

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

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 14-15 mangler det informasjon om smitteland og smittesituasjon for 64 % 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 14 og 15 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 15 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 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 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 14 – 15

Kvantitativ vurdering

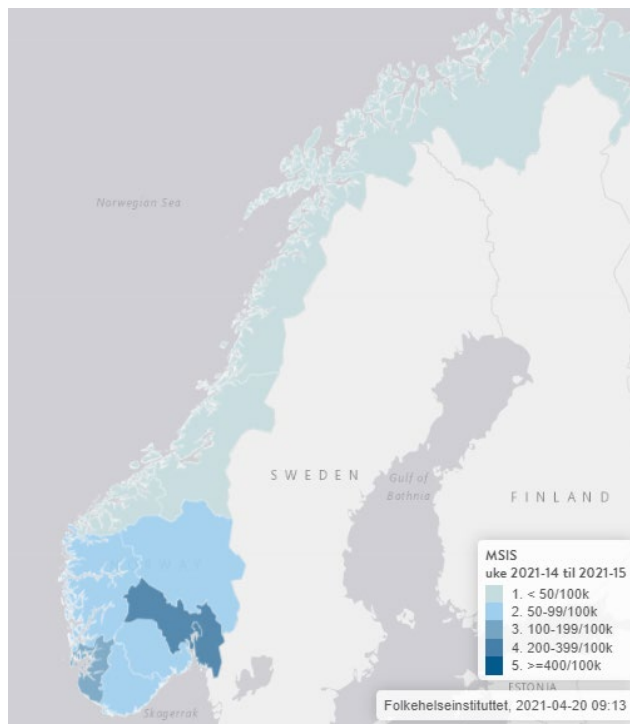
- For uke 14 og 15 lå Oslo og Viken på risikonivå 4 for indikatoren **antall nye tilfeller meldt per 100 000 innbyggere siste 14-dager**. Rogaland lå på risikonivå 3. Innlandet, Vestfold og Telemark, Agder og Vestland lå på risikonivå 2. De øvrige fylker lå på risikonivå 1.
- Oslo lå på risikonivå 5 for indikatoren **andel positive blant de testede**. Alle andre fylker på risikonivå 3-4, bortsett fra Troms og Finnmark som lå på nivå 1-2.
- Oslo, Viken og Rogaland 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 og Viken 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, Innlandet, Agder og Vestland 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 21.04.2021 kl. 10.00 -inkludert data t.o.m. midnatt 20.04.2021.

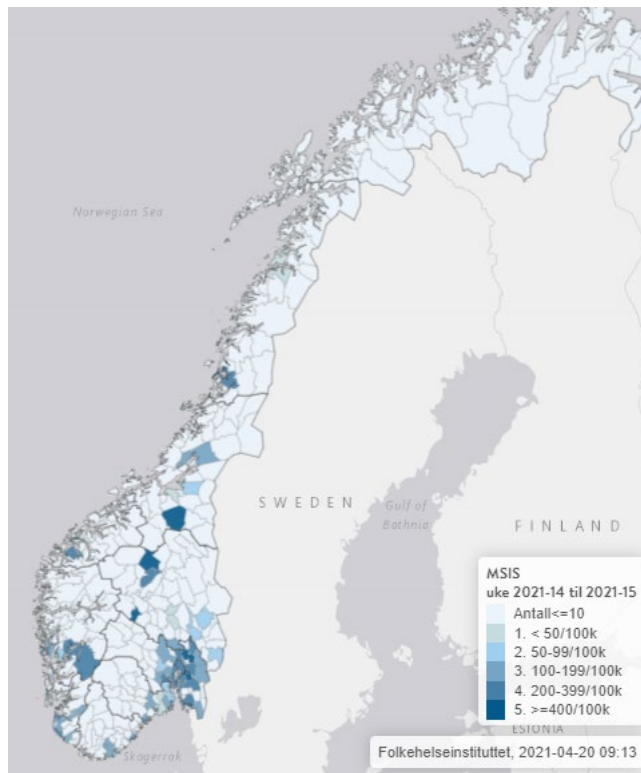
Tabell 4 Vurdering av smittesituasjonen i landets fylker basert på utvalgte indikatorer for uke 14 og uke 15.

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	158,3	3,1	Synkende	6,4	19,4 (69/356)	72 %
Oslo	363,1	5,5	Synkende	14,6	100,0 (15/15)	85 %
Rogaland	140,9	2,8	Usikker	6,4	39,1 (9/23)	80 %
Møre og Romsdal	44,4	1,2	Usikker	2,6	3,8 (1/26)	66 %
Nordland	28,3	1,0	Sannsynlig økende	0,0	2,4 (1/41)	66 %
Viken	258,9	4,8	Synkende	12,1	54,9 (28/51)	77 %
Innlandet	79,3	2,0	Usikker	3,5	17,4 (8/46)	66 %
Vestfold og Telemark	84,6	2,2	Usikker	2,4	34,8 (8/23)	68 %
Agder	78,0	1,9	Økende	1,6	12,0 (3/25)	74 %
Vestland	95,0	1,9	Usikker	2,5	16,3 (7/43)	72 %
Trøndelag	36,7	0,7	Sannsynlig synkende	0,0	7,9 (3/38)	72 %
Troms og Finnmark	6,6	0,2	Usikker	0,0	0,0 (0/39)	66 %

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 14 og 15.



Figur 2 Antall tilfeller meldt til MSIS per 100 000 innbygger per 14 dag per kommune, uke 14 og 15.

Norge

	Uke 11	Uke 12	Uke 13	Uke 14	Uke 15
Antall tilfeller per uke	6 574	5 913	5 096	4 810	3 726
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	226,9	231,6	204,2	183,7	158,3
Antall personer testet per 1 000 per uke	35,9	37,6	21,3	27,0	23,6
Andel positive blant de testede per uke	3,4%	2,9%	4,4%	3,3%	2,9%
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	63/356	73/356	68/356	72/356	69/356
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	-	-	-	58 %	72 %

Antall meldte tilfeller på landsbasis har gått ned i uke 14 og uke 15. Testaktiviteten gikk opp fra uke 13 til uke 14, men har gått noe ned igjen i uke 15 sammenlignet med i uke 14, og er lavere enn den var før påske. Videre har andel positive blant de testede hatt en nedadgående trend siden uke 14.

Det er Oslo og Viken, i tillegg til Rogaland som har hatt høyest antall nye tilfeller per 14 dager per 100 000 innbyggere for uke 14 og 15 samlet.

Utdypende beskrivelse av den epidemiologiske situasjonen i landets fylker

Oslo

	Uke 11	Uke 12	Uke 13	Uke 14	Uke 15
Antall tilfeller per uke	2 295	1 854	1 643	1 439	1 092
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	622,7	595,3	501,7	442,2	363,1
Antall personer testet per 1 000 per uke	61,5	63,4	33,7	36,0	30,5
Andel positive blant de testede per uke	5,4%	4,2%	7,0%	5,7%	5,1%
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	-	-	-	75 %	85 %

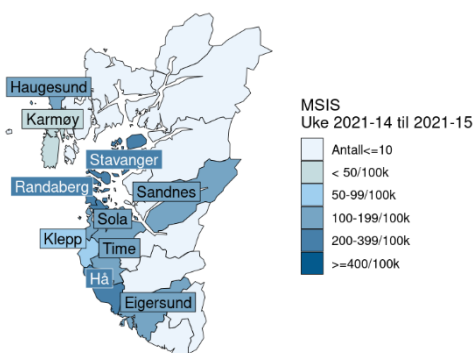
Det er etter flere uker med økning i tilfeller, en nedgang i antall meldte tilfeller i Oslo i uke 14 og 15. Testaktiviteten i uke 15 har gått noe ned sammenlignet med i uke 14, og er fortsatt lavere enn den var før påske. Andel positive blant de testede har hatt en nedadgående trend siden uke 14.

Antall utbrudd i uke 14 og 15 er lavere enn i ukene før påske. Det er fortsatt relativt store lokale forskjeller i insidens, med høyest 14-dagers insidens i Stovner, Søndre Nordstrand, Grorud og Bjerke.

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

Rogaland

	Uke 11	Uke 12	Uke 13	Uke 14	Uke 15
Antall tilfeller per uke	440	382	272	320	360
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	152,7	170,3	135,5	122,7	140,9
Antall personer testet per 1 000 per uke	30,9	32,5	18,4	25,5	25,1
Andel positive blant de testede per uke	2,9%	2,4%	3,1%	2,6%	3,0%
Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	5/23	7/23	7/23	9/23	9/23
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	-	-	-	63 %	80 %



Folkehelseinstituttet, 2021-04-21

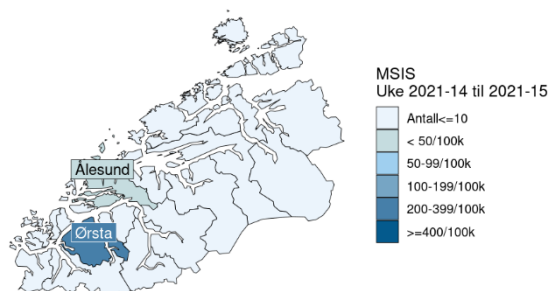
Forekomsten i Rogaland økte i uke 11 og 12. Antall smittetilfeller gikk ned i uke 13 og 14, men det har vært noe økning i 15. Det ble i uke 15 meldt om utbrudd i Sandnes, Randaberg, Sola og Stavanger blant annet knyttet til helseinstitusjoner, private sammenkomster og skoler.

Antall personer testet gikk noe ned, og andel positive blant de testede gikk opp i uke 15 sammenlignet med i uke 14, men fortsatt lavere enn før påske. Kommuner med høyest 14-dagers insidens er Stavanger, Haugesund og Sandnes.

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

Møre og Romsdal

	Uke 11	Uke 12	Uke 13	Uke 14	Uke 15
Antall tilfeller per uke	41	85	79	61	57
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	21,1	47,4	61,8	52,7	44,4
Antall personer testet per 1 000 per uke	22,2	34,2	17,6	20,7	14,9
Andel positive blant de testede per uke	0,7%	0,9%	1,7%	1,1%	1,4%
Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	0/26	2/26	3/26	4/26	1/26
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	-	-	-	53 %	66 %



Folkehelseinstituttet, 2021-04-21

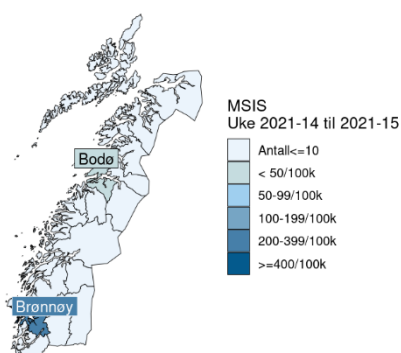
Forekomsten i Møre og Romsdal økte raskt i uke 11 og 12, men de siste ukene har antallet tilfeller vært lavere. Antall personer testet gikk ned, og andel positive blant de testede gikk noe opp i uke 15 sammenlignet med i uke 14. Antallet tilfeller i fylket er i stor grad påvirket av utbrudd i Ålesund og Ørsta, med noe videre spredning til Giske. Alle kommunene i fylket følger nå nasjonale tiltak.

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

Nordland

	Uke 11	Uke 12	Uke 13	Uke 14	Uke 15
Antall tilfeller per uke	68	20	23	21	47

Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	54,5	36,6	17,9	18,3	28,3
Antall personer testet per 1 000 per uke	20,1	19,3	10,4	12,8	15,7
Andel positive blant de testede per uke	1,4%	0,4%	0,9%	0,7%	1,2%
Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	1/41	1/41	0/41	0/41	1/41
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	-	-	-	53 %	66 %



Folkehelseinstituttet, 2021-04-21

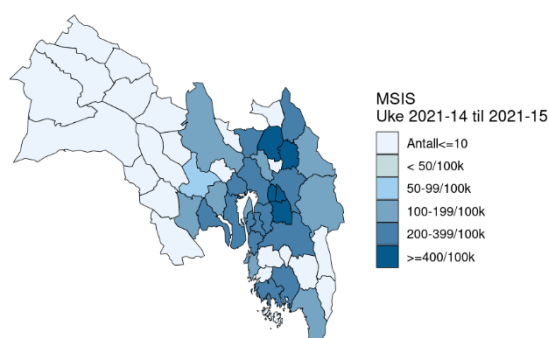
Forekomsten i Nordland fylke har over noen uker vært påvirket av utbruddet i Bodø, men som nå er erklært nedslått. Antall tilfeller per uke har gått ned siden uke 9 og har ligget stabilt lavt frem til en økning i uke 15 da det ble meldt om et utbrudd i Brønnøy med den britiske virusvarianten. Antall personer testet har gått opp i uke 15 sammenlignet med uke 14, det samme har andel positive blant de testede.

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

Viken

	Uke 11	Uke 12	Uke 13	Uke 14	Uke 15
Antall tilfeller per uke	2 655	2 577	2 237	2 032	1 210
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	388,2	417,8	384,4	340,9	258,9
Antall personer testet per 1 000 per uke	45,2	41,5	22,7	30,0	23,6
Andel positive blant de testede per uke	4,7%	5,0%	7,9%	5,4%	4,1%

Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	31/51	34/51	33/51	32/51	28/51
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	-	-	-	60 %	77 %



Folkehelseinstituttet, 2021-04-21

Fra uke 11 har det vært en nedadgående trend i fylket. Antall nye meldte tilfeller er nesten halvert fra uke 14 til uke 15. Antall personer testet og andelen positive blant de testede gikk noe ned siste uke sammenliknet med uke 14.

Antall meldte utbrudd i Viken er redusert i uke 15 sammenlignet med uke 14. Meldte utbrudd er hovedsakelig knyttet til skoler og barnehager, men også helseinstitusjoner og arbeidsplasser.

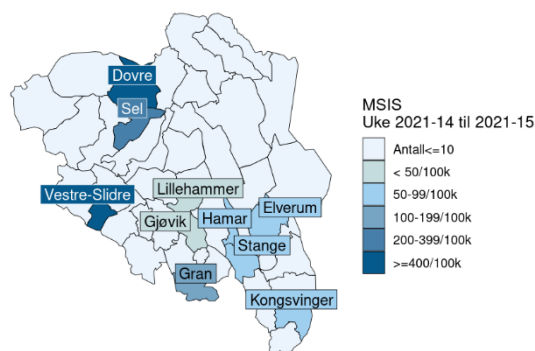
I kommuner med høyt smittenivå som fortsatt ligger på tiltaksnivå 5A eller 5B skal det gjøres en ny vurdering av tiltaksnivå i løpet av uke 16. Den engelske virusvarianten er dominerende i fylket, men det har vært innslag med sørafrikansk virusvariant knyttet til enkelte utbrudd i fylket.

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

Innlandet

	Uke 11	Uke 12	Uke 13	Uke 14	Uke 15
Antall tilfeller per uke	159	153	105	143	151
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	68,8	84,2	69,6	66,9	79,3
Antall personer testet per 1 000 per uke	24,2	26,2	13,9	21,0	18,8
Andel positive blant de testede per uke	1,8%	1,6%	2,0%	1,8%	2,2%
Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	7/46	7/46	7/46	8/46	8/46

Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	-	-	-	53 %	66 %
--	---	---	---	------	------



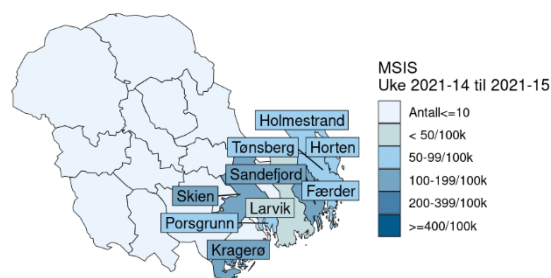
Folkehelseinstituttet, 2021-04-21

Innlandet har hatt en økning i antall tilfeller siden uke 7. Etter en nedgang i påskeuken har antall tilfeller igjen økt i uke 14 og 15. Det er de siste to ukene meldt om flere mindre utbrudd/klynger av smittede med tilknytning til helseinstitusjoner, barnehager og skoler og turistvirksomhet. I uke 14 ble det meldt om et utbrudd på Dovre som siden har påvirket flere kommuner i Nord-Gudbrandsdalen. Antall personer testet gikk noe ned i uke 15 sammenlignet med uke 14, samtidig som andel positive blant personer testet gikk noe opp i uke 15.

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

Vestfold og Telemark

	Uke 11	Uke 12	Uke 13	Uke 14	Uke 15
Antall tilfeller per uke	429	328	212	187	170
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	221,2	179,4	128,0	94,6	84,6
Antall personer testet per 1 000 per uke	33,2	28,8	16,8	20,6	18,4
Andel positive blant de testede per uke	3,1%	2,7%	3,0%	2,2%	2,2%
Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	9/23	10/23	9/23	9/23	8/23
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	-	-	-	54 %	68 %



Folkehelseinstituttet, 2021-04-21

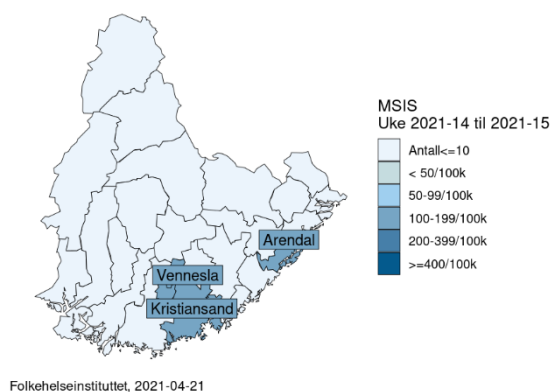
Det har vært en nedgang i antall meldte tilfeller i uke 14 og 15. Antall personer testet gikk ned fra uke 14 til uke 15, og andel positive blant de testede har holdt seg stabil.

Flere kommuner i fylket håndterer pågående utbrudd med spredning til barnehager, skoler, arbeidsplasser og helseinstitusjoner. Kommuner som frem til over påske hadde tiltaksnivå 5A gikk etter påske ned til tiltaksnivå 5B etter Covid-forskriften.

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

Agder

	Uke 11	Uke 12	Uke 13	Uke 14	Uke 15
Antall tilfeller per uke	69	56	42	97	144
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	60,5	40,5	31,7	45,0	78,0
Antall personer testet per 1 000 per uke	22,6	22,1	13,2	20,0	21,3
Andel positive blant de testede per uke	1,0%	0,8%	1,0%	1,6%	2,2%
Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	3/25	2/25	0/25	2/25	3/25
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	-	-	-	57 %	74 %



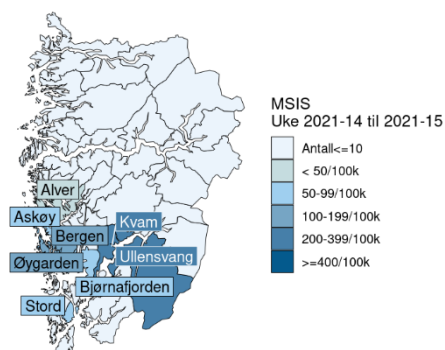
Det har vært en nedgang i antall meldte tilfeller i Agder over flere uker før antallet økte i uke 15. Antall tilfeller i fylket er i stor grad påvirket av utviklingen i Kristiansand kommune hvor det har vært en liten økning i antall smittede i uke 15, i forbindelse med utbrudd tilknyttet en boligblokk. Det er meldt økning i antall tilfeller i Arendal i uke 15. Kommunen melder at alle smittede har kjent smittevei.

Fra uke 14 til uke 15 var det en oppgang i testaktiviteten etter påske og en økning i andel positive blant de testede i uke 15 sammenlignet med uke 14.

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

Vestland

	Uke 11	Uke 12	Uke 13	Uke 14	Uke 15
Antall tilfeller per uke	281	273	294	303	304
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	68,4	86,7	88,8	93,5	95,0
Antall personer testet per 1 000 per uke	28,3	36,8	22,9	25,6	24,2
Andel positive blant de testede per uke	1,6%	1,2%	2,0%	1,8%	2,0%
Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	4/43	7/43	7/43	5/43	7/43
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	-	-	-	57 %	72 %



Folkehelseinstituttet, 2021-04-21

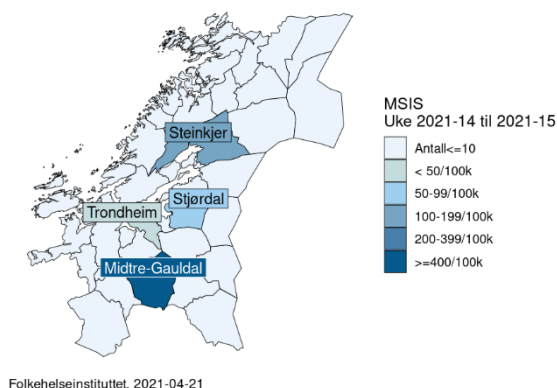
De siste ukene har det vært en økning i antall meldte tilfeller i Vestland. Antall personer testet gikk noe ned fra uke 14 til uke 15, og andel positive blant personer testet har gått noe opp.

Situasjonen i fylket de siste to ukene er påvirket av en fortsatt økning i antall tilfeller i Bergen som har flere pågående utbrudd i ulike miljø, og spesielt blant unge og en rekke skoler og barnehager er berørt. I tillegg har det vært flere utbrudd i ulike kommuner som og har påvirket smittesituasjonen i fylket de siste ukene, deriblant utbruddene i Ullensvang, Kvam og Øygarden.

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

Trøndelag

	Uke 11	Uke 12	Uke 13	Uke 14	Uke 15
Antall tilfeller per uke	24	46	38	101	72
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	11,7	14,9	17,8	29,5	36,7
Antall personer testet per 1 000 per uke	18,2	25,4	15,6	26,8	24,1
Andel positive blant de testede per uke	0,3%	0,4%	0,5%	0,8%	0,6%
Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	0/38	1/38	1/38	2/38	3/38
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	-	-	-	57 %	72 %



Trøndelag har hatt et lavt smittetrykk de siste ukene, men antall meldte tilfeller har økt de siste ukene, med unntak av et dropp i meldte tilfeller i påskeuka. Antall personer testet gikk ned i uke 15 sammenlignet med i uke 14, men fortsatt lavere enn før påske, og andel positive blant de testede gikk ned sist uke.

Det er i løpet av de siste to ukene meldt om utbrudd i Steinkjer, Stjørdal og Midtre Gauldal, noe som har bidratt til økningen i fylket i uke 14 og 15. Det er tillegg meldt om noen mindre hendelser i andre kommuner knyttet til skoler og private sammenkomster.

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

Troms og Finnmark

	Uke 11	Uke 12	Uke 13	Uke 14	Uke 15
Antall tilfeller per uke	40	30	30	8	8
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	33,9	28,9	24,8	15,7	6,6
Antall personer testet per 1 000 per uke	19,8	21,2	12,7	16,9	11,7
Andel positive blant de testede per uke	0,8%	0,6%	1,0%	0,2%	0,3%
Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	2/39	1/39	0/39	0/39	0/39
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt	-	-	-	52 %	66 %



Folkehelseinstituttet, 2021-04-21

Trenden i Troms og Finnmark har vært nedadgående fra uke 10 og antall tilfeller fortsetter å ligge lavt i uke 15, tross en økning i testaktivitet etter påske. Antall personer testet har gått ned, og andel positive blant de testede har holdt seg stabilt lavt i uke 14 og 15.

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