

Om ukerapporten

Folkehelseinstituttet har ansvar for den nasjonale overvåkingen av covid-19. Denne rapporten beskriver den epidemiologiske situasjonen i Norge og internasjonalt fra det første tilfellet ble påvist, med vekt på utviklingen av situasjonen den siste uken (20. september – 26. september 2021).

Innhold

Om ukerapporten _____	1
Sammendrag og vurdering _____	3
Noen flere hovedpunkter fra uke 38 _____	4
Antall meldte laboratoriebekreftede covid-19 tilfeller og antall testet for SARS-CoV-2 _____	6
Covid-19-tilfeller påvisning i tid _____	6
Covid-19-tilfeller etter kjønn og alder _____	8
Covid-19-tilfeller etter fylke _____	9
Covid-19-tilfeller etter fødeland _____	11
Covid-19-tilfeller etter vaksinasjonsstatus _____	12
Smitte hos barn og unge i grunnskolealder _____	14
Covid-19 utbrudd _____	19
Overvåking av alvorlig koronavirussykdom _____	21
Pasienter innlagt i sykehus _____	21
Pasienter innlagt i intensivavdeling _____	22
Pasienter innlagt i sykehus etter vaksinestatus _____	25
Covid-19-assosierte dødsfall _____	30
Vaksinestatus blant covid-19 assosierte dødsfall _____	32
Overvåking av totaldødelighet _____	32
Konsultasjoner ved legekontor og legevakt – Sykdomspulsens KUHR data _____	32
Prevalens av symptomer i den generelle befolkning _____	34
Resultater fra Symptometer _____	34
Matematisk modellering av covid-19 i Norge _____	37
Overvåking av vaksinasjon mot covid-19 _____	44
Antall distribuerte vaksinedoser _____	44
Antall personer vaksinert og vaksinasjonsdekning etter fylke _____	46
Antall personer vaksinert og vaksinasjonsdekning etter kjønn og alder _____	48
Antall personer vaksinert og vaksinasjonsdekning blant personer med moderat og høy risiko for alvorlig forløp av covid-19 _____	49
Vaksinasjonsdekning etter fødeland _____	51
Definisjoner av vaksinasjonsstatus for beskyttede individer: uvaksinerte, delvis vaksinerte og fullvaksinerte _____	53
Antall personer etter vaksinasjonsstatus (beskyttet og fullvaksinert) etter kjønn og alder _____	53

Utviklingen av epidemien og vaksinasjonsdekning i ulike aldersgrupper _____	54
Covid-19-situasjonen globalt _____	57
Om overvåking av covid-19 _____	63
Vedlegg til korona ukerapport for uke 38: virologisk overvåking _____	67
Analyserte prøver _____	67
Sirkulerende SARS-CoV-2 _____	67
Dybdeanalyser av sirkulerende SARS-CoV-2 virus _____	69
Andre luftveisagens i sirkulasjon _____	70

Sammendrag og vurdering

- Det har vært en nedgang i antall nye pasienter innlagt i sykehus siste to uker. Det er foreløpig rapportert om 55 nye pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak i uke 38, etter 76 i uke 37 og 98 i uke 36. Tallene for siste uke kan bli oppjustert. Antallet ukentlig innleggelser blant personer <30 år har vært færre enn 5 de siste to ukene og trenden er nedadgående i aldersgruppene over 30 år. Det er foreløpig rapportert om 12 nye pasienter innlagt i intensivavdeling i uke 38, etter 11 i uke 37.
- Vaksinasjonsstatus var tilgjengelig for 52 nye pasienter innlagt med covid-19 som hovedårsak i uke 38. Av disse 52 var 31 (60 %) uvaksinert, 1 (2 %) delvaksinert og 20 (38 %) fullvaksinert. Andel nye fullvaksinerte pasienter per uke har økt de siste ukene i tråd med økende vaksinasjonsdekning, men insidensen av nye innleggelser blant fullvaksinerte har vært relativt stabilt de siste ukene, og majoriteten av nye innleggelser er fremdeles blant uvaksinerte.
- Det er foreløpig meldt om 9 covid-19 assosierte dødsfall i uke 38 mot 11 i uke 37.
- Det har vært en nedgang i antall meldte tilfeller siste tre uker etter økning siden sommeren. Det er foreløpig meldt 4 605 tilfeller av covid-19 i uke 38, 20 % nedgang siden uke 37 (5 723). Dette utgjør nå 191 tilfeller per 100 000 innbygger for uke 37 og 38 samlet. Smitten skjer primært i de yngre aldersgruppene. Sist uke var det en nedgang i alle fylker med unntak av Innlandet, Vestfold og Telemark og Rogaland. Oslo har klart flest meldte tilfeller per 100 000 innbyggere for uke 37 og 38 samlet (445 per 100 000).
- Matematisk modellering viser at trenden i smittespredningen har vært synkende med et gjennomsnittlig reproduksjonstall fra 1. september på 0,8 (95 % CI 0,7–0,9). Med en mer usikker modell som ikke tar hensyn til sykehusinnleggelser estimerer vi at reproduksjonstallet for en uke siden var 0,9 (95 % CI 0,7–1,0). Det er betydelige forskjeller i trend i de ulike fylkene.
- Per 26. september er 77 % av hele befolkningen, 91 % av alle 16 år og eldre, 91 % av alle personer 18 år og eldre og 95 % av alle 45 år og eldre vaksinert med minst én dose. Tilsvarende tall for 2.dose er 67 % (alle), 82 % (16 år og eldre), 84 % (18 år og eldre) og 92 % (45 år og eldre). Kommunene har nå tilbudt første vaksinedose til alle innbyggere over 18 år, og tilbyr nå første dose til 16-17 åringene og 12-15 åringene i tillegg til å ferdigstille andre dose for gruppa 18-44 år. Per 26. september var totalt 88 % av 16-17 åringene og 56 % av 12-15 åringene vaksinert med én dose. Det pågår også vaksinerings med en tredje dose til de med alvorlig svekket immunforsvar.
- Insidensen av meldte tilfeller (antall per 100 000 innbyggere) i uke 38 var ca seks ganger høyere blant uvaksinerte enn blant fullvaksinerte individer 16 år og eldre. Data er ikke korrigert for andre faktorer, som for eksempel alder, fylke eller fødeland.
- Den høye vaksinasjonsdekningen hemmer epidemiens spredning samtidig som vaksinasjon i stor grad beskytter de vaksinerte mot alvorlig forløp. Antall påviste tilfeller og innleggelser er nå synkende, og sykehusenes kapasitet har ikke vært truet i forbindelse med perioden med høy smittespredning i etterkant av sommerferien.
- Vi antar at epidemien de nærmeste ukene vil bli noe mindre og føre til færre nye innleggelser. Det er betydelig usikkerhet om utviklingen gjennom resten av høsten og vinteren. Kommunene må fortsette vaksinasjon med full styrke, forberede seg på

forenklinger i håndteringen av epidemien og ha beredskap for mulig økning av covid-19 igjen og en samtidig økning også med andre luftveisagens.

Noen flere hovedpunkter fra uke 38

- I uke 38 var det en nedgang i meldte tilfeller i alle aldersgrupper. Den største nedgangen i antall meldte tilfeller var i aldersgruppen 13-19 år (-31 %). Flest meldte tilfeller i forhold til befolkningstallet i uke 38 ble observert i aldersgruppene 13-19 år (319 per 100 000) og 6-12 år (218 per 100 000).
- I uke 38 var 40 % av nye pasienter innlagt i sykehus født utenfor Norge. Siste uke var det en nedgang i antall nye innleggelses i sykehus, både blant personer født i Norge (28 i uke 38, 35 i uke 37) og personer født utenfor Norge (36 i uke 38, 52 i uke 37).
- Totalt er det registrert 544 smitteklynger på 1-7 trinn og 459 smitteklynger på 8-10 trinn i perioden fra uke 33 til 38. Dette er henholdsvis 62 og 40 flere klynger enn det som er blitt registrert frem til forrige uke. Størstedelen av klyngene er registrert på skoler i Oslo og Viken. Det ses en markant nedgang i antall nye smitteklynger og i ukentlig insidens både på 1-7 og 8-10 klassetrinn i Oslo og Viken etter uke 35.
- Det er stor variasjon innen deltavirusene (B.1.617.2) som sirkulerer i Norge. Flere undergrupper dukker opp som har antigen drift endringer. Delta med endring i posisjon S-484, en viktig posisjon for å unnsnippe immunitet, også sett i andre bekymringsvarianter, har fått en viss utbredelse gjennom et utbrudd i Møre og Romsdal. Referanselaboratoriet følger videre utbredelse av denne muterte utgaven av deltavarianten nøye fremover.
- Forekomsten av luftveissymptomer i befolkningen ligger stabilt høyt og konsultasjoner for akutt luftveisinfeksjon har økt markant de siste ukene. Forekomst av andre luftveisagens er fortsatt høy. Influensa er ikke i sirkulasjon på nåværende tidspunkt. Andel positive prøver for rhinovirus ligger fremdeles svært høyt med over 70 %. Laboratoriepåvisninger av parainfluenzavirus fortsetter å øke. Det er også noe økning i påvisninger av RS-virus.

Tabell 1. Status og utvikling – hovedindikatorer fra de ulike overvåkingssystemene.

Overvåkingssystem/ Indikatorer	Uke 37 13. september – 19. september 2021	Uke 38 20. september – 26. september 2021	Ukentlig endring (%)	Kumulativt antall / andel	Kumulativt antall per 100 000
Utbredelse av covid-19					
Meldte tilfeller til MSIS	5 723	4 605	-20 %	187 282	3 474
Antall personer testet for SARS-CoV-2 *	181 873	145 155	-20 %	9 037 676	167 632
Andel testet positive for SARS-CoV-2 [†]	3,15 %	3,17 %	1 %	2,07 %	-
Andel konsultasjoner for covid-19 blant alle konsultasjoner	8,09	8,36	3	8,49 %	-
Utbrudd i helseinstitusjoner	2	5	Ikke beregnet	302	-
Antall estimerte (nye) tilfeller av covid-19 fra den matematiske modellen	9 369	6 858	- 27%	326 495	6 079
Alvorlighet av covid-19					
Nye pasienter innlagt med påvist covid-19 (alle årsaker)	99	76	-23 %	6 457	12011
Nye pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak	76	55	-28 %	5 193	96
Nye pasienter med bekreftet covid-19 innlagt i intensivavdeling	11	12	9 %	983	18
Covid-19-assosierte dødsfall	11	9	-22 %	861	16
Vaksinasjon mot covid-19					
Antall personer vaksinert med 1. dose	91 544	64 951	-	4 134 602 (77%**)	91 544
Antall personer vaksinert med 2. dose	88 890	59 651	-	3 615 164 (67%**)	88 890

* En person testet = en eller flere tester innenfor 7 dager per person, og er basert på PCR tester og antigen hurtigtester samlet[†] Andel positive beregnet ut ifra antall personer testet. Selvtester er ikke inkludert. Det reelle antall tester er derfor ukjent[§] Det er ikke beregnet ukentlig endring (%). For sykdomspulsen er dette grunnet forsinkelser i datainnsendingen. For varslinger av utbrudd i Vesuv er tallene små, derfor er ukentlig endring upålitelig og beregnes derfor ikke. Informasjon om de ulike overvåkingssystemene finnes på s. 64.

** andel av hele befolkningen med hhv 1. og 2. dose

Antall meldte laboratoriebekreftede covid-19 tilfeller og antall testet for SARS-CoV-2

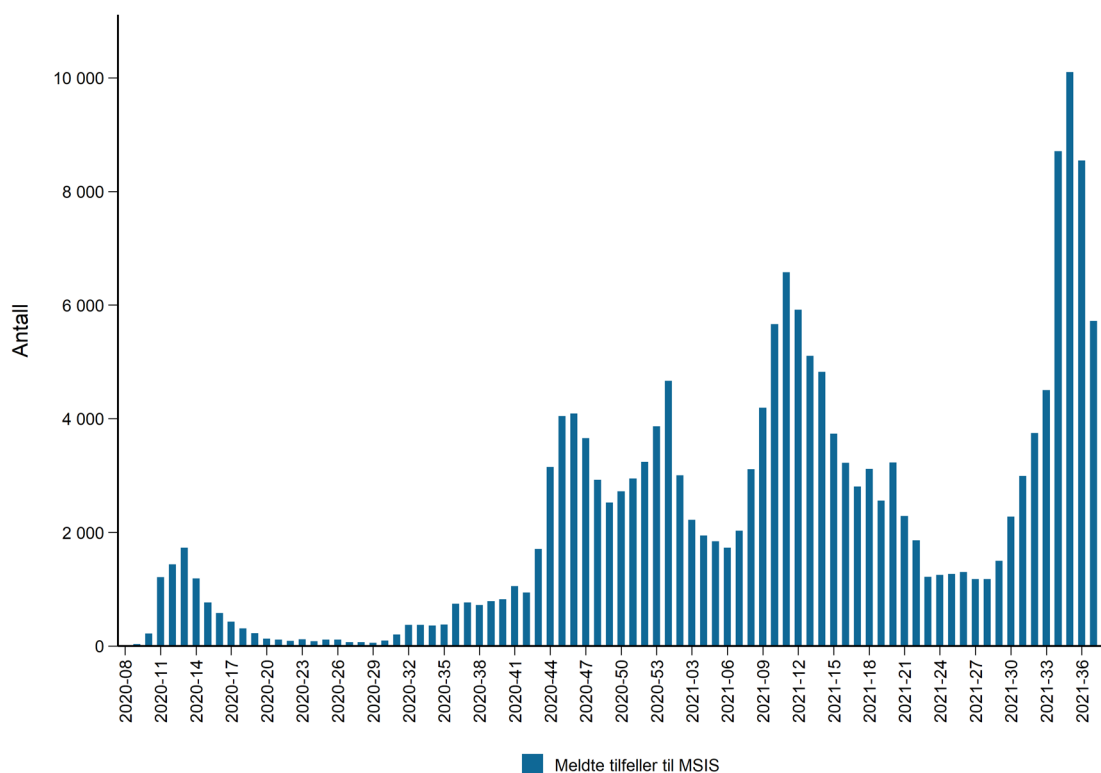
Covid-19-tilfeller påvisning i tid

Dataene fra MSIS i denne rapporten er basert på et datasett frem til kl. 15:00, 28. september 2021. Dataene fra MSIS laboratoriedatabasen i denne rapporten er basert på et datasett frem til kl. 00.00, 27. september 2021.

Positive og negative prøveresultat for SARS-CoV-2 meldes elektronisk til MSIS (Meldingssystemet for smittsomme sykdommer) laboratoriedatabase. Laboratoriebekreftede covid-19 tilfeller meldes i tillegg fra laboratorier og leger til MSIS-registeret.

Det er meldt totalt 187 282 personer med laboratoriebekreftet covid-19 til MSIS, hvorav 4 605 i uke 38 (Figur 1). Blant det totalt antall meldte tilfeller gjennom pandemien har 229 vært reinfeksjoner (definert som meldt på nytt minst 6 måneder etter forrige sykdomshendelse, eller dersom referanselaboratoriet har definert tilfellet som reinfeksjon).

Figuren viser antall meldte tilfeller gjennom pandemien.

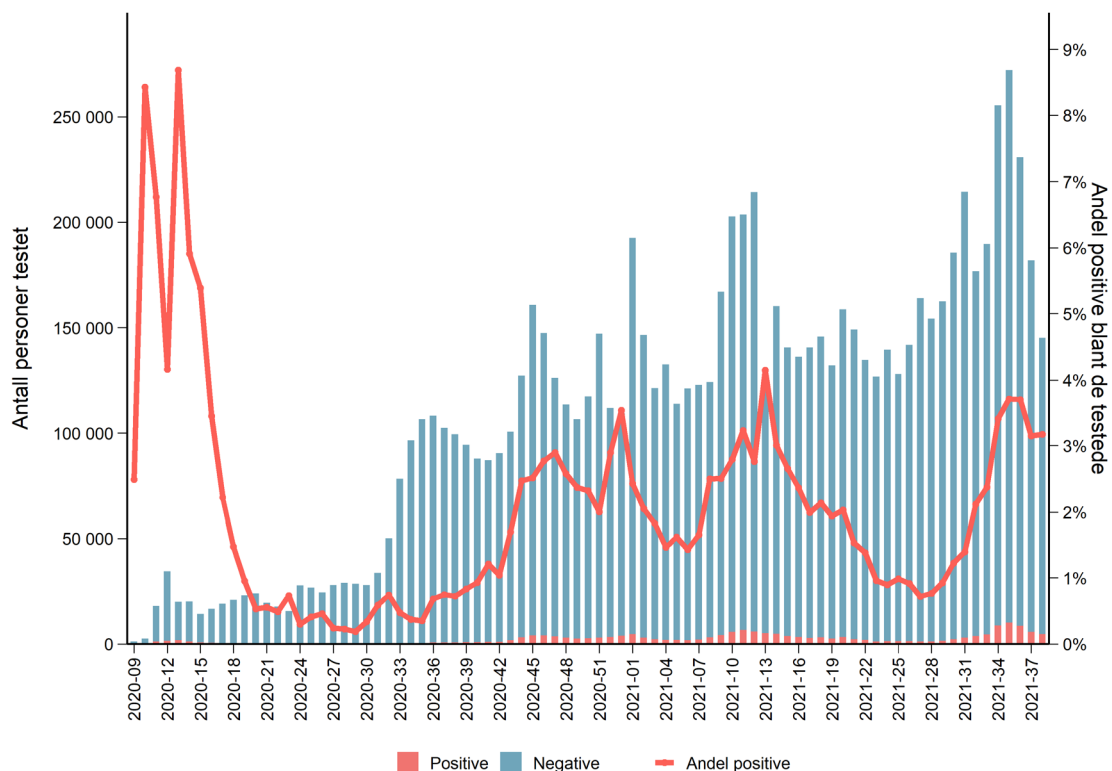


Figur 1. Bekreftede tilfeller av covid-19 per uke og andel positive tilfeller av de testede, 17. februar 2020 – 26. september 2021. Kilde: MSIS, MSIS Laboratoriedatabasen.

* Det er i gjennomsnitt 1–2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS og MSIS laboratoriedatabasen. Tallene mot slutten av uke 38 forventes oppjustert.

Fra og med uke 25 viser vi antall personer testet for personer testet med PCR og antigen hurtigtester samlet. Siden august har ny teststrategi medført økt bruk av selvtester. Det er kun personer med positiv selvtest som bekreftes med PCR test og registreres i MSIS labdatabase. Dette innebærer at det reelle antallet testede er ukjent, men betydelig høyere enn registrert, og at andel registrerte positive blant de testede dermed blir overestimert.

Figur 2 viser antall personer testet per uke og andelen positive blant de testede.



Figur 2. Antall personer testet for SARS CoV-2 per uke og andelen positive av testede, 24. februar 2020 – 26. september 2021. Kilde: MSIS Laboratoriedatabasen.

* En person testet = en eller flere tester innenfor 7 dager per person (før uke 38 er data basert på antall tester).

** Siste dagers tall kan bli justerte ved neste oppdatering.

Covid-19-tilfeller etter kjønn og alder

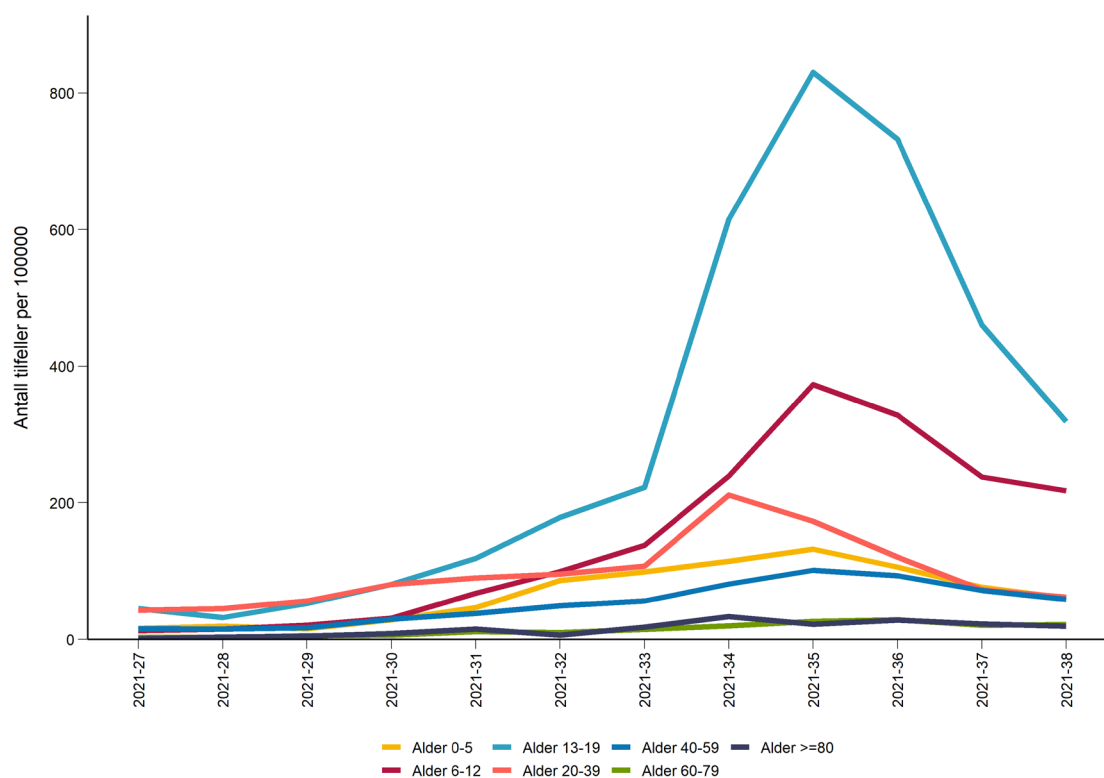
Det var en nedgang i antall meldte tilfeller i alle aldersgrupper i uke 38 sammenlignet med uke 37 (Tabell 2, Figur 3). Den største nedgangen i antall meldte tilfeller var i aldersgruppen 13-19 år (-31 %).

Tabell 2. Antall meldte covid-19 tilfeller etter aldersgrupper, 13. september – 26. september 2021. Kilde: MSIS, MSIS Laboratoriedatabasen.

Alders- gruppe (år)	Uke 37		Uke 38	
	Antall tilfeller	Antall tilfeller per 100 000	Antall tilfeller	Antall tilfeller per 100 000
0-5	262	76,2	208	60,5
6-12	1 066	237,6	976	217,6
13-19	2 051	460,4	1 420	318,8
20-39	1 047	72,5	894	61,9
40-59	1 029	71,8	838	58,4
60-79	215	20,7	224	21,6
80+	53	22,4	45	19,0
Totalt	5 723	106,2	4 605	85,4

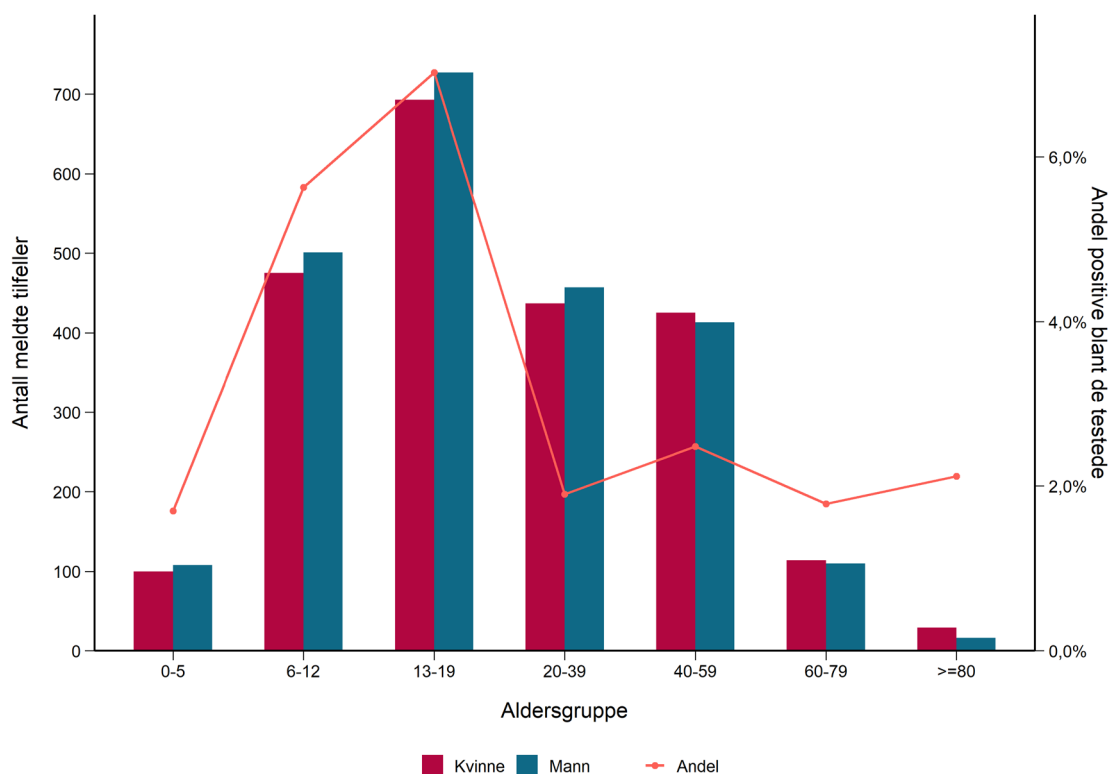
*Det er i gjennomsnitt 1–2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS. Tallene mot slutten av uke 38 forventes oppjustert.

Det høyeste antall meldte tilfeller i forhold til befolkningstallet i uke 38 ble observert i aldersgruppene 13-19 år (319 per 100 000) og 6-12 år (218 per 100 000) (Figur 3).



Figur 3. Antall meldte covid-19-tilfeller per 100 000 innbyggere, fordelt på aldersgrupper, 5. juli – 26. september 2021. Kilde: MSIS.

*Det er i gjennomsnitt 1–2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS. Tallene mot slutten av uke 38 forventes oppjustert.

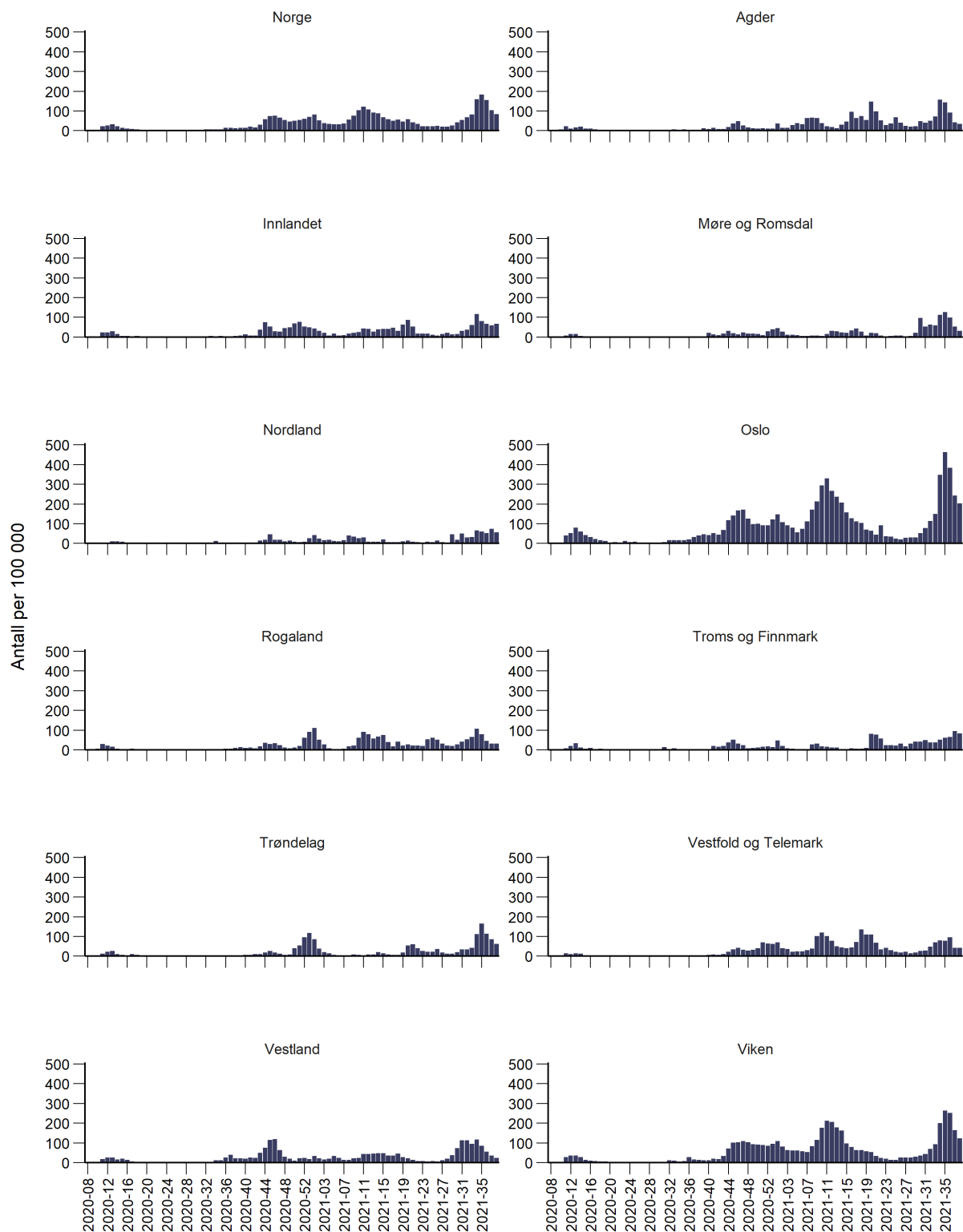


Figur 4. Antall meldte covid-19-tilfeller fordelt på kjønn og aldersgruppe siste uke, og andel positive blant testede etter aldersgruppe, 20. september – 26. september 2021. Kilde: MSIS, MSIS Laboratoriedatabasen.
*Det er i gjennomsnitt 1–2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS. Tallene mot slutten av uke 38 forventes oppjustert.

Covid-19-tilfeller etter fylke

Tabell 3. Antall meldte covid-19 tilfeller etter fylke, 6. september – 26. september 2021. Kilde: MSIS, MSIS Laboratoriedatabasen.

Fylke	Uke 37		Uke 38		Uke 37-38 Påviste tilfeller per 100 000
	Påviste tilfeller	Påviste tilfeller per 100 000	Påviste tilfeller	Påviste tilfeller per 100 000	
Agder	133	43,1	105	34,0	77,1
Innlandet	222	59,9	252	68,0	127,9
Møre og Romsdal	144	54,2	86	32,4	86,6
Nordland	176	73,2	135	56,2	129,4
Oslo	1 687	242,0	1 421	203,9	445,9
Rogaland	154	31,9	156	32,3	64,2
Troms og Finnmark	232	95,8	201	83,0	178,8
Trøndelag	408	86,6	293	62,2	148,8
Vestfold og Telemark	177	42,0	176	41,7	83,7
Vestland	222	34,8	157	24,6	59,3
Viken	2 071	165,4	1 551	123,8	289,2
Utenfor Fastlands-Norge	0	-	0	-	0,0
Ukjent	97	-	72	-	0,0
Totalt	5 723	106,2	4 605	85,4	191,6



Figur 5. Antall meldte covid-19-tilfeller per 100 000 innbyggere etter fylke, 17. februar 2020 – 26. september 2021. Kilde: MSIS.

*Det er i gjennomsnitt 1–2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS. Tallene mot slutten av uke 38 forventes oppjustert. Det er i tillegg 1 påvist tilfelle utenfor Fastlands-Norge (Svalbard), uke 32 2020, ikke vist i figuren).

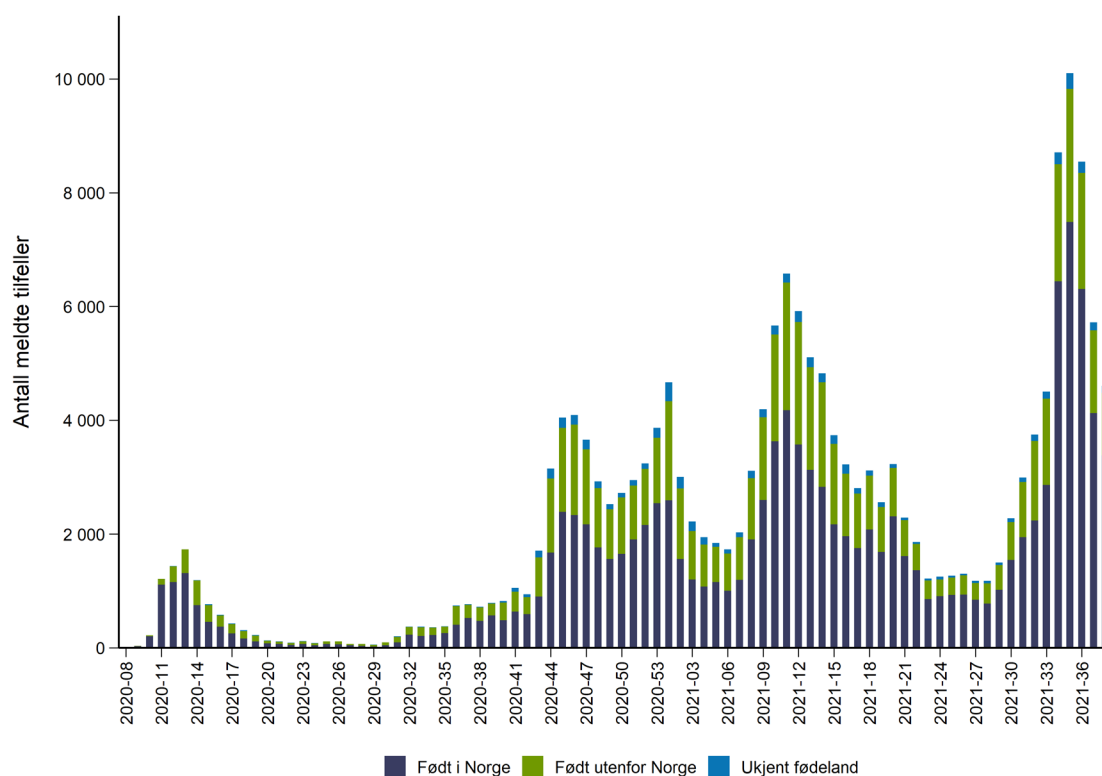
**47 personer registret i forbindelse med utbrudd på cruiseskip uke 32/33 2020 er foreløpig registret med bostedsfylke Troms og Finnmark. Dette kan bli justert.

Covid-19-tilfeller etter fødeland

Data i følgende avsnitt om antall meldte tilfeller per fødeland totalt er hentet fra MSIS kl. 15.00, 28. september 2021.

I uke 38, blant 4 484 (97 %) med kjent fødeland var det 25 % som var født utenfor Norge (1 104, Figur 6). Blant de utenlandsfødte var det flest personer som er født i Polen (139), Syria (96), Somalia (76), Eritrea (65), Litauen (53), Pakistan (52), Irak (49), Serbia (26), Etiopia (25), Sverige (25), Russland (24), Romania (21), Serbia og Montenegro (21), Danmark (19), Iran (19), Kosovo (18), Tyrkia (18), Filippinene (16), India (15) og Afghanistan (14). Opplysninger om fødeland mangler foreløpig for 121 tilfeller meldt i uke 38. Andelen meldte tilfeller blant utenlandsfødte var 25 % de siste 4 ukene (uke 35-38) og 31 % i løpet av de foregående 4 ukene (uke 31-34).

Blant totalt antall meldte covid-19 tilfeller med kjent fødeland (180 952, 97 %) siden pandemien start er det 33 % som er fødeland utenfor Norge (59 569). Blant disse er det flest personer med fødeland Polen (6 587), Somalia (4 431), Syria (3 737), Pakistan (3 323), Eritrea (3 301), Irak (3 138), Afghanistan (2 070), Litauen (2 037), Sverige (1 820) og Russland (1 643).



Figur 6. Antall meldte covid-19-tilfeller fordelt på fødeland, 17. februar 2020 – 26. september 2021. Kilde: MSIS.

*Det er i gjennomsnitt 1–2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS. Tallene mot slutten av uke 38 forventes oppjustert.

Fordeling av meldte tilfeller etter kjønn, alder, smittested og fødeland er i stor grad et uttrykk for hvor mange og hvem man tester. Det representerer derfor ikke nødvendigvis den reelle forekomsten og distribusjon av tilfeller med covid-19 i befolkningen.

- [Om MSIS](#)

Covid-19-tilfeller etter vaksinasjonsstatus

Data om vaksinasjonsstatus blant de meldte tilfellene er hentet fra SYSVAK, MSIS og MSIS labdatabase i BeredtC19. Analysene er basert på data hentet 28.09 2021 kl. 10.08. Tallene inkluderer kun personer født før 2006 med fødselsnummer som er registrert bosatt i Norge eller døde etter 1 januar 2020. Det innebærer at tallgrunnlaget avviker noe fra data presentert i andre deler av ukerapporten. Personer som tidligere har gjennomgått infeksjon og som enda ikke har mottatt vaksine er ekskludert i beregningen av andel meldte tilfeller fordelt på vaksinasjonsstatus. For definisjoner av vaksinasjonsstatus se avsnittet [«definisjoner av vaksinasjonsstatus for beskyttede individer: uvaksinert, delvis vaksinert og fullvaksinert»](#).

Koronavaksinene gir den vaksinerte høy grad av beskyttelse mot sykdom forårsaket av koronaviruset (SARS-CoV-2) og noe lavere beskyttelse mot infeksjon. Grad av beskyttelse kan variere mellom de ulike vaksinene, og forskjellige personer kan ha ulik immunrespons på samme vaksine, avhengig av alder og helsetilstand. Ingen vaksine beskytter hundre prosent mot smitte eller sykdommen det vaksineres mot. Det betyr at selv om en person er fullvaksinert mot koronavirus, kan viruset i noen tilfeller påvises, og i noen tilfeller kan fullvaksinerte også bli alvorlig syke. Etter hvert som en stor andel av befolkningen er fullvaksinert, vil naturlig nok også en økende andel av smittede og alvorlig syke være fullvaksinert. Det totale antallet smittede og alvorlig syke vil allikevel være betydelig lavere enn i en uvaksinert befolkning.

Koronavaksinasjonsprogrammet startet i uke 53 i 2020 i Norge. Totalt er det meldt 98 242 covid-19 tilfeller til MSIS siden 01.01.2021 fram til 26.09.2021 blant personer 16 år og eldre som er bosatt i Norge. Blant disse var 10 818 (11,0%) delvis vaksinert og 7 695 (7,8%) var fullvaksinert når de testet positivt for SARS-CoV-2.

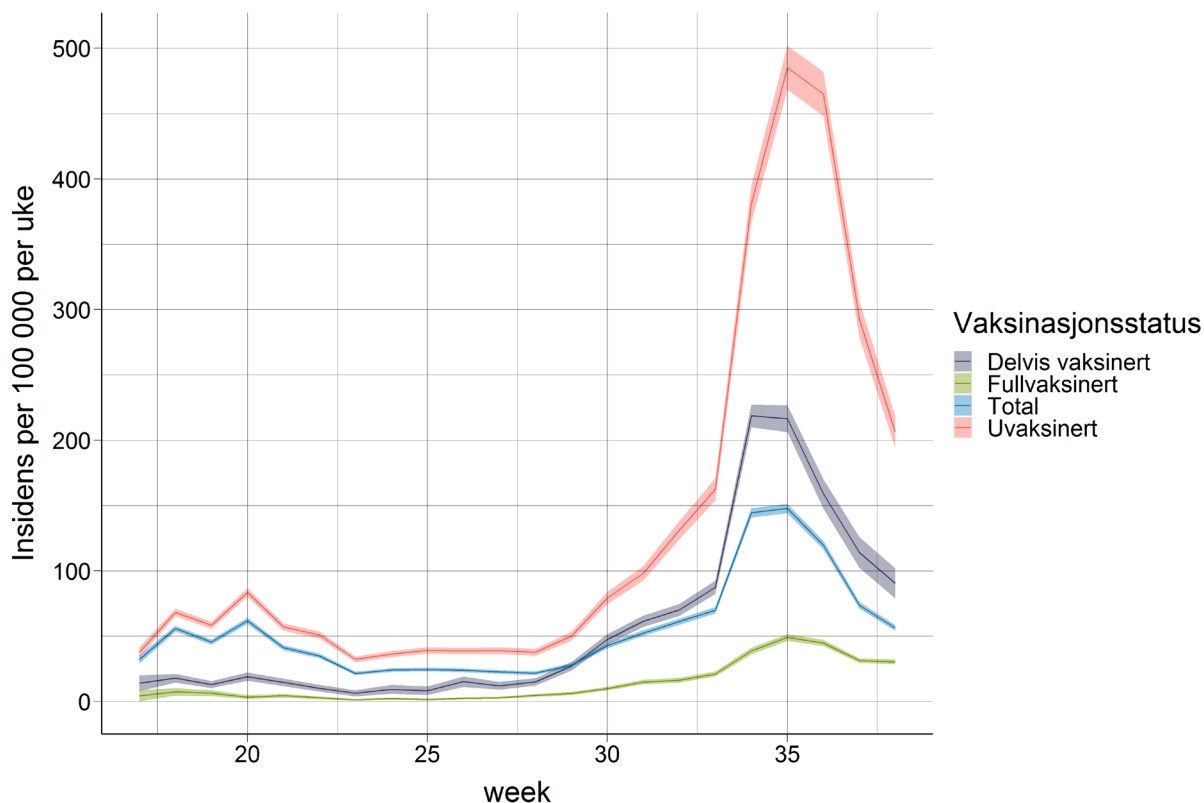
Tabell 4 viser antall tilfeller og insidens etter vaksinasjonsstatus de siste to ukene. Insidensen (antall per 100 000 innbyggere) i uke 38 var ca seks ganger høyere blant uvaksinerte enn blant fullvaksinerte. Data er ikke korrigert for andre faktorer, som for eksempel alder, fylke eller fødeland.

Tabell 4. Antall tilfeller med påvist SARS-CoV-2 og insidensen per 100 000 etter vaksinasjonsstatus i siste to ukene (for personer over 16 år).

	Uke 37			Uke 38		
	Totalt antall	Antall tilfeller	Insidens (per 100 000)	Totalt antall	Antall tilfeller	Insidens (per 100 000)
Uvaksinert	640 631	1 756	274	596 069	1 127	189
Delvis vaksinert*	423 798	371	88	296 418	232	78
Fullvaksinert	3 345 769	1 075	32	3 515 853	1 080	31

*inkluderer ikke personer som er beskyttet gjennom tidligere gjennomgått infeksjon

Figur 7 viser utviklingen i insidens for personer 16 år og over siden starten av februar. De siste ukene har insidensen gått ned i alle grupper. Figuren indikerer at vaksinasjon beskytter mot smitte, men må tolkes med varsomhet siden alle aldersgrupper er slått sammen og insidens og vaksinestatus varierer med alder. Endringer i indikasjon for testing og smitteverntiltak kan også ha betydning. Vi har beregnet insidens i figuren ved å ta hensyn til antall i de ulike vaksinekategoriene hver dag, noe som gir litt andre tall enn Tabell 4. Siden mange personer har blitt vaksinert og derfor flyttes til gruppene med lavere insidens viser figuren en økende insidens i hver aldersgruppe, men flat insidens totalt for alle ≥ 16 år.



Figur 7. Andel tilfeller rapportert etter vaksinasjonsstatus siden 1. februar 2021, blant personer ≥ 16 år med fødselsnummer som er registrert bosatt i Norge. Total linjen viser incidens for alle personer 16 år og over. Feltene rundt linjene indikerer konfidensintervall. 1. februar 2021 – 26. september 2021. Kilde BeredtC19; MSIS, SYSVAK

I Tabell 5 nedenfor presenteres data om vaksinasjonsstatus og regime hos individer som er **delvis vaksinert** eller **fullvaksinert** og har fått påvist SARS-CoV-2-infeksjon. Påvist SARS-CoV-2-infeksjon hos individer som ikke er vaksinert, men som regnes som beskyttet på grunn av tidligere gjennomgått infeksjon, er ikke inkludert. Merk at mens Tabell 4 oppgir antall vaksinerte ved ukestart, oppgir Tabell 5 antall vaksinerte ved ukeslutt. Andel av totalt antall vaksinerte og meldte tilfeller er oppgitt per vaksinasjonsregime for fullvaksinerte. Andel av totaler er ikke oppgitt for delvis vaksinerte siden totalt antall delvis vaksinerte endrer seg etter hvert som individer endrer vaksinasjonsstatus. Det gir derfor ikke mening å sammenlikne fordeling mellom vaksinasjonsregimer for delvis vaksinerte. Ulik fordeling mellom vaksinasjonsregime blant totalt antall vaksinerte og totalt antall påviste tilfeller skyldes ikke nødvendigvis vaksinasjonsregimet, men også ulikheter i hvilke grupper som ble vaksinert med de ulike vaksinasjonsregimene og at ulike vaksinasjonsregimer har blitt benyttet i regioner med ulikt smittetrykk.

Tabell 5. Antall vaksinerte og antall vaksinerte med påvist SARS-CoV-2 fordelt på ulike typer vaksinasjonsregimer (rapportert fra og med uke 2020-53 til og med uke 2021-38). Kilde: Beredt C19, MSIS, SYSVAK.

Vaksinasjonstatus og regime	Antall vaksinerte per ukeslutt (19.9.2021)		Totalt antall påviste tilfeller	
	Antall (n)	Andel av total (%)	Antall	Andel av total (%)
Delvis vaksinert				
Comirnaty (BioNTech og Pfizer)	180 239	IA	8 723	IA
Spikevax (Moderna)	60 428	IA	1 529	IA
Vaxzevria (AstraZeneca)	37	IA	571	IA
Ukjent vaksinetype	209	IA	5	IA
Totalt	240 913	IA	10 828	IA
Fullvaksinert				
Comirnaty	2 420 205	67,1	5 510	70,9
Spikevax	383 074	10,6	1 024	13,2
mRNA-kombinasjon	568 514	15,8	420	5,4
Vaxzevria	1 330	<0,1	14	0,2
Vaxzevria + mRNA*	132 908	3,7	697	9,0
Janssen	4 064	0,1	54	0,7
Gjennomgått infeksjon og vaksinert**	89 269	2,5	44	0,6
Ukjent vaksinetype	6 037	0,1	4	<0,1
Totalt	3605401	100,0	7767	100,0

* Antall og andel vaksinerte med påvist SARS-CoV-2 etter 2. dose som har fått 1. dose Vaxzevria (AstraZeneca) og 2. dose Comirnaty eller Spikevax.

** Sykdom gjennomgått før eller etter vaksinasjon.

I Norge ble siste dose med koronavirusvaksinen Vaxzevria satt 11. mars 2021. Vaksinasjoner registrert etter denne datoen kan være etterregistreringer fra andre land. Derfor vil tallene for Vaxzevria også endre seg over tid.

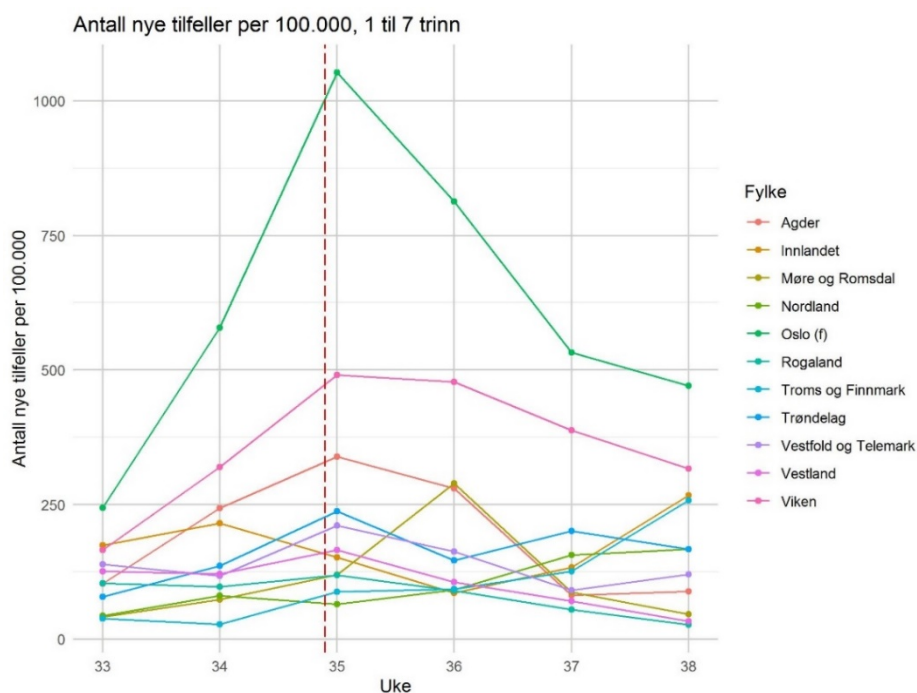
Smitte hos barn og unge i grunnskolealder

Antall nye tilfeller per uke hos barn i grunnskolealder

I følgende avsnitt presenterer ukentlig insidens for barn i grunnskolealder per fylke fra uke 33. Barn i grunnskolealder er definert som barn fra årgangene 2006 til og med 2015. Insidens presenteres som antall tilfeller per 100.000 for 1-7 trinn (barneskolealder) og 8-10 trinn (ungdomsskolealder). Fylkes- og alderstilpassede befolkningstall basert på SSB's befolkningstall per 1. januar 2021 er brukt som befolkningsgrunnlag.

Barneskolealder

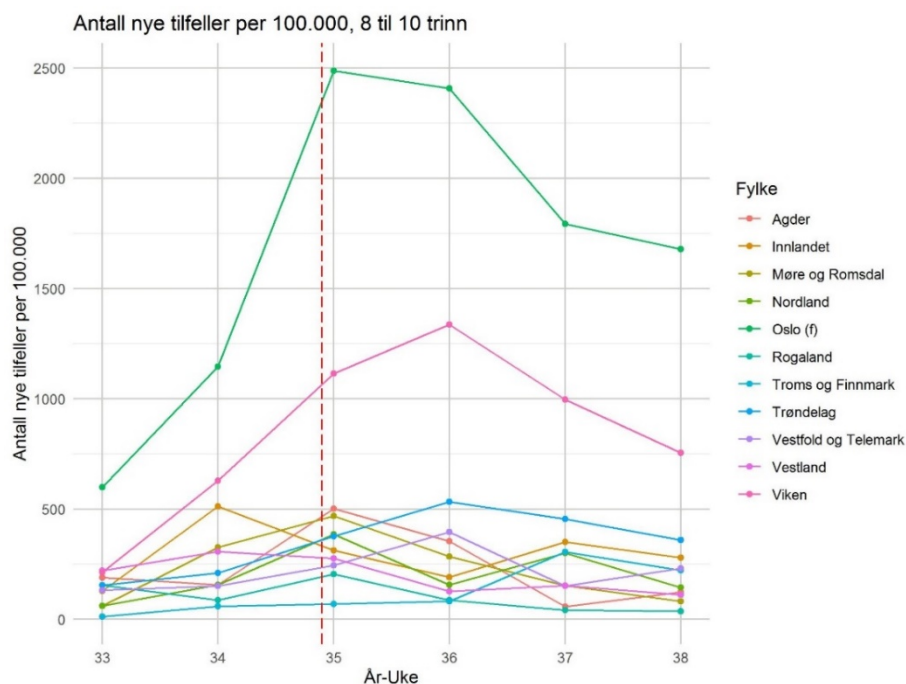
Figur 8 viser at ukentlig insidens siden uke 33 har vært, og er fortsatt, høyest i Oslo, etterfulgt av i Viken. Insidensen i de fleste fylker har vært synkende de siste ukene, med unntak fra i Innlandet og Troms og Finnmark, hvor det ses en stigning fra uke 37 til uke 38.



Figur 8. Ukentlig incidens per fylke for barn i barneskolealder (1-7 trinn) fra uke 33 til uke 38, 2021. Den røde vertikale linjen representerer tidspunktet da man kunne forvente å se den fulle effekten av skolestart på smittetallene (to uker etter skolestart).

Ungdomsskolealder

Som hos barn i barneskolealder, viser Figur 9 at ukentlig incidens hos barn på 8-10 trinn har vært, og er fortsatt, høyest i Oslo, etterfulgt av i Viken siden uke 33. Insidensen er imidlertid synkende i disse fylkene.



Figur 9. Ukentlig incidens per fylke for barn og unge i ungdomsskolealder (8-10 trinn) fra uke 33 til uke 38, 2021. Den røde vertikale linjen representerer tidspunktet da man kunne forvente å se den fulle effekten av skolestart på smittetallene (to uker etter skolestart).

Smitteklynger (mulige covid-19-utbrudd) på grunnskoler

Her presenteres resultatene fra den register-baserte overvåkningen som er satt opp for å fange opp mulige utbrudd (smitteklynger) på grunnskoler i Norge. Oversikten presenterer antallet og gjennomsnittstørrelsen av nye klasstrinnsklynger per uke, hvor en klasstrinnsklynge defineres som tre eller flere elever med covid-19 på samme skole og på samme klasstrinn definert via årskull innenfor 14 dager. En klasstrinnsklynge registreres som pågående frem til det har gått mer enn 14 dager uten nye tilfeller ved den aktuelle skolen og det aktuelle klasstrinnet. På grunn av klyngedefinisjonen er det en sannsynlighet for at resultatene for de siste to ukene kan endre seg. Vi har ikke god informasjon om elevens smittested, og vi vet derfor ikke om elevene som inngår i klasstrinnsklynger er smittet på skolen eller i andre settinger utenfor skolen.

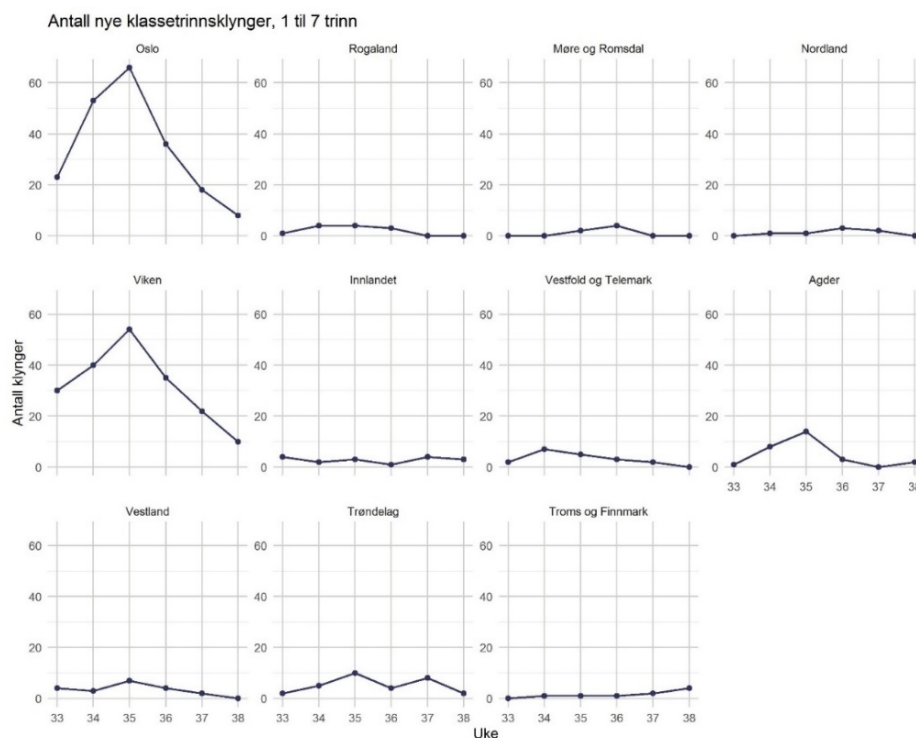
Barneskolealder

Totalt er 544 klasstrinnsklynger registrert på 1-7 trinn i uke 38 (Tabell 6), noe som er 62 flere enn det som ble rapportert i forrige uke. I uke 38 er det registrert 77 færre pågående klasstrinnsklynger enn i uke 37.

Tabell 6: Antall klasstrinnsklynger (% av fylkets total) på 1-7 trinn fra uke 33 til uke 38, 2021

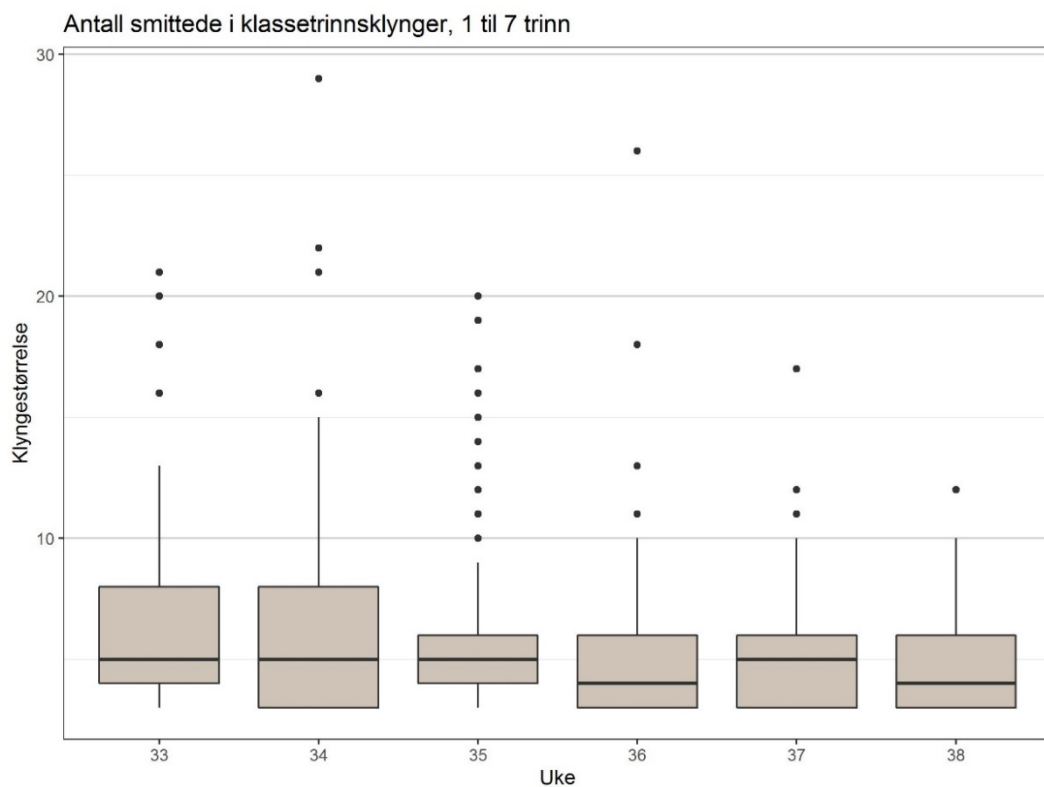
Bostedsfylke	Totalt antall klasstrinnsklynger	Antall pågående klasstrinnsklynger (% av fylkets totale)	Antall pågående klasstrinnsklynger, startdato uke 37 og 38 (% av fylkets totale)
Oslo	204	117 (57,4)	28 (13,7)
Rogaland	12	4 (33,3)	0 (0,0)
Møre og Romsdal	6	3 (50,0)	0 (0,0)
Nordland	7	6 (85,7)	2 (28,6)
Viken	191	106 (55,5)	35 (18,3)
Innlandet	17	9 (52,9)	7 (41,2)
Vestfold og Telemark	19	5 (26,3)	3 (15,8)
Agder	28	8 (28,6)	2 (7,1)
Vestland	20	8 (40,0)	3 (15,0)
Trøndelag	31	18 (58,1)	10 (32,3)
Troms og Finnmark	9	8 (88,9)	7 (77,8)
Totalt	544	292 (57,3)	97 (17,8)

Figur 10 viser utviklingen i antall klasstrinnsklynger på 1-7 trinn per fylke, per uke, fra uke 33 til uke 38, 2021. Figuren viser at antallet nye smitteklynger i de fleste fylker har falt de siste fire ukene. Grunnet klyngedefinisjonen kan antallet av klynger registrert de siste to ukene dog fortsatt oppjusteres.



Figur 10. Antall klassetrinnsklynger på 1-7 trinn per uke, per fylke fra uke 33 til uke 38, 2021.

Når man vurderer alle smitteklyngene registrert landet rundt var medianstørrelsen (tykk horisontal strek) på klassetrinnsklynger fire-fem tilfeller fra uke 33 til 38 (Figur 11). Størrelsen av pågående klynger vil sannsynligvis øke, og påvirke medianen bakover i tid.



Figur 11. Boxplot som viser spredningen av klyngestørrelse (antall tilknyttede tilfeller) av klassetrinnsklynger på 1-7 trinn for uke 33 til uke 38, 2021.

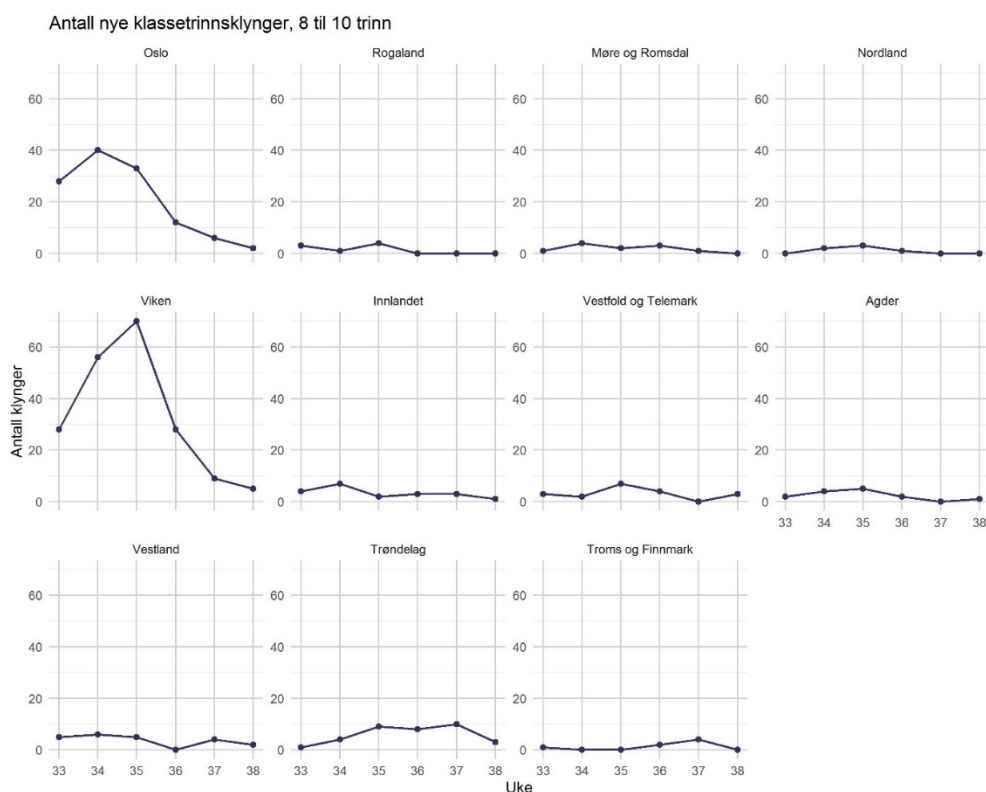
Ungdomsskolealder

Totalt er 459 klasstrinnsklynger registrert på 8-10 trinn i uke 38 (Tabell 7), noe som er 40 flere enn forrige uke. I uke 38 er det registrert 26 færre pågående klasstrinnsklynger enn i uke 37.

Tabell 7. Antall klasstrinnsklynger (% av fylkets total) på 8-10 trinn fra uke 33 til uke 38, 2021

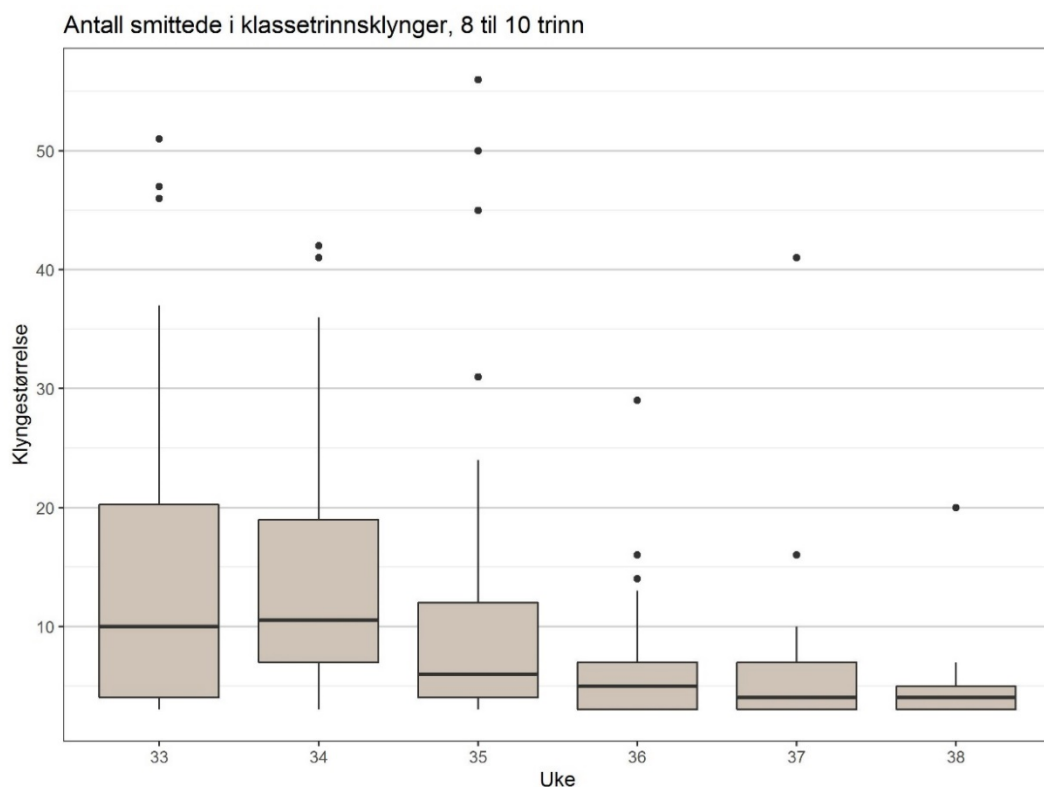
Bostedsfylke	Totalt antall klasstrinnsklynger	Antall pågående klasstrinnsklynger (% av fylkets totale)	Antall pågående klasstrinnsklynger, startdato uke 37 og 38 (% av fylkets totale)
Oslo	121	105 (86,8)	9 (7,4)
Rogaland	8	1 (12,5)	0 (0,0)
Møre og Romsdal	11	5 (45,5)	1 (9,1)
Nordland	6	3 (50,0)	0 (0,0)
Viken	196	153 (78,1)	15 (7,7)
Innlandet	20	9 (45,0)	4 (20,0)
Vestfold og Telemark	19	11 (57,9)	3 (15,8)
Agder	14	5 (35,7)	1 (7,1)
Vestland	22	9 (40,9)	6 (27,3)
Trøndelag	35	28 (80,0)	13 (37,1)
Troms og Finnmark	7	6 (85,7)	4 (57,1)
Totalt	459	335 (73,0)	56 (12,2)

Figur 12 viser utviklingen i antall klasstrinnsklynger på 8-10 trinn per fylke, per uke, fra uke 33 til uke 38, 2021. Figuren viser at antallet nye smitteklynger i de fleste fylker har falt de siste fire ukene. Grunnet klyngedefinisjonen kan antallet av klynger registrert de siste to ukene dog fortsatt oppjusteres.



Figur 12. Antall klasstrinnsklynger på 8-10 trinn per uke, per fylke fra uke 33 til uke 38, 2021.

Når man vurderer alle smitteklyngene registrert landet rundt har medianstørrelsen (tykk horisontal strek) falt fra 10 og 11 i uke 33 og 34 til 4 i uke 38 (Figur 13). Størrelsen av pågående klynger vil sannsynligvis øke, og påvirke medianen bakover i tid.



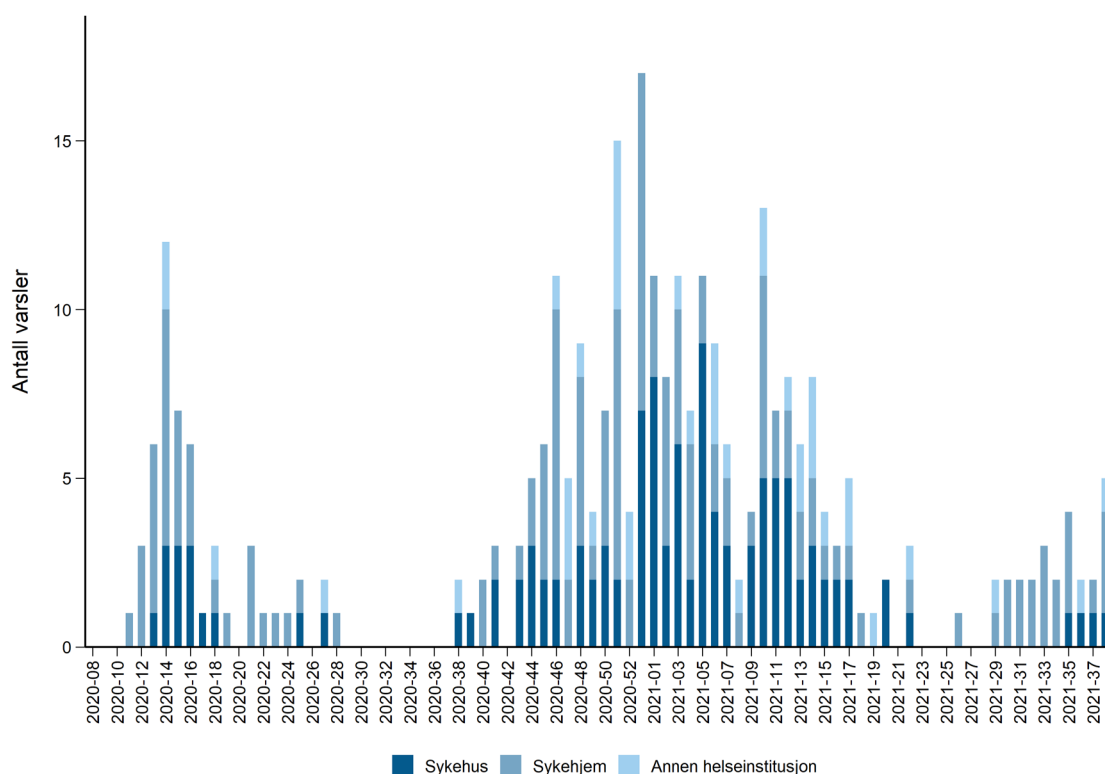
Figur 13. Boxplot som viser spredningen av klyngestørrelse (antall tilknyttede tilfeller) av klassetrinnsklynger på 8-10 trinn for uke 33 til uke 38, 2021.

Covid-19 utbrudd

I uke 38 ble det varslet om 23 utbrudd i Vesuv. Utbruddene ble varslet fra 10 ulike kommuner. Det ble meldt mellom 2 og 71 tilfeller per utbrudd. Utbruddene var tilknyttet barnehage/grunnskole (10), universitet/høyskole/videregående skole (4), helseinstitusjon (5), privat husstand (3), og annet (1).

Folkehelseinstituttet har mottatt totalt 302 varsler om utbrudd (med to eller flere tilfeller) av covid-19 i helseinstitusjoner i 2020 og 2021 til Folkehelseinstituttets utbruddsvarslingssystem, Vesuv. Det var 5 varsler fra helseinstitusjon i uke 38 (Figur 14). Av de totalt 302 varslene var 146 fra sykehjem, 115 fra sykehus og 41 fra annen

Tabell 8). Det reelle antallet utbrudd i helseinstitusjoner er høyere enn det som oppgis her, fordi ikke alle utbrudd varsles gjennom Vesuv.



Figur 14. Varslede utbrudd av covid-19 i helseinstitusjon, 17. februar 2020 – 26. september 2021. Kilde: Vesuv, Folkehelseinstituttet.

Tabell 8. Varslede utbrudd av covid-19 i helseinstitusjon, siste to uker og totalt, 17. februar 2020–26. september 2021. Kilde: Vesuv, Folkehelseinstituttet.

Fylke	Antall utbrudd uke 37	Antall utbrudd uke 38	Kumulativt antall utbrudd
Agder	0	0	5
Innlandet	0	0	25
Møre og Romsdal	0	0	4
Nordland	0	0	1
Oslo	0	1	77
Rogaland	0	1	14
Troms og Finnmark	0	0	8
Trøndelag	0	0	5
Vestfold og Telemark	0	0	13
Vestland	0	0	15
Viken	2	3	135
Totalt	2	5	302

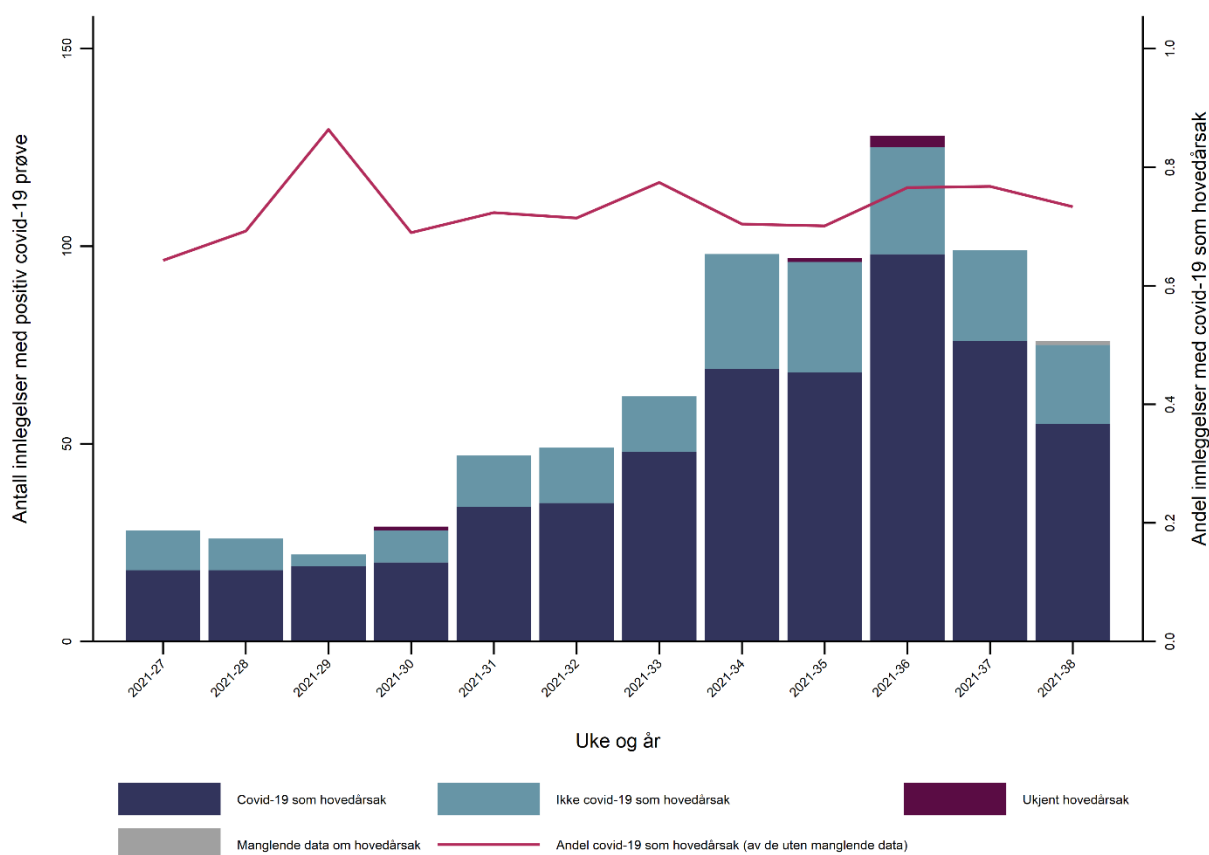
- [Om varsling til Vesuv](#)

Overvåking av alvorlig koronavirusykdom

Pasienter innlagt i sykehus

Det norske pandemiregistret (NoPaR) inneholder informasjon om pasienter med påvist covid-19 som legges inn på sykehus. Dataene presentert i denne rapporten er basert på et datasett fra NoPaR oppdatert frem til kl. 05:45, 28. september 2021. Antall nye pasienter innlagt i sykehus med påvist covid-19 og nye pasienter innlagt med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen etter regionalt helseforetak er presentert i Tabell 9.

Det er foreløpig rapportert om 76 nye pasienter innlagt i sykehus med påvist covid-19 i uke 38, etter 99 i uke 37 og 128 i uke 36 (Figur 15). Det er foreløpig rapportert om 55 nye pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak i uke 38, etter 76 i uke 37 og 98 i uke 36 (Figur 15, Figur 16). Antall nye pasienter innlagt i sykehus siste ukene kan bli oppjustert. Små justeringer i tall for tidligere uker kan også forekomme.



Figur 15. Antall nye pasienter innlagt i sykehus med påvist covid-19, etter hovedårsak til innleggelsen og innleggelsesuke, 21. juni 2021–26. september 2021. Kilde: Beredt C19 med tall fra Norsk pandemiregister.

I resten av kapitlet omtales bare innleggelser hvor covid-19 er kjent hovedårsak til innleggelsen.

Det var rapportert om 16 nye pasienter innlagt i sykehus i Oslo i uke 38, etter 26 i uke 37 og 33 i uke 36. Det var rapportert om 21 nye innleggelser i Viken i uke 38, etter 24 i uke 37 og 18 i uke 36. Det var færre enn 5 nye innleggelser i øvrige fylker i uke 38.

Trenden i alder er presentert i Figur 18 og Figur 19. Antallet ukentlig innleggelser blant personer <30 år har vært færre enn 5 de siste to ukene. Trenden i aldersgrupper over 30 år er nedadgående. Aldersfordelingen blant pasienter innlagt i sykehus gjennom hele perioden og siste 4 uker er presentert i Tabell 10. Av 297 nye innleggelser de siste fire ukene var 171 (58 %) menn.

Pasienter innlagt i intensivavdeling

Norsk intensivregister (NIR) inneholder informasjon om intensivbehandlede koronapasienter. Dataene presentert i denne rapporten er basert på et datasett fra NIR oppdatert frem til kl. 05:45, 28. september 2021. Antall nye pasienter innlagt i intensivavdeling etter regionalt helseforetak er presentert i Tabell 9.

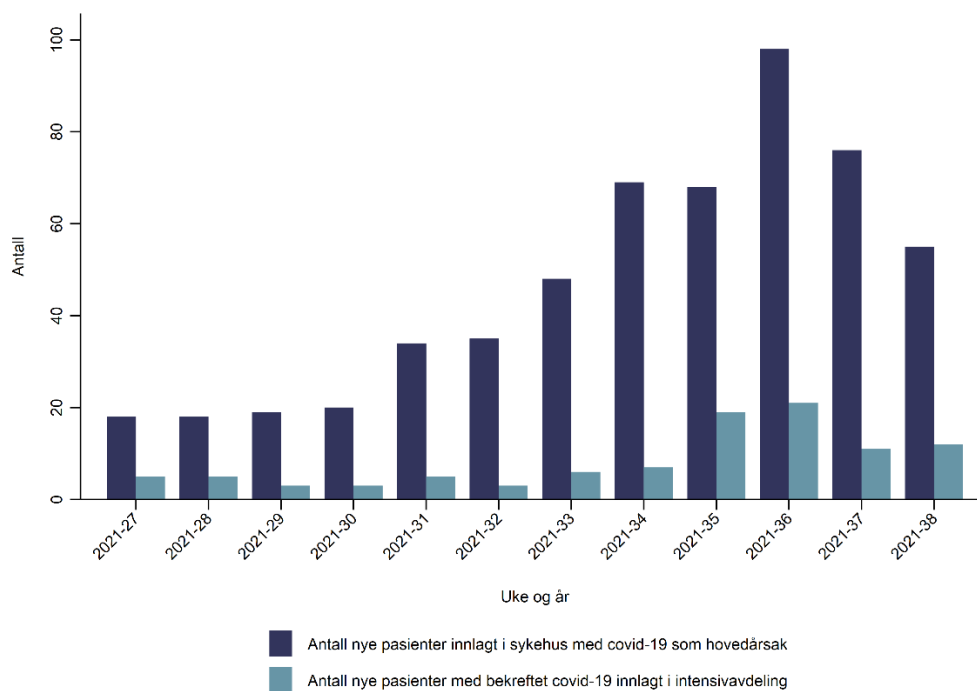
Det er foreløpig rapportert om 12 nye pasienter innlagt i intensivavdeling i uke 38, etter 11 i uke 37 (Figur 16). Antall nye innleggelser i intensivavdeling siste uke kan bli oppjustert. Små justeringer i tall for tidligere uker kan også forekomme.

Aldersfordelingen blant pasienter innlagt i intensivavdeling gjennom hele perioden og siste 4 uker er presentert i Tabell 11. Av 63 nye innleggelser de siste fire ukene var 45 (71 %) menn.

Blant de 953 med fullstendig registreringer som ikke lenger er inneliggende i intensivavdeling var det 816 (86 %) som har hatt behov for respiratorstøtte, 18 (2 %) som har hatt behov for ECMO under innleggelse, og det er registrert 183 (19 %) dødsfall.

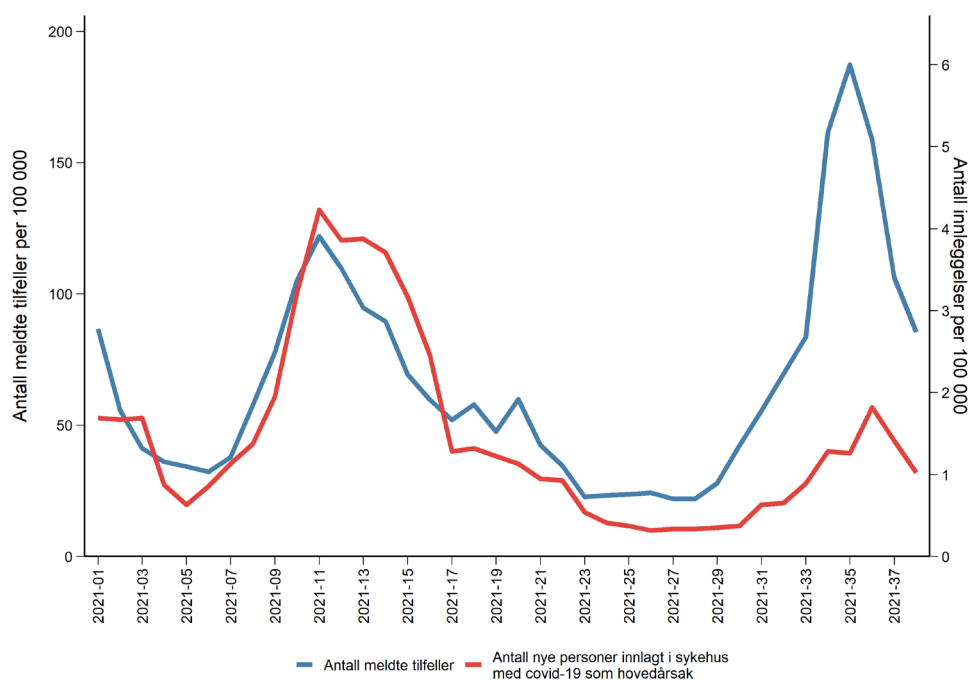
Tabell 9. Antall nye pasienter innlagt i sykehus med påvist covid-19, nye pasienter innlagt med covid-19 som hovedårsak, og nye pasienter innlagt i intensivavdeling etter regionalt helseforetak og innleggelsesperiode, 9. mars 2020–26. september 2021. Kilde: Beredt C19 med tall fra Norsk intensiv- og pandemiregister.

Regionalt helseforetak	Hele perioden						Siste 4 uker					
	Nye pasienter innlagt med påvist covid-19		Nye pasienter innlagt med covid-19 som hovedårsak		Nye pasienter innlagt i intensivavdeling		Nye pasienter innlagt med påvist covid-19		Nye pasienter innlagt med covid-19 som hovedårsak		Nye pasienter innlagt i intensivavdeling	
	Antall	Antall per 100000	Antall	Antall per 100000	Antall	Antall per 100000	Antall	Antall per 100000	Antall	Antall per 100000	Antall	Antall per 100000
Midt	368	50,0	298	40,5	57	7,7	49	6,7	40	5,4	8	1,1
Nord	228	47,3	199	41,2	32	6,6	19	3,9	13	2,7	4	0,8
Sør-Øst	5050	165,5	4048	132,7	788	25,8	301	9,9	225	7,4	49	1,6
Vest	811	72,3	648	57,8	106	9,5	31	2,8	19	1,7	2	0,2
Ukjent	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Norge	6457	119,8	5193	96,3	983	18,2	400	7,4	297	5,5	63	1,2

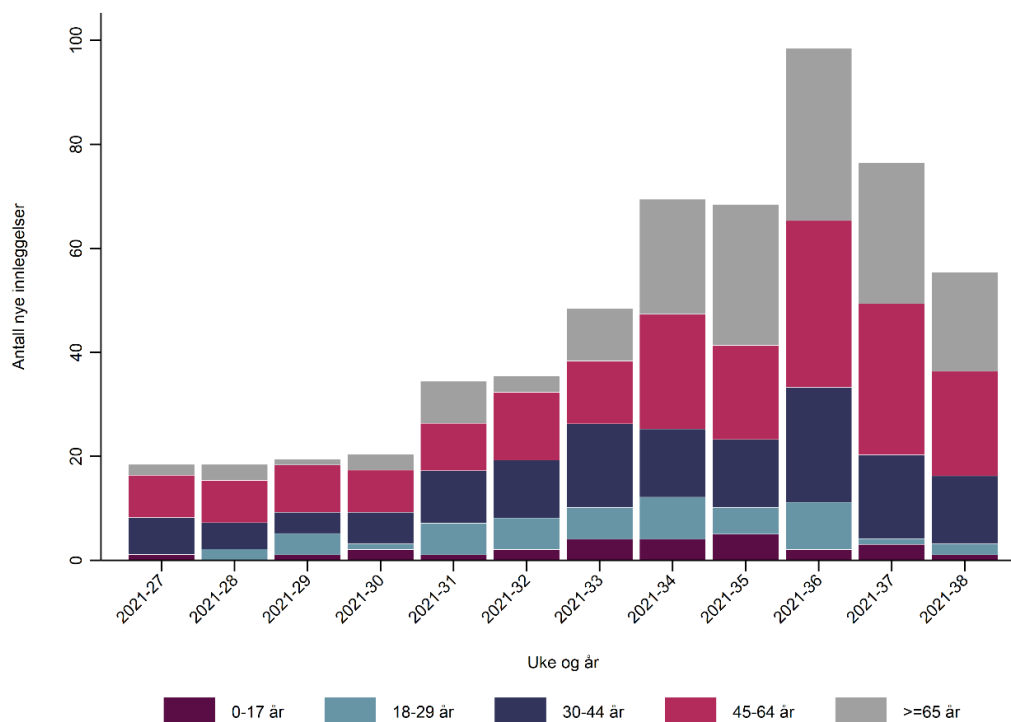


Figur 16. Antall nye pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen, og antall nye pasienter med bekreftet covid-19 innlagt i intensivavdeling, etter innleggelsesuke, 28. juni 2021–26. september 2021. Kilde: Beredt C19 med tall fra Norsk intensiv- og pandemiregister.

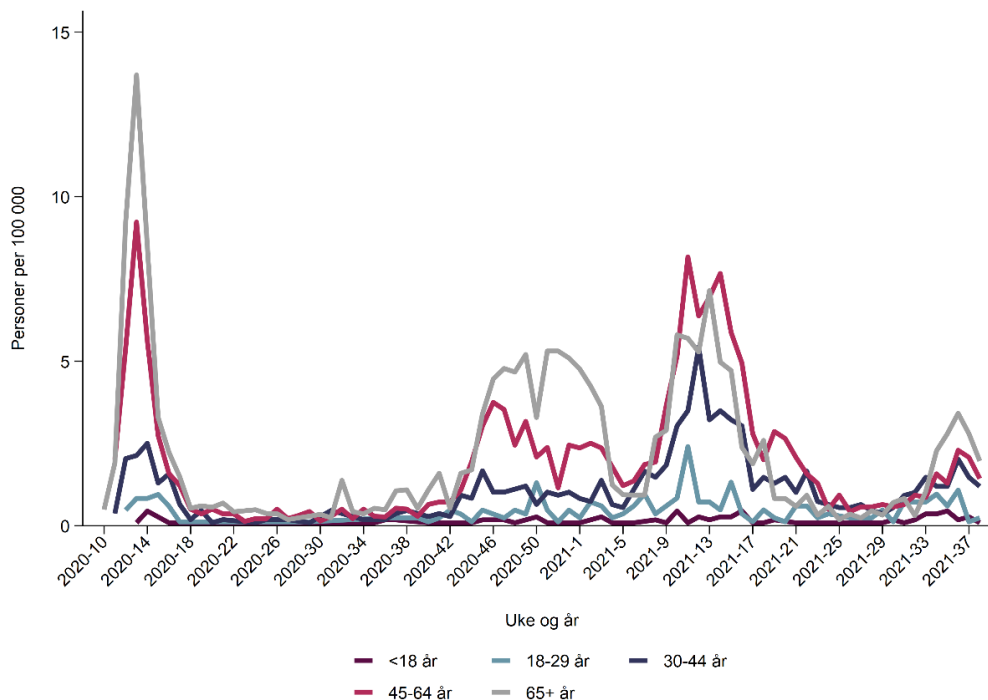
* Mediantid fra innleggelse til registrering i Norsk pandemiregister de siste fire ukene har vært 1,0 dager (nedre og øvre kvartil: 0,7–2,5 dager). 10 % av nye innleggelses har blitt rapportert minst 5,3 dager etter innleggelsesdato. Mediantid fra innleggelse til registrering i Norsk intensivregister de siste fire ukene har vært 1,2 dager (nedre og øvre kvartil: 0,3–2,3 dager). 10 % av nye innleggelses har blitt rapportert minst 5,7 dager etter innleggelsesdato. Derfor forventes tallene for uke 38 å bli oppjustert. Små justeringer i tall for tidligere uker kan også forekomme.



Figur 17. Antall diagnostiserte tilfeller og antall nye innleggelses med covid-19 som hovedårsak per uke per 100 000 innbyggere, 4. januar 2021–26. september 2021. Kilde; MSIS, Beredt C19 med tall fra Norsk intensiv- og pandemiregister.



Figur 18. Antall pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen, etter uke og aldersgrupper, 28. juni–26. september 2021. Kilde: Beredt C19 med tall fra Norsk intensiv- og pandemiregister.



Figur 19. Antall pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen per 100 000, etter uke og aldersgrupper, 2. mars 2020 – 26. september 2021. Kilde: Beredt C19 med tall fra Norsk intensiv- og pandemiregister.

Tabell 10. Aldersfordeling for pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen, under hele perioden (2. mars 2020–26. september 2021) samt de siste 4 ukene. Kilde: Beredt C19 med tall fra Norsk intensiv- og pandemiregister.

Aldersgruppe	Hele perioden			Siste 4 uker		
	Antall	Andel	Antall per 100 000	Antall	Andel	Antall per 100 000
0 – 17 år	95	1,8	8,5	11	3,7	1,0
18 – 29 år	263	5,1	31,6	17	5,7	2,0
30 – 44 år	928	17,9	85,4	64	21,5	5,9
45 – 54 år	1154	22,2	154,6	62	20,9	8,3
55 – 64 år	1057	20,4	162,9	37	12,5	5,7
65 – 74 år	840	16,2	155,6	33	11,1	6,1
75 – 84 år	621	12,0	201,4	50	16,8	16,2
>=85 år	235	4,5	200,1	23	7,7	19,6
Totalt	5193	100,0	96,3	297	100,0	5,5

Tabell 11. Aldersfordeling for pasienter innlagt i intensivavdeling, under hele perioden (2. mars 2020–26. september 2021) samt de siste 4 ukene. Kilde: Beredt C19 med tall fra Norsk intensiv- og pandemiregister.

Aldersgruppe	Hele perioden			Siste 4 uker		
	Antall	Andel	Antall per 100 000	Antall	Andel	Antall per 100 000
0 – 17 år	15	1,5	1,3	<5	-	-
18 – 29 år	19	1,9	2,3	<5	-	-
30 – 44 år	106	10,8	9,8	10	15,9	0,9
45 – 54 år	207	21,1	27,7	11	17,5	1,5
55 – 64 år	253	25,7	39,0	13	20,6	2,0
65 – 74 år	223	22,7	41,3	13	20,6	2,4
75 – 84 år	147	15,0	47,7	11	17,5	3,6
>=85 år	13	1,3	11,1	<5	-	-
Totalt	983	100,0	18,2	63	100,0	1,2

Pasienter innlagt i sykehus etter vaksinestatus

I Beredskapsregistret kan man koble NoPaR og NIR med andre registre. Det er ikke mulig å koble alle pasienter i NoPaR og NIR med andre registre, derfor er tallgrunnet ulikt det presentert ovenfor. I de ulike koblingene er dataene fra MSIS oppdatert frem til kl. 01:19, 28. september 2021, og data fra Nasjonalt vaksinasjonsregister SYSVAK oppdatert frem til kl. 05:34, 28. september 2021. Data fra Folkeregisteret er oppdatert frem til kl. 18:41, 22. september 2021.

Vaksinestatus blant pasienter innlagt i sykehus er beregnet basert på prøvedato til pasienten. Derfor inkluderer vi kun pasienter som kan kobles til MSIS i denne analysen. I tillegg er vaksinerte med D-nummer og status ikke bosatt ekskludert fra analysen da disse individene ikke med sikkerhet kan følges over tid. Personer som tidligere har gjennomgått infeksjon og som enda ikke har mottatt vaksine er ekskludert i beregningen av andel meldte tilfeller fordelt på vaksinasjonsstatus. For definisjoner av vaksinasjonsstatus se avsnittet [«definisjoner av vaksinasjonsstatus for beskyttede individer: uvaksinert, delvis vaksinert og fullvaksinert»](#).

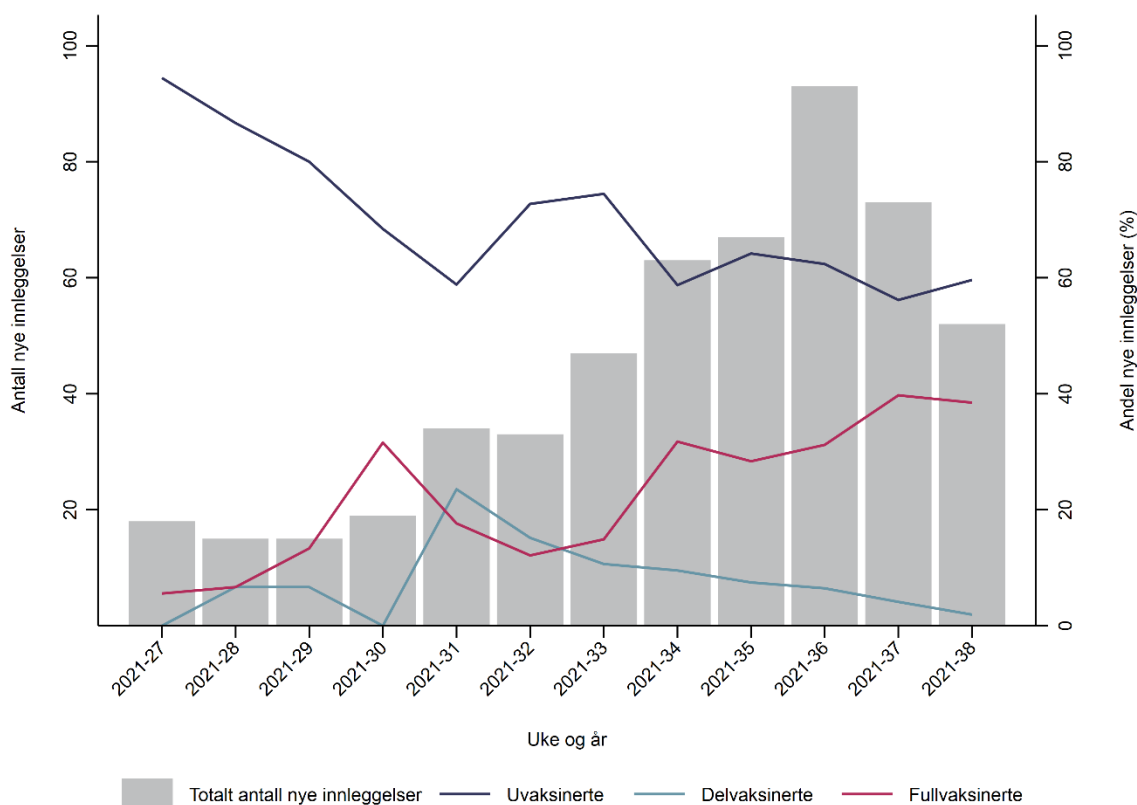
I uke 38, blant 52 nye pasienter innlagt i sykehus i Norge med covid-19 som hovedårsak, var 31 (60 %) uvaksinert, 1 (2 %) delvaksinert og 20 (38 %) fullvaksinert. Andel nye pasienter per uke som er fullvaksinert, har økt de siste ukene i tråd med økende vaksinasjonsdekning, men majoriteten av nye innleggelses fremdeles er blant uvaksinerte (Figur 20). En [studie](#) ved FHI har vist at risikoen for å bli innlagt i sykehus med covid-19 i Norge er over 70 prosent lavere for delvaksinerte og fullvaksinerte som smittes med koronaviruset, sammenlignet med uvaksinerte.

Figur 21 viser utviklingen i insidens av sykehusinnleggelses med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen for personer 16 år og over siden starten av februar. Siste uke gikk insidensen blant uvaksinerte og delvaksinerte ned, mens blant fullvaksinerte har insidensen vært relativt stabilt de siste ukene. Figuren indikerer at vaksinasjon beskytter mot innleggelse, men må tolkes med

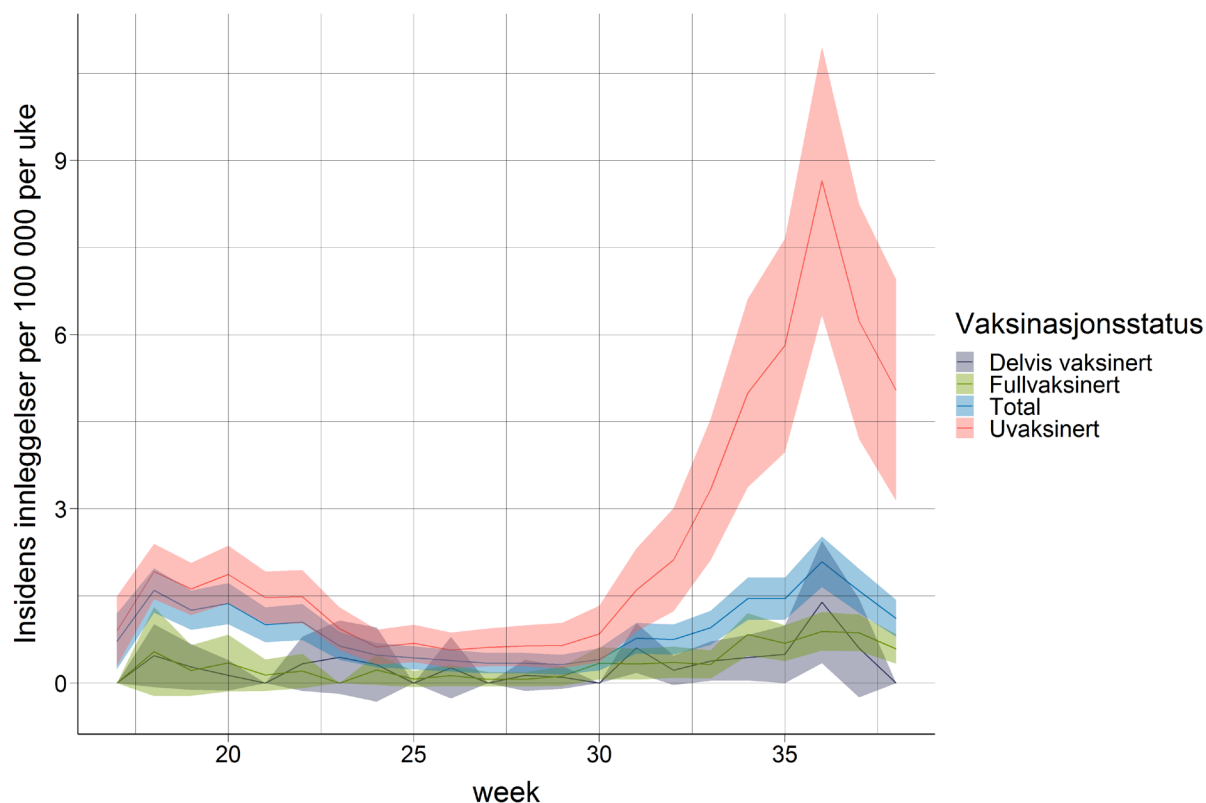
varsomhet siden alle aldergrupper er slått sammen og risiko for innleggelse og vaksinestatus varierer med alder. Vi har beregnet insidens i figuren ved å ta hensyn til antall i de ulike vaksinekategoriene hver dag.

Totalt er det foreløpig rapportert om 168 fullvaksinerte og 69 delvaksinerte som er blitt innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen siden begynnelsen av koronavaksinasjonsprogrammet. Medianalderen blant de 168 fullvaksinerte var 77 år (nedre–øvre kvartil: 60–83), og 131 (78 %) tilhørte risikogrupper med høy eller moderat risiko for alvorlig forløp av covid-19. Median antall dager fra dato for siste dose til dato for innleggelse i sykehus blant de 168 fullvaksinerte var 122,5 dager (nedre–øvre kvartil: 87,5–187,5). Medianalderen blant de 69 delvaksinerte var 53 år (nedre–øvre kvartil: 44–71), og 40 (41 %) tilhørte risikogrupper med høy eller moderat risiko for alvorlig forløp av covid-19. Median antall dager fra dato for 1. dose til dato for innleggelse i sykehus blant de 69 delvaksinerte var 46 dager (nedre–øvre kvartil: 34–57).

Av totalt 168 nye innleggelser blant fullvaksinerte er 22 (13 %) blitt innlagt i intensivavdeling. Av totalt 69 nye innleggelser blant delvaksinerte er 8 (12 %) blitt innlagt i intensivavdeling. Til sammenligning har 478 (18 %) av 2 704 uvaksinerte pasienter blitt innlagt i intensivavdeling siden uke 53 2020.



Figur 20. Antall nye pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen, etter uke og vaksinestatus, 14. juni 2021–26. september 2021. Kilde: Beredt C19 med tall fra Norsk pandemiregister, SYSVAK og MSIS.

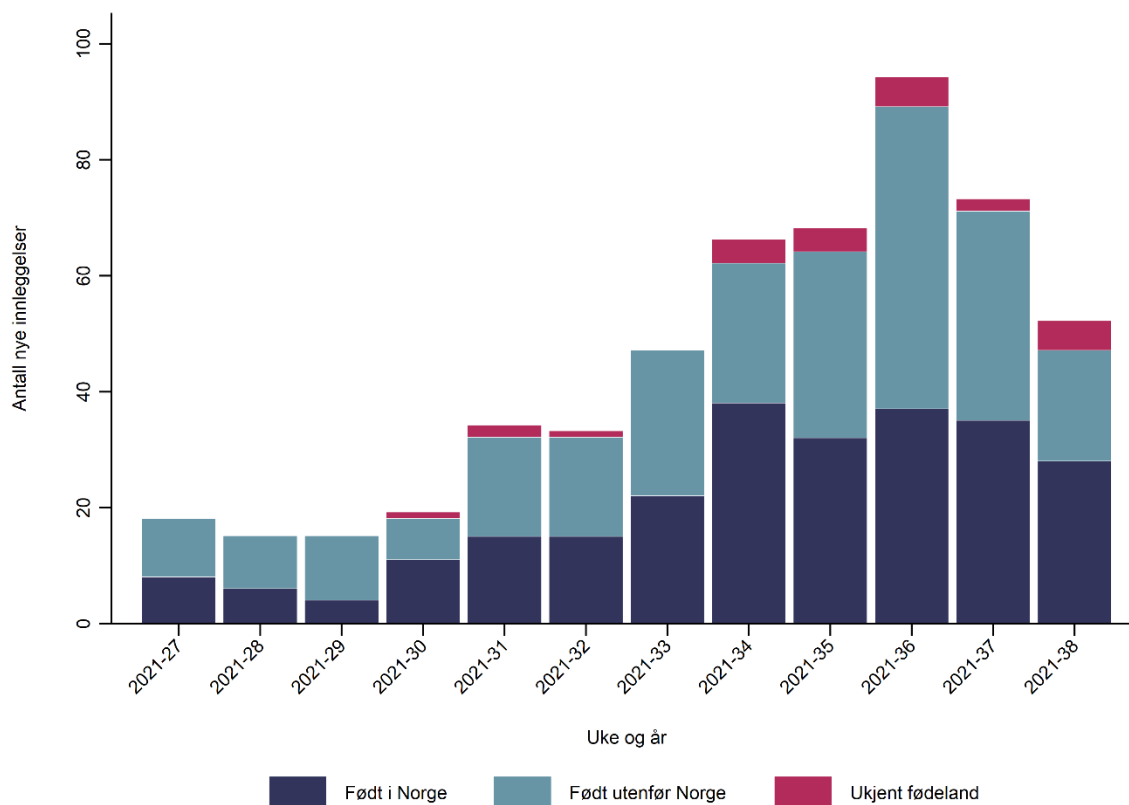


Figur 21. Antall nye pasienter per 100 000 innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen, rapportert etter vaksinasjonsstatus siden 1 februar 2021, blant personer ≥ 16 år med fødselsnummer som er registrert bosatt i Norge. Total linjen viser insidens for alle personer 16 år og over. Feltene rundt linjene indikerer konfidensintervall. 1.februar 2021 – 26. september 2021. Kilde BeredtC19; MSIS,SYSVAK

Pasienter innlagt i sykehus etter fødeland

I uke 38, blant 52 nye pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak i Norge, var fødeland kjent for 47 (90 %) (Figur 22). Blant de 57 var 19 (40 %) født utenfor Norge. De 19 var fordelt på 12 land, med færre enn 5 nye innleggelser fra hvert land.

Siste uke var det en nedgang i antall nye innleggelser i sykehus, både blant personer født i Norge (28 i uke 38, 35 i uke 37) og personer født utenfor Norge (36 i uke 38, 52 i uke 37).

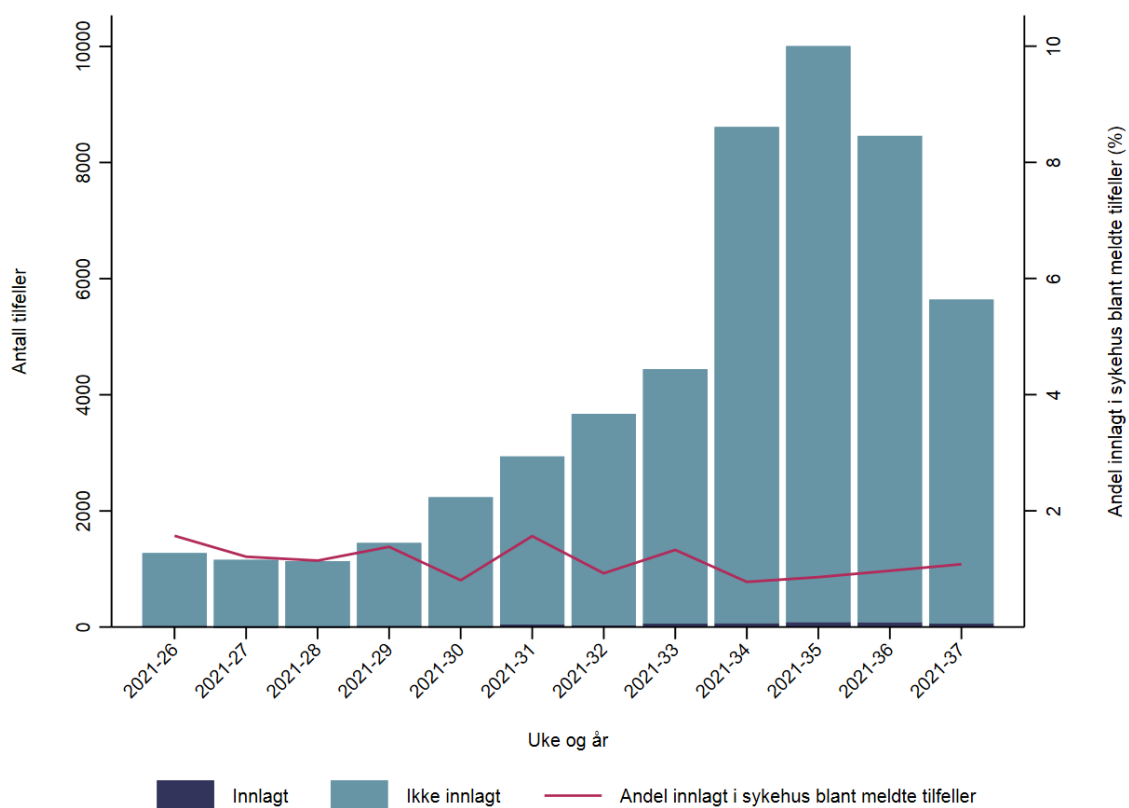


Figur 22. Antall nye pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen, etter uke og fødeland Norge, utlandet og ukjent, 28. juni 2021–26. september 2021. Kilde: Beredt C19 med tall fra Norsk pandemiregister og MSIS.

Andel påviste tilfeller innlagt i sykehus

De følgende analysene inkluderer tilfeller med prøvedato i MSIS frem til uke 37 2021. Antall innleggelses i sykehus de siste dagene kan bli oppjustert pga. forsinkelse i rapporteringen, og fordi mange tilfeller påvist i uke 38 2021 sannsynligvis ikke har vært smittet tilstrekkelig lenge for å kunne utvikle alvorlig sykdom enda. Dette kan også gjelde for noen tilfeller påvist i uke 37.

Mellom uke 34–37 har 0,8–1,1 % av meldte tilfeller per uke blitt innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak (Figur 23).



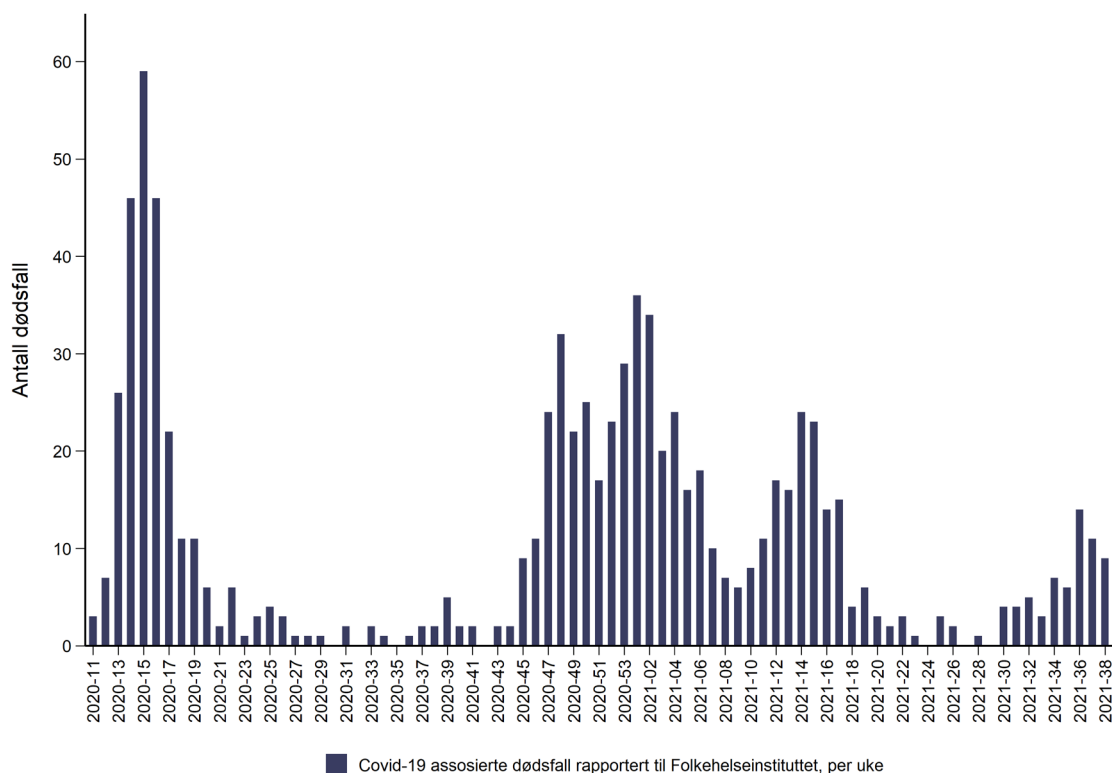
Figur 23. Antall meldte tilfeller av covid-19 per uke/andel sykehusinnlagte med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen blant meldte tilfeller, 17. februar 2020–12. september 2021. Kilde: Norsk pandemiregister og MSIS.

- [Om Norsk intensiv- og pandemiregister](#)
- [Om BEREDT C19 beredskapsregisteret](#)

Covid-19-assosierte dødsfall

Covid-19-assosierte dødsfall omfatter dødsfall hos personer med laboratoriebekreftet covid-19 varslet til Folkehelseinstituttet av helsepersonell. Det er ikke alltid mulig å skille om pasienten har dødd av eller med covid-19. Data på dødsfall er trukket ut 28. september 2021 kl. 15.00.

Til og med 26. september 2021 har totalt 861 covid-19-assosierte dødsfall blitt varslet til Folkehelseinstituttet (16,0 per 100 000). Det var 9 dødsfall med dødsdato i uke 38, etter 11 i uke 37 (Figur 24). Tallene kan bli justert ut fra etterregistreringer, spesielt den siste uken. I henhold til bostedsadresse registrert i Folkeregisteret har det vært flest dødsfall i Viken, Oslo og Vestland (Tabell 12). Første dødsfall ble varslet 12. mars 2020.

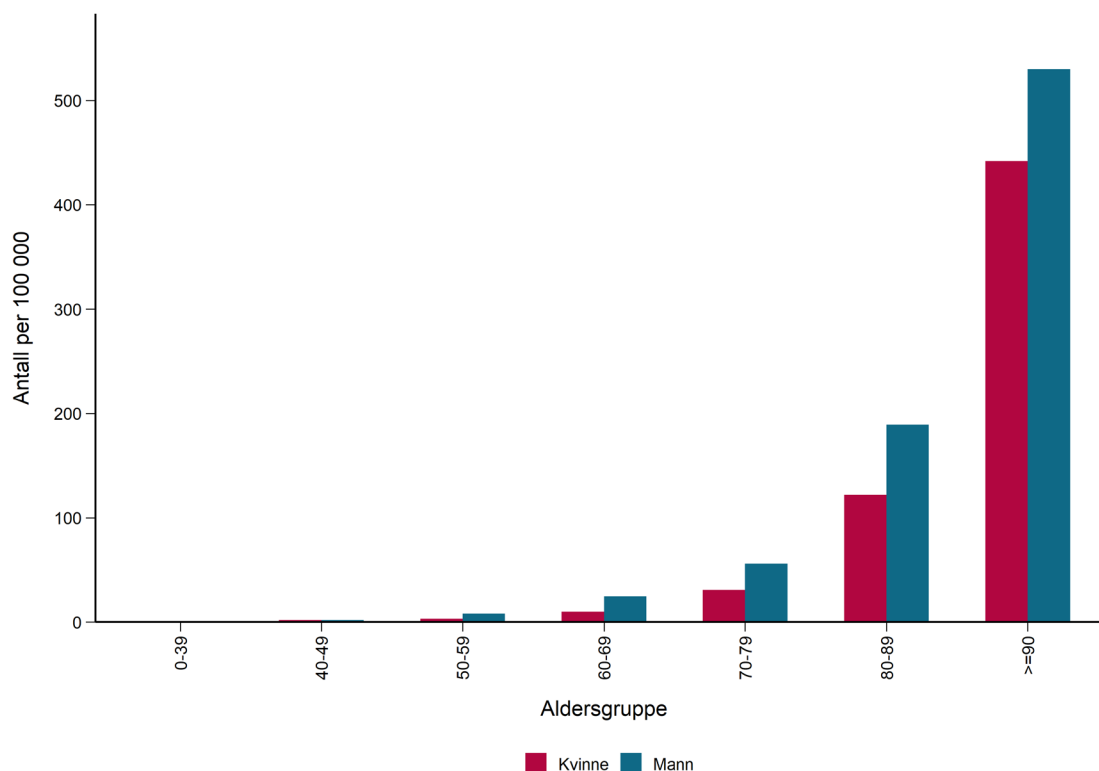


Figur 24. Antall covid-19-assosierte dødsfall rapportert til Folkehelseinstituttet per dødsdato (i uker), 9. mars 2020–26. september 2021. Kilde: Folkehelseinstituttet.

Tabell 12. Covid-19 assosierte dødsfall rapportert til Folkehelseinstituttet, fordelt på bostedsfylke i henhold til Folkeregisteret. 9. mars 2020–26. september 2021. Kilde: Folkehelseinstituttet og Folkeregisteret.

Bostedsfylke	Antall	Andel	Per 100.000 innbygger
Agder	25	3 %	8,1
Innlandet	48	6 %	13,0
Møre og Romsdal	7	1 %	2,6
Nordland	4	0 %	1,7
Oslo	225	26 %	32,3
Rogaland	35	4 %	7,3
Troms og Finnmark	7	1 %	2,9
Trøndelag	22	3 %	4,7
Vestfold og Telemark	50	6 %	11,9
Vestland	88	10 %	13,8
Viken	348	40 %	27,8
Utlandet	2	0 %	-
Totalt	861	100 %	16,0

For hele pandemien er gjennomsnittsalderen på de døde 80 år, medianalderen er 83 år og 465 (54 %) er menn. Aldersjusterte rater viser at antall dødsfall per 100 000 stiger markant med økende aldersgruppe (Figur 25). Det er registrert totalt 2 dødsfall i aldersgruppen 0–19 år. Det har vært 383 (44 %) dødsfall på sykehus, 443 (51 %) på annen helseinstitusjon, og 34 (4 %) utenfor helseinstitusjon varslet til Folkehelseinstituttet. For 1 dødsfall er dødssted ikke oppgitt.



Figur 25. Covid-19-assosierte dødsfall rapportert til Folkehelseinstituttet per 100 000 innbygger, fordelt på aldersgruppe og kjønn, 9. mars 2020–26. september 2021. Kilde: Folkehelseinstituttet.

Vaksinestatus blant covid-19 assosierte dødsfall

Vaksinestatus blant covid-19 assosierte dødsfall (omfatter dødsfall hos personer med laboratoriebekreftet covid-19 varslet til Folkehelseinstituttet av helsepersonell) er definert utfra avdødes status på prøvedato. Vaksinerte med D-nummer og status ikke bosatt er ekskludert fra analysen da disse individene ikke med sikkerhet kan følges over tid. Vaksinestatus baseres på data fra SYSVAK, for definisjoner se avsnittet [«Definisjoner av vaksinasjonsstatus for beskyttede individer: uvaksinerte, delvis vaksinerte og fullvaksinerte»](#).

Det totale antallet angir delvis vaksinerte og fullvaksinerte med påvist SARS-CoV-2 som er døde siden starten av vaksinasjonsprogrammet. Data er oppdatert frem til 28. september 2021 kl. 10.08.

Fra begynnelsen av vaksinasjonsprogrammet frem til uke 38 har det vært 56 covid-19 assosierte dødsfall blant fullvaksinerte og 15 dødsfall vært blant delvis vaksinerte. Medianalderen blant de 56 fullvaksinerte var 87 år (nedre–øvre kvartil: 81–92). Medianalderen blant de 15 delvaksinerte var 81 år (nedre–øvre kvartil: 72–87). Median antall dager fra dato for siste dose til dato for dødsfall blant de 56 fullvaksinerte var 166 dager (nedre–øvre kvartil: 75–199). Median antall dager (fra 1.dose til dato for dødsfall blant de 15 delvaksinerte) for de med 1. dose var 46 dager (nedre–øvre kvartil: 33–96).

- [Om varsling av dødsfall](#)

Overvåking av totaldødelighet

Overvåkingen viser at nivået av totaldødelighet i Norge har vært normalt de siste månedene, også blant de på 65 år eller eldre. Lokalt er det beregnet forhøyet dødelighet i Oslo i uke 33 og Møre og Romsdal i uke 34. Signalene for de siste ukene er usikre og kan justere seg i de kommende ukene.

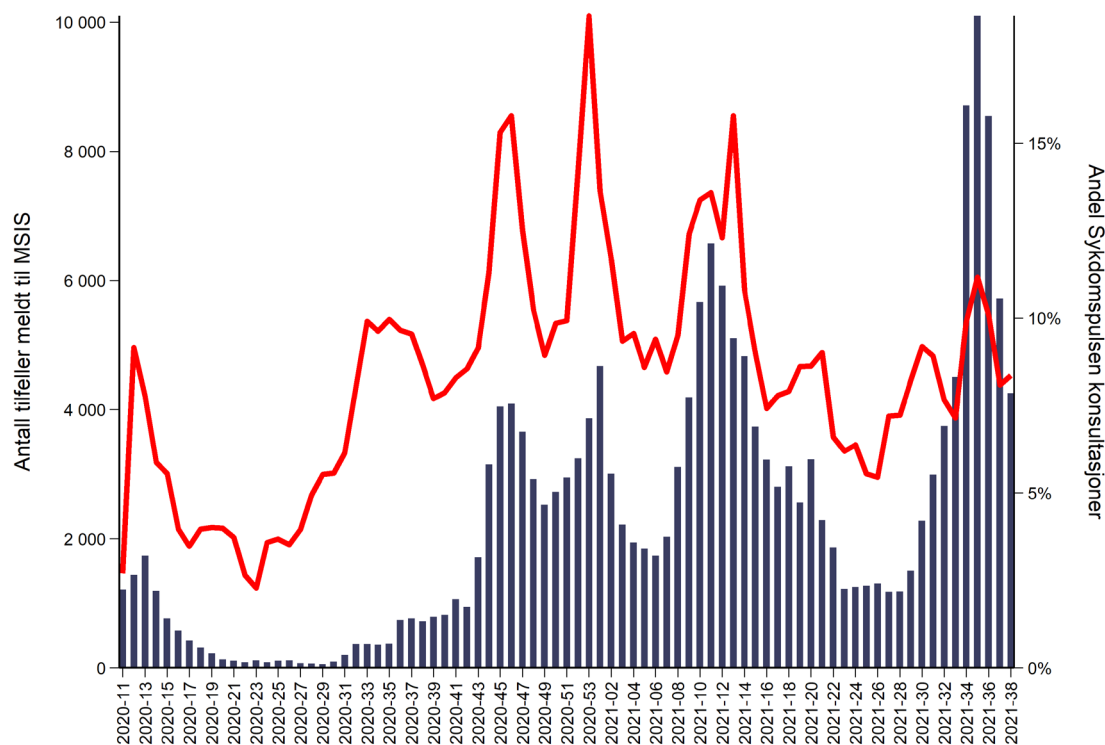
Samletall fra Europa viser en lav overdødelighet, forårsaket av forhøyet totaldødelighet i noen få land.

- [Om overvåking av totaldødelighet \(NorMOMO\)](#)

Konsultasjoner ved legekantor og legevakt – Sykdomspulsens KUHR data

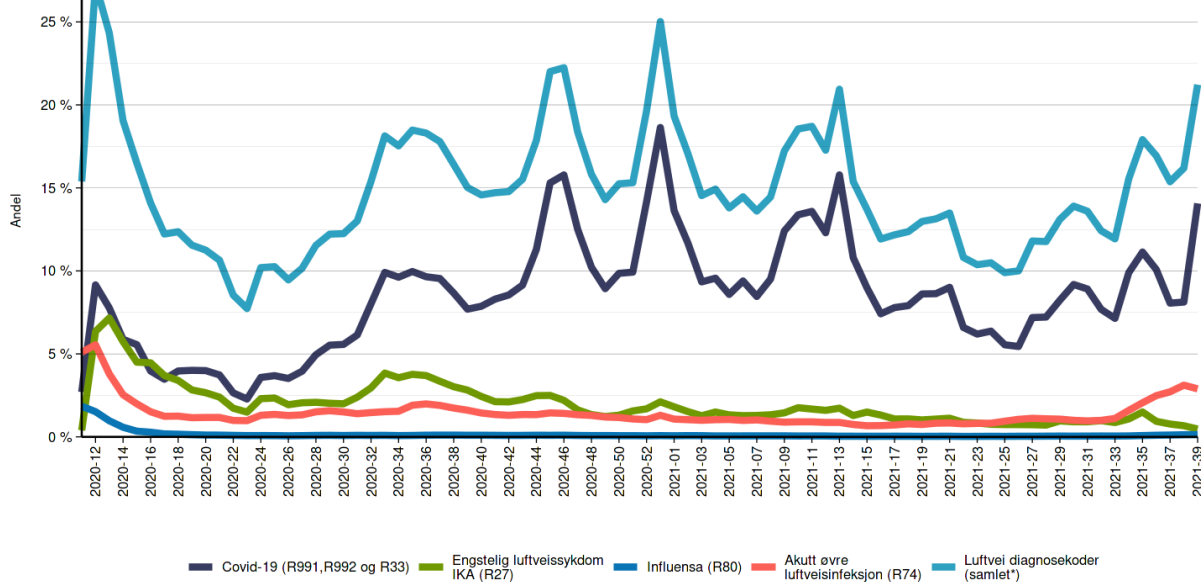
Folkehelseinstituttet mottar informasjon om konsultasjoner på legekantor og legevakt der diagnose for covid-19* er satt. Dataene inkluderer telefon, e-konsultasjon og oppmøte på legekantor og legevakt angående covid-19 relaterte spørsmål og gjenspeiler derfor ikke antallet covid-19 positive personer. Overvåkingen gir en oversikt over hvordan utbruddet og oppmerksomheten rundt covid-19 påvirker legesøkningen i primærhelsetjenesten og bør tolkes med forsiktighet. Fra 6. mars 2020 til 3. mai 2020 ble diagnosekoden R991: covid-19 (mistenkt eller bekreftet) brukt, 4. mai 2020 ble det en endring i covid-19 ICPC-2 diagnosekodene til R991: covid-19 (mistenkt/sannsynlig) og R992: covid-19 (bekreftet). Fra 28. oktober 2020 ble diagnosekoden R33 Mikrobiologisk/immunologisk prøve tatt i bruk for covid-19 test uten at det samtidig blir gjort en klinisk undersøkelse eller vurdering (f.eks. på teststasjon). For å få mest mulig enhetlig data for hele tidsperioden viser vi R991, R992 og R33 samlet. Det kan ta opptil 4 uker før dataene er komplette da de er basert på innsendte regningskort fra legene til KUHR/HELFO. Grafene nedenfor vil derfor kunne endre seg spesielt de siste ukene.

Folkehelseinstituttet har frem til og med 26. september 2021 mottatt informasjon om totalt 3 567 238 covid-19 konsultasjoner på legekantor, legevakt og teststasjoner. Andel konsultasjoner har i lang tid ligget over 5 % med en økende tendens fra uke 26 fram til nå bortsett fra en nedgang i uke 33 (resultater fra de siste to ukene er preliminære) (Figur 26). Andre luftveis-diagnosekoder (samlet) har fulgt samme trend og andel akutt øvre luftveisinfeksjon er svakt økende (Figur 27).



Figur 26. Antall meldte tilfeller av covid-19 til MSIS (blå søyler) og andel konsultasjoner for covid-19 på legekontor og legevakt (rød linje) 9. mars 2020 – 26. september 2021. Dataene fra MSIS er basert på informasjon frem til kl. 24.00, 26. september 2021. Kilde: Sykdomspulsen og MSIS, Folkehelseinstituttet.

Norge
Andel konsultasjoner med forskjellig luftveisagens
Sykdomspulsen for kommunehelsetjenesten, data fra sKUHR.



Folkehelseinstituttet, data oppdatert 29-09-2021 01:59:21 (sKUHR).

Figur 27. Andel konsultasjoner med covid-19-, influensa-, akutt luftveisinfeksjon- og luftveis-diagnosekoder (samlet) 9. mars 2020 – 26. september 2021. Kilde: Sykdomspulsen Folkehelseinstituttet.

Les mer om Sykdomspulsen på [Temasiden for Sykdomspulsen](#) på fhi.no.

Prevalens av symptomer i den generelle befolkning

Resultater fra Symptometer

Symptometer hadde per 27. september 2021 30683 deltagere fra 16 år og oppover. Deltagerne registrerer hver uke om de har symptomer fra luftveiene, mage-tarm eller influensalignende symptomer i løpet av de siste syv dagene. De blir også bedt om å oppgi om de har blitt testet for koronavirusinfeksjon, og besvare noen spørsmål om mulig smitteeksponering. I tillegg har deltagerne fylt ut et innledende skjema hvor de blant annet ble bedt om å svare på om de tidligere har blitt testet for koronavirus og hvilke symptomer eller begrunnelser de hadde for å bli testet. På [Symptometers nettside](#) finnes flere resultater enn de som presenteres her.

Symptomprevalens

De ukentlige spørreskjemaene sendes til deltagerne på mandager. Det ble ikke sendt ut skjema i sommerukene 26 – 29 i 2021. For uke 38 (28.09.21 kl. 12) har 10423 personer (32% av deltagerne) besvart ukeskjemaet.

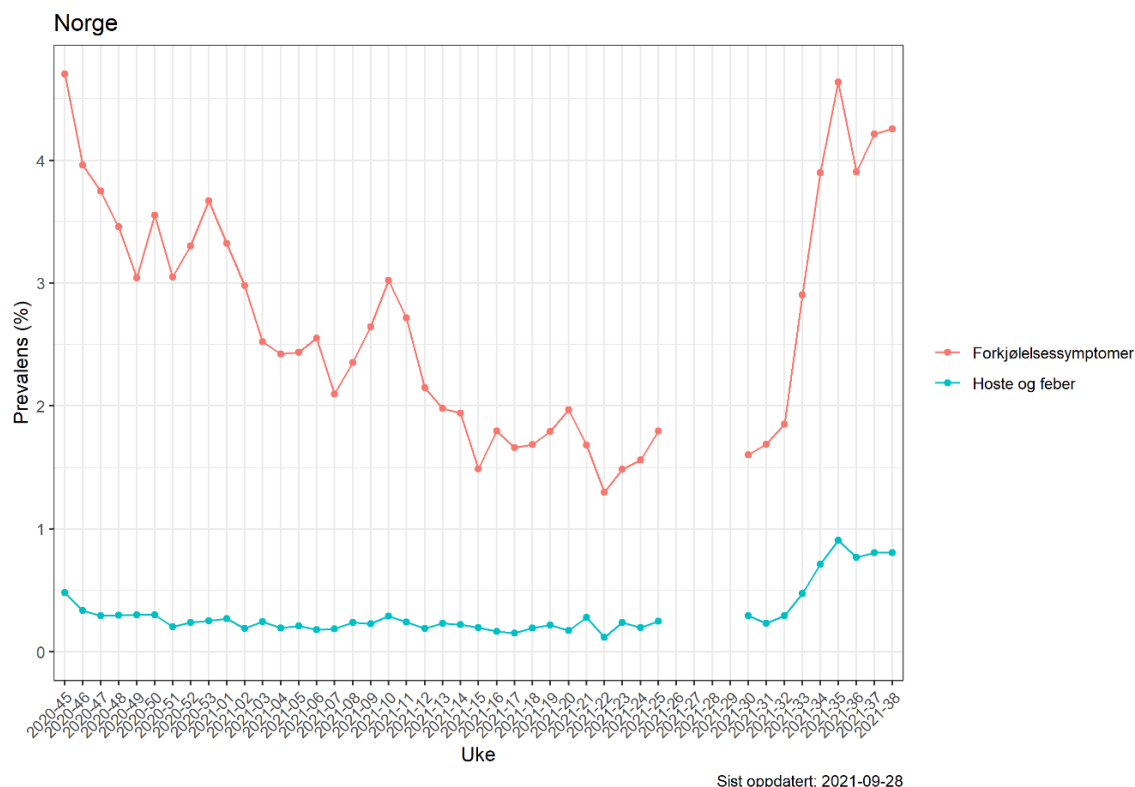
Figur 28 , Figur 29 og Figur 5 viser estimert prevalens i befolkningen for forkjølelssymptomer (definert som minst en av følgende symptomer: hoste, sår hals, tungpustethet eller rennende nese) og feber i kombinasjon med hoste. Innhenting av opplysninger om symptomer ble ikke utført i sommerferieukene uke 26-29.

Av dem som besvarte ukeskjemaet i uke 38 var det 5 % som rapporterte at de i løpet av de siste syv dagene hadde hatt symptomer fra luftveiene, mage-tarm eller influensalignende symptomer. Av disse oppga 46 % at de var blitt testet for koronavirus i løpet av de siste syv dagene. 4,3 %, rapporterte forkjølelssignende symptomer og av disse oppga 48,6 % at de var blitt testet. Andelen som tester seg kan være høyere, fordi personene kan ha testet seg tidligere eller senere enn disse syv dagene.

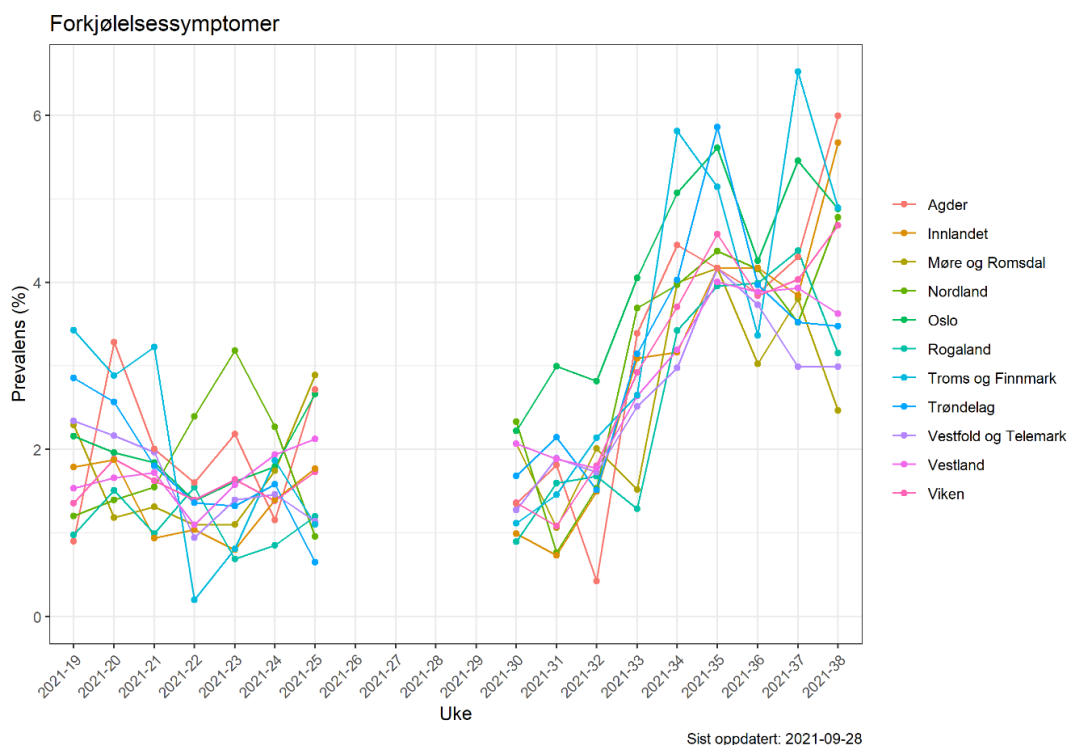
Fra uke 32 til 35 var det en kraftig økning i rapportert forekomst av forkjølelssymptomer som har holdt seg stabilt høyt. I seks fylker ligger forekomst av forkjølelssymptomer over 4 %, med Agder høyest (6 %). Av de mest folkerike kommunene var det høyest nivå i Drammen (7,7 %), etterfulgt av Bærum og Kristiansand (Figur 29).

Forekomsten av feber i kombinasjon med hoste lå også i uke 38 på 0,8% nasjonalt (Figur 28). Høyest forekomst ble rapportert fra Agder på like over 1 %.

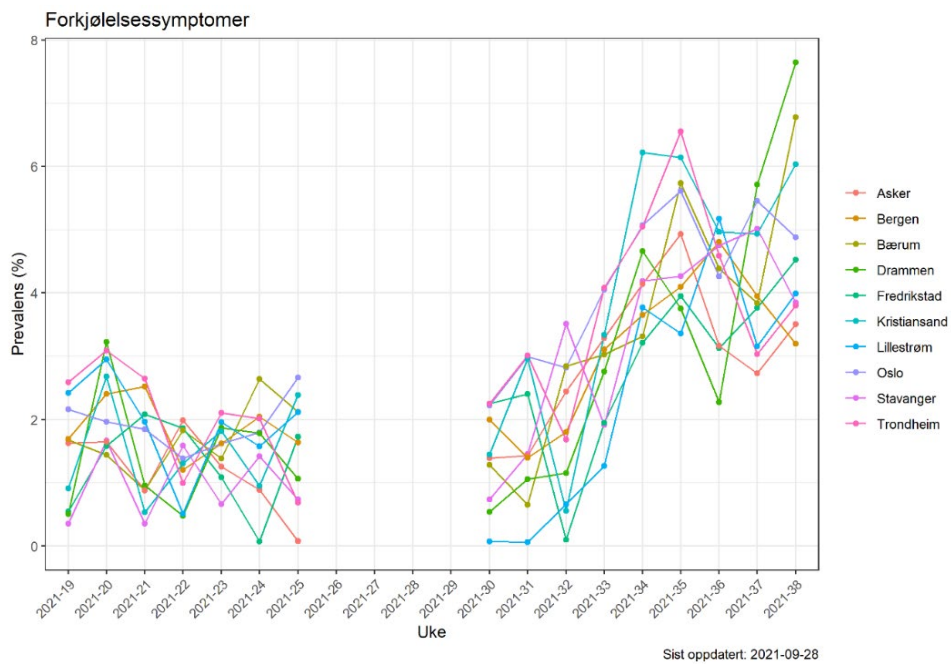
Forekomst av forkjølelssymptomer var også i uke 38 høyest og i kraftig økning i aldersgruppen 16-25 år til drøyt 15 %, mens det i aldersgruppen 26-40 år har vært reduksjon. Rennende nese, hoste og sår hals ble hyppigst rapportert i aldersgruppen 16-25 år.



Figur 28. Utvikling av luftveissymptomer ukene 45 (2020) til 38 (2021) for feber i kombinasjon med hoste og forkjølelssymptomer. Kilde: Symptometer, Folkehelseinstituttet.



Figur 29. Utvikling i forekomst av forkjølelssymptomer for ukene 18 til 38 fordelt på fylker. Kilde: Symptometer, Folkehelseinstituttet.



Figur 30. Utvikling i forekomst av forkjølelssymptomer for ukene 18 til 38 fordelt de mest folkerike kommunene. Kilde: Symptomer, Folkehelseinstituttet.

Matematisk modellering av covid-19 i Norge

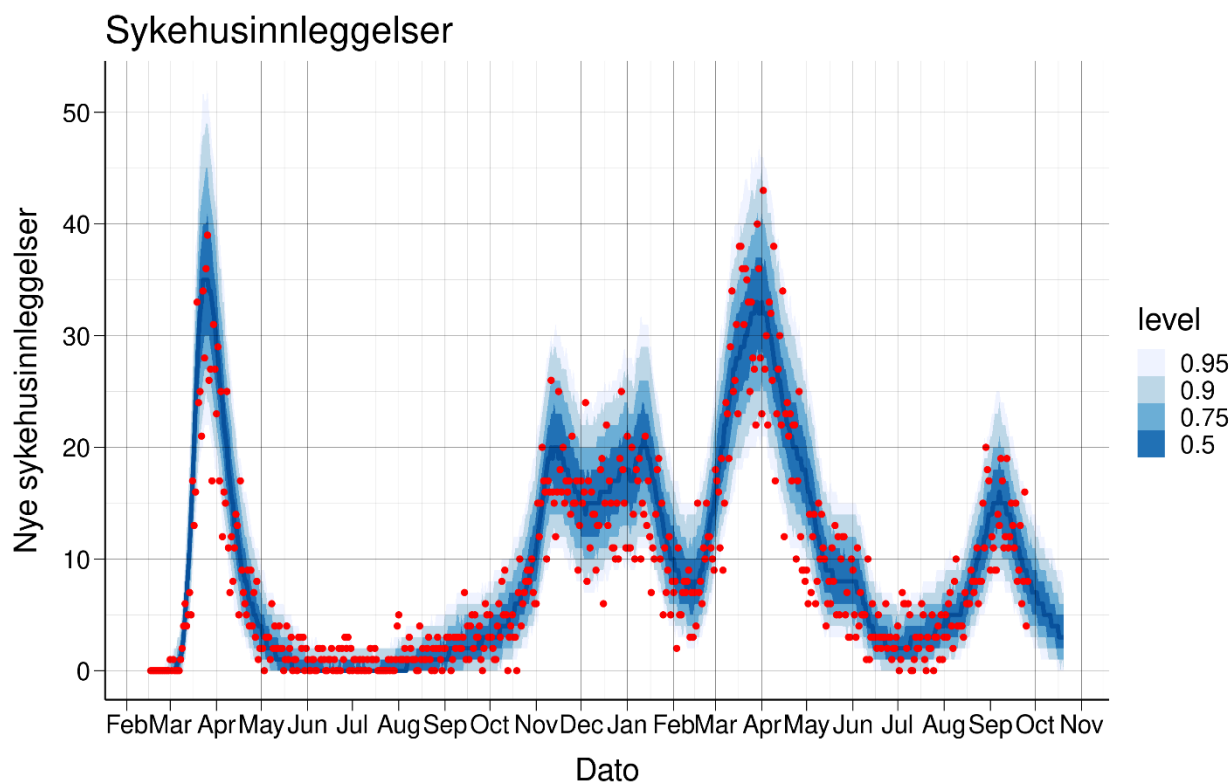
Folkehelseinstituttet bruker matematiske modeller og statistiske analyser av covid-19 data for å beskrive og forstå utbruddet i Norge. Modellene kan også brukes for framskrivninger av hvordan epidemien vil utvikle seg fram over i tid. Modellene baserer seg på mange antagelser og har flere kilder til usikkerhet. Modellene kalibreres til nye sykehusinnleggelser og nye positive tilfeller og gjør framskrivninger basert på en antagelse om at det estimerte reproduksjonstallet ikke endrer seg. Detaljer og rapporter kan sees på <https://www.fhi.no/sv/smittestomme-sykdommer/corona/koronavirus-modellering/>

Tabell 13. Estimater av reproduksjonstall for Norge 17. februar 2020–26. september 2021. Kilde: Folkehelseinstituttet

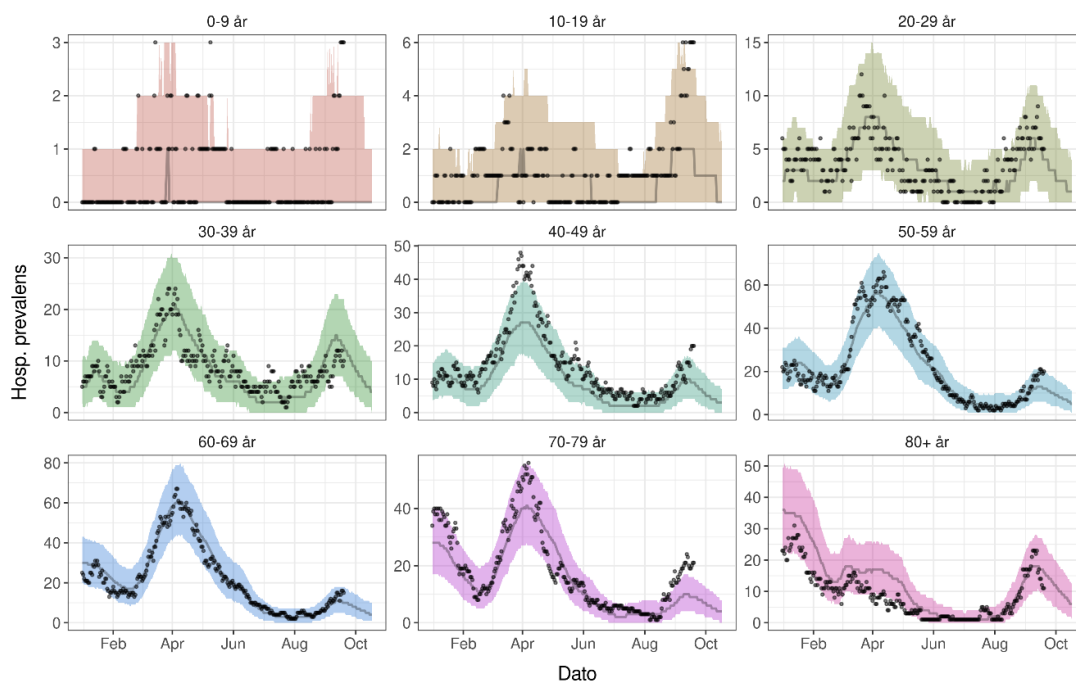
Reproduksjonstall	Gjennomsnitt (95 % CI)
R0 (fra starten av utbruddet–15. mars)	2,3 (1,8 - 2,9)
R1 (fra 15. mars–20. april)	0,6 (0,5-0,7)
R2 (fra 20. april–11. mai)	0,7 (0,1 - 1,2)
R3 (fra 11. mai–30. juni)	0,6 (0,1 - 1,2)
R4 (fra 1. juli–31. juli)	0,8 (0,1 – 1,5)
R5 (fra 1. august–30.august)	1,0 (0,5 – 1,3)
R6 (fra 1.september–31. september)	1,0 (0,7 - 1,3)
R7 (fra 1. oktober–25. oktober)	1,1 (0,9-1,4)
R8 (fra 26. oktober–4. november)	1,3 (0,9-1,7)
R9 (fra 5. november–30. november)	0,9 (0,8-1,0)
R10 (fra 1. desember–4. januar)	1,03 (0,95-1,10)
R11 (fra 4. januar– 21. januar)	0,7 (0,5-0,9)
R12 (fra 22. januar - 7. februar)	0,9 (0,7-1,0)
R13 (fra 8. februar - 1. mars)	1,3 (1,2-1,5)
R14(fra 2. mars - 24. mars)	1,04 (0,95-1,13)
R15(fra 25. mars-12. april)	0,8 (0,7-0,9)
R16(fra 13. april - 5. mai)	0,9 (0,8-1,0)
R17(fra 6. mai - 26.mai)	1,0 (0,8-1,0)
R18 (fra 27.mai - 20. juni)	0,8 (0,6-1,0)
R19 (fra 21.juni – 11. juli)	1,0 (0,7-1,3)
R20 (fra 12. juli – 4. aug)	0,9 (0,7-1,2)
R21(fra 4. aug - 31 aug)	1,2 (1,1–1,3)
R22(fra 1 sep)	0,8 (0,7 – 0,9)

Reproduksjonstallet fra endringspunktmodellen viser at epidemien siden 1. september har vært i en synkende fase med et estimat på gjennomsnittet av reproduksjonstallet på 0,8 (95 % CI 0,7–0,9) og sannsynligheten for at dette reproduksjonstallet er høyere enn 1 er <5 % (Tabell 16). Forrige uke redusert vi generasjonstiden i modellen slik at alle reproduksjonstallene i Tabell 16 er nå noe nærmere 1. Store endringer i testaktivitet gjør R-tallene mer usikre enn usikkerhetsintervallene indikerer, men modellen baserer seg også på utviklingen i sykehusinnleggelser den seneste tid. Hvis smittetrenden fortsetter slik den har gjort i gjennomsnitt siden 1. september forventer modellen mellom 2 og 8 (Figur 31); de 50 % mest sentrale verdier estimerer opp til 6 nye daglige innleggelser. Antall innlagte pasienter forventes å synke de kommende ukene, men det er en del usikkerhet knyttet til framskrivningen. Om 3 uker forventes 32 (16 –51) Figur 32 viser framskrivninger av antall

personer innlagte på sykehus i de ulike aldersgruppene for de neste tre ukene. Det forventes få innlagte i aldersgruppen under 30 år og ingen markant forskjell i antallet av innlagte pasienter i 10-års aldersgrupper over 30 år. Det er ekstra usikkerhet rundt framskrivninger av aldersfordelingen i tillegg til usikkerheten av framskrivninger av de totale antall innleggelse.



Figur 31 Antall nye innleggelse på sykehus fra modellen sammenlignet med data fra BEREDT C19 beredskapsregistret (rødt) 17. februar 2020–26. september 2021. Kilde: Folkehelseinstituttet.



Figur 32. Framskrivning av antall innlagte pasienter i de ulike aldersgruppene sammenlignet med data fra BEREDT C19 beredskapsregistret (svart) 17. februar 2020–26. september 2021. Kilde: Folkehelseinstituttet.

Modellen estimerer en avtagende epidemi og derfor en synkende trend for daglig insidens av nye tilfeller. Om 3 uker forventes mellom 120 og 700 nye infeksjoner per dag og mellom 610 og 3 000 smittsomme personer i Norge hvis utviklingen i perioden mellom 1 september august og 26. september forsetter.

Tabell 14. Seneste regionale reproduksjonstall basert kun på antall bekreftede tilfeller (EpiEstim). Kilde: Folkehelseinstituttet

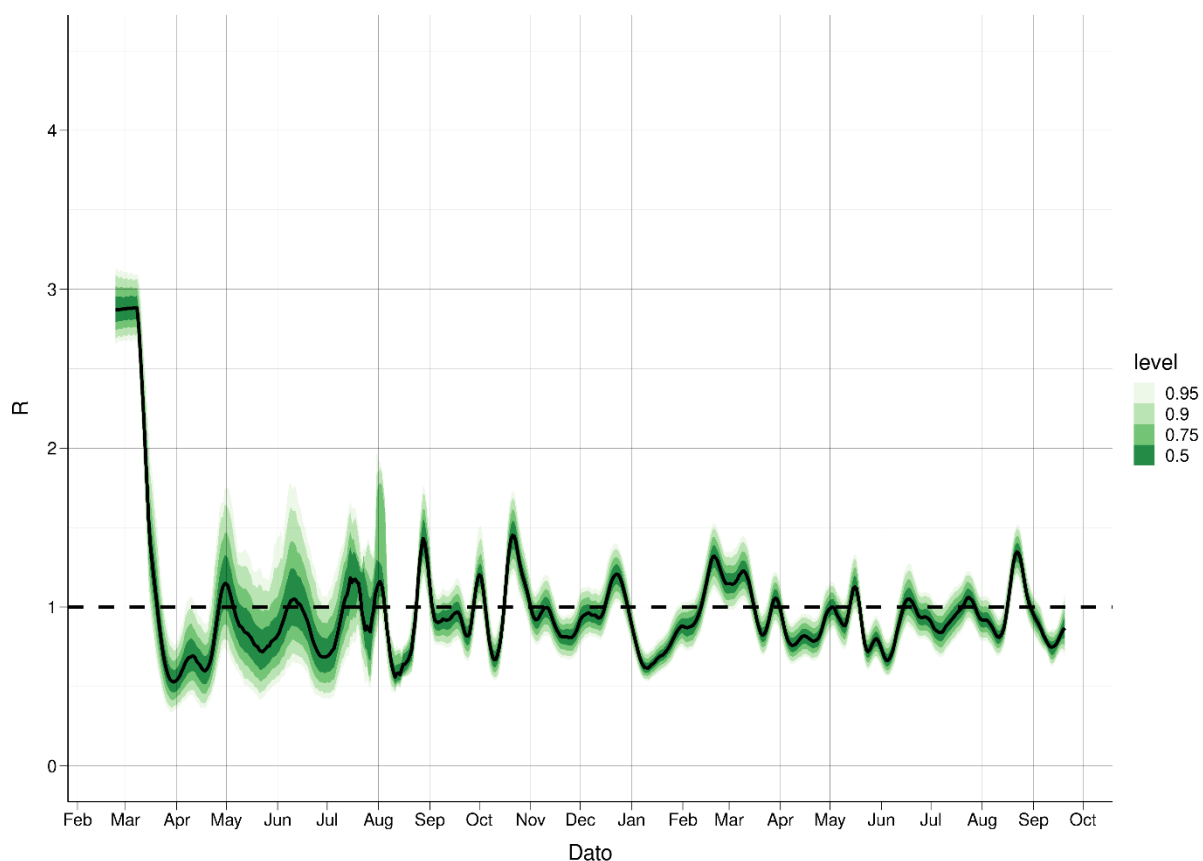
Fylke	Reproduksjonstall (95% CI)
Oslo	0,82 (0,77 – 0,87)
Rogaland	1,0 (0,8 – 1,2)
Møre og Romsdal	0,7 (0,5 – 0,8)
Nordland	0,9 (0,7 – 1,1)
Viken	0,76 (0,72 – 0,80)
Innlandet	1,0 (0,9 – 1,2)
Vestfold og Telemark	0,8 (0,7 – 0,9)
Agder	0,8 (0,7 – 1,0)
Vestland	0,8 (0,6 – 0,9)
Trøndelag	0,8 (0,7 – 0,9)
Troms og Finnmark	0,9 (0,8 – 1,0)

Vi presenterer regionale reproduksjonstall i Tabell 14 Den regionale endringspunktmodellen er under utvikling så vi presenter resultater basert kun på bekreftede tilfeller fra EpiEstim metoden. Vi finner at smittetrenden er flat i Rogaland og Innlandet og synkende i de resterende fylkene.

Når smittetallene er lave, kan lokale utbrudd gi store utslag på de estimerte reproduksjonstallene. Slike lokale utbrudd kan føre til store utsving i estimatene fra uke til uke og gjør også at de gjennomsnittlige reproduksjonstallene ikke alltid beskriver de siste endringene. Lave smittetall vil også gi større usikkerhet i estimatene av reproduksjonstallene. Det er viktig å se på usikkerheten hvis

man skal sammenligne smittesituasjonen i ulike fylker. Bemerk også at trenden forteller oss hvor raskt epidemien øker, men ikke om den er på et høyt eller lavt nivå.

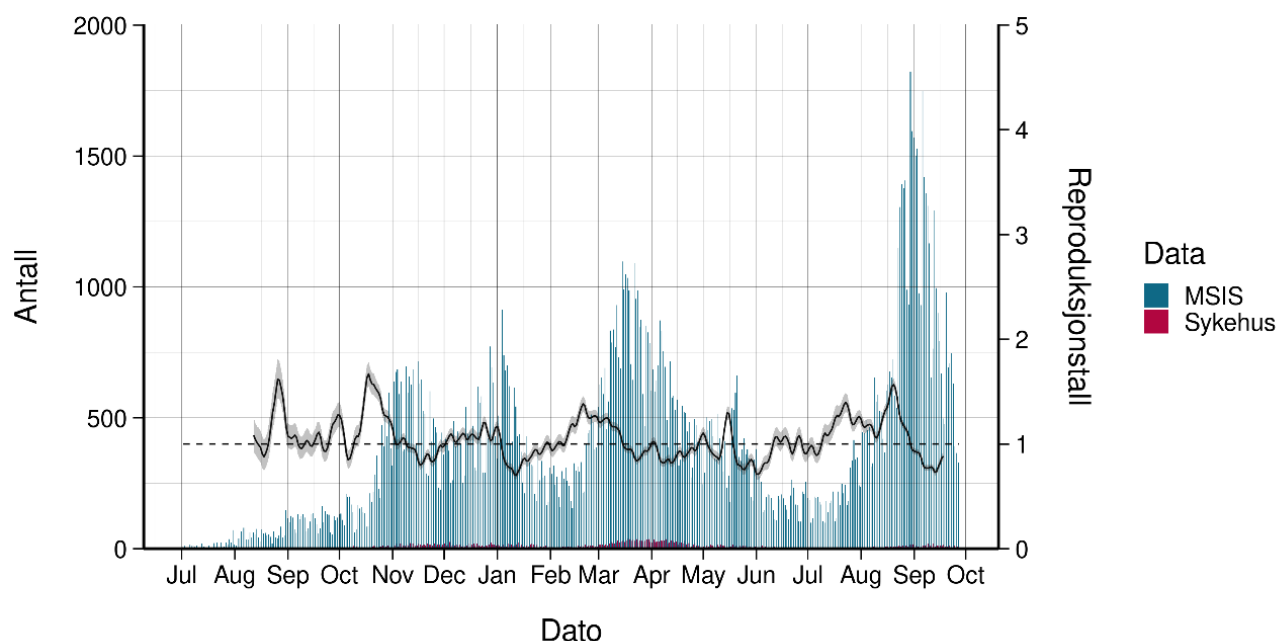
I tillegg til modellen med periodiske reproduksjonstall som kalibreres til både nye innleggelser og test-data benytter vi en Sequential Monte Carlo (SMC) modell til å estimere daglige reproduksjonstall. Modellen bygger på samme smittespredningsmodell. I Figur 33 vises resultater fra SMC-modellen for det gjennomsnittlige daglige reproduksjonstall utregnet som et løpende gjennomsnitt over 7 dager. Modellen estimerer at det nasjonale reproduksjonstallet for en uke siden var 0,9 (95 % CI 0,7 – 1,0); sannsynligheten for at reproduksjonstallet var høyere enn 1 for en uke siden er 17 %.



Figur 33. Estimert gjennomsnittlig daglig reproduksjonstall med bruk av Sequential Monte Carlo teknikk i perioden 17. februar 2020–26. september 2021. Kilde: Folkehelseinstituttet.

**På grunn av forsinkelse mellom tidspunkt for smitte og innleggelse på sykehus er det stor usikkerhet knyttet til estimater de seneste 14 dagene.*

Som supplement til estimatene fra endringspunktmodellen og SMC-modellen estimerer vi et reproduksjonstall med bruk av bekreftede tilfeller fra MSIS. Utviklingen i dette reproduksjonstallet (grå kurve) er vist sammen med endringer i antall nye tilfeller i MSIS og nye sykehusinnleggelser i fordi antall tilfeller i MSIS avhenger av test-kriterier og hvor mange som testes kan dette reproduksjonstallet endre seg uten at den underliggende smittesituasjonen har endret seg. Antall sykehusinnleggelser gir derfor et mer sikkert grunnlag for å vurdere utviklingen av utbruddet. Vi presenterer resultater som beregnes med bruk av laboratoriedata fordi det gir en innsikt å følge med på flere indikatorer for reproduksjonstallet.



Figur 34. Personer med påvist covid-19 meldt til MSIS etter prøvetakingsdato personer innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak etter innleggelsesdato og reproduksjonstallet (med konfidensintervall), 17. februar 2020–26. september 2021. Kilde: MSIS og Norsk pandemiregister.

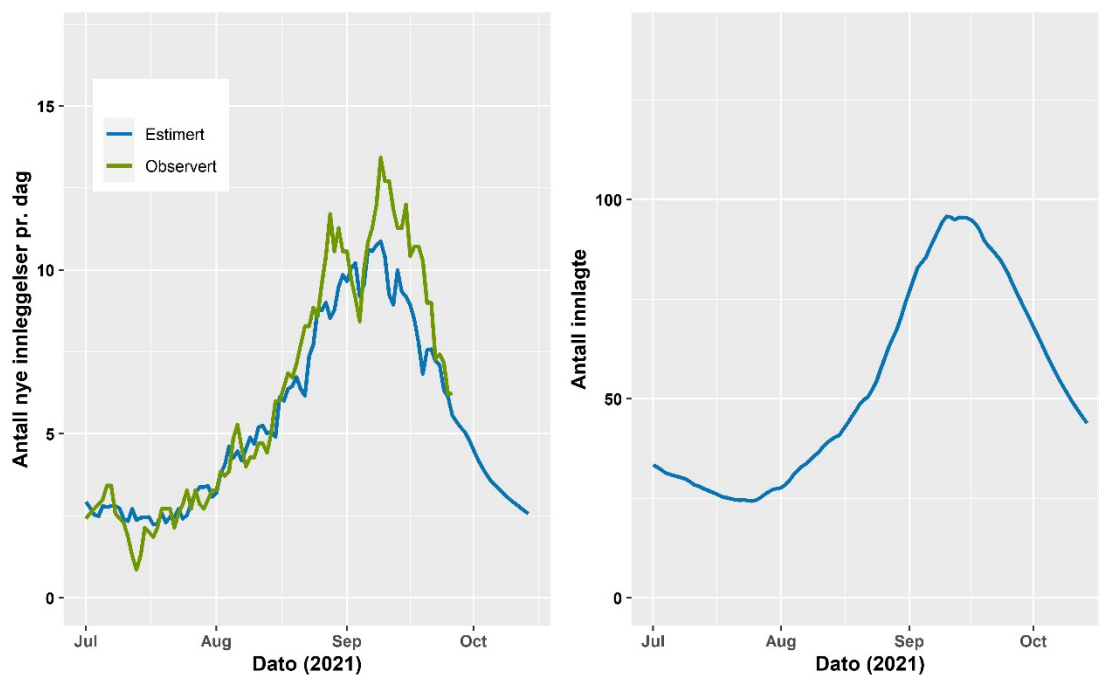
*Det er i gjennomsnitt 1–2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS. Tallene mot slutten av uke 38 forventes oppjustert.

Samlet sett viser modellene at epidemien i Norge har en synkende trend. Modellene som beregner trenden basert på antall nye tilfeller de siste ukene indikerer at trenden har flatet noe ut den siste uken, men at den fortsatt er synkende.

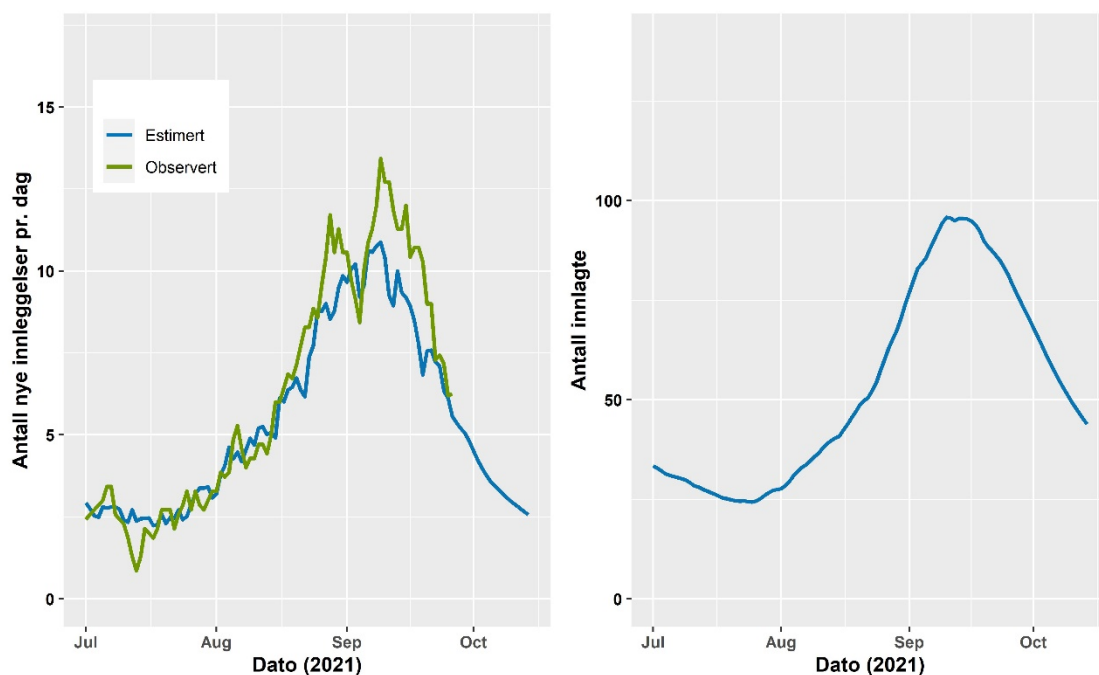
GAM-baserte modellframskrivninger av sykehusinnleggelser med covid-19 som hovedårsak

I tillegg til ovenstående modellkjøringer er det også gjort analyser med en modell basert på flere nivåer av *Generalized Additive Models* kombinert med *Event History Analyses*. Denne modellen tilpasses direkte til data fra BeredtC19. Modellen er spesielt rettet mot korttidsprognoser, og beregner sannsynligheten for å bli innlagt i kommende uker basert på trend i antall meldte tilfeller av covid-19 siste tre ukene, under forutsetning av at denne trenden holder seg relativt stabil. Modellen legger mest vekt på nyeste data. Den estimerer også tid til sykehusinnleggelse og forventet tid innlagt på sykehus. Smittetrend og sannsynligheter for innleggelse avhenger i modellen av kjønn, alder, vaksinestatus og risikogruppe for alvorlig forløp av covid-19. Nåværende versjon av modellen er på nasjonalt nivå og inkluderer ikke regionale trender. Den tar heller ikke hensyn til planlagt vaksinerings i ukene som kommer. Det er imidlertid lagt inn en komponent i modellen som delvis kompenserer for de store endringene som har funnet sted i teststrategier den siste tiden. Data er ekstrahert fra Beredt C19 28. september.

Den siste uken har reduksjonen i meldte smittetilfeller over mange aldersgrupper fortsatt, så fallet i framskrivninger av sykehusinnleggelser fortsetter tilsvarende.

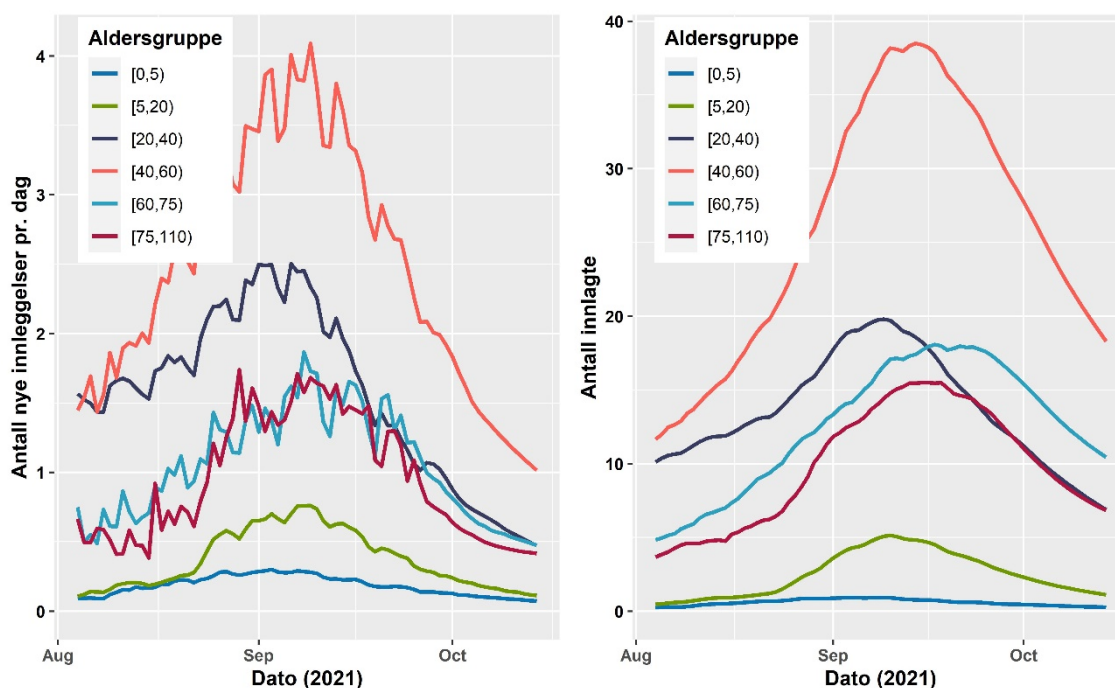


Figur 35 viser framskrivninger til 14. oktober totalt.



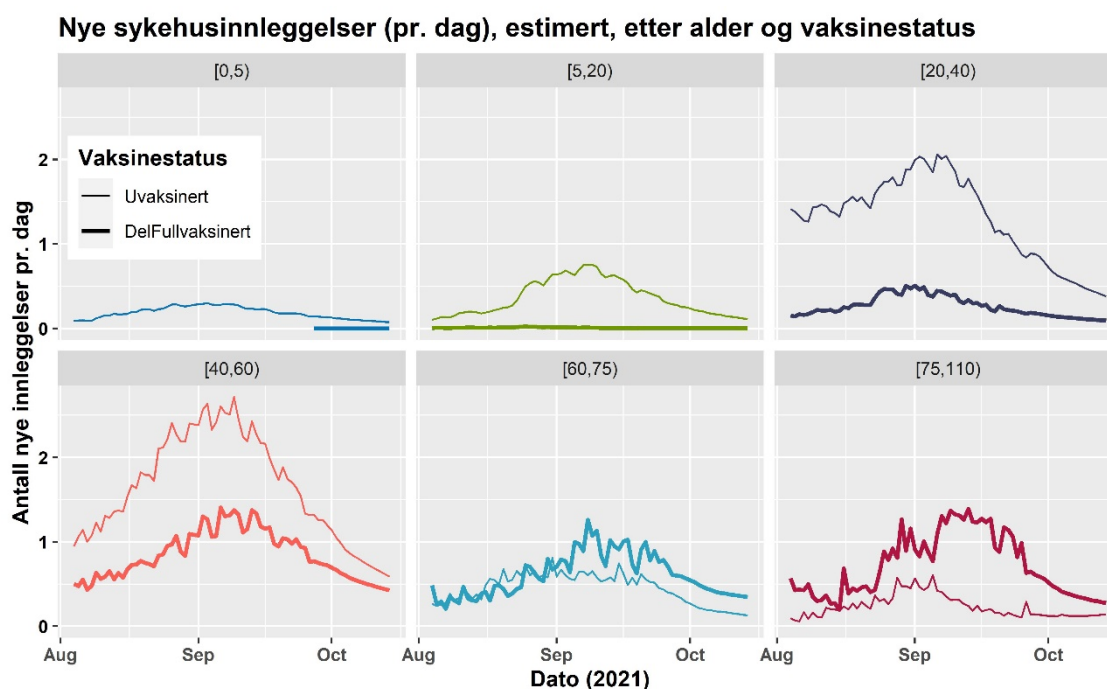
Figur 35. Observert og modellestimert totalt antall nye innleggelser pr. dag (venstre) og modellestimert totalt antall innlagte (høyre), predikert frem t.o.m. 14. oktober 2021. Merk at observerte registerdata fra de siste dagene vil ofte endres ved nye oppdateringer. Observerte data er 7 dagers glidende gjennomsnitt. Kilde: BeredtC19/Folkehelseinstituttet.

Figur 36 viser tilsvarende framskrivninger, inndelt i alderskategorier.



Figur 36. Modellestimert antall nye innleggelser pr. dag (venstre) og modellestimert antall innlagte (høyre), delt i aldersgrupper, estimert frem t.o.m. 14. oktober 2021. Kilde: BeredtC19/Folkehelseinstituttet.

Figur 37 viser tilsvarende framskrivninger, inndelt etter alder og vaksinasjonsstatus.



Figur 37. Modellestimert antall nye innleggelser pr. dag, delt i grupper etter alder og vaksinasjonsstatus, estimert frem t.o.m. 14. oktober 2021. Del- og fullvaksinerte er samlet i én gruppe. Kilde: BeredtC19/Folkehelseinstituttet.

Merk at selv om vaksinerte har lavere sannsynlighet både for å bli smittet og å bli innlagt enn uvaksinerte, vil som forventet andelen av innlagte som er vaksinert øke, siden en stor andel av befolkningen er vaksinert.

I likhet med øvrige modeller er det alltid usikkerhet knyttet til framskrivningene. Spesielt i tidsperioder hvor antall nye smittede endres raskt kan små endringer i smitterater få stor betydning på kort tid.

Overvåking av vaksinasjon mot covid-19

Koronavaksinen Comirnaty (BioNTech og Pfizer) ble tilgjengelig i Norge under en betinget godkjenning 23. desember 2020. Vaksinen er nå godkjent til bruk fra 12 års alder. Fullvaksinasjon med denne vaksinen består av to doser etter godkjent vaksinasjonsregime. Den andre dosen skal gis tidligst 21 dager etter at den første dosen ble satt.

Koronavaksinen Spikevax (Moderna) ble tilgjengelig i Norge under en betinget godkjenning 6. januar 2021. Vaksinen er nå godkjent til bruk fra 12 års alder. Fullvaksinasjon med denne vaksinen består av to doser etter godkjent vaksinasjonsregime. Den andre dosen skal gis tidligst 28 dager etter at den første dosen ble satt.

Folkehelseinstituttet anbefaler at doseringsintervallet ikke overstiger 6 uker for de med høy alder og risikogruppene (prioriteringsgruppe 1-7) og ikke er lengre enn 12 uker for alle som er 65 år og yngre uten underliggende sykdommer, inkludert helsepersonell (prioriteringsgruppe 8-11). Gitt de økte leveransene vil mange nå få et langt kortere intervall, men det er viktig at dette ikke blir kortere enn angitte minimumsintervall. Ved kombinasjon av ulike mRNA vaksiner er minimumsintervallet 4 uker. Ungdom 16-17 år anbefales et intervall på 8-12 uker mellom dosene, og 12-15 åringer skal foreløpig kun ha en dose.

Koronavaksinen Vaxzevria (AstraZeneca) fikk betinget godkjenning 29. januar 2021. Vaksinen er godkjent til bruk fra alder 18 år. Vaksinen gis i to doser med anbefalt intervall på 9-12 uker. Etter meldinger om alvorlige, men sjeldne bivirkninger er det besluttet at vaksinen ikke lenger skal benyttes i Norge. Personer som fikk 1. dose med AstraZeneca vaksine er tilbudt mRNA-vaksine som 2. dose.

Koronavaksinen COVID-19 Vaccine Janssen fikk betinget godkjenning i Norge i midten av mars 2021. Vaksinen er godkjent til bruk fra alder 18 år og vaksinen gis som en dose. På grunn av mulig risiko for alvorlig, men sjeldne bivirkninger har Regjeringen besluttet at Janssen-vaksinen ikke skal brukes i koronavaksinasjonsprogrammet, men skal være tilgjengelig for selekterte grupper utenfor programmet.

Første vaksineleveranse med Comirnaty kom til Norge i romjula og Norge har per 26.09.2021 mottatt totalt 6 371 625 antall doser av denne vaksinen. Fra uke 1 (2021) har koronavaksinen fra Spikevax (Moderna) blitt levert til Norge og totalt 2 131 200 antall doser av denne vaksinen er nå mottatt. Første leveranse av Vaxzevria til Norge kom i uke 5 (2021), totalt 578 400 doser. Siden uke 15 har Norge mottatt 403 900 doser av Covid-19 vaccine Janssen. Norge har lånt ut ca. 400 000 doser Vaxzevria og ca. 395 000 doser Covid-19 vaccine Janssen til andre land. Vaxzevria ble tatt ut av vaksinasjonsprogrammet 11. mars 2021. På dette tidspunktet var ikke alle distribuerte doser satt.

Antall distribuerte vaksinedoser

Vaksinedoser mottatt til Norge blir fortløpende distribuert til landets kommuner (oversikt per fylke i Tabell 15). Det er totalt distribuert 279 698 doser til helseforetak (helsepersonell og inneliggende pasienter).

Tabell 15. Antall distribuerte vaksinedoser til fylkene og institusjoner 27. desember 2020–26. september 2021. Kilde: Vaksineforsyningen, Folkehelseinstituttet.

Fylke	Antall distribuerte vaksinedoser		
	Uke 37	Uke 38	Kumulativt fra 27. desember 2020
Agder	13 686	1 706	425 981
Innlandet	11 936	3 524	542 413
Møre og Romsdal	8 852	4 488	387 789
Nordland	9 260	2 540	348 494
Oslo	31 470	5 706	1 042 688
Rogaland	22 958	8 658	657 631
Troms og Finnmark	11 036	1 598	354 885
Trøndelag	11 252	7 696	689 288
Vestfold og Telemark	18 788	3 780	608 064
Vestland	16 848	4 106	892 538
Viken	42 784	8 236	1 770 494
Utenfor Fastlands-Norge (Svalbard)	0	0	2 653
Totalt distribuert til fylkene	198 870	52 038	7 722 918
Helseforetak	0	0	279 698
COVID-19 Vaccine Janssen*	300	155	8 150
Annet	1 110	1 452	23 576
Totalt	200 280	53 645	8 034 342

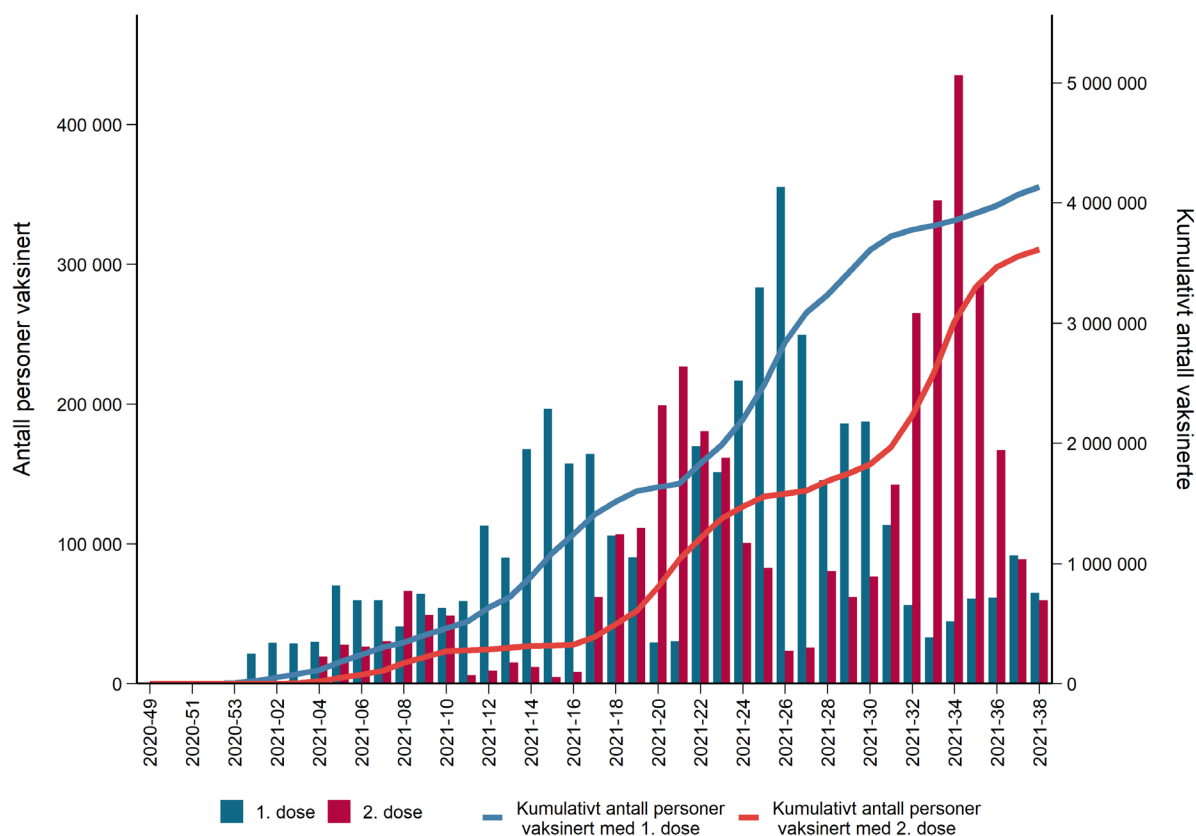
* Oppgitt antall doser av COVID-19 Vaccine Janssen vaksine er doser som er bestilt av ulike tilbydere i Norge. Det kan være en tidsforsinkelse når disse dosene er blitt bestilt og distribuert. Bestilte doser av COVID-19 Vaccine Janssen inngår i total tallet i tabellen selv om denne vaksinen ikke er en del av vaksinasjonsprogrammet.

Antall distribuerte vaksinedoser uke 37 var feil i forrige ukerapport. Korrekte tall for uke 37 framkommer over (tabell 1).

Antall personer vaksinert mot covid-19

Data ble trukket ut fra Beredt C19: 06:00 28. september 2021.

Per 26. september 2021 er totalt 4 134 602 personer vaksinert med 1. dose og 3 615 164 personer er vaksinert med 2. dose i henhold til anbefalt vaksinasjonsregime. I uke 38 fikk totalt 64 951 1. dose og totalt 59 651 personer fikk 2. dose med koronavaksinen (Figur 38).



Figur 38. Antall personer vaksinert med 1. dose og 2. dose etter anbefalt vaksinasjonsregime med koronavaksinen per uke 27. desember 2020–26. september 2021. Kilde: BeredtC19, SYSVAK.

*Statistikken viser antall vaksinerte personer mot covid-19 registrert i Nasjonalt vaksinasjonsregister SYSVAK. Det kan være noe forsinkelser i registrering av vaksinasjon til SYSVAK. Tallene kan endre seg over tid.

Antall personer vaksinert og vaksinasjonsdekning etter fylke

Data ble trukket ut fra Beredt C19: 06:00 28. september 2021. Befolkningsdata er fra SSB (31. desember 2020). I avsnittet om alder og kjønn er alder på vaksinerte angitt som alder ved vaksinasjonstidspunkt beregnet fra fødselsdato til vaksinasjonsdato.

Vaksinasjonen startet i Oslo i uke 52 (2020), i Viken og Innlandet i uke 53, og i resten av landets fylker i uke 1 (2021) (Tabell 16).

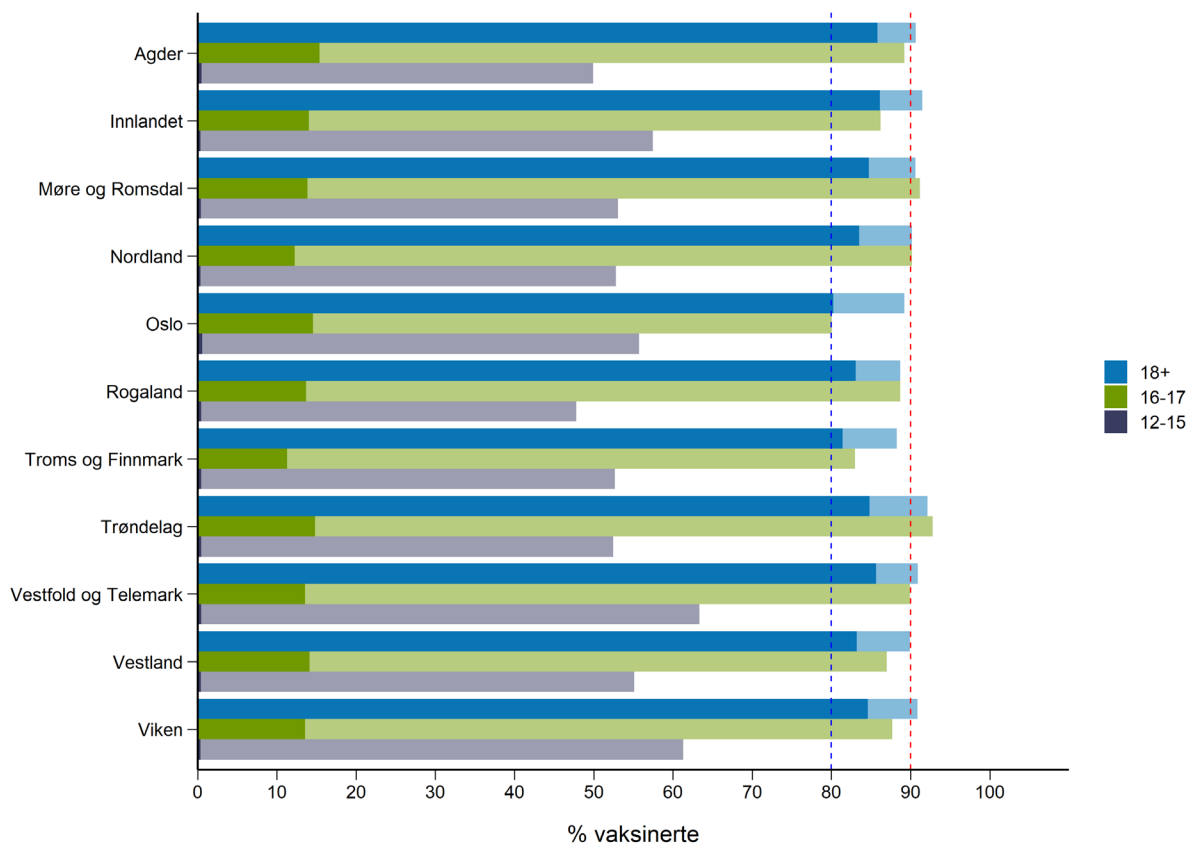
Tabell 16. Antall personer over 16 år vaksinert med koronavaksine per fylke 27. desember 2020–26. september 2021. Kilde: BeredtC19, SYSVAK.

Fylke	Antall innbyggere (over 16 år)	Uke 37-38		Kumulativt fra 27. desember 2020 (% 16 år og eldre)	
		1.dose	2.dose	1.dose	2.dose
Agder	249 538	1 653	7 814	226 110 (90,6 %)	208 881 (83,7 %)
Innlandet	310 889	1 798	9 716	284 016 (91,4 %)	261 538 (84,1 %)
Møre og Romsdal	217 253	1 900	9 282	196 907 (90,6 %)	179 373 (82,6 %)
Nordland	199 483	2 953	8 451	179 913 (90,2 %)	162 567 (81,5 %)
Oslo	577 137	3 485	16 588	513 609 (89,0 %)	454 631 (78,8 %)
Rogaland	382 951	4 467	15 999	339 693 (88,7 %)	309 719 (80,9 %)
Troms og Finnmark	201 065	2 851	9 181	177 189 (88,1 %)	159 881 (79,5 %)
Trøndelag	386 276	4 194	21 339	355 981 (92,2 %)	320 094 (82,9 %)
Vestfold og Telemark	348 366	2 485	8 567	316 584 (90,9 %)	291 120 (83,6 %)
Vestland	519 078	3 193	14 807	466 205 (89,8 %)	421 249 (81,2 %)
Viken	1 014 486	7 605	25 522	920 725 (90,8 %)	836 056 (82,4 %)
Utenfor fastlands-Norge (Svalbard)	0	4	1	216 (-)	201 (-)
Ikke oppgitt	0	724	1 067	12 403 (-)	8 581 (-)
Totalt, 16+	4 406 522	37 312	148 334	3 989 551 (90,5 %)	3 613 891 (82,0 %)

* Statistikken viser antall vaksinerte personer med 1. og 2. dose mot covid-19 registrert i Nasjonalt vaksinasjonsregister SYSVAK. Det kan være noe forsinkelser i registrering av vaksinasjon til SYSVAK. Tallene kan endre seg over tid. Data om fylker og kommuner baserer seg på folkeregistrert adresse til den vaksinerte og sammenfaller ikke alltid med fylke eller kommune personen bor/oppholder seg i eller får vaksinen i (vaksinasjonssted).

Figur 39 viser vaksinasjonsdekning for personer vaksinert med 1. dose og 2. dose fordelt på ulike aldersgrupper og fylker. 1. og 2. dose vises på samme søyle, men med hhv. lys (1.dose) og mørk (2. dose) farge. Vaksinasjonsdekningen for aldersgruppene 18 år og eldre er høy for både 1. dose (88-92 %) og 2. dose (80-86 %) i hele landet, med små variasjoner mellom fylker. Vaksinasjonsdekningen er stigende for 16-17 åringer over hele landet, og dekningsgraden for 1. dose varierer fra 80 % (Oslo) til 93 % (Trøndelag). I aldersgruppen 12-15 år varierer dekningsgraden for 1. dose fra 48 % (Rogaland) til 63 % (Vestfold og Telemark). Blant 16-17 åringer er vaksinasjonsdekningen for 2. dose foreløpig lav i alle fylker (12-15 %). Dette er som forventet siden anbefalt intervall mellom dosene er 8-12 uker. Merk at vaksinasjonsdekning rapporteres etter alder ved vaksinasjonstidspunkt mens anbefalingene er i henhold til årskull. De fleste dose 2 hos 16-17 åringer er satt hos ungdom i 2003-kullet som ikke var fylt 18 år på vaksinasjonstidspunktet.

Kommunene har fortsatt tilbud om første og andre dose til sine innbyggere over 18 år, og har snart . tilbudt første dose til all ungdom 16-17 år og er godt i gang med vaksinerer av gruppen 12 til 15 år. Regjeringen har vedtatt personer med alvorlig nedsatt immunforsvar skal tilbys en 3. vaksinedose, og denne vaksinerer pågår også.



Figur 39. Andel personer over 16 år vaksinert med en dose (lys farge) eller to doser (mørk farge) av koronavaksine per fylke 27. desember 2020–26. september 2021. Kilde: BeredtC19, SYSVAK.

*figuren viser alder ved vaksinasjonstidspunkt og ikke årskull

Antall personer vaksinert og vaksinasjonsdekning etter kjønn og alder

Ved slutten av uke 38 er 95 % av kvinner 55 år og eldre vaksinert med 1. dose og 94 % er vaksinert med 2. dose. Blant menn 55 år og eldre er 96 % vaksinert med 1. dose og 94 % har fått 2. dose (Tabell 17). Totalt per 26. september er 77 % av hele befolkningen, 91 % av alle 16 år og eldre, 91 % av alle personer 18 år og eldre og 95 % av alle 45 år og eldre vaksinert med minst én dose. Tilsvarende tall for 2.dose er 67 % (alle), 82 % (16 år og eldre), 84 % (18 år og eldre) og 92 % (45 år og eldre). Kommuner har nå tilbudt første vaksinedose til alle innbyggere over 18 år, men tilbyr fremdeles 1. dose til de som måtte ønske det. Antall vaksinerte under 18 omfatter generell vaksinerings av 16-17 åringer og vaksinasjon av barn 12-15 år med en dose. Per 26. september var totalt 88 % av 16-17 åringer og 56 % av 12-15 åringer vaksinert med én dose.

Tabell 17. Antall og andel personer vaksinert med koronavaksine i ulike aldersgrupper på landsbasis 27. Desember 2020 – 26. september 2021. Kilde: BeredtC19 SYSVAK.

Kjønn	Alder	Antall innbyggere	Antall 1. dose	Andel 1. dose	Antall 2. dose	Andel 2. dose
Kvinner	12-15	125 989	71 831	57 %	626	0,5 %
	16-17	61 788	55 649	90 %	9 249	15 %
	18-24	224 691	203 004	90 %	179 518	80 %
	25-39	539 371	459 232	85 %	397 533	74 %
	40-44	168 819	153 390	91 %	141 581	84 %

Kjønn	Alder	Antall innbyggere	Antall 1. dose	Andel 1. dose	Antall 2. dose	Andel 2. dose
	45-54	364 244	339 053	93 %	321 354	88 %
	55+	833 929	802 343	96 %	785 179	94 %
	16+	2 192 842	2 012 671	92 %	1 834 414	84 %
	18+	2 131 054	1 957 022	92 %	1 825 165	86 %
Menn	12-15	132 643	73 106	55 %	640	0,5 %
	16-17	65 055	55 696	86 %	8 401	13 %
	18-24	239 830	205 764	86 %	174 023	73 %
	25-39	566 639	468 531	83 %	401 250	71 %
	40-44	178 970	152 164	85 %	138 454	77 %
	45-54	382 395	343 553	90 %	322 721	84 %
	55+	780 791	751 172	96 %	734 628	94 %
	16+	2 213 680	1 976 880	89 %	1 779 477	80 %
	18+	2 148 625	1 921 184	89 %	1 771 076	82 %
Totalt	16+	4 406 522	3 989 551	91 %	3 613 891	82 %
	18+	4 279 679	3 878 206	91 %	3 596 241	84 %
	Alle	5 391 369	4 134 602	77 %	3 615 164	67 %

¹ 12-15 åringer anbefales ikke 2 doser med mindre de tilhører en medisinsk risikogruppe.

*I tillegg er det registrert totalt 114 personer med 1. dose under 12 år og 7 som har mottatt 2 vaksinedoser. Enkelte av disse kan være feilregistreringer. Ingen av koronavaksinene er godkjent for barn under 12 år.

Antall personer vaksinert og vaksinasjonsdekning blant personer med moderat og høy risiko for alvorlig forløp av covid-19

Noen personer har grunnsykdommer eller alvorlige helsetilstander som gjør at de har en [moderat eller høy risiko for alvorlig sykdom](#) uavhengig av alder. Disse har prioritet i vaksinasjonsrekkefølgen som følge av dette og identifikasjon av risikopasienter gjøres av pasientenes fastlege eller behandlende lege. De fleste kommuner er nå godt i gang med vaksinasjon av personer med høy risiko, og mange steder vaksineres nå også personer med moderat risiko.

De underliggende tilstandene som medfører økt risiko er delt opp i to grupper hvor **risikogruppe 1** omfatter personer med sykdommer/tilstander som medfører en **høy** risiko for alvorlig forløp av Covid-19, også i ung alder. Dette omfatter organtransplantasjon, immunsvikt, hematologisk kreftsykdom siste fem år, annen aktiv kreftsykdom, pågående eller nylig avsluttet behandling mot kreft (spesielt immundempende behandling, strålebehandling mot lungene eller cellegift), nevrologiske sykdommer eller muskelsykdommer som medfører nedsatt hostekraft eller lungefunksjon (for eks. ALS og cerebral parese), Downs syndrom og kronisk nyresykdom eller betydelig nedsatt nyrefunksjon.

Risikogruppe 2 omfatter personer med sykdommer/tilstander som medfører en **moderat** risiko for alvorlig forløp av Covid-19. Dette omfatter kronisk leversykdom eller betydelig nedsatt leverfunksjon, immundempende behandling som ved autoimmune sykdommer, diabetes, kronisk lungesykdom, inkludert cystisk fibrose og alvorlig astma som har medført bruk av høydose-inhalasjonssteroider eller steroidtabletter

siste året, fedme med kroppsmasseindeks (KMI) på 35 kg/m² eller høyere, demens, kroniske hjerte- og karsykdommer (med unntak av høyt blodtrykk) og hjerneslag.

For barn og unge er risiko for alvorlig forløp av covid-19 lav selv ved kronisk underliggende sykdom. Ungdom 16-17 år tilbys nå 2 doser med 8-12 ukers intervall og barn og ungdom 12 -15 år tilbys nå en dose koronavirusvaksine. Barn og ungdom med særlig høy risiko for alvorlig sykdom kan tilbys 2 doser og kortere intervall (4 uker). Dette er først og fremst barn og ungdom som har alvorlige og komplekse nevrologiske sykdommer eller medfødte syndromer, men også andre sykdommer og tilstander med særlig høy risiko kan vurderes individuelt jf. [Norsk barnelegeforenings liste](#).

For personer med **høy risiko for alvorlig forløp** i aldersgruppene mellom 18 og 64 år har totalt 95 % blitt vaksinert med første 1. dose og 90 % er vaksinert med 2. dose. Av personer med **moderat risiko for alvorlig forløp** i samme aldersgruppe har totalt 94 % fått 1. dose og 89 % har fått 2. dose.

Tabell 18. Antall og andel vaksinerte personer i definerte risikogrupper (personer med sykdommer/tilstander med moderat og høy risiko for alvorlig forløp) 27. Desember 2020 – 26. september 2021. Kun personer med fødselsnummer som var bosatt i Norge i desember 2020 inngår. Kilde: BeredtC19 SYSVAK.

Alder (år)	Risiko for alvorlig forløp	Antall personer med risiko	Personer i definerte risikogrupper	
			1. dose (%)	2. dose (%)
12-15	Høy	1 489	933 (62,7 %)	271 (18,2 %)
	Moderat	19 033	11 302 (59,4 %)	186 (1,0 %)
16-17	Høy	740	693 (93,6 %)	354 (47,8 %)
	Moderat	9 826	8 921 (90,8 %)	1 683 (17,1 %)
18-44	Høy	12 119	11 228 (92,6 %)	10 491 (86,6 %)
	Moderat	146 755	134 165 (91,4 %)	122 269 (83,3 %)
45-54	Høy	11 653	11 150 (95,7 %)	10 627 (91,2 %)
	Moderat	107 021	102 401 (95,7 %)	96 979 (90,6 %)
55-64	Høy	20 319	19 569 (96,3 %)	18 817 (92,6 %)
	Moderat	151 259	145 752 (96,4 %)	140 486 (92,9 %)
65-74	Høy	33 896	32 815 (96,8 %)	31 718 (93,6 %)
	Moderat	186 379	181 765 (97,5 %)	177 340 (95,2 %)
75-84	Høy	31 806	28 758 (90,4 %)	28 341 (89,1 %)
	Moderat	151 022	139 706 (92,5 %)	138 654 (91,8 %)
85+	Høy	10 445	8 331 (79,8 %)	8 064 (77,2 %)
	Moderat	69 126	57 509 (83,2 %)	55 916 (80,9 %)
Totalt for aldersgruppen 18-64 år	Høy	44 091	41 947 (95,1 %)	39 935 (90,6 %)
	Moderat	405 035	382 318 (94,4 %)	359 734 (88,8 %)

*Barn og ungdom 12-15 år tilbys foreløpig bare en dose koronavirusvaksine, men barn med særlig høy risiko får tilbud om 2 doser.

Vaksinasjonsdekning etter fødeland

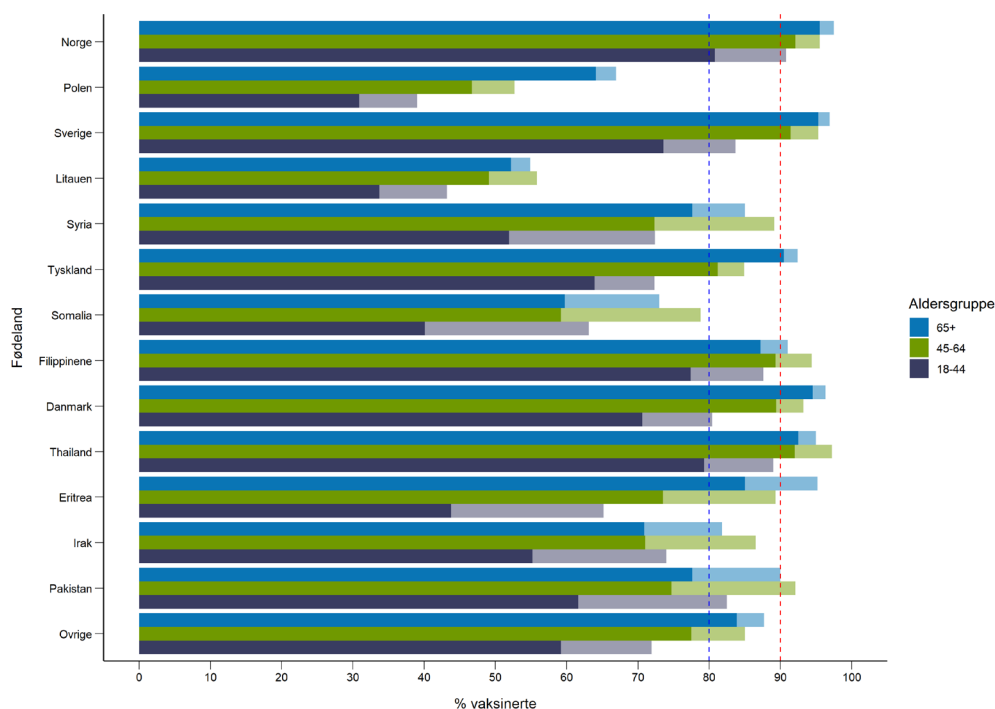
Data i følgende avsnitt er fremskaffet gjennom å koble SYSVAK med informasjon om fødeland fra Folkeregistret. For å unngå for små tall, både med tanke på personvern og relevans av data, presenterer vi data for norskfødte og de 12 mest folkerike fødelandsgruppene i Norge. Øvrige fødelandsgrupper presenteres samlet. Uttrekket omfatter kun personer med fødselsnummer som var i live per 01.01.2021. Data presenteres ikke dersom nevner er under 100 og teller er under fem. Det er ikke kjent hvor mange som faktisk har fått et tilbud om vaksinasjon i de ulike gruppene og hva som er årsaker til ulikhet i vaksinasjonsdekningen mellom de ulike gruppene. Personer vaksinert i utlandet blir ikke systematisk etter-registrert i SYSVAK. Vaksinasjonsdekningen i de ulike gruppene kan derfor være noe underestimert.

Blant personer 18 år og eldre er andel vaksinert med 2.dose høyest blant norskfødte (88 %) og personer født i Danmark (84%), Thailand (84 %) og Sverige (83 %) og lavest blant personer født i Somalia (45 %), Litauen (38 %) og Polen (37 %). Se Tabell 19 og Figur 40 for vaksinedekning i ulike aldersgrupper fordelt på fødeland.

Tabell 19. Antall og andel personer vaksinert med koronavirusvaksine fordelt på aldersgrupper og fødeland. 27. Desember 2020 – 26. september 2021. Kilde: BeredtC19 SYSVAK.

Fødeland	Dose	18-44 år	45-64 år	Over 65 år	Over 18 år
Norge		1 432 520	1 058 976	686 476	3 177 972
	Dose 1	1 300 406 (90,8 %)	1 011 282 (95,5 %)	669 380 (97,5 %)	2 981 068 (93,8 %)
	Dose 2	1 158 073 (80,8 %)	975 027 (92,1 %)	655 268 (95,5 %)	2 788 368 (87,7 %)
Polen		64 009	29 522	2 444	95 975
	Dose 1	24 986 (39,0 %)	15 549 (52,7 %)	1 634 (66,9 %)	42 169 (43,9 %)
	Dose 2	19 763 (30,9 %)	13 774 (46,7 %)	1 567 (64,1 %)	35 104 (36,6 %)
Sverige		23 206	14 967	6 188	44 361
	Dose 1	19 430 (83,7 %)	14 265 (95,3 %)	5 995 (96,9 %)	39 690 (89,5 %)
	Dose 2	17 074 (73,6 %)	13 685 (91,4 %)	5 897 (95,3 %)	36 656 (82,6 %)
Litauen		28 180	9 067	224	37 471
	Dose 1	12 161 (43,2 %)	5 063 (55,8 %)	123 (54,9 %)	17 347 (46,3 %)
	Dose 2	9 492 (33,7 %)	4 454 (49,1 %)	117 (52,2 %)	14 063 (37,5 %)
Syria		19 075	4 104	393	23 572
	Dose 1	13 803 (72,4 %)	3 657 (89,1 %)	334 (85,0 %)	17 794 (75,5 %)
	Dose 2	9 900 (51,9 %)	2 968 (72,3 %)	305 (77,6 %)	13 173 (55,9 %)
Tyskland		12 759	10 238	3 397	26 394
	Dose 1	9 224 (72,3 %)	8 692 (84,9 %)	3 138 (92,4 %)	21 054 (79,8 %)
	Dose 2	8 149 (63,9 %)	8 317 (81,2 %)	3 073 (90,5 %)	19 539 (74,0 %)
Somalia		17 674	5 968	785	24 427
	Dose 1	11 148 (63,1 %)	4 702 (78,8 %)	573 (73,0 %)	16 423 (67,2 %)
	Dose 2	7 087 (40,1 %)	3 534 (59,2 %)	469 (59,7 %)	11 090 (45,4 %)
Filippinene		15 485	5 757	1 149	22 391
	Dose 1	13 564 (87,6 %)	5 437 (94,4 %)	1 046 (91,0 %)	20 047 (89,5 %)
	Dose 2	11 982 (77,4 %)	5 139 (89,3 %)	1 002 (87,2 %)	18 123 (80,9 %)

Fødeland	Dose	18-44 år	45-64 år	Over 65 år	Over 18 år
Danmark		7 716	8 437	5 805	21 958
	Dose 1	6 204 (80,4 %)	7 866 (93,2 %)	5 589 (96,3 %)	19 659 (89,5 %)
	Dose 2	5 446 (70,6 %)	7 540 (89,4 %)	5 486 (94,5 %)	18 472 (84,1 %)
Thailand		12 615	7 449	483	20 547
	Dose 1	11 226 (89,0 %)	7 239 (97,2 %)	459 (95,0 %)	18 924 (92,1 %)
	Dose 2	10 004 (79,3 %)	6 850 (92,0 %)	447 (92,5 %)	17 301 (84,2 %)
Eritrea		15 523	3 403	333	19 259
	Dose 1	10 123 (65,2 %)	3 039 (89,3 %)	317 (95,2 %)	13 479 (70,0 %)
	Dose 2	6 804 (43,8 %)	2 501 (73,5 %)	283 (85,0 %)	9 588 (49,8 %)
Irak		13 060	7 562	1 007	21 629
	Dose 1	9 659 (74,0 %)	6 542 (86,5 %)	824 (81,8 %)	17 025 (78,7 %)
	Dose 2	7 210 (55,2 %)	5 369 (71,0 %)	714 (70,9 %)	13 293 (61,5 %)
Pakistan		10 316	7 531	2 875	20 722
	Dose 1	8 515 (82,5 %)	6 936 (92,1 %)	2 588 (90,0 %)	18 039 (87,1 %)
	Dose 2	6 359 (61,6 %)	5 623 (74,7 %)	2 230 (77,6 %)	14 212 (68,6 %)
Øvrige		245 537	130 291	33 041	408 869
	Dose 1	176 638 (71,9 %)	110 710 (85,0 %)	28 976 (87,7 %)	316 324 (77,4 %)
	Dose 2	145 338 (59,2 %)	100 964 (77,5 %)	27 720 (83,9 %)	274 022 (67,0 %)



Figur 40. Andel vaksinert med en dose (lys farge) eller to doser (mørk farge) av koronavirusvaksine blant personer i ulike fødeland fordelt på aldersgrupper, 27. Desember 2020 – 26. september 2021. Kilde: BeredtC19 SYSVAK.

Definisjoner av vaksinasjonsstatus for beskyttede individer: uvaksinerte, delvis vaksinerte og fullvaksinerte

Både gjennomgått sykdom og vaksinasjon kan gi status som beskyttet. Beskyttede individer kan deles inn i grupper basert på deres vaksinasjonsstatus:

De som blir regnet som **uvaksinert** og beskyttet er:

- De som har gjennomgått infeksjon. Status som beskyttet gjelder til og med 12 måneder etter første positive prøve.

De som blir regnet som **delvis vaksinert** og beskyttet er:

- De som har fått første vaksinedose. Status som delvis vaksinert og beskyttet gjelder fra 3 uker til og med 14 uker etter vaksinedosen.
- De som har fått andre vaksinedose, som fremdeles regnes som delvis vaksinert og beskyttet etter første dose (3-14 uker), og der det enda ikke har gått 1 uke etter andre vaksinedose.

De som blir regnet som **fullvaksinert** og beskyttet er:

- De som har fått andre vaksinedose. Status som fullvaksinert og beskyttet gjelder fra 1 uke etter andre gyldige vaksinedose.
- De som har fått vaksine med én-dose-vaksine, med virkning fra 3 uker etter vaksinasjonen.
- De som har fått en dose vaksine før eller etter gjennomgått sykdom, nærmere bestemt:
 - De som har fått første dose vaksine og deretter, minst 3 uker senere, fått påvist covid-19-infeksjon. Status som fullvaksinert er her satt til 10 dager etter påvist infeksjon, men gjelder egentlig først fra du er ute av isolasjon.
 - De som har gjennomgått sykdom og minst 3 uker senere har fått en dose vaksine. Status som fullvaksinert gjelder fra 1 uke etter vaksinedosen.
 - De som ved godkjent laboratoriemetode har fått påvist antistoffer mot SARS-CoV-2 (med antistoffserologi ved mikrobiologisk laboratorium), og deretter har fått en dose vaksine tidligst samme dag som prøvedato. Status som fullvaksinert gjelder fra 1 uke etter vaksinedosen.

De som regnes som **ubeskyttet** er altså uvaksinerte individer som ikke har gjennomgått sykdom de siste 12 måneder, individer som har fått én dose koronavaksine hvor det har gått mindre enn 21 dager eller mer enn 14 uker siden vaksinasjon, samt individer som har fått to doser koronavaksine men ikke lenger regnes som beskyttet av første dose (mer enn 14 uker siden første vaksinedose) og enda ikke regnes som beskyttet av andre dose (mindre enn 1 uke siden andre vaksinedose).

Se også nettsiden [Råd og regler for deg som er vaksinert eller har gjennomgått covid-19](#).

Antall personer etter vaksinasjonsstatus (beskyttet og fullvaksinert) etter kjønn og alder

Tabell 20 presenteres antall og andel vaksinerte fordelt på kjønn og aldersgrupper etter hvorvidt de har status som **beskyttet** og **fullvaksinert** som definert over. Per 26. september har nå 75 % av hele befolkningen, 90 % av alle 16 år og eldre, 90 % av alle personer 18 år og eldre og 94 % av alle 45 år og eldre status som beskyttet. Tilsvarende tall for fullvaksinerte er 68 % (alle), 83 % (16 år og eldre), 84 % (18 år og eldre) og 91 % (45 år og eldre). Beskyttet inkluderer de som er fullvaksinert, de som har mottatt første dose for mer enn 3 uker siden og uvaksinerte personer som har gjennomgått infeksjon (se definisjoner over).

Tabell 20. Antall og andel personer som er beskyttet og fullvaksinert i ulike aldersgrupper på landsbasis 27. Desember 2020 – 26. september 2021. Kilde: BeredtC19 SYSVAK.

Kjønn	Alder	Antall innbyggere	Antall beskytta personer	Andel beskytta personer	Antall fullvaksinerte personer	Andel fullvaksinerte personer
Kvinne	12-15	125 989	20 764	16 %	1 413	1 %
	16-17	61 788	44 631	72 %	26 665	43 %
	18-24	224 691	202 582	90 %	182 689	81 %
	25-39	539 371	455 393	84 %	396 638	74 %
	40-44	168 819	152 486	90 %	143 433	85 %
	45+	1 198 173	1 127 761	94 %	1 099 147	92 %
	16+	2 192 842	1 982 853	90 %	1 848 572	84 %
	18+	2 131 054	1 938 222	91 %	1 821 907	85 %
Mann	12-15	132 643	20 569	16 %	1 443	1 %
	16-17	65 055	44 205	68 %	25 257	39 %
	18-24	239 830	207 872	87 %	177 012	74 %
	25-39	566 639	467 025	82 %	398 454	70 %
	40-44	178 970	151 924	85 %	140 247	78 %
	45+	1 163 186	1 080 389	93 %	1 049 331	90 %
	16+	2 213 680	1 951 415	88 %	1 790 301	81 %
	18+	2 148 625	1 907 210	89 %	1 765 044	82 %
Totalt	16+	4 406 522	3 934 268	89 %	3 638 873	83 %
	18+	4 279 679	3 845 432	90 %	3 586 951	84 %
	Alle	5 391 369	4 000 518	74 %	3 641 882	68 %

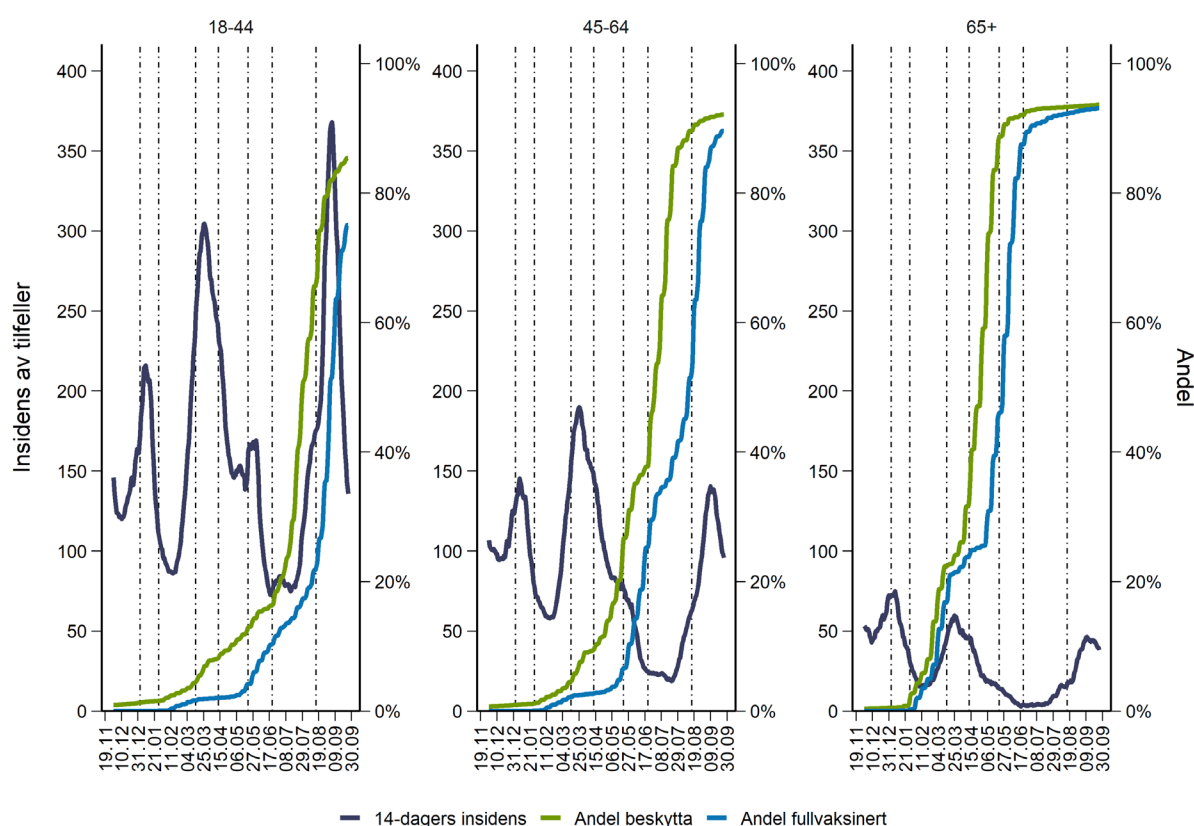
Utviklingen av epidemien og vaksinasjonsdekning i ulike aldersgrupper

For å følge utviklingen av epidemien i de ulike aldersgruppene prioritert for vaksinasjon har vi sammenstilt andel vaksinerte og antall nye tilfeller (insidens) av meldt covid-19 og sykehusinnleggelser med covid-19 som hovedårsak i ulike aldersgrupper blant personer 18 år og eldre (Figur 42). Vi viser ujusterte analyser. Endringer i observert trend kan skyldes flere forhold i tillegg til vaksinasjon, inkludert iverksetting eller letting av smitteverntiltak. Figurene inkluderer derfor også tidspunkt for enkelte viktige endringene i nasjonale tiltak (oppsummert i boksen nedenfor).

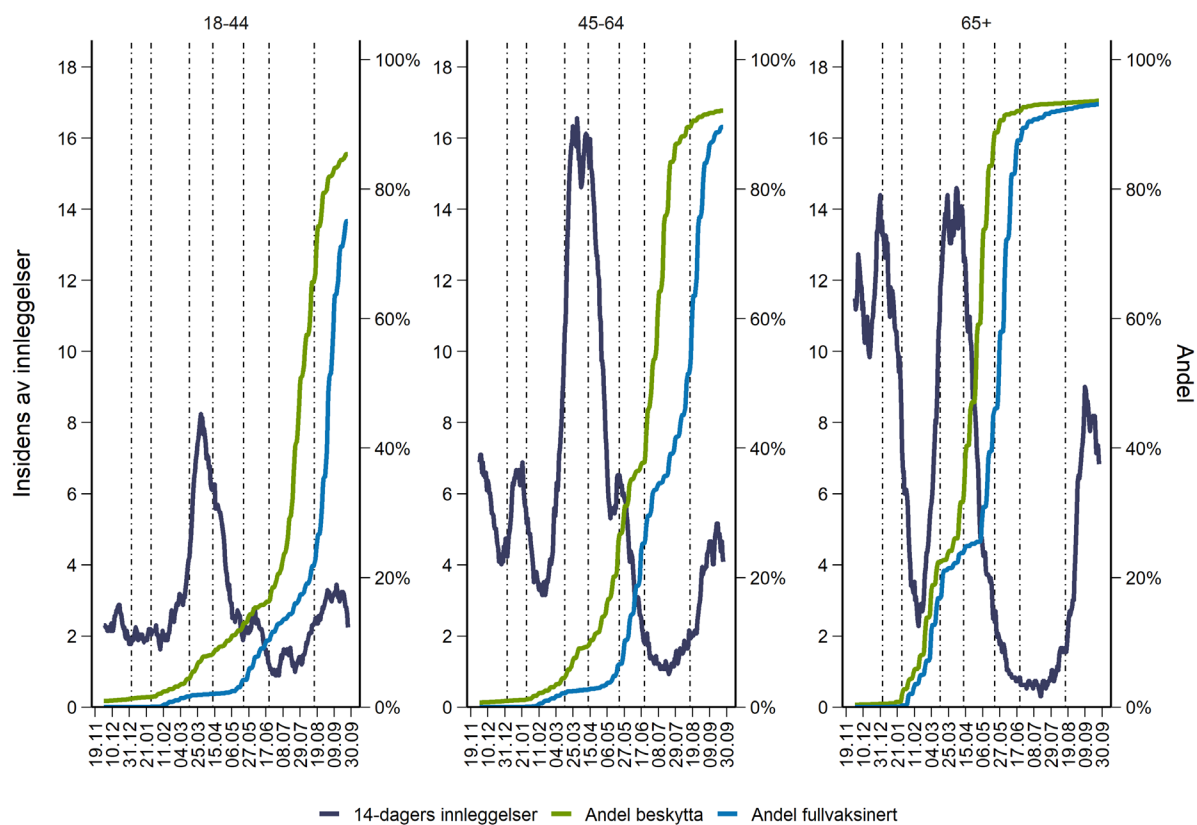
Viktige datoer for innføring/lettelser av nasjonale og regionale smitteverntiltak *

	Dato
Strengt nasjonale smitteverntiltak innført	3. januar
De strengeste innreisereglene til Norge siden mars 2020 innført	27. januar
Innfører strenge regionale tiltak i hele Viken samtidig med innskjerping av lokale tiltak i Oslo samme uke	15. mars
Første trinn i regjeringens gjenåpningsplan	13. april
Andre trinn i regjeringens gjenåpningsplan	27. mai
Tredje trinn i regjeringens gjenåpningsplan	21. juni
Test for karantene for personer under 18 år	Uke 33

* Det har i perioden vært en rekke endringer i nasjonale og regionale tiltak som har hatt stor betydning for smittespredningen, spesielt i områder med vedvarende høy smittespredning. Vi har kun inkludert noen få av de nasjonale tiltakene her.



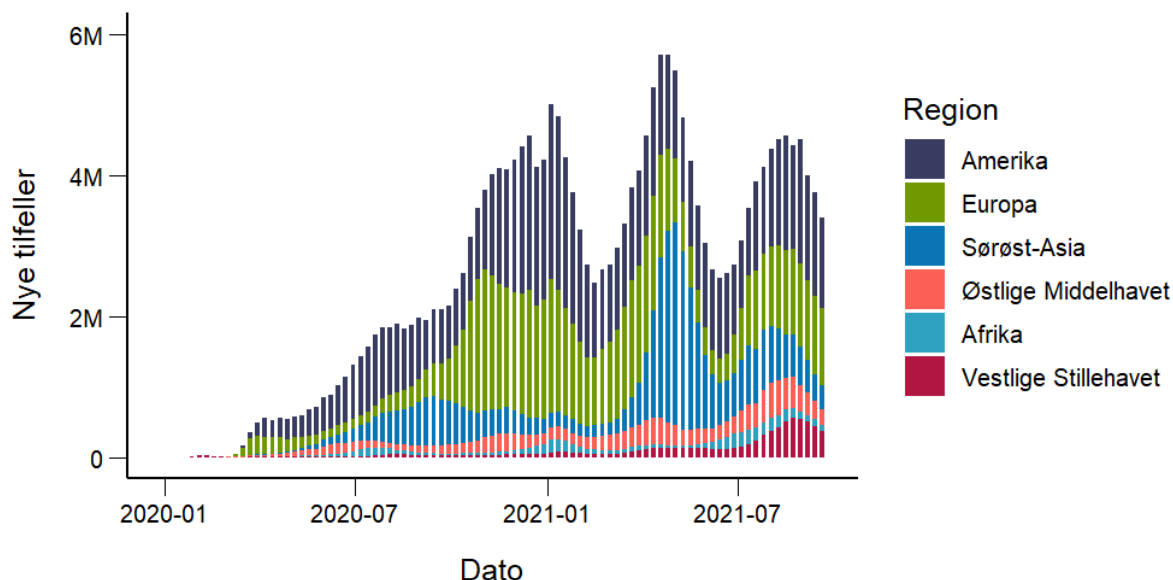
Figur 41. Glidende 14-dagers incidens av meldte tilfeller av covid-19 og andel med vaksinestatus beskytta eller fullvaksinert i befolkningen fordelt på aldersgrupper 18 år og eldre, 30. november 2020 – 26. september 2021. Stiplede vertikale linjer markerer store endringer i nasjonale tiltak (se tabell). Kilde: Beredt C-19, MSIS, SYSVAK.



Figur 42. Glidende 14-dagers insidens av nye sykehusinnleggelser med covid-19 som hovedårsak og andel med vaksinestatus beskytta eller fullvaksinert i befolkningen fordelt på aldersgruppe 18 år og eldre, 30. november 2020 – 26. september 2021. Stiplede vertikale linjer markerer store endringer i nasjonale tiltak (se tabell). Kilde: Beredt C-19, MSIS, SYSVAK.

Covid-19-situasjonen globalt

Data om den internasjonale situasjonen er hentet fra WHO (28.09.2021, kl.07:20). Det er noe forsinkelse i utrapporteringen av data fra WHO, slik at tallene for uke 38 kan bli oppjustert. Data fra Norden (med unntak av dødsfall rapportert fra Island og Færøyene) er hentet fra nasjonale nettsider (28.09.2021, kl. 14:15).



Figur 43. Antall påviste covid-19 tilfeller per kalenderuke fordelt på WHO regioner, 31. desember 2019 – 26. september 2021. Kilde: WHO

Så langt er det rapportert over 231 millioner tilfeller og i underkant av 4,8 millioner dødsfall globalt. I uke 38 ble det meldt om ca. 3,4 millioner tilfeller (Figur 43), og 55 830 dødsfall. Antall meldte tilfeller og dødsfall har hatt en nedgang 11 % i uke 38 sammenlignet med foregående uke. Det er meldt om nedgang i antall tilfeller fra samtlige regioner, og nedgang i antall dødsfall fra alle regioner, med unntak av Afrika. Landene med høyest forekomst den siste uken vises i Tabell 22.

Tabell 21. Antall påviste covid-19 tilfeller og dødsfall fordelt på WHO regioner 31. desember 2019 – 26. september 2021. Kilde: WHO.

Verdensdel	Totalt		Uke 38	
	Tilfeller	Dødsfall	Tilfeller	Dødsfall
Afrika	6 002 486	145 098	87 135	2 536
Amerika	89 268 802	2 197 256	1 273 971	23 890
Europa	69 543 348	1 328 909	1 097 735	14 638
Sørøst-Asia	42 882 174	674 237	344 305	5 249
Vestlige Stillehavet	8 322 055	113 533	378 919	5 233
Østlige Middelhavet	15 683 491	287 574	209 329	4 284

745 tilfeller og 13 dødsfall var rapportert fra internasjonal transport.

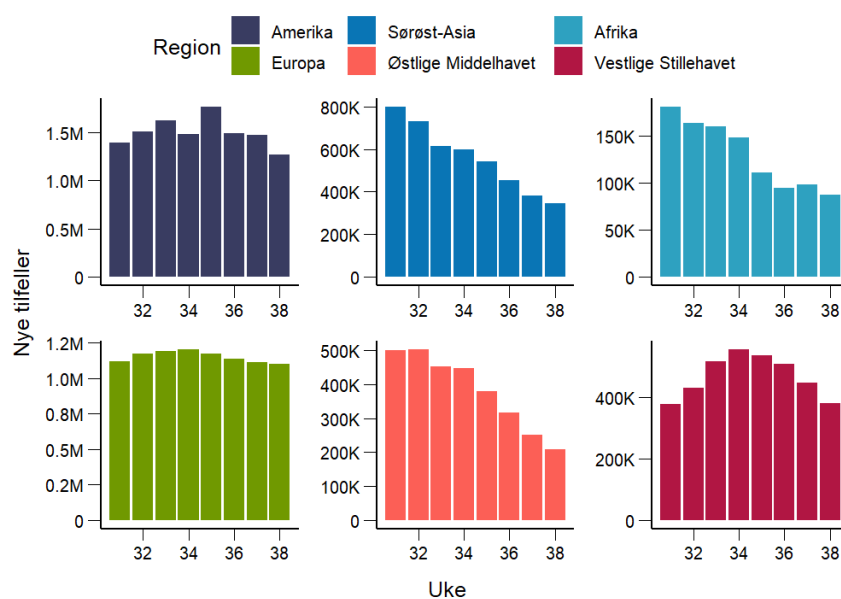
I Afrika har det vært en nedgang på 12 % i antall meldte tilfeller i uke 38, og 5 % økning i antall dødsfall. Gabon og Ekvatorial-Guinea melder om økning i antall tilfeller på hhv. 32 % og 24 %. I uke 38 har det vært økning i antall meldte tilfeller fra Mauritius (56 %), Réunion (20 %), og Etiopia (18 %).

Amerika har hatt en nedgang i antall meldte tilfeller og dødsfall på hhv. 14 % og 10 % i uke 38. Brasil melder om kraftig økning i antall tilfeller (57 %), og en økning i antall dødsfall på 9 %.

Sørøst-Asia har hatt nedgang i antall meldte tilfeller og dødsfall siste åtte uker. I uke 38 var nedgangen på hhv. 10 % og 20 % sammenlignet med uke 37. Det er meldt om nedgang i meldte tilfeller og dødsfall fra de fleste landene.

Fra landene ved den vestlige delen av Stillehavet har det vært en nedgang i antall meldte tilfeller og dødsfall på hhv. 15 % og 24 % i uke 38. Blant landene med høyest forekomst er det er meldt om økning i antall tilfeller fra Singapore (39 %) og Brunei (31 %).

I det østlige Middelhavet har det vært en nedgang i antall meldte tilfeller og dødsfall på hhv. 17 % og 16 % sist uke. Blant landene med høyest forekomst er det meldt om økning i antall tilfeller fra Jordan (14 %) og Libanon (17 %).



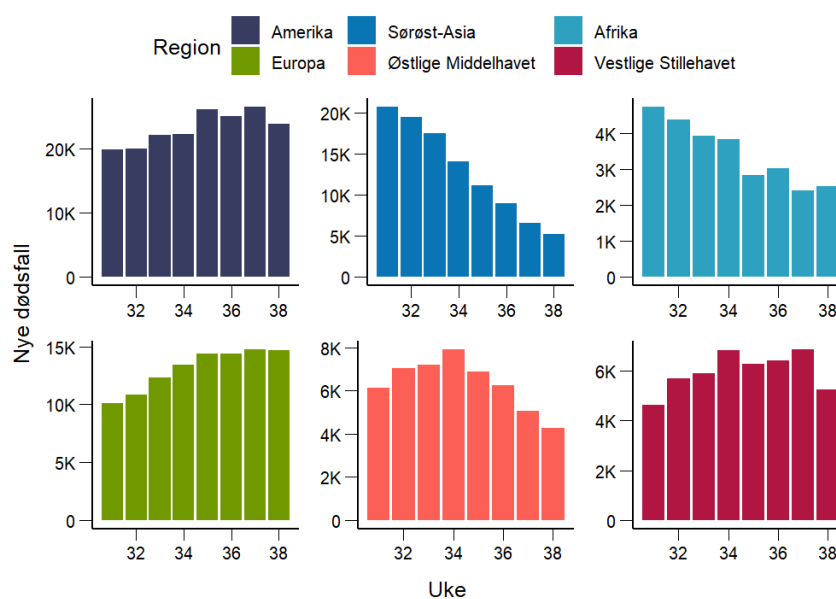
Figur 44. Antall påviste covid-19-tilfeller i verden per uke fordelt på verdensdel 2. august 2021–26. september 2021. Kilde: WHO

Tabell 22. Antall påviste covid-19-tilfeller og dødsfall i inntil fem land per WHO region (høyest forekomst basert på en kombinasjon av 7 dagers insidens og høyest andel smittetilfeller i uke 38), 31. desember 2019–26. september 2021. Kilde: WHO.

Regioner	Land	Totalt					Uke 38		
		Tilfeller	Dødsfall	Tilfeller per 100 000	Dødsfall per million	Letalitet (%)	Tilfeller	Dødsfall	Tilfeller per 100 000 (14-dager) ¹
Afrika	Botswana	176 427	2 360	7 501,3	1 003,4	1,3	4 175	17	542,6
	Sør-Afrika	2 895 976	87 001	4 882,9	1 466,9	3,0	15 627	885	70,4
	Tanzania	25 674	714	48,9	13,6	2,8	24 307	664	46,3
	Uganda	129 265	3 147	284,3	69,2	2,4	7 053	17	65,0
	Gabon	29 126	178	1 308,6	80,0	0,6	1 483	3	111,8
Amerika	Cuba	847 494	7 163	7 483,0	632,5	0,8	54 561	430	974,1
	USA	42 568 842	681 502	12 860,7	2 058,9	1,6	765 827	12 312	564,9
	Surinam	39 609	841	6 752,0	1 433,6	2,1	3 181	45	1 166,8
	Costa Rica	521 182	6 189	10 230,9	1 214,9	1,2	16 019	240	616,3
	Fransk Guyana	39 790	256	13 321,5	857,1	0,6	1 524	21	981,3
Europa	Storbritannia	7 631 237	136 105	11 241,1	2 004,9	1,8	230 494	958	638,7
	Serbia	905 677	8 008	13 075,0	1 156,1	0,9	45 246	275	1 353,7
	Israel	1 263 508	7 673	14 597,0	886,4	0,6	40 248	132	1 093,0
	Tyrkia	7 013 639	62 938	8 316,1	746,3	0,9	192 778	1 577	446,7
	Romania	1 194 106	36 341	6 177,9	1 880,2	3,0	45 396	827	379,2
Sørøst-Asia	Thailand	1 561 620	16 268	2 230,9	232,4	1,0	85 143	905	256,4
	India	33 652 745	446 918	2 439,4	324,0	1,3	204 582	2 080	30,1
	Sri Lanka	513 609	12 680	2 399,0	592,3	2,5	9 118	555	129,3
	Maldivene	84 362	231	15 601,0	427,2	0,3	786	2	284,8
	Myanmar	458 154	17 527	841,7	322,0	3,8	11 581	454	48,4
Vestlige Stillehavet	Malaysia	2 185 131	25 159	6 757,7	778,1	1,2	102 255	2 092	694,7
	Mongolia	290 124	1 098	8 860,5	335,3	0,4	14 783	88	1 054,0
	Filippinene	2 470 103	37 405	2 254,7	341,4	1,5	122 625	822	241,1
	Ny-Caledonia	6 185	83	2 166,2	290,7	1,3	2 654	61	1 920,7
	Vietnam	746 678	18 400	853,3	210,3	2,5	69 655	1 543	166,1
Østlige middelhavet	Iran	5 519 728	119 072	6 571,4	1 417,6	2,2	110 868	2 281	290,7
	Palestina	426 033	4 286	8 351,2	840,2	1,0	13 591	109	557,9
	Irak	1 991 628	22 072	4 951,3	548,7	1,1	18 923	297	110,4
	Libya	335 991	4 588	4 889,9	667,7	1,4	6 167	98	196,5
	Jordan	818 796	10 669	8 025,4	1 045,7	1,3	7 231	69	120,5

* Letalitet (case fatality ratio) = dødsfall/ bekreftede tilfeller.

¹ 14-dagers insidens er basert på uke 37 og 38 samlet.



Figur 45. Antall covid-19-dødsfall i verden per uke fordelt på verdensdel, 2. august 2021–26. september 2021. Kilde: WHO.

Globalt er det per 27. september administrert over 5,9 milliarder vaksiner. Tabell 23 viser en oversikt over landene med høyest kumulativt antall administrerte vaksinedoser per WHO region, og andel personer som har mottatt minst én vaksinedose rapportert inn til WHO.

Tabell 23. Totalt administrerte vaksinedoser og personer vaksinert med minst 1 vaksinedose i inntil fem land per WHO region (høyest forekomst basert på en kombinasjon av kumulativt antall og andel vaksinerte med minst en vaksinedose), per 30. august 2021. Kilde:

Regioner	Land	Totale vaksiner administrert		Personer vaksinert med minst 1. dose	
		Kumulativt antall	Kumulativt antall per 100 000	Kumulativt antall ¹	Andel vaksinert (%)
Afrika	Zimbabwe	5 165 977	34 760,8	3 008 335	20,2
	Sør-Afrika	16 827 790	28 373,3	8 436 170	14,2
	Algerie	14 082 920	32 102,7	6 017 036	13,7
	Mauritius	1 633 952	128 673,7	845 164	66,6
	Rwanda	3 340 448	25 766,3	2 029 038	15,7
Amerika	Canada	55 577 143	147 256,3	28 928 703	76,6
	Chile	31 345 528	163 972,8	14 909 861	78,0
	USA	389 142 237	117 566,1	221 165 913	66,8
	Cuba	19 380 806	171 124,9	8 715 714	77,0
	Brasil	216 763 268	101 976,6	141 640 310	66,6
Europa	Frankrike	93 817 818	144 251,7	50 069 397	77,0
	Spania	69 740 837	147 345,3	37 571 186	79,4
	Portugal	15 944 324	154 864,6	8 930 150	86,7
	Italia	83 986 620	140 818,6	44 873 673	75,2
	Storbritannia	93 059 140	137 079,6	48 593 019	71,6
Sørøst-Asia	India	818 513 827	59 331,4	609 568 160	44,2
	Thailand	43 864 450	62 663,5	28 893 133	41,3
	Sri Lanka	25 110 877	117 289,0	13 906 987	65,0
	Indonesia	127 209 288	46 510,0	81 083 498	29,6
	Bhutan	1 068 414	138 893,8	574 135	74,6
Vestlige Stillehavet	Kina	2 143 864 359	145 691,0	1 099 627 432	74,7
	Japan	144 312 589	114 134,0	79 835 876	63,1
	Sør-Korea	51 832 703	101 206,7	33 130 333	64,7
	Singapore	8 846 497	150 390,4	4 551 854	77,4
	Malaysia	37 395 688	115 648,7	21 080 152	65,2
Østlige Middelhavet	Saudi Arabia	41 570 789	119 394,5	23 250 555	66,8
	Marokko	40 273 386	109 107,4	21 915 897	59,4
	Iran	43 372 270	51 636,3	29 526 662	35,2
	Qatar	4 692 503	162 890,5	2 134 729	74,1
	Pakistan	75 955 215	34 405,3	30 333 179	13,7

¹ Kumulativt antall vaksinerte med 1 vaksinedose eller mer

Situasjonen i Europa

Fra Europa har antall meldte tilfeller har holdt seg stabilt, og antall meldte dødsfall har vært stabilt siste tre uker (Figur 44-Figur 45).

Flest tilfeller er meldt fra Storbritannia og Tyrkia, og flest dødsfall er meldt fra Russland (5 682 dødsfall).

I uke 38 er det meldt om høyest prosentvis økning i antall tilfeller fra Romania (39 %), etterfulgt av Slovakia (28 %), Litauen (22 %), og Latvia (20 %). Det meldt om økning i antall dødsfall fra Romania (37 %) og Serbia (23 %).

Per 28. september rapporterer ECDC at medlemslandene i EU/EØS har vaksinert 79 % av befolkningen 18 år og eldre med 1. vaksinedose og 73 % av befolkningen har blitt vaksinert med 2. vaksinedose. Portugal har nå høyest andel vaksinerte innbyggere med minst 1 vaksinedose (98 %), og Irland har høyest andel fullvaksinerte (91 %).

Tabell 24. Antall påviste covid-19-tilfeller og dødsfall i EU/Schengen, Sveits og Storbritannia, 31. desember 2019–26. september 2021. Kilde: WHO.

Land	Totalt					Uke 38		Tilfeller per 100 000 (14-dager) ¹
	Tilfeller	Dødsfall	Tilfeller per 100 000	Dødsfall per million	Letalitet* (%)	Tilfeller	Dødsfall	
Slovenia	289 670	4 855	13 821,0	2 316,5	1,7	6 187	17	643,7
Storbritannia	7 631 237	136 105	11 241,1	2 004,9	1,8	230 494	958	638,7
Litauen	325 606	4 913	11 653,4	1 758,4	1,5	9 657	120	613,5
Estland	153 536	1 344	11 552,3	1 011,3	0,9	3 760	18	513,8
Latvia	154 786	2 684	8 113,6	1 406,9	1,7	4 226	44	398,0
Kroatia	399 891	8 595	9 854,2	2 118,0	2,1	7 907	95	393,7
Romania	1 194 106	36 341	6 177,9	1 880,2	3,0	45 396	827	379,2
Irland	383 218	5 209	7 719,4	1 049,3	1,4	9 075	30	371,4
Bulgaria	492 365	20 449	7 082,9	2 941,7	4,2	10 637	464	309,7
Østerrike	730 703	10 730	8 209,5	1 205,5	1,5	11 741	66	291,5
Hellas	644 869	14 655	6 016,4	1 367,3	2,3	15 371	222	289,5
Sveits	832 600	10 618	9 620,4	1 226,9	1,3	9 300	31	259,0
Kypros	119 689	551	13 479,1	620,5	0,5	826	4	209,2
Belgia	1 233 723	25 554	10 707,0	2 217,7	2,1	9 052	41	203,8
Slovakia	408 488	12 596	7 484,3	2 307,8	3,1	5 680	27	179,5
Luxembourg	77 762	835	12 420,3	1 333,7	1,1	480	1	164,5
Nederland	1 994 866	18 149	11 460,1	1 042,6	0,9	11 711	38	150,4
Tyskland	4 196 378	93 393	5 045,6	1 122,9	2,2	54 262	435	142,8
Frankrike	6 776 914	114 231	10 420,0	1 756,4	1,7	36 508	334	129,5
Portugal	1 066 380	17 952	10 357,6	1 743,6	1,7	5 009	50	113,7
Italia	4 657 215	130 653	7 808,7	2 190,6	2,8	24 940	369	93,0
Malta	37 078	457	7 205,9	888,2	1,2	126	4	71,9
Tsjekkia	1 689 364	30 453	15 797,6	2 847,7	1,8	3 186	16	57,8
Spania	4 946 601	86 229	10 451,0	1 821,8	1,7	7 546	120	54,7
Ungarn	820 078	30 151	8 394,2	3 086,2	3,7	2 919	28	54,7
Polen	2 903 234	75 572	7 648,3	1 990,9	2,6	5 299	84	25,3
San Marino	5 427	90	15 990,7	2 651,9	1,7	15	0	159,1
Liechtenstein	3 554	58	9 172,5	1 496,9	1,6	26	0	149,7
Andorra	15 167	130	19 630,3	1 682,6	0,9	43	0	108,7
Monaco	3 303	35	8 416,3	891,8	1,1	13	0	71,3
Vatikanet	26	0	3 213,8	0,0	0,0	0	0	0,0

* Letalitet (case fatality ratio) = dødsfall/ bekreftede tilfeller.

¹ Data om andel positive tester er hentet fra ECDC, med unntak av Sveits og Storbritannia.

² 14-dagers insidens er basert på uke 37 og 38 samlet.

³ Data om andel positive tester for Sveits er basert på uke 38 og hentet fra lokale myndigheter sine nettsider.

Situasjonen i Norden

Så langt har litt over 1,8 millioner tilfeller og 19 409 dødsfall blitt rapportert fra Norden, hvorav 14 587 tilfeller og 42 dødsfall er rapportert sist uke (Tabell 25).

Fra Grønland er det meldt 89 tilfeller i uke 38, mot 74 tilfeller i uke 37. Fra Færøyene er det meldt om 56 tilfeller i uke 38, mot 24 i uke 37. Island har hatt en 24 % økning i meldte tilfeller i uke 38, etter nedgang de siste fem ukene. I Finland har antall meldte tilfeller vært stabilt siste to uker.

Fra Sverige har det vært en nedgang i antall meldte tilfeller siste to uker. Det er foreløpig meldt om 15 dødsfall i uke 38 mot 12 meldt på samme tidspunkt i uke 37 (etter oppdaterte tall er det meldt 46 dødsfall i uke 37). Det har vært en svak nedgang i antall nyinnlagte på intensivavdeling i Sverige. Det kan være noe forsinkelse i rapportering fra Sverige.

I Danmark har det vært økning på 13 % i antall meldte tilfeller sist uke, etter nedgang de foregående tre ukene. Antall meldte dødsfall og sykehusinnleggelses har holdt seg stabilt de to siste ukene.

Tabell 25. Antall påviste covid-19 tilfeller og dødsfall i de nordiske landene. 31. desember 2019–26. september 2021. Data: innhentet fra hvert enkelt lands nettsider, med unntak av Færøyene (WHO). Mer informasjon i kapittel [om overvåkingen av covid-19](#).

Land	Totalt					Uke 38		Tilfeller per 100 000 (14-dager) ¹
	Tilfeller	Dødsfall	Tilfeller per 100 000	Dødsfall per million	Letalitet (%) [*]	Tilfeller	Dødsfall [‡]	
Sverige	1 150 105	14 808	11 242,3	1 447,5	1,3	4 294	15	103,3
Danmark	354 008	2 633	6 097,2	453,5	0,7	2 470	17	79,5
Norge	187 282	861	3 474,0	161,6	0,5	4 605	9	193,8
Finland	139 815	1 072	2 533,8	194,3	0,8	2 824	1	101,7
Island	11 738	33	3 288,0	92,4	0,3	249	0	123,0
Færøyene	1 115	2	2 285,8	41,0	0,2	56	0	164,0

Av totale rapporteringer er 553 tilfeller fra Grønland, 89 tilfeller i uke 38.

^{*}Letalitet (case fatality ratio) = dødsfall/ bekreftede tilfeller.

[‡]Dødsfall for Island og data fra Færøyene og Grønland er hentet fra WHO.

¹ 14-dagers insidens er basert på uke 37 og 38 samlet.

[?] andel positive fra Sverige er fra uke 37. Andel positive fra Norge inkluderer kun PCR tester.

Om overvåking av covid-19

Meldingssystem for smittsomme sykdommer

Meldingssystem for smittsomme sykdommer (MSIS) er det nasjonale overvåkingssystemet for smittsomme sykdommer. Koronavirus med utbruddspotensial ble definert som ny meldingspliktig sykdom til MSIS fra 31. januar 2020. MSIS har en registerdatabase og en laboratedatabase. MSIS-registeret mottar mikrobiologisk informasjon fra laboratoriene -og epidemiologisk informasjon fra legene. MSIS-labdatabasen mottar i dag alle covid-19 relaterte prøvesvar, uavhengig av analyseresultat, fra alle landets laboratorier og teststasjoner. MSIS-registeret er kilden om alle påviste tilfeller i Norge, mens MSIS-laboratedatabasen inneholder informasjon om antall tester og testede. Alle meldinger fra laboratorier til MSIS-registeret og MSIS-labdatabasen meldes elektronisk over helsenettet, mens utfyllende epidemiologisk informasjon fra lege til MSIS-registeret sendes per papirpost, elektronisk via web-løsning eller elektronisk direkte fra smittesporingsløsningen. Både leger og laboratorier som påviser sykdommen skal melde tilfellet til MSIS samme dag, jmf. MSIS-forskriften §52-1 til 2-3 Folkehelseinstituttet er dataansvarlig for MSIS (MSIS-forskriften § 1-5). Les mer om MSIS, formål og meldingsplikt her: <https://www.Folkehelseinstituttet.no/hn/helseregistre-og-registre/msis/>.

BEREDT C19 beredskapsregisteret

I forbindelse med covid-19 pandemien har Folkehelseinstituttet, i samarbeid med Helsedirektoratet og Norsk intensiv- og pandemiregister (NIPaR), opprettet beredskapsregisteret BEREDT C19 (jf. Helseberedskapsloven §2-4 mv.). Beredt C19 er opprettet for å ha en løpende oversikt og kunnskap om utbredelse, årsakssammenhenger og konsekvenser av covid-19-epidemien i Norge. Data fra bl.a. MSIS, norsk pasientregister (NPR), og NIPaR inngår i Beredt C19. Alle disse datakildene oppdateres daglig og kan kobles sammen. For NPR, Helsedirektoratet henter daglig oppdaterte data fra pasientjournalssystemene hos alle de rapporterende enhetene i spesialisthelsetjenesten (dvs. rådata fra samme kilde som NPR). Registeret inneholder også data fra Innreiseregisteret (IRRS) til Direktoratet for Samfunnssikkerhet og Beredskap (DSB).

Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) - Innreiseregisteret (IRRS)

Fra februar 2021 har FHI innhentet opplysninger fra DSBs innreiseregister. Disse dataene blir i BEREDT C19 koblet med data fra MSIS og aktivt benyttet for å overvåke importsmitte. Dataene blir og benyttet for å informere prosesser for vurdering av tiltak, og effekten av tiltak i innreisekjeden. Data fra innreiseregisteret slettes vanligvis etter 20 dager i henhold til Covid 19-forskriftens bestemmelser, men i Beredt C19 lagres dataene midlertidig i henhold til helseberedskapsloven § 2-4. Dette gjør det mulig å se på utvikling av trender, i tillegg til at det gir muligheten for å kunne gjøre analyser over tid i tilfeller hvor datagrunnlaget for ulike grupper normalt sett hadde vært for svakt til å gjennomføre analyser for kortere perioder innenfor et 20 dagers intervall. Informasjon fra IRRS inneholder blant annet informasjon om avreiseland, om karanteneplikt og om bruken av unntak fra karanteneplikten.

Norsk intensiv- og pandemiregister

Norsk pandemiregister er benevnelsen på den delen av NIPaR som omhandler pandemipasienter innlagt i spesialisthelsetjenesten med smittsom sykdom under epidemier som omfatter Norge eller pandemier.

Norsk intensivregister (NIR) er et medisinsk kvalitetsregister og delen av NIPaR som gir opplysninger om pasienter behandlet ved norske intensivavdelinger. I NIR betyr respiratorstøtte både behandling med tett ansiktsmaske (non-invasiv ventilasjon) og behandling med pusterør (tube) i luftrøret (invasiv ventilasjon). Førstnevnte kategori er våkne pasienter med relativt korte ligge- og respirator-tider og lav dødelighet sammenlignet med dem som får invasiv ventilasjon. Noen korona-pasienter er

også registrert uten respiratorstøtte. Dette er pasienter som har ligget til observasjon på et intensivavsnitt over ett døgn.

Data om risikofaktorer som hentes inn gjennom NIPaR betyr ikke nødvendigvis at risikofaktorene var medvirkende årsak til innleggelsen eller at det er en dokumentert sammenheng mellom de ulike faktorene og covid-19. I dataene fra NIPaR kan man ikke skille mellom velregulert/behandlet og ikke velregulert/behandlet risikofaktorer som kreft og astma.

Overvåkning av mulige utbrudd (smitteklynger) av covid-19 på grunnskoler

Overvåkningssystemet av mulige utbrudd (smitteklynger) av covid-19 på grunnskoler er satt opp igjennom bruk av datakilder fra BEREDT C19: MSIS, Folkeregisteret og utdanningsdata fra SSB. Noe av data som er brukt til å identifisere smitteklynger er levende, og det kan derfor forekomme mindre endringer i antall smitteklynger fra uke til uke. Mer detaljert informasjon om overvåkningssystemet finnes i ukerapporten for uke 11.

Utbrudd av covid-19 i helseinstitusjoner (Vesuv)

Utbrudd av smittsom sykdom i helseinstitusjoner er varslingspliktig etter [MSIS-forskriften § 3-4](#). Dette gjøres gjennom Folkehelseinstituttets utbruddsvarslingssystem, [Vesuv](#). Tross varslingsplikt er det sannsynligvis en betydelig underrapportering.

Virologisk overvåking

Medisinske mikrobiologiske laboratorier sender de inn ukentlig minimum prøver fra 10 tilfeller i tillegg til prøver fra utbrudd og ellers prøver av særlig interesse til referanselaboratoriet ved Folkehelseinstituttet for videre analyse i overvåkingen. Referanselaboratoriet vil gjøre helgenomanalyser på virusprøver av god kvalitet

Et utvalg leger, såkalte Fyrtårnleger, sender inn prøver fra pasienter med influensalignende sykdom direkte til Folkehelseinstituttet for viruspåvisning og karakterisering. Disse prøvene vil for SARS-CoV-2 for å se på forekomst av covid-19 i samfunnet. Dette overvåkingssystemet er ikke aktivt for øyeblikket.

Dødsfall varslet til Folkehelseinstituttet

Covid-19 assosierte dødsfall inkluderer dødsfall som er varslet telefonisk til Folkehelseinstituttet og/eller til Dødsårsaksregisteret. Covid-19 er ikke nødvendigvis den underliggende årsak til dødsfallet. Kun dødsfall med bekreftet laboratoriebekreftet SARS-CoV-2 inkluderes.

NorMOMO

Folkehelseinstituttet overvåker generell dødelighet i den norske befolkning. Overvåkingen er en del av det europeiske EuroMOMO-prosjektet som overvåker dødeligheten i Europa. Mer informasjon om [NorMOMO](#) finnes på Folkehelseinstituttet sine nettsider. [Her](#) finnes også ukerapport om overvåkingen av totaldødelighet. Mer informasjon om EuroMOMO og dødeligheten i Europa finnes [her](#).

Konsultasjoner ved legekontor og legevakt – Sykdomspulsen

Sykdomspulsen er et overvåkningssystem som mottar data fra alle legekontor og legevakt i hele Norge via KUHR systemet (legenes refusjonskrav). Det ble opprettet en egen R991: Covid-19 (mistenkt eller bekreftet) diagnosekode (ICPC-2 kode) 6. mars 2020 som legene kan bruke ved konsultasjoner der koronavirus er mistenkt eller bekreftet. En annen diagnosekode som vi følger med på i denne overvåkingen er R27: Engstelig for sykdom i luftveiene IKA. Denne diagnosekoden ble anbefalt brukt av referansegruppen for primærmedisinsk kodeverk i Direktoratet for e-helse og Legeforeningen 13. mars. Denne koden skal brukes ved sykmelding/konsultasjon/-kontakt vedrørende

covid-19, med unntak av bekreftet/sannsynlig/mistenkt koronavirus-sykdom (<https://fastlegen.no/artikkel/diagnosekoder-ved-Covid-19>). Dette er ikke en ny diagnosekode og legene kan sette denne diagnosekoden også for andre henvendelser enn covid-19 konsultasjoner. Mer informasjon om Sykdomspulsen finnes her:

<https://www.Folkehelseinstituttet.no/hn/statistikk/sykdomspulsen/>

Symptometer

Symptometer er et verktøy som Folkehelseinstituttet skal bruke til å følge med på hvor stor andel av innbyggerne som til enhver tid har symptomer som kan skyldes covid-19. Et representativt utvalg på 112 600 personer 16 år og eldre er trukket fra Folkeregisteret. Invitasjoner til personene i uttrekket ble utsendt i uke 26 og 48.

Mer informasjon om Symptometer finnes her: <https://www.fhi.no/hn/statistikk/symptometer/>

Prevalensundersøkelser

Det gjennomføres ukentlige undersøkelser av tilfeldige utvalg i befolkningen for å måle andelen som har gjennomgått koronavirus infeksjon. I tillegg overvåkes prevalens av luftveissymptomer gjennom elektroniske spørreskjemaundersøkelser hver 14. dag blant mer enn 100 000 deltakere i Den norske mor, far og barn-undersøkelsen (MoBa), og Den norske influensastudien (NorFlu). Undersøkelsene startet i mars 2020. Deltakerandelen i hver runde er svært høy, om lag 75 %.

Det planlegges ytterligere studier i aldersgruppen 65+ med oppstart høsten 2020. Til sammen vil studiene kunne gi en oversikt over forekomst av koronavirus i den generelle befolkningen i Norge.

Les mer om de ulike prevalensundersøkelsene her:

<https://www.fhi.no/studier/prevalensundersokelser-korona/>

Nasjonalt vaksinasjonsregister SYSVAK

SYSVAK er et landsdekkende elektronisk vaksinasjonsregister. Formålet med SYSVAK er å holde oversikten over vaksinasjonsstatus for den enkelte og over vaksinasjonsdekningen i landet. Folkehelseinstituttet er dataansvarlig for SYSVAK (jfr. SYSVAK-registerforskriften § 1-5). Alle vaksinasjoner er meldepliktige til SYSVAK, og krav til elektronisk registrering av covid-19 vaksiner ble vedtatt 4. desember 2020. Covid-19 vaksinasjoner skal registreres umiddelbart etter vaksinasjon (jfr. SYSVAK-registerforskriften § 2-1). Les mer om SYSVAK her: <https://www.fhi.no/hn/helseregistre-og-registre/sysvak/>

Arbeidsgiver og arbeidstakerregisteret

Arbeidsgiver- og arbeidstakerregisteret (Aa-registeret) inneholder informasjon om alle arbeidsforhold i Norge. I registeret er alle arbeidsforhold registrert med en del informasjon om virksomheten og den ansatte. Folkehelseinstituttet bruker dette for å identifisere og overvåke ansatte i helsetjenesten. En vesentlig begrensning ved å bruke registeret til dette formålet er at det ikke inneholder informasjon om selvstendig næringsdrivende, som for eksempel fastleger eller tannleger. Folkehelseinstituttets utgave av Aa-registeret er fra 1. februar. Som ansatte med pasientnær kontakt regner vi alle leger, sykepleiere, vernepleiere, tannleger, farmasøyter, helse- og miljørådgivere, fysioterapeuter, ernæringsfysiologer, audiografer/logopedter, ergoterapeuter, kiropraktorer mv, radiografer mv, bioingeniører, tannpleiere, optikere, helsesekretærer, ambulanspersonell, helsefagarbeidere, renholdere, ledere, hjemmehjelpere, sykehusprester, barnepleiere og andre pleiemedarbeidere. Registeret forvaltes av NAV, og mer informasjon om dette finnes her: <https://www.nav.no/no/bedrift/tjenester-og-skjemaer/aa-registeret-og-a-meldingen>

Følgende næringskoder regnes som primærhelsetjeneste: 86.211, 86.230, 86.901, 86.903, 87.101, 87.102, 87.201, 87.202, 87.203, 87.301, 87.302, 87.303, 87.304, 87.305, 88.101, 88.102, 88.103

Følgende næringskoder regnes som spesialisthelsetjeneste: 86.101, 86.102, 86.103, 86.104, 86.105, 86.106, 86.107, 86.212, 86.221, 86.222, 86.223, 86.224, 86.225, 86.902, 86.906, 86.907, 86.909

Følgende næringskoder er kun med i fylkesoversikten: 78.100, 78.200

Covid-19-situasjonen globalt

Datakilder er hovedsakelig hentet fra [WHO](#). Den totale rapporteringen for Europa og globalt er kun basert på rapporteringer fra WHO. For andel positive prøver fra EU, EØS og Schengen er data hentet fra [ECDC](#) og basert på foregående uke.

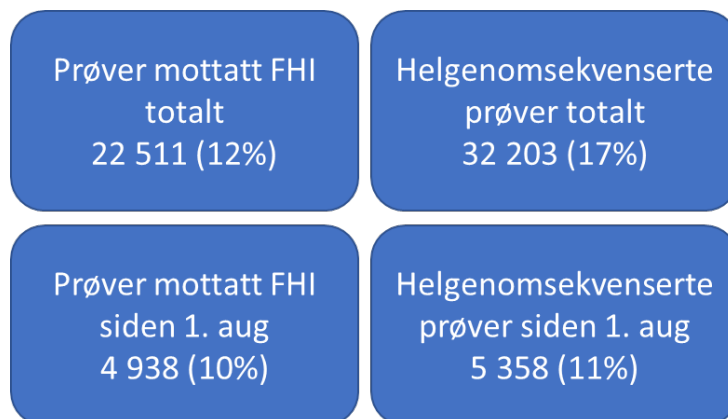
For å gi mest mulig oppdaterte tall for Norden, er dataene hentet fra nasjonale helsemyndighetenes nettsider; [Sverige](#), [Danmark](#), [Island](#) og [Finland](#). Data fra Grønland, Færøyene og dødsfall for Island er hentet fra [WHO](#).

Data for vaksinasjon på globalt nivo er hentet fra [WHO](#), og vaksinasjonsdekning før EU/EØS og Schengen er hentet fra [ECDC](#).

Vedlegg til korona ukerapport for uke 38: virologisk overvåking

Analyserte prøver

Folkehelseinstituttet helgenomsekvenserer virus i prøver som sendes inn til det nasjonale referanselaboratoriet for overvåking av pandemien. FHI sekvenserer en del av overvåkingsprøvene via Norwegian Sequencing Centre (NSC). I tillegg rapporterer Oslo universitetssykehus, St. Olavs hospital, Stavanger universitetssykehus og Haukeland universitetssykehus egne helgenomsekvenser til FHI mens Akershus universitetssykehus publiserer sine helgenomsekvenseringer til GISAID databasen.



Figur 1: Oversikt over mottatte og helgenomsekvenserte prøver ut av alle meldte tilfeller totalt og siden 1. august. Kilde: Folkehelseinstituttet

Konsensussekvenser fra FHI av god kvalitet publiseres ukentlig i den internasjonale sekvensdatabasen GISAID. Analyse av norske publiserte helgenomsekvenser kan gjøres i analyseverktøyet NextStrain, hvor helgenomsekvenser generert gjennom den nasjonale overvåkingen av SARS-CoV-2 virus er samlet av FHI i en egen tilgang som oppdateres hver onsdag: <https://nextstrain.org/groups/niph>.

Utvidede fylogenetiske analyser av norske virus sett i forhold til utenlandske SARS-CoV-2 virus er å finne på: https://github.com/folkehelseinstituttet/SARS-CoV-2_phyloge

- **Det er viktig at laboratorier fortsetter å sende inn et representativt og målrettet utvalg av positive prøver for overvåking av SARS-CoV-2 i Norge til FHI, uavhengig av lokal screening for varianter eller sekvensering. Dette for å ivareta nasjonal stammebank, representativ og målrettet overvåking.**

Sirkulerende SARS-CoV-2

Vi opererer nå med tre bekymringsvarianter med dokumentert økt smittsomhet og/eller evne til å unnsnippe immunitet i forskjellig grad: B.1.351 (beta), først funnet i Sør-Afrika, P.1 (gamma) først funnet i Brasil og B.1.617.2 (delta) først funnet i India.

Kjennetegn for de ulike bekymringsvariantene finnes på FHI nettsider:

- [Påvisning og overvåking av SARS-CoV 2-virusvarianter - FHI](#)

ECDC og WHO kommer med jevnlig oppdateringer på hva de anser som varianter av særlig interesse:

- <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>
- <https://www.who.int/en/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/>

Deltavarianten har økt kraftig de siste månedene i størstedelen av verden og er dominerende i de fleste land. Fra andre uke i juli har deltavarianten blitt den mest tallrike og overtatt dominansen etter alfa varianten i Norge (Tabell 1). Det er ingen andre SARS-CoV-2 i omløp i Norge for øyeblikket (Tabell 2).

Tabell 1. Analyser av bekreftede* covid-19 tilfeller for aktuelle bekymringsvirusvarianter etter prøveuke. 30. august – 26. september 2021. Kilde: MSIS laboratoriedatabase.

Uke	Antall analyserte prøver	Andel av meldte tilfeller	Deltavirusvariant (B.1.617.2)	
			Antall påviste	Andel av analyserte
2021-35	4 627	46 %	4 615	100 %
2021-36	3 469	41 %	3 457	100 %
2021-37	1 388	24 %	1 356	98 %
2021-38	711	15 %	701	99 %
Totalt	10 195	35 %	10 129	99 %

*Antall inkluderer både bekreftede (ved sekvensering) og sannsynlige (ved PCR) påviste varianter, det kan være noe forsinkelse i resultater fra seneste uke.

Det er på nåværende tidspunkt flere genetiske underinndelinger av delta (AY.1-34), men de fleste av disse er pr nå så svakt definert at det ikke gir mening å bruke denne inndelingen.

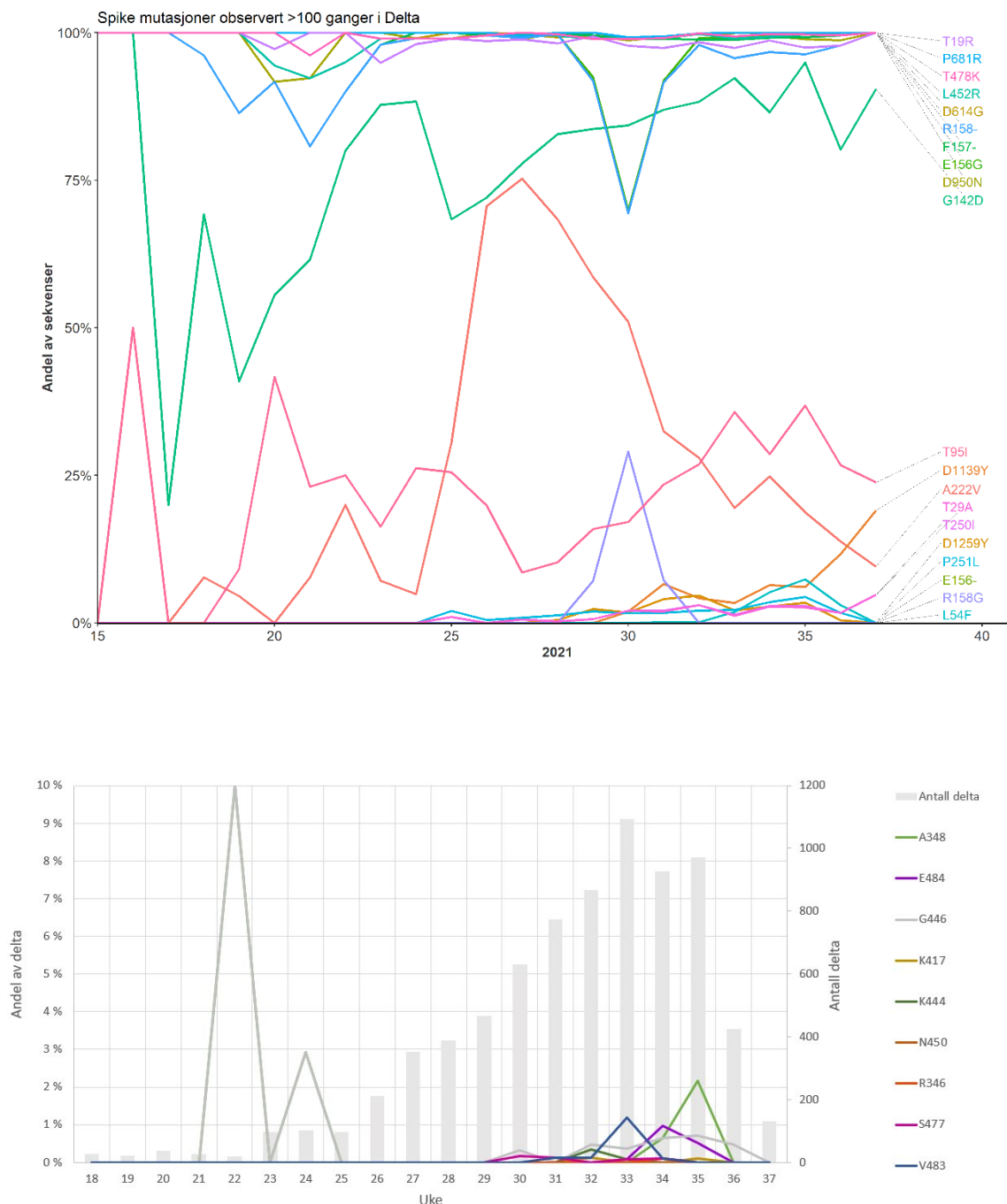
Tabell 2. Påviste virusvarianter i Norge med prøvetakingsdato fra og med 31 august 2021 (siste fire uker), helgenomsekvensert på referanselaboratoriet, NSC (Oslo Universitetssykehus), AHUS, Stavanger Universitetssykehus, Haukeland Universitetssykehus eller St. Olavs hospital. Bekymringsvarianter markert i fet skrift.

Pangolin	Antall prøver	Kategori
B.1.617.2 /Delta	1333	Bekymringsvariant

Totalt gjennom pandemien er det påvist 37 914 antall tilfeller med alfa, 664 med beta, 15 med gamma og 25 786 delta.

Dybdeanalyser av sirkulerende SARS-CoV-2 virus

Selv innenfor deltavarianten er det mye variasjon. Det er derfor viktig å overvåke forekomst av viktige mutasjonsendringer som kan ha innvirkning på virusets spredningsevne, smittsomhet og effekt av vaksinen eller beskyttelse fra naturlig infeksjon.



Figur 2. Ukentlige andeler av sekvenserte deltavariantvirus som bærer tilleggsmutasjoner i spikeproteinet (øverst). Forekomst av viktige spike mutasjoner under 10% av sekvenserte prøver fra Norge pr uke for 2021 (nederst). Siste to ukers data er ufullstendig og viser ikke nødvendigvis aktuell trend. Kilde: Folkehelseinstituttet

På nåværende tidspunkt vurderes tilfeller i Norge av delta med endringer i spikeposisjon 484 (E484A) til å være av størst betydning. Posisjonen er et viktig antigen sete som også er endret i flere tidligere bekymringsvarianter og interessevarianter, som for eksempel gamma og beta. Endringen E484A er tidligere vist å kunne gi noe redusert virus nøytralisasjon, men er svært lite utbredt ellers.

Det er så langt påvist 14 tilfeller med E484A i Norge, hovedsakelig i Møre og Romsdal. Rundt 7 % av alle tilfellene helgenomsekvensert fra Møre og Romsdal fra midten av august til nå er E484A mutanter, men flere prøver er i prosess. FHI følger nærmere opp tilfellene med denne mutasjonen og har gjort andre land oppmerksom på dette viruset gjennom varsel i EWRS nettverket.

Deltavirus som bærer mutasjonen A222V (Figur 2) har vært utbredt, men ser ut til å avta i Norge. Denne mutasjonen forekom tidligere i en virusvariant med stor spredning i Europa høsten 2020 (B.1.177 varianten før alfavarianten tok over).

Det var observert en økning gjennom august og noen få tilfeller i september så langt (n=35) med virus som har en annen mutasjon i spike proteinet som kan gjøre viruset bedre på å unngå immunitet (G446V) (Figur 2). Forekomsten av deltavirus i den internasjonale sekvensdatabasen med G446V-endringen var økende i august og ble rangert av GISAID som en av SARS-CoV-2 virusvariantene med størst potensiell betydning og høyest relativ fremgang.

Det er naturlig at virus som utsettes for et immunologisk press drifter med endringer i antigen seter for å unngå immunitet, men i hvilken grad disse endringene påvirker beskyttelsen fra vaksinasjon eller tidligere smitte er ennå uvisst.

Ellers er også deltavirus med Q613H (AY.33) sett i økende omfang i flere fylker. Denne mutasjonen diskuteres om den kan ha samme stabiliserende effekt på viruset som 614 endringen som ble dominerende i starten av pandemien. Denne endringen er også sett i økende omfang (n=54) sammen med en annen endring (T250I) i antigen sete. Disse virusene har det vært importtilfeller fra Marokko til både Oslo og Trøndelag og gjennom august og september er det påvist flere tilfeller hovedsakelig i Trøndelag og Oslo. Dette er også en undervariant av delta som det blir viktig å følge med på framover.

Delta med D1139Y fortsetter å øke inn i september (Figur 2), men fra å ha vært noe mer utbredt i Agder enn andre steder, er det i september hovedsakelig Viken som har tilfellene med denne undervarianten. Endringen kan muligens gjøre viruset noe mer stabilt.

Andre luftveisagens i sirkulasjon

Resultater fra Symptometer viser at forekomsten av luftveissymptomer i befolkningen ligger på et stabilt høyt nivå og konsultasjoner for akutt luftveisinfeksjon har økt. Mange med luftveissymptomer tester negativt for covid-19. Dette skyldes i stor grad at disse er smittet med andre agens som kan gi lignende symptomer. Selv om overvåkingen av virusinfeksjoner er sterkt påvirket av teststrategi for covid-19, undersøkes likevel luftveisprøver for andre agens (Tabell 3), da spesielt prøver fra innlagte pasienter og små barn.

Positive og negative prøveresultater for influensa, adenovirus, *Bordetella pertussis*, *Chlamydomphila pneumoniae*, metapneumovirus, *Mycoplasma pneumoniae*, parainfluenzavirus, RS-virus (respiratorisk syncytialvirus) og rhinovirus fra landets medisinske mikrobiologiske laboratorier meldes fortløpende elektronisk til MSIS-labdatabasen. Disse agensene forårsaker luftveisinfeksjoner som er vanlig forekommende i Norge, og kan forårsake bl.a. forkjølelse og andre luftveissykdommer i øvre og nedre luftveier. En prøve kan ha blitt analysert for flere agens, og vil dermed telles flere ganger. Etterjusteringer kan forekomme.

Det er stor forskjell i testaktivitet mellom ulike agens, fylker og aldersgrupper. Tallene presentert her må derfor tolkes med forsiktighet.

4 721 prøver var undersøkt for influensa i uke 38 (Tabell 3), men influensavirus påvises ennå kun sporadisk, med 8 tilfeller siden uke 30, hvorav 2 i uke 38. 5 av påvisningene har vært influensa A (H3), 2 influensa A utypet og 1 har vært influensa B.

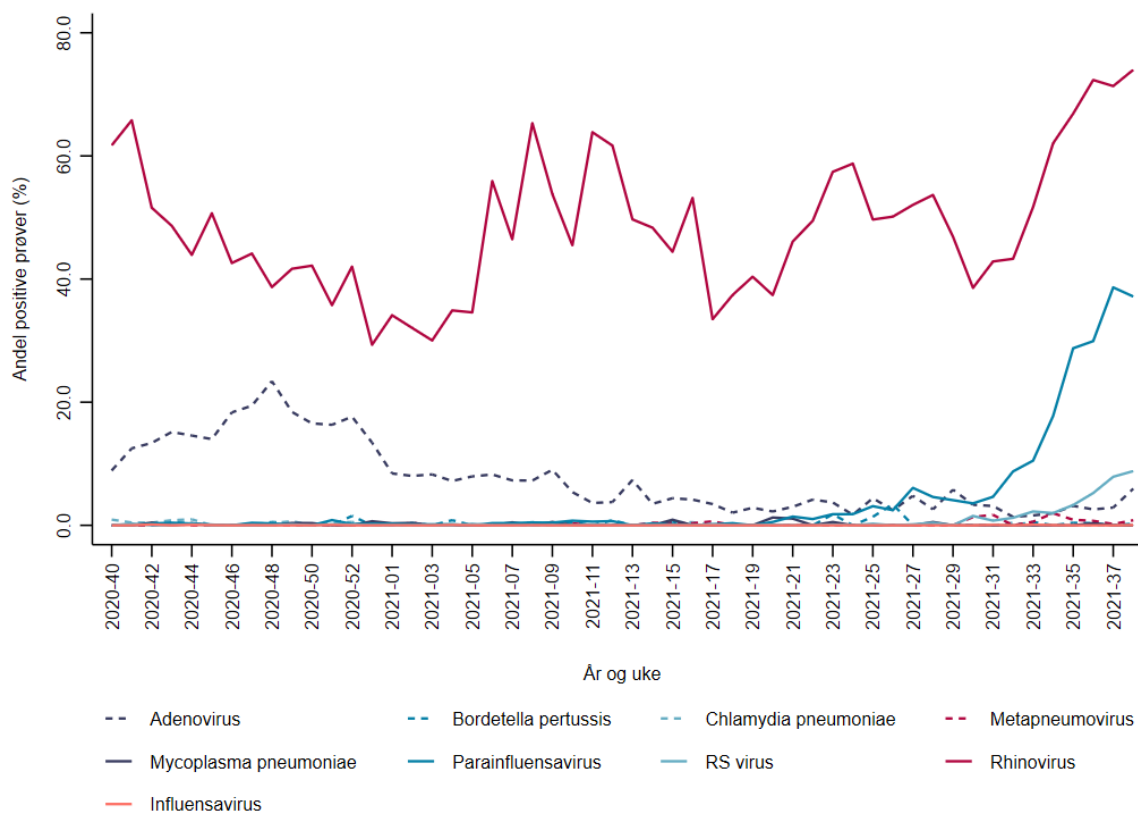
Antall analyser gjort for annet enn SARS-CoV-2 og influensavirus har doblet seg fra 2 444 i uke 30 til 5 461 i uke 38 2021. Av 5 461 analyser for andre luftveisagens i uke 38 var 971 (18 %) analyser positive for andre agens, samme nivå som uken før.

Flesteparten av analyser for øvrige luftveisagens i uke 38 var for RS-virus og parainfluenzavirus (tabell 3). Andel positive analyser er fremdeles høyest for rhinovirus (74 %, 347 påvisninger (Tabell 3 og Figur 2)), en svak økning fra uken før. Andel analyser positive for parainfluenza var relativt stabilt med uken før, 37 % (449 påvisninger). Andelen RS-viruspositive prøver var på tilsvarende samme nivå som uken før med 9 % (135 påvisninger).

Det har vært særlig barn i alderen 0-4 år som testes for parainfluenza, og derfor er det ikke uventet at de fleste påvisningene er i denne aldersgruppen. Testaktiviteten for RS-virus og rhinovirus har vært høyest blant barn i alderen 0-4 år og de eldre i alderen 70 og over, og de fleste påvisningene er blant små barn. Testaktiviteten for forskjellige agens varierer mye mellom fylkene, og derfor er det vanskelig å få en inngående forståelse av den geografiske spredningen av de forskjellige luftveisagensene

Tabell 3. Antall analyser gjort, antall analyser positive og andel analyser positive for adenovirus, *Bordetella pertussis*, *Chlamydomphila pneumoniae*, influensavirus, metapneumovirus, *Mycoplasma pneumoniae*, parainfluenzavirus, RS-virus (respiratorisk syncytialvirus) og rhinovirus i hele perioden og i de siste to ukene. Norge, 28. september 2020 – 26. september 2021. Kilde: MSIS-labdatabasen, Folkehelseinstituttet

AGENS	UKE 37		Andel positive (%)	UKE 38		Andel positive (%)	UKENTLIG ENDRING SISTE 2 UKER (%)		HELE PERIODEN		
	Antall analyser	Antall positive		Antall analyser	Antall positive		Analys er	Positi ve	Antall analyser	Antall positive	Andel positive (%)
ADENOVIRUS	696	20	3	588	35	6	-16	75	16179	918	6
B. PERTUSSIS	319	0	0	382	1	0	20	-	11227	30	0
C. PNEUMONIAE	315	0	0	408	0	0	30	-	11955	18	0
INFLUENSAVIRUS	4732	0	0	4721	2	0	0	-	17058	22	0
METAPNEUMOVIRUS	498	1	0	485	4	1	-3	300	15016	27	0
M. PNEUMONIAE	345	0	0	388	0	0	12	-	12006	18	0
PARAINFLUENZA VIRUS	1092	422	39	1208	449	37	11	6	33051	1868	6
RS-VIRUS	1306	103	8	1533	135	9	17	31	46550	426	1
RHINOVIRUS	520	371	71	469	347	74	-10	-6	15545	7729	50



Figur 3. Andel analyser positive for adenovirus, *Bordetella pertussis*, *Chlamydia pneumoniae*, influensavirus, metapneumovirus, *Mycoplasma pneumoniae*, parainfluenzavirus, respiratorisk syncytial (RS)-virus og rhinovirus, Norge, 28. september 2020 – 26. september 2021. Kilde: MSIS-labdatabasen, Folkehelseinstituttet.