

# Epidemiologisk situasjonsrapport for landets fylker, uke 50 – 51

23. desember 2020

## 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 50 – 51 .....	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 .....	12
Vestland.....	12
Troms og Finnmark.....	13
Trøndelag.....	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>2</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>3</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.

Dette er første versjon av fylkesrapporten, og vi vil gjerne ha innspill og forslag.

## 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>2</sup> [https://www.regjeringen.no/contentassets/735944a205424d14afef809bc039d76b/inndeling\\_ba-regioner\\_2020.pdf](https://www.regjeringen.no/contentassets/735944a205424d14afef809bc039d76b/inndeling_ba-regioner_2020.pdf)

<sup>3</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 50-51 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 50 og 51 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 innleggelses 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), sykehusinnleggelses, intensivinnleggelses 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 særskilt små kommuner der kun små endringer i antall smittede kan føre til store endringer i insidensrater, slik at høyning av tiltaksnivå ikke vil være effektivt som tiltak. Helhetsvurdering lokalt vil være nødvendig.

**Tabell 3. Risikonivåer**

Risikonivåer	Beskrivelse
Nivå 1 (Kontroll)	Ingen eller få påviste tilfeller, men mulighet for oppblussing.
Nivå 2 (Kontroll med klynger)	Lokale og regionale utbrudd som kontrolleres. Insidensen er gjerne noe varierende som følge av utbrudd. Tilfellene kan være begrenset til visse grupper, og bare en liten andel (under 10 %) har ukjent smittesituasjon. Testing og smittesporing håndteres greit.
Nivå 3 (Økende spredning)	Økende insidens utenom avgrensede utbrudd og fare for rask akselerasjon i insidens. Tilfellene er dels sporadiske og dels klynger i ulike miljøer. Rundt 10 – 20 % har ukjent smittesituasjon. Kapasitet for smittesporing og testing er under press.
Nivå 4 (Utbredt spredning)	Høy og raskt økende insidens utenom avgrensede utbrudd. Press sykehusenes kapasitet. Økende insidens eller flere utbrudd i sårbare grupper. Rundt 20 – 30 % har ukjent smittesituasjon. Økende insidens av 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 50 – 51

### Kvantitativ vurdering

- For uke 50 og 51 lå Oslo og Viken på nivå 3 for indikatoren **antall nye tilfeller meldt per 100 000 innbyggere siste 14 dager**, Innlandet, Vestfold og Telemark og Trøndelag var på risikonivå 2, og øvrige fylker på risikonivå 1.
- Oslo, Viken, Innlandet og Vestfold og Telemark lå på nivå 3-4 for indikatoren **andel positive**. Øvrige fylker lå på risikonivå 1-2.
- For indikatoren **Reproduksjonstallet** mangler det analyse for uke 50 og 51. Fylkesvise reproduksjonstall kommer første uke i januar, og oppdateres på nettsiden Sykdomspulsen for kommunehelsetjenesten (<https://spuls.fhi.no>) så raskt det er tilgjengelig.
- Oslo var det eneste fylket med nivå 3-4 på indikatoren **antall nye innleggelser i sykehus per 100 000 siste 14 dager**. Øvrige fylker lå på nivå 1-2.
- Viken 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 Rogaland lå på nivå 3-4 (10-49%) og øvrige fylker på risikonivå 1-2 (<10%) (Tabell 4).

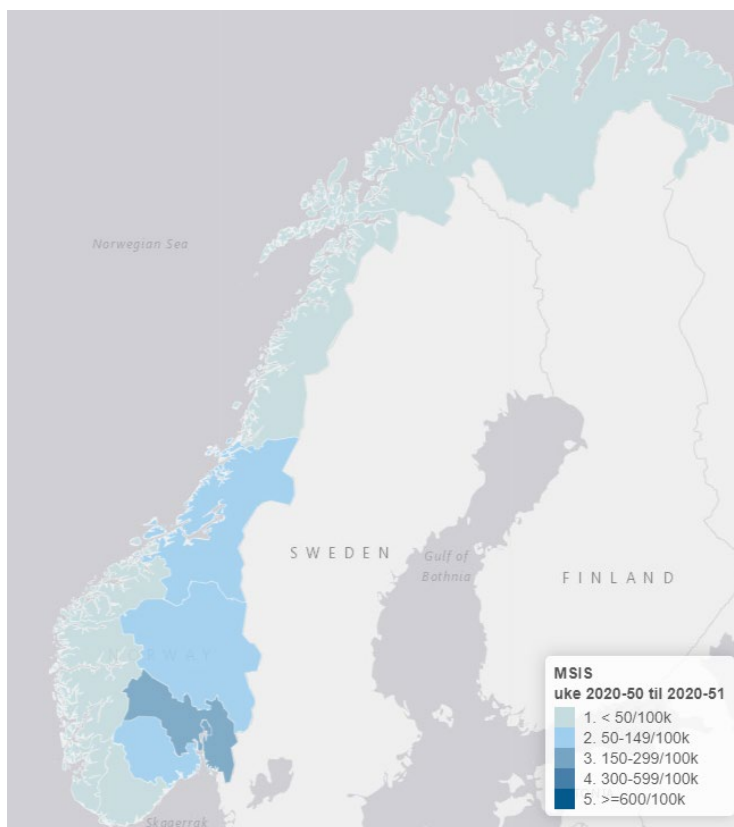
Bruk av indikatorene på fylkesnivå er nytt, og vi vil vurdere dette når vi får mer erfaring med systemet.

**Tabell 4** Vurdering av smittesituasjonen i landets fylker basert på utvalgte indikatorer for uke 50 og uke 51.

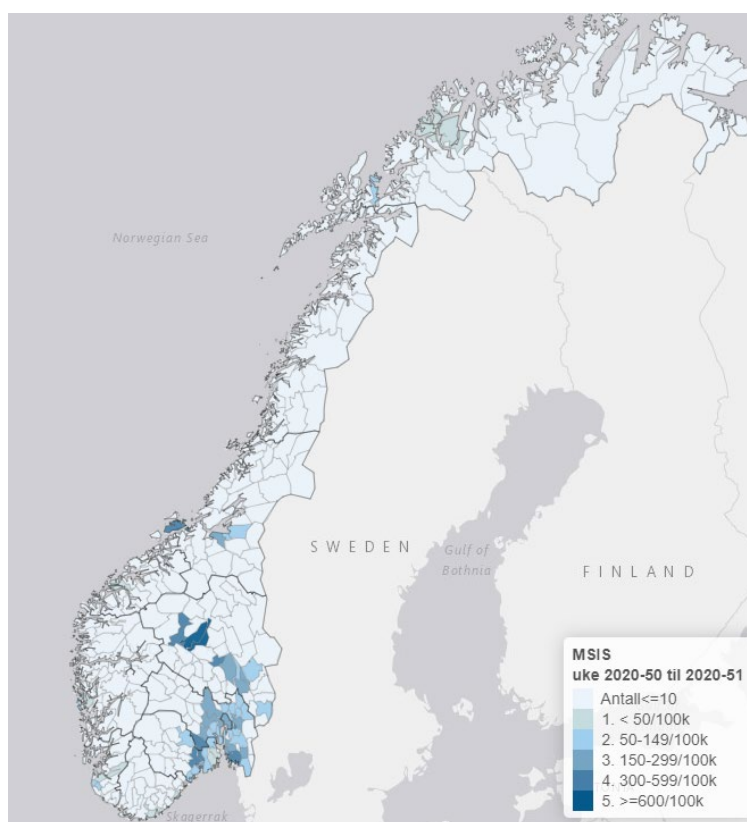
Fylke	Antall nye tilfeller per 14 dager per 100 000 innbyggere	Andel positive blant de testede siste to uker	Reproduksjonstallet*	Antall nye innleggelser i sykehus med covid-19 som hovedårsak per 14 dager per 100 000 innbyggere	Andel kommuner/bydeler (antall/totalt antall i fylket) med insidens 50 eller over per 100 000 innbyggere og flere enn 10 tilfeller de siste 14 dager
Norge	99,4	2,1		2,6	15,4 (55/356)
Oslo	169,3	2,6		5,0	86,7 (13/15)
Rogaland	39,0	1,1		0,0	13,0 (3/23)
Møre og Romsdal	21,5	0,7		0,0	0,0 (0/26)
Nordland	15,8	0,7		0,4	0,0 (0/41)
Viken	164,4	3,7		4,5	52,9 (27/51)
Innlandet	140,6	3,5		3,5	21,7 (10/46)
Vestfold og Telemark	108,7	2,4		2,9	26,1 (6/23)
Agder	21,8	0,8		0,7	0,0 (0/25)
Vestland	36,3	0,8		0,6	7,0 (3/43)
Trøndelag	92,8	1,6		1,1	10,5 (4/38)
Troms og Finnmark	32,1	1,2		1,2	2,6 (1/39)

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

\* Indikatoren reproduksjonstallet mangler analyse for uke 50 og 51. Fylkesvise reproduksjonstall kommer i neste rapport, men oppdateres på nettsiden Sykdomspulsen for kommunehelsetjenesten (<https://spuls.fhi.no>) så raskt det er tilgjengelig.



Figur 1 Antall tilfeller meldt til MSIS per 100 000 innbygger per 14 dager per fylke, uke 50 og 51



Figur 2 Antall tilfeller meldt til MSIS per 100 000 innbygger per 14 dag per kommune, uke 50 og 51.

## Utdypende beskrivelse av den epidemiologiske situasjonen i landets fylker

### Oslo

I uke 51 ble det rapportert om 631 nye tilfeller fra Oslo, sammenlignet med 690 tilfeller i uke 50. 14-dagers insidensen sank ila. perioden, fra 223 per 100 000 ved slutten av uke 49, til 197 ved slutten av uke 50 og til 190 ved slutten av uke 51.

Oslo er fylket hvor det testes flest i forhold til folketallet. I uke 51 ble 38,2 personer testet per 1 000 innbyggere, en oppgang fra uke 50 (27,5). Andel positive blant de testede viste en nedgang fra 3,6 % i uke 50 og 2,4 % i uke 51.

Oslo har hatt en vedvarende nedgang i antall tilfeller per uke de siste fire uker og forekomsten er nå på omtrent samme nivå som Viken fylke. Utbrudd og enkelthendelser meldes først og fremst fra skoler og undervisningssteder. Andre utbrudd og hendelser registrert i uke 51 omfatter barnehager, ulike helsetjenester, bedrifter inkludert butikk og utsalgssteder, privat husstand og militærforlegning.

86,7 % (13/15) bydeler i Oslo har en insidens på 50 eller over per 100 000 innbyggere de siste 14 dager.

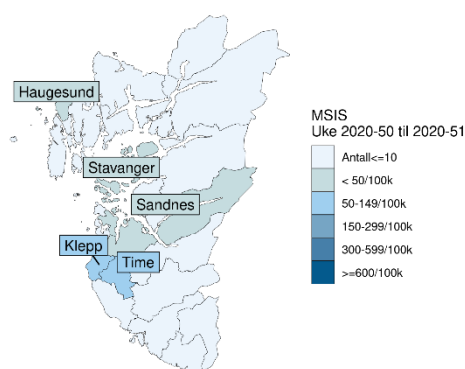
### Rogaland

Det har vært en oppgang i antall meldte tilfeller i Rogaland de siste to ukene. I uke 51 ble det meldt 98 tilfeller, og i uke 50 ble det meldt 57 tilfeller. Ved slutten av uke 51 var det 31 tilfeller per 100 000 siste 14 dager, en oppgang fra 20 tilfeller per 100 000 uken før.

I uke 51 ble 20,3 personer testet per 1 000 innbyggere i Rogaland, en oppgang fra uke 50 (15,3). Andelen positive blant de testede har gått litt opp fra 0,8 % i uke 50 til 1,0 % i uke 51.

Forekomsten i fylket er på et lavt nivå. Det er ikke varslet om større utbrudd i Rogaland i løpet av uke 51. To mindre utbrudd og enkelthendelser er varslet ved bedrifter og offentlig transport i to kommuner.

13,0 % (3/23) kommuner i Rogaland hadde insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller de siste 14 dager.

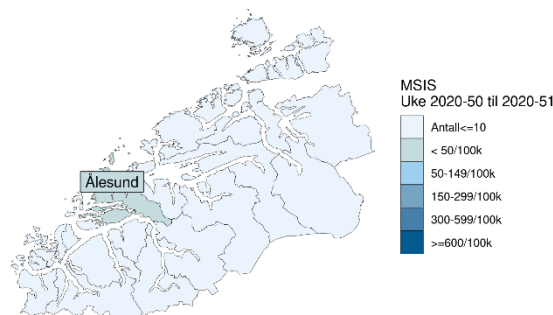




### Møre og Romsdal

I uke 50 og 51 var det en nedgang i meldte tilfeller i Møre og Romsdal. Det ble meldt 43 tilfeller i uke 50 og 24 tilfeller i uke 51. 14-dagers insidensen var 33 per 100 000 ved slutten av uke 50, og hadde sunket til 25 per 100 000 ved slutten av uke 51.

I uke 51 ble 17,5 personer testet per 1000 innbyggere, en svak økning fra uke 50 (16,7). Andelen positive blant de testede har gått ned fra 1,0 % i uke 50 til 0,5 % i uke 51.



Forekomsten i fylket er på et lavt nivå. Det er ikke varslet om større utbrudd i Møre og Romsdal fylke i løpet av uke 51. Et mindre utbrudd som omfattet to kommuner, ble varslet med tilfeller i privat husstand og videregående skole.

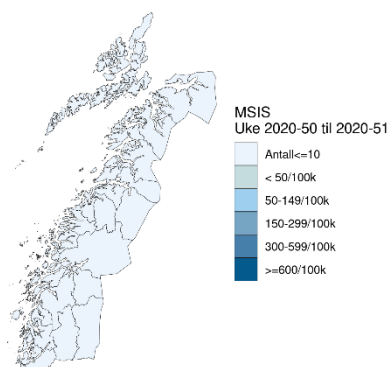
Ingen av kommunene i Møre og Romsdal hadde insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller de siste 14 dager.

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

### Nordland

I uke 50 ble det meldt 23 tilfeller, og 14-dagers insidensen var 24 per 100 000 ved slutten av uken. I uke 51 ble det meldt 16 tilfeller, og en nedgang i 14-dagers insidensen til 16 per 100 000 ved slutten av uken.

I uke 51 ble 12,5 personer testet per 1 000 innbyggere i Nordland, stabilt fra uke 50 (12,6). Andelen positive blant de testede hadde en liten nedgang fra 0,8 % i uke 50 til 0,5 % i uke 51.



Forekomsten i Nordland fylke er på et lavt nivå, og har over tid vært synkende. Det ble i uke 51 varslet om et mindre utbrudd knyttet til et sykehus. Ut over dette er det ikke varlet om utbrudd eller hendelser.

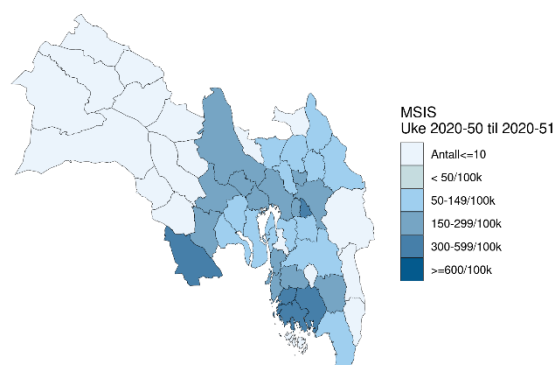
Ingen av kommunene i Nordland hadde insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller de siste 14 dager.

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

### Viken

Viken hadde en liten nedgang i nye tilfeller i uke 50 og 51. I uke 50 ble det meldt 1124 tilfeller, med en 14-dagers-insidens på 183 per 100 000 ved slutten av uken. I uke 51 ble det meldt 1094 tilfeller, og ved slutten av uken var 14-dagers-insidensen 179 per 100 000.

I uke 51 ble 25,1 personer testet per 1 000 innbyggere i Viken, dette er en liten nedgang fra uke 50 (21,8). Andelen positive blant de testede gikk ned fra 4,2 % i uke 50 til 3,5 % i uke 51.



Forekomsten i Viken fylke er tilnærmet uendret de siste fem uker. Det er imidlertid ulik utvikling i kommunene innad i fylket. En del kommuner som tidligere har hatt høy forekomst, har hatt en klar nedgang siste uker mens andre kommuner har registrert flere nye utbrudd og økende forekomst. Det har i uke 51 blitt registrert mange utbrudd på sykehjem og andre settinger innen helse- og omsorgstjenesten i Viken. I tillegg har kommunene håndtert store familieklynger, utbrudd på skoler og barnehager, i idrettsmiljøer og utested.

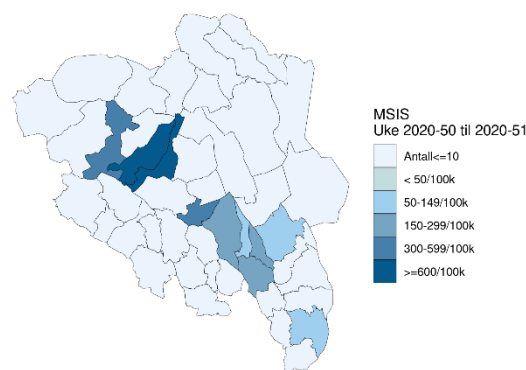
52,9 % (27/51) av kommunene i Viken hadde insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller de siste 14 dager.

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

### Innlandet

I uke 50 og 51 var trenden økende. Det ble meldt 254 tilfeller i uke 50, med en 14-dagers-insidens på 119 per 100 000 ved slutten av uken. I uke 51 ble det meldt 280 tilfeller, med en 14-dagers-insidens på 144 per 100 000 ved slutten av uken.

I uke 51 ble 23,3 personer testet per 1 000 innbyggere i Innlandet, en liten oppgang fra uke 50 (22,3). Andelen positive blant de testede holdt seg stabilt på 3,1% og 3,2 % i uke 50 og uke 51.



Den økende forekomsten som sees samlet for Innlandet fylke skyldes i hovedsak flere utbrudd i byområdene. I uke 51 har Hamar og omliggende kommuner håndtert flere klynger som omfatter innvandrer miljø, ungdoms- og videregående skoler, og flere sykehjem. Pågående utbrudd i sykehjem ble registrert i fire kommuner i fylket.

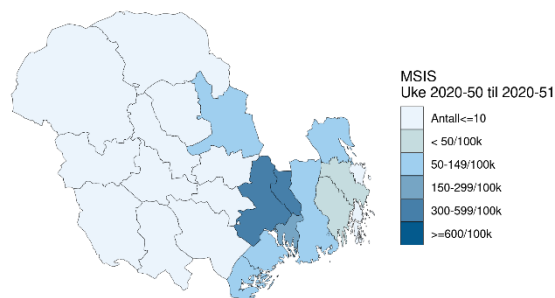
21,7 % (10/46) av kommunene i Innlandet hadde insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller de siste 14 dager.

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

### Vestfold og Telemark

Trenden har økt fra uke 50 til uke 51. I uke 50 ble det meldt 169 tilfeller, og ved slutten av uken var 14-dagers-insidensen 73 per 100 000. I uke 51 ble det meldt 290 tilfeller, og ved slutten av uken var 14-dagers-insidensen 109 per 100 000.

I uke 51 ble 25,2 personer testet per 1 000 innbyggere i Vestfold og Telemark, en oppgang fra uke 50 (23,1). Andelen positive blant de testede har økt fra 1,7% i uke 50 til 2,7% i uke 51.



Det har totalt vært en økende forekomst av tilfeller i Vestfold og Telemark fylke i løpet av desember. Høy og økende forekomst sees i bykommunene og da spesielt Skien som de siste ukene har håndtert flere påfølgende utbrudd.

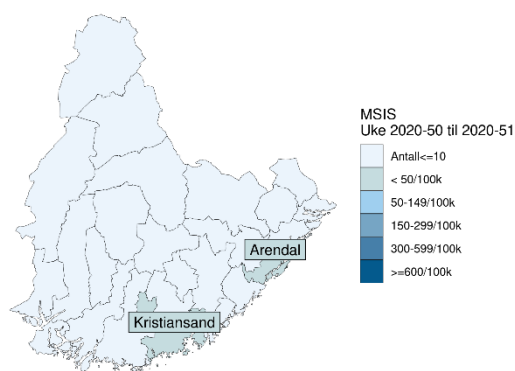
26,1 % (6/23) av kommunene i Vestfold og Telemark hadde insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller de siste 14 dager.

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

### Agder

I uke 50 ble det meldt 31 tilfeller, og i uke 51 ble det meldt 38 tilfeller. Trenden i Agder har gått ned siden foregående uker. 14-dagers insidensen var 23 per 100 000 ved slutten av uke 50, og 22 per 100 000 ved slutten av uke 51.

I uke 51 ble 16,5 personer testet per 1 000 innbyggere i Agder, en liten oppgang fra uke 50 (12,2). Andelen positive blant de testede har holdt seg stabilt på 0,8 % for både uke 50 og uke 51.



Forekomsten i fylket er på et lavt og synkende nivå.

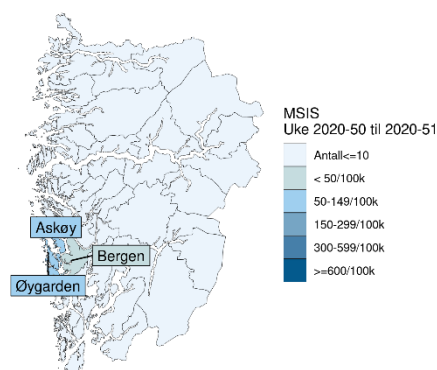
Det er ikke varslet om større utbrudd i Agder fylke i løpet av uke 51. Et mindre utbrudd er varslet ved serveringssteder i Arendal.

Ingen av kommunene i Agder hadde insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller de siste 14 dager.

### Vestland

Trenden i Vestland har gått opp fra uke 50 til uke 51. I uke 50 var det rapportert 69 tilfeller, med en 14-dagers-insidens på 30 per 100 000 ved slutten av uken. I uke 51 var det rapportert 138 tilfeller, og ved slutten av uken var 14-dagers-insidensen 33 per 100 000.

I uke 51 ble 26,5 personer testet per 1 000 innbyggere i Vestland, en økning fra uke 50 (18,4). Andelen positive gikk opp fra 0,6 % til 0,8 % fra uke 50 til 51.



Forekomsten i Vestland fylke påvirkes først og fremst av utviklingen i Bergen kommune og Bergen har hatt en betydelig nedgang i ukentlige tilfeller de siste fem uker. Det har den siste uken vært et større utbrudd knyttet til verft i Vestland fylke. Forekomsten (antall per 100 000 per dag) er nå nede på samme nivå som i begynnelsen av oktober.

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>)

### Troms og Finnmark

Trenden i Troms og Finnmark var stigende i uke 50 og 51. I uke 50 ble det meldt 32 tilfeller (23 per 100 000 siste 14 dager ved slutten av uken). I uke 51 ble det meldt rapportert 41 tilfeller (30 per 100 000 siste 14 dager ved slutten av uken).

I uke 51 ble 15,8 personer testet per 1 000 innbyggere i Troms og Finnmark, en betydelig oppgang fra uke 50 (12,7). Andel positive blant de testede holdt seg stabilt på 1,0 % i uke 50 og 1,1 % i uke 51.



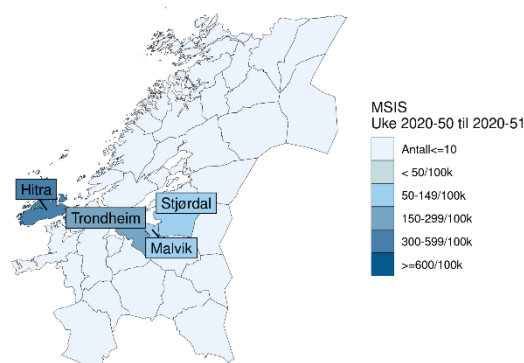
Forekomsten i fylket er på et lavt nivå, og har over tid vært synkende. Det ble ikke varslet om utbrudd eller hendelser.

2,6 % (1/39) av kommunene i Troms og Finnmark hadde insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller de siste 14 dager.

### Trøndelag

Trenden i Trøndelag var økende i uke 50 og 51. I uke 50 ble det meldt 190 tilfeller (49 per 100 000 siste 14 dager ved slutten av uken). I uke 51 ble det meldt 250 tilfeller (94 per 100 000 siste 14 dager ved slutten av uken).

I uke 51 ble 35 personer testet per 1 000 innbyggere i Trøndelag, en klar økning fra 25 per 1 000 i uke 50. Andel positive blant de testede økte har vært stabil på 2,9 % de siste to uker.



Forekomsten i fylket har vært på et lavt nivå over tid, men med en økning de siste to uker. Det er ikke varslet om større utbrudd i Trøndelag fylke i løpet av uke 51. Imidlertid har flere mindre utbrudd og hendelser blitt varslet. Trondheim kommune varslet i uke 51 et utbrudd ved et sykehjem. I tillegg er det rapportert om flere klynger knyttet til kultur- og serveringssteder.

10,5 % (4/38) av kommunene i Trøndelag 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>)