

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 (14. desember– 20. desember 2020).

Innhold

Om ukerapporten _____	1
Sammendrag og vurdering _____	2
Noen hovedpunkter fra uke 51 _____	3
Antall meldte laboratoriebekreftede covid-19 tilfeller og antall testet for SARS-CoV-2 _____	5
Covid-19-tilfeller påvisning i tid _____	5
Covid-19-tilfeller etter kjønn og alder _____	7
Covid-19-tilfeller etter fylke _____	9
Covid-19-tilfeller etter fødeland _____	13
Covid-19-tilfeller etter smitteland _____	13
Covid-19 tilfeller kjent smittet i Norge etter smittesituasjonen _____	14
Covid-19 tilfeller – utbrudd og smittesporinger _____	15
Covid-19 rapportering til MSIS, tid fra innsykning til prøvetaking og registrering _____	18
Overvåking av alvorlig koronavirussykdom _____	19
Pasienter innlagt i sykehus _____	19
Pasienter innlagt i intensivavdeling _____	20
Pasienter innlagt i sykehus etter fødeland _____	23
Covid-19-assosierte dødsfall _____	24
Overvåking av totaldødelighet _____	26
Om overvåking av covid-19 _____	27

Sammendrag og vurdering

- Overvåkingsdata viser en økning i antall meldte tilfeller siste to uker etter en nedgang de foregående tre uker.
- Det er foreløpig meldt 2 900 tilfeller i uke 51. Dette er en økning på 7 % sammenlignet med uke 50 da det ble meldt 2 714 tilfeller. Samtidig var det en økning i antall testede på 22 % siste uke og andelen positive blant de testede gikk ned fra 2,3 % i uke 50 til 2 % i uke 51. Det har vært en nedgang i andel positive siden uke 47.
- Oslo (med 619 meldte tilfeller sist uke) og Viken (med 1 086 meldte tilfeller sist uke) står for 59 % av de meldte tilfellene uke 51 og har fortsatt høyest forekomst med hhv. 189 og 178 meldte tilfeller per 100 000 innbyggere for uke 50 og 51 samlet. Det har vært en nedgang i meldte tilfeller i begge fylker sist uke (Oslo 10,3 %, Viken 3,4 %). Flere lokale utbrudd har ført til en økning i antall meldte tilfeller i 7 fylker siste uke, og det har vært en betydelig økning i antall meldte tilfeller i Innlandet, Vestfold og Telemark og Trøndelag siste par uker. Nordland har lavest forekomst med 16 tilfeller per 100 000 innbyggere for uke 50 og 51 samlet.
- I uke 51 er det foreløpig rapportert om 82 nye innlagte pasienter. Det var flere nye innleggelser enn i uke 50 (74), men færre enn i ukene 46 – 49. Helse Sør-Øst rapporterte flest antall nye innleggelser per 100 000 i uke 51 (2,2). De siste ukene har det vært en nedadgående trend i nye innleggelser fra Oslo. I Viken var det 33 nye innleggelser i uke 51, og flere enn i uke 50 (28), men en nedgang fra uke 49 (42). Det var 12 nye innleggelser i intensivavdeling i uke 51, en nedgang fra 19 både i uke 50 og i uke 49.
- I uke 51 er det rapportert om 12 dødsfall. Dette er nesten en halvering i forhold til de foregående fire ukene, men det er for tidlig å si om dette er en reel nedgang da etterregistreringer av dødsfall kan forekomme.
- I uke 51 ble det meldt om en ny variant av SARS-CoV-2 fra Storbritannia som har en rekke ulike mutasjoner. Varianten kan være opptil 70 % mer smittsom ifølge britiske myndigheter. Det er innført flere tiltak for å redusere smittespredningen i Storbritannia. Vi har så langt ikke sett denne varianten i Norge. Det er de siste dagene også innført tiltak for å redusere risiko for import av denne varianten til Norge.
- Situasjonen i Norge er ustabil med mange pågående utbrudd og fare for økt smittespredning gjennom julen. Det er viktig at smittevernreglene opprettholdes gjennom jule – og nyttårsfeiringen. Oslo og Viken har fortsatt de høyeste smittetallene til tross for en nedgang i meldte tilfeller, og det er økende smittespredning i flere av landets fylker. Det er behov for fortsatt sterk innsats for å redusere smittespredningen, og det er viktig at kommunene rundt i landet opprettholder sin gode beredskap for raskt å oppdage og få kontroll på utbrudd lokalt.
- Testing og smittesporing er det viktigste tiltaket for å stoppe utbrudd. Ved økende eller mer utbredt smitte vil det være nødvendig med både målrettede og mer generelle kontaktreduserende tiltak i tillegg. Epidemiens potensial for rask økning taler for årvåkenhet og tidlig iverksetting av tiltak samtidig med fortsatt arbeid for å styrke etterlevelsen av de generelle smittevern rådene. Noen hovedpunkter fra uke 51

Noen hovedpunkter fra uke 51

- I uke 51 ble det meldt 2 900 tilfeller, 7 % flere enn i forrige uke da det ble meldt 2 714 tilfeller (105 per 100 000 innbyggere for uke 50 og 51 samlet, mot 102 per 100 000 innbyggere for uke 48 og 49 samlet).
- I løpet av uke 51 var det en økning i antall meldte tilfeller i 7 fylker (Vestfold og Telemark, Vestland, Trøndelag, Rogaland, Innlandet, Troms og Finnmark og Agder) mens 4 fylker (Nordland, Møre og Romsdal, Viken og Oslo) meldte om færre tilfeller enn uka før. Totalt 194 kommuner meldte ingen tilfeller i uke 51, og av de 162 som meldte tilfeller var det 90 som meldte færre enn 5 tilfeller. Det var dermed 72 kommuner som meldte om 5 eller flere tilfeller i uke 51.
- Median alder var 36 år blant tilfellene rapportert i uke 51 og 35 i løpet av de siste 4 ukene (uke 48-51). Det høyeste antall meldte tilfeller i forhold til befolkningstallet i uke 51 ble observert i aldersgruppene 20 - 39 år (73 per 100 000), 40 -59 år (60 per 100 000) og 13-19 (56 per 100 000).
- Det var en økning i antall meldte tilfeller i alle aldersgrupper med unntak av de mellom 6 og 19 år. Blant de over 80 år økte antall meldte tilfeller med 47 % fra 57 tilfeller i uke 50 til 84 i uke 51, og i aldersgruppen 60-79 år økte antall meldte tilfeller med 22 % fra 270 tilfeller i uke 50 til 329 i uke 51. Insidensen er fortsatt lavere i disse aldersgrupper; 36 per 100 000 i aldersgruppen ≥80 år og 32 per 100 000 i 60-79 år. I uke 51 var andelen positive funn høyest i aldersgruppen 0-5 år (2,7 %) og 6-12 år og ≥80 år (2,5 %) og lavest blant personer 20-39 år (1,9 %).
- For uke 50–51 mangler det informasjon i MSIS om smitteland og smittesituasjon for langt de fleste av de meldte tilfellene (61 %). Dataene vi har bør fortolkes i lys av dette. Der hvor informasjon er tilgjengelig, indikerer data at om lag 5 % ble smittet i utlandet, i likhet med tilgjengelig data for siste 4 uker (primært utenlandsfødte), og at mest vanlig antatt smittesituasjon er egen husstand, jobb/universitet og private arrangement
- Andelen utenlandsfødte blant meldte smittede er synkende og var 34 % i uke 50-51, mens andelen utenlandsfødte blant nye innleggelser var 40 % i uke 51.
- I uke 50 og 51 har det vært en svakt økende trend for andel konsultasjoner for covid-19 hos lege, legevakt og teststasjon.
- I uke 51 har Folkehelseinstituttet fulgt opp smittesituasjonen i Oslo, Bergen, Hamar, Fredrikstad, Moss og Lillehammer, i tillegg til nærmere 40 utbrudd og hendelser som håndteres av kommune- og spesialisthelsetjenesten med bistand fra Folkehelseinstituttet ved behov. Utbrudd og hendelser som Folkehelseinstituttet har fått rapportert omfatter helse- og omsorgstjenester, bedrifter, private og offentlige sammenkomster, menigheter, skoler og enkelte andre settinger. Flere kommuner rapporterer nå om pågående utbrudd i sykehjem.

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

Overvåkingsystem/ Indikatorer	Uke 50 30. november– 6. desember 2020	Uke 51 7. desember– 13. desember 2020	Ukentlig endring (%)	Kumulativt antall / andel	Kumulativt antall per 100 000
Utbredelse av covid-19					
Meldte tilfeller til MSIS	2 714	2 900	+7 %	44 320	826
Antall tester utført for SARS-CoV-2	128 666	155 203	+21 %	2 830 382	52 731
Antall personer testet for SARS-CoV-2*	116 953	142 452	+22 %	2 655 656	49 476
Andel testet positive for SARS-CoV-2 [†]	2,32 %	2,04 %	-12 %	1,7	-
Antall konsultasjoner hos lege og legevakt for mistenkt, sannsynlig eller bekreftet covid-19	31 395	17 518	Ikke beregnet [§]	1 414 187	26 347
Andel konsultasjoner for covid-19 blant alle konsultasjoner	7,32	7,80	+7 %	6,7	-
Utbrudd i helseinstitusjoner	7	14	Ikke beregnet [§]	123	-
Alvorlighet av covid-19					
Nye pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak	74	82	11 %	2004	37,3
Nye pasienter med bekreftet covid-19 innlagt i intensivavdeling	19	12	-37 %	385	7,2
Covid-19-assosierte dødsfall	23	12	-48 %	413	7,7

* En person testet = en eller flere tester innenfor 7 dager per person

[†] Andel positive beregnet ut ifra antall personer testet

[§] Det er ikke beregnet ukentlig endring (%). For Sykdomspulsen er det forsinkelser i datainnsendingen. For varslinger av utbrudd i Vesuv er tallene små, derfor ukentlig endring er upålitelig og beregnes derfor ikke.

Informasjon om de ulike overvåkingsystemene finnes på s. 27

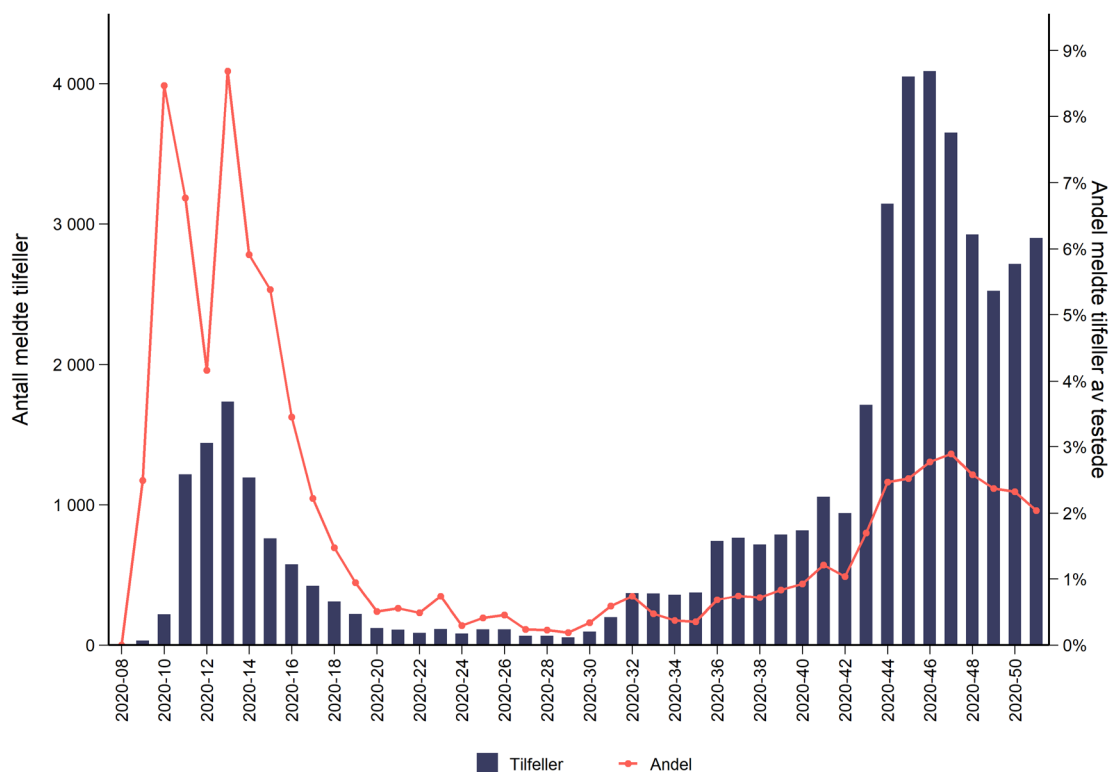
⌘ Beregnet kun for de som er registrert i Folkeregisteret

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

Covid-19-tilfeller påvisning i tid

Dataene fra MSIS og MSIS laboratoriedatabasen i denne rapporten er basert på et datasett frem til kl. 15.00, 20. desember 2020.

Det er 44 320 personer med laboratoriebekreftet covid-19 meldt til MSIS, hvorav 2 900 i uke 51. Antall meldte tilfeller økte i etapper fra 94 i uke 30 til 4 088 i uke 46. Fra uke 47-49 gikk antall meldte tilfeller ned til henholdsvis 652, 2924 og 2 524 for så deretter å øke igjen til 2 714 i uke 50 og 2 900 i uke 51 (figur 1). Tallene for uke 51 kan bli oppjustert. Det høyeste antall meldte ukentlige tilfeller siden begynnelsen av epidemien var i uke 46 (4 088).

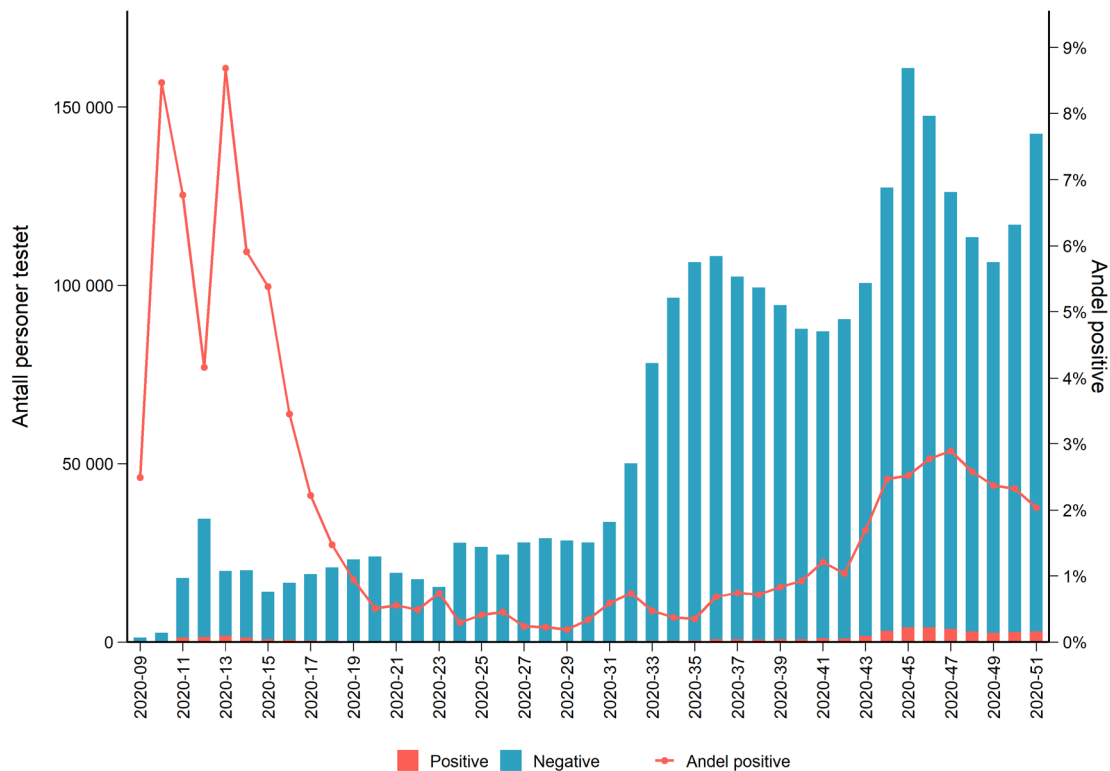


Figur 1. Bekreftede tilfeller av covid-19 per uke og andel meldte tilfeller av testede, 17. februar–20. desember 2020. Kilde: MSIS, MSIS Laboratoriedatabasen.

*Det er i gjennomsnitt 1–2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS og MSIS laboratoriedatabasen. Tallene mot slutten av uke 51 forventes oppjustert.

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.

Figur 2 viser antall personer testet per uke og andelen positive blant de testede. Antall personer testet for covid-19 nådde en topp i uke 45 (160 835), for deretter å gå ned for ukene 46-49 (en nedgang på henholdsvis 8 %, 14 %, 10 % og 6 % per uke). Med unntak av uke 42, så økte andel positive fra uke 36 (0,69 %) til uke 47 (2,89 %) for deretter å gå ned til 2,37 % og 2,32 % i uke 49 og 50. I uke 51 var andel positive 2,04 %. Det er forsinkelse i rapporteringen og andel positive kan bli justert for uke 51. (Figur 1 og Figur 2).

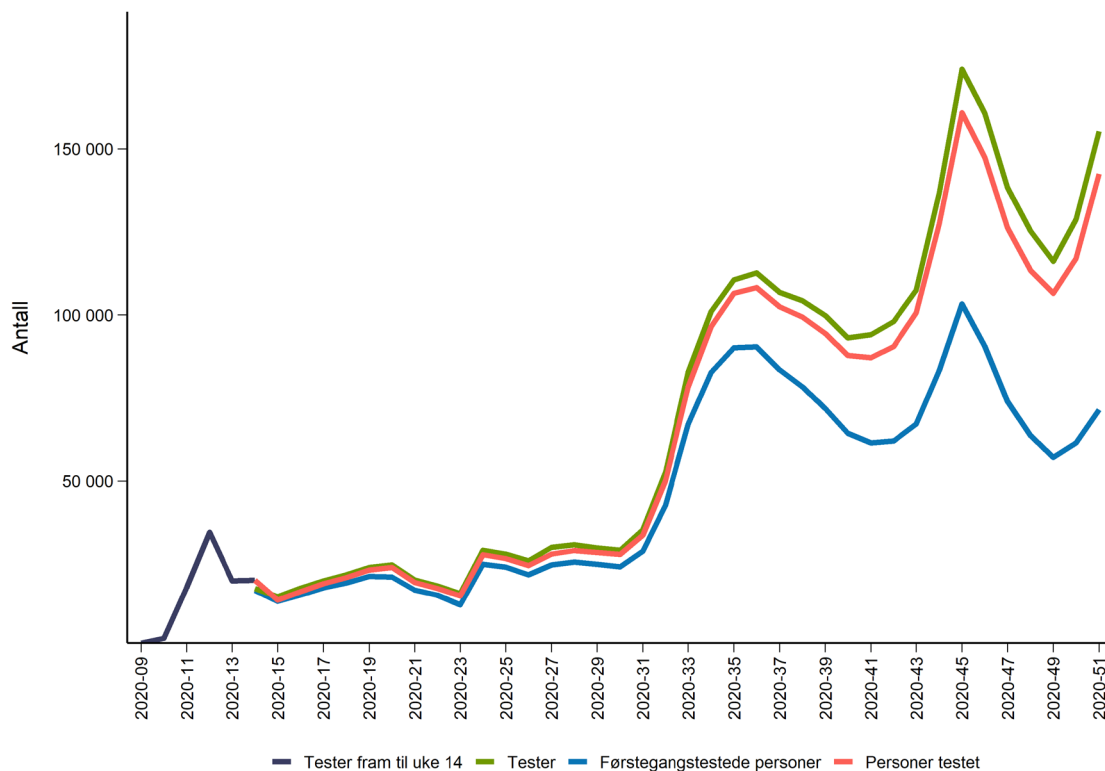


Figur 2. Antall personer testet for SARS CoV-2 per uke og andel positive, 24. februar–20. desember 2020.
Kilde: MSIS laboratoriedatabasen.

* En person testet = en eller flere tester innenfor 7 dager per person (før uke 14 er data basert på antall tester).

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

Figur 3 viser laboratorieundersøkelser for SARS CoV-2 per uke for antall førstegangstestede, antall personer testet over tid og antall tester. De ulike indikatorene viser relativt like verdier fram til den betydelige økningen i testkapasitet fra begynnelsen av august. Flere som tidligere var testet, testet seg da på nytt for nye sykdomshendelser. Til tross for ulike verdier har trenden vært lik for alle tre indikatorer. Totalt 1 935 374 unike personer (førstegangstestede) har vært testet for covid-19 til og med 20. desember 2020 i Norge (Figur 3). Dette utgjør nær 36 % av befolkningen. For samme periode har totalt 2 655 656 personer blitt testet over tid og 2 830 382 tester blitt utført.



Figur 3. Laboratorieundersøkelser for SARS CoV-2 per uke per antall tester, personer testet og førstegangstestede personer, 24. februar–20. desember 2020. Kilde: MSIS laboratoriedatabasen

* I ukene 9–13 er antall tester basert på data samlet inn fra de mikrobiologiske laboratoriene som analyserte SARS-CoV2 prøver i denne perioden.

Siden uke 50 har Folkehelseinstituttet fått tilgang på data om bruk av antigen test for diagnostikk av SARS-Cov2 fra Laboratoriedatabasen og i MSIS. Det er totalt registrert 2 554 personer testet med antigen test. I uke 50 og 51 var det henholdsvis 667 og 1 887 testede personer hvorav 12 (1,8 %) og 15 (2,4 %) var positive.

Bekreftede tilfeller registreres på prøvetakingsdato, ikke på dato for innmelding til MSIS. Det er ca. 1–2 dagers forsinkelse i tiden fra prøvetakingsdato til registrering av bekreftede tilfeller i MSIS. Antall tilfeller per dag og uke vil justeres, også tilbake i tid, ettersom nye tilfeller blir meldt til MSIS.

Covid-19-tilfeller etter kjønn og alder

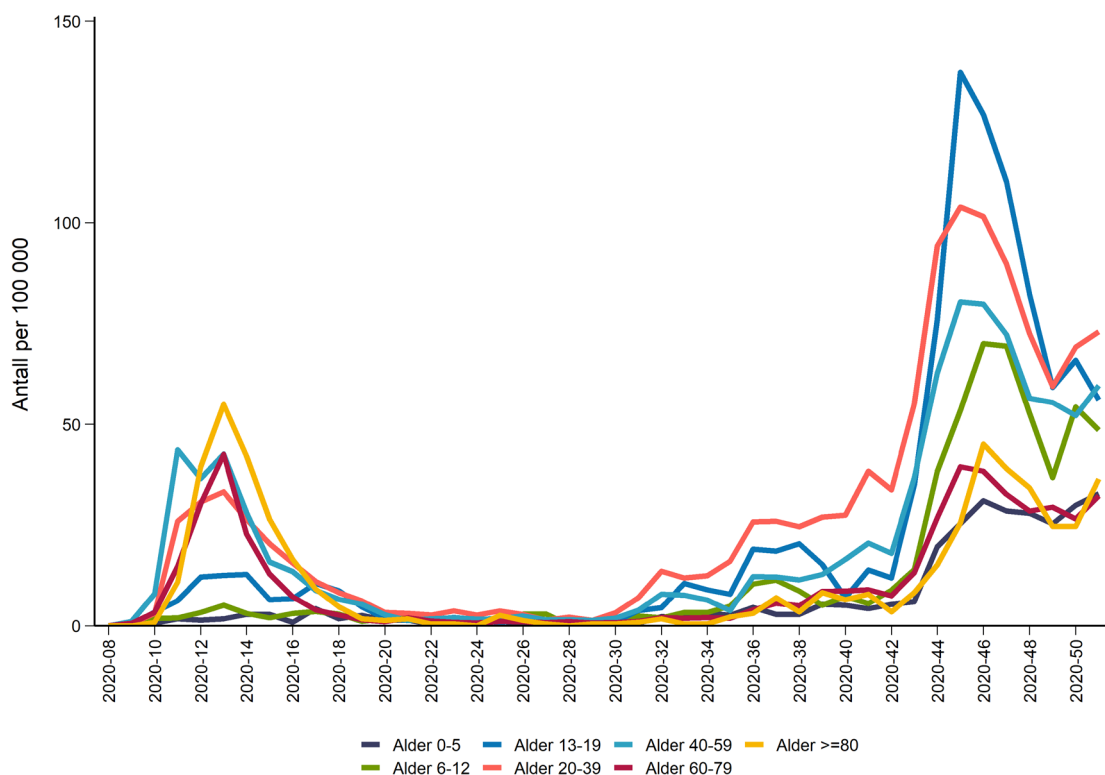
Det var flere testede personer i alle aldersgrupper i uke 51 sammenlignet med uken før. Den siste uken har det vært en liten nedgang i andel positive i alle aldersgrupper med unntak av aldersgruppene 60-79 og ≥ 80 år. I uke 51 var andelen positive funn høyest i aldersgruppen 0-5 år (2,7 %) og 6-12 og ≥ 80 år (2,5 %) og lavest blant personer 20-39 år (1,9 %). Det var en økning i antall meldte tilfeller i alle aldersgruppene med unntak av aldersgruppene 6-12 og 13-19 år. I aldersgruppen ≥ 80 år økte antall meldte tilfeller med 47 % fra 57 tilfeller i uke 50 til 84 i uke 51 og i aldersgruppen 60-79 år økte antall meldte tilfeller med 22 % fra 270 tilfeller i uke 50 til 329 i uke 51 (Tabell 2).

Tabell 2. Personer testet for covid-19 og påviste tilfeller etter aldersgrupper, 16. november–20. desember. Kilde: MSIS, MSIS Laboratoriedatabasen.

Alders- gruppe (år)	Uke 50			Uke 51		
	Antall testet	Testet per 1 000	Påviste tilfeller (%)	Antall testet	Testet per 1 000	Påviste tilfeller (%)
0-5	3 531	10,06	105 (2,97)	4 242	12,08	115 (2,71)
6-12	7 425	16,45	245 (3,30)	8 620	19,10	219 (2,54)
13-19	12 121	27,16	294 (2,43)	13 145	29,45	250 (1,90)
20-39	45 266	31,38	998 (2,20)	61 053	42,33	1 052 (1,72)
40-59	32 460	22,74	745 (2,30)	37 352	26,17	851 (2,28)
60-79	12 988	12,75	270 (2,08)	14 535	14,27	329 (2,26)
>=80	3 058	13,25	57 (1,86)	3 364	14,58	84 (2,50)
Ukjent	104	-	-	141	-	-
Totalt	116 953	21,79	2 714 (2,32)	142 452	26,54	2 900 (2,04)

*Det er i gjennomsnitt 1–2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS. Tallene mot slutten av uke 51 forventes oppjustert.

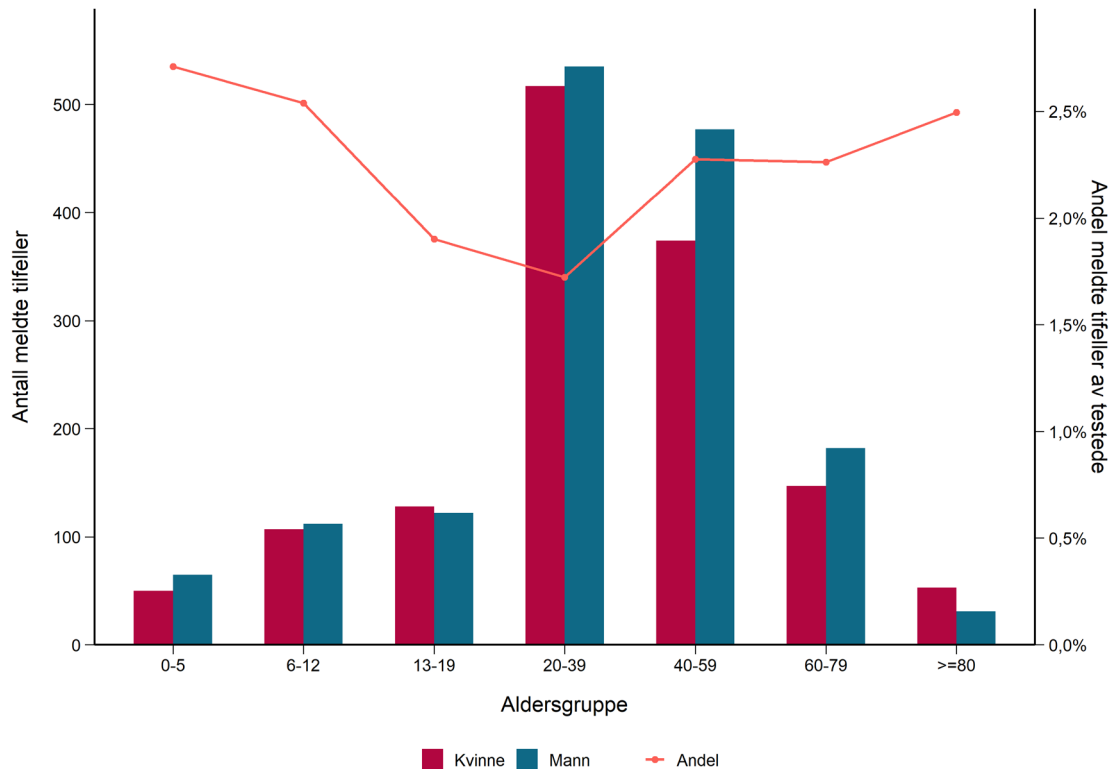
Median alder siden begynnelsen av epidemien var 35 år og i uke 51 var den 36 år. Median alder var 35 år blant tilfellene rapportert i løpet av de siste 4 ukene (uke 48–51) og 33 år i løpet av de foregående 4 ukene (uke 44–47). Det høyeste antall meldte tilfeller i forhold til befolkningstallet i uke 51 ble observert i aldersgruppene 20 - 39 år (73 per 100 000), 40 - 59 år (60 per 100 000) og 13-19 (56 per 100 000, Figur 4).



Figur 4. Antall meldte covid-19-tilfeller per 100 000 innbyggere, fordelt på aldersgrupper, 17. februar–20. desember 2020. Kilde: MSIS.

*Det er i gjennomsnitt 1–2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS. Tallene mot slutten av uke 51 forventes oppjustert.

Blant alle tilfellene meldt til MSIS var 47 % kvinner. I uke 51 var 48 % av tilfellene kvinner. Andel tilfeller blant kvinner var fra 44- 51 % i alle aldersgrupper bortsett fra aldersgruppen ≥ 80 år hvor det var 63 % (Figur 5, Tabell 2).



Figur 5. Antall meldte covid-19-tilfeller fordelt på kjønn og aldersgruppe siste uke, og andel meldte tilfeller av testede per aldersgruppe, 7. desember– 20. desember 2020. 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 51 forventes oppjustert.

Covid-19-tilfeller etter fylke

Alle fylker med unntak av Nordland testet flere personer enn uken før. De siste to uker har det vært flest testet i forhold til folketallet i Oslo, Trøndelag, Viken og Vestfold og Telemark. Nordland har færrest testet i forhold til folketallet. Det er regionale forskjeller når det gjelder hvor mange som er funnet positive blant de testede. Andelen positive prøver blant testede var høyest i Viken både i uke 51 (3,4 %) og i uke 50 (3,9 %). Andel positive var lavest i Møre og Romsdal i uke 51 (0,52 %), og i Vestland i uke 50 (0,58 %, Tabell 3).

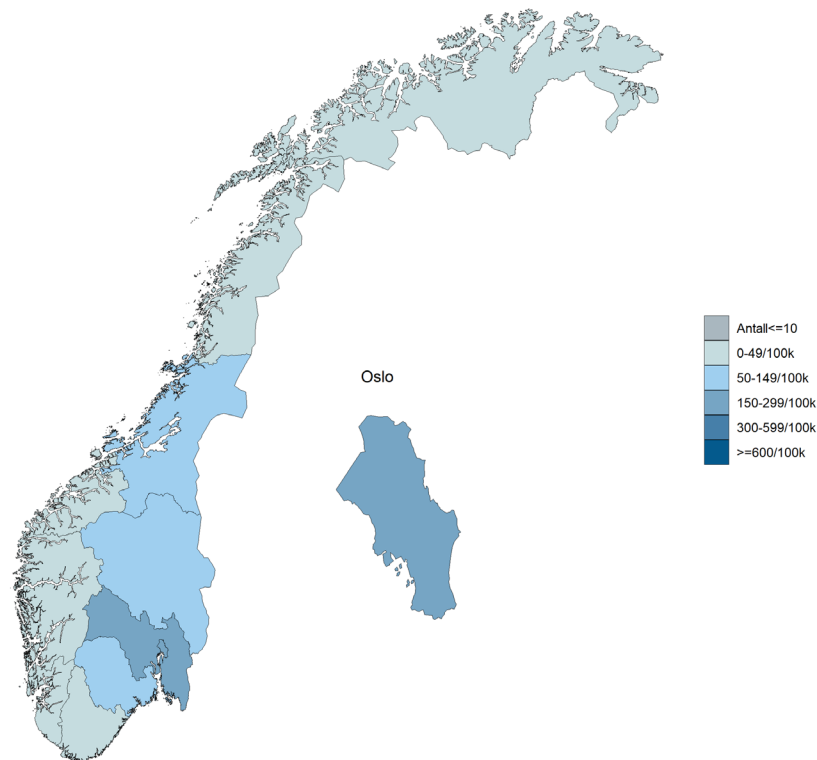
Tabell 3. Personer testet for covid-19 og påviste tilfeller etter fylke, 30. november–20. desember 2020. Kilde: MSIS, MSIS Laboratedatabasen.

Fylke	Uke 50				Uke 51				Uke 50–51
	Antall testet	Testet per 1 000	Påviste tilfeller (%)	Påviste tilfeller per 100 000	Antall testet	Testet per 1 000	Påviste tilfeller (%)	Påviste tilfeller per 100 000	Påviste tilfeller per 100 000
Agder	3 828	12,5	31 (0,81)	10	5 142	16,7	38 (0,74)	12	22
Innlandet	8 667	23,3	254 (2,93)	68	8 860	23,9	280 (3,16)	75	144
Møre og Romsdal	4 439	16,7	43 (0,97)	16	4 601	17,3	24 (0,52)	9	25
Nordland	3 030	12,6	23 (0,76)	10	2 995	12,4	16 (0,53)	7	16
Oslo	19 060	27,5	690 (3,62)	99	26 101	37,6	619 (2,37)	89	189
Rogaland	7 334	15,3	57 (0,78)	12	9 673	20,2	98 (1,01)	20	32
Troms og Finnmark	3 203	13,2	32 (1,00)	13	3 924	16,1	40 (1,02)	16	30
Trøndelag	11 939	25,5	190 (1,59)	41	16 499	35,2	250 (1,52)	53	94
Vestfold og Telemark	9 822	23,4	169 (1,72)	40	10 604	25,3	285 (2,69)	68	108
Vestland	11 908	18,7	69 (0,58)	11	17 009	26,7	138 (0,81)	22	33
Viken	28 784	23,2	1 124 (3,90)	91	32 323	26,0	1 086 (3,36)	87	178
Utenfor Fastlands-Norge	0	-	0 (-)	-	0	-	0 (-)	-	0
Ukjent	4 939	-	32 (0,65)	-	4 721	-	26 (0,55)	-	0
Totalt	116 953	21,8	2 714 (2,32)	51	142 452	26,5	2 900 (2,04)	54	105

*Det er i gjennomsnitt 1–2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS. Tallene mot slutten av uke 51 forventes oppjustert.

I uke 50–51 ble det meldt tilfeller fra alle landets fylker (Tabell 3, Figur 6). Oslo har det høyeste antall tilfeller meldt for uke 50 og 51 samlet per 100 000 innbyggere (189), etterfulgt av Viken (178), Innlandet (144) og Vestfold og Telemark (108). Agder (22 per 100 000) og Nordland (16 per 100 000) har lavest antall meldte tilfeller i forhold til befolkningen de siste to ukene.

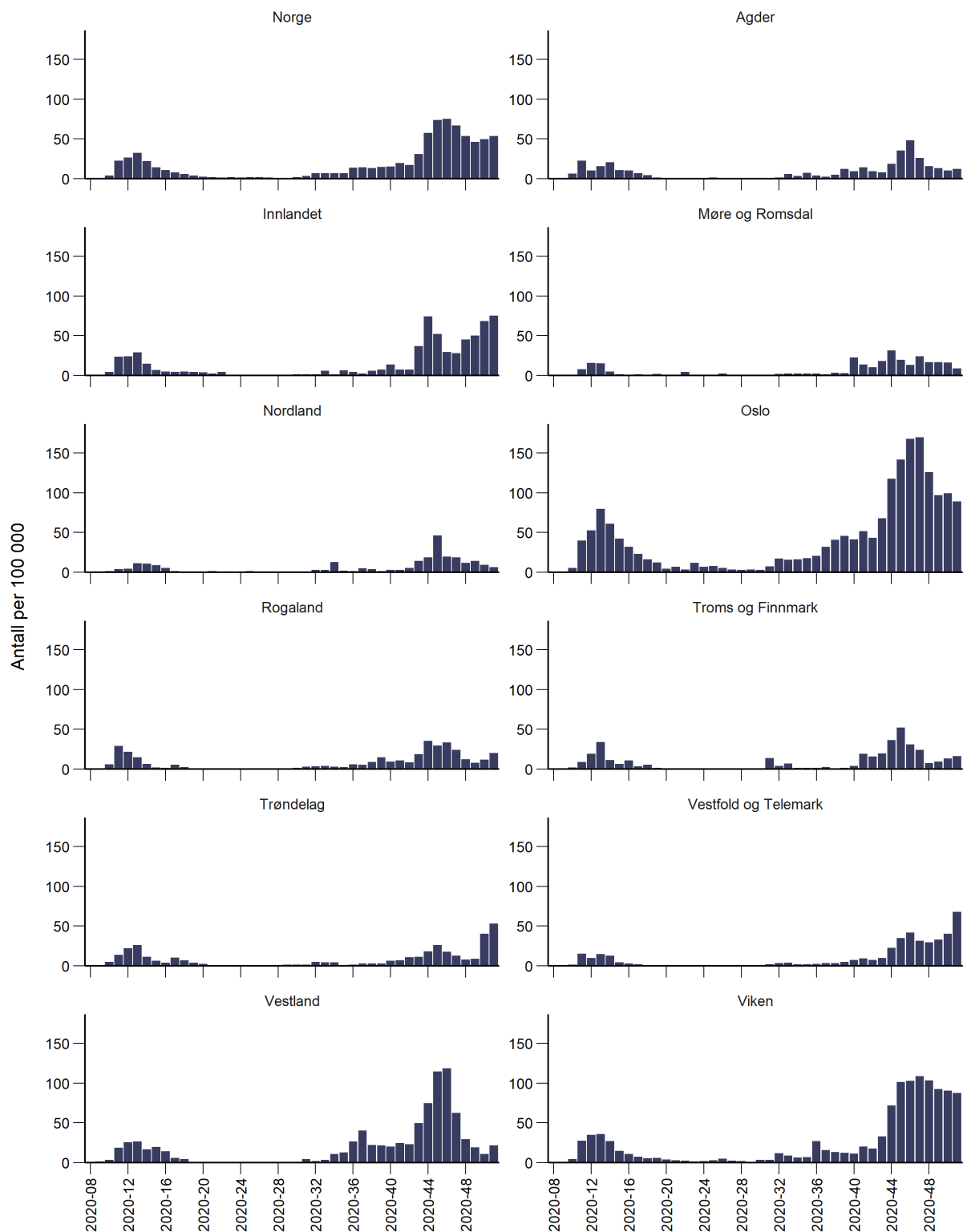
Uke 50-51



Figur 6. Antall covid-19-tilfeller per 100 000 innbyggere etter fylke, 30. november–20. desember 2020. Kilde: MSIS.

*Det er i gjennomsnitt 1–2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS. Tallene mot slutten av uke 51 forventes oppjustert. Det er i tillegg 1 påvist tilfelle Utenfor Fastlands-Norge (Svalbard, uke 31, ikke vist i figuren).

I løpet av uke 51 økte antall meldte tilfeller i 7 fylker (Vestfold og Telemark, Vestland, Trøndelag, Rogaland, Innlandet, Troms og Finnmark og Agder), mens 4 fylker (Nordland, Møre og Romsdal, Viken og Oslo) meldte om færre tilfeller enn uka før, Figur 7). Fylkene med flest meldte tilfeller i uke 51 var Viken (1 086), Oslo (619), Vestfold og Telemark (285) og Innlandet (280). Den største økningen i antall meldte tilfeller var i Vestfold og Telemark, fra 169 meldte tilfeller i uke 50 til 285 meldte tilfeller i uke 51. Det var ingen meldte tilfeller utenfor fastlands Norge i uke 51 (Svalbard og Jan Mayen, Tabell 3).



Figur 7. Antall meldte covid-19-tilfeller per 100 000 innbyggere etter fylke, 17. februar–20. desember 2020.
Kilde: MSIS.

*Det er i gjennomsnitt 1–2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS. Tallene mot slutten av uke 51 forventes oppjustert. Det er i tillegg 1 påvist tilfelle Utenfor Fastlands-Norge (Svalbard), uke 31, ikke vist i figuren).

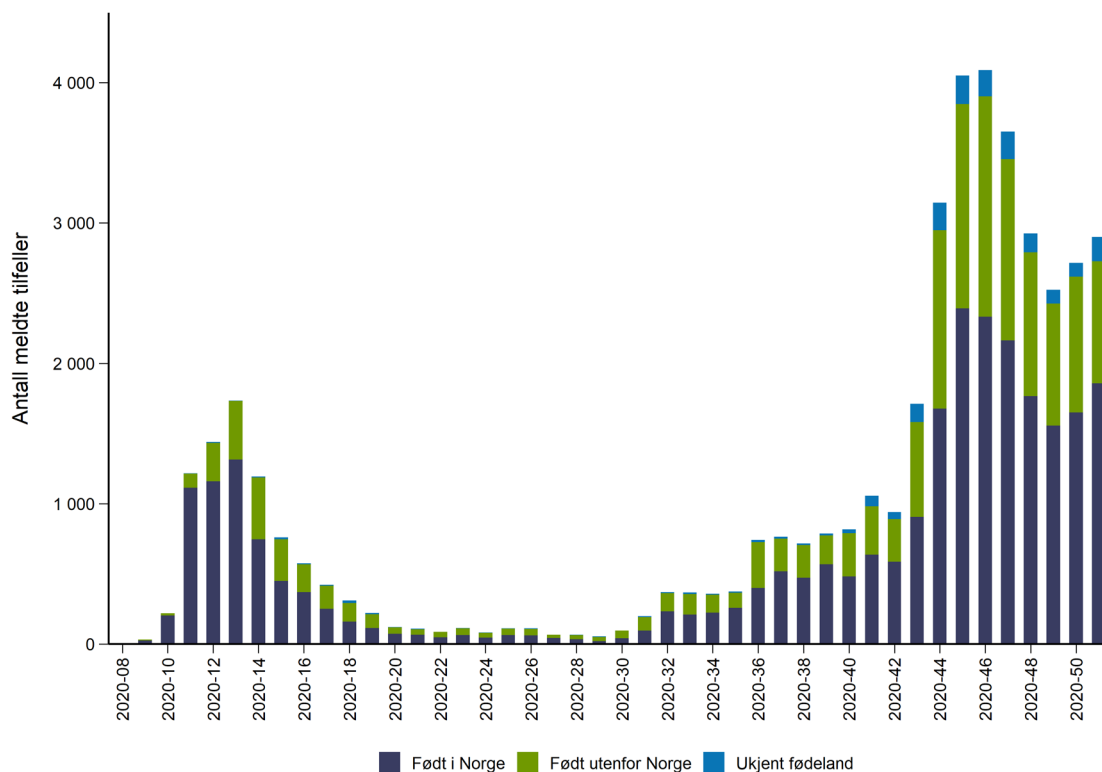
**47 personer registret i forbindelse med utbrudd på cruiseskip uke 31/33 er foreløpig registret med bostedsfylke Troms og Finnmark. Dette kan bli justert.

Covid-19-tilfeller etter fødeland

Data i følgende avsnitt om antall meldte tilfeller per fødeland totalt (figur 8) og siste uke er hentet fra MSIS kl. 1500, 22.12.2020.

I uke 51, blant 2 727 (94 %) med kjent fødeland var det 32 % som er født utenfor Norge (870 tilfeller, Figur 8). Blant de utenlandsfødte var det flest personer som er født i Somalia (109), Irak (67), Eritrea (58), Polen (48), Pakistan (45), Afghanistan (40), Sverige (37), Syria (30), Etiopia (26), Litauen (23) og Marokko (21). Opplysninger om fødeland mangler foreløpig for 173 tilfeller meldt i uke 51. Andelen meldte tilfeller blant utenlandsfødte var 35 % de siste 4 ukene (uke 48–51) og 40 % i løpet av de foregående 4 ukene (uke 44–47).

Blant totalt antall meldte covid-19 tilfeller med kjent fødeland (42 569, 96 %) siden pandemien startet, er det 36 % som er født utenfor Norge (15 139). Blant disse er det flest personer med fødeland Polen (2 063), Somalia (1 448), Pakistan (1 032), Irak (879), Eritrea (712), Afghanistan (608), Syria (509), Sverige (504), Iran (388) og Tyrkia (374).



Figur 8. Antall meldte covid-19-tilfeller fordelt på fødeland, 27. februar mars–20. desember 2020. Kilde: MSIS.

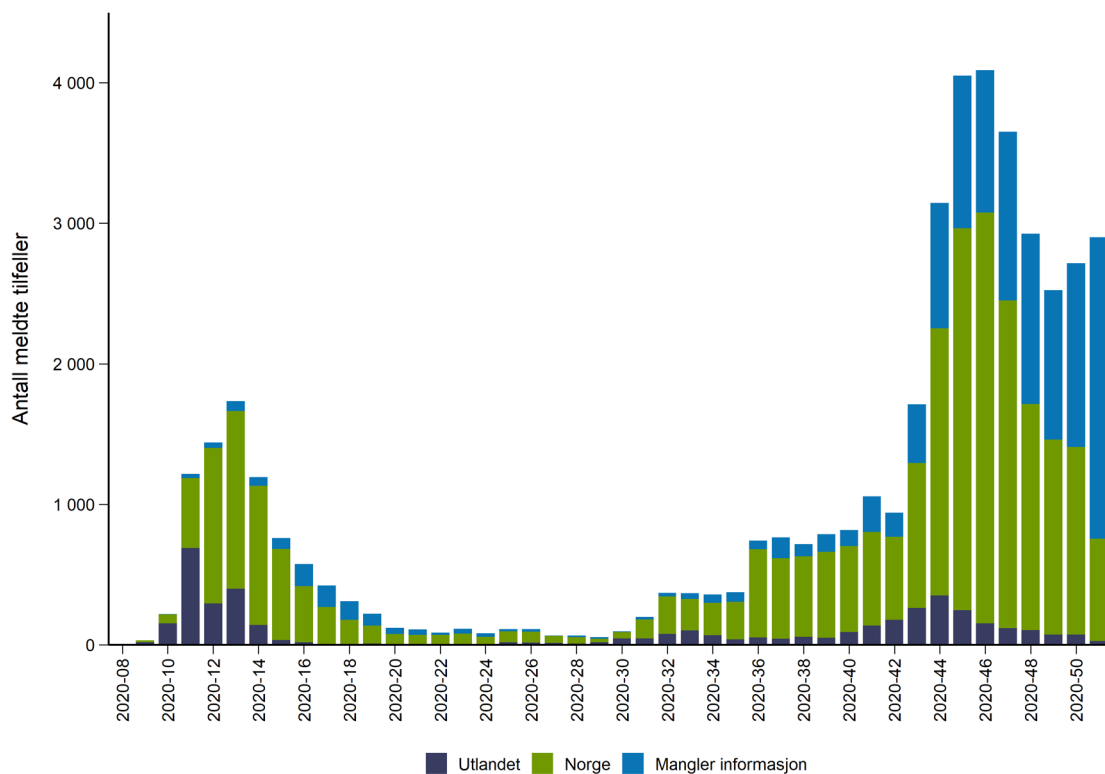
*Det er i gjennomsnitt 1–2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS. Tallene mot slutten av uke 51 forventes oppjustert.

Covid-19-tilfeller etter smitteland

I de siste to ukene var det 2 162 (39 %) av de 5 614 meldte tilfellene som hadde informasjon om smitteland. Av disse hadde 2 064 (95 %) blitt smittet i Norge og 98 (5 %) hadde blitt smittet i utlandet. Andelen kjent smittet utenlands har ligget mellom 4–6 % de siste 4 uker, og den var 5 % (71 av 1 407) i uke 50 og 4 % (27 av 755) i uke 51 (Figur 9). Informasjon om smitteland er usikker ettersom det mangler informasjon for 61 % (3 452 av 5 614) av tilfellene meldt i uke 50–51. I uke 51 er det 74 % (2 145 av 2 900) personer som foreløpig mangler informasjon om smitteland i MSIS.

Blant tilfellene rapportert i de siste to ukene som var smittet i utlandet, var de mest vanlige smitteland Sverige (11), Russland (8), Danmark (6). I tillegg var 26 andre land indikert som smittested for 5 eller færre smittede. Av de 98 som var registrert smittet i utlandet i uke 50–51, hadde alle reist i land som krever karantene ved innreise til Norge («røde land»).

Blant tilfellene rapportert i de siste to ukene som var smittet i utlandet, hadde 94 (96%) registrert fødeland og 4 (4%) hadde ikke registrert fødeland. Av de 94 tilfellene, var 35 blant norskfødte og 59 blant utenlandsfødte, hvorav 9 var fra Polen, 9 fra Russland, 6 fra Syria og 5 fra Sverige.



Figur 9. Antall meldte covid-19 tilfeller i Norge fordelt på smittested, 17. februar–20. desember 2020. Kilde: MSIS.

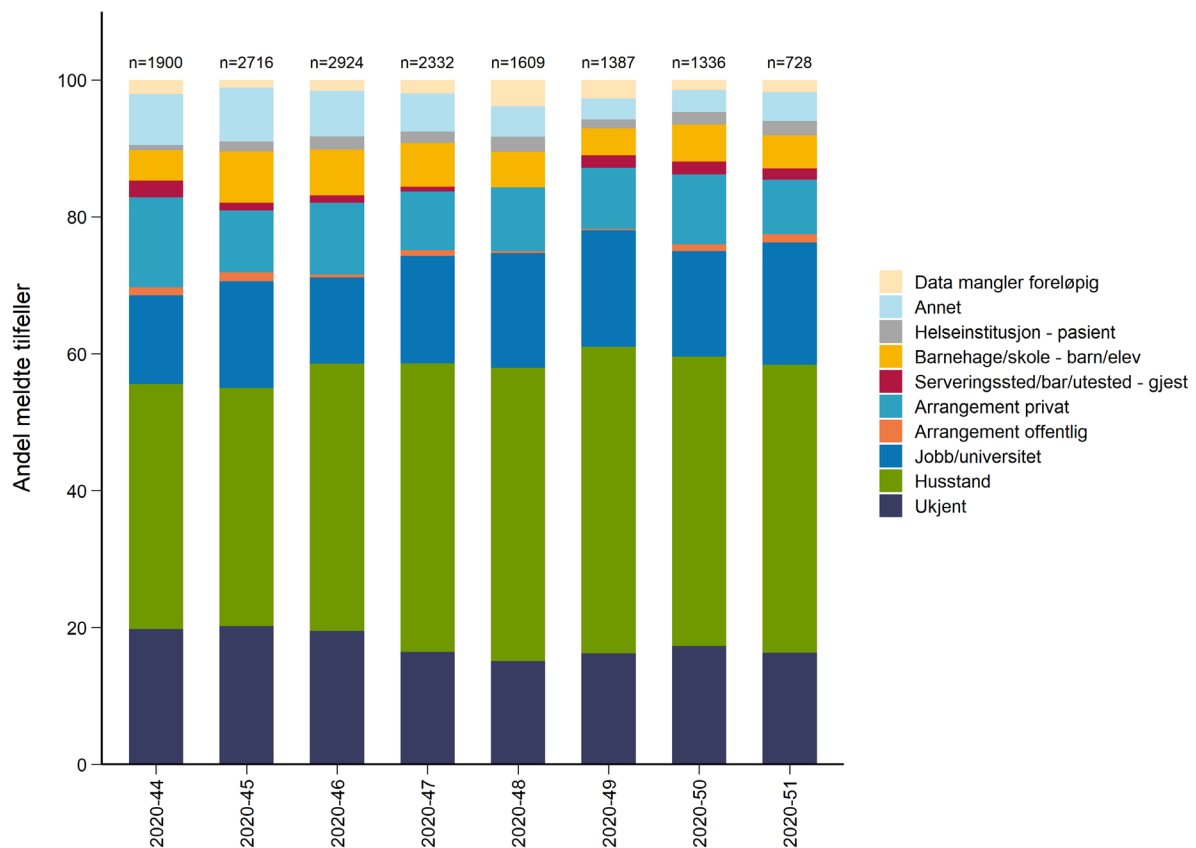
*Det er i gjennomsnitt 1–2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS. Tallene mot slutten av uke 51 forventes oppjustert.

Covid-19 tilfeller kjent smittet i Norge etter smittesituasjonen

Informasjon om smittesituasjonene oppgis bare for tilfeller som er kjent smittet i Norge, og for de siste to ukene foreligger informasjon om smitteland kun for 39 % av tilfellene (2 162 av 5 614) meldt til MSIS. Blant totalt 2 064 meldte tilfeller kjent smittet i Norge siste to uker, er informasjon om kontakt med et kjent covid-19-tilfelle tilgjengelig for 1 987 (96 %) av de registrerte tilfellene. Blant disse hadde 1 497 (75 %) hatt kontakt med et kjent tilfelle.

Blant tilfellene rapportert smittet i Norge siste 2 uker, er informasjon om antatt smittested tilgjengelig for 2 031 (98 %). Mest vanlig antatt smittested var privat husstand (871; 43 %), jobb/universitet (336; 17 %), arrangement privat (195; 10 %), barnehage/skole (107; 5 %, Figur 10). For 350 tilfeller (17 %) var antatt smittested ukjent.

For hele pandemiperioden, er det blant totalt 27 544 meldte tilfeller som var smittet i Norge informasjon om kontakt med et kjent covid-19-tilfelle tilgjengelig for 25 019 (91 %) av de registrerte tilfellene. Blant disse hadde 18 626 (74 %) hatt kontakt med et kjent tilfelle.



Figur 10. Meldte covid-19 tilfeller kjent smittet i Norge - andel fordelt på antatt smittested, 12 oktober–20. desember 2020. Kilde: MSIS.

*Data for smitteland og antatt smittested er ikke komplette. Figuren vil derfor justeres fortløpende, også tilbake i tid, når vi får mer komplette data.

Covid-19 tilfeller – utbrudd og smittesporinger

I uke 51 har Folkehelseinstituttet fulgt opp smittesituasjonen i Oslo, Bergen, Hamar, Fredrikstad, Moss og Lillehammer, i tillegg til nærmere 40 utbrudd og hendelser som håndteres av kommune- og spesialisthelsetjenesten med bistand fra Folkehelseinstituttet ved behov. Utbrudd og hendelser som Folkehelseinstituttet har fått rapportert omfatter helse- og omsorgstjenester, bedrifter, private og offentlige sammenkomster, menigheter, skoler og enkelte andre settinger.

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

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

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

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

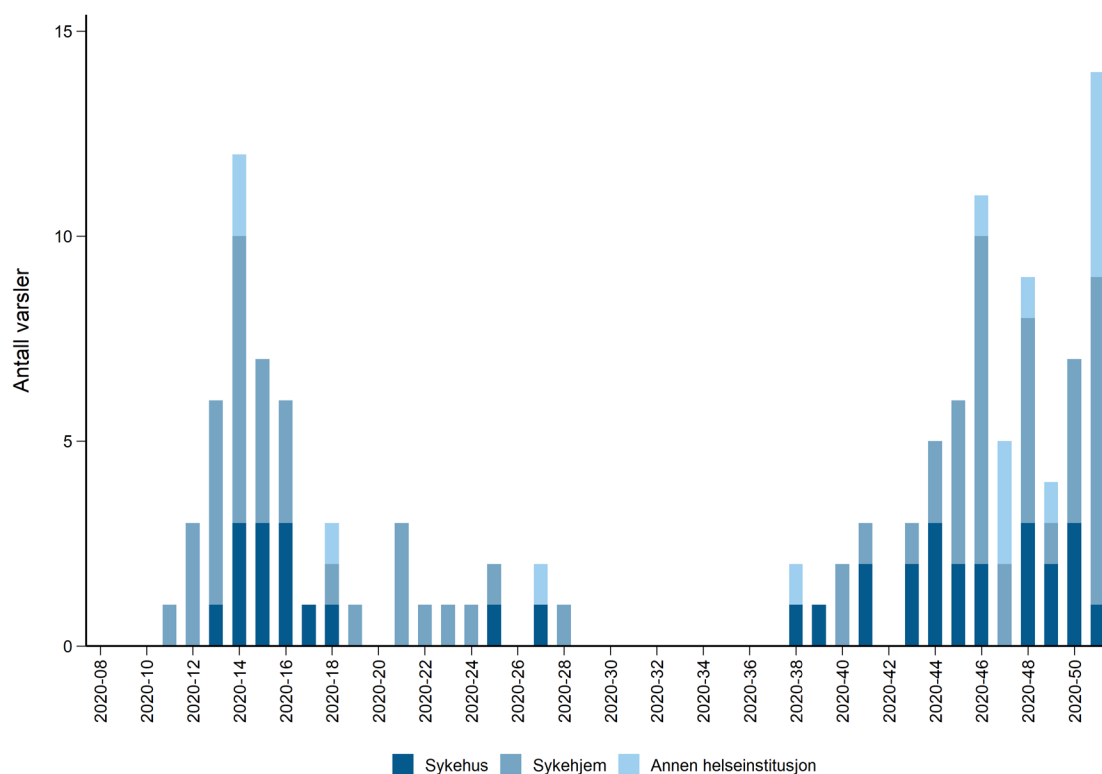
Innlandet fylke har samlet hatt en økende forekomst av tilfeller i løpet av desember måned. Dette skyldes i hovedsak flere utbrudd i byområdene. I uke 51 har Hamar og omliggende kommuner håndtert flere klynger som omfatter innvandrer miljø, ungdoms- og videregående skoler, og flere sykehjem. Pågående utbrudd i sykehjem ble registrert i fire kommuner i fylket.

Forekomsten i Trøndelag fylke er på et lavt nivå, men med en økning de siste to uker. Det er ikke varslet om større utbrudd i Trøndelag fylke i løpet av uke 51. Imidlertid har flere mindre utbrudd og hendelser blitt varslet.

Trenden i antall smittede i Agder, Rogaland, Møre og Romsdal, Nordland og Troms og Finnmark har vært nedadgående eller på et stabilt lavt nivå de siste ukene. Det er ikke meldt om noen større utbrudd i disse fylkene denne uken.

Folkehelseinstituttet bistår ved smittehendelser på offentlige kommunikasjonsmidler, og utfører smittesporing etter flyreiser der smittede personer har vært om bord. Vi gjør dette når den smittede har hatt symptomer like før, under eller innen 48 timer etter at flyet landet. I uke 51 er det smittesporer rundt 14 flyvninger. Listen over fly publiseres her: <https://www.fhi.no/sv/smittsomme-sykdommer/corona/koronavirus-og-covid-19-pa-offentlig-kommunikasjon/>

Folkehelseinstituttet har mottatt totalt 123 varsler om utbrudd (med to eller flere tilfeller) av covid-19 i helseinstitusjoner i 2020 til Folkehelseinstituttets utbruddsvarslingssystem, VESUV. Det var 14 varsler fra helseinstitusjon i uke 51 (Figur 11). Av de totalt 123 varslene var 71 fra sykehjem, 36 fra sykehus og 16 fra annen helseinstitusjon. Viken har varslet flest utbrudd i helseinstitusjoner, etterfulgt av Oslo (Tabell 4). Det reelle antallet utbrudd i helseinstitusjoner er høyere enn det som oppgis her, fordi ikke alle utbrudd varsles gjennom VESUV.



Figur 11. Varslede utbrudd av covid-19 i helseinstitusjon, 17. februar–20. desember 2020. Kilde: Vesuv, Folkehelseinstituttet.

Tabell 4. Varslede utbrudd av covid-19 i helseinstitusjon, siste to uker og totalt, 17. februar–20. desember 2020. Kilde: Vesuv, Folkehelseinstituttet.

Fylke	Antall utbrudd uke 50	Antall utbrudd uke 51	Kumulativt antall utbrudd
Agder	0	0	1
Innlandet	0	3	9
Møre og Romsdal	1	0	2
Nordland	0	0	0
Oslo	0	2	37
Rogaland	0	0	3
Troms og Finnmark	2	1	6
Trøndelag	0	0	1
Vestfold og Telemark	1	0	3
Vestland	0	1	7
Viken	3	7	54
Totalt	7	14	123

- [Om varsling til Vesuv](#)

Covid-19 rapportering til MSIS, tid fra innsykning til prøvetaking og registrering

Antall dager mellom innsykning, prøvetaking og til registrering i MSIS har betydning for hvor raskt tiltak kan iverksettes.

Antall dager fra innsykning til prøvetaking reflekterer tiden det tar fra en person oppgir å ha fått symptomer på covid-19 til prøven blir tatt. Det er ikke skilt på indikasjon (årsak) til testing i analysen. Innsykningsdato er kjent for 24 774 av 44 320 (56 %) tilfeller meldt til MSIS. Blant disse var median antall dager fra innsykning til prøvetaking 2 dager, og i gjennomsnitt 3,5 dager. I uke 48-51 var mediantid fra prøvetaking til registrering totalt for hele landet den samme sammenlignet med hele perioden (2 dager), mens gjennomsnittstididen fra innsykning til prøvetaking var blitt kortere sammenlignet med i hele perioden (3,1 dager vs. 3,5 dager, Tabell 5).

Tabell 5. Antall dager fra innsykningsdato til prøvetakingsdato for covid-19 tilfeller meldt til MSIS, etter fylke, 17. februar–20. desember 2020.

Fylke	Siden begynnelsen av epidemien (17. februar – 20. desember)			Uke 44–47 (26. oktober – 22. november)			Uke 48–51 (23. november – 22. desember)		
	Antall tilfeller	Median (IQR [§])	Gjennom- snitt (SD [§])	Antall tilfeller	Median (IQR [§])	Gjennom- snitt (SD [§])	Antall tilfeller	Median (IQR [§])	Gjennom- snitt (SD [§])
Agder	562	3,0 (4,0)	3,7 (4,6)	105	2,0 (3,0)	2,0 (2,2)	53	2,0 (3,0)	2,8 (2,7)
Innlandet	1 466	2,0 (3,0)	3,5 (4,8)	359	2,0 (3,0)	2,8 (5,4)	459	2,0 (2,0)	2,2 (2,4)
Møre og Romsdal	282	2,0 (4,0)	3,7 (4,5)	37	2,0 (2,0)	2,7 (4,1)	24	1,5 (2,5)	5,2 (10,2)
Nordland	325	2,0 (4,0)	4,2 (4,6)	118	2,0 (2,0)	2,2 (1,7)	33	2,0 (2,0)	2,6 (2,7)
Oslo	6 411	2,0 (4,0)	3,7 (4,2)	2 178	2,0 (2,0)	2,4 (2,4)	247	2,0 (2,0)	2,4 (2,8)
Rogaland	933	2,0 (4,0)	3,9 (4,4)	261	2,0 (2,0)	2,4 (3,1)	73	2,0 (3,0)	2,9 (3,1)
Troms og Finnmark	576	3,0 (5,0)	4,5 (4,8)	150	2,0 (3,0)	3,2 (3,6)	48	1,0 (3,2)	2,4 (3,5)
Trøndelag	1 036	3,0 (4,0)	3,8 (4,0)	196	2,0 (2,0)	2,8 (2,6)	163	1,0 (1,0)	1,7 (1,9)
Vestfold og Telemark	830	2,0 (3,0)	4,1 (9,1)	261	2,0 (2,0)	3,3 (13,4)	205	2,0 (2,0)	2,6 (3,7)
Vestland	3 559	2,0 (3,0)	3,1 (4,2)	1 495	2,0 (2,0)	2,3 (2,1)	233	2,0 (2,0)	2,3 (2,4)
Viken	8 743	2,0 (3,0)	3,2 (4,5)	2 640	2,0 (2,0)	2,4 (2,4)	2 357	2,0 (2,0)	2,4 (3,1)
Ukjent	51	2,0 (4,0)	2,5 (2,8)	29	1,0 (3,0)	2,1 (3,1)	17	3,0 (4,0)	3,2 (2,4)
Totalt	24 774	2,0 (3,0)	3,5 (4,6)	7 829	2,0 (2,0)	2,5 (3,6)	3 912	2,0 (2,0)	2,4 (3,1)

[§]IQR - interkvartil rekkevidde (forskjell mellom første og tredje kvartil); SD – standardavvik.

Blant 24 774 tilfeller med kjent innsykningsdato har 22 769 (92 %) registrert informasjon om indikasjon for testing. Blant disse har 16 585 (73 %) oppgitt symptomer som årsak til testing, mens 4 342 (19 %) har oppgitt smittesporing som årsak, 1 842 tilfeller (8 %) oppga andre årsaker for testingen. Informasjon om indikasjon for testing mangler foreløpig for 2 005 tilfeller.

For de siste to ukene er informasjon om indikasjon for testing tilgjengelig for 1 610 tilfeller. Blant disse har 1 019 (63 %) oppgitt symptomer som årsak til testing, 531 (33 %) har oppgitt smittesporing som årsak, mens 60 tilfeller (4 %) oppga andre årsaker for testingen. Informasjon om indikasjon for testing mangler foreløpig for 9 tilfeller.

Antall dager fra prøvetaking til registrering i MSIS gjenspeiler tiden fra prøvetaking til mottak av prøvesvar og registrering i MSIS. Blant de 44 320 tilfellene meldt til MSIS, var median antall dager fra prøvetaking til registrering en dag, og gjennomsnittlig tid var 1,6 dager. I løpet av de siste fire ukene var mediantid fra prøvetaking til registrering totalt for hele landet den samme sammenlignet med hele perioden, mens gjennomsnittlig tid har blitt noe kortere (1,2 dager vs. 1,6 dager, Tabell 6).

Tabell 6. Antall dager mellom prøvetakingsdato og registreringsdato for covid-19 tilfeller meldt til MSIS, etter fylke, 17. februar–20. desember 2020.

Fylke	Siden begynnelsen av epidemien (17. februar – 20. desember)			Uke 44–47 (26. oktober – 22. november)			Uke 48–51 (23. november – 22. desember)		
	Antall tilfeller	Median (IQR [§])	Gjennomsnitt (SD [§])	Antall tilfeller	Median (IQR [§])	Gjennomsnitt (SD [§])	Antall tilfeller	Median (IQR [§])	Gjennomsnitt (SD [§])
Agder	1 159	1,0 (0,0)	1,3 (2,1)	395	1,0 (0,0)	1,4 (3,3)	159	1,0 (1,0)	0,8 (0,7)
Innlandet	2 472	1,0 (1,0)	1,9 (2,7)	685	1,0 (1,0)	1,6 (1,0)	889	1,0 (0,0)	1,2 (0,5)
Møre og Romsdal	773	1,0 (2,0)	3,0 (8,1)	235	1,0 (1,0)	2,0 (4,7)	156	1,0 (0,0)	1,4 (1,3)
Nordland	622	2,0 (1,0)	2,2 (4,5)	249	2,0 (1,0)	2,0 (3,3)	102	2,0 (1,0)	1,9 (1,0)
Oslo	12 845	1,0 (1,0)	1,5 (2,3)	4 137	1,0 (1,0)	1,5 (1,1)	2 857	1,0 (1,0)	1,2 (0,7)
Rogaland	1 759	1,0 (1,0)	2,3 (2,8)	585	1,0 (0,0)	1,1 (1,3)	250	1,0 (0,0)	1,2 (1,1)
Troms og Finnmark	946	1,0 (1,0)	1,6 (3,8)	351	1,0 (1,0)	1,3 (0,8)	113	1,0 (1,0)	1,2 (0,9)
Trøndelag	1 710	1,0 (1,0)	1,6 (3,5)	354	1,0 (1,0)	1,4 (0,7)	518	1,0 (1,0)	1,4 (0,7)
Vestfold og Telemark	1 828	1,0 (1,0)	1,3 (1,9)	550	1,0 (2,0)	1,2 (1,0)	715	1,0 (1,0)	1,2 (1,0)
Vestland	5 452	2,0 (1,0)	1,6 (1,2)	2 362	2,0 (1,0)	1,6 (0,8)	518	1,0 (1,0)	1,2 (0,7)
Viken	14 296	1,0 (1,0)	1,4 (1,4)	4 775	1,0 (1,0)	1,5 (1,5)	4 644	1,0 (0,0)	1,1 (0,7)
Utenfor Fastlands-Norge	4	1,5 (1,8)	2,2 (1,9)	2	1,5 (0,5)	1,5 (0,7)	1	5,0 (0,0)	5,0 (-)
Ukjent	454	1,0 (1,0)	1,8 (2,4)	253	1,0 (1,0)	1,9 (2,8)	140	1,0 (1,0)	1,6 (1,7)
Totalt	44 320	1,0 (1,0)	1,6 (2,4)	14 933	1,0 (1,0)	1,5 (1,5)	11 062	1,0 (0,0)	1,2 (0,7)

[§]IQR – interkvartil rekkevidde (forskjell mellom første og tredje kvartil); SD – standardavvik.

- [Om MSIS](#)

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. 03:00, 22. desember 2020. 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 7.

For 2 004 pasienter (81 % av alle nye pasienter innlagt i sykehus med påvist covid-19) var covid-19 hovedårsak til innleggelsen. Det er foreløpig rapportert om 82 nye innleggelser i sykehus med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen i uke 51, etter 74 i uke 50 og 109 i uke 49 (Figur 12). Majoriteten av de siste innleggelsene har vært i Helse Sør-Øst (68 i uke 51; 2,2 per 100 000 innbyggere) (Figur 13). I Oslo var det 19 nye innleggelser i uke 51, etter 26 i uke 50, og 27 i uke 49. I Viken var det 33 nye innleggelser i uke 51, etter 28 i uke 50, og 42 i uke 49. I Innlandet var det 9 nye innleggelser i uke 51, etter 6 i uke 50, og 10 i uke 49. Alle andre fylker rapporterte 5 nye innleggelser eller færre i uke 51.

Det var totalt 359 nye innleggelser med covid-19 som hovedårsak de siste fire ukene (uke 48 – 51) (Figur 12). Medianalderen blant de 359 var 63 år (nedre–øvre kvartil: 48 – 73), og 218 (61 %) var menn. Det har vært lite variasjon i medianalderen siden begynnelsen av epidemien i Norge (Figur 14). I uke 10 – 47 var medianalderen blant de 1645 pasientene 59 år (48 – 73), og 974 (59 %)

var menn. Aldersfordelingen i pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen er presentert i tabell 8.

Det foreligger data om risikofaktorer for 1 992 pasienter hvorav 1 282 (64 %) hadde minst én risikofaktor (ut over høy alder). Hjertesykdom (inkludert forhøyet blodtrykk) var vanligst (39 %), etterfulgt av fedme (KMI>30) (33 %), diabetes (18 %) og astma (14 %).

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. 23:59, 21. desember 2020. Antall nye pasienter innlagt i intensivavdeling etter regionalt helseforetak er presentert i tabell 7.

Det er foreløpig rapportert om 12 nye innleggelser i intensivavdeling i uke 51 (hvorav 11 i Helse Sør-Øst), etter 19 i uke 50, og 19 i uke 49 (Figur 12).

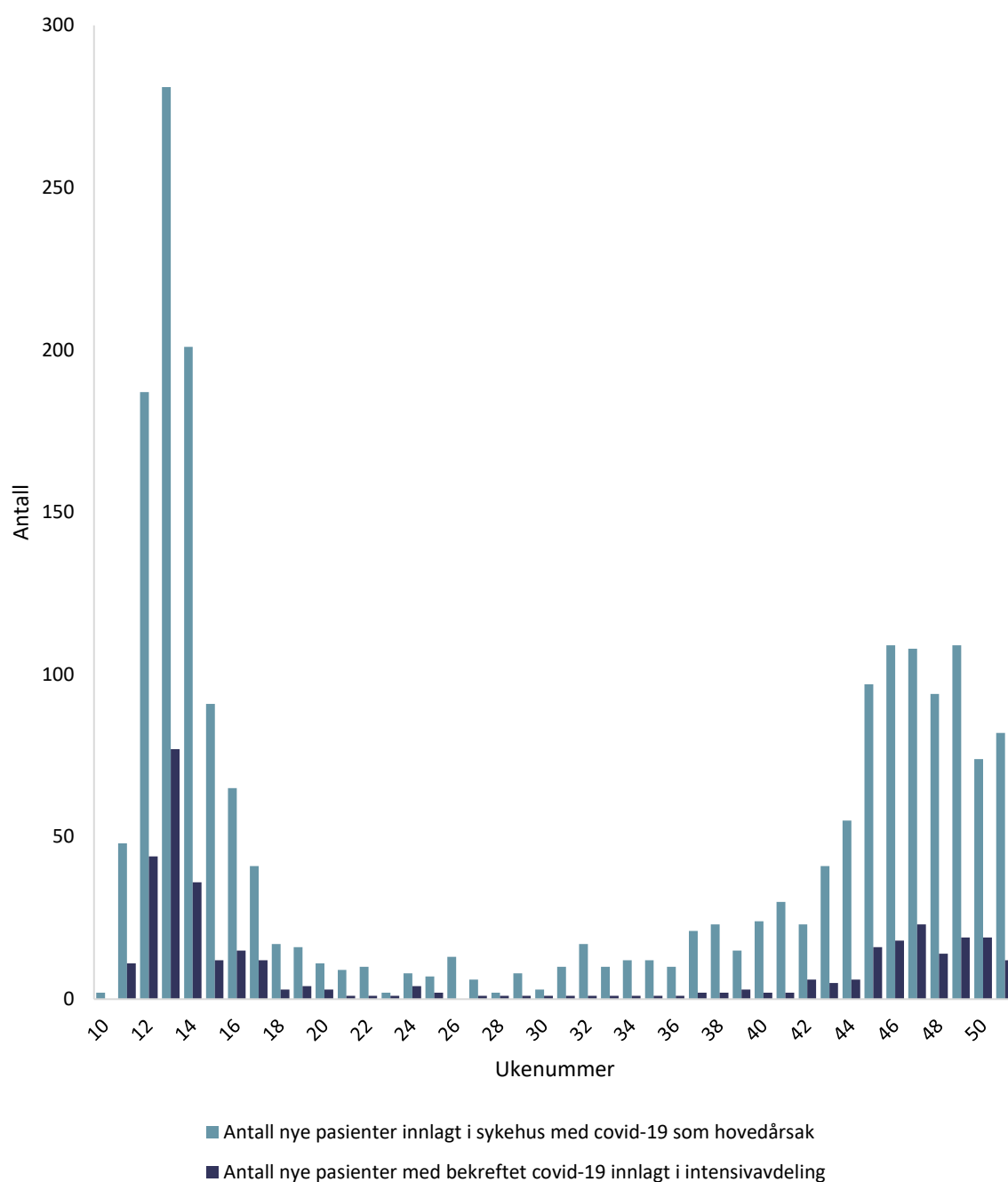
Det var totalt 64 nye innleggelser i intensivavdeling de siste fire ukene (uke 48 – 51) (Figur 12). Medianalderen blant de 64 var 63 år (nedre-øvre kvartil: 53,5 – 72), og 47 (73 %) var menn. I uke 10 – 47 var medianalderen blant 321 pasienter 62 år (53 – 72), og 236 (74 %) var menn. Aldersfordelingen i pasienter innlagt i intensivavdeling er presentert i tabell 9.

Blant de 385 hadde 277 (72 %) minst én risikofaktor (ut over eventuell høy alder). Hjertesykdom (inkludert forhøyet blodtrykk) var vanligst (39 %) etterfulgt av diabetes (23 %), fedme (KMI>30) (19 %), og astma (15 %).

Av de 345 med fullstendig registreringer som ikke lenger er inneliggende i intensivavdeling var det 271 (79 %) som har hatt behov for respiratorstøtte, 3 (1 %) som har hatt behov for ECMO under innleggelse, og det er registrert 72 (21 %) dødsfall.

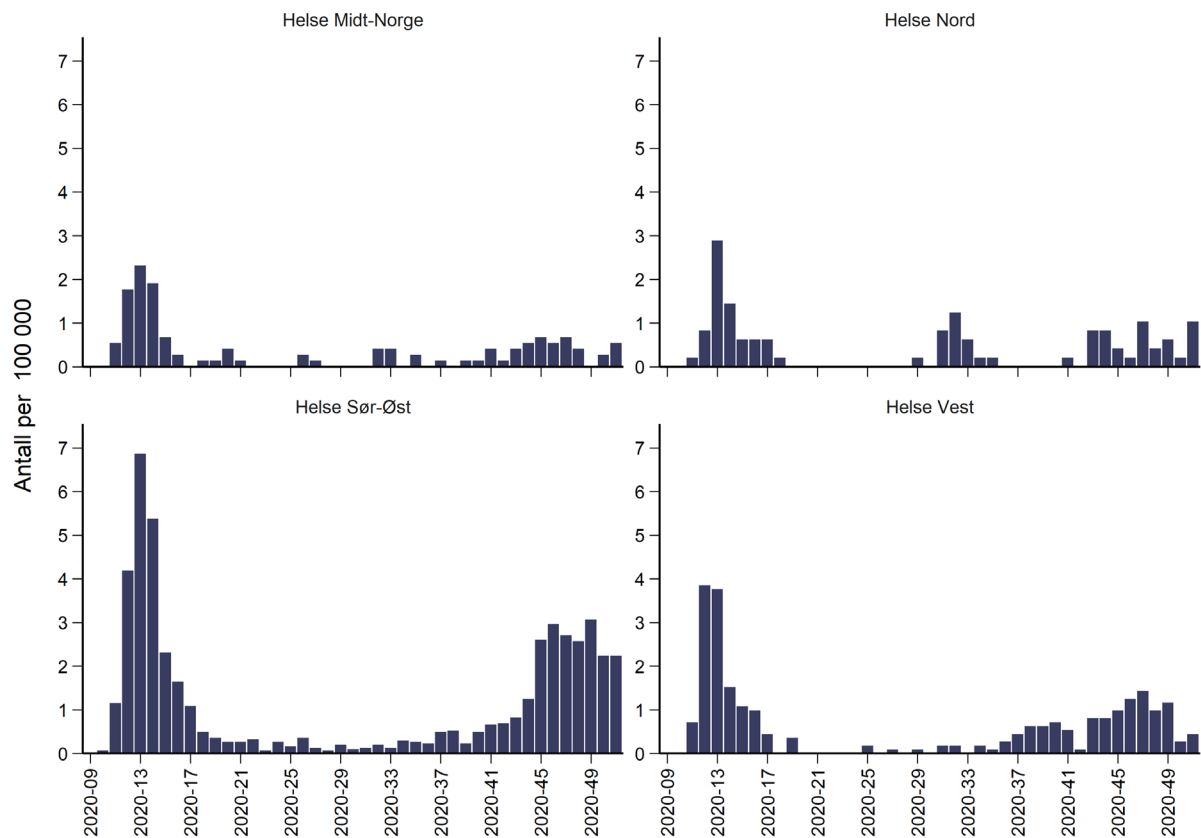
Tabell 7. Antall nye pasienter innlagt i sykehus med påvist covid-19, nye pasienter innlagt med covid-19 som hovedårsak, og nye pasienter innlagt i intensivavdeling etter regionalt helseforetak, 2. mars–20. desember. Kilde: Norsk intensiv- og pandemiregister.

Regionalt helseforetak	Nye pasienter innlagt med påvist covid-19		Nye pasienter innlagt med covid-19 som hovedårsak		Nye pasienter innlagt i intensivavdeling	
	Antall	Antall per 100 000	Antall	Antall per 100 000	Antall	Antall per 100 000
Sør-Øst	1890	62,3	1529	50,4	303	10,0
Vest	358	32,1	281	25,2	46	4,1
Midt	129	17,6	109	14,9	20	2,7
Nord	93	19,2	80	16,5	16	3,3
Ukjent	13	-	5	-	0	-
Norge	2483	46,3	2004	37,3	385	7,2

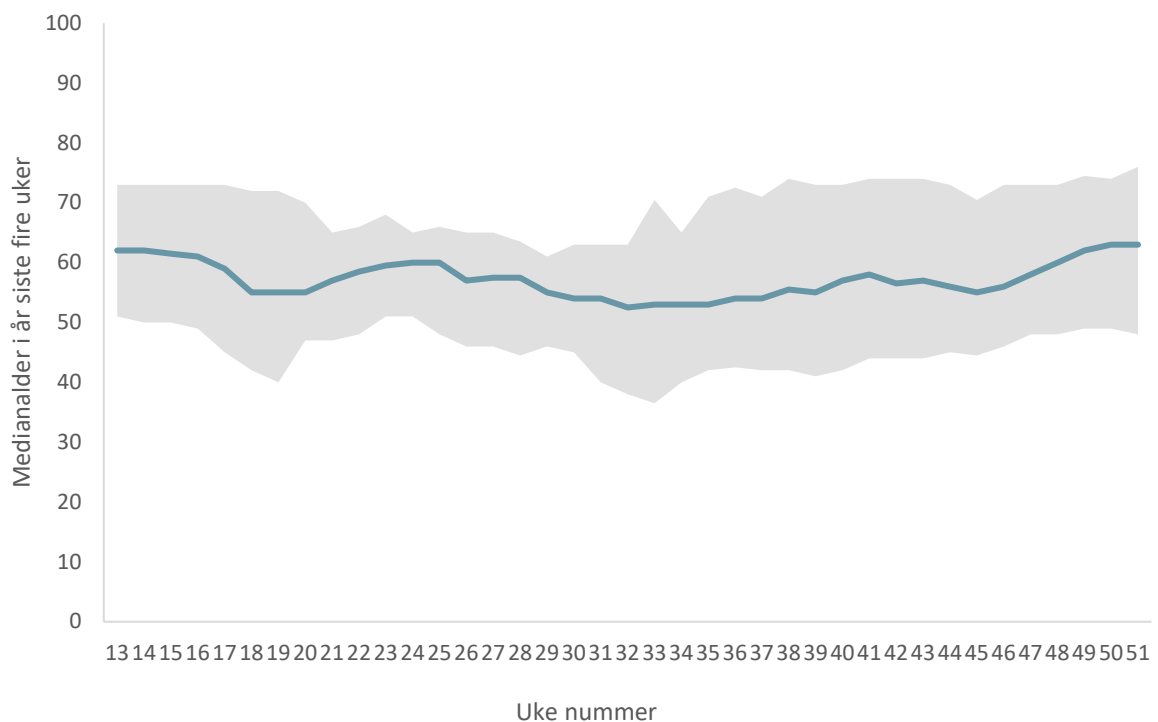


Figur 12. Antall nye pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen*, og antall nye pasienter med bekreftet covid-19 innlagt i intensivavdeling, etter innleggelsesuke, 2. mars – 20. desember 2020. Kilde: Norsk intensiv- og pandemiregister.

* Mediantid fra innleggelse til registrering i Norsk pandemiregister de siste fire ukene har vært 0,9 dager (nedre og øvre kvartil: 0,6 – 2,1 dager). 10 % av nye innleggelses har blitt rapportert minst fire dager etter innleggesdato. Derfor forventes tallene for uke 51 å bli oppjustert. Små justeringer i tall for tidligere uker kan også forekomme. Det foreligger ikke tilsvarende tall om registreringstid for Norsk intensivregister i datasettet sendt til Folkehelseinstituttet.



Figur 13. Antall nye pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen per 100 000 innbyggere, etter innleggelsesuke og regionalt helseforetak, 2. mars–20. desember 2020. Kilde: Norsk pandemiregister.



Figur 14. Glidende fire-ukers-medialalder (blå linje) med nedre og øvre kvartil (grå sone) blant pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen, 23. mars–20. desember 2020. Kilde: Norsk pandemiregister.

Tabell 8. Aldersfordelingen i pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen, fordelt etter uke 10–47, og uke 48–51, 2. mars–20. desember. Kilde: Norsk pandemiregister.

Aldersgrupper	Uke 10 – 47			Uke 48 – 51		
	Antall	Andel	Antall per 100 000	Antall	Andel	Antall per 100 000
<20 år	31	2 %	2,5	8	2 %	0,6
20-29 år	56	3 %	7,9	18	5 %	2,5
30-39 år	139	8 %	19,0	19	5 %	2,6
40-49 år	249	15 %	34,4	54	15 %	7,5
50-59 år	356	22 %	50,6	59	16 %	8,4
60-69 år	305	19 %	52,4	75	21 %	12,9
70-79 år	289	18 %	66,3	63	18 %	14,5
80-89 år	184	11 %	99,2	56	16 %	30,2
90+ år	36	2 %	79,6	7	2 %	15,5
Ukjent	0	0 %	-	0	0 %	-
Totalt	1645	100 %	30,6	359	100 %	6,7

Tabell 9. Aldersfordelingen i pasienter innlagt i intensivavdeling, 2. mars–20. desember. Kilde: Norsk intensivregister.

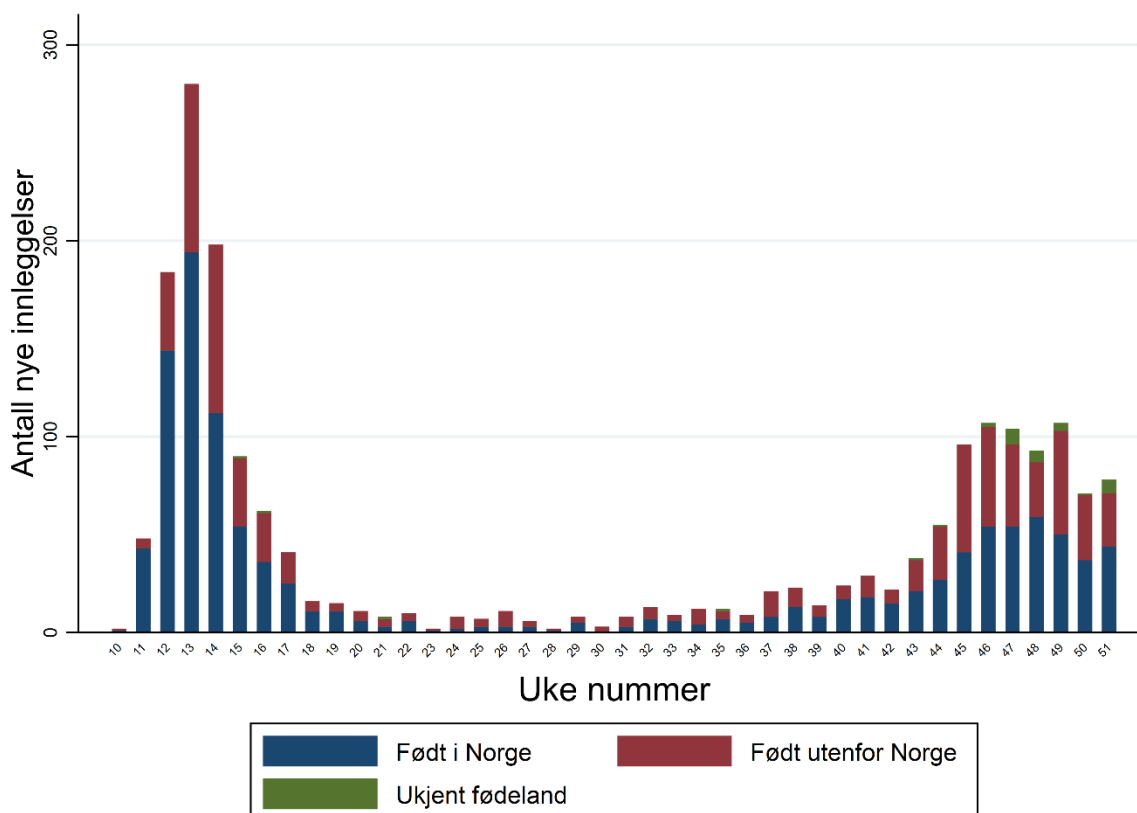
Aldersgrupper	Antall	Andel	Antall per 100 000
<30 år	10	3 %	0,5
30-39 år	18	5 %	2,5
40-49 år	43	11 %	5,9
50-59 år	80	21 %	11,4
60-69 år	114	30 %	19,6
70-79 år	84	22 %	19,3
80+ år	36	9 %	15,6
Ukjent	0	0 %	-
Totalt	385	100 %	7,2

Pasienter innlagt i sykehus etter fødeland

Siden uke 47 har det vært mulig å koble data fra NoPaR og NIR med MSIS i Beredskapsregistret. I koblingen er dataene fra MSIS oppdatert frem til kl. 01:30, 22. desember 2020. Det er ikke mulig å koble alle tilfeller i NoPaR, NIR og MSIS, derfor er tallgrunlaget ulikt det presentert ovenfor.

Blant 1 957 pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak som kunne bli koblet til MSIS var fødeland rapportert for 1 923 (98 %). Av disse 1 923 er 761 (40 %) født utenfor Norge og mest vanlig fødeland er Pakistan (113), Somalia (94), Irak (50) og Tyrkia (33). De øvrige er fordelt på 84 andre land. Medianalderen blant pasienter født utenfor Norge var 54 år (nedre–øvre kvartil: 45 – 63), sammenlignet med 65 år (51 – 77) blant pasienter født i Norge.

I uke 51, blant 78 nye pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak i Norge, var fødeland kjent for 71 (91 %) (Figur 15). Blant de 71 er 27 (38 %) født utenfor Norge, fordelt på 18 land.



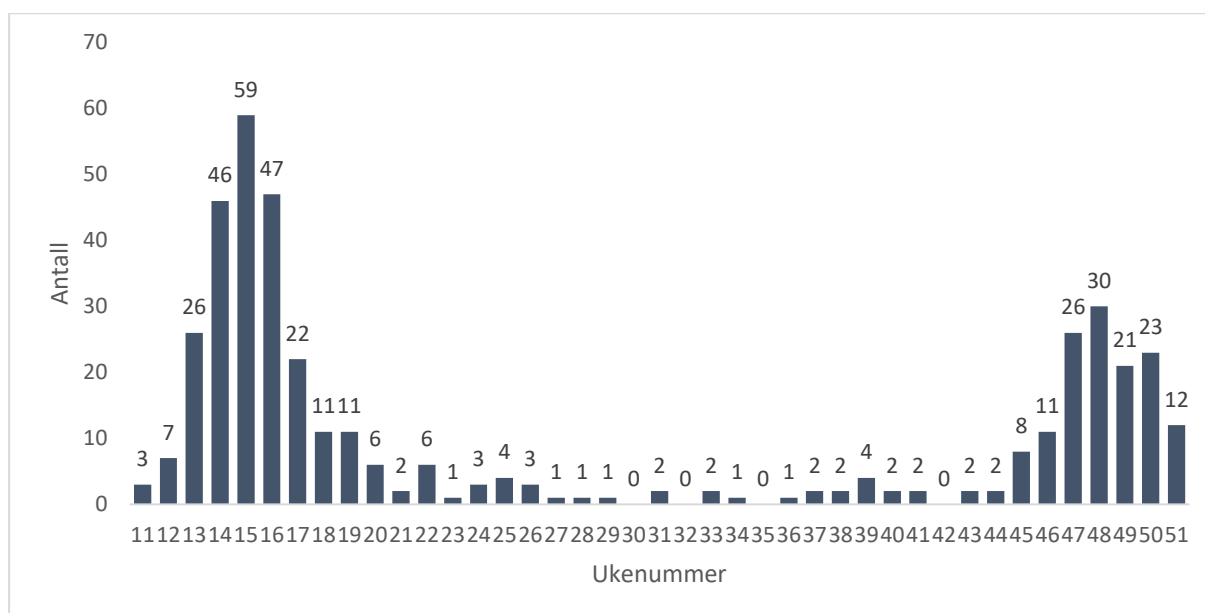
Figur 15. Antall nye pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen, etter uke og fødeland Norge, utlandet og ukjent, 24. mars–20. desember 2020. Kilde: Norsk pandemiregister og MSIS.

- [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. Underliggende kronisk sykdom inkluderer: Hjertekarsykdom, forhøyet blodtrykk, kronisk lungesykdom (inkludert astma), kreft, diabetes, nyresykdom, leversykdom, nedsatt immunforsvar, fedme (KMI > 30), og nevrologisk/nevromuskulær sykdom (inkludert demens). Data på underliggende sykdom er hentet fra MSIS varslinger og Dødsårsaksregisteret. Data på dødsfall er trukket ut 22.12.2020 kl. 15:00.

Til og med 20. desember 2020 har totalt 413 covid-19-assosierte dødsfall blitt varslet til Folkehelseinstituttet (7,7 per 100 000). 12 dødsfall hadde dødsdato i uke 51 (Figur 16). Tallene kan bli justert ut fra etterregistreringer, spesielt den siste uken. I henhold til bostedsadresse registrert i Folkeregisteret har det vært flest dødsfall i Oslo, Viken og Vestland (Tabell 10). Første dødsfall ble varslet 12. mars 2020.

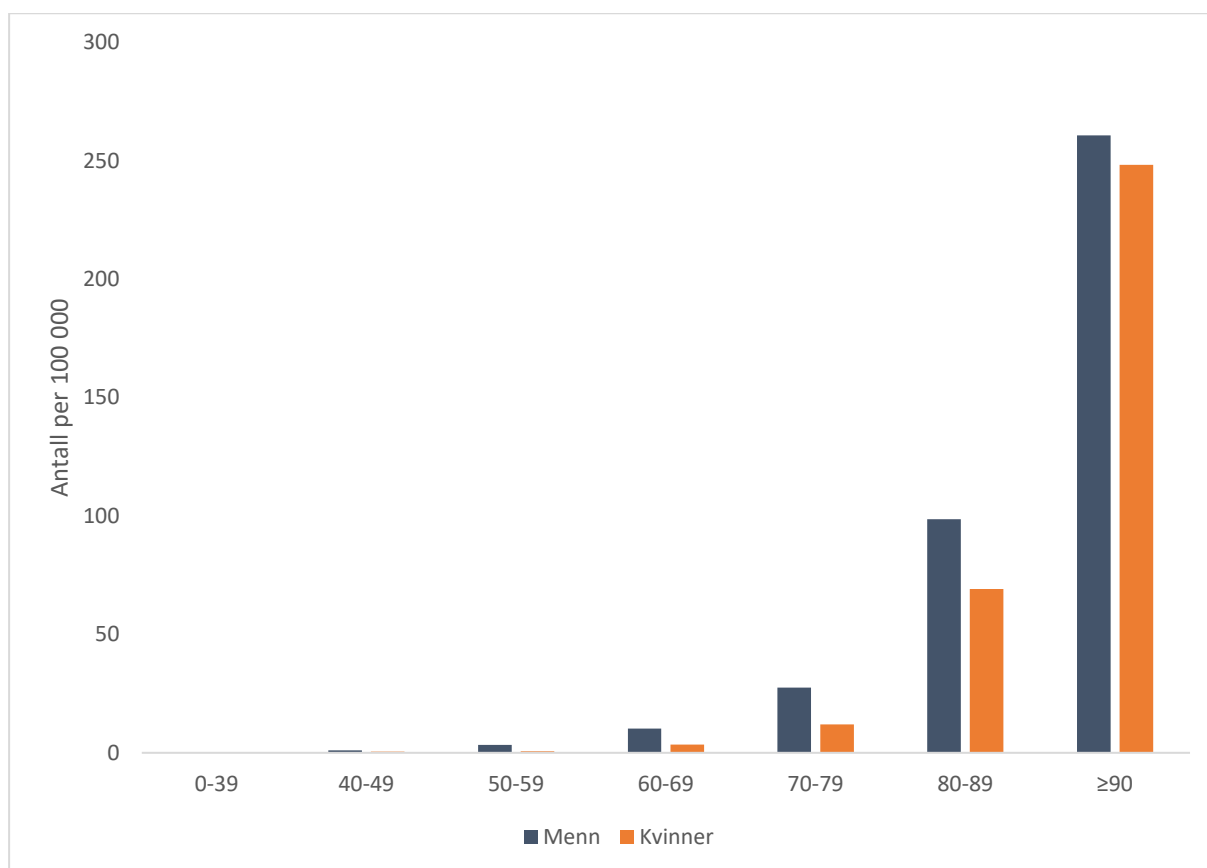


Figur 16. Antall covid-19-assosierte dødsfall rapportert til Folkehelseinstituttet per dødsdato (i uker), 9. mars–20. desember 2020. Kilde: Folkehelseinstituttet.

Tabell 10. Covid-19 assosierte dødsfall rapportert til Folkehelseinstituttet, fordelt på bostedsfylke i henhold til Folkeregisteret. 9. mars–20. desember 2020. Kilde: Folkehelseinstituttet og Folkeregisteret.

Bostedsfylke	Antall	Andel	Per 100.000 innbygger
Agder	13	3 %	4,2
Innlandet	18	4 %	4,8
Møre og Romsdal	2	0 %	0,8
Nordland	1	0 %	0,4
Oslo	111	27 %	16,0
Rogaland	11	3 %	2,3
Troms og Finnmark	6	1 %	2,5
Trøndelag	7	2 %	1,5
Vestfold og Telemark	14	3 %	3,3
Vestland	66	16 %	10,4
Viken	162	39 %	13,1
Utlandet	2	0 %	-
Totalt	413	100 %	7,7

Gjennomsnittsalderen på de døde er 81 år, medianalderen er 84 år og 216 (52 %) er menn. Aldersjusterte rater viser at antall dødsfall per 100 000 stiger markant med økende aldersgruppe (Figur 17). Det er registrert 2 dødsfall i aldersgruppen 0–19 år. 345 (84 %) er registrert med minst én underliggende kronisk sykdom. 17 dødsfall (4 %) er registrert uten underliggende kronisk sykdom. Gjennomsnittsalderen for de uten underliggende sykdom er 75 år og medianalderen er 77 år. For de resterende 51 (12 %) mangler det opplysning om underliggende sykdom. Det har vært 156 (38 %) dødsfall på sykehus, 236 (57 %) på annen helseinstitusjon, og 10 (2 %) i eget hjem varslet til Folkehelseinstituttet. For 11 (3 %) dødsfall er dødssted ikke oppgitt.



Figur 17. Covid-19-assosierte dødsfall rapportert til Folkehelseinstituttet per 100 000 innbygger, fordelt på aldersgruppe og kjønn, 9. mars–20. desember 2020. Kilde: Folkehelseinstituttet.

- [Om varsling av dødsfall](#)

Overvåking av totaldødelighet

Overvåkingen viser at nivået av totaldødelighet i Norge med få unntak har vært normalt de siste månedene. Signalene for de siste ukene kan justere seg i de kommende ukene.

I de siste ukene viser samletall fra Europa en betydelig økt totaldødelighet, sammenfallende med økt smitte av covid-19 i flere land. Den samlede overdødeligheten drives av overdødelighet i enkelte land og knyttes primært til aldersgruppen 45 år og eldre.

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

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. Både leger og laboratorier som påviser sykdommen skal melde tilfellet til MSIS samme dag, jmf. MSIS-forskriften §§2-1 til 2-3 Folkehelseinstituttet er dataansvarlig for MSIS (MSIS-forskriften § 1-5). Tallene gir en indikasjon på aktiviteten av covid-19 den siste uken, men angir ikke nøyaktig antall covid-19 smittede i befolkningen. 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).

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.

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 5 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

Fra 12. mars 2020 skal helsepersonell etter MSIS-forskriften § 3-1 varsle dødsfall med covid-19 til kommunelegen. Kommunelegen skal varsle Folkehelseinstituttet. Dersom det ikke er mulig å varsle kommunelegen, skal helsepersonell varsle Folkehelseinstituttet direkte.

Covid-19 assosierte dødsfall inkluderer dødsfall som er varslet telefonisk til Smittevernvakta (tlf. 21 07 63 48) og/eller til Dødsårsaksregisteret. Folkehelseinstituttet kobler i tillegg MSIS mot dødsdato i Folkeregisteret, og inkluderer dødsfall innen 30 dager etter positiv test for SARS-CoV-2, med mindre det foreligger konkrete opplysninger om at dødsfallet ikke er assosiert med covid-19. 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 legekantor og legevakt – Sykdomspulsen

Sykdomspulsen er et overvåkingssystem som mottar data fra alle legekantor 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 50 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/>

