

OPPSUMMERT FORSKNING

Influensavaksine til helsepersonell reduserer trolig dødeligheten til eldre på institusjon

Tiltaket har muligens liten eller ingen innvirkning på influensa, luftveisinfeksjoner eller innleggelse på sykehus, men fører likevel trolig til færre dødsfall.

Therese Kristine Dalsbø

Seniorrådgiver

Cochrane Norge og Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse (NK LMH)

Claire Glenton

Professor og forsker

Høgskulen på Vestlandet og Cochrane Norge

Vaksine

Influensavaksine

Langtidsinstitusjon

Eldre

Eldreomsorg

Sykepleien Forskning 2025;20(100192):e-100192

DOI: [10.4220/Sykepleienf.2025.100192](https://doi.org/10.4220/Sykepleienf.2025.100192)

Effekten av å tilby influensavaksine til helsepersonell som arbeider med eldre på langtidsinstitusjoner, er usikker. Likevel reduserer tiltaket trolig totaldødeligheten. Det viser en Cochrane-oversikt.

Hva sier forskningen?

I systematiske oversikter samles og vurderes tilgjengelig forskning. I denne systematiske Cochrane-oversikten var spørsmålet: «Hva er effekten av å tilby influensavaksinering til helsepersonell for å fremme helsen til de eldre pasientene som bor på langtidsinstitusjon?»

Når helsepersonell får tilbud om influensavaksinering sammenliknet med ingen tilbud,

- gir det muligens liten eller ingen forskjell i influensa, nedre luftveisinfeksjon eller sykehusinnleggelse hos eldre som bor på langtidsinstitusjon, og

- reduserer det trolig dødeligheten uansett årsak til eldre som bor på langtidsinstitusjon.
- Vi vet ikke effekten på dødelighet forårsaket spesifikt av nedre luftveisinfeksjon fordi vi har svært liten tillit til resultatet.
- Vi vet heller ikke effekten av uønskede hendelser fordi ingen studier rapporterte data om slike.

Selv om den systematiske oversikten fant at tilbudet om influensavaksinering førte til færre dødsfall uansett årsak, kunne man ikke forklare disse resultatene i form av nedgang i influensa eller komplikasjoner fra nedre luftveisinfeksjoner. Vi trenger nye og bedre studier som kan undersøke dette nærmere.

Hva skjer hos eldre som bor på langtidsinstitusjon?	Uten tilbud om influensavaksinerings til helsepersonell	Med tilbud om influensavaksinerings til helsepersonell	Tillit til resultatet ¹
Influenza Tilbud om influensavaksinerings gir muligens liten eller ingen forskjell i influensa hos eldre som bor på langtidsinstitusjon, sammenliknet med ikke å tilby influensavaksinerings til helsepersonellet.	5 per 100 eldre som bor på langtidsinstitusjon	4 per 100 eldre som bor på langtidsinstitusjon (2 til 8)*	 Liten
Nedre luftveisinfeksjon Tilbud om influensavaksinerings gir muligens liten eller ingen forskjell i nedre luftveisinfeksjon hos eldre som bor på langtidsinstitusjon, sammenliknet med ikke å tilby influensavaksinerings til helsepersonellet.	6 per 100 eldre som bor på langtidsinstitusjon	4 per 100 eldre som bor på langtidsinstitusjon (2 til 7)*	 Liten
Sykehusinnleggelse forårsaket av luftveisinfeksjon Tilbud om influensavaksinerings gir muligens liten eller ingen forskjell i sykehusinnleggelse forårsaket av luftveisinfeksjon hos eldre som bor på langtidsinstitusjon, sammenliknet med ikke å tilby influensavaksinerings til helsepersonellet.	9 per 100 eldre som bor på langtidsinstitusjon	9 per 100 eldre som bor på langtidsinstitusjon (7 til 11)*	 Liten
Dødelighet forårsaket av nedre luftveisinfeksjon Vi vet ikke effekten på dødelighet forårsaket av nedre luftveisinfeksjon fordi vi har svært liten tillit til resultatet.	Vi rapporterer ikke tall vi har svært liten tillit til		 Svært liten
Dødelighet Tilbud om influensavaksinerings reduserer trolig dødeligheten til eldre som bor på langtidsinstitusjon, sammenliknet med ikke å tilby influensavaksinerings til helsepersonellet.	9 per 100 eldre som bor på langtidsinstitusjon	6 per 100 eldre som bor på langtidsinstitusjon (5 til 7)*	 Middels
Uønskede hendelser Vi vet ikke effekten av uønskede hendelser fordi ingen studier rapporterte data om dette.			

*Tallene i parentes viser feilmarginen (95 prosent konfidensintervall) – et mål på hvor usikkert resultatet er på grunn av tilfeldigheter.

¹Tilliten til resultatet handler om hvor trygg vi kan være på at resultatet gjenspeiler virkeligheten.

Vaksiner utvikles for å beskytte mot sykdom. Ikke alle kan ta vaksiner, for eksempel enkelte eldre, personer med allergier eller pasienter med visse sykdommer. Det betyr at det blir ekstra viktig å beskytte de som ikke selv kan ta vaksiner. Derfor er det ønskelig at helsepersonell som har pasientkontakt, vaksineres mot influensa årlig for å unngå smittespredning.

«Det blir ekstra viktig å beskytte de som ikke selv kan ta vaksiner.»

Å tilby vaksiner til helsepersonell er et tiltak som både kan beskytte de som tar vaksinen, og indirekte beskytte de uvaksinerte ved å forhindre smitte til dem. Selv om mange får tilbud om vaksine, er det ikke nødvendigvis slik at alle tar imot tilbudet.

Hva er denne informasjonen basert på?

Forfatterne av denne systematiske oversikten gjorde et søk i aktuelle forskningsdatabaser i august 2025 og fant fire klyngerandomiserte kontrollerte studier. Alle studiene var fra høyinntektsland i Europa. Studiene var fra langtidsinstitusjoner der helsepersonell hadde ansvar for eldre beboere over 60 år. Gjennomsnittsalderen til beboerne var mellom 77 og 86 år. Mellom 70 og 77 prosent var kvinner. Samlet antall beboere var 8468.

Studiene var like med hensyn til influensavaksinering, type langtidsinstitusjon, beboere og helsepersonell, slik at metaanalyser kunne utføres. Ingen av studiene rapporterte om uønskede hendelser. Flere av studiene ble vurdert til ikke å være gjennomført godt nok. I tillegg var noen av resultatene på tvers av studiene ikke like nok. Dermed har vi noe lavere tillit til alle resultatene.



LES OGSÅ

Hva påvirker helsepersonells egen bruk av influensavaksine?

Systematisk oversikt

I systematiske oversikter søker man etter og oppsummerer studier som svarer på et konkret forskningsspørsmål. Studiene blir funnet, vurdert og oppsummert ved å bruke en systematisk og forhåndbeskrevet fremgangsmåte. Les mer her: [What are systematic reviews? | Cochrane.](#)

Tillit til resultatet (GRADE)

Når vi oppsummerer studier og presenterer et resultat, er det viktig å si noe om hvor mye tillit vi kan ha til dette. Det handler om hvor trygg vi kan være på at resultatet gjenspeiler virkeligheten. [GRADE](#) er et system vi bruker for å kunne bedømme tilliten til resultatet. I GRADE vurderer vi blant annet

- hvor godt studiene er gjennomført

- om studiene er store nok
- om studiene er like nok
- hvor relevante studiene er
- om alle relevante studier er fanget opp

Kilde

Thomas RE, Jefferson T, Lasserson TJ, Earnshaw S. Influenza vaccination for healthcare workers who care for people aged 60 or older living in long-term care institutions. Cochrane Database Syst Rev. 2025;2(2):Cd005187. DOI: [10.1002/14651858.CD005187.pub6](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005187.pub6)

Les hele artikkelen her: [Influenza vaccination for healthcare workers who care for people aged 60 or older living in long-term care institutions](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005187.pub6)



BESKYTTELSE: Det er ønskelig at helsepersonell som har pasientkontakt, vaksineres mot influensa årlig for å unngå smittespredning. Ikke alle kan ta vaksiner, for eksempel enkelte eldre. *Illustrasjon: Elada Vasilyeva / Mostphotos*