

COVID-19  
**Epidemiologisk situasjonsrapport for  
landets fylker, uke 53 – 1**



13. januar 2021

## Innhold

Bakgrunn og formål .....	2
System for beskrivelse av smittesituasjonen .....	2
Utdypende beskrivelse av den epidemiologiske situasjonen i fylket.....	3
Kvantitative indikatorer.....	3
Risikonivåer .....	4
Smittesituasjonen uke 53 – 1 .....	6
Kvantitativ vurdering.....	6
Utdypende beskrivelse av den epidemiologiske situasjonen i landets fylker.....	8
Oslo.....	8
Rogaland.....	8
Møre og Romsdal .....	9
Nordland.....	9
Viken.....	10
Innlandet .....	10
Vestfold og Telemark.....	11
Agder .....	11
Vestland.....	12
Trøndelag.....	12
Troms og Finnmark.....	13

## Bakgrunn og formål

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

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

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

I denne ukentlige situasjonsrapporten gir Folkehelseinstituttet en vurdering av smittesituasjonen i hvert fylke gjennom en beskrivelse av større utbrudd og ulike kvantitative indikatorer som knyttes til ulike risikonivåer. Denne rapporten skal sammen med informasjon fra Helsedirektoratet og Fylkesmenn om blant annet kapasitet i helsetjenesten og TISK-arbeidet, gi fylkene grunnlag for å bidra til samordning mellom kommuner eller bo- og arbeidsmarkedsregioner (BA-regioner<sup>1</sup>) i fylket slik at tiltak kan målrettes og smittesituasjonen håndteres mest mulig effektivt lokalt og regionalt ved behov.

Kommunene skal selv vurdere smittesituasjonen og behov for tiltak i sin kommune og vurdere tiltak blant et sett tiltakspakker knyttet til fem ulike risikonivå som beskrevet i Håndbok for oppdaging, vurdering og håndtering av covid-19-utbrudd i kommunen<sup>2</sup>. Det legges til grunn at det ikke er en direkte kobling mellom risikonivå og tiltakssammensetning, og at tiltaksnivået små bygge på en helhetsvurdering.

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

## System for beskrivelse av smittesituasjonen

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

---

<sup>1</sup> [https://www.regjeringen.no/contentassets/735944a205424d14afef809bc039d76b/inndeling\\_ba-regioner\\_2020.pdf](https://www.regjeringen.no/contentassets/735944a205424d14afef809bc039d76b/inndeling_ba-regioner_2020.pdf)

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

## Utdypende beskrivelse av den epidemiologiske situasjonen i fylket

Den epidemiologiske situasjonen vurderes etter faktorer som:

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

Andelen smittede som ikke kan knyttes til et kjent smittetilfelle er en viktig indikator på utbredelse av smitte i en region. For uke 53-01 mangler det informasjon om smitteland og smittesituasjon for 61 % av de meldte tilfellene i MSIS. Informasjon om hvorvidt smittevei er kjent er dermed manglende i MSIS for langt de fleste av tilfellene, selv om denne informasjonen er tilgjengelig lokalt i kommunen. Det er trolig at komplettheten av denne variabelen også påvirkes av smittetrykket i kommunene, slik at kommuner med større utbrudd har lavere meldedekning til MSIS. I fylkesvurderingen for uke 53 og 01 inkluderes derfor ikke informasjon om andel med kjent smittevei, men dette er en viktig indikator for vurderingen lokalt som beskrevet i håndboka nevnt over.

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

### Kvantitative indikatorer

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

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

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

Indikator	Formål	Risikonivå					Tilgjengelighet av data
		1	2	3	4	5	
Antall nye tilfeller per 14 dager per 100 000 innbyggere	Måler hyppighet av påviste tilfeller	Under 50	50-149	150-299	300-599	600 eller høyere	Kommune, BA-region, og fylke

Tabell 2. Andre indikatorer ved de fem risikonivåene

Indikator	Formål	Risikonivå			Tilgjengelighet av data
		1 - 2	3 - 4	5	
Andel positive blant de testede siste to uker	Måler prevalens blant de testede	< 2 %	2 – 9 %	≥ 10%	Kommune, BA-region, og fylke
Reproduksjonstallet	Måler veksten i insidensen	$R < 1$	$1 < R < 1,5$	$R \geq 1,5$	Fylke
Antall nye innleggelser i sykehus med covid-19 som hovedårsak per 14 dager per 100 000 innbyggere	Måler forekomst av alvorlig sykdom	< 5	5 – 29	≥ 30	Fylke
Andel kommuner/bydeler med insidens 50 eller over per 100 000 og flere enn 10 tilfeller de siste 14 dager	Måler geografisk utbredelse i fylket eller regionen	< 10%	10 – 49 %	≥ 50%	Kommune, BA-region, fylke

NB: Indikatorene og verdier i tabell 1 og 2 vil bli vurdert og justert basert på erfaring etter at de har vært prøvd ut en periode. Viktig at dette ikke er terskelverdier men kun indikatorer som må ses som del av en helhetsvurdering

## Risikonivåer

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

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

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

Tabell 3. Risikonivåer

Risikonivåer	Beskrivelse
Nivå 1 (Kontroll)	Ingen eller få påviste tilfeller, men mulighet for oppblussing.
Nivå 2 (Kontroll med klynger)	Lokale og regionale utbrudd som kontrolleres. Insidensen er gjerne noe varierende som følge av utbrudd. Tilfellene kan være begrenset til visse grupper, og bare en liten andel (under 10 %) har ukjent smittesituasjon. Testing og smittesporing håndteres greit.
Nivå 3 (Økende spredning)	Økende insidens utenom avgrensede utbrudd og fare for rask akselerasjon i insidens. Tilfellene er dels sporadiske og dels klynger i ulike miljøer. Rundt 10 – 20 % har ukjent smittesituasjon. Kapasitet for smittesporing og testing er under press.
Nivå 4 (Utbredt spredning)	Høy og raskt økende insidens utenom avgrensede utbrudd. Press sykehusenes kapasitet. Økende insidens eller flere utbrudd i sårbare grupper. Rundt 20 – 30 % har ukjent smittesituasjon. Økende insidens av innleggelser. Kapasitet for smittesporing og testing er overbelastet.
Nivå 5 (Ukontrollert spredning)	Ukontrollert spredning i samfunnet og fare for å overskride sykehusenes kapasitet. Akselererende insidens utenom kjente utbrudd. Mer enn 30 – 40 % har ukjent smittesituasjon. Smittesporing er ikke gjennomførbart for mange tilfeller pga. kapasitetsmangel.

## Smittesituasjonen uke 53 – 1

### Kvantitativ vurdering

- For uke 53 og 1 lå Oslo, Rogaland, Viken og Trøndelag på risikonivå 3 for indikatoren **antall nye tilfeller meldt per 100 000 innbyggere siste 14-dager**, Møre og Romsdal, Nordland, Innlandet, Vestfold og Telemark, Vestland og Troms og Finnmark var på risikonivå 2, og kun Agder fylke var på risikonivå 1.
- 6 fylker; Oslo, Viken, Innlandet, Vestfold og Telemark, Rogaland og Trøndelag lå på nivå 3-4 for indikatoren **andel positive**. Øvrige fylker lå på risikonivå 1-2.
- For indikatoren **Reproduksjonstallet** lå Oslo på risikonivå 5, Rogaland, Møre og Romsdal, Viken, Vestfold og Telemark og Trøndelag på risikonivå 3-4, øvrige fylker lå på risikonivå 1-2.
- Kun Oslo lå på nivå 3-4 på indikatoren **antall nye innleggelses i sykehus per 100 000 siste 14 dager**. Øvrige fylker lå på nivå 1-2.
- Viken, Rogaland og Oslo lå på nivå 5 for indikatoren **andel kommuner (bydeler) i fylket med 14 dagers insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller i samme tidsperioden (dvs  $\geq 50\%$ )**. Innlandet, Vestfold og Telemark, Trøndelag og Møre og Romsdal lå på risikonivå 3-4 (10-49%) og øvrige fylker på risikonivå 1-2 (<10%) (Tabell 4).

Bruk av indikatorene på fylkesnivå er nytt, og vi vil vurdere dette når vi får mer erfaring med systemet.

Data brukt i denne rapporten er basert på uttrekk fra MSIS og MSIS labdatase 13.01.2021 kl. 10.00 - inkludert data t.o.m midnatt 12.01.2021.

Tabell 4 Vurdering av smittesituasjonen i landets fylker basert på utvalgte indikatorer for uke 53 og uke 1.

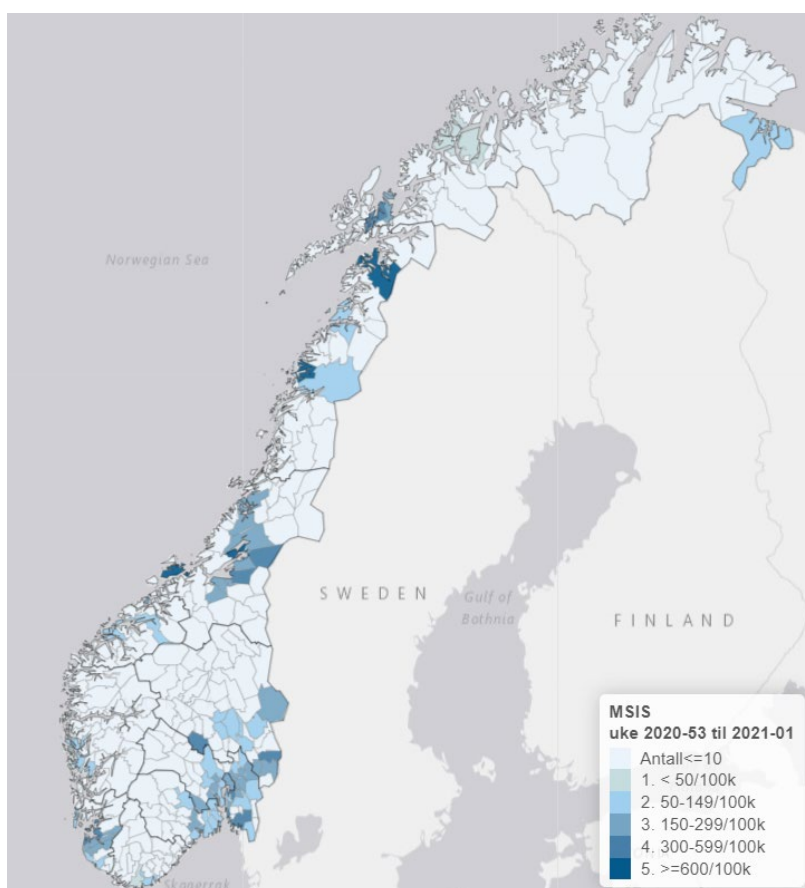
Fylke	Antall nye tilfeller per 14 dager per 100 000 innbyggere	Andel positive blant de testede siste to uker	Reproduksjonstallet (95% CI)*	Antall nye innleggelses i sykehus med covid-19 som hovedårsak per 14 dager per 100 000 innbyggere	Andel kommuner/bydeler (antall/totalt antall i fylket) med insidens 50 eller over per 100 000 og flere enn 10 tilfeller de siste 14 dager
Norge	157,8	2,9	1,2 (0,9 - 1.6)	3,3	24,7 (88/356)
Oslo	267,1	4,5	1,5 (1,1 - 2,4)	6,5	100,0 (15/15)
Rogaland	201,5	3,3	1,4 (0,4 - 2,4)	3,3	52,2 (12/23)
Møre og Romsdal	81,8	1,9	1,0 (0,1 – 2,1)	2,6	11,5 (3/26)
Nordland	68,8	1,9	0,9 (0,1 – 2,1)	0,0	9,8 (4/41)
Viken	202,6	4,6	1,0 (0,8 – 1,4)	4,3	60,8 (31/51)
Innlandet	92,9	2,6	0,7 (0,0 – 1,6)	2,4	23,9 (11/46)
Vestfold og Telemark	130,4	2,9	1,0 (0,1 – 2,0)	3,8	39,1 (9/23)
Agder	47,2	1,3	0,9 (0,1 – 2,1)	0,3	4,0 (1/25)
Vestland	51,5	1,2	0,9 (0,1 – 1,9)	1,1	7,0 (3/43)
Trøndelag	204,6	3,0	1,2 (0,3 – 2,2)	3,0	26,3 (10/38)
Troms og Finnmark	61,6	1,9	0,9 (0,1 – 2,0)	1,6	7,7 (3/39)

Fargene benyttet i tabellen indikerer risikonivå beskrevet i tabell 1 og 2.

\* Nasjonale reproduksjonstallet er et gjennomsnitt fra 27. desember og fylkesvise reproduksjonstall er gjennomsnitt fra 21. desember.



Figur 1 Antall tilfeller meldt til MSIS per 100 000 innbygger per 14 dager per fylke, uke 53 og 1



Figur 2 Antall tilfeller meldt til MSIS per 100 000 innbygger per 14 dag per kommune, uke 53 og 1.

## Utdypende beskrivelse av den epidemiologiske situasjonen i landets fylker

### Oslo

I uke 1 ble det rapportert om 923 nye tilfeller fra Oslo, sammenlignet med 837 tilfeller i uke 53. 14-dagers insidensen økte ila. perioden, fra 183 per 100 000 ved slutten av uke 52, til 212 ved slutten av uke 53 og til 254 ved slutten av uke 1.

I uke 1 ble 35,9 personer testet per 1 000 innbyggere, en oppgang fra uke 53 (23,3). Andel positive blant de testede viste en nedgang fra 5,2 % i uke 53 til 3,7 % i uke 1.

Oslo har hatt en økning i antall tilfeller per uke de to siste ukene. Utbrudd og enkelthendelser meldes først og fremst fra private husstander og helseinstitusjoner. Utbrudd ble varslet fra 6 ulike sykehjem i uke 53. Høyeste 14-dagers insidens ble rapportert fra bydelene Stovner, Søndre Nordstrand og Grorud, mens høyeste antall tilfeller i uke 1 ble rapportert fra bydelene Grünerløkka, Gamle Oslo og Alna. Høyere andel smittede ble rapportert i lav sosioøkonomiske miljøer.

Alle bydelene i Oslo (15/15) har en insidens på 50 eller over per 100 000 innbyggere de siste 14 dager.

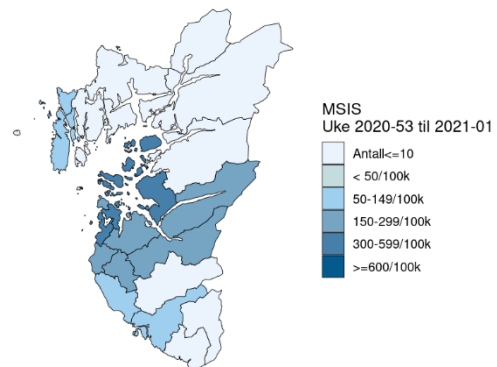
### Rogaland

Det har vært en oppgang i antall meldte tilfeller i Rogaland de siste to ukene. I uke 1 ble det meldt 525 tilfeller, og i uke 53 ble det meldt 434 tilfeller. Ved slutten av uke 1 var det 200 tilfeller per 100 000 siste 14 dager, en oppgang fra 152 tilfeller per 100 000 uken før.

I uke 1 ble 37,6 personer testet per 1 000 innbyggere i Rogaland, en oppgang fra uke 53 (23,9). Andelen positive blant de testede har gått ned fra 3,8 % i uke 53 til 2,9 % i uke 1.

Det har vært en økning i antall tilfeller rapportert fra Rogaland de siste to ukene. Forekomsten i Rogaland fylke påvirkes først og fremst av utviklingen i kommunene i Stavangerregionen. Tilfellene er hovedsakelig tilknyttet private husstander, religiøse sammenkomster og arbeidsplasser, blant annet i olje- og taxinæringen.

52,2% (12/23) kommuner i Rogaland hadde insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller de siste 14 dager.

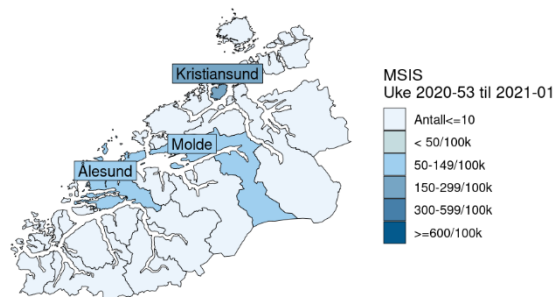




### Møre og Romsdal

I uke 1 var det en liten oppgang i meldte tilfeller i Møre og Romsdal sammenlignet med uke 53. Det ble meldt 104 tilfeller i uke 53 og 110 tilfeller i uke 1. Mellom uke 50– 52 var det rapportert om 43 – 79 tilfeller ukentlig. 14-dagers insidensen var 69 per 100 000 ved slutten av uke 53, og 81 per 100 000 ved slutten av uke 1.

I uke 1 ble 27,1 personer testet per 1000 innbyggere, en oppgang fra uke 53 (15,4). Andelen positive blant de testede har gått ned fra 2,5 % i uke 53 til 1,5 % i uke 1.



Møre og Romsdal har rapportert en økende forekomst av tilfeller i løpet av de to siste ukene. Det er rapportert om større utbrudd i Kristiansund tilknyttet en skole, idrettslag og private husstander. I tillegg er det rapport om et utbrudd tilknyttet en oljeplattform.

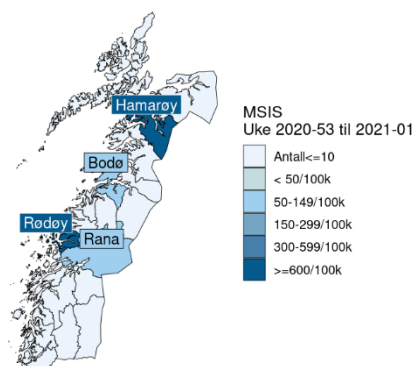
11,5 % (3/26 kommuner) i Møre og Romsdal hadde insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller de siste 14 dager.

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

### Nordland

I uke 1 var det en oppgang i meldte tilfeller i Nordland sammenlignet med uke 53. I uke 53 ble det meldt 65 tilfeller, og 14-dagers-insidensen var 35 per 100 000 ved slutten av uken. I uke 1 ble det meldt 90 tilfeller, og 14-dagers insidensen var 64 per 100 000 ved slutten av uken.

I uke 1 ble 22,4 personer testet per 1 000 innbyggere i Nordland, en oppgang fra uke 53 (13,2). Andelen positive blant de testede hadde en liten nedgang fra 2,0 % i uke 53 til 1,7 % i uke 1.



Nordland har hatt en økning i antall tilfeller rapporter i siste uke. Økning skyldes utbrudd rapportert fra Bodø, Hamarøy og Rødøy kommune tilknyttet helseinstitusjoner, arbeidsplasser, private husstander, og skole og barnehage.

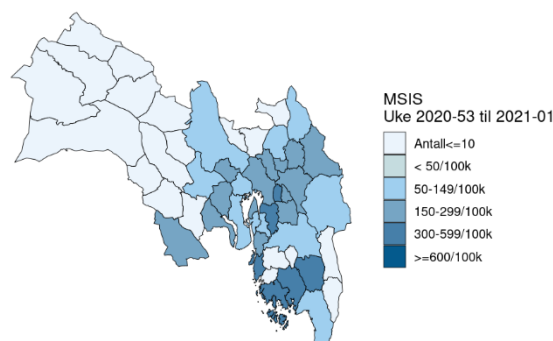
9,8 % (4/41) av kommunene i Nordland hadde insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller de siste 14 dager.

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

### Viken

Viken hadde en oppgang i nye tilfeller i uke 53 og 1. I uke 1 ble det meldt 1325 tilfeller, sammenlignet med 1168 i uke 53. 14-dagers-insidensen ved slutten av uke 53 var 178 per 100 000. I uke 1 ble det meldt 1325 tilfeller, og ved slutten av uken var 14-dagers-insidensen 201 per 100 000.

I uke 1 ble 28,1 personer testet per 1 000 innbyggere i Viken, dette er en oppgang fra uke 53 (16,4). Andelen positive blant de testede gikk ned fra 5,8 % i uke 53 til 3,8 % i uke 1.



Viken fylke har rapportert en økende forekomst av tilfeller i løpet av de to siste ukene. Forekomsten har vært stabilt høy over de siste 10 uker. Flere kommuner har registrert nye utbrudd og en økende forekomst. I tillegg til utbrudd i de større kommunene, har det også vært mindre utbrudd rapportert fra mindre kommuner. Utbruddene har stort sett vært tilknyttet helseinstitusjoner, arbeidsplasser og i private arrangement.

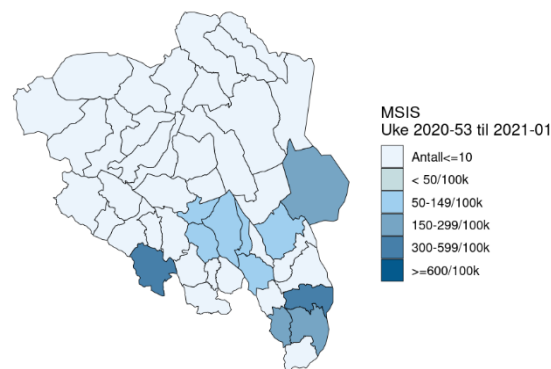
60,8 % (31/51) av kommunene i Viken hadde insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller de siste 14 dager.

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

### Innlandet

I uke 53 ble det meldt 184 tilfeller, færre enn i uke 52 (196). 14-dagers-insidensen ved slutten av uke 53 var 102 per 100 000. I uke 1 var det en ytterligere nedgang, med 161 tilfeller og en 14-dagers-insidens på 93 per 100 000 ved slutten av uken.

I uke 1 ble 21,0 personer testet per 1 000 innbyggere i Innlandet, en oppgang fra uke 53 (14,7). Andelen positive blant de gikk noe ned fra 3,4 % i uke 53 til 2,1 % i uke 1.



Innlandet fylke har hatt en økende forekomst av tilfeller i løpet av desember måned, men nedgang i de tre siste ukene. Forekomsten påvirkes først og fremst av utviklingen i kommunene i Lillehammer og Hamarregionen.

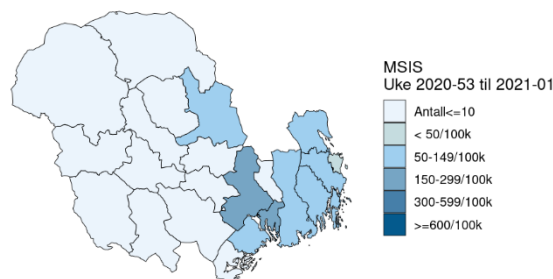
23,9 % (11/46) av kommunene i Innlandet hadde insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller de siste 14 dager.

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

### Vestfold og Telemark

I uke 53 ble det meldt 260 tilfeller, en liten nedgang fra uke 52 (265). 14-dagers-insidensen ved slutten av uke 53 var 125 per 100 000. I uke 1 var det en liten oppgang i antall tilfeller, med 287 rapportert, og en oppgang i 14-dagers-insidens til 130 per 100 000 ved slutten av uken.

I uke 1 ble 27,8 personer testet per 1 000 innbyggere i Vestfold og Telemark, en oppgang fra uke 53 (16,5). Andelen positive blant de testede har gått ned fra 3,7 % i uke 53 til 2,5 % i uke 1.



Det er rapportert et stabilt høyt antall tilfeller fra Vestfold og Telemark de siste tre uker. Høy forekomst rapporteres spesielt fra bykommunene Skien, Porsgrunn, Sandefjord og Larvik. Det er rapportert om utbrudd i innvandrer miljø, skoler og helseinstitusjoner.

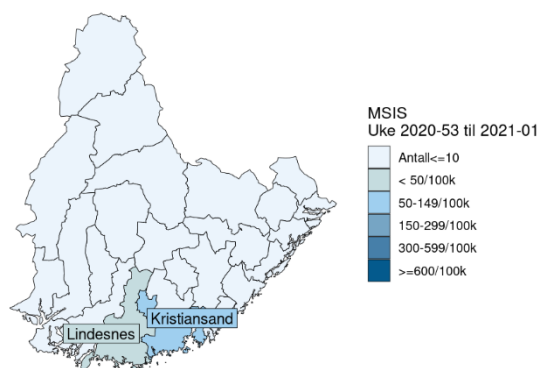
39,1 % (9/23) av kommunene i Vestfold og Telemark hadde insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller de siste 14 dager.

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

### Agder

Det har vært en økning i antall tilfeller i Agder de siste ukene. I uke 53 ble det meldt 34 tilfeller, og i uke 1 ble det meldt 111 tilfeller. 14-dagers insidensen var 22 per 100 000 ved slutten av uke 53, og 47 per 100 000 ved slutten av uke 1.

I uke 1 ble 24,1 personer testet per 1 000 innbyggere i Agder, en oppgang fra uke 53 (11,6). Andelen positive blant de testede har økt fra 1,0 % i uke 53 til 1,5 % i uke 1.



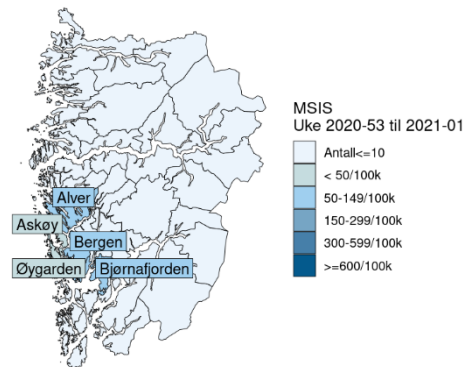
Trenden i antall smittede i Agder har vært nedadgående lavt i desember, men en økning i antall tilfeller er rapportert i uke 1. Økningen skyldes utbrudd i Kristiansand tilknyttet et sosialt arrangement.

4 % (1/25) av kommunene i Agder hadde insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller de siste 14 dager.

### Vestland

Etter en nedgang fra uke 52 til uke 53 har meldte tilfeller i Vestland økt fra uke 53 til 1. I uke 53 var det rapportert 117 tilfeller, sammenlignet med 146 i uke 52. 14-dagers-insidens ved slutten av uke 53 var 41 per 100 000. I uke 1 var det rapportert om 211 tilfeller, og ved slutten av uken var 14-dagers-insidensen 52 per 100 000.

I uke 1 ble 27,5 personer testet per 1000 innbyggere i Vestland, en oppgang fra uke 53 (16,7). Andelen positive var noenlunde stabil på 1,1 % i uke 53 og 1,2 % uke 1.



Forekomsten i Vestland fylke er lav og påvirkes først og fremst av utviklingen i Bergen kommune. Bergen har hatt et vedvarende lavt antall tilfeller per uke i desember. I uke 1 ble det rapportert om en økning i antall tilfeller i Bergen. Økningen i Bergen har stort sett vært tilknyttet importsmitte. I tillegg er det rapportert om mindre utbrudd fra Bergen, Øygarden og Alver tilknyttet helseinstitusjon og skoler.

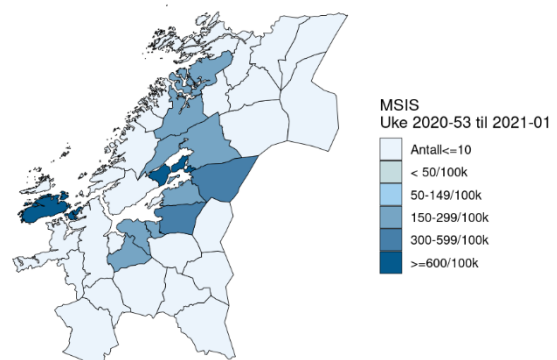
7,0 % (3/43) av kommunene i Vestland hadde insidens over 5 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller de siste 14 dager.

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

### Trøndelag

Trenden i Trøndelag gikk ned i uke 53 og 1, etter en oppgang fra uke 51-52 (253-453). I uke 53 ble det meldt 533 tilfeller (215 per 100 000 siste 14 dager ved slutten av uken). I uke 1 ble det meldt 406 tilfeller (205 per 100 000 siste 14 dager ved slutten av uken).

I uke 1 ble 37,1 personer testet per 1 000 innbyggere i Trøndelag, en nedgang fra 31,3 per 1 000 i uke 53. Andel positive blant de testede gikk ned fra 3,8 % i uke 53 til 2,3 % i uke 1.



Forekomsten i Trøndelag fylke påvirkes først og fremst av utviklingen i Trondheim kommune. Det har vært en nedgang i antall tilfeller den siste uken. Det er rapportert om flere mindre utbrudd og hendelser fra Inderøy, Namsos og Melhus, tilknyttet festmiljøer blant unge voksne, innvandremiljø og skoler.

26,3 % (10/38) av kommunene i Trøndelag hadde insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller de siste 14 dager.

### Troms og Finnmark

Trenden i Troms og Finnmark har hatt en oppgang i uke 53 og 1. I uke 53 ble det meldt 35 tilfeller (33 per 100 000 siste 14 dager ved slutten av uken). I uke 1 ble det meldt rapportert om 115 tilfeller (62 per 100 000 siste 14 dager ved slutten av uken).

I uke 1 ble 22,9 personer testet per 1 000 innbyggere i Troms og Finnmark, en oppgang fra uke 53 (10,2). Andel positive blant de testede gikk opp fra 1,4 % i uke 53 til 2,1 % i uke 1.



Trenden i antall smittede i Troms og Finnmark har vært nedadgående og lavt i desember. De siste to ukene er det rapport om en økning i antall tilfeller. Økningen skyldes utbrudd i Harstad kommune tilknyttet et sosialt arrangement.

7,7 % (3/39) av kommunene i Troms og Finnmark hadde insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller de siste 14 dager.

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