

23.04.21

Til deg som har fått første dose av AstraZeneca-vaksinen

Regjeringen har i dag ([23. april 2021](#)) besluttet å følge [Folkehelseinstituttet sin anbefaling](#) om at alle som har fått første dose med AstraZeneca-vaksine skal få tilbud om videre vaksinering med mRNA-vaksine. Når tidspunktet for andre dose nærmer seg, vil du få informasjon fra de som skal vaksinere deg om tidspunkt og hvilken mRNA-vaksine du får tilbud om.

Det er om lag 135 000 som har fått første dose av AstraZeneca-vaksinen i Norge. Beskyttelsen dere har fått etter første dose er god og varer i minst 12 uker.

Flere andre land, deriblant Tyskland, Frankrike, Danmark og Sverige, har også vurdert det samme og har landet på å anbefale mRNA-vaksine som dose 2. Det pågår studier som ser på det å kombinere to ulike koronavaksiner. Disse studiene er ikke avsluttet, men det er ikke rapportert om risiko ved å kombinere to forskjellige vaksiner. På et mer generelt vaksinefaglig grunnlag kan følgende sies:

- Virusvektorvaksinene og mRNA-vaksinene som er godkjente i Norge er basert på det samme proteinet fra viruset (spike-proteinet). Etter den første dosen med virusvektorvaksine har kroppen lært seg å kjenne igjen spike-proteinet. Når du senere da får en dose med mRNA-vaksine, vil den friske opp og forsterke beskyttelsen du fikk etter første dose.
- Vi vet også at kombinasjonen av gjennomgått covid-19-sykdom og en vaksinedose gir god beskyttelse mot sykdommen. Det tyder på at immunforsvaret reagerer godt selv om man stimulerer det på to forskjellige måter. Det er ikke sett andre typer bivirkninger hos de som har fått infeksjon og deretter vaksine enn hos de som har fått to doser av samme vaksintype.

Selv om vi tidligere har skrevet at vi ikke anbefaler å kombinere ulike vaksintyper, vil allikevel dette være den beste løsningen i denne situasjonen. Erfaringer vi har fra vaksiner mot andre sykdommer har vist at det går fint å kombinere ulike vaksintyper.

Vaksiner som inngår i vaksinasjonsprogrammet er gratis og tilbys befolkningen basert på FHIs anbefalinger og vurderinger. All vaksinasjon er frivillig, men selv om det er valgfritt å ta vaksine, er det ikke anledning til å velge hvilken vaksine man vil ha.

Bakgrunnen for anbefalingen om å ikke bruke AstraZeneca-vaksinen

Det er nå betydelig mer kunnskap om sammenhengen mellom AstraZeneca-vaksinen og de sjeldne og alvorlige hendelsene med lave blodplater, blodpropper og blødninger, enn da Norge valgte å sette videre bruk av AstraZeneca-vaksinen på pause i mars. I Norge er det rapportert om seks slike tilfeller hvorav fire er døde.

AstraZeneca-vaksinen gir god beskyttelse mot covid-19 sykdom. De alvorlige bivirkningene som man har sett i forbindelse med vaksinen er sjeldne. Likevel er de observerte bivirkningene alvorlige, og har rammet unge og friske mennesker. Norge har kommet langt i å vaksinere de eldste og vi har derved redusert risiko for død hos dem med høyest risiko for alvorlig sykdomsforløp med covid-19. Siden det er få som dør av covid-19 i Norge ser det ut til at risiko for død, særlig for yngre personer, vil være større ved å la seg vaksinere med AstraZeneca-vaksinen enn risiko for å dø av sykdommen, slik situasjonen i Norge er nå.

Anbefalingen om å ikke bruke at AstraZeneca-vaksinen har ikke vært lett. Den er basert på norske forhold slik de er nå, og risikovurderingen kan se annerledes ut i andre land. Folkehelseinstituttet har gjennomført en rekke undersøkelser i samarbeid med andre eksperter innen feltet og kommet frem til at dette er den riktige anbefalingen slik situasjonen er i Norge nå. Regjeringen har opprettet en egen ekstern ekspertgruppe for å få et enda bredere beslutningsgrunnlag, men AstraZeneca-vaksinen brukes per nå ikke i det norske koronavaksinasjonsprogrammet.

Vennlig hilsen

Geir Bukholm
Direktør Smittevern