

## Innhold

Bakgrunn og formål .....	2
System for beskrivelse av smittesituasjonen .....	2
Utdypende beskrivelse av den epidemiologiske situasjonen i fylket.....	3
Kvantitative indikatorer.....	3
Risikonivåer .....	4
Smittesituasjonen uke 13 – 14 .....	6
Kvantitativ vurdering.....	6
Utdypende beskrivelse av den epidemiologiske situasjonen i landets fylker.....	8
Oslo.....	8
Rogaland.....	8
Møre og Romsdal .....	9
Nordland.....	10
Viken.....	11
Innlandet .....	12
Vestfold og Telemark.....	13
Agder .....	14
Vestland.....	15
Trøndelag.....	16
Troms og Finnmark.....	17

## Bakgrunn og formål

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

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

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

I denne ukentlige situasjonsrapporten gir Folkehelseinstituttet en vurdering av smittesituasjonen i hvert fylke gjennom en beskrivelse av større utbrudd og ulike kvantitative indikatorer som knyttes til ulike risikonivåer. Denne rapporten skal sammen med informasjon fra Helsedirektoratet og Statsforvaltere om blant annet kapasitet i helsetjenesten og TISK-arbeidet, gi fylkene grunnlag for å bidra til samordning mellom kommuner eller bo- og arbeidsmarkedsregioner (BA-regioner<sup>1</sup>) i fylket slik at tiltak kan målrettes og smittesituasjonen håndteres mest mulig effektivt lokalt og regionalt ved behov.

Kommunene skal selv vurdere smittesituasjonen og behov for tiltak i sin kommune og vurdere tiltak blant et sett tiltakspakker knyttet til fem ulike risikonivå som beskrevet i Håndbok for oppdaging, vurdering og håndtering av covid-19-utbrudd i kommunen<sup>2</sup>. Det legges til grunn at det ikke er en direkte kobling mellom risikonivå og tiltakssammensetning, og at tiltaksnivået må bygge på en helhetsvurdering.

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

## System for beskrivelse av smittesituasjonen

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

---

<sup>1</sup> [https://www.regjeringen.no/contentassets/735944a205424d14afef809bc039d76b/inndeling\\_ba-regioner\\_2020.pdf](https://www.regjeringen.no/contentassets/735944a205424d14afef809bc039d76b/inndeling_ba-regioner_2020.pdf)

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

## Utdypende beskrivelse av den epidemiologiske situasjonen i fylket

Den epidemiologiske situasjonen vurderes etter faktorer som:

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

Andelen smittede som ikke kan knyttes til et kjent smittetilfelle er en viktig indikator på utbredelse av smitte i en region og er også inkludert i oversikten over kvantitative indikatorer. For uke 13-14 mangler det informasjon om smitteland og smittesituasjon for 64 % av de meldte tilfellene i MSIS. Informasjon om hvorvidt smittevei er kjent er dermed manglende i MSIS for langt de fleste av tilfellene, selv om denne informasjonen er tilgjengelig lokalt i kommunen. Det er trolig at komplettheten av denne variabelen også påvirkes av smittetrykket i kommunene, slik at kommuner med større utbrudd har lavere meldedekning til MSIS. I fylkesvurderingen for uke 13 og 14 inkluderes derfor ikke informasjon om andel med kjent smittevei, men dette er en viktig indikator for vurderingen lokalt som beskrevet i håndboka nevnt over.

Spredningspotensialet i fravær av nye eller forsterkede tiltak vurderes etter insidensen og andel med ukjent smitteeksponering, vurdering av andel positive og andel innleggelser som kan indikere omfang av mørketall, anslag over R, faren for massesmittehendelser, faren for spredning til andre kommuner og inn i sykehjem eller andre helsetjenester, samt evt. overbelastning av testing- eller smittesporingskapasiteten slik at ikke alle smittede kan følges opp i tide.

Fra uke 14 vil også vaksinasjonsdekning på fylkesnivå (totalt andel vaksinert med minst en dose) blant personer 65 år og eldre rapporteres per fylke. For mer informasjon, også tilbake i tid se [Ukesrapportene for Covid-19 i Norge](#).

## Kvantitative indikatorer

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

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

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

Indikator	Formål	Risikonivå					Tilgjengelighet av data
		1	2	3	4	5	
Antall nye tilfeller per 14 dager per 100 000 innbyggere	Måler hyppighet av påviste tilfeller	Under 50	50-99	100-199	200-399	400 eller høyere	Kommune, BA-region, og fylke

**Tabell 2. Andre indikatorer ved de fem risikonivåene**

Indikator	Formål	Risikonivå			Tilgjengelighet av data
		1 - 2	3 - 4	5	
Andel positive blant de testede siste to uker	Måler prevalens blant de testede	< 0,5 %	0.5 – 4,9 %	≥ 5%	Kommune, BA-region, og fylke
Antall nye innleggelser i sykehus med covid-19 som hovedårsak per 14 dager per 100 000 innbyggere	Måler forekomst av alvorlig sykdom	< 5	5 – 14.9	≥ 15	Fylke
Andel kommuner/bydeler med insidens 50 eller over per 100 000 og flere enn 10 tilfeller de siste 14 dager	Måler geografisk utbredelse i fylket eller regionen	< 10 %	10 – 49 %	≥ 50%	Kommune, BA-region, fylke
Andel som har ukjent smittesituasjon blant de nye tilfellene		< 5 %	5-14,9%	≥15%	

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

## Risikonivåer

De kvantitative indikatorene vil være omtrentlige, og vil ikke alene være nok til å bestemme risikonivå i kommunen. Det er dermed ikke en automatisk endring av risikonivå ved visse terskelverdier. Flere kommuner kan komme opp på terskelverdier for nivå fire og fem på en enkelt indikator (oftest insidens) mens andre indikatorer og en helhetsvurdering vil tilsa at lavere risikonivå. Motsatt kan også være tilfelle. En utdypende beskrivelse av lokale forhold vil være helt sentralt for å vurdere smittesituasjonen og tiltaksnivå, da særlig knyttet til vurdering av kjente utbrudd, andel med ukjent smittevei og kapasitet i helsetjenesten og til testing og smittesporing. Dette er beskrevet i *Håndbok for oppdaging, vurdering og håndtering av covid-19-utbrudd i kommune*.

Den løpende risikovurderingen i kommunene er grunnlaget for den videre håndteringen, herunder tiltaksvurdering og kommunikasjon. Et sett av tiltak foreslås for hvert nivå. Tiltakene vurderes i de aktuelle kommunene, evt. i BA-regionen dersom senterkommunen eller flere kommuner er affisert.

Endring av tiltaksnivå kan derfor være aktuelt ved lavere insidensrater dersom det er mye ukjent smitte og smittesporingskapasiteten er under press, eller en kommune kan ha høyere insidensrater, men der smitteveiene er kjent og økningen er knyttet til avgrenset utbrudd. Dette gjelder særskilt små kommuner der kun små endringer i antall smittede kan føre til store endringer i insidensrater, slik at høyning av tiltaksnivå ikke vil være effektivt som tiltak. Helhetsvurdering lokalt vil være nødvendig.

**Tabell 3. Risikonivåer**

Risikonivåer	Beskrivelse
Nivå 1 (Kontroll)	Ingen eller få påviste tilfeller, men mulighet for oppblussing.
Nivå 2 (Kontroll med klynger)	Lokale og regionale utbrudd som kontrolleres. Insidensen er gjerne noe varierende som følge av utbrudd. Tilfellene kan være begrenset til visse grupper, og bare en liten andel (under 10 %) har ukjent smittesituasjon. Testing og smittesporing håndteres greit.
Nivå 3 (Økende spredning)	Økende insidens utenom avgrensede utbrudd og fare for rask akselerasjon i insidens. Tilfellene er dels sporadiske og dels klynger i ulike miljøer. Rundt 10 – 20 % har ukjent smittesituasjon. Kapasitet for smittesporing og testing er under press.
Nivå 4 (Utbredt spredning)	Høy og raskt økende insidens utenom avgrensede utbrudd. Press sykehusenes kapasitet. Økende insidens eller flere utbrudd i sårbare grupper. Rundt 20 – 30 % har ukjent smittesituasjon. Økende insidens av innleggelse og dødsfall. Kapasitet for smittesporing og testing er overbelastet.
Nivå 5 (Ukontrollert spredning)	Ukontrollert spredning i samfunnet og fare for å overskride sykehusenes kapasitet. Akselererende insidens utenom kjente utbrudd. Mer enn 30 % har ukjent smittesituasjon. Smittesporing er ikke gjennomførbart for mange tilfeller pga. kapasitetsmangel.

## Smittesituasjonen uke 13 – 14

### Kvantitativ vurdering

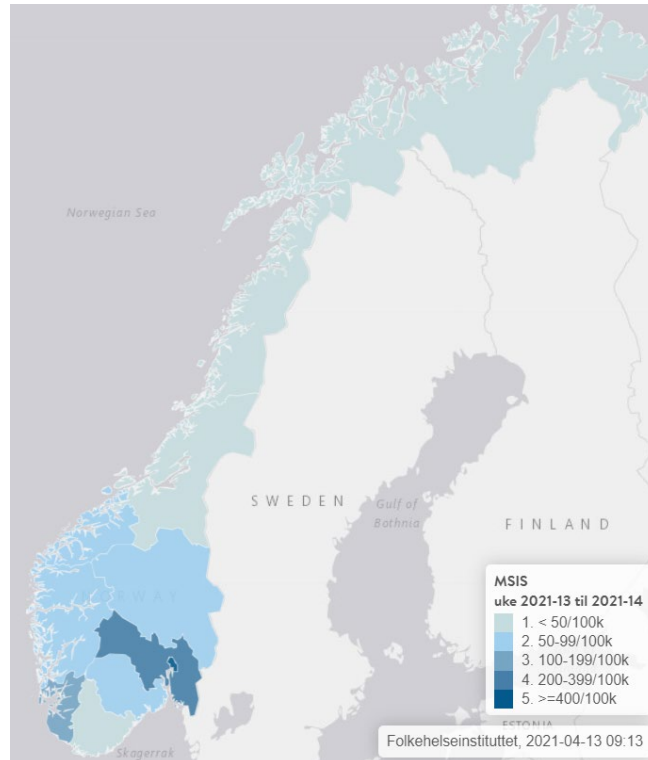
- For uke 13 og 14 lå Oslo på risikonivå 5 for indikatoren **antall nye tilfeller meldt per 100 000 innbyggere siste 14-dager**. Viken lå på risikonivå 4. Rogaland lå på risikonivå 3. Vestfold og Telemark, Møre og Romsdal, Innlandet og Vestland lå på risikonivå 2. De øvrige fylker lå på risikonivå 1.
- Oslo og Viken lå på risikonivå 5 for indikatoren **andel positive blant de testede**. Alle andre fylker på risikonivå 3-4. Andelen positive blant de testede har gått ned i alle fylker i uke 14 sammenlignet med uke 13, etter at andel positive var høy gjennom i uke 13 trolig pga begrenset og mer selektert testaktivitet i løpet av påskeuka.
- Oslo lå på nivå 5 på indikatoren **antall nye innleggelser i sykehus per 100 000 siste 14 dager**. Viken og Rogaland lå på nivå 3-4, de øvrige fylker lå på risikonivå 1-2.
- Oslo og Viken lå på nivå 5 for indikatoren **andel kommuner (bydeler) i fylket med 14 dagers insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller i samme tidsperioden (dvs.  $\geq 50$ )**. Vestfold og Telemark, Rogaland, Innlandet, Møre og Romsdal og Vestland lå på risikonivå 3-4 (10-49%) og øvrige fylker på risikonivå 1-2 (<10%) (Tabell 4).

Data brukt i denne rapporten er basert på uttrekk fra MSIS, NIPaR og MSIS labdatabase 14.04.2021 kl. 10.00 -inkludert data t.o.m. midnatt 13.04.2021.

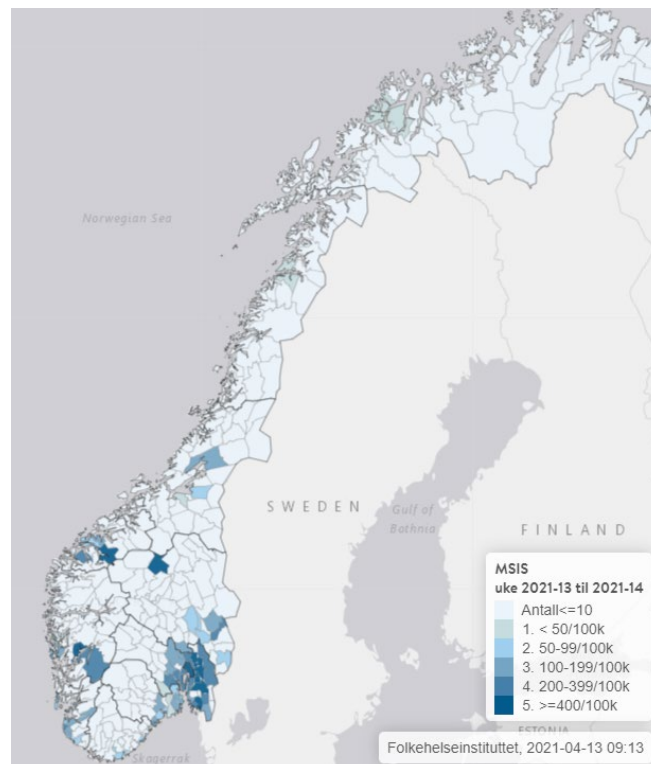
**Tabell 4** Vurdering av smittesituasjonen i landets fylker basert på utvalgte indikatorer for uke 13 og uke 14.

Fylke	Antall nye tilfeller per 14 dager per 100 000 innbyggere	Andel positive blant de testede siste to uker	Trend i antall nye tilfeller	Antall nye innleggelser i sykehus med covid-19 som hovedårsak per 14 dager per 100 000 innbyggere	Andel kommuner/bydeler (antall/totalt antall i fylket) med insidens 50 eller over per 100 000 og flere enn 10 tilfeller de siste 14 dager	Kumulativ andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose)
Norge	183,7	3,8	Synkende	7,3	20,2 (72/356)	58 %
Oslo	442,2	6,3	Synkende	19,7	100,0 (15/15)	75 %
Rogaland	122,2	2,8	Sannsynlig økende	5,2	39,1 (9/23)	63 %
Møre og Romsdal	52,7	1,4	Sannsynlig synkende	3,0	15,4 (4/26)	53 %
Nordland	18,3	0,8	Usikker	0,0	0,0 (0/41)	53 %
Viken	340,4	6,5	Synkende	13,5	62,7 (32/51)	60 %
Innlandet	66,9	1,9	Sannsynlig økende	3,5	17,4 (8/46)	53 %
Vestfold og Telemark	94,6	2,5	Sannsynlig synkende	3,3	39,1 (9/23)	54 %
Agder	45,0	1,4	Økende	0,3	8,0 (2/25)	57 %
Vestland	93,1	1,9	Usikker	1,9	11,6 (5/43)	57 %
Trøndelag	29,5	0,7	Økende	0,4	5,3 (2/38)	57 %
Troms og Finnmark	15,7	0,5	Synkende	0,0	0,0 (0/39)	52 %

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



Figur 1 Antall tilfeller meldt til MSIS per 100 000 innbygger per 14 dager per fylke, uke 13 og 14.



Figur 2 Antall tilfeller meldt til MSIS per 100 000 innbygger per 14 dag per kommune, uke 13 og 14.

## Utdypende beskrivelse av den epidemiologiske situasjonen i landets fylker

*Oslo*

	Uke 10	Uke 11	Uke 12	Uke 13	Uke 14
<b>Antall tilfeller per uke</b>	2 045	2 293	1 854	1 646	1 436
<b>Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager</b>	506,3	622,4	595,0	502,1	442,2
<b>Antall personer testet per 1 000 per uke</b>	61,1	61,4	63,4	33,7	36,0
<b>Andel positive blant de testede per uke</b>	4,8%	5,4%	4,2%	7,0%	5,7%
<b>Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager</b>	15/15	15/15	15/15	15/15	15/15
<b>Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt</b>	-	-	-	-	75 %

Det er etter flere uker med økning i tilfeller, en nedgang i antall meldte tilfeller i Oslo i uke 13 og 14. Testaktiviteten i uke 14 har gått noe opp sammenlignet med i uke 13, men fortsatt lavere enn den var før påske. Andel positive blant de testede har gått ned siden uke 13.

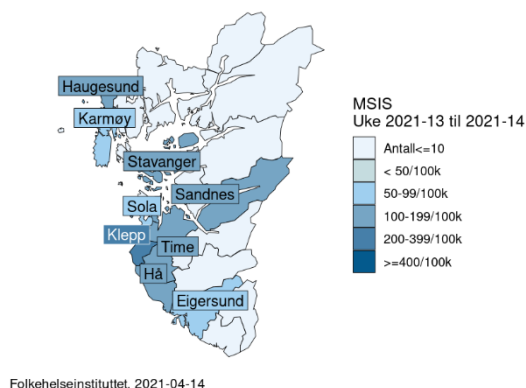
Antall utbrudd i uke 13 og 14 er noe lavere enn i ukene før påske. Det er fortsatt relativt store lokale forskjeller i insidens, med høyest 14-dagers insidens i Søndre Nordstrand, Stovner, Alna og Bjerke.

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

*Rogaland*

	Uke 10	Uke 11	Uke 12	Uke 13	Uke 14
<b>Antall tilfeller per uke</b>	297	440	382	272	318
<b>Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager</b>	82,7	152,7	170,3	135,5	122,2
<b>Antall personer testet per 1 000 per uke</b>	27,3	30,9	32,5	18,4	25,5
<b>Andel positive blant de testede per uke</b>	2,3%	2,9%	2,4%	3,1%	2,6%
<b>Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager</b>	5/23	5/23	7/23	7/23	9/23
<b>Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt</b>	-	-	-	-	63 %





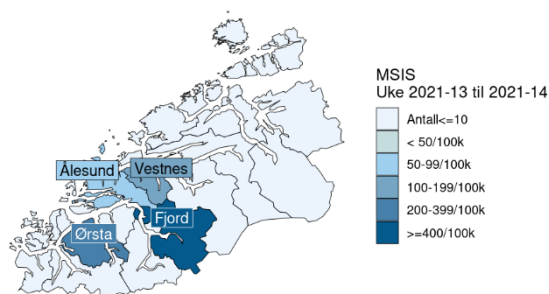
Det var et økende antall tilfeller meldt i Rogaland før påske. Økningen da var i stor grad knyttet til Haugesund og utbrudd i skoler, barnehager, helseinstitusjoner og ulike bedrifter. I uke 14 har det blitt meldt om utbrudd i Sandnes, Hå og Stavanger blant annet knyttet til helseinstitusjoner, private sammenkomster og skoler.

Antall personer testet gikk opp i uke 14 sammenlignet med i uke 13, men fortsatt lavere enn før påske, og andel positive blant de testede gikk ned sist uke.

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

#### Møre og Romsdal

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



Folkehelseinstituttet, 2021-04-14

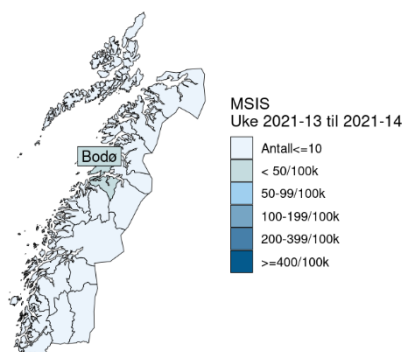
Møre og Romsdal har over tid hatt en lav forekomst, men fikk en økning i registrerte tilfeller i uke 12 og 13. I uke 14 gikk antall meldte tilfeller ned. Antall personer testet gikk opp i uke 14 sammenlignet med i uke 13 (påske), og andel positive blant de testede gikk ned sist uke.

Antallet tilfeller i fylket er i stor grad påvirket av utbrudd i Ålesund (fra uke 11) og utbrudd i Fjord og Ørsta. Flere av utbruddene er knyttet til smitte ved undervisningssteder og på ulike arbeidsplasser i tillegg til smitte i husstander.

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

### Nordland

	Uke 10	Uke 11	Uke 12	Uke 13	Uke 14
<b>Antall tilfeller per uke</b>	63	68	20	23	21
<b>Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager</b>	59,9	54,5	36,6	17,9	18,3
<b>Antall personer testet per 1 000 per uke</b>	20,0	20,2	19,3	10,4	12,8
<b>Andel positive blant de testede per uke</b>	1,3%	1,4%	0,4%	0,9%	0,7%
<b>Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager</b>	1/41	1/41	1/41	0/41	0/41
<b>Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt</b>	-	-	-	-	53 %



Folkehelseinstituttet, 2021-04-14

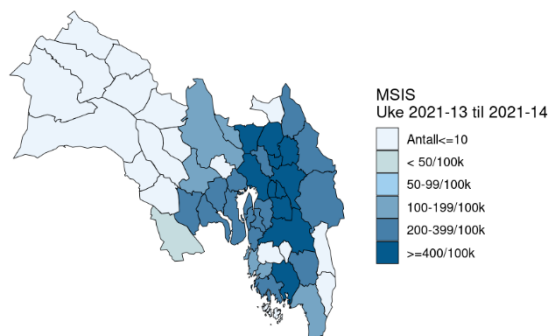
Forekomsten i Nordland fylke har over noen uker vært påvirket av utbrudd i Bodø. Antall tilfeller per uke har gått ned siden uke 9 og det er ikke meldt om større utbrudd i uke 14. Antall personer testet gikk opp i uke 14 sammenlignet med i uke 13, men fortsatt lavere enn før påske, og andel positive blant de testede gikk ned sist uke.

Kun mindre hendelser er varslet fra andre kommuner i fylket i løpet av siste uke.

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

### Viken

	Uke 10	Uke 11	Uke 12	Uke 13	Uke 14
<b>Antall tilfeller per uke</b>	2 207	2 655	2 575	2 232	2 031
<b>Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager</b>	292,0	388,2	417,6	383,8	340,4
<b>Antall personer testet per 1 000 per uke</b>	42,5	45,2	41,5	22,7	30,0
<b>Andel positive blant de testede per uke</b>	4,1%	4,7%	5,0%	7,8%	5,4%
<b>Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager</b>	28/51	31/51	34/51	33/51	32/51
<b>Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt</b>	-	-	-	-	60 %



Folkehelseinstituttet, 2021-04-14

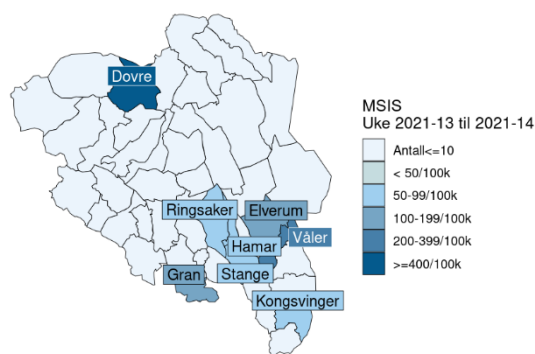
Etter en sterk økning i antall tilfeller i Viken frem til og med uke 11, har det vært en nedadgående trend de siste ukene. Antall personer testet gikk opp i uke 14 sammenlignet med i uke 13, men fortsatt lavere enn før påske, og andel positive blant de testede gikk ned sist uke.

Antall meldte utbrudd i Viken er tilnærmet likt i uke 13 og i uke 14, og er hovedsakelig knyttet til skoler og barnehager, men også helseinstitusjoner, arbeidsplasser og private sammenkomster. Det er fortsatt et høyt smittetrykk i fylket sammenlignet med andre fylker i landet, men med store lokale variasjoner. Enkelte kommuner fortsetter derfor med tiltaksnivå 5A eller 5B, mens andre går tilbake til nasjonalt tiltaksnivå. Den engelske virusvarianten er dominerende i fylket, men det har vært innslag med sørafrikansk virusvariant knyttet til enkelte utbrudd i fylket.

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

### Innlandet

	Uke 10	Uke 11	Uke 12	Uke 13	Uke 14
<b>Antall tilfeller per uke</b>	96	159	153	106	142
<b>Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager</b>	47,8	68,8	84,2	69,9	66,9
<b>Antall personer testet per 1 000 per uke</b>	19,0	24,2	26,2	13,9	21,0
<b>Andel positive blant de testede per uke</b>	1,4%	1,8%	1,6%	2,1%	1,8%
<b>Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager</b>	4/46	7/46	7/46	7/46	8/46
<b>Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt</b>	-	-	-	-	53 %



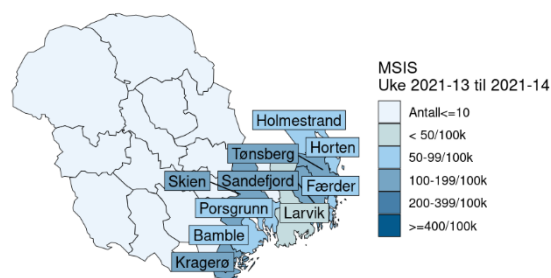
Folkehelseinstituttet, 2021-04-14

Fylket har hatt en økning i antall meldte tilfeller fra uke 7, men det høyeste nivået i uke 11 og 12. Det var en liten oppgang i meldte tilfeller sist uke og i løpet av uke 14 har det i Innlandet blitt meldt om flere mindre utbrudd med tilknytning til helseinstitusjoner, skoler, barnehager og et overnattingssted. Antall personer testet gikk opp i uke 14 sammenlignet med i uke 13, men fortsatt lavere enn før påske, og andel positive blant de testede gikk ned sist uke.

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

### Vestfold og Telemark

	Uke 10	Uke 11	Uke 12	Uke 13	Uke 14
<b>Antall tilfeller per uke</b>	504	429	328	212	187
<b>Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager</b>	222,3	221,2	179,4	128,0	94,6
<b>Antall personer testet per 1 000 per uke</b>	40,4	33,2	28,8	16,8	20,6
<b>Andel positive blant de testede per uke</b>	3,0%	3,1%	2,7%	3,0%	2,2%
<b>Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager</b>	7/23	9/23	10/23	9/23	9/23
<b>Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt</b>	-	-	-	-	54 %



Folkehelseinstituttet, 2021-04-14

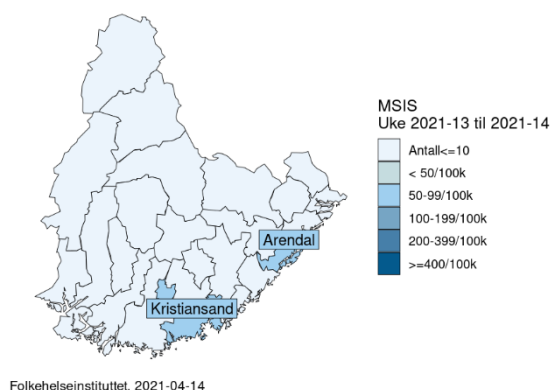
Det har vært en nedgang i antall meldte tilfeller i uke 13 og 14. Antall personer testet gikk opp fra uke 13 til uke 14, og andel positive blant de testede har gått noe ned.

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

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

### Agder

	Uke 10	Uke 11	Uke 12	Uke 13	Uke 14
<b>Antall tilfeller per uke</b>	118	69	56	42	97
<b>Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager</b>	102,0	60,5	40,5	31,7	45,0
<b>Antall personer testet per 1 000 per uke</b>	31,1	22,6	22,1	13,2	20,0
<b>Andel positive blant de testede per uke</b>	1,2%	1,0%	0,8%	1,0%	1,6%
<b>Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager</b>	7/25	3/25	2/25	0/25	2/25
<b>Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt</b>	-	-	-	-	57 %



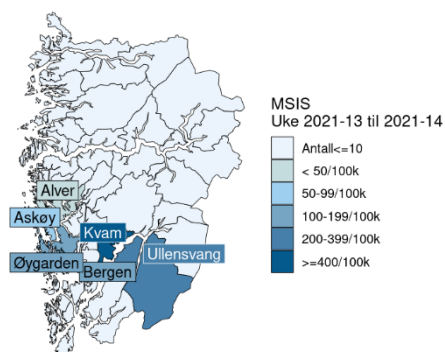
Det har vært en nedgang i antall meldte tilfeller i Agder over flere uker før antallet økte i uke 14. Antall tilfeller i fylket er i stor grad påvirket av utviklingen i Kristiansand kommune hvor det har vært en liten økning i antall smittede i uke 14, i forbindelse med utbrudd tilknyttet en boligblokk.

Fra uke 13 til uke 14 var det en oppgang i testaktiviteten etter påske og en økning i andel positive blant de testede i uke 14 sammenlignet med uke 13.

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

### Vestland

	Uke 10	Uke 11	Uke 12	Uke 13	Uke 14
<b>Antall tilfeller per uke</b>	155	281	273	294	301
<b>Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager</b>	46,6	68,3	86,7	88,8	93,1
<b>Antall personer testet per 1 000 per uke</b>	27,5	28,3	36,8	22,9	25,6
<b>Andel positive blant de testede per uke</b>	0,9%	1,6%	1,2%	2,0%	1,8%
<b>Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager</b>	5/43	4/43	7/43	7/43	5/43
<b>Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt</b>	-	-	-	-	57 %



Folkehelseinstituttet, 2021-04-14

De siste ukene har det vært en økning i antall meldte tilfeller i Vestland. Antall personer testet gikk noe opp fra uke 13 til uke 14, og andel positive blant de testede har gått litt ned.

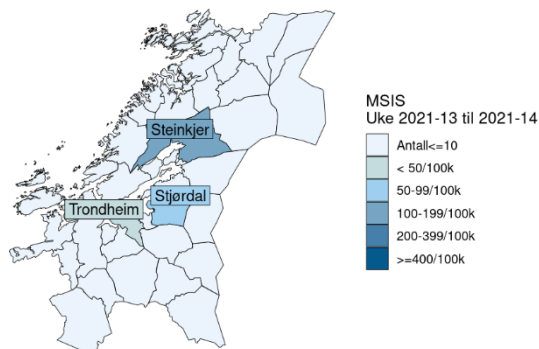
Situasjonen i fylket de siste to ukene har i stor grad vært påvirket av flere pågående utbrudd i ulike miljø i Bergen, og spesielt blant unge. I tillegg har det vært flere utbrudd i ulike kommuner som og har påvirket smittesituasjonen i fylket de siste ukene, deriblant utbrudd i Ullensvang, Kvam og Øygarden.

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

### Trøndelag

	Uke 10	Uke 11	Uke 12	Uke 13	Uke 14
<b>Antall tilfeller per uke</b>	31	24	46	38	101
<b>Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager</b>	16,3	11,7	14,9	17,8	29,5
<b>Antall personer testet per 1 000 per uke</b>	16,6	18,2	25,4	15,6	26,8
<b>Andel positive blant de testede per uke</b>	0,4%	0,3%	0,4%	0,5%	0,8%
<b>Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager</b>	1/38	0/38	1/38	1/38	2/38
<b>Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt</b>	-	-	-	-	57 %





Folkehelseinstituttet, 2021-04-14

Trøndelag har hatt et lavt smittetrykk de siste ukene, men antall meldte tilfeller har økt de siste uker, med unntak av et dropp i meldte tilfeller i påskeuka. Antall personer testet gikk opp i uke 14 sammenlignet med i uke 13, men fortsatt lavere enn før påske, og andel positive blant de testede gikk ned sist uke.

Det er meldt om utbrudd i Steinkjer og Stjørdal og noen mindre hendelser i andre kommuner knyttet til skoler og private sammenkomster. Detaljert oversikt kan finnes i Sykdomspulsen (<https://spuls.fhi.no>)

#### Troms og Finnmark

	Uke 10	Uke 11	Uke 12	Uke 13	Uke 14
<b>Antall tilfeller per uke</b>	42	40	30	30	8
<b>Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager</b>	48,3	33,9	28,9	24,8	15,7
<b>Antall personer testet per 1 000 per uke</b>	32,8	19,8	21,2	12,7	16,8
<b>Andel positive blant de testede per uke</b>	0,5%	0,8%	0,6%	1,0%	0,2%
<b>Andel kommuner med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager</b>	2/39	2/39	1/39	0/39	0/39
<b>Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) – totalt</b>	-	-	-	-	52 %



Folkehelseinstituttet, 2021-04-14

Trenden i Troms og Finnmark har vært nedadgående fra uke 10 og antall tilfeller fortsetter å være lavt i uke 14, tross en økning i testaktivitet etter påske. Andel positive blant de testede har gått ned i uke 14 sammenlignet med uke 13. Kun to mindre hendelser er rapportert i uke 14.

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