

## Et fåtalls påvisninger av influensavirus i uke 42

Overvåkingen fra uke 42 tyder på at influensaaktiviteten i Norge 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 to første uker. 3 influensa B virus er påvist i uke 42 og er dermed de første influensavirusene som har blitt påvist 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 42	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)	2 innlagte pasienter	Svært lavt
Virologisk overvåking	Mikrobiologiske laboratorier	Antall analyserte prøver: 2205  Andel positive prøver: 0,1%.  3 positive influensa B prøver	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](mailto:influenza@fhi.no)

Mediehenvendelser

Telefon: 21 07 83 00

Folkehelseinstituttets  
influenasider:

[www.fhi.no/influenza](http://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](#)

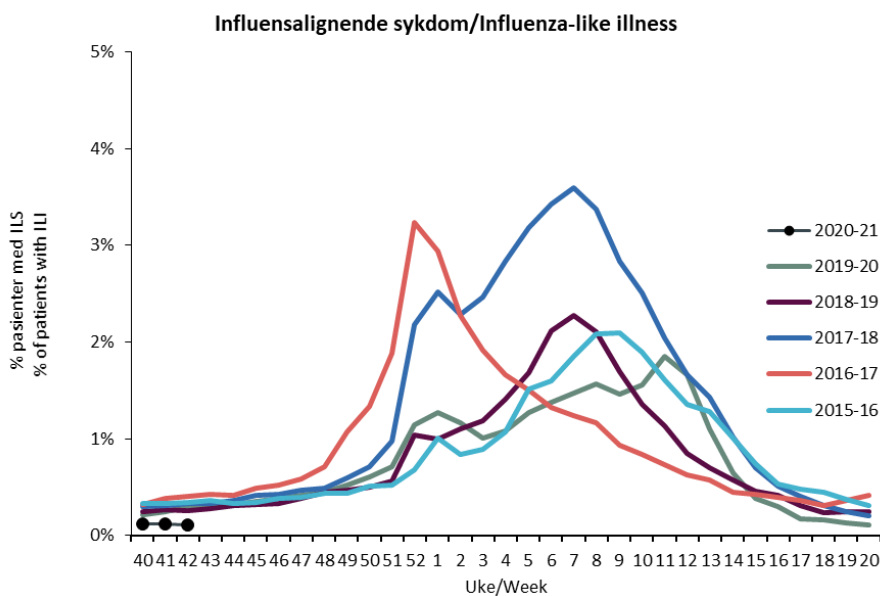
Beskrivelse av ukene gjennom fjorårets sesong finnes i [Ukerapporter fra sesongen 2019/20](#)

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.**

I uke 42 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

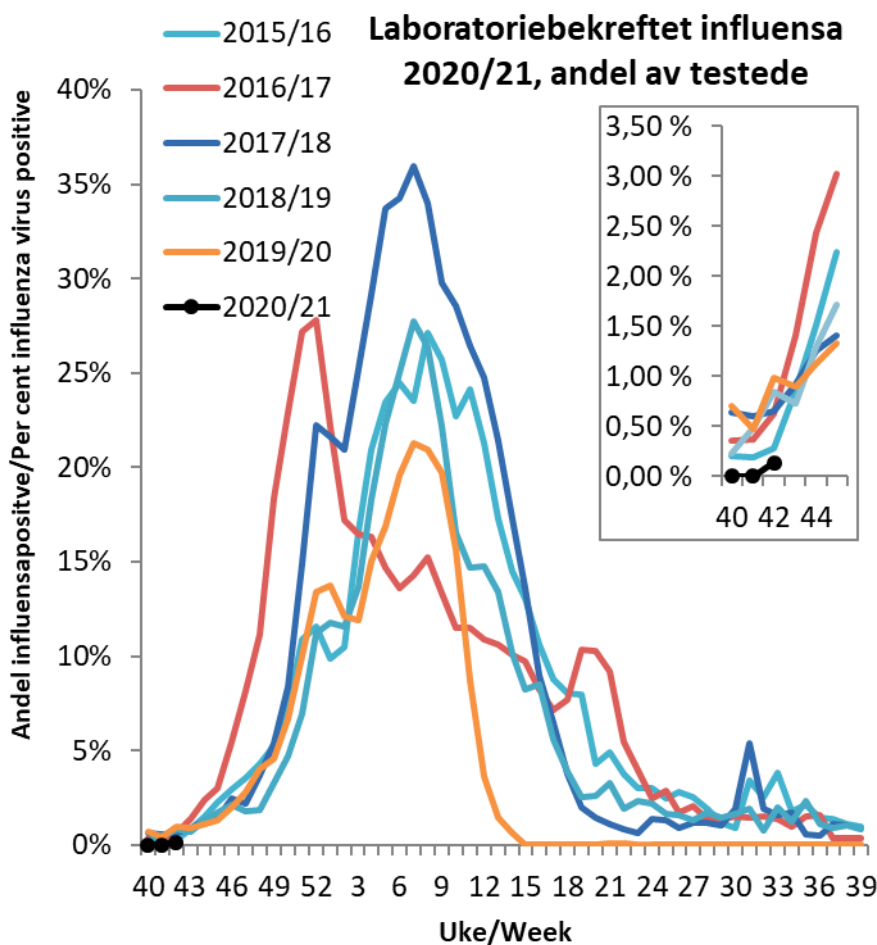
### Varsling av utbrudd i helseinstitusjon

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 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 42/2020 er det registrert 2205 personer testet for influensavirus og 3 influensa B påvisninger.



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.

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

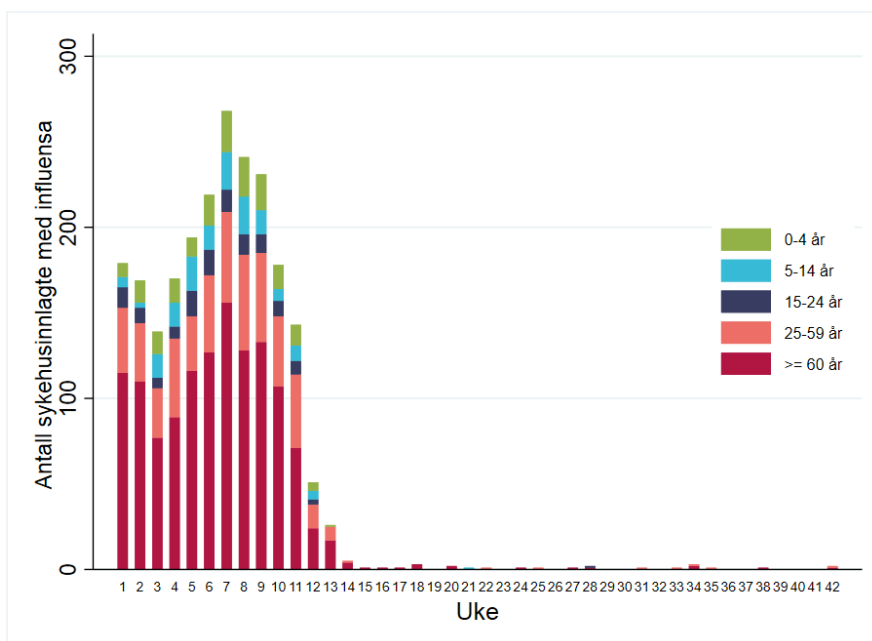
## Overvåking av alvorlig influensasykdom

### Laboratoriepåvist influensa hos sykehusinnlagte

For uke 42 ble det mottatt rapporter fra 7 av 9 mikrobiologiske sykehuslaboratorier som deltar i overvåkingen\*. Disse testet totalt 715 prøver for influensa den siste uken, hvorav 397 fra pasienter innlagt på sykehus. Det ble ikke påvist influensavirus hos noen av disse. Det har ikke vært rapportert noen influensa-påvisninger blant innlagte så langt denne sesongen.

### Sykehusinnlagte med influensa - registerbasert overvåking

Siden uke 40 er det registrert to sykehusinnlagte med influensa i Norge, begge i uke 42 (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 etterjusterte.



**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).**

### Laboratiebasert overvåking av sykehusinnleggelser

Et laboratiebasert 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

## Intensivbehandlede influensapasienter

I følge Norsk intensiv- og pandemiregister har det per uke 42/2020 ikke vært rapportert om intensivbehandlede influensapasienter så langt denne sesongen.

## Overvåking av totaldødelighet – NorMOMO

Overvåkingen viser at nivået av totaldødelighet i Norge i all hovedsak har vært normalt i de siste månedene. Det er foreløpig beregnet et litt høyere antall dødsfall enn forventet i befolkningen i uke 40, også blant de på 65 år eller eldre. I aldersgruppen 74-85 år er det beregnet et noe høyere antall dødsfall enn forventet i uke 37. Lokalt er det beregnet en lav overdødelighet i Møre og Romsdal i uke 38 og i Rogaland i uke 40. Signalene for de siste ukene er imidlertid usikre og 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 vaksiner er de samme som i tidligere år.

Til og med uke 43 vil Folkehelseinstituttet ha sendt ut over 980.000 til influensavaksinasjonsprogrammet. Utsending av etterbestillinger vil starte i uke 44.

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.

Folkehelseinstituttet har bestilt 400 000 doser mer vaksine til årets sesong enn det som ble omsatt i fjor, og har denne sesongen 1,2 millioner vaksiner til bruk i influensavaksinasjonsprogrammet. På grunn av Covid-19-pandemien er imidlertid både den globale og den nasjonale etterspørselen etter influensavaksine større enn noen

pandemiregister (NIPaR) om antall intensivbehandlede influensapasienter. FHI mottar ukentlig data over antallet 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 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](#)

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 risikogruppene 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.

## 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

[ECDC rapporterte for uke 41](#) om influensaaktivitet på mellomsesongnivå i Europa. Kun få influensavirus ble påvist i uke 41.

[WHO rapporterte 12. oktober](#) at influensaaktiviteten globalt og for den nordlige halvkule er lavere enn forventet. Det er kun få land som rapporterer sirkulasjon av influensavirus, bl.a. Kambodsja, Laos og Argentina. De fleste land som har rapportert til WHO har kun gjort sporadiske eller ingen påvisninger av influensavirus. Funnene må tolkes med varsomhet, da helsetjenestene og

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

### 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/>

influensovervåkingssystemene 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. Av de få påvisningene av influensavirus som er rapportert til WHO stammet 60,6 % (60) av påvisningene fra influensa A, og alle virusene som ble subtypet (50) viste H3. 39,4 % av virusene stammet fra influensa B, og av disse var storparten (77,3 %) fra B-Victoria.

## Kart med andel influensalignende sykdom

Kartet under viser de fylkesvise andelen influensalignende sykdom for uke 42 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 laboratoriebaseret 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 %	2096	0,0 %	0	0	0	0	0	0
41	0,1 %	2055	0,0 %	0	0	0	0	0	0
42	0,1%	2205	0,1 %	0	0	0	3	0	0
Total		6356		0	0	0	3	0	0
		Type A: 0 Type B: 3							