

## Om ukerapporten

Folkehelseinstituttet har ansvar for den nasjonale overvåkingen av covid-19. Denne rapporten beskriver den epidemiologiske situasjonen i Norge og internasjonalt fra det første tilfellet ble påvist, med vekt på utviklingen av situasjonen den siste uken (22. mars – 28. mars 2021).

## Innhold

Om ukerapporten _____	1
Sammendrag og vurdering _____	2
Noen flere hovedpunkter fra uke 12 _____	3
Antall meldte laboratoriebekreftede covid-19 tilfeller og antall testet for SARS-CoV-2 _____	5
Covid-19-tilfeller påvisning i tid _____	5
Covid-19-tilfeller etter kjønn og alder _____	7
Covid-19-tilfeller etter fylke _____	10
Covid-19-tilfeller etter fødeland _____	13
Testing og påviste covid-19 tilfeller i forbindelse med innreise til Norge _____	15
Covid-19 tilfeller etter indikasjon for testing _____	18
Covid-19 tilfeller i Norge etter smittesituasjonen _____	19
Covid-19 tilfeller – etter påviste virusvarianter i Norge _____	20
Covid-19 tilfeller – utbrudd og smittesporinger _____	22
Covid-19 rapportering til MSIS, tid fra innsykning til prøvetaking og registrering _____	25
Overvåking av alvorlig koronavirusssykdom _____	26
Pasienter innlagt i sykehus _____	26
Pasienter innlagt i intensivavdeling _____	27
Andel sykehusinnlagte blant meldte covid-19 tilfeller _____	31
Pasienter innlagt i sykehus etter fødeland _____	32
Covid-19-assosierte dødsfall _____	33
Matematisk modellering av covid-19 i Norge _____	34
Overvåking av vaksinasjon mot covid-19 _____	40
Antall distribuerte vaksinedoser _____	41
Antall personer vaksinert mot covid-19 _____	41
Antall personer vaksinert etter fylke _____	43
Antall personer som har fått 1. og 2. dose med ulike vaksinepreparater per fylke og nasjonalt _____	43
Antall personer vaksinert og vaksinasjonsdekning etter kjønn og alder _____	44
Antall personer vaksinert og vaksinasjonsdekning blant personer med moderat og høy risiko for alvorlig forløp av covid-19 _____	45
Antall personer vaksinert og vaksinasjonsdekning blant helsepersonell _____	45
Om overvåking av covid-19 _____	47

## Sammendrag og vurdering

- Etter fem uker med økning i antall meldte tilfeller, var det en nedgang i uke 12. Det er så langt meldt 5 818 tilfeller med prøvedato i uke 12, en nedgang på 11 % siden uke 11. Sist uke ble det testet rekordmange personer for SARS-CoV-2 (201 452). Dette skyldes en økning i antall testede personer i aldersgruppen 20-39 år. Etter en lengre periode med økning i andel positive blant de testede, var det en nedgang fra 3,39 % i uke 11 til 2,89 % i uke 12.
- Sist uke gikk antall meldte tilfeller ned i alle fylker med unntak av Trøndelag og Møre og Romsdal. Det er svært stor geografisk variasjon både mellom og innad i ulike fylker. Oslo har klart flest meldte tilfeller per 100 000 innbyggere (587 i uke 11 og 12 samlet), men det var en nedgang i antall meldte tilfeller på 21,6 % sist uke til tross for økt testing. I Viken (415 per 100 000) gikk antall meldte tilfeller ned med 4,4% fra uke 11 til uke 12. Trøndelag og Troms og Finnmark har lavest forekomst med henholdsvis 15 og 29 tilfeller per 100 000 innbyggere for uke 11 og 12 samlet.
- Etter flere uker med økning i antall nye innleggelser i sykehus, med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen, har antall nye innleggelser vært relativt stabilt siste to uker. Det er foreløpig rapportert om 194 nye innleggelser i uke 12, etter 224 i uke 11. Dette gjelder også Oslo og Viken, de to fylkene med høyeste antall nye innleggelser per uke. Det har vært en økende trend i aldersgruppene 20 – 79 år de siste ukene, og denne økningen fortsatte blant aldersgruppene 30-49 år i uke 12 (81 i uke 12, 64 i uke 11). Dette er de høyeste antallene rapportert i disse aldersgruppene på en uke siden begynnelsen av pandemien.
- Det er foreløpig rapportert om 46 nye innleggelser i intensivavdeling i uke 12. Etter en økende trend i de siste ukene har antall nye innleggelser i intensivavdeling vært stabilt siste to uker, med 18 nye innleggelser rapportert i uke 9, 29 i uke 10 og 46 i uke 11.
- Etter flere uker med nedgang, har antall dødsfall vært stabilt de siste tre ukene. Det er foreløpig meldt om 8 dødsfall i uke 12, mot 9 i uke 11.
- Matematisk modellering viser at smittespredningen nå har flatet ut med et gjennomsnittlig reproduksjonstall fra 9. mars på 1,0 (95 % CI 0,9–1,1), men med betydelig forskjell mellom fylkene. Vi estimerer at 65 % (95 % CI 60 %– 70 %) av de som har blitt smittet i Norge de siste to ukene, har blitt oppdaget. I en mer usikker modell som ikke tar hensyn til sykehusinnleggelser estimeres det at reproduksjonstallet for en uke siden var 0,8 (95 % CI 0,6 – 1,1).
- Andelen med den engelske virusvarianten i Norge ligger på ca. 82 % når både bekreftede og sannsynlige prøver inkluderes, men fordeler seg ulikt mellom landets fylker. Andelen er høyest i Oslo (93 %) og Vestfold og Telemark (89 %), og lavest i Nordland (15 %). Andelen med den sør-afrikanske virusvarianten i Norge ligger på ca. 2 % når både bekreftede og sannsynlige prøver inkluderes, denne varianten er hovedsakelig rapportert fra Nordland (83 %) og Møre og Romsdal (10 %) fylke.
- Per 28. mars er 90 % av kvinner og menn i alderen 85 år og over vaksinert med 1. dose og 82 % er vaksinert med 2. dose. Videre er 77 % vaksinert med 1. dose og 32 % er vaksinert med 2. dose blant kvinner og menn i aldersgruppen 75-84 år. Data fra Beredskapsregisteret indikerer at omtrent 48 % av ansatte i helse- og omsorgstjenesten med pasientnært arbeid har mottatt første dose av koronavaksinen. Høyest andel vaksinerte med 1. dose finner vi blant ambulanspersonell (76 %) og leger (73 %). Helseforetakene og kommunene prioriterer vaksinasjon blant helsepersonell etter kriterier fra Folkehelseinstituttet.

- På Østlandet har det i flere kommuner vært et høyt smittetrykk i lang tid og høy insidens av nye innleggelser på sykehusene. Enkelte kommuner rundt i landet har utbrudd, mens store deler av landet har svært lav forekomst. Situasjonen er ustabil og med økt mobilitet i påsken er det viktig at alle overholder de generelle smittevern rådene gjennom påskeferien. Kommunene må opprettholde sin gode beredskap for raskt å oppdage og få kontroll på utbrudd lokalt, fortsette vaksinasjon og raskt vurdere om ytterligere tiltak er nødvendig for å kontrollere spredningen i kommunen og behov for samordning i regionen. Utbrudd med nye virusvarianter har flere steder blitt kontrollert med forsterket TISK og målrettede kontaktreduserende tiltak.

### Noen flere hovedpunkter fra uke 12

- Andelen positive blant de testede gikk i uke 12 ned i alle aldersgruppene med unntak av barn 0–5 år gamle hvor den var stabil. I uke 12 var andelen positive høyest i aldersgruppen 0–5 år (4,45 %), 13–19 år (3,67 %) og 6–12 år (3,65 %) og lavest blant personer  $\geq$ 80 år (0,9 %). Antall meldte tilfeller gikk ned i alle aldersgrupper med unntak av aldersgruppen 20–39 år hvor den var stabil. Det høyeste antall meldte tilfeller i forhold til befolkningstallet i uke 12 ble observert i aldersgruppene 13–19 år (180 per 100 000) og 20–39 år (149 per 100 000).
- De siste to ukene var informasjon om smittesituasjonen tilgjengelig for 37 % (4 567/ 12 229) av de meldte tilfellene. Mest vanlig antatt smittested var privat husstand (2 150; 50 %), barnehage/skole (529; 12 %), jobb (441; 10 %), privat arrangement (390; 9 %), og organisert fritidsaktivitet (49; 1 %). For 436 tilfeller (10 %) var antatt smittested ukjent. Datagrunnlaget er mangelfullt og må tolkes med forsiktighet.
- I uke 11 ble 11 926 personer testet på teststasjoner på grensen, 79 personer (0,8 % var positive ved ankomst og 158 (1,5%) var positive innen 10 dager etter ankomst. Data fra MSIS laboratedatabase og DSB Innreiseregisteret viser at blant innreisende med ID som kan kobles mellom registrene, ble ca 70 % testet ved ankomst i ukene 10, 11 og 12. I uke 11 hadde 86 % av personene testet seg minst en gang i løpet av 10 dager etter ankomst.
- Innvandrerbefolkningene i Norge er hardt rammet. Personer født utenfor Norge er overrepresentert og utgjorde i uke 12 37 % av meldte tilfeller og 57 % av nye innlagte. I enkelte grupper er det en stor andel av de som tester seg som tester positivt. Dette er en trend som har vedvart over lang tid.
- I uke 12 har Folkehelseinstituttet særlig fulgt opp smittesituasjonen i Oslo, Viken, Vestfold og Telemark, Vestland, og Møre og Romsdal. I tillegg har Folkehelseinstituttet i siste uke bistått kommunelegene i å følge opp rundt 40 ulike utbrudd og hendelser blant annet i helse- og omsorgstjenesten, på arbeidsplasser, i skoler og barnehager og private husstander. En hovedvekt av utbrudd som Folkehelseinstituttet har bistått kommunene med siste uke, har vært forårsaket av engelsk virusvariant.

Tabell 1. Status og utvikling – hovedindikatorer fra de ulike overvåkingssystemene.

Overvåkingssystem/ Indikatorer	Uke 11 15. mars– 21. mars 2021	Uke 12 22. mars– 28. mars 2021	Ukentlig endring (%)	Kumulativt antall / andel	Kumulativt antall per 100 000
<b>Utbredelse av covid-19</b>					
Meldte tilfeller til MSIS	6 572	5 818	-11 %	94 201	1 747
Antall personer testet for SARS-CoV-2*	193 672	201 452	+4 %	4 627 985	85 841
Andel testet positive for SARS-CoV-2 <sup>†</sup>	3,39 %	2,89 %	-15 %	2,04 %	-
Antall konsultasjoner hos leger og legevakt for mistenkt, sannsynlig eller bekreftet covid-19	42 145	17 821	Ikke beregnet <sup>§</sup>	2 197 746	40 764
Andel konsultasjoner for covid-19 blant alle konsultasjoner	12,70 %	9,30 %	-27 %	7,79 %	-
Utbrudd i helseinstitusjoner	7	8	Ikke beregnet <sup>§</sup>	242	-
Antall estimerte (nye) tilfeller av covid-19 fra den matematiske modellen	9 734	9 774	+0,4 %	158 729	2 956
<b>Alvorlighet av covid-19</b>					
Nye pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak	224	194	-13 %	3 437	63,8
Nye pasienter med bekreftet covid-19 innlagt i intensivavdeling	46	46	0 %	653	12,1
Covid-19-assosierte dødsfall	9	8	-11 %	671	12,4
<b>Vaksinasjon mot covid-19</b>					
Antall delvis vaksinerte personer	57 126	109 343	-	616 865	-
Antall fullvaksinerte personer	5 061	8 111	-	271 516	-
Antall distribuerte vaksinedoser**	69 990	121 500	-	946 046	-

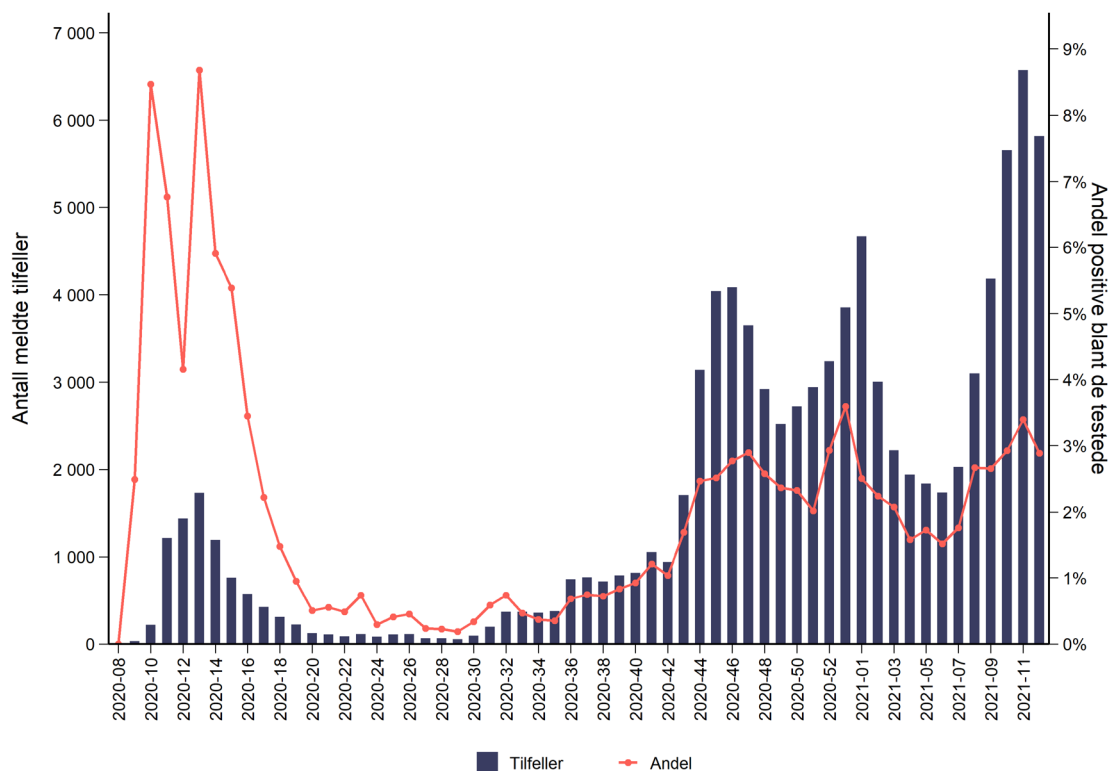
\* En person testet = en eller flere tester innenfor 7 dager per person<sup>†</sup> Andel positive beregnet ut ifra antall personer testet  
<sup>§</sup> Det er ikke beregnet ukentlig endring (%). For sykdomspulsen er dette grunnet forsinkelser i datainnsendingen. For varslinger av utbrudd i Vesuv er tallene små, derfor er ukentlig endring upålitelig og beregnes derfor ikke.  
 Informasjon om de ulike overvåkingssystemene finnes på s.51. \*\*Det distribueres nå en koronavirusvaksine med god holdbarhet, så vaksinedoser blir ikke nødvendigvis satt samme uke som de distribueres.

## Antall meldte laboratoriebekreftede covid-19 tilfeller og antall testet for SARS-CoV-2

### Covid-19-tilfeller påvisning i tid

Dataene fra MSIS i denne rapporten er basert på et datasett frem til kl. 15.00, 30. mars 2021. Dataene fra MSIS laboratoriedatabasen i denne rapporten er basert på et datasett frem til kl. 24.00, 29. mars 2021.

Det er meldt totalt 94 201 personer med laboratoriebekreftet covid-19 til MSIS, hvorav 5 818 i uke 12. Antall meldte tilfeller økte i etapper fra 94 i uke 30 til 4 667 i uke 1, og gikk etter det ned til 1 734 i uke 6 (Figur 1). Fra uke 7 til uke 11 var det en bratt økning i antall ukentlige meldte tilfeller. Det var 6 572 meldte tilfeller i uke 11, dette er det høyeste ukentlige antallet hittil i pandemien. Så langt i uke 12 er det 5 818 tilfeller. Tallet for uke 12 kan bli oppjustert.



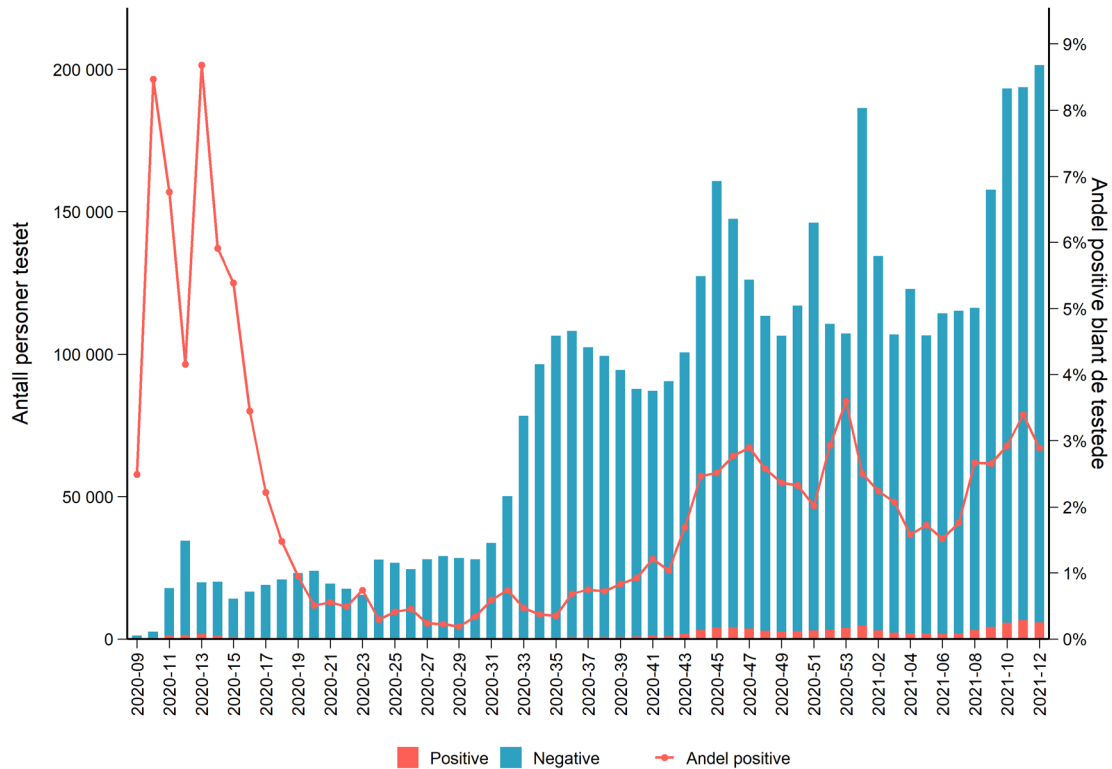
**Figur 1. Bekreftede tilfeller av covid-19 per uke og andel positive tilfeller av de testede, 17. februar 2020–28. mars 2021. Kilde: MSIS, MSIS Laboratoriedatabasen.**

\*Det er i gjennomsnitt 1–2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS og MSIS laboratoriedatabasen. Tallene mot slutten av uke 12 forventes oppjustert.

Positive og negative prøveresultat for SARS-CoV-2 meldes elektronisk til MSIS (Meldingssystemet for smittsomme sykdommer) laboratoriedatabase. Laboratoriebekreftede covid-19 tilfeller meldes i tillegg fra laboratorier og leger til MSIS-registeret.

Figur 2 viser antall personer testet per uke og andelen positive blant de testede. Antall personer testet ukentlig for covid-19 var på den høyeste siden begynnelsen av pandemien sist uke (uke 12, 201 452). De siste fire ukene (uke 9 – uke 12) har antall testede ukentlig ligget mellom 157 796 og 201 452 testede personer. Dette er betydelig høyere enn de fire forutgående ukene (uke 5 til uke 8)

hvor antall ukentlige testede varierte mellom 106 610 og 116 277. Andel positive av testede økte fra uke 35 (0,35 %) til uke 53 (3,59 %) og gikk deretter ned fram til uke 6 (1,52 %). Siden uke 7 økte andel positive igjen jevnt opp til 3,39 % i uke 11, for så å gå ned til 2,89 i uke 12. Det er forsinkelse i rapporteringen og andel positive av testede kan bli justert for uke 12 (Figur 1 og Figur 2).

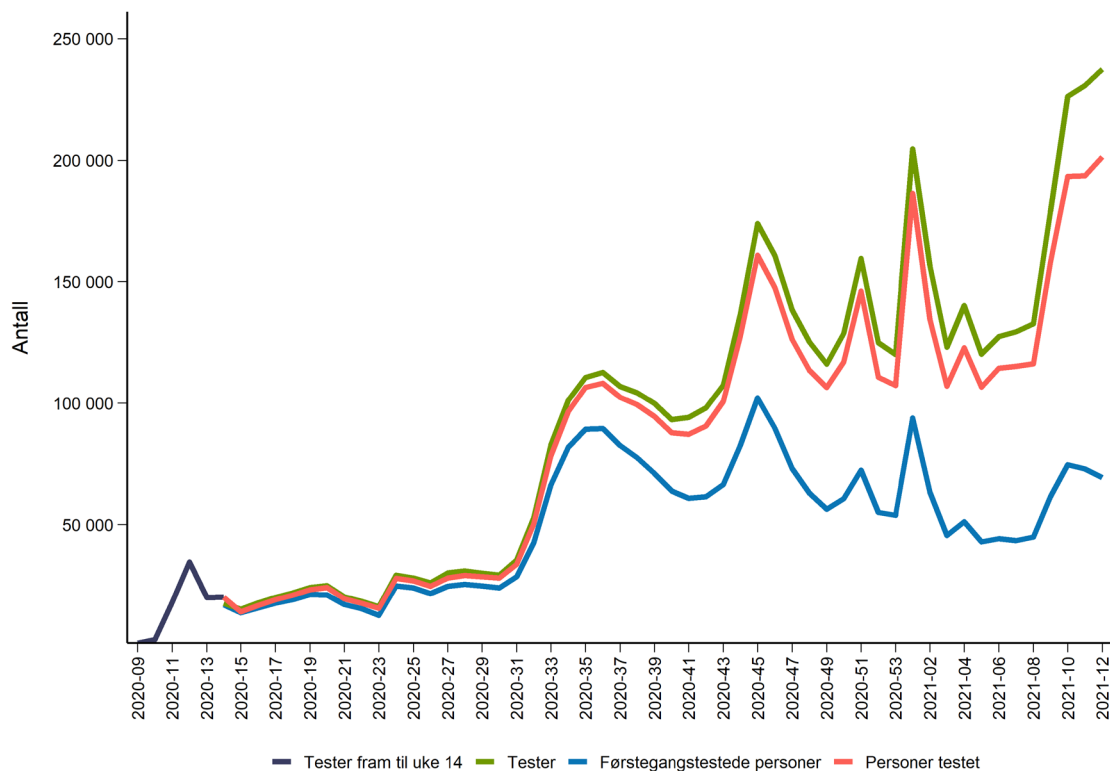


**Figur 2. Antall personer testet for SARS CoV-2 per uke og andel positive av testede, 24. februar 2020–28. mars 2021. Kilde: MSIS Laboratedatabasen.**

\* En person testet = en eller flere tester innenfor 7 dager per person (før uke 34 er data basert på antall tester).

\*\* Siste dagers tall kan bli justerte ved neste oppdatering.

Figur 3 viser laboratorieundersøkelser for SARS CoV-2 per uke for antall førstegangstestede, antall personer testet over tid og antall tester. De ulike indikatorene viser relativt like verdier fram til den betydelige økningen i testkapasitet fra begynnelsen av august. Flere som tidligere var testet, testet seg da på nytt for nye sykdomshendelser. Til tross for ulike verdier har trenden siden dette vært relativt lik for antall personer testet over tid og antall tester, men med et stadig større gap til førstegangstestede. Totalt 2 735 207 unike personer (førstegangstestede) har vært testet for covid-19 til og med 28. mars 2021 i Norge (Figur 3). Dette utgjør nær 51 % av befolkningen. For samme periode har totalt 4 627 985 personer blitt testet over tid og 5 088 838 tester blitt utført.



**Figur 3. Laboratorieundersøkelser for SARS CoV-2 per uke per antall tester, personer testet og førstegangstestede personer, 24. februar 2020–28. mars 2021. Kilde: MSIS Laboratoriedatabasen**

\* I ukene 9–13 er antall tester basert på data samlet inn fra de mikrobiologiske laboratoriene som analyserte SARS-CoV2 prøver i denne perioden.

Siden uke 50 (2020) har Folkehelseinstituttet fått tilgang på data om bruk av antigenest for diagnostikk av SARS-Cov2 fra MSIS-laboratoriedatabasen og i MSIS. Det er totalt registrert 188 131 personer testet med antigenest. I uke 11 og 12 var det henholdsvis 19 202 og 20 558 testede personer hvorav 251 (1,31 %) og 301 (1,46 %) var positive på antigenest alene eller i en kombinasjon av antigenest og PCR.

Bekreftede tilfeller registreres på prøvetakingsdato, ikke på dato for innmelding til MSIS. Det er ca. 1–2 dagers forsinkelse i tiden fra prøvetakingsdato til registrering av bekreftede tilfeller i MSIS. Antall tilfeller per dag og uke vil justeres, også tilbake i tid, ettersom nye tilfeller blir meldt til MSIS.

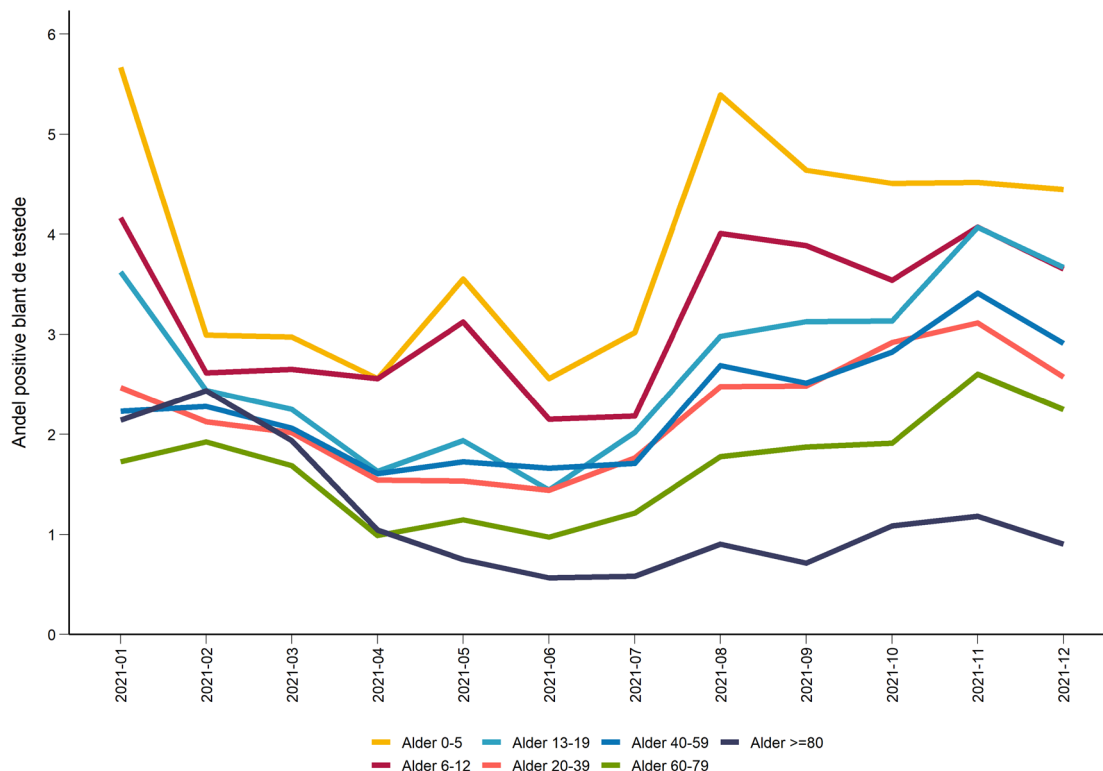
### Covid-19-tilfeller etter kjønn og alder

Det var en betydelig økning i antall testede i aldersgruppen 20–39 år siste uke. For øvrige aldersgrupper var det enten en nedgang eller stabilt antall testede. I uke 12 var det en nedgang i andel positive blant de testede i alle aldersgrupper og stabilt i gruppen 0–5 år. Andelen positive var høyere enn 3,6 % i aldersgruppene under 20 år og lavest blant personer  $\geq 80$  år (0,9 %, Tabell 2, Figur 4). Mellom uke 6 og uke 11 gikk andelen positive blant de testede gradvis opp i alle aldersgrupper, mens den var relativt stabil blant personer 80 år og eldre (Figur 4). I de yngste aldersgrupper, 0–5 år og 6–12 år, var det en tydelig økning i uke 8, og dernest relativt stabilt med høyest andel positive. Det var en nedgang i antall meldte tilfeller i alle aldersgrupper i uke 12 sammenlignet med uke 11 med unntak av aldersgruppen 20–39 år hvor antall meldte tilfeller var stabilt (Tabell 2).

Tabell 2. Personer testet for covid-19 og påviste tilfeller etter aldersgrupper, 15. mars –28. mars 2021. Kilde: MSIS, MSIS Laboratoriedatabasen.

Alders- gruppe (år)	Uke 11			Uke 12		
	Antall testet	Testet per 1 000	Påviste tilfeller (%)	Antall testet	Testet per 1 000	Påviste tilfeller (%)
0-5	9 160	26,65	414 (4,52)	7 889	22,95	351 (4,45)
6-12	19 574	43,64	797 (4,07)	17 175	38,29	627 (3,65)
13-19	23 596	52,97	960 (4,07)	21 862	49,08	802 (3,67)
20-39	70 062	48,50	2 182 (3,11)	83 563	57,85	2 151 (2,57)
40-59	50 664	35,34	1 729 (3,41)	50 938	35,53	1 482 (2,91)
60-79	17 531	16,87	456 (2,60)	16 925	16,29	380 (2,25)
>=80	2 882	12,19	34 (1,18)	2 770	11,72	25 (0,90)
Ukjent	203	-	-	330	-	-
<b>Totalt</b>	<b>193 672</b>	<b>35,92</b>	<b>6 572 (3,39)</b>	<b>201 452</b>	<b>37,37</b>	<b>5 818 (2,89)</b>

\*Det er i gjennomsnitt 1–2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS. Tallene mot slutten av uke 12 forventes oppjustert.

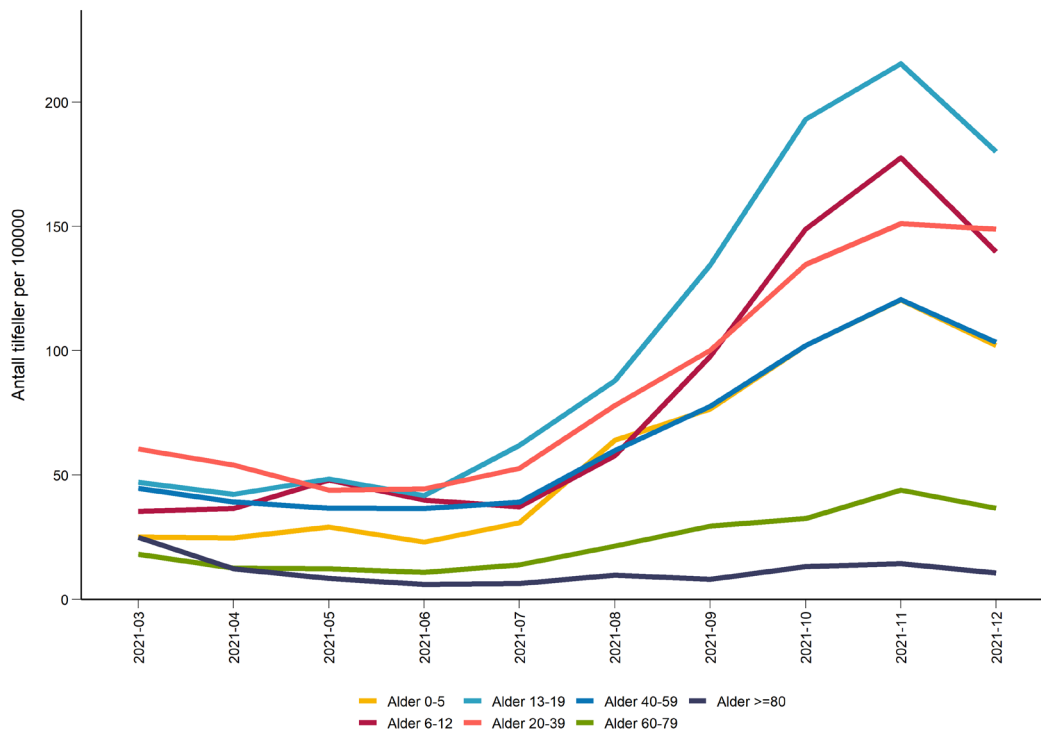


Figur 4. Andel positive blant de testede for SARS-CoV-2 etter aldersgruppe, 28. desember 2020–28. mars 2021. Kilde: MSIS, MSIS Laboratoriedatabasen.

Median alder siden begynnelsen av epidemien var 34 år og i uke 12 var den 33 år. Median alder var 29 år blant tilfellene rapportert i løpet av de siste 4 ukene (uke 9–12) og 32 år i løpet av de foregående 4 ukene (uke 5–8).

Det høyeste antall meldte tilfeller i forhold til befolkningstallet i uke 12 ble observert i aldersgruppene 13–19 år (180 per 100 000) og 20–39 år (149 per 100 000). Antall meldte tilfeller i forhold til befolkningstallet økte i alle aldersgrupper under 60 år mellom uke 6 og 11, og gikk ned, med unntak av aldersgruppen 20–39 år, i uke 12 (Figur 5).

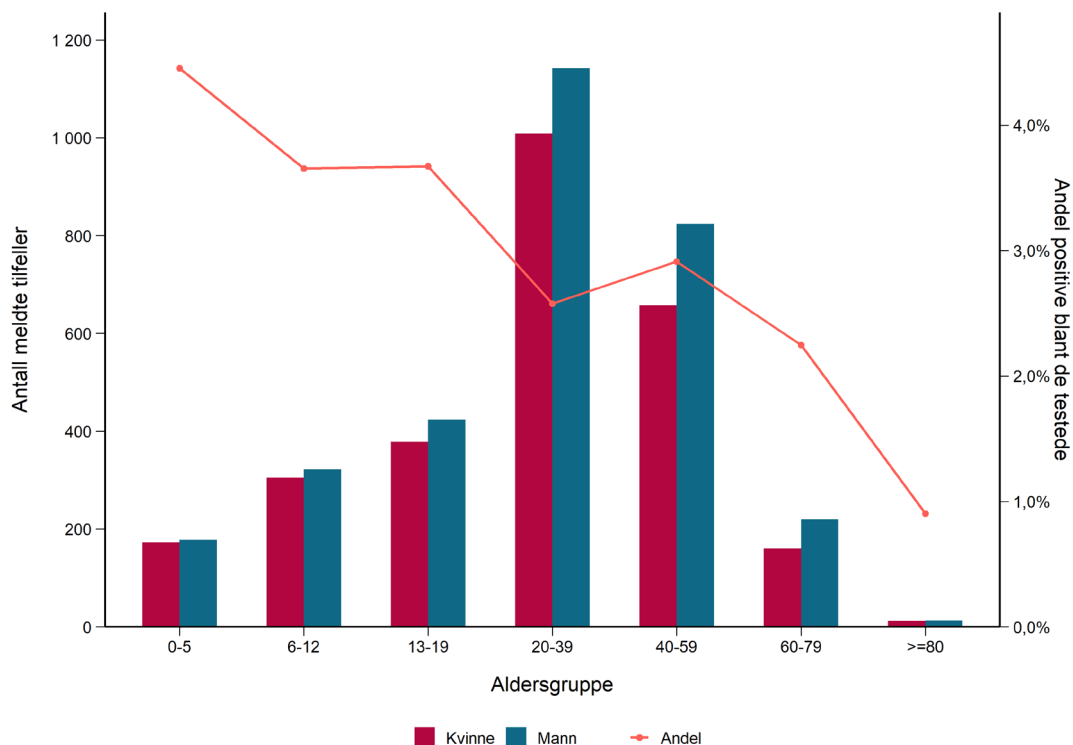




**Figur 5. Antall meldte covid-19-tilfeller per 100 000 innbyggere, fordelt på aldersgrupper, 28. desember 2020–28. mars 2021. Kilde: MSIS.**

\*Det er i gjennomsnitt 1–2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS. Tallene mot slutten av uke 12 forventes oppjustert.

Blant alle tilfellene meldt til MSIS var 47 % kvinner. I uke 12 var 46 % av tilfellene kvinner. Andel tilfeller blant kvinner var mellom 42–49 % i alle aldersgrupper (Figur 6, Tabell 2).



**Figur 6. Antall meldte covid-19-tilfeller fordelt på kjønn og aldersgruppe siste uke, og andel positive blant testede etter aldersgruppe, 22. mars–28. mars 2021. Kilde: MSIS, MSIS Laboratoriedatabasen.**

\*Det er i gjennomsnitt 1–2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS. Tallene mot slutten av uke 12 forventes oppjustert.

## Covid-19-tilfeller etter fylke

Sju fylker (Vestland, Trøndelag, Møre og Romsdal, Innlandet, Rogaland, Oslo og Finnmark) testet flere personer enn uken før, mens fire fylker (Agder, Nordland, Vestfold og Telemark og Viken) testet færre personer. De siste to uker har det blitt testet flest personer i forhold til folketallet i Oslo og Viken. Nordland har færrest testet i forhold til folketallet. Det er regionale forskjeller når det gjelder hvor mange som er funnet positive blant de testede. Andelen positive prøver blant testede var høyest i Viken i uke 12 (4,78 %) og Oslo i uke 11 (5,35 %). Andel positive var lavest i Trøndelag både i uke 12 (0,37 %) og i uke 11 (0,28 %, Tabell 2).

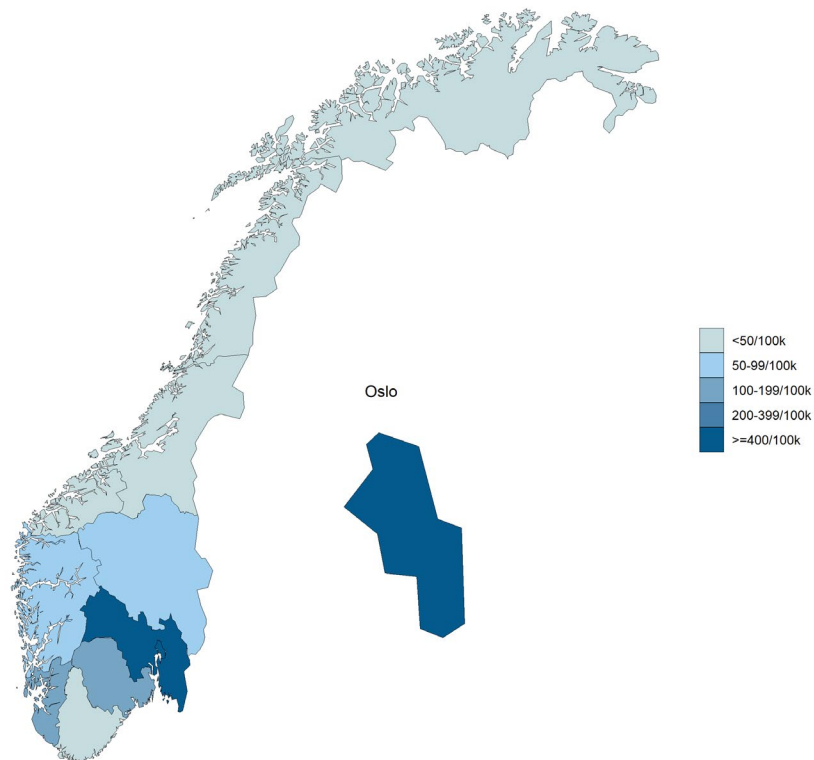
**Tabell 3. Personer testet for covid-19 og påviste tilfeller etter fylke, 15. mars–28. mars 2021. Kilde: MSIS, MSIS Laboratoriedatabasen.**

Fylke	Uke 11				Uke 12				Uke 11–12
	Antall testet	Testet per 1 000	Påviste tilfeller (%)	Påviste tilfeller per 100 000	Antall testet	Testet per 1 000	Påviste tilfeller (%)	Påviste tilfeller per 100 000	Påviste tilfeller per 100 000
Agder	7 022	22,7	69 (0,98)	22	6 839	22,1	54 (0,79)	17	40
Innlandet	9 133	24,6	158 (1,73)	43	9 899	26,7	154 (1,56)	42	84
Møre og Romsdal	5 936	22,4	41 (0,69)	15	9 099	34,3	82 (0,90)	31	46
Nordland	4 850	20,2	68 (1,40)	28	4 589	19,1	20 (0,44)	8	37
Oslo	42 821	61,4	2 293 (5,35)	329	43 436	62,3	1 797 (4,14)	258	587
Rogaland	14 951	31,0	440 (2,94)	91	15 684	32,5	382 (2,44)	79	170
Troms og Finnmark	4 864	20,1	40 (0,82)	17	5 177	21,4	30 (0,58)	12	29
Trøndelag	8 705	18,5	24 (0,28)	5	12 068	25,6	45 (0,37)	10	15
Vestfold og Telemark	14 113	33,5	429 (3,04)	102	12 168	28,8	326 (2,68)	77	179
Vestland	18 270	28,6	281 (1,54)	44	23 765	37,2	265 (1,12)	41	85
Viken	58 022	46,3	2 655 (4,58)	212	53 071	42,4	2 539 (4,78)	203	415
Utenfor Fastlands-Norge	0	-	0 (-)	-	0	-	0 (-)	-	0
Ukjent	4 985	-	74 (1,48)	-	5 657	-	124 (2,19)	-	0
<b>Totalt</b>	<b>193 672</b>	<b>35,9</b>	<b>6 572 (3,39)</b>	<b>122</b>	<b>201 452</b>	<b>37,4</b>	<b>5 818 (2,89)</b>	<b>108</b>	<b>230</b>

\*Det er i gjennomsnitt 1–2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS. Tallene mot slutten av uke 12 forventes oppjustert.

I uke 11-12 ble det meldt tilfeller fra alle landets fylker (Tabell 3, Figur 7). Oslo har det høyeste antall tilfeller meldt for uke 11 og 12 samlet per 100 000 innbyggere (587), etterfulgt av Viken (415), Vestfold og Telemark (179) og Rogaland (170). Troms og Finnmark (29 per 100 000) og Trøndelag (15 per 100 000) har lavest antall meldte tilfeller i forhold til befolkningen de siste to ukene.

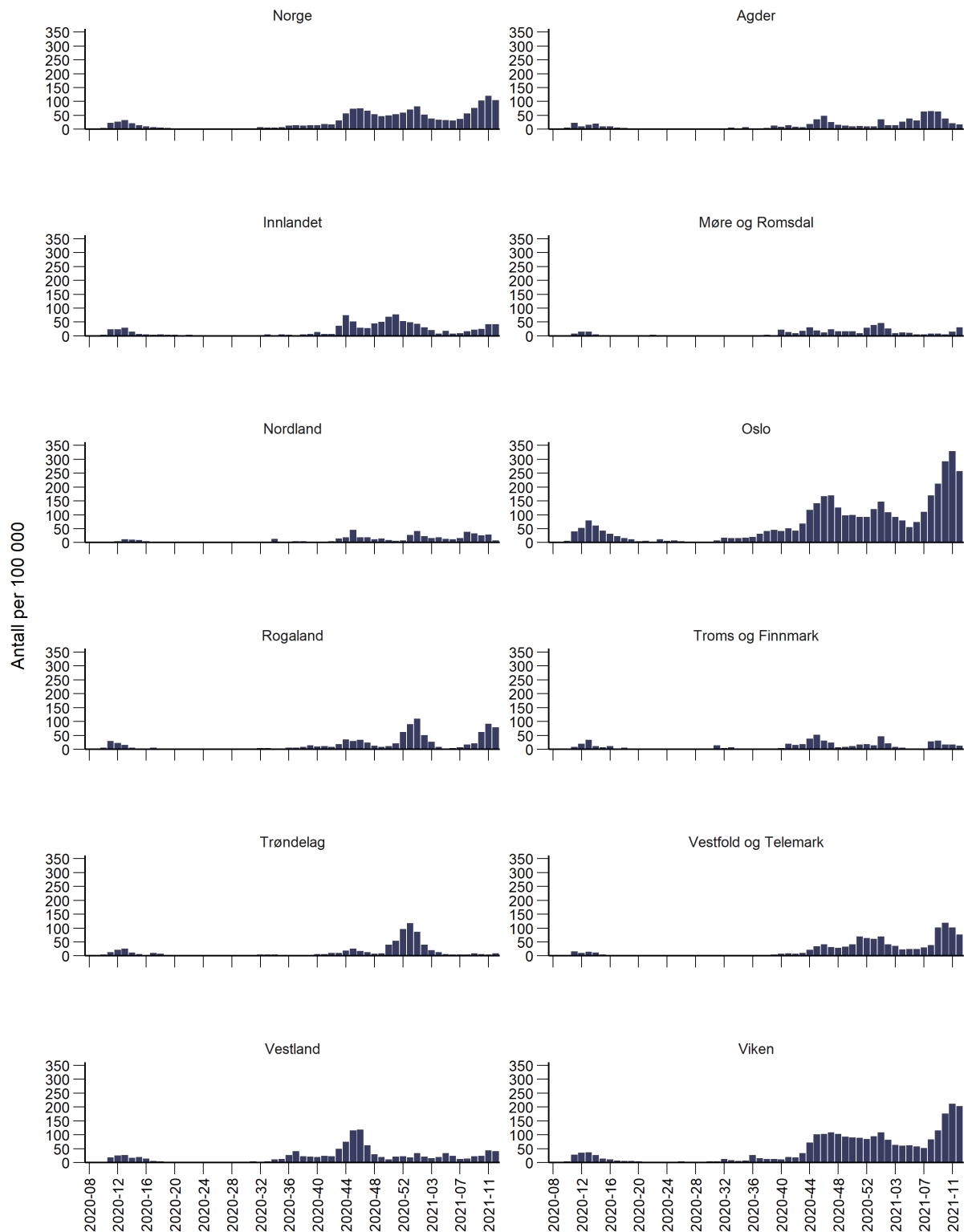
Uke 11-12



**Figur 7. Antall covid-19-tilfeller per 100 000 innbyggere etter fylke, 15. mars–28. mars 2021. Kilde: MSIS.**

\*Det er i gjennomsnitt 1–2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS. Tallene mot slutten av uke 12 forventes oppjustert. Det er i tillegg 1 påvist tilfelle utenfor Fastlands-Norge (Svalbard, uke 31, ikke vist i figuren).

I løpet av uke 12 gikk antall meldte tilfeller opp i 2 fylker (Møre og Romsdal og Trøndelag), mens det var omtrent likt eller en nedgang i 9 fylker (Innlandet, Troms og Finnmark, Agder, Vestland, Nordland, Rogaland, Vestfold og Telemark, Viken og Oslo, Figur 8). Fylkene med flest meldte tilfeller i uke 12 var Viken (2 539) og Oslo (1 797), og disse utgjorde således en stor andel av de meldte tilfellene i uke 12 (75 %; 4 336/5 818). Det var ingen meldte tilfeller utenfor fastlands Norge i uke 11-12 (Svalbard og Jan Mayen, Tabell 3).



**Figur 8. Antall meldte covid-19-tilfeller per 100 000 innbyggere etter fylke, 17. februar 2020–28. mars 2021.**

Kilde: MSIS.

\*Det er i gjennomsnitt 1–2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS. Tallene mot slutten av uke 12 forventes oppjustert. Det er i tillegg 1 påvist tilfelle Utenfor Fastlands-Norge (Svalbard), uke 31, ikke vist i figuren).

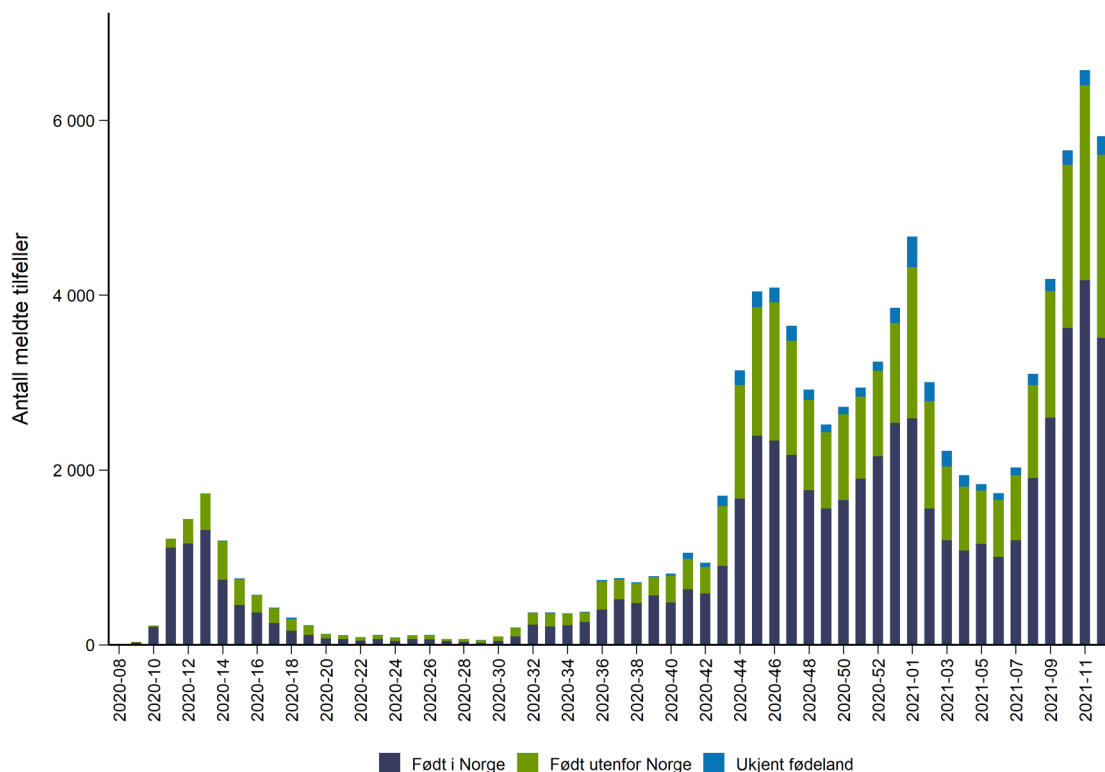
\*\*47 personer registret i forbindelse med utbrudd på cruiseskip uke 31/33 er foreløpig registret med bostedsfylke Troms og Finnmark. Dette kan bli justert.

## Covid-19-tilfeller etter fødeland

Data i følgende avsnitt om antall meldte tilfeller per fødeland totalt (Figur 9) og siste uke er hentet fra MSIS kl. 15.00, 30. mars 2021.

I uke 12, blant 5 605 (96 %) med kjent fødeland var det 37 % som er født utenfor Norge (2 093 tilfeller, Figur 9). Blant de utenlandsfødte var det flest personer som er født i Polen (220), Irak (148), Pakistan (138), Somalia (127), Syria (107), Afghanistan (87), Eritrea (85), Russland (83), Tyrkia (64), Iran (58), Sverige (57), Litauen (47), Filippinene (44), Marokko (41), Bosnia-Hercegovina (37), Etiopia (36), India (36), Serbia og Montenegro (35), Palestina (28) og Sri Lanka (27). Opplysninger om fødeland mangler foreløpig for 213 tilfeller meldt i uke 12. Andelen meldte tilfeller blant utenlandsfødte var 35 % de siste 4 ukene (uke 9–12), og 37 % i løpet av de foregående 4 ukene (uke 5–8).

Blant antall meldte covid-19 tilfeller med kjent fødeland totalt (90 451, 96 %) siden pandemien startet, er det 36 % som er født utenfor Norge (32 682). Blant disse er det flest personer med fødeland Polen (4 314), Somalia (2 806), Pakistan (2 162), Irak (1 792), Syria (1 456), Eritrea (1 338), Afghanistan (1 190), Sverige (1 074), Russland (938) og Litauen (841).



**Figur 9. Antall meldte covid-19-tilfeller fordelt på fødeland, 17. februar 2020–28. mars 2021. Kilde: MSIS.**

\*Det er i gjennomsnitt 1–2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS. Tallene mot slutten av uke 12 forventes oppjustert.

Data i følgende avsnitt om antall testet og bekreftede tilfeller etter fødeland er hentet fra Beredt C19 kl. 11:45, 30. mars 2021. Informasjon om fødeland (fra Folkeregistret) er tilgjengelig for personer med fødselsnummer, men i liten grad for personer med D-nummer. Informasjon om fødeland blir registrert for meldte tilfeller i MSIS, men ikke for testede personer i MSIS laboratoriedatabasen. Det innebærer at informasjon om fødeland for testede personer kun er tilgjengelig for personer som er registrert med fødselsnummer i Folkeregistret.

Fra uke 14 (2020) til uke 12 (2021) var det totalt 86 846 meldte tilfeller og 4 358 733 testede blant personer med fødselsnummer i Folkeregisteret. Personer med D-nummer for perioden utgjør totalt 174 842 testede og 2 540 meldte tilfeller, og blant tilfellene var det i Polen (705), Litauen (105), Sverige (88), Romania (87), Slovakia (26), Latvia (20), Kroatia (14), Storbritannia (11) og Danmark (8).

I uke 11–12 var det flest testet per 1 000 innbyggere blant personer født i Pakistan (95) etterfulgt av Irak (93), Afghanistan (84), Tyrkia (81) og Polen (78). Personer født i Syria (61) hadde færrest testet per 1 000 innbyggere i uke 11–12. Blant personer født i Norge var tilsvarende tall 73 per 1 000 innbyggere. Med unntak av Somalia og Pakistan er det en økning i antall testede blant personer i alle land inkludert fra uke 9–10 til uke 11–12. Andel positive blant de testede i uke 11 og 12 samlet var høyest blant personer født i Pakistan, Somalia og Irak (henholdsvis 16 %, 14 og 14 %), mens den laveste andel positive blant de testede var blant personer født i Polen og Norge (5 og 2 %).

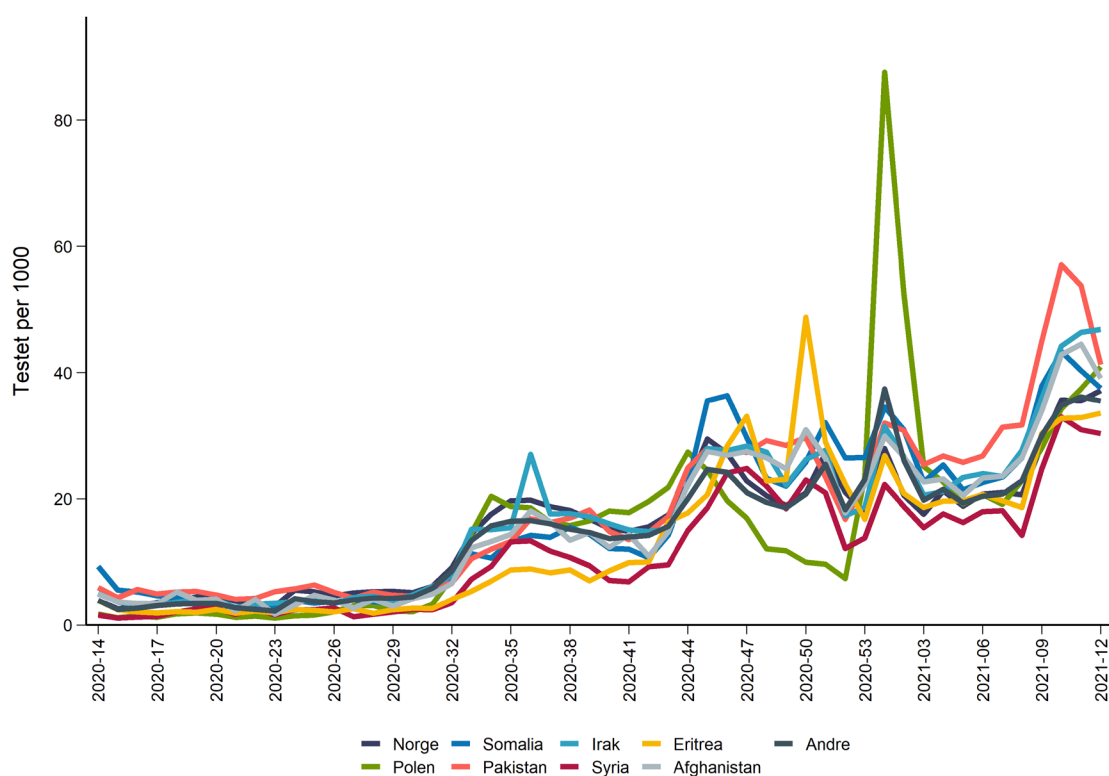
I uke 11–12 var det 12 035 meldte tilfeller og 383 794 testede blant personer med fødselsnummer i Folkeregisteret, mens det var 175 meldte tilfeller og 9 220 testede blant personer med D-nummer. Blant tilfellene meldt til MSIS med D-nummer er det flest fra Polen (13) og Romania (5). Informasjon om fødeland for 145 tilfeller testede i uke 11–12 mangler foreløpig (Tabell 4).

**Tabell 4. Personer testet for covid-19 og påviste tilfeller etter fødeland, 1. mars –28. mars 2021. Kilde: Beredt C19, Folkeregisteret.**

Fødeland	Uke 9–10				Uke 11–12			
	Antall testet	Testet per 1 000	Påviste tilfeller (%)	Antall tilfeller per 100 000	Antall testet	Testet per 1 000	Påviste tilfeller (%)	Antall tilfeller per 100 000
Norge	269 985	64	6 184 (2 %)	147	305 289	73	7 542 (2 %)	180
Polen	6 411	62	251 (4 %)	244	8 065	78	407 (5 %)	395
Pakistan	2 219	102	265 (12 %)	1 219	2 065	95	338 (16 %)	1 555
Somalia	2 245	81	270 (12 %)	977	2 150	78	297 (14 %)	1 075
Irak	1 818	80	174 (10 %)	767	2 116	93	303 (14 %)	1 335
Syria	1 906	58	185 (10 %)	560	2 023	61	252 (12 %)	763
Eritrea	1 407	63	143 (10 %)	642	1 480	66	156 (11 %)	700
Afghanistan	1 312	77	122 (9 %)	714	1 428	84	151 (11 %)	884
Russland	1 157	63	138 (12 %)	750	1 246	68	130 (10 %)	707
Tyrkia	982	73	101 (10 %)	751	1 094	81	131 (12 %)	974
Iran	1 353	72	95 (7 %)	505	1 407	75	116 (8 %)	617
Øvrige land	37 301	65	1 503 (4 %)	260	41 279	71	1 934 (5 %)	335
Ukjent	14 138	44	244 (2 %)	76	14 152	44	278 (2 %)	87
<b>Totalt</b>	<b>342 234</b>	<b>63</b>	<b>9 675 (3 %)</b>	<b>179</b>	<b>383 794</b>	<b>71</b>	<b>12 035 (3 %)</b>	<b>223</b>
Personer med D-nummer	7 714	-	165 (2 %)	-	9 220	-	175 (2 %)	-

\*Det er i gjennomsnitt 1–2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS.

\*\*Personer med D-nummer i Folkeregisteret.



**Figur 10. Antall personer testet per 1000 innbyggere for covid-19-tilfeller fordelt på fødeland og uke, 30. mars 2020–28. mars 2021. Kilde: Beredt C19, Folkeregisteret.**

\* Det er i gjennomsnitt 1–2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS. Tallene mot slutten av uke 12 forventes oppjustert. Figuren inkluderer ikke testede personer med D-nummer.

Fordeling av meldte tilfeller etter kjønn, alder, smittested og fødeland er i stor grad et uttrykk for hvor mange og hvem man tester. Det representerer derfor ikke nødvendigvis den reelle forekomsten og distribusjon av tilfeller med covid-19 i befolkningen. Disse datakildene delvis overlapper og komplementerer hverandre.

### Testing og påviste covid-19 tilfeller i forbindelse med innreise til Norge

Data i dette kapitlet er hentet fra BeredtC19, MSIS, MSIS Laboratoriedatabasen og Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) sitt digitale innreiseregister, og er hentet 30. mars 2021 kl. 12.30. Disse datakildene delvis overlapper og komplementerer hverandre.

#### Antall reiser og reisende

Data om reiser og reisende til Norge i dette avsnittet er hentet fra Innreiseregisteret.

Innreiseregisteret viser kun antall registrerte reiser. Det er ikke kjent hvor mange av de registrerte reisene som faktisk blir gjennomført; om de reisende ankommer landet, eller om samme reise er registrert flere ganger. Det er heller ikke registreringsplikt i innreiseregisteret for reisende under 16 år som reiser i følge med en voksen.

De siste to ukene ble det registrert 37 171 unike reisende med totalt 66 322 reiser til Norge, flest reisende har registrert følgende avreiseland Sverige (41,4 %), Polen (9,6 %) og Danmark (8,2 %). Flest reiser de siste to ukene ble registrert med avreiseland fra Sverige (61,7 %), Danmark (6,5 %) og Polen

(6,1 %). Av det totale antallet registrerte reiser i innreiseregistreringssystemet<sup>1</sup> ser vi at flest reiser er registrert med følgende avreiseland: Sverige (51 %), Polen (12,6 %), Danmark (5,8 %) og Litauen (3,9 %).

I uke 12 var 74 % av antallet registrerte reiser oppført med unntak fra karantene (25 578 av 34 359)<sup>2</sup>, 50 % av disse var arbeidsreiser (dette er yrkessjåfører, fly- og tog-personell og mannskap på skip/båt), 34 % var registrert som pendlere fra Sverige og Finland, den tredje største gruppen var registrert som samfunnskritisk personell og utgjorde 7 % av reiser registrert med unntak fra karantene.

### Testing for covid-19 blant innreisende som er registrert i Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) sitt digitale innreiseregister

Data om testing for covid-10 blant reisende i dette avsnittet er hentet fra MSIS laboratoriedatabasen og Innreiseregisteret i BeredtC19.

For reisende som ikke registrerer reisen med fødsels-, eller D-nummer er det foreløpig ikke mulig å koble de registrerte reisende med data om testing fra MSIS laboratoriedatabasen og positive tilfeller fra MSIS. Data som blir presentert under med informasjon om antall og andel testede er derfor kun basert på reisende som er registrert med fødsels-, eller D-nummer der det har vært mulig å koble den registrerte reisen til prøveresultater i MSIS. Dataene må derfor leses med forsiktighet med bakgrunn i disse begrensningene. Tallene under er basert på reisende og ikke antall reiser, da det er flere reisende som regelmessig reiser inn til Norge.

Blant reisende med ID som kan kobles ble 70 % testet ved ankomst i uke 10, 11 og 12. Andelen positive blant de testede varierte mellom 0,8 % og 0,9 % i samme periode. I uke 10 hadde 84,6 % av personene testet seg minst en gang i løpet av 10 dager etter ankomst. Blant disse var 1,6 % positive. Tilsvarende tall for uke 11 inkluderer kun 9 eller 8 dager etter ankomst for de som kom henholdsvis lørdagen og søndagen, da hadde 86,2 % testet seg hvor 1,3 % var positive (Tabell 5).

**Tabell 5. Antall innreisende, antall registrert med F- eller D-nr i innreiseregistrerings-registeret, antall med F- eller D-nr testet ved ankomst og i løpet av 10 dager etter ankomst, prøveresultat, per uke. Kilde: BeredtC19, DSB Innreiseregisteret.**

Uke	Antall registrerte innreisende	Antall innreisende med F- eller D-nr (%)	Testet ved ankomst (%)	Påviste ved ankomst (%)	Testet innen 10 dager (%)	Påviste innen 10 dager (%)
2021-10	21 834	9 051 (41,5 %)	6 256 (69,1 %)	53 (0,8 %)	7 661 (84,6 %)	120 (1,6 %)
2021-11	21 989	8 980 (40,8 %)	6 297 (70,1 %)	55 (0,9 %)	7 744 (86,2 %)	103 (1,3 %)
2021-12	23 364	9 629 (41,2 %)	6 648 (69,0 %)	58 (0,9 %)	-	-

I perioden 10. – 20. mars 2021 kom majoriteten av de reisende fra Europa etterfulgt av Asia og Afrika. Blant reisende fra Europa var det en lavere andel som ble testet ved ankomst og innen 10 dager enn reisende fra Afrika og Asia. Reisende fra Asia hadde høyest andel positive blant de testede (5,3 %).

<sup>1</sup> Det digitale innreiseregistreringssystemet ble lansert 02.02.2021, men inneholder noen registreringer tilbake til 18.12.2020.

<sup>2</sup> Unntak fra karantene kan bety helt, eller delvis unntak som for eksempel ved fritidskarantene



**Tabell 6. Antall innreisende, antall registrert med F- eller D-nr i innreiseregistrerings-registeret, antall med F- eller D-nr testet ved ankomst og i løpet av 10 dager etter ankomst, prøveresultat, og etter avreiseregion. Reisende som er ankommet Norge i perioden fra 10. - 20. mars 2021. Kilde: BeredtC19, DSB Innreiseregisteret.**

Avreiseregion	Antall registrerte innreisende	Antall innreisende med F- eller D-nr (%)	Testet ved ankomst (%)	Påviste ved ankomst (%)	Testet innen 10 dager (%)	Påviste innen 10 dager (%)
Europa	26 326	10 658 (40,5 %)	7 430 (69,7 %)	54 (0,7 %)	9 001 (84,5 %)	116 (1,3 %)
Asia	1 304	672 (51,5 %)	635 (94,5 %)	16 (2,5 %)	645 (96,0 %)	34 (5,3 %)
Afrika	576	339 (58,9 %)	325 (95,9 %)	1-4 (-)	334 (98,5 %)	9 (2,7 %)
Resten av verden	475	294 (61,9 %)	283 (96,3 %)	1-4 (-)	286 (97,3 %)	1-4 (-)

### Antall testede og påviste covid-19 tilfeller på teststasjoner på grensen

Data i dette avsnittet er hentet fra MSIS og MSIS laboratoriedatabasen i BeredtC19.

Data fra MSIS laboratoriedatabase fra grenseovergangs-teststasjoner med egne rekvirentkoder viste at det i uke 12 ble utført 12 538 tester samlet på disse teststasjonene hvorav 88 var positive (0,8 %). Etter en topp i antall testede i uke 1 (2021) med 19 699 tester har det vært en nedgang både i antall tester utført og antall og positive tester fram til uke 6. Antall tester på disse teststasjonene har ligget mellom 11 926 og 12 538 siste fire uker. Andel positive ukene 5-12 blant de testede har ligget mellom 0,5 - 0,8 % ved ankomst og økt til mellom 0,8 og 1,5 % innen 10 dager etter ankomst i (Tabell 7).

**Tabell 7. Antall tester og antall og andel positive ved teststasjoner på grenser (med unik rekvirentkode). Kilde: BeredtC19, MSIS laboratoriedatabasen.**

Uke	Antall testede (reisende)	Antall med F- eller D-nr (%)	Påviste ved ankomst (%)	Påviste innen 10 dager (%)
2021-05	9 832	8 117 (82,6 %)	43 (0,5 %)	66 (0,8 %)
2021-06	9 543	7 996 (83,8 %)	45 (0,6 %)	67 (0,8 %)
2021-07	10 644	8 924 (83,8 %)	60 (0,7 %)	94 (1,1 %)
2021-08	10 964	9 367 (85,4 %)	44 (0,5 %)	94 (1,0 %)
2021-09	12 131	10 483 (86,4 %)	79 (0,8 %)	137 (1,3 %)
2021-10	11 704	10 245 (87,5 %)	79 (0,8 %)	158 (1,5 %)
2021-11	11 926	10 341 (86,7 %)	79 (0,8 %)	154 (1,5 %)
2021-12	12 538	11 118 (88,7 %)	88 (0,8 %)	-

Antall personer testet ved ankomst på grensestasjonene økte i uke 12 sammenlignet med de foregående ukene. Andelen som testet positivt blant de testede var i uke 11 og 12 høyest blant personer med bostedsfylke Rogaland og Oslo (og lavest blant personer med bostedsfylke Nordland). 6 102 personer hadde ukjent bostedsfylke.

Det kan være forhold ved disse teststasjonene som skiller seg fra andre teststasjoner som ikke kan identifiseres i MSIS laboratoriedatabase med unike rekvirentkoder, slik at dataene ikke er representative for innreisescreeening i Norge totalt. Antall tester utført kan være underestimert ettersom enkelte teststasjoner kan ha benyttet andre rekvirentkoder enn det Folkehelseinstituttet har indentifisert, og det kan være manglende rapportering av antigen hurtigtester til MSIS laboratoriedatabase. Enkelte grupper, for eksempel enkelte helsepersonell som pendler og

langtransportsjåfører har krav om regelmessig testing, men dette gjøres som regel ikke på grensestasjonene.

**Tabell 8. Antall testede på grensen blant personer registrert med fødsels eller D-nummer i MSIS laboratoriedatabasen, resultat og bostedsfylke. Kilde: BeredtC19, MSIS laboratoriedatabasen.**

Bostedsfylke	Uke 9 til uke 10			Uke 11 til uke 12	
	Antall testede (reisende)	Påviste ved ankomst (%)	Påviste innen 10 dager (%)	Antall testede (reisende)	Påviste ved ankomst (%)
Agder	682	6 (0,9 %)	10 (1,5 %)	671	7 (1,0 %)
Innlandet	1 218	1-4 (-)	14 (1,1 %)	1 329	1-4 (-)
Møre og Romsdal	532	1-4 (-)	1-4 (-)	648	6 (0,9 %)
Nordland	363	7 (1,9 %)	11 (3,0 %)	362	0 (0,0 %)
Oslo	3 829	34 (0,9 %)	76 (2,0 %)	3 763	42 (1,1 %)
Rogaland	1 230	18 (1,5 %)	22 (1,8 %)	1 263	15 (1,2 %)
Troms og Finnmark	426	1-4 (-)	1-4 (-)	469	1-4 (-)
Trøndelag	737	6 (0,8 %)	10 (1,4 %)	836	1-4 (-)
Vestfold og Telemark	1 085	5 (0,5 %)	6 (0,6 %)	1 065	7 (0,7 %)
Vestland	1 396	13 (0,9 %)	25 (1,8 %)	1 599	16 (1,0 %)
Viken	6 421	46 (0,7 %)	92 (1,4 %)	6 357	51 (0,8 %)
Ukjent fylke	5 916	14 (0,5 %)	21 (0,7 %)	6 102	14 (0,5 %)

Blant personer testet på grensen i uke 11 og 12 var det flest nordmenn. Mest vanlig fødeverdensdel var Europa (også når nordmenn var ekskludert) etterfulgt av Asia og Afrika. Det var relativt stabilt antall personer testet på grensen per fødeverdensdel sammenlignet med uke 9 og 10. Høyest andel positive ble observert blant personer med fødeverdensdel Asia (2,8 %) og lavest blant norskfødte (0,6 %). Mest vanlig fødeland var Norge, Polen, Sverige og Pakistan.

**Tabell 9. Antall testede på grensen blant personer registrert med fødsels eller D-nummer i MSIS laboratoriedatabasen, resultat og fødeverdensdel. Kilde: BeredtC19, MSIS laboratoriedatabasen.**

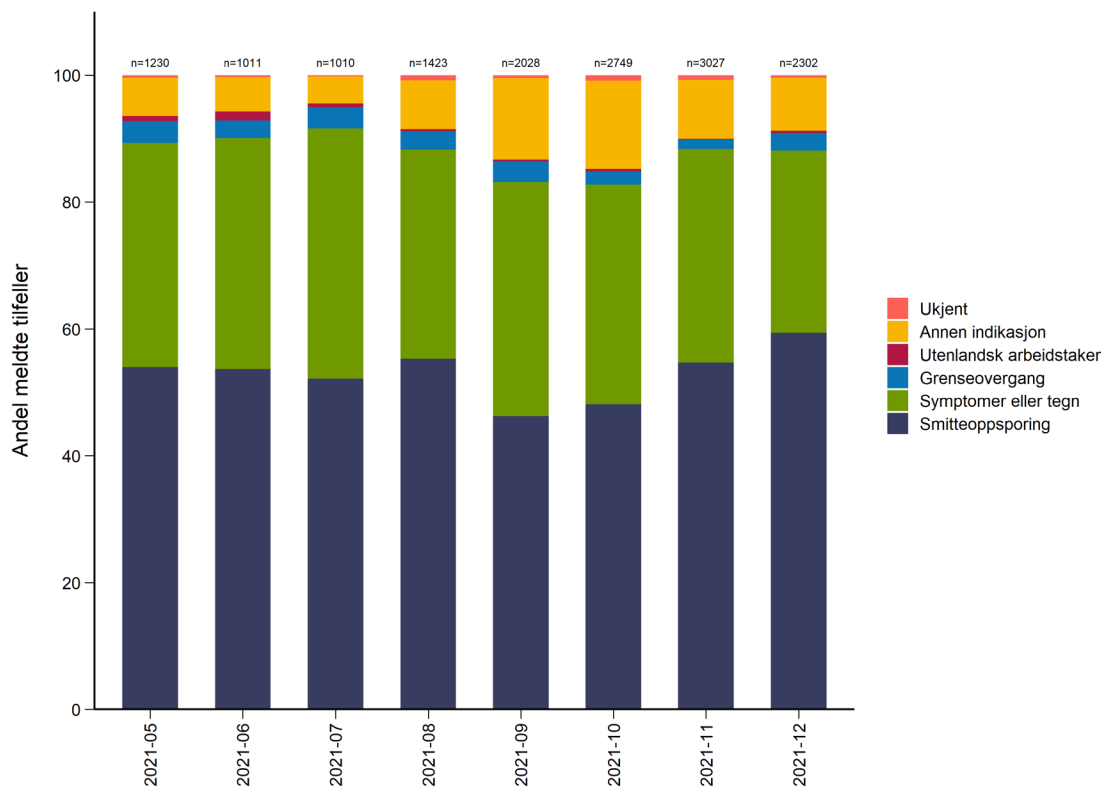
Fødeverdensdel	Uke 9 til uke 10			Uke 11 til uke 12	
	Antall testede (reisende)	Påviste ved ankomst (%)	Påviste innen 10 dager (%)	Antall testede (reisende)	Påviste ved ankomst (%)
Norge	7 252	43 (0,6 %)	85 (1,2 %)	7 970	47 (0,6 %)
Afrika	694	11 (1,6 %)	18 (2,6 %)	707	7 (1,0 %)
Asia	1 494	25 (1,7 %)	57 (3,8 %)	1 505	42 (2,8 %)
Europa	5 215	55 (1,1 %)	95 (1,8 %)	4 728	48 (1,0 %)
Resten av verden	300	1-4(-)	1-4 (-)	288	1-4 (-)
Ukjent fødeverdensdel	8 880	23 (0,4 %)	38 (0,7 %)	9 266	21 (0,3 %)

### Covid-19 tilfeller etter indikasjon for testing

For de siste to ukene er informasjon om indikasjon for testing tilgjengelig for 5 329 av 12 390 (43 %) tilfeller. Blant disse har 3 023 (57 %) oppgitt smittesporing som årsak, 1 681 (32 %) oppgitt symptomer som årsak til testing, 112 (2 %) grensepassering, 9 (0,2 %) utenlandsk arbeidstaker, mens 473 tilfeller (9 %) oppga andre årsaker for testingen. Informasjon om indikasjon for testing er ukjent for 31 tilfeller. Andelen med grensepassering som årsak til testing gikk ned fra 7 % i uke 3 til mellom 1,6-3,4 % i uke 5-12.

Blant de 112 tilfellene rapportert testet i forbindelse med grensepassering siste 2 uker, er informasjon om smitteland tilgjengelig for 65 (58 %, 3 smittet i Norge og 9 i utlandet «ikke

spesifisert»). Mest vanlig antatt smitteland var Polen (19; 29%) og Pakistan (9; 14 %). For 47 tilfeller (42 %) mangler informasjon om smitteland.



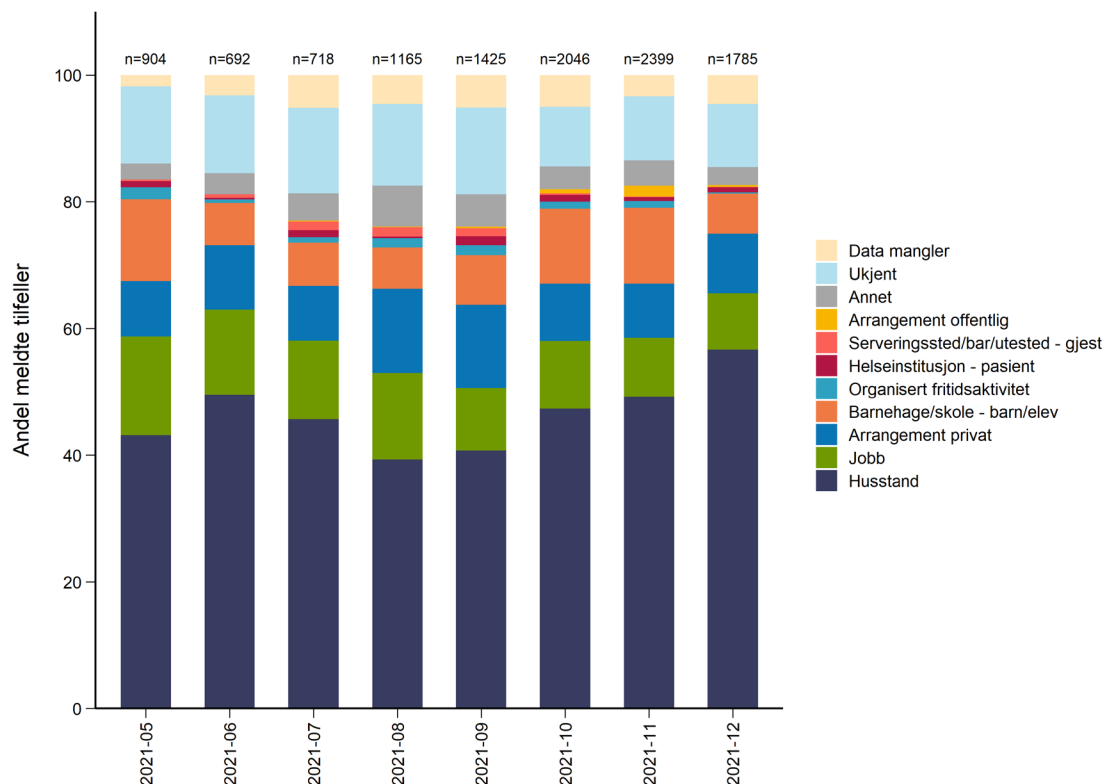
Figur 11. Meldte covid-19 tilfeller med kjent indikasjon for testing smittet i Norge - andel fordelt på indikasjon for testing, 1. februar 2021–28. mars 2021. Kilde: MSIS.

### Covid-19 tilfeller i Norge etter smittesituasjonen

Informasjon om smittesituasjonene oppgis bare for tilfeller som er kjent smittet i Norge, og for de siste to ukene foreligger informasjon om smitteland kun for 35 % av tilfellene (4 290 av 12 390) meldt til MSIS. Blant totalt 4 184 meldte tilfeller kjent smittet i Norge siste to uker, er informasjon om kontakt med et kjent covid-19-tilfelle tilgjengelig for 4 042 (97 %) av de registrerte tilfellene. Blant disse hadde 3 328 (82 %) hatt kontakt med et kjent tilfelle.

Blant tilfellene rapportert smittet i Norge siste 2 uker, er informasjon om antatt smittested tilgjengelig for 4 023 (96 %). Mest vanlig antatt smittested var privat husstand (2 194; 52 %), barnehage/skole (400; 10 %), jobb (380; 9 %), private angement (373; 9 %), og organisert fritidsaktivitet (30; 1 %) (Figur 12). For 421 tilfeller (10 %) var antatt smittested ukjent.

For hele pandemiperioden, er det blant totalt 52 682 meldte tilfeller som var smittet i Norge informasjon om kontakt med et kjent covid-19-tilfelle tilgjengelig for 48 644 (92 %) av de registrerte tilfellene. Blant disse hadde 37 100 (76 %) hatt kontakt med et kjent tilfelle.

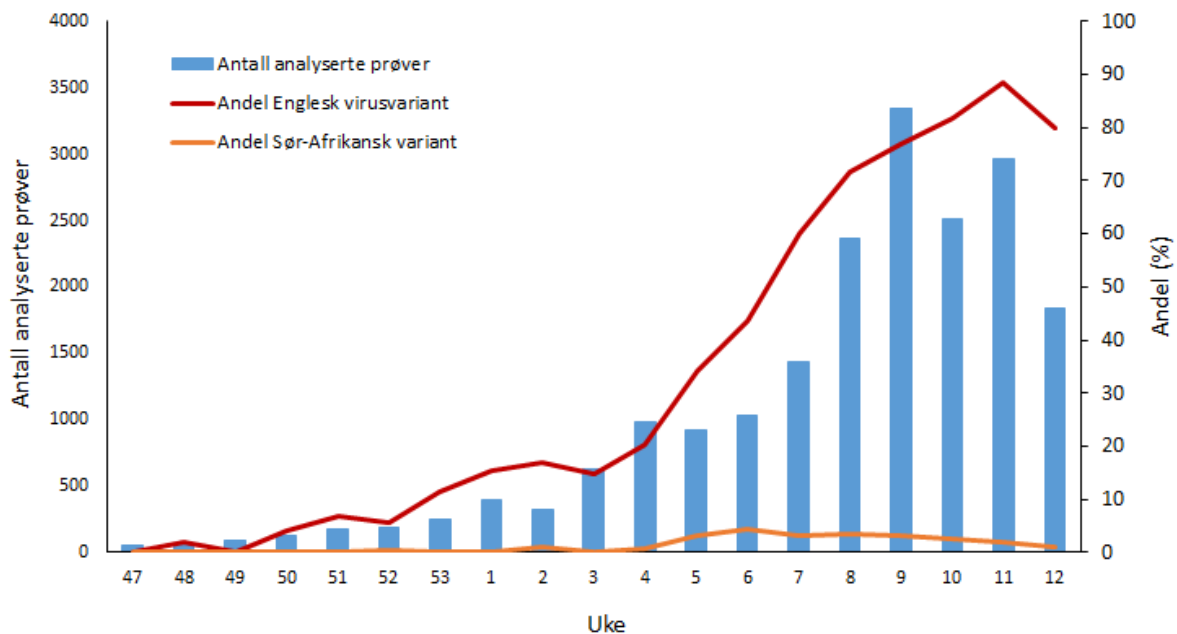


**Figur 12. Meldte covid-19 tilfeller kjent smittet i Norge - andel fordelt på antatt smittested, 1. februar 2020–28. mars 2021. Kilde: MSIS.**

\*Data for smitteland og antatt smittested er ikke komplette. Figuren vil derfor justeres fortløpende, også tilbake i tid, når vi får mer komplette data.

## Covid-19 tilfeller – etter påviste virusvarianter i Norge

Gjennom den nasjonale virologiske overvåkingen ved Folkehelseinstituttet har koronavirus gjennom hele pandemien vært undersøkt for endringer og variasjoner som kan være av betydning. Siden desember har det vært intensivt screening for særskilte virusvarianter og i januar med hurtigere screeningmetoder i tillegg til helgenomsekvensering. Flere mikrobiologiske laboratorier har i løpet av februar måned i tillegg begynt å screene for særskilte varianter, både med hurtig PCR metode, med delsekvensering eller som ved enkelte laboratorier med helgenomsekvensering. Resultatene fra disse analysene blir nå meldt til MSIS-laboratedatabasen. Dette er en oppsummering av resultatene fra variantanalysene som er gjennomført av referanselaboratoriet ved Folkehelseinstituttet og fra de mikrobiologiske laboratoriene som har innført slike analyser (Tabell 10).



Figur 13. Utvikling av antall unike prøver undersøkt for særskilte virusvarianter etter uke prøvetatt og andel engelsk og sør-afrikansk virusvariant blant de analyserte prøvene, 16. november 2020 – 28. mars 2021. Andel engelske og sør-afrikanske virusvarianter inkluderer bekreftede (ved sekvensering) og sannsynlige (ved PCR) påviste varianter. Kilde: MSIS laboratoriedatabase.

Tabell 10. Analyser av bekreftede covid-19 tilfeller for virusvarianter etter prøveuke. 1. mars – 28. mars 2021. Kilde: MSIS laboratoriedatabase.

Uke	Antall analyser prøver	Andel av meldte tilfeller	Engelsk virusvariant*		Sør-afrikansk virusvariant*	
			Antall påviste	Andel av analyserte	Antall påviste	Andel av analyserte
2021-09	3 345	80 %	2 570	77 %	107	3 %
2021-10	2 516	44 %	2 054	82 %	66	3 %
2021-11	2 962	45 %	2 622	89 %	59	2 %
2021-12	1 837	32 %	1 466	80 %	18	1 %
<b>Totalt</b>	<b>10 660</b>	<b>48 %</b>	<b>8 712</b>	<b>82 %</b>	<b>250</b>	<b>2 %</b>

\*Antall inkluderer både bekreftede (ved sekvensering) og sannsynlige (ved PCR) påviste varianter.

I de siste 4 ukene ble ca 48 % (n= 10 660) av alle SARS-Cov2 prøver av meldte tilfeller analysert for virusvarianter, enten ved PCR eller sekvensering. Av disse ble 8 712 (82 %) påvist med bekreftet eller sannsynlig engelsk virusvariant, 250 (2 %) med bekreftet eller sannsynlig sør-afrikansk virusvariant og 2 (0,02%) med sannsynlig brasiliansk virusvariant. Antall og andel særskilte virusvarianter må sees i sammenheng med skjevheten som ligger i utvalg av prøver til analyse, laboratorier som gjennomfører slike analyser, samt den metodologiske usikkerheten som medfølger PCR screening når ikke hele genomet sekvenseres.

De fleste prøvene analysert for virusvarianter var fra Viken, etterfulgt av Oslo og Rogaland. Mens andelen analyserte prøver var høyest for Rogaland (66 %), Innlandet (59 %), Agder (54 %) og Vestland (54 %). Fordelingen av andel analyserte prøver fra de ulike fylkene varierte mellom 23-59 %. Variasjonen skyldes hovedsakelig tidspunkt for innføring av PCR screening ved de regionale mikrobiologiske laboratoriene (Tabell 11). Andelen med den engelske virusvarianten i Norge ligger på ca. 82 % når både bekreftede og sannsynlige prøver inkluderer, men fordeler seg ulikt mellom landets fylker. Andelen er høyest i Oslo (93 %) og Vestfold og Telemark (89 %), og lavest i Nordland

(15 %). Andelen med den sør-afrikanske virusvarianten i Norge ligger på ca. 2 % når både bekreftede og sannsynlige prøver inkluderes, denne varianten er hovedsakelig rapportert fra Nordland (83 %) og Møre og Romsdal (10 %) fylke. De 2 tilfellene med sannsynlig brasiliansk virusvariant er rapportert fra Vestland i uke 9 og 10.

Tabell 11. Analyser av bekreftede covid-19 tilfeller for virusvarianter etter fylke. 1. mars – 28. mars 2021.  
Kilde: MSIS laboratoriedatabase

Fylke	Antall analyserte prøver	Andel av meldte tilfeller	Engelsk virusvariant*		Sør-afrikansk virusvariant*	
			Antall påviste	Andel av analyserte	Antall påviste	Andel av analyserte
Agder	238	54 %	125	53 %	0	0 %
Innlandet	290	59 %	221	76 %	2	1 %
Møre og Romsdal	50	31 %	28	56 %	5	10 %
Nordland	112	48 %	17	15 %	93	83 %
Oslo	3 560	47 %	3 303	93 %	33	1 %
Rogaland	805	66 %	539	67 %	2	0 %
Troms og Finnmark	43	23 %	38	88 %	2	5 %
Trøndelag	47	32 %	34	72 %	3	6 %
Vestfold og Telemark	589	35 %	525	89 %	2	0 %
Vestland	456	54 %	386	85 %	14	3 %
Viken	4 215	48 %	3 299	78 %	89	2 %
Ukjent	255	72 %	197	77 %	5	2 %
<b>Totalt</b>	<b>10 660</b>	<b>48 %</b>	<b>8 712</b>	<b>82 %</b>	<b>250</b>	<b>2 %</b>

\*Antall inkluderer både bekreftede (ved sekvensering) og sannsynlige (ved PCR) påviste varianter.

## Covid-19 tilfeller – utbrudd og smittesporinger

I uke 12 har Folkehelseinstituttet fulgt opp smittesituasjonen i Oslo, Viken, Vestfold og Telemark, Vestland, og Møre og Romsdal. I tillegg har Folkehelseinstituttet i siste uke fulgt opp rundt 40 ulike utbrudd og hendelser blant annet i helse- og omsorgstjenesten, på arbeidsplasser, i skoler og barnehager og private husstander. En hovedvekt av utbrudd som Folkehelseinstituttet har bistått kommunene med siste uke, har vært forårsaket av engelsk virusvariant.

Det er etter flere uker med økning, nå en synkende trend i antall meldte tilfeller i **Oslo**. Det er registrert en rekke mindre utbrudd i **Oslo** i uke 12 fordelt på et bredt utvalg av kategorier. De fleste av de større utbruddene i uke 12 er tilknyttet arbeidsplasser. Det er fortsatt relativt store forskjeller i forekomst mellom bydeler, med høyest 14-dagers insidens i Stovner, Grorud, Alna og Bjerke.

Det er meldt færre utbrudd i **Viken** i uke 12 enn i uke 11, hovedsakelig i skoler og barnehager, men også en del helseinstitusjoner deriblant sykehus. Enkelte utbrudd på arbeidsplasser, idrettsanlegg og i et fengsel. Det er fortsatt høyt smittetrykk i fylket, spesielt i Oslo-nære kommuner, i Drammensområdet og Sarpsborg/Fredrikstad. Den engelske virusvarianten er dominerende i fylket, men i mars har det vært økende innslag av sørafrikansk variant knyttet til utbrudd på Romerike.

Etter en nedadgående smittetrend etter nyttår, har **Innlandet** hatt en økning i antall meldte tilfeller fra og med uke 7, med det høyeste nivået i uke 11 og 12, selv om smittesituasjonen i fylket fortsatt er på et lavt nivå. Økningen på fylkesnivå skyldes utbrudd og økning i antall tilfeller i flere kommuner, og spesielt i kommuner som grenser mot Viken, eller i kommuner med utstrakt pendling til Viken og Oslo.

Det har vært en økning antall meldte tilfeller i **Vestland** fylke de siste ukene. I tillegg til flere pågående utbrudd i ulike miljø i Bergen i uke 12, har det og vært flere utbrudd i ulike kommuner som har preget smittesituasjonen i fylket, deriblant utbrudd i Stad, Stord og Askøy.

Det har vært et lavt antall meldte tilfeller i **Trøndelag** de siste ukene, og det er ikke meldt om noen større utbrudd i uke 12.

Det har vært en nedgang i meldte tilfeller i **Agder** i uke 12. Antall tilfeller i Agder har i flere uker vært påvirket av utbrudd i Kristiansand kommune. Kristiansand har i uke 12 håndtert et nytt utbrudd knyttet til fritidsaktiviteter og private sammenkomster i en annen kommune. Øvrige utbrudd i kommunen er i stor grad kontrollert og antall meldte tilfeller per uke i Kristiansand og i fylket har gradvis gått ned i de siste to ukene.

Forekomsten i **Nordland** fylke har over noen uker vært påvirket av utbrudd i Bodø. Antall tilfeller per uke har gått ned siden uke 9, og det er ikke meldt om større utbrudd i uke 12. Kun mindre hendelser er varslet fra andre kommuner i fylket i løpet av siste uke.

Det har vært en betydelig økende forekomst i **Rogaland** gjennom de siste uker. Den økende forekomsten har i stor grad vært knyttet til utbrudd i Haugesund hvor de opplever utbrudd og hendelser blant annet i skoler, barnehager, helseinstitusjoner og ulike bedrifter og næringsvirksomheter. Økningen i antall tilfeller i Haugesund har avtatt litt i uke 12. Forekomsten har økt i enkelte andre kommuner i fylket, som Stavanger, Karmøy, Tysvær, og Sandes.

Det har vært en nedgang i meldte tilfeller i **Vestfold og Telemark** i uke 12. Flere kommuner i Vestfold og Telemark håndterer pågående utbrudd med engelsk virusvariant. Det er spredning til barnehager, skoler, arbeidsplasser og helseinstitusjoner. En av utfordringene er høy mobilitet mellom kommunene.

**Møre og Romsdal** har hatt lav forekomst i flere uker, men fikk en kraftig økning i registrerte tilfeller i uke 11, og denne økningen har fortsatt i uke 12. Antallet tilfeller i fylket er i hovedsak knyttet til utbrudd i Ålesund, Fjord og Giske. Utbruddene er knyttet til husstander, undervisningssteder, treningssenter og arbeidsplasser.

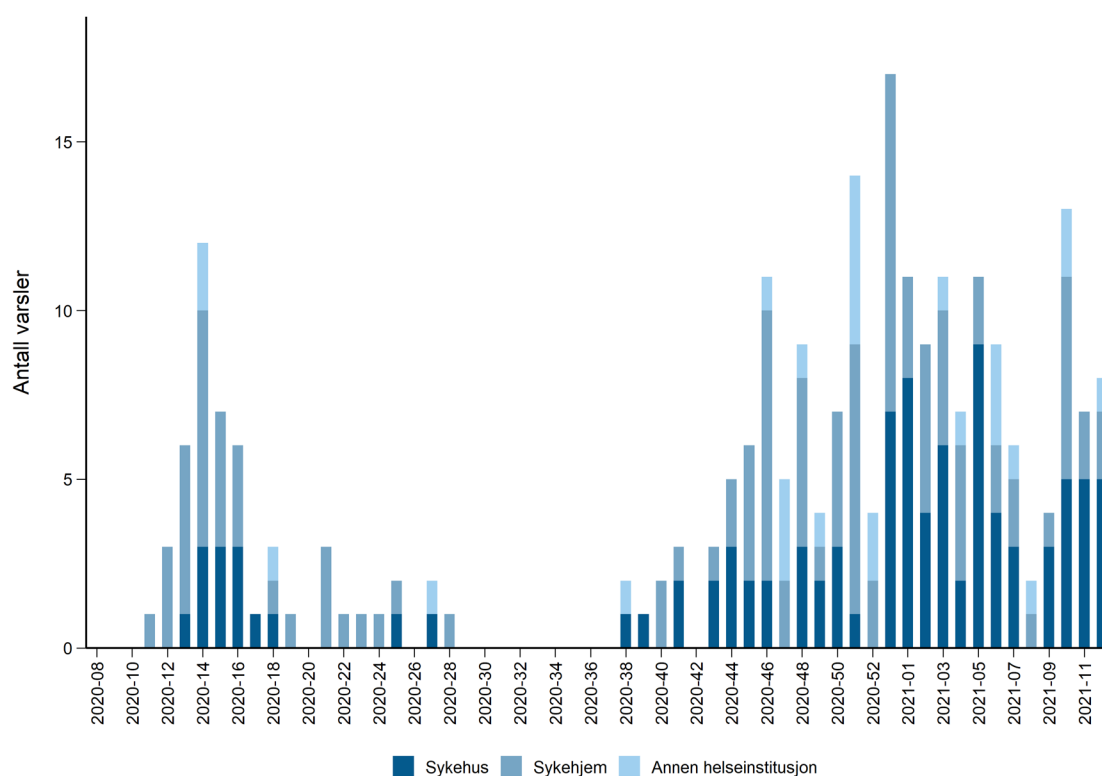
Det er ikke meldt om større utbrudd i **Troms og Finnmark** i uke 12.

Folkehelseinstituttet bistår ved smittehendelser på offentlige kommunikasjonsmidler, og utfører smittesporing etter flyreiser der smittede personer har vært om bord. Vi gjør dette når den smittede har hatt symptomer like før, under eller innen 48 timer etter at flyet landet. Som følge av innreiserestriksjoner her det siste uker vært en klar nedgang i antall smittesporinger på fly. Siste uke er det utført smittesporing for 24 flyvninger. Listen over fly publiseres

her: <https://www.fhi.no/sv/smittsomme-sykdommer/corona/koronavirus-og-covid-19-pa-offentlig-kommunikasjon/>

### Utbrudd i helsetjenesten

Folkehelseinstituttet har mottatt totalt 242 varsler om utbrudd (med to eller flere tilfeller) av covid-19 i helseinstitusjoner i 2020 og 2021 til Folkehelseinstituttets utbruddsvarslingssystem, Vesuv. Det var 8 varsel fra helseinstitusjon i uke 12 (Figur 14). Av de totalt 242 varslene var 117 fra sykehjem, 97 fra sykehus og 28 fra annen helseinstitusjon. Viken har varslet flest utbrudd i helseinstitusjoner, etterfulgt av Oslo (Tabell 12). Det reelle antallet utbrudd i helseinstitusjoner er høyere enn det som oppgis her, fordi ikke alle utbrudd varsles gjennom Vesuv.



Figur 14. Varslede utbrudd av covid-19 i helseinstitusjon, 17. februar 2020–28. mars 2021. Kilde: Vesuv, Folkehelseinstituttet.

Tabell 12. Varslede utbrudd av covid-19 i helseinstitusjon, siste to uker og totalt, 17. februar 2020–28. mars 2021. Kilde: Vesuv, Folkehelseinstituttet.

Fylke	Antall utbrudd uke 11	Antall utbrudd uke 12	Kumulativt antall utbrudd
Agder	0	0	3
Innlandet	0	1	17
Møre og Romsdal	0	0	2
Nordland	0	0	1
Oslo	4	1	69
Rogaland	1	0	7
Troms og Finnmark	0	0	7
Trøndelag	0	1	3
Vestfold og Telemark	0	0	12
Vestland	0	1	10
Viken	2	4	111
<b>Totalt</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>242</b>

- [Om varsling til Vesuv](#)



## Covid-19 rapportering til MSIS, tid fra innsykning til prøvetaking og registrering

Antall dager mellom innsykning, prøvetaking og til registrering i MSIS har betydning for hvor raskt tiltak kan iverksettes.

Antall dager fra innsykning til prøvetaking reflekterer tiden det tar fra en person oppgir å ha fått symptomer på covid-19 til prøven blir tatt. Det er ikke skilt på indikasjon (årsak) til testing i analysen. Innsykningsdato er kjent for 45 738 av 94 201 (49 %) tilfeller meldt til MSIS. Blant 45 738 tilfeller var median antall dager fra innsykning til prøvetaking 2 dager, og i gjennomsnitt 2,9 dager. I uke 9–12 var mediantid fra prøvetaking til registrering kortere sammenlignet med hele perioden (1 dag vs. 2 dager). Også gjennomsnittstiden fra innsykning til prøvetaking var kortere (2,0 dager vs. 2,9 dager, Tabell 13).

**Tabell 13. Antall dager fra innsykningsdato til prøvetakingsdato for covid-19 tilfeller meldt til MSIS, etter fylke, 17. februar 2020–28. mars 2021.**

Fylke	Siden begynnelsen av epidemien (17. februar 2020–28. mars 2021)			Uke 5–8 (1.februar –28. februar 2021)			Uke 9–12 (1. mars–28. mars 2021)		
	Antall tilfeller	Median (IQR <sup>§</sup> )	Gjennomsnitt (SD <sup>§</sup> )	Antall tilfeller	Median (IQR <sup>§</sup> )	Gjennomsnitt (SD <sup>§</sup> )	Antall tilfeller	Median (IQR <sup>§</sup> )	Gjennomsnitt (SD <sup>§</sup> )
Agder	1 240	2,0 (3,0)	2,7 (3,6)	284	1,0 (3,0)	1,9 (2,2)	207	1,0 (3,0)	1,9 (2,0)
Innlandet	2 345	2,0 (3,0)	3,2 (8,6)	107	2,0 (2,0)	5,7 (35,7)	213	2,0 (2,0)	2,0 (1,9)
Møre og Romsdal	572	2,0 (3,0)	3,0 (4,2)	21	2,0 (3,0)	1,9 (2,0)	57	2,0 (3,0)	2,3 (2,2)
Nordland	519	2,0 (3,0)	3,4 (4,2)	29	1,0 (3,0)	2,3 (2,1)	13	1,0 (2,0)	1,5 (1,2)
Oslo	9 261	2,0 (3,0)	3,3 (5,3)	119	2,0 (2,0)	5,1 (31,3)	248	1,0 (2,0)	1,9 (2,1)
Rogaland	2 182	2,0 (2,0)	2,9 (4,0)	48	1,0 (1,0)	1,8 (1,9)	467	1,0 (1,0)	1,8 (1,8)
Troms og Finnmark	966	2,0 (4,0)	3,7 (4,9)	42	0,5 (2,0)	1,0 (1,3)	111	1,0 (1,5)	2,3 (6,3)
Trøndelag	2 138	2,0 (3,0)	3,2 (3,7)	56	1,5 (3,0)	2,5 (5,7)	70	1,0 (1,8)	1,8 (1,8)
Vestfold og Telemark	2 351	2,0 (2,0)	3,0 (6,0)	146	1,0 (2,0)	2,1 (2,6)	600	2,0 (2,0)	2,1 (2,3)
Vestland	4 696	2,0 (3,0)	3,0 (6,8)	209	2,0 (2,0)	3,1 (6,4)	295	1,0 (2,0)	2,8 (21,0)
Viken	19 306	2,0 (2,0)	2,7 (4,9)	1 830	2,0 (2,0)	2,3 (9,1)	4 326	1,0 (2,0)	2,0 (2,2)
Ukjent	162	1,0 (3,0)	2,8 (6,6)	17	3,0 (4,0)	8,6 (17,2)	35	1,0 (2,0)	1,4 (1,6)
<b>Totalt</b>	<b>45 738</b>	<b>2,0 (3,0)</b>	<b>2,9 (5,4)</b>	<b>2 908</b>	<b>1,0 (2,0)</b>	<b>2,6 (12,1)</b>	<b>6 642</b>	<b>1,0 (2,0)</b>	<b>2,0 (5,0)</b>

<sup>§</sup>IQR - interkvartil rekkevidde (forskjell mellom første og tredje kvartil); SD – standardavvik.

Antall dager fra prøvetaking til registrering i MSIS gjenspeiler tiden fra prøvetaking til mottak av prøvesvar og registrering i MSIS. Blant de 94 201 tilfellene meldt til MSIS, var median antall dager fra prøvetaking til registrering en dag, og gjennomsnittlig tid var 1,5 dag. I uke 9 - 12 var mediantid fra prøvetaking til registrering for hele landet den samme sammenlignet med hele perioden, mens gjennomsnittlig tid hadde blitt lengre (henholdsvis 1,6 dager og 1,5 dager, Tabell 14).

Tabell 14. Antall dager mellom prøvetakingsdato og registreringsdato for covid-19 tilfeller meldt til MSIS, etter fylke, 17. februar 2020–28. mars 2021.

Fylke	Siden begynnelsen av epidemien (17. februar 2020– 28. mars 2021)			Uke 5–8 (1. februar –28. februar 2021)			Uke 9–12 (1. mars–28. mars 2021)		
	Antall tilfeller	Median (IQR <sup>§</sup> )	Gjennomsnitt (SD <sup>§</sup> )	Antall tilfeller	Median (IQR <sup>§</sup> )	Gjennomsnitt (SD <sup>§</sup> )	Antall tilfeller	Median (IQR <sup>§</sup> )	Gjennomsnitt (SD <sup>§</sup> )
Agder	2 570	1,0 (0,0)	1,1 (1,6)	620	1,0 (0,0)	1,0 (0,7)	438	1,0 (1,0)	1,2 (0,9)
Innlandet	3 940	1,0 (1,0)	1,7 (2,7)	199	1,0 (0,0)	1,1 (0,8)	489	1,0 (1,0)	1,4 (0,8)
Møre og Romsdal	1 446	1,0 (1,0)	2,3 (6,3)	76	1,0 (1,0)	1,2 (2,0)	161	1,0 (1,0)	0,8 (0,8)
Nordland	1 374	2,0 (1,0)	2,2 (8,1)	190	2,0 (1,0)	1,8 (0,9)	232	2,0 (1,0)	1,7 (0,8)
Oslo	27 806	1,0 (1,0)	1,7 (3,1)	2 865	1,0 (1,0)	1,6 (2,0)	7 617	2,0 (2,0)	2,0 (1,1)
Rogaland	4 804	1,0 (1,0)	1,4 (1,9)	143	1,0 (1,0)	1,6 (1,1)	1 221	1,0 (1,0)	1,1 (0,8)
Troms og Finnmark	1 486	1,0 (1,0)	1,5 (3,0)	86	2,0 (2,0)	2,3 (1,1)	187	1,0 (0,0)	1,2 (0,8)
Trøndelag	3 723	1,0 (1,0)	1,6 (2,6)	97	1,0 (0,0)	1,1 (0,7)	146	1,0 (1,0)	1,3 (0,9)
Vestfold og Telemark	5 277	1,0 (1,0)	1,4 (3,1)	502	1,0 (1,8)	1,3 (1,1)	1 693	1,0 (1,0)	1,5 (1,0)
Vestland	7 671	1,0 (1,0)	1,6 (1,5)	544	2,0 (1,0)	2,0 (1,1)	844	1,0 (1,0)	1,4 (1,0)
Viken	32 518	1,0 (1,0)	1,3 (1,4)	3 202	1,0 (0,0)	1,2 (1,0)	8 851	1,0 (1,0)	1,4 (0,9)
Utenfor Fastlands-Norge	4	1,5 (1,8)	2,2 (1,9)	NA	NA (NA)	NA (-)	-	-	-
Ukjent	1 582	2,0 (1,0)	2,3 (5,3)	179	1,0 (1,0)	1,6 (1,2)	352	2,0 (2,0)	2,0 (1,6)
<b>Totalt</b>	<b>94 201</b>	<b>1,0 (1,0)</b>	<b>1,5 (2,7)</b>	<b>8 703</b>	<b>1,0 (1,0)</b>	<b>1,4 (1,4)</b>	<b>22 231</b>	<b>1,0 (1,0)</b>	<b>1,6 (1,0)</b>

<sup>§</sup>IQR – interkvartil rekkevidde (forskjell mellom første og tredje kvartil); SD – standardavvik.

- [Om MSIS](#)

## Overvåking av alvorlig koronavirusykdom

### Pasienter innlagt i sykehus

Det norske pandemiregistret (NoPaR) inneholder informasjon om pasienter med påvist covid-19 som legges inn på sykehus. Dataene presentert i denne rapporten er basert på et datasett fra NoPaR oppdatert frem til kl. 04:00, 30. mars 2021. Antall nye pasienter innlagt i sykehus med påvist covid-19 og nye pasienter innlagt med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen etter regionalt helseforetak er presentert i Tabell 15.

Antall nye innleggelser med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen har vært relativt stabilt siste to uker. Det er foreløpig rapportert om 194 nye innleggelser i sykehus i uke 12, etter 224 i uke 11 (Figur 15). I Oslo var det 75 nye innleggelser i uke 12 (10,8 per 100 000), etter 88 i uke 11 og 66 i uke 10. I Viken var det 70 nye innleggelser i uke 12 (5,6 per 100 000), etter 75 i uke 11 og 49 i uke 10. Blant disse 75 var 12 fra Sarpsborg, 10 fra Bærum, 10 fra Nordre Follo, 8 fra Lillestrøm og de øvrige fordelt på 15 andre kommuner i fylket. I Rogaland var det rapportert om 14 nye innleggelser (2,9 per 100 000) i uke 12 etter 13 i uke 11. I Vestfold og Telemark var det 13 nye innleggelser i uke 12 (3,1 per 100 000) etter 13 i uke 11 og 13 i uke 10. Øvrige fylker rapporterte 8 nye innleggelser eller færre i uke 12.

Det har vært en økende trend blant aldersgruppene 20 – 79 år de siste ukene, og denne økningen fortsatte blant aldersgruppene 30-49 i uke 12 (Figur 17). I uke 12 var det rapportert om 27 nye innleggelser i aldersgruppen 30 – 39 år (3,7 per 100 000) og 54 i aldersgruppen 40 – 49 år (7,5 per 100 000). Dette er de høyeste antallene rapportert i disse aldersgruppene på en uke siden

begynnelsen av pandemien. Av disse 81 hadde 39 en kjent risikofaktor. I uke 12 var antall nye innleggelser per 100 000 høyest blant personer i alderen 40 – 49 år (7,5, n= 54) og 70 – 79 år (6,7, n= 30). I uke 12 var det 5 nye innleggelser i aldersgruppen 20 – 29 år etter 18 i uke 11, 42 i aldersgruppen 50 – 59 år etter 65 i uke 11, og 30 i aldersgruppen 60 – 69 år etter 43 i uke 11.

Det var totalt 692 nye innleggelser med covid-19 som hovedårsak de siste fire ukene (uke 9 – 12) (Figur 15). Medianalderen blant de 692 var 54 år (nedre–øvre kvartil: 44 – 65), og 437 (63 %) var menn (Figur 18). Medianalderen blant de 2745 personer innlagt i sykehus frem til uke 8 2021 var 60 år (nedre–øvre kvartil: 47 – 73), og 1643 (60 %) var menn. Aldersfordelingen i pasienter innlagt i sykehus er presentert i Tabell 16.

### Pasienter innlagt i intensivavdeling

Norsk intensivregister (NIR) inneholder informasjon om intensivbehandlede koronapasienter. Dataene presentert i denne rapporten er basert på et datasett fra NIR oppdatert frem til kl. 04:00, 30. mars 2021. Antall nye pasienter innlagt i intensivavdeling etter regionalt helseforetak er presentert i Tabell 15.

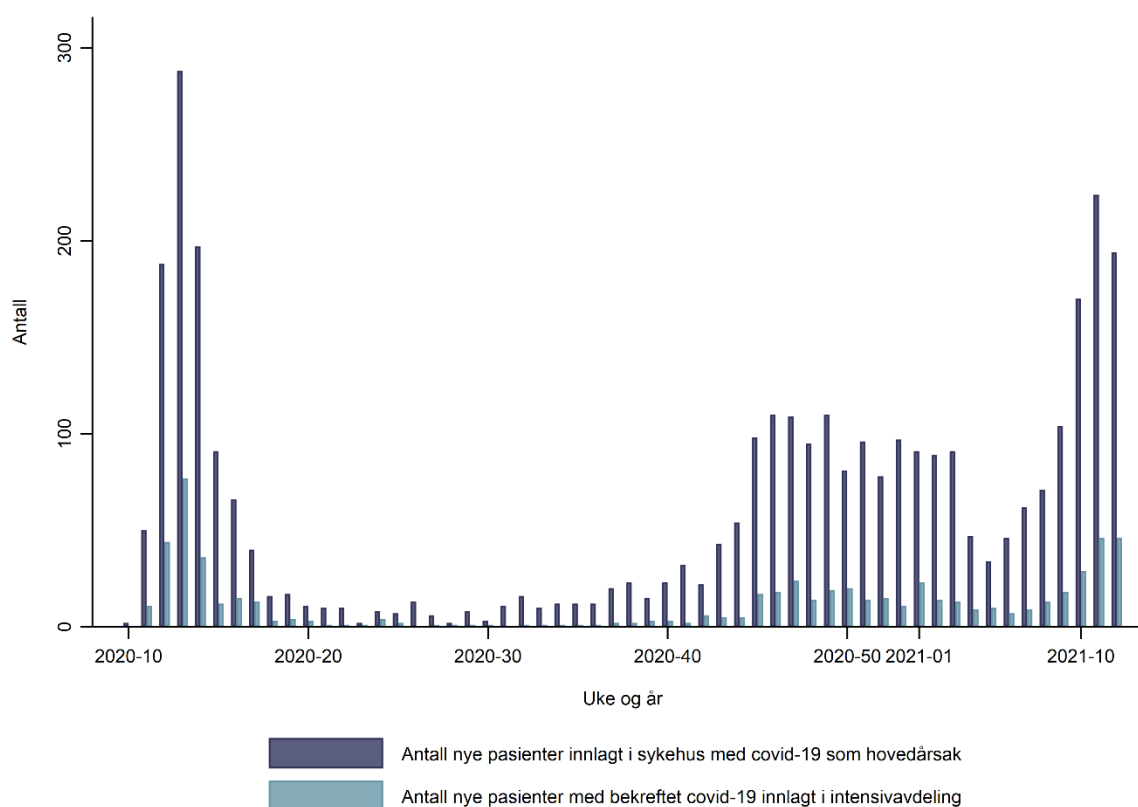
Det er foreløpig rapportert om 46 nye innleggelser i intensivavdeling i uke 12. Av disse 46 var de fleste i alderen 50 – 79 år (34). Etter en økende trend i de siste ukene har antall nye innleggelser i intensivavdeling vært relativt stabilt siste to uker, med 18 nye innleggelser rapportert i uke 9, 29 i uke 10 og 46 i uke 11 (Figur 15).

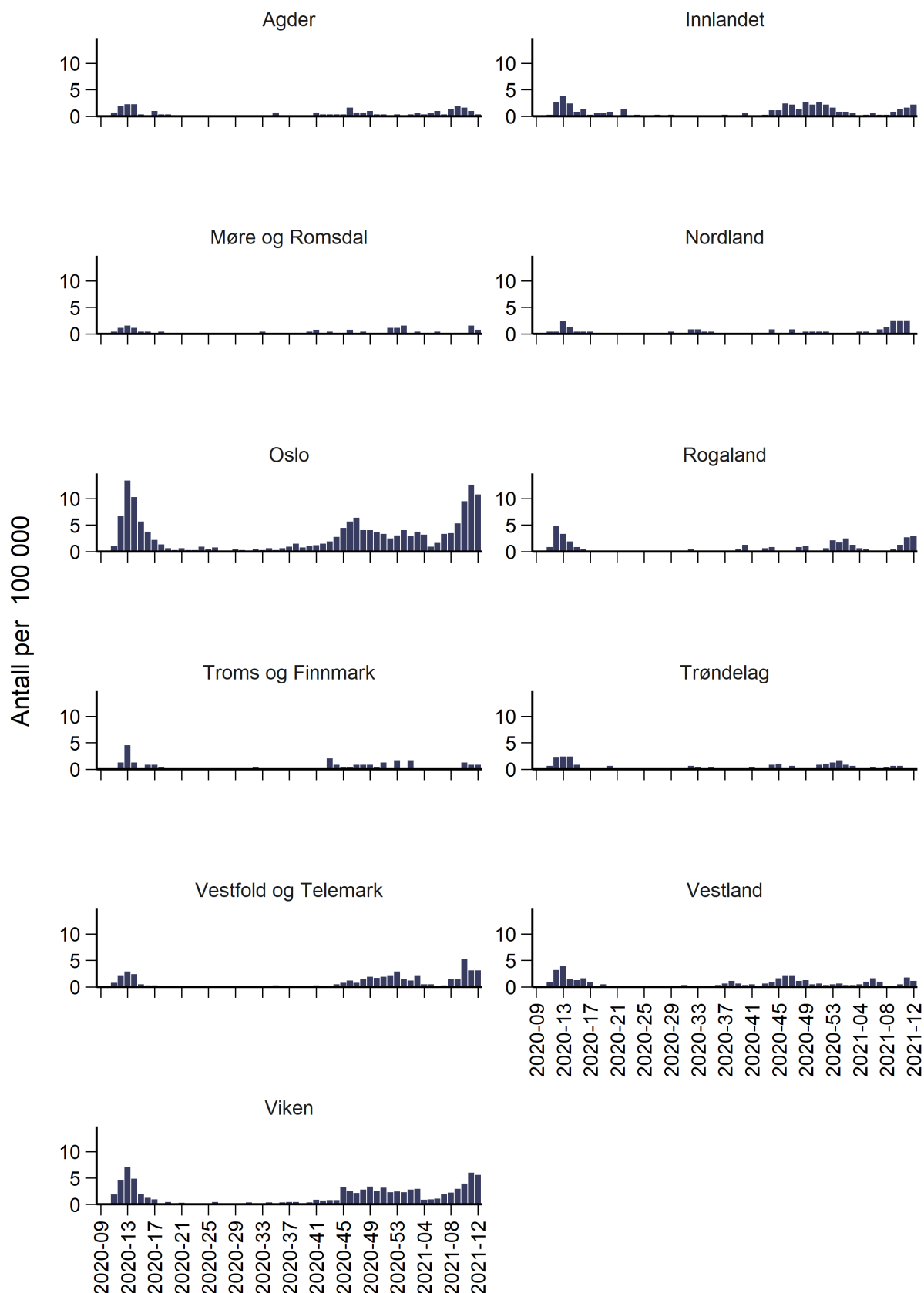
Det var totalt 139 nye innleggelser i intensivavdeling de siste fire ukene (uke 9 – 12) (Figur 15). Medianalderen blant de 139 var 60 år (nedre–øvre kvartil: 51 – 71), og 96 (69 %) var menn. Medianalderen blant de 514 personer innlagt i sykehus frem til uke 8 2021 var 63 år (nedre–øvre kvartil: 53 – 73), og 366 (71 %) var menn. Aldersfordelingen i pasienter innlagt i intensivavdeling er presentert i Tabell 16.

Blant de 567 med fullstendig registreringer som ikke lenger er inneliggende i intensivavdeling var det 461 (81 %) som har hatt behov for respiratorstøtte, 11 (2 %) som har hatt behov for ECMO under innleggelse, og det er registrert 120 (21 %) dødsfall.

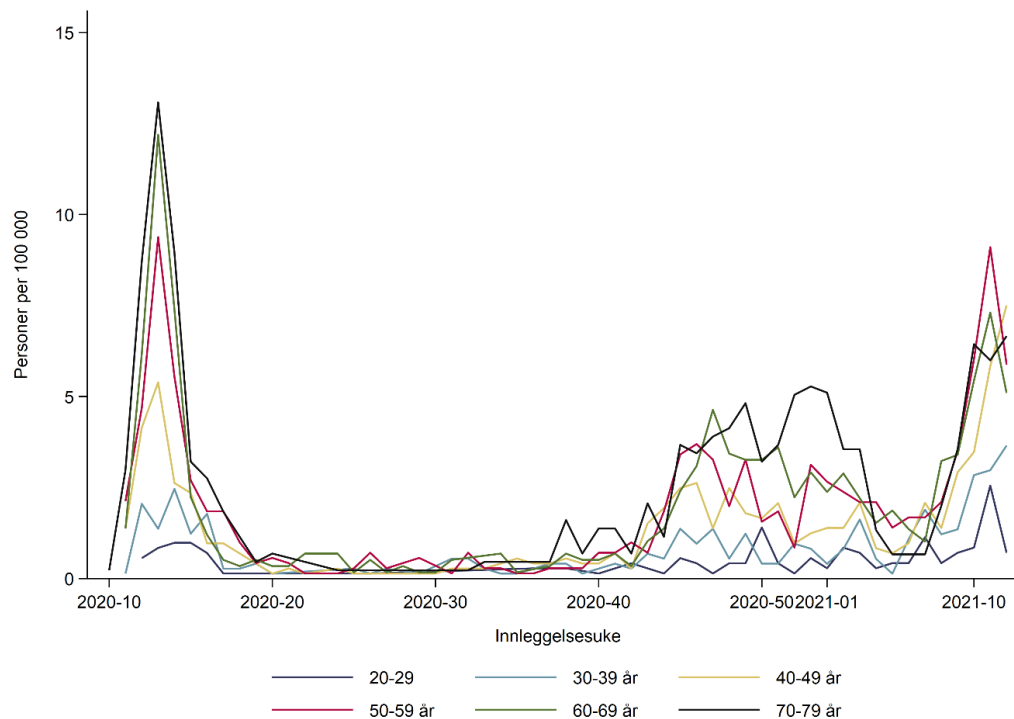
**Tabell 15. Antall nye pasienter innlagt i sykehus med påvist covid-19, nye pasienter innlagt med covid-19 som hovedårsak, og nye pasienter innlagt i intensivavdeling etter regionalt helseforetak, 9. mars 2020 – 28. mars 2021. Kilde: Beredt C19 med tall fra Norsk intensiv- og pandemiregister.**

Regionalt helseforetak	Antall nye pasienter innlagt med påvist covid-19	Antall nye pasienter innlagt med covid-19 som hovedårsak	Antall nye pasienter innlagt i intensivavdeling
Midt	212	164	33
Nord	137	122	23
Sør-Øst	3375	2712	521
Vest	537	439	76
Ukjent	0	0	0
Norge	4261	3437	653



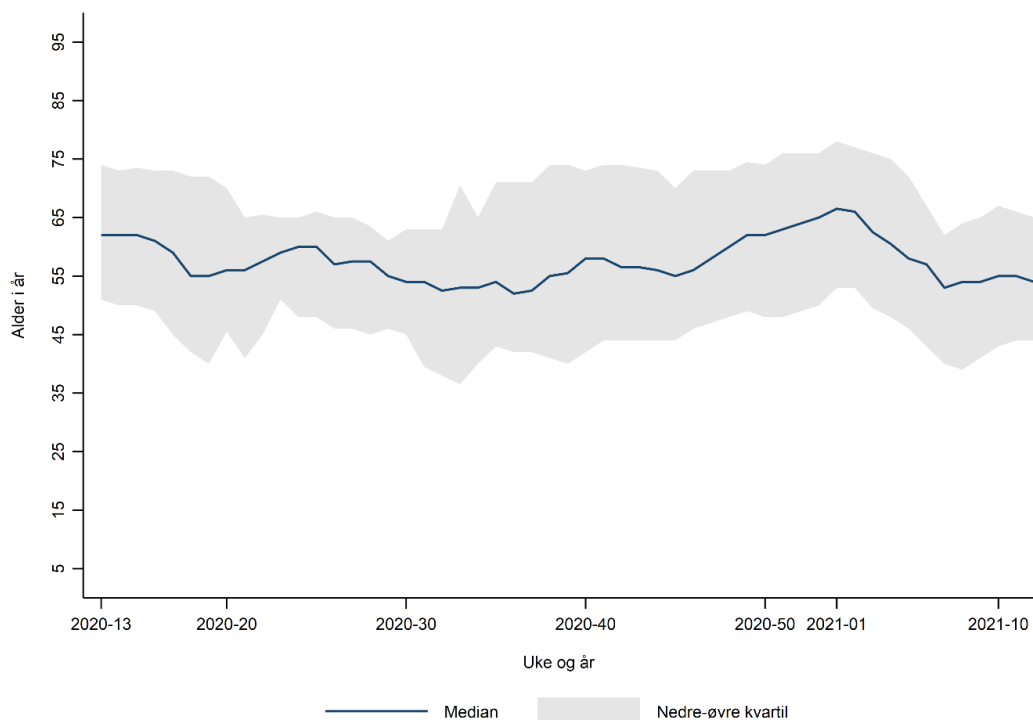


Figur 16. Antall nye pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen per 100 000 innbyggere, etter innleggelsesuke og fylke, 2. mars 2020 – 28. mars 2021. Kilde: Beredt C19 med tall fra Norsk pandemiregister.



**Figur 17. Antall pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen i alderen 20 – 79 år per 100 000, etter uke og aldersgrupper, 2. mars 2020 – 28. mars 2021. Kilde: Beredt C19 med tall fra Norsk pandemiregister.**

\* Aldersgruppene 0 – 19 år og  $\geq 80$  år vises ikke i figuren. I uke 12 var det rapportert om 5 eller færre nye innleggelser i sykehus i begge aldersgruppene.



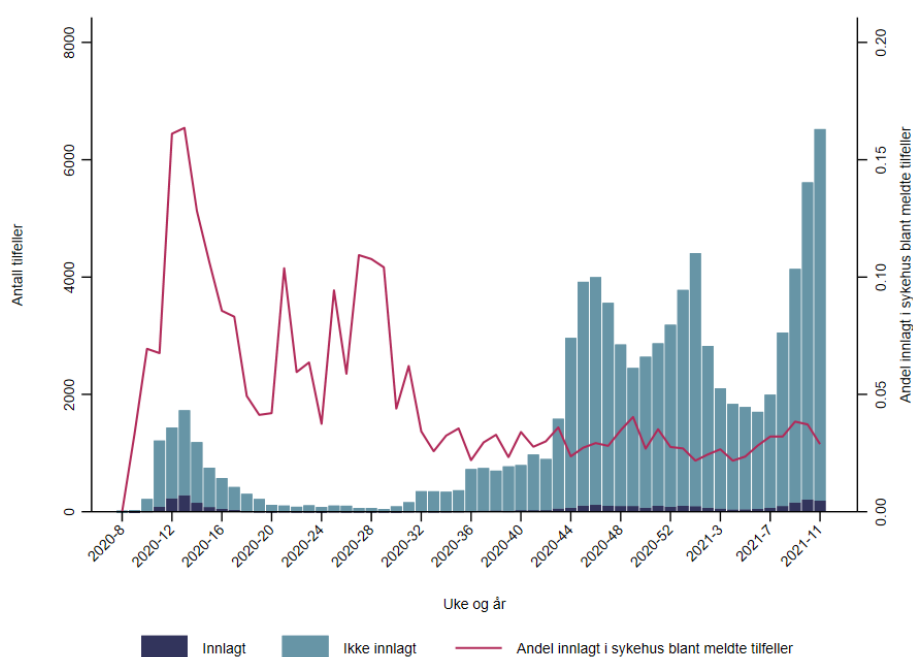
**Figur 18. Glidende fire-ukers-medialder (blå linje) med nedre og øvre kvartil (grå sone) blant pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen, 23. mars 2020 – 28. mars 2021. Kilde: Beredt C19 med tall fra Norsk pandemiregister.**

Tabell 16. Aldersfordelingen i pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen, og pasienter innlagt i intensivavdeling, 2. mars 2020 – 28. mars 2021. Kilde: Beredt C19 med tall fra Norsk intensiv- og pandemiregister.

Aldersgruppe	Nye pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak			Nye pasienter innlagt i intensivavdeling		
	Antall	Andel	Antall per 100 000	Antall	Andel	Antall per 100 000
0 – 9 år	26	0,8	4,4	1	0,2	0,2
10 – 19 år	39	1,1	6,1	8	1,2	1,2
20 – 29 år	147	4,3	20,8	8	1,2	1,1
30 – 39 år	311	9,0	42,1	35	5,4	4,7
40 – 49 år	544	15,8	75,6	78	11,9	10,8
50 – 59 år	736	21,4	103,1	140	21,4	19,6
60 – 69 år	637	18,5	108,2	177	27,1	30,1
70 – 79 år	584	17,0	129,6	151	23,1	33,5
80 – 89 år	342	10,0	179,7	52	8,0	27,3
>=90 år	71	2,1	154,0	3	0,5	6,5
Ukjent	0	0,0	,	0	0,0	,
Totalt	3437	100,0	63,8	653	100,0	12,1

### Andel sykehusinnlagte blant meldte covid-19 tilfeller

Siden uke 47 2020 har det vært mulig å koble data fra NoPaR og NIR med MSIS i Beredskapsregistret. I koblingen er dataene fra MSIS oppdatert frem til kl. 01:30, 30. mars 2021. Det er ikke mulig å koble alle tilfeller i NoPaR, NIR og MSIS, derfor er tallgrunlaget ulikt det presentert ovenfor. Figur 19 inkluderer tilfeller med prøvedato frem til uke 11 2021 (21. mars). Dette er fordi antall innleggelses i sykehus de siste dagene forventes oppjustert pga. forsinkelse i rapporteringen (se Figur 19), og mange tilfeller påvist i uke 12 2021 sannsynligvis ikke har vært smittet tilstrekkelig lenge til å kunne utvikle alvorlig sykdom enda. Andelen sykehusinnlagte blant alle meldte covid-19 tilfeller har variert mellom 2 – 4 % siden uke 32 2020. Også den svake økningen fra uke 4 til uke 9 2021 har vært fra 2 – 4 %.

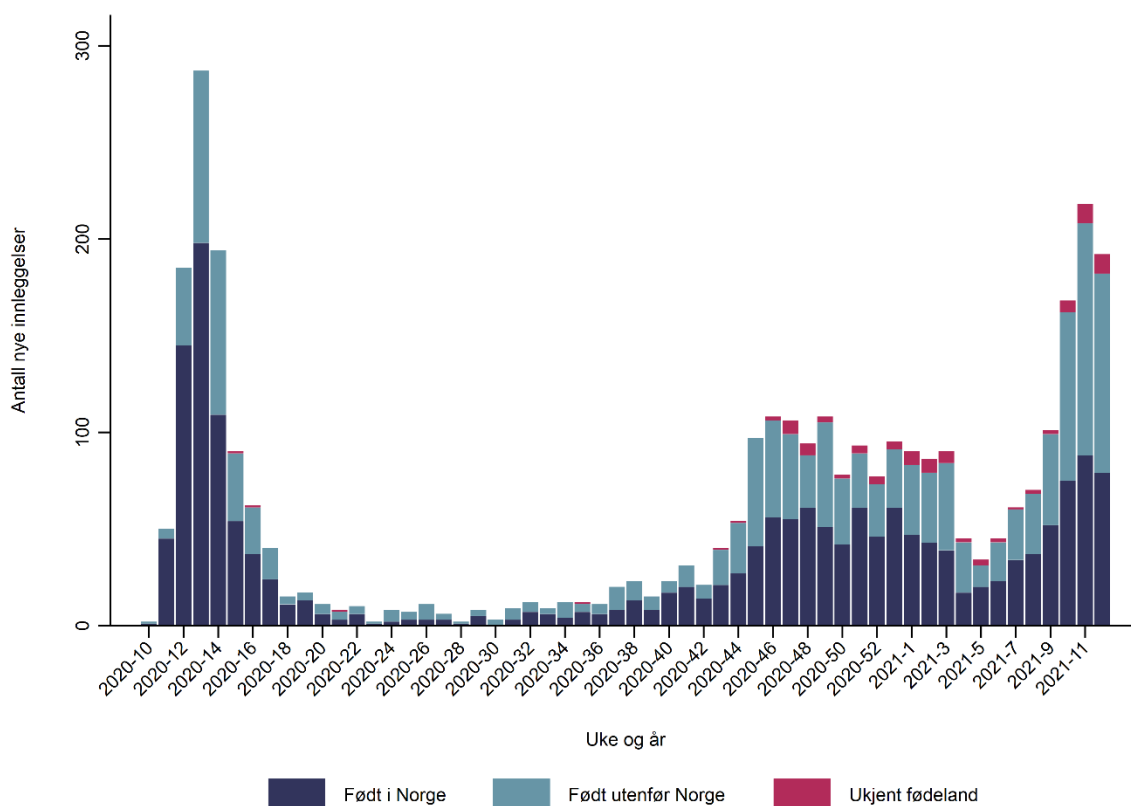


Figur 19. Antall meldte tilfeller av covid-19 per uke/andel sykehusinnlagte med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen blant meldte tilfeller, 17. februar 2020 – 21. mars 2021. Kilde: Norsk pandemiregister og MSIS.

## Pasienter innlagt i sykehus etter fødeland

Blant 3366 pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak frem til slutten av uke 12 2021 som kunne bli koblet til MSIS var fødeland rapportert for 3270 (97 %). Av disse 3270 er 1411 (43 %) født utenfor Norge og mest vanlig fødeland er Pakistan (202), Somalia (138), Irak (106), Iran (58) og Tyrkia (57). De øvrige er fordelt på 96 andre land. Medianalderen blant pasienter født utenfor Norge var 52 år (nedre-øvre kvartil: 43 – 62), sammenlignet med 64 år (50 – 76) blant pasienter født i Norge.

I uke 12, blant 192 nye pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak i Norge, var fødeland kjent for 182 (95 %) (Figur 20). Blant de 182 var 103 (57 %) født utenfor Norge. Av disse 103 var 20 født i Pakistan, 10 i Irak og 7 i Iran. De øvrige var fordelt på 32 andre land. De siste to uker har antall nye innleggelser i sykehus vært relativt stabilt, både blant personer født i Norge (75 i uke 10, 88 i uke 11, 79 i uke 12), og personer født utenfor Norge (87 i uke 10, 120 i uke 11, 103 i uke 12).



Figur 20. Antall nye pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen, etter uke og fødeland Norge, utlandet og ukjent, 24. mars 2020 – 28. mars 2021. Kilde: Beredt C19 med tall fra Norsk pandemiregister og MSIS.

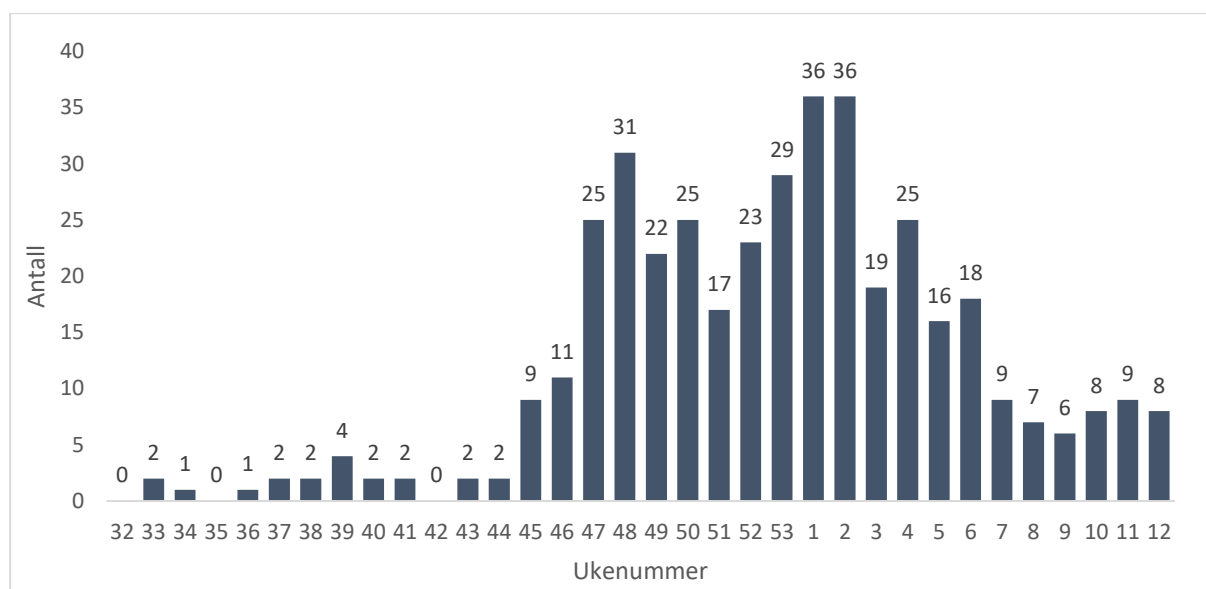
- [Om Norsk intensiv- og pandemiregister](#)
- [Om BEREDT C19 beredskapsregisteret](#)



## Covid-19-assosierte dødsfall

Covid-19-assosierte dødsfall omfatter dødsfall hos personer med laboratoriebekreftet covid-19 varslet til Folkehelseinstituttet av helsepersonell. Det er ikke alltid mulig å skille om pasienten har dødd av eller med covid-19. Data på dødsfall er trukket ut 30.03.2021 kl. 12:00.

Til og med 28. mars 2021 har totalt 671 covid-19-assosierte dødsfall blitt varslet til Folkehelseinstituttet (12,4 per 100 000). 8 dødsfall hadde dødsdato i uke 12 (Figur 21). Tallene kan bli justert ut fra etterregistreringer, spesielt den siste uken. I henhold til bostedsadresse registrert i Folkeregisteret har det vært flest dødsfall i Viken, Oslo og Vestland (Tabell 17). Første dødsfall ble varslet 12. mars 2020.

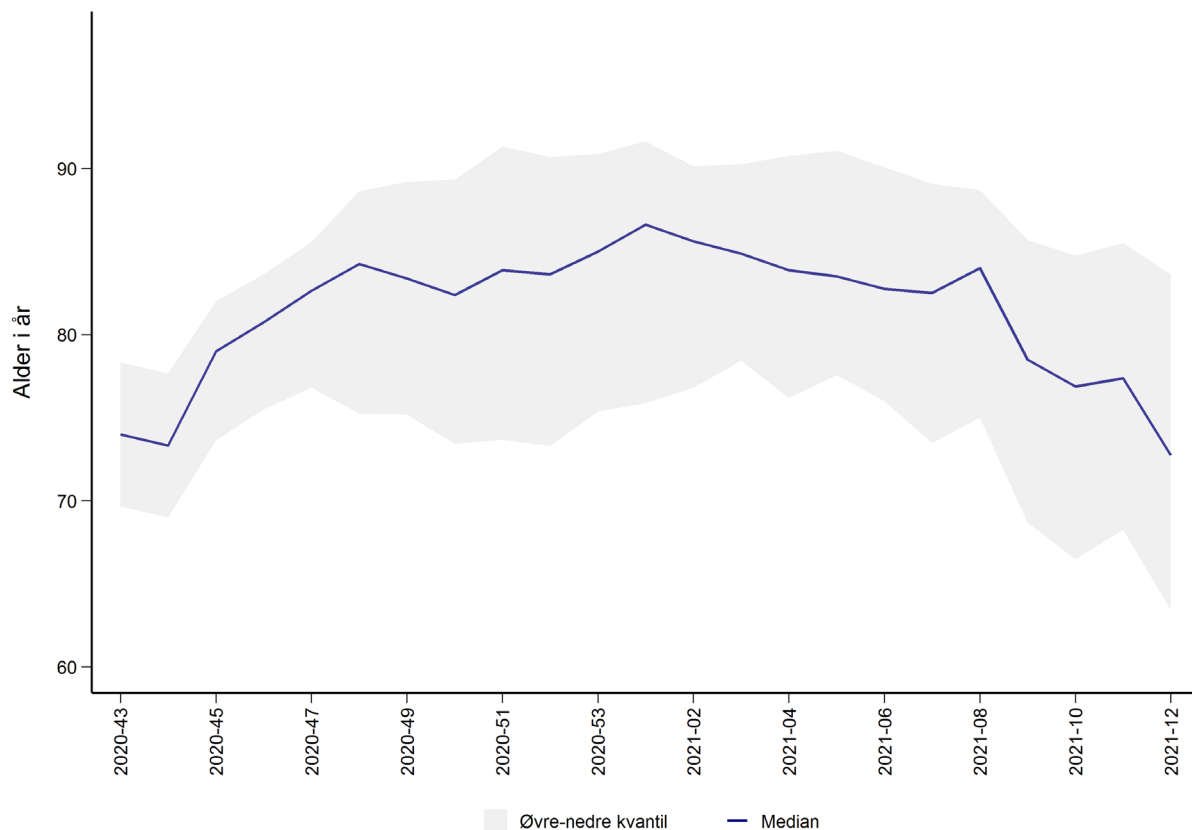


Figur 21. Antall covid-19-assosierte dødsfall rapportert til Folkehelseinstituttet per dødsdato (i uker), 3. august 2020 – 28. mars 2021. Kilde: Folkehelseinstituttet.

Tabell 17. Covid-19 assosierte dødsfall rapportert til Folkehelseinstituttet, fordelt på bostedsfylke i henhold til Folkeregisteret. 9. mars 2020 – 28. mars 2021. Kilde: Folkehelseinstituttet og Folkeregisteret.

Bostedsfylke	Antall	Andel	Per 100.000 innbygger
Agder	16	2 %	5,2
Innlandet	36	5 %	9,7
Møre og Romsdal	2	0 %	0,8
Nordland	2	0 %	0,8
Oslo	164	24 %	23,5
Rogaland	20	3 %	4,1
Troms og Finnmark	6	1 %	2,5
Trøndelag	14	2 %	3,0
Vestfold og Telemark	40	6 %	9,5
Vestland	75	11 %	11,7
Viken	294	44 %	23,5
Utlandet	2	0 %	-
<b>Totalt</b>	<b>671</b>	<b>100 %</b>	<b>12,4</b>

For hele pandemien er gjennomsnittsalderen på de døde 81 år, medianalderen er 84 år og 353 (53 %) er menn. Siden nyttår har medianalderen gått ned, og for de 4 siste uker var den 77 år (Figur 22). Det er registrert 2 dødsfall i aldersgruppen 0–19 år. Det har vært 269 (40 %) dødsfall på sykehus, 380 (57 %) på annen helseinstitusjon, og 17 (3 %) i eget hjem varslet til Folkehelseinstituttet. For 5 (1 %) dødsfall er dødssted ikke oppgitt.



Figur 22. Glidende fire-ukers-medianalder (blå linje) med nedre og øvre kvartil (grå sone) blant Covid-19-assosierte dødsfall rapportert til Folkehelseinstituttet per 9. november 2020 – 28. mars 2021. Kilde: Folkehelseinstituttet.

- [Om varsling av dødsfall](#)

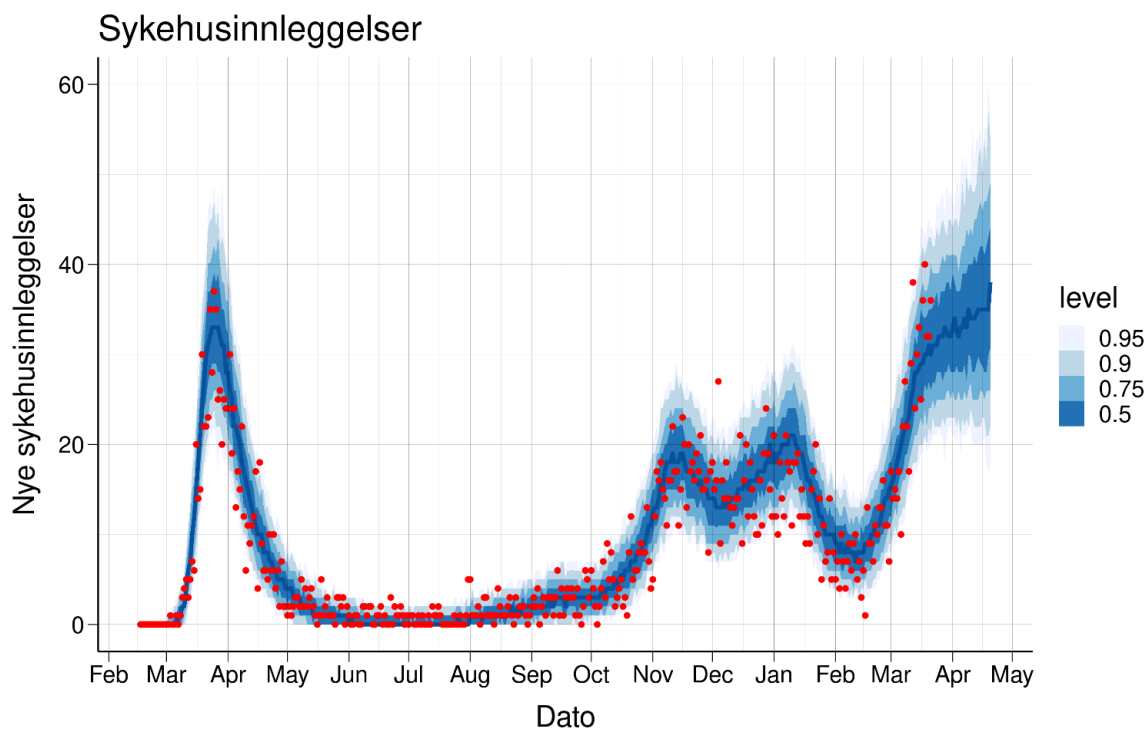
## Matematisk modellering av covid-19 i Norge

Folkehelseinstituttet bruker matematiske modeller og statistiske analyser av covid-19 data for å beskrive og forstå utbruddet i Norge. Modellene kan også brukes for framskrivinger av hvordan epidemien vil utvikle seg fram over i tid. Modellene baserer seg på mange antagelser og har flere kilder til usikkerhet. Modellene kalibreres til nye sykehusinnleggelser og nye positive tilfeller og gjør framskrivinger basert på en antagelse om at det estimerte reproduksjonstallet ikke endrer seg. Detaljer og rapporter kan sees på <https://www.fhi.no/sv/smittsomme-sykdommer/corona/koronavirus-modellering/>

Tabell 18. Estimater av reproduksjonstall for Norge 17. februar 2020–28. mars 2021. Kilde: Folkehelseinstituttet

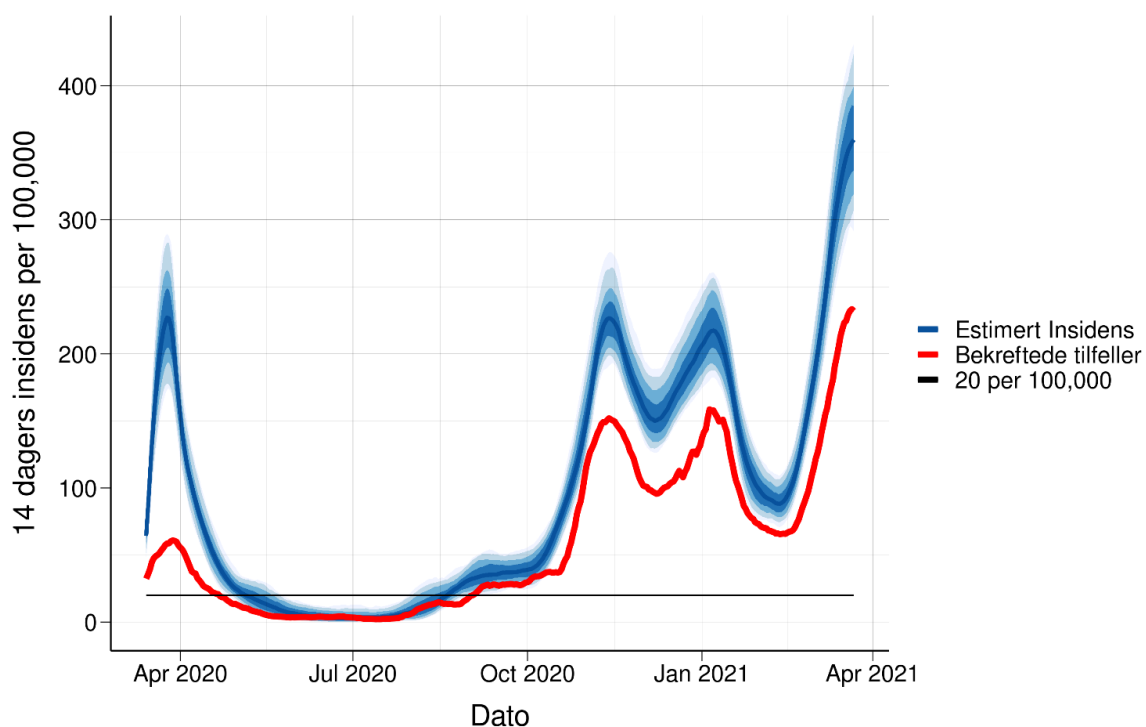
Reproduksjonstall	Gjennomsnitt (95 % CI)
R0 (fra starten av utbruddet–15. mars)	3,2 (2,4–3,9)
R1 (fra 15. mars–20. april)	0,5 (0,4–0,6)
R2 (fra 20. april–11. mai)	0,7 (0,3–1,0)
R3 (fra 11. mai–30. juni)	0,6(0,2–1,0)
R4 (fra 1. juli–31. juli)	1,0 (0,3–1,7)
R5 (fra 1. august–30.august)	1,0 (0,8–1,3)
R6 (fra 1.september–31. september)	0,9 (0,8–1,1)
R7 (fra 1. oktober–25. oktober)	1,3 (1,1–1,4)
R8 (fra 26. oktober–4. november)	1,3 (1,0–1,5)
R9 (fra 5. november–30. november)	0,8 (0,7–0,9)
R10 (fra 1. desember–4. januar)	1.07 (1,03–1,12)
R11 (fra 4. januar– 21. januar)	0,6 (0,5–0,7)
R12 (fra 22. januar - 7. februar)	0,8 (0,7–1,0)
R13 (fra 8. februar - 8. mars)	1,4 (1,3-1,5)
R14(fra 9. mars)	1,0(0,9-1,1)

Reproduksjonstallet viser at epidemien er i en stabil fase med et estimat på gjennomsnittet av reproduksjonstallet siden 9. mars på **1,0** (95 % CI **0,9–1,1**) og sannsynligheten for at reproduksjonstallet er høyere enn 1 er **73** %. Modellen forventer mellom **20** og **55** nye innleggelses på sykehus per dag om tre uker hvis den nåværende trenden fortsetter; de 50% mest sentrale verdier estimerer opp til **43** nye daglige innleggelses (Figur 23). Antall innlagte pasienter forventes å stige noe de kommende uker, men det er en del usikkerhet knyttet til framskrivingen. Om 3 uker forventes **301/ 302** median/gjennomsnitt (95 % CI **214 – 411**) innlagte pasienter hvis smittespredningen fortsetter som den gjorde fra 9. mars 2021.



Figur 23. Antall nye innleggelser på sykehus fra modellen sammenlignet med data fra BEREDT C19 beredskapsregistret (rødt) 17. februar 2020–28. mars 2021. Kilde: Folkehelseinstituttet.

I løpet av de neste ukene estimerer modellen et stabilt nivå for daglig insidens av nye tilfeller. Om 3 uker estimeres rundt **1500** nye tilfeller per dag. I Figur 24 ser vi den løpende estimerte 14-dagers insidensen per 100 000 for hele utbruddet sammenlignet med tilsvarende data fra bekreftede tilfeller i MSIS. Den 28. mars 2021 estimerer modellen at det var opptil **10 428** smittsomme personer i Norge.

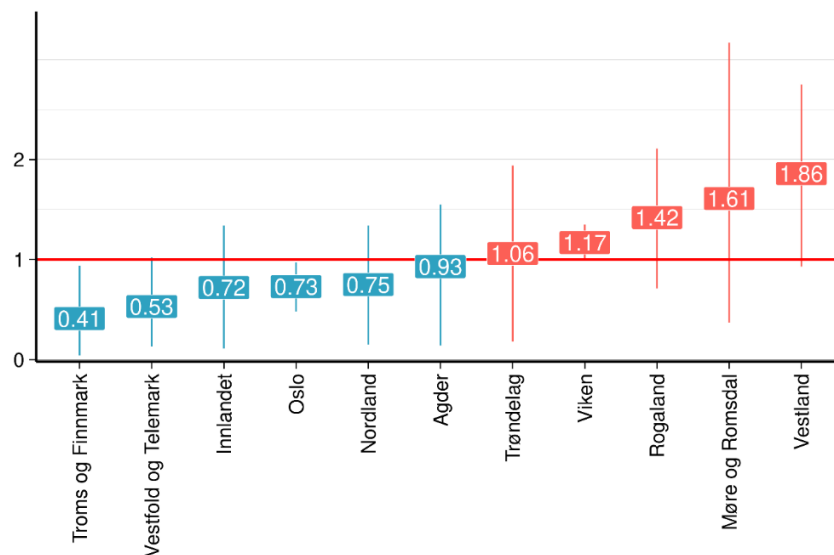


Figur 24. Beregnet løpende 14-dagers insidens fra modellen sammenlignet med løpende 14-dagers insidens av bekreftede positive tilfeller. Fra 17. februar 2020–28. mars 2021. Kilde: MSIS og Folkehelseinstituttet.

Tabell 19. Regionale reproduksjonstall fra start-datoen til 28. mars 2021. Trenden i antall tilfeller er økende hvis sannsynligheten for at R er større enn 1 er minst 95 % sannsynlig økende hvis denne sannsynligheten er mellom 80 % og 95 % usikker hvis sannsynligheten er mellom 20 % og 80 % sannsynlig synkende hvis sannsynligheten er mellom 5 % og 20 % og synkende hvis under 5 %. Kilde: Folkehelseinstituttet

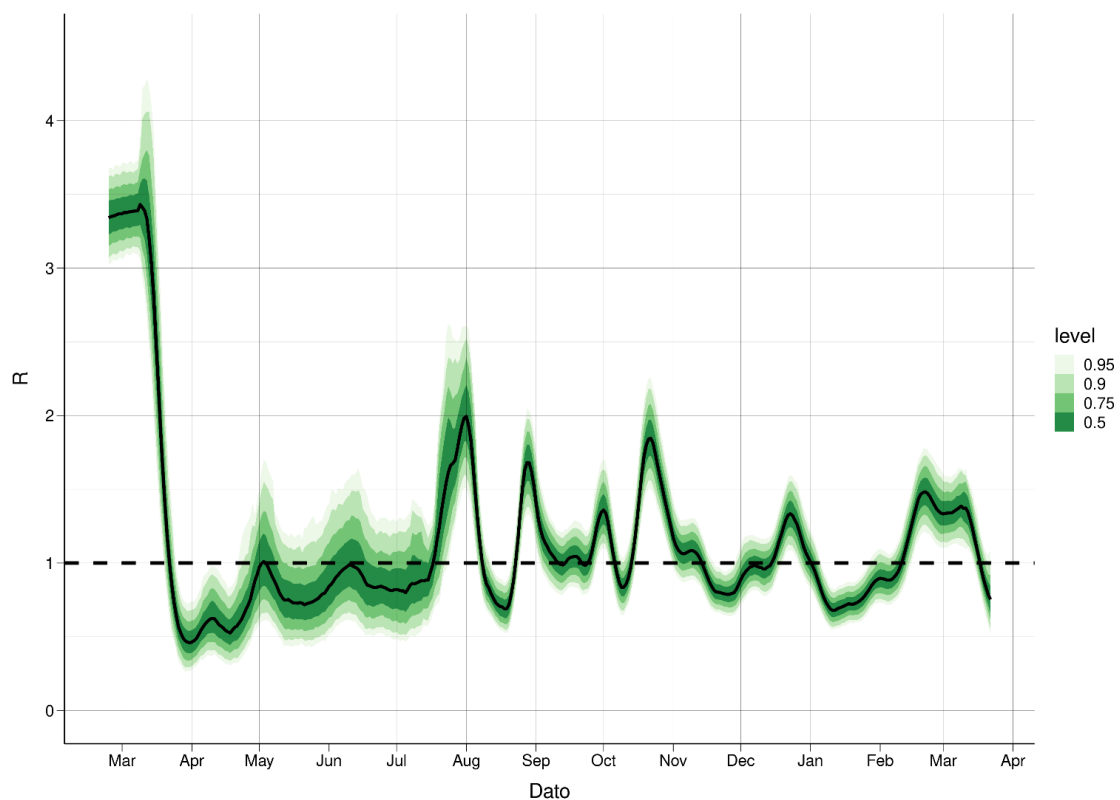
Fylke	Reproduksjonstall (95% CI)	Startdato	Trend i antall tilfeller
Agder	0,9((0,1-1,6)	9. mars	Usikker
Innlandet	0,7(0,1-1,3)	9. mars	Sannsynlig synkende
Møre og Romsdal	1,6(0,4-3,2)	9. mars	Usikker
Nordland	0,8(9,2-1,4)	9. mars	Usikker
Oslo	0,7(0,5-1,0)	14. mars	Synkende
Rogaland	1,4(0,7-2,1)	9. mars	Sannsynlig økende
Troms og Finnmark	0,4(0,0-0,9)	9. mars	Synkende
Trøndelag	1,1(0,2-1,9)	9. mars	Usikker
Vestfold og Telemark	0,5(0,1-1,0)	9. mars	Synkende
Vestland	1,9(0,9-2,8)	9. mars	Økende
Viken	1,2(1,0-1,4)	9. mars	Økende

Vi presenterer regionale reproduksjonstall i Tabell 19. Disse tallene viser at det er regionale forskjeller i hvordan epidemien sprer seg. Vi finner at smittetrenden er økende i Viken og Vestland, og sannsynlig økende i Rogaland. Trenden er synkende i Oslo, Nordland og Vestfold og Telemark og sannsynlig synkende i Innlandet. I de resterende fylkene er trenden usikker. I fylkene med stor usikkerhet sier modellen lite om trenden i smittesituasjonen. Det er viktig å se på usikkerheten hvis man skal sammenligne smittesituasjonen i ulike fylker. Bemerk også at trenden forteller oss hvor raskt epidemien øker, men ikke om den er på et høyt eller lavt nivå.



**Figur 25. Gjennomsnittlige reproduksjonstall per fylke med usikkerhetsintervaller. Vi beregner gjennomsnittet i de ulike fylkene fra startdato oppgitt i Tabell 18.. Kilde: Folkehelseinstituttet.**

I tillegg til modellen med periodiske reproduksjonstall som fra siste uke kalibreres til både nye innleggelses og test-data benytter vi en Sequential Monte Carlo (SMC) modell til å estimere daglige reproduksjonstall. Modellen bygger på samme smittespredningsmodell. Bruk av test data fører til mindre usikkerhet i modellens estimater. I Figur 26 vises resultater fra SMC-modellen for det gjennomsnittlige daglige reproduksjonstall utregnet som et løpende gjennomsnitt over 7 dager.

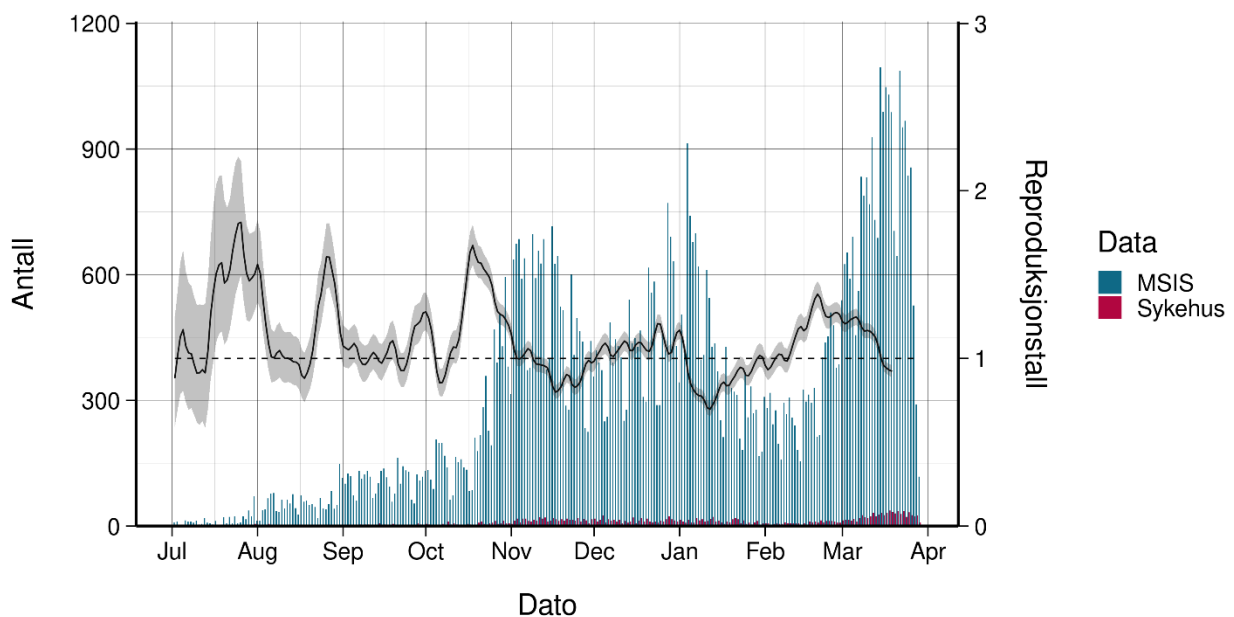


**Figur 26. Estimert gjennomsnittlig daglig reproduksjonstall med bruk av Sequential Monte Carlo teknikk i perioden 17. februar 2020–28. mars 2021. Kilde: Folkehelseinstituttet.**

*\*På grunn av forsinkelse mellom tidspunkt for smitte og innleggelse på sykehus er det stor usikkerhet knyttet til estimater de seneste 14 dagene.*

Modellen estimerer at reproduksjonstallet for en uke siden var **0,8** (95 % CI **0,6 – 1,1**); sannsynligheten for at reproduksjonstallet var høyere enn 1 er **6** %.

Som supplement til estimatene fra endringspunktmodellen og SMC-modellen estimerer vi et reproduksjonstall med bruk av bekreftede tilfeller fra MSIS. Utviklingen i dette reproduksjonstallet (grå kurve) er vist sammen med endringer i antall nye tilfeller i MSIS og nye sykehusinnleggelser i Figur 27. Fordi antall tilfeller i MSIS avhenger av test-kriterier og hvor mange som testes kan dette reproduksjonstallet endre seg uten at den underliggende smittesituasjonen har endret seg. Antall sykehusinnleggelser gir derfor et mer sikkert grunnlag for å vurdere utviklingen av utbruddet. Vi presenterer resultater som beregnes med bruk av laboratoriedata fordi det gir en innsikt å følge med på flere indikatorer for reproduksjonstallet.

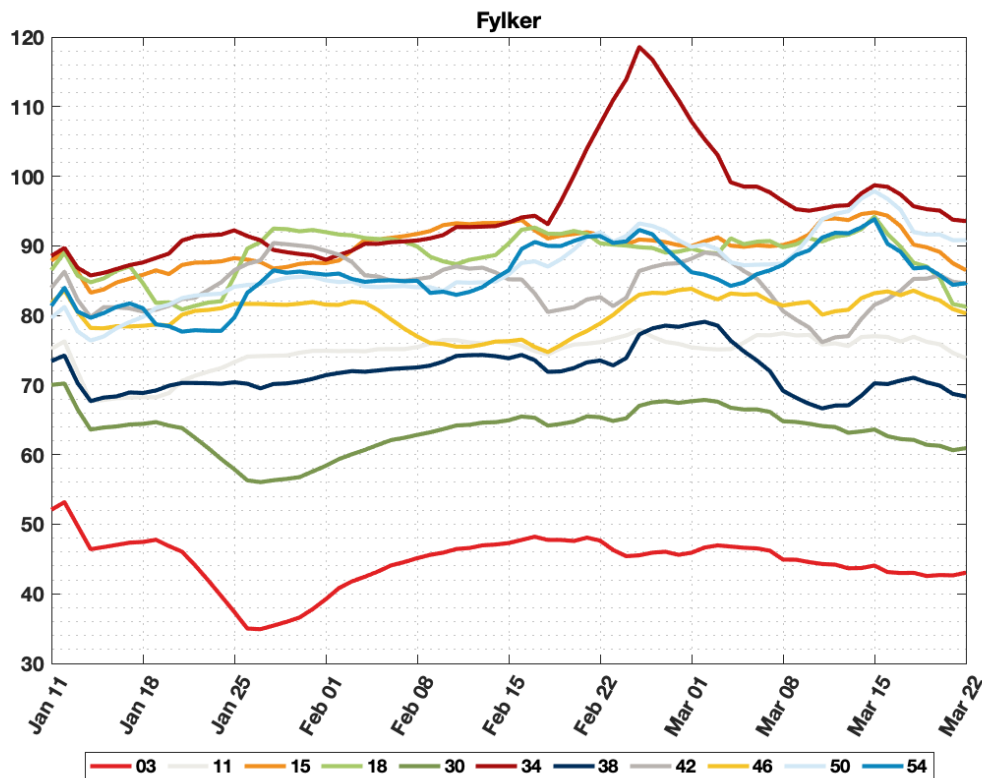


**Figur 27. Personer med påvist covid-19 meldt til MSIS etter prøvetakingsdato personer innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak etter innleggelsesdato og reproduksjonstallet (med konfidensintervall), 17. februar 2020–28. mars 2021. Kilde: MSIS og Norsk pandemiregister.**

*\*Det er i gjennomsnitt 1–2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS. Tallene mot slutten av uke 12 forventes oppjustert.*

Samlet sett viser modelleringen at smittetrenden som har vært økende siden februar nå har flatet ut eller kanskje begynt å synke. I gjennomsnitt fra 9. mars er reproduksjonstallet rundt 1 som indikerer at epidemien er stabil, men analysene fra SMC og EpiEstim modellene tyder på at reproduksjonstallet kan ha sunket under en, men dette er usikkert.. Denne uken har modellen en oppdatert sannsynlighet for sykehusinnleggelser på grunn av B.1.1.7 varianten. Dette gjør at modellen estimerer et noe lavere totalt antall infeksjoner. Den regionale modellen viser at forskjellene er store i de ulike fylkene med noen fylker der smitten går ned og andre der smitten øker ganske kraftig.

Fra Telenor mobiltelefondata kan vi se at mobiliteten målt som antall personer som beveger seg mellom ulike kommuner i Norge har vært svakt økende i 2021, men har gått noe ned i mars. Den samme utviklingen er gjeldende for mobiliteten mellom landets største kommuner.



Figur 28. Relativ daglig antall bevegelser mellom fylker (utgående mobilitet) basert på mobiltelefon data målt i forhold til referansedato 2. mars 2020 12. oktober 2020–28. mars 2021. Oslo (03) Rogaland (11) Møre og Romsdal (15) Nordland (18) Viken (30) Innlandet (34) Vestfold og Telemark (38) Agder (42) Vestland (47) Trøndelag (50) Troms og Finnmark (54) Kilde: Telenor.

## Overvåking av vaksinasjon mot covid-19

Koronavaksinen Comirnaty (BioNTech og Pfizer) ble tilgjengelig i Norge under en betinget godkjenning 23. desember 2020. Vaksinen er godkjent til bruk fra alder 16 år. Fullvaksinasjon med denne vaksinen består av to doser etter godkjent vaksinasjonsregime. Den andre dosen skal gis minst 21 dager etter at den første dosen ble satt.

Koronavaksinen COVID-19 Vaccine Moderna ble tilgjengelig i Norge under en betinget godkjenning 6. januar 2021. Vaksinen er godkjent til bruk fra alder 18 år. Fullvaksinasjon med denne vaksinen består av to doser etter godkjent vaksinasjonsregime. Den andre dosen skal gis minst 28 dager etter at den første dosen ble satt.

Fra 15. mars 2021 har Folkehelseinstituttet anbefalt å forskyve intervallet mellom dosene til 6 uker for vaksinerne Comirnaty og Moderna for å bidra til at flere i risikogrupperne kan få sin første vaksinedose på et tidligere tidspunkt. Det gjelder de som får 1. dose 15.3.2021 eller senere.

Koronavaksinen COVID-19 Vaccine AstraZeneca fikk betinget godkjenning 29. januar 2021. Vaksinen er godkjent til bruk fra alder 18 år. Vaksinen gis i to doser med anbefalt intervall på 9-12 uker. Vaksinasjon med AstraZeneca-vaksinen ble satt på pause av Folkehelseinstituttet 11. mars etter meldinger i Norge og Europa om sjeldne, men svært alvorlige bivirkninger etter vaksinerings inkludert dødsfall. Utredning av disse pågår i samarbeid med Legemiddelverket og nasjonal klinisk ekspertgruppe. Fra 15. mars 2021 har Folkehelseinstituttet anbefalt å forskyve intervallet mellom dosene til 6 uker for vaksinerne Comirnaty og Moderna for å bidra til at flere i risikogrupperne kan få sin første vaksinedose på et tidligere tidspunkt.



Første vaksineleveranse med Comirnaty kom til Norge i romjula og Norge har per 28. mars 2021 mottatt totalt 706 485 antall doser av denne vaksinen. Fra uke 1 (2021) har også koronavaksinen fra Moderna blitt levert til Norge og totalt 117 600 antall doser av denne vaksinen er nå mottatt. Første leveranse av AstraZeneca til Norge kom i uke 5 (2021) og det er så langt mottatt totalt 232 800 doser.

## Antall distribuerte vaksinedoser

Vaksinedoser mottatt til Norge blir fortløpende distribuert til landets kommuner (oversikt per fylke i Tabell 20). Det er totalt distribuert 102 060 doser til helseforetak (helsepersonell og inneliggende pasienter).

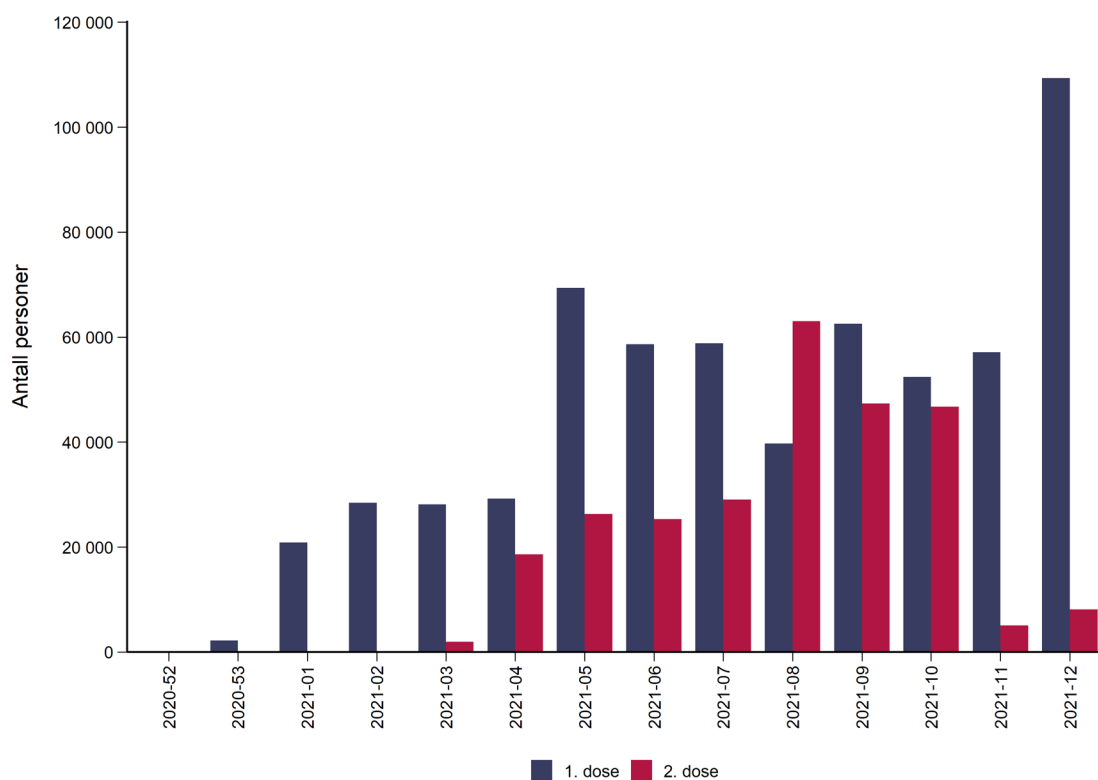
Tabell 20. Antall distribuerte vaksinedoser til fylkene og institusjoner 27. desember 2020–28. mars 2021. Kilde: Vaksineforsyningen, Folkehelseinstituttet.

Fylke	Antall distribuerte vaksinedoser*		
	Uke 11	Uke 12	Kumulativt fra 27. desember 2020
Agder	3 396	4 554	46 263
Innlandet	4 068	7 614	69 251
Møre og Romsdal	3 510	4 680	42 599
Nordland	2 532	3 882	43 404
Oslo	18 176	12 252	108 740
Rogaland	4 794	7 206	60 531
Troms og Finnmark	2 004	4 128	36 833
Trøndelag	4 680	9 360	75 410
Vestfold og Telemark	4 572	7 974	71 230
Vestland	6 630	9 948	94 522
Viken	14 326	29 564	194 330
Utenfor Fastlands-Norge (Svalbard)	6	42	373
<b>Totalt distribuert til fylkene</b>	<b>68 694</b>	<b>101 204</b>	<b>843 486</b>
Helseforetak	1 296	20 296	102 060
Annet	0	0	500
<b>Totalt</b>	<b>69 990</b>	<b>121 500</b>	<b>946 046</b>

## Antall personer vaksinert mot covid-19

Data ble trukket ut fra Beredt C19: 06:00 30. mars 2021.

Vaksineringen startet i romjula og per 28.03.2021 er totalt 616 865 personer vaksinert med 1. dose og 271 516 personer er vaksinert med 2. dose i henhold til anbefalt vaksinasjonsregime. I uke 12 fikk totalt 109 343 1. dose og totalt 8 111 personer fikk 2. dose med koronavaksinen (Figur 29 Tabell 21). Fra 15. mars 2021 anbefalte Folkehelseinstituttet å utvide intervallet mellom dosene til 6 uker for vaksinene Comirnaty og Moderna.



**Figur 29. Antall personer vaksinert med 1. dose og 2. dose etter anbefalt vaksinasjonsregime med koronavirusvaksinen per uke 27. desember 2020–28. mars 2021. Kilde: BeredtC19, SYSVAK.**

\*Statistikken viser antall vaksinerte personer mot covid-19 registrert i Nasjonalt vaksinasjonsregister SYSVAK. Det kan være noe forsinkelser i registrering av vaksinasjon til SYSVAK. Tallene kan endre seg over tid.

## Antall personer vaksinert etter fylke

Vaksinasjonen startet i Oslo i uke 52, i Viken og Innlandet i uke 53, og i resten av landets fylker i uke 1. Siden uke 1 (2021) har vaksinedoser blitt distribuert til alle fylkene slik at disse har kunnet starte tilbud om vaksinasjon i henhold til prioriterte grupper (Tabell 21).

Tabell 21. Antall personer vaksinert med koronavirusvaksine per fylke 27. desember 2020–28. mars 2021. Kilde: BeredtC19, SYSVAK.

Fylke	Antall personer vaksinert med 1. dose og 2. dose *					
	Uke 11		Uke 12		Kumulativt fra 27. desember 2020	
	1.dose	2.dose	1.dose	2.dose	1.dose	2.dose
Agder	3 376	246	5 569	156	34 754	14 155
Innlandet	4 028	288	7 939	949	49 508	23 602
Møre og Romsdal	3 578	236	4 965	163	31 688	13 488
Nordland	2 447	171	4 675	131	31 210	14 917
Oslo	8 344	899	18 869	458	74 941	32 030
Rogaland	4 924	295	8 210	389	47 293	19 691
Troms og Finnmark	2 085	207	4 602	104	26 923	11 838
Trøndelag	4 626	349	9 020	1 277	54 133	25 412
Vestfold og Telemark	4 443	278	9 099	1 286	52 360	25 023
Vestland	6 525	524	10 179	1 413	68 045	31 962
Viken	12 723	1 559	26 143	1 781	145 439	59 191
Utenfor fastlands-Norge (Svalbard)	0	0	6	0	15	2
Ikke oppgitt	27	9	67	4	556	205
<b>Totalt</b>	<b>57 126</b>	<b>5 061</b>	<b>109 343</b>	<b>8 111</b>	<b>616 865</b>	<b>271 516</b>

\* Statistikken viser antall vaksinerte personer med 1. og 2. dose mot covid-19 registrert i Nasjonalt vaksinasjonsregister SYSVAK. Det kan være noe forsinkelser i registrering av vaksinasjon til SYSVAK. Tallene kan endre seg over tid. Data om fylker og kommuner baserer seg på folkeregistrert adresse til den vaksinerte og sammenfaller ikke alltid med fylke eller kommune personen bor/oppholder seg i eller får vaksinen i (vaksinasjonssted).

## Antall personer som har fått 1. og 2. dose med ulike vaksinepreparater per fylke og nasjonalt

Vaksinen Comirnaty var det første vaksinepreparatet som ble tatt i bruk i Norge, og som i hovedsak er brukt til eldre personer samt personer i risikogrupper og til prioritert helsepersonell i henhold til prioriteringsrekkefølgen. Vaksinen Moderna er i hovedsak brukt i Oslo-området, men har nå også blitt distribuert til helseforetak. Vaksinen AstraZeneca er i hovedsak brukt til helsepersonell og personer i risikogrupper som er under 65 år. Av alle vaksinedosene som er satt siden 27. desember er 78 % av dosene gitt av vaksinepreparatet Comirnaty, 6 % av Moderna og 15 % av AstraZeneca. Tabell 22 viser fordelingen på de ulike vaksinepreparatene fordelt på 1. dose og 2. dose per fylke.

Tabell 22. Antall personer som har fått 1. og 2. vaksinedose med ulike vaksinepreparater per fylke 27. Desember 2020 – 28. mars 2021. Kilde: BeredtC19, SYSVAK.

	Comirnaty (BioNTech og Pfizer)		Moderna Covid-19		AstraZeneca Covid-19	
	1. dose	2.dose	1.dose	2.dose	1.dose	2.dose
Agder	25 411	14 141	758	12	8 421	0
Innlandet	37 115	23 590	1 180	9	11 188	0
Møre og Romsdal	23 591	13 483	43	5	8 046	0
Nordland	24 298	14 913	20	3	6 880	0
Oslo	41 872	23 781	20 507	8 201	12 455	0
Rogaland	35 605	19 685	41	6	11 605	0
Troms og Finnmark	20 160	11 834	22	3	6 723	0
Trøndelag	42 135	25 407	21	5	11 956	0
Vestfold og Telemark	39 442	25 005	1 768	16	11 106	0
Vestland	53 405	31 949	36	8	14 331	0
Viken	94 025	55 400	19 905	3 727	31 320	0
Utenfor fastlands-Norge (Svalbard)	9	2	0	0	6	0
Ukjent fylke	352	202	20	3	184	0
<b>Totalt</b>	<b>437 420</b>	<b>259 392</b>	<b>44 321</b>	<b>11 998</b>	<b>134 221</b>	<b>0</b>

\* I tillegg fikk 903 personer 1. vaksinedose og 126 personer 2. vaksinedose med ukjent vaksinepreparat (registrert med to forskjellige preparater).

### Antall personer vaksinert og vaksinasjonsdekning etter kjønn og alder

Ettersom det ikke er nok vaksine til å tilby alle personer samtidig foregår en [gradvis utrulling av vaksinasjon til prioriterte grupper](#). Eldre og utvalgte helsepersonellgrupper har i denne første perioden vært de anbefalte gruppene for vaksinasjon noe som gjenspeiles i en høy andel vaksinerte personer over 85 år.

Ved slutten av uke 12 er 89 % av kvinner 85 år og eldre vaksinert med 1.dose og 81 % er vaksinert med 2. dose koronavirusvaksine. Blant menn 85 år og eldre er 91 % vaksinert med 1.dose og 83 % har fått 2. dose. Personer i aldersgruppen 75–84 år også fått tilbud om vaksine og i slutten av uke 12 er 78 % av kvinner og 77 % av menn i denne aldersgruppen vaksinert med 1. dose koronavirusvaksine (Tabell 23).

Tabell 23. Antall og andel personer vaksinert med koronavirusvaksine i ulike aldersgrupper på landsbasis 27. Desember 2020 – 28. mars 2021. Kilde: BeredtC19 SYSVAK.

Kjønn	Alder	Antall 1. dose	Andel 1. dose	Antall 2. dose	Andel 2. dose
Kvinner	16-44	90 334	9,1 %	24 300	2,4 %
	45-54	44 429	12,2 %	12 871	3,5 %
	55-64	44 353	13,9 %	11 993	3,8 %
	65-74	22 768	8,3 %	7 165	2,6 %
	75-84	128 773	77,5 %	55 557	33,4 %
	85+	67 795	89,3 %	61 489	81,0 %
Menn	16-44	26 056	2,5 %	7 661	0,7 %
	45-54	12 810	3,3 %	3 949	1,0 %
	55-64	16 058	4,9 %	3 601	1,1 %
	65-74	16 772	6,3 %	5 064	1,9 %
	75-84	108 849	76,6 %	43 368	30,5 %
	85+	37 864	91,2 %	34 496	83,1 %
<b>Totalt</b>		<b>616 861</b>	<b>14,0 %</b>	<b>271 514</b>	<b>6,2 %</b>

Andel av befolkningsgrunnet i de ulike aldersgruppene blant personer 16 år og eldre. Det er ikke gitt at alle ennå har fått tilbud om vaksinasjon.

Antall vaksinerte blant yngre aldersgrupper reflekterer i hovedsak vaksinasjon av helsepersonell.

### Antall personer vaksinert og vaksinasjonsdekning blant personer med moderat og høy risiko for alvorlig forløp av covid-19

Data ble hentet fra Beredt C19: 06:00 30. mars 2021. Noen personer har grunnsykdommer eller alvorlige helsetilstander som gjør at de har en [moderat eller høy risiko for alvorlig sykdom](#) uavhengig av alder. Disse har prioritet i vaksinasjonsrekkefølgen som følge av dette og prioriteringen gjøres av pasientenes fastlege eller behandlende lege. Som følge av prioriteringsrekkefølgen har kun få yngre personer i risikogrupper fått tilbud om vaksinasjon på nåværende tidspunkt.

For personer i aldersgruppene mellom 18 og 74 år har mellom 8 og 11 % blitt vaksinert med første 1. dose og mellom 2 og 3% er vaksinert med 2. dose. I aldersgruppene 75 år og eldre øker dekningen ettersom høy alder er en selvstendig risikofaktor og disse har vært prioritert for vaksinasjon den første tiden. Noen av de yngre personene i risikogrupper kan også være vaksinert fordi de er prioritert for vaksinasjon som helsepersonell.

Tabell 24. Antall og andel vaksinerte personer i definerte risikogrupper (personer med sykdommer/tilstander med moderat og høy risiko for alvorlig forløp)\* 27. Desember 2020 – 28. mars 2021. Kilde: BeredtC19 SYSVAK.

Alder (år)	Antall personer i risikogrupper	Personer i definerte risikogrupper	
		1. dose (%)	2. dose (%)
16-17	10 384	34 (0,3 %)	7 (0,1 %)
18-44	160 802	12 831 (8,0 %)	3 548 (2,2 %)
45-54	122 029	10 357 (8,5 %)	2 890 (2,4 %)
55-64	174 459	19 097 (10,9 %)	4 225 (2,4 %)
65-74	223 208	19 901 (8,9 %)	6 581 (2,9 %)
75-84	175 267	133 631 (76,2 %)	57 961 (33,1 %)
>=85	73 542	63 595 (86,5 %)	57 651 (78,4 %)
<b>Totalt</b>	<b>939 691</b>	<b>259 446 (27,6 %)</b>	<b>132 863 (14,1 %)</b>

\*Merknader til tabellen/om risikogrupper:

Personer i risikogrupper inkluderer personer med organtransplantasjon, immunsvikt, hematologisk kreftsykdom siste fem år, annen aktiv kreftsykdom, pågående eller nylig avsluttet behandling mot kreft (spesielt immundempende behandling strålebehandling mot lungene eller cellegift), nevrologiske sykdommer eller muskelsykdommer som medfører nedsatt hostekraft eller lungefunksjon (for eks. ALS Downs syndrom), kronisk nyresykdom eller betydelig nedsatt nyrefunksjon, kronisk leversykdom eller betydelig nedsatt leverfunksjon, immundempende behandling som ved autoimmune sykdommer, diabetes, kronisk lungesykdom inkludert cystisk fibrose og alvorlig astma som har medført bruk av høydose-inhalasjonssteroider eller steroidtabletter siste året, fedme med kroppsmasseindeks (KMI) på 35 kg/m<sup>2</sup> eller høyere, demens, kroniske hjerte- og karsykdommer (med unntak av høyt blodtrykk), hjerneslag.

For barn og unge er risiko for alvorlig forløp av covid-19 lav selv ved kronisk underliggende sykdom. Det åpnes likevel for vaksinasjon av ungdom med høy risiko for alvorlig sykdom. Disse kan da tilbys BioNTech-Pfizer-vaksinen som er godkjent fra 16 år. Dette er først og fremst ungdommer som har alvorlige og komplekse nevrologiske sykdommer eller medfødte syndromer men også andre sykdommer og tilstander med særlig høy risiko kan vurderes individuelt jf. [Norsk barnelegeforenings liste](#).

### Antall personer vaksinert og vaksinasjonsdekning blant helsepersonell

Data ble trukket ut fra Beredt C19: 06:00 30. mars 2021. Data om vaksinasjonsdekning blant helsepersonell er fremskaffet gjennom å koble SYSVAK og Arbeidsgiver- og arbeidstakerregisteret (Aa-registeret) i Beredt C19. Totalt 48,0 % av ansatte med pasientnært arbeid har fått 1. vaksinedose – en større andel i Viken og en lavere andel i Oslo og Troms og Finnmark (Tabell 25). Andel personer

som har fått 2. doser varierte fra 16,3 % i Trøndelag til 11,7 % i Agder. En liste over hvilke typer yrker og virksomheter som er inkludert finnes i kapittelet «Om overvåkning».

**Tabell 25. Antall og andel ansatte i helse- og omsorgstjenesten med pasientnært arbeid vaksinert med koronaviruser per 28. mars 2021 fordelt på fylke. Kilde: Beredt C19 SYSVAK.**

Fylke	Antall	Antall 1.dose	Andel 1.dose	Antall 2.dose	Andel 2.dose
Agder	21 102	10 339	49,0 %	2 463	11,7 %
Innlandet	30 209	14 037	46,5 %	4 085	13,5 %
Møre og Romsdal	20 590	9 582	46,5 %	2 776	13,5 %
Nordland	21 330	9 607	45,0 %	2 992	14,0 %
Oslo	42 054	20 494	48,7 %	6 672	15,9 %
Rogaland	30 444	14 477	47,6 %	3 994	13,1 %
Troms og Finnmark	21 627	9 218	42,6 %	3 012	13,9 %
Trøndelag	33 971	16 244	47,8 %	5 529	16,3 %
Vestfold og Telemark	29 446	15 337	52,1 %	4 494	15,3 %
Vestland	47 267	19 937	42,2 %	6 639	14,0 %
Viken	79 977	42 047	52,6 %	12 284	15,4 %
<b>Total</b>	<b>378 017</b>	<b>181 319</b>	<b>48,0 %</b>	<b>54 940</b>	<b>14,5 %</b>

Totalt har 48,0 % av ansatte med pasientnært arbeid i helsetjenesten mottatt første dose – høyest andel blant ambulanspersonell (75,6 %) og leger (72,9 %, Tabell 26). Den laveste vaksinasjonsandelen finner vi blant renholdere (24,0 %). En begrensning med datakilden er at ikke selvstendig næringsdrivende er registrert, som betyr at vi ikke fanger opp en del fastleger, privatpraktiserende legespesialister og psykologer med flere, med mindre de har andre stillinger med arbeidsgiver.

**Tabell 26. Antall og andel ansatte i helse- og omsorgstjenesten med pasientnært arbeid som er vaksinert med koronaviruser per 28. mars 2021 fordelt på yrkesgrupper. Kilde: Beredt C19 SYSVAK.**

Yrke	Antall	Antall 1.dose	Andel 1.dose	Antall 2.dose	Andel 2.dose
Lege	23 932	17 458	72,9 %	8 305	34,7 %
Spesialsykepleier	29 622	20 559	69,4 %	8 208	27,7 %
Jordmødre	2 780	1 936	69,6 %	480	17,3 %
Sykepleiere	60 049	38 020	63,3 %	16 140	26,9 %
Vernepleiere	15 787	7 257	46,0 %	1 494	9,5 %
Tannleger	2 951	1 188	40,3 %	171	5,8 %
Fysioterapeuter	5 473	2 726	49,8 %	475	8,7 %
Ergoterapeuter	2 540	1 272	50,1 %	214	8,4 %
Psykologer	4 939	1 458	29,5 %	57	1,2 %
Radiografer mv	3 015	1 971	65,4 %	441	14,6 %
Bioingeniører	5 465	2 914	53,3 %	923	16,9 %
Helsesekretærer	9 325	5 029	53,9 %	2 671	28,6 %
Ambulanspersonell	5 232	3 954	75,6 %	1 639	31,3 %
Helsefagarbeidere	96 720	46 461	48,0 %	10 191	10,5 %
Pleiemedarbeidere	100 833	26 624	26,4 %	3 257	3,2 %
Renholdere	7 487	1 795	24,0 %	213	2,8 %
Andre helsearbeidere	1 897	714	37,6 %	77	4,1 %
<b>Total</b>	<b>378 047</b>	<b>181 336</b>	<b>48,0 %</b>	<b>54 956</b>	<b>14,5 %</b>

Helseforetakene tildeles vaksiner som de prioriterer selv etter forslag til kriterier fra Folkehelseinstituttet. Fram til uke 9 var det anbefalt at kommunene kunne sette av inntil 20 % av tildelte mRNA-vaksiner til helsepersonell etter forslag til kriterier fra Folkehelseinstituttet. Fra og med uke 9 var mRNA-vaksinene forbeholdt prioriteringsgruppe 1, 2, 3 og 4. Helsepersonell som var

over 65 år eller på grunn av underliggende sykdom er i prioriteringsgruppe 4 skulle tilbys mRNA-vaksine så lenge mRNA-vaksinen var anbefalt til prioriteringsgruppe 1, 2, 3 og 4. Helsepersonell som har startet vaksinasjonsløpet med mRNA-vaksine skal få mRNA-vaksine som dose 2. Alle andre helsepersonell ble tilbudt AstraZeneca-vaksine. Alle AstraZeneca-doser til kommunen kunne brukes på prioritert helsepersonell inntil alt prioritert helsepersonell har fått 1. dose. Dette gjaldt selv om man brukte mer enn 20 % av totalt antall nye doser på helsepersonell. AstraZeneca-vaksinen kommer i pakninger på 100 doser og ikke alle kommuner fikk vaksinen med en gang. Fra og med uke 12 ble AstraZeneca-vaksinen anbefalt alle aldersgrupper men senere samme uke ble videre vaksinerings med AstraZeneca-vaksinen pauset i påvente av undersøkelser om noen alvorlige hendelser er tilknyttet vaksinerings med AstraZeneca-vaksinen. Disse undersøkelsene er fortsatt pågående, og vaksinerings med AstraZeneca er fortsatt satt på pause. Så lenge AstraZeneca-vaksinen er på pause får helseforetakene mRNA-vaksine til helsepersonell.

### [Om SYSVAK](#)

#### **Bivirkninger etter vaksinasjon**

Folkehelseinstituttet i samarbeid med RELIS behandler bivirkningsmeldinger fra helsepersonell og legger disse inn i bivirkningsregisteret hos Legemiddelverket.

Legemiddelverket publiserer regelmessige oppsummeringer

her: <https://legemiddelverket.no/godkjenning/koronavaksiner/meldte-mistenkte-bivirkninger-av-koronavaksiner>

## **Om overvåking av covid-19**

#### **Meldingssystem for smittsomme sykdommer**

Meldingssystem for smittsomme sykdommer (MSIS) er det nasjonale overvåkingssystemet for smittsomme sykdommer. Koronavirus med utbruddspotensial ble definert som ny meldingspliktig sykdom til MSIS fra 14. februar 2020. Både leger og laboratorier som påviser sykdommen skal melde tilfellet til MSIS samme dag jmf. MSIS-forskriften §§2-1 til 2-3 Folkehelseinstituttet er dataansvarlig for MSIS (MSIS-forskriften § 1-5). Tallene gir en indikasjon på aktiviteten av covid-19 den siste uken, men angir ikke nøyaktig antall covid-19 smittede i befolkningen. Les mer om MSIS formål og meldingsplikt her: <https://www.Folkehelseinstituttet.no/hn/helseregistre-og-registre/msis/>

#### **BEREDT C19 beredskapsregisteret**

I forbindelse med covid-19 pandemien har Folkehelseinstituttet i samarbeid med Helsedirektoratet og Norsk intensiv- og pandemiregister (NIPaR) opprettet [beredskapsregisteret BEREDT C19](#) (jf. Helseberedskapsloven §2-4 mv.). Beredt C19 er opprettet for å ha en løpende oversikt og kunnskap om utbredelse årsakssammenhenger og konsekvenser av covid-19-epidemien i Norge. Data fra bl.a. MSIS [norsk pasientregister](#) (NPR) og NIPaR inngår i Beredt C19. Alle disse datakildene oppdateres daglig og kan kobles sammen. For NPR Helsedirektoratet henter daglig oppdaterte data fra pasientjournalssystemene hos alle de rapporterende enhetene i spesialisthelsetjenesten (dvs. rådata fra samme kilde som NPR).

#### **Norsk intensiv- og pandemiregister**

[Norsk pandemiregister](#) er benevnelsen på den delen av NIPaR som omhandler pandemipasienter innlagt i spesialisthelsetjenesten med smittsom sykdom under epidemier som omfatter Norge eller pandemier.

[Norsk intensivregister](#) (NIR) er et medisinsk kvalitetsregister og delen av NIPaR som gir opplysninger om pasienter behandlet ved norske intensivavdelinger. I NIR betyr respiratorstøtte både behandling

med tett ansiktsmaske (non-invasiv ventilasjon) og behandling med pusterør (tube) i luftrøret (invasiv ventilasjon). Førstnevnte kategori er våkne pasienter med relativt korte ligge- og respirator-tider og lav dødelighet sammenlignet med dem som får invasiv ventilasjon. Noen korona-pasienter er også registrert uten respiratorstøtte. Dette er pasienter som har ligget til observasjon på et intensivavsnitt over ett døgn.

Data om risikofaktorer som hentes inn gjennom NIPaR betyr ikke nødvendigvis at risikofaktorene var medvirkende årsak til innleggelsen eller at det er en dokumentert sammenheng mellom de ulike faktorene og covid-19. I dataene fra NIPaR kan man ikke skille mellom velregulert/behandlet og ikke velregulert/behandlet risikofaktorer som kreft og astma.

### Utbrudd av covid-19 i helseinstitusjoner (Vesuv)

Utbrudd av smittsom sykdom i helseinstitusjoner er varslingspliktig etter MSIS-forskriften § 3-4. Dette gjøres gjennom Folkehelseinstituttets utbruddsvarslingssystem [Vesuv](#). Tross varslingsplikt er det sannsynligvis en betydelig underrapportering.

### Virologisk overvåking

Medisinske mikrobiologiske laboratorier sender de inn ukentlig minimum prøver fra 10 tilfeller i tillegg til prøver fra utbrudd og ellers prøver av særlig interesse til referanselaboratoriet ved Folkehelseinstituttet for videre analyse i overvåkingen. Referanselaboratoriet vil gjøre helgenomanalyser på virusprøver av god kvalitet

Et utvalg leger såkalte Fyrtårnleger sender inn prøver fra pasienter med influensalignende sykdom direkte til Folkehelseinstituttet for viruspåvisning og karakterisering. Disse prøvene vil for SARS-CoV-2 for å se på forekomst av covid-19 i samfunnet. Dette overvåkingssystemet er ikke aktivt for øyeblikket.

### Dødsfall varslet til Folkehelseinstituttet

Fra 12. mars 2020 skal helsepersonell etter MSIS-forskriften § 3-1 varsle dødsfall med covid-19 til kommunelegen. Kommunelegen skal varsle Folkehelseinstituttet. Dersom det ikke er mulig å varsle kommunelegen skal helsepersonell varsle Folkehelseinstituttet direkte.

Covid-19 assosierte dødsfall inkluderer dødsfall som er varslet telefonisk til Smittevernvakta (tlf. 21 07 63 48) og/eller til Dødsårsaksregisteret. Folkehelseinstituttet kobler i tillegg MSIS mot dødsdato i Folkeregisteret og inkluderer dødsfall innen 30 dager etter positiv test for SARS-CoV-2 med mindre det foreligger konkrete opplysninger om at dødsfallet ikke er assosiert med covid-19. Covid-19 er ikke nødvendigvis den underliggende årsak til dødsfallet. Kun dødsfall med bekreftet laboratoriebekreftet SARS-CoV-2 inkluderes.

### NorMOMO

Folkehelseinstituttet overvåker generell dødelighet i den norske befolkning. Overvåkingen er en del av det europeiske EuroMOMO-prosjektet som overvåker dødeligheten i Europa. Mer informasjon om [NorMOMO](#) finnes på Folkehelseinstituttet sine nettsider. [Her](#) finnes også ukerapport om overvåkingen av totaldødelighet. Mer informasjon om EuroMOMO og dødeligheten i Europa finnes [her](#).

### Konsultasjoner ved legekontor og legevakt – Sykdomspulsen

Sykdomspulsen er et overvåkingssystem som mottar data fra alle legekontor og legevakt i hele Norge via KUHR systemet (legenes refusjonskrav). Det ble opprettet en egen R991: Covid-19 (mistenkt eller bekreftet) diagnosekode (ICPC-2 kode) 6. mars 2020 som legene kan bruke ved konsultasjoner der koronavirus er mistenkt eller bekreftet. En annen diagnosekode som vi følger med på i denne overvåkingen er R27: Engstelig for sykdom i luftveiene IKA. Denne diagnosekoden ble anbefalt brukt av referansegruppen for primærmedisinsk kodeverk i Direktoratet for e-helse og



Legeforeningen 13. mars. Denne koden skal brukes ved sykmelding/konsultasjon/-kontakt vedrørende covid-19 med unntak av bekreftet/sannsynlig/mistenkt koronavirus-sykdom (<https://fastlegen.no/artikkel/diagnosekoder-ved-Covid-19>). Dette er ikke en ny diagnosekode og legene kan sette denne diagnosekoden også for andre henvendelser enn covid-19 konsultasjoner. Mer informasjon om Sykdomspulsen finnes her: <https://www.Folkehelseinstituttet.no/hn/statistikk/sykdomspulsen/>

### Symptometer

Symptometer er et verktøy som Folkehelseinstituttet skal bruke til å følge med på hvor stor andel av innbyggerne som til enhver tid har symptomer som kan skyldes covid-19. Et representativt utvalg på 112 600 personer 16 år og eldre er trukket fra Folkeregisteret. Invitasjoner til personene i uttrekket ble utsendt i uke 11 og 48.

Mer informasjon om Symptometer finnes her: <https://www.fhi.no/hn/statistikk/symptometer/>

### Prevalensundersøkelser

Det gjennomføres ukentlige undersøkelser av tilfeldige utvalg i befolkningen for å måle andelen som har gjennomgått koronavirus infeksjon. I tillegg overvåkes prevalens av luftveissymptomer gjennom elektroniske spørreskjemaundersøkelser hver 14.dag blant mer enn 100 000 deltakere i Den norske mor far og barn-undersøkelsen (MoBa) og Den norske influensastudien (NorFlu). Undersøkelsene startet i mars 2020. Deltakerandelen i hver runde er svært høy om lag 75 %.

Det planlegges ytterligere studier i aldersgruppen 65+ med oppstart høsten 2020. Til sammen vil studiene kunne gi en oversikt over forekomst av koronavirus i den generelle befolkningen i Norge. Les mer om de ulike prevalensundersøkelsene her:

<https://www.fhi.no/studier/prevalensundersokelser-korona/>

### Nasjonalt vaksinasjonsregister SYSVAK

SYSVAK er et landsdekkende elektronisk vaksinasjonsregister. Formålet med SYSVAK er å holde oversikten over vaksinasjonsstatus for den enkelte og over vaksinasjonsdekningen i landet. Folkehelseinstituttet er dataansvarlig for SYSVAK (jfr. SYSVAK-registerforskriften § 1-5). Alle vaksinasjoner er meldepliktige til SYSVAK og krav til elektronisk registrering av covid-19 vaksiner ble vedtatt 4. desember 2020. Covid-19 vaksinasjoner skal registreres umiddelbart etter vaksinasjon (jfr. SYSVAK-registerforskriften § 2-1). Les mer om SYSVAK her: <https://www.fhi.no/hn/helseregistre-og-registre/sysvak/>

### Covid-19-situasjonen globalt

Datakilder er hovedsakelig hentet fra WHO: <https://covid19.who.int/table>. Den totale rapporteringen for Europa og globalt er kun basert på rapporteringer fra WHO. Siden det ikke er mulig å få datasett for hele perioden under pandemien er illustrerende figurer fra WHO: <https://worldhealthorg.shinyapps.io/covid/>

For andel positive prøver fra Europa er data hentet fra ECDC og basert på foregående uke: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-testing>

For å gi mest mulig oppdaterte tall for Norden (Norge Sverige Danmark Finland & Island) er dataene hentet fra nasjonale helsemyndighetenes nettsider;

Sverige: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/utbrott/aktuella-utbrott/covid-19/statistik-och-analyser/bekraftade-fall-i-sverige/>

Danmark: <https://www.ssi.dk/sygdomme-beredskab-og-forskning/sygdomsovervaagning/c/covid19-overvaagning>

Island: <https://www.covid.is/data>

Finland: [https://sampo.thl.fi/pivot/prod/en/epirapo/covid19case/fact\\_epirapo\\_covid19case?&row=hcdmunicipality2020-447222&column=dateweek2020010120201231-443686](https://sampo.thl.fi/pivot/prod/en/epirapo/covid19case/fact_epirapo_covid19case?&row=hcdmunicipality2020-447222&column=dateweek2020010120201231-443686)

Data fra Grønland Færøyene og dødsfall for Island er hentet fra WHO: <https://covid19.who.int/table>