

COVID-19  
Epidemiologisk situasjonsrapport for  
landets fylker, uke 21-22  
onsdag 9. juni 2021



## Innhold

Bakgrunn og formål .....	2
System for beskrivelse av smittesituasjonen .....	2
Utdypende beskrivelse av den epidemiologiske situasjonen i fylket.....	2
Kvantitative indikatorer.....	3
Risikonivåer .....	4
Smittesituasjonen uke 21-22.....	6
Kvantitativ vurdering.....	6
Norge.....	8
Utdypende beskrivelse av den epidemiologiske situasjonen i landets fylker.....	9
Oslo.....	9
Rogaland.....	9
Møre og Romsdal .....	10
Nordland.....	11
Viken.....	12
Innlandet .....	13
Vestfold og Telemark.....	14
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-regioner) 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 kommunen. 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.**

### 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 21-22 mangler det informasjon om smitteland og smittesituasjon for 60 % 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 21 og 22 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.

Vaksinasjonsdekning på fylkesnivå (totalt andel vaksinert med minst en dose) blant personer 65 år og eldre rapporteres per fylke er også inkludert på fylkesnivå i denne rapporten. For mer informasjon om vaksinasjonsdekning, 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 1	Risikonivå 2	Risikonivå 3	Risikonivå 4	Risikonivå 5	Tilgjengelighet av data
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 1-2	Risikonivå 3-4	Risikonivå 5	Tilgjengelighet av data
Andel positive blant de testede i gjennomsnitt siste to uker	Måler prevalens blant de testede	< 0,5 %	0,5-4,9 %	5 % eller høyere	Kommune, BA-region og fylke
Antall nye innleggelser per 14 dager per 100 000 innbyggere	Måler forekomst av alvorlig sykdom	< 5	5-14,9	≥ 15	Fylke
Andel kommuner 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 og 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 et 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
Risikonivå 1 (Kontroll)	Ingen eller få påviste tilfeller, men mulighet for oppblussing.
Risikonivå 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.
Risikonivå 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.
Risikonivå 4 (Utbredt spredning)	Høy og raskt økende insidens utenom avgrensede utbrudd. Press på 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.
Risikonivå 5 (Ukontrollert spredning)	Ukontrollert spredning i samfunnet og fare for å overskride sykehusenes kapasitet. Akselererende insidens utenom kjente utbrudd. Mer en 30-40% har ukjent smittesituasjon. Smittesporing er ikke gjennomførbart for mange tilfeller pga. kapasitetsmangel.

## Smittesituasjonen uke 21-22

### Kvantitativ vurdering

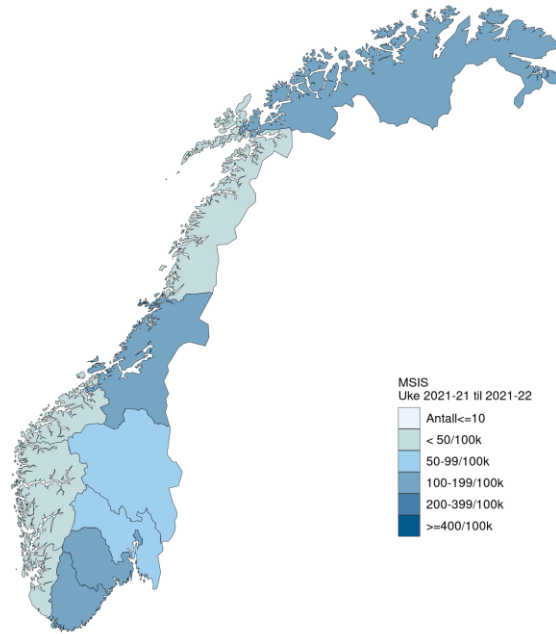
- For uke 21 og 22 lå Oslo, Vestfold og Telemark, Agder, Trøndelag og Troms og Finnmark på risikonivå 3 for indikatoren **antall nye tilfeller meldt per 100 000 innbyggere siste 14-dager**. Viken og Innlandet lå på risikonivå 2. De øvrige fylker lå på risikonivå 1.
- Alle fylker lå på risikonivå 3-4 for indikatoren **andel positive blant de testede**.
- Alle fylker lå på nivå 1-2 på indikatoren **antall nye innleggelser i sykehus per 100 000 siste 14 dager**.
- Oslo 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.  $\geq 50$ )**. Vestfold og Telemark, Rogaland, Viken, Innlandet, Agder og Trøndelag lå på risikonivå 3-4 (10-49%) og øvrige fylker på risikonivå 1-2 (<10%) (Tabell 4).

Data brukt i denne rapporten er basert på uttrekk fra MSIS, NIPaR og MSIS labdatabase 09.06.2021 kl. 05.00 -inkludert data t.o.m. midnatt 08.06.2021

**Tabell 4** Vurdering av smittesituasjonen i landets fylker basert på utvalgte indikatorer for uke 21 og uke 22.

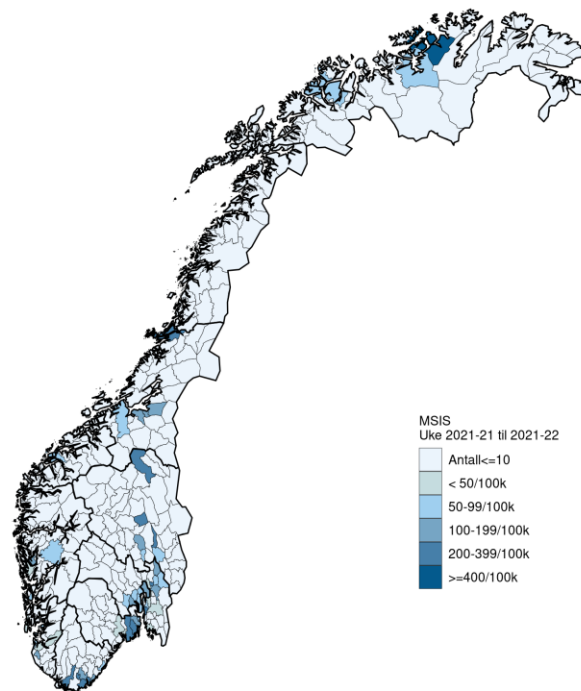
Fylke	Antall nye tilfeller per 14 dager per 100 000 innbyggere	Andel positive blant de testede siste to uker	Trend i antall nye tilfeller	Antall nye innleggelser i sykehus med covid-19 som hoverårsak per 14 dager per 100 000 innbyggere	Andel kommuner/bydel er (antall/totalt antall i fylket) med insidens 50 eller over per 100 000 og flere enn 10 tilfeller de siste 14 dager	Kumulativ andel vaksinerte blant personer 45 år og eldre (minst en dose)
Norge	76,9	1,7	Synkende	1,9	12,6 (45/356)	64 %
Oslo	135,6	2,2	Økende	1,6	86,7 (13/15)	79 %
Rogaland	42,7	1,3	Usikker	0,4	13,0 (3/23)	64 %
Møre og Romsdal	27,1	1,1	Synkende	1,5	3,8 (1/26)	61 %
Nordland	15,0	0,7	Sannsynlig synkende	1,7	0,0 (0/41)	59 %
Viken	57,7	1,3	Synkende	1,4	25,5 (13/51)	64 %
Innlandet	70,2	1,7	Synkende	3,5	13,0 (6/46)	61 %
Vestfold og Telemark	103,8	2,3	Synkende	3,8	21,7 (5/23)	62 %
Agder	149,6	3,5	Synkende	1,6	20,0 (5/25)	63 %
Vestland	21,0	0,7	Synkende	0,3	7,0 (3/43)	65 %
Trøndelag	101,7	1,7	Synkende	2,5	13,2 (5/38)	61 %
Troms og Finnmark	134,2	2,6	Synkende	3,7	7,7 (3/39)	60 %

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.



Folkehelseinstituttet, 2021-06-09

Fig 1: Antall tilfeller meldt til MSIS per 100 000 innbygger per 14 dager per fylke, uke 21 og 22



Folkehelseinstituttet, 2021-06-09

Fig 2: Antall tilfeller meldt til MSIS per 100 000 innbygger per 14 dager per kommune, uke 21 og 22

## Norge

Indikator	Uke 18	Uke 19	Uke 20	Uke 21	Uke 22
Antall tilfeller per uke	3 112	2 561	3 222	2 286	1 859
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	109,6	105,2	107,3	102,2	76,9
Antall personer testet per 1 000 per uke	24,0	21,5	25,8	23,8	21,7
Andel positive blant de testede per uke	2,4 %	2,2 %	2,3 %	1,8 %	1,6 %
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	65/356	68/356	69/356	61/356	45/356
Andel vaksinerte blant personer 45 år og eldre (minst en dose) - totalt	54 %	57 %	58 %	59 %	64 %

Med unntak av uke 18 og 20 har det vært en nedgang i antall meldte tilfeller siden uke 11. Nedgangen i antall meldte tilfeller av covid-19 nasjonalt fortsetter i uke 21 og 22 og var 77 per 100 000 innbyggere for uke 21 og 22 samlet. Antall personer testet har med enkelte variasjoner vært relativt stabil siste åtte uker. I samme periode har det vært en klar nedgang i andel positive blant de testede. I uke 22 var andel positive blant de testede 1,6 %, en nedgang fra 1,8 % i uke 21 og 2,3 % i uke 20.

64 % av alle personer 45 år og eldre i Norge har nå blitt vaksinerte med minst én dose koronavaksine.



## Utdypende beskrivelse av den epidemiologiske situasjonen i landets fylker

*Oslo*

Indikator	Uke 18	Uke 19	Uke 20	Uke 21	Uke 22
Antall tilfeller per uke	717	487	445	311	634
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	213,3	172,7	133,7	108,5	135,6
Antall personer testet per 1 000 per uke	31,9	28,4	28,8	27,2	33,3
Andel positive blant de testede per uke	3,2 %	2,5 %	2,2 %	1,6 %	2,7 %
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	15/15	15/15	15/15	14/15	13/15
Andel vaksinerte blant personer 45 år og eldre (minst en dose) - totalt	64 %	68 %	71 %	72 %	79 %

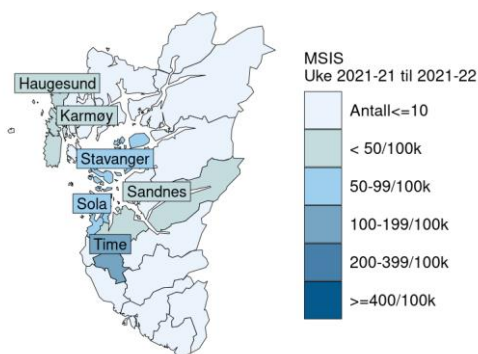
Smittetrenden i Oslo samlet sett har vært nedadgående siden begynnelsen av april og tom uke 21. Den siste uken (uke 22) har det imidlertid vært en økning i smittetilfeller som har sammenheng med utbrudd i forbindelse med russefeiring i Oslo vest. Bydel Vestre Aker har de siste 14 dagene hatt høyest smittepress med en 14-dagers insidens på 265 per 100 000 som tilsvarer risikonivå 4. Ni bydeler; Gamle Oslo, St. Hanshaugen, Frogner, Ullern, Nordre Aker, Bjerke, Alna, Nordstrand og Søndre Nordstrand har en 14-dagers insidens på 100-199 per 100 000, som tilsvarer risikonivå 3. Øvrige bydeler har en 14-dagers insidens på 50-99 per 100 000, som tilsvarer risikonivå 2.

I uke 22 var det en økning både i antall testede og andel positive blant de testede. 79% av alle personer 45 år og eldre har nå blitt vaksinert med minst én dose koronavaksine.

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

*Rogaland*

Indikator	Uke 18	Uke 19	Uke 20	Uke 21	Uke 22
Antall tilfeller per uke	204	102	136	103	103
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	60,1	63,4	49,3	49,5	42,7
Antall personer testet per 1 000 per uke	23,5	13,6	17,9	16,8	16,8
Andel positive blant de testede per uke	1,8 %	1,6 %	1,6 %	1,3 %	1,3 %
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	7/23	6/23	3/23	2/23	3/23
Andel vaksinerte blant personer 45 år og eldre (minst en dose) - totalt	54 %	56 %	57 %	58 %	64 %



Folkehelseinstituttet, 2021-06-09

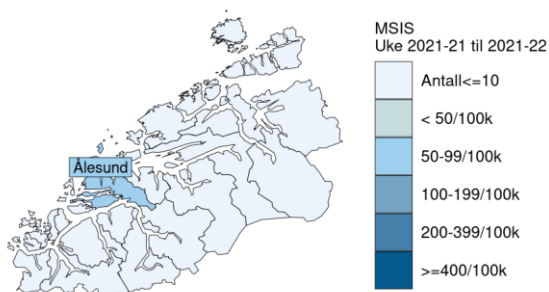
Antall meldte tilfeller i Rogaland har ligget på et jevnt nivå de siste ukene. I Time kommune har det imidlertid blitt meldt om et utbrudd blant russ i uke 22 med spredning til flere kommuner. Alle kommunene i Sør-Rogaland har innført et forskriftsfestet forbud mot rulling som gjelder frem til og med 13. Juni.

Testaktiviteten har vært stabil siste to uker. 64 % av alle personer 45 år og eldre har nå blitt vaksinert med minst én dose koronavirusvaksine.

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

*Møre og Romsdal*

Indikator	Uke 18	Uke 19	Uke 20	Uke 21	Uke 22
Antall tilfeller per uke	73	22	55	49	23
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	70,4	35,8	29,0	39,2	27,1
Antall personer testet per 1 000 per uke	17,5	10,9	16,5	14,4	11,1
Andel positive blant de testede per uke	1,6 %	0,8 %	1,3 %	1,3 %	0,8 %
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	5/26	2/26	1/26	1/26	1/26
Andel vaksinerte blant personer 45 år og eldre (minst en dose) - totalt	51 %	54 %	55 %	56 %	61 %



Folkehelseinstituttet, 2021-06-09

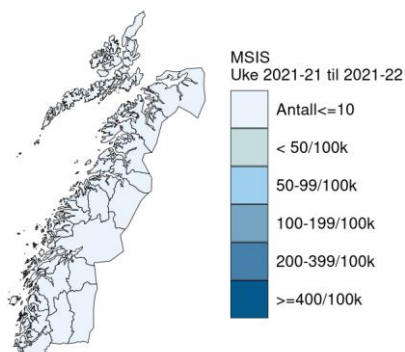
De to siste ukene har det vært en nedgang i antall tilfeller i Møre og Romsdal. Ingen nye utbrudd ble meldt i uke 22. Det har vært en nedgang både i antall testede og andel positive blant de testede den siste uken. 61 % av alle personer 45 år og eldre har nå blitt vaksinerte med minst én dose koronavaksine.

Detaljert oversikt kan finnes i Sykdomspulsen for kommunehelsetjenesten nettsiden

(<https://spuls.fhi.no>)

### Nordland

Indikator	Uke 18	Uke 19	Uke 20	Uke 21	Uke 22
Antall tilfeller per uke	15	26	35	21	15
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	13,7	17,1	25,4	23,3	15,0
Antall personer testet per 1 000 per uke	9,0	7,6	13,7	10,7	9,6
Andel positive blant de testede per uke	0,7 %	1,4 %	1,1 %	0,8 %	0,6 %
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	1/41	1/41	1/41	1/41	0/41
Andel vaksinerte blant personer 45 år og eldre (minst en dose) - totalt	52 %	54 %	54 %	55 %	59 %



Folkehelseinstituttet, 2021-06-09

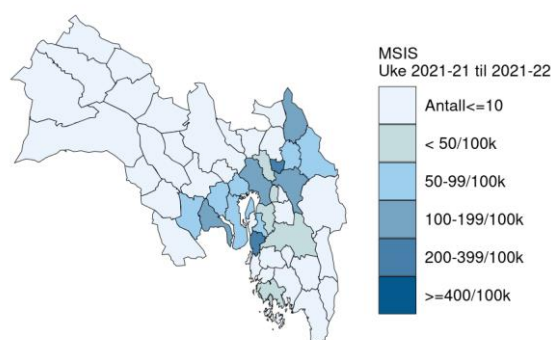
Nordland har hatt en stabil lav smittesituasjon over flere uker med en forbigående økning i uke 19 og 20. Ingen større hendelser meldt i uke 22. Testaktiviteten har vært synkende siste uker. 59 % av alle personer 45 år og eldre har nå blitt vaksinert med minst én dose koronavaksine.

Detaljert oversikt kan finnes i Sykdomspulsen for kommunehelsetjenesten nettsiden

(<https://spuls.fhi.no>)

## Viken

Indikator	Uke 18	Uke 19	Uke 20	Uke 21	Uke 22
Antall tilfeller per uke	788	707	669	429	294
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	126,2	119,4	109,9	87,7	57,7
Antall personer testet per 1 000 per uke	22,0	21,1	23,5	22,7	20,5
Andel positive blant de testede per uke	2,9 %	2,7 %	2,3 %	1,5 %	1,1 %
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	23/51	23/51	23/51	20/51	13/51
Andel vaksinerte blant personer 45 år og eldre (minst en dose) - totalt	54 %	57 %	58 %	59 %	64 %



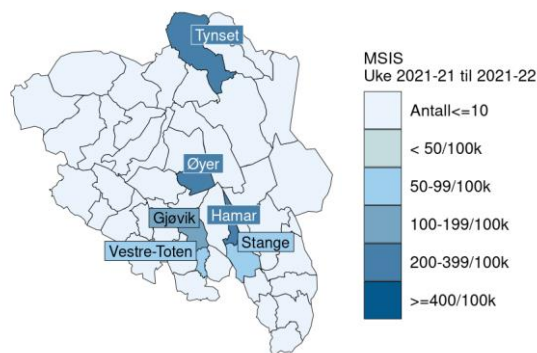
Folkehelseinstituttet, 2021-06-09

Viken har hatt en nedadgående trend i antall meldte smittetilfeller siden uke 12. Kun to kommuner i fylket har en 14-dagers insidens som tilsier risikonivå 4. Det er få utbrudd meldt i uke 22. Utbruddene er knyttet til skoler og russefeiringer. Virusvarianten Delta er påvist i flere kommuner i Viken. Det har vært en nedgang både i antall testede og andel positive blant de testede siste uke. 64 % av alle personer 45 år og eldre har nå blitt vaksinerte med minst én dose koronavirusvaksine.

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

### Innlandet

Indikator	Uke 18	Uke 19	Uke 20	Uke 21	Uke 22
Antall tilfeller per uke	120	232	326	196	64
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	79,9	95,0	150,6	140,9	70,2
Antall personer testet per 1 000 per uke	18,8	23,7	28,4	27,0	15,4
Andel positive blant de testede per uke	1,7 %	2,6 %	3,1 %	2,0 %	1,1 %
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	8/46	14/46	14/46	10/46	6/46
Andel vaksinerte blant personer 45 år og eldre (minst en dose) - totalt	52 %	55 %	56 %	57 %	61 %



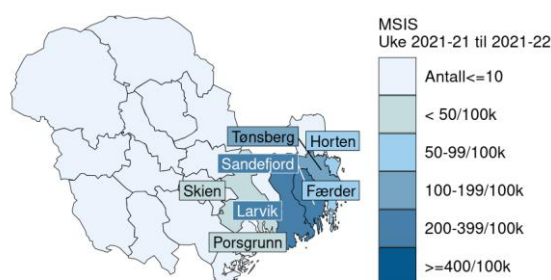
Folkehelseinstituttet, 2021-06-09

I Innlandet har det de siste to ukene vært en nedgang i antall meldte tilfeller. Det har vært noen få nye tilfeller som kan knyttes til utbruddene i Fjellregionen og i Hedmarks-regionen i uke 19 og uke 20. Det er meldt om et mindre utbrudd på en arbeidsplass og på en helseinstitusjon. Testaktiviteten er synkende. 61 % av alle personer 45 år og eldre har nå blitt vaksinerte med minst én dose koronavirusvaksine.

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

### Vestfold og Telemark

Indikator	Uke 18	Uke 19	Uke 20	Uke 21	Uke 22
Antall tilfeller per uke	569	466	467	291	147
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	207,9	245,3	221,2	179,7	103,8
Antall personer testet per 1 000 per uke	31,7	28,7	28,0	26,0	18,7
Andel positive blant de testede per uke	4,3 %	3,8 %	3,9 %	2,7 %	1,9 %
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	11/23	11/23	10/23	9/23	5/23
Andel vaksinerte blant personer 45 år og eldre (minst en dose) - totalt	52 %	55 %	56 %	56 %	62 %



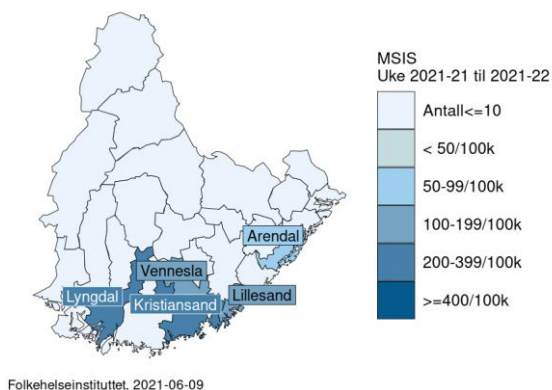
Folkehelseinstituttet, 2021-06-09

I Vestfold og Telemark har antall tilfeller gått ned både i uke 21 og 22, etter å ha ligget på et høyt nivå over flere uker etter utbrudd i Larvik og før det i Skien og Porsgrunn. Larvik har tiltaksnivå 5B tom 10.juni. Det har vært en nedgang både i antall testede og andel positive blant de testede siste uke. 62 % av alle personer 45 år og eldre har nå blitt vaksinert med minst én dose koronavirusvaksine.

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

### Agder

Indikator	Uke 18	Uke 19	Uke 20	Uke 21	Uke 22
Antall tilfeller per uke	230	168	453	302	160
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	137,9	128,9	201,1	244,5	149,6
Antall personer testet per 1 000 per uke	26,7	21,9	30,4	23,4	19,0
Andel positive blant de testede per uke	2,8 %	2,5 %	4,8 %	4,2 %	2,7 %
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	6/25	4/25	6/25	7/25	5/25
Andel vaksinerte blant personer 45 år og eldre (minst en dose) - totalt	54 %	57 %	58 %	59 %	63 %

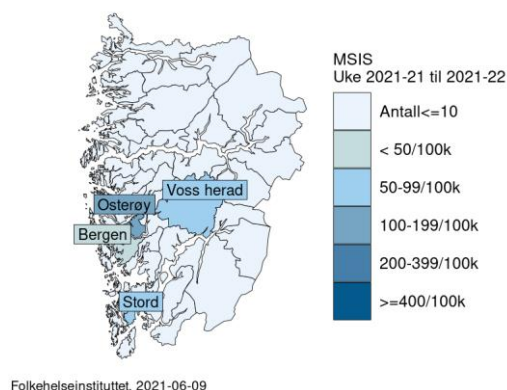


Antall tilfeller i Agder har gått betydelig ned i uke 22 sammenliknet med uke 21, men antall tilfeller er fortsatt høyt. Antallet er i stor grad påvirket av utviklingen i Kristiansand og utbruddet blant russen som spredde seg til andre miljø. Det har vært en nedgang både i antall testede og andel positive blant de testede siste uke. 63 % av alle personer 45 år og eldre har nå blitt vaksinert med minst én dose koronavaksine.

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

*Vestland*

Indikator	Uke 18	Uke 19	Uke 20	Uke 21	Uke 22
Antall tilfeller per uke	291	183	142	87	47
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	81,6	74,2	50,9	35,8	21,0
Antall personer testet per 1 000 per uke	23,6	20,1	20,7	15,6	13,8
Andel positive blant de testede per uke	1,9 %	1,4 %	1,1 %	0,9 %	0,5 %
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	3/43	4/43	4/43	3/43	3/43
Andel vaksinerte blant personer 45 år og eldre (minst en dose) - totalt	54 %	57 %	57 %	58 %	65 %

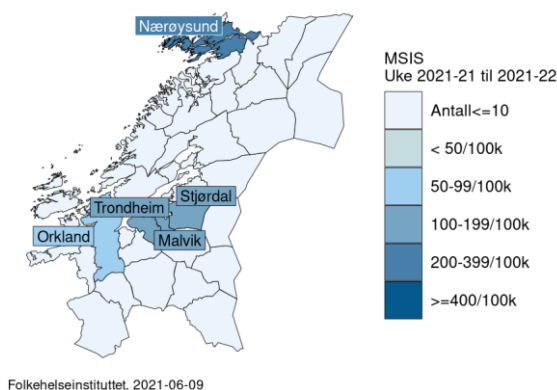


Det har vært en stabil nedadgående trend i Vestland siden uke 18, noe som i stor grad reflekterer en betydelig nedgang i antall tilfeller i Bergen. Testaktiviteten er synkende og andel positive blant de testede var 0,5% i uke 22. 65 % av alle personer 45 år og eldre har nå blitt vaksinert med minst én dose koronavaksine.

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

### Trøndelag

Indikator	Uke 18	Uke 19	Uke 20	Uke 21	Uke 22
Antall tilfeller per uke	28	88	256	286	193
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	12,9	24,6	73,0	115,0	101,7
Antall personer testet per 1 000 per uke	19,4	18,9	35,3	31,8	27,8
Andel positive blant de testede per uke	0,3 %	1,0 %	1,5 %	1,9 %	1,5 %
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	0/38	1/38	4/38	5/38	5/38
Andel vaksinerte blant personer 45 år og eldre (minst en dose) - totalt	52 %	55 %	55 %	56 %	61 %



Forekomsten i Trøndelag har ligget på jevnt lavt nivå i flere uker, men fra uke 19 har det vært en økning i antall tilfeller. Økningen kan tilskrives flere ulike utbrudd i Trondheim samt utbrudd av ulike størrelse tilknyttet arrangementer og mobilitet i kommuner, både i og utenfor Trøndelag.

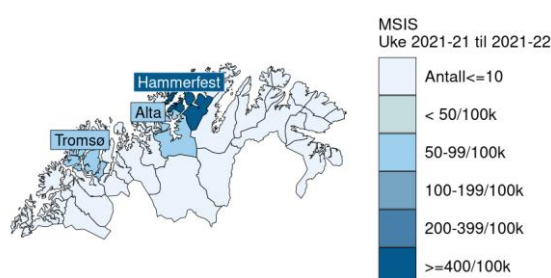
Det har vært en nedgang både i antall testede og andel positive blant de testede siste uke. 61 % av alle personer 45 år og eldre har nå blitt vaksinert med minst én dose koronavirusvaksine.

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



## Troms og Finnmark

Indikator	Uke 18	Uke 19	Uke 20	Uke 21	Uke 22
Antall tilfeller per uke	15	26	197	189	136
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	11,6	16,9	92,1	159,4	134,2
Antall personer testet per 1 000 per uke	11,0	13,3	21,6	26,6	24,0
Andel positive blant de testede per uke	0,6 %	0,8 %	3,8 %	2,9 %	2,3 %
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	0/39	1/39	2/39	2/39	3/39
Andel vaksinerte blant personer 45 år og eldre (minst en dose) - totalt	51 %	53 %	54 %	55 %	60 %



Folkehelseinstituttet, 2021-06-09

Antall tilfeller i Troms og Finnmark har ligget på et jevnt lavt nivå i flere uker, men har fra og med uke 20 hatt en kraftig stigning. Økningen skyldes et stort, pågående utbrudd i Hammerfest tilknyttet sosiale sammenkomster i perioden 8.-17.mai. Det har samtidig vært meldt om mindre utbrudd fra Alta, Harstad og Tromsø. Det har vært en nedgang både i antall testede og andel positive blant de testede siste uke. 60 % av alle personer 45 år og eldre har nå blitt vaksinert med minst én dose koronavaksine.

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