



# Influensarapport inför säsongen 2015-2016

Denna rapport publicerades den 1 oktober 2015 och ger information inför influensasäsongen 2015-2016

## Sammanfattning

Vecka 40 startar den nationella övervakningen av influensa. Under sommaren har 15 fall av influensa diagnosticerats på landets laboratorier. Influensasäsongen avslutas nu på det södra halvklotet och både influensa A(H3N2) och influensa B har dominerat säsongen i Australien respektive Nya Zeeland. I Kina och Brasilien har influensa A(H3N2) dominerat och en stor andel influensa A(H1N1) har rapporterats från södra Afrika.

Övervakningssystemen Webbsök samt andelen samtal till 1177 med frågor om feber hos barn visar på en låg influensaaktivitet som är normal för denna tid på säsongen. Det är ännu för tidigt att säga hur nästa säsong kommer att utvecklas och vilken virustyp som kan tänkas dominera. Folkhälsomyndigheten kommer att följa läget noggrant och uppdatera prognosen allteftersom mer information blir tillgänglig.

De flesta landsting startar sina vaccinationskampanjer den 3 november 2015, vecka 45.

## Innehållsförteckning

Lägesbeskrivning .....	2
Vaccination mot influensa .....	4
Antivirala läkemedel mot influensa .....	5
Övervakningssystem för influensa säsong 2015-2016 .....	7
Influensadagen 2015 .....	9
Årsrapporter om influensasäsongen 2014-2015 .....	9

## Lägesbeskrivning

Influensasäsongen har ännu inte startat i Sverige. Under sommaren, vecka 25-39, har 15 fall av laboratorieverifierad influensa rapporterats, varav 6 var influensa A(H3N2), 5 fall influensa A(H1N1) samt 4 influensa B. Sporadiska fall av influensa är förväntade under sommaren till följd av att individer smittas vid resor utomlands. Influensasäsongen i övriga Europa samt USA och Kanada har ännu inte startat. Influensaaktiviteten är mycket låg och endast sporadiska fall har rapporterats i enstaka länder.

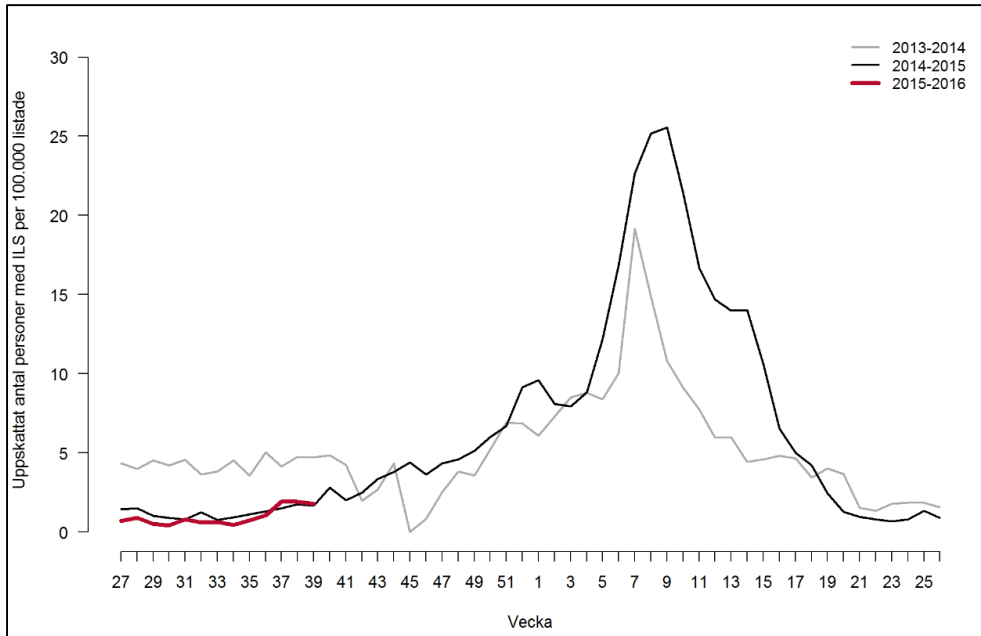
På södra halvklotet avtar nu influensasäsongen. Australien rapporterar att deras säsong nådde sin topp i mitten av augusti och säsongen har dominerats av främst influensa B följt av en betydande del av influensa A(H3N2). Även Nya Zeeland rapporterar en minskning av influensaaktivitet men till skillnad från Australien har säsongen dominerats av influensa A(H3N2) samt en våg av influensa B under senare halvan av säsongen. I södra Afrika rapporteras låga nivåer av influensaaktivitet. Deras tidigare säsong har dominerats av influensa A(H1N1) samt influensa A(H3N2) och en våg av influensa B i slutet av säsongen. I Kina och Brasilien har influensa A(H3N2) dominerat säsongen.

Sammantaget visar influensasäsongen på södra halvklotet en blandad bild kring spridningen av olika influensavirus. Influensaaktiviteten i Sverige har ännu inte börjat. Övervakningssystemen Webbsök samt andelen samtal till 1177 med frågor om feber hos barn visar på en låg influensaaktivitet som är normal för denna tid på säsongen. Det är svårt att i förväg förutse hur influensasäsongen kommer att utvecklas och vilken virustyp som kan komma att dominera. Folkhälsomyndigheten kommer att följa läget noggrant och uppdatera prognosen allteftersom mer information blir tillgänglig.

## Webbsök

Mycket låg influensaaktivitet, vilket är normalt för säsongen.

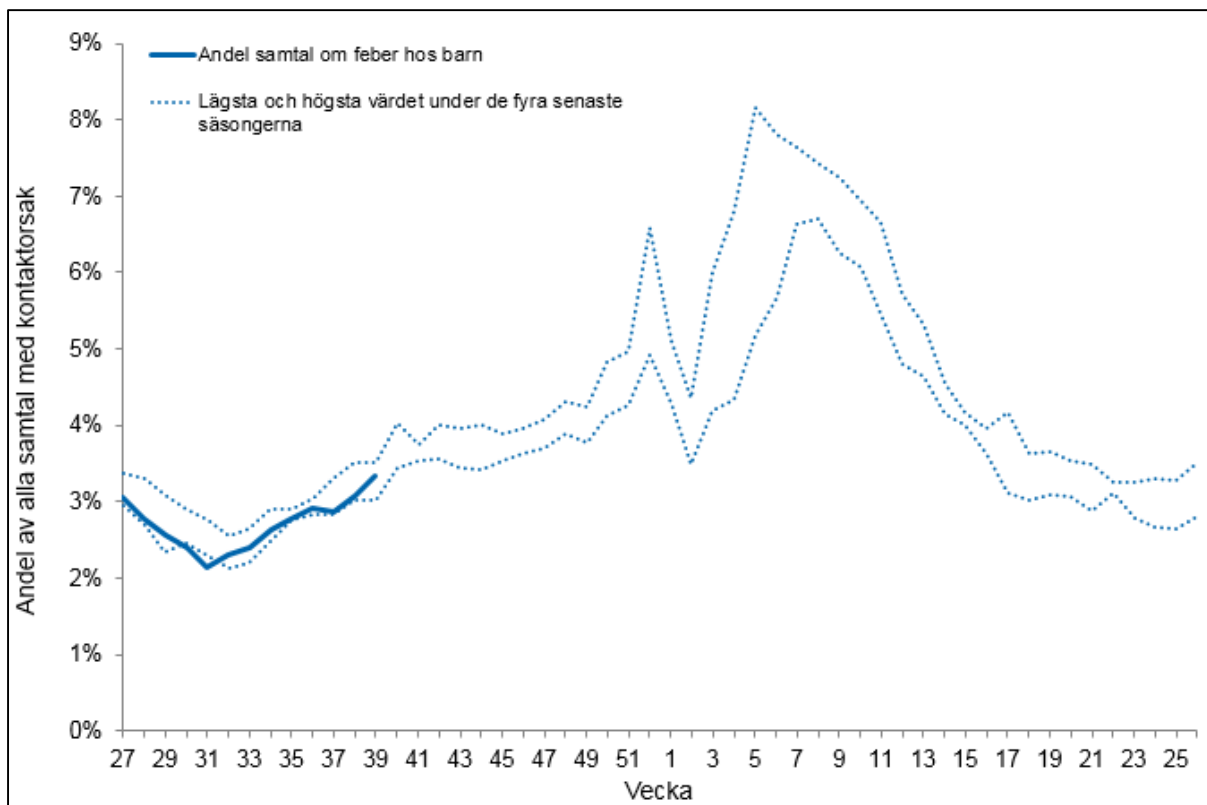
### Uppskattad andel av befolkningen som har influensaliknande sjukdom - modell baserad på influensarelaterade sökningar på 1177 Vårdguidens webbplats 1177.se



## 1177 Vårdguiden på telefon

Normalt för säsongen. Ökning 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 senast den 3 november 2015, vecka 45. Landstingen och 1177 Vårdguiden kan ge mer information om vaccinationsmottagningar och öppettider.

### Grupper som rekommenderas influensavaccination

Uppdaterade Rekommendationer för profylax och behandling av influensa har publicerats på [Folkhälsomyndighetens webbplats](#) inför säsongen. Den 1 juli 2015 övertog Folkhälsomyndigheten det samordnande ansvaret för smittskyddsområdet. Inga förändringar i rekommendationerna av målgrupper har gjorts inför säsongen 2015-2016, jämfört med de två tidigare säsongerna. Därmed rekommenderas följande grupper vaccination mot säsongsinfluensa:

- 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.

- [Folkhälsomyndighetens 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 är godkända i Sverige säsong 2015-2016 återfinns på Läke-medelsverkets 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 säsongens influensavaccin innehåller A/California/7/2009 (A(H1N1)pdm09-lik), A/Switzerland/9715293/2013 (A/H3N2-lik) och B/Phuket/3073/2013 (B/Yamagata-lik). För de fyrvalenta vaccinererna ingår även B/Brisbane/60/2008 (B/Victoria-lik).

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

## Rekommendation för södra halvklotets vintersäsong 2016

Under vecka 39 genomförde Världshälsoorganisationen (WHO) ett möte för att ta fram rekommendationer för vaccinproduktionen avseende södra halvklotets vintersäsong (maj-september 2016). Två ändringar beslutades för att anpassa det kommande vaccinet till de nu cirkulerande stammarna. Stammen för A/H3N2 byts till A/Hong Kong/4801/2014. Den B/Victoria-likastammen B/Brisbane/60/2008 rekommenderas ingå i det vanliga säsongsinfluensavaccinet och därmed rekommenderas de fyrvalenta vaccinet innehålla B/Phuket/3073/2013 (B/Yamagata-lik).

- [WHO:s rekommendationer för influensavaccin på södra halvklotet 2016](#)

## Antivirala läkemedel mot influensa

Folkhälsomyndighetens 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.

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

---

\* Immunsupprimerade och äldre personer får generellt sämre skydd vid vaccination och kan behöva antiviral behandling trots vaccination. Emellanåt förändras influensavirus så att säsongsvaccinet inte skyddar lika väl. Då kan ökad användning av antiviraler behövas för att skydda riskgrupper från svår sjukdom.

# Övervakningssystem för influensa säsong 2015-2016

Vecka 40 2015 går startskottet för den förstärkta övervakningen av influensa. Denna pågår fram till vecka 20 2016. 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.

Socialdepartementet bereder frågan om all influensa ska bli anmälningspliktig (endast från laboratorierna) och ett beslut väntas inom kort.

## 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 med influensa följs genom SIRI

Genom [Svenska Intensivvårdsregistret](#) influensamodul (SIRI) sker övervakning av intensivvårdade patienter med influensa under säsongen. Genom registrering i SIRI har vi möjlighet att 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 insamlad data 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.

## Euro-MOMO övervakar överdödligheten

Som en del av ett europeiskt samarbetsprojekt och den nationella influensaövervakningen analyserar Folkhälsomyndigheten varje vecka det totala antalet dödsfall i Sverige oavsett orsak, på engelska så kallad *all-cause mortality*, och jämför mot ett förväntat värde. Dödsfall över det förväntade värdet kallas överdödlighet och kan ha olika förklaringar såsom kallt väder eller hög influensaaktivitet. Analyser sker nationellt och regionalt samt för specifika åldersgrupper. Under den kommande säsongen kommer även en influensa-specifik modell att tas fram och testas för att kunna få bättre analyser kring överdödlighet kopplat till influensa.

## 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.

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!

- [Vi söker läkare till influensaövervakningen](#)
- [Direkt till anmälningsformuläret](#)
- [Information om Folkhälsomyndighetens sentinelövervakning](#)

## 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](http://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 2015

Den 2 oktober hålls en heldagskonferens om influensa vid Folkhälsomyndigheten. Influensadagen kommer att sammanfatta den epidemiologiska och virologiska utvecklingen i Sverige och världen och ta upp aktuella frågeställningar om profylax, behandling, diagnostik och övervakning av influensa samt nyheter från forskningen. Årets talare presenterar erfarenheter av influensasäsongen på ett länssjukhus, typer och effekt av antivirala medel, tillgängliga influensavacciner, vaccinnheter, om influensa ska in i det särskilda vaccinationsprogrammet, resultat från vaccinationskampanjer, snabb-PCRs tillgänglighet dygnet runt, hur det går det till när vaccin-stammar väljs, nya virus och pandemiska hot samt mycket mer.

De flesta presentationer från Influensadagen kommer att finnas tillgängliga i efterhand på Folkhälsomyndighetens webbplats.

## Årsrapporter om influensasäsongen 2014-2015

### På svenska

En sammanfattning av säsongen på svenska publicerades 21 maj och återfinns i arkivet över Influensarapporterna 2014-2015:

- [Sammanfattning av influensasäsongen 2014-2015](#)

### På engelska

Den 1 oktober publicerade Folkhälsomyndigheten en rapport om influensasäsongen 2014-2015. 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 2014-2015](#)