

Färre nyfödda behöver sjukhusvård på grund av RS-virus

Från den 10 september 2025 erbjuds nyfödda i Sverige kostnadsfri förebyggande behandling mot RS-virus. Barn som föds inför eller under RS-virusets högsäsong erbjuds antikroppar som ger skydd i fem till sex månader. Data från Patientregistret (PAR) och Svenska intensivvårdsregistret (SIR) visar att antalet fall och inläggningar sedan behandlingsstart är lägre än tidigare år.

RSV-behandling infördes hösten 2025

RS-virus är en av de vanligaste orsakerna till luftvägsinfektioner hos barn och drabbar de flesta redan under de första levnadsåren, ofta innan ett års ålder. En tidigare infektion ger inte bestående immunitet, vilket innebär att barn kan smittas upprepade gånger. Infektionen är i regel mild, men kan hos spädbarn utvecklas till ett allvarligt sjukdomstillstånd. Sedan 10 september 2025 erbjuds nyfödda barn förebyggande behandling med monoklonala antikroppar, som engångsdos, om de föds inför eller under RSV-säsongen. Behandlingen minskar risken för allvarlig sjukdom och sjukhusinläggning hos spädbarn, med ett skydd som kvarstår i upp till cirka fem månader¹. Har den gravida vaccinerats mot RS-virus minst två veckor innan förlossningen behandlas vanligtvis inte barnet vid födseln, då skyddet från antikroppar överförda från mamman bedöms som tillräckligt.

Färre sjukhusinläggningar i slutenvård

Data från Patientregister (PAR) visar att antalet patienter i åldern 0–5 månader som lagts in i slutenvård till följd av RSV-infektion sedan behandlingsstart 2025 är lägre än under tidigare jämförelseår. Åren 2020–2023 exkluderas från analysen, eftersom den låga spridningen av RS-virus under covid-19-pandemin ledde till ett lägre skydd i befolkningen. Genom att utesluta dessa år kan vi i stället jämföra vårddygnet under perioder med mer normal smittspridning.

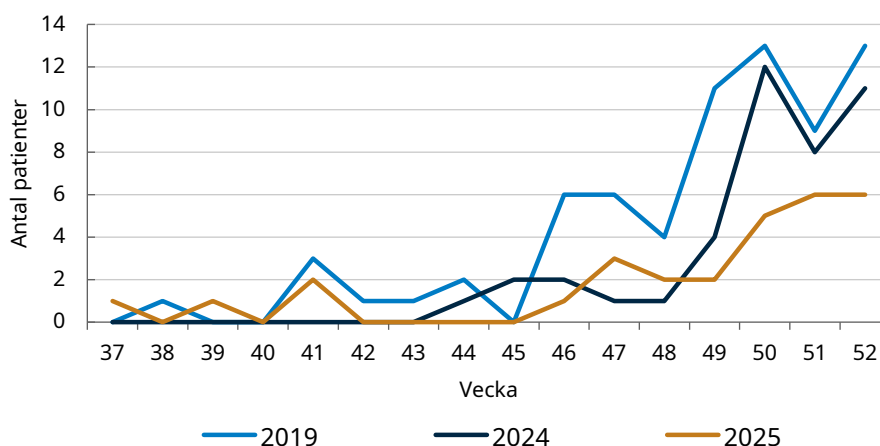
¹ Jorgensen SCJ. Nirsevimab: review of pharmacology, antiviral activity and emerging clinical experience for respiratory syncytial virus infection in infants. *J Antimicrob Chemother.* 2023;78(5):1143–9

Antalet patienter som vårdats sedan behandlingsstart vecka 37 under 2025 är 145 (Data för slutet av 2025 är preliminära. Uttag av data för denna analys genomfördes 2026-03-10). För 2019 och 2024 är antalet 412 respektive 244.

Statistiken omfattar barn 0–5 månader som vårdats inom slutenvård med diagnoskoderna J12.1 (viruspneumoni orsakad av respiratoriskt syncytialvirus) eller J21.0 (akut bronkiolit orsakad av respiratoriskt syncytialvirus) som huvuddiagnos. Dessa diagnoskoder är de koder som registreras i PAR vid RS-infektion.

Antal patienter som vårdas för RS-virus

Antal patienter 0–5 månader som vårdats inom slutenvård med diagnos J12.1 eller J21.0 som huvuddiagnos per vecka sedan behandlingsstart. Data sträcker sig fram till vecka 52, 2025.



Källa: Socialstyrelsens patientregister (PAR)

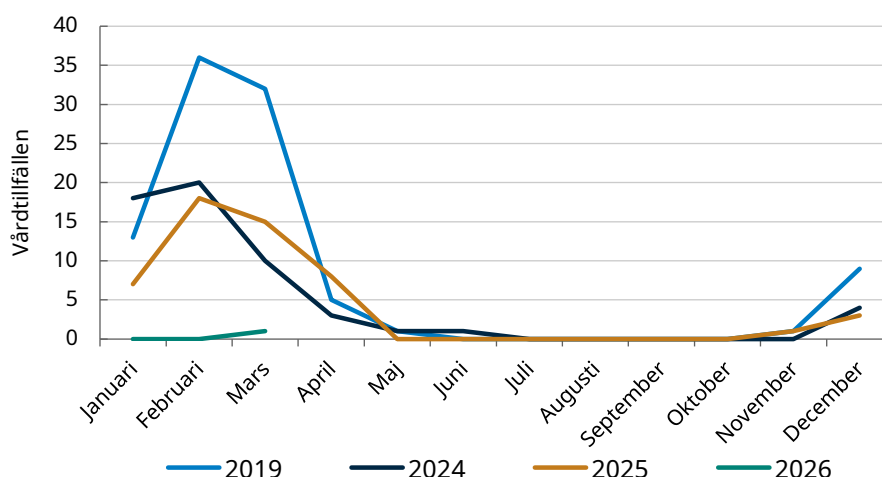
Färre vårdtillfällen på intensivvårdsavdelning

Data från Svenska Intensivvårdsregistret (SIR) omfattar antal vårdtillfällen för intensivvård bland patienter 0–5 månader med IVA-kod JA07 (infektion orsakad av RS-virus).

Sett till perioden efter behandlingsstart den 10 september 2025 är antalet intensivvårdstillfällen lägre 2025 än under tidigare år med jämförbar smittspridning. Sedan behandlingsstart i september 2025 till och med mars 2026 har totalt 5 intensivvårdstillfällen för barn i åldern 0–5 månader registrerats – att jämföra med motsvarande period tidigare år: 44 tillfällen (2019-2020), 89 tillfällen (2023-2024) och 44 tillfällen (2024-2025).

Vårdtillfällen på intensivvårdsavdelning (IVA) för RS-virus

Antal vårdtillfällen på intensivvårdsavdelning (IVA) för barn 0–5 månader med diagnos JA07, per månad sedan behandlingsstart. Data sträcker sig fram till 30 mars, 2026.



Källa: Svenska Intensivvårdsregistret (SIR)

Faktorer som påverkar antal fall och inläggningar

Resultaten bör tolkas med försiktighet och det är för tidigt för att dra slutsatser om orsakssamband mellan behandling och antal inläggningar. Det finns flera faktorer som kan påverka antalet RSV-fall, sjukhusinläggningar och intensivvårdsdygn, utöver den behandling som ges vid födseln. En sen RSV-säsong kan förskjuta behovet av inläggningar tidsmässigt. Barn vars mödrar vaccinerats mot RS-virus under graviditeten erbjuds inte behandling vid födseln, vilket påverkar det totala antalet behandlade barn. Därför behövs mer data för att kunna dra kopplingar mellan behandlingen och antalet inläggningar inom slutenvården. RS-virus uppvisar dessutom ofta ett återkommande mönster med högre aktivitet vartannat år och lägre aktivitet vartannat år, vilket påverkar jämförelser mellan enskilda säsonger.

Mer information

Du hittar fler tabeller, diagram och annan information här:

www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikamnen/lagesbild-covid-19-influensa-och-rs-statistik/

För dig som vill göra egna sökningar i statistikdatabasen:

www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/statistikdatabasen

Kontakt:

Sten Ingemar Rubertsson, medicinsk sakkunnig

Telefon: 075-247 30 00

E-post: sten.rubertsson@socialstyrelsen.se

Nina Eklund, sakfrågor

Telefon: 075-247 30 00

E-post: nina.eklund@socialstyrelsen.se

Maria State, ansvarig chef

Telefon: 075-247 30 00

E-post: maria.state@socialstyrelsen.se