

COVID-19
Epidemiologisk situasjonsrapport for
landets fylker, uke 17-18
onsdag 12. mai 2021



Innhold

Bakgrunn og formål	2
System for beskrivelse av smittesituasjonen	2
Utdypende beskrivelse av den epidemiologiske situasjonen i fylket.....	2
Kvantitative indikatorer.....	3
Risikonivåer	4
Smittesituasjonen uke 17-18.....	6
Kvantitativ vurdering.....	6
Norge.....	8
Utdypende beskrivelse av den epidemiologiske situasjonen i landets fylker.....	9
Oslo.....	9
Rogaland.....	9
Møre og Romsdal	10
Nordland.....	11
Viken.....	11
Innlandet	12
Vestfold og Telemark.....	13
Agder	14
Vestland.....	14
Trøndelag.....	15
Troms og Finnmark.....	16

Bakgrunn og formål

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

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

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

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

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 17-18 mangler det informasjon om smitteland og smittesituasjon for 60 % 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 17 og 18 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.

Vaksinasjonsdekning på fylkesnivå (totalt andel vaksinert med minst en dose) blant personer 65 år og eldre rapporteres per fylke er også inkludert på fylkesnivå i denne rapporten. For mer informasjon om vaksinasjonsdekning, 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	Risiko- nivå 1	Risiko- nivå 2	Risiko- nivå 3	Risiko- nivå 4	Risiko- nivå 5	Tilgjengelighet av data
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 1-2	Risikonivå 3-4	Risikonivå 5	Tilgjengelighet av data
Andel positive blant de testede i gjennomsnitt siste to uker	Måler prevalens blant de testede	< 0,5 %	0,5-4,9 %	5 % eller høyere	Kommune, BA-region og fylke
Antall nye innleggelser per 14 dager per 100 000 innbyggere	Måler forekomst av alvorlig sykdom	< 5	5-14,9 %	>=15	Fylke
Andel kommuner 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 og 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 samme måte sier vi at trenden er synkende eller sannsynlig synkende hvis det er 95% eller 80% sannsynlig at trenden er synkende. Hvis trenden verken er økende eller synkende klassifiseres den som usikker.

Risikonivåer

De kvantitative indikatorene vil være omtrentlige, og vil ikke alene være nok til å bestemme risikonivå i kommunen. Det er dermed ikke en automatisk endring av risikonivå ved visse terskelverdier. Flere kommuner kan komme opp på terskelverdier for nivå fire og fem på en enkelt indikator (oftest insidens) mens andre indikatorer og en helhetsvurdering vil tilsi et 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 tiltaks vurdering 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
Risikonivå 1 (Kontroll)	Ingen eller få påviste tilfeller, men mulighet for oppblussing.
Risikonivå 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.
Risikonivå 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.
Risikonivå 4 (Utbredt spredning)	Høy og raskt økende insidens utenom avgrensede utbrudd. Press på sykehusenes kapasitet. Økende insidens eller flere utbrudd i sårbare grupper. Rundt 20-30% har ukjent smittesituasjon. Økende insidens av innleggelser og dødsfall. Kapasitet for smittesporing og testing er overbelastet.
Risikonivå 5 (Ukontrollert spredning)	Ukontrollert spredning i samfunnet og fare for å overskride sykehusenes kapasitet. Akselererende insidens utenom kjente utbrudd. Mer en 30-40% har ukjent smittesituasjon. Smittesporing er ikke gjennomførbart for mange tilfeller pga. kapasitetsmangel.

Smittesituasjonen uke 17-18

Kvantitativ vurdering

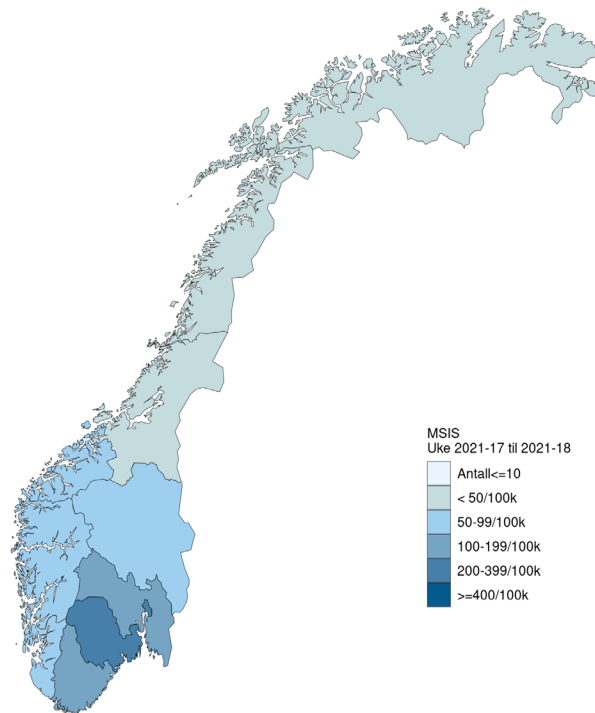
- For uke 17 og 18 lå Oslo og Vestfold og Telemark på risikonivå 4 for indikatoren **antall nye tilfeller meldt per 100 000 innbyggere siste 14-dager**. Viken og Agder lå på risikonivå 3. Rogaland, Møre og Romsdal, Innlandet og Vestland lå på risikonivå 2. De øvrige fylker lå på risikonivå 1.
- Alle fylkene lå på risikonivå 3 for indikatoren **andel positive blant de testede**, bortsett fra Trøndelag som lå på risikonivå 1-2.
- Alle fylker lå på risikonivå 1 på indikatoren **antall nye innleggelser i sykehus per 100 000 siste 14 dager**.
- Oslo lå på nivå 5 for indikatoren **andel kommuner (bydeler) i fylket** med 14 dagers insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller i samme tidsperioden (dvs. ≥ 50). Vestfold og Telemark, Rogaland, Viken, Innlandet, Møre og Romsdal og Agder 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 12.05.2021 kl. 05.00 -inkludert data t.o.m. midnatt 11.05.2021

Tabell 4 Vurdering av smittesituasjonen i landets fylker basert på utvalgte indikatorer for uke 17 og uke 18.

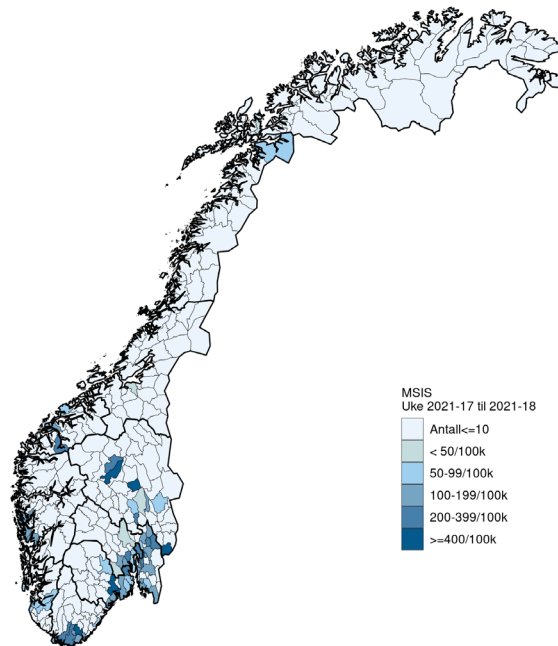
Fylke	Antall nye tilfeller per 14 dager per 100 000 innbyggere	Andel positive blant de testede siste to uker	Trend i antall nye tilfeller	Antall nye innleggelser i sykehus med hoverårsak per 14 dager per 100 000 innbyggere	Andel kommuner/bydel er (antall/totalt antall i fylket) med insidens 50 eller 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	108,9	2,3	Sannsynlig økende	2,5	18,0 (64/356)	91%
Oslo	212,9	3,3	Synkende	4,7	100,0 (15/15)	91%
Rogaland	59,9	1,5	Økende	1,9	30,4 (7/23)	93%
Møre og Romsdal	63,6	1,4	Synkende	3,0	15,4 (4/26)	92%
Nordland	13,7	0,7	Sannsynlig synkende	0,0	2,4 (1/41)	88%
Viken	125,8	2,9	Sannsynlig synkende	3,2	45,1 (23/51)	93%
Innlandet	79,9	2,0	Synkende	3,2	17,4 (8/46)	90%
Vestfold og Telemark	208,1	3,7	Økende	2,8	47,8 (11/23)	90%
Agder	137,9	2,6	Økende	4,9	24,0 (6/25)	92%
Vestland	81,4	1,8	Økende	0,9	7,0 (3/43)	92%
Trøndelag	12,9	0,4	Sannsynlig synkende	0,2	0,0 (0/38)	92%
Troms og Finnmark	10,7	0,5	Sannsynlig økende	0,0	0,0 (0/39)	87%

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.



Folkehelseinstituttet, 2021-05-12

Fig 1: Antall tilfeller meldt til MSIS per 100 000 innbygger per 14 dager per fylke, uke 17 og 18



Folkehelseinstituttet, 2021-05-12

Fig 2: Antall tilfeller meldt til MSIS per 100 000 innbygger per 14 dager per kommune, uke 17 og 18

Norge

Indikator	Uke 14	Uke 15	Uke 16	Uke 17	Uke 18
Antall tilfeller per uke	4 811	3 727	3 210	2 785	3 087
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	183,8	158,4	128,7	111,2	108,9
Antall personer testet per 1 000 per uke	27,0	23,6	22,5	23,0	24,0
Andel positive blant de testede per uke	3,3%	2,9%	2,7%	2,2%	2,4%
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	72/356	69/356	71/356	59/356	64/356
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) - totalt	59%	74%	84%	89%	91%

Antall meldte tilfeller på landsbasis gikk ned fra uke 16 til uke 17, men har gått noe opp i uke 18. Testaktiviteten har vært reelt stabil de siste ukene, med en mindre oppgang i uke 18. Det var en nedgang i andel positive blant de testede fram til uke 17, men steg igjen i uke 18.

Det er Oslo, i tillegg til Vestfold og Telemark som har hatt høyest antall nye tilfeller per 14 dager per 100 000 innbyggere for uke 17 og 18 samlet.

Utdypende beskrivelse av den epidemiologiske situasjonen i landets fylker

Oslo

Indikator	Uke 14	Uke 15	Uke 16	Uke 17	Uke 18
Antall tilfeller per uke	1 441	1 093	889	770	714
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	442,9	363,6	284,4	238,0	212,9
Antall personer testet per 1 000 per uke	36,0	30,5	31,8	32,8	31,9
Andel positive blant de testede per uke	5,7%	5,1%	4,0%	3,4%	3,2%
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	15/15	15/15	15/15	15/15	15/15
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) - totalt	75%	85%	89%	90%	91%

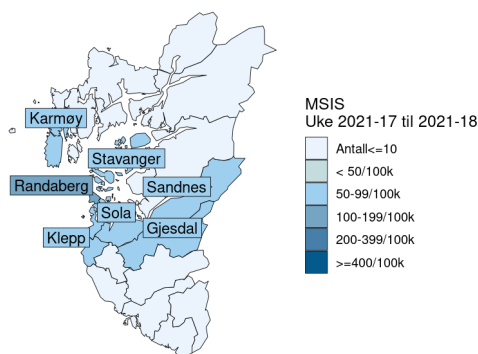
Smittetrenden i Oslo samlet sett har vært nedadgående siden begynnelsen av april og er fremdeles sannsynlig nedadgående, men i 10 av 15 bydeler er smittetrenden nå usikker eller økende.

Forskjellene mellom bydeler, basert på 14- dagers insidens og andel positive, er mindre enn tidligere. Det er nå høyest 14-dagers insidens (per 100 000) i bydel Grünerløkka (355) og Bjerke (300) og lavest i bydel Østensjø (122) og Ullern (75). Andel positive blant de testede har vært nedadgående de siste ukene og ligger nå på 3,2 for Oslo. I samme tidsperiode har testaktiviteten vært relativt stabil.

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

Rogaland

Indikator	Uke 14	Uke 15	Uke 16	Uke 17	Uke 18
Antall tilfeller per uke	321	362	189	86	203
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	122,9	141,5	114,2	57,0	59,9
Antall personer testet per 1 000 per uke	25,5	25,1	18,0	15,2	23,5
Andel positive blant de testede per uke	2,6%	3,0%	2,2%	1,2%	1,8%
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	9/23	9/23	8/23	3/23	7/23
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) - totalt	63%	80%	88%	92%	93%



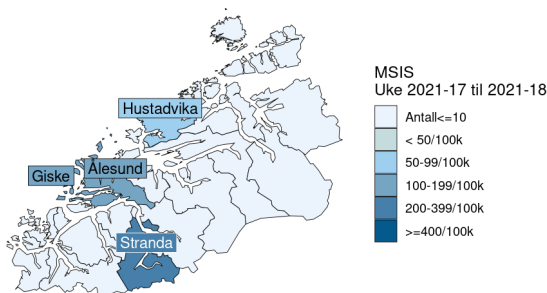
Folkehelseinstituttet, 2021-05-12

Etter en nedgang i antall meldte tilfeller i uke 16 og 17 har antallet igjen økt i uke 18. Antall nye tilfeller i uke 18 ligger nå dobbelt så høyt som uke 17. Utviklingen i fylket er i stor grad påvirket av situasjonen i Stavanger og Sandnes. Det har vært et utbrudd blant russen i Sandnes, med tilfeller i 9 andre kommuner. Både personer testet og andel positive blant testede gikk opp i uke 18 sammenliknet med uke 17.

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

Møre og Romsdal

Indikator	Uke 14	Uke 15	Uke 16	Uke 17	Uke 18
Antall tilfeller per uke	61	56	86	108	61
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	52,7	44,1	53,5	73,1	63,6
Antall personer testet per 1 000 per uke	20,7	14,9	16,3	28,7	17,5
Andel positive blant de testede per uke	1,1%	1,4%	2,0%	1,4%	1,3%
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	4/26	1/26	3/26	3/26	4/26
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) - totalt	53%	67%	78%	88%	92%



Folkehelseinstituttet, 2021-05-12

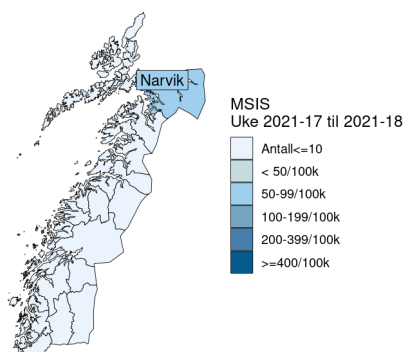
Etter en nedgang i meldte tilfeller i uke 13 til 15 økte smittetallene forbigående i uke 16 og 17. Tall for uke 18 viser en synkende trend. Antall personer testet har gått ned fra uke 17 til uke 18, det samme har andel positive blant de testede. Økningen i tilfeller i uke 16 og 17 kan i stor grad knyttes

til utbrudd i Ålesund i forbindelse med flere serveringssteder, en barnehage og arbeidsplasser (i og utenfor kommunen).

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

Nordland

Indikator	Uke 14	Uke 15	Uke 16	Uke 17	Uke 18
Antall tilfeller per uke	21	47	15	18	15
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	18,3	28,3	25,8	13,7	13,7
Antall personer testet per 1 000 per uke	12,8	15,7	9,3	11,8	8,9
Andel positive blant de testede per uke	0,7%	1,2%	0,7%	0,6%	0,7%
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	0/41	1/41	2/41	0/41	1/41
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) - totalt	53%	66%	77%	84%	88%



Folkehelseinstituttet, 2021-05-12

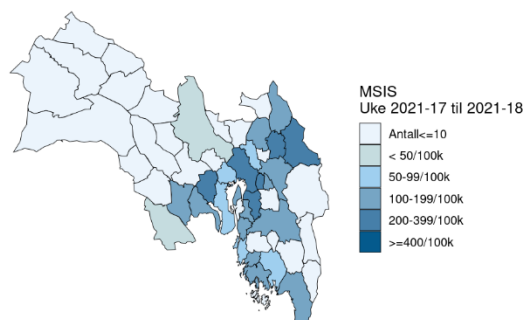
Forekomsten i fylket fortsetter på et lavt nivå etter et større utbrudd i uke 8. Det har vært en forbigående økning i forbindelse med utbruddet i Brønnøy i uke 15 samt noen mindre utbrudd de påfølgende ukene, hvor det siste ble meldt fra Moskenes i uke 18. Antall tilfeller har gått ned fra uke 17 til uke 18. Antall personer testet har gått ned i uke 18 sammenlignet med uke 17, mens andel positive blant de testede har gått noe opp.

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

Viken

Indikator	Uke 14	Uke 15	Uke 16	Uke 17	Uke 18
Antall tilfeller per uke	2 034	1 212	985	792	784
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	341,0	259,2	175,4	141,9	125,8
Antall personer testet per 1 000 per uke	30,0	23,6	22,7	21,6	22,0
Andel positive blant de testede per uke	5,4%	4,1%	3,5%	2,9%	2,8%

Indikator	Uke 14	Uke 15	Uke 16	Uke 17	Uke 18
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	32/51	28/51	27/51	25/51	23/51
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) - totalt	60%	78%	87%	91%	93%



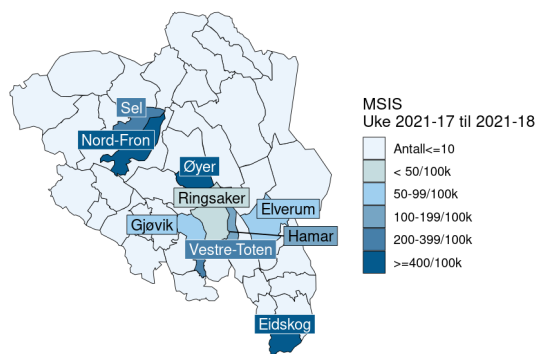
Folkehelseinstituttet, 2021-05-12

Etter en økende og stabil høy smittetrend fra februar måned, har det nå vært en nedadgående trend siden slutten av mars (fra uke 12). Det er fortsatt et høyt smittetrykk i enkelte kommuner og 8 av Vikens kommuner har en økende eller sannsynlig økende smittetrend. Meldte utbrudd i uke 18 er halvert sammenliknet med uke 17 og er hovedsakelig knyttet til skoler og barnehager, men det er også meldt utbrudd knyttet til kriminalomsorgen. Testaktiviteten gikk noe opp, og andel positive blant de testede i uke 18 er på tilnærmet samme nivå som uken før. 9 kommuner i Viken videreføres på regionalt tiltaksnivå 5B til og med 21.05.21, mens 10 kommuner avsluttet de regionale tiltakene ved midnatt, natt til 10.05.21.

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

Innlandet

Indikator	Uke 14	Uke 15	Uke 16	Uke 17	Uke 18
Antall tilfeller per uke	144	151	155	176	120
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	67,2	79,6	82,6	89,3	79,9
Antall personer testet per 1 000 per uke	21,0	18,8	20,5	20,4	18,8
Andel positive blant de testede per uke	1,9%	2,2%	2,0%	2,3%	1,7%
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	8/46	8/46	10/46	9/46	8/46
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) - totalt	54%	66%	77%	87%	90%



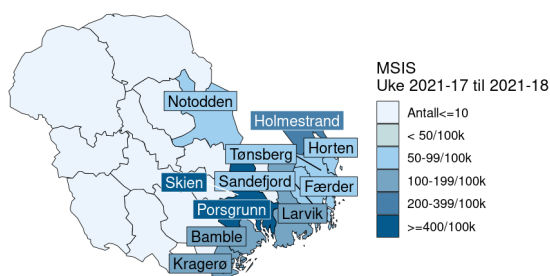
Folkehelseinstituttet, 2021-05-12

Antall tilfeller i Innlandet har ligget på et relativt stabilt nivå over en lengre periode, med en forbigående økning i uke 17. I uke 18 har det vært en nedgang i antall tilfeller i fylket. Det er meldt om mindre utbrudd og flere tilfeller i private husstander, arbeidsplasser, helseinstitusjoner og i forbindelse med religiøse samlinger. Smittesituasjonen i fylket over de siste 4 ukene bærer preg av mange tilfeller blant barn og unge. Antall personer testet og andelen positive blant personer testet lå på et noe lavere nivå i uke 18 sammenlignet med uke 17.

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

Vestfold og Telemark

Indikator	Uke 14	Uke 15	Uke 16	Uke 17	Uke 18
Antall tilfeller per uke	188	168	190	308	570
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	94,8	84,4	84,9	118,0	208,1
Antall personer testet per 1 000 per uke	20,6	18,4	20,0	24,7	31,7
Andel positive blant de testede per uke	2,2%	2,2%	2,2%	3,0%	4,3%
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	9/23	8/23	8/23	8/23	11/23
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) - totalt	54%	68%	79%	88%	90%



Folkehelseinstituttet, 2021-05-12

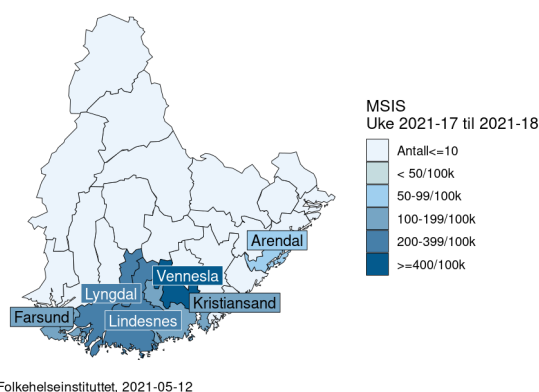
I uke 17 og uke 18 har det vært en økning i antall nye smittetilfeller. Økningen skyldes i stor grad utviklingen i Skien, Porsgrunn og Holmestrand. Utbruddene er blant annet knyttet til rusmiljø og

unge voksne med spredning til skoler og husstander. Antall personer testet har økt i uke 17 og 18. Andelen positive blant testede har også økt i uke 17 og 18.

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

Agder

Indikator	Uke 14	Uke 15	Uke 16	Uke 17	Uke 18
Antall tilfeller per uke	97	144	295	196	230
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	45,0	78,0	142,1	159,0	137,9
Antall personer testet per 1 000 per uke	20,0	21,3	28,3	25,8	26,7
Andel positive blant de testede per uke	1,6%	2,2%	3,4%	2,5%	2,8%
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	2/25	3/25	5/25	6/25	6/25
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) - totalt	58%	74%	85%	90%	92%



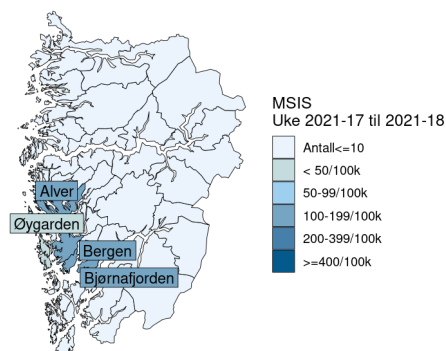
Det har vært en økning i antall meldte tilfeller i de siste ukene i Agder. Antall tilfeller i fylket er i stor grad påvirket av utviklingen i Kristiansand, Lindesnes, Lyngdal og Vennesla kommune som opplever flere utbrudd blant annet i skole, barnehage, sykehjem og blant russen. Antall personer testet og andel positive blant de testede har gått noe opp i fylket i uke 18 sammenliknet med uke 17.

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

Vestland

Indikator	Uke 14	Uke 15	Uke 16	Uke 17	Uke 18
Antall tilfeller per uke	303	308	227	230	290
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	93,6	95,6	83,7	71,5	81,4
Antall personer testet per 1 000 per uke	25,6	24,2	23,0	21,2	23,6
Andel positive blant de testede per uke	1,8%	2,0%	1,5%	1,7%	1,9%
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	5/43	7/43	6/43	3/43	3/43

Indikator	Uke 14	Uke 15	Uke 16	Uke 17	Uke 18
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) - totalt	58%	72%	84%	89%	92%



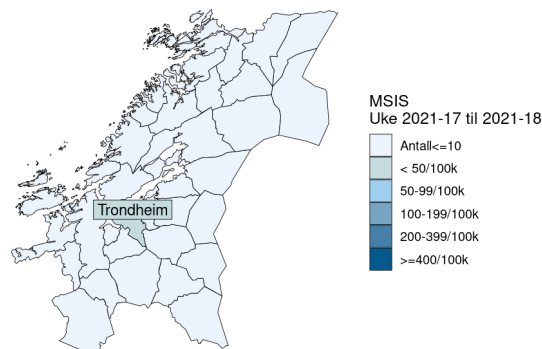
Folkehelseinstituttet, 2021-05-12

Antall tilfeller i Vestland har ligget på et stabilt høyt nivå i flere uker med en økning i uke 18. Situasjonen i fylket reflekterer i stor grad smittesituasjonen i Bergen hvor det har vært flere utbrudd i ulike miljø, inkludert et utbrudd i Sjøforsvaret, utbrudd i skoler og barnehager, og et utbrudd ved et serveringssted. Flere tilfeller er oppdaget ved et studiested og kommunen erfarer også smittespredning i forbindelse med sosiale sammenkomster. I uke 18 har det i tillegg vært et større utbrudd ved en ungdomsskole i Bjørnafjorden. Antall personer testet økte fra uke 17 til uke 18, og andel positive blant personer testet har også gått noe opp fra uke 17.

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

Trøndelag

Indikator	Uke 14	Uke 15	Uke 16	Uke 17	Uke 18
Antall tilfeller per uke	101	73	41	33	28
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	29,5	36,9	24,2	15,7	12,9
Antall personer testet per 1 000 per uke	26,8	24,1	15,9	17,3	19,3
Andel positive blant de testede per uke	0,8%	0,6%	0,5%	0,4%	0,3%
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	2/38	3/38	1/38	1/38	0/38
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) - totalt	57%	72%	85%	90%	92%



Folkehelseinstituttet, 2021-05-12

Forekomsten i fylket har ligget på et jevnt lavt nivå i flere uker. Ingen større utbrudd er blitt rapportert de siste ukene. Antall personer testet har gått noe opp fra uke 17 sammenlignet med uke 18 og andel positive blant testede har gått noe ned.

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

Troms og Finnmark

Indikator	Uke 14	Uke 15	Uke 16	Uke 17	Uke 18
Antall tilfeller per uke	8	8	17	11	15
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	15,7	6,6	10,3	11,6	10,7
Antall personer testet per 1 000 per uke	16,9	11,8	10,8	12,3	10,9
Andel positive blant de testede per uke	0,2%	0,3%	0,7%	0,4%	0,6%
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	0/39	0/39	0/39	0/39	0/39
Andel vaksinerte blant personer 65 år og eldre (minst en dose) - totalt	52%	67%	77%	83%	87%



Folkehelseinstituttet, 2021-05-12

Forekomsten i fylket har ligget på et stabilt lavt nivå i flere uker. Ingen større utbrudd er blitt rapportert de siste ukene. Antall personer testet har gått ned, og andel positive blant de testede har holdt seg stabilt lavt i uke 17 og 18.

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