



2024

Influensavaccination

Skydd mot mer än influensasjukdom



sanofi



Influenza är en vanligt förekommande virusinfektion som globalt drabbar ungefär en halv miljard människor varje år. Vaccination kan skydda individen mot sjukdomen i sig, men kan även ge skydd mot allvarliga komplikationer och annan samsjuklighet.

Syftet med den här rapporten är att diskutera influensa, riskgrupper och skydd bortom själva influensasjukdomen.

Rapporten har tagits fram av

sanofi

Innehåll

Introduktion	4
Säsongen 2023–2024	5
Vikten av att skydda personer i riskgrupp	6
Expertperspektiv	8
Att förebygga det som kan förebyggas	10
Behandling & status idag	12
Sjukdomsbörda & hälsoekonomi	14
Med blicken mot framtiden	16
Referenser	17

Introduktion

Ungefär en halv miljard människor drabbas av influensa världen över varje år, varav tre till fem miljoner får allvarliga besvär där upp till 650 000 fall har dödlig utgång. I Sverige fick ungefär 16 000 personer diagnosen influensa under säsongen 2023–2024, men upp till en femtedel av befolkningen kan drabbas varje säsong. Personer över 65 års ålder samt spädbarn tillhör de grupper som oftast behöver intensiv- eller specialistvård på grund av svåra influensabesvär.^{1,2}

Genom att varje år i förebyggande syfte vaccinera mot säsongsinfluensa är det möjligt att minska spridning av viruset, men utöver skyddet mot sjukdomen i sig kan vaccination även innebära ett skydd mot virusets allvarliga följsjukdomar.

Riskgrupper

Mot slutet av varje år drar de allmänna vaccinationskampanjerna igång i Sverige, och vaccination mot influensa erbjuds till personer i riskgrupp, eller personer som arbetar i närhet till riskgrupper. Arbetet ser lite olika ut mellan landets regioner, men för personer i riskgrupp är vaccination mot influensa alltid kostnadsfritt.

"Utöver skyddet mot sjukdomen i sig kan vaccination även innebära ett skydd mot virusets allvarliga följsjukdomar"

Att tillhöra en riskgrupp innebär en ökad risk för allvarlig sjukdom och i värsta fall död vid influensasjukdom. Riskgrupper utgörs till exempel av personer med andra befintliga sjukdomstillstånd, däribland diabetes, hjärtkärlsjukdom, lungsjukdom, lever- eller njursvikt samt andra tillstånd

som innebär ett nedsatt immunförsvar. Både barn och vuxna omfattas av de definierade riskgrupperna och de allra yngsta och äldsta utgör de mest utsatta individerna.

Tidigarelagd vaccination 2024–2025

Normalt påbörjas influensavaccinationen under november i Sverige, men för influensasäsongen 2024–2025 gick Folkhälsomyndigheten ut med en rekommendation om att tidigarelägga insatserna. Samordnade vaccinationsinsatser för influensa och covid-19 genomförs från den 15 oktober i Sverige under 2024. Den koordinerade vaccinationen gav relativt god täckning säsongen 2023–2024, även om Sverige inte nådde den täckningsgrad som satts av Världshälsoorganisationen (WHO).

Enligt Folkhälsomyndigheten ger samvaccination en ökad vaccinationstäckning, något som är viktigt för att minska risken för allvarlig sjukdom från både covid-19 och influensa. De två sjukdomstillstånden har haft liknande toppar i smittspridningen, vilket har bidragit till beslutet om samvaccination under de senaste vintersäsongerna.

Vaccination har många fördelar

En ytterligare möjlig vinst med vaccination mot influensa utöver skydd mot sjukdom och allvarliga följsjukdomar är en minskad belastning på hälso- och sjukvården.^{3,4}

I det preventiva influensarbetet är det viktigt att alltid väga in fördelarna med vaccination ur ett bredare perspektiv. Alltså, inte stanna vid möjligheten att förebygga influensasjukdom, utan även tänka bortom sjukdomen i sig: *protection beyond flu*.

Om influensa

Influensa är en smittsam virusorsakad infektion som ger en allmän sjukdomskänsla i kroppen, feber, hosta, ont i muskler, leder och hals samt rinnande näsa.

Personer som har en ökad risk att bli allvarligt sjuka av influensa rekommenderas vaccination inför varje influensasäsong.

Riskgrupper inkluderar äldre (65+), personer i medicinska riskgrupper, samt alla i närhet till personer med kraftigt nedsatt immunförsvar, inklusive vård- och omsorgspersonal som arbetar nära personer i riskgrupp.

Medicinska riskgrupper inkluderar personer 6 månader - 64 år med:

- hjärtkärlsjukdom
- kronisk lungsjukdom
- diabetes typ 1 och 2
- leversvikt
- njursvikt
- immunsuppression på grund av immunhämmande behandling eller sjukdomstillstånd
- sjukdom som orsakar kraftigt nedsatt lungfunktion
- graviditet (efter vecka 12)
- andra tillstånd som ger ett nedsatt allmäntillstånd.

Personer som har hög feber som inte ger med sig eller kommer och går, samt personer som är gravida och uppvisar influensasytom bör söka vård.

Källa: Folkhälsomyndigheten

Säsongen 2023–2024

Under influensasäsongen 2023–2024 var det relativt många personer över 65 års ålder som vaccinerade sig. Säsongen började i mitten av november och började avta under mars 2024. Allra flest fall rapporterades under jul och nyår.

Äldre hårdast drabbade

Personer över 65 års ålder utgjorde den grupp som hade flest antal fall, med cirka 300 drabbade per 100 000 invånare. Av influensafallen, krävde 335 intensivvård under perioden, varav 72 procent tillhörde minst en riskgrupp.

Totalt 609 personer avled på grund av influensasjukdom under säsongen och medelåldern på de avlidna var 83 år. Dock är det exakta antalet dödsfall svårt att mäta på grund av sjukdomens många komplikationer.

Täckningsgrad för vaccination

Ungefär 69 procent av personer över 65 års ålder vaccinerade sig mot influensa under säsongen 2023–2024, vilket är betydligt högre siffror än före covid-19 pandemin. Världshälsoorganisationen (WHO) har ett mål på 75 procents täckning. I fyra av Sveriges regioner nåddes målet: Jönköping, Värmland, Västerbotten och Västra Götaland.⁵

Mindre spridning av luftvägsvirus

Vintersäsongen 2023–2024 bedöms ha varit mindre intensiv än föregående år gällande luftvägsvirus generellt. Före covid-19 pandemin var smittspridningen för influensa ofta störst under årets tre första månader, men inföll tidigare under 2023–2024. Influensatyp A dominerade primärt.⁶

Vikten av att skydda personer i riskgrupp

Vanligaste medicinska riskgrupperna

Ungefär hälften av alla influensapatienter under 65 års ålder som krävde intensivvård under säsongen 2023–2024 tillhörde en medicinsk riskgrupp.

De mest förekommande sjukdomstillstånden inom dessa grupper inkluderade kronisk lungsjukdom, kronisk hjärtsjukdom, diabetes och nedsatt immunförsvar.⁷

Även kraftig övervikt, kroniska neurologiska tillstånd och sjukdomar vars behandling påverkar immunförsvaret, till exempel cytostatika, anses öka risken för allvarliga besvär från influensa.⁸

Hjärtkärlsjukdom ökar risken

Hjärtkärlsjukdom är den ledande dödsorsaken i världen och personer som lever med hjärtkärlsjukdom har en tydligt ökad risk att drabbas allvarligt av influensa. Samtidigt kan influensa orsaka hjärtkärlsjukdom hos den som tidigare varit frisk.

Studier har visat att risken att drabbas av en hjärtinfarkt kan vara upp till sex gånger högre en vecka efter att en person fått influensa, jämfört med före insjuknandet. Redan på 1930-talet fanns det misstankar om att influensa kunde utlösa kardiovaskulära händelser. Kopplingen mellan influensa och hjärtkärlproblematik är idag känd.⁹

– Nyttan av att vaccinera sig mot influensa är entydig för en person med hjärtkärlsjukdom för att minska risken för ökad ohälsa, säger Anders Åkesson, förbundsordförande, Riksförbundet HjärtLung. Att inte vaccinera sig är att utsätta sig för en stor risk.



Anders Åkesson

Foto: Anders Norderman

Allvarliga följsjukdomar

För personer i riskgrupp kan influensa få allvarliga konsekvenser. Akuta infektioner kan bland annat påverka hjärtat, även för personer utan tidigare hjärtkärlproblematik. Utöver det skydd som influensavaccination kan ge mot svårare influensasjukdom kan vaccination även skydda mot ett flertal allvarliga följsjukdomar, däribland exempelvis hjärtinfarkt, stroke och lunginflammation.¹⁰

"På grund av de många komplikationer viruset kan orsaka är det svårt att mäta den direkta dödligheten"

– Vi inom Riksförbundet HjärtLung ser att fler insatser måste göras för att fler personer med hjärtkärlsjukdom vaccinerar sig. Genom att vaccinera sig, så skyddar man sig själv och andra från influensa. En influensa som faktiskt får en person med hjärtkärlsjukdom kan innebära intensivvård, säger Anders Åkesson.

Även bihåleinflammation och luftrörsinflammation är vanliga följsjukdomar till influensa för vuxna. För barn kan även öroninflammation och pseudokrupp förekomma.

Influensa utgör en av vår tids vanligaste dödsorsaker, men på grund av de många komplikationer viruset kan orsaka är det svårt att mäta den direkta dödligheten.¹¹

Underliggande sjukdomstillstånd

Personer med andra sjukdomstillstånd som insjuknar i influensa har en ökad risk att drabbas av virusets allvarliga komplikationer och rekommenderas därför

vaccination. Till exempel har en ökad risk för kardiovaskulära händelser påvisats även öka risken för svåra besvär från luftvägsvirus, specifikt lunginflammation och influensa.¹²

Även personer som lever med diabetes (Typ 1 och Typ 2) rekommenderas vaccination mot influensa på grund av den ökade risken.¹³



Thomas Magnusson
Foto: Diabetes Sverige

– Eftersom personer med diabetes är i risk för allvarlig influensa är det viktigt med ökad information och kunskap med slutmål att fler vaccinerar sig. Fler måste veta om risken helt enkelt – vi råder medlemmar att tala med sin diabetessköterska

och läsa på 1177, säger Thomas Magnusson, ordförande, Diabetes Sverige.

Äldre extra utsatta

Personer över 65 års ålder utgör en av de mest utsatta grupperna när det gäller svåra besvär från influensa.

"Även personal inom hälso- och sjukvården som arbetar med personer i riskgrupp rekommenderas vaccination mot influensa"



Åsa Lindestam
Foto: Anneli Nygårds

– För vården är det viktigt att informera personer från 65 år om influensa och möjligheten till skydd. En enkel åtgärd kan vara att påtala vaccinationsmöjligheten när patienten redan befinner sig i vården av andra anledningar, säger Åsa Lindestam,

ordförande för Pensionärernas Riksorganisation, PRO. Det är också viktigt att alla regioner hjälper Sverige att öka täckningsgraden för influensavaccination genom proaktivitet samt genom ett skydd som är tillräckligt för oss äldre.

Även personal inom hälso- och sjukvården som arbetar med personer i riskgrupp rekommenderas vaccination mot influensa, exempelvis inom hemtjänsten och på särskilda boenden. Detta för att minska risken att sprida viruset till patienterna.

Influensa ger:

- 8 gånger ökad risk för stroke inom några dagar efter infektion.¹⁴
- 10 gånger ökad risk för hjärtinfarkt inom några dagar efter infektion.¹⁵
- Av äldre vuxna som sjukhusvårdats för influensa behöver 23% hjälp från andra i vardagen.¹⁶
- 74% ökad risk för onormala glykemiska händelser hos vuxna med typ 2-diabetes.¹⁷
- 8 gånger ökad risk för lunginflammation hos barn.¹⁸



Expertperspektiv

Ole Fröbert, MD, PhD, professor vid Örebro Universitet och vid Steno Diabetes Center i Århus, Danmark har sett effekterna av influensavaccination bortom skyddet mot just influensa. Framför allt vad gäller hjärtkärlsjukdom.

– Influensavaccination skyddar antagligen mot en hel del andra sjukdomar, men där vi har bäst evidens, det är inom hjärtkärlsjukdomar, säger Ole Fröbert. Där vet man att influensavaccination har en viss skyddande effekt.

40 procent minskad risk för död

Ole Fröbert ledde en stor internationell studie där patienter fick influensavaccin eller placebo inom tre dygn efter ett kranskärlsinsgrepp.¹⁹

– Får en patient influensavaccination direkt efter en hjärtinfarkt så ger det ett uttalat skydd. Studien visade att det minskar risken för död med upp till 40 procent.

Studien utfördes bland 2 571 patienter under flera influensasäsonger i åtta länder, inklusive Sverige, Danmark och Norge. Effekten mättes i förekomsten av dödsfall, hjärtinfarkt och blodproppar upp till ett år efter insjuknandet.

– Det var väldigt få som fick en ny hjärtinfarkt och avseende dödsfall så såg vi en ganska uttalad och säker effekt, vilket var mer än vi hade hoppats på! Så det finns en överlevnadsvinst i att helt enkelt vaccinera sig en gång per år.

Lovande resultat inom diabetes

Studien har varit avgörande för de nya europeiska riktlinjerna, där influensavaccin nu rekommenderas som standardbehandling efter hjärtinfarkt.

I Århus där Ole Fröbert också arbetar på-



Ole Fröbert

Foto: Engedal Fotografi

går en studie kring influensavaccination för personer som lever med Typ 1-diabetes.

– Patienter, framförallt barn, med Typ 1-diabetes som kommer in på sjukhus i Danmark erbjuds influensavaccination och så testar vi om det kan bromsa utvidgningen av diabetes. Det finns just nu lite data som kan stödja detta, men vi hoppas på att vara färdiga om två år och är hoppfulla på att se fler resultat då.

I en del länder erbjuds vaccination mot influensa brett till hela befolkningen, vilket Ole Fröbert anser kan vara ett bra sätt att skydda de med underliggande hjärtkärlsjukdom. Han anser att Sverige generellt sett har varit bra på att vaccinera personer över 65 år mot influensa, men att det finns stor förbättringspotential när det gäller personer under 65 år med hjärtkärlsjukdom.

Bra att vaccinera sig tidigt

Sedan studien från Örebro universitet genomfördes har effekten av influensavaccination för hjärtkärlpatienter även påvisats i ett flertal registerstudier.

Angående tidigareläggandet av influensavaccinationen i Sverige för säsongen 2024–2025 anser Ole Fröbert att det inte finns något konkret svar på exakt när det är bäst att genomföra vaccinationen:

– Jag skulle bara säga att det är bra att vaccinera sig, och att göra det så tidigt som möjligt.



*"Det finns en
överlevnadsvinst i att
helt enkelt vaccinera
sig en gång per år"*

– Ole Fröbert

Att förebygga det som kan förebyggas

Även om det inte finns ett vaccin för varje sjukdom, finns det flera mot influensa. Bättre investeringsval och tydliga evidensbaserade policyer och rekommendationer behövs för att säkerställa att rätt vaccin når de mest utsatta personerna.

Olika typer av influensavaccin

Det finns olika typer av influensavaccin, bland annat standarddosvaccin som ges till de flesta som vaccinerar sig. Det finns även förstärkta vaccin som är speciellt framtagna för att ge bättre skydd till äldre, som svarar sämre på vanliga influensavaccin på grund av svagare immunrespons. Genom att förstärka vaccin kan ett bättre skydd uppnås.

Det finns olika sätt att förstärka vaccin på. Vissa innehåller en högre dos för att ge starkare respons, så kallat högdos influensavaccin, medan andra vaccin har en "adjuvans" som förstärker effekten – adjuvanterat vaccin.

För barn och unga (upp till 17 år) kan utöver standardvaccin även en vaccintyp med levande, försvagade virus ges via nässpray.²⁰

Utbredd användning av förstärkt vaccin

I Sverige rekommenderas förstärkta vacciner mot säsongsinfluensa främst till personer som bor på särskilda boenden för äldre (SÄBO), det vill säga en liten andel av de äldre.²¹

Allt fler länders hälsomyndigheter rekommenderar förstärkta influensavaccin som förstahandsval för äldre framför standarddosvaccin, och erbjuder därmed det bästa skyddet mot influensa och dess komplikationer. Bland annat har Tyskland rekommenderat högdosvaccin för influensa till alla över 60 år sedan 2021.

"Det finns olika sätt att förstärka vaccin på"

En dansk studie som jämfört standardvaccin med högdosvaccin för individer över 65 år fann att högdosvaccin associerades med färre sjukhusinläggningar på grund av influensa och lunginflammation. Sundhetsstyrelsen i Danmark rekommenderar inför säsongen 2024–2025 förstärkt influensavaccin till alla över 70 år.²²





Figur 1. Länder med specifika rekommendationer kring förstärkt vaccin

1. Tyskland²³

2. Canada²⁴

3. USA²⁵

4. Australien²⁶

5. Italien²⁷

6. Storbritannien²⁸

7. Österrrike²⁹

8. Danmark³⁰

9. Israel³¹

10. Lettland³²

11. Belgien³³

12. Frankrike³⁴

13. Grekland³⁵

14. Schweiz³⁶

Vad bör styra valet av influensavaccin?

Influensa och tillhörande komplikationer orsakar en betydande sjukdomsburda. Beslut om policy för influensavaccination och val av vaccin bör beakta:

Kliniska resultat:

- Infektionsdata på laboratoriebekräftade influensafall.
- minskning av sjukhusvister för att visa påverkan på allvarliga influensarelaterade komplikationer

Robust metodologi:

- Randomiserade studier i kliniska och verkliga miljöer.
- Standarddos influensavaccin som minsta jämförelse.
- Konsekventa resultat över flera säsonger och oberoende av studie-design.

Bättre policy för influensavaccination går hand i hand med att uppnå WHO:s mål om 75 procent täckningsgrad för rekommenderade grupper och säkerställer att vi förebygger alla de influensainfektioner och följsjukdomar vi kan förebygga.

Behandling & status idag

Preventiva insatser

Förekomsten av influensaviruset varierar från år till år, men normalt drabbas mellan fem och tio procent av befolkningen. Virustyperna A och B är vanligast i Sverige och båda har flera subtyper.

Förebyggande åtgärder för vårdpersonal eller personal på boenden där personer i riskgrupp bor inkluderar noggrann handhygien, årlig vaccination och generell aktsamhet, som att hosta eller nysa i armvecket.

För extra utsatta individer kan antivirala läkemedel ges i förebyggande syfte, som profylax.

Behandling efter ställd diagnos

Provtagning sker med hjälp av diagnostik från luftvägarna. Andra tillstånd med liknande symtom inkluderar covid-19, blodförgiftning (sepsis), bakteriell lunginflammation samt andra infektioner i övre luftvägarna.

Egenvård för influensapatienter inkluderar vila, rikligt med dryck och febernedsättande läkemedel vid behov. Patienter som drabbas av bakteriell lunginflammation i samband med influensa rekommenderas antibiotika.³⁷

Behandling med ECMO (extrakorporeal membranoxxygenering) sätts in då det uppstår ett behov av extern syresättning för hjärta och lungor. Under säsongen 2023–2024 noterades ett högt antal patienter som behandlades med ECMO jämfört med tidigare säsonger.³⁸

"Under början av säsongen 2018–2019 var dödstalen höga i Sverige"

Resistens mot antiviral behandling

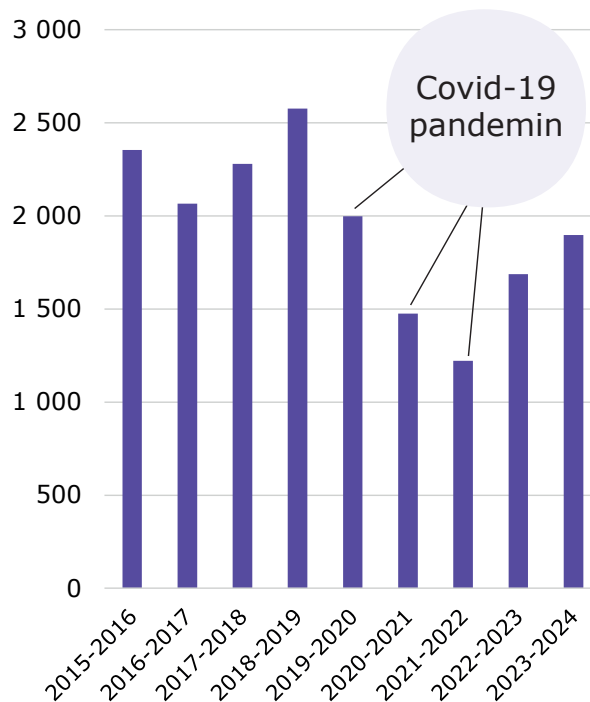
Den antivirala behandling som kan sättas in mot influensa fanns tidigare i två sammansättningar, men sedan 2009 har majoriteten av influensa A påvisat resistens mot den ena sammansättningen, som inte längre rekommenderas.

Under varje influensasäsong beaktas virusets varianter och resistens mot olika antivirala kompositioner för att säkerställa att resistensnivåerna inte ökar. I Europa har endast låga nivåer av resistens mot antiviral behandling påvisats under de senaste influensasäsongerna.³⁹

Svåra besvär & dödsfall

Intensiva influensasäsonger har periodvis bidragit till att korta svenskars medellivslängd. Under början av säsongen 2018–2019 var dödstalen höga i Sverige.⁴⁰

Figur 2. Antal avlidna i influensa och lunginflammation från 2015–2024



Källa: Statistiska Centralbyråns dödsstatistikregister

Under covid-19 pandemin sågs en nedgång i antalet dödsfall orsakade av influensa, men efter pandemin har siffrorna sakta ökat igen. Kombinationen av influensa och lunginflammation tog 1 897 liv under säsongen 2023–2024 i Sverige.⁴¹

Världen över dör flera hundratusentals människor av influensa varje år. Av dessa estimeras ungefär 400 000 vara på grund av komplikationer med andningsorganen och 300 000 på grund av hjärtkärlrelaterade komplikationer. Dödstaten är fler i Sydamerika, Afrika och södra Asien än i Europa och Nordamerika på grund av sämre generell grundhälsa, begränsad tillgång till sjukvård och lägre vaccinationstäckning.

Enligt Världshälsoorganisationen (WHO) och Unicef är det strax under tjugo länder i världen som inte har någon tillgång till influensavaccin överhuvudtaget.⁴²

Vaccinationsinsatser

Världshälsoorganisationen (WHO) etablerade 2003 målet att 75 procent av alla äldre personer i EU-länder skulle vara vaccinerade mot influensa innan 2010. Endast Nederländerna uppnådde målet innan 2010, och även idag är täckningsgraden långt ifrån målet i många länder. Siffrorna har generellt ökat sedan covid-19 pandemin, vilket estimeras bero på en ökad oro att drabbas eller råka smitta andra.

"Utöver data kring vaccination för 65+ saknas på många håll i Europa statistik för vaccination av övriga riskgrupper"

Statistik saknas för vissa riskgrupper

Utöver data kring vaccination för 65+ saknas på många håll i Europa statistik för vaccination av övriga riskgrupper, så även i Sverige, detta på grund av det inte finns ett vaccinationsregister för andra riskgrupper. Cirka 4 procent av individer under 65 års ålder vaccineras idag.

Enligt EU:s smittskyddsmyndighet ECDC (European Centre for Disease Prevention & Control) är det nio länder inom EU som inte alls eller bara delvis finansierar influensavaccination för personer med kronisk leversjukdom, nedsatt andningsfunktion, kroniska neurologiska sjukdomar eller sjuklig fetma. Grupper som inkluderas i andra länders preventiva insatser mot influensa. Sverige räknas som ett av dessa nio länder eftersom vaccinationsinsatser endast finansieras på regional nivå, men inte nationellt.

Folkhälsomyndigheten lämnade 2016 förslag till regeringen om införande av ett särskilt vaccinationsprogram mot influensa som inkluderade de riskgrupper som idag rekommenderas influensavaccination: individer som är 65 år och äldre, gravida i andra och tredje trimestern, samt medicinskt definierade riskgrupper med ökad risk för allvarlig sjukdom och död på grund av influensa. Regeringen har 8 år senare fortsatt inte tagit beslut kring detta.⁴³

Under influensasäsongen 2020–2021 vaccinerade Sverige 60 procent av alla över 65 år, vilket gjorde att vi låg 15 procent under målet från Världshälsoorganisationen (WHO). Endast fyra länder rapporterade statistik för personer i medicinska riskgrupper till ECDC – Sverige var inte ett av dem.⁴⁴

Influensa kan bli starten på en nedåtgående hälsospiral och orsaka svåra följsjukdomar för personer i riskgrupp. Folkhälsomyndighetens rekommendation för influensavaccination inkluderar samtliga riskgrupper, inte bara 65+.



Sjukdomsbörda & hälsoekonomi

Sjukdomsbörda

Influensasäsongen infaller under varje vinterhalvår, då låga temperaturer ökar sannolikheten för att bli sjuk. Kroppen kan inte bekämpa viruset lika effektivt när kall luft kommer in i näsa och luftvägar, därför blir vi mer mottagliga för virus.

Under vintermånaderna kan upp till en femtedel av befolkningen bli smittade av säsongsinfluensa, så sjukdomsbördan är stor. Dock är den exakta påverkan på samhället svår att mäta, då viruset utöver faktiskt sjukdom även gör intryck på indirekta parametrar, som ökade vårdkostnader och förlorad arbetstid.

Faktorer som försvårar estimerandet av sjukdomsbörda inkluderar bland annat utmaningen att särskilja influensa från andra virus med liknande symtom, speciellt där tillgång till bra laboratorietestning är begränsad, samt att estimaten ofta måste baseras på inkompleta data.

Pålitliga estimat för sjukdomsbörda behövs för att:

- få en bättre förståelse för influensa, speciellt bland riskgrupper.
- kunna ta evidensbaserade beslut kring fördelning av resurser, till exempel vaccin, vid preventivt arbete.
- möjliggöra utvärdering av olika insatser och dess kostnader, som kan minskas med hjälp av vaccination.⁴⁵

Direkta & indirekta kostnader

Generellt kan sjukdomsbördan delas i två delar; direkta och indirekta kostnader. Den förstnämnda innefattar allvarlig sjukdom och död medan den andra innefattar

ekonomisk påverkan för personer som måste stanna hemma från arbetet på grund av sjukdomen. Indirekta kostnader inkluderar även produktionsförlust och ett ökat tryck på samt större kostnader för hälso- och sjukvården.

De virustyper som cirkulerar ser olika ut från säsong till säsong, vilket tillsammans med en varierande immunitetsgrad hos befolkningen också påverkar sjukdomsbördan.⁴⁶

Vård & behandling

Konkreta kostnader för sjukvården inkluderar bland annat differentialdiagnostik från laboratorium, vilket kostar omkring 2,500 SEK

per enskilt prov. Att testa för resistensbenämning kostar cirka 5,300 SEK per enskilt prov.⁴⁷ Under 2022–2023 analyserades omkring 325 000 prover för influensa.⁴⁸

Intensivvård, ECMO, läkemedel, preventiva insatser och vårdpersonal utgör endast några delar av kostnadsparaplyet för influensa. Samsjukligheten från andra tillstånd gör den faktiska kostnaden svår att beräkna. En amerikansk studie visade att den direkta kostnaden var cirka 3 800 USD per influensapatient under säsongen 2018–2019, motsvarande 39 000 SEK. Estimatet gjordes på bland annat behovet av intensivvård och andningsstöd.⁴⁹

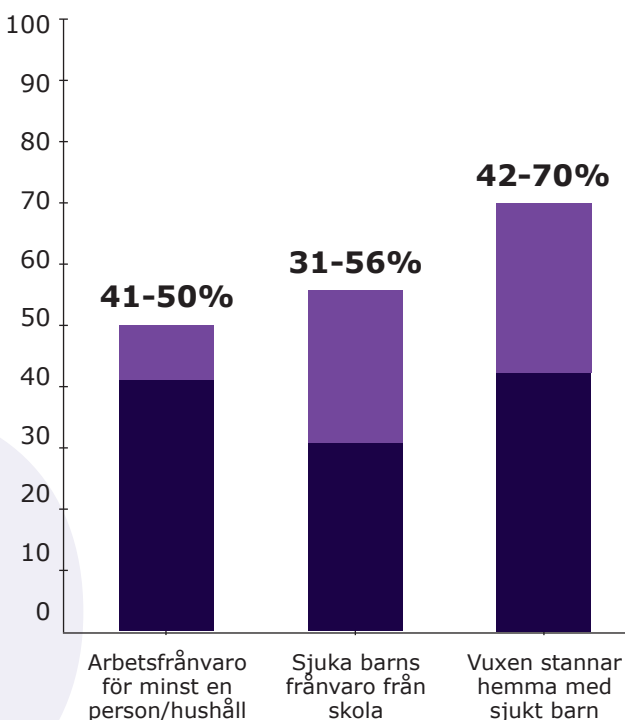
Det är viktigt att även beakta parametrar kring förlorad livskvalitet i de indirekta kostnaderna för influensa. Dessa inkluderar bland annat hälsorelaterad livskvalitet och kvalitetsjusterade levnadsår.

En engelsk studie visade att viruset resulterade i mellan 9,6–10,7 dagars sjukdom, varav 41–50 procent av fallen

"Under vintermånaderna kan upp till en femtedel av befolkningen bli smittade"

krävde att minst en person i hushållet var hemma från arbetet i 3,4–5 dagar. Bland sjuka barn var 31–56 procent frånvarande från skolan och i 42–70 procent av barnens fall krävdes att en vuxen stannade hemma med det sjuka barnet.

Figur 3. Frånvaro från arbete och skola under influensasjukdom



Påverkad livskvalitet

De aspekter av livet som påverkades mest under sjukdomsperioden var att sköta vardagsaktiviteter och hantera smärta samt minskad rörlighet. Även

ångest och egenvård blev problematiska att hantera. Mer allvarlig sjukdom kunde ses ha stor påverkan på livskvaliteten under sjukdomen.⁵⁰

Nivå av påverkan på livskvaliteten skiftar mycket mellan individer, men personer i högre ålder och i andra riskgrupper tillhör de som påverkas mest.

Kostnadseffektiviteten i att erbjuda förstärkt influensavaccin till den äldre befolkningen har påvisats i studier, bland annat i vårt grannland Finland. Rätt vaccin till rätt individ kan minska antalet sjukhusinläggningar och det säsongsbaserade tryck på hälso- och sjukvården som vintersäsongerna innebär. Inte minst med tanke på ett samtidigt ökat tryck från personer som insjuknar i covid-19.⁵¹

Skydd från flera håll

Prevention genom vaccination skyddar samhällets mest sköra individer från allvarlig sjukdom och död.

– Vi måste komma ihåg att influensavaccination fungerar på två sätt: mot själva influensasjukdomen, men också mot något mer som vi ännu inte helt förstår, säger Ole Fröbert. Till exempel finns det en risk att dö under det första året efter en hjärtinfarkt, men influensavaccination kan minska den risken avsevärt. Influensavaccination skyddar mot influensasjukdom och verkar dessutom vara mycket effektivt mot hjärtkärlihändelser.



Med blicken mot framtiden

En av fem drabbas av influensa varje vinterhalvår och personer i risk som inte är vaccinerade riskerar allvarlig sjukdom. Ändå ligger Sverige efter när det gäller det preventiva arbetet.

Vi behöver se till att ge rätt vaccin till varje individ och följa våra grannländer genom att erbjuda ett utökat skydd till 65+ genom förstärkt influensavaccin.

Idag ligger det stora fokuset på att vaccinera personer över 65 års ålder, men Sverige får inte glömma att personer i ökad risk att drabbas svårt även utgörs av andra grupper i samhället.

Efter varje influensasäsong insamlas data kring vaccinationstäckningsgrad, men endast kring just riskgruppen 65+, så statistik för andra riskgrupper saknas nästan helt. Punktkontroller visar att övriga riskgrupper inte når den vaccinationsgrad som krävs för fullgod prevention.

Många personer känner inte ens till att de tillhör en riskgrupp och därmed är en del av målgruppen för influensavaccination. Till exempel personer som lever med diabetes, kronisk lungsjukdom eller som har haft en hjärtkärlhändelse.

Det skulle vara en stor vinst för Sverige och för enskilda individer om flera i riskgrupp vaccinerade sig enligt Folkhälsomyndighetens rekommendation.

"Många personer känner inte ens till att de tillhör en riskgrupp"

Målsättning

Idag finns goda insatser för att nå målgruppen 65+ med information om influensavaccination, men vi behöver göra mer.

För att skydda samhällets mest sköra individer mot allvarlig sjukdom och död som ett resultat av influensa behöver Sverige:

- **implementera ett nationellt program** för influensavaccination av samtliga riskgrupper.
- **uppdatera insamlandet av statistik** för vaccinationstäckningsgrad, så att samtliga riskgrupper inkluderas.
- **följa de europeiska riktlinjerna** och göra influensavaccination till standardbehandling efter hjärtinfarkt i hela landet.
- **öka kunskapen bland alla riskgrupper** genom att gå ut med bredare och riktade informationsinsatser.
- **säkra det bästa skyddet för äldre** genom att göra förstärkt influensavaccin till standard för 65+.

Det är dags att följa Folkhälsomyndighetens rekommendationer och se till att samtliga riskgrupper får tillgång till information om och vaccination mot influensa.

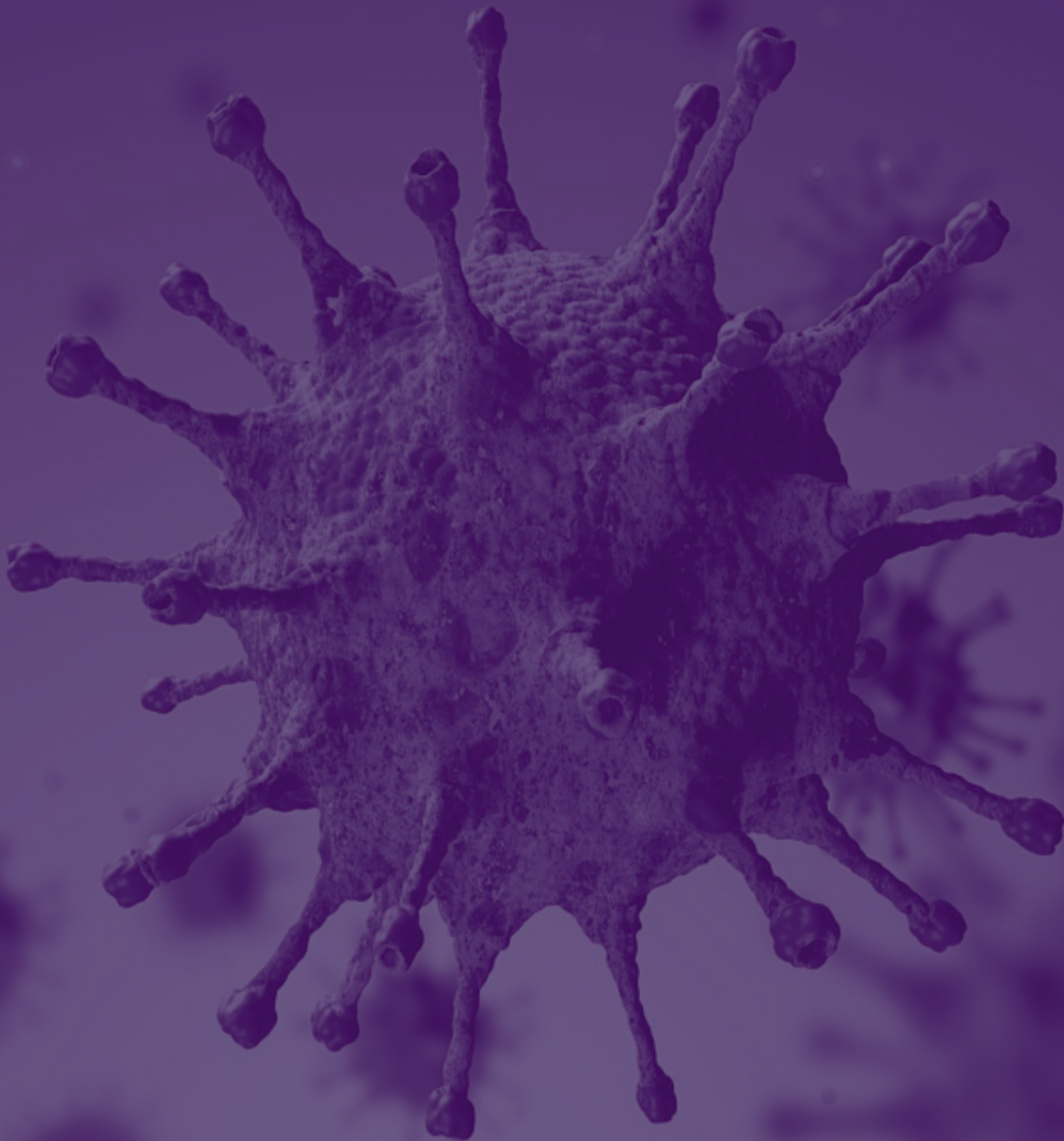
Sverige måste bredda perspektivet och tänka bortom influensasjukdomen i sig - *protection beyond flu.*

Referenser

- 1 World Health Organization, Influenza (Seasonal), (2023)
[https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal))
- 2 Folkhälsomyndigheten, Säsongsammanfattning influensa 2023–2024 (uppdaterad 2024-06-20),
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/statistik-a-o/sjukdomsstatistik/influenza-veckorapporter/arkiv-for-influenza-veckorapporter/sasongsrapport-for-influenza/sasongsammanfattning-influenza-20232024/>
- 3 Folkhälsomyndigheten, Vaccination mot influensa (uppdaterad 2023-09-08)
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/vaccinationer/vacciner-som-anvands-i-sverige/influenza/>
- 4 Folkhälsomyndigheten, Samordnad vaccinationsinsats mot covid-19 och influensa i oktober 2024 (2024-05-30), <https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2024/maj/samordnad-vaccinationsinsats-mot-covid-19-och-influenza-i-oktober-2024/>
- 5 Folkhälsomyndigheten – se referens 2
- 6 Folkhälsomyndigheten, Mindre intensiv säsong för luftvägsvirus (2024-06-26)
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2024/juni/mindre-intensiv-sasong-for-luftvagsvirus/>
- 7 Folkhälsomyndigheten, Frågor och svar om säsongsinfluensavaccin för barn (2023-10-11)
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/vaccinationer/fragor-och-svar/barn-och-sasongsinfluensavaccin/>
- 8 ECDC, Factsheet about seasonal influenza (uppdaterad 2022-04-12)
<https://www.ecdc.europa.eu/en/seasonal-influenza/facts/factsheet>
- 9 Kwong et al, Acute Myocardial Infarction after Laboratory-Confirmed Influenza Infection, *N Engl J Med* 2018;378:345-353(2018-01-24), <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1702090>
- 10 Davidson et al, Risk of acute respiratory infection and acute cardiovascular events following acute respiratory infection among adults with increased cardiovascular risk in England between 2008 and 2018: a retrospective, population-based cohort study (2021)
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8628002/>
- 11 Folkhälsomyndigheten, Sjukdomsinformation om influensa (uppdaterad 2022-09-23)
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/smittsamma-sjukdomar/influenza-/>
- 12 Davidson et al – se referens 10
- 13 Centrum för diabetes, Vaccination mot influensa (2020-10-21),
<https://www.diabetescentrum.se/aktuellt/vaccination-mot-influenza/>
- 14 Warren-Gash C, et al. Laboratory-confirmed respiratory infections as triggers for acute myocardial infarction and stroke: a self-controlled case series analysis of national linked datasets from Scotland. *Eur Respir J*. 2018 Mar 29;51(3):1701794. doi: 10.1183/13993003.01794-2017
- 15 ibid
- 16 Andrew MK, et al. Persistent Functional Decline Following Hospitalization with Influenza or Acute Respiratory Illness. *J Am Geriatr Soc*. 2021 Mar;69(3):696-703. doi: 10.1111/jgs.16950
- 17 Samson SI, et al. Quantifying the Impact of Influenza Among Persons With Type 2 Diabetes Mellitus: A New Approach to Determine Medical and Physical Activity Impact. *J Diabetes Sci Technol*. 2021 Jan;15(1):44- 52. doi: 10.1177/1932296819883340
- 18 Kubale J, et al. Individual-level Association of Influenza Infection With Subsequent Pneumonia: A Case-control and Prospective Cohort Study. *Clin Infect Dis*. 2021 Dec 6;73(11):e4288-e4295
doi: 10.1093/cid/ciaa1053
- 19 Fröbert et al, Influenza Vaccination After Myocardial Infarction: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled, Multicenter Trial. *Circulation*. 2021;144:1476-1484.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34459211/>

- 20 Folkhälsomyndigheten - se referens 3
- 21 Folkhälsomyndigheten, Skyddseffekt av vaccination mot säsongsinfluensa (uppdaterad 2024-09-09) <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/vaccinationer/vacciner-som-anvands-i-sverige/influensa/for-personal-inom-var-d-och-omsorg-om-influensavaccination/skyddseffekt-av-vaccination-mot-sasongsinfluensa/>
- 22 Lee et al, High-dose influenza vaccine in older adults by age and seasonal characteristics: Systematic review and meta-analysis update (2023), <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10276206/>
- 23 Michaelis et al, Beschluss und Wissenschaftliche Begründung der Ständigen Impfkommision (STIKO) für die Aktualisierung der Influenza-Impfempfehlung für Personen im Alter von ≥ 60 Jahren (2021-01-07) https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/7510/EB-1-21-Beschlussund-Wissenschaftliche-Begrundung_Beitrag.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 24 Canada's National Advisory Committee on Immunization (NACI), Canadian Immunization Guide Chapter on influenza and statement on seasonal influenza vaccine for 2023–2024 (uppdaterad 2023-08-24) https://www.health.gov.au/sites/default/files/2023-06/atagi-advice-on-seasonal-influenza-vaccines-in-2023_0.pdf
- 25 Grohskopf et al, Prevention and Control of Seasonal Influenza with Vaccines: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices - United States, 2024–2025 Influenza Season (2024-08-29), <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/73/rr/rr7305a1.htm>
- 26 Australian technical advisory group on immunisation (ATAGI), Statement on the administration of seasonal influenza vaccines in 2023 (mars 2023), https://www.health.gov.au/sites/default/files/2023-06/atagi-advice-on-seasonal-influenza-vaccines-in-2023_0.pdf
- 27 Ministero della Salute, Influenza, la circolare con le raccomandazioni per la stagione 2023-2024 (uppdaterad 2023-04-25), https://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=6229
- 28 The UK Joint Committee on Vaccination and Immunisation (JCVI), Advice on influenza vaccines for 2023/24 (uppdaterad 2022-11-30), <https://app.box.com/s/t5ockz9bb6xw6t2mrrzb144njplimfo0>
- 29 Bundesministerium, Impfplan Österreich 2023–2024 (2023-09-05) https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:eb64732e-1747-400a-beeb-6d069f781182/Impfplan_Osterreich_2023_2024_Version1.0.pdf
- 30 Sundhedsstyrelsen, Sundhedsstyrelsens foreløbige indstilling til målgrupper og vaccintyper til brug for indkøb til influenzavaccinationsprogrammet 2024/25 (2024-03-21), <https://www.sst.dk/-/media/Nyheder/2024/Vaccination/Foreloebig-indstilling-til-maalgrupper-og-vaccintyper.aspx>
- 31 The Times of israel, Winter arrived late this year, so Israel only now seeing surge in COVID and flu (2024-01-04), <https://www.timesofisrael.com/winter-arrived-late-this-year-so-israel-only-now-seeing-surge-in-covid-and-flu/>
- 32 Slimību profilakses un kontroles centrs, Imunizācijas valsts padomes (november 2022) <https://www.spkc.gov.lv/lv/media/18069/download?attachment>
- 33 Conseil Supérieur de la Santé, Vaccination contre la grippe saisonnière saison hivernale 2022–2023 (april 2022), https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/20220408_css-9699_avis_grippe_saison_22-23_vweb.pdf
- 34 Haute Autorité de Santé, Place du vaccin quadrivalent haute dose EFLUELDA dans la stratégie de vaccination contre la grippe saisonnière chez les personnes de 65 ans et plus (2020-05-27) https://www.has-sante.fr/jcms/p_3186428/fr/place-du-vaccin-quadrivalent-haute-dose-efluelda-dans-la-strategie-de-vaccination-contre-la-grippe-saisonniere-chez-les-personnes-de-65-ans-et-plus
- 35 Grekiska Generaldirektoratet för folkhälsa och livskvalitet, Riktlinjer för säsongsinfluensa 2023–2024 - Influensavaccination (2023-09-28), <https://diavgeia.gov.gr/doc/ΨZZ2465ΦΥΟ-ΦΙ2?inline=true>
- 36 Schweizerische Eidgenossenschaft, La vaccination contre la grippe saisonnière est recommandée aux (septembre 2024), <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/mt/infektionskrankheiten/grippe/empfehlung-grippeimpfung-kurz.pdf.download.pdf/empfehlungen-grippeimpfung-kurz-fr.pdf>
- 37 1177 för vårdpersonal, Kliniskt kunskapsstöd Influensa (2023-12-06), https://vardpersonal.1177.se/kunskapsstod/kliniska-kunskapsstod/influensa/?selectionCode=profession_primarvard
- 38 Folkhälsomyndigheten - se referens 6
- 39 ECDC - se referens 8

- 40 Statistiska Centralbyrån, Så har kriser påverkat medellivslängden (uppdaterad 2020-04-23)
<https://www.scb.se/hitta-statistik/redaktionellt/pandemier-paverkar-medellivslangden/>
- 41 Statistiska Centralbyråns dödsorsaksstatistikdatabas, Influenza och lunginflammation
(inhämtad 2024-08-01)
- 42 Dattani et al, Our World in Data, Influenza (2023), <https://ourworldindata.org/influenza>
- 43 Folkhälsomyndigheten, Utredningar om särskilda vaccinationsprogram (uppdaterad 2024-02-23)
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/vaccinationer/nationella-vaccinationsprogram/utredningar-om-nationella-vaccinationsprogram/utredningar-om-sarskilda-vaccinationsprogram/>
- 44 ECDC, Seasonal influenza vaccination recommendations and coverage rates in EU/EEA Member States (2023), <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Seasonal-flu-vacc-recs-coverage-rates-EU-EEA.pdf>
- 45 World Health Organization, Estimating disease burden of influenza (hämtad 2024-08-22)
<https://www.who.int/europe/activities/estimating-disease-burden-of-influenza>
- 46 ECDC - se referens 8
- 47 Folkhälsomyndigheten, Prislista laboratorieanalyser (2024-02-27), <https://www.folkhalsomyndigheten.se/globalassets/laboratorieanalys/information-for-bestallare/prislista-laboratorieanalyser.pdf>
- 48 Folkhälsomyndigheten, Sjukdomsstatistik influensa 2022–2023 (hämtad 2024-08-22)
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/statistik-a-o/sjukdomsstatistik/influensa/>
- 49 Bolek et al, Clinical outcomes and economic burden of seasonal influenza and other respiratory virus infections in hospitalized adults (2022), <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36110064/>
- 50 Fragaszy et al, Effects of seasonal and pandemic influenza on health-related quality of life, work and school absence in England: Results from the Flu Watch cohort study (2018)
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5818341/>
- 51 Alvarez et al, Cost-effectiveness of influenza vaccination with a high dose quadrivalent vaccine of the elderly population in Belgium, Finland, and Portugal (2023)
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13696998.2023.2194193#abstract>



Sanofi AB

Box 30052, 104 25 Stockholm

Telefon: 08-634 50 00

www.sanofi.se

sanofi