

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 16 – 17	6
Kvantitativ vurdering.....	6
Utdypende beskrivelse av den epidemiologiske situasjonen i landets fylker.....	8
Oslo.....	8
Rogaland.....	9
Møre og Romsdal	9
Nordland.....	10
Viken.....	11
Innlandet	12
Vestfold og Telemark.....	13
Agder	14
Vestland.....	15
Trøndelag.....	16
Troms og Finnmark.....	16

Bakgrunn og formål

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

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

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

I denne ukentlige situasjonsrapporten gir Folkehelseinstituttet en vurdering av smittesituasjonen i hvert fylke gjennom en beskrivelse av større utbrudd og ulike kvantitative indikatorer som knyttes til ulike risikonivåer. Denne rapporten skal sammen med informasjon fra Helsedirektoratet og Statsforvaltere om blant annet kapasitet i helsetjenesten og TISK-arbeidet, gi fylkene grunnlag for å bidra til samordning mellom kommuner eller bo- og arbeidsmarkedsregioner (BA-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 må bygge på en helhetsvurdering.

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

System for beskrivelse av smittesituasjonen

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

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/>

Utdypende beskrivelse av den epidemiologiske situasjonen i fylket

Den epidemiologiske situasjonen vurderes etter faktorer som:

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

Andelen smittede som ikke kan knyttes til et kjent smittetilfelle er en viktig indikator på utbredelse av smitte i en region og er også inkludert i oversikten over kvantitative indikatorer. For uke 16-17 mangler det informasjon om smitteland og smittesituasjon for 58 % 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 16 og 17 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.

Fra uke 17 vil også vaksinasjonsdekning på fylkesnivå (totalt andel vaksinert med minst en dose) blant personer 65 år og eldre rapporteres per fylke. For mer informasjon, også tilbake i tid, se [Ukesrapportene for Covid-19 i Norge](#).

Kvantitative indikatorer

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

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

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

Indikator	Formål	Risikonivå					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	50-99	100-199	200-399	400 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	< 0,5 %	0.5 – 4,9 %	≥ 5%	Kommune, BA-region, og 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 – 14.9	≥ 15	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
Andel som har ukjent smittesituasjon blant de nye tilfellene		< 5 %	5-14,9%	≥15%	

Vi regner ut en trend i antall rapporterte tilfeller i hvert fylke med en negativ binomisk regresjonsanalyse over de 14 siste dagene justert for en helge-effekt. Vi klassifiserer trenden som økende hvis det er mer 95% sannsynlighet for at den estimerte trenden er økende og som sannsynlig økende hvis denne sannsynligheten er over 80%. På sammen måte sier vi at trenden er synkende eller sannsynlig synkende hvis det er 95% eller 80% sannsynlig at trenden er synkende. Hvis trenden verken er økende eller synkende klassifiseres den som usikker.

Risikonivåer

De kvantitative indikatorene vil være omtrentlige, og vil ikke alene være nok til å bestemme risikonivå i kommunen. Det er dermed ikke en automatisk endring av risikonivå ved visse terskelverdier. Flere kommuner kan komme opp på terskelverdier for nivå fire og fem på en enkelt indikator (oftest insidens) mens andre indikatorer og en helhetsvurdering vil 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 innleggelse og dødsfall. 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 % har ukjent smittesituasjon. Smittesporing er ikke gjennomførbart for mange tilfeller pga. kapasitetsmangel.

Smittesituasjonen uke 16 – 17

Kvantitativ vurdering

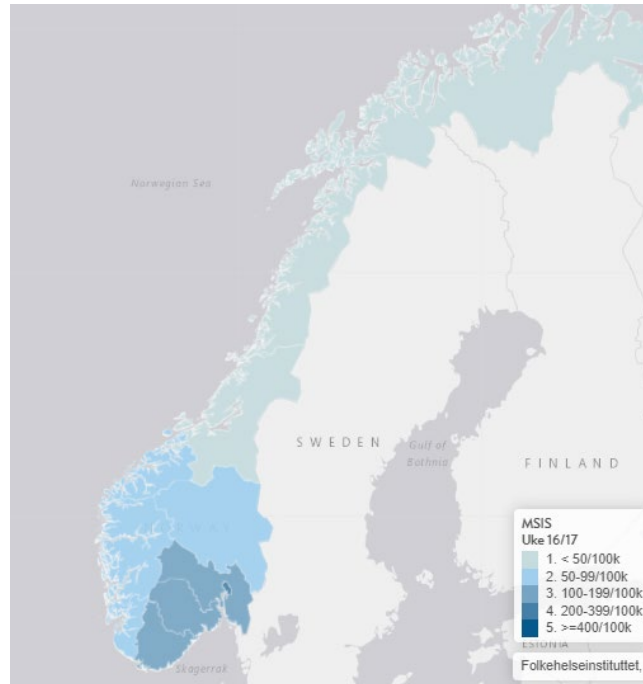
- For uke 16 og 17 lå Oslo på risikonivå 4 for indikatoren **antall nye tilfeller meldt per 100 000 innbyggere siste 14-dager**. Viken, Agder og Vestfold og Telemark lå på risikonivå 3. Innlandet, Rogaland, Vestland og Møre og Romsdal lå på risikonivå 2. De øvrige fylker lå på risikonivå 1.
- Alle fylker lå på risikonivå 3-4 for indikatoren **andel positive blant de testede**.
- Oslo lå på nivå 3-4 på indikatoren **antall nye innleggelser i sykehus per 100 000 siste 14 dager**, de øvrige fylker lå på risikonivå 1-2.
- 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. ≥ 50)**. Vestfold og Telemark, Rogaland, Møre og Romsdal, Innlandet, Agder og Viken lå på risikonivå 3-4 (10-49%) og øvrige fylker på risikonivå 1-2 (<10%) (Tabell 4).

Data brukt i denne rapporten er basert på uttrekk fra MSIS, NIPaR og MSIS labdatabase 05.05.2021 kl. 10.00 -inkludert data t.o.m. midnatt 04.05.2021.

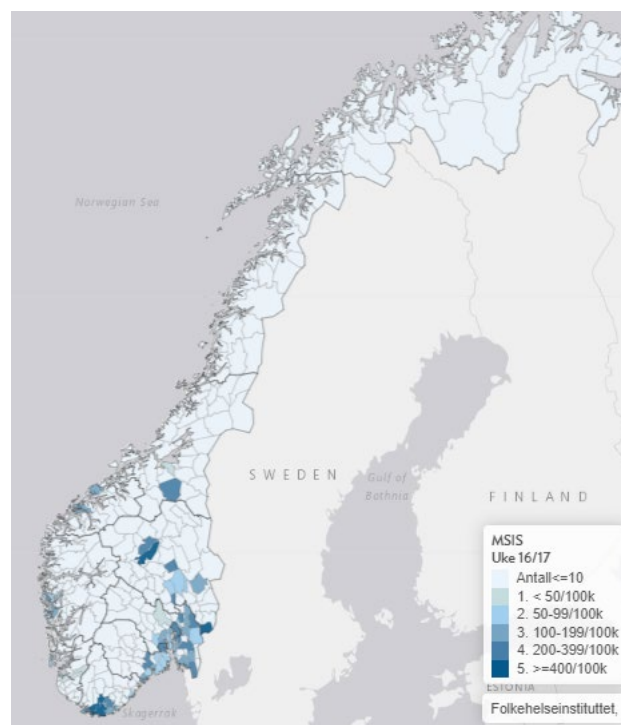
Tabell 4 Vurdering av smittesituasjonen i landets fylker basert på utvalgte indikatorer for uke 16 og uke 17.

Fylke	Antall nye tilfeller per 14 dager per 100 000 innbyggere	Andel positive blant de testede siste to uker	Trend i antall nye tilfeller	Antall nye innleggelser i sykehus med 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	Kumulativ andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose)
Norge	111,0	2,4	Synkende	3,7	16,6 (59/356)	89 %
Oslo	237,3	3,7	Synkende	8,5	100,0 (15/15)	90 %
Rogaland	56,8	1,7	Synkende	3,5	13,0 (3/23)	92 %
Møre og Romsdal	71,9	1,6	Økende	3,8	11,5 (3/26)	87 %
Nordland	13,3	0,6	Sannsynlig synkende	0,8	0,0 (0/41)	84 %
Viken	141,9	3,2	Synkende	4,6	49,0 (25/51)	91 %
Innlandet	89,0	2,2	Sannsynlig økende	3,0	19,6 (9/46)	86 %
Vestfold og Telemark	117,8	2,6	Økende	0,9	34,8 (8/23)	88 %
Agder	159,0	2,9	Synkende	3,9	24,0 (6/25)	90 %
Vestland	71,5	1,6	Usikker	3,0	7,0 (3/43)	89 %
Trøndelag	15,7	0,5	Sannsynlig synkende	0,6	2,6 (1/38)	90 %
Troms og Finnmark	11,6	0,5	Usikker	0,0	0,0 (0/39)	83 %

Fargene benyttet i tabellen indikerer risikonivå beskrevet i tabell 1 og 2. Trenden i antall nye tilfeller er beregnet over 14 dager. Vi sier at trenden er synkende hvis sannsynligheten for en synkende trend er mer enn 95%, sannsynlig synkende hvis sannsynligheten er mer enn 80% og det samme for økende og en sannsynlig økende trend.



Figur 1 Antall tilfeller meldt til MSIS per 100 000 innbygger per 14 dager per fylke, uke 16 og 17.



Figur 2 Antall tilfeller meldt til MSIS per 100 000 innbygger per 14 dag per kommune, uke 16 og 17.

Norge

	Uke 13	Uke 14	Uke 15	Uke 16	Uke 17
Antall tilfeller per uke	5 096	4 811	3 726	3 208	2 777
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	204,2	183,8	158,3	128,6	111,0
Antall personer testet per 1 000 per uke	21,3	27,0	23,6	22,4	23,0
Andel positive blant de testede per uke	4,4%	3,3%	2,9%	2,7%	2,2%
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	68/356	72/356	69/356	71/356	59/356
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	46%	58%	73%	84%	89%

Antall meldte tilfeller på landsbasis har gått ned i uke 16 og uke 17. Testaktiviteten gikk opp fra uke 13 til uke 14, men gikk ned i uke 15. Mellom uke 15 – 17 har testaktiviteten vært stabil, med mellom 121 000 – 127 000 personer testet per uke. Andel positive blant de testede har hatt en nedadgående trend siden uke 13.

Det er Oslo, Viken og Agder som har hatt høyest antall nye tilfeller per 14 dager per 100 000 innbyggere for uke 16 og 17 samlet.

Utdypende beskrivelse av den epidemiologiske situasjonen i landets fylker

Oslo

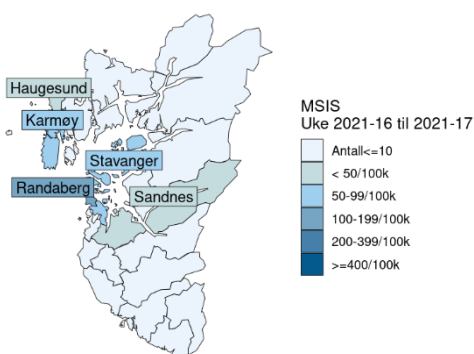
	Uke 13	Uke 14	Uke 15	Uke 16	Uke 17
Antall tilfeller per uke	1 645	1 441	1 092	889	765
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	502,0	442,7	363,4	284,2	237,3
Antall personer testet per 1 000 per uke	33,7	36,0	30,5	31,7	32,6
Andel positive blant de testede per uke	7,0%	5,7%	5,1%	4,0%	3,4%
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	15/15	15/15	15/15	15/15	15/15
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	63%	75%	85%	89%	90%

Smittetrenden i Oslo har vært nedadgående siden begynnelsen av april. Det er fortsatt store lokale forskjeller i forekomst mellom bydelene, med høyest 14-dagers insidens (per 100 000) i bydel Bjerke, Grorud, Stovner og Grünerløkka og lavest i bydel Nordre Aker og Ullern. Andel positive blant de testede har vært nedadgående de siste ukene, men også her er det store bydelsforskjeller. I samme tidsperiode har testaktiviteten vært relativt stabil.

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

Rogaland

	Uke 13	Uke 14	Uke 15	Uke 16	Uke 17
Antall tilfeller per uke	272	321	362	188	86
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	135,5	122,9	141,5	114,0	56,8
Antall personer testet per 1 000 per uke	18,4	25,5	25,1	18,0	15,2
Andel positive blant de testede per uke	3,1%	2,6%	3,0%	2,2%	1,2%
Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	7/23	9/23	9/23	8/23	3/23
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	47%	63%	80%	88%	92%



Folkehelseinstituttet, 2021-05-05

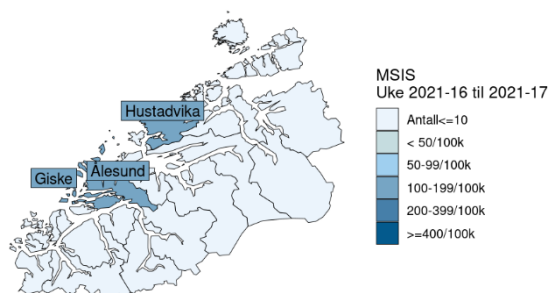
Det har vært et høyt antall meldte tilfeller i Rogaland over flere uker med en topp i uke 15. I løpet av uke 16 og 17 har det vært en nedgang i nye tilfeller og det er ikke meldt om større utbrudd i uke 17. Også antall personer testet og andel positive blant testede gikk ned i uke 17, sammenliknet med uke 16.

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

Møre og Romsdal

	Uke 13	Uke 14	Uke 15	Uke 16	Uke 17
Antall tilfeller per uke	79	61	56	85	106
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	61,8	52,7	44,1	53,1	71,9
Antall personer testet per 1 000 per uke	17,6	20,7	14,9	16,3	28,7
Andel positive blant de testede per uke	1,7%	1,1%	1,4%	2,0%	1,4%

Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	3/26	4/26	1/26	3/26	3/26
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	43%	53%	66%	78%	86%



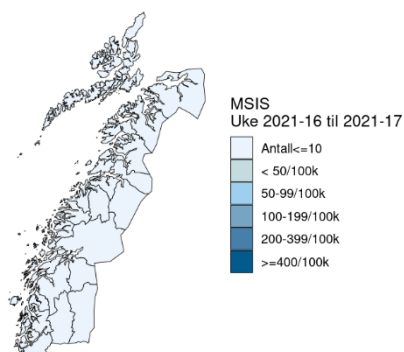
Folkehelseinstituttet, 2021-05-05

Etter en nedgang i antall meldte tilfeller i Møre og Romsdal i ukene 13 til 15 har antall meldte tilfeller igjen økt i uke 16 og 17. Økingen de siste to ukene påvirkes i hovedsak av utbrudd i Ålesund som er knyttet til flere serveringssteder og et verft. I tillegg er det et utbrudd i Hustadvika som begynte i uke 16. Antall personer testet økte fra uke 16 til 17, mens andelen positive blant de testede gikk ned.

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

Nordland

	Uke 13	Uke 14	Uke 15	Uke 16	Uke 17
Antall tilfeller per uke	23	21	47	15	17
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	17,9	18,3	28,3	25,8	13,3
Antall personer testet per 1 000 per uke	10,4	12,8	15,7	9,3	11,8
Andel positive blant de testede per uke	0,9%	0,7%	1,2%	0,7%	0,6%
Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	0/41	0/41	1/41	2/41	0/41
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	43%	53%	66%	77%	84%



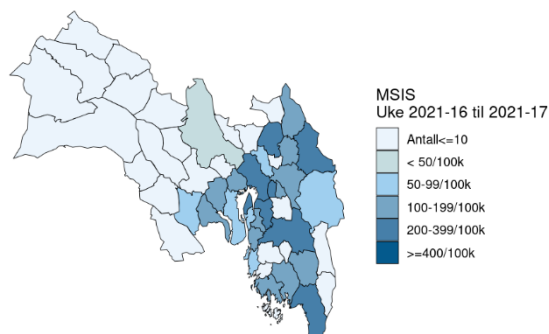
Folkehelseinstituttet, 2021-05-05

I tiden etter utbruddet i Bodø i uke 8 har forekomsten i fylket har vært lav. Etter en forbigående økning i antall meldte tilfeller i forbindelse med et utbrudd i Brønnøy kommune i uke 15 gikk antall meldte tilfeller ned i uke 16 og 17. Det ble i uke 16/17 rapportert om et mindre utbrudd i Bodin leir i Bodø. Testaktiviteten gikk litt opp fra uke 16 til uke 17, men det er en nedgang i andel positive blant de testede.

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

Viken

	Uke 13	Uke 14	Uke 15	Uke 16	Uke 17
Antall tilfeller per uke	2 237	2 034	1 212	985	792
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	384,2	341,0	259,2	175,4	141,9
Antall personer testet per 1 000 per uke	22,7	30,0	23,6	22,6	21,6
Andel positive blant de testede per uke	7,9%	5,4%	4,1%	3,5%	2,9%
Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	33/51	32/51	28/51	27/51	25/51
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	48%	60%	77%	87%	91%



Folkehelseinstituttet, 2021-05-05

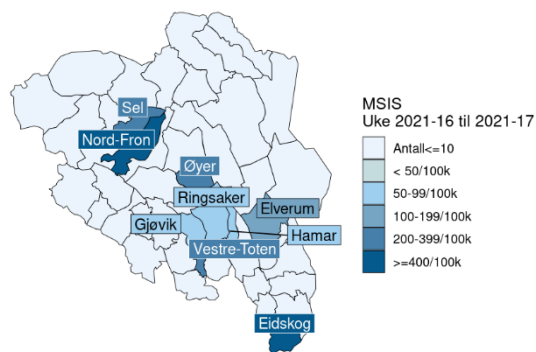
Fra uke 12 har det vært en nedadgående trend i Viken og den fortsetter også i uke 17. Det er fortsatt et høyt smittetrykk i enkelte kommuner og det er meldt 14 utbrudd i uke 17. Meldte utbrudd er hovedsakelig knyttet til skoler og barnehager, men det er også meldt utbrudd knyttet til helseinstitusjoner, private sammenkomster og en arbeidsplass.

Tre kommuner på Romerike fortsatt på tiltaksnivå 5A, 16 kommuner er videreført eller nedjustert til tiltaksnivå 5B, mens to kommuner er gått over til nasjonale tiltak. Ny vurdering om tiltaksnivå videre i uke 18. Testaktiviteten har gått ned i uke 17 sammenliknet med uke 16, det samme har andel positive blant de testede.

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

Innlandet

	Uke 13	Uke 14	Uke 15	Uke 16	Uke 17
Antall tilfeller per uke	105	143	151	155	175
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	69,6	66,9	79,3	82,6	89,0
Antall personer testet per 1 000 per uke	13,9	21,0	18,8	20,4	20,4
Andel positive blant de testede per uke	2,0%	1,8%	2,2%	2,0%	2,3%
Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	7/46	8/46	8/46	10/46	9/46
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	43%	53%	66%	77%	86%



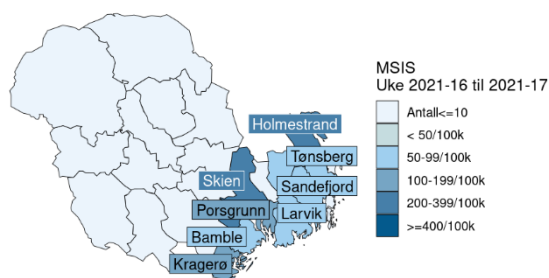
Folkehelseinstituttet, 2021-05-05

Antall meldte tilfeller i Innlandet har ligget på et relativt stabilt nivå de siste ukene, men fra uke 16 til uke 17 har antallet økt noe. Smittesituasjonen i fylket er preget av mindre klynger med smitte i flere kommuner, ofte med kjent smittevei til/fra nærliggende kommuner. Det er meldt om utbrudd i helseinstitusjoner, arbeidsplasser, barnehager og skoler. Antall personer testet lå på samme nivå i uke 16 og 17, men andelen positive blant personer testet gikk noe opp i uke 17 sammenlignet med uke 16.

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

Vestfold og Telemark

	Uke 13	Uke 14	Uke 15	Uke 16	Uke 17
Antall tilfeller per uke	212	188	168	190	307
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	128,0	94,8	84,4	84,9	117,8
Antall personer testet per 1 000 per uke	16,8	20,6	18,4	20,0	24,6
Andel positive blant de testede per uke	3,0%	2,2%	2,2%	2,3%	3,0%
Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	9/23	9/23	8/23	8/23	8/23
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	44%	54%	68%	79%	88%



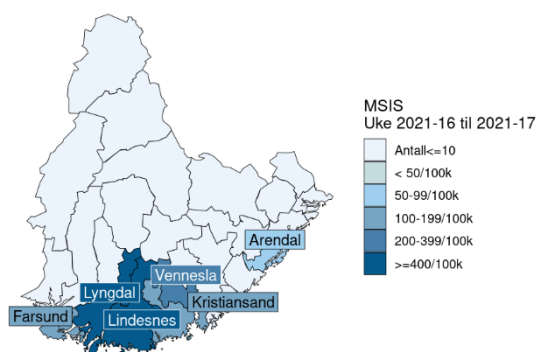
Folkehelseinstituttet, 2021-05-05

Det har vært en ukentlig nedgang i antall meldte tilfeller siden toppen i uke 10, men både i uke 16 og 17 var det en økning i meldte tilfeller. Økningen skyldes i stor grad utviklingen i Skien og Holmestrand med utbrudd blant annet tilknyttet rusmiljø, unge voksne og spredning til skoler og inn i familier. Andelen positive blant testede hadde en økning i uke 17.

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

Agder

	Uke 13	Uke 14	Uke 15	Uke 16	Uke 17
Antall tilfeller per uke	42	97	144	295	196
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	31,7	45,0	78,0	142,1	159,0
Antall personer testet per 1 000 per uke	13,2	20,0	21,3	28,3	25,8
Andel positive blant de testede per uke	1,0%	1,6%	2,2%	3,4%	2,5%
Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	0/25	2/25	3/25	5/25	6/25
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	44%	57%	74%	85%	90%



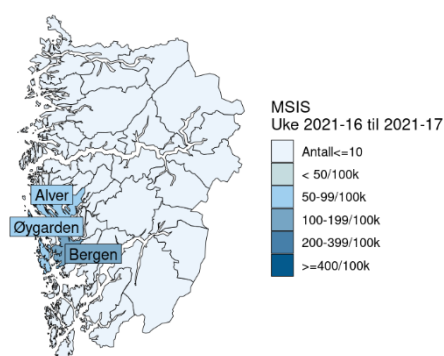
Folkehelseinstituttet, 2021-05-05

Økningen i antall tilfeller i ukene 14, 15 og 16 ser ut til å avta. Antall meldte tilfeller er lavere i uke 17 sammenliknet med uke 16. Antall tilfeller i fylket er i stor grad påvirket av utviklingen i Kristiansand, men også i Lindesnes, Lyngdal og Vennesla kommune som opplever flere utbrudd blant annet i skole, barnehage og sykehjem. Både testaktiviteten og andel positive gikk noe ned i uke 17.

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

Vestland

	Uke 13	Uke 14	Uke 15	Uke 16	Uke 17
Antall tilfeller per uke	295	303	308	227	230
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	88,9	93,6	95,6	83,7	71,5
Antall personer testet per 1 000 per uke	22,9	25,6	24,2	23,0	21,2
Andel positive blant de testede per uke	2,0%	1,8%	2,0%	1,5%	1,7%
Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	7/43	5/43	7/43	6/43	3/43
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	44%	58%	72%	83%	89%



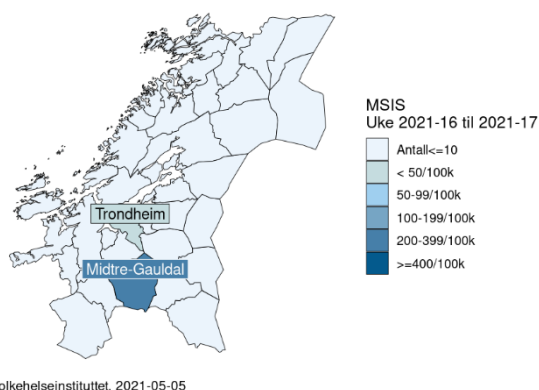
Folkehelseinstituttet, 2021-05-05

Frem til og med uke 15 var det en svak økning i antall meldte tilfeller i Vestland. I uke 16 gikk antallet tilfeller ned og har flatet ut på samme nivå for uke 17. Situasjonen i fylket de tre siste ukene reflekterer i stor grad situasjonen/antall tilfeller i Bergen hvor det har vært flere utbrudd i ulike miljø, inkludert et utbrudd i Sjøforsvaret, utbrudd i skoler og barnehager og smittespredning i forbindelse med sosiale sammenkomster. Antall personer testet gikk noe ned fra uke 16 til uke 17, og andel positive blant personer testet har også gått noe ned fra uke 15.

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

Trøndelag

	Uke 13	Uke 14	Uke 15	Uke 16	Uke 17
Antall tilfeller per uke	38	101	73	41	33
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	17,8	29,5	36,9	24,2	15,7
Antall personer testet per 1 000 per uke	15,6	26,8	24,1	15,9	17,3
Andel positive blant de testede per uke	0,5%	0,8%	0,6%	0,5%	0,4%
Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	1/38	2/38	3/38	1/38	1/38
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	44%	57%	72%	84%	90%



Forekomsten i fylket har ligget på et jevnt lavt nivå i flere uker før det i uke 14 økte som følge av et utbrudd i Steinkjer og Stjørdal og i uke 15 etter et utbrudd i Midtre Gauldal. I uke 16 og 17 er antallet meldte tilfeller tilbake på nivå med uke 13 igjen. Antall personer testet gikk ned i uke 16 sammenlignet med i uke 15 mens andel positive blant de testede ligger omtrent på samme nivå som forrige uke.

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

Troms og Finnmark

	Uke 13	Uke 14	Uke 15	Uke 16	Uke 17
Antall tilfeller per uke	30	8	8	17	11
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	24,8	15,7	6,6	10,3	11,6
Antall personer testet per 1 000 per uke	12,7	16,9	11,8	10,8	12,3

Andel positive blant de testede per uke	1,0%	0,2%	0,3%	0,7%	0,4%
Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	0/39	0/39	0/39	0/39	0/39
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	39%	52%	67%	77%	83%



Folkehelseinstituttet, 2021-05-05

Forekomsten i fylket har ligget på et jevnt lavt nivå i flere uker. Det er ikke varslet om større utbrudd i uke 16 eller 17 utover mindre hendelser rapportert på kommunenes nettsider. Antall personer testet har gått opp i uke 17, mens andel positive blant de testede har gått ned.

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