

Influensasesongen 2020-21 står for døren

Vi står ved oppstart av en ny influensasesong. Overvåkingen fra uke 40 viser at influensaaktiviteten i Norge er svært lav. For første gang på mange år er det ikke påvist influensavirus gjennom mesteparten av perioden siden mai, og heller ikke i den nye sesongens første uke. Også i store deler av verden for øvrig har det vært lav forekomst av influensa, og det råder større usikkerhet enn vanlig omkring hva man kan vente seg kommende vinter på den nordlige halvkule.

Forrige influensasesong var ganske mild, med mest influensa A(H3N2)- og B/Victoria-virus. Utbruddet fikk en uvanlig brå avslutning etter innføring av strenge smitteverntiltak mot covid-19.

Tabell 1. Status og utvikling i de ulike overvåkingssystemene

Overvåkingssystem		Uke 40	Status og utvikling
Influensalignende sykdom og alvorlig influensa	Influensa-lignende sykdom	0,1 % av legekonsultasjonene i primærhelsetjenesten	Svært lav intensitet
	Innlagte med laboratorie-bekreftet influensa*	0 innlagte pasienter	Svært lavt
Virologisk overvåking	Mikrobiologiske laboratorier	Antall analyserte prøver: 2070 Andel positive prøver: 0%. Ingen positive	Middels Svært lav
	Fyrtårnprøver	Fyrtårnprøver: 0	Meget lavt

*Overvåkingen av innlagte med influensa dekker ca. 68 % av Norges befolkning

Klinisk- og virologisk overvåking

E-post: influenza@fhi.no

Mediehenvendelser

Telefon: 21 07 83 00

Folkehelseinstituttets
influenasider:

www.fhi.no/influenza

Om rapporten

Folkehelseinstituttets ukentlige influensarapport samler data fra klinisk overvåking og virusovervåking i Norge, samt fra internasjonal influensaovervåking. Rapporten produseres for uke 40 til uke 20 året etter. Den publiseres på torsdager og dekker kalenderuken før.

Informasjon om overvåkingen

Mer informasjon om de ulike [overvåkingssystemene](#) for influensa finnes på [Folkehelseinstituttets temasider om influensa](#).

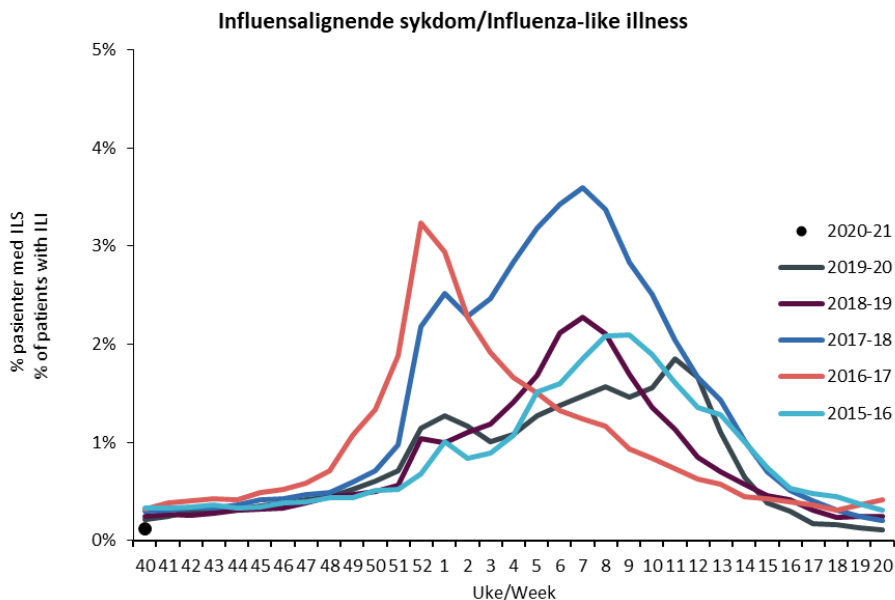
Oppsummering av sesongen 2019/20 kan finnes på samlesiden for [Årsrapporter for influensa](#)

Beskrivelse av ukene gjennom fjorårets sesong kan finnes i [Ukerapporter fra sesongen 2019/20](#)

Se [FHIs rapport om influensasituasjonen i Norge](#) til WHO's Vaccine Composition Meeting for sammensetning av kommende influensavaksine til sørlige halvkule

Overvåking av influensalignende sykdom

I uke 40 fikk 0,1 % av dem som gikk til legen i Norge diagnosen influensalignende sykdom (ILS) (Figur 1). Dette indikerer svært lavt nivå av influensa. Nivået var svært lavt i alle regioner.



Figur 1. Andel legebesøk for influensalignende sykdom (ILS). Tallene for siste uke kan bli justert noe opp eller ned i neste rapport.

Andelen influensalignende sykdom har ligget svært lavt, rundt 0,1 %, siden rapporteringen for forrige sesong ble avsluttet i uke 14.

Det er ikke varslet utbrudd av influensa i helseinstitusjoner siden forrige sesong ble avsluttet.

Overvåking av influensalignende sykdom (ILS)

[Sykdomspulsen](#) registrerer data om influensadiagnoser fra alle landets fastleger og legevakter. Tallene gir en indikasjon på influensaaktiviteten i befolkningen, men angir ikke nøyaktig antall influensasynke.

Denne sesongen er også e-konsultasjoner inkludert i datagrunnlaget for ILS i tillegg til fysiske konsultasjoner.

Terskelverdier for intensitet av utbrudd

Nivåinndelingene for intensitet baseres på data fra foregående sesonger. Derfor varierer terskelverdiene noe fra sesong til sesong. Vi sier at sesongens influensautbrudd er i gang når ILS-prosenten har nådd terskelen for «lav» intensitet.

Regioninndeling

Øst: Innlandet, Oslo, Viken
Sør: Agder, Vestfold og Telemark
Vest: Rogaland, Vestland
Midt: Møre og Romsdal, Trøndelag
Nord: Nordland, Troms og Finnmark

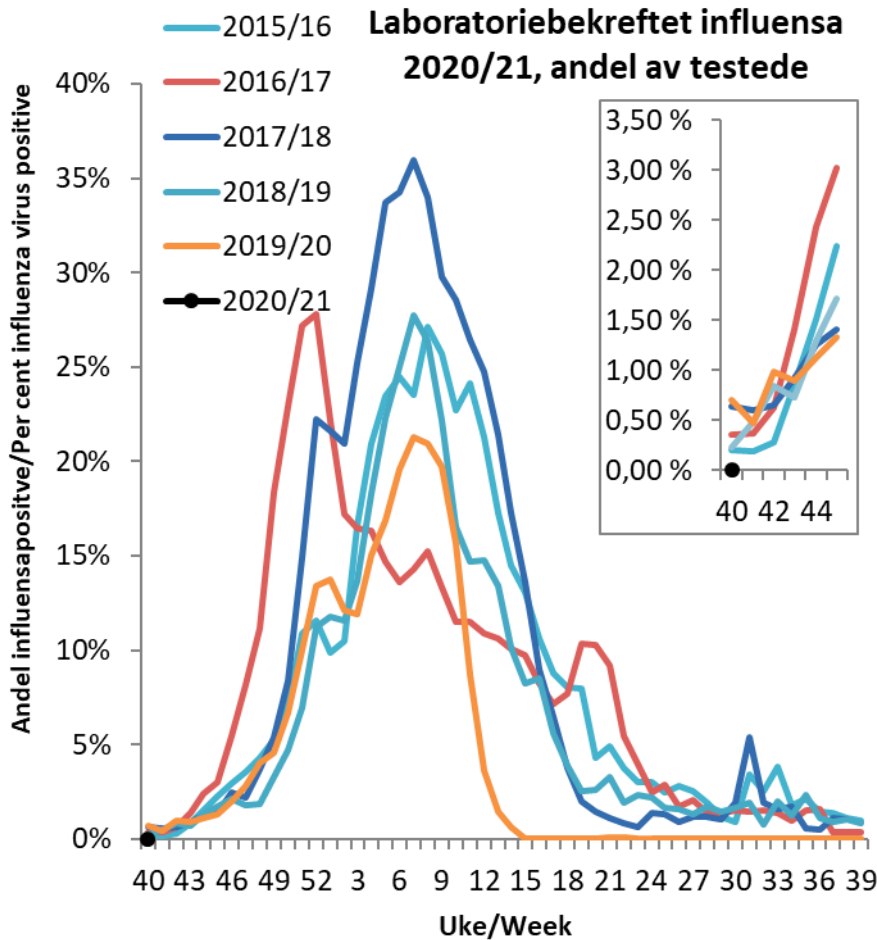
Varsling av utbrudd i helseinstitusjon

I henhold til [MSIS-forskriften § 3-4](#) skal utbrudd av influensa i helseinstitusjoner varsles. Les mer om [hvilke utbrudd som skal varsles](#), og [hvordan man varsler](#).

Virologisk overvåking

For første gang siden sommeren 2013 har det ikke vært funn av influensavirus hver eneste uke gjennom sommeren. De aller fleste ukene siden slutten av mai har faktisk vært uten påvisninger (Figur 2). Dette tross utstrakt testing også for influensavirus i forbindelse med testing for SARS-CoV-2 virus.

I uke 40/2020 er det registrert 2070 personer testet for influensavirus, uten at det er påvist virus.



Figur 2. Ukentlig andel prøver med influensavirus-påvisning denne sesong sammen med data fra tidligere sesonger.

Folkehelseinstituttet har ikke mottatt fyrstårnprøver så langt i sesongen.

Virologisk overvåking

Nytt av året er at prøvesvar fra medisinsk-mikrobiologiske laboratorier inngår i den nasjonale laboratoriedatabasen ved FHI, som gir dataene om laboratoriebekreftet influensa.

I tillegg sender et utvalg leger, såkalte Fyrstårnleger, inn prøver fra pasienter med influensalignende sykdom direkte til Folkehelseinstituttet for viruspåvisning og karakterisering.

Folkehelseinstituttet utfører også karakterisering (subtyping/linjebestemmelse) av virus som andre laboratorier sender inn. Prøver innsendt til influensalaboratoriet ved Folkehelseinstituttet blir subtypet og linjebestemt. I tillegg utføres mer dybdegående analyser som hel-genom sekvensering og dyrkning.

Influenza A(H1N1)pdm09 virus er i denne rapporten benevnt som A(H1N1) eller A(H1).

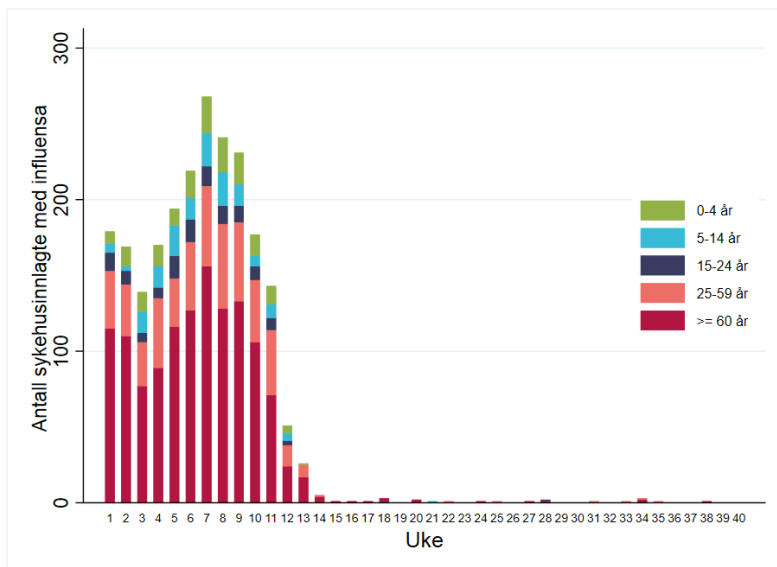
Overvåking av alvorlig influensasykdom

Laboratoriepåvist influensa hos sykehusinnlagte

For uke 40 ble det mottatt rapporter fra 4/9 mikrobiologiske sykehuslaboratorier som deltar i overvåkingen*. Disse testet totalt 494 prøver for influensa den siste uken, hvorav 276 fra pasienter innlagt på sykehus. Influenzavirus ble ikke påvist hos noen av disse.

Sykehusinnlagte med influensa - registerbasert overvåking

Det ble ikke registrert noen sykehusinnlagte med influensa i Norge i uke 40 (Figur 3). Etter at influensautbruddet i vinter tok slutt, har det vært svært få influensainnleggelser. Tallene er basert på innleggelser registrert som døgnopphold i grunnlagsdataene til Norsk pasientregister (NPR). Diagnosekodene for influensa settes senest ved utskrivelse, og det kan derfor være en viss forsinkelse i dataene. Tallene blir etterjustert.



Figur 3. Antall sykehusinnlagte med influensa (J09-J11) i Norge per uke i 2020. Tallene er basert på innleggelser registrert som døgnopphold i grunnlagsdataene til NPR og viser unike innleggelser (reinnleggelser er ikke inkludert).

Intensivbehandlede influensapasienter

I følge Norsk intensiv- og pandemiregister har det ikke vært rapportert om intensivbehandlede influensapasienter den første uken av sesongen.

Laboratoriebasert overvåking av sykehusinnleggelser

Et laboratoriebasert overvåkingssystem av innlagte i sykehus med influensa ble innført i sesongen 2014-15. Ni mikrobiologiske laboratorier* deltar i overvåkingen. Disse rapporterer ukentlig prøveresultater for influensa fordelt på innlagte og ikke innlagte pasienter til FHI, og betjener et opptaksområde på ca. 68 % av Norges befolkning. Overvåkingen gir en indikasjon på antall innlagte med influensa fordelt på alder og virustype.

*St. Olavs hospital, Førde sentralsykehus, Haukeland universitetssykehus, Stavanger universitetssykehus, Sykehuset i Vestfold, Oslo universitetssykehus Ullevål, Sykehuset Innlandet Lillehammer, Sørlandet sykehus og Nordlandssykehuset.

Register-basert overvåking av sykehusinnleggelser

Folkhelseinstituttet har etablert et beredskapsregister, [Beredt C19](#), der bl.a. grunnlagsdata for Norsk pasientregister innhentes daglig. Et nytt, midlertidig overvåkingssystem for sykehusinnleggelser av influensa i Norge er satt opp via Beredt C19, for å styrke influensaovervåkingen under covid-19-pandemien. Overvåkingen er basert på ICD-10 kodene J09-J11.

Innleggelser på intensivavdelinger

Flertallet av landets intensivavdelinger rapporterer ukentlig til Norsk intensiv- og pandemiregister (NIPaR) om antall intensivbehandlede influensapasienter. FHI mottar ukentlig data over antallet

Overvåking av totaldødelighet – NorMOMO

Overvåkingen av totaldødelighet viser at det per uke 40 foreløpig er beregnet et noe høyere antall dødsfall enn forventet i uke 37 og 38, nasjonalt og i aldersgruppen 65 år og eldre. Disse signalene er imidlertid usikre og kan justere seg i de kommende uker. Under årets sesong kan både influensa og covid-19 være mulige årsaker dersom eventuell overdødelighet observeres i befolkningen.

Influensavaksine

Målgruppene for vaksiner er de samme som i tidligere år.

Det er i år forhåndsbestilt nær 870 000 vaksiner til bruk i målgruppene for influensavaksinasjon. Dette er et rekordhøyt antall, og en økning på 160 000 doser bare siden i fjor.

De tradisjonelle vaksinene er alle firevalente, hvilket innebærer at de inneholder 4 virusstammer; 2 influensa A-stammer og 2 influensa B-stammer. Disse vaksinene sendes ut til kommunene i løpet av uke 40 til uke 43.

I år har vi i tillegg 100 000 doser av en egen vaksine, Fluad, til de mest sårbare eldre. Dette er en trivalent adjuvantert vaksine som er godkjent fra 65 år og som gir bedre effekt blant de eldste. Ettersom vi har et begrenset antall av denne vaksinen skal den kun settes på en prioritert gruppe eldre, herunder beboere i sykehjem og omsorgsboliger. Fluad sendes ut til kommunene i slutten av november/ begynnelsen av desember.

Det er bestilt 400 000 doser mer vaksine til årets sesong enn det som ble omsatt i fjor. På grunn av Covid-19-pandemien er imidlertid både den globale og den nasjonale etterspørselen etter influensavaksine større enn noen gang. For å sikre at flest mulig i målgruppene får vaksine er derfor alle influensavaksiner - også de som selges i privatmarkedet og i apotek – forbeholdt målgruppene frem til 1. desember. Etter denne dato åpnes det for at også andre enn målgruppene kan ta vaksine.

I tillegg til nasjonale føringer for prioritering av målgruppene er det også billigere å ta vaksinen i år, slik at flere skal ha anledning til å la seg vaksinere. Personer i risikogrupper med frikort betaler ingenting ved influensavaksinering hos fastlegen, mens andre risikopasienter betaler egenandel på 50 kroner. Ved vaksinering i regi av kommunen har kommunen anledning til å ta et gebyr for vaksinering. Prisen for vaksinering i kommunal regi vil derfor variere noe.

pasienter innlagt i intensivavdeling med mistenkt eller påvist influensa.

NorMOMO

FHI overvåker ukentlig totaldødeligheten i den norske befolkning. Overvåkingen er en del av det europeiske EuroMOMO-prosjektet som overvåker dødeligheten i Europa. Mer informasjon om NorMOMO finnes på FHI sine nettsider. [Her](#) finnes også ukerapport om overvåkingen av totaldødelighet.

Mer informasjon om EuroMOMO og dødeligheten i Europa finnes [her](#)

Årets vaksine mot sesonginfluensa

For sesongen 2020-2021 inneholder influensavaksinen 4 virusvarianter:

- et A/Guangdong-Maonan/SWL1536/2019 (H1N1pdm09-lignende virus (ny))
- et A/Hong Kong/2671/2019 (H3N2)-lignende virus (ny)
- et B/Washington/02/2019-lignende virus (ny)
- et B/Phuket/3073/2013-lignende virus (B/Yamagata/16/88 lineage)

Den trevalente vaksinen, Fluad, inneholder de tre øverste virusstammene.

Se også: [Vaksineanbefalinger influensa](#) og [Kunnskapsgrunnlaget for influensavaksinasjon](#) for mer informasjon om influensavaksine.

Nytt i år er et eget kapittel om vaksinen til de eldste, [Fluad](#).

Se også artikkel om [Finansiering og prioritering av influensavaksine 2020](#).

Antiviral behandling

Ved influensasykdom, spesielt hos personer tilhørende risikogruppene, bør behandlende lege vurdere behovet for bruk av antiviralia. Dette gjelder både for vaksinerte og uvaksinerte personer. Behandling bør igangsettes tidligst mulig i sykdomsforløpet. Pasienter som er så syke at de legges inn i sykehus, bør alltid vurderes for antivirale legemidler, selv senere i forløpet.

Overvåking av resistens mot antivirale legemidler

Influensasenteret ved Folkehelseinstituttet overvåker løpende følsomhet hos influensavirus for aktuelle antivirale legemidler. Særlig har man årvåkenhet for eventuell resistens mot oseltamivir (Tamiflu®). Ingen prøver fra denne sesongen er så langt undersøkt for resistens.

Internasjonal influensaaktivitet

[WHO rapporterte 28. september](#) at influensaaktiviteten globalt og for den nordlige halvkule er lavere enn forventet. Landene som har rapportert til WHO har kun gjort sporadiske eller ingen påvisninger av influensavirus. Funnene må tolkes med varsomhet, da helsetjenestene og influensaovervåkingssystemene globalt er forstyrret grunnet covid-19. Det er likevel grunn til å tro at de ulike tiltakene for smittevern og sosial distansering innført av ulike land for å redusere spredning av SARS-CoV-2 har spilt en rolle i å også redusere spredningen av influensavirus. Det er gjort få påvisninger av influensavirus globalt. 62,5 % (35) av påvisningene stammet fra Influenza B, hvorav storparten fra B-Victoria.

FHIs råd om antiviral behandling:

[Smittevernveilederen - Influenza](#)

Aktuelle lenker

WHOs influensasider:

<http://www.who.int/influenza/en>

Det europeiske smittevernbyråets (ECDC) influensasider:

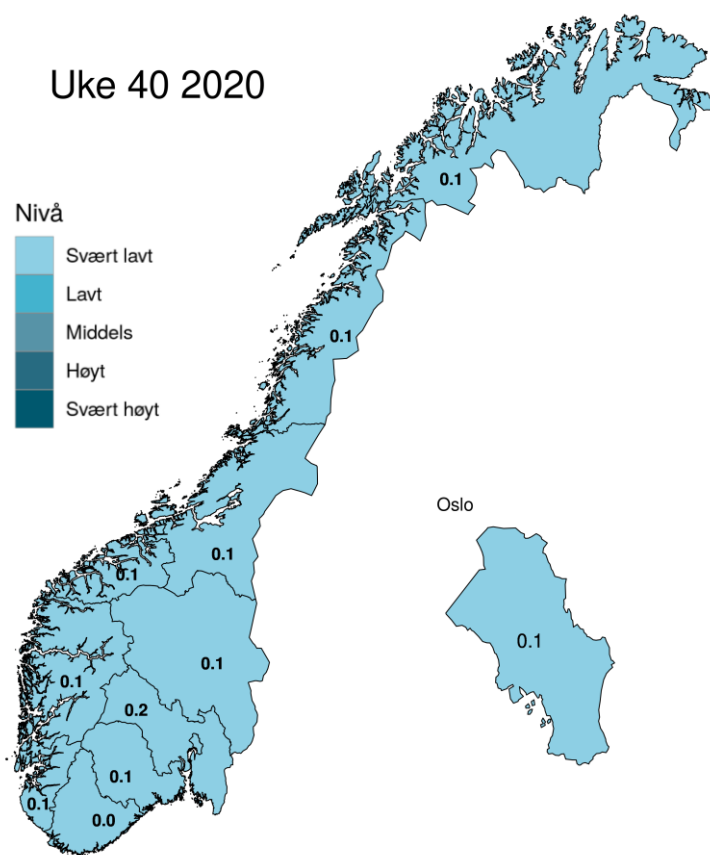
<https://ecdc.europa.eu/en/seasonal-influenza>

Flu News Europe (dekker WHOs Europaregion):

<https://flunewseurope.org/>

Kart med andel influensalignende sykdom

Kartet under viser de fylkesvise andelene influensalignende sykdom for uke 40 2020.



Oppdatert 07.10.2020

Fylkesvise terskelverdier

Nivåinndelingene for fylkenes influensaaktivitet er beregnet basert på fylkets egne data fra foregående sesonger.

Andelen influensalignende sykdom er presentert for hvert fylke, og kan justere seg med tiden.

Tall fra laboratoriebasert influensaovervåking

Tabell 2. Andel legebesøk for influensalignende sykdom (ILS), og analyser for influensavirus ved landets laboratorier, inkludert WHO nasjonalt influensasenter på Folkehelseinstituttet. Data for de siste ukene er ikke fullstendige og kan bli endret.

UKE/ week	Klinisk overvåkning % ILS	Viruspåvisninger/Virus detections							
		Prøver/ Specimens	% positive	A(utypet) not subtyped	A(H1)	A(H3)	B ikke genotypet not lineage typed	B/ Victoria lineage	B/ Yamagata lineage
40	0,1 %	2070	0,0 %	0	0	0	0	0	0
Total		2070		0	0	0	0	0	0
		Type A: 0		Type B: 0					