



Høring - Overføring av finansieringsansvar for legemidler ved alvorlig fremskreden Parkinsons sykdom og alvorlig RS-virusinfeksjon 1. januar 2026

Høringssvar fra barne- og ungdomsavdelingen UNN

Respiratorisk syncytialt virus (RSV) er en av de viktigste årsakene til akutt luftveisinfeksjon hos spedbarn, og nesten alle barn har gjennomgått minste én RSV infeksjon før fylte to år. De mest alvorlige tilfellene, som medfører innleggelse og ofte behov for oksygen/pustestøtte, ses oftest hos barn i alder under 2-3 måneder. Omtrent 1000 norske spedbarn legges inn på barneavdelinger over hele Norge hvert år. Dette er et stort helseproblem. Forebygging av RSV-infeksjoner vil spare mye lidelse for spedbarn, engstelse hos foreldre og ressurser på sykehus!

Det finnes nå to forebyggende strategier, begge gir en passiv RSV-immunisering av det nyfødte barnet. Man kan enten gi en vaksine til mor under siste del av svangerskapet, og der mor vil overføre beskyttende antistoffer til sitt foster/barn. En ny RS-virus vaksine til gravide gir opptil 70% (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37018474/>) beskyttelse mot RS-virusinfeksjon for barnet i de første 6 levemåneder. Alternativt kan man gi det nyfødte barnet en sprøyte i låret med beskyttende antistoffer, før hjemreise fra barselavdelingen. Et langtidsvirkende antistoffpreparat har vist fra 75-90% beskyttelse mot RS-virusinfeksjoner i første 6 levemåneder.

Nesten alle Europeiske land har i dag en nasjonal strategi (eller finansiering) for å forebygge RSV-infeksjoner hos spedbarn, enten med maternell vaksine eller antistoffer direkte til barnet. Det er svært positivt at Norge nå synes å planlegge en slik innføring, og det bør skje snarest! Sverige, Danmark og Norge er blant de få landene som ikke ennå har en slik strategi, men i Sverige vil de starte opp fra høsten 2025.

Fra Barne- og ungdomsavdelingen UNN stiller vi oss positive til forslaget om å overføre finansieringsansvaret for legemidler til forebygging av alvorlige nedre luftveisinfeksjoner forårsaket av RSV hos barn til de regionale helseforetakene. Vi antar at det betyr at man vil velge en nasjonal strategi som innebærer at man gir beskyttende antistoffer direkte til barnet etter fødsel, og at dette gjøres på sykehus. Organiseringen av denne «passive RSV-immuniseringen» vil kreve ekstra ressurser, spesielt på barselavdelinger der dette skal gjennomføres samt noe til barneavdelinger som vil bidra med organisering. En må også anta at finansiering av disse dyre legemidlene dekkes fullt fra sentrale myndigheter i form av ekstrabevilgninger til de regionale helseforetakene. Vi tror ikke at reduksjon i antall innleggelser vil kunne medføre en reduksjon i antall ansatte på barneavdelingen, også fordi det er en sykdom som forekommer kun i noen måneder hvert år.

Norge ligger langt etter tilsvarende land i arbeidet med en forebyggende strategi. Vi vil understreke at en nasjonal strategi, inkl. finansiering, egentlig bør være klar før RSV-sesongen starter høsten 2025.

Innspill i vedlagte mal kan legges på sak 2025/5159 i Elements eller sendes som e-post til UNN-FAS-Sekretariat@unn.no senest 17. juni 2025.