

Innhold

Bakgrunn og formål	2
System for beskrivelse av smittesituasjonen	2
Utdypende beskrivelse av den epidemiologiske situasjonen i fylket.....	2
Kvantitative indikatorer.....	3
Risikonivåer	4
Smittesituasjonen uke 52 – 53	5
Kvantitativ vurdering.....	5
Utdypende beskrivelse av den epidemiologiske situasjonen i landets fylker.....	7
Oslo.....	7
Rogaland.....	7
Møre og Romsdal	7
Nordland.....	8
Viken.....	8
Innlandet	9
Vestfold og Telemark.....	9
Agder	10
Vestland.....	10
Trøndelag.....	11
Troms og Finnmark.....	11

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-regioner¹) i fylket slik at tiltak kan målrettes og smittesituasjonen håndteres mest mulig effektivt lokalt og regionalt ved behov.

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

Utdypende beskrivelse av den epidemiologiske situasjonen i fylket

Den epidemiologiske situasjonen vurderes etter faktorer som:

- nivå og utvikling av forekomst av smitte (insidensen),
- testaktivitet

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

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

- 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 52-53 mangler det informasjon om smitteland og smittesituasjon for 71 % 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 52 og 53 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

Indikator	Formål	Risikonivå			Tilgjengelighet av data
		1 - 2	3 - 4	5	
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 innleggelses. 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 52 – 53

Kvantitativ vurdering

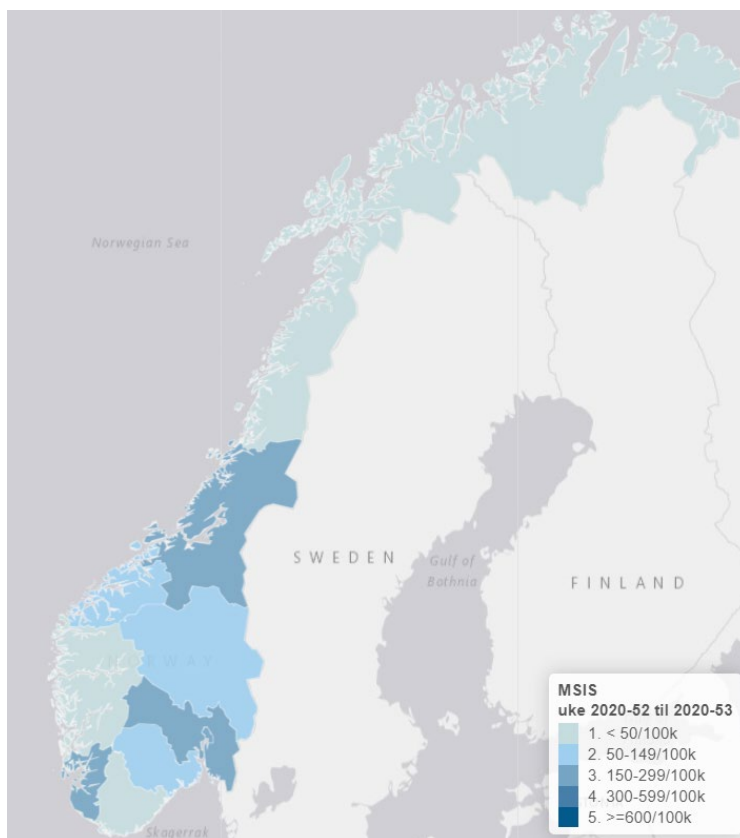
- For uke 52 og 53 lå Oslo, Viken, Trøndelag og Rogaland på risikonivå 3 for indikatoren **antall nye tilfeller meldt per 100 000 innbyggere siste 14-dager**, Innlandet, Vestfold og Telemark og Møre og Romsdal var på risikonivå 2, og øvrige fylker på risikonivå 1.
- 7 fylker; Oslo, Viken, Innlandet, Vestfold og Telemark, Rogaland, Trøndelag og Møre - og Romsdal lå på nivå 3-4 for indikatoren **andel positive**. Øvrige fylker lå på risikonivå 1-2.
- For indikatoren **Reproduksjonstallet** lå Rogaland på risikonivå 5, Innlandet på risikonivå 3-4, øvrige fylker lå på risikonivå 1-2.
- Kun Oslo lå på 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, Rogaland og Møre og Romsdal lå på risikonivå 3-4 (10-49%) og øvrige fylker på risikonivå 1-2 (<10%) (Tabell 4).

Data brukt i denne rapporten er basert på uttrekk fra MSIS og MSIS labdatase 06.01.2021 kl. 10.00 - inkludert data t.o.m midnatt 05.01.2021.

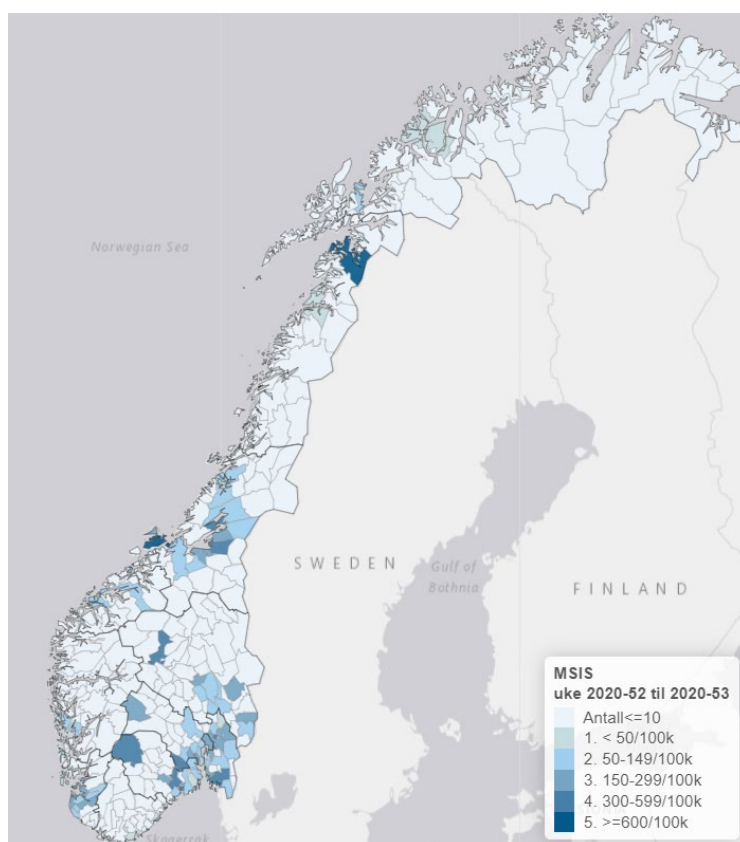
Tabell 4 Vurdering av smittesituasjonen i landets fylker basert på utvalgte indikatorer for uke 52 og uke 53.

Fylke	Antall nye tilfeller per 14 dager per 100 000 innbyggere	Andel positive blant de testede i siste to uker	Reproduksjonstallet (95% CI)*	Antall nye innleggelser i sykehus med covid-19 som hovedårsak per 14 dager per 100 000 innbyggere	Andel kommuner/bydeler (antall/totalt antall i fylket) med insidens 50 eller over per 100 000 og flere enn 10 tilfeller de siste 14 dager
Norge	131,6	3,2	1,4 (1,0–1,7)	3,0	22,5 (80/356)
Oslo	211,1	4,1	0,7 (0,4 – 1,0)	5,3	100,0 (15/15)
Rogaland	152,3	3,4	1,5 (0,7 – 2,0)	2,7	39,1 (9/23)
Møre og Romsdal	68,6	2,1	0,5 (0,1 – 1,0)	2,3	11,5 (3/26)
Nordland	34,4	1,5	0,5 (0,0 – 1,4)	0,4	2,4 (1/41)
Viken	177,0	5,1	0,9 (0,6 – 1,2)	4,3	56,9 (29/51)
Innlandet	102,3	3,4	1,1 (0,6 – 1,6)		21,7 (10/46)
Vestfold og Telemark	125,4	3,5	0,9 (0,4 – 1,4)	3,1	43,5 (10/23)
Agder	21,5	0,9	Se kommentar under	0,3	0,0 (0/25)
Vestland	40,5	1,1	0,6 (0,2 – 0,9)	0,8	9,3 (4/43)
Trøndelag	213,4	3,5	Se kommentar under	2,3	31,6 (12/38)
Troms og Finnmark	32,9	1,6	0,7 (0,2 – 1,2)	1,6	2,6 (1/39)

Fargene benyttet i tabellen indikerer risikonivå beskrevet i tabell 1 og 2 * Nasjonale reproduksjonstallet er et gjennomsnitt fra 21. desember og fylkesvise reproduksjonstall er gjennomsnitt fra 10. desember. Grunnet konvergensproblemer rapporteres ikke tall fra Agder og Trøndelag



Figur 1 Antall tilfeller meldt til MSIS per 100 000 innbygger per 14 dager per fylke, uke 52 og 53



Figur 2 Antall tilfeller meldt til MSIS per 100 000 innbygger per 14 dag per kommune, uke 52 og 53.

Utdypende beskrivelse av den epidemiologiske situasjonen i landets fylker

Oslo

I uke 53 ble det rapportert om 828 nye tilfeller fra Oslo, sammenlignet med 636 tilfeller i uke 52. 14-dagers insidensen økte ila. perioden, fra 191 per 100 000 ved slutten av uke 51, til 183 ved slutten av uke 52 og til 211 ved slutten av uke 53.

I uke 53 ble 23,2 personer testet per 1 000 innbyggere, en nedgang fra uke 52 (28,8). Andel positive blant de testede viste en oppgang fra 3,2 % i uke 52 til 5,3 % i uke 53.

Oslo hadde en betydelig økning i antall tilfeller i siste uke sammenliknet med de siste fem ukene. Utbrudd og enkelthendelser meldes først og fremst fra private husstander, arbeidsplasser og helseinstitusjoner.

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 53 ble det meldt 434 tilfeller, og i uke 52 ble det meldt 297 tilfeller. Ved slutten av uke 53 var det 152 tilfeller per 100 000 siste 14 dager, en oppgang fra 83 tilfeller per 100 000 uken før.

I uke 53 ble 23,9 personer testet per 1 000 innbyggere i Rogaland, en oppgang fra uke 52 (21,0). Andelen positive blant de testede har gått opp fra 2,9 % i uke 52 til 3,8 % i uke 53.

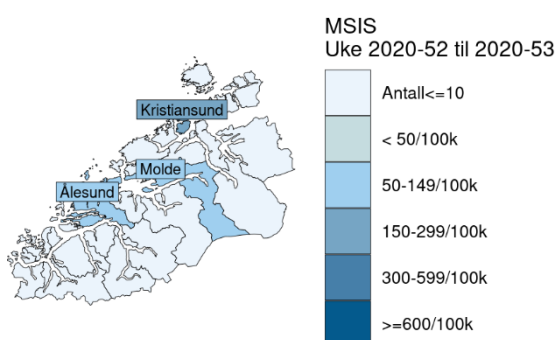
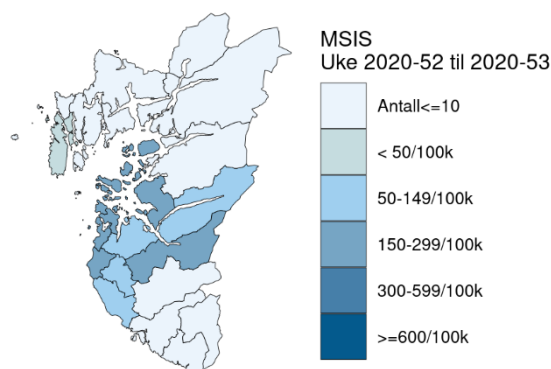
Det har vært en økning i antall tilfeller rapportert fra Rogaland de siste ukene. Forekomsten i Rogaland fylke påvirkes først og fremst av utviklingen i kommunene i Stavangerregionen. Tilfellene er hovedsakelig tilknyttet private husstander og arbeidsplasser, blant annet i taxinæringen.

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

Møre og Romsdal

I uke 53 var det en oppgang i meldte tilfeller i Møre og Romsdal sammenlignet med uke 52. Det ble meldt 78 tilfeller i uke 52 og 104 tilfeller i uke 53. Mellom uke 49 – 51 var det rapportert om 24 – 45 tilfeller ukentlig. 14-dagers insidensen var 38 per 100 000 ved slutten av uke 52, og 69 per 100 000 ved slutten av uke 53.

I uke 53 ble 15,4 personer testet per 1000 innbyggere, en svak nedgang fra uke 52 (17,0).



Andelen positive blant de testede har gått opp fra 1,7 % i uke 52 til 2,5 % i uke 53.

Møre og Romsdal er hatt 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, og en helseinstitusjon i Ålesund.

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

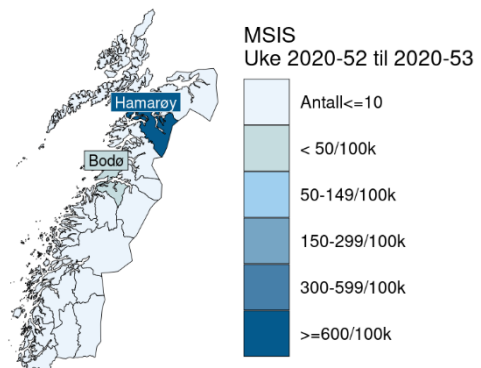
I uke 52 ble det meldt 20 tilfeller, og 14-dagers-insidensen var 15 per 100 000 ved slutten av uken. I uke 53 ble det meldt 63 tilfeller, og 14-dagers insidensen var 34 per 100 000 ved slutten av uken.

I uke 53 ble 13,1 personer testet per 1 000 innbyggere i Nordland, en oppgang fra uke 52 (10,3). Andelen positive blant de testede hadde en liten oppgang fra 0,8 % i uke 52 til 2,0 % i uke 53.

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

2,4 % (1/41) 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>)

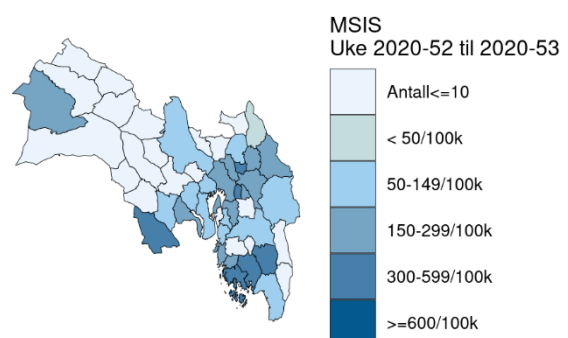


Viken

Viken hadde en liten oppgang i nye tilfeller i uke 52 og 53. I uke 52 ble det meldt 1039 tilfeller, sammenlignet med 1099 i uke 51. 14-dagers-insidensen ved slutten av uke 52 var 172 per 100 000. I uke 53 ble det meldt 1158 tilfeller, og ved slutten av uken var 14-dagers-insidensen 177 per 100 000.

I uke 53 ble 16,3 personer testet per 1 000 innbyggere i Viken, dette er en nedgang fra uke 52 (18,2). Andelen positive blant de testede gikk opp fra 4,6 % i uke 52 til 5,7 % i uke 53.

Viken fylke har hatt et stabilt høyt antall tilfeller de siste fem uker, med en økning i antall tilfeller i uke 53. 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.



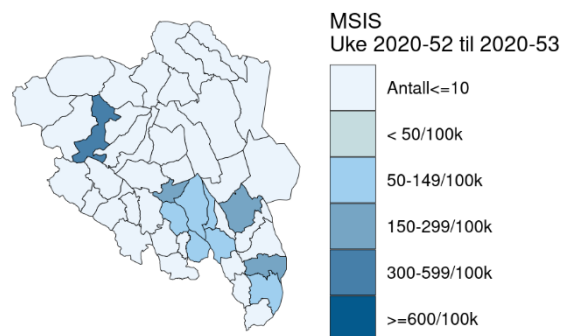
56/9% (29/51) av kommunene i Viken hadde insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller de siste 14 dager.

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

Innlandet

I uke 52 ble det meldt 196 tilfeller, færre enn i uke 51 (281). 14-dagers-insidensen ved slutten av uke 52 var 128 per 100 000. I uke 53 var det en ytterligere nedgang, med 184 tilfeller og en 14-dagers-insidens på 102 per 100 000 ved slutten av uken.

I uke 53 ble 14,7 personer testet per 1 000 innbyggere i Innlandet, en nedgang fra uke 52 (15,3). Andelen positive blant de gikk noe ned fra 3,5 % i uke 52 til 3,4 % i uke 53.



Innlandet fylke har hatt en økende forekomst av tilfeller i løpet av desember måned, men nedgang i de to siste ukene. Dette skyldes i hovedsak flere utbrudd i byområdene Hamar og Lillehammer. Mindre utbrudd er rapportert fra Grue, Ringsaker og Kongsvinger.

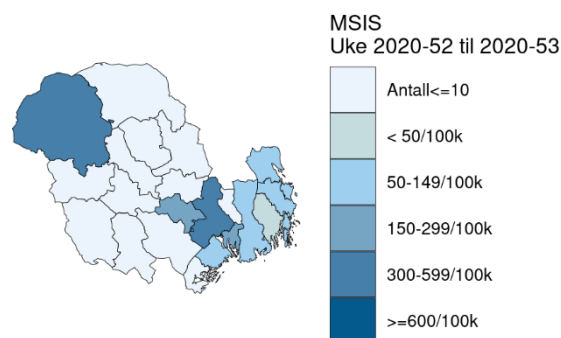
21,7 % (10/46) av kommunene i Innlandet hadde insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller de siste 14 dager.

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

Vestfold og Telemark

I uke 52 ble det meldt 265 tilfeller, en liten nedgang fra 51 (291). 14-dagers-insidensen ved slutten av uke 52 var 133 per 100 000. I uke 53 var det en liten nedgang i antall tilfeller, med 261 rapportert, og en nedgang i 14-dagers-insidens til 125 per 100 000 ved slutten av uken.

I uke 53 ble 16,5 personer testet per 1 000 innbyggere i Vestfold og Telemark, en nedgang fra uke 52 (19,7). Andelen positive blant de testede har økt fra 3,2 % i uke 52 til 3,8 % i uke 53.



Det er rapportert et stabilt høyt antall tilfeller fra Vestfold og Telemark de siste tre uker. Høy forekomst rapporteres spesielt fra bykommunene Skien og Porsgrunn.

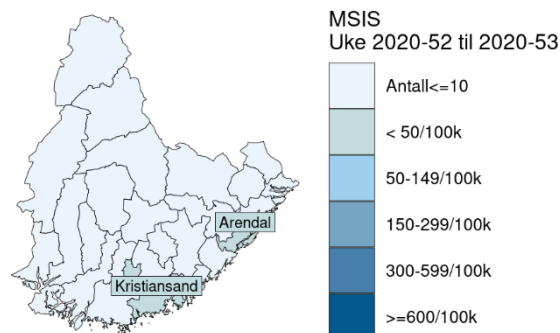
43,5 % (10/23) av kommunene i Vestfold og Telemark hadde insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller de siste 14 dager.

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

Agder

Trenden i Agder har vært stabil de siste ukene. I uke 52 ble det meldt 33 tilfeller, og i uke 53 ble det meldt 33 tilfeller. 14-dagers insidensen var 23 per 100 000 ved slutten av uke 52, og 21 per 100 000 ved slutten av uke 53.

I uke 53 ble 11,6 personer testet per 1 000 innbyggere i Agder, en nedgang fra uke 52 (12,0). Andelen positive blant de testede har holdt seg stabilt på 0,9 % i både uke 52 og 53.



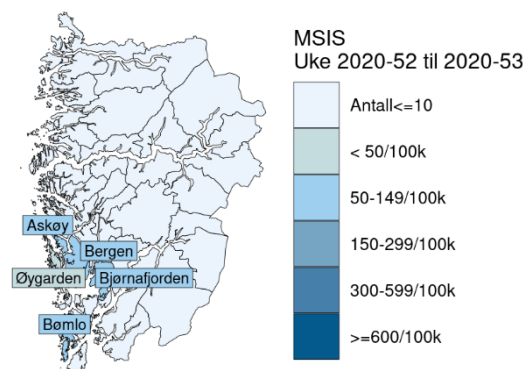
Trenden i antall smittede i Agder har vært nedadgående og lavt de siste ukene. Det er ikke meldt om noen større utbrudd i uke 53.

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

Vestland

Etter en oppgang fra uke 50 har antall meldte tilfeller i Vestland har gått ned i uke 52 og 53. I uke 52 var det rapportert 146 tilfeller, sammenlignet med 69 i uke 50. 14-dagers-insidens ved slutten av uke 52 var 45 per 100 000. I uke 53 var det rapportert om 112 tilfeller, og ved slutten av uken var 14-dagers-insidensen 41 per 100 000.

I uke 53 ble 16,7 personer testet per 1000 innbyggere i Vestland, en nedgang fra uke 52 (20,0). Andelen positive var stabil på 1,1 % for både uke 52 og uke 53.



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 de siste fem uker. I uke 53 ble det rapportert om en nedgang i antall tilfeller i Bergen. Mindre utbrudd har blitt rapportert fra Bergen, Bømlo og Bjørnafjorden tilknyttet arbeidsplasser og i private husstander.

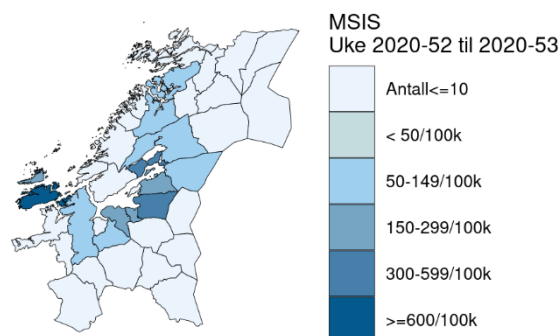
9,3 % (4/43) av kommunene i Vestland hadde insidens over 5 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller de siste 14 dager.

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

Trøndelag

Trenden i Trøndelag var økende i uke 52 og 53. I uke 52 ble det meldt 452 tilfeller (150 per 100 000 siste 14 dager ved slutten av uken). I uke 53 ble det meldt 548 tilfeller (213 per 100 000 siste 14 dager ved slutten av uken).

I uke 53 ble 31,2 personer testet per 1 000 innbyggere i Trøndelag, en oppgang fra 29,4 per 1 000 i uke 52. Andel positive blant de testede økte fra 3,3 % i uke 52 til 3,7 % i uke 53.



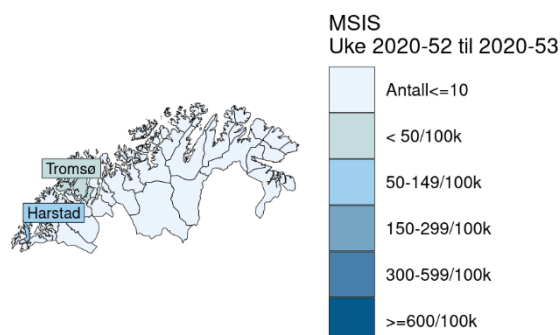
Forekomsten i Trøndelag fylke påvirkes først og fremst av utviklingen i Trondheim kommune. Det har vært en økning i antall tilfeller de siste ukene med klynger tilknyttet kultur- og serveringssteder og arbeidsplasser. I tillegg har flere mindre utbrudd og hendelser blitt rapportert fra andre kommuner, blant annet fra Hitra, Stjørdal og Ørland.

31,6 % (12/38) 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 nedgang i uke 52 og 53. I uke 52 ble det meldt 45 tilfeller (35 per 100 000 siste 14 dager ved slutten av uken). I uke 53 ble det meldt rapportert om 35 tilfeller (per 100 000 siste 14 dager ved slutten av uken).

I uke 53 ble 10,1 personer testet per 1 000 innbyggere i Troms og Finnmark, en nedgang fra uke 52 (10,5). Andel positive blant de testede gikk ned fra 1,8 % i uke 52 til 1,4 % i uke 53.



Trenden i antall smittede i Troms og Finnmark har vært nedadgående og lavt de siste ukene. Det er ikke meldt om noen større utbrudd i uke 53.

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.

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