

Fortsatt lite influensa

Overvåkingen fra uke 43 viser at forekomsten av influensalignende sykdom i Norge er svært lav. Influensavirus påvises sporadisk, uten noen økende tendens hittil. Flere ulike influensavirus forekommer, men det er mest influensa A. Av disse har det i senere tid vært mer subtype H3N2 enn H1N1, og de siste månedene har alle influensa B-virus tilhørt genotype Victoria. Dette stemmer i hovedtrekk overens med situasjonen i verden for øvrig.

Det er for tidlig å si hvilke virus som vil prege sesongen 2019/20 i Norge. Oppsummering av fjorårets sesong finnes i [Influensasesongen i Norge 2018-19](#).

Tabell 1. Status og utvikling i de ulike overvåkingsystemene

Overvåkingsystem		Uke 43	Status og utvikling
Influensalignende sykdom og alvorlig influensa	Influensalignende sykdom	0,3 % av legekonsultasjonene i primærhelsetjenesten	Svært lav intensitet Stabilt
	Innlagte med laboratoriebekreftet influensa*	3 innlagte pasienter, <ul style="list-style-type: none"> • 3 influensa A • 0 influensa B 	Lavt
Virologisk overvåking	Mikrobiologiske laboratorier	Antall analyserte prøver: 4153 Andel positive prøver: 0,9 % Totalt 36 positive <ul style="list-style-type: none"> • 29 influensa A • 7 influensa B 	Middels Meget lav
	Fyrtårnprøver	Fyrtårnprøver: 2 0 positive for influensa 1 rhinovirus positiv	Meget lavt

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

Overvåking av influensalignende sykdom

I uke 43, som uke 42, fikk 0,3 % av dem som gikk til legen i Norge diagnosen influensalignende sykdom (ILS) (Figur 1). Dette indikerer svært lavt nivå av influensa (Figur 2).

Klinisk- og virologisk overvåking

E-post: influenza@fhi.no

Mediehenvendelser

Telefon: 21 07 83 00

Folkehelseinstituttets
 influensasider:

www.fhi.no/influensa

Om rapporten

Folkehelseinstituttets ukentlige influensarapport samler data fra klinisk overvåking og virusovervåking i Norge, samt fra internasjonal influensaovervåking. Rapporten publiseres på torsdager og dekker uken før.

Informasjon om overvåkingen

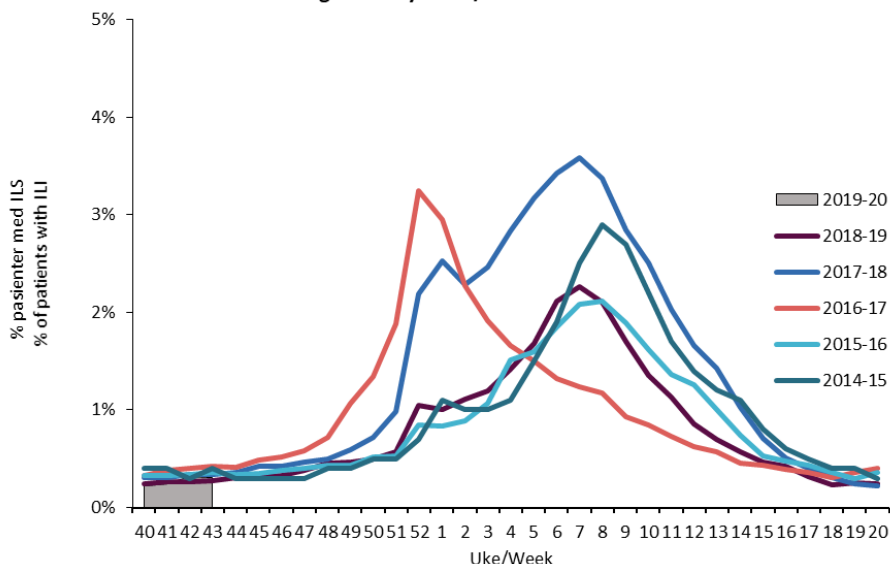
Mer informasjon om de ulike [overvåkingsystemene](#) for influensa finnes på [Folkehelseinstituttets temasider om influensa](#).

Beskrivelse av ukene gjennom fjorårets sesong kan finnes i [Ukerapporter fra sesongen 2018/19](#).

Oppsummering av sesongen 2018/19 er presentert i [Influensasesongen i Norge 2018-19](#).

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

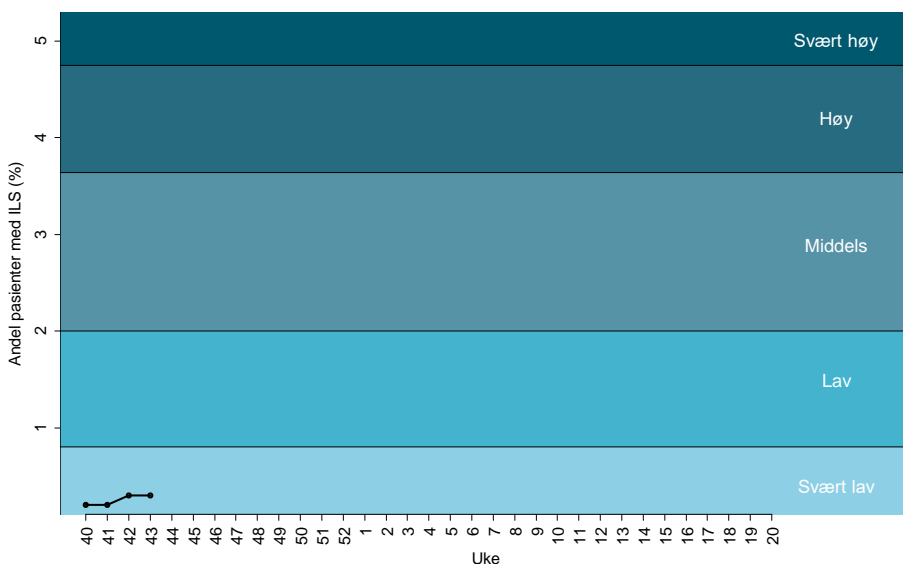
Influensalignende sykdom/Influenza-like illness



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

I region øst, vest og sør var andelen influensalignende sykdom 0,3 %, mens den i region midt var 0,2 %, og region nord 0,4 %. Den høyere andelen i den nordligste regionen skyldes høyere andel i Troms på 0,5 % (se kart). Neste uke vil vise om den relativt høyere andelen i Troms står seg, når registreringene kompletteres.

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



Figur 2. Nivå på influensaintensitet målt ved andel legebesøk for ILS (influensalignende sykdom). Andelene kan bli etterjusterte.

Overvåking av influensalignende sykdom

[Sykdomspulsen](#) registrerer data om influensadiagnoser fra alle landets fastleger og legevakter, og presenterer influensaaktivitet per fylke (se kart lenger ned). Tallene gir en indikasjon på aktiviteten av influensa, men angir ikke nøyaktig antall influensasyske. Overvåkingen av influensalignende sykdom løper fra og med uke 40 på høsten til og med uke 20 på våren.

Terskelverdier for intensitet av utbrudd

Grensene mellom hva som defineres som lav, middels, høy og veldig høy intensitet baseres på data fra foregående sesonger. Derfor kan terskelverdiene variere noe fra sesong til sesong. Vi sier at sesongens influensautbrudd er i gang når ILS-prosenten har nådd terskelen for «lav» intensitet.

Fremstillingen av influensanivået på fylkesbasis kan variere noe fra uke til uke i overgangene mellom ulike intensiteter av influensa.

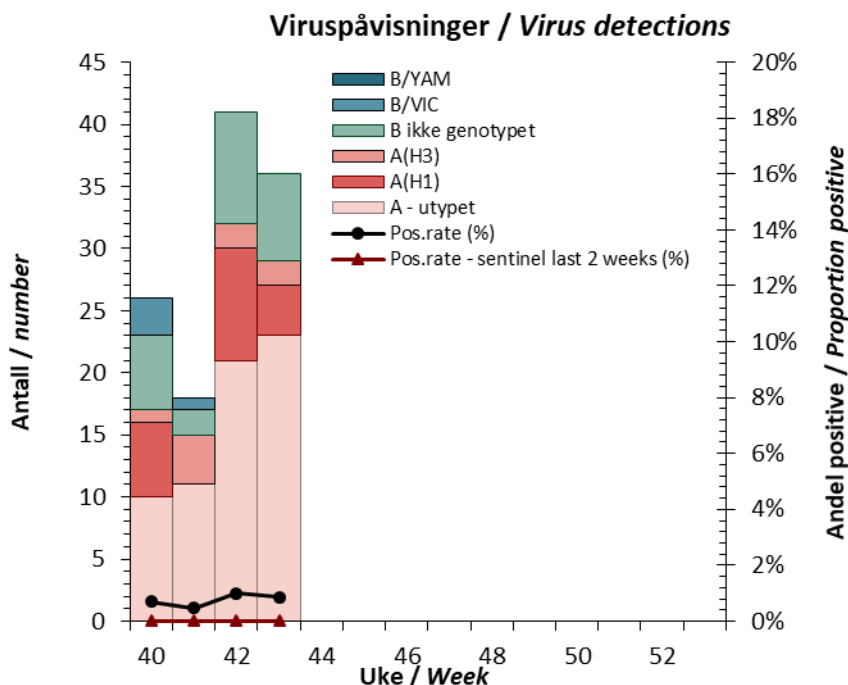
Varsling av utbrudd i helseinstitusjon

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

Sporadiske tilfeller av influensavirus er blitt rapportert hver uke gjennom hele sommeren i Norge (uke 21-39), og har fortsatt de fire første ukene av ny overvåkingssesong, uten noen økende tendens hittil. Det har gjennom hele perioden vært mest influensa A-virus, med subtype H3N2 mer tallrik enn subtype H1N1. Blant influensa B-virus har alle FHI har undersøkt siden juni vært genotype Victoria. For uke 43 er det innrapportert 36 funn av influensavirus blant 4155 prøver, omtrent på nivå med de 41 påviste i uke 42 (Figur 3). Andelen positive er meget lav, 0,9 %, og på et nivå som er normalt for årstiden (Figur 4).

Av de positive prøvene var det 29 influensa A virus og 7 influensa B.



Figur 3. Meldte funn av influensavirus i Norge siden uke 40/2019. Figuren viser typefordeling av influensa A, subtyper av influensa A og linjer av influensa B pr. uke. Tall fra virusovervåkingen fins i tabell 3 lenger ned i rapporten. Data for siste uke er ikke fullstendige og kan bli endret.

Av prøvene med influensavirus A fra forrige uke er foreløpig 3 subtypet som A(H3) og 4 som A(H1). Mange laboratorier tester for H1 men ikke for H3. Dette betyr at det blant de ikke-subtypede influensa A-påvisningene vil være mange som har testet negativt for H1, stort sett fordi de er subtype H3. Blant A-virus som er testet både for H1 og H3 er det siden uke 40 påvist 8 H1 og 16 H3. Kun 6 av influensa B-virusene fra uke 40-42 er hittil linjebestemt. I likhet med

Virologisk overvåking

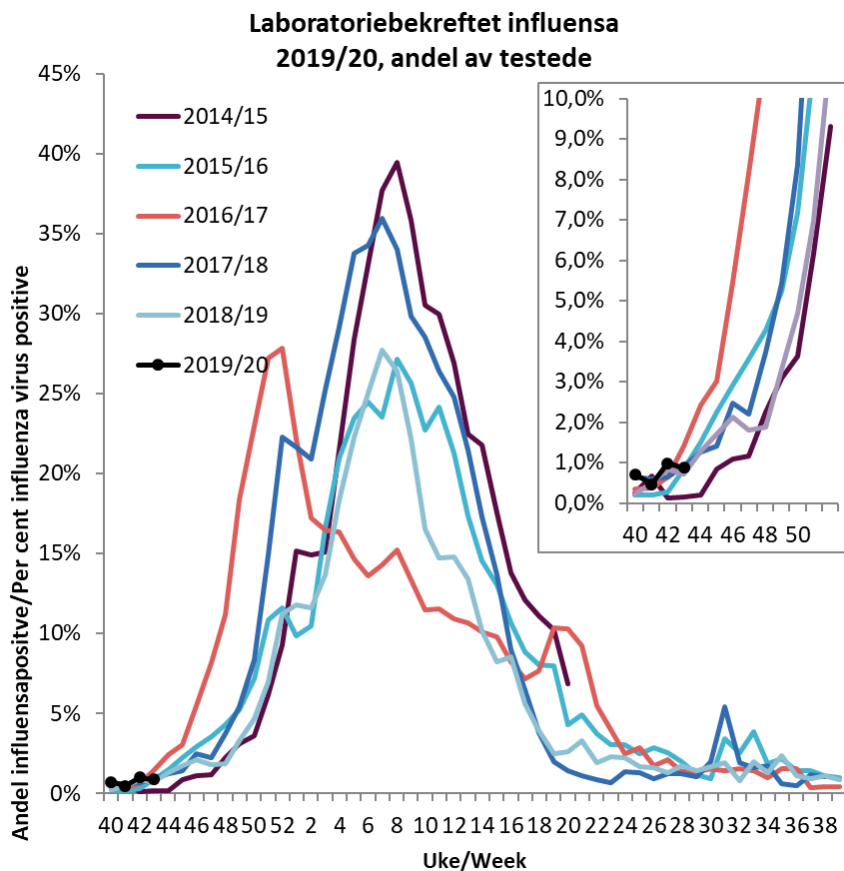
Medisinsk-mikrobiologiske laboratorier rapporterer ukentlig til Folkehelseinstituttet om funn av influensavirus eller antistoff mot virus (serologi) i pasientprøver.

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.

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

alle vi har undersøkt siden juni var også disse genotype Victoria. Blant disse har de fleste vi har sekvensanalysert i senere tid tilhørt en ny variant med blant annet tre aminosyrer kortere hemagglutinin («trippel-delesjonsvariant»).



Figur 4. Ukentlig andel prøver med influensavirus-påvisning denne sesong sammen med data fra tidligere sesonger.

Fyrtårn

Det er analysert to fyrtårnprøver fra uke 43, uten påvisning av influensavirus. I alt åtte prøver er testet denne sesongen. Ingen av dem har påvist influensavirus, men halvparten har funn av rhinovirus som er det vanligste forkjølelsesviruset på denne tiden av året.

Overvåking av alvorlig influensasykdom

Laboratoriepåvist influensa hos sykehusinnlagte

For uke 43 ble det mottatt rapporter fra alle ni mikrobiologiske sykehuslaboratorier som deltar i overvåkingen*. Prøvene fra disse laboratoriene utgjorde over 42 % av alle prøver testet for influensa i Norge den siste uken. Av 1746 prøver som ble testet var 663 fra pasienter innlagt på sykehus. Influensavirus ble påvist hos 3

Sykehusinnleggelser

Et laboratoriebasert overvåkingssystem av innlagte i sykehus med influensa ble innført i sesongen 2014-15. Det er nå ni mikrobiologiske laboratorier* som deltar i denne overvåkingen. Disse 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.

inneliggende pasienter, hvorav alle var influensa A. Fra og med uke 40/2019 har det vært påvist influensavirus hos til sammen 13 pasienter innlagt på sykehus (3 influensa B og 10 influensa A).

Intensivbehandlede influensapasienter

Norsk intensivregister har fra og med uke 40/2019 rapportert om tre pasienter på intensivavdeling med mistenkt influensa.

Overvåking av totaldødelighet

Resultater fra NorMOMO viser at nivået av generell dødelighet i befolkningen stort sett har vært normalt de siste månedene, med unntak av uke 35, 39 og 41 der det er estimert et noe høyere antall dødsfall enn forventet.

Influensavaksine

Fra og med denne sesongen vil alle influensavaksinene i Norge inneholde 4 virusstammer; 2 influensa A-stammer og 2 influensa B-stammer. Alle kommuner og helseforetak som har bestilt vaksine til målgruppene skal nå ha mottatt sine leveranser. Det er foreløpig sendt ut noe over 735 000 doser til disse gruppene, noe som er 20 000 flere enn for hele fjorårssesongen. I tillegg har FHI og de andre legemiddelgrossistene til sammen sendt ut over 65 000 doser til privatmarkedet.

Målgruppene for vaksiner er de samme som tidligere år.

Per 30. oktober er 206 151 personer vaksinert mot influensa ifølge data fra Nasjonalt vaksinasjonsregister SYSVAK.

Vaksinasjonsdekningen i befolkningen for sesongen 2018/19 ble offentliggjort 15. oktober. Det har vært en gledelig økning i alle målgruppene for vaksinasjon. Hovedtall presenteres på FHIs nettsider: [Vaksinasjonsdekningstall for influensavaksine 2018/2019](#).

Vaksinasjonsdekning per bydel, kommune, fylke og land i aldersgruppen 65 år og eldre vil bli offentliggjort på Kommunehelse og Norgeshelse 5. november.

Innleggelses på intensivavdelinger

Flertallet av landets intensivavdelinger rapporterer ukentlig til Norsk intensivregister (NIR) om antall intensivbehandlede influensapasienter. FHI mottar ukentlig data fra NIR over antallet pasienter innlagt på intensivavdeling med mistenkt eller påvist influensa.

NorMOMO

FHI overvåker generell dødelighet i den norske befolkning. Data fra overvåkingen brukes i beredskapssammenheng og supplerer influensaovervåkingen. 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 2019-2020 inneholder influensavaksinen 4 virusvarianter:

- et A/Brisbane/02/2018 (H1N1)pdm09-liknende virus;
- et A/Kansas/14/2017 (H3N2)-liknende virus;
- et B/Colorado/06/2017-liknende virus (B/Victoria/2/87 lineage); og
- et B/Phuket/3073/2013-liknende virus (B/Yamagata/16/88 lineage)

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

Antiviral behandling

Ved influensasykdom, spesielt hos personer tilhørende risikogrupperne, 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

[ECDC rapporterte for uke 42](#) om lav influensaaktivitet i Europa og sporadisk påvisning av influensavirus. I Europeisk sammenheng er det ikke tydelig hvilke(t) virus som vil dominere sesongen ennå, da dette synes å skifte fra uke til uke. I uke 42 ble det påvist mest influensa A(H3) og omtrent like mye A(H1) som influensa B, mens det i uke 40 ble påvist mest influensa B.

[WHO rapporterte 28. oktober](#) at influensaaktiviteten stort sett er lav i tempererte soner på den nordlige og sørlige halvkule. Samtidig begynner influensaaktiviteten å øke i noen deler av verden, bl.a. på Den arabiske halvøy, i Sentral-Amerika, noen land i Sørøst-Asia og i Vest-Afrika. På verdensbasis har andelen influensa B økt de siste ukene, men det er fremdeles influensa A som står for majoriteten av påvisningene. For øyeblikket står influensa A for 60,5 % av påvisningene, hvorav 64,4 % av disse er H3N2. Av linjebestemte influensa B-virus utgjør Victoria 85,9 %.

FHIs råd om antiviral behandling:

[Smittevernveilederen - Influensa](#)

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):

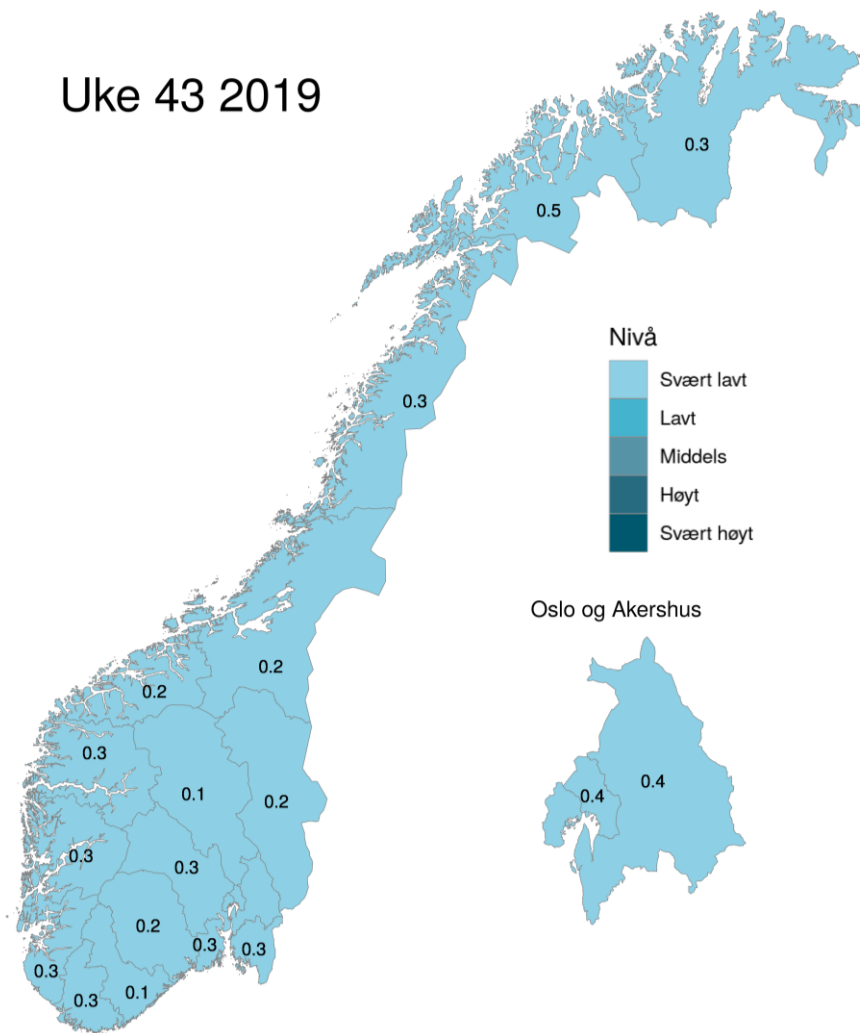
<https://flunewseurope.org/>

Kart med andel influensalignende sykdom

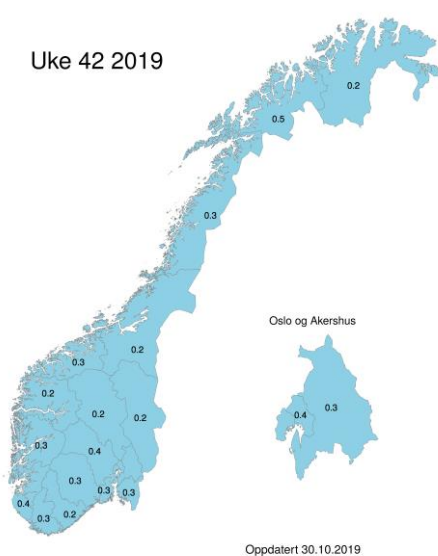
Kartet under viser de fylkesvise andelene influensalignende sykdom for uke 40-43 2019.

Fylkesvise terskelverdier

Terskelverdiene baserer seg på fylkets egne verdier for tidligere sesonger. Andelen influensalignende sykdom er presentert for hvert fylke. Nivåene kan justere seg i senere rapporter.



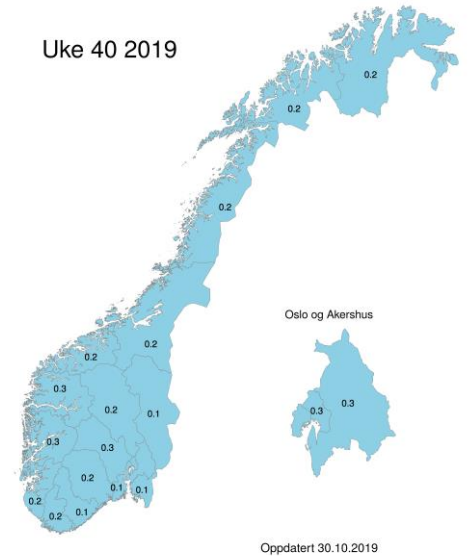
Oppdatert 30.10.2019



Oppdatert 30.10.2019



Oppdatert 30.10.2019



Oppdatert 30.10.2019

Tall fra klinisk og 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	0,2 %	3670	0,7 %	10	6	1	6	3	0
41	0,2 %	3837	0,5 %	10	0	5	2	1	0
42	0,3 %	4154	1,0 %	15	10	7	7	2	0
43	0,3 %	4155	0,9 %	22	4	3	7	0	0
Total		15816		57	20	16	22	6	0
		Type A: 93 Type B: 28							