



Sundhedsstyrelsens indstilling til målgrupper for sæsonvaccinationsprogrammet mod covid-19 og influenza 2026

Efter bestemmelserne i Sundhedslovens § 158 yder regionerne vederlagsfri vaccination mod visse sygdomme. De nærmere regler fastsættes af Indenrigs- og Sundhedsministeren, herunder hvilke sygdomme, der skal tilbydes vaccination mod, hvilke persongrupper, der skal tilbydes vaccination, og hvem, der skal foretage vaccinationen. Ministeren fastsætter disse regler på baggrund af en faglig indstilling fra Sundhedsstyrelsen.

Sundhedsstyrelsen har efter anmodning fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet den 7. november 2025 udarbejdet en vurdering af målgrupper for covid-19 og influenzavaccination for sæson 2026, herunder også et estimat for målgruppestørrelser.

Baggrund for Sundhedsstyrelsens anbefalinger for målgrupper og vaccinetyper i sæsonvaccinationsprogrammet 2026

I dette notat gennemgår Sundhedsstyrelsen anbefalingerne for målgrupper og vacciner til brug for sæsonvaccinationsprogrammet mod influenza og covid-19 i sæson 2026. Først gennemgås det grundlag, som anbefalingerne hviler på, derefter beskrives de samlede anbefalinger, og afslutningsvis fremgår målgruppestørrelserne for de to vaccinationstilbud.

Covid-19 vaccination

I forbindelse med udarbejdelsen af MTV for covid-19 vaccination, der blev udgivet i november 2025, har Sundhedsstyrelsen formuleret følgende anbefalinger vedrørende målgrupper for vaccination mod covid-19 i sæsonerne 2026-28: *Endelig indstilling om fortsat vaccination mod covid-19 blandt personer på 65*

19. januar 2026

Sagsnr. 05-0600-17/
Sagsbehandler BES

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Danmark

T +45 72 22 74 00
E sst@sst.dk
www.sst.dk

år og derover¹ samt *Revurdering af Sundhedsstyrelsens anbefaling om vaccination mod covid-19 til gravide*². Heri anbefaler Sundhedsstyrelsen, at personer på 65 år og derover, samt personer i øget risiko for et alvorligt forløb, tilbydes vaccination mod covid-19, og at gravide ikke længere anbefales vaccination.

I MTV'en er der foretaget en grundig evidensgennemgang af de vacciner mod covid-19, som aktuelt er på markedet med henblik på at undersøge, om der som hidtil bør anvendes mRNA-vacciner, eller om andre vacciner kan anbefales frem for eller på lige fod med mRNA-vaccinerne. Med udgangspunkt i resultaterne fra MTV'en, finder Sundhedsstyrelsen ikke, at der på nuværende tidspunkt er fagligt belæg for at anvende andre typer af vacciner end de hidtil anvendte mRNA-vacciner.

Anbefalingerne for covid-19 vaccination fra 2025 videreføres således uændret og gælder også for sæson 2026.

Influenza-vaccination

På baggrund af Sundhedsstyrelsens indstilling af målgrupper og vacciner til sæson 2025³, afholdt Statens Serum Institut forud for sæson 2025 et udbud på forbedrede vacciner. På baggrund heraf blev der indgået en fireårig kontrakt på adjuverede influenzavacciner. Sundhedsstyrelsen har med dette udgangspunkt drøftet med Vaccinationsrådet, om der er ny evidens, der tilsiger, at andre forbedrede vacciner har en markant bedre effekt end en adjuveret vaccine.

Vaccinationsrådet drøftede således på mødet i december væsentlige nye studier, der inddrager danske data, omhandlende effekten af højdosis- og adjuverede influenzavacciner (samlet kaldet forbedrede vacciner). De væsentligste resultater gennemgås kort herunder.

Et stort randomiseret studie, DANFLU-2, sammenlignede højdosisvaccine (HD) med standardvaccine (SD) blandt danske ældre over 65 år⁴. Studiet kunne ikke påvise en forskel i effekt mellem de to vacciner på indlæggelser eller død.

¹ Endelig indstilling om fortsat vaccination mod covid-19 blandt personer på 65 år og derover: <https://www.sst.dk/media/ge3ezuge/indstilling-vaccination-covid-65.pdf>

² Revurdering af Sundhedsstyrelsens anbefaling om vaccination mod covid-19 til gravide: <https://www.sst.dk/media/w0hi2atg/revurdering-anbefaling-vaccination-covid-gravide.pdf>

³ Sundhedsstyrelsens indstilling til målgrupper for sæsonvaccinationsprogrammet mod covid-19 og influenza 2025: <https://www.sst.dk/media/0kyb5wlb/indstilling-til-maalgrupper-for-saesonvaccinationsprogrammet-mod-covid-19-og-influenza-2025.pdf>

⁴ Johansen ND, Modin D, Loiacono MM, et al. High-Dose Influenza Vaccine Effectiveness against Hospitalization in Older Adults. *N Engl J Med.* 2025;393(23):2291-2302. doi:10.1056/NEJMoa2509907



FLUNITY-studiet⁵ analyserede DANFLU-2-data sammen med data fra et tilsvarende studie i Spanien. FLUNITY påviste heller ikke reduktion i dødelighed, men fandt en marginalt bedre effekt af HD-vacciner sammenlignet med SD-vacciner ift. risiko for indlæggelse, idet 0,56 % af dem, der fik HD-vaccine, blev indlagt med influenza eller lungebetændelse i løbet af samme influenzasæson mod 0,62 % i SD-gruppen, altså en reduktion i risikoen for indlæggelse på 0,06 procentpoint (og en beregnet relativ VE på 8,8% [1,7 til 15,5%]). Hverken DANFLU-2 eller FLUNITY undersøgte effekten af adjuverede vacciner.

Et registerstudie⁶ fra Danmark fra influenzasæson 2024/25 beregnede vaccineeffekt af hhv. HD-, adjuveret og SD-vacciner. Både HD- og adjuverede vacciner havde højere vaccineeffekt end SD-vaccine. Estimerne for VE for laboratoriepåvist influenza for hhv. HD-vaccinen og den adjuverede vaccine lå i samme leje og med overlappende konfidensintervaller (VE på 50% [38% til 59%] for HD og VE på 48% [42% til 52%] for adjuveret). Effekten af de to forbedrede vacciner vurderes derfor som sammenlignelige, og studiet kunne således ikke påvise, at én af de forbedrede vacciner gav bedre beskyttelse end den anden.

Et studie med data fra Danmark, Finland og Sverige⁷ beregnede vaccineeffekter for to SD-vacciner, en HD-vaccine og en adjuveret vaccine. Studiet konkluderer, at alle typer af influenzavacciner beskytter mod influenzainfektion og mod at blive indlagt med influenza. Det diskuteres også i studiet, at data tyder på, at de forbedrede vacciner har en bedre effekt end SD-vaccinerne og resultaterne understøtter brugen af forbedrede vacciner til ældre.

Der blev ingen markante forskelle fundet i undergrupper stratificeret på alder og kronisk sygdom, og de foreliggende data kan således ikke understøtte en prioritering af forbedrede vacciner til bestemte målgrupper baseret på alder eller underliggende sygdom.

Det ses af flere af de nævnte studier, at estimerne for vaccineeffekt varierer på tværs af lande, aldersgrupper og influenzatyper (AH3N2 og AH1N1). Som det også påpeges, især i Faksova et al.⁴, bør man være påpasselig med at generalisere

⁵ Johansen ND, Modin D, Pardo-Seco J, et al. Effectiveness of high-dose influenza vaccine against hospitalisations in older adults (FLUNITY-HD): an individual-level pooled analysis. *Lancet*. 2025;406(10518):2425-2434. doi:10.1016/S0140-6736(25)01742-8

⁶ Emborg HD, Valentiner-Branth P, Trebbien R et al. Enhanced influenza vaccine impact effectiveness in individuals aged 65 years and older, Denmark, 2024/25 influenza season up to 4 March 2025. *Euro Surveill*. 2025;30(12):pii=2500174. doi: 10.2807/1560-7917.ES.2025.30.12.2500174

⁷ Faksova K, Thiesson EM, Pihlström N et al. Brand-specific influenza vaccine effectiveness in three Nordic countries during the 2024-2025 season: a target trial emulation study based on registry data. *Lancet Reg Health Eur*. 2025 Nov 3;60:101518. doi: 10.1016/j.lanepe.2025.101518.



fra ét land, én befolknings- eller aldersgruppe eller én sæson til andre kontekster. Blandt andet kan der være forskel i målgrupperne, i fordelingen af cirkulerende influenzatyper samt i praksis for test og indlæggelse mellem lande. Sammenligninger baseret på kun danske data må imidlertid også tages med forbehold, hvis de sammenlignede vacciner har forskellig målgruppe. Det gælder således for både DANFLU og studiet af Emborg et al.³ samt de danske data i Faksova et al.⁴, at HD-vaccinen blev givet til personer, der meldte sig til DANFLU og standardvaccinen blev givet til dels kontrolgruppen i DANFLU, dels personer i program med alder under 70, mens den adjuverede blev givet i program til personer over 70. Det er således forskellige, om end delvist overlappende, grupper af personer, som har fået de forskellige vacciner, hvilket gør at eventuelle påviste forskelle mellem de to typer af forbedrede vacciner må tages med forbehold for at de kan være både over- og underestimerede pga. disse forskelle i målgrupper.

Ingen nye studier foretager en direkte sammenligning mellem en adjuveret vaccine og en HD-vaccine. En sådan sammenligning (udført i en veldefineret studiepopulation, så resultaterne kan overføres til målgrupperne for programmet jf. diskussionen ovenfor) ville kunne afklare, om der er væsentlig forskel mellem de to typer forbedret vaccine.

Samlet vurderer Sundhedsstyrelsen, at data overordnet set viser en effekt af influenzavacciner, herunder også SD-vaccinerne. Effekten omfatter ikke kun forebyggelse af infektion, men også klinisk relevante outcomes som indlæggelse. Der foreligger data for både den adjuverede og HD-vaccinen, som understøtter, at forbedrede vacciner giver en yderligere gevinst. Denne gevinst synes dog begrænset, når der ses på klinisk betydende effekter, herunder risikoen for indlæggelse jf. ovenfor. Evidensen for denne effekt er umiddelbart stærkest for HD-vacciner, givet de nyligt publicerede resultater fra store randomiserede studier med denne vaccine.

Det bemærkes dog, at der er som nævnt er tale om relativt små absolutte forskelle på de forbedrede vacciner og SD-vacciner, og at forbedrede vacciner er væsentligt dyrere end SD-vacciner.

På baggrund af ovenstående gennemgang og rådgivningen fra Vaccinationsrådet, finder Sundhedsstyrelsen ikke, at der er data, der dokumenterer en så væsentlig forskel i effekten af adjuverede vacciner og HD-vacciner, at Sundhedsstyrelsen vil anbefale, at der afholdes nyt udbud for indkøb af influenzavacciner, givet at udbuddet i 2025 var åbent for begge typer af vacciner.

For så vidt angår målgrupperne for influenzavaccination, indgår det ligeledes i overvejelserne, at kontinuitet og genkendelighed i sæsonvaccinationsprogrammet er af væsentlig betydning for både borgerne og for regionerne, der varetager vaccinationsprogrammerne, og at eventuelle ændringer i målgrupperne til sæsonvaccination bør være baseret på tungtvejende ny viden.

Under forudsætning af, at det kan omfattes af det afsatte budget, anbefaler Sundhedsstyrelsen således, at de ældste målgrupper tilbydes en adjuveret influenzavaccine i lighed med den netop afsluttede sæson 2025.

Givet at de gennemgåede studier som nævnt ikke tilvejebringer data, der kan understøtte en prioritering af forbedrede vacciner til bestemte målgrupper baseret på alder eller underliggende sygdom, indstiller Sundhedsstyrelsen, at aldersgrænsen for, hvem der tilbydes en adjuveret vaccine, fastsættes i overensstemmelse med den økonomiske ramme.

Samlede anbefalinger for målgrupper og vaccinetyper

På baggrund af ovenstående anbefaler Sundhedsstyrelsen således, at følgende personer tilbydes vaccination mod influenza og covid-19 i det nationale sæsonvaccinationsprogram 2026:

- Alle personer på 65 år og derover

Herudover anbefaler Sundhedsstyrelsen, at følgende personer under 65 år i risiko for et alvorligt forløb med influenza og covid-19 vaccineres:

- Personer med kronisk sygdom, herunder:
 - Personer med kroniske lungesygdomme
 - Personer med hjerte- og karsygdomme (undtaget isoleret, velreguleret forhøjet blodtryk)
 - Personer med diabetes 1 eller 2 (sukkersyge)
 - Personer med medfødt eller erhvervet immundefekt
 - Personer med påvirket respiration på grund af nedsat muskelkraft
 - Personer med kronisk lever- eller nyresygdom
- Personer med svær overvægt (BMI>35)
- Personer, herunder børn fra 6 måneder, med andre alvorlige sygdomme eller tilstande, der ifølge lægens vurdering medfører, at influenza eller covid-19 udgør en alvorlig risiko.
- Gravide i 2. eller 3. trimester (anbefales kun influenzavaccination⁸)

⁸ Jf. Sundhedsstyrelsens notat: <https://www.sst.dk/media/w0hi2atg/revurdering-anbefaling-vaccination-covid-gravide.pdf> (udgivet november 2025)

- Personer i samme husstand som personer med medfødt eller erhvervet immundefekt eller børn i øget risiko for alvorlig covid-19 eller influenza
- For nærmere specificering af hvilke børn, der vurderes at være i særlig risiko for et alvorligt forløb af hhv. covid-19 og influenza henvises til Dansk Pædiatrisk Selskabs vejledninger^{9,10}.

Derudover tilbydes førtidspensionister også influenzavaccination jf. Finansloven.

For så vidt angår vaccinetyper anbefaler Sundhedsstyrelsen, at der i covid-19 programmet tilbydes en variantopdateret mRNA-vaccine til alle i målgruppen. I influenzavaccinationsprogrammet anbefaler Sundhedsstyrelsen, i lighed med den netop afsluttede sæson, at en adjuveret vaccine tilbydes de ældste, hvor aldersgrænsen sættes i overensstemmelse med den økonomiske ramme for programmet. Personer under denne aldersgrænse, og personer, der er i målgruppen af andre årsager end alder, tilbydes en standarddosisevaccine.

Størrelse af de anbefalede målgrupper

Statens Serum Institut har i december 2025 opgjort målgruppestørrelserne for vaccinationssæson 2026.

Målgruppe*	Estimeret populationsstørrelse, covid-19	Estimeret populationsstørrelse, influenza
Plekehjemsbeboere	40.465	40.465
Personer ≥85 år	133.972	133.972
Personer 80-84 år	197.719	197.719
Personer 75-79 år	275.068	275.068
Personer 70-74 år	292.639	292.639
Personer på 65-69 år**	335.181	335.181
Gravide i 2. eller 3. trimester	Na.	47.206
Personer under 65 år i særlig øget risiko jf. BEK nr 1111 af 17/09/2025	560.967	551.569
I alt for covid-19 vaccination	1.836.011	Na.
I alt for influenzavaccination	Na.	1.873.819

*Tallene er afgrænset til personer i live og med adresse i Danmark på opgørelsestidspunktet. Opgjort den 02/12-25.

⁹ Dansk Pædiatrisk Selskab (oktober 2025). Vaccination af børn og unge i øget risiko ved COVID-19: coronavaccination_af_børn.2.10.25.pdf

¹⁰ Dansk Pædiatrisk Selskab (august 2024):

https://paediatric.dk/images/dokumenter/retningslinjer_2024/Influenza_revideret_retningslinje_280824.pdf



** Indeholder pr. 02/12-2025 i alt 3460 64-årige som den 20. december 2025 eller tidligere fylder 65 år.

I ovenstående estimat er der ikke medtaget husstandskontakter til personer med medfødt eller erhvervet immundefekt. Det præcise antal af disse husstandskontakter kendes ikke, men vurderes at være så lille, at det ikke har væsentlig betydning for det samlede estimat.

Der er ca. 250.000 førtidspensionister i Danmark¹¹. En del af disse personer må antages allerede at være omfattet af målgruppen af personer under 65 år i særlig øget risiko pga. eventuelle diagnoser. Det præcise antal førtidspensionister, som ikke er inkluderet af den målgruppe, kendes ikke, men vurderes at være lavt.

¹¹ <https://www.dst.dk/da/Statistik/emner/sociale-forhold/offentligt-forsoergede/folke-og-foertidspensionister>