

## Er influensatoppen nådd?

Legekonsultasjoner for influensa i Norge sank noe siste uken. Antall og andel influensapositive laboratorietester har også begynt å avta, særlig for influensa A. Vinterferie i store deler av landet kan påvirke sirkulasjonen av virus, i tillegg til overvåkingsdataene. De kommende ukene vil vise om utbruddstoppen er nådd.

Årets utbrudd har til nå ikke vært spesielt kraftig. Eldre, voksne og de minste barna er i mindre grad rammet sammenlignet med tidligere sesonger. Barn og unge er i større grad rammet denne sesongen gjennom utbrudd i skoler og barnehager, og flere sykehusinnleggelseser. Vaksineeffekten for noen av virusene ser ut til å være moderat til god denne sesongen, ifølge foreløpige effektdata.

Tabell 1. Status og utvikling i de ulike overvåkingsystemene

Overvåkingsystem		Uke 9	Status og utvikling
Influensalignende sykdom og alvorlig influensa	Influensalignende sykdom	1,5 % av legekonsultasjonene i primærhelsetjenesten	Lav intensitet Stabil
	Innlagte med laboratoriebekreftet influensa*	142 innlagte pasienter, <ul style="list-style-type: none"> <li>109 influensa A</li> <li>33 influensa B</li> </ul>	Middels Avtagende**
Virologisk overvåking	Mikrobiologiske laboratorier	Antall analyserte prøver: 7108 Andel positive prøver: 19,7 %.  Totalt 1398 positive <ul style="list-style-type: none"> <li>747 influensa A</li> <li>651 influensa B</li> </ul>	Høyt Høy, stabil  Middels antall
	Fyrtårnprøver	Antall fyrtårnprøver: 4 1 A(H1)	Lavt Høy men synkende andel de siste ukene

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

\*\*Ikke komplett rapportering

## Overvåking av influensalignende sykdom

I uke 9 fikk 1,5 % av dem som gikk til legen i Norge diagnosen influensalignende sykdom (ILS) (Figur 1). Dette regnes som lavt nivå

Klinisk- og virologisk overvåking

E-post: [influensa@fhi.no](mailto:influensa@fhi.no)

Mediehenvendelser

Telefon: 21 07 83 00

Folkehelseinstituttets  
 influensasider:

[www.fhi.no/influensa](http://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.

Rapport til WHO om  
 influensasituasjonen i Norge

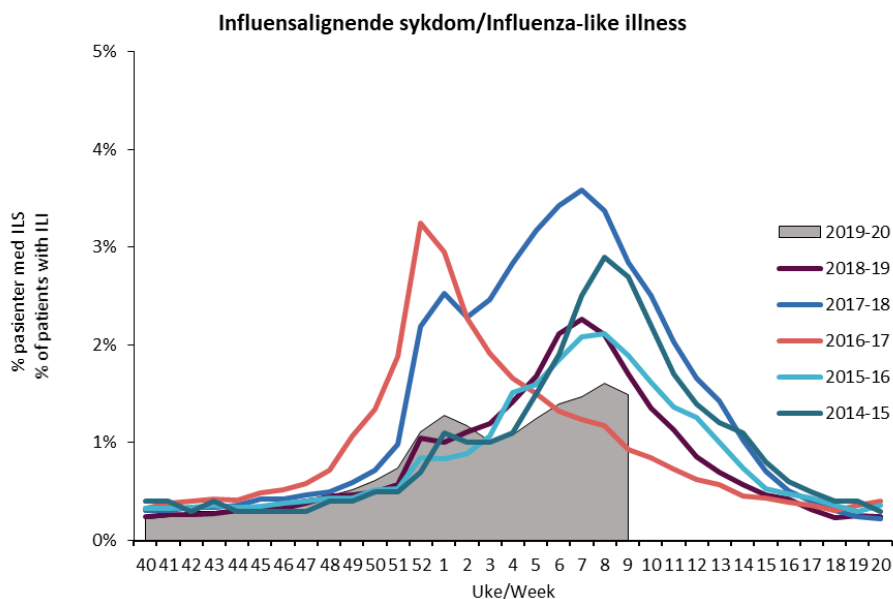
[Influenza Virological and Epidemiological Information prepared for the WHO Consultation on the Composition of Influenza Virus Vaccines for the Northern Hemisphere 2020–2021 Geneva, February 2020](#)

### Informasjon om overvåkingen

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

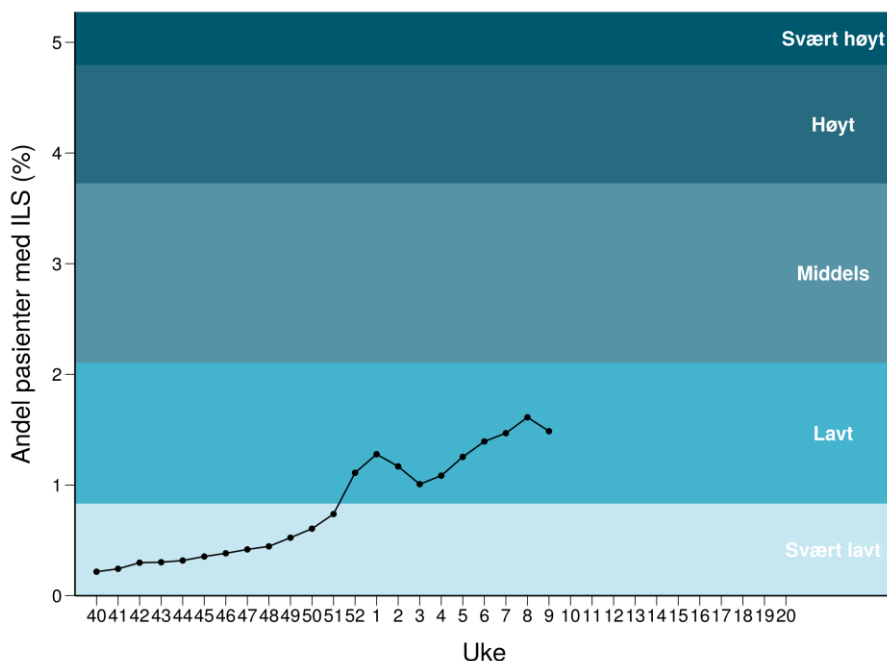
Beskrivelse av ukene gjennom fjorårets sesong kan finnes i [Ukerapporter fra sesongen 2018/19](#). Oppsummering av sesongen 2018/19 er presentert i [Influensasesongen i Norge 2018-19](#).

(Figur 2). Region vest hadde høyest andel ILS på 1,7 % mens region sør og nord lå lavest på 1,2 %.



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

Influensaaktiviteten lå i uke 9 på lavt nivå i alle landets fylker (se kart). Det er varslet fem utbrudd av influensa i helseinstitusjoner så langt denne sesongen. Folkehelseinstituttet er i tillegg orientert om flere utbrudd i skoler og barnehager under årets sesong.



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 influensasyke. Overvåkingen av influensalignende sykdom løper fra og med uke 40 på høsten til og med uke 20 på våren.

## Regioninndeling

Øst: Innlandet, Oslo, Viken\*

Sør: Agder, Vestfold og Telemark

Vest: Rogaland, Vestland

Midt: Møre og Romsdal, Trøndelag

Nord: Nordland, Troms og Finnmark

\*Tidligere Buskerud fylke inngikk før 01.01.2020 i region øst i overvåkingen av ILS

## 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

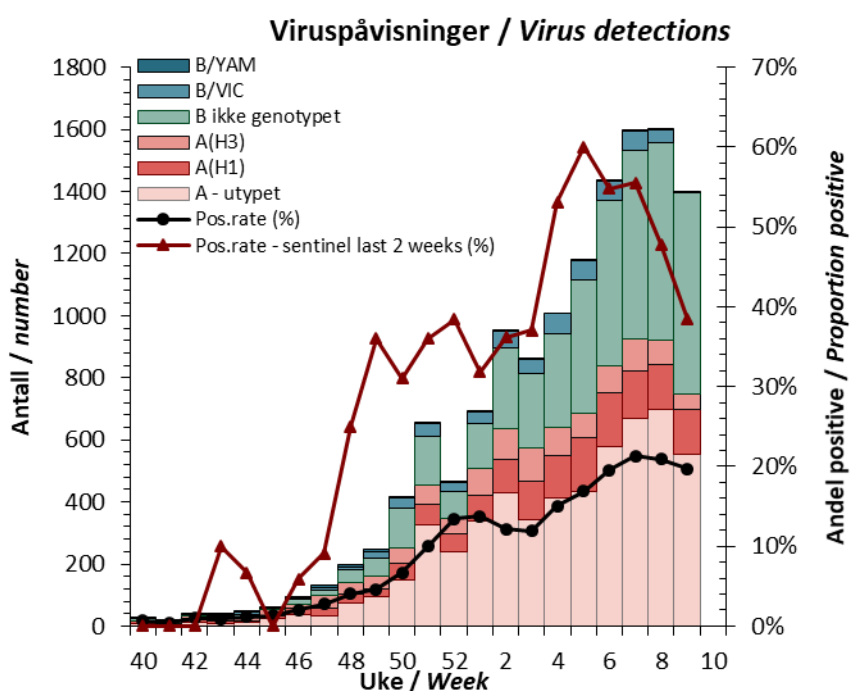
I henhold til [MSIS-forskriften § 3-4](#) skal utbrudd av influensa i helseinstitusjoner varsles. Les mer om [hvilke utbrudd som skal varsles](#), og [hvordan man varsler](#).

## Virologisk overvåking

Etter en viss stagnasjon som er ganske typisk for ukene etter nyttår, økte influensaviruspåvisninger igjen siden uke 3, og det kan se ut til at en topp ble passert i uke 7 – 8. Vinterferie i store deler av landet kan påvirke statistikken. Det har så langt denne sesongen vært mest influensa A-virus (64 %), med subtype H3N2 mer tallrik enn subtype H1N1. Influensa B tar innpå influensa A, og blant influensa B-virus har de fleste FHI har undersøkt så langt denne sesongen (91 %) vært genotype Victoria.

For uke 9 er det hittil innrapportert 1399 funn av influensavirus blant 7112 prøver (Figur 3). Andelen positive er på 19,7 % etter at den var like over 20% de to foregående ukene (Figur 4).

Av de positive prøvene var det 748 influensa A og 651 influensa B virus.



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 49 subtypet som A(H3) og 144 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 de A-virus fra uke 7 som er testet både for H1 og H3 er andelen H1 37 % og H3 63 %. 654 av

## Virologisk overvåking

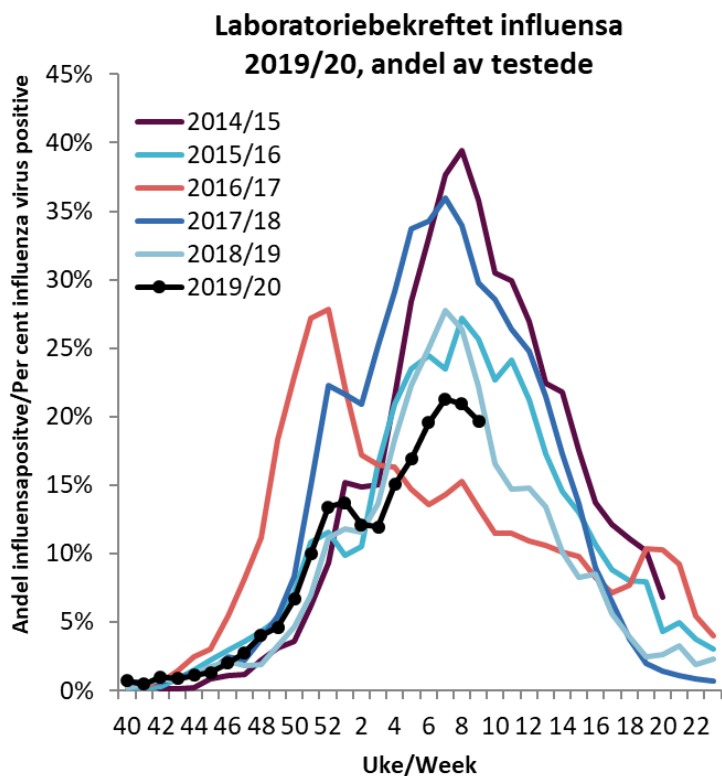
Medisinsk-mikrobiologiske laboratorier rapporterer ukentlig til Folkehelseinstituttet om funn av influensavirus eller antistoff mot virus (serologi) i pasientprøver.

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).

influenza B-virusene så langt i sesongen er hittil linjebestemt. Av disse har 597 (91%) vært genotype Victoria og 57 (9%) genotype Yamagata. Lokalt var genotype Yamagata i flertall i forbindelse med et tidlig lokalt utbrudd i Lillehammer-området.



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

#### Genetiske analyser av sirkulerende influensavirus

Det er flere forskjellige undergrupper av influensavirus som sirkulerer på samme tid. De H3N2-virusene som dominerer nå tilhører den genetiske undergruppen 3C.2a1b med T131K og senest også med Q197R substitusjonen. Det er likevel flere antigent forskjellige undergrupper av H3N2 virusene i sirkulasjon. En av disse H3 undergruppene har forårsaket utbruddet i Aust-Agder tidlig i sesongen. Når det gjelder influensa A(H1N1)-virus sirkulerer både undergruppen 6B.1A5A og 6B.1A5B og mer nylig også undergruppen 6B.1A7. Blant influensa B-virus av B-Victoria-genotype er det trippel-delesjonsvarianten (mangler tre aminosyrer i HA proteinet) som nå sirkulerer i Norge. B-Yamagata genotype virus ligner virus i vaksinen samt virus som har sirkulert i Norge tidligere.

#### Fyrtårn

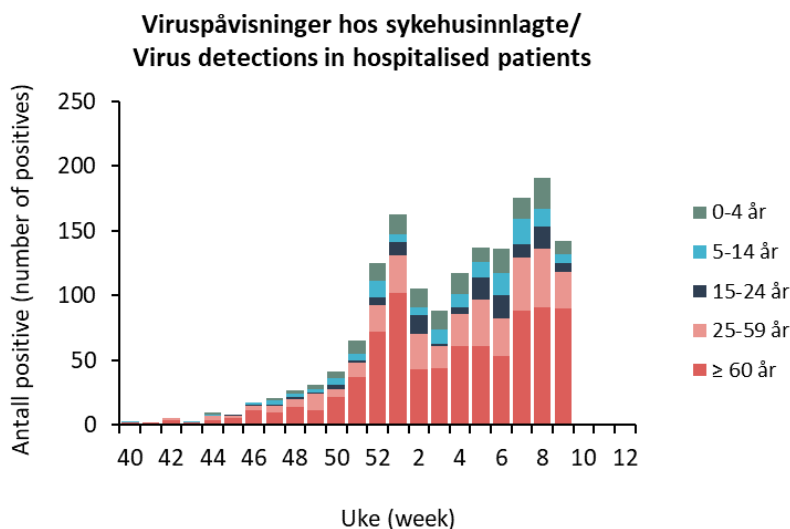
Heretter, blant annet etter oppfordring fra Verdens helseorganisasjon, vil fyrtårnprøver som er negative for influensa også bli testet for covid-19, men meget få prøver er hittil testet, alle negative.

Det er hittil analysert 4 fyrtårnprøver fra uke 9, blant disse er det påvist 1 influensa A(H1)-virus. Så langt er 252 fyrtårnprøver fra sesongen undersøkt for influensa og det er funnet 89 influensapositive prøver (36 A(H3N2), 26 A(H1N1), 24 B-Victoria, 5 B-Yamagata, 1 ikke-subtypet influensa A og 1 ikke-genotypet influensa B).

## Overvåking av alvorlig influensasykdom

### Laboratoriepåvist influensa hos sykehusinnlagte

For uke 9 ble det mottatt rapporter fra åtte av de mikrobiologiske sykehuslaboratorier som deltar i overvåkingen\*. Prøvene fra disse laboratoriene utgjorde ca. 42 % av alle prøver testet for influensa i Norge den siste uken. Av 2950 prøver som ble testet var 1009 fra pasienter innlagt på sykehus. Influenzavirus ble påvist hos 142 inneliggende pasienter (Figur 5), hvorav 109 hadde influensa A og 33 influensa B. Antallet innlagte med influensa er avtagende og på et middels nivå. Fra og med uke 40/2019 har det vært påvist influensavirus hos til sammen 1613 pasienter innlagt på sykehus (1290 influensa A og 323 influensa B). På landsbasis utgjør dette i underkant av 2300 innleggelse så langt denne sesongen.



Figur 5. Tilfeller av laboratoriepåvist influensa hos pasienter innlagt på sykehus, aldersfordelt. Tallene er basert på rapporter om viruspåvisninger siden uke 40/2019 fra 9 mikrobiologiske sykehuslaboratorier. Tallene kan bli justert i henhold til etter-rapporterte resultater.

### Intensivbehandlede influensapasienter

Norsk intensivregister har fra og med uke 40/2019 til og med uke 9/2020 rapportert om 80 pasienter på intensivavdeling med mistenkt (28) eller bekreftet influensa (52).

## Sykehusinnleggelse

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.

## Innleggelse 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.

## Overvåking av totaldødelighet

Nivået av generell dødelighet i befolkningen har stort sett vært normalt i de siste månedene. For uke 2 har det vært et forhøyet nivå, noe som også er beregnet for uke 8 og 9.

## Influensavaksine

Det vil fremdeles sirkulere mye influensa i flere uker og man vil fremdeles kunne ha effekt av å vaksinere seg. Vi oppfordrer alle uvaksinerte i risikogrupperne og ansatte i helsetjenesten til å vaksinere seg så raskt som mulig. [Målgruppene for vaksinering](#) er de samme som tidligere år.

Det er samlet sett sendt ut langt over 1 million doser influensavaksine denne sesongen. Folkehelseinstituttet har til nå sendt ut over 812 000 doser til målgruppene for vaksinasjon, noe som er en økning på over 13 prosent fra forrige sesong. I tillegg er over 209 000 doser sendt ut til personer utenfor målgruppene fra de andre legemiddelgrossistene og Folkehelseinstituttet til sammen.

Per 26. februar er 650 787 personer registrert som vaksinerte mot influensa i Nasjonalt vaksinasjonsregister SYSVAK. Foreløpig er ca. 64 % av distribuerte doser registrert som satt i SYSVAK. Denne andelen vil øke ytterligere de nærmeste månedene. Basert på registrerte vaksinasjoner i SYSVAK per i dag, er andelen vaksinerte blant personer over 65 år omtrent 40 %.

Foreløpige effektdata for årets vaksine er nå publisert av CDC og Canadas folkehelsemyndighet. Effekten mot de sirkulerende B-Victoria-virusene er estimert til 50-69 %, mens effekten mot influensa A(H1N1) er estimert til 37-44 %. Bare Canada hadde nok data til å estimere effekten mot influensa A(H3N2). Denne er estimert til 62 % til tross for en mismatch med sirkulerende virus i Canada.

## 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

## 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)

## Vaksineeffekt:

[Interim Estimates of 2019–20 Seasonal Influenza Vaccine Effectiveness — United States, February 2020](#)

[Interim estimates of 2019/20 vaccine effectiveness during early-season co-circulation of influenza A and B viruses, Canada, February 2020](#)

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

(Tamiflu®). Det er ikke påvist resistens blant de 134 virus som er undersøkt så langt i sesongen.

## Internasjonal influensaaktivitet

[ECDC rapporterte for uke 8](#) at influensaaktiviteten i Europa ser ut til å ha nådd et toppunkt i uke 5. Det er fortsatt utbredt influensaaktivitet i de fleste av de europeiske landene. De fleste europeiske land rapporterte lav eller moderat influensaaktivitet denne uken, men høy (7 land) influensaaktivitet ble også rapportert. Influensa A dominerte i de fleste europeiske land. Av de influensapositive prøvene utgjorde influensa A 66 %. Av influensa A-virus som ble subtypet, utgjorde A(H1N1) 70%, etter at (H3N2) dominerte sesongen frem til uke 2. Nesten alle linjebestemte B-virus analysert forrige uke tilhørte B-Victoria.

I USA melder [CDC](#) at sesongens influensautbrudd har ført til flere sykehusinnleggelses og dødsfall blant barn. USA har hatt en sesong dominert av influensa B/Victoria og influensa A(H1N1).

## 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/>



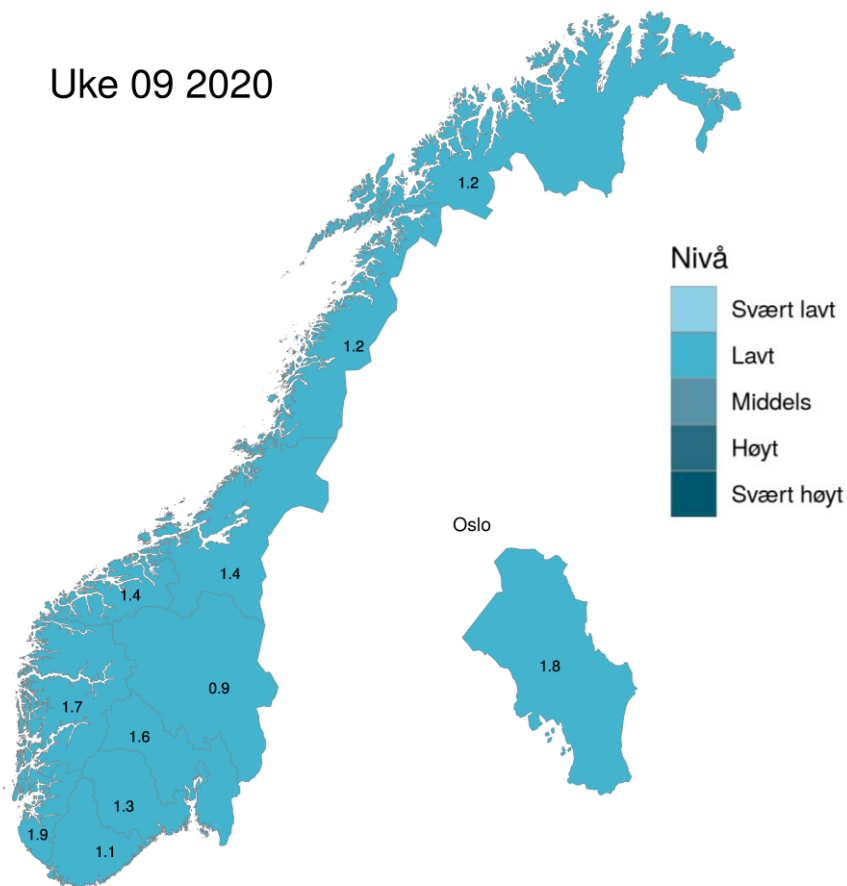
## Kart med andel influensalignende sykdom

Kartet under viser de fylkesvise andelene (%) influensalignende sykdom for uke 6 til 9 2020.

### 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.

Uke 09 2020



Oppdatert 04.03.2020

Uke 08 2020



Oppdatert 04.03.2020

Uke 07 2020



Oppdatert 04.03.2020

Uke 06 2020



Oppdatert 04.03.2020



## 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/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	0,2 %	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 %	13	10	9	6	3	0
43	0,3 %	4230	0,9 %	10	6	14	3	4	1
44	0,3 %	4250	1,1 %	11	6	13	8	9	1
45	0,4 %	4659	1,3 %	26	8	18	5	5	0
46	0,4 %	4758	2,0 %	36	20	15	16	5	4
47	0,4 %	4765	2,8 %	34	22	44	15	10	8
48	0,5 %	4950	4,0 %	73	29	39	39	9	10
49	0,5 %	5354	4,6 %	93	27	42	56	22	7
50	0,6 %	6221	6,7 %	148	53	52	125	34	3
51	0,7 %	6553	10,0 %	326	67	62	155	41	3
52	1,1 %	3461	13,4 %	241	57	49	87	28	2
1	1,3 %	5059	13,7 %	340	81	87	146	37	4
2	1,2 %	7838	12,1 %	430	106	101	261	50	3
3	1,0 %	7187	11,9 %	341	127	104	242	43	1
4	1,1 %	6695	15,1 %	414	135	92	301	66	0
5	1,3 %	6988	16,9 %	432	174	79	429	62	4
6	1,4 %	7338	19,6 %	576	176	85	533	62	3
7	1,5 %	7493	21,3 %	667	156	102	606	62	2
8	1,6 %	7638	20,9 %	696	146	78	639	39	1
9	1,5 %	7112	19,7 %	555	144	49	649	2	0
Total		124210		5482	1556	1140	4329	597	57
			Type A: 8178		Type B: 4983				