

Innhold

Bakgrunn og formål	2
System for beskrivelse av smittesituasjonen	2
Utdypende beskrivelse av den epidemiologiske situasjonen i fylket.....	3
Kvantitative indikatorer.....	3
Risikonivåer	4
Smittesituasjonen uke 15 – 16	6
Kvantitativ vurdering.....	6
Utdypende beskrivelse av den epidemiologiske situasjonen i landets fylker.....	8
Oslo.....	8
Rogaland.....	9
Møre og Romsdal	10
Nordland.....	10
Viken.....	11
Innlandet	12
Vestfold og Telemark.....	13
Agder	14
Vestland.....	15
Trøndelag.....	16
Troms og Finnmark.....	17

Bakgrunn og formål

Regjeringens mål er at smittespredningen til enhver tid skal være under kontroll slik at sykdomsbyrden er lav, og at antall pasienter er håndterbart i helse- og omsorgstjenesten. Lokale oppblussinger skal slås ned.

Håndteringen skal ivareta helse, redusere forstyrrelser i samfunnet og beskytte økonomien. Strategien er dynamisk. Pakken av tiltak må justeres i tråd med utviklingen av både pandemien og kunnskap. Ved endring av tiltakspakken må også eventuelle negative konsekvenser for sårbare grupper og samfunnet som helhet vurderes.

Strategien er at inngripende tiltak i størst mulig grad skal målsettes mot der smitten skjer, og brukes lokalt basert på den lokale smittesituasjonen. Dette tillater at virksomheter og befolkningen andre steder i landet kan fortsette sin aktivitet.

I denne ukentlige situasjonsrapporten gir Folkehelseinstituttet en vurdering av smittesituasjonen i hvert fylke gjennom en beskrivelse av større utbrudd og ulike kvantitative indikatorer som knyttes til ulike risikonivåer. Denne rapporten skal sammen med informasjon fra Helsedirektoratet og Statsforvaltere om blant annet kapasitet i helsetjenesten og TISK-arbeidet, gi fylkene grunnlag for å bidra til samordning mellom kommuner eller bo- og arbeidsmarkedsregioner (BA-regioner¹) i fylket slik at tiltak kan målrettes og smittesituasjonen håndteres mest mulig effektivt lokalt og regionalt ved behov.

Kommunene skal selv vurdere smittesituasjonen og behov for tiltak i sin kommune og vurdere tiltak blant et sett tiltakspakker knyttet til fem ulike risikonivå som beskrevet i Håndbok for oppdaging, vurdering og håndtering av covid-19-utbrudd i kommunen². Det legges til grunn at det ikke er en direkte kobling mellom risikonivå og tiltakssammensetning, og at tiltaksnivået må bygge på en helhetsvurdering.

Statsforvalteren bør sammen med kommunene gjøre vurderinger av om behovet for samordning av tiltak mellom kommuner, f.eks. innen BA-regioner i fylket.

System for beskrivelse av smittesituasjonen

Under følger en beskrivelse av hvilke faktorer som inngår i den ukentlige beskrivelsen av smittesituasjonen i fylket. Situasjonsrapporten inkluderer en utdypende beskrivelse av den epidemiologiske situasjonen i fylket og et sett kvantitative indikatorer med anslåtte verdier for ulike risikonivå. Disse verdiene er ikke absolutte, og vurderingen av risikonivå i de ulike fylkene må baseres på **en kombinasjon av beskrivelsen av den epidemiologiske situasjonen i fylket, de ulike kvantitative indikatorene samt vurdering av kapasitet til testing, smittesporing og behandling i helsetjenesten.**

¹ https://www.regjeringen.no/contentassets/735944a205424d14afef809bc039d76b/inndeling_ba-regioner_2020.pdf

² <https://www.fhi.no/nettpub/overvaking-vurdering-og-handtering-av-covid-19-epidemien-i-kommunen/>

Utdypende beskrivelse av den epidemiologiske situasjonen i fylket

Den epidemiologiske situasjonen vurderes etter faktorer som:

- nivå og utvikling av forekomst av smitte (insidensen),
- testaktivitet
- hvilke grupper som er rammet, f.eks. kjønn, alder, fødeland, smittested (utenlands eller utenfor kommunen) om smitteveiene er kjent for de fleste tilfellene og
- om tilfellene er del av kjente utbrudd.

Andelen smittede som ikke kan knyttes til et kjent smittetilfelle er en viktig indikator på utbredelse av smitte i en region og er også inkludert i oversikten over kvantitative indikatorer. For uke 15-16 mangler det informasjon om smitteland og smittesituasjon for 61 % av de meldte tilfellene i MSIS. Informasjon om hvorvidt smittevei er kjent er dermed manglende i MSIS for langt de fleste av tilfellene, selv om denne informasjonen er tilgjengelig lokalt i kommunen. Det er trolig at komplettheten av denne variabelen også påvirkes av smittetrykket i kommunene, slik at kommuner med større utbrudd har lavere meldedekning til MSIS. I fylkesvurderingen for uke 15 og 16 inkluderes derfor ikke informasjon om andel med kjent smittevei, men dette er en viktig indikator for vurderingen lokalt som beskrevet i håndboka nevnt over.

Spredningspotensialet i fravær av nye eller forsterkede tiltak vurderes etter insidensen og andel med ukjent smitteeksponering, vurdering av andel positive og andel innleggelser som kan indikere omfang av mørketall, anslag over R, faren for massesmittehendelser, faren for spredning til andre kommuner og inn i sykehjem eller andre helsetjenester, samt evt. overbelastning av testing- eller smittesporingskapasiteten slik at ikke alle smittede kan følges opp i tide.

Fra uke 16 vil også vaksinasjonsdekning på fylkesnivå (totalt andel vaksinert med minst en dose) blant personer 65 år og eldre rapporteres per fylke. For mer informasjon, også tilbake i tid se [Ukesrapportene for Covid-19 i Norge](#).

Kvantitative indikatorer

I situasjonsbeskrivelsen inngår indikatorer for insidens av tilfeller (tabell 1), sykehusinnleggelser, trendanalyse, reproduksjonstallet, andel positive blant de testede og geografisk utbredelse (tabell 2).

Folkehelseinstituttet oppdaterer indikatorene daglig (unntatt helg- og helligdager) i Sykdomspulsen for kommunehelsetjenesten, en nettside for kommuneleger, smittevernleger og fylkesleger (<https://spuls.fhi.no>). Alle indikatorene vises på fylkesnivå, og noen av indikatorene er også tilgjengelig for bo og arbeidsmarkedsregion og kommuner i nettsiden.

Tabell 1. Indikatoren 14-dagersinsidens (per 100 000 innbyggere) ved de fem risikonivåene

Indikator	Formål	Risikonivå					Tilgjengelighet av data
		1	2	3	4	5	
Antall nye tilfeller per 14 dager per 100 000 innbyggere	Måler hyppighet av påviste tilfeller	Under 50	50-99	100-199	200-399	400 eller høyere	Kommune, BA-region, og fylke

Tabell 2. Andre indikatorer ved de fem risikonivåene

Indikator	Formål	Risikonivå			Tilgjengelighet av data
		1 - 2	3 - 4	5	
Andel positive blant de testede siste to uker	Måler prevalens blant de testede	< 0,5 %	0.5 – 4,9 %	≥ 5%	Kommune, BA-region, og fylke
Antall nye innleggelser i sykehus med covid-19 som hovedårsak per 14 dager per 100 000 innbyggere	Måler forekomst av alvorlig sykdom	< 5	5 – 14.9	≥ 15	Fylke
Andel kommuner/bydeler med insidens 50 eller over per 100 000 og flere enn 10 tilfeller de siste 14 dager	Måler geografisk utbredelse i fylket eller regionen	< 10 %	10 – 49 %	≥ 50%	Kommune, BA-region, fylke
Andel som har ukjent smittesituasjon blant de nye tilfellene		< 5 %	5-14,9%	≥15%	

Vi regner ut en trend i antall rapporterte tilfeller i hvert fylke med en negativ binomisk regresjonsanalyse over de 14 siste dagene justert for en helge-effekt. Vi klassifiserer trenden som økende hvis det er mer 95% sannsynlighet for at den estimerte trenden er økende og som sannsynlig økende hvis denne sannsynligheten er over 80%. På sammen måte sier vi at trenden er synkende eller sannsynlig synkende hvis det er 95% eller 80% sannsynlig at trenden er synkende. Hvis trenden verken er økende eller synkende klassifiseres den som usikker.

Risikonivåer

De kvantitative indikatorene vil være omtrentlige, og vil ikke alene være nok til å bestemme risikonivå i kommunen. Det er dermed ikke en automatisk endring av risikonivå ved visse terskelverdier. Flere kommuner kan komme opp på terskelverdier for nivå fire og fem på en enkelt indikator (oftest insidens) mens andre indikatorer og en helhetsvurdering vil tilsa at lavere risikonivå. Motsatt kan også være tilfelle. En utdypende beskrivelse av lokale forhold vil være helt sentralt for å vurdere smittesituasjonen og tiltaksnivå, da særlig knyttet til vurdering av kjente utbrudd, andel med ukjent smittevei og kapasitet i helsetjenesten og til testing og smittesporing. Dette er beskrevet i *Håndbok for oppdaging, vurdering og håndtering av covid-19-utbrudd i kommune*.

Den løpende risikovurderingen i kommunene er grunnlaget for den videre håndteringen, herunder tiltaksvurdering og kommunikasjon. Et sett av tiltak foreslås for hvert nivå. Tiltakene vurderes i de aktuelle kommunene, evt. i BA-regionen dersom senterkommunen eller flere kommuner er affisert.

Endring av tiltaksnivå kan derfor være aktuelt ved lavere insidensrater dersom det er mye ukjent smitte og smittesporingskapasiteten er under press, eller en kommune kan ha høyere insidensrater, men der smitteveiene er kjent og økningen er knyttet til avgrenset utbrudd. Dette gjelder særskilt små kommuner der kun små endringer i antall smittede kan føre til store endringer i insidensrater, slik at høyning av tiltaksnivå ikke vil være effektivt som tiltak. Helhetsvurdering lokalt vil være nødvendig.

Tabell 3. Risikonivåer

Risikonivåer	Beskrivelse
Nivå 1 (Kontroll)	Ingen eller få påviste tilfeller, men mulighet for oppblussing.
Nivå 2 (Kontroll med klynger)	Lokale og regionale utbrudd som kontrolleres. Insidensen er gjerne noe varierende som følge av utbrudd. Tilfellene kan være begrenset til visse grupper, og bare en liten andel (under 10 %) har ukjent smittesituasjon. Testing og smittesporing håndteres greit.
Nivå 3 (Økende spredning)	Økende insidens utenom avgrensede utbrudd og fare for rask akselerasjon i insidens. Tilfellene er dels sporadiske og dels klynger i ulike miljøer. Rundt 10 – 20 % har ukjent smittesituasjon. Kapasitet for smittesporing og testing er under press.
Nivå 4 (Utbredt spredning)	Høy og raskt økende insidens utenom avgrensede utbrudd. Press sykehusenes kapasitet. Økende insidens eller flere utbrudd i sårbare grupper. Rundt 20 – 30 % har ukjent smittesituasjon. Økende insidens av innleggelse og dødsfall. Kapasitet for smittesporing og testing er overbelastet.
Nivå 5 (Ukontrollert spredning)	Ukontrollert spredning i samfunnet og fare for å overskride sykehusenes kapasitet. Akselererende insidens utenom kjente utbrudd. Mer enn 30 % har ukjent smittesituasjon. Smittesporing er ikke gjennomførbart for mange tilfeller pga. kapasitetsmangel.

Smittesituasjonen uke 15 – 16

Kvantitativ vurdering

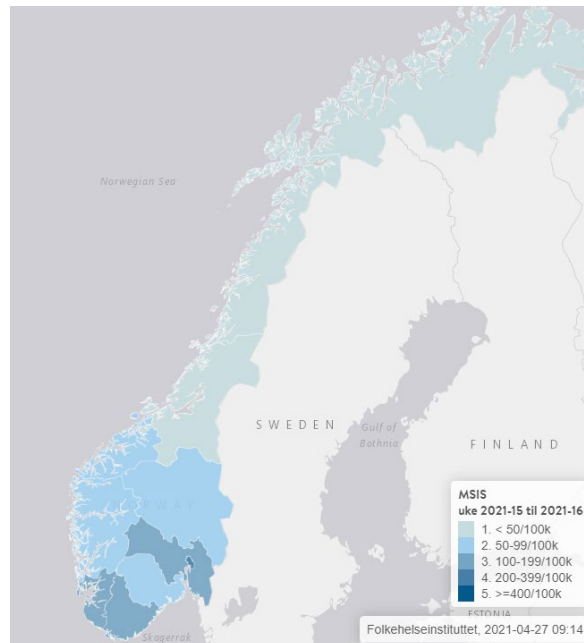
- For uke 15 og 16 lå Oslo på risikonivå 4 for indikatoren **antall nye tilfeller meldt per 100 000 innbyggere siste 14 dager**. Viken, Agder og Rogaland lå på risikonivå 3. Innlandet, Vestfold og Telemark, og Vestland og Møre og Romsdal lå på risikonivå 2. De øvrige fylker lå på risikonivå 1.
- Med unntak av Troms og Finnmark som lå på risikonivå 1-2 for indikatoren **andel positive blant de testede** lå øvrig fylker på risikonivå 3-4.
- Oslo, Viken og Rogaland lå på nivå 3-4 på indikatoren **antall nye innleggelser i sykehus per 100 000 siste 14 dager**, de øvrige fylker lå på risikonivå 1-2.
- Oslo og Viken lå på nivå 5 for indikatoren **andel kommuner (bydeler) i fylket med 14 dagers insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller i samme tidsperioden (dvs. ≥ 50)**. Vestfold og Telemark, Rogaland, Møre og Romsdal, Innlandet, Agder og Vestland lå på risikonivå 3-4 (10-49%) og øvrig fylker på risikonivå 1-2 (<10%) (Tabell 4).

Data brukt i denne rapporten er basert på uttrekk fra MSIS, NIPaR og MSIS labdatabase 28.04.2021 kl. 10.00 -inkludert data t.o.m. midnatt 27.04.2021.

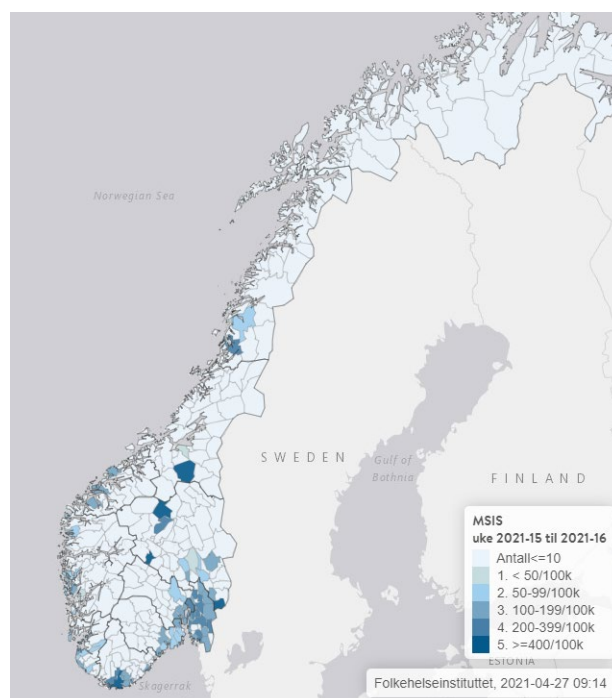
Tabell 4 Vurdering av smittesituasjonen i landets fylker basert på utvalgte indikatorer for uke 15 og uke 16.

Fylke	Antall nye tilfeller per 14 dager per 100 000 innbyggere	Andel positive blant de testede siste to uker	Trend i antall nye tilfeller	Antall nye innleggelser i sykehus med covid-19 som hovedårsak per 14 dager per 100 000 innbyggere	Andel kommuner/bydeler (antall/totalt antall i fylket) med insidens 50 eller over per 100 000 og flere enn 10 tilfeller de siste 14 dager	Kumulativ andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose)
Norge	128,7	2,8	Synkende	5,5	19,9 (71/356)	84
Oslo	284,1	4,6	Synkende	12,8	100,0 (15/15)	89
Rogaland	113,5	2,6	Synkende	5,8	34,8 (8/23)	88
Møre og Romsdal	53,1	1,7	Sannsynlig økende	3,4	11,5 (3/26)	78
Nordland	25,8	1,0	Sannsynlig synkende	0,8	4,9 (2/41)	77
Viken	175,3	3,8	Synkende	8,5	52,9 (27/51)	87
Innlandet	82,8	2,1	Usikker	3,5	21,7 (10/46)	77
Vestfold og Telemark	84,9	2,2	Sannsynlig økende	1,4	34,8 (8/23)	79
Agder	142,1	2,9	Økende	3,6	20,0 (5/25)	85
Vestland	83,6	1,8	Synkende	4,1	14,0 (6/43)	83
Trøndelag	24,2	0,6	Synkende	0,4	2,6 (1/38)	85
Troms og Finnmark	10,3	0,5	Økende	0,0	0,0 (0/39)	77

Fargene benyttet i tabellen indikerer risikonivå beskrevet i tabell 1 og 2. Trenden i antall nye tilfeller er beregnet over 14 dager. Vi sier at trenden er synkende hvis sannsynligheten for en synkende trend er mer enn 95%, sannsynlig synkende hvis sannsynligheten er mer enn 80% og det samme for økende og en sannsynlig økende trend.



Figur 1 Antall tilfeller meldt til MSIS per 100 000 innbygger per 14 dager per fylke, uke 15 og 16.



Figur 2 Antall tilfeller meldt til MSIS per 100 000 innbygger per 14 dag per kommune, uke 15 og 16.

Norge

	Uke 12	Uke 13	Uke 14	Uke 15	Uke 16
Antall tilfeller per uke	5 914	5 097	4 812	3 727	3 210
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	231,6	204,2	183,8	158,4	128,7
Antall personer testet per 1 000 per uke	37,6	21,3	27,0	23,6	22,4
Andel positive blant de testede per uke	2,9%	4,4%	3,3%	2,9%	2,7%
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	73/356	68/356	72/356	69/356	71/356
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	40%	46%	58%	73%	84%

Antall meldte tilfeller på landsbasis har gått ned i uke 15 og uke 16. Testaktiviteten gikk opp fra uke 13 til uke 14, men det har vært en nedgang i antall testede siste par uker. Andel positive blant de testede hatt en nedadgående trend siden uke 14.

Det er Oslo og Viken, og Agder som har hatt høyest antall nye tilfeller per 14 dager per 100 000 innbyggere for uke 15 og 16 samlet.

Utdypende beskrivelse av den epidemiologiske situasjonen i landets fylker

Oslo

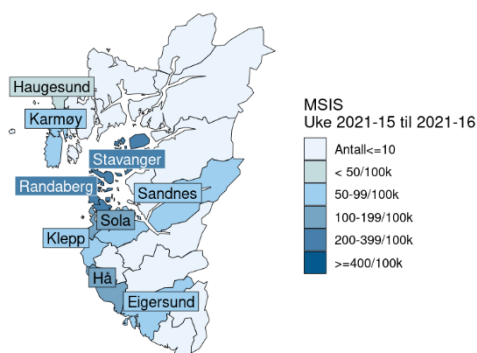
	Uke 12	Uke 13	Uke 14	Uke 15	Uke 16
Antall tilfeller per uke	1 854	1 645	1 441	1 092	888
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	595,3	502,0	442,7	363,4	284,1
Antall personer testet per 1 000 per uke	63,4	33,7	36,0	30,5	31,7
Andel positive blant de testede per uke	4,2%	7,0%	5,7%	5,1%	4,0%
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	15/15	15/15	15/15	15/15	15/15
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	53%	63%	75%	85%	89%

Det har vært en nedgang i antall meldte tilfeller i Oslo siden en topp i uke 11. Antall utbrudd er lavere enn i ukene før påske. Det er fortsatt store lokale forskjeller i forekomst mellom bydelene, med høyest 14-dagers insidens (per 100 000) i bydel Stovner, Grorud og Søndre Nordstrand og lavest i bydel Nordre Aker og Ullern. Andel positive blant de testede har vært svakt nedadgående de siste tre ukene, men også her er det store bydelsforskjeller.

Detaljert oversikt kan finnes i Sykdomspulsen (<https://spuls.fhi.no>)

Rogaland

	Uke 12	Uke 13	Uke 14	Uke 15	Uke 16
Antall tilfeller per uke	382	272	321	360	188
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	170,3	135,5	122,9	141,1	113,5
Antall personer testet per 1 000 per uke	32,5	18,4	25,5	25,1	18,0
Andel positive blant de testede per uke	2,4%	3,1%	2,6%	3,0%	2,2%
Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	7/23	7/23	9/23	9/23	8/23
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	39%	47%	63%	80%	88%



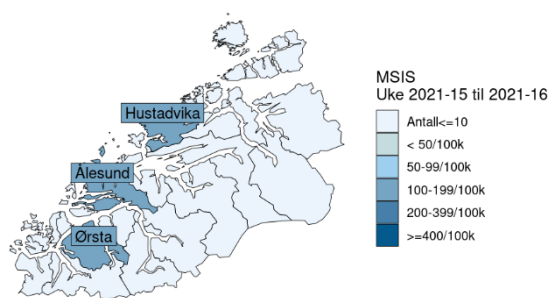
Folkehelseinstituttet, 2021-04-28

Antall meldte tilfeller i fylket har vært høyt over flere uker. Økningen i uke 15 var påvirket av utviklingen i Stavanger, Sola og Randaberg med utbrudd knyttet til blant annet helseinstitusjoner, private sammenkomster og skoler. I uke 16 har antallet tilfeller gått ned både der og i resten av fylket. Også antall personer testet og andel positive blant testede gikk ned i uke 16, sammenliknet med uke 15.

Detaljert oversikt kan finnes i Sykdomspulsen (<https://spuls.fhi.no>)

Møre og Romsdal

	Uke 12	Uke 13	Uke 14	Uke 15	Uke 16
Antall tilfeller per uke	85	79	61	56	85
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	47,4	61,8	52,7	44,1	53,1
Antall personer testet per 1 000 per uke	34,2	17,6	20,7	14,9	16,2
Andel positive blant de testede per uke	0,9%	1,7%	1,1%	1,4%	2,0%
Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	2/26	3/26	4/26	1/26	3/26
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	36%	43%	53%	66%	78%



Folkehelseinstituttet, 2021-04-28

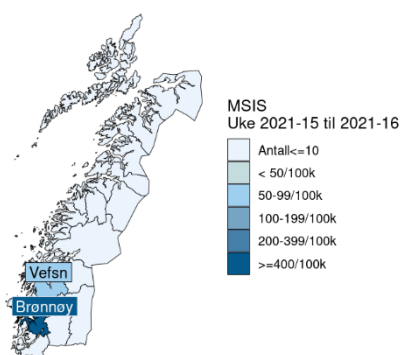
Etter en nedgang i antall meldte tilfeller i Møre og Romsdal i ukene 13 til 15 har antall meldte tilfeller igjen økt i uke 16. Økningen i uke 16 kan knyttes til et pågående utbrudd i Ålesund som i stor grad er knyttet til serveringssteder, i tillegg til et utbrudd i Hustadvika. Antall personer testet har ligget på samme nivå i uke 15 og 16, men andelen positive blant de testede gikk noe opp i uke 16 sammenlignet med i uke 15.

Detaljert oversikt kan finnes i Sykdomspulsen (<https://spuls.fhi.no>)

Nordland

	Uke 12	Uke 13	Uke 14	Uke 15	Uke 16
Antall tilfeller per uke	20	23	21	47	15
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	36,6	17,9	18,3	28,3	25,8
Antall personer testet per 1 000 per uke	19,3	10,4	12,8	15,7	9,3

Andel positive blant de testede per uke	0,4%	0,9%	0,7%	1,2%	0,7%
Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	1/41	0/41	0/41	1/41	2/41
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	38%	43%	53%	66%	77%



Folkehelseinstituttet, 2021-04-28

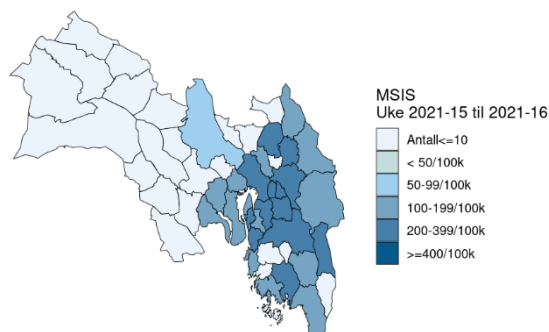
Forekomsten i Nordland fylke har vært lav de siste ukene. Etter en økning i antall meldte tilfeller i forbindelse med et utbrudd i Brønnøy kommune i uke 15 er antallet på vei ned igjen. Det har vært en nedgang i testaktivitet og andel positive blant de testede siste uke. Ingen større utbrudd er meldt denne uken.

Detaljert oversikt kan finnes i Sykdomspulsen (<https://spuls.fhi.no>)

Viken

	Uke 12	Uke 13	Uke 14	Uke 15	Uke 16
Antall tilfeller per uke	2 577	2 238	2 034	1 213	983
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	417,8	384,5	341,1	259,3	175,3
Antall personer testet per 1 000 per uke	41,5	22,7	30,0	23,6	22,6
Andel positive blant de testede per uke	5,0%	7,9%	5,4%	4,1%	3,5%
Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	34/51	33/51	32/51	28/51	27/51

Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	40%	48%	60%	77%	87%
--	-----	-----	-----	-----	-----



Folkehelseinstituttet, 2021-04-28

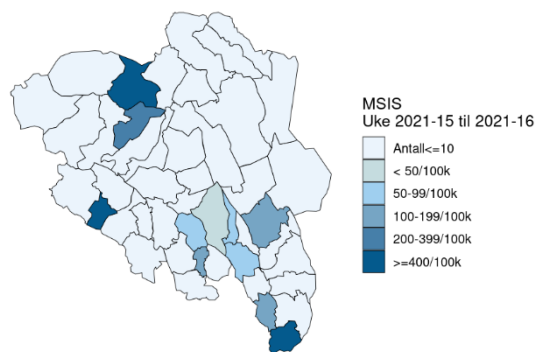
Siden toppen i uke 11, har det vært en nedadgående trend i fylket og antall meldte tilfeller i uke 15 er halvert i forhold til foregående uker. Den synkende trenden fortsetter i uke 16, samtidig som det fortsatt er høyt smittetrykk i enkelte kommuner. Antall personer testet og andelen positive blant de testede gikk noe ned siste uke sammenliknet med uke 15. Meldte utbrudd er hovedsakelig knyttet til skoler og barnehager, men også til helseinstitusjoner og arbeidsplasser.

Fra mandag 26. april fortsetter 4 kommuner på Romerike på tiltaksnivå 5A, 17 kommuner videreføres eller nedjusteres til tiltaksnivå 5B, mens de resterende kommunene går over til nasjonale tiltak. Tiltaksnivået varer i 2 uker, med en ny vurdering etter 1 uke.

Detaljert oversikt kan finnes i Sykdomspulsen (<https://spuls.fhi.no>)

Innlandet

	Uke 12	Uke 13	Uke 14	Uke 15	Uke 16
Antall tilfeller per uke	153	105	143	151	156
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	84,2	69,6	66,9	79,3	82,8
Antall personer testet per 1 000 per uke	26,2	13,9	21,0	18,8	20,4
Andel positive blant de testede per uke	1,6%	2,0%	1,8%	2,2%	2,1%
Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	7/46	7/46	8/46	8/46	10/46
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	38%	43%	53%	66%	77%



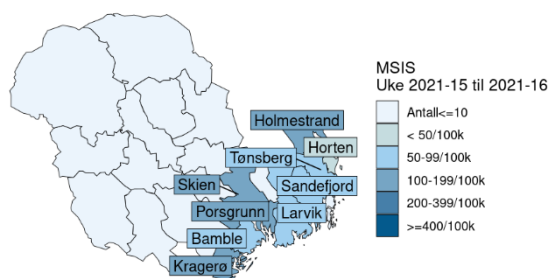
Folkehelseinstituttet, 2021-04-28

Antall meldte tilfeller i Innlandet har ligget på et relativt stabilt nivå de siste fire ukene. Det er meldt om flere mindre utbrudd/klynger av smittede med tilknytning til helseinstitusjoner, arbeidsplasser, barnehager og skoler. Et utbrudd meldt fra Dovre i uke 14 har påvirket flere kommuner i Nord-Gudbrandsdalen. I Eidskog og Elverum var det i uke 16 en rask økning i antall tilfeller spesielt blant barn og unge. Antall personer testet, og andel positive blant personer testede, gikk noe ned i uke 16 sammenlignet med uke 15.

Detaljert oversikt kan finnes i Sykdomspulsen (<https://spuls.fhi.no>)

Vestfold og Telemark

	Uke 12	Uke 13	Uke 14	Uke 15	Uke 16
Antall tilfeller per uke	328	212	188	168	190
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	179,4	128,0	94,8	84,4	84,9
Antall personer testet per 1 000 per uke	28,8	16,8	20,6	18,4	20,0
Andel positive blant de testede per uke	2,7%	3,0%	2,2%	2,2%	2,3%
Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	10/23	9/23	9/23	8/23	8/23
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	38%	44%	54%	68%	79%



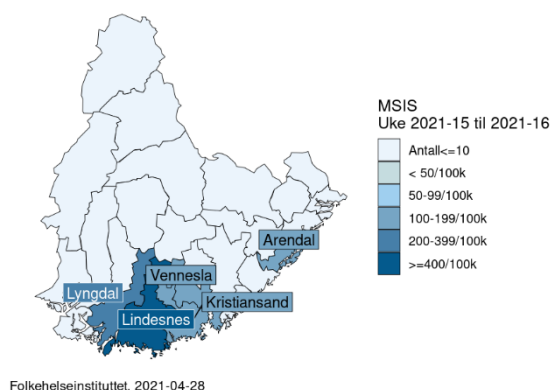
Folkehelseinstituttet, 2021-04-28

Det har vært en ukentlig nedgang i antall meldte tilfeller siden toppen i uke 10, men i uke 16 var det en svak oppgang i meldte tilfeller. Flere kommuner i fylket har håndtert utbrudd med spredning til barnehager, skoler, arbeidsplasser, helseinstitusjoner og rusmiljø. Antall personer testet gikk noe opp fra uke 15 til uke 16, mens andel positive blant de testede har holdt seg stabil.

Detaljert oversikt kan finnes i Sykdomspulsen (<https://spuls.fhi.no>)

Agder

	Uke 12	Uke 13	Uke 14	Uke 15	Uke 16
Antall tilfeller per uke	56	42	97	144	295
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	40,5	31,7	45,0	78,0	142,1
Antall personer testet per 1 000 per uke	22,1	13,2	20,0	21,3	28,3
Andel positive blant de testede per uke	0,8%	1,0%	1,6%	2,2%	3,4%
Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	2/25	0/25	2/25	3/25	5/25
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	38%	44%	57%	74%	85%



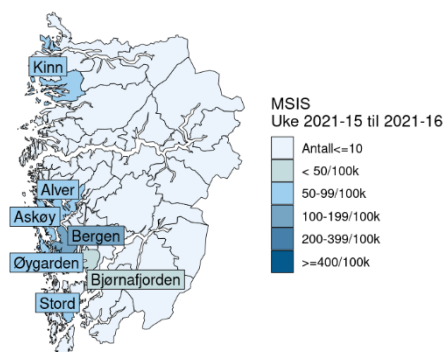
Etter flere ukers nedgang i antall meldte tilfeller i Agder har antallet igjen økt fra 14 -16. Antall tilfeller i fylket er i stor grad påvirket av utviklingen i Kristiansand og Lindesnes som opplever flere utbrudd blant annet i skole, barnehage og sykehjem.

Siste tre uker har det vært en økning i testaktivitet og andel positive blant de testede.

Detaljert oversikt kan finnes i Sykdomspulsen (<https://spuls.fhi.no>)

Vestland

	Uke 12	Uke 13	Uke 14	Uke 15	Uke 16
Antall tilfeller per uke	273	295	303	308	226
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	86,7	88,9	93,6	95,6	83,6
Antall personer testet per 1 000 per uke	36,8	22,9	25,6	24,2	23,0
Andel positive blant de testede per uke	1,2%	2,0%	1,8%	2,0%	1,5%
Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	7/43	7/43	5/43	7/43	6/43
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	38%	44%	58%	72%	83%



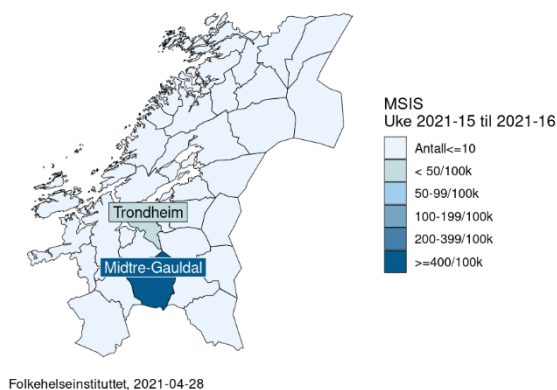
Folkehelseinstituttet, 2021-04-28

Frem til og med uke 15 har det vært en svak økning i antall meldte tilfeller i Vestland, men i uke 16 har antallet tilfeller gått ned. Situasjonen i fylket de siste to ukene reflekterer i stor grad situasjonen/antall tilfeller i Bergen hvor det har vært flere utbrudd i ulike miljø, knyttet til sosiale sammenkomster i tillegg til flere utbrudd i skoler og barnehager. Antall personer testet gikk noe ned fra uke 15 til uke 16, og andel positive blant personer testet har også gått ned.

Detaljert oversikt kan finnes i Sykdomspulsen (<https://spuls.fhi.no>)

Trøndelag

	Uke 12	Uke 13	Uke 14	Uke 15	Uke 16
Antall tilfeller per uke	46	38	101	73	41
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	14,9	17,8	29,5	36,9	24,2
Antall personer testet per 1 000 per uke	25,4	15,6	26,8	24,1	15,9
Andel positive blant de testede per uke	0,4%	0,5%	0,8%	0,6%	0,5%
Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	1/38	1/38	2/38	3/38	1/38
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	39%	44%	57%	72%	84%



Forekomsten i fylket har ligget på et jevnt lavt nivå i flere uker før det i uke 14 økte som følge av et utbrudd i Steinkjer og Stjørdal og i uke 15 etter et utbrudd i Midtre Gauldal. I uke 16 er antallet meldte tilfeller på nivå med uke 13 igjen. Antall personer testet gikk ned i uke 16 sammenlignet med i uke 15 mens andel positive blant de testede ligger omtrent på samme nivå som forrige uke.

Detaljert oversikt kan finnes i Sykdomspulsen (<https://spuls.fhi.no>)

Troms og Finnmark

	Uke 12	Uke 13	Uke 14	Uke 15	Uke 16
Antall tilfeller per uke	30	30	8	8	17
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	28,9	24,8	15,7	6,6	10,3
Antall personer testet per 1 000 per uke	21,2	12,7	16,9	11,8	10,7
Andel positive blant de testede per uke	0,6%	1,0%	0,2%	0,3%	0,7%
Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	1/39	0/39	0/39	0/39	0/39
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	33%	39%	52%	66%	77%



Folkehelseinstituttet, 2021-04-28

Forekomsten i fylket har ligget på et jevnt lavt nivå i flere uker. Det er ikke varslet om større utbrudd i uke 15 eller 16. Antall personer testet har gått ned, og andel positive blant de testede er fortsatt lavt, men gikk noe opp i uke 16 sammenliknet med uke 15.

Detaljert oversikt kan finnes i Sykdomspulsen (<https://spuls.fhi.no>)