
Bør sykehjemsbeboere uten samtykkeevne vaksineres mot covid-19?

KOMMENTAR

BÅRD REIAKVAM KITTANG

bard.kittang@bergen.kommune.no

Bård Reiakvam Kittang er overlege og professor i infeksjonssykdommer. Forfatteren har ikke oppgitt noen interessekonflikter.

Jorem og medarbeidere har på en forbilledlig måte diskutert juridiske og etiske aspekter ved tvangsvaksinasjon av individer uten samtykkeevne, der de poengterer at det kun er pasient- og brukerrettighetsloven § 4A-3 som hjemler bruk av tvang ved vaksinasjon, og bare dersom hensikten er å beskytte enkeltindividet mot smitte. Denne problemstillingen er spesielt aktuell i sykehjem, der flertallet av beboerne har kognitiv svikt, og en del disse mangler samtykkeevne.

I tillegg til juridiske og etiske aspekter knyttet til tvangsvaksinasjon, for eksempel mot covid-19, vil det fra en sykehjemsleges ståsted være viktig å vurdere risikoen for koronavirusinfeksjon hos beboerne. Her inngår flere sentrale elementer, som smittepresset i lokalsamfunnet, forventet vaksinerespons, andelen vaksinerte medbeboere og ansatte, beboerens sårbarhet for alvorlig forløp av covid-19, og en vurdering av om et stilltiende, presumptivt samtykke kan foreligge.

I bergenske sykehjem er cirka 90 % av beboerne fullvaksinerte, og det er ikke rapportert om tilfeller der individer som har motsatt seg vaksinasjon har blitt vaksinerte. Blant ansatte med pasientkontakt har cirka 60 % mottatt dose nummer én og 20 % er fullvaksinerte. Siden januar 2021 har vi per medio april ikke hatt tilfeller med covid-19 blant beboere, og kun sporadiske tilfeller med smitte blant ansatte.

Våre sykehjem har vært hardt rammet av covid-19, og i de fleste tilfellene bringes smitten inn via pre- eller asymptomatiske ansatte (1). Med en vaksinasjonsprosent på cirka 90 % på landsbasis vil cirka 3500 beboere ikke være vaksinerte mot covid-19. Dessuten er det foreløpig lite kunnskap om

vaksineresponsen hos de skrøpeligste, som ikke har vært inkludert i fase tre i studiene for de to mRNA-vaksinene som per i dag er tilgjengelige (2, 3). Det finnes imidlertid data som tyder på at antistoffresponsen hos sykehjemspasienter som er vaksinerte med Pfizer-BioNtech- vaksinen er lavere enn blant ansatte (4). Dette betyr at revaksinasjon av sykehjemsbeboere raskt kan bli en aktuell problemstilling.

Beboere med antatt stilltiende samtykke som ikke yter motstand, bør som regel vaksineres mot covid-19, med mindre de er i aller siste livsfase. Men verken fra et etisk eller klinisk ståsted bør tvangsvaksinasjon av sykehjemsbeboere forekomme. Forhåpentligvis vil vi innen kort få en markant økning i vaksinasjonsindusert flokkimmunitet, som sannsynligvis er den viktigste beskyttende faktoren for de aller eldste og skrøpelige.

LITTERATUR

1. Kittang BR, Hofacker SV, Solheim SP et al. Utbrudd av covid-19 ved tre sykehjem i Bergen. Tidsskr Nor Legeforen 2020; 140. doi: 10.4045/tidsskr.20.0405. [CrossRef]
2. Polack FP, Thomas SJ, Kitchin N et al. Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine. N Engl J Med 2020; 383: 2603–15. [PubMed] [CrossRef]
3. Baden LR, El Sahly HM, Essink B et al. Efficacy and Safety of the mRNA-1273 SARS-CoV-2 Vaccine. N Engl J Med 2021; 384: 403–16. [PubMed] [CrossRef]
4. Canaday DH, Carias L, Oyebanji OA et al. Reduced BNT162b2 mRNA vaccine response in SARS-CoV-2-naive nursing home residents. medRxiv. Preprint 22.3.2021. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.03.19.21253920v1>. Lest 24.4.2021.

Publisert: 7. juni 2021. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.20.0401

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 4. juni 2026.