

COVID-19

Epidemiologisk situasjonsrapport for landets fylker, uke 20 - 21

onsdag 2. juni 2021



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 20-21.....	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 20-21 mangler det informasjon om smitteland og smittesituasjon for 63 % 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 20 og 21 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	Risikonivå 1	Risikonivå 2	Risikonivå 3	Risikonivå 4	Risikonivå 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 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 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 20-21

Kvantitativ vurdering

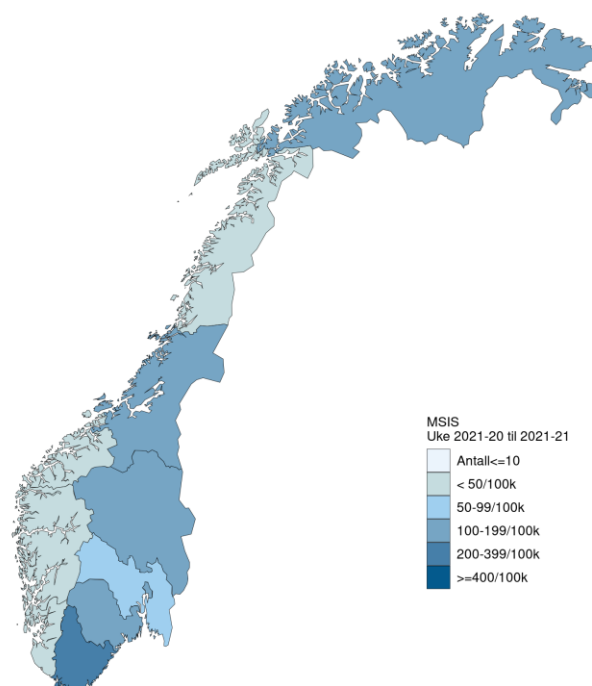
- For uke 20 og 21 lå Agder på risikonivå 4 for indikatoren **antall nye tilfeller meldt per 100 000 innbyggere siste 14-dager**. Oslo, Innlandet, Vestfold og Telemark, Trøndelag og Troms og Finnmark lå på risikonivå 3. Viken lå på risikonivå 2. De øvrige fylker lå på risikonivå 1.
- Alle fylker lå på risikonivå 3 for indikatoren **andel positive blant de testede** i uke 20 og 21.
- Vestfold og Telemark lå på nivå 3-4 på indikatoren **antall nye innleggelser i sykehus per 100 000 siste 14 dager**. De øvrige fylker lå på risikonivå 1-2.
- Oslo 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)**. Viken, Vestfold og Telemark, Innlandet, Agder og Trøndelag 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 02.06.2021 kl. 05.00 -inkludert data t.o.m. midnatt 01.06.2021.

Tabell 4 Vurdering av smittesituasjonen i landets fylker basert på utvalgte indikatorer for uke 20 og uke 21.

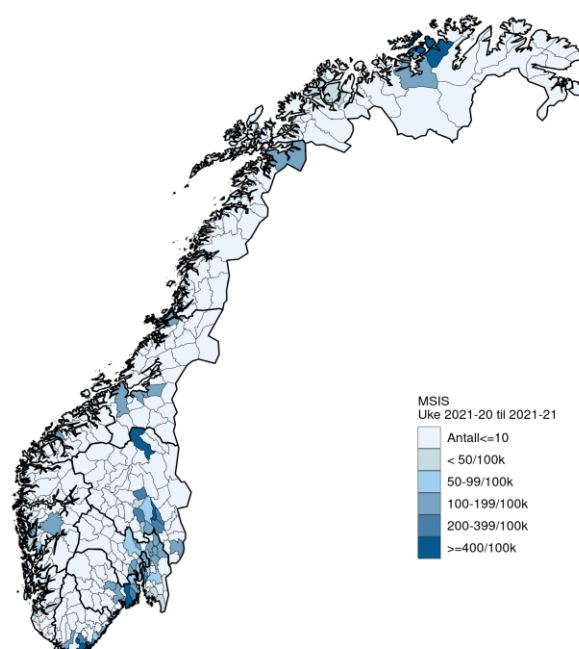
Fylke	Antall nye tilfeller per 14 dager per 100 000 innbyggere	Andel positive blant de testede siste to uker	Trend i antall nye tilfeller	Antall nye innleggelser i sykehus med covid-19 som hoverårsak per 14 dager per 100 000 innbyggere	Andel kommuner/bydel er (antall/totalt antall i fylket) med insidens 50 eller over per 100 000 og flere enn 10 tilfeller de siste 14 dager	Kumulativ andel vaksinerte blant personer 45 år og eldre (minst en dose)
Norge	101,9	2,1	Sannsynlig synkende	2,1	17,1 (61/356)	59 %
Oslo	108,5	1,9	Synkende	2,2	93,3 (14/15)	72 %
Rogaland	49,5	1,4	Sannsynlig synkende	0,2	8,7 (2/23)	58 %
Møre og Romsdal	39,2	1,3	Usikker	1,1	3,8 (1/26)	56 %
Nordland	22,9	0,9	Sannsynlig synkende	0,4	2,4 (1/41)	55 %
Viken	87,6	1,9	Synkende	2,2	39,2 (20/51)	59 %
Innlandet	140,9	2,5	Sannsynlig synkende	3,0	21,7 (10/46)	57 %
Vestfold og Telemark	179,7	3,3	Synkende	7,1	39,1 (9/23)	56 %
Agder	240,9	4,5	Usikker	1,9	28,0 (7/25)	58 %
Vestland	35,8	1,0	Synkende	0,6	7,0 (3/43)	58 %
Trøndelag	115,0	1,7	Usikker	1,5	13,2 (5/38)	56 %
Troms og Finnmark	158,6	3,3	Økende	1,2	5,1 (2/39)	55 %

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, 2021-06-02

Fig 1: Antall tilfeller meldt til MSIS per 100 000 innbygger per 14 dager per fylke, uke 20 og 21



Folkehelseinstituttet, 2021-06-02

Fig 2: Antall tilfeller meldt til MSIS per 100 000 innbygger per 14 dager per kommune, uke 20 og 21

Norge

Indikator	Uke 17	Uke 18	Uke 19	Uke 20	Uke 21
Antall tilfeller per uke	2 795	3 110	2 558	3 219	2 275
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	111,5	109,5	105,1	107,2	101,9
Antall personer testet per 1 000 per uke	23,0	24,0	21,5	25,8	23,8
Andel positive blant de testede per uke	2,3 %	2,4 %	2,2 %	2,3 %	1,8 %
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	60/356	65/356	68/356	69/356	61/356
Andel vaksinerte blant personer 45 år og eldre (minst en dose) - totalt	51 %	54 %	57 %	58 %	59 %

Antall meldte tilfeller på landsbasis gikk opp fra uke 19 til uke 20, men har gått ned igjen i uke 21. Testaktiviteten gikk opp fra uke 19 til uke 20, men har hatt en nedgang i uke 21. Andel positive blant de testede gikk ned fra uke 20 til uke 21. I uke 21 har Folkehelseinstituttet fulgt opp smittesituasjonen med vurdering av tiltak i Oslo og kommuner i Viken, Troms og Finnmark, Vestfold og Telemark, Vestland, Innlandet, og Agder. I tillegg har Folkehelseinstituttet den siste uken fulgt opp eller fått meldt rundt 15 ulike utbrudd og hendelser blant annet i helse- og omsorgstjenesten, arbeidsplasser, i skoler og barnehager, sosiale sammenkomster og private husstander.

Utdypende beskrivelse av den epidemiologiske situasjonen i landets fylker

Oslo

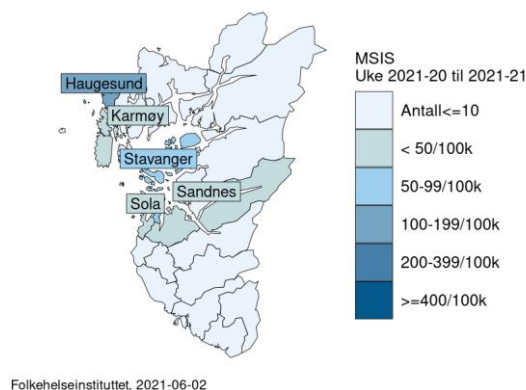
Indikator	Uke 17	Uke 18	Uke 19	Uke 20	Uke 21
Antall tilfeller per uke	770	716	485	445	311
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	238,4	213,2	172,3	133,4	108,5
Antall personer testet per 1 000 per uke	32,8	31,9	28,4	28,8	27,2
Andel positive blant de testede per uke	3,4 %	3,2 %	2,5 %	2,2 %	1,6 %
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	15/15	15/15	15/15	15/15	14/15
Andel vaksinerte blant personer 45 år og eldre (minst en dose) - totalt	60 %	64 %	68 %	71 %	72 %

Smittetrenden i **Oslo** samlet sett har vært nedadgående siden begynnelsen av april og er fremdeles synkende. Det ser ikke ut til at høytidsfeiringene i uke 20 har påvirket trenden. Høyeste 14-dagers insidens er i bydelene Søndre Nordstrand (263) og Bjerke (147), per 31.mai. Øvrige bydeler har hatt en 14-dagers insidens per 100 000 på <143. Oslo har nå startet trinn to i gjenåpningsplanen. Andel positive blant de testede har vært nedadgående de siste ukene, og testaktiviteten har gått litt opp ned uke 20 til uke 21.

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

Rogaland

Indikator	Uke 17	Uke 18	Uke 19	Uke 20	Uke 21
Antall tilfeller per uke	86	204	102	136	103
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	57,0	60,1	63,4	49,3	49,5
Antall personer testet per 1 000 per uke	15,2	23,5	13,6	17,9	16,8
Andel positive blant de testede per uke	1,2 %	1,8 %	1,6 %	1,6 %	1,3 %
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	3/23	7/23	6/23	3/23	2/23
Andel vaksinerte blant personer 45 år og eldre (minst en dose) - totalt	51 %	54 %	56 %	57 %	58 %

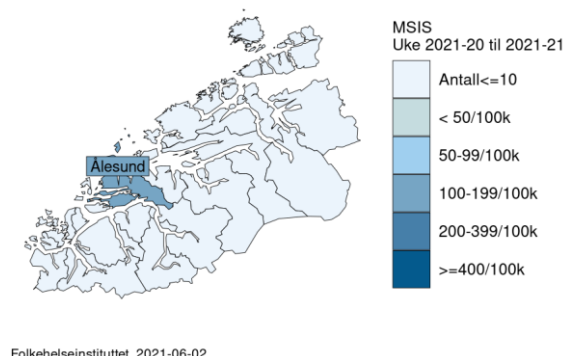


Antall meldte tilfeller i **Rogaland** har ligget på et jevnt nivå de siste ukene, og antall meldte tilfeller er lavere enn toppen i uke 18. Det er kun Sola kommune som har hatt en økning, ellers nedgang i alle kommuner. Utviklingen i fylket er påvirket av situasjonen i Stavanger og Sandnes der de har hatt utbrudd blant russen med tilfeller i flere andre kommuner. Testaktiviteten har gått litt opp i uke 21 sammenlignet med uke 20, men andel positive blant de testede har gått ned.

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

Møre og Romsdal

Indikator	Uke 17	Uke 18	Uke 19	Uke 20	Uke 21
Antall tilfeller per uke	114	73	22	55	49
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	76,1	70,4	35,8	29,0	39,2
Antall personer testet per 1 000 per uke	28,8	17,5	10,9	16,5	14,4
Andel positive blant de testede per uke	1,5 %	1,6 %	0,8 %	1,3 %	1,3 %
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	4/26	5/26	2/26	1/26	1/26
Andel vaksinerte blant personer 45 år og eldre (minst en dose) - totalt	48 %	51 %	54 %	55 %	56 %



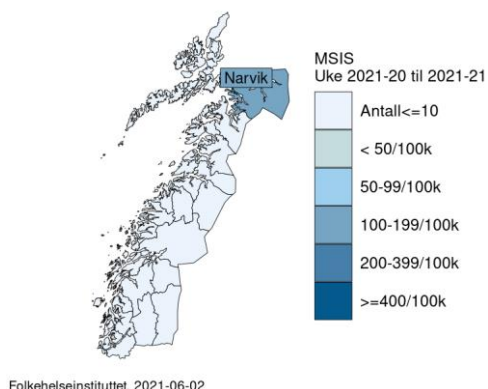
Etter ett fall i antall meldte tilfeller i uke 19 har antall tilfeller i **Møre og Romsdal** økt i uke 20 og var på samme nivå i uke 21. Tilfellene i fylket kan i stor grad knyttes til tidligere utbrudd i Ålesund, og i forbindelse med sosialisering i langhelgen 12-17 mai. Ingen utbrudd ble meldt i uke 21. Det er kun

Ålesund som har hatt flere enn 10 tilfeller registrert de siste 7 dagene. Antall personer testet har gått opp, men andelen positive har vært stabil i ukene 20 til 21.

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

Nordland

Indikator	Uke 17	Uke 18	Uke 19	Uke 20	Uke 21
Antall tilfeller per uke	18	15	26	35	20
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	13,7	13,7	17,1	25,4	22,9
Antall personer testet per 1 000 per uke	11,8	9,0	7,6	13,7	10,7
Andel positive blant de testede per uke	0,6 %	0,7 %	1,4 %	1,1 %	0,8 %
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	0/41	1/41	1/41	1/41	1/41
Andel vaksinerte blant personer 45 år og eldre (minst en dose) - totalt	48 %	52 %	54 %	54 %	55 %

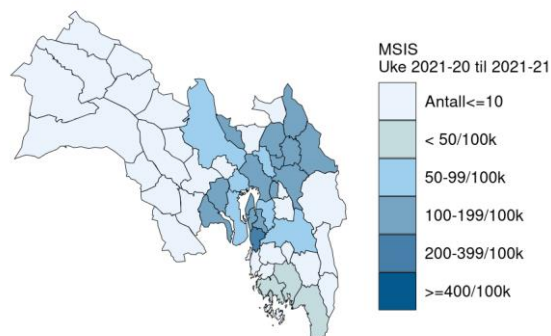


Nordland har hatt en stabil lav smittesituasjon over flere uker med en liten økning i uke 19 og 20 og nedgang i uke 21. I uke 19 ble det i meldt om utbrudd i Narvik og i uke 21 ble det meldt om et utbrudd i Saltdal. Antall personer testet har gått ned fra uke 20 til uke 21, og andelen positive blant de testede gikk noe ned fra uke 20 til 21.

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

Viken

Indikator	Uke 17	Uke 18	Uke 19	Uke 20	Uke 21
Antall tilfeller per uke	792	788	708	669	428
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	141,9	126,2	119,5	110,0	87,6
Antall personer testet per 1 000 per uke	21,6	22,0	21,1	23,5	22,7
Andel positive blant de testede per uke	2,9 %	2,9 %	2,7 %	2,3 %	1,5 %
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	25/51	23/51	23/51	23/51	20/51
Andel vaksinerte blant personer 45 år og eldre (minst en dose) - totalt	51 %	54 %	57 %	58 %	59 %



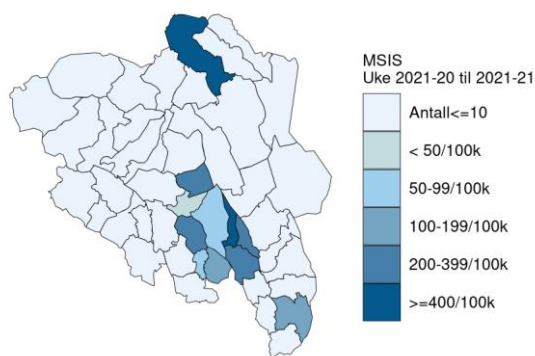
Folkehelseinstituttet, 2021-06-02

I **Viken** har det vært en nedadgående trend i antall meldte smittetilfeller siden uke 12. Kun en kommune i fylket har en 14-dagers insidens som tilsier risikonivå 4. Det er få utbrudd meldt i uke 21. Utbruddene er knyttet til skoler og russefeiringer. Den indiske virusvarianten er påvist i flere kommuner i Viken. Både testaktiviteten og andel positive blant de testede gikk ned fra uke 21 sammenlignet med uken før.

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

Innlandet

Indikator	Uke 17	Uke 18	Uke 19	Uke 20	Uke 21
Antall tilfeller per uke	176	120	232	326	196
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	89,3	79,9	95,0	150,6	140,9
Antall personer testet per 1 000 per uke	20,4	18,8	23,7	28,4	27,0
Andel positive blant de testede per uke	2,3 %	1,7 %	2,6 %	3,1 %	2,0 %
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	9/46	8/46	14/46	14/46	10/46
Andel vaksinerte blant personer 45 år og eldre (minst en dose) - totalt	49 %	52 %	55 %	56 %	57 %



Folkehelseinstituttet, 2021-06-02

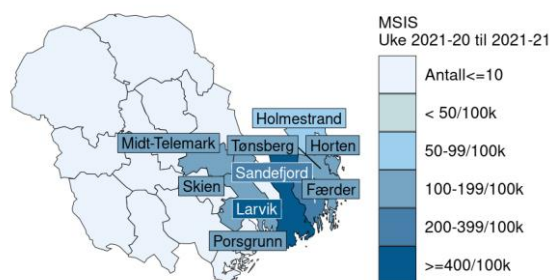
Etter en rask økning i antall tilfeller i uke 19 og 20, har det vært en nedgang i **Innlandet** i uke 21. Det var fra uke 20 til uke 21 en nedgang i antall personer testet, og også en nedgang i andel positive blant personer testet. Økningen i uke 19 og 20 var knyttet til større utbrudd og ulike smitteklynger som berørte flere kommuner i Fjellregionen/Nord-Østerdalen, i tillegg til utbrudd og klynger i Hamar-/Hedmarks-regionen. Utbruddene og klyngene kan knyttes til religiøse og sosiale samlinger,

utesteder, universitet/høgskoler og russefeiringen. Både antall personer testet og andelen positive blant personer testet gikk ned i uke 21 sammenlignet med uke 20.

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

Vestfold og Telemark

Indikator	Uke 17	Uke 18	Uke 19	Uke 20	Uke 21
Antall tilfeller per uke	308	569	466	467	291
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	118,0	207,9	245,3	221,2	179,7
Antall personer testet per 1 000 per uke	24,7	31,7	28,7	28,0	26,0
Andel positive blant de testede per uke	3,0 %	4,3 %	3,8 %	3,9 %	2,7 %
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	8/23	11/23	11/23	10/23	9/23
Andel vaksinerte blant personer 45 år og eldre (minst en dose) - totalt	48 %	51 %	55 %	55 %	56 %



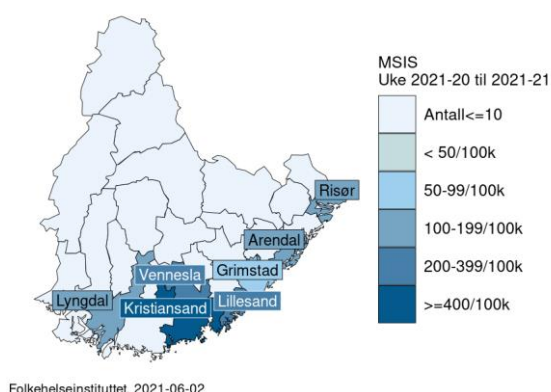
Folkehelseinstituttet, 2021-06-02

I **Vestfold og Telemark** har antall tilfeller gått ned i uke 21 etter å ha ligget på et høyt nivå over flere uker. De høye tallene den siste tiden skyldes i stor grad utviklingen i Larvik med utbrudd blant unge voksne og spredning til skoler og husstander og før det i Skien og Porsgrunn. Det ble innført tiltaksnivå 5B i tillegg til lokale forskrifter i Porsgrunn, Skien og Bamble fra 9. mai, samt Larvik fra uke 20. Midt-Telemark og Sandefjord har også bidratt til økningen de siste ukene etter flere utbrudd blant studenter, unge voksne og i skoler og barnehager. Både antall personer testet og andelen positive blant testede har gått ned siden uke 19.

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

Agder

Indikator	Uke 17	Uke 18	Uke 19	Uke 20	Uke 21
Antall tilfeller per uke	196	230	168	451	293
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	159,0	137,9	128,9	200,4	240,9
Antall personer testet per 1 000 per uke	25,8	26,7	21,9	30,4	23,4
Andel positive blant de testede per uke	2,5 %	2,8 %	2,5 %	4,8 %	4,1 %
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	6/25	6/25	4/25	6/25	7/25
Andel vaksinerte blant personer 45 år og eldre (minst en dose) - totalt	51 %	54 %	57 %	58 %	58 %

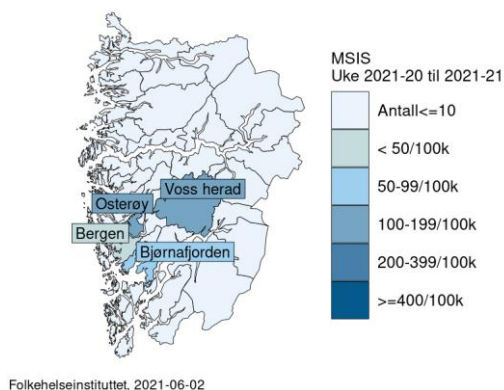


Antall tilfeller i **Agder** har gått ned i uke 21 sammenliknet med uke 20, men antall tilfeller er fortsatt høyt. Antallet er i stor grad påvirket av utviklingen i Kristiansand og utbruddet blant russen. Tilfellene var opprinnelig hovedsakelig tilknyttet russen og deres familiemedlemmer, men har nå spredd seg til andre miljø. De opplever blant annet et større utbrudd knyttet til en moske. I Kristiansand er det innført tiltaksnivå tilsvarende 5B. Antall personer testet og andel positive blant testede har gått ned i fylket i uke 21 sammenliknet med uke 20.

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

Vestland

Indikator	Uke 17	Uke 18	Uke 19	Uke 20	Uke 21
Antall tilfeller per uke	230	291	181	142	87
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	71,9	81,6	73,9	50,6	35,8
Antall personer testet per 1 000 per uke	21,2	23,6	20,1	20,7	15,6
Andel positive blant de testede per uke	1,7 %	1,9 %	1,4 %	1,1 %	0,9 %
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	3/43	3/43	4/43	4/43	3/43
Andel vaksinerte blant personer 45 år og eldre (minst en dose) - totalt	50 %	54 %	57 %	57 %	58 %

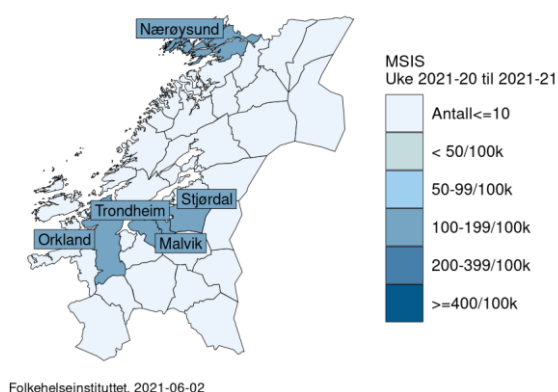


Etter en topp i uke 18 har trenden vært nedadgående i **Vestland**. Situasjonen i fylket reflekterer i stor grad situasjonen/antall tilfeller i Bergen som har hatt en tilsvarende nedgang som det vi ser på fylkesnivå. Det er kun Bergen, Voss og Osterøy som har hatt flere enn 10 tilfeller de siste 7 dagene. Antall personer testet gikk ned og andel positive testet gikk noe ned fra uke 20 til uke 21.

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

Trøndelag

Indikator	Uke 17	Uke 18	Uke 19	Uke 20	Uke 21
Antall tilfeller per uke	33	28	88	256	286
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	15,7	12,9	24,6	73,0	115,0
Antall personer testet per 1 000 per uke	17,3	19,4	18,9	35,3	31,8
Andel positive blant de testede per uke	0,4 %	0,3 %	1,0 %	1,5 %	1,9 %
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	1/38	0/38	1/38	4/38	5/38
Andel vaksinerte blant personer 45 år og eldre (minst en dose) - totalt	49 %	52 %	55 %	55 %	56 %

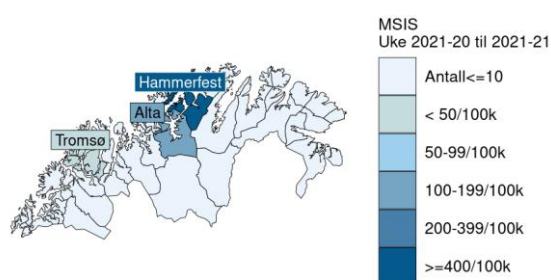


Forekomsten i **Trøndelag** har ligget på jevnt lavt nivå i flere uker, men fra uke 19 til 21 har det vært en økning i antall tilfeller. Økningen kan tilskrives flere ulike utbrudd i Trondheim samt utbrudd av ulike større tilknyttet arrangementer og mobilitet i kommuner, både i og utenfor Trøndelag. Antall personer testet gikk ned i uke 21 sammenlignet med uke 20, og andel positive blant testede har gått noe opp.

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

Troms og Finnmark

Indikator	Uke 17	Uke 18	Uke 19	Uke 20	Uke 21
Antall tilfeller per uke	13	15	26	197	187
Antall tilfeller per 100 000 per 14 dager	12,4	11,6	16,9	92,1	158,6
Antall personer testet per 1 000 per uke	12,3	11,0	13,3	21,6	26,6
Andel positive blant de testede per uke	0,4 %	0,6 %	0,8 %	3,8 %	2,9 %
Andel bydeler med insidens over 50 per 100 000 og flere enn 10 tilfeller per 14 dager	0/39	0/39	1/39	2/39	2/39
Andel vaksinerte blant personer 45 år og eldre (minst en dose) - totalt	48 %	51 %	53 %	54 %	55 %



Folkehelseinstituttet, 2021-06-02

Antall meldte tilfeller i **Troms og Finnmark** har ligget på et jevnt lavt nivå i flere uker, men har fra og med uke 20 hatt en kraftig stigning. Økningen skyldes et stort, pågående utbrudd i Hammerfest tilknyttet sosiale sammenkomster i perioden 8.-17.mai. Mange i isolasjon og i karantene har medført en stor belastning på kommunen. 5A-liknende tiltak ble innført 21.mai. Mindre utbrudd er tidligere meldt fra Alta og Harstad. Antall personer testet har gått kraftig opp, og andel positive blant de testede har gått ned i uke 21 sammenlignet med uke 20.

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