

Svært få påvisninger av influensavirus denne høsten

Overvåkingen fra uke 46 tyder på at influensaaktiviteten i Norge er fremdeles 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 uker. De to første sikre påvisningene ser ut til å ha kommet i uke 44, 1 influensavirus A(H3) på Vestlandet og 1 influensavirus B/Victoria i Oslo, begge med sannsynlig smitte i utlandet. I uke 45 ble det påvist 1 influensavirus B/Victoria i Oslo, også dette trolig et importtilfelle. Ingen influensapåvisninger er meldt i uke 46. Det er fremdeles uvisst om det har forekommet innenlands smitte med influensa denne sesongen.

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 46	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
	Innlagte med influensa (J09-J11)	1 innlagt pasient	Svært lavt
Virologisk overvåking	Mikrobiologiske laboratorier	Antall analyserte prøver: 3517 Andel positive prøver: 0%	Middels Svært lav
	Fyrtårnprøver	Fyrtårnprøver: 1 1 påvist rhinovirus	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
 influensasider:

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 ligger på samlesiden for [Årsrapporter for influensa](#)

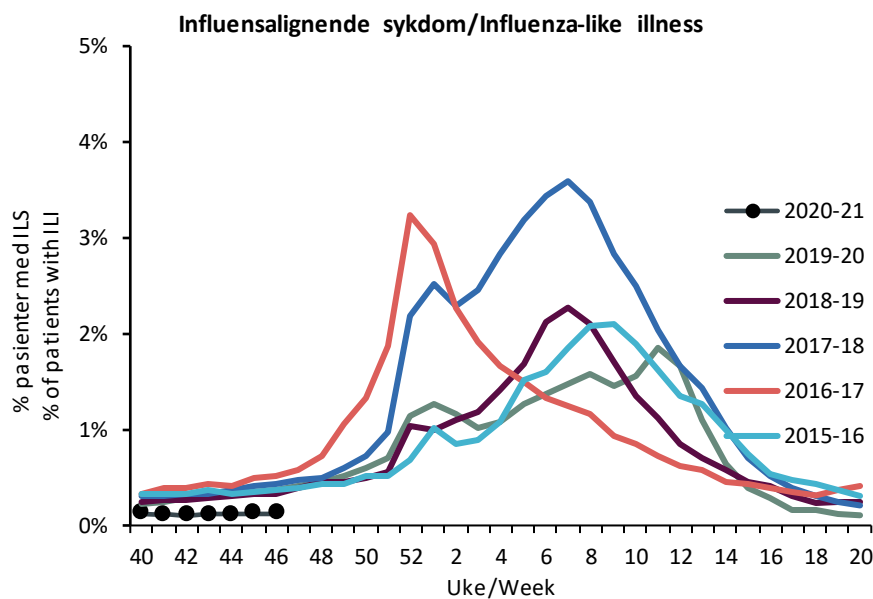
Beskrivelse av ukene gjennom fjorårets sesong finnes i [Ukerapporter fra sesongen 2019/20](#)

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 (ILS)

Overvåking av influensalignende sykdom

Som følge av covid-19 er legesøkningen for luftveissymptomer endret. I tillegg er nye diagnosekoder opprettet i kodeverket for primærhelsetjenesten for bekreftet og mistenkt covid-19. Der influensasykdom klinisk og epidemiologisk er like sannsynlig som covid-19, anbefales det at «Influenza» benyttes som hoveddiagnose og «Covid-19 (mistenkt/sannsynlig)» som bidiagnose. Likevel rokker sannsynligvis endringene i rammebetingelsene ved datagrunnlaget i ILS-overvåkingen og vanskeliggjør vurdering av årets sesong samt sammenligninger med tidligere år.



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

Også i uke 46 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.

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

[Sykdomspulsen](#) registrerer data om influensadiagnoser fra alle landets fastleger og legevakter (R80 Influenza i ICPC-2). Tallene gir en indikasjon på influensaaktiviteten i befolkningen, men angir ikke nøyaktig antall influensasyke.

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

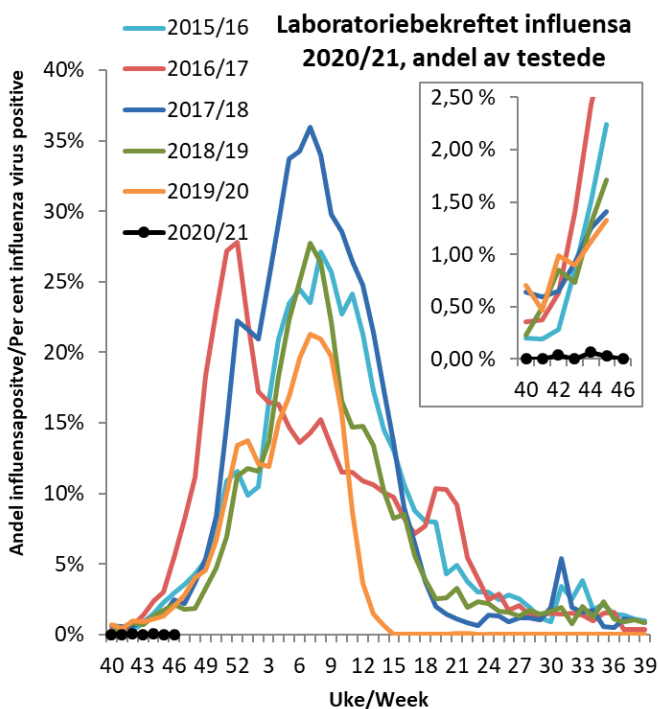
Varsling av utbrudd i helseinstitusjon

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 uke 46/2020 er det ingen registrerte påvisninger av influensavirus, blant i alt 3517 testede.

En pasient i Oslo i uke 45 med sannsynlig smittested i Sentral-Asia, fikk påvist influensavirus B, identifisert som B/Victoria ved det nasjonale influensasenteret på FHI. De to påviste tilfellene fra uke 44 er nå identifisert som henholdsvis influensa A(H3), importert fra Afrika, og B/Victoria, importert fra Sentral-Asia. I uke 42 ble det opprinnelig meldt tre funn av influensavirus B, men to av disse er etter nærmere utredning ansett som usannsynlige. Det tredje funnet fra uke 42 har heller ikke latt seg bekrefte ved influensasenteret. Det er dermed fortsatt usikkert om det har forekommet innenlands smitte med influensavirus i Norge denne høsten. Det er svært uvanlig med så lite influensafunn på denne tiden (Figur 2).



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

Fyrtårnprøver

Folkehelseinstituttet har hittil ikke fyrtårnprøver fra uke 46. I en fyrtårnprøve fra uke 45, tatt i Oslo, er det påvist rhinovirus.

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 Fyrtårnleger, 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.

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

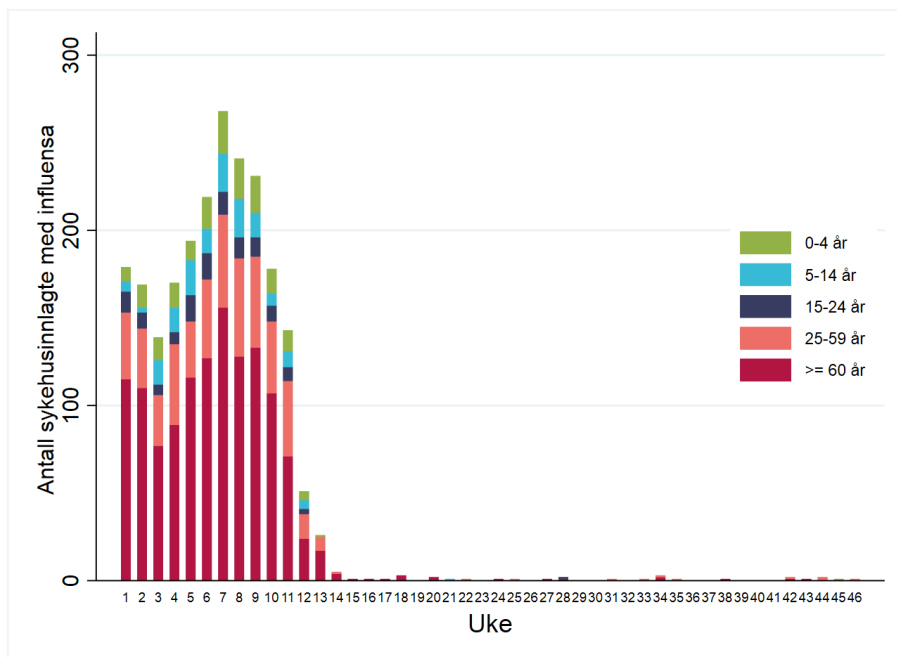
Overvåking av alvorlig influensasykdom

Laboratoriepåvist influensa hos sykehusinnlagte

For uke 46 ble det mottatt rapporter fra alle mikrobiologiske sykehuslaboratorier som deltar i overvåkingen*. Disse testet totalt 1162 prøver for influensa forrige uke, hvorav 614 fra pasienter innlagt på sykehus. Det ble ikke påvist influensavirus hos disse. Så langt denne sesongen er det totalt påvist to influensavirus blant innlagte i dette overvåkingssystemet, noe som er svært lavt.

Sykehusinnlagte med influensa - registerbasert overvåking

Etter at influensautbruddet i vinter tok slutt, har det vært svært få influensainnleggelser (Figur 3). Fra og med uke 40 er det registrert totalt 7 sykehusinnlagte med influensa i Norge, hvorav en i uke 46. 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).

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

Folkehelseinstituttet 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 pasienter innlagt i intensivavdeling med mistenkt eller påvist influensa.

Intensivbehandlede influensapasienter

I følge Norsk intensiv- og pandemiregister har det per uke 46/2020 ikke vært rapportert om intensivbehandlede influensapasienter så langt denne sesongen.

Overvåking av totaldødelighet – NorMOMO

Overvåkingen viser at nivået av totaldødelighet i Norge har vært normalt de siste månedene. Signalene kan justere seg i de kommende ukene. Under årets sesong kan både influensa og covid-19 være mulige årsaker dersom eventuell overdødelighet observeres i befolkningen. På nåværende tidspunkt vurderes det som lite sannsynlig at influensa er årsak til ev. overdødelighet.

Influensavaksine

Målgruppene for vaksinerer er de samme som i tidligere år.

Folkehelseinstituttet har nå sendt ut over 1 million doser til influensavaksinasjonsprogrammet. I tillegg har apotekgrossistene til og med oktober måned sendt ut over 216.000 doser til apotekene.

I det nasjonale vaksinasjonsregisteret SYSVAK er det per 11.11 registrert 641.327 influensavaksinerte, hvorav 439.843 er personer over 65 år.

Antiviral behandling

Ved influensasykdom, spesielt hos personer tilhørende risikogruppene, bør behandelende 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.

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 trivalente 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](#)

FHIs råd om antiviral behandling: [Smittevernveilederen - Influensa](#)

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

[ECDC rapporterte for uke 45](#) om influensaaktivitet på mellomsesongnivå i Europa. Kun få influensavirus ble påvist i europeiske land i uke 45.

[WHO rapporterte 9. november](#) at influensaaktiviteten globalt og for den nordlige halvkule er lavere enn forventet. Ingen land på den tempererte delen av sørlige halvkule eller den tropiske delen av Sør-Amerika rapporterte funn av influensa, mens det fra Sentral-Amerikanske og Karibiske land kun var sporadiske påvisninger. 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 spiller en rolle i å også redusere spredningen av influensavirus.

Influensaaktivitet rapporteres fra enkelte land i Vest-Afrika (Elfenbenskysten, Niger), Øst-Afrika (Kenya), Sør-Asia (Bangladesh, India) og Sørøst-Asia (Kambodsja, Laos). Av de få påvisningene av influensavirus som er rapportert til WHO stammet 57,1 % (80) av påvisningene fra influensa A, og det store flertall (94,6%) av virusene som ble subtypet viste H3. 42,9 % (60) av virusene stammet fra influensa B, og av disse var storparten (93,3 %) fra B-Victoria.

Aktuelle lenker

WHO's influensasider:

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

Det europeiske smittevernbyråets (ECDC) influensasider:

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

Flu News Europe (dekker WHO's Europaregion):

<https://flunewseurope.org/>

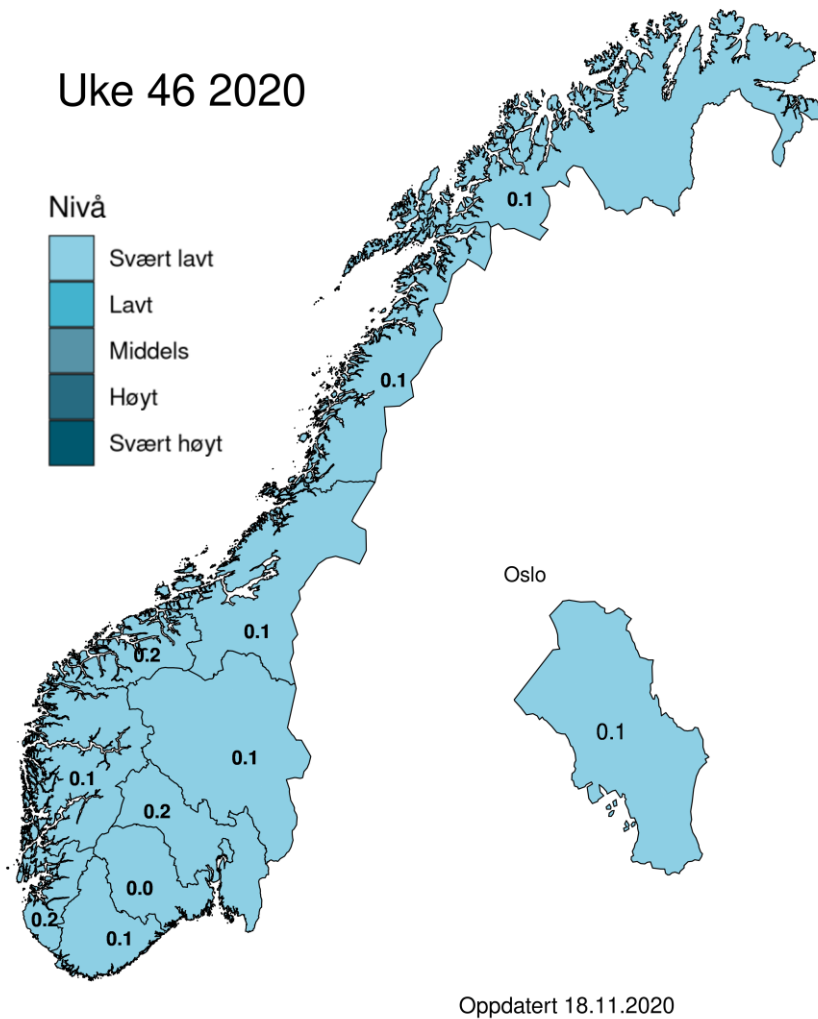
Kart med andel influensalignende sykdom

Kartet under viser de fylkesvise andelene influensalignende sykdom for uke 46 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/ <i>Virus detections</i>							
		Prøver/ <i>Specimens</i>	% positive	A(utypet) <i>not subtyped</i>	A(H1)	A(H3)	B ikke genotypet <i>not lineage typed</i>	B/ Victoria lineage	B/ Yamagata lineage
40	0,1 %	2298	0,00 %	0	0	0	0	0	0
41	0,1 %	2267	0,00 %	0	0	0	0	0	0
42	0,1 %	2499	0,04 %	0	0	0	1	0	0
43	0,1 %	2770	0,00 %	0	0	0	0	0	0
44	0,1 %	3166	0,06 %	0	0	1	0	1	0
45	0,1 %	3657	0,03 %	0	0	0	0	1	0
46	0,1 %	3517	0,00 %	0	0	0	0	0	0
Total		20174		0	0	1	1	2	0
		Type A: 1 Type B: 3							