



Október 2026

Bólusetningar gegn öndunarfæra- sýkingum 2020–2025

Uppgjör 2026



Embætti landlæknis
Sóttvarnalæknir

Skýrsla þessi var unnin í samstarfi eftirfarandi aðila

Svið sóttvarnalæknis:

Kamilla Sigríður Jósefsdóttir yfirlæknir, ritstjóri

Guðrún Aspelund sóttvarnalæknir

Júlíana Jóna Héðinsdóttir heilbrigðisgagnafræðingur

EFNISYFIRLIT

Formáli sóttvarnalækis	4
1. Inngangur	6
2. Þróun bólusetninga gegn öndunarfærasýkingum skv. leiðbeiningum sóttvarnalækis 2020–2025.....	7
3. Notkun bóluefna gegn öndunarfærasýkingum eftir sjúkdómum og markhópum 2020–2025	11
I. Pneumókokkar.....	10
II. Inflúensa	13
III. COVID-19	17
IV. RSV	20

Formáli sóttvarnalæknis

Öndunarfærasýkingar eru meðal algengustu orsaka veikinda í samfélaginu og geta valdið verulegu álagi á heilbrigðisþjónustu, einkum yfir vetrarmánuðina. Þótt flestir nái sér án alvarlegra afleiðinga geta þessar sýkingar leitt til sjúkrahúsinnlagna og langvinnra veikinda, sérstaklega meðal ungbarna, eldra fólks og einstaklinga með undirliggjandi heilsufarsvandamál. Markvissar bólusetningar og önnur fyrirbyggjandi úrræði geta því haft mikil áhrif, bæði fyrir einstaklinginn og samfélagið í heild.

Tímabilið 2020–2025 var óvenjulegt í sögu bólusetninga og öndunarfærasýkinga. COVID-19 heimsfaraldurinn kallaði á umfangsmesta bólusetningarverkefni sem ráðist hefur verið í hér á landi. Á sama tíma breyttu sóttvarnaaðgerðir útbreiðslu annarra öndunarfærasýkinga með afgerandi hætti. Inflúensa hvarf nánast um tíma og árstíðarmynstur RSV raskaðist, en eftir afléttingu aðgerða komu þessar sýkingar aftur af miklum krafti. Veturinn 2022 gengu COVID-19, inflúensa og RSV samtímis og ollu verulegu álagi á heilbrigðisþjónustuna. Reynslan sýnir hversu hratt faraldsfræðin getur breyst og hversu mikilvægt er að geta aðlagð ráðleggingar og framkvæmd bólusetninga að stöðunni hverju sinni.

Skýrslan sýnir hversu fjölbreyttar forvarnir gegn öndunarfærasýkingum eru orðnar. Almennar pneumókokkabólusetningar ungbarna eru vel rótgrónar og þátttaka barna er mjög góð. Notkun bóluefnisins meðal eldra fólks og annarra áhættuhópa er hins vegar mun minni en æskilegt er, þrátt fyrir að alvarlegar pneumókokkasýkingar greinist einkum meðal þessara hópa. Hér eru því tækifæri til að bæta aðgengi, upplýsingagjöf og eftirfylgni.

Ein leið hentar ekki gegn öllum öndunarfærasýkingum. Markhópar, faraldsfræði, endingartími verndar og heppileg tímasetning eru mismunandi eftir sjúkdómum. Góð skráning bólusetninga, öflug vöktun og reglulegt mat á árangri eru grundvöllur þess að ráðleggingar séu gagnreyndar og takmörkuðum fjármunum beint þangað sem ávinningurinn er mestur. Jafnframt þarf að tryggja gott aðgengi að bólusetningum og skýra, trausta upplýsingagjöf til almennings og heilbrigðisstarfsfólks.

Árlegar inflúensubólusetningar eru áfram ein mikilvægasta leiðin til að draga úr alvarlegum veikindum og álagi á heilbrigðisþjónustu. Þátttaka eldra fólks er þó breytileg og þörf er á að ná betur til þeirra sem eru í aukinni hættu. Ákvörðunin um að bjóða ungum börnum gjaldfrjálsa inflúensubólusetningu markaði mikilvægt skref. Þátttaka barna hefur aukist frá ári til árs og var sérstaklega góð meðal yngstu barnanna árið 2025, en áfram þarf að finna árangursríkar leiðir til að ná til eldri barna í markhópnum.

COVID-19 bóluefni komu í veg fyrir fjölda alvarlegra veikinda og dauðsfalla og áttu stóran þátt í að draga úr áhrifum heimsfaraldursins. Eftir að neyðarástandi lauk hefur áherslan færst frá almennum bólusetningum yfir í markvissari vernd þeirra sem eru í mestri hættu. COVID-19 hefur þó ekki sýnt jafn fyrirsjáanlegt árstíðarmynstur og inflúensa og RSV. Því þarf að endurmeta tímasetningu og markhópa bólusetninga reglulega með hliðsjón af útbreiðslu sjúkdómsins og afleiðingum hans.

Á tímabilinu bættist einnig við ný leið til að verja ungbörn gegn RSV. Almenn gjöf einstofna mót-efnisins nirsevimabs hófst haustið 2025 og þátttaka var góð. Þetta er mikilvægt framfaraskref þar

sem RSV er ein algengasta orsök sjúkrahúsinnlagna ungbarna vegna öndunarfærasýkinga. Nauðsynlegt verður að fylgja framkvæmdinni eftir yfir fleiri RSV-tímabil og meta áhrif hennar á innlagnir, alvarleg veikindi og álag á heilbrigðisþjónustu.

Skýrslan sýnir að góður árangur hefur náðst á ýmsum sviðum, en einnig að tækifæri eru til umbóta, sérstaklega í bólusetningum eldra fólks og annarra áhættuhópa. Með góðu aðgengi, markvissri eftirfylgni og sveigjanlegri framkvæmd má, með áframhaldandi samvinnu heilbrigðisyfirvalda, heilbrigðisstofnana og annarra aðila, draga enn frekar úr sjúkdómsbyrði öndunarfærasýkinga á Íslandi.

Guðrún Aspelund sóttvarnalæknir

Yfirlit þátttöku í bólusetningum gegn öndunarfærasýkingum

1. Inngangur

Samkvæmt reglugerð nr. 221/2001 skal skrá allar bólusetningar á Íslandi í miðlægan bólusetningagrunn sem er á ábyrgð sóttvarnalæknis. Tilgangurinn með bólusetningagrunninum er að fylgjast með þátttöku í bólusetningum á Íslandi og meta hættuna á að upp komi faraldrar sjúkdóma sem bólusett er gegn. Einnig er hægt að hafa uppá óbólusettum einstaklingum og bjóða þeim bólusetningu, t.d. í gegnum Heilsuveru þegar tilefni er til. Árlegt uppgjör almennra barnabólusetninga hefur verið birt frá árinu 2012 en bólusetningar gegn öndunarfærasýkingum allra aldurshópa hafa ekki verið teknar þar með, utan pneumókokka-bólusetninga ungbarna sem eru fyrst og fremst gerðar til að hindra ífarandi sýkingar en öndunarfærasýkingar hafa þar minna vægi.

Í þessari skýrslu eru birtar tölur um skráðar bólusetningar gegn öndunarfærasýkingum á árabílinu 2020–2025 á landsvísu og ýmis mynstur tengd forgangshópum og faraldsfræði sjúkdómanna. Við lestur skýrslunnar er rétt að hafa eftirfarandi í huga:

- Bólusett er gegn mörgum öndunarfærasýkingum í almennum bólusetningum. Ef meginþungi í leiðbeiningum um bólusetningar gegn tilteknum sjúkdómi liggur í almennum bólusetningum barna er ekki fjallað um þær hér. Efni þessarar skýrslu eru bólusetningar gegn:
 - Pneumókokkum (lungnabólugubakteríu)
 - Inflúensu
 - COVID-19/SARS-CoV-2
 - RS veiru (RSV; e. Respiratory Syncytial Virus)
- Tölur byggja á upplýsingum um bólusetningar sem skráðar hafa verið rafrænt í þau kerfi sem tengd eru miðlægum bólusetningagrunni sóttvarnalæknis.
- Í uppgjörinu eru skilgreind aldursbil og notaðar mannfjöldatölur frá Hagstofu Íslands fyrir sömu aldursbil til grundvallar útreikningum á þátttöku. Mismunandi aldursbil geta átt við eftir því um hvaða bólusetningu er að ræða.
- Skýrslan sýnir stöðu skráðra bólusetninga einstaklinga eftir árum og aldurshópi miðað við aldur við bólusetningu en ekki er hægt að fullyrða um hvar bólusetning var gerð (hérlandis eða erlendis) né hvort lögheimili var á Íslandi þegar bólusetning var framkvæmd eða í kjölfarið (á sérstaklega við um COVID-19 bólusetningar).

2. Þróun bólusetninga gegn öndunarferasýkingum samkvæmt leiðbeiningum sóttvarnalæknis 2020–2025

2020

- Almennar (gjaldfrjálsar) bólusetningar barna: Pneumókokkar eingöngu (3–5–12 mánaða aldur).
- Pneumókokkabólusetningar utan almennra bólusetninga: Greitt af einstaklingi eða sótt um lyfjaskírteini.
 - Allir 60 ára og eldri.
 - Einstaklingar með undirliggjandi heilsufarsvandamál sem auka hættu á alvarlegum, sérstaklega ífarandi, pneumókokkasýkingum.
- Einstaklingar í forgangi vegna (gjaldfrjálsra) árlegra influensubólusetninga:
 - Heilbrigðisstarfsfólk, þ.m.t. starfsfólk hjúkrunar- og dvalarheimila aldraðra.
 - Allir 60 ára og eldri.
 - Fólk með undirliggjandi heilsufarsvandamál frá 6 mánaða aldri og barnshafandi.
- COVID-19 bólusetningar hófust í lok árs, forgangsroð skv. reglugerð heilbrigðisráðuneytis.

2021

- Almennar (gjaldfrjálsar) bólusetningar barna: Pneumókokkar (3–5–12 mánaða aldur).
- Pneumókokkabólusetningar utan almennra bólusetninga: Greitt af einstaklingi eða sótt um lyfjaskírteini.
 - Allir 60 ára og eldri.
 - Einstaklingar með undirliggjandi heilsufarsvandamál sem auka hættu á alvarlegum, sérstaklega ífarandi, pneumókokkasýkingum.
- Einstaklingar í forgangi vegna (gjaldfrjálsra) árlegra influensubólusetninga:
 - Heilbrigðisstarfsfólk, þ.m.t. starfsfólk hjúkrunar- og dvalarheimila aldraðra.
 - Allir 60 ára og eldri.
 - Fólk með undirliggjandi heilsufarsvandamál frá 6 mánaða aldri og barnshafandi.
- COVID-19 bólusetningar í miklum gangi allt árið, náðu til allra 12 ára og eldri fyrir lok árs.

2022

- Almennar (gjaldfrjálsar) bólusetningar barna: Pneumókokkar (3–5–12 mánaða aldur).
- Pneumókokkabólusetningar utan almennra bólusetninga: Greitt af einstaklingi eða sótt um lyfjaskírteini.
 - Allir 60 ára og eldri.
 - Einstaklingar með undirliggjandi heilsufarsvandamál sem auka hættu á alvarlegum, sérstaklega ífarandi, pneumókokkasýkingum.
- Einstaklingar í forgangi vegna (gjaldfrjálsra) árlegra influensubólusetninga:
 - Heilbrigðisstarfsfólk, þ.m.t. starfsfólk hjúkrunar- og dvalarheimila aldraðra.
 - Allir 60 ára og eldri.
 - Fólk með undirliggjandi heilsufarsvandamál frá 6 mánaða aldri og barnshafandi.
 - **Börn fædd 1.1.2020 eða síðar sem náð hafa 6 mánaða aldri við bólusetningu.**
- COVID-19 bólusetningar í gangi allt árið, náðu til 5 ára og eldri fram eftir ári, áhersla á 60 ára og eldri og forgangshópa vegna influensubólusetninga (aðra en börn) frá hausti 2022.

2023

- Almennar (gjaldfrjálsar) bólusetningar barna:
 - Pneumókokkar (3–5–12 mánaða aldur).
 - **Inflúensa: Börn fædd 1.1.2020 eða síðar sem náð hafa 6 mánaða aldri við bólusetningu tekin inn í forgangshópa inflúensubólusetninga til frambúðar.**
- Pneumókokkabólusetningar utan almennra bólusetninga: Greitt af einstaklingi eða sótt um lyfjaskírteini.
 - Allir 60 ára og eldri.
 - Einstaklingar með undirliggjandi heilsufarsvandamál sem auka hættu á alvarlegum, sérstaklega ífarandi, pneumókokkasýkingum.
- Einstaklingar í forgangi vegna (gjaldfrjálsra) árlegra inflúensubólusetninga:
 - Heilbrigðisstarfsfólk, þ.m.t. starfsfólk hjúkrunar- og dvalarheimila aldraðra.
 - Allir 60 ára og eldri.
 - Fólk með undirliggjandi heilsufarsvandamál frá 6 mánaða aldri og barnshafandi.
 - Börn (sjá hér að ofan).
 - **Starfsfólk sem sinnir umönnun, aflífun eða hirðingu dýra sem smitast auðveldlega af inflúensu A stofnum** bætt við sem forgangshópi (eitt inflúensutímabil til að byrja með).
 - Starfsmenn alifuglabúa, svínabúa, loðdýrabúa.
 - Dýralæknar sem sinna ofangreindum búum á vegum MAST.
 - Starfsmenn Háskóla Íslands á Keldum sem sinna dýrakrufningum og vinna með sýni úr veikum dýrum við aðstæður þar sem hætta er á smiti (úðamyndun).
 - Starfsfólk sláturhúsa sem sinnir flutningi og aflífun alifugla, svína og loðdýra.
 - Starfsmenn Reykjavíkurborgar sem sinna fuglum, svínum og rándýrum í Fjölskyldu- og húsdýragarði.
- COVID-19 bólusetningar í gangi að hausti (samhliða inflúensubólusetningum). Áhersla á 60 ára og eldri og forgangshópa vegna inflúensubólusetninga (aðra en börn <5 ára).
- RSV-bóluefni og nýtt einstofna mótefni fyrir (hraust) ungbörn koma á markað í Evrópu. RSV verður tilkynningarskyldur sjúkdómur (áður skráningarskyldur) í ágúst. Fyrstu umræður um RSV-bólusetningar í sóttvarnaráði í desember 2023.

2024

- Almennar (gjaldfrjálsar) bólusetningar barna:
 - Pneumókokkar (3–5–12 mánaða aldur).
 - **Inflúensa: Börn fædd 1.1.2020 eða síðar sem náð hafa 6 mánaða aldri við bólusetningu.**
- Pneumókokkabólusetningar utan almennra bólusetninga: Greitt af einstaklingi eða sótt um lyfjaskírteini.
 - Allir 60 ára og eldri.
 - Einstaklingar með undirliggjandi heilsufarsvandamál sem auka hættu á alvarlegum, sérstaklega ífarandi, pneumókokkasýkingum.
- Einstaklingar í forgangi vegna (gjaldfrjálsra) árlegra inflúensubólusetninga:
 - Heilbrigðisstarfsfólk, þ.m.t. starfsfólk hjúkrunar- og dvalarheimila aldraðra.
 - Allir 60 ára og eldri.
 - Fólk með undirliggjandi heilsufarsvandamál frá 6 mánaða aldri og barnshafandi.
 - Börn (sjá hér að ofan).

- Starfsfólk sem sinnir umönnun, aflífun eða hirðingu dýra sem smitast auðveldlega af inflúensu A stofnum áfram forgangshópur.
- COVID-19 bólusetningar í gangi að hausti (samhliða inflúensubólusetningum). Áhersla á 60 ára og eldri og forgangshópa vegna inflúensubólusetninga (aðra en börn).
- RSV-bóluefni og nýtt einstofna mótefni fyrir (hraust) ungbörn áfram til umræðu í sóttvarnaráði. RSV-bóluefni fyrir fullorðna á markaði en lítil notkun.

2025

- Almennar (gjaldfrjálsar) bólusetningar barna:
 - Pneumókokkar (3–5–12 mánaða aldur).
 - **Inflúensa: Börn 6–59 mánaða við bólusetningu.**
- Pneumókokkabólusetningar utan almennra bólusetninga: Greitt af einstaklingi (reglur um lyfjaskírteini úrehtar frá 1.2.2025).
 - Allir 60 ára og eldri.
 - Einstaklingar með undirliggjandi heilsufarsvandamál sem auka hættu á alvarlegum, sérstaklega ífarandi, pneumókokkasýkingum.
- Einstaklingar í forgangi vegna (gjaldfrjálsra) árlegra inflúensubólusetninga:
 - Heilbrigðisstarfsfólk, þ.m.t. starfsfólk hjúkrunar- og dvalarheimila aldraðra.
 - Allir 60 ára og eldri.
 - Fólk með undirliggjandi heilsufarsvandamál frá 6 mánaða aldri og barnshafandi.
 - Börn 6–59 mánaða.
 - Starfsfólk sem sinnir umönnun, aflífun eða hirðingu dýra sem smitast auðveldlega af inflúensu A stofnum áfram forgangshópur.
- COVID-19 bólusetningar: Bólusetning möguleg en átak ekki sett í gang samhliða inflúensubólusetningum. Áhersla á 75 ára og eldri og forgangshópa, nú sérstaklega skilgreindir m.t.t. COVID-19 en ekki tengdir áhættuhópum vegna inflúensu.
- RSV-bóluefni og nýtt einstofna mótefni fyrir (hraust) ungbörn áfram til umræðu í sóttvarnaráði. **Mælt með almennum bólusetningum ungbarna tímabundið 2025–2027 með einstofna mótefni** með það fyrir augum að safna gögnum um gagnsemi og hagkvæmni í íslensku samhengi. RSV-bóluefni fyrir fullorðna á markaði en lítil notkun og ekki verið gefnar út opinberar leiðbeiningar um þau.

3. Notkun bóluefna gegn öndunarfærasýkingum eftir sjúkdómum og markhópum 2020–2025

Faraldsfræðilegt samhengi 2020–2025

Faraldsfræði öndunarfærasýkinga á tímabilinu mótaðist fyrst af heimsfaraldrinum og víðtækum sóttvarnaaðgerðum og síðan af afléttingu þeirra. Áhrifin sáust ekki aðeins á inflúensu og RSV heldur einnig á ífarandi pneumókokkasýkingum, sem voru fátíðari árin 2020–2021 en fjölgaði greinilega frá árinu 2022. Inflúensa hvarf nánast úr greiningum veturinn 2020–2021 og árstíðarmynstur RSV raskaðist. Eftir að aðgerðum var aflétt snemma árs 2022 komu inflúensa og RSV aftur fram í stórum og að hluta óvenju snemmkomnum faröldrum. Veturinn 2022 ollu COVID-19, inflúensa og RSV samtímis miklu álagi á heilbrigðisþjónustu.

Þróunin eftir 2022 hefur verið ólík eftir sýklum. Inflúensa og RSV hafa að mestu færst aftur í árstíðabundið vetrarmynstur, þótt upphaf og stærð faraldra hafi verið breytileg, en COVID-19 hefur ekki sýnt jafn fyrir-sjáanlegt árstíðarmynstur og greinilegir toppar komu meðal annars að sumri 2024 og 2025. Aldursdreifing alvarlegra veikinda er einnig ólík: RSV leggst hlutfallslega þýngst á ungbörn og aldraða, en alvarleg COVID-19- og inflúensuveikindi eru algengust hjá eldra fólki og einstaklingum með undirliggjandi áhættuþætti. Inflúensa veldur einnig verulegum veikindum hjá ungum börnum. Þessi munur styður að markhópar og tímasetning forvarna séu metin sérstaklega fyrir hverja sýkingu.

Við samanburð milli ára þarf að hafa í huga að umfang sýnatöku og grundvöllur vöktunar breyttust nokkuð á tímabilinu. Fjöldi öndunarfærasýna jókst frá því fyrir heimsfaraldur, almennar skimanir vegna COVID-19 lögðust af og RSV varð tilkynningarskylt árið 2023. Frá árinu 2025 styrkir vöktun alvarlegra bráðra öndunarfærasýkinga (SARI) mat á sjúkdómsbyrði og áhrifum bólusetninga og annarra fyrirbyggjandi aðgerða.

Faraldsfræðilegar tölur í þessum kafla byggjast á Ársskýrslum sóttvarna 2020–2025 nema annað sé tekið fram. Varðandi pneumókokkasýkingar þá fjalla ársskýrslurnar fyrst og fremst um ífarandi sýkingar af völdum pneumókokka, svo sem blóðsýkingar, lið- og beinsýkingar og heilahimnubólgu en ná ekki með sambærilegum hætti utan um t.d. lungnabólgu og miðeyrnabólgu.

I. Pneumókokkar

Faraldsfræði 2020–2025

Árin 2020 og 2021 greindust 20 og 17 einstaklingar með ífarandi pneumókokkasýkingu. Fækkunin á þessum árum var talin skýrast að hluta af sóttvarnaaðgerðum vegna COVID-19 sem drógu úr dreifingu öndunarfærasýkla almennt. Eftir afléttingu aðgerðanna varð greinileg fjölgun árið 2022, þegar 37 tilfelli greindust. Fjöldinn hélst síðan svipaður út tímabilið, 38 tilfelli árið 2023, 40 árið 2024 og 39 árið 2025.

Uppsveiflan frá árinu 2022 kom einkum fram meðal fullorðinna og varð hlutur eldra fólks sífelld meira áberandi. Nærri helmingur tilfella árið 2022 var meðal 60 ára og eldri, nærri tveir þriðju árin 2023 og 2024 og um 70% árið 2025. Verulegur hluti annarra tilfella var meðal fólks á aldrinum 20–59 ára, oft einstaklinga með undirliggjandi áhættuþætti. Ífarandi pneumókokkasýkingar eru því áfram fyrst og fremst alvarlegt heilsufarsvandamál meðal eldra fólks og annarra áhættuhópa.

Almennar pneumókokkabólusetningar ungbarna hófust árið 2011 og í kjölfarið dró fyrst úr ífarandi sýkingum. Sýkingum af völdum þeirra hjúperða sem barnabóluefnið verndar gegn fækkaði í öllum aldurshópum, sem bendir einnig til óbeinnar verndar óbólusettra. Með tímanum hefur hins vegar orðið hlutfallsleg fjölgun sýkinga af völdum hjúperða sem eldri bóluefni náðu ekki yfir, einkum meðal fólks 60 ára og eldra. Hjúperð

19A var sérstaklega áberandi meðal barna yngri en fimm ára árið 2022. Sú þróun var meðal ástæðna þess að gerð var krafa um vörn gegn 19A í útboði á ungbarnabóluefni og breiðvirkara bóluefni tekið í notkun um mitt árið 2023.

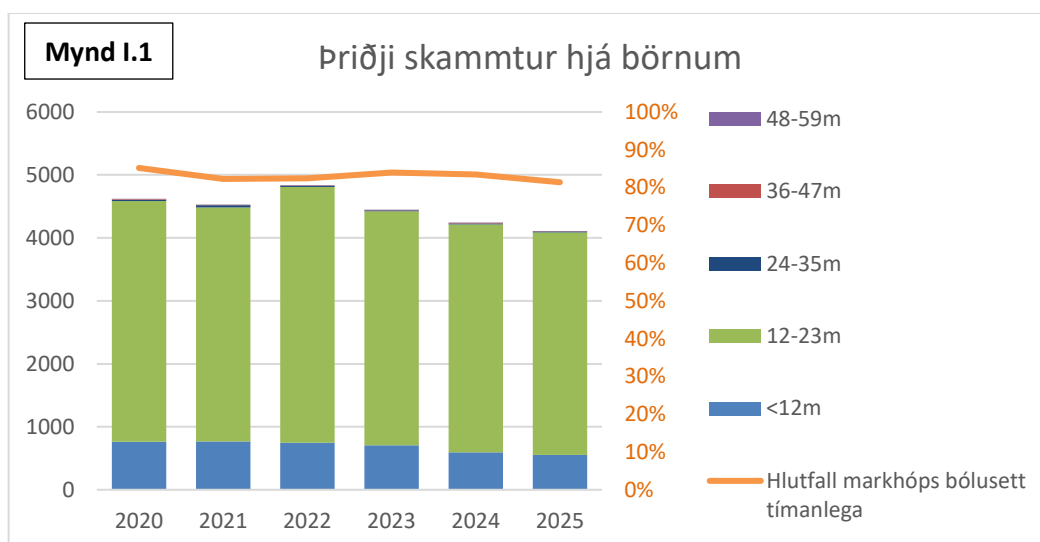
Við túlkun talnanna þarf að hafa í huga að vöktunin nær fyrst og fremst til ífarandi sýkinga. Pneumókokkar valda einnig algengum lungnabólgu og öðrum öndunarferasýkingum sem greinast ekki endilega með ræktun úr blóði eða öðrum sýklafríum líkamssvæðum og koma því ekki fram í þessum tölum. Skráð tilfelli ífarandi sýkinga lýsa þannig alvarlegasta hluta sjúkdómsbyrðinnar en ekki heildarbyrði pneumókokka-sýkinga.

Notkun bóluefna gegn pneumókokkum 2020–2025

Börn

Mælt með þremur skömmtum í 2+1 áætlun þar sem lokaskammtur (þriðji skammtur) er á áætlun um 12 mánaða aldur.

Lengi var notað bóluefni sem var eingöngu ætlað ungum börnum en frá 2023 hefur verið notað breiðvirkara bóluefni sem má einnig nota fyrir fullorðna í áhættuhópum.

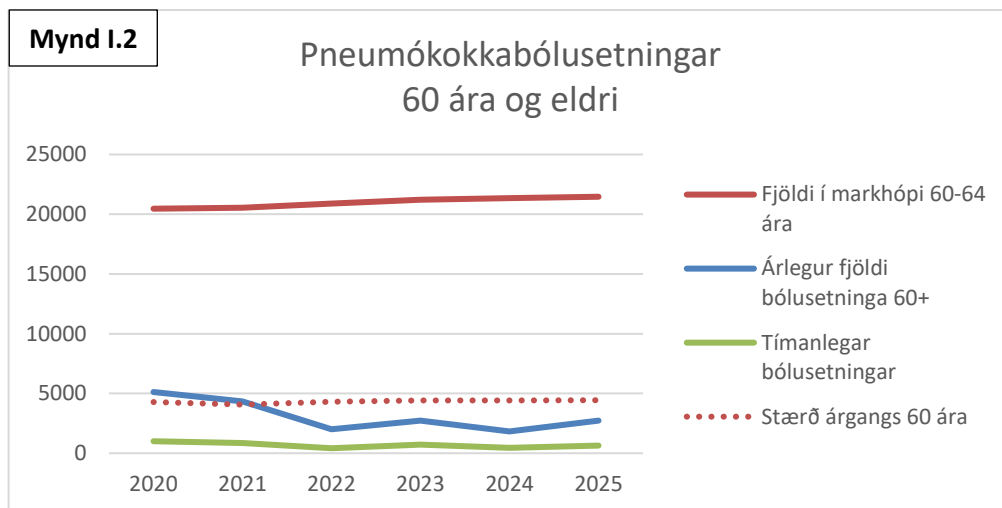


Þátttaka barna í pneumókokkabólusetningum hefur verið mjög góð og langflest börn fá lokaskammt á viðeigandi aldri. Fleiri fá skammt snemma en seint. Þar sem ekki er hægt að segja til um hvar bólusettt hefur verið í gögnum sóttvarnalæknis er vert að nefna að víða erlendis er þriðji skammtur gefinn í kringum 6 mánaða aldur og fyrir kemur að skammti er flýtt hér vegna ferðalaga o.þ.h.

Eldri fullorðnir – markhópur 60 ára og eldri, stakur skammtur

Fjölsykrubóluefni gegn 23 hjúperðum pneumókokka hefur verið á markaði í marga áratugi og víða mikið notað, sérstaklega fyrir eldri fullorðna (PPSV23). Aðgengi að því hefur í gegnum tíðina verið misgott hér á landi þar sem engir samningar hafa verið gerðir til að tryggja að ákveðið magn berist til landsins árlega en bóluefnið hefur líka verið mjög vannýtt sem getur verið letjandi fyrir framleiðendur til innflutnings hingað. Framboð hefur verið stöðugra á því tímabili sem skýrslan fjallar um heldur en fyrir 2020 en bóluefnið samt sem áður vannýtt. Fyrir tæpum 20 árum kom á markað prótíntengt bóluefni (PCV) gegn 13 hjúperðum sem var notað hér fram á árið 2025, fyrir áhættuhópa, yfirleitt þá mælt með bæði því bóluefni og fjölsykrubóluefni fyrir áhættuhópa aðra en hrausta aldraða.

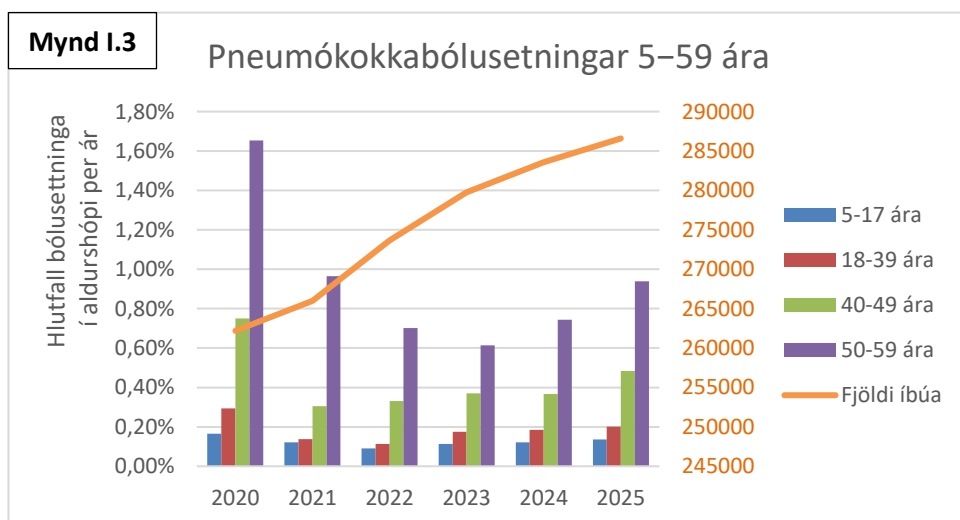
Frá árinu 2023 hafa enn breiðvirkari bóluefni verið að koma fram á sjónarsviðið og hafa leiðbeiningar sóttvarnalæknis um notkun pneumókokkabóluefna fyrir áhættuhópa því breyst oftar á undanförunum þremur árum en fram að því. Prótíntengd bóluefni eru dýrari en fjölsykrubóluefni, en sennilega öflugri vörn og langvinnari, gegn þeim hjúngerðum sem þau ná til, sérstaklega gegn lungnabólgu sem er algeng og oft mjög alvarleg sjúkdómsmynd pneumókokka þótt leiðbeiningar hafi fyrst verið ritaðar með ífarandi sýkingar, þ.e.a.s. blóðsýkingar, heilahimnubólgu, liðsýkingar o.fl., í huga.



Öll bóluefni gegn pneumókokkum eru talin með á þessari mynd. Færri en ígildi eins árgangs eru bólusettir árlega hér á landi eftir 60 ára aldur. Um 20% bólusetninga eru gerðar á fyrstu 5 árunum eftir sextugt. Óvenjumikið var um pneumókokkabólusetningar fyrstu tvö COVID-19 árin en eftir það hefur þeim fækkað mikið, þrátt fyrir fjölgun í aldurshópnum. Rétt er að benda á að algengt er að gefinn sé örvunarskammtur fjölsykrubóluefnis þótt ekki sé mælt með þeirri notkun bóluefnisins hér á landi.

Áhættuhópar 5–59 ára

Í leiðbeiningum sóttvarnalæknis hefur yfirleitt verið mælt með stakri eða tveggja skammta bólusetningu sérstaklega vegna áhættuþátta en læknar geta gefið aðrar leiðbeiningar þegar við á, t.d. eftir beinmergsskipti o.fl.



Hæst hlutfall bólusetttra er í eldri aldurs-
hópnum en hafa ber í
huga að hefðbundnar
þriggja skammta
áætlunarbólusetningar
sem börn hafa almennt
fengið koma ekki fram
hér (elstu börn sem
fengið hafa pneumó-
kokkabólusetningar í
áætlun verða 16 ára á
árinu 2026).

Mynd 1.3 sýnir eingöngu bólusetningar framkvæmdar á því árabili sem við höfum áhuga á í þessari skýrslu. Svipuð hneigð er hér og í bólusetningum eldri fullorðinna, færri bólusetningar þótt mannfjöldi aukist. Mögulega eru þó pneumókokkabólusetningar í sókn 2024–2025 í þessum aldurshópum og einnig er rétt að hafa í huga að ekki eru til tölur um fjölda einstaklinga í áhættuhópum (hlutfall er af heildarþýði) og þar sem eingöngu er mælt með stakri (eða tveggja skammta) bólusetningu hjá áhættuhópum þá er heildarfjöldi bólusettra í áhættuhópum hærri og þáttökuhlutfallið þar með, því einstaklingar sem fengu bólusetningu fyrir 2020 teljast enn bólusettir þótt leiðbeiningar um bólusetningar hafi breyst og e.t.v. sé tilefni til að endurskoða bólusetningar þar sem breiðvirkari prótíntengd bóluefni eru nú fáanleg.

Þróunin undirstrikar ólíka stöðu aldurshópanna. Góð þátttaka í almennum bólusetningum ungbarna og áhrif þeirra á hjúpperðir hafa haldið ífarandi sýkingum meðal barna tiltölulega fátíðum. Á sama tíma hefur sjúkdómsbyrðin færst í auknum mæli yfir á eldra fólk, þar sem bólusetningar eru mjög vannýttar þrátt fyrir ráðleggingar. Breytingar á hjúpperðum og tilkoma breiðvirkari bóluefna styrkja því tilefni til að auka þátttöku 60 ára og eldri og annarra áhættuhópa.

II. Inflúensa

Faraldsfræði 2020–2025

Inflúensufaraldurinn veturinn 2019–2020 náði hámarki um miðjan febrúar og alls greindust 360 tilfelli á árinu 2020. Í kjölfar ferðatakmarkana og annarra sóttvarnaaðgerða vegna COVID-19 greindist ekkert tilfelli veturinn 2020–2021 og aðeins fjögur tilfelli í lok árs 2021. Eftir afléttingu aðgerða snéri inflúensa hratt aftur. Árið 2022 greindust 1.164 tilfelli, þar sem síðbúinn faraldur veturinn 2021–2022 og snemmkominn faraldur veturinn 2022–2023 komu báðir fram á sama almanaksári. Greiningar voru 844 árið 2023 og 835 árið 2024, en fjölgaði í 1.382 árið 2025 þegar faraldurinn hófst fyrr og hraðar en næstu ár á undan.

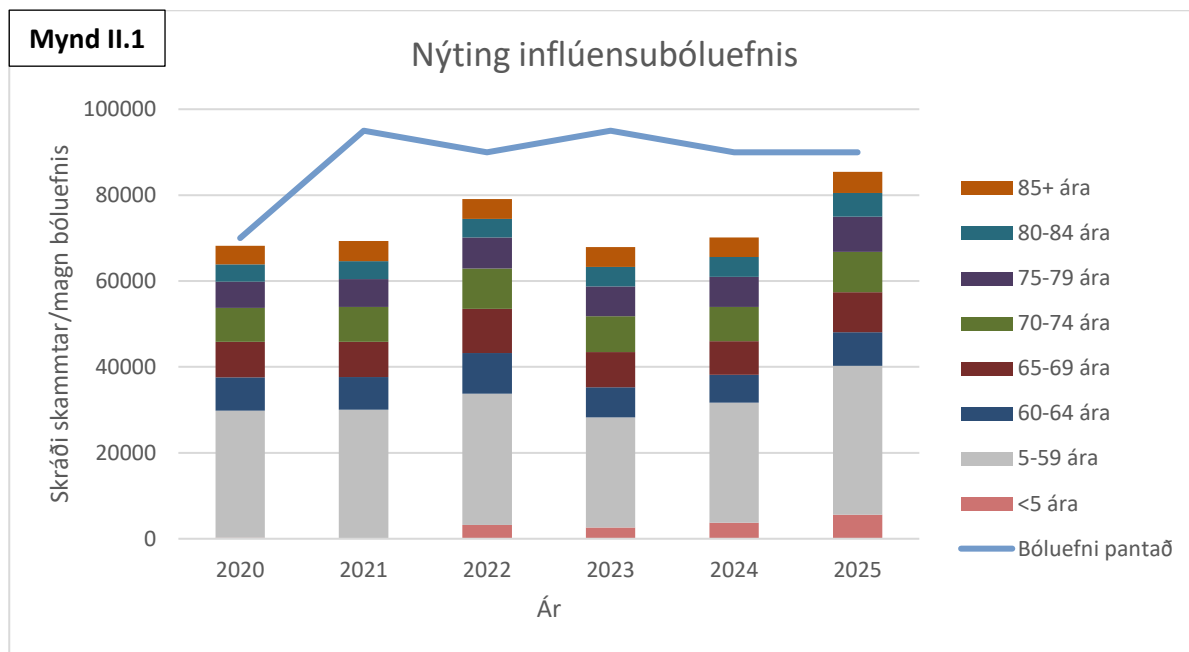
Inflúensa A var ráðandi flesta veturna, A(H3) var ríkjandi veturinn 2021–2022, A(H1N1) í upphafi vetrar 2022–2023 og inflúensa B síðar sama vetur, en bæði A(H1N1) og A(H3) gengu 2023–2025. Beinn samanburður á fjölda staðfesta tilfella við árin fyrir heimsfaraldur er takmarkaður vegna þess að öndunarfærasýnum hefur fjölgað verulega. Ný SARI-vöktun árið 2025 sýndi þó skýra sjúkdómsbyrði: Inflúensa olli um 78% af 343 alvarlegum bráðum öndunarfærasýkingum sem kröfðust innlagnar, og tíðnin var hæst hjá fólki 80 ára og eldra.

Notkun bóluefna gegn inflúensu 2020–2025

Aðgengi að bóluefni gegn inflúensu fyrir áhættuhópa er tryggt með samningi sóttvarnalæknis. Bóluefnið hefur ekki allt nýst fyrir áhættuhópa og til að draga úr soun hefur um þriðjungur þess bóluefnis endað hjá aðilum sem bólusetja á vinnustöðum, óháð áhættuþáttum starfsfólks. Árið 2021 voru gerðir viðaukasamningar við þáverandi birgja sóttvarnalæknis og hvatt til innflutnings utan samnings á vegum annarra, til að draga úr hættu á svæsum inflúensufaraldri ofan í COVID-19 heimsfaraldurinn. Bólusetningar með bóluefni sem dreift er á almennum markaði er einnig skylt að skrá og ættu því að vera skráðar í bólusetningagrunn sóttvarnalæknis en ekki hafa allir sem sinna bólusetningum, t.d. á einstaka vinnustöðum, haft aðgang að skráningarkerfi fyrir árið 2023. Þá hefur verið í boði að senda skráningar til sóttvarnalæknis á öðru formi til skráningar í grunninn en misræmi í dreifingartölum frá birgja og skráðum bólusetningum hefur oft verið um 10–15% af skömmtum sem hafa farið í dreifingu og allt upp í 27% (tímabilið 2021–2022), en útilokað er að áætla hversu mikið hefur dagað uppi hjá aðilum sem sinna bólusetningum og hversu mikið ratað í handleggi en ekki verið skráð. Frá árinu 2023 hafa skráningarkerfi á vegum sóttvarnalæknis verið gerð aðgengilegri fyrir aðila sem sinna lítið eða ekki öðrum bólusetningum en inflúensubólusetningum og sl. vetur

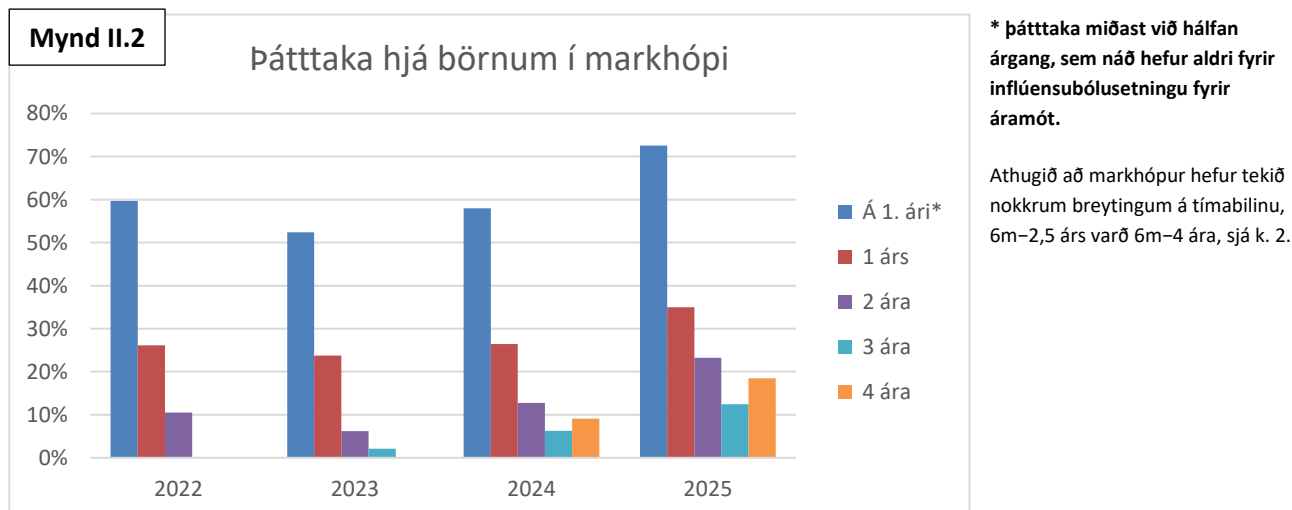
(2025–2026) var misræmi í skráðum bólusetningum og dreifðum skömmtum innan við 5%, en þá var í fyrsta sinn frá 2020 öllu bóluefni sem sóttvarnalæknir hafði tryggt aðgang að með samningum dreift til aðila sem sinna bólusetningum.

Viðaukasamningar sóttvarnalæknis sem gerðir voru 2021 voru notaðir áfram 2022–2025 og í útboði 2025 var lágmarksmagn aukið. Sérstakt bóluefni fyrir börn frá 2ja ára aldri, í nefúðaformi, verður notað frá hausti 2026. Þar að auki hefur aftur verið hvatt til innflutnings hefðbundins influensubóluefnis beint á almennan markað. Með því er ætlunin að tryggja aðgang að bóluefni á almennum markaði fyrir fólk sem ekki er í áhættuhópum og freista þess um leið að bæta aðgengi forgangshópa að bóluefni yfir lengra tímabil, þar sem borið hefur á að bóluefni fyrir áhættuhópa sé ekki aðgengilegt hjá heilsugæslum nema fram að áramótum. Börn sem ná 6 mánaða aldri eftir áramót og fólk sem verður fyrir skyndilegum breytingum á heilsufari eftir að haustátak hefur farið fram hefur þá vonandi aðgang að bóluefni a.m.k. meðan influensa geisar.



Börn

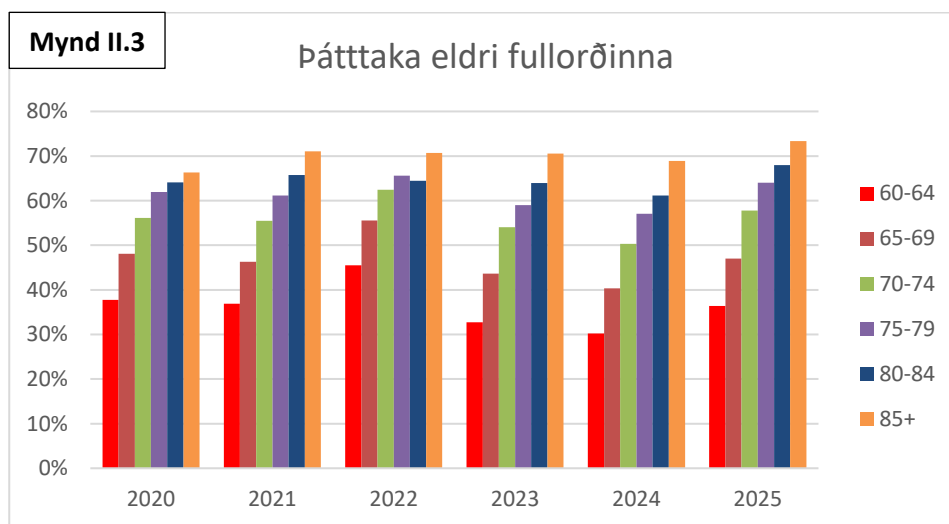
Mælt er með árlegri bólusetningu að hausti fyrir börn frá 6 mánaða aldri að 5 ára aldri.



Þátttaka barna í inflúensubólusetningu hefur verið fremur lítil og langmest hjá þeim yngstu, sem eru líklegust til að eiga tíma í ungbarnavernd á því tímabili sem inflúensubóluefni hefur verið í boði. Þátttakan hefur aukist lítillega ár frá ári og hjá yngstu börnunum náðist yfir 70% þátttaka á árinu 2025. Þátttaka hefur líka batnað hjá eldri börnunum, e.t.v. tengt því að börn sem hafa áður verið bólusettt gegn inflúensu eru e.t.v. líklegri til að fá bólusetningu aftur en þau sem býðst hún í fyrsta sinn eftir tveggja ára aldur og ekki í tengslum við hefðbundna ung- og smábarnavernd. Með tilkomu nefúðabóluefnis gefast e.t.v. tækifæri til að bjóða bólusetningu utan heilsugæslustöðva og verður áhugavert að sjá hvort fleiri þiggja bólusetningu gegn inflúensu fyrir börn sín þegar ekki þarf lengur stungulyf.

Eldri fullorðnir

Mælt er með árlegri bólusetningu óháð heilsufari fyrir 60 ára og eldri.



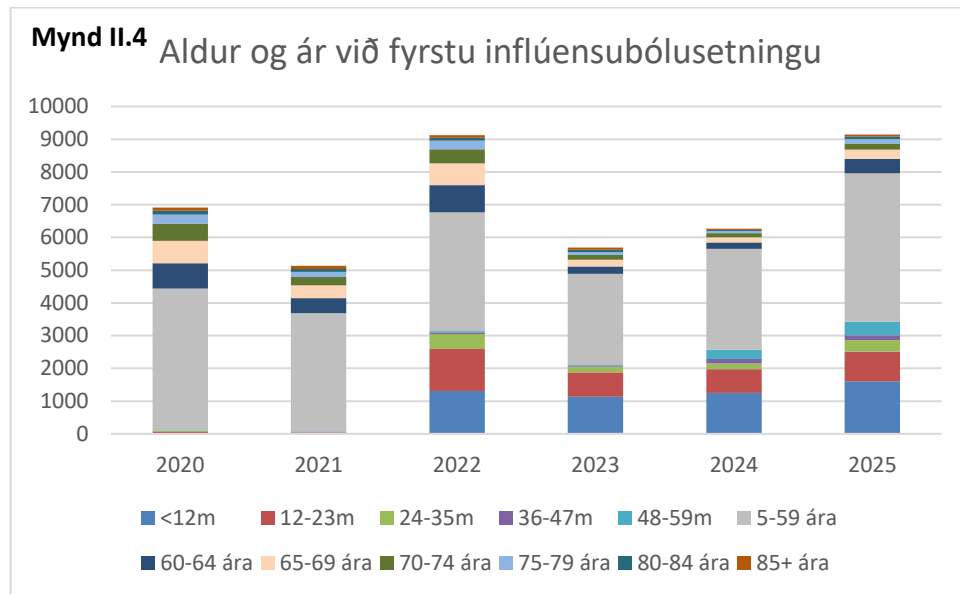
Þátttaka eldri fullorðinna í inflúensubólusetningu hefur verið fremur lítil og langt frá markmiði Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar (WHO), sem er um 75%. Ýmsar leiðir hafa verið reyndar til að efla þátttökuna, auglýsingar, opinn aðgangur án tímabókunar á ákveðnum tímum hjá heilsugæslunni o.s.frv. en flestar skilað litlu. Nýtt skráningarkerfi bólusetninga sem býður upp á að bjóða fólki á einstaklingsgrundvelli í inflúensubólusetningu, t.d. hjá sinni heilsugæslu með skilaboðum í Heilsuveru, var tekið í notkun haustið 2025. Sumstaðar var tilteknum hópum boðin bólusetning í gegnum kerfið og mæltist það vel fyrir þar sem það var reynt. Vonir standa til að þessi möguleiki verði meira notaður af heilsugæslunni á næsta tímabili.

Aðrir fullorðnir

Mælt er með árlegri bólusetningu heilbrigðisstarfsfólks sem starfar með viðkvæmum hópum, fólks í hættu á samsmiti með inflúensustofnum frá dýrum og fólks með undirliggjandi heilsufarsvandamál. Einnig er mælt með inflúensubólusetningu á hverri meðgöngu.

Sóttvarnalæknir hefur ekki aðgang að tilefni bólusetningar. Ekki eru til skrár um fólki sem fær inflúensubólusetningu vegna áhættuþátta annarra en tengt heilsufari. Til athugunar er að skoða reglulega þátttöku í bólusetningum á meðgöngu (inflúensa og kíghósti) og e.t.v. hjá fólki með ákveðna áhættuþætti, s.s. sykursýki og lungnasjúkdóma, til að hægt sé að meta þörf fyrir sértækari skilaboð um ábendingar bólusetninga. Einnig kemur til greina að gera fólki grein fyrir forgangi sínum í bólusetningu í gegnum sjúklingagátt (Heilsuveru eða

island.is) með miðlægum hætti, þar sem líklegt er að margir með vel meðhöndlaðan undirliggjandi sjúkdóm, s.s. astma eða sykursýki, telji sig ekki meðal áhættuhópa.



Mjög stór hópur fær sína fyrstu inflúensubólusetningu á aldursbilinu 5–59 ár, en þessi aldurshópur er mjög misleitur. Auk einstaklinga með undirliggjandi heilsufarsvandamál má nefna heilbrigðisstarfsfólk sem er forgangshópur vegna starfa með viðkvæmum hópum og fólk sem ekki er í forgangshópi en býðst bólusetning á vinnustað o.fl.

III. COVID-19

Faraldsfræði 2020–2025

COVID-19 mótaði faraldsfræði öndunarferasýkinga árin 2020–2022. Tvær stórar bylgjur gengu yfir árið 2020, delta-afbrigðið olli mikilli bylgju síðari hluta árs 2021 og omikron leiddi til stærstu bylgjunnar í upphafi árs 2022. Alls greindust 5.767 tilfelli árið 2020, 24.360 árið 2021 og ríflega 179 þúsund árið 2022. Þótt hlutfallslega færri veiktust alvarlega í omikron-bylgjunni var heildarálag mikið og það ár var COVID-19 undirliggjandi dánarorsök 213 einstaklinga.

Eftir að neyðar- og óvissustigi lauk og Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin aflýsti bráðri alþjóðlegri lýðheilsuógn árið 2023 fækkaði rannsóknargreiningum í rúmlega 2.500 árið 2023, rúmlega 950 árið 2024 og tæplega 460 árið 2025. Tölurnar eru ekki að fullu samanburðarhæfar við fyrri ár vegna mun minni umsvifa við sýnatökur og skimanir voru ekki lengur í gangi á landamærum eða eftir útsetningu. Fjöldi innlagna var áfram í takti við bylgjur í greiningum. Árin 2024 og 2025 kom mest aukning yfir sumarið fremur en að vetri, sem sýnir að COVID-19 hafði ekki náð sama fyrirsjáanlega árstíðarmynstri og influensa og RSV. Alvarleg veikindi og andlát voru áfram einkum hjá eldra fólki og einstaklingum með áhættuþætti, árið 2025 voru um 13% SARI-tilfella af völdum SARS-CoV-2.

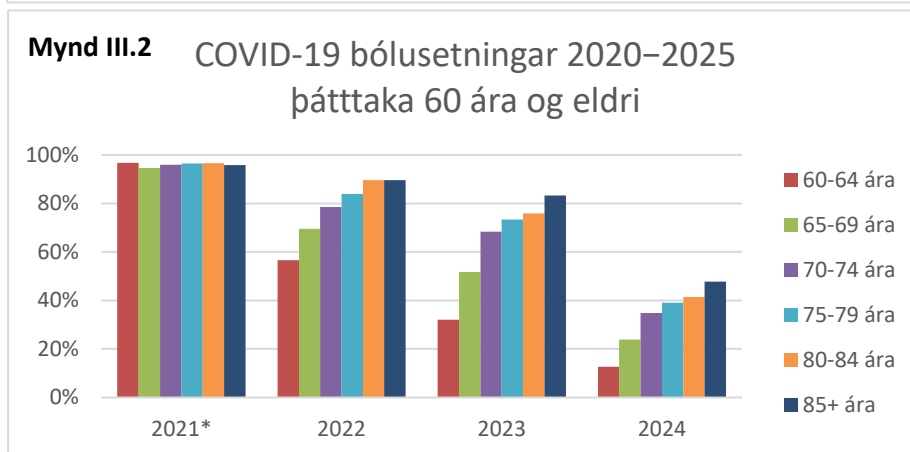
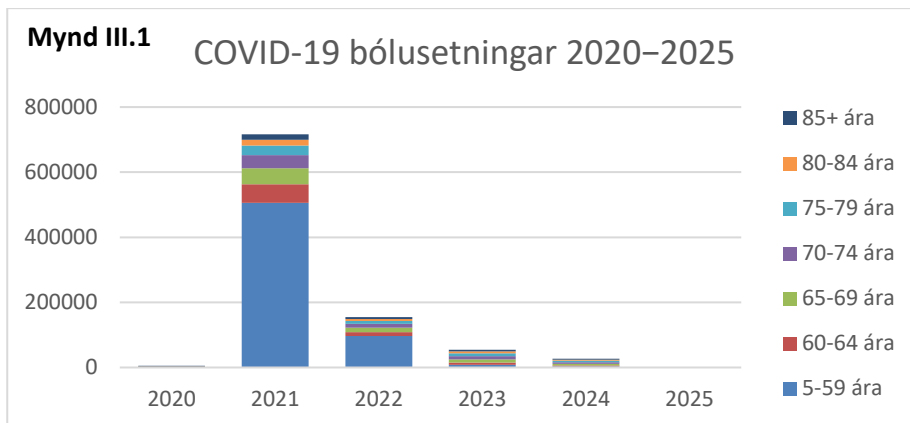
Notkun bóluefna gegn COVID-19 2020–2025

Bólusetningar gegn COVID-19 hófust í árslok 2020 og meginþungi í (grunn)bólusetningum fullorðinna var fram á sumar 2021. Haustið 2021 hófust bólusetningar ungmenna og í kjölfarið þriðji skammtur fyrir aldraða og svo fyrir yngri aldurshópa, vegna tilkomu delta-afbrigðis SARS-CoV-2. Bóluefni fyrir 5–11 ára barst ekki fyrr en í desember 2021 og var þá omikron-afbrigði komið á flug. Ólíkt öðrum aldurshópum var megingiltgangur með bólusetningum 5–11 ára barna ekki að minnka almenna hættu á alvarlegum COVID-19 veikindum, sem var lítil, heldur að draga úr hættu á bólgusjúkdómi MIS-C sem getur komið fram jafnvel þótt ekki verði alvarleg veikindi við sýkinguna sjálfa. Því var ekki sama áhersla lögð á að klára bólusetningu þessa hóps þrátt fyrir smit, eins og gert var með eldri aldurshópa. Bóluefni fyrir yngstu börnin (6 mán.–4 ára) barst aldrei hingað til lands. Örfáir einstaklingar hafa fengið bólusetningu hjá Barnaspítala Hringins á þeim aldri vegna sérstakra aðstæðna og eru ekki með í tölum hér.

Frá 2023 var ekki fylgst með fjölda skammta einstaklings heldur mælt með árlegri bólusetningu fyrir flesta sem hafa haft aðgang að bólusetningu yfirhöfuð (forgangs- og áhættuhópa). Fáeinir einstaklingar hafa fengið bólusetningu oftari en mælt var með fyrir áhættuhópa almennt og teljast því endurtekið á myndum þar sem hlutföll af aldurshópi eru skoðuð, en svo fáir einstaklingar skekkja ekki hlutföllin að ráði.

Skráningar bóluefna sem aldrei hafa verið notuð hér á landi eru útilokaðar hér, en ekki er hægt að fullyrða um hvar bólusetning var gefin ef bóluefni hefur verið notað hér. Skráningar bólusetninga eftir erlendum skírteinum voru algengar 2021 vegna þarfar fyrir bólusetningaskírteini á ferðalögum sem dró úr 2022–2023.

Haustið 2025 voru forgangshópar endurskilgreindir en samhliða því var einnig ákveðið að láta bólusetningar-átak ekki fylgja influensubólusetningum heldur sjá til og meta þörf fyrir átak ef tilfellum fjölgaði og álag gerði vart við sig í heilbrigðisþjónustunni, sem varð ekki veturinn 2025–2026.



* Hér er eingöngu sýnd þátttaka í skammti #2 árið 2021 en þátttaka í skammti #3 var lítið eitt minni.

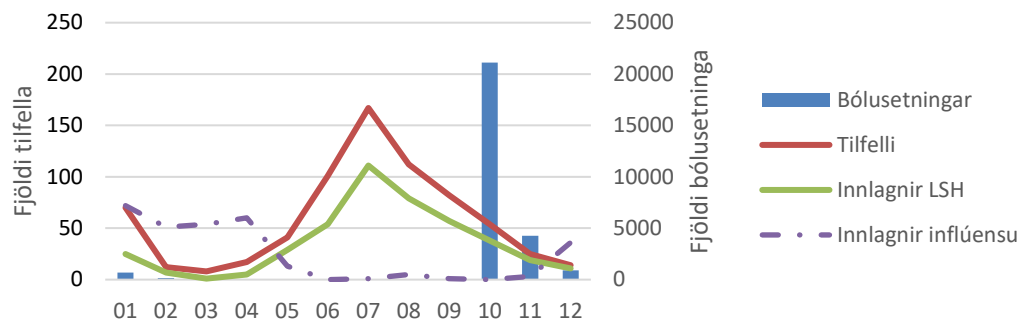
Þátttaka 60 ára og eldri í COVID-19 bólusetningum á árinu 2021 var mjög góð. Strax árið 2022 minnkaði þátttaka 60–69 ára mikið og árið 2024 var þátttaka komin undir 50% jafnvel hjá þeim elstu sem eru enn í mestri hættu á alvarlegum COVID-19 veikindum. Mynstrið líkist mjög þátttöku í inflúensubólusetningum en þátttökutölur eru um helmingi lægri fyrir bólusetningar gegn COVID-19 en inflúensu. Árið 2025 var ekki mælt með bólusetningu samhliða inflúensubólusetningum, þar sem kúfur sýkinga hafði verið yfir sumarið og tíðni greininga á niðurleið áður en inflúensubóluefni barst til landsins, því er ekki hægt að sýna þátttökuhlutfall m.v. ráðleggingar fyrir árið 2025.

Tímasetning COVID-19 bólusetninga og mynstur faraldurs eftir 2022

Árin 2021–2022 réðust tímasetningar bólusetninga fyrst og fremst af framboði bóluefna, breytingum á afbrigðum veirunnar og þörf fyrir að byggja hratt upp vörn í samfélaginu. Haustið 2023 voru COVID-19 bólusetningar samræmdar inflúensubólusetningum, enda sköruðust áhættuhóparnir að verulegu leyti og faraldursmynstrið gaf ekki tilefni til annarrar tímasetningar. Sumartoppur COVID-19 árið 2024 sýndi hins vegar að föst hausttímasetning gat verið úr takti við útbreiðslu sjúkdómsins. Árið 2025 var því ekki sjálfkrafa efnt til átaks samhliða inflúensubólusetningum, heldur átti að meta þörf út frá greiningum og álagi á heilbrigðisþjónustu. Reynslan sl. vetur 2025–2026 styður að framkvæmd COVID-19 bólusetninga sé ekki sjálfsögð árlega heldur þurfi að meta með hliðsjón af faraldsfræði og byrði veikinda, sérstaklega meðal þeirra hópa sem eru í mestri hættu á alvarlegum veikindum.

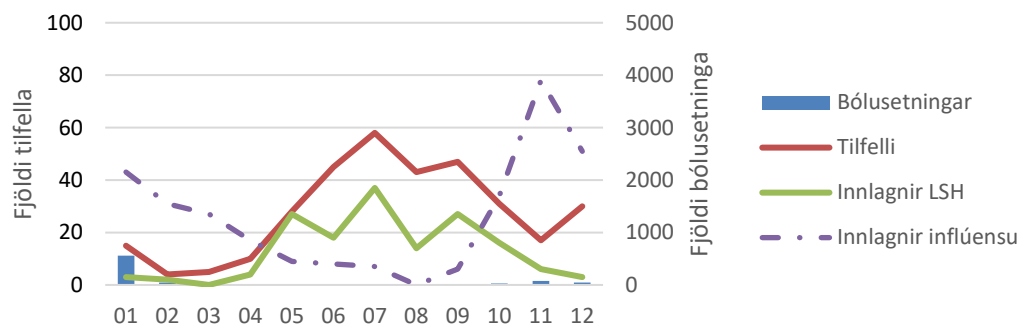
Mynd III.3

Tímalína tilfella og bólusetninga COVID-19 2024



Mynd III.4

Tímalína tilfella og bólusetninga COVID-19 2025



IV. RSV

Faraldsfræði 2020–2025

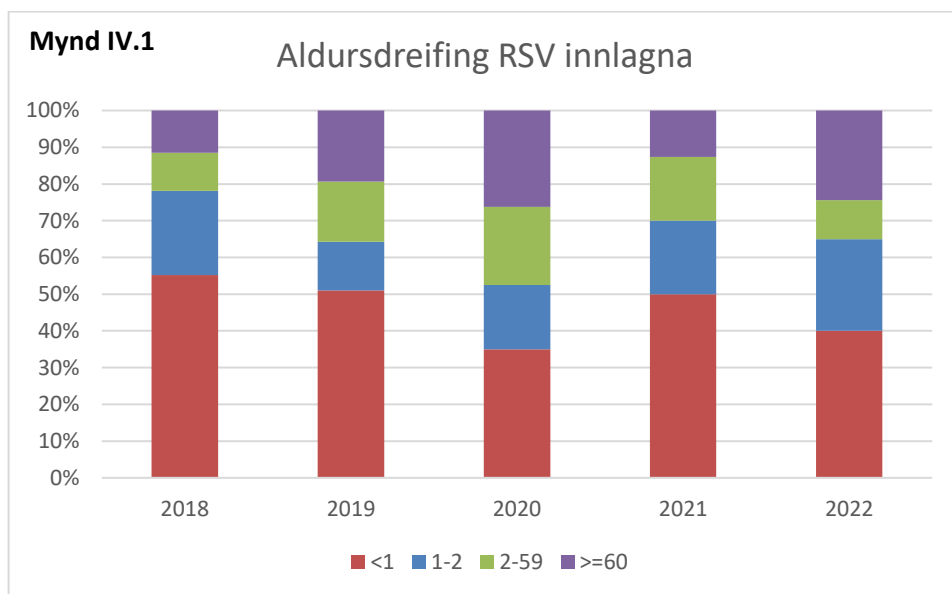
Góður skilningur á faraldsfræði RSV er forsenda þess að meta hvaða fyrirbyggjandi úrræði eigi að nota, fyrir hvaða hópa og á hvaða tíma árs. Bólusetningar fullorðinna hafa verið mögulegar frá árinu 2023, en notkun þeirra hér á landi var mjög lítil 2023–2025. Einstofna mótefni fyrir ungbörn var tekið í almenna notkun haustið 2025.

Gögn sóttvarnalæknis um RSV á landsvísi eru takmörkuð fyrir árið 2023. Greining RSV var skráningarskyld en ekki tilkynningarskyld fram í ágúst 2023 og greiningar fóru einkum fram á Sýkla- og veirufræðideild Landspítala. Auk þess fjölgaði öndunarferasýnum á tímabilinu. Því ber að túlka breytingar á fjölda greininga með varúð. Með tilkynningarskyldu og tengingu rannsóknarniðurstaðna við vistunar-, bólusetningar- og dánar-gögn verður unnt að meta faraldsfræði og áhrif forvarna betur á komandi árum.

Árstíðarmynstur RSV raskaðist í heimsfaraldrinum. Árið 2021 kom stór faraldur á fyrsta ársfjórðungi og annar minni undir lok árs, og árin 2022–2024 hófust faraldrar oft í október eða nóvember og náðu hámarki um áramót, fyrr en hefðbundið hámark í janúar eða febrúar. Rúmlega 700 greiningar voru skráðar árið 2021, rúmlega 600 árið 2022, tæplega 500 árið 2023 og 560 árið 2024. Árið 2025 greindist 271 tilfelli og var lítið um RSV hjá öllum aldurshópum. Sjúkdómsbyrðin er mest í þeim hópum sem fyrirbyggjandi úrræði sem nú eru á markaði beinast að en mat á áhrifum bólusetninga yngstu barnanna er að hefjast til undirbúnings ákvarðana-töku um hvort þeim verður haldið áfram til frambúðar.

Hverjir leggjast inn með RSV?

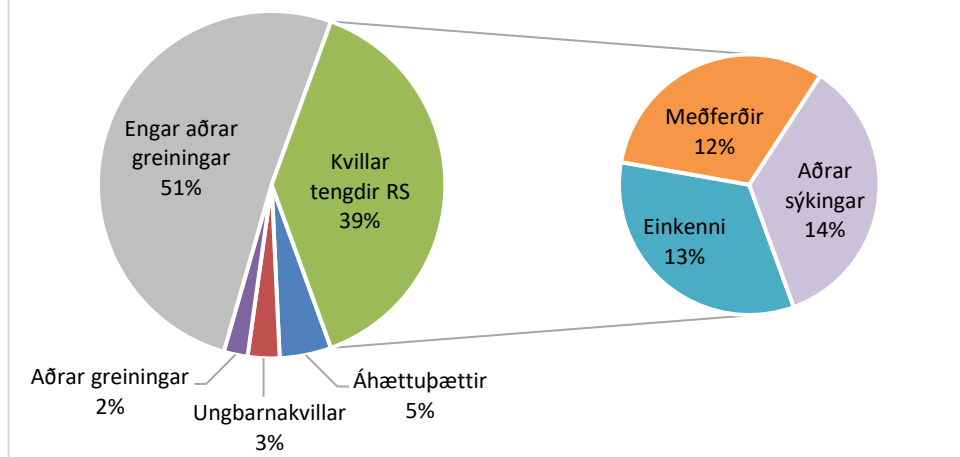
Ungbörn, oft án undirliggjandi sjúkdóma, eru stærstur hluti innlagðra, en eldra fólk á fleiri legudaga. Í SARI-vöktun árið 2025 voru um 9% tilfella af völdum RSV. Þátttaka í bólusetningum ungbarna með nirsevímab haustið 2025 var um 85%, en þar sem veirudreifing var lítil hjá öllum aldurshópum þarf að meta áhrifin á innlagnir og alvarleg veikindi miðað við aðra aldurshópa og yfir fleiri en eitt RSV-tímabil.



Eins og annars staðar eru ungbörn (börn á fyrsta aldursári) áberandi flest meðal þeirra sem þurfa innlögn vegna RSV (mynd IV.1). Þar á eftir koma smábörn á öðru og þriðja aldursári og síðan fólk 60 ára og eldra, en sum ár hafa innlagnir eldra fólks verið fleiri en smábarna.

Mynd IV.2

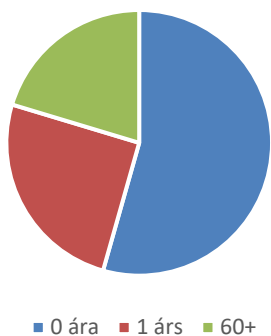
Viðbótargreiningar ungbarna



Hjá börnum á fyrsta ári sem leggjast inn með RSV er sjaldan um undirliggjandi heilsufarsvandamál að ræða (mynd IV.2). Um 50% ungbarna fá eingöngu stakan kóða vegna RSV skráðan á legu, um 25% fá einn eða fleiri kóða til viðbótar sem líklegt er að tengist beint RSV-greiningu (hósti, þörf fyrir súrefni o.s.frv.). 14% fá skráðar aðrar sýkingar, oft veirusýkingar sem smitast með svipuðum hætti og RSV en einnig aðrar sýkingar s.s. bakteríulungnabólgu, sem getur verið fylgikvilli RSV-sýkinga, svipað og með inflúensu. Innan við 10% fá skráða kóða sem tengjast líklega ástandi sem var til staðar fyrir RSV-sýkingu, þar af helmingur með kóða sem eru meðal þeirra sem teljast áhættuþættir m.t.t. alvarlegra RSV-sýkinga s.s. tauga-, hjarta- eða lungnasjúkdómar, fyrirburafæðing o.s.frv.

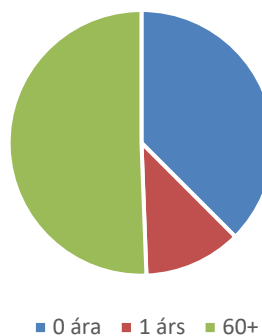
Mynd IV.3

Fjöldi lega



Mynd IV.4

Legudagar



Fjöldi innlagna er yfirleitt mestur hjá ungbörnum, en þegar legudagar eru skoðaðir er myndin önnur: Fólk 60 ára og eldra á samanlagt flesta legudaga. Þetta endurspeglar meðal annars lengri legur og meiri byrði undirliggjandi kvilla og viðbótarvandamála sem koma upp í legum í þeim aldurshópi.

Hverjir geta fengið mótefni eða bólusetningu gegn RSV?

Þau úrræði sem nú eru til forvarnar gegn RSV beinast að þeim aldurshópum sem sjúkdómurinn leggst þýngst á: Ungbörnum, smábörnum með sérstaka áhættuþætti, eldra fólki og fullorðnum með undirliggjandi áhættuþætti. Hér á landi er einstofna mótefnið nirsevimab í notkun 2025–2027 fyrir nær öll börn á fyrsta RSV-tímabili ævinnar og fyrir börn á öðru RSV-tímabili/öðru æviári með tiltekna áhættuþætti skv. ákvörðun sérfræðinganeftndar á Barnaspítala Hringins. Árangur framkvæmdarinnar, einkum áhrif á innlagnir og legudaga, mun hafa áhrif á ákvörðun um framtíðarfyrirkomulag. Framkvæmd vetranna 2025–2026 og 2026–2027 verður lýst í sérstakri skýrslu, enda hófst hún undir lok tímabilsins sem þessi skýrsla nær til.

Bólusetning fullorðinna er möguleg frá 18 ára aldri hjá fólki með áhættuþætti og frá 60 ára aldri óháð öðrum áhættuþáttum, samkvæmt markaðsleyfi viðkomandi bóluefnis. Þrjú RSV-bóluefni hafa evrópskt markaðsleyfi og beinast öll gegn sama yfirborðsprótíni veirunnar og einstofna mótefnið sem notað er fyrir ungbörn. Eitt þeirra hefur verið á markaði hér á landi (Abrysvo®) og má einnig nota á meðgöngu til að verja ungbarn með móðurmótefnum í stað þess að gefa barninu einstofna mótefni. Eingöngu um 30 bólusetningar höfðu verið skráðar fyrir ársbyrjun 2026, einhverjar þeirra eru líklega rangskráðar. Um helmingur var hjá konum á barn-eignaraldri og tæpur helmingur hjá fólki yfir sextugu.

Ekki var opinberlega mælt með RSV-bólusetningum eldra fólks eða fullorðinna með áhættuþætti alvarlegra öndunarferasýkinga á tímabilinu sem skýrslan nær til. Enn er of stutt frá því að bóluefnin komu á heimsmarkað til að hægt sé að fullyrða hvort þörf verði á örvunarbólusetningum eða hvort sömu leiðbeiningar hæfi fyrir öll bóluefnin. Gagnsemi bóluefnisins sem fæst hér gegn alvarlegum RSV-veikindum hjá eldra fólki er þó ljós og vörn er góð í að minnsta kosti tvö RSV-tímabil eftir bólusetningu. Er því full ástæða fyrir lækna að ráðleggja skjólstæðingum sínum sem þeir telja í hættu á alvarlegum veikindum vegna RSV að fá bólusetningu.