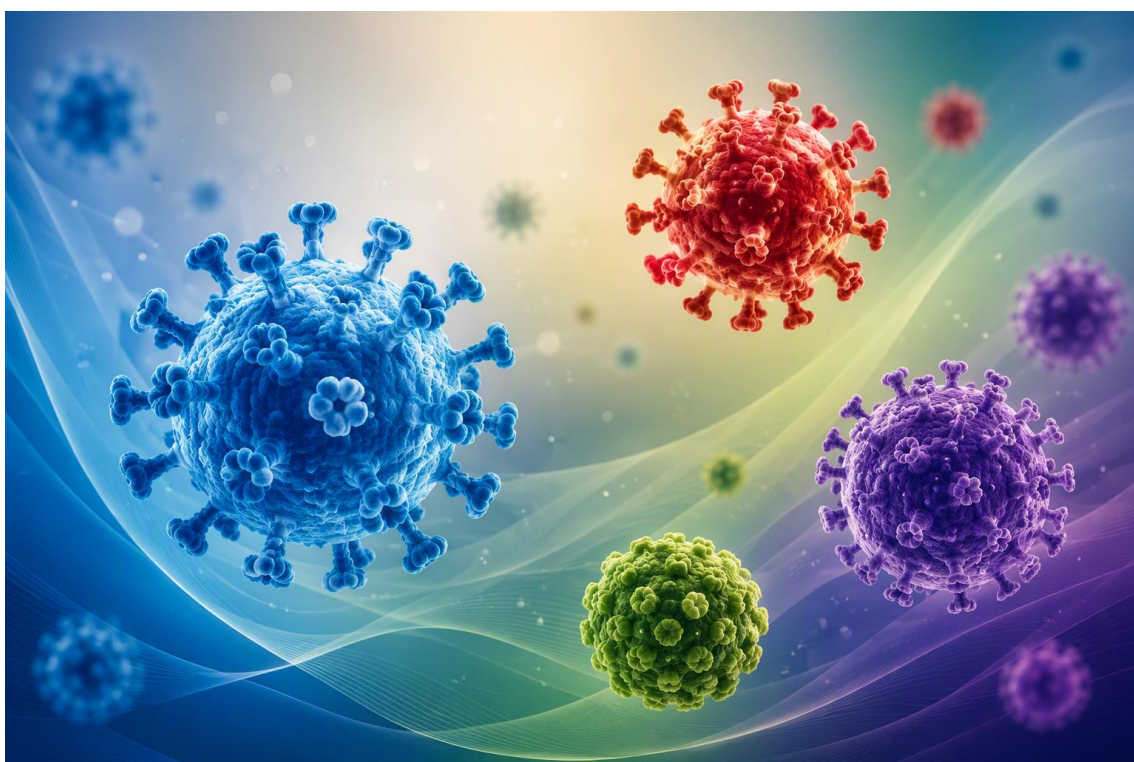


Säsongsvirus 2025 – 2026

Säsongssammanfattning med vaccinationstäckning

Smittskydd Västernorrland



2026-07-24

Maria Tempé, smittskyddsläkare
Smittskydd Västernorrland

Innehåll

Säsongssammanfattning	3
Influensa	5
Anmälda fall av influensa.....	5
Slutenvårdade patienter med influensa.....	5
Vaccinationstäckning influensa	6
Analys och rekommendationer	9
Covid-19	10
Anmälda fall av covid-19	10
Sjukhusvårdade patienter med covid-19	10
Vaccinationstäckning covid-19.....	12
RS-virus	13
Frivillig laboratorierapportering och kommande anmälningsplikt	13
RS-virusepidemin 2025-2026	13
Monoklonala antikroppar mot RS-virus till spädbarn	13
Sjukhusvårdade patienter med RS-virusinfektion.....	14
Vaccination mot RS-virus.....	14
Calicivirus	15

Säsongssammanfattning

Fyra virussjukdomar som sprids främst under vinterhalvåret övervakas särskilt på nationell nivå av Folkhälsomyndigheten och regionalt av Smittskydd Västernorrland. Dessa sjukdomar är influensa, covid-19, RS-virus och calicivirus. I synnerhet luftvägssjukdomarna orsakar ofta en betydande belastning på sjukvården och förebyggande insatser i form av vaccination mot influensa och covid-19 genomförs varje höst. Denna rapport sammanfattar säsongen 2025-2026 i Västernorrland.

Säsongen präglades av att influensa återigen var det virus som orsakade störst sjukdomsbelastning. Covid-19 förekom på en låg och relativt stabil nivå, medan RS-virus främst cirkulerade under våren. Calicivirus uppvisade en ökning jämfört med föregående säsong, men bedöms inte ha orsakat någon särskild påverkan på vården.

Influensaepidemin startade i början av december och kännetecknades av två tydliga toppar, en vid årsskiftet och en i februari. Belastningen på sjukhusen var som störst årets första vecka då 36 patienter vårdades samtidigt med influensa. Säsongen dominerades av influensa A, framför allt subtypen A(H3N2).

Vaccinationstäckningen mot influensa bland personer 65 år och äldre uppgick till 65 procent, vilket var en förbättring jämfört med föregående säsong men fortfarande under både riksgenomsnittet på 68 procent och WHO:s mål på 75 procent. Betydande geografiska skillnader kvarstår mellan länets kommuner. Bland personer över 80, år där nyttan av vaccination bedöms vara störst, nådde Västernorrland ett betydligt sämre resultat än rikssnittet.

Covid-19 fortsatte att orsaka sjukdom men i betydligt mindre omfattning än under tidigare säsonger. Två mindre smittvågor noterades, en under sensommaren och en kring årsskiftet. Antalet sjukhusvårdade patienter var avsevärt lägre än under både 2024–2025 och 2023–2024.

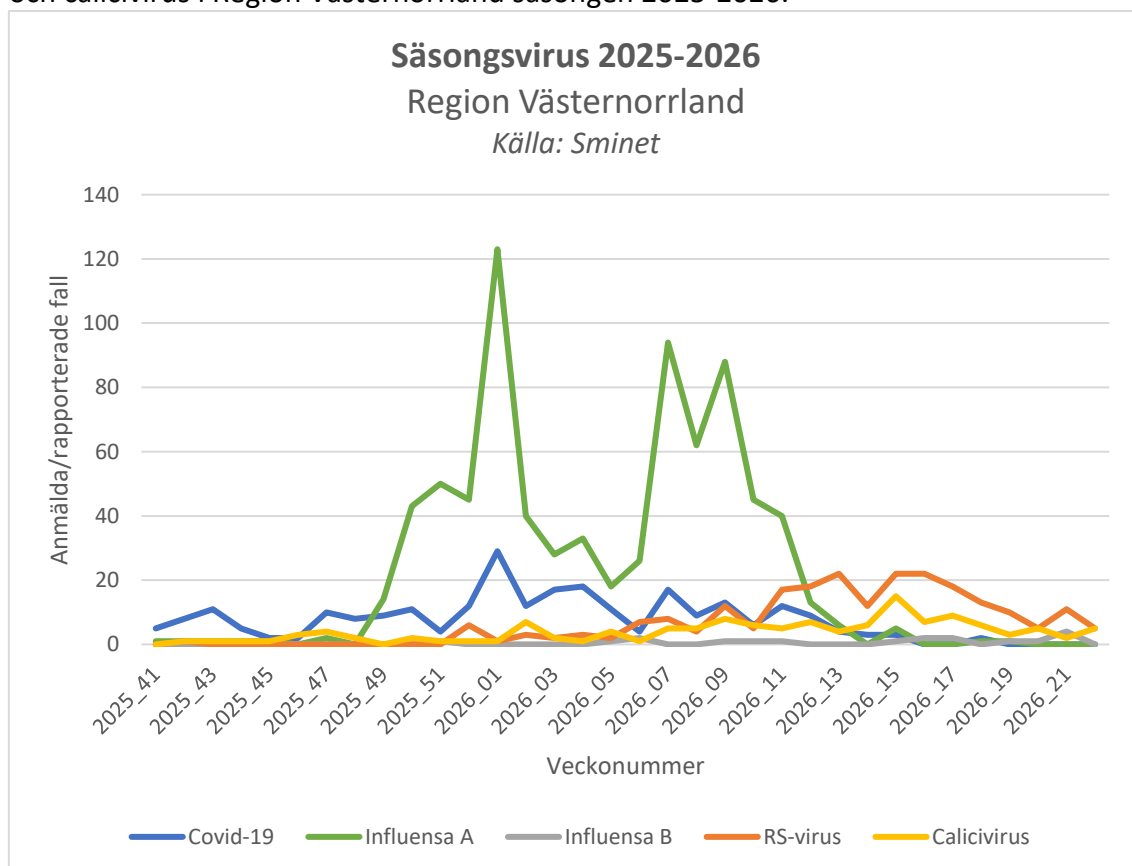
Inför hösten 2025 ändrades vaccinationsrekommendationerna, bland annat genom att den generella åldern för vaccination höjdes från 65 till 75 år. Vaccinationstäckningen hos personer 75 år och äldre uppgick till 73,6 procent, vilket var något högre än riksgenomsnittet på 72,9 procent.

RS-virus cirkulerade som mest under perioden mars till april. Till skillnad från tidigare säsonger utgjorde spädbarn en ovanligt liten andel av de rapporterade fallen, medan mer än hälften av de positiva proverna påvisades hos personer 75 år och äldre. En viktig nyhet var införandet av förebyggande behandling mot RS-virus till alla barn födda från den 10 september 2025 till 17 maj 2026. Preliminära nationella data visar också en tydlig minskning av behovet av sjukhusvård bland spädbarn jämfört med tidigare säsonger.

Calicivirus (vinterkräksjuka) rapporterades i 125 positiva prover, jämfört med 96 föregående säsong. Flest fall sågs under våren. Sjukdomen leder sällan till sjukvårdskontakt, vilket innebär att det verkliga antalet fall är betydligt högre än laboratoriestatistiken visar.

Sammanfattningsvis var influensa åter den enskilt viktigaste infektionen ur smittskydds- och sjukvårdsperspektiv under vintersäsongen 2025-2026, medan covid-19 orsakade mindre belastning än tidigare. Den förebyggande insatsen mot RS-virus med nirsevimab till nyfödda framstår som mycket lovande. Fokus för Västernorrland kommande säsong bör ligga på att höja vaccinationstäckningen mot influensa, särskilt bland personer över 80 år och i kommuner med låg vaccinationstäckning.

Figur 1. Anmälda och rapporterade fall av influensa A, influensa B, covid-19, RS-virus och calicivirus i Region Västernorrland säsongen 2025-2026.



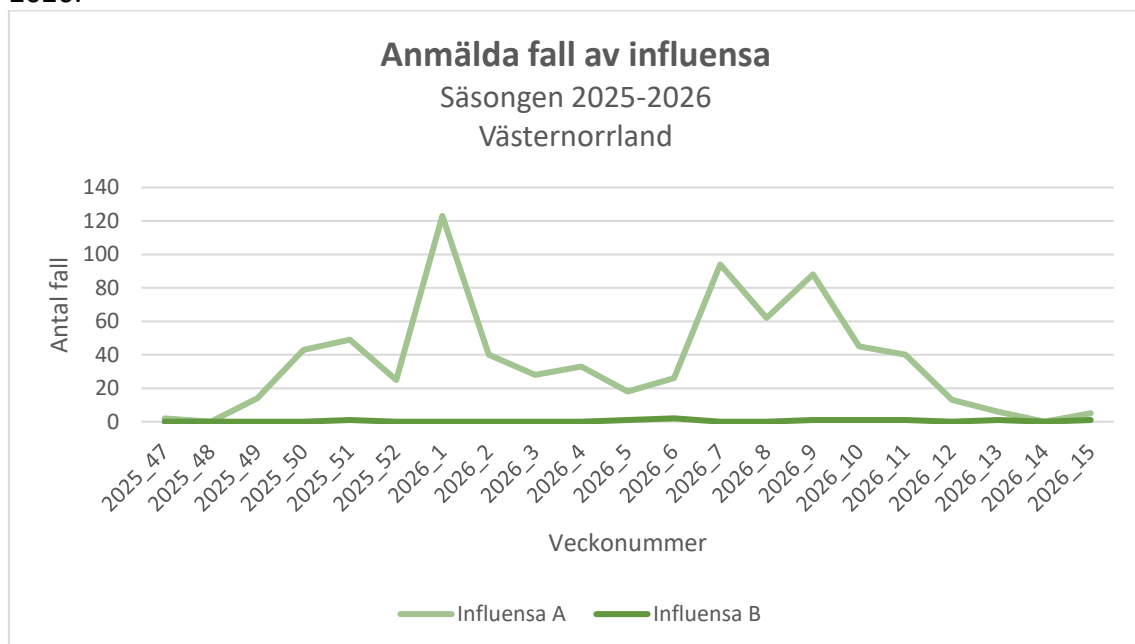
Influensa

Anmälda fall av influensa

I Västernorrland diagnosticerades det första influensafallet för säsongen under vecka 41. Influentaepidemin bedöms ha startat vecka 49, det vill säga första veckan i december. En första mindre topp nåddes vecka 50-51 och vecka 1 inföll sedan säsongens kraftigaste topp med hela 123 anmälda fall. Influentaaktiviteten såg därefter ut att avta de följande veckorna, men i februari drabbades regionen av ännu en kraftig topp med maximalt 94 anmälda fall under vecka 7. Från vecka 13 låg influensafallen på en låg nivå och säsongen bedömdes vara i stort sett över från vecka 15. Jämfört med föregående säsong såg vi alltså två stora toppar, varav en vid årsskiftet och en i februari, medan den enda toppen under säsongen 2024-2025 inföll i februari-mars.

Säsongen dominerades helt av influensa A, varav 68 procent av de fall från Västernorrland som subtypades var A(H3N2) och 32 procent A(H1N1)pdm09. Detta speglar den nationella bilden, även om fördelningen mellan subtyperna var något jämnare nationellt, 59 respektive 41 procent.

Figur 2. Anmälda fall av influensa A och B i Region Västernorrland säsongen 2025–2026.

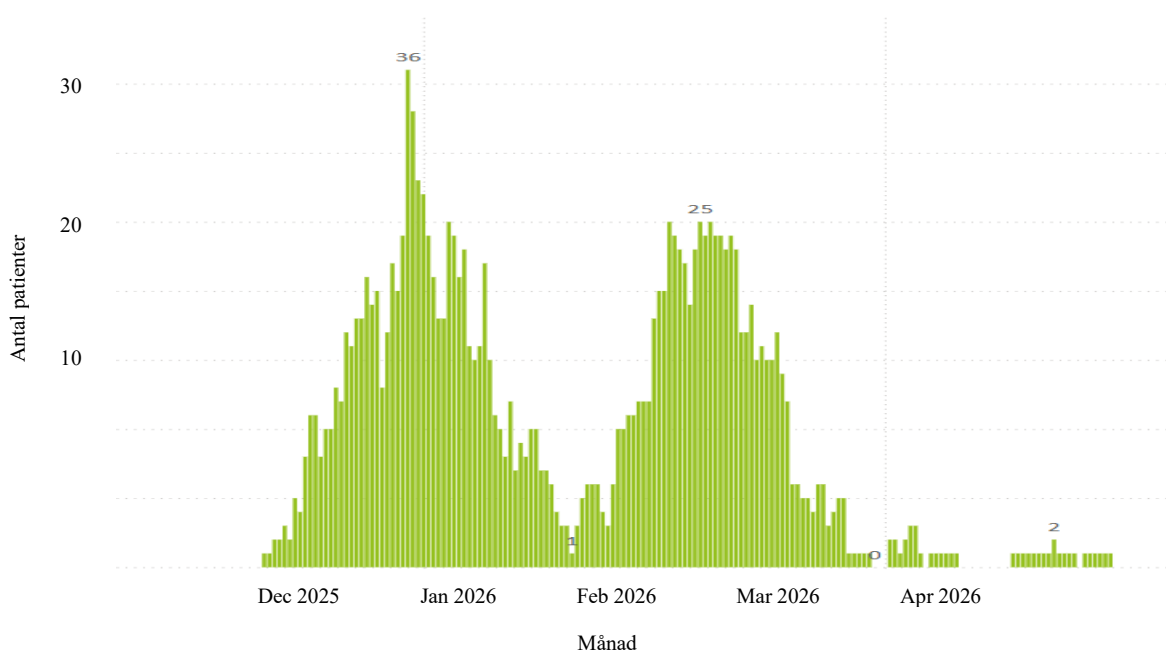


Slutenvårdade patienter med influensa

Genom manuell rapportering från alla vårdavdelningar i regionens vårdplatssystem Bedlog samlas daglig statistik över antal inlagda patienter med influensa, covid-19 och RS-virus in och presenteras i rapportverktyget PowerBI. Unders säsongen 2025–2026 var vårdbelastning av influensa störst under vecka 1, då som mest 36 patienter med

influenza vårdades inneliggande samtidigt på regionens tre sjukhus. Under den andra influensatoppen vårdades som mest 25 patienter samtidigt med influensa under vecka 8 och 9.

Figur 3. Samtidigt sjukhusvårdade patienter med bekräftad influensa A och B i smittsam fas i Region Västernorrland säsongen 2025-2026. Källa: Bedlog/PowerBI.



Vaccinationstäckning influensa

Vaccinationskampanjen

Den storskaliga vaccinationsinsatsen mot säsongsinfluensa startade den 14 oktober för de grupper som rekommenderades samtidig vaccination mot covid-19 och influensa. För grupper som enbart rekommenderades influensavaccination startade insatsen den 4 november. Region Västernorrland erbjöd som tidigare år helt avgiftsfri vaccination enligt Folkhälsomyndighetens rekommendation till alla personer 65 år och äldre samt till medicinska riskgrupper under 65 år. Som vanligt rekommenderades även vård- och omsorgspersonal vaccination och regionen tillhandahöll även denna säsong avgiftsfri vaccination på arbetsgivarens bekostnad. Uppgifter om eventuellt vaccinations-erbjudande till kommunal omsorgspersonal saknas, men bedöms variera från kommun till kommun.

Personer boende på särskilt boende för äldre (SÄBO) och korttidsboende erbjöds i förstärkt influensavaccin enligt Folkhälsomyndighetens rekommendationer (Fluad från Seqirus), medan övriga grupper erbjöds standarddosvaccin (Vaxigrip från Sanofi).

Vaccinationserbjudandet kommunicerades till invånarna genom annonser i traditionell media och på sociala medier. Affischer med vaccinationsbudskap för egen utskrift av vårdenheter att sätta upp i väntrum togs fram av regionens kommunikationsavdelning. Smittskyddsläkare och företrädare för regionens vaccinationsverksamhet medverkade i lokalmedia vid flera tillfällen under säsongen med kommunikation kring influensa- och covid-19-vaccination. Tid för vaccination kunde bokas via systemet Mitt vaccin som det länkas till från 1177.se och även via telefon. Vaccination erbjöds på regionens särskilda vaccinationsenheter, men även under tidsbegränsade perioder på olika träffpunkter i länet.

Vaccinationstäckning 65 år och äldre

Region Västernorrland vaccinerade 65 procent av befolkningen 65 år och äldre mot influensa under säsongen 2025–2025, vilket var en viss förbättring jämfört med föregående säsong då vaccinationstäckningen blev 63 procent i åldersgruppen. Sex regioner hade ett lägre vaccinationsresultat än Västernorrland och fem regioner nådde över 70 procents täckning. Även denna säsong var regionens resultat under det nationella genomsnittet på 68 procent och mycket under WHO:s mål om 75 procents vaccinationstäckning hos personer 65 år och äldre. Sveriges regioner inhämtar data över vaccinationstäckning på olika sätt, varför data inte är helt jämförbara. I Västernorrland används journalsystemet Mitt Vaccin för vaccinationsstatistik och bedömningen är att systemet är mycket tillförlitligt och att alla vaccindoser mot influensa som administreras i regionens regi, inklusive på särskilt boende för äldre, ingår i statistiken.

Vaccinationstäckning SÄBO

Totalt administrerades 2363 doser förstärkt influensavaccin. Exakt antal personer som bor på SÄBO är okänt, men enligt siffror från Socialstyrelsen från 2024 ska det röra sig om cirka 2600 personer. Smittskydd uppskattar utifrån detta att täckningen för influensavaccination på SÄBO blev över 90 procent.

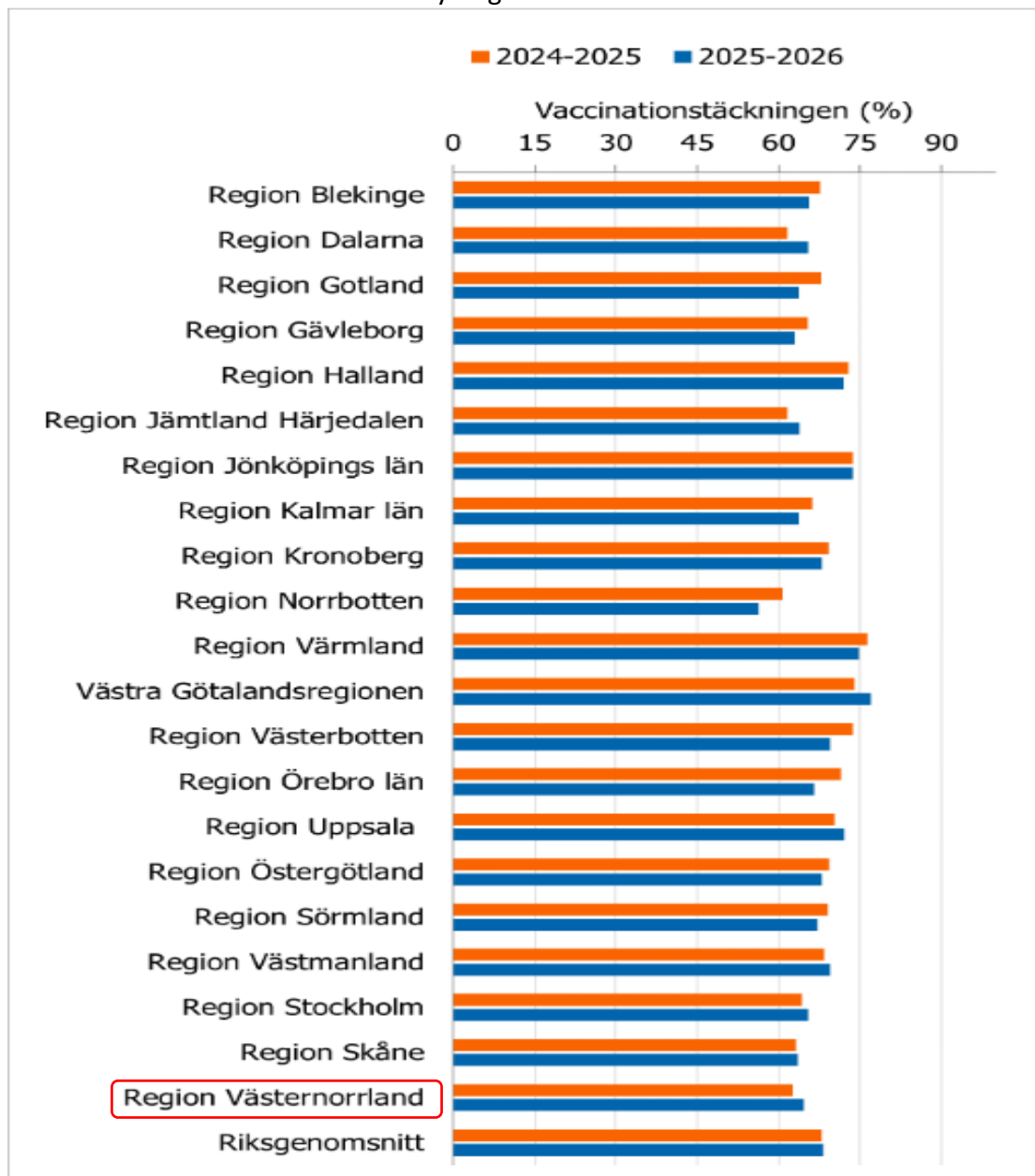
Vaccinationstäckning i andra åldersgrupper

Vaccinationstäckning hos åldersgruppen 75–79 år blev enligt regionens egen statistik 72 procent, jämfört med det nationella snittet på 73 procent och hos åldersgruppen 80 år och äldre 73 procent, jämfört med den nationella täckningen på 79 procent. Detta visar att Västernorrland har svårt att nå åldersgruppen 65–74 år med vaccination, när acceptabla resultat i mellangruppen 75–79 år, men lyckas sämre med de allra äldsta, som också har störst nytta av vaccination. Resultatet hos åldersgruppen 80 plus var dock något bättre denna säsong jämfört med säsongen 2024–2025 då 70 procent vaccinerades.

Nationellt låg vaccinationstäckningen hos personer under 65 år på 4 procent, vilket är samma resultat som föregående säsong. Västernorrland landade något högre på 5 procent, vilket är samma resultat som säsongen innan. Information om riskgruppstillhörighet för vaccinerade saknas, liksom data över antal vaccinerade i åldern 18–64 år som är vårdpersonal. Sannolikt tillhör upp till 20 procent av

befolkningen under 65 år en riskgrupp som rekommenderas vaccination, varför en vaccinationstäckning på 5 procent i gruppen är väldigt låg.

Figur 4. Vaccinationstäckning i åldersgruppen 65 år och äldre per region, 2024–2025 och 2025 – 2026. Källa: Folkhälsomyndigheten.

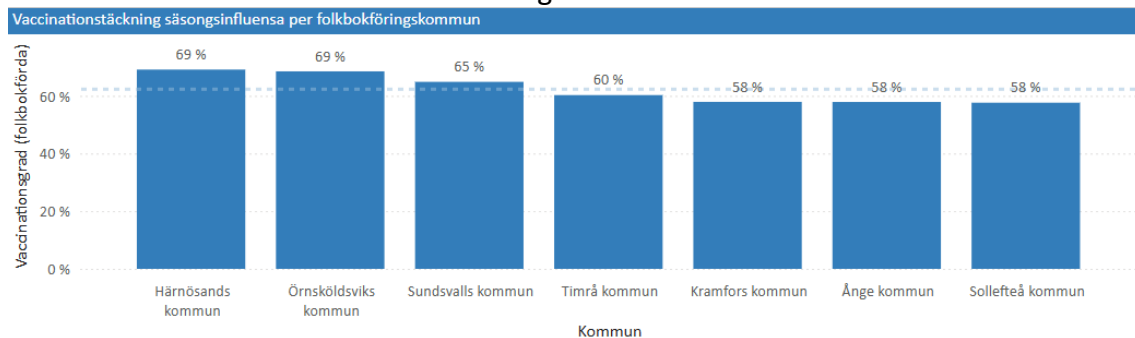


Geografisk variation i vaccinationstäckning

Liksom tidigare år noteras en stor variation i vaccinationstäckning mellan de sju kommunerna i Västernorrland med en spridning mellan 69 procent vaccinerade i åldersgruppen 65 år och äldre i Örnsköldsvik och Härnösand och endast 58 procent i Kramfors, Sollefteå och Ånge. Trots uppmärksamhet på skillnaderna har regionen inte

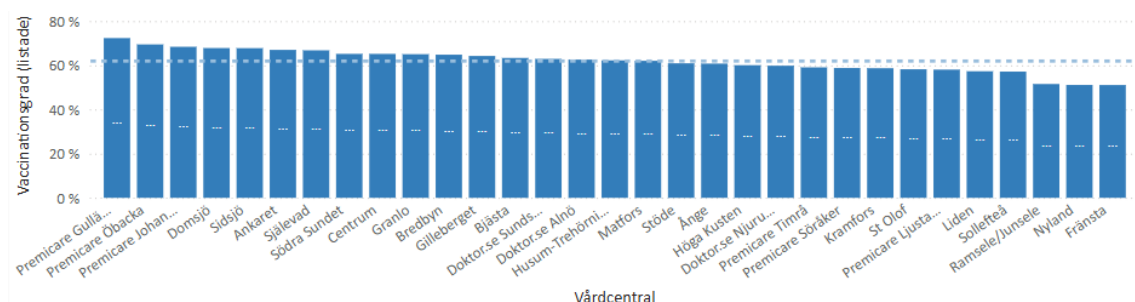
lyckats förändra läget, utan mönstret för länets kommuner har sett likadant ut de senaste tre säsongerna.

Figur 5. Vaccinationstäckning (procent) för säsongsinfluensa i åldersgruppen 65 år och äldre i Västernorrlands kommuner säsongen 2025–2026.



Även på hälso-/vårdcentralsnivå ses liksom föregående säsong tydliga skillnader i vaccinationstäckning i åldersgruppen 65 år och äldre. Vilka vård-/hälsocentraler som har hög respektive låg vaccinationstäckning är påtagligt lika mellan säsongerna 2025–2026 och 2024–2025. Många faktorer kan påverka vaccinationstäckningen såsom socioekonomisk situation och tillgänglighet till vaccination.

Figur 6. Vaccinationstäckning (procent) för säsongsinfluensa i åldersgruppen 65 år och äldre utifrån listning på hälso-/vårdcentral i Västernorrlands län säsongen 2025–2026.



Analys och rekommendationer

Analys av vaccinationsstatistik och jämförelser mellan regioner samt utvärdering av den föregående säsongen är viktigt för att identifiera förbättringsåtgärder med syfte att nå ökad vaccinationstäckning i Västernorrlands befolkning. Lärande genom goda exempel från andra regioner, kommuner och vård-/hälsocentraler med bättre resultat är önskvärt. Av erfarenhet vet vi att kallelser till vaccination är mycket effektivt. Ett enklare och mindre kostsamt alternativ till kallelser är utskick av sms till utvalda åldersgrupper med erbjudande om vaccination, vilket regionen tillämpat. Detta kräver fortfarande att individerna själva bokar tid för vaccination, varför resultatet kan förväntas bli sämre än med kallelser. Region Västernorrland har hittills valt att inte använda sig av kallelser, sannolikt av ekonomiska skäl.

Särskilda ansträngningar bör göras för att höja vaccinationstäckning i områden med lägre resultat. Mindre orter i glesbygd och områden med lägre socioekonomisk nivå sticker ut i med sämre vaccinationstäckning än genomsnittet för länet. Ökad närvaro och information på orter med låg täckning bör säkerställas.

Regionen har också uppmärksammat att samarbetet med den kommunala primärvården inte fungerar på ett ändamålsenligt sätt i hela länet. Regionen, inklusive smittskyddet, behöver fortsätta sitt arbete för att förmå alla kommuner att samverka kring vaccination, som är en av de mest effektiva förebyggande åtgärderna som finns att tillgå.

Det är vidare anmärkningsvärt att regionen når så pass låga resultat i åldersgruppen 80 år och äldre, då denna grupp bedöms ha störst nytta av vaccination. Det är också i den äldsta åldersgruppen som vaccination i störst utsträckning bedöms förhindra behov av sjukhusvård, varför insatser för att öka vaccinationstäckningen hos personer 80 år och äldre bör prioriteras.

Covid-19

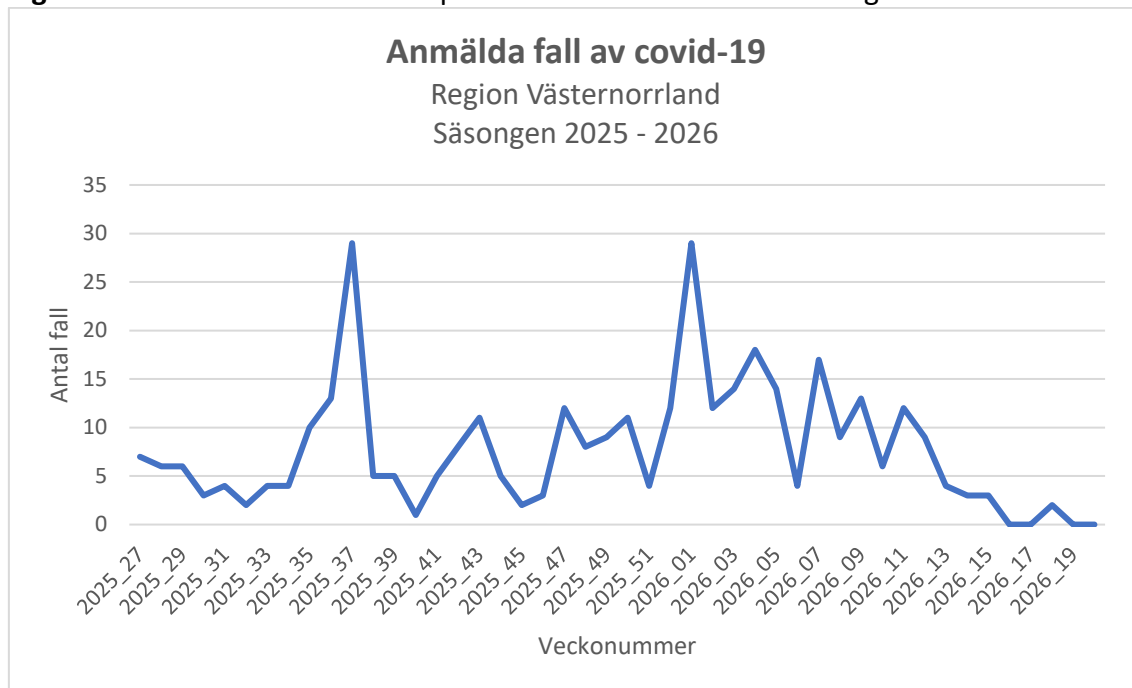
Anmälda fall av covid-19

Covid-19 är fortfarande en ny sjukdom och vi ännu inte säkert hur ett eventuellt säsongsmönster kommer att utvecklas framöver. Under säsongen 2024-2025 uteblev den förväntade vinterepidemin och smittspridningen startade på sensommaren och höll i sig på en relativt låg nivå över hösten och vintern. Säsongen 2025-2026 såg vi två tydliga, men jämförelsevis låga toppar, varav den första inföll redan i början av september och den andra vid årsskiftet.

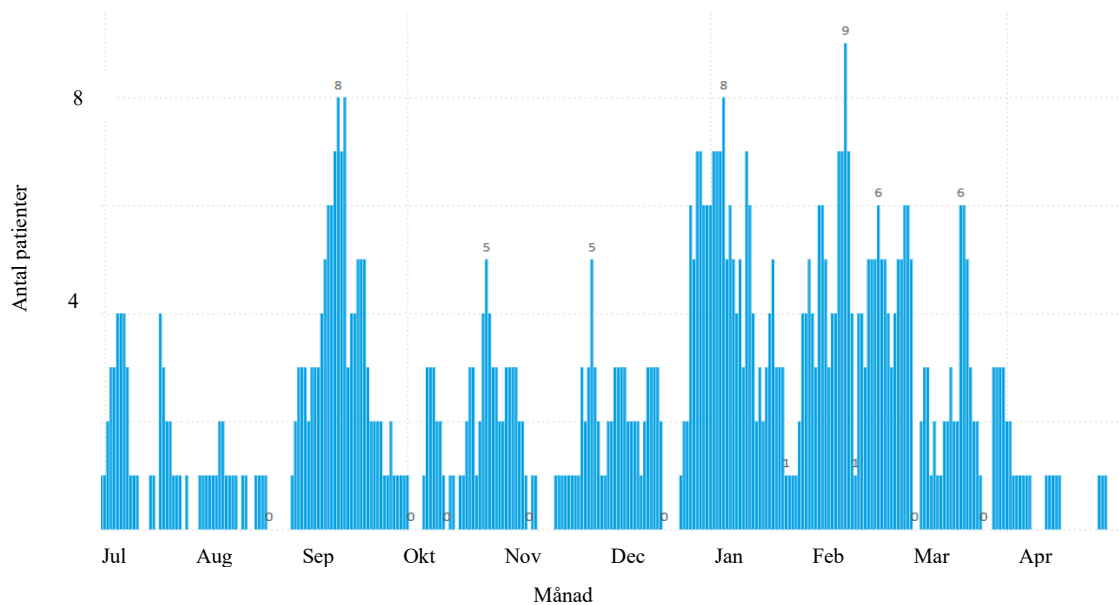
Sjukhusvårdade patienter med covid-19

Statistik från vårdplatsbeläggningssystemet Bedlog visar att antalet inneliggande patienter på regionens tre sjukhus med bekräftad covid-19 i smittsam fas var som högst i september respektive februari-mars. Jämfört med säsongen 2024–2025 var vårdbelastningen av covid-19 betydligt lägre än 2024–2025 och betydligt lägre än 2023-2024.

Figur 7. Anmälda fall av covid-19 per vecka i Västernorrland säsongen 2025–2026.



Figur 8. Antal sjukhusvårdade patienter i Västernorrland per dygn med bekräftad covid-19 i smittsam fas juli, 2025 – april, 2026. Källa: Bedlog/PowerBI.



Vaccinationstäckning covid-19

Nya rekommendationer

Vaccinationsrekommendationerna för covid-19 ändrades inför hösten 2025. Den viktigaste förändringen var att åldern då vaccination rekommenderas till alla höjdes från 65 till 75 år. Vaccination till de flesta riskgrupper begränsades till personer i åldern 50-74 år i stället för 18-64 år. För immunsupprimerade rekommenderades fortfarande vaccination från 18 års ålder. Rekommendationen om vaccination till gravida togs bort. Våren 2025 erbjöds även personer 80 år och äldre, personer som bor på SÄBO och personer 65 år och äldre med hemtjänst en vårdos vaccin mot covid-19. Vårdosen togs bort inför säsongen 2025-2026. Redan hösten 2023 togs rekommendationen om vaccination mot covid-19 till vårdpersonal bort.

Vaccinationskampanjen

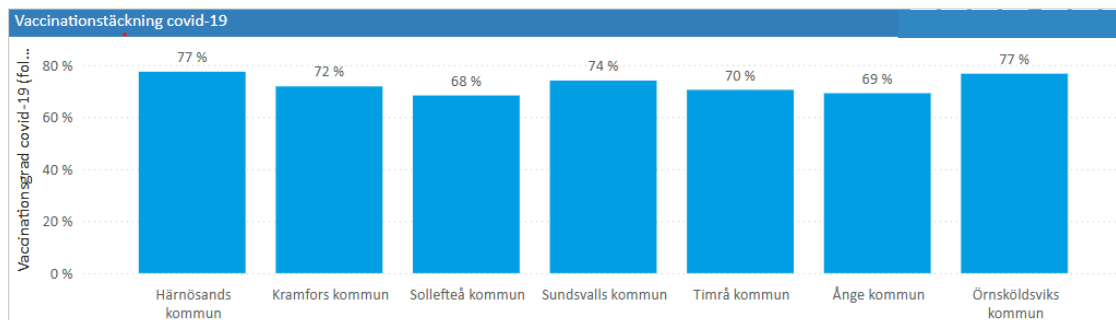
Vaccinationskampanjen mot covid-19 och influensa genomfördes samtidig under säsongen 2025–2026. Se avsnittet om influensa för mer information. Att rekommendationerna för influensa och covid-19 skilde sig åt kan ha varit utmanande både för vårdpersonal/vaccinatörer och invånare.

Vaccinationstäckning 75 år och äldre

Regionens resultat i åldersgruppen 75 år och äldre blev 73,6 procent, vilket är snäppet bättre än det nationella genomsnittet på 72,9 procent. Täckningen mot influensa i samma åldersgrupp är den samma, 73 procent enligt regionens egna data. Tidigare har vaccinationstäckningen för covid-19 hamnat något högre än för influensa.

För covid-19 ses samma geografiska skillnader i vaccinationstäckning på kommunnivå som för influensa.

Figur 9. Vaccinationstäckning (procent) covid-19 i åldersgruppen 75 år och äldre säsongen 2025-2026 per folkbokföringskommun. Källa: Mitt Vaccin/PowerBI.



Vaccinationsplanering säsongen 2026–2027

Även nästa säsong planeras samvaccination mot covid-19 och influensa med start den 2 november. Samvaccination bedöms ge de bästa förutsättningarna för en hög

vaccinationstäckning och kostnadseffektiv insats. Startdatum den kommande säsongen är valt för att ge optimalt skydd mot influensa, då denna sjukdom nu är den som har störst sjukdomsbörda. Regionerna har möjlighet att dela upp vaccinationsinsatsen, i första hand för personer som bor på SÄBO, och erbjuda vaccination mot covid-19 redan från slutet av september och sedan vaccination mot influensa från den 2 november.

RS-virus

Frivillig laboratorierapportering och kommande anmälningsplikt

Infektion med RS-virus är för närvarande inte en anmälningspliktig sjukdom enligt smittskyddslagen (2004:168), men svenska mikrobiologiska laboratorier rapporterar frivilligt positiva tester till Folkhälsomyndigheten och de regionala smittskyddsenheterna via anmälningssystemet Sminet. Varje positivt test rapporteras, vilket innebär att en och samma patient kan rapporteras flera gånger om den provtas upprepade gånger med positivt resultat. Antalet faktiska fall av RS-virus kan därför vara något lägre än antalet rapporterade positiva tester. Folkhälsomyndigheten har hemställt till regeringen att RS-virus ska bli en anmälningspliktig sjukdom från och med den 1 november 2026. Om beslut fattas enligt detta, kommer statistiken från och med nästa säsong att få samma höga kvalitet som den för influensa och covid-19.

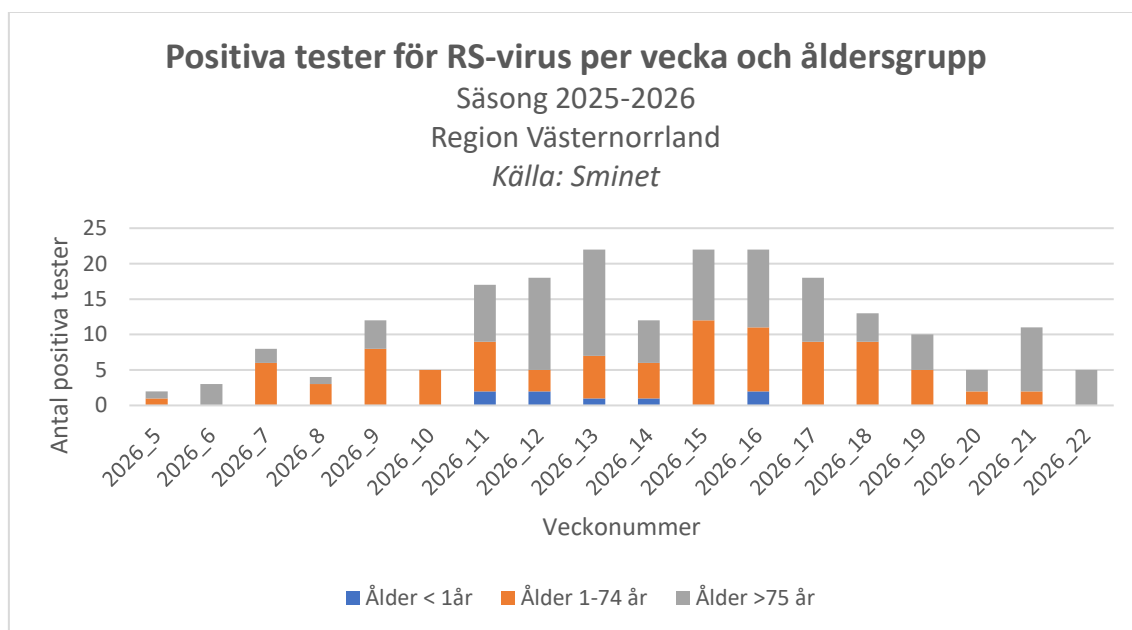
RS-virusepidemin 2025-2026

På nationell nivå startade RSV-virusepidemin vecka 5. I Västernorrland tog epidemin fart från vecka 7, vilket var vid ungefär samma tidpunkt som föregående säsong. Epidemin ebbade ut i slutet av maj, även om enstaka fall inrapporterats även i juni månad. Det är framför allt spädbarn som riskerar allvarlig sjukdom av RS-virus, men även de äldsta åldersgrupperna kan drabbas hårt. Av säsongens alla positiva tester (mellan vecka 42 och 25), var mer än hälften (52 procent) av fallen hos personer 75 år och äldre och endast 3,4 procent av fallen hos spädbarn under 1 år. Föregående säsong var 15 procent av de diagnosticerade fallen hos spädbarn.

Monoklonala antikroppar mot RS-virus till spädbarn

Alla barn födda mellan den 10 september 2025 och den 17 maj 2026 erbjöds för första gången säsongen 2025-2026 förebyggande behandling mot RS-virus med den monoklonala antikroppen nirsevimab (Beyfortus®). Läkemedlet ges som en intramuskulär injektion inom de första dygnet efter födseln. Smittskyddsläkaren har inte kunnat få någon regional statistik över täckningsgraden för insatsen. Preliminära nationella data från Socialstyrelsen visade i mars 2026 en tydlig minskning av antalet spädbarn som behövt slutenvård och intensivvård för RS-infektion jämfört med tidigare säsonger, vilket sannolikt är en följd av den förebyggande insatsen. Data från flera säsonger kommer dock att behövas för att kunna utvärdera åtgärden fullt ut.

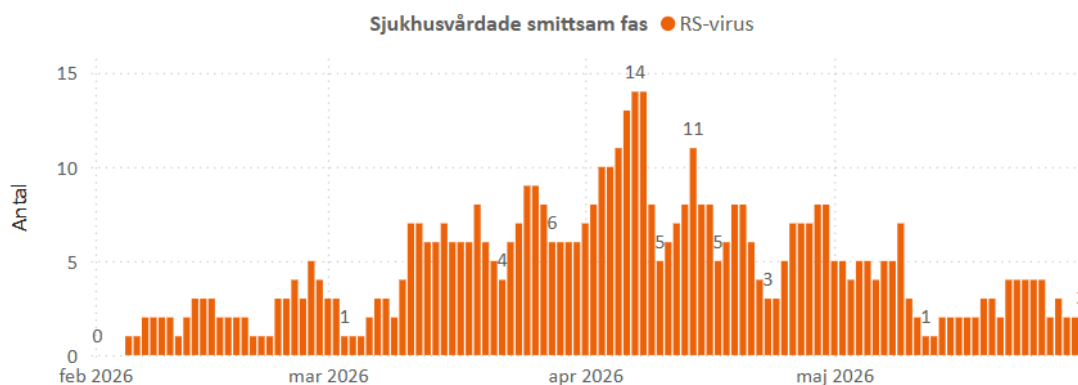
Figur 10. Positiva tester för RS-virus i Region Västernorrland säsongen 2025-2026 fördelat per vecka och åldersgrupp under 1 år, 1-74 år och över 75 år.



Sjukhusvårdade patienter med RS-virusinfektion

Flest inneliggande patient med bekräftad RS-virusinfektion i smittsam fas på regionens tre sjukhus sågs i mars-maj. Barn- och ungdomskliniken rapporterar att RS-virussäsongen varit ovanligt lugn, vilket bedöms vara en följd av den förebyggande insatsen med förebyggande behandling till nyfödda.

Figur 11. Antal samtidigt sjukhusvårdade patienter i Västernorrland per dygn med bekräftad RS-virusinfektion i smittsam fas vecka 6 – 22, 2026. Källa: Bedlog/PowerBI.



Vaccination mot RS-virus

Folkhälsomyndigheten rekommenderar sedan 2023 vaccination mot RSV till personer som är 75 år eller äldre samt till personer som är 60 år och äldre och tillhör definierade

riskgrupper. Nationell samverkan inom NT-rådet kring de två tillgängliga vaccinerna mot RS-virus har genomförts och hösten 2024 rekommenderades Sveriges regioner att avvakta med att finansiera vaccination mot RS-virus. Region Västernorrland följer NT-rådets rekommendation och vaccination mot RS-virus erbjuds inte i regionens regi.

Folkhälsomyndigheten utreder för närvarande vaccination mot RS-virus till gravida i syfte att skydda barnet efter födseln. Utredningen är inte publicerad ännu och kommer inte att påverka rekommendationerna om nirsevimab till nyfödda, som förblir de samma säsongen 2026-2027.

Calicivirus

Calicivirus som orsakar så kallad vinterkräksjuka rapporteras frivilligt till Folkhälsomyndigheten och de regionala smittskyddsen från landets laboratorier via anmälningssystemet Sminet mellan vecka 40 på hösten och 20 på våren. Eftersom de positiva testerna rapporteras utan identitet, kan personer som provtas positivt upprepade gånger visas flera gånger i statistiken. Det faktiska antalet fall av calicivirus bedöms därför vara något lägre än antalet positiva tester. De flesta fall av calicivirus förblir odiagnosticerade, eftersom sjukdomen sällan kräver kontakt med sjukvården.

Totalt under säsongen 2025–2026 rapporterades 125 positiva tester, fördelat på 0–10 positiva tester per vecka. Detta är fler positiva tester än föregående säsong då 96 positiva resultat rapporterades under motsvarande period. Flest positiva tester sågs i Västernorrland under februari-april, men även efter säsong, har positiva tester fortsatt att inrapporteras. Region Västernorrland för ingen statistik över inlagda patienter med calicivirus.

Figur 12. Positiva tester för calicivirus i Region Västernorrland säsongen 2025–2026 fördelat per vecka.

