

**Svar på frågor som inkommit i chatten och via epost relaterat till
Webbinariet 4 juni 2025: Att förebygga RS-virus hos små barn – Inför
säsongen 2025/2026**

1. Var det några kontraindikationer?

Svar fråga 1: Kontraindikationer för att ge Beyfortus® är överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne som anges i avsnitt 6.1 i produktresumén.

2. Vilken dos av Beyfortus ska barn få? $\leq 5\text{ kg} = 0,5\text{ ml i.m.}$?

Svar fråga 2: Den rekommenderade dosen för Beyfortus® är en engångsdos på 50 mg intramuskulärt för spädbarn med en kroppsvikt $<5\text{ kg}$ och en engångsdos på 100 mg intramuskulärt för spädbarn med en kroppsvikt $\geq 5\text{ kg}$.

3. Rekommenderar ni övervakning/observation efter administration? Hur länge i så fall?

4. Behövs observationstid före hemgång efter injektion på BB? Tex barn som går på tidig hemgång vid 6h postnatal ålder.

5. Även om överkänslighetsreaktion är extremt ovanligt vid Beyfortus injektion, bör BB ha adrenalin tillgängligt för att kunna behandla ev. anafylaxi?

Svar fråga 3–5: Det finns rapporterade fall med symtom som klassats som överkänslighetsreaktion, efter att man givit Beyfortus® och som finns beskrivet i produktresumén. Sedvanlig vårdrutin och beredskap ska därmed finnas på plats där man ger Beyfortus®. I produktresumén (avsnitt 4.4.) enligt följande: *Om tecken och symtom på anafylaxi eller en annan klinisk signifikant överkänslighetsreaktion uppträder, ska administreringen omedelbart avbrytas och lämplig medicinering/eller understödjande behandling sättas in.*

6. Från vilken graviditetsvecka kan man ge Beyfortus till det förtidigt födda barnet?

7. Hej! Tack för en fin presentation! Hur ser rekommendationen ut för prematurfödda barn? Från vilken justerad vecka kan Beyfortus ges? Mvh, barnkliniken Östersund.

Svar fråga 6, 7: Beyfortus® rekommenderas att ges till underburna barn i anslutning till utskrivning från neoavdelningen.

I studierna som ingick när Beyfortus® godkändes av Europeiska Läkemedelsmyndigheten (EMA), ingick barn födda från graviditetsvecka ≥ 29 . Det finns ingen begränsning från vilken graviditetsvecka det kan ges, men det finns information i produktresumén avseende barnets vikt vid administration, se följande text. *Dosering hos spädbarn med en kroppsvikt från 1,0 kg till $<1,6\text{ kg}$ baseras på extrapolering. Inga kliniska data finns tillgängliga för barn $<1,6\text{ kg}$. Exponering hos spädbarn med en kroppsvikt $<1\text{ kg}$ förväntas vara större än hos spädbarn som väger mer. Fördelarna och riskerna med Beyfortus hos spädbarn med en kroppsvikt $<1\text{ kg}$ ska övervägas noggrant.*

8. Hur är Beyfortus framställt? Tänker mest om det finns något som föräldrarna kan uppleva som "otäckt" i tillverkningsprocessen?

Svar fråga 8: Nirsevimab (Beyfortus®) är en human, immunglobulin G1-kappa monoklonal antikropp framställd med rekombinant DNA-teknik i ovarieceller från kinesisk hamster.

9. Bernice berättade att 6,9 miljoner doser är givna av nirsevimab, hur många doser är givna av Abrysvo till gravida? finns någon estimering?

Svar fråga 9: Abrysvo® är godkänt för passivt skydd mot nedre luftvägssjukdom orsakad av RSV för spädbarn från födseln upp till 6 månaders ålder genom immunisering av modern under graviditet samt för aktiv immunisering av personer från 60 år och äldre för att förebygga nedre luftvägssjukdom orsakad av RSV.

Kumulativ exponering efter godkännandet baserat på globala data beräknas vara ungefär 19–20 miljoner doser. Exponering till gravida kan i nuläget bara beräknas utifrån data från hälsomyndigheter i USA och UK, och den kumulativa exponeringen till gravida beräknas vara 121 101 doser (från godkännandet till och med 30 november 2024).

10. Om en kvinna vaccineras med Abrysvo under graviditeten (>14 d innan förlossning) och sedan får kvinnan ett barn i riskgrupp 1 eller 2 - ska barnet ha Beyfortus eller räcker Abrysvo?

Svar fråga 10: Beyfortus® rekommenderas till barn födda före graviditetsvecka 32 (riskgrupp 1 och 2) även om mamman erhållit vaccination mot RSV.

11. Vi arbetar i barnhjärtsjukvården. Om mamman är vaccinerad när rekommenderar ni att det hjärtsjuka barnet bör få sin första dos Beyfortus om det inte behövt kirurgi?

12. Finns det barn med ökad risk/sjukdom som trots att mödrarna fått Abrysvo mer än 2 v före partus ändå bör erbjudas Beyfortus? Tex extremt för tidigt födda.

Svar fråga 11-12: Det blir en klinisk bedömning av barnets läkare avseende vilka barn som behöver ha en dos av Beyfortus®, dels utifrån när barnet är fött i förhållande till RS-virussäsong vilket oftast är mellan okt/nov-mars/april och dels utifrån när barnets andra RS-virussäsong infaller i livet – om det alltså behövs en andra dos. Som grund i beslut kan man utgå ifrån; att det går bra att ge Beyfortus® även om mamman är vaccinerad, att skyddet från vaccination under graviditet är beroende av hur mycket antikroppar som hunnit överföras från mor till foster via placenta. Beakta att skyddet mot allvarlig RS-virussjukdom antas kvarstå i cirka ett halvår efter att Beyfortus® givits eller fram till 6 månaders ålder om vaccination är givet under graviditet enligt riktlinjer, men att skyddet efter både vaccination under graviditet och efter att barnet fått Beyfortus® inte är fullständigt. Här går det att läsa mer om profylax till barn i riskgrupp 1-2 och riskgruppsdefinitionen för allvarlig RS-virusinfektion:

[Läkemedel vid infektion med respiratoriskt syncytievirus \(RSV\) – behandlingsrekommendation | Läkemedelsverket](#)

[Allvarlig RS-virusinfektion bland barn och vuxna i Sverige – Sammanfattande kunskapsunderlag för riskgruppsdefinition och förebyggande insatser — Folkhälsomyndigheten](#)

13. När ska man tänka att placentaöverföringen är dålig? Svar fråga 13: Under webinariet som främst handlade om höstens implementering av Beyfortus® till fullgångna barn (enligt NT-rådets rekommendation), nämndes att tillväxthämning kunde vara ett exempel på när överföringen av antikroppar över placenta kan vara försämrad när mamman vaccinerats mot RSV. Vi har sökt i litteraturen och frågat experter som bedömer att tillväxthämning hos fullgångna barn inte ger någon försämrad transplacentär överföring av antikroppar som är av klinisk betydelse, så detta exempel tas tillbaka. Följ de riktlinjer som anges för riskgrupper enligt behandlingsrekommendationen.

[Läkemedel vid infektion med respiratoriskt syncytievirus \(RSV\) – behandlingsrekommendation | Läkemedelsverket](#)

[Allvarlig RS-virusinfektion bland barn och vuxna i Sverige – Sammanfattande kunskapsunderlag för riskgruppsdefinition och förebyggande insatser — Folkhälsomyndigheten](#)

14. Hur snabbt har Beyfortus effekt? Dvs när ska man ge Beyfortus inför...

15. Hur lång tid innan utskrivning ska barnet få Beyfortus? (är ju färdiga antikroppar, så är 1 vecka innan hemgång rimligt, för bästa skyddet?)

Svar fråga 14, 15: Det finns inte exakt kunskap om detta, men generellt tas antikroppar snabbt upp. Barnet bedöms ha ett skydd senast 1 vecka efter att läkemedlet har givits.

16. Hur länge varar effekten av Abrysvo hos den gravida kvinnan? Alltså, hur länge är hon skyddad från att inte smitta sitt/sina barn (förutom att ge antikroppar till sitt/sina foster)?

Svar fråga 16: Skyddseffekten mot RSV-infektion hos den gravida är inte studerat. Skyddseffekten för Abrysvo® har studerats på vuxna icke gravida, där visades i slutet av den första RSV-säsongen en statistiskt signifikant effekt för Abrysvo® för reduktion av RSV-associerad nedre luftvägssjukdom med ≥ 2 symtom (VE 65,1 %) och med ≥ 3 symtom (VE 88,9 %).

17. Om Beyfortus inte aktiverar det egna immunförsvaret kommer vi få sjuka äldre barn nästa säsong som efter Covid-isoleringen?

Svar fråga 17: Beyfortus® är även indicerat till barn upp till 24 månaders ålder som fortfarande har hög risk för allvarlig RSV-sjukdom under deras andra RSV-säsong. För dessa barn var säkerhetsprofilen för Beyfortus® under deras andra RSV-säsong överensstämmande med säkerhetsprofilen för Beyfortus® som observerades under deras första RSV-säsong. Huruvida barn som fått Beyfortus® som spädbarn kommer drabbas av mer allvarlig RSV infektion i äldre åldrar är något som följs noga, och har ännu inte kunnat påvisats. Under pandemin, i samband med restriktioner för umgänge, uppstod en speciell situation där cirkulationen av virus över lag minskade betydligt, vilket påverkade immuniteten i olika populationer.

18. Hur gör vi med för tidigt födda barn? Räcker det att ge Beyfortus vid hemgång eller tycker ni att det ska ges redan tidigare under vårdtiden? Är det någon skillnad om barnet går hem före eller under RS-säsong?

Svar fråga 18: Beyfortus® rekommenderas att ges till underburna barn i anslutning till utskrivning från neoavdelningen. Det är alltså lämpligt att ge det från vecka 33 och uppåt även om det kan ges tidigare (se fråga 6, 7, 19 och 20).

19. Inför utskrivning av prematura barn från neo.

20. Behöver barn som är måttligt eller extremt för tidigt födda skyddas även på avdelningen (dvs innan hemgång)? Skillnad om det finns syskon som vistas på förskola inom familjen?

Svar fråga 19–20: Utifrån rekommendation och riskgruppsdefinition är det viktigt att skydda dessa barn inför själva RS-virussäsongen. Därför beror det på när barnet skrivs hem eller följs upp på neo-mottagning eller annan mottagning. Om barnet skrivs hem från avdelning strax innan eller under säsong föreslås Beyfortus® ges inför hemgång. Om barnet skrivs ut när det inte är RS-virussäsong föreslås barnet erhålla Beyfortus® via uppföljningsmottagning enligt rutiner i just den regionen inför säsongen utifrån att skyddet varar cirka 6 månader från administrering. Ibland kan detta vara på en neo-mottagning, ibland på en barn- och ungdomsmottagning eller en barn- och ungdomsklinik. Det kan skilja från region till region och lokalt. Notera också definitionen för vilka barn som ingår i riskgruppsdefinitionen nivå 1–2 angående för tidig födsel enligt: [Allvarlig RS-virusinfektion bland barn och vuxna i Sverige – Sammanfattande kunskapsunderlag för riskgruppsdefinition och förebyggande insatser — Folkhälsomyndigheten](#)

Se även Information i: [Läkemedel vid infektion med respiratoriskt syncytievirus \(RSV\) – behandlingsrekommendation | Läkemedelsverket](#)

21. I BLFs rekommendation står det att barnläkare bör/ska ordinera Beyfortus. Kan man göra det som en generell ordination?

Generell ordination på BB borde väl fungera på liknande sätt som generell ordination för K-vitamin?

22. Går att läsa på Socialstyrelsen om vad som krävs för generellt direktiv/ordination. Jag tolkar som att det ska gå att göra en generell ordination precis som för K-vitamin.

23. Hur kan föräldrarna se att deras barn fått RS-profylax?

24. Hur tänker ni att batchnummer skall dokumenteras? Det gör man väl inte för andra läkemedel? Svar fråga 21–24: Det är en läkarordination som krävs. Dessa frågor kan inte Läkemedelsverket eller Folkhälsomyndigheten ge svar på.

25. Kommer föräldrainformationen på olika språk?

26. Hur många språk finns information om profylax översatt till?

Svar fråga 25–26: Ja, och det finns publicerat här:

[Skydda ditt spädbarn mot RS-virus och kikhosta — Folkhälsomyndigheten](#)

[Skydd mot infektioner genom vaccination under graviditet — Folkhälsomyndigheten](#)

27. Kan man tänka att de i riskgrupp 1 och 2 kan ha värde av extra dos synagis på vårvintern, för att förlänga skyddet över säsongen?

28.Är det tänkt att riskbarnen ska få påfyllnadsdos av Beyfortus? I så fall hur lång tid efter första dosen? Tex dos 1 i september, när dos 2? Och hänsyn till var i RS-säsongen man är?

29.Är det tänkt att riskbarnen ska få påfyllnadsdos av Beyfortus? I så fall hur lång tid efter första dosen? Tex dos 1 i september, när dos 2? Och hänsyn till var i RS-säsongen man är?

Svar fråga 27-29: Dessa barn behöver ha skydd inför och under RS-virussäsongen som är preliminärt okt/nov-mars/april med den mest intensiva fasen oftast under november-februari/mars. Avseende dessa barn ska gärna patientansvarig läkare ta ställning till om en dos Beyfortus® behövs inför RS-virussäsong nummer två i barnets liv enligt indikation och då de är fortfarande är yngre än 2 år.

30.Tycker ni att vi på BMM ska informera alla gravida kvinnor om att de eventuellt kommer att erbjudas Bayfortus på BB? Svar fråga 30: Ja det är bra om den informationen redan sker under graviditeten när Beyfortus® finns att erbjuda så att föräldrar har tagit ställning innan barnet är fött.

Använd er gärna av denna information:

[Skydda ditt spädbarn mot RS-virus och kikhosta — Folkhälsomyndigheten](#)

[Skydd mot infektioner genom vaccination under graviditet — Folkhälsomyndigheten](#)

31.Sammanfattningsvis är det alltså gratis för alla spädbarn <3 månader, och kommer att ges vid förlossningar/BB i hela Skåne?

32.Start 10/9 men när är stoppdatum för den här säsongen?

33.Kommer det kosta för de som vill vaccinera sitt barn före den 10e september?

34.Hej! Är detta klubbat alltså? Så from september kan vi ge info om tillgängligheten?

35.Om det inte ges på BB kommer det ges på BVC?

Svar fråga 31–35: Barn födda 10 september 2025 och framåt under RS-virussäsong 2025/2026 ska enligt NT-rådet erbjudas Beyfortus® på BB. Slutdatum för säsongen är ej beslutat om ännu. NT-rådet har för säsongen 2025/2026 rekommenderat att Beyfortus® ska erbjudas på BB. Vad som händer kommande säsonger vet vi inte i nuläget. Många länder erbjuder Beyfortus® på BVC. Implementeringen är ett regionalt ansvar. Läs NT-rådets rekommendation, det handlar om att prioritera barn under 3 månader under RS -virussäsong:

[Beyfortus rekommenderas till spädbarn - Samverkanläkemedel](#)

36.För barn som föds inom RS-säsongen(okt-maj) ges profylax innan hemgång? Ska vi koppla det till någon speciell annan kontroll/händelse?

37.Ska NHSV (neonatal hemsjukvård) ha ett övergripande ansvar att påminna om denna behandling? så som vi ska ha kring vaccinationsprogrammet. Svar fråga 36, 37: Får beslutas inom respektive region.

38. Kommer vi i regionen ha liknande rekommendationer kring när profylaxen ges? Kan riskera att bli missuppfattningar annars vid överflyttningar. Svar fråga 38: Detta behöver beslutas av regionerna.

39. Ska ett barn som föds i juni få Beyfortus på BB, eller vänta till när hösten börjar?

40. För barn som föds utanför RS-säsongen (juni-sep), ges profylax innan RS-säsongen börjar, tex i sep? På vår klinik via barn-mott?

41. Förstår att start är 10 september, kommer barn som föds under sommaren få Beyfortus när det startas?

42. Ska barn födda aug-sept -25 före 10/9 vaccineras ifatt? Antar nej?

43. Man kommer inte vaccinera ikapp spädbarn? Om ett barn ex. är redan en eller två månader i september då får man inte vaccinet? Svar fråga 39–43: Beyfortus® är ett läkemedel med monoklonala antikroppar. I nuläget finns Beyfortus® inte att tillgå tidigare än till barn födda från 10 september 2025 och under RS-virussäsongen 2025/2026. Läkemedlet är inte möjligt att beställa förrän från 1 september i Sverige. NT-rådet har för säsongen 2025/2026 rekommenderat att Beyfortus® ska erbjudas på BB.

Läs NT-rådets rekommendation, det handlar om att prioritera barn under 3 månader under RS-virussäsong:

[Beyfortus rekommenderas till spädbarn - Samverkanläkemedel](#)

44. Om vårdnadshavare tackar nej till läkemedlet på BB men sedan ändrar sig. Ska BVC då ha läkemedel hemma och kunna ordinera? Svar fråga 44: För denna säsong 2025/2026 är detta inte rekommenderat eller planerat eftersom NT-rådet har för säsongen 2025/2026 rekommenderat att Beyfortus® ska erbjudas på BB till barn födda från 10 september. Möjligen kan det komma att finnas regioner som väljer att göra så men en jämlik implementering över hela landet är alltid ett fokus.

45. Vad skall man rekommendera gravida efter sommaren. Är det onödigt att de tar vaccin (som väl kostar pengar?) eftersom alla barn kommer att få profylax på BB? Svar fråga 45: NT-rådet har för säsongen 2025/2026 rekommenderat att Beyfortus® ska erbjudas på BB till barn födda från 10 september. I nuläget finns ingen rekommendation om vaccination mot RS-virus till gravida men en utredning om detta pågår. Se även följande frågor.

46. Vilket är bäst för barn som kommer födas under hösten, att blivande mamman vaccinerar sig under graviditeten eller att barnet får antikroppar under BB-tiden? Finns ju även en ekonomisk aspekt, har för mig att vaccination av mamman kostar.

47. Kommer Abrysvo att vara gratis framöver för gravida. Det är ju ett dyrt vaccin

Svar fråga 46, 47: Skyddet för barnet mot RSV-infektion är bedömt som likvärdigt avseende Abrysvo® och Beyfortus®. Det är upp till den gravida att besluta kring och utifrån när barnet föds. I nuläget finns ingen rekommendation om vaccination

mot RS-virus till gravida men en utredning om detta pågår. Vid en eventuell framtida rekommendation om vaccination är det inte säkert att det är kostnadsfritt. En rekommendation är ett vägledande dokument för regionerna och tänkt som ett långsiktigt dokument framåt.

48. Vad blir största vinningen tänker ni? Är det för att barnen ska slippa bli sjuka eller blir det en socioekonomisk fråga där färre föräldrar behöver vab:a?

49. Priset är inte kostnadseffektivt till riskgrupp 4 därav inkluderas dessa inte i rekommendationen. NT-rådet

Svar frågor 48, 49: Vi hänvisar här till NT-rådets och TLV:s utredning/bedömning.

50. Det är väldigt många bra frågor i chatten. Vore värdefullt att ta fram ett Q&A för sjukvården/professionen. Svar fråga 50: Ja väldigt bra och intressanta frågor. Vi gör detta utskick med svar på frågorna till alla som anmält sig och/eller deltog i webinariet.

51. Hur kommer vi kunna följa implementeringen nationellt? Uppföljning är en viktig del för att förbättra implementeringen framåt. Detta kan ske på flera olika sätt och ses över.

Läs gärna produktresumé och monografier för respektive Beyfortus® och Abrysvo®, och Behandlingsrekommendationen om RSV på Läkemedelsverket webbsida:

Beyfortus®

- [Beyfortus | European Medicines Agency \(EMA\)](#)
- [Produktresumé | FASS Vård](#)
- Monografi (nirsevimab) [Beyfortus \(nirsevimab\) | Läkemedelsverket](#)

Abrysvo®

- [Abrysvo | European Medicines Agency \(EMA\)](#)
- Monografi [Abrysvo \(respiratoriskt syncytialt virus, bivalent, prefusion-F-protein, rekombinant\) | Läkemedelsverket](#)
- [Abrysvo \(Pulver och vätska till injektionsvätska, lösning\) • Produktresumé | FASS Vård](#)

Läkemedelsverket Behandlingsrekommendation RSV

[Läkemedel vid infektion med respiratoriskt syncytievirus \(RSV\) – behandlingsrekommendation | Läkemedelsverket](#)

Läs gärna de frågor och svar som finns på Folkhälsomyndighetens webbsida:

FAQ om vaccination mot RS-virus

[Frågor och svar om vaccination mot RS-virus — Folkhälsomyndigheten](#)

FAQ om profylax mot RSV-infektion för barn

[Frågor och svar om profylax mot RSV-infektion för barn — Folkhälsomyndigheten](#)

FAQ om infektionen RS-virus

[Frågor och svar om vaccination mot RS-virus — Folkhälsomyndigheten](#)

Och här finns mer innehållsrik sjukdomsinfo om RS-virus

[Sjukdomsinformation om RS-virusinfektion — Folkhälsomyndigheten](#)