Nunatsinni Nakorsaaneqarfik

Landslægeembedets vejledning om RSV-vaccination til gravide

Til alle sundhedspersoner, som håndterer vaccination af gravide med RSV

Udgivet den 10. november 2026

NUNATSINNI NAKORSAANEQARFIK
LANDSLÆGEEMBEDET

Nunatsinni Nakorsaaneqarfik

Landslægeembedets vejledning om RSV-vaccination til gravide

Til alle sundhedspersoner, som håndterer vaccination af gravide med RSV

Udgivet den 10. november 2026

Indhold

Formålet med vejledningen 2
Baggrund for RSV-vaccination af gravide 2
Formålet med RSV-vaccination af gravide 2
Hvem er omfattet af denne vejledning 2
Ledelsens ansvar 2
Jordemoderens, lægens eller anden sundhedspersons ansvar 3
Tidspunkt for RSV-vaccination af gravide 3
Om vaccination mod RS-virus 3
Bivirkninger 4
Journalføring 4
Relevante kilder 4
Ikrafttræden 4

Formålet med vejledningen

Denne vejledning skal informere om samt tydeliggøre, hvilke retningslinjer og krav, der stilles til vaccination af gravide mod respiratorisk syncytialvirus (RS-virus)

Baggrund for RSV-vaccination af gravide

RS-virus er en væsentlig årsag til alvorlige luftvejsinfektioner og hospitalsindlæggelser blandt spædbørn under seks måneder. WHO har i 2024 via deres rådgivende ekspertgruppe for immunisering (SAGE) anbefalet RSV-vaccination af gravide som et effektivt middel til at beskytte spædbørn mod alvorlig sygdom i de første levemåneder.

RSV-vaccinen Abrysvo® er godkendt til anvendelse i graviditeten og gives i graviditetsuge 24–36, med særligt fokus på uge 32. Vaccinationen overfører antistoffer til barnet, hvilket giver en tidlig og effektiv beskyttelse mod RSV i de første levemåneder.

Kliniske studier og internationale erfaringer viser, at vaccination af gravide reducerer risikoen for RS-virusinfektion i de nedre luftveje og kan nedbringe antallet af hospitalsindlæggelser blandt spædbørn med op til 50 %. Evaluering af RSV-vaccination af gravide i Danmark viste, at der var over 70 procent færre RS-virusrelaterede indlæggelser blandt spædbørn under tre måneder i vinteren 2025/2026 end året før, hvor vaccinationsprogrammet endnu ikke var indført[1].

Formålet med RSV-vaccination af gravide

RSV-vaccination af gravide er sikker både for mor og barn, og medfører beskyttelse af spædbarnet mod RS-virus i de første levemåneder. RSV-vaccination sikrer høje antistofniveau hos den gravide, som overføres til fosteret. Landslægeembedet anbefaler derfor vaccination mod RS-virus til gravide for at forebygge alvorlig og indlæggelseskrævende sygdom grundet RS-virus hos spædbørn.

Hvem er omfattet af denne vejledning

Vejledningen gælder alle jordemødre, læger og andre sundhedspersoner, som varetager RSV-vaccination af gravide.

Ledelsens ansvar

Direktionen i Det Grønlandske Sundhedsvæsen har ansvar for, at vaccination mod RS-virus tilbydes alle gravide, og at håndteringen af dette lever op til love og regler på området.

Dette omfatter følgende:

- At, der er en læge, som har det overordnede ansvar for vaccinationen
- At personalet, som vaccinerer, er oplært i at vaccinere mod RS-virus samt er bekendt med indholdet i denne vejledning og følger den.
- At der er udarbejdet retningslinjer for ansvarsforhold og rammedelegation.

[1] Effectiveness and Population-Level Impact of Maternal RSV Vaccination against RSV-Related Hospitalisation among Infants Aged 0–6 Months: A Danish Nationwide Cohort Study. Moustsen-Helms et al. 2026, https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=6958207

- At der er udarbejdet de nødvendige konkrete instrukser vedrørende vaccination mod RS-virus, som er i overensstemmelse med denne vejledning.

Jordemoderens, lægens eller anden sundhedspersons ansvar

Ansvaret for vaccination påhviler en læge, som i henhold til lægeloven for Grønland har tilladelse til selvstændigt virke som læge, eller en anden person, der arbejder på lægens ansvar (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed). Det skal altid være helt klart, hvem jordemoderen eller en anden sundhedsperson refererer til, som der skal kunne rettes henvendelse til i tvivlstilfælde om kontraindikationer og håndtering af akutte bivirkninger.

Det er jordemoderen, lægen eller anden sundhedsperson, som varetager kontrol af gravide, der har ansvar for, at den nødvendige information om vaccination mod RS-virus samt fordele og risici forelægges den gravide. Ligeledes har læger og jordemødre eller anden sundhedsperson, som vaccinerer gravide, pligt til at følge denne vejledning samt læse produktresuméet for vaccinen for at kunne være opmærksomme på eventuelle bivirkninger.

Tidspunkt for RSV-vaccination af gravide

Vaccinen mod RS-virus er godkendt til brug hos gravide mellem graviditetsuge 24 og 36 (24+0-35+6). Landslægeembedet anbefaler, at vaccinen gives ved en forebyggende graviditetsundersøgelse omkring graviditetsuge 32.

Hvis den gravide er i risiko for at føde for tidligt, kan den gravide efter en konkret vurdering blive vaccineret tidligere i sin graviditet, dog tidligst ved fulde 24 graviditetsuger (24+0).

Vaccination kan senest gives til og med graviditetsuge 36 (35+6), da man ellers ikke kan forvente, at vaccinen når at have den fulde effekt, før barnet bliver født.

Om vaccination mod RS-virus

RSV-vaccine (Abrysvo) er en inaktiveret rekombinant vaccine mod RS-virus. Vaccinen indeholder to rekombinante prefusion F (glycoprotein F) antigener mod Respiratorisk Syncytialvirus (RSV), én af hver af subtyperne A og B.

Abrysvo er godkendt til anvendelse hos gravide mellem graviditetsuge 24 til og med graviditetsuge 36 (35+6). Vaccination nedsætter risikoen for alvorlig nedre luftvejsinfektion med omkring 70% i de første seks levemåneder.

Det anbefales, at der går mindst to uger mellem vaccination mod kighoste og vaccination mod RSV for at sikre bedst mulig virkning af vaccinerne.

Vaccinen kan gives samtidig eller med vilkårligt interval til sæsoninfluenzavaccine, covid-19-vaccine og andre inaktiverede eller levende svækkede vacciner. Ved samtidig administration skal vaccinerne altid administreres på forskellige injektionssteder.

Der gives én dosis á 0,5mL intramuskulært. Det foretrukne injektionssted er deltoidearegionen. For yderligere detaljer henvises til produktresuméet.

Landslægeembedet anbefaler, at gravide bliver vaccineret mod RS-virus ved hver ny graviditet.

Bivirkninger

De hyppigste bivirkninger er smerte ved injektionsstedet, træthed, milde til moderate muskel- og ledsmerter og hovedpine.

Skærpet indberetningspligt:

Abrysvo er underlagt skærpet indberetningspligt, da den ikke tidligere har været anvendt i Grønland. Det indebærer, at læger har pligt til at indberette alle formodede bivirkninger hos personer, som har fået vaccinen.

Alle alvorlige bivirkninger skal indberettes til Landslægeembedet senest 15 dage efter, at lægen har fået formodning herom. Indberetningen sker ved fremsendelse af mail til Landslægeembedet via nun@nanoq.gl

Journalføring

Sundhedspersoner har i medfør af lovgivningen pligt til at journalføre alle planlagte og udførte vaccinationer samt information herom. Reglerne for journalføring er nærmere beskrevet i Landslægeembedets vejledning om dokumentation af sundhedsfaglige ydelser.

Relevante kilder

RSV-vaccination | Sundhedsstyrelsen

Forebyggelse af RSV-sygdom hos spædbørn: fagligt grundlag | Sundhedsstyrelsen

Effectiveness and Population-Level Impact of Maternal RSV Vaccination against RSV-Related Hospitalisation among Infants Aged 0–6 Months: A Danish Nationwide Cohort Study by Ida Rask Moustsen-Helms, Hanne-Dorthe Emborg, Sarah Kristine Nørgaard, Karina Lauenborg Møller, Palle Valentiner-Branth, Steen Ethelberg, Lone Graff Stensballe, Helene Kildegaard, Bolette Søborg, Christian Holm Hansen :: SSRN

Abrysvo, INN-respiratory syncytial virus vaccine (bivalent, recombinant)

Ikrafttræden

Denne vejledning træder I kraft den 10. november 2026