
Covid-19 – en sjelden dødsårsak i sykehjem

LEDER

BÅRD REIAKVAM KITTANG

bard.kittang@bergen.kommune.no

Bård Reiakvam Kittang er spesialist i indremedisin og i infeksjonssykdommer, overlege ved Haraldsplass Diakonale Sykehus og Enhet for sykehjemsmedisin, Bergen kommune og professor ved Klinisk institutt 2, Universitetet i Bergen.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Kun 1,3 % av alle dødsfall ved sykehjem i 2020 kunne tilskrives covid-19.

Infeksjonsovervåkning er en hovedsøyle i analyser av endemiske, epidemiske og pandemiske infeksjonssykdommer. I løpet av koronaviruspandemien har det vært et klart hovedfokus på covid-19, også blant sykehjemsbeboere.

Danielsen og medarbeidere har beregnet forekomst av covid-19 samt antall sykehusinnleggelser og dødsfall relatert til sykdommen i den norske sykehjemspopulasjonen gjennom 2020 [\(1\)](#). Analysene utgår fra beredskapsregisteret Beredt C19. Av drøyt 80 000 inkluderte beboere testet 570 positivt for SARS-CoV-2 (0,69 %), og av de ca. 19 000 som døde, var 248 (1,3 %) relatert til covid-19. Kun 6 % av beboerne ble innlagt fra sykehjem til sykehus med covid-19 som hoveddiagnose. Dødeligheten økte med alder og var høyest blant langtidsbeboere. Studien inkluderte ikke informasjon om grad av skrøpelighet og kronisk endeorgansykdom blant pasientene.

En styrke ved studien er at forfatterne ved å kople data fra flere kilder har kunnet inkludere et høyt antall sykehjemsbeboere. Dessuten har de differensiert mellom langtidsbeboere og pasienter med tidsbegrensede opphold i sykehjem. Selv om presisjonsnivået i den anvendte registerdefinisjonen ikke er validert, kan den være et godt templat for fremtidig infeksjonsovervåkning, kvalitetssikring og forskning innen sykehjemsmedisin.

Høy grad av skrøpeligheit er en viktig risikofaktor for alvorlig forløp av covid-19 (2, 3). Det er også en korrelasjon mellom skrøpeligheit, økende alder, forekomsten av kronisk endeorgansykdom og type sykehjemsopphold (over lang tid eller tidsbegrenset). Dermed blir det, basert på registerdata uten klinisk dybdeinformasjon, vanskelig å trekke sikre konklusjoner om selvstendige risikofaktorer for alvorlig forløp av covid-19 blant sykehjemsbeboere.

Norske sykehjem ble hardt rammet i pandemiens første fase, som var preget av flere store utbrudd, med en dødelighetsrate på over 50 % (4). I denne fasen var belastningen svært høy, både for sykehjemsbeboere, ansatte og pårørende. Studien til Danielsen og medarbeidere viser likevel at covid-19-relaterte dødsfall utgjorde en liten andel av alle dødsfall i sykehjem gjennom 2020. Dermed tilfører den en viktig nyansering av det «pandemiske virkelighetsbildet», som naturlig nok har vært preget av uro, frykt, fortvilelse, ensidig fokus på det pandemiske smittestoffet og tidvis en manglende aksept for covid-19-relaterte dødsfall blant de aller eldste og skrøpeligste.

«I årene før covid-19 har akutte infeksjonssykdommer i sykehjem vekket liten vitenskapelig interesse, selv om de hyppig forårsaker død blant de eldste og skrøpeligste»

I takt med økende vaksinasjonsdekning, bedre håndtering av covid-19-utbrudd, profylaktisk antikoagulasjonsbehandling og bruk av kortikosteroider ved respirasjonssvikt samt svekket virulens av sirkulerende virusvarianter i første kvartal av 2022, ser både sykkelighet og dødelighet av covid-19 ut til å ha sunket dramatisk i norske sykehjem.

Per 6. april 2022 har 1 477 (59 %) av covid-19-relaterte dødsfall skjedd utenfor sykehus, de aller fleste av disse i sykehjem (5). Selv om vi ikke har direkte sammenliknbare dødelighetstall for influensa og covid-19, er det likevel verdt å minne om at overdødeligheten i vanlige influensasesonger er på minst 900 individer, de fleste av dem eldre og skrøpelige (6).

Nedre luftveisinfeksjoner er vanlige årsaker til både sykehusinnleggelse og død blant sykehjemsbeboere (7, 8). Slik vil det også være nå når covid-19 overveiende sannsynlig blir en endemisk sykdom med epidemisk potensial. For de aller fleste av de eldste og mest sårbare vil nedre luftveisinfeksjoner, kombinert med god lindrende behandling, gi en rolig og verdig vei ut av livet, enten de skyldes SARS-CoV-2, influensavirus eller andre mikrober.

I årene før covid-19 har akutte infeksjonssykdommer i sykehjem vekket liten vitenskapelig interesse, selv om de hyppig forårsaker død blant de eldste og skrøpeligste. Forhåpentligvis kan studien til Danielsen og medarbeidere spore til mer infeksjonsmedisinsk forskning på dem som tåler infeksjoner aller dårligst.

REFERENCES

1. Danielsen AS, Cyr PR, Berg TC et al. Registerbasert overvåkning av covid-19 i sykehjem. *Tidsskr Nor Legeforen* 2022; 142. doi: 10.4045/tidsskr.21.0906. [CrossRef]
2. Hewitt J, Carter B, Vilches-Moraga A et al. The effect of frailty on survival in patients with COVID-19 (COPE): a multicentre, European, observational cohort study. *Lancet Public Health* 2020; 5: e444–51. [PubMed][CrossRef]
3. Levin AT, Jylhävä J, Religa D et al. COVID-19 prevalence and mortality in longer-term care facilities. *Eur J Epidemiol* 2022; 37. doi: 10.1007/s10654-022-00861-w. [PubMed][CrossRef]
4. 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. [PubMed][CrossRef]
5. Folkehelseinstituttet. Ukerapport covid-19 for uke 13. <https://www.fhi.no/nyheter/2022/ukerapport-covid-19-for-uke-13-er-publisert/> Lest 26.3.2022.
6. Gran JM, Iversen B, Hungnes O et al. Estimating influenza-related excess mortality and reproduction numbers for seasonal influenza in Norway, 1975–2004. *Epidemiol Infect* 2010; 138: 1559–68. [PubMed][CrossRef]
7. Graverholt B, Riise T, Jamtvedt G et al. Acute hospital admissions among nursing home residents: a population-based observational study. *BMC Health Serv Res* 2011; 11: 126. [PubMed][CrossRef]
8. Dhawan N, Pandya N, Khalili M et al. Predictors of mortality for nursing home-acquired pneumonia: a systematic review. *BioMed Res Int* 2015; 2015: 285983. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 23. mai 2022. *Tidsskr Nor Legeforen*. DOI: 10.4045/tidsskr.22.0305

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 21. juni 2026.