



GJØVIK KOMMUNE

## Samtykkeskjema til vaksinerings av ungdom under 16 år

### Hensikten med vaksinerings av ungdom født i 2005 og tidligere

Hensikten med vaksinasjon mot koronavirusinfeksjon (covid-19) er å forebygge sykdom eller å gjøre sykdomsforløpet mildere. FHI anbefaler at all ungdom født i 2005 og tidligere får tilbud om vaksine.

### Om covid-19

Covid-19 gir i hovedsak luftveisinfeksjon, men det kan også være andre symptomer. Høy alder og voksne med kroniske sykdommer har størst risiko for å få alvorlig covid-19 sykdom. Barn som blir syke har oftest et lett forløp med milde og kortvarige luftveissymptomer. Ungdom får oftere mer generell sykdomsfølelse, hodepine og muskelsmerter. Risiko for alvorlig sykdom hos barn og ungdom er lav, også for de som har underliggende sykdom.

### Om vaksinen

Comirnaty® (BioNTech og Pfizer) er en mRNA vaksine. Vaksinen inneholder ikke levende virus og kan ikke gi koronainfeksjon. Vaksinen er godkjent til bruk fra 12 år.

De aller fleste bivirkningene oppstår 1-2 dager etter vaksinasjon, er milde/moderate og går over etter noen dager. For noen vil symptomene kunne være mer kraftige. Denne vaksinen ser ut til å gi mer av de vanlige bivirkningene enn det man er vant til for andre vaksiner. De vanligste bivirkningene er smerter og hevelse på injeksjonsstedet, tretthet, hodepine, muskelsmerter, frysninger, leddsmerter og feber. Allergiske reaksjoner forekommer hos enkelte. Det er god kunnskap om vanlige bivirkninger etter vaksinasjon, men sjeldne bivirkninger kan ikke utelukkes. Mer informasjon om Comirnaty vaksinen finnes på [fhi.no](https://fhi.no).

### Før vaksinasjon

Gi beskjed dersom barnet har allergi. Det er vanlig å utsette vaksinasjon ved akutt sykdom og ved feber over 38 grader. Barnet ditt er anbefalt vaksine på bakgrunn av sykdom, og eventuelle grunner til at barnet ikke bør vaksineres må diskuteres med egen lege. **Ved delt foreldreansvar må begge samtykke til vaksinerings av barnet.**

### Jeg/vi ønsker at barnet mitt/vårt skal vaksineres mot covid-19:

Barnets navn: \_\_\_\_\_ Fødselsdato: \_\_\_\_\_

Foresatt 1 (fullt navn): \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Foresatt 2 (fullt navn): \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Eventuell kommentar til vaksinatør:

\_\_\_\_\_  
Underskrift foresatt 1

\_\_\_\_\_  
Underskrift foresatt 2