljförsäljningspriset. Det offentliga listpriset på en förpackning är 355,29 euro. I en tidigare analys från innehavaren av försäljningstillståndet ingår tre olika användningsstrategier för nirsevimab. Av dem motsvarar strategi 2 den nuvarande användningen av nirsevimab i Finland, det vill säga cirka 31 300 spädbarn. Enligt den här uppskattningen är läkemedelskostnaderna för användningen av nirsevimab cirka 11 miljoner euro.

Allmän inforuta i sammanfattningarna

Detta är en sammanfattning av en rekommendation som tjänsteutbudsrådet för hälso- och sjukvården har godkänt. Själva rekommendationen och bakgrundsmaterialet finns på finska på tjänsteutbudsrådets webbplats under [valmiit suosituksset](#).

Sammanfattningarna på [svenska](#) och [engelska](#) finns också på webbplatsen.

Tjänsteutbudsrådet för hälso- och sjukvården finns i anslutning till social- och hälsovårdsministeriet och har till uppgift att ge rekommendationer om vilka hälso- och sjukvårdsmetoder som ska höra till den offentligt finansierade hälso- och sjukvården. Du kan läsa mer om tjänsteutbudet inom hälso- och sjukvården på [tjänsteutbudsrådets webbplats](#).