



Influensarapport inför säsongen 2014/2015

Denna rapport publicerades den 2 oktober 2014 och ger information inför influensasäsongen 2014-2015

Sammanfattning

Vecka 40 startar den nationella övervakningen av influensa. Under sommaren har bara sporadiska fall av influensa diagnosticerats av landets laboratorier. På södra halvklotet har såväl A(H1N1)pdm09 som influensa A(H3N2) cirkulerat. Det är ännu för tidigt att säga hur nästa säsong kommer att se ut, men eftersom det var låg influensaaktivitet i Sverige förra säsongen och influensa A(H3N2) inte cirkulerade i någon större utsträckning är det möjligt att denna influensatyp kan komma att cirkulera i något större omfattning denna säsong. A(H3N2) drabbar framförallt äldre och därför är det extra viktigt att personer över 65 år vaccinerar sig mot säsongsinfluensa i år. Även personer som tillhör medicinska riskgrupper och gravida kvinnor rekommenderas vaccination. Samtliga tillgängliga influensavaccin ger skydd mot minst tre influensatyper.

Innehållsförteckning

Lägesbeskrivning	2
Vaccination mot influensa	4
Antivirala läkemedel mot influensa	5
Övervakningssystem för influensa säsong 2014-2015.....	6
Influensadagen 2014	8
Årsrapporter om influensasäsongen 2013-2014	8

Lägesbeskrivning

Säsongens influensaepidemi har ännu inte startat i landet. Övriga länder på norra halvklotet är också fortfarande mellan influensasäsonger med en tillhörande mycket låg influensaaktivitet. I Sverige har totalt tolv laboratoriebekräftade influensafall rapporterats under sommaren mellan vecka 26 och 39: tre A(H1N1)pdm09, sju annan influensa A* och två influensa B.

Under södra halvklotets vintersäsong har olika influensastamma cirkulerat i olika delar av världen. I Australien och Sydamerika samt på Nya Zeeland har både A(H1N1)pdm09 och A(H3N2) cirkulerat, medan det främst varit A(H3N2) i Afrika. Det har överlag varit låg aktivitet av influensa B och då främst rört sig om B/Yamagata-lik stammar som har cirkulerat. Det har inte varit någon större spridning av resistent influensa A eller B stammar på södra halvklotet.

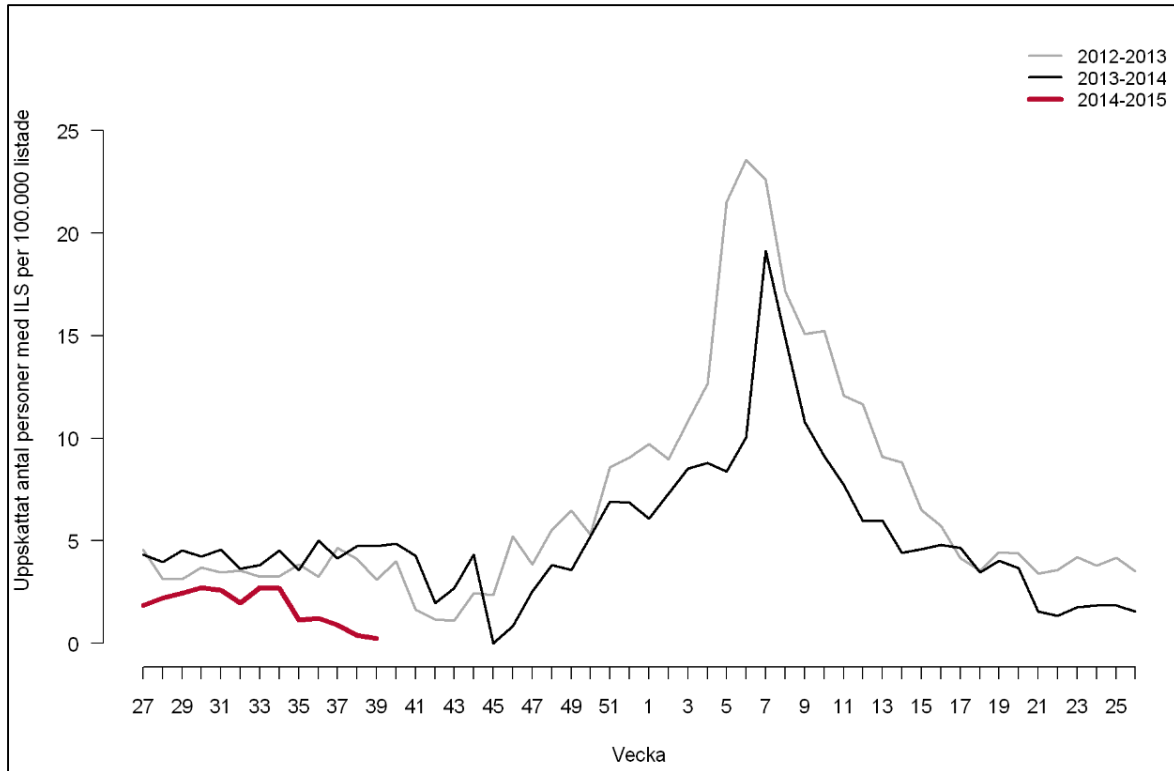
Då det var låg influensaaktivitet i Sverige förra säsongen och influensa A(H3N2) inte cirkulerade i någon högre grad är det möjligt att det blir A(H3N2) som kan komma att cirkulera i något större omfattning denna säsong. Denna influensatyp brukar orsaka sjukdom hos de äldre åldersgrupperna i större utsträckning än de andra influensatyperna. Folkhälsomyndigheten kommer att följa läget noggrant och uppdatera prognosen allteftersom mer information blir tillgänglig.

* De prover som testat positivt för influensa A, men negativt för A(H1N1)pdm09 benämns ”annan influensa A”. I samtliga fall då dessa prov har analyserats vidare har de visats vara A(H3N2).

Webbsök

Mycket låg influensaaktivitet. Lägre än tidigare säsonger. Oförändrat jämfört med föregående vecka.

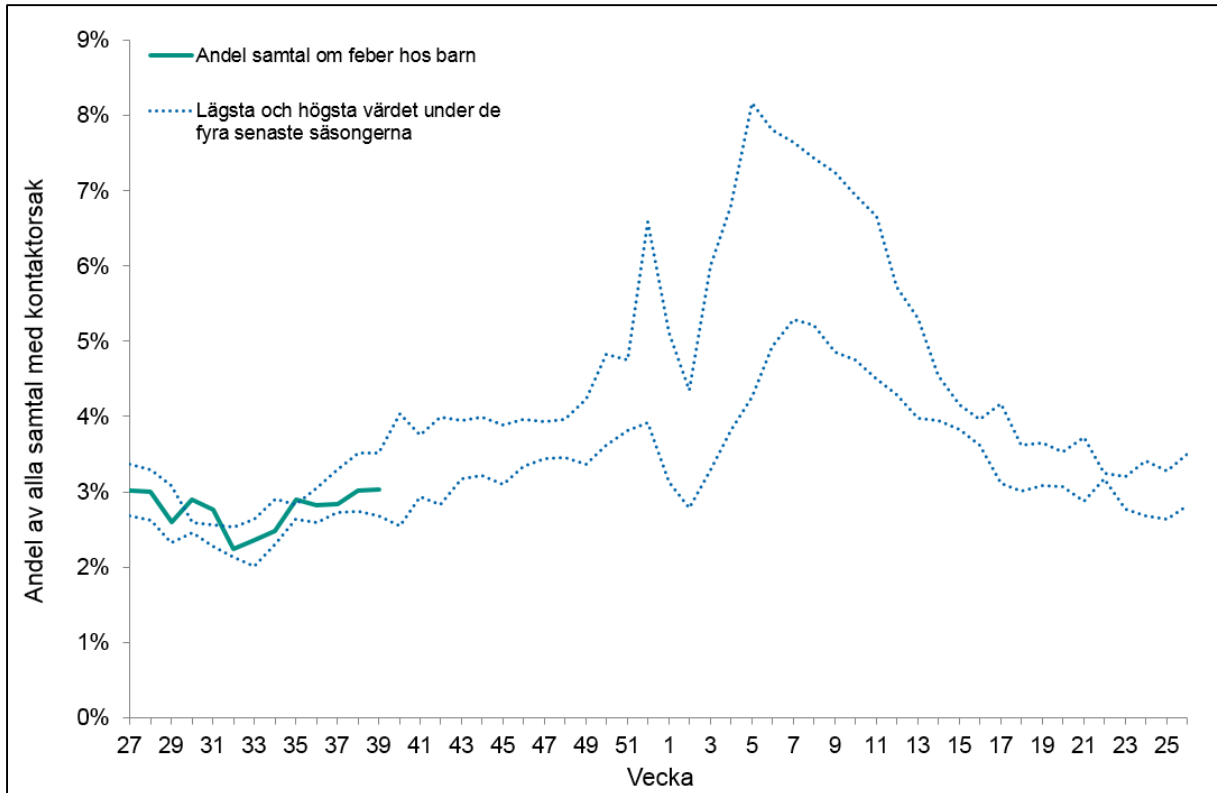
Uppskattad andel av befolkningen som har influensaliknande sjukdom - modell baserad på influensarelaterade sökningar på 1177 Vårdguidens webbplats 1177.se



1177 Vårdguiden på telefon

Normalt för säsongen. Oförändrat jämfört med föregående vecka.

Andel samtal till 1177 Vårdguiden gällande feber hos barn av samtliga samtal med angiven kontaktorsak.



Vaccination mot influensa

Vaccinationsstart

De flesta landsting startar sina vaccinationskampanjer den 21 oktober, vecka 43. Landstingen och 1177 Vårdguiden kan ge mer information om vaccinationsmottagningar och öppettider.

Grupper som rekommenderas influensavaccination

Samma grupper rekommenderas vaccination mot säsongsinfluensa i år som förra året, det vill säga:

- personer över 65 års ålder,
- gravida kvinnor i andra och tredje trimestern, och
- personer med kroniska sjukdomar,
 - kronisk hjärt- och/eller lungsjukdom,
 - instabil diabetes mellitus,
 - kraftigt nedsatt infektionsförsvar,
 - kronisk lever- eller njursvikt,
 - astma,
 - extrem fetma eller neuromuskulära sjukdomar som påverkar andningen, och
 - flerfunktionshinder hos barn.
- [Socialstyrelsens rekommendationer för profylax och behandling av influensa](#)

Fördjupad information om influensavaccin

Information om influensavacciner med särskilda fördjupningar inom säkerhet, effektivitet och principer finns på Folkhälsomyndighetens webbplats och har nyligen uppdaterats.

- [Folkhälsomyndighetens fördjupade information om influensavaccin](#)

Tillgängliga vaccin och ingående stammar

Information om vilka influensavacciner som marknadsförs i Sverige säsong 2014-2015 återfinns på Läkemedelsverkets hemsida. Samtliga vacciner ger skydd mot tre influensatyper: A(H1N1)pdm09, A(H3N2) och influensa B av Yamagata-linjen. Ett av vaccinen ger dessutom skydd mot influensa B av Victoria-linjen.

Denna säsong influensavaccin innehåller A/California/7/2009 (A(H1N1)pdm09-lik), A/Victoria/361/2011 (A/H3N2-lik) och B/Massachusetts/2/2012 (B Yamagata-lik). För de fyrvalenta vaccinererna ingår även B/Brisbane/60/2008 (B Victoria-lik).

- [Läkemedelsverkets information om vaccin mot säsongsinfluensa.](#)

Rekommendation för södra halvklotets vintersäsong 2015

Under vecka 39 genomförde Världshälsoorganisationen (WHO) ett möte för att ta fram rekommendationer för vaccinproduktionen avseende södra halvklotets vintersäsong (maj-september 2015). Då beslutades att byta ut stammarna för A/H3N2 och B till A/Switzerland/9715293/2013 respektive B/Phuket/3073/2013 (B Yamagata-lik) för att anpassa det kommande vaccinet till de nu cirkulerande stammarna.

- [WHO:s rekommendationer för influensavaccin på södra halvklotet 2015](#)

Antivirala läkemedel mot influensa

Socialstyrelsens rekommendationer om bruk av antivirala läkemedel mot influensa är oförändrade jämfört med förra säsongen. Antiviral behandling bör erbjudas personer med misstänkt eller konstaterad influensa som inte bedöms vara tillräckligt skyddad mot allvarlig sjukdom genom vaccination, om personen tillhör en riskgrupp eller är allvarligt sjuk (t.ex. med påverkan på andning eller cirkulation). Antivirala läkemedel mot influensa har större effekt ju tidigare de sätts in.

- [Socialstyrelsens rekommendationer för profylax och behandling av influensa](#)

Övervakningssystem för influensa säsong 2014-2015

Vecka 40 går startskottet för den förstärkta övervakningen av influensa. Denna pågår fram till vecka 20 2015. Folkhälsomyndigheten kommer under säsongen att använda sig av ett antal olika övervakningssystem för att följa influensans spridning över Sverige.

Influensa A(H1N1)pdm09 är fortsatt anmälningspliktig

Influensa A(H1N1)pdm09 har varit anmälningspliktig sedan pandemin 2009. Anmälningsplikten innebär att laboratorier ska anmäla alla laboratorieverifierade fall, och behandlande läkare ska anmäla alla sjukhusvårdade fall med denna influensatyp. Genom anmälningsplikten får vi information om ålder, kön, riskgruppstillhörighet, reseanamnes, vaccinationsstatus och mortalitet.

Socialstyrelsen skickade hösten 2013 en hemställan till regeringen med rekommendationen att utöka laboratorieanmälningsplikten från influensa A(H1N1)pdm09 till att omfatta all influensa, samt att helt ta bort den kliniska anmälningsplikten avseende A(H1N1)pdm09 eftersom denna influensatyp nu har blivit till en vanlig, återkommande säsongsinfluensa. Inget beslut har dock fattats i frågan och anmälningsplikten består därför oförändrad till dess att relevanta författningar har ändrats.

Andra influensavirus omfattas av frivillig laboratorierapportering

Samtliga laboratorier subtyper influensa A-fall för att undersöka om patienten är infekterad med A(H1N1)pdm09. De flesta laboratorier genomför dock inte analyser för att fastställa andra subtyper av influensa A närmare än så eller för att linjetypa influensa B-fall.

Landets mikrobiologiska laboratorier kommer även fortsättningsvis varje vecka att, på frivillig basis, rapportera antalet influensadiagnoser som inte är av typen A(H1N1)pdm09 och som ställts inom ramen för rutindiagnostiken. Rapporteringen sker via SmiNet.

Frivilligrapporteringen och anmälningsplikten genererar tillsammans det som i Influensarapporterna kallas *laboratorieverifierade fall*. De fall som diagnosticeras inom sentinelprovtagningen brukar inte räknas in här (se nedan).

- [Mer information till laboratorier om frivillig laboratorierapportering av influensa](#)

Fördjupad viruskaraktärisering

För att Folkhälsomyndigheten ska kunna följa vilka virustyper som cirkulerar ombeds de svenska laboratorierna att skicka in ett urval influensapositiva prover för sub- och linjetypning. Laboratorierna ombeds särskilt att skicka in prover från patienter som är svårt sjuka, har insjuknat trots vaccinering (s.k. vaccinationsgenombrott) samt från patienter som inte svarar på antiviral behandling. Förutom sub- och linjetypning väljer Folkhälsomyndigheten ut ett representativt antal prover för ytterligare karaktärisering av vaccinlikhet och resistens via analys av virusets arvs massa. Ett antal prover isoleras och skickas till WHO-laboratoriet i Storbritannien för karaktärisering med specifika illersera avseende vaccinlikhet. Därigenom kan de svenska proverna bidra till valet av stammar som ska ingå i nästa säsongens influensavaccin.

Intensivvårdade patienter och trycket på IVA följs genom SIRI

Samarbetet med [Svenska Intensivvårdsregistret](#) kommer att fortsätta även denna säsong. Genom den speciella registreringen SIRI kommer vi att kunna följa hur många patienter med laboratoriebekräftade influensainfektion som behöver intensivvård – oavsett vilken typ eller subtyp av influensa som orsakat sjukdomen. Systemet bidrar även till att tidigt kunna identifiera en ökning av antalet intensivvårdade patienter, vilket kan indikera en förändring i influensavirusets förmåga att orsaka svår sjukdom. Systemet visar också belastningen på intensivvården. Med hjälp av den data som samlas in kommer vi också att kunna beskriva vilka åldersgrupper som blir svårt sjuka och vilka influensavirus som orsakar sjukdomen. Detta kompletterar den kliniska anmälningsplikten som enbart omfattar fall av influensa A(H1N1)pdm09.

Sentinelövervakning

Sentinel kommer från engelskans ord för spejare. Sentinelprovtagning innebär att läkare inom öppenvården tar näsprov från patienter med influensaliknande sjukdom och skickar in dem till Folkhälsomyndigheten för kostnadsfri analys. På så vis går det att fastställa hur stor andel av patienterna med influensaliknande sjukdom som verkligen har influensa och vilka influensatyper som cirkulerar. Dessutom kan proverna ingå i den fördjupade viruskaraktiseringen, vilken ger svar på om cirkulerande virus liknar de aktuella vaccinstammarna och om det förekommer resistens mot antivirala läkemedel.

I år kommer Folkhälsomyndigheten inte att rekrytera öppenvårdsläkare som sentinelrapportörer, det vill säga för rapportering av hur många patienter med influensaliknande sjukdom som besökt deras mottagningar.

Vi söker dock fler sentinelprovtagare! Alla mottagningar eller enskilda läkare i öppenvården som tar emot patienter med luftvägsinfektioner är välkomna att anmäla sig. Var ni med förra året? Anmäl er igen, så att vi får uppdaterade patientunderlag och kontaktuppgifter!

- [Information om Folkhälsomyndighetens sentinelövervakning](#)
- [Direkt till anmälningsformuläret](#)

Webbsök för influensa - en tidig indikator för utvecklingen

Då influensa för det stora flertalet ger symptom som inte kräver sjukhusvård, är det viktigt att kunna mäta sjukligheten hos dem som inte uppsöker läkare. Varje vecka får Folkhälsomyndigheten uppgifter om antalet sökningar gjorda på influensa och influensasymptom på 1177 Vårdguidens webbplats (www.1177.se). Data matas in i en statistisk modell som uppskattar andelen personer i befolkningen med influensaliknande sjukdom, vilket är ett av Folkhälsomyndighetens traditionella influensamått. Erfarenhet från tidigare säsonger visar att modellens uppskattningar följer den traditionella övervakningen väl, och att den ger en tidig indikation på omfattningen av influensaspridningen.

Data från Webbsök publiceras på Folkhälsomyndighetens webbplats och uppdateras varje måndag. Därmed kan systemet utgöra ett komplement till Folkhälsomyndighetens influensarapporter som publiceras på torsdagar.

- [Webbsöks veckorapport på Folkhälsomyndighetens hemsida](#)

Samtal till 1177 Vårdguiden

Varje vecka analyseras statistik över de telefonsamtal om influensarelaterade symtom som inkommit till landstingens telefonrådgivningstjänst 1177 Vårdguiden. Statistiken baseras på de kontaktorsaker som sjuksköterskorna på de olika sjukvårdsrådgivningarna registrerat. Om en person beskriver flera symtom registreras det viktigaste symtomet som kontaktorsak. Endast en kontaktorsak till samtalet kan anges. Feber och hosta bland barn och vuxna kan relateras till influensa och feber bland barn är den starkaste indikatorn för influensaaktivitet.

- [Mer information om 1177 Vårdguiden på telefon.](#)

Influensadagen 2014

Den 18 september hölls en heldagskonferens om influensa vid Folkhälsomyndigheten. Talarna kom från såväl myndigheter, smittskydd, laboratorier, specialiserad vård och primärvård och talade om influensans effekter på äldre, intensivvården och samhället, effekten av antivirala läkemedel och vaccin, hur man genomför vaccinationskampanjer i praktiken, samt övervakning och diagnostik av influensa.

De flesta presentationer från Influensadagen finns tillgängliga på Folkhälsomyndighetens webbplats:

- [Presentationer från Influensadagen 2014](#)

Årsrapporter om influensasäsongen 2013-2014

På svenska

En sammanfattning av säsongen på svenska publicerades 22 maj och återfinns i arkivet över Influensarapporterna 2013-2014:

- [Sammanfattning av influensasäsongen 2013-2014](#)

På engelska

Den 18 september publicerade Folkhälsomyndigheten en rapport om influensasäsongen 2013-2014. Rapporten är på engelska eftersom den produceras som en återrapportering till Världshälsoorganisationen (WHO). Den innehåller uppdaterade epidemiologiska data och detaljerad information om den mikrobiologiska diagnostiken och de genetiska analyserna.

- [Influenza in Sweden - Season 2013-2014](#)