

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 (13. september – 19. september 2021).

Innhold

| | |
|--|----|
| Om ukerapporten _____ | 1 |
| Sammendrag og vurdering _____ | 3 |
| Noen flere hovedpunkter fra uke 37 _____ | 4 |
| Antall meldte laboratoriebekreftede covid-19 tilfeller og antall testet for SARS-CoV-2 _____ | 6 |
| Covid-19-tilfeller påvisning i tid _____ | 6 |
| Covid-19-tilfeller etter kjønn og alder _____ | 8 |
| Covid-19-tilfeller etter fylke _____ | 9 |
| Covid-19-tilfeller etter fødeland _____ | 12 |
| Covid-19-tilfeller i alderen 0-19 år etter antatt smittested _____ | 13 |
| Covid-19-tilfeller etter vaksinasjonsstatus _____ | 14 |
| Testing og påviste covid-19 tilfeller i forbindelse med innreise til Norge _____ | 16 |
| Covid-19 tilfeller – etter påviste virusvarianter i Norge _____ | 19 |
| Covid-19 tilfeller – utbrudd og smittesporinger _____ | 21 |
| Smitte hos barn og unge i grunnskolealder _____ | 22 |
| Overvåking av alvorlig koronavirussykdom _____ | 29 |
| Pasienter innlagt i sykehus _____ | 29 |
| Pasienter innlagt i intensivavdeling _____ | 30 |
| Pasienter innlagt i sykehus etter vaksinestatus _____ | 34 |
| Covid-19-assosierte dødsfall _____ | 39 |
| Vaksinestatus blant covid-19 assosierte dødsfall _____ | 41 |
| Overvåking av totaldødelighet _____ | 41 |
| Konsultasjoner ved legekontor og legevakt – Sykdomspulsens KUHR data _____ | 42 |
| Prevalens av symptomer i den generelle befolkning _____ | 43 |
| Resultater fra Symptometer _____ | 43 |
| Matematisk modellering av covid-19 i Norge _____ | 51 |
| Overvåking av vaksinasjon mot covid-19 _____ | 58 |
| Antall distribuerte vaksinedoser _____ | 59 |
| Antall personer vaksinert mot covid-19 _____ | 59 |
| Antall personer som har fått ulike vaksinepreparater per fylke og nasjonalt _____ | 60 |
| Antall personer vaksinert og vaksinasjonsdekning etter fylke _____ | 62 |
| Antall personer vaksinert og vaksinasjonsdekning etter kjønn og alder _____ | 64 |

| | |
|---|----|
| Antall personer vaksinert og vaksinasjonsdekning blant personer med moderat og høy risiko for alvorlig forløp av covid-19 | 65 |
| Vaksinasjonsdekning etter fødeland | 66 |
| Definisjoner av vaksinasjonsstatus for beskyttede individer: uvaksinerte, delvis vaksinerte og fullvaksinerte | 69 |
| Antall personer etter vaksinasjonsstatus (beskyttet og fullvaksinert) etter kjønn og alder | 70 |
| Utviklingen av epidemien og vaksinasjonsdekning i ulike aldersgrupper | 71 |
| Covid-19-situasjonen globalt | 75 |
| Om overvåking av covid-19 | 81 |
| Vedlegg til korona ukerapport for uke 37: virologisk overvåking | 85 |
| Analyserte prøver | 85 |
| Sirkulerende virus | 86 |
| Fylkesdata | 87 |
| Bekymringsvarianter (VOC – Variants of Concern) | 88 |
| Andre luftveisagens i sirkulasjon | 92 |

Sammendrag og vurdering

- Det var nedgang i antall nye pasienter innlagt i sykehus i uke 37. Det er foreløpig rapportert om 67 nye pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak i uke 37, etter 95 i uke 36 og 68 i uke 35. Tallene for siste uke kan bli oppjustert. Medianalderen blant de innlagte har økt de siste ukene, etter at det gjennom flere måneder har vært en nedgang, og var 52 år i uke 34–37. I uke 37 var det høyeste antallet nye pasienter innlagt per 100 000 personer i aldersgruppen 65 år og eldre (2,5) og 45–64 år (1,9), men insidensen i disse aldersgrupper er mye lavere enn i tidligere perioder med mye smittespredning. Det er foreløpig rapportert om 9 nye pasienter innlagt i intensivavdeling i uke 37, en nedgang fra 22 i uke 36.
- Vaksinasjonsstatus var tilgjengelig for 66 nye pasienter innlagt med covid-19 som hovedårsak i uke 37. Av disse 66 var 36 (55 %) uvaksinert, 3 (5 %) delvaksinert og 27 (41 %) fullvaksinert. Andel nye fullvaksinerte pasienter per uke, har økt de siste ukene i tråd med økende vaksinasjonsdekning, men insidensen av nye innleggelser blant fullvaksinerte har vært relativt stabilt de siste ukene, og majoriteten av nye innleggelser er fremdeles blant uvaksinerte.
- Det er foreløpig meldt om 11 covid-19 assosierte dødsfall i uke 37 mot 13 i uke 36. Gjennomsnittsalderen på de døde i uke 37 var 80 år.
- Det har vært en nedgang i antall meldte tilfeller siste to uker etter økning gjennom flere uker. Det er foreløpig meldt 5 707 tilfeller av covid-19 i uke 37, 33 % nedgang siden uke 36 (8 546) og 43 % nedgang siden toppen med 10 097 tilfeller i uke 35. Dette utgjør nå 264 tilfeller per 100 000 innbygger for uke 36 og 37 samlet. Smitten skjer primært i de yngre aldersgruppene. Oslo har klart flest meldte tilfeller per 100 000 innbyggere for uke 36 og 37 samlet (625 per 100 000).
- Det er registrert totalt 181 544 personer testet (med PCR og antigen hurtigtester samlet) i uke 37, en nedgang på 21 % siden uke 36 og 33 % siden uke 35. Ny teststrategi innebærer økt bruk av selvtesting, spesielt blant skoleelever og studenter. Kun positive selvtester skal bekreftes med PCR-test og meldes til MSIS. Dette innebærer at det reelle antallet testede er høyere enn det vi rapporterer. I tillegg vil andelen positive blant de testede (3,4 % i uke 37) være overestimert.
- Matematisk modellering viser at trenden i smittespredningen har vært synkende med et gjennomsnittlig reproduksjonstall fra 27. august på 0,81 (95 % CI 0,77–0,84). Med en mer usikker modell som ikke tar hensyn til sykehusinnleggelser estimerer vi at reproduksjonstallet for en uke siden var 0,7 (95 % CI 0,6–0,9). Det er betydelige forskjeller i trend i de ulike fylkene.
- Per 19. september er 75 % av hele befolkningen, 90 % av alle 16 år og eldre, 90 % av alle personer 18 år og eldre og 95 % av alle 45 år og eldre vaksinert med minst én dose. Tilsvarende tall for 2.dose er 66 % (alle), 81 % (16 år og eldre), 83 % (18 år og eldre) og 91 % (45 år og eldre). Kommunene har nå tilbudt første vaksinedose til alle innbyggere over 18 år, og vaksinerer nå barn og unge i aldersgruppene 16-17 år og 12-15 år. Per 19. september var totalt 85 % av 16-17 åringer og 35 % av 12-15 åringer vaksinert med én dose. Det pågår også vaksinerings med en tredje dose til de med alvorlig svekket immunforsvar.
- Insidensen av meldte tilfeller (antall per 100 000 innbyggere) i uke 37 var ca åtte ganger høyere blant uvaksinerte enn blant fullvaksinerte individer 16 år og eldre. Data er ikke korrigert for andre faktorer, som for eksempel alder, fylke eller fødeland. I uke 37 var det en nedgang i insidens både blant uvaksinerte, fullvaksinerte og delvaksinerte, men andelen

fullvaksinerte blant de meldte tilfellene har økt de siste ukene i tråd med økt vaksinasjonsdekning og var 34% i uke 37.

- Fra midten av august så vi en betydelig økning i påviste tilfeller, hovedsakelig blant barn og unge i alderen 6-25 år. Økningen kan tilskrives økt kontakthypighet etter sommerferien, blant annet med gjenopptakelse av sosiale sammenkomster, fritidsaktiviteter, skolegang og studier. Økningen i innleggelser har vært forholdsvis mindre, og sykehusenes kapasitet har ikke vært truet. Utviklingen har nå snudd, og antall påviste tilfeller og innleggelser synker raskt. Den høye vaksinasjonsdekningen hemmer epidemiens spredning samtidig som vaksinasjon i stor grad beskytter de vaksinerte mot alvorlig forløp. Vaksinasjon har dermed tatt brodden av epidemien.
- Vi vurderer at epidemien de nærmeste ukene mest sannsynlig vil bli mindre og etter hvert stabilisere seg på et lavt nivå. Det er betydelig usikkerhet om utviklingen gjennom vinteren. Kommunene må fortsette vaksinasjon med full styrke, forberede seg på forenklinger i håndteringen av epidemien og ha beredskap for mulig økning igjen senere i høst eller vinter.

Noen flere hovedpunkter fra uke 37

- I uke 37 var det en nedgang i meldte tilfeller i alle aldersgrupper. Den største nedgangen i antall meldte tilfeller var i aldersgruppen 20-39 år (-40 %) og aldersgruppen 13-19 (-37 %). Flest meldte tilfeller i forhold til befolkningstallet i uke 37 ble observert i aldersgruppene 13-19 år (460 per 100 000) og 6-12 år (237 per 100 000).
- I uke 37 var 52 % av nye pasienter innlagt i sykehus født utenfor Norge. Siste uke var det en nedgang i antall nye innleggelser i sykehus, både blant personer født i Norge (30 i uke 37, 37 i uke 36) og personer født utenfor Norge (33 i uke 37, 49 i uke 36).
- Totalt er det registrert 482 smitteklynger på 1-7 trinn og 419 smitteklynger på 8-10 trinn i perioden uke 33 til 37. Dette er henholdsvis 95 og 60 flere klynger enn det som var registrert i uke 36. Størstedelen av klyngene er registrert på skoler i Oslo og Viken. Det ses en markant nedgang i antall nye smitteklynger og i ukentlig insidens både på 1-7 og 8-10 klassetrinn i Oslo og Viken etter uke 35.
- Deltavarianten (B.1.617.2) er nå helt dominerende i Norge og utgjør ca 100 % av de bekreftede tilfellene. Det dukker opp deltavirus med endringer som kan ha betydning for antigen drift. Disse følges spesielt med på for øyeblikket.
- Forekomsten av luftveissymptomer i befolkningen ligger stabilt høyt og forekomst av andre luftveisagens er fortsatt høy (17 %) av de testede. Influensa er ikke i sirkulasjon på nåværende tidspunkt. Andel positive prøver for rhinovirus ligger fremdeles høyt. Laboratoriepåvisninger av parainfluenzavirus fortsetter å øke. Det er også noe økning i påvisninger av RS-virus.

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

| Overvåkingssystem/ Indikatorer | Uke 36 6. september – 12. september 2021 | Uke 37 13. september – 19. september 2021 | Ukentlig endring (%) | Kumulativt antall / andel | Kumulativt antall per 100 000 |
|---|---|--|----------------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| Utbredelse av covid-19 | | | | | |
| Meldte tilfeller til MSIS | 8 546 | 5 707 | -33 % | 182 655 | 3 388 |
| Antall personer testet for SARS-CoV-2* | 230 914 | 181 544 | -21 % | 8 892 125 | 164 933 |
| Andel testet positive for SARS-CoV-2† | 3,70 % | 3,14 % | -15 % | 2,05 % | - |
| Antall konsultasjoner hos leger og legevakt for mistenkt, sannsynlig eller bekreftet covid-19 | 44 640 | 21 556 | Ikke beregnet | 3 525 113 | 65 384 |
| Andel konsultasjoner for covid-19 blant alle konsultasjoner | 10,19 % | 8,99 % | -12 % | 8,5 | - |
| Utbrudd i helseinstitusjoner | 2 | 2 | Ikke beregnet | 297 | - |
| Antall estimerte (nye) tilfeller av covid-19 fra den matematiske modellen | 11 690 | 9 050 | - 23 % | 329 779 | 6 141 |
| Alvorlighet av covid-19 | | | | | |
| Nye pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak | 95 | 67 | -29 % | 5126 | 95,1 |
| Nye pasienter med bekreftet covid-19 innlagt i intensivavdeling | 22 | 9 | -59 % | 969 | 18,0 |
| Covid-19-assosierte dødsfall | 13 | 11 | -15 % | 850 | 15,8 |
| Vaksinasjon mot covid-19 | | | | | |
| Antall personer vaksinert med 1. dose | 61 416 | 88 099 | - | 4 064 865 | - |
| Antall personer vaksinert med 2. dose | 166 780 | 88 508 | - | 3 553 729 | - |
| Antall distribuerte vaksinedoser | 85 534 | 53 448 | - | 7 833 865 | - |

* En person testet = en eller flere tester innenfor 7 dager per person, og foreløpig kun basert på PCR tester† Andel positive beregnet ut ifra antall personer testet‡ Det er ikke beregnet ukentlig endring (%). For sykdomspulsen er dette grunnet forsinkelser i datainnsendingen. For varslinger av utbrudd i Vesuv er tallene små, derfor er ukentlig endring upålitelig og beregnes derfor ikke. Informasjon om de ulike overvåkingssystemene finnes på s. 83.

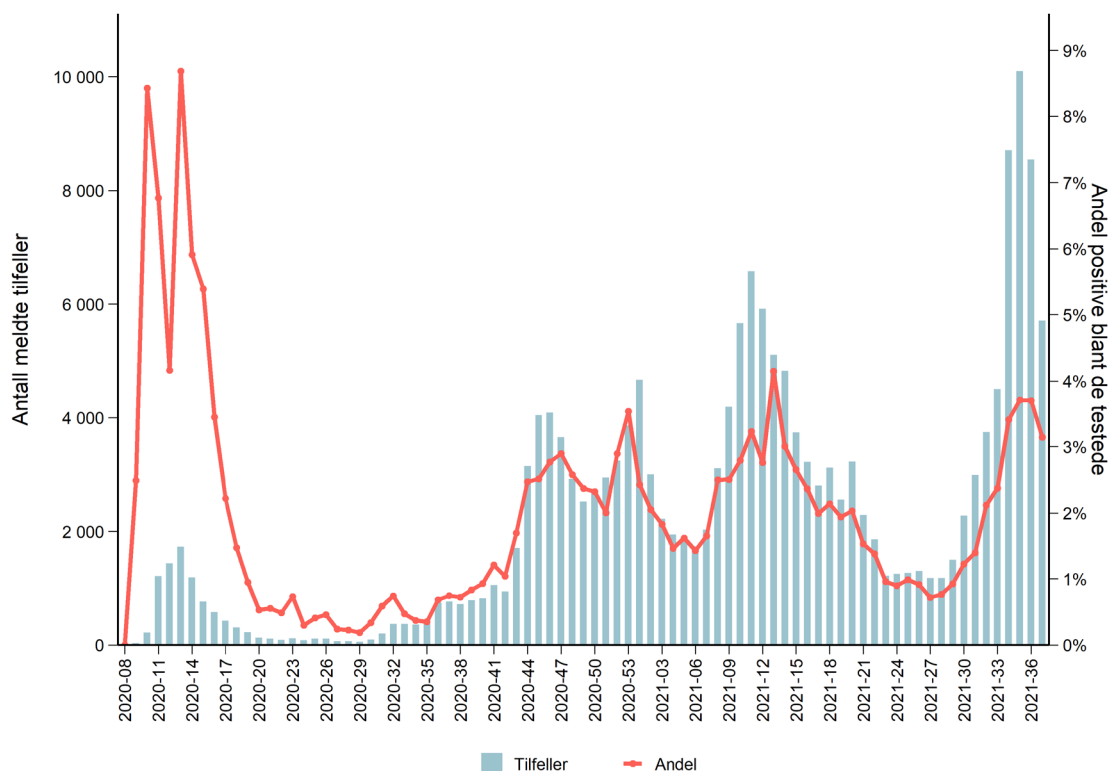
Antall meldte laboratoriebekreftede covid-19 tilfeller og antall testet for SARS-CoV-2

Covid-19-tilfeller påvisning i tid

Dataene fra MSIS i denne rapporten er basert på et datasett frem til kl. 15:00, 21. september 2021. Dataene fra MSIS laboratoriedatabasen i denne rapporten er basert på et datasett frem til kl. 00.00, 20. september 2021.

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

Det er meldt totalt 182 655 personer med laboratoriebekreftet covid-19 til MSIS, hvorav 5 707 i uke 37 (Figur 1). Etter en topp i antall meldte tilfeller i uke 11 (6 575), var det, med unntak av uke 18 og 20, en nedgang i antall meldte tilfeller fram til uke 23. Antall ukentlige meldte tilfeller var stabilt i perioden uke 23-28. Etter en betydelig økning fra uke 29 nådde pandemien en ny topp i uke 35 (10 097). Det har vært en nedgang de to siste ukene. Blant det totalt antall meldte tilfeller gjennom pandemien har 215 vært reinfeksjoner (definert som meldt på nytt minst 6 måneder etter forrige sykdomshendelse, eller dersom referanselaboratoriet har definert tilfellet som reinfeksjon).

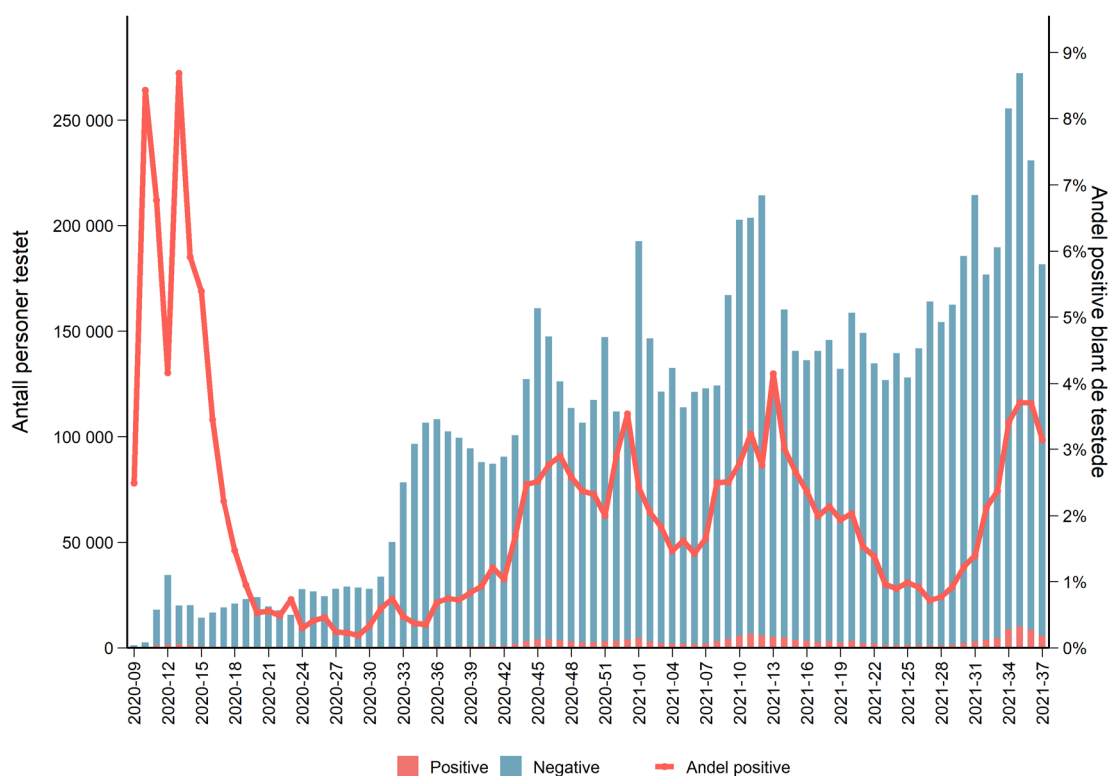


Figur 1. Bekreftede tilfeller av covid-19 per uke og andel positive tilfeller av de testede, 17. februar 2020 – 19. september 2021. Kilde: MSIS, MSIS Laboratoriedatabasen.

* Det er i gjennomsnitt 1–2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS og MSIS laboratoriedatabasen. Tallene mot slutten av uke 37 forventes oppjustert.

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

Figur 2 viser antall personer testet per uke og andelen positive blant de testede. Antall testede lå mellom 202 716 og 214 389 ukentlig i uke 10–12 og har variert mellom 123 250 og 163 964 i ukene 13–29. Antall personer testet økte fra 185 589 i uke 30 til 272 121 personer testet i uke 35. Dette er det høyeste ukentlige antall testede hittil, og antallet er trolig enda høyere ettersom resultat av selvtester ikke registreres i MSIS labdatabase. Antall personer testet gikk ned til 181 544 i uke 37. Andelen positive økte fra uke 7 (2021), med unntak av uke 12, til 4,1 % i uke 13. Andel positive var i hovedsak nedgående fra uke 14 (3,0 %) til uke 27 (0,7%). Andelen positive økte igjen fra uke 28 (2021) til uke 35 (3,71 %), men har de siste ukene vært nedgående og var 3,14 % i uke 37. Andelen positive de siste ukene er trolig overestimert grunnet manglende registrering av negative prøvesvar etter selvtesting. Det er forsinkelse i rapporteringen og andel positive blant de testede kan bli justert for uke 37 (Figur 1, Figur 2).



Figur 2. Antall personer testet for SARS CoV-2 per uke og andel positive av testede, 24. februar 2020 – 19. september 2021. Kilde: MSIS Laboratoriedatabasen.

* En person testet = en eller flere tester innenfor 7 dager per person (før uke 37 er data basert på antall tester).

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

Totalt 3 986 358 unike personer (førstegangstestede) har vært testet for covid-19 til og med 19. september 2021 i Norge. Dette utgjør 74 % av befolkningen. For samme periode har totalt 8 892 125 personer blitt testet over tid og 10 429 992 tester blitt utført.

Covid-19-tilfeller etter kjønn og alder

Det var en nedgang i antall meldte tilfeller i alle aldersgrupper i uke 37 sammenlignet med uke 36 (Tabell 2, Figur 3). Den største nedgangen i antall meldte tilfeller var i aldersgruppen 20-39 år (-40 %) og aldersgruppen 13-19 (-37 %). Det var en nedgang i antall testede i alle aldersgrupper i uke 37 (Tabell 2, Figur 3).

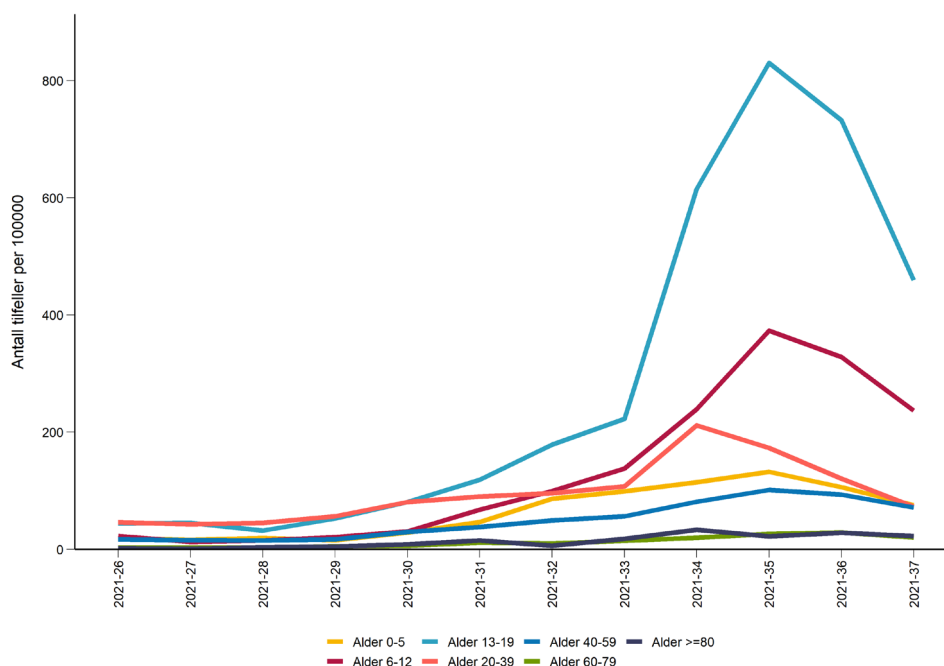
Tabell 2. Personer testet for covid-19 og påviste tilfeller etter aldersgrupper, 6. september – 19. september 2021. Kilde: MSIS, MSIS Laboratoriedatabasen.

| Alders- gruppe (år) | Uke 36 | | | Uke 37 | | |
|---------------------------|----------------|---------------------|--------------------------|----------------|---------------------|--------------------------|
| | Antall testet | Testet per 1 000 | Påviste tilfeller (%) | Antall testet | Testet per 1 000 | Påviste tilfeller (%) |
| 0-5 | 17 135 | 49,8 | 365 (2,1) | 15 267 | 44,4 | 260 (1,7) |
| 6-12 | 34 331 | 76,5 | 1 473 (4,3) | 25 303 | 56,4 | 1 062 (4,2) |
| 13-19 | 41 518 | 93,2 | 3 262 (7,9) | 28 748 | 64,5 | 2 047 (7,1) |
| 20-39 | 69 568 | 48,2 | 1 744 (2,5) | 56 363 | 39,0 | 1 048 (1,9) |
| 40-59 | 50 505 | 35,2 | 1 338 (2,6) | 40 317 | 28,1 | 1 025 (2,5) |
| 60-79 | 15 403 | 14,8 | 297 (1,9) | 13 226 | 12,7 | 212 (1,6) |
| >=80 | 2 438 | 10,3 | 67 (2,7) | 2 303 | 9,7 | 53 (2,3) |
| Ukjent | 16 | - | - (-) | 17 | - | - (-) |
| Totalt | 230 914 | 42,8 | 8 546 (3,7) | 181 544 | 33,7 | 5 707 (3,1) |

*Det er i gjennomsnitt 1–2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS. Tallene mot slutten av uke 37 forventes oppjustert.

Medianalder siden begynnelsen av epidemien var 28 år og i uke 37 var den 16 år. Medianalder var 17 år blant tilfellene rapportert i løpet av de siste 4 ukene (uke 34–37) og 24 år i løpet av de foregående 4 ukene (uke 30–33).

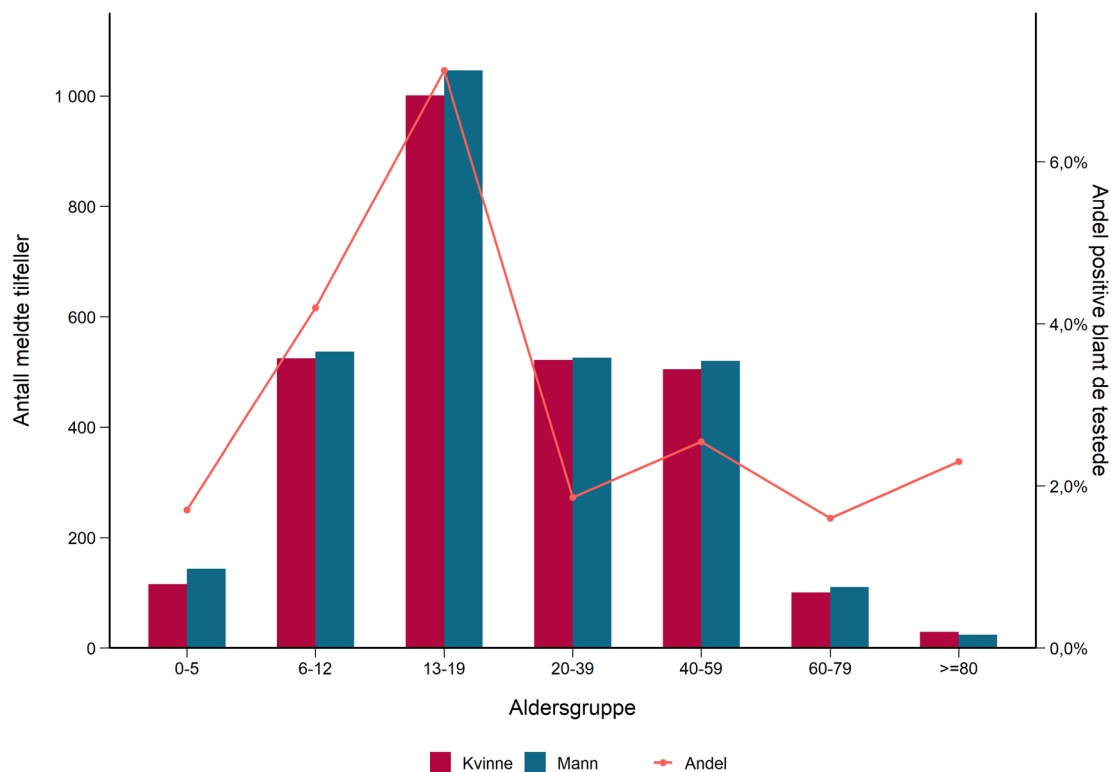
Det høyeste antall meldte tilfeller i forhold til befolkningstallet i uke 37 ble observert i aldersgruppene 13-19 år (460 per 100 000) og 6-12 år (237 per 100 000). (Figur 3).



Figur 3. Antall meldte covid-19-tilfeller per 100 000 innbyggere, fordelt på aldersgrupper, 28. juni – 19. september 2021. Kilde: MSIS.

*Det er i gjennomsnitt 1–2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS. Tallene mot slutten av uke 37 forventes oppjustert.

Blant alle tilfellene meldt til MSIS var 47 % kvinner. I uke 37 var 49 % av tilfellene kvinner. Andel tilfeller blant kvinner i de ulike aldersgruppene varierte mellom 48-55 % (Tabell 2, Figur 4).



Figur 4. Antall meldte covid-19-tilfeller fordelt på kjønn og aldersgruppe siste uke, og andel positive blant testede etter aldersgruppe, 13. september – 19. september 2021. Kilde: MSIS, MSIS Laboratoriedatabasen.
*Det er i gjennomsnitt 1–2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS. Tallene mot slutten av uke 37 forventes oppjustert.

Covid-19-tilfeller etter fylke

I uke 36–37 ble det meldt tilfeller fra alle landets fylker (Tabell 3, Figur 5). Høyeste antall tilfeller per 100 000 innbyggere for uke 36 og 37 samlet ble meldt i Oslo (625), etterfulgt av Viken (416), Trøndelag (200) og Troms og Finnmark (161). Vestland (90 per 100 000) og Rogaland (77 per 100 000) har lavest antall meldte tilfeller i forhold til befolkningen de siste to ukene.

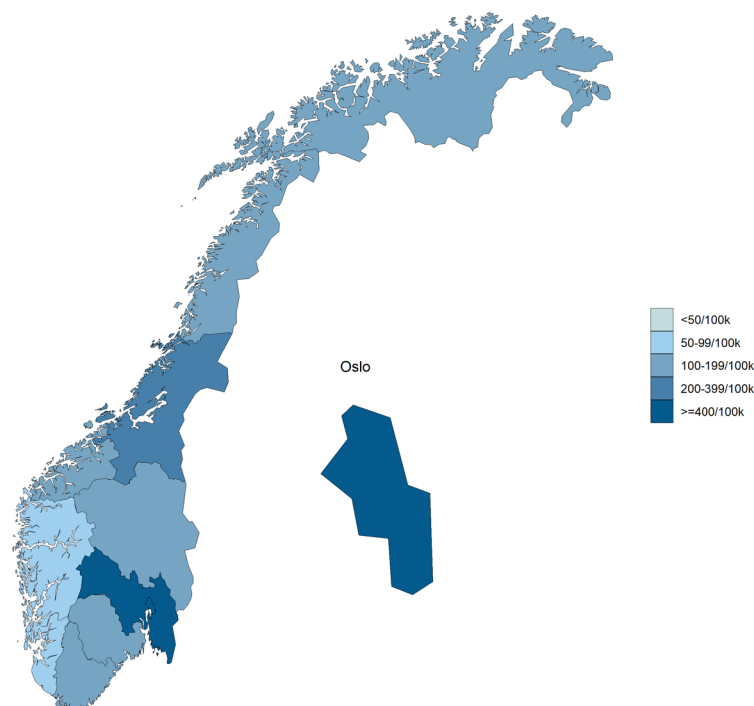
I løpet av uke 37 gikk antall meldte ned i de fleste fylkene utenom Troms og Finnmark og Nordland som hadde en økning. (Figur 6). Fylket med flest meldte tilfeller i uke 37 var Viken (2 063) (Tabell 3).

Tabell 3. Personer testet for covid-19 og påviste tilfeller etter fylke, 6. september – 19. september 2021.

Kilde: MSIS, MSIS Laboratoriedatabasen.

| Fylke | Uke 36 | | | | Uke 37 | | | | Uke 36-37 |
|-------------------------|----------------|------------------|-----------------------|-------------------------------|----------------|------------------|-----------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| | 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 | 12 885 | 41,7 | 287 (2,2) | 93 | 8 621 | 27,9 | 131 (1,5) | 42 | 135 |
| Innlandet | 11 700 | 31,6 | 247 (2,1) | 67 | 9 690 | 26,1 | 221 (2,3) | 60 | 126 |
| Møre og Romsdal | 11 433 | 43,1 | 263 (2,3) | 99 | 7 908 | 29,8 | 140 (1,8) | 53 | 152 |
| Nordland | 6 892 | 28,7 | 127 (1,8) | 53 | 6 424 | 26,7 | 176 (2,7) | 73 | 126 |
| Oslo | 39 455 | 56,6 | 2 679 (6,8) | 384 | 31 420 | 45,1 | 1 680 (5,3) | 241 | 625 |
| Rogaland | 17 417 | 36,1 | 216 (1,2) | 45 | 14 986 | 31,0 | 154 (1,0) | 32 | 77 |
| Troms og Finnmark | 6 390 | 26,4 | 159 (2,5) | 66 | 6 085 | 25,1 | 231 (3,8) | 95 | 161 |
| Trøndelag | 18 867 | 40,0 | 535 (2,8) | 114 | 12 724 | 27,0 | 407 (3,2) | 86 | 200 |
| Vestfold og Telemark | 16 357 | 38,8 | 404 (2,5) | 96 | 12 358 | 29,3 | 176 (1,4) | 42 | 137 |
| Vestland | 21 673 | 33,9 | 352 (1,6) | 55 | 16 665 | 26,1 | 221 (1,3) | 35 | 90 |
| Viken | 57 627 | 46,0 | 3 148 (5,5) | 251 | 44 871 | 35,8 | 2 063 (4,6) | 165 | 416 |
| Utenfor Fastlands-Norge | 3 | - | 0 (0,0) | - | 5 | - | 0 (0,0) | - | 0 |
| Ukjent | 10 215 | - | 129 (1,3) | - | 9 787 | - | 107 (1,1) | - | 0 |
| Totalt | 230 914 | 42,8 | 8 546 (3,7) | 159 | 181 544 | 33,7 | 5 707 (3,1) | 106 | 264 |

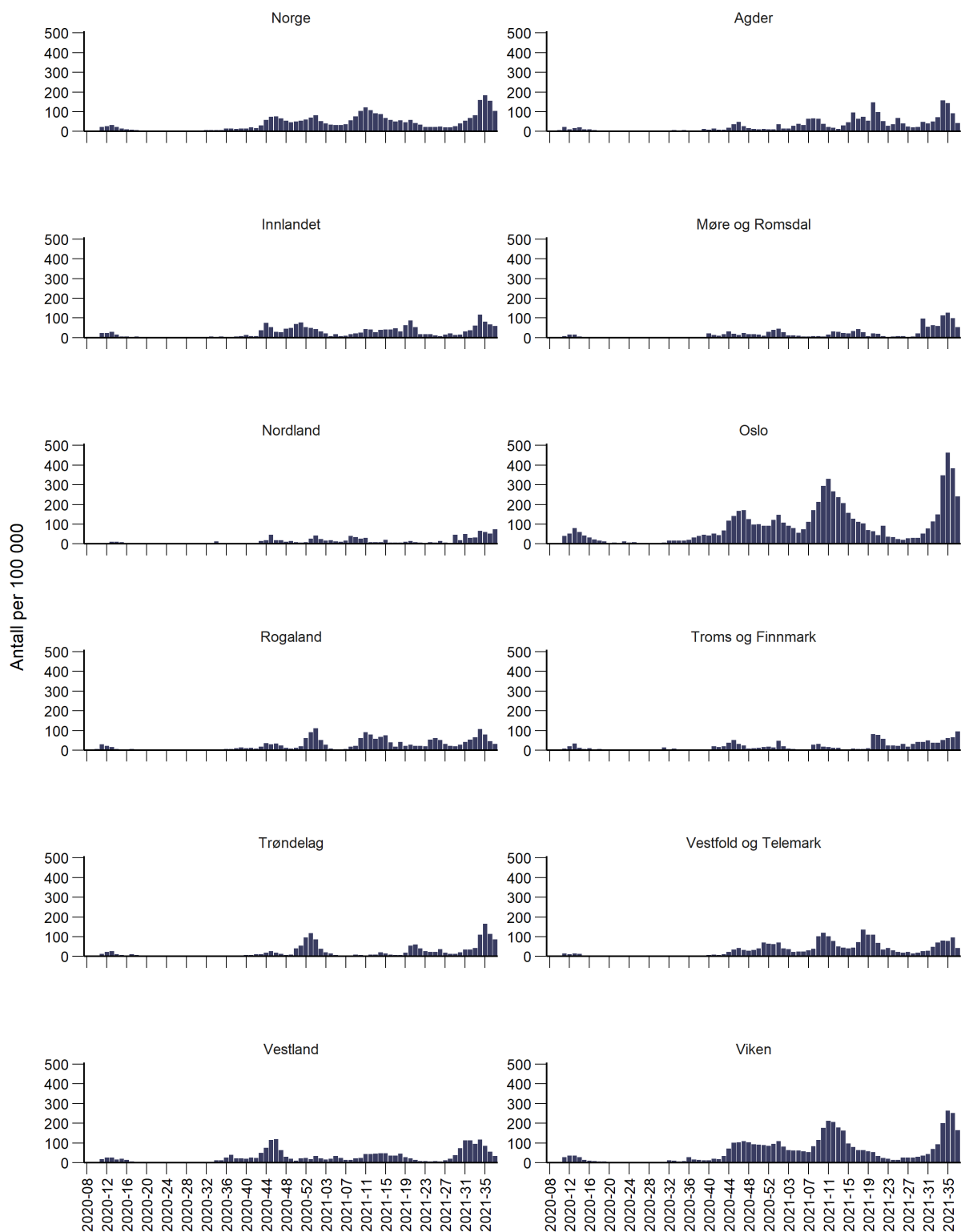
Uke 36-37



Figur 5. Antall covid-19-tilfeller per 100 000 innbyggere etter fylke, 6. september – 19. september 2021.

Kilde: MSIS.

*Det er i gjennomsnitt 1–2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS. Tallene mot slutten av uke 37 forventes oppjustert. Det er i tillegg 1 påvist tilfelle Utenfor Fastlands-Norge (Svalbard, uke 32, 2020, ikke vist i figuren).



Figur 6. Antall meldte covid-19-tilfeller per 100 000 innbyggere etter fylke, 17. februar 2020 – 19. september 2021. Kilde: MSIS.

*Det er i gjennomsnitt 1–2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS. Tallene mot slutten av uke 37 forventes oppjustert. Det er i tillegg 1 påvist tilfelle utenfor Fastlands-Norge (Svalbard), uke 32 2020, ikke vist i figuren).

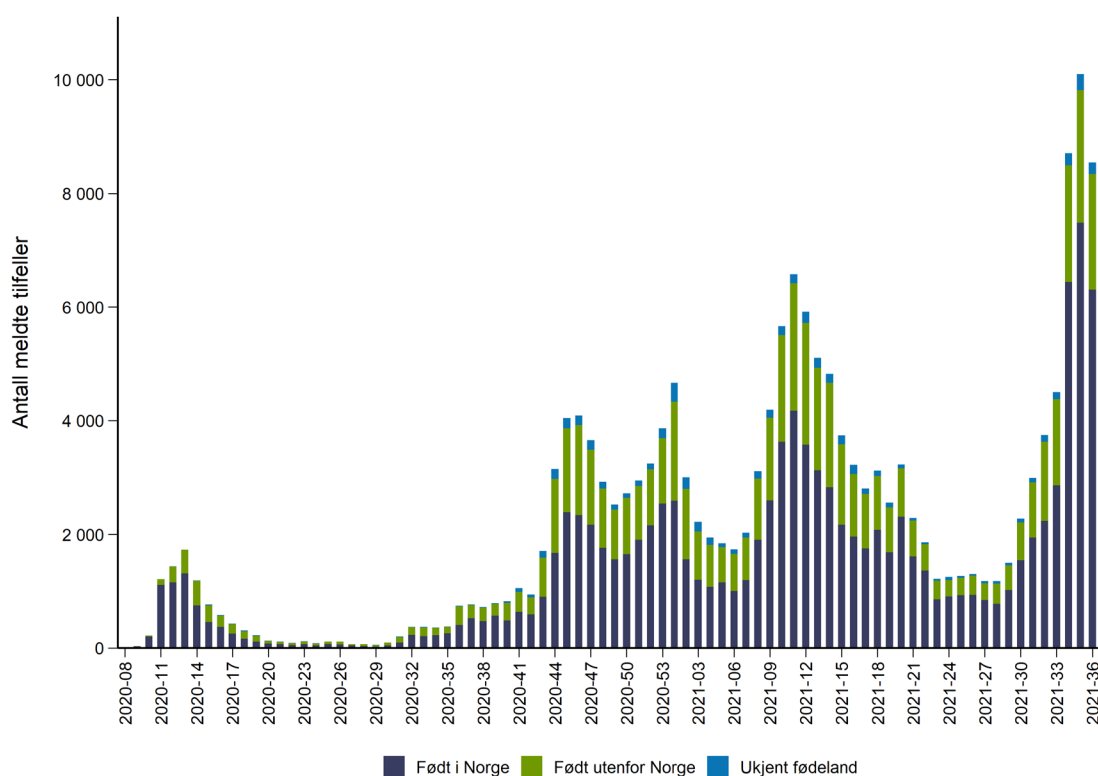
**47 personer registret i forbindelse med utbrudd på cruiseskip uke 32/33 2020 er foreløpig registret med bostedsfylke Troms og Finnmark. Dette kan bli justert.

Covid-19-tilfeller etter fødeland

Data i følgende avsnitt om antall meldte tilfeller per fødeland totalt er hentet fra MSIS kl. 15.00, 21. september 2021.

I uke 37, blant 5 541 (97 %) med kjent fødeland var det 26 % som var født utenfor Norge (1 440, Figur 7). Blant de utenlandsfødte var det flest personer som er født i Syria (143), Polen (137), Eritrea (106), Somalia (84), Litauen (64), Pakistan (60), Romania (49), Etiopia (40), Tyrkia (36), Russland (32), Afghanistan (31), Sverige (31), Irak (30), Iran (28), Filippinene (27), Hellas (22), Sudan (22), Bosnia-Hercegovina (20), Sri Lanka (20) og Storbritannia (19). Opplysninger om fødeland mangler foreløpig for 166 tilfeller meldt i uke 37. Andelen meldte tilfeller blant utenlandsfødte var 24 % de siste 4 ukene (uke 34-37) og 35 % i løpet av de foregående 4 ukene (uke 30-33).

Blant totalt antall meldte covid-19 tilfeller med kjent fødeland (176 402, 97 %) siden pandemien start er det 33 % som er fødeland utenfor Norge (58 423). Blant disse er det flest personer med fødeland Polen (6 442), Somalia (4 354), Syria (3 635), Pakistan (3 271), Eritrea (3 235), Irak (3 089), Afghanistan (2 055), Litauen (1 978), Sverige (1 792) og Russland (1 618).



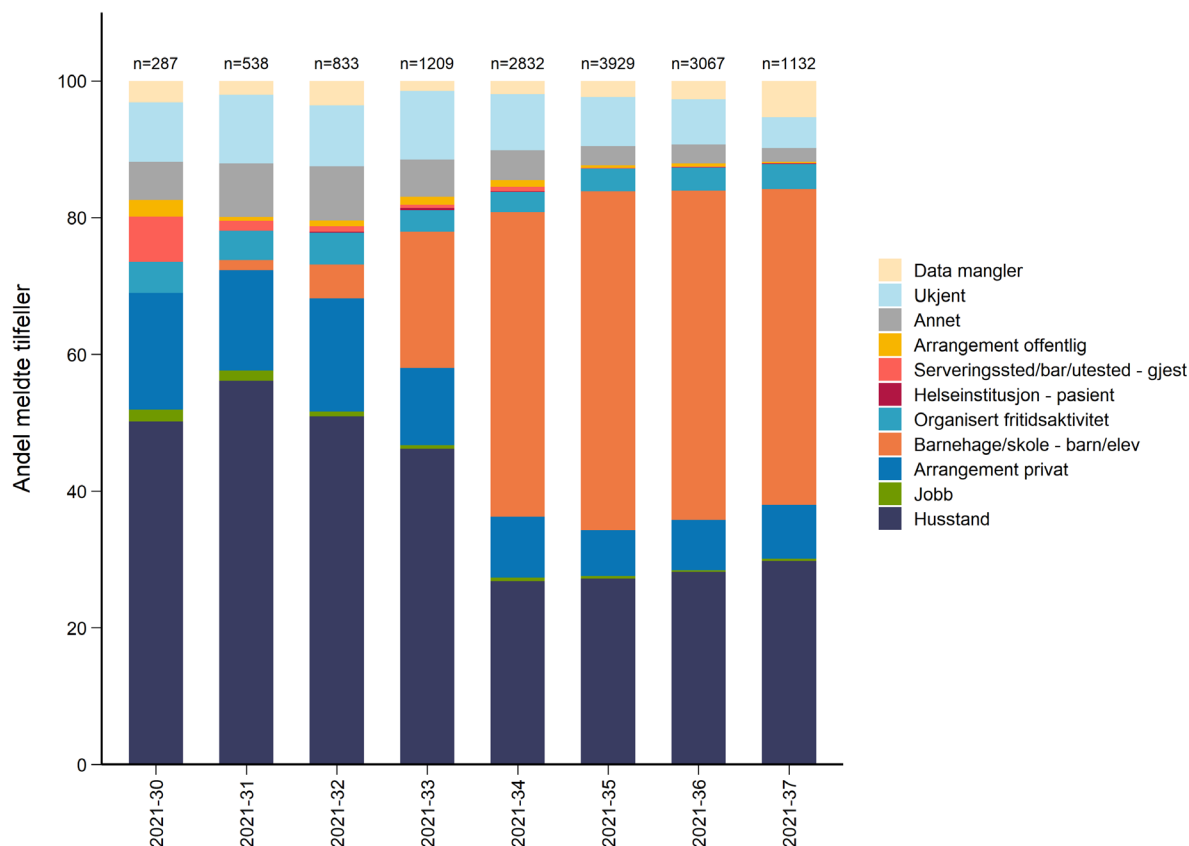
Figur 7. Antall meldte covid-19-tilfeller fordelt på fødeland, 17. februar 2020 – 19. september 2021. Kilde: MSIS.

*Det er i gjennomsnitt 1–2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS. Tallene mot slutten av uke 37 forventes oppjustert.

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

Covid-19-tilfeller i alderen 0-19 år etter antatt smittested

Data om antatt smittested er kun tilgjengelig for de meldte tilfellene som har informasjon om smitteland og hvor smitteland er Norge. For mange av tilfellene er denne informasjon ikke tilgjengelig ettersom vi mangler meldeskjema fra kommunene. For uke 36 og 37 samlet er data om smitteland tilgjengelig for 4241 av 8 469 (50 %) tilfeller i alderen 0-19 år. I uke 37 var denne andelen 34 %. Dataene må derfor tolkes med forsiktighet. Blant 1 132 tilfeller med kjent smitteland Norge i uke 37, var data om antatt smittesituasjon tilgjengelig for 1 072 (95 %) av tilfellene. Mest vanlig antatt smittested var barnehage/skole (46 %) og husstand (30 %).



Figur 8. Meldte covid-19 tilfeller i alderen 0-19 kjent smittet i Norge - andel fordelt på antatt smittested, 26. juli 2021 – 19. september 2021

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

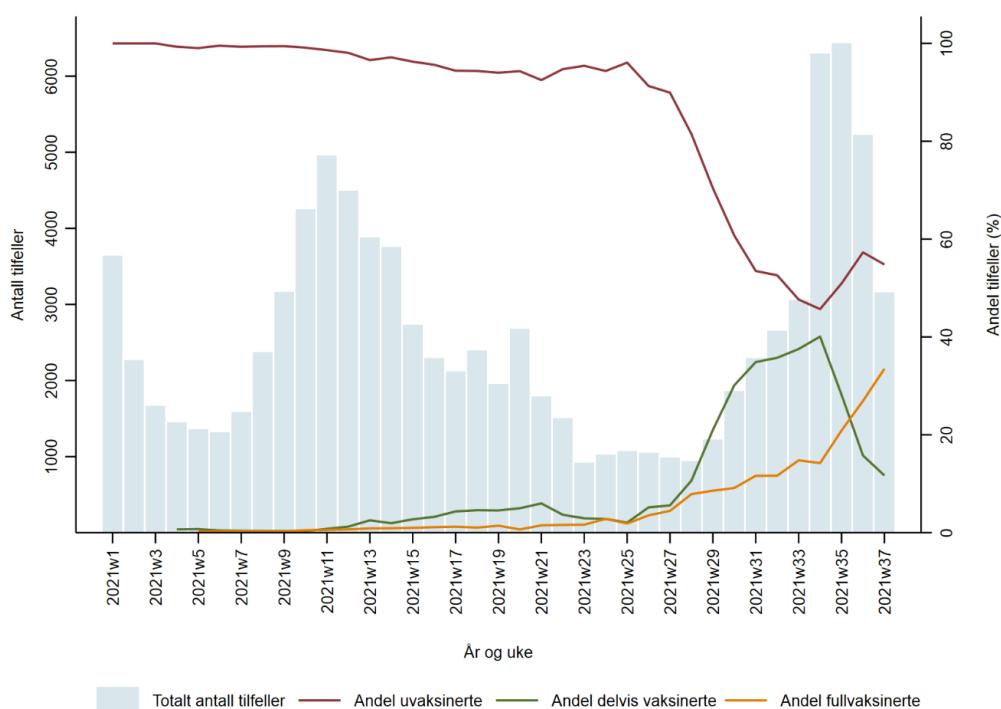
- [Om MSIS](#)

Covid-19-tilfeller etter vaksinasjonsstatus

Data om vaksinasjonsstatus blant de meldte tilfellene er hentet fra SYSVAK, MSIS og MSIS labdatabase i BeredtC19. Analysene er basert på data hentet 21.09 2021 kl. 09.38. Tallene inkluderer kun personer født før 2006 med fødselsnummer som er registrert bosatt i Norge eller døde etter 1 januar 2020. Det innebærer at tallgrunnlaget avviker noe fra data presentert i andre deler av ukerapporten. Personer som tidligere har gjennomgått infeksjon og som enda ikke har mottatt vaksine er ekskludert i beregningen av andel meldte tilfeller fordelt på vaksinasjonsstatus. For definisjoner av vaksinasjonsstatus se avsnittet «[definisjoner av vaksinasjonsstatus for beskyttede individer: uvaksinert, delvis vaksinert og fullvaksinert](#)».

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

Koronavaksinasjonsprogrammet startet i uke 53 i 2020 i Norge. Totalt er det meldt 95 764 covid-19 tilfeller til MSIS siden 01.01.2021 fram til 19.09.2021 blant personer 16 år og eldre som er bosatt i Norge. Blant disse var 10 596 (11,1%) delvis vaksinert og 6 598 (6,9%) var fullvaksinert når de testet positivt for SARS-CoV-2. Blant 3 158 meldte tilfeller sist uke, var 369 (11,7%) delvis vaksinert, 1 058 (33,5%) fullvaksinert og 1 731 (54,8%) uvaksinert. Andelen påviste tilfeller blant delvis og fullvaksinerte må ses i sammenheng med at andel uvaksinerte i befolkningen 16 år og eldre nå er 12 %. Figur 9 viser andel meldte tilfeller til MSIS fordelt på vaksinasjonsstatus. Andelen delvis og fullvaksinerte blant de meldte tilfellene vil øke med økende vaksinasjonsdekning. Fram mot siste uke har det vært en økning i meldte tilfeller blant ungdom samtidig som 16-17 åringer nå tilbys første vaksinedose og gradvis flere blir klassifisert som delvis vaksinerte.



Figur 9. Andel uvaksinerte (rød), delvaksinerte (grønn) og fullvaksinerte (gul) blant rapporterte covid-19 tilfeller (lys blå bar) (for personer over 16 år). 1.januar 2021 – 19. september 2021. Kilde BeredtC19; MSIS, SYSVAK.

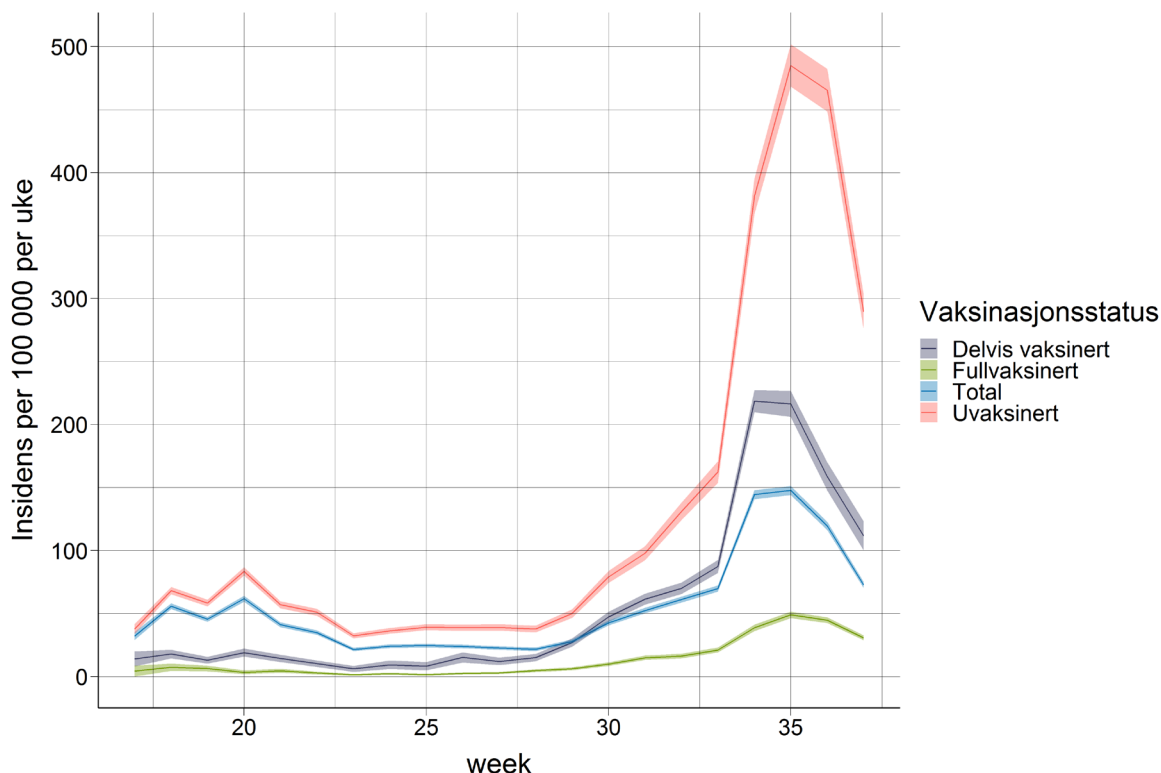
Basert på antall vaksinerte ved ukestart, ble det meldt 87 tilfeller per 100 000 blant delvis vaksinerte individer og 32 tilfeller per 100 000 blant fullvaksinerte individer (Tabell 4). Tilsvarende ble det meldt 271 tilfeller per 100 000 uvaksinerte individer, ekskludert uvaksinerte personer med tidligere gjennomgått covid-19 infeksjon. Tabell 4 viser antall og andel tilfeller etter vaksinasjonsstatus de siste to ukene. Insidensen (antall per 100 000 innbyggere) i uke 37 var ca åtte ganger høyere blant uvaksinerte enn blant fullvaksinerte. I uke 37 var det en nedgang i insidens i alle grupper. Data er ikke korrigert for andre faktorer, som for eksempel alder, fylke eller fødeland.

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

| | Uke 36 | | | Uke 37 | | |
|-------------------|---------------|------------------|------------------------|---------------|------------------|------------------------|
| | Totalt antall | Antall tilfeller | Insidens (per 100 000) | Totalt antall | Antall tilfeller | Insidens (per 100 000) |
| Uvaksinert | 675 550 | 2 992 | 443 | 639 374 | 1731 | 271 |
| Delvis vaksinert* | 683 723 | 8 42 | 123 | 424 118 | 369 | 87 |
| Fullvaksinert | 3 052 834 | 1 406 | 46 | 3 345 591 | 1058 | 32 |

*inkluderer ikke personer som er beskyttet gjennom tidligere gjennomgått infeksjon

Figur 10 viser utviklingen i insidens for personer 16 år og over siden starten av februar. Siste uke gikk insidensen ned i alle grupper. Figuren indikerer at vaksinasjon beskytter mot smitte, men må tolkes med varsomhet siden alle aldersgrupper er slått sammen og insidens og vaksinestatus varierer med alder. Endringer i indikasjon for testing og smitteverntiltak kan også ha betydning. Vi har beregnet insidens i figuren ved å ta hensyn til antall i de ulike vaksinekategoriene hver dag, noe som gir litt andre tall enn Tabell 4. Siden mange personer har blitt vaksinert og derfor flyttes til gruppene med lavere insidens viser figuren en økende insidens i hver aldersgruppe, men flat insidens totalt for alle ≥ 16 år.



Figur 10. Andel tilfeller rapportert etter vaksinasjonsstatus siden 1. februar 2021, blant personer ≥ 16 år med fødselsnummer som er registrert bosatt i Norge. Total linjen viser insidens for alle personer 16 år og over. Feltene rundt linjene indikerer konfidensintervall. 1. februar 2021 – 19. september 2021. Kilde BeredtC19; MSIS, SYSVAK

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

Tabell 5. Antall vaksinerte og antall vaksinerte med påvist SARS-CoV-2 fordelt på ulike typer vaksinasjonsregimer (rapportert fra og med uke 2020-53 til og med uke 2021-37). Kilde: Beredt C19, MSIS, SYSVAK.

| Vaksinasjonstatus og regime | Antall vaksinerte per ukeslutt (19.9.2021) | | Totalt antall påviste tilfeller | |
|--------------------------------------|---|--------------------|---------------------------------|--------------------|
| | Antall (n) | Andel av total (%) | Antall | Andel av total (%) |
| Delvis vaksinert | | | | |
| Comirnaty (BioNTech og Pfizer) | 217361 | IA | 8547 | IA |
| Spikevax (Moderna) | 61236 | IA | 1488 | IA |
| Vaxzevria (AstraZeneca) | 49 | IA | 574 | IA |
| Ukjent vaksinetype | 123 | IA | 3 | IA |
| Totalt | 278769 | IA | 10 612 | IA |
| Fullvaksinert | | | | |
| Comirnaty | 2392687 | 68,1 | 4757 | 71,4 |
| Spikevax | 368951 | 10,5 | 864 | 13,0 |
| mRNA-kombinasjon | 525062 | 14,9 | 322 | 4,8 |
| Vaxzevria | 1300 | 0,0 | 14 | 0,2 |
| Vaxzevria + mRNA* | 132756 | 3,8 | 615 | 9,2 |
| Janssen | 3968 | 0,1 | 49 | 0,7 |
| Gjennomgått infeksjon og vaksinert** | 87056 | 2,5 | 40 | 0,6 |
| Ukjent vaksinetype | 3236 | 0,1 | 3 | <0,1 |
| Totalt | 3515016 | 100,0 | 6664 | 100,0 |

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

** Sykdom gjennomgått før eller etter vaksinasjon.

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

Testing og påviste covid-19 tilfeller i forbindelse med innreise til Norge

Fra og med neste uke vil det ikke bli rapportert data om importsmitte basert på registrering og testing etter ankomst til Norge. Dette henger sammen med at data om påviste tilfeller blant reisende med kjent utenlandsopphold omfatter en stadig lavere andel av de innreisende til Norge ettersom stadig færre har test og registreringsplikt. Tilgjengelige data gir derfor ikke lenger et representativt bilde på importsmitte til Norge. I dette avsnittet viser vi utviklingen de siste ukene.

Data om testing for covid-19 blant reisende i dette avsnittet er hentet fra MSIS og MSIS Laboratoriedatabase og Innreiseregisteret i BeredtC19. Data er hentet 21. september 2021 kl. 11.49. Data fra innreiseregisteret er basert på registrerte reisende og ikke antall registrerte reiser, da det er flere reisende som regelmessig reiser inn til Norge i løpet av en kort periode (som for eksempel pendlere og yrkessjåfører). Data fra innreiseregisteret er basert på data den reisende selv registrerer.

Det finnes en rekke unntak fra registreringsplikten, blant annet for asylsøkere og overføringsflyktninger, enkelte grupper skjermingsverdig personell, personer som er innvilget sperret adresse, utlendinger som er invitert av norske myndigheter, og for toll, politi og militære i ulike gitte situasjoner. I innreiseregisteret har det vært begrenset registrering av barn under 16 år fordi barn under 16 år ikke har hatt selvstendig registreringsplikt når de har reist i følge med en voksen med registreringsplikt, og fra og med 18.09.2021 bortfalt registreringsplikt for alle barn under 16 år.

Det er også en rekke grupper som er unntatt test-plikt ved ankomst, blant annet kan dette gjelde for tog- og flypersonell, yrkessjåfører, samfunnskritisk personell, helsepersonell og dagpendlere fra Sverige og Finland. Den største gruppen av reisende som er unntatt både test- og registreringsplikt er personer som er fullvaksinerte, eller som har gjennomgått covid-19 infeksjon i løpet av de siste 6 måneder, dersom dette kan dokumenteres med godkjent koronasertifikat.

Antallet registrerte reiser i innreiseregisteret var på det høyeste i uke 31 med 125 543 registrerte reiser. Siden uke 31 har antallet registrerte reiser falt betraktelig og det ble i uke 37 registrert 21 964 reisende i innreiseregisteret. Denne nedgangen må sees i sammenheng med den økende andelen av reisende som ikke er registreringspliktige. Det er ikke kjent hvor stor andel reisende uten registreringsplikt utgjør, men det er trolig at disse reisende utgjør en betydelig andel av innreisevolumet grunnet økt vaksinasjonsdekning i Norge, men også i Europa og i andre land.

Det er begrenset med data tilgjengelig for det reelle totale innreisevolumet, men estimerer for innreise til Norge, fra Direktoratet for Samfunnssikkerhet og Beredskap (DSB), kan gi en indikasjon på forholdet mellom de registrerte reisende og det reelle volumet¹. I uke 37 var det i innreiseregisteret registrert 25 431 reiser², samtidig som estimerer for det faktiske innreisevolumet indikerer 268 982 reiser over ulike grenseoverganger i Norge. De registrerte reisene i IRRS utgjorde 9 % av det estimerte innreisevolumet i uke 37, dette bidrar og til å synliggjøre hvordan data fra IRRS nå, i mindre grad enn tidligere, gir et representativt bilde av omfanget av reiser til Norge.

De siste ukene har det også vært en nedgang i andelen av de registrerte reisende som er registrert med F- og D-nummer. Denne endringen må sees i lys av den økende vaksinasjonsdekningen i Norge, hvor 81 % av befolkningen over 16 år er vaksinert med 2 vaksinedoser (per 19.09.2021). Registrerte reisende med F- og D-nummer som ble testet innen 10 dager utgjorde 53 % (66 681 av 125 543) av de registrerte reisende i uke 31 (Tabell 5). Denne andelen har de siste ukene vært synkende og var i uke 36 på kun 32 % (7 258 av 22 962). Med bakgrunn i de nevnte begrensningene, og siden disse dataene kun er gyldige for en liten andel av de registrerte reisende, vil data for innreise basert på registrering i innreiseregisteret i ukerapporten utgå i tiden fremover. Ved for eksempel endringer i smittesituasjonen, og i kvaliteten på dataene kan disse tallene bli hentet inn igjen.

¹ Estimerer for innreisevolum fra Direktoratet for Samfunnssikkerhet og Beredskap er basert på innhentede tall fra Statens Vegvesens tellepunkter ved riksgrensene, trafikk tall for ankomne passasjerer fra utland til norske lufthavner og for passasjerferger med anløp fra utlandet. Det gjøres oppmerksom på at det kan være potensielle feilkilder som for eksempel feil på tellepunkter eller feilmarginer i beregningen av gjennomsnittlig antall personer per kjøretøy som benyttes for å regne ut antall personer som krysser riksgrensen langs vei. Antall reiser registrert i innreiseregisteret i uke 37 er basert på tall oppgitt av DSB for gjennomsnittlig antall registrerte reiser per døgn.

² Vi gjør oppmerksom på at det her henvises til registrerte reiser, og ikke registrerte reisende.

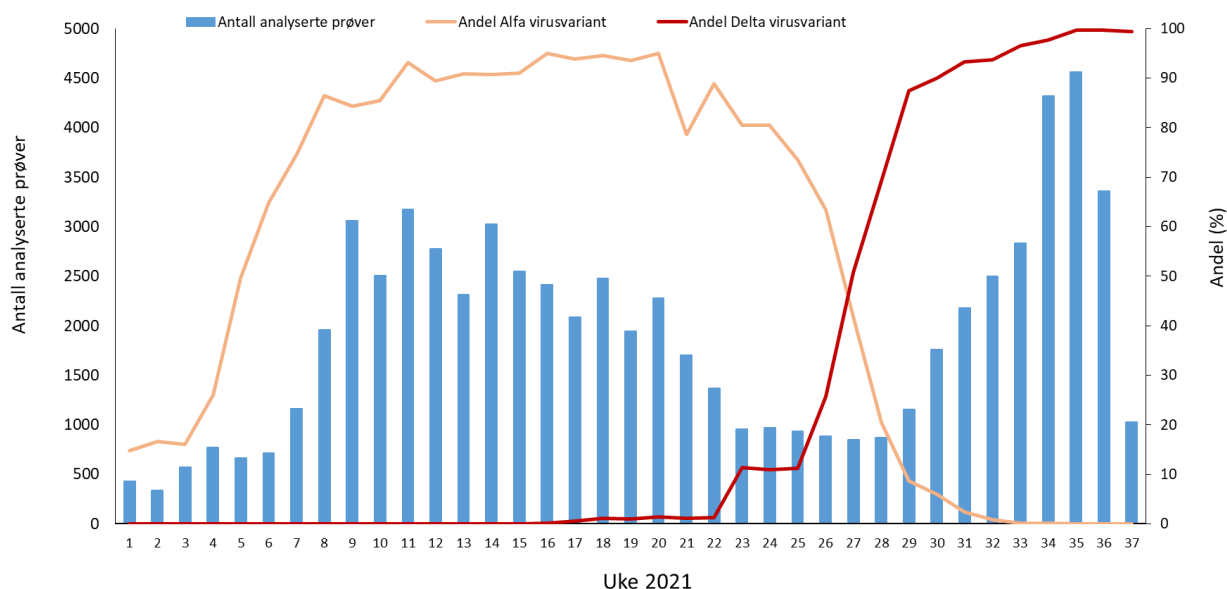
Tabell 5. Registrerte innreisende, antall registrert med F- eller D-nr i innreiseregisteret, antall med F- eller D-nr testet innen 10 dager etter ankomst, prøveresultat, per ankomstuke og andel av registrerte innreisende.
Kilde: BeredtC19, DSB Innreiseregisteret.

| Uke | Antall registrerte innreisende | Antall innreisende med F- eller D-nr (%) | Testet innen 10 dager (%) | Påviste innen 10 dager (%) | Andel av de testet med F- eller D-nr av antall registrerte innreisende |
|---------|--------------------------------|--|---------------------------|----------------------------|--|
| 2021-29 | 106 770 | 72 472 (67,9 %) | 49 097 (67,8 %) | 315 (0,64 %) | 46 % (49 097 av 106 770) |
| 2021-30 | 120 939 | 86 431 (71,5 %) | 59 717 (69,1 %) | 433 (0,73 %) | 49 % (59 717 av 120 939) |
| 2021-31 | 125 543 | 90 638 (72,2 %) | 66 681 (73,6 %) | 576 (0,86 %) | 53 % (66 681 av 125 543) |
| 2021-32 | 68 543 | 43 945 (64,1 %) | 35 652 (81,1 %) | 537 (1,51 %) | 52 % (35 652 av 68543) |
| 2021-33 | 45 448 | 25 363 (55,8 %) | 20 108 (79,3 %) | 358 (1,78 %) | 44 % (20 108 av 45 448) |
| 2021-34 | 30 639 | 15 838 (51,7 %) | 12 297 (77,6 %) | 175 (1,42 %) | 40 % (12 297 av 30 639) |
| 2021-35 | 26 513 | 12 970 (48,9 %) | 9 602 (74,0 %) | 112 (1,17 %) | 36 % (9 602 av 26 513) |
| 2021-36 | 22 962 | 10 374 (45,2 %) | 7 258 (70,0 %) | 75 (1,03 %) | 32 % (7 258 av 22 962) |

Covid-19 tilfeller – etter påviste virusvarianter i Norge

Gjennom den nasjonale virologiske overvåkingen ved Folkehelseinstituttet har koronavirus gjennom hele pandemien vært undersøkt for endringer og variasjoner som kan være av betydning. Siden desember har det vært intensivt screening for særskilte virusvarianter og i januar med hurtigere screeningmetoder i tillegg til helgenomsekvensering. Flere mikrobiologiske laboratorier har siden februar måned i tillegg screenet for bekymringsvarianter, både med hurtig PCR metode, med delsekvensering eller med helgenomsekvensering ved enkelte laboratorier. Resultatene fra disse analysene blir nå meldt til MSIS-laboratoriedatabasen. Utfyllende informasjon om øvrige virusvarianter finnes i vedlegg om virologisk overvåking sist i rapporten.

Figur 11 og Tabell 6 oppsummerer resultatene fra variantanalysene som er gjennomført av referanselaboratoriet ved Folkehelseinstituttet og de mikrobiologiske laboratoriene som har utført slike analyser. Etter uke 27 har deltavarianten blitt dominerende i Norge mens alfavarianten som nærmest har vært enerådende siden februar har avtatt hurtig i løpet av juli og påvises nå kun sporadisk i svært lite antall. Alfavarianten er ikke lenger kategorisert som en bekymringsvariant.



Figur 11. Utvikling av antall unike prøver undersøkt for særskilte virusvarianter etter uke prøvetatt og andel alfa og deltavirusvarianter blant de analyserte prøvene, 4. januar 2021 – 19. september 2021. Andel alfa- og deltavirusvarianter inkluderer bekreftede (ved sekvensering) og sannsynlige (ved PCR) påviste varianter. Kilde: MSIS laboratoriedatabase.

Tabell 6. Analyser av bekreftede* covid-19 tilfeller for aktuelle bekymringsvirusvarianter etter prøveuke. 23. august – 19. september 2021. Kilde: MSIS laboratoriedatabase.

| Uke | Antall analyserte prøver | Andel av meldte tilfeller | Deltavirusvariant (B.1.617.2) | |
|---------------|--------------------------|---------------------------|-------------------------------|---------------------|
| | | | Antall påviste | Andel av analyserte |
| 2021-34 | 4 318 | 50% | 4 220 | 98 % |
| 2021-35 | 4 564 | 45% | 4 552 | 100 % |
| 2021-36 | 3 359 | 39% | 3 347 | 100 % |
| 2021-37 | 1 024 | 18% | 1 018 | 99 % |
| Totalt | 13 265 | 40% | 13 137 | 99 % |

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

Screening-PCR metodene sjekker for bare noen få av de mutasjonene som definerer en variant. De har generelt høy treffsikkerhet, men endelig bekreftelse på variantbestemmelse skjer ved helgenomsekvensering. Dette gjøres for et mindre utvalg av prøvene og kommer som oftest mer enn en ukes tid senere. Mer informasjon om virusvariantene finnes i vedlegg om virologisk overvåking.

Antall og andel bekymringsvirusvarianter må sees i sammenheng med skjevheten som ligger i utvalg av prøver til analyse, laboratorier som gjennomfører slike analyser, samt den metodologiske usikkerheten som medfølger PCR screening når ikke hele genomet sekvenseres. I hele pandemiperioden er det til nå påvist 24 552 tilfeller med deltavariant og 37 906 alfavariant. De to øvrige bekymringsvariantene er nå sjeldent forekommende og derfor ikke lenger tatt med i figurer og tabeller, det er hittil kun påvist 15 tilfeller med gammavariant (P.1) mens 664 har vært betavariant (B.1.351).

Det er en gradvis nedgang i andel prøver som screenes for bekymringsvariantene i takt med økende dominans av delta. Flere laboratorier har varslet opphør i screening i en periode mens delta dominerer. De siste fire uker har de fleste prøvene analysert for virusvarianter vært fra Oslo etterfulgt av Viken, mens andelen analyserte prøver var høyest for Oslo (61 %), Innlandet (47 %), Viken (38 %) og Rogaland (38 %). Fordelingen av andel analyserte prøver fra de ulike fylkene varierte mellom 11-61% (Tabell 7). Andelen med deltavirusvarianten ligger mellom 88-100 % i landets fylker og. I de siste fire uker er 13 137 tilfeller med deltavirusvariant B.1.617.2 påvist og er hovedsakelig rapportert fra Oslo (6 109, 100 %), og Viken (4 103, 99 %) (Tabell 7).

Tabell 7. Analyser av bekreftede* covid-19 tilfeller for virusvarianter etter fylke. 23. august – 19. september 2021. Kilde: MSIS laboratoriedatabase

| Fylke | Antall analyserte prøver | Andel av meldte tilfeller | Deltavirusvariant (B.1.617.2) | |
|----------------------|--------------------------|---------------------------|-------------------------------|---------------------|
| | | | Antall påviste | Andel av analyserte |
| Agder | 444 | 33 % | 443 | 100 % |
| Innlandet | 568 | 47 % | 559 | 98 % |
| Møre og Romsdal | 154 | 15 % | 152 | 99 % |
| Nordland | 90 | 15 % | 90 | 100 % |
| Oslo | 6 117 | 61 % | 6 109 | 100 % |
| Rogaland | 479 | 38 % | 421 | 88 % |
| Troms og Finnmark | 193 | 29 % | 193 | 100 % |
| Trøndelag | 241 | 11 % | 241 | 100 % |
| Vestfold og Telemark | 419 | 34 % | 416 | 99 % |
| Vestland | 194 | 10 % | 190 | 98 % |
| Viken | 4 141 | 38 % | 4 103 | 99 % |
| Ukjent | 225 | 39 % | 220 | 98 % |
| Totalt | 13 265 | 40 % | 13 137 | 99 % |

* Antall inkluderer både bekreftede (ved sekvensering) og sannsynlige (ved PCR) påviste varianter, det kan være noe forsinkelse i resultater fra seneste uke. Prøver hvor det er påvist en VOI, men hvor varianten ikke er identifisert er ikke telt med. For Agder gir dette utslag i lav prosentandel for bekreftet Alfa variant.

Covid-19 tilfeller – utbrudd og smittesporinger

I uke 37 har Folkehelseinstituttet fulgt opp smittesituasjonen med vurdering av tiltak i Oslo og Troms og Finnmark. I tillegg har Folkehelseinstituttet den siste uken fulgt opp eller fått meldt rundt 25 utbrudd tilknyttet barnehage/grunnskole, videregående skole, helseinstitusjoner, husstander og arbeidsplasser og private arrangementer.

Oslo har hatt en nedgang i antall tilfeller i uke 37 sammenliknet med uke 36. De fleste utbrudd i uke 37 var tilknyttet skoler og organisert fritidsaktivitet.

I **Viken** har antall tilfeller flatet ut og er nedadgående i uke 37 etter en økning over flere uker. De siste 14 dagene er det registrert flest tilfeller i kommunene Lillestrøm, Bærum, Asker, Nordre Follo og Drammen. Utbrudd som er meldt i uke 37, er knyttet til barne- og ungdomsskoler og helseinstitusjoner.

I **Vestfold** og **Telemark** har det vært en nedgang i antall smittetilfeller i uke 37 sammenliknet med de foregående ukene. Antall meldte tilfeller skyldes i stor grad smitte i Sandefjord, Tønsberg, Skien og Holmestrand og er i stor grad knyttet til skoler. Kun mindre hendelser har blitt rapportert.

Agder har hatt en nedgang i antall smittetilfeller i uke 35, 36 og 37 etter en økning de foregående ukene. De fleste meldte tilfeller i uke 37 er konsentrert til Kristiansand og nærliggende kommuner

I **Rogaland** har det vært en nedgang i antall meldte tilfeller i uke 36 og 37 etter økning frem til uke 35. De fleste nye tilfellene meldes fra Stavanger, Sandnes og Haugesund. Det er smitte på flere skoler i fylket. Det er nedgang i smittetilfeller i alle kommuner i Rogaland siste uken, bortsett fra en svak økning i Stavanger og Gjesdal.

Vestland har hatt et høyt antall tilfeller og en høy forekomst over tid, men har siden uke 35 hatt en betydelig nedgang i antall tilfeller. Nedgangen skyldes i stor grad en nedgang i antall tilfeller i Bergen og nærliggende kommuner, og det er få kommuner med større pågående utbrudd.

Møre og Romsdal har hatt en nedgang i antall meldte tilfeller i uke 36 og 37, etter at det i uke 34 og 35 var en kraftig økning og nye smitterekorder i fylket. En høy andel av nye tilfeller er fortsatt knyttet til Ålesund. Flere kommuner har pågående utbrudd, men ingen kommuner har hatt en betydelig smitteøkning den siste uken.

I **Innlandet** har antall meldte tilfeller vært synkende siden uke 34. Nedgangen kan se ut til å skyldes at større utbrudd i flere kommuner fra uke 33 og 34 er under kontroll, og det er få kommuner med nye større utbrudd. Det er hovedsakelig kommuner i Hamar-regionen som har hatt en økning i tilfeller den siste uken.

I **Trøndelag** er forekomsten fortsatt nedadgående. Smittebildet preges av enkelttilfeller og mindre klynger blant barn i skolealder, og hovedvekten av nye tilfeller i uke 37 er konsentrert til Trondheim, Steinkjer, Levanger, Stjørdal, Malvik og Melhus. Ingen større utbrudd er rapportert og kun mindre hendelser er rapportert fra øvrige kommuner.

Nordland opplevde en svak økning i uke 37. Økningen kan i hovedsak tilskrives smittesituasjonen i Bodø og Rana som samlet huser hovedvekten av nye tilfeller rapportert fra fylket i uke 37. Fra øvrige kommuner er kun mindre hendelser blitt rapportert. Smittebildet på fylkesnivå preges av enkelttilfeller og mindre klynger blant yngre aldersgrupper.

Forekomsten i **Troms og Finnmark** er foresatt økende, og Tromsø kommune huser brorparten av nye tilfeller meldt i uke 37. Smittebildet preges av enkelttilfeller og mindre klynger blant barn i skolealder. Kun mindre hendelser er rapportert fra øvrige kommuner.

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. Som følge av lettelse i innreiserestriksjonene har antall smittesporinger på fly økt i de siste ukene. Siste uke er det utført smittesporing for 40 fly. Listen over fly publiseres her: <https://www.fhi.no/sv/smittsomme-sykdommer/corona/koronavirus-og-covid-19-pa-offentlig-kommunikasjon/>

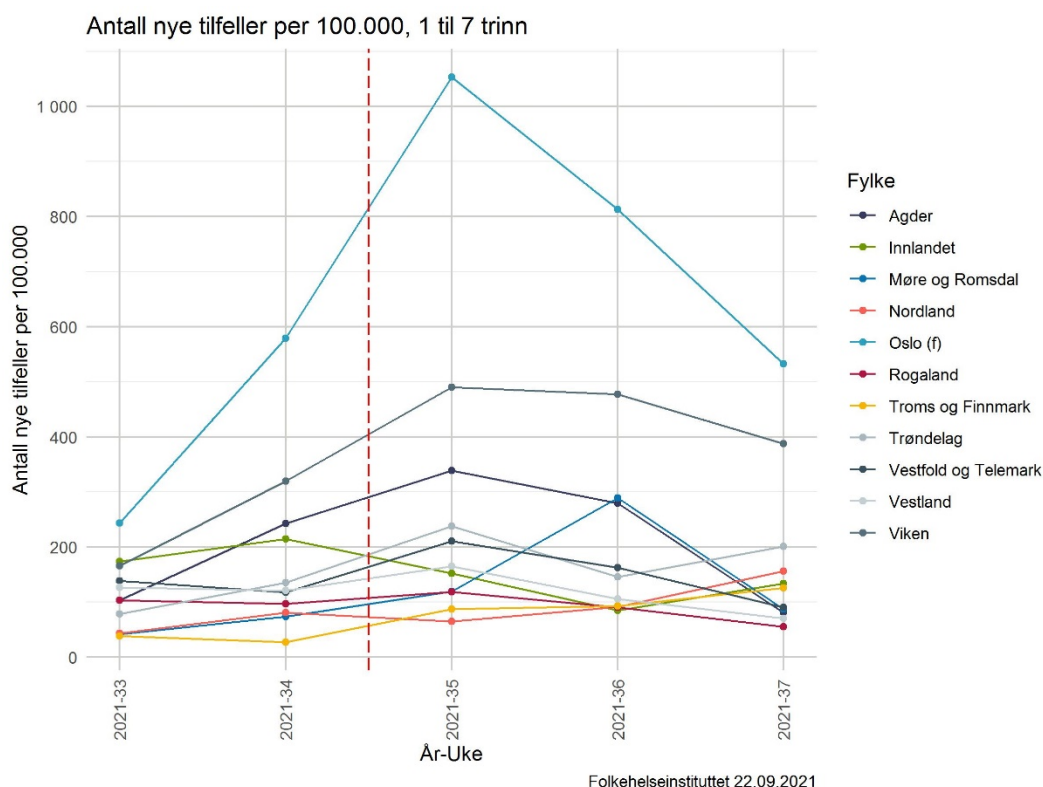
Smitte hos barn og unge i grunnskolealder

Antall nye tilfeller per uke hos barn i grunnskolealder

I følgende avsnitt presenterer ukentlig insidens for barn i grunnskolealder per fylke fra uke 33. Barn i grunnskolealder er definert som barn fra årgangene 2006 til og med 2015. Insidens presenteres som antall tilfeller per 100.000 for 1-7 trinn (barneskolealder) og 8-10 trinn (ungdomsskolealder). Fylkes- og alderstilpassede befolkningstall basert på SSB's befolkningstall per 1. januar 2021 er brukt som befolkningsgrunnlag. Den røde vertikale linjen representerer tidspunktet da man kunne forvente å se den fulle effekten av skolestart på smittetallene (to uker etter skolestart). Vær oppmerksom på at y-aksen for de to figurene er forskjellige.

Barneskolealder

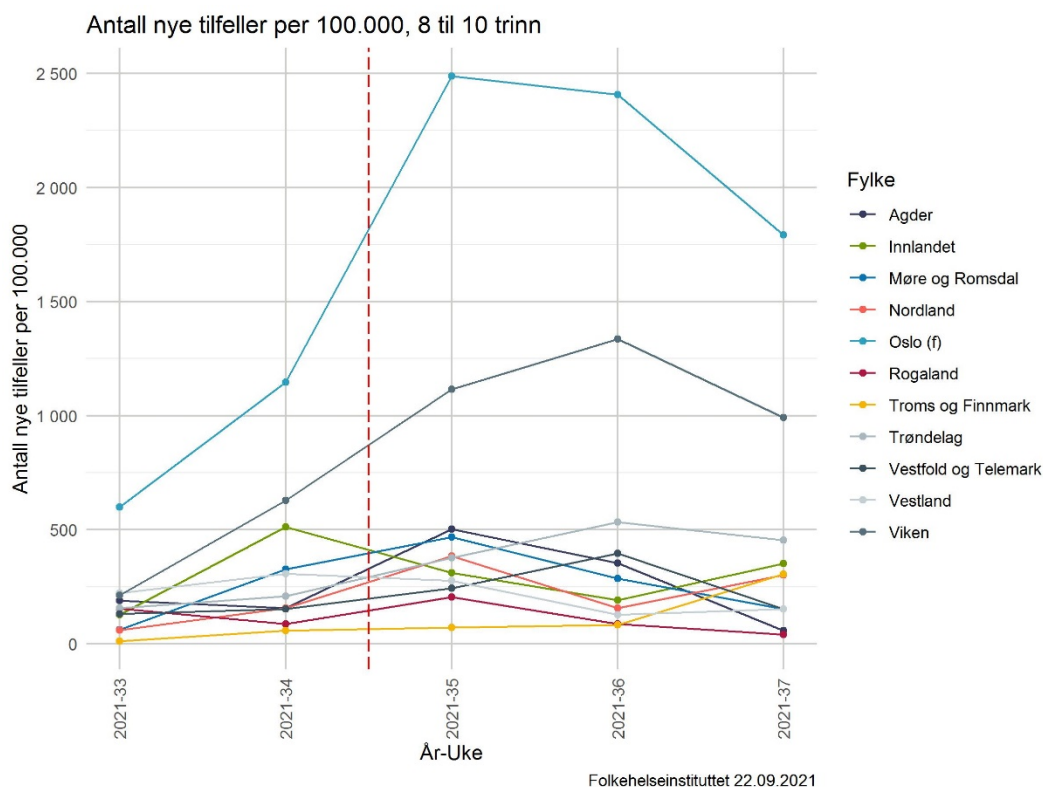
Figur 12 viser at ukentlig insidens har vært, og er fortsatt, høyest i Oslo, etterfulgt av i Viken siden uke 33. Insidensen i de fleste fylker har vært synkende de siste ukene, med unntak fra i Innlandet, Nordland, Troms og Finnmark, og Trøndelag, hvor det ses en mindre gradvis stigning i uke 36 og 37.



Figur 12. Ukentlig insidens per fylke for barn i barneskolealder (1-7 trinn) fra uke 33 til uke 37, 2021.

Ungdomsskolealder

Som hos barn i barneskolealder, viser Figur 13 at ukentlig insidens hos barn og unge i ungdomsskolealder har vært, og er fortsatt, høyest i Oslo, etterfulgt av i Viken siden uke 33. Også i denne aldergruppen har insidensen i de fleste fylker vært synkende de siste ukene, med unntak fra i Innlandet, Nordland, Troms og Finnmark, og Vestland, hvor det ses en mindre gradvis stigning i uke 36 og 37.



Figur 13. Ukentlig insidens per fylke for barn og unge i ungdomsskolealder (1-8 trinn) fra uke 33 til uke 37, 2021.

Smitteklynger (mulige covid-19-utbrudd) på grunnskoler

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

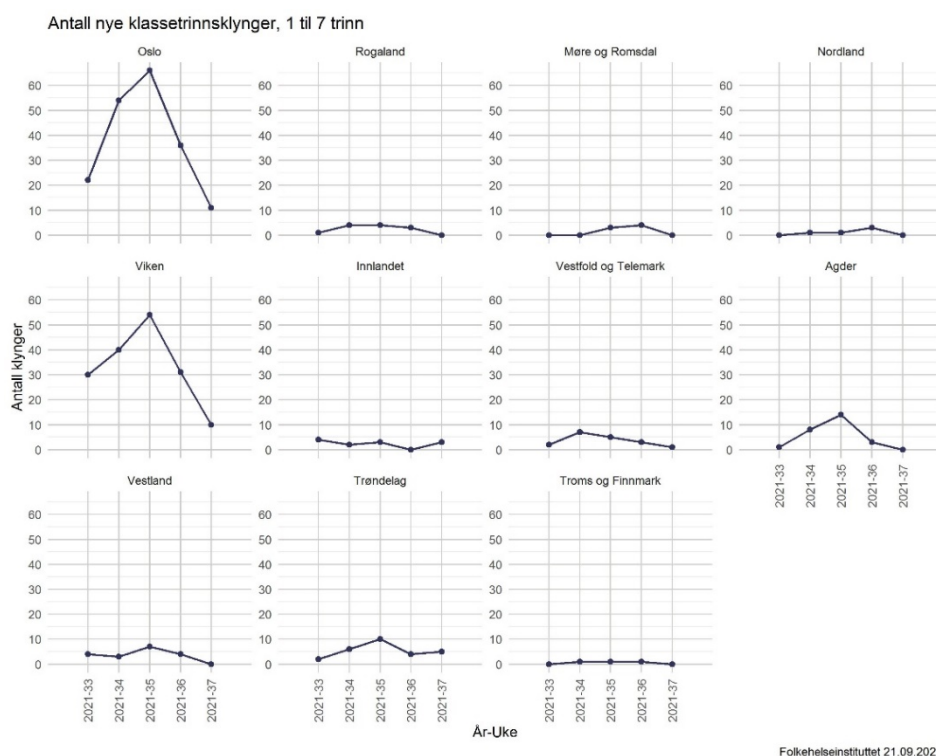
Barneskolealder

Totalt er 482 klassetrinnsklynger registrert på 1-7 trinn i uke 37 (Tabell 8) noe som er 95 flere enn forrige uke. 282 (73,4%) av smitteklyngene totalt er registrert i Oslo og Viken. Størstedelen av klyngene er fortsatt registrert som pågående (76,6%), men antallet av pågående klynger med startdato innenfor siste to uker er nesten halvert fra forrige uke og ligger nå på 133 (mot 211 i uke 36).

Tabell 8: Antall klasstrinnsklynger (% av fylkets total) på 1-7 trinn fra uke 33 til uke 37, 2021

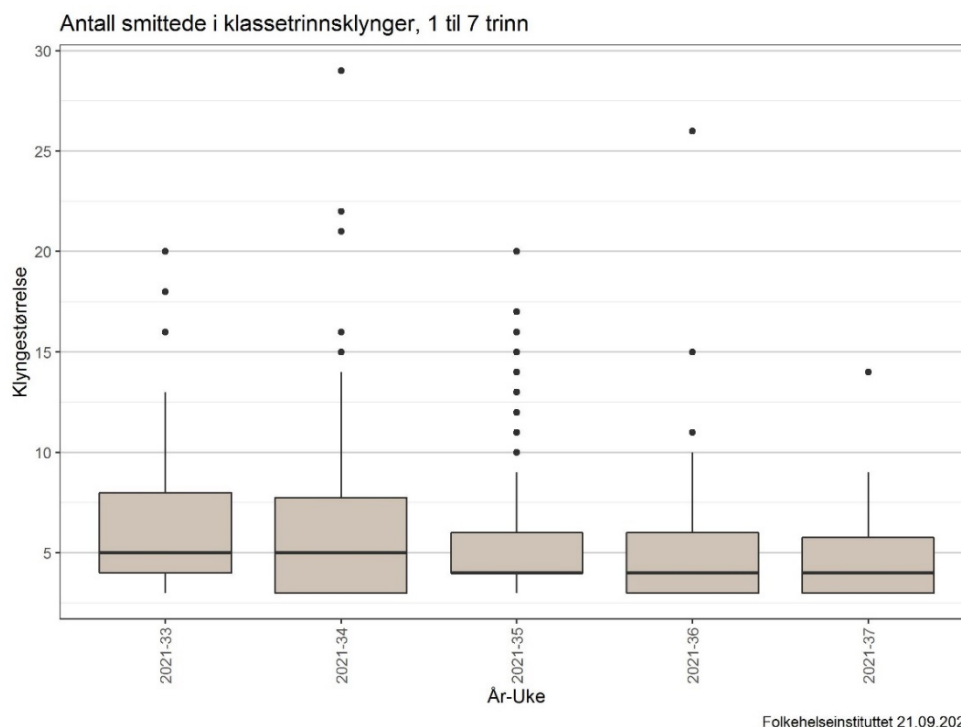
| Bostedsfylke | Totalt antall klasstrinnsklynger | Antall pågående klasstrinnsklynger (% av fylkets totale) | Antall pågående klasstrinnsklynger, startdato uke 36 og 37 (% av fylkets totale) |
|----------------------|----------------------------------|--|--|
| Oslo | 189 | 159 (84,1) | 49 (25,9) |
| Rogaland | 12 | 7 (58,3) | 3 (25,0) |
| Møre og Romsdal | 7 | 7 (100,0) | 5 (71,4) |
| Nordland | 5 | 4 (80,0) | 3 (60,0) |
| Viken | 165 | 119 (72,1) | 45 (27,3) |
| Innlandet | 12 | 6 (50,0) | 3 (25,0) |
| Vestfold og Telemark | 18 | 13 (72,2) | 5 (27,8) |
| Agder | 26 | 18 (69,2) | 5 (19,2) |
| Vestland | 18 | 12 (66,7) | 4 (22,2) |
| Trøndelag | 27 | 22 (81,5) | 10 (37,0) |
| Troms og Finnmark | 3 | 2 (66,7) | 1 (33,3) |
| Totalt | 482 | 369 (76,6) | 133 (27,6) |

Figur 14 viser utviklingen i antall klasstrinnsklynger på 1-7 trinn per fylke, per uke, fra uke 33 til uke 37, 2021. Figuren viser at antallet nye smitteklynger toppet i uke 35 i fylkene hvor det er registrert flest klynger (Oslo, Viken, Agder og Trøndelag), hvoretter antallet har falt gradvis frem til uke 37. Grunnet klyngedefinisjonen kan antallet av klynger registrert de siste to ukene dog fortsatt oppjusteres.



Figur 14. Antall klasstrinnsklynger på 1-7 trinn per uke, per fylke fra uke 33 til uke 37, 2021.

Når man vurderer alle smitteklyngene registrert landet rundt var medianstørrelsen (tykk horisontal strek) på klasstrinnsklynger fem tilfeller i uke 33 og 34 og fire tilfeller i uke 35, 36 og 37 (Figur 15). Figuren, som er et boxplot, viser også at det ble registrert flest store smitteklynger i uke 34. Da de fleste smitteklynger har status som pågående kan størrelsen av disse fortsette å endre seg med tiden.



Figur 15. Boxplot som viser spredningen av klyngestørrelse (antall tilknyttede tilfeller) av klassetrinnsklynger på 1-7 trinn for uke 33 til uke 37, 2021.

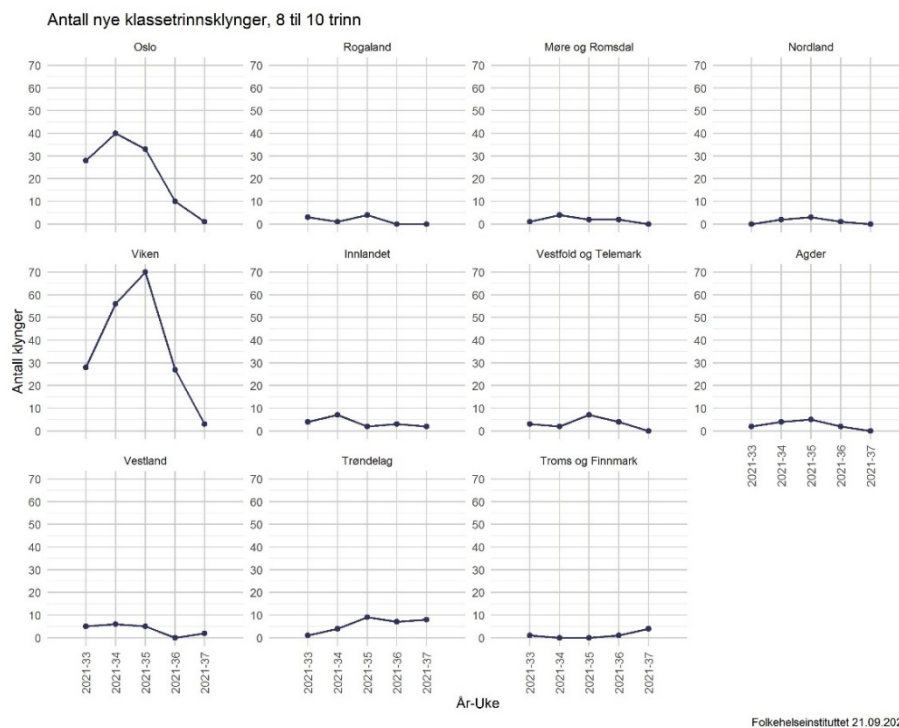
Ungdomsskolealder

Totalt er 419 klassetrinnsklynger registrert på 8-10 trinn i uke 37 (Tabell 9), noe som er 60 flere enn forrige uke. 296 (70,6%) av smittekløyngene totalt er registrert i Oslo og Viken. De fleste klyngene er fortsatt registrert som pågående (86,2%), selv om denne andelen har falt omkring 10 prosentpoeng fra uke 36. I uke 37 er 20,5% av klyngene registrert som pågående med startdato innenfor siste to uker, noe som er et fall fra 49,6% i uke 36. I uke 37 var andelen av pågående klynger med startdato innenfor siste to uker høyest i Trøndelag (51,7%) og Troms og Finnmark (83,3%). Til tross for få pågående klynger med startdato innenfor siste to uker har Oslo og Viken mange pågående klasseklynger, noe som tyder på at det fortsatt registreres nye tilfeller på klassetrinn hvor det tidligere er registrert smittekløyngene dette skoleåret.

Tabell 9. Antall klassetrinnsklynger (% av fylkets total) på 8-10 trinn fra uke 33 til uke 37, 2021

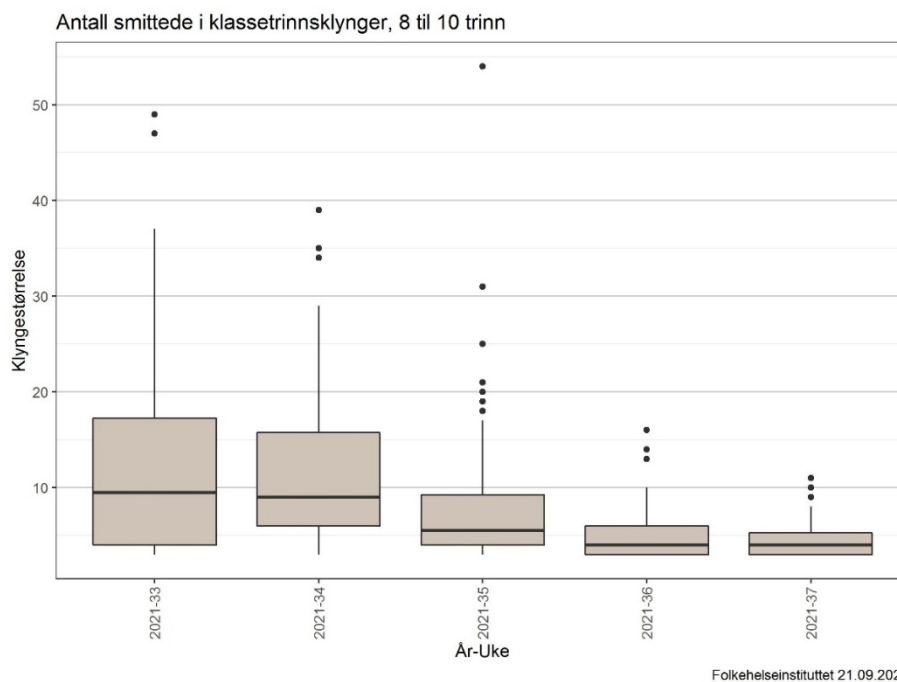
| Bostedsfylke | Totalt antall klassetrinnsklynger | Antall pågående klassetrinnsklynger (% av fylkets totale) | Antall pågående klassetrinnsklynger, startdato uke 36 og 37 (% av fylkets totale) |
|----------------------|-----------------------------------|---|---|
| Oslo | 112 | 102 (91,1) | 12 (10,7) |
| Rogaland | 8 | 3 (37,5) | 0 (0,0) |
| Møre og Romsdal | 9 | 6 (66,7) | 3 (33,3) |
| Nordland | 6 | 4 (66,7) | 1 (16,7) |
| Viken | 184 | 170 (92,4) | 36 (19,6) |
| Innlandet | 18 | 10 (55,6) | 5 (27,8) |
| Vestfold og Telemark | 16 | 13 (81,2) | 5 (31,2) |
| Agder | 13 | 10 (76,9) | 2 (15,4) |
| Vestland | 18 | 10 (55,6) | 2 (11,1) |
| Trøndelag | 29 | 28 (96,6) | 15 (51,7) |
| Troms og Finnmark | 6 | 5 (83,3) | 5 (83,3) |
| Totalt | 419 | 361 (86,2) | 86 (20,5) |

Figur 16 viser utviklingen i antall klassetrinnsklynger på 8-10 trinn per fylke, per uke, fra uke 33 til uke 37, 2021. Figuren viser at antallet av nye klassetrinnsklynger i Oslo og Viken har falt markant de siste to ukene. Dog kan antallet av klynger registrert de siste to ukene fortsatt oppjusteres på grunn av klyngedefinisjonen. I Trøndelag ligger nivået for antall nye klynger per uke stabilt omkring ti i perioden mellom uke 35 og 37.



Figur 16. Antall klassetrinnsklynger på 8-10 trinn per uke, per fylke fra uke 33 til uke 37, 2021.

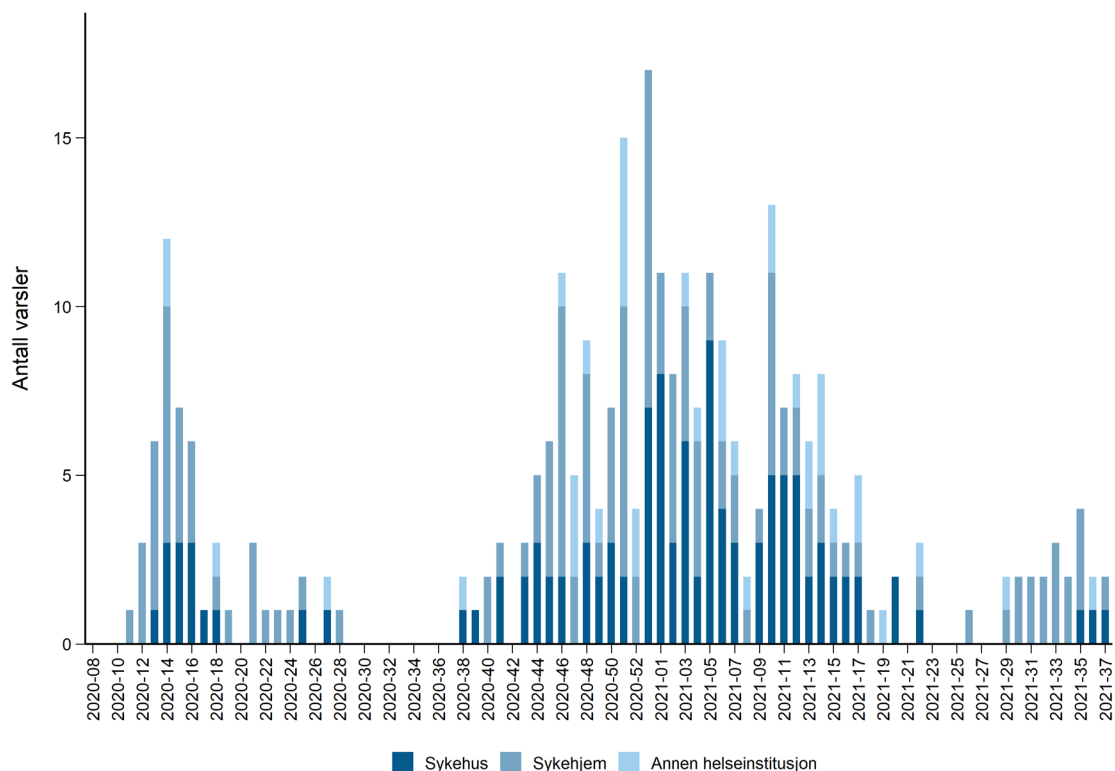
Når man vurderer alle smitteklyngene registrert landet rundt var medianstørrelsen (tykk horisontal strek) på klassetrinnsklynger 9,5 i uke 33, 9 i uke 34, 5,5 i uke 35 og 4 i uke 36 og 37 (Figur 17). Ukentlig medianstørrelse ser fortsatt ut til å stige, noe som gjenspeiler at en stor andel smitteklynger har status som pågående og derfor fortsatt er i vekst. Medianstørrelsen av klassetrinnsklynger for uke 33 og 34 for 8-10 trinn er nesten dobbelt stor som tilsvarende verdi for klassetrinnsklynger på 1-7 trinn.



Figur 17. Boxplot som viser spredningen av klyngestørrelse (antall tilknyttede tilfeller) av klassetrinnsklynger på 8-10 trinn for uke 33 til uke 37, 2021.

Utbrudd i helsetjenesten

Folkehelseinstituttet har mottatt totalt 297 varsler om utbrudd (med to eller flere tilfeller) av covid-19 i helseinstitusjoner i 2020 og 2021 til Folkehelseinstituttets utbruddsvarslingssystem, Vesuv. Det var 2 varsler fra helseinstitusjon i uke 37 (Figur 18). Av de totalt 297 varslene var 143 fra sykehjem, 114 fra sykehus og 40 fra annen helseinstitusjon. Viken har varslet flest utbrudd i helseinstitusjoner, etterfulgt av Oslo (Tabell 10). Det reelle antallet utbrudd i helseinstitusjoner er høyere enn det som oppgis her, fordi ikke alle utbrudd varsles gjennom Vesuv.



Figur 18. Varslede utbrudd av covid-19 i helseinstitusjon, 17. februar 2020 – 19. september 2021. Kilde: Vesuv, Folkehelseinstituttet.

Tabell 10. Varslede utbrudd av covid-19 i helseinstitusjon, siste to uker og totalt, 17. februar 2020–19. september 2021. Kilde: Vesuv, Folkehelseinstituttet.

| Fylke | Antall utbrudd uke 36 | Antall utbrudd uke 37 | Kumulativt antall utbrudd |
|----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------|
| Agder | 0 | 0 | 5 |
| Innlandet | 0 | 0 | 25 |
| Møre og Romsdal | 0 | 0 | 4 |
| Nordland | 0 | 0 | 1 |
| Oslo | 0 | 0 | 76 |
| Rogaland | 0 | 0 | 13 |
| Troms og Finnmark | 1 | 0 | 8 |
| Trøndelag | 0 | 0 | 5 |
| Vestfold og Telemark | 0 | 0 | 13 |
| Vestland | 0 | 0 | 15 |
| Viken | 1 | 2 | 132 |
| Totalt | 2 | 2 | 297 |

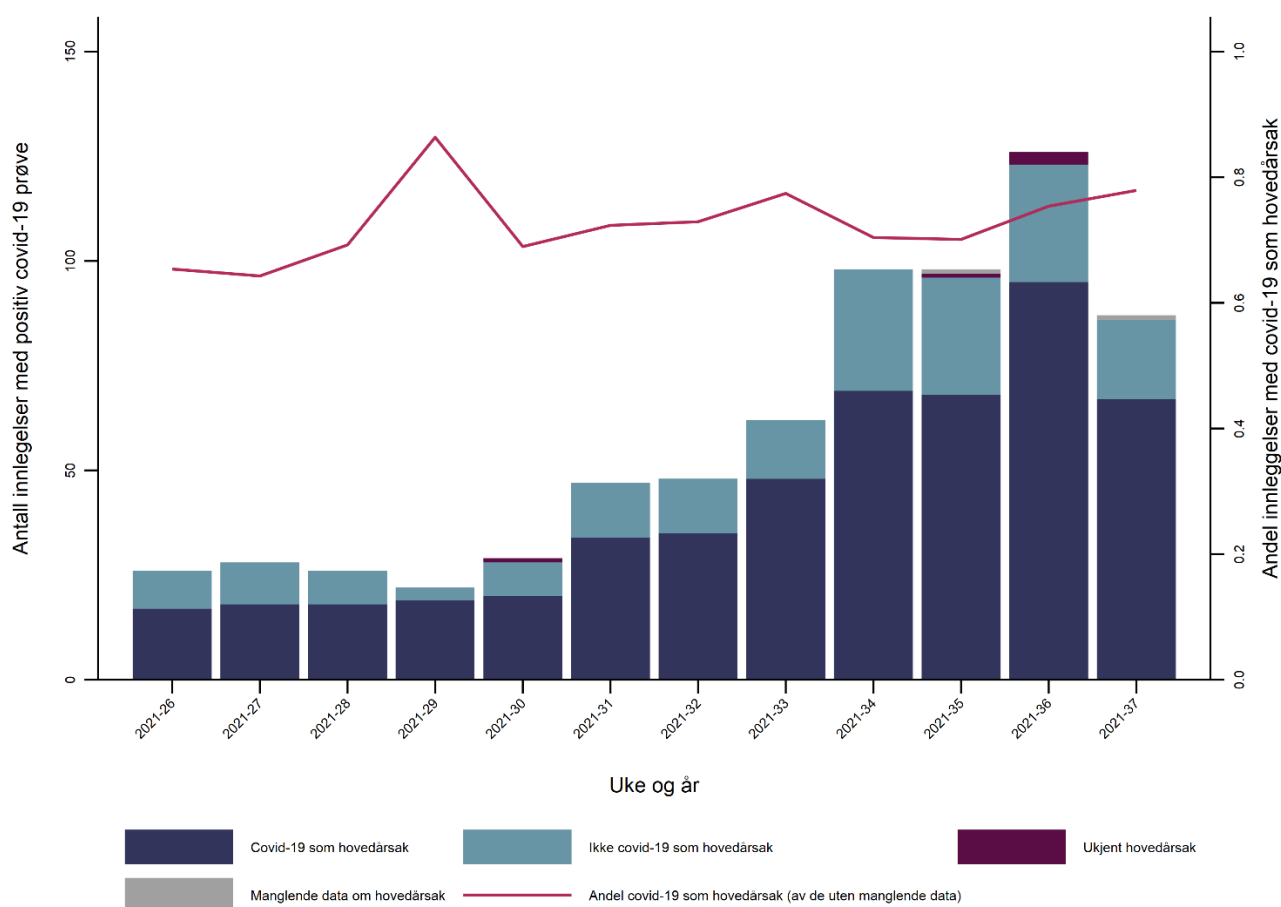
- [Om varsling til Vesuv](#)

Overvåking av alvorlig koronavirusykdom

Pasienter innlagt i sykehus

Det norske pandemiregistret (NoPaR) inneholder informasjon om pasienter med påvist covid-19 som legges inn på sykehus. Dataene presentert i denne rapporten er basert på et datasett fra NoPaR oppdatert frem til kl. 05:45, 21. september 2021. Antall nye pasienter innlagt i sykehus med påvist covid-19 og nye pasienter innlagt med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen etter regionalt helseforetak er presentert i Tabell 11.

Det er foreløpig rapportert om 87 nye pasienter innlagt i sykehus med påvist covid-19 i uke 37, etter 126 i uke 36 og 98 i uke 35 (Figur 19). Det er foreløpig rapportert om 67 nye pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak i uke 37 (1,2 per 100 000), etter 95 i uke 36 og 68 i uke 35 (Figur 19, Figur 20, Figur 21). Antall nye pasienter innlagt i sykehus siste ukene kan bli oppjustert. Små justeringer i tall for tidligere uker kan også forekomme.



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

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

Figur 21 viser at trenden i nye pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak følger trenden i meldte tilfeller i mindre grad enn tidligere. Dette skyldes at smittspredningen nå er høyest i aldersgruppene med lavest risiko for alvorlig sykdom, og at vaksinasjonsdekningen er høy i den voksne befolkningen.

Det var rapportert om 23 nye pasienter innlagt i sykehus i Oslo i uke 37, etter 31 i uke 36 og 21 i uke 35. Det var rapportert om 21 nye innleggelser i Viken i uke 37, etter 18 i uke 36 og 19 i uke 35. Det var rapportert om 6 nye innleggelser med covid-19 som hovedårsak i Trøndelag i uke 37, etter 12 i uke 36 og 3 i uke 35. Det var 5 nye innleggelser i Innlandet i uke 37, etter 4 i uke 36 og 5 i uke 35. Det var 5 eller færre nye innleggelser i øvrige fylker.

Trenden i alder er presentert i Figur 22 og Figur 23. Antallet ukentlig innleggelser i aldersgruppen <18 år er fremdeles lavt (5 eller færre). I uke 37 var det høyeste antallet nye innleggelser per 100 000 personer i aldersgruppen 65 år og eldre (2,5) og 45–64 (1,9), men insidensen i disse aldersgrupper er foreløpig mye lavere enn tidligere bølger.

Det er foreløpig rapportert om totalt 299 nye innleggelser med covid-19 som hovedårsak de siste fire ukene (uke 34–37) (Figur 20). Medianalderen blant de 299 var 52 år (nedre–øvre kvartil: 40–73), og 172 (58 %) var menn. Medianalderen blant 4 827 personer innlagt i sykehus frem til uke 33 2021 var 56 år (nedre–øvre kvartil: 45–69), og 2 910 (60 %) var menn. Etter en langvarig nedgang, har medianalderen blant de innlagte økt igjen de siste ukene (Figur 24). Den lave medianalderen vi så blant sykehusinnlagte gjennom våren og sommeren reflekterer en periode da vaksinasjonsdekningen var betydelig høyere blant de eldre aldersgruppene, men nå er vaksinedekningen høy i alle over 18 år. Vi ser også at en økende andel av nye innleggelser de siste ukene har vært blant fullvaksinerte eldre (se avsnittet 'Pasienter innlagt i sykehus etter vaksinstatus'). Aldersfordelingen blant pasienter innlagt i sykehus gjennom hele perioden og siste 4 uker er presentert i Tabell 12.

Pasienter innlagt i intensivavdeling

Norsk intensivregister (NIR) inneholder informasjon om intensivbehandlede koronapasienter. Dataene presentert i denne rapporten er basert på et datasett fra NIR oppdatert frem til kl. 05:45, 22. september 2021. Antall nye pasienter innlagt i intensivavdeling etter regionalt helseforetak er presentert i Tabell 11.

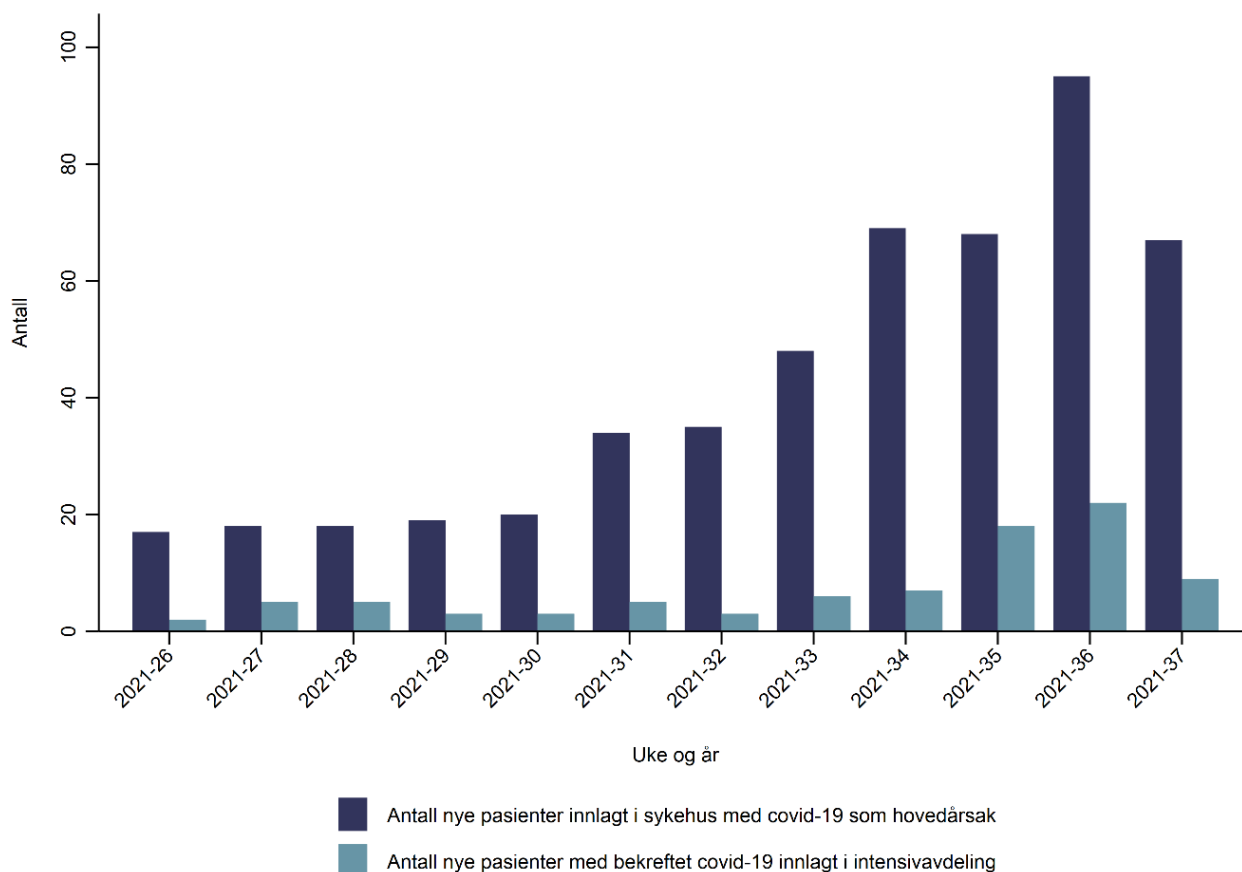
Det er foreløpig rapportert om 9 nye pasienter innlagt i intensivavdeling i uke 37, etter 22 i uke 36 (Figur 20). Antall nye innleggelser i intensivavdeling siste uke kan bli oppjustert. Små justeringer i tall for tidligere uker kan også forekomme.

Det har vært totalt 56 nye pasienter innlagt i intensivavdeling de siste fire ukene (uke 34–37) (Figur 20). Medianalderen blant de 56 var 58 år (nedre–øvre kvartil: 45–71), og 38 (68 %) var menn. Medianalderen blant 913 personer innlagt på sykehus frem til uke 33 2021 var 61 år (nedre–øvre kvartil: 51–70), og 634 (69 %) var menn. Aldersfordelingen blant pasienter innlagt i intensivavdeling gjennom hele perioden og siste 4 uker er presentert i (Tabell 13).

Blant de 929 med fullstendig registreringer som ikke lenger er inneliggende i intensivavdeling var det 795 (86 %) som har hatt behov for respiratorstøtte, 18 (2 %) som har hatt behov for ECMO under innleggelse, og det er registrert 177 (19 %) dødsfall.

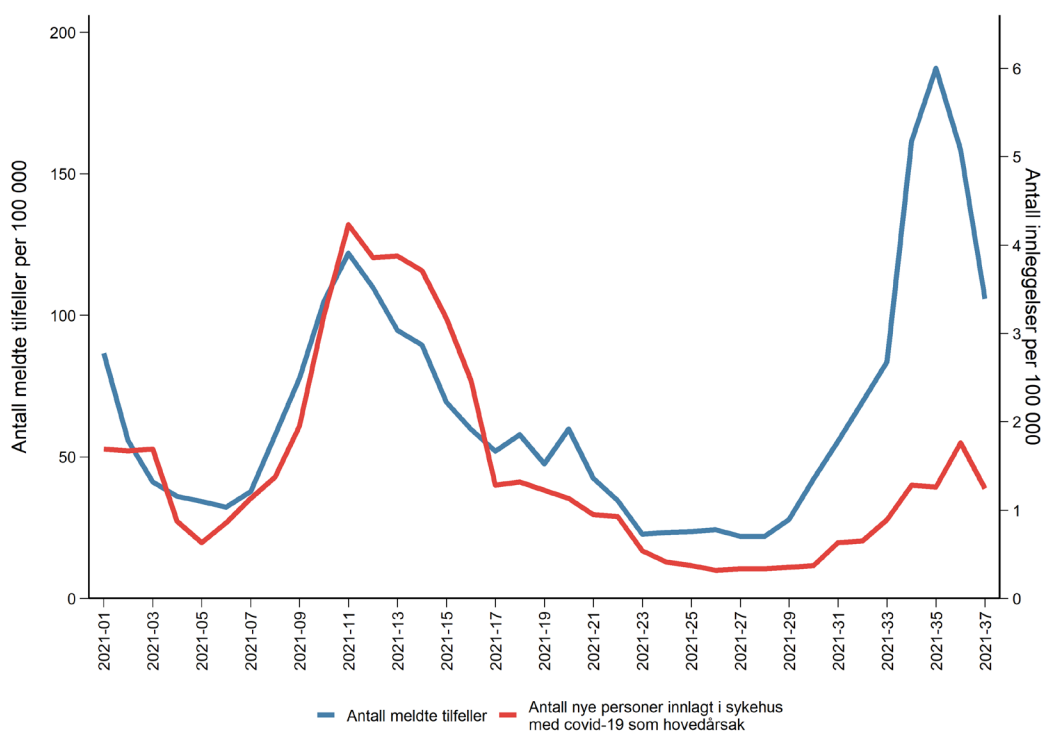
Tabell 11. Antall nye pasienter innlagt i sykehus med påvist covid-19, nye pasienter innlagt med covid-19 som hovedårsak, og nye pasienter innlagt i intensivavdeling etter regionalt helseforetak og innleggelsesperiode, 9. mars 2020–19. september 2021. Kilde: Beredt C19 med tall fra Norsk intensiv- og pandemiregister.

| Regionalt helseforetak | Hele perioden | | | | | | Siste 4 uker | | | | | |
|------------------------|---|-------------------|---|-------------------|--|-------------------|---|-------------------|---|-------------------|--|-------------------|
| | Nye pasienter innlagt med påvist covid-19 | | Nye pasienter innlagt med covid-19 som hovedårsak | | Nye pasienter innlagt i intensivavdeling | | Nye pasienter innlagt med påvist covid-19 | | Nye pasienter innlagt med covid-19 som hovedårsak | | Nye pasienter innlagt i intensivavdeling | |
| | Antall | Antall per 100000 | Antall | Antall per 100000 | Antall | Antall per 100000 | Antall | Antall per 100000 | Antall | Antall per 100000 | Antall | Antall per 100000 |
| Midt | 361 | 49,0 | 294 | 39,9 | 56 | 7,6 | 52 | 7,1 | 44 | 6,0 | 7 | 1,0 |
| Nord | 224 | 46,4 | 194 | 40,2 | 32 | 6,6 | 20 | 4,1 | 13 | 2,7 | 4 | 0,8 |
| Sør-Øst | 4977 | 163,1 | 3995 | 131,0 | 774 | 25,4 | 301 | 9,9 | 222 | 7,3 | 43 | 1,4 |
| Vest | 805 | 71,8 | 643 | 57,3 | 107 | 9,5 | 36 | 3,2 | 20 | 1,8 | 3 | 0,3 |
| Ukjent | 0 | - | 0 | - | 0 | - | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| Norge | 6367 | 118,1 | 5126 | 95,1 | 969 | 18,0 | 409 | 7,6 | 299 | 5,5 | 57 | 1,1 |

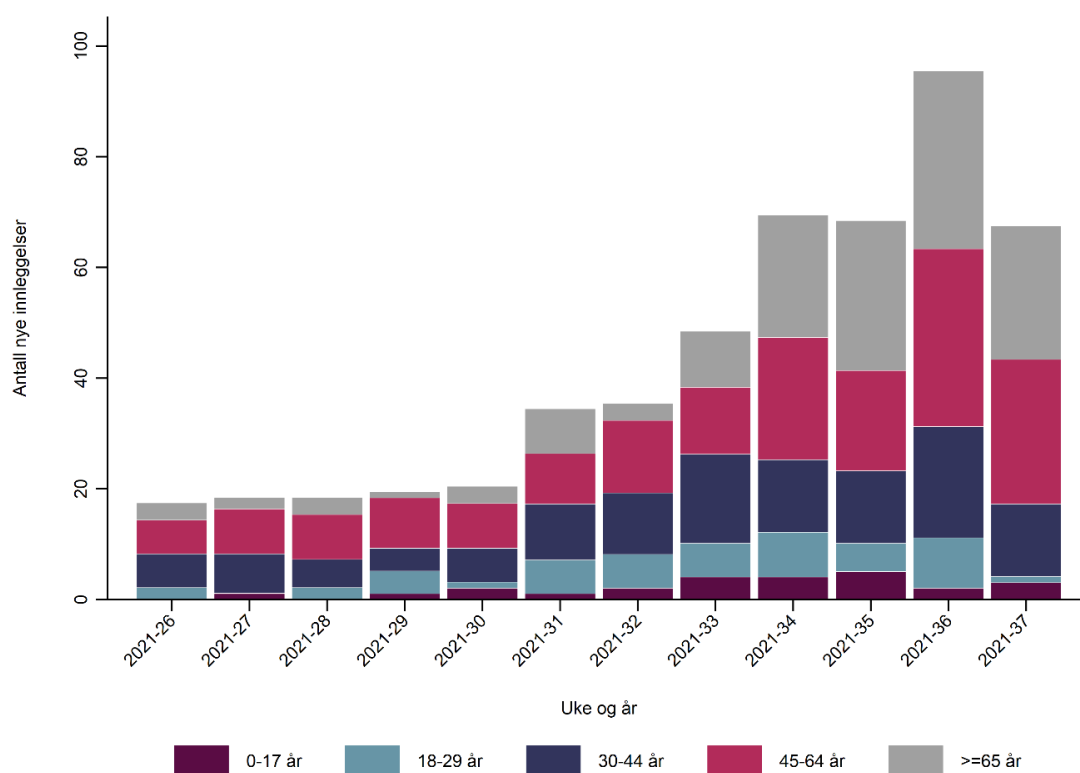


Figur 20. Antall nye pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen, og antall nye pasienter med bekreftet covid-19 innlagt i intensivavdeling, etter innleggelsesuke, 28. juni 2021–19. september 2021. Kilde: Beredt C19 med tall fra Norsk intensiv- og pandemiregister.

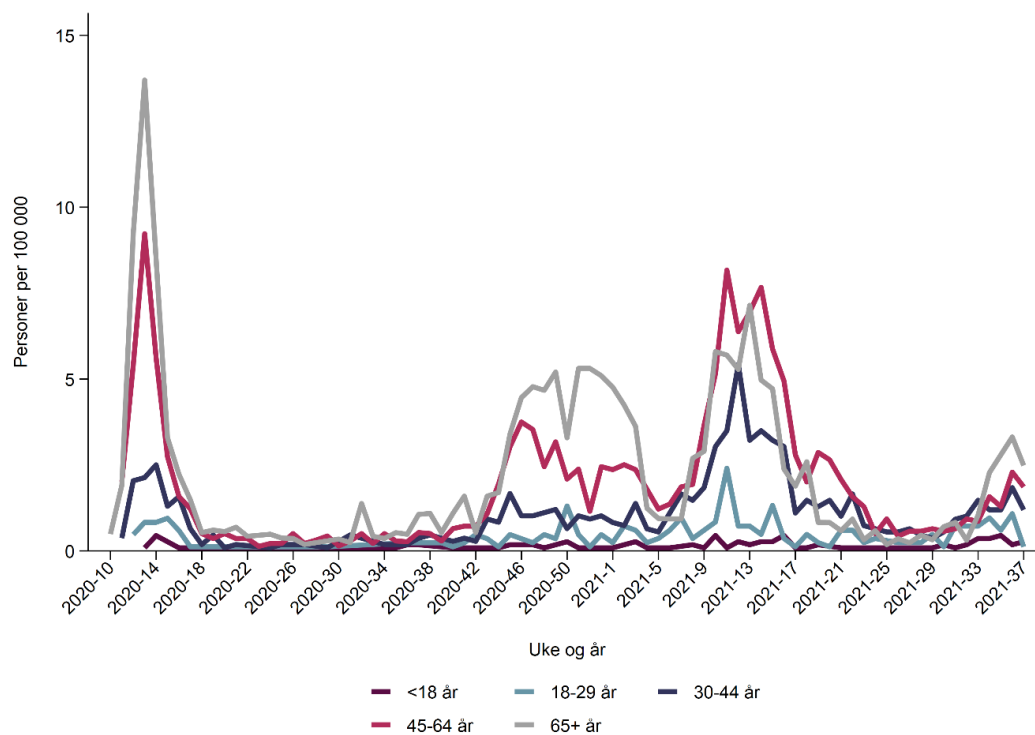
* Mediantid fra innleggelse til registrering i Norsk pandemiregister de siste fire ukene har vært 1,0 dager (nedre og øvre kvartil: 0,7–2,6 dager). 10 % av nye innleggelses har blitt rapportert minst 5,8 dager etter innleggelsesdato. Mediantid fra innleggelse til registrering i Norsk intensivregister de siste fire ukene har vært 1,0 dager (nedre og øvre kvartil: 0,3–2,3 dager). 10 % av nye innleggelses har blitt rapportert minst 4,8 dager etter innleggelsesdato. Derfor forventes tallene for uke 37 å bli oppjustert. Små justeringer i tall for tidligere uker kan også forekomme.



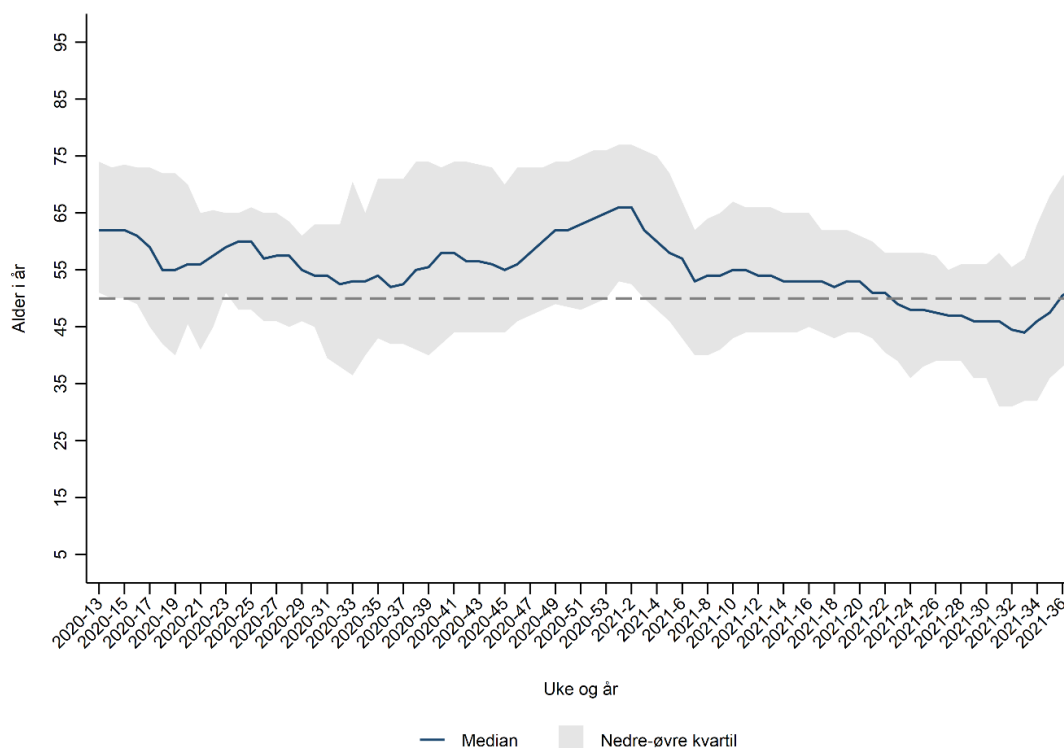
Figur 21. Antall diagnostiserte tilfeller og antall nye innleggelser med covid-19 som hovedårsak per uke per 100 000 innbyggere, 4. januar 2021–19. september 2021. Kilde; MSIS, Beredt C19 med tall fra Norsk intensiv- og pandemiregister.



Figur 22. Antall pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen, etter uke og aldersgrupper, 28. juni–19. september 2021. Kilde: Beredt C19 med tall fra fra Norsk intensiv- og pandemiregister.



Figur 23. Antall pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen per 100 000, etter uke og aldersgrupper, 2. mars 2020 – 19. september 2021. Kilde: Beredt C19 med tall fra Norsk intensiv- og pandemiregister.



Figur 24. Glidende fire-ukers-medianalder (blå linje) med nedre og øvre kvartil (grå sone) blant pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen, 23. mars 2020 – 19. september 2021. Kilde: Beredt C19 med tall fra Norsk pandemiregister.

Tabell 12. Aldersfordeling for pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen, under hele perioden (2. mars 2020–19. september 2021) samt de siste 4 ukene. Kilde: Beredt C19 med tall fra Norsk intensiv- og pandemiregister.

| Aldersgruppe | Hele perioden | | | Siste 4 uker | | |
|---------------|---------------|--------------|--------------------|--------------|--------------|--------------------|
| | Antall | Andel | Antall per 100 000 | Antall | Andel | Antall per 100 000 |
| 0 – 17 år | 94 | 1,8 | 8,5 | 14 | 4,7 | 1,3 |
| 18 – 29 år | 261 | 5,1 | 31,4 | 23 | 7,7 | 2,8 |
| 30 – 44 år | 910 | 17,8 | 83,7 | 59 | 19,7 | 5,4 |
| 45 – 54 år | 1144 | 22,3 | 153,2 | 65 | 21,7 | 8,7 |
| 55 – 64 år | 1044 | 20,4 | 160,9 | 33 | 11,0 | 5,1 |
| 65 – 74 år | 832 | 16,2 | 154,1 | 34 | 11,4 | 6,3 |
| 75 – 84 år | 609 | 11,9 | 197,5 | 44 | 14,7 | 14,3 |
| >=85 år | 232 | 4,5 | 197,5 | 27 | 9,0 | 23,0 |
| Totalt | 5126 | 100,0 | 95,1 | 299 | 100,0 | 5,5 |

Tabell 13. Aldersfordeling for pasienter innlagt i intensivavdeling, under hele perioden (2. mars 2020–19. september 2021) samt de siste 4 ukene. Kilde: Beredt C19 med tall fra Norsk intensiv- og pandemiregister.

| Aldersgruppe | Hele perioden | | | Siste 4 uker | | |
|---------------|---------------|--------------|--------------------|--------------|--------------|--------------------|
| | Antall | Andel | Antall per 100 000 | Antall | Andel | Antall per 100 000 |
| 0 – 17 år | 15 | 1,5 | 1,3 | <5 | - | - |
| 18 – 29 år | 20 | 2,1 | 2,4 | <5 | - | - |
| 30 – 44 år | 103 | 10,6 | 9,5 | 10 | 17,9 | 0,9 |
| 45 – 54 år | 204 | 21,1 | 27,3 | 8 | 14,3 | 1,1 |
| 55 – 64 år | 250 | 25,8 | 38,5 | 13 | 23,2 | 2,0 |
| 65 – 74 år | 219 | 22,6 | 40,6 | 9 | 16,1 | 1,7 |
| 75 – 84 år | 145 | 15,0 | 47,0 | 9 | 16,1 | 2,9 |
| >=85 år | 13 | 1,3 | 11,1 | <5 | - | - |
| Totalt | 969 | 100,0 | 18,0 | 56 | 100,0 | 1,0 |

Pasienter innlagt i sykehus etter vaksinestatus

I Beredskapsregistret kan man koble NoPaR og NIR med andre registre. Det er ikke mulig å koble alle pasienter i NoPaR og NIR med andre registre, derfor er tallgrunnet ulikt det presentert ovenfor. I de ulike koblingene er dataene fra MSIS oppdatert frem til kl. 01:19, 21. september 2021, og data fra Nasjonalt vaksinasjonsregister SYSVAK oppdatert frem til kl. 05:34, 21. september 2021. Data fra Folkeregisteret er oppdatert frem til kl. 18:41, 15. september 2021.

Vaksinestatus blant pasienter innlagt i sykehus er beregnet basert på prøvedato til pasienten. Derfor inkluderer vi kun pasienter som kan kobles til MSIS i denne analysen. I tillegg er vaksinerte med D-nummer og status ikke bosatt ekskludert fra analysen da disse individene ikke med sikkerhet kan følges over tid. Vaksinestatus baseres på data fra SYSVAK, for definisjoner se avsnittet «[Definisjoner av vaksinasjonsstatus for beskyttede individer: uvaksinerte, delvis vaksinerte og fullvaksinerte](#)». I dette avsnittet benyttes "uvaksinert" for individer som ikke har fått en vaksinedose, og de som har fått første dose <21 dager før prøvedato.

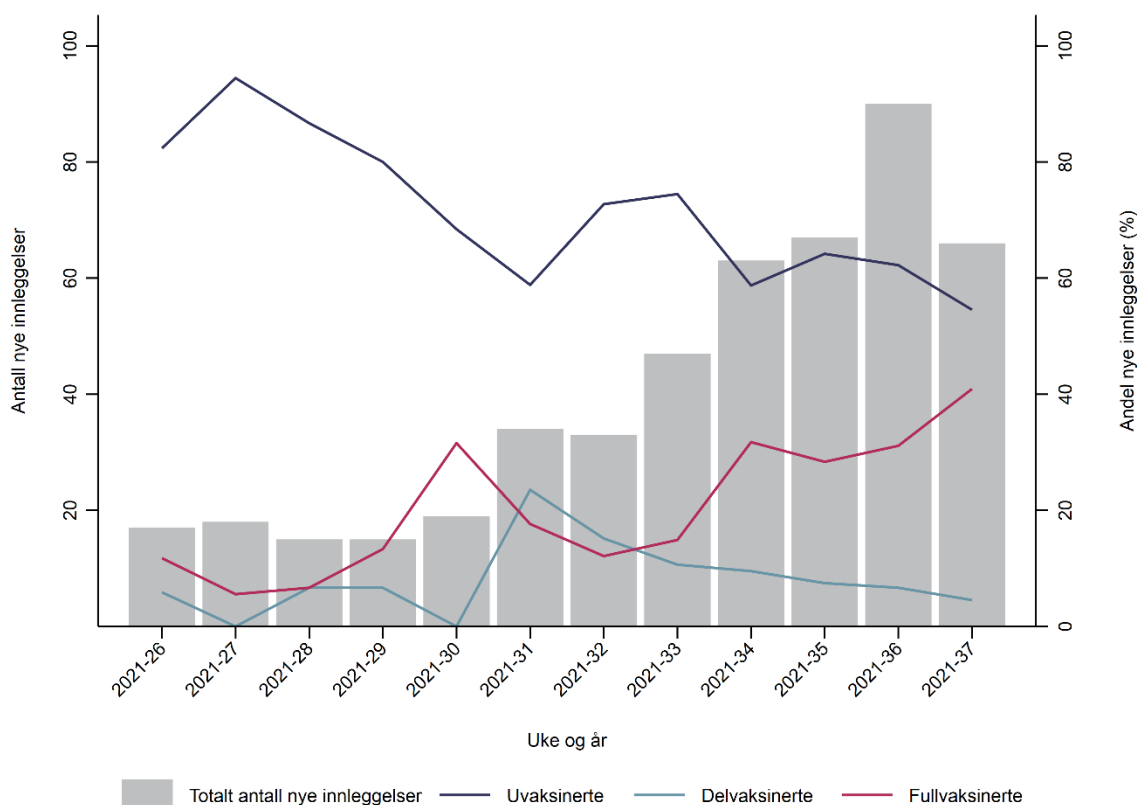
I uke 37, blant 66 nye pasienter innlagt i sykehus i Norge med covid-19 som hovedårsak, var 36 (55 %) uvaksinert, 3 (5 %) delvaksinert og 27 (41 %) fullvaksinert. Andel nye pasienter per uke som er fullvaksinert, har økt de siste ukene i tråd med økende vaksinasjonsdekning, men majoriteten av nye innleggelses fremdeles er blant uvaksinerte (Figur 25). En [studie](#) ved FHI har vist at risikoen for å bli innlagt i sykehus med covid-19 i Norge er over 70 prosent lavere for delvaksinerte og fullvaksinerte som smittes med koronaviruset, sammenlignet med uvaksinerte.

Figur 26 viser utviklingen i insidens av sykehusinnleggelses med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen for personer 16 år og over siden starten av februar. Siste uke gikk insidensen blant uvaksinerte og delvaksinerte ned, mens blant fullvaksinerte har insidensen vært relativt stabilt de siste ukene. Figuren indikerer at vaksinasjon beskytter mot innleggelse, men må tolkes med

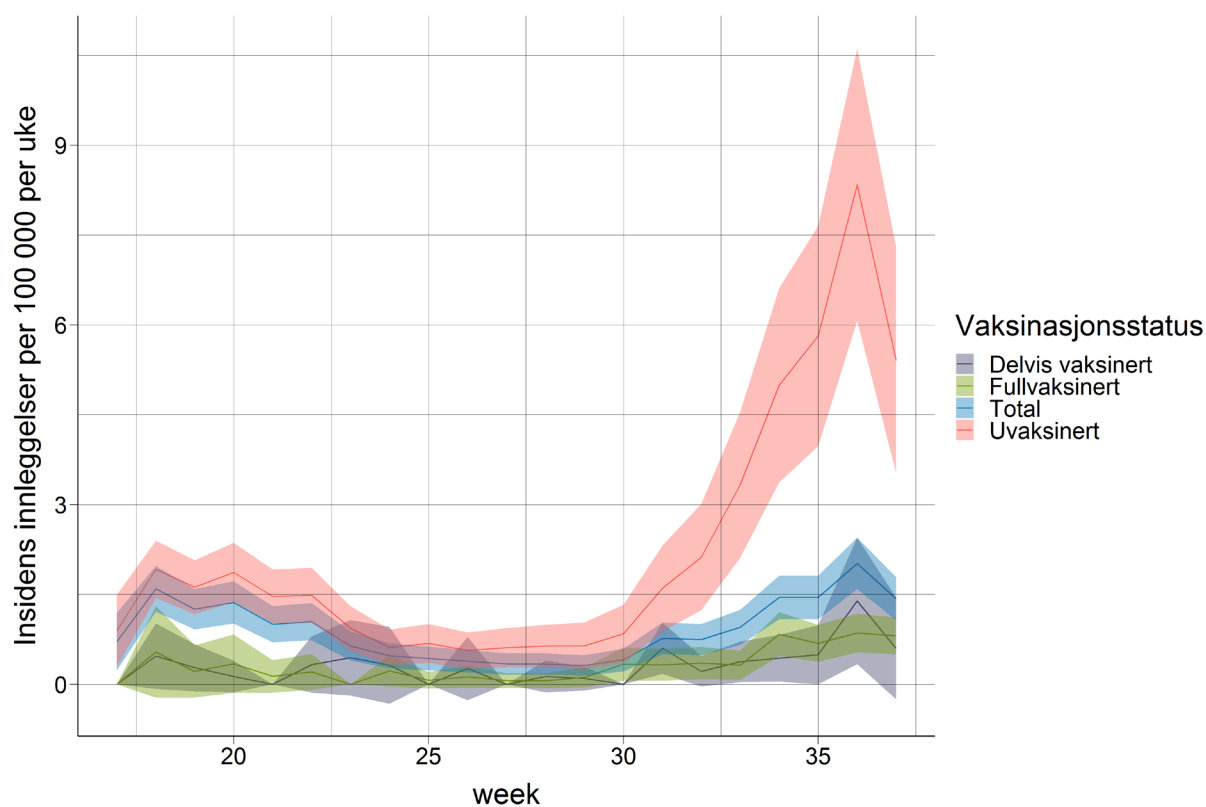
varsomhet siden alle aldergrupper er slått sammen og risiko for innleggelse og vaksinestatus varierer med alder. Vi har beregnet insidens i figuren ved å ta hensyn til antall i de ulike vaksinekategoriene hver dag.

Totalt er det foreløpig rapportert om 145 fullvaksinerte og 68 delvaksinerte som er blitt innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen siden begynnelsen av koronavaksinasjonsprogrammet. Medianalderen blant de 145 fullvaksinerte var 77 år (nedre–øvre kvartil: 61–83), og 114 (79 %) tilhørte risikogrupper med høy eller moderat risiko for alvorlig forløp av covid-19. Median antall dager fra dato for siste dose til dato for innleggelse i sykehus blant de 145 fullvaksinerte var 118 dager (nedre–øvre kvartil: 79–179). Medianalderen blant de 68 delvaksinerte var 54 år (nedre–øvre kvartil: 44–71), og 28 (41 %) tilhørte risikogrupper med høy eller moderat risiko for alvorlig forløp av covid-19. Median antall dager fra dato for 1. dose til dato for innleggelse i sykehus blant de 68 delvaksinerte var 46 dager (nedre–øvre kvartil: 33,5–57).

Av totalt 145 nye innleggelser blant fullvaksinerte er 18 (12 %) blitt innlagt i intensivavdeling. Av totalt 68 nye innleggelser blant delvaksinerte er 8 (12 %) blitt innlagt i intensivavdeling. Til sammenligning har 471 (18 %) av 2 667 uvaksinerte pasienter blitt innlagt i intensivavdeling siden uke 53 2020.



Figur 25. Antall nye pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen, etter uke og vaksinestatus, 14. juni 2021–19. september 2021. Kilde: Beredt C19 med tall fra Norsk pandemiregister, SYSVAK og MSIS.

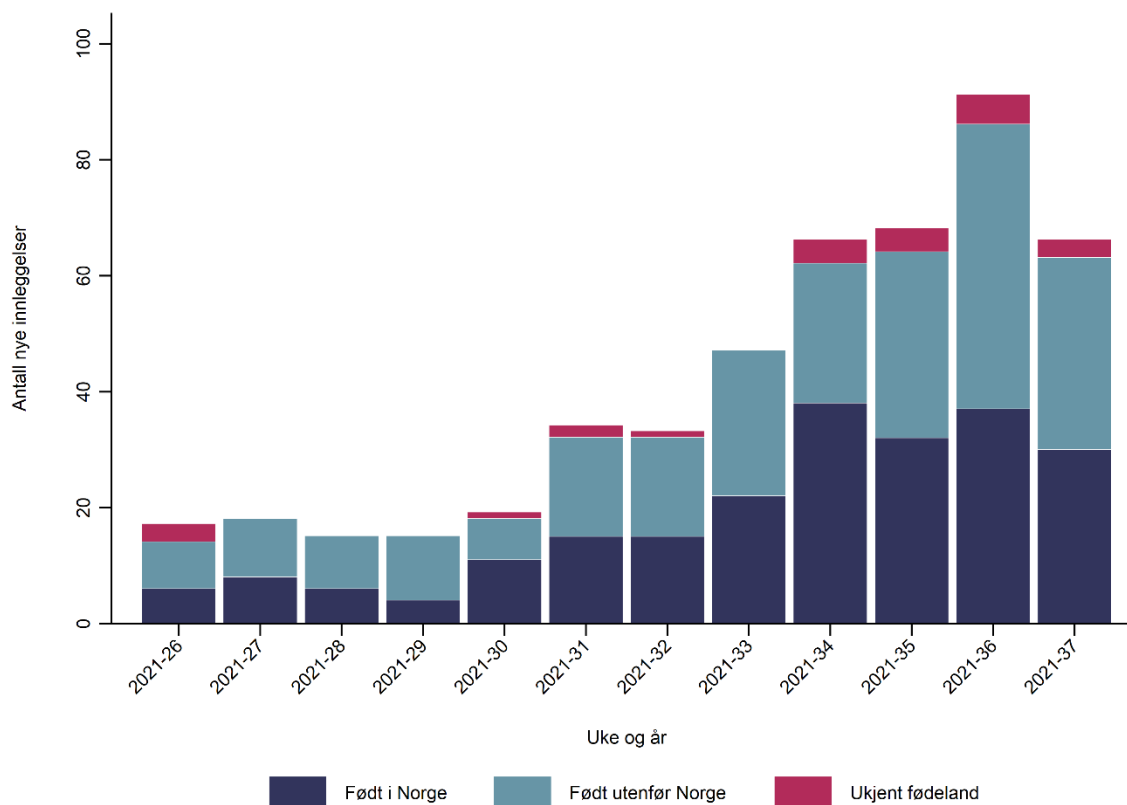


Figur 26. Antall nye pasienter per 100 000 innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen, rapportert etter vaksinasjonsstatus siden 1 februar 2021, blant personer ≥ 16 år med fødselsnummer som er registrert bosatt i Norge. Total linjen viser insidens for alle personer 16 år og over.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

Pasienter innlagt i sykehus etter fødeland

I uke 37, blant 66 nye pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak i Norge, var fødeland kjent for 63 (95 %) (Figur 27). Blant de 63 var 33 (52 %) født utenfor Norge. De 33 var fordelt på 20 land, med færre enn 5 nye innleggelser fra hvert land.

Siste uke var det en nedgang i antall nye innleggelser i sykehus, både blant personer født i Norge (30 i uke 37, 37 i uke 36) og personer født utenfor Norge (33 i uke 37, 49 i uke 36).



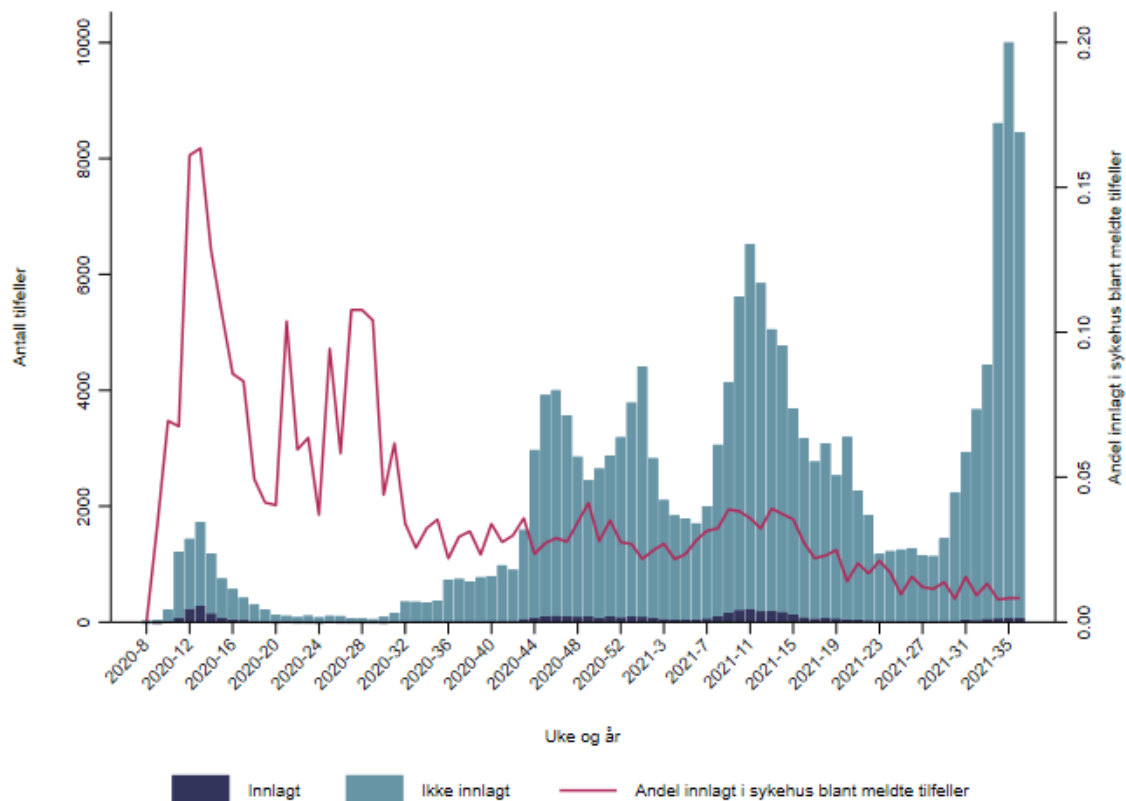
Figur 27. Antall nye pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen, etter uke og fødeland Norge, utlandet og ukjent, 28. juni 2021–19. september 2021. Kilde: Beredt C19 med tall fra Norsk pandemiregister og MSIS.

Andel påviste tilfeller innlagt i sykehus

De følgende analysene inkluderer tilfeller med prøvedato i MSIS frem til uke 36 2021. Antall innleggelse i sykehus de siste dagene kan bli oppjustert pga. forsinkelse i rapporteringen, og fordi mange tilfeller påvist i uke 37 2021 sannsynligvis ikke har vært smittet tilstrekkelig lenge for å kunne utvikle alvorlig sykdom enda. Dette kan også gjelde for noen tilfeller påvist i uke 36.

Blant de 173 408 påviste tilfellene med prøvedato i MSIS t.o.m. uke 36 2021 som kunne bli koblet, ble 4 976 (3 %) innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen. Andel sykehusinnlagte blant påviste tilfeller var høyest i begynnelsen av pandemien og var mellom 2 og 4 % fra uke 34 2020 til uke 19 2021. Mellom uke 33–36 har 0,8–1,3 % av meldte tilfeller per uke blitt innlagt i sykehus (Figur 28).

Tabell 14 viser aldersfordelingen i andel påviste tilfeller innlagt i sykehus i uke 32 – 52 2020 (før koronavaksinasjonsprogrammet), og de siste fire ukene. Andel meldte tilfeller som legges inn i sykehus er nå lavere blant alle voksne aldersgrupper, unntatt de ≥ 85 år. I den gruppen har det blitt rapportert om få tilfeller de siste fire ukene. Dette kan vise beskyttelsen tilført av vaksine, men kan også gjenspeile andre faktorer som endringer i teststrategi og -aktivitet over tid. Blant de yngre aldersgruppene er andel påviste tilfeller innlagt i sykehus lav i begge periodene.



Figur 28. Antall meldte tilfeller av covid-19 per uke/andel sykehusinnlagte med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen blant meldte tilfeller, 17. februar 2020–12. september 2021. Kilde: Norsk pandemiregister og MSIS.

Tabell 14. Aldersfordeling i antall tilfeller og pasienter innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak til innleggelsen, før starten av vaksinasjonsprogrammet (3. august 2020–27. desember 2020) samt de siste 4 ukene (16. august–12. september 2021). Kilde: Beredt C19 med tall fra MSIS og Norsk pandemiregister.

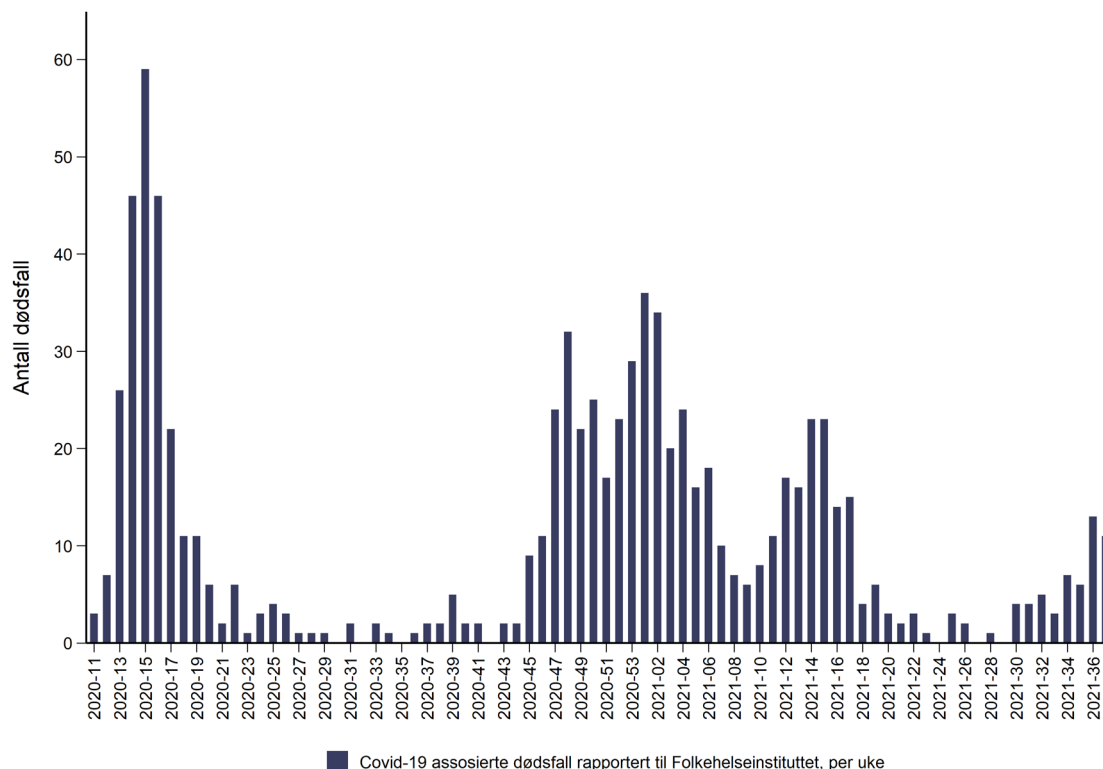
| Aldersgruppe | Uke 32 - uke 52 2020 | | | Siste 4 uker | | |
|---------------|----------------------|----------------|---------------|------------------|----------------|---------------|
| | Antall tilfeller | Antall innlagt | Andel innlagt | Antall tilfeller | Antall innlagt | Andel innlagt |
| <1 år | 858 | 30 | 3,5 | 106 | <5 | - |
| 1-5 år | 7127 | 7 | 0,1 | 707 | <5 | - |
| 6-11 år | 13368 | 8 | 0,1 | 2328 | <5 | - |
| 12-15 år | 13878 | 15 | 0,1 | 3997 | <5 | - |
| 16-17 år | 10316 | 18 | 0,2 | 3154 | <5 | - |
| 18-29 år | 42280 | 218 | 0,5 | 2847 | 12 | 0,4 |
| 30-44 år | 36990 | 744 | 2,0 | 2839 | 32 | 1,1 |
| 45-54 år | 20598 | 893 | 4,3 | 1491 | 36 | 2,4 |
| 55-64 år | 11087 | 793 | 7,2 | 527 | 17 | 3,2 |
| 65-74 år | 4520 | 619 | 13,7 | 241 | 15 | 6,2 |
| 75-84 år | 2099 | 437 | 20,8 | 169 | 25 | 14,8 |
| >=85 år | 1063 | 162 | 15,2 | 54 | 10 | 18,5 |
| Totalt | 164184 | 3944 | 2,4 | 18460 | 153 | 0,8 |

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

Covid-19-assosierte dødsfall

Covid-19-assosierte dødsfall omfatter dødsfall hos personer med laboratoriebekreftet covid-19 varslet til Folkehelseinstituttet av helsepersonell. Det er ikke alltid mulig å skille om pasienten har dødd av eller med covid-19. Data på dødsfall er trukket ut 21. september 2021 kl. 15.00.

Til og med 19. september 2021 har totalt 850 covid-19-assosierte dødsfall blitt varslet til Folkehelseinstituttet (15,8 per 100 000). Det var 11 dødsfall med dødsdato i uke 37, etter 13 i uke 36 (Figur 29). Tallene kan bli justert ut fra etterregistreringer, spesielt den siste uken. I henhold til bostedsadresse registrert i Folkeregisteret har det vært flest dødsfall i Viken, Oslo og Vestland (Tabell 15). Første dødsfall ble varslet 12. mars 2020.

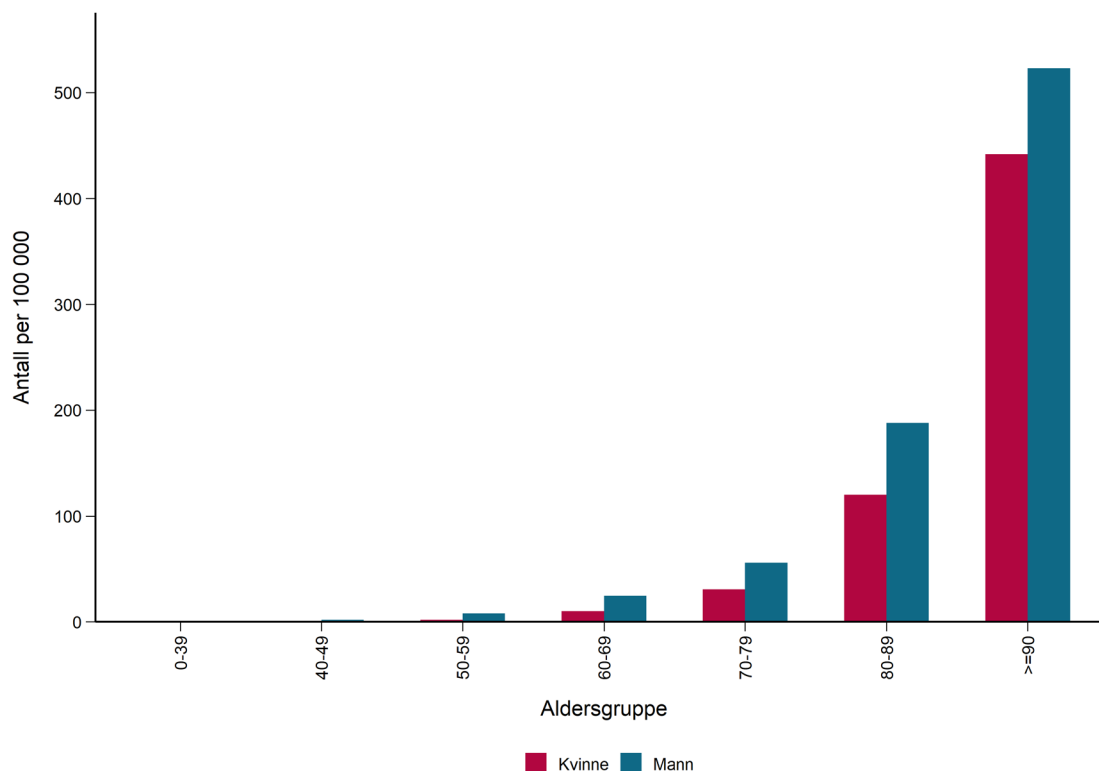


Figur 29. Antall covid-19-assosierte dødsfall rapportert til Folkehelseinstituttet per dødsdato (i uker), 9. mars 2020–19. september 2021. Kilde: Folkehelseinstituttet.

Tabell 15. Covid-19 assosierte dødsfall rapportert til Folkehelseinstituttet, fordelt på bostedsfylke i henhold til Folkeregisteret. 9. mars 2020–19. september 2021. Kilde: Folkehelseinstituttet og Folkeregisteret.

| Bostedsfylke | Antall | Andel | Per 100.000 innbygger |
|----------------------|------------|--------------|-----------------------|
| Agder | 25 | 3 % | 8,1 |
| Innlandet | 47 | 6 % | 12,7 |
| Møre og Romsdal | 7 | 1 % | 2,6 |
| Nordland | 4 | 0 % | 1,7 |
| Oslo | 219 | 26 % | 31,4 |
| Rogaland | 35 | 4 % | 7,3 |
| Troms og Finnmark | 7 | 1 % | 2,9 |
| Trøndelag | 20 | 2 % | 4,2 |
| Vestfold og Telemark | 50 | 6 % | 11,9 |
| Vestland | 88 | 10 % | 13,8 |
| Viken | 346 | 41 % | 27,6 |
| Utlandet | 2 | 0 % | - |
| Totalt | 850 | 100 % | 15,8 |

For hele pandemien er gjennomsnittsalderen på de døde 81 år, medianalderen er 83 år og 460 (54 %) er menn. Aldersjusterte rater viser at antall dødsfall per 100 000 stiger markant med økende aldersgruppe (Figur 30). Det er registrert totalt 2 dødsfall i aldersgruppen 0–19 år. Det har vært 375 (44 %) dødsfall på sykehus, 441 (52 %) på annen helseinstitusjon, og 32 (4 %) utenfor helseinstitusjon varslet til Folkehelseinstituttet. For 1 dødsfall er dødssted ikke oppgitt.



Figur 30. Covid-19-assosierte dødsfall rapportert til Folkehelseinstituttet per 100 000 innbygger, fordelt på aldersgruppe og kjønn, 9. mars 2020–19. september 2021. Kilde: Folkehelseinstituttet.

Vaksinestatus blant covid-19 assosierte dødsfall

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

Det totale antallet angir delvis vaksinerte og fullvaksinerte med påvist SARS-CoV-2 som er døde siden starten av vaksinasjonsprogrammet. Data er oppdatert frem til 21. september 2021 kl. 09.38.

Fra begynnelsen av vaksinasjonsprogrammet frem til uke 37 har det vært 50 covid-19 assosierte dødsfall blant fullvaksinerte og 15 dødsfall vært blant delvis vaksinerte. Medianalderen blant de 50 fullvaksinerte var 87 år (nedre–øvre kvartil: 83–91). Medianalderen blant de 15 delvaksinerte var 81 år (nedre–øvre kvartil: 71–87). Median antall dager fra dato for siste dose til dato for dødsfall blant de 50 fullvaksinerte var 163 dager (nedre–øvre kvartil: 73–197). Median antall dager (fra 1.dose til dato for dødsfall blant de 15 delvaksinerte) for de med 1. dose var 46 dager (nedre–øvre kvartil: 33–96).

- [Om varsling av dødsfall](#)

Overvåking av totaldødelighet

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

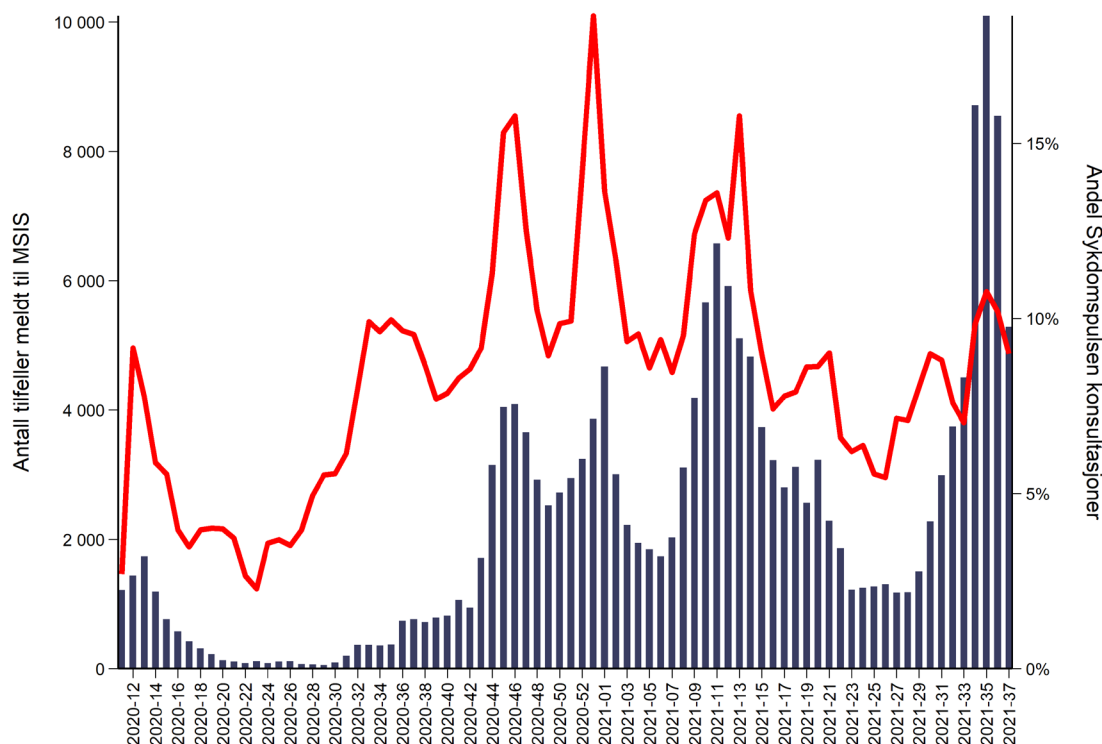
Samletall fra Europa viser en lav overdødelighet, forårsaket av forhøyet totaldødelighet i noen få land.

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

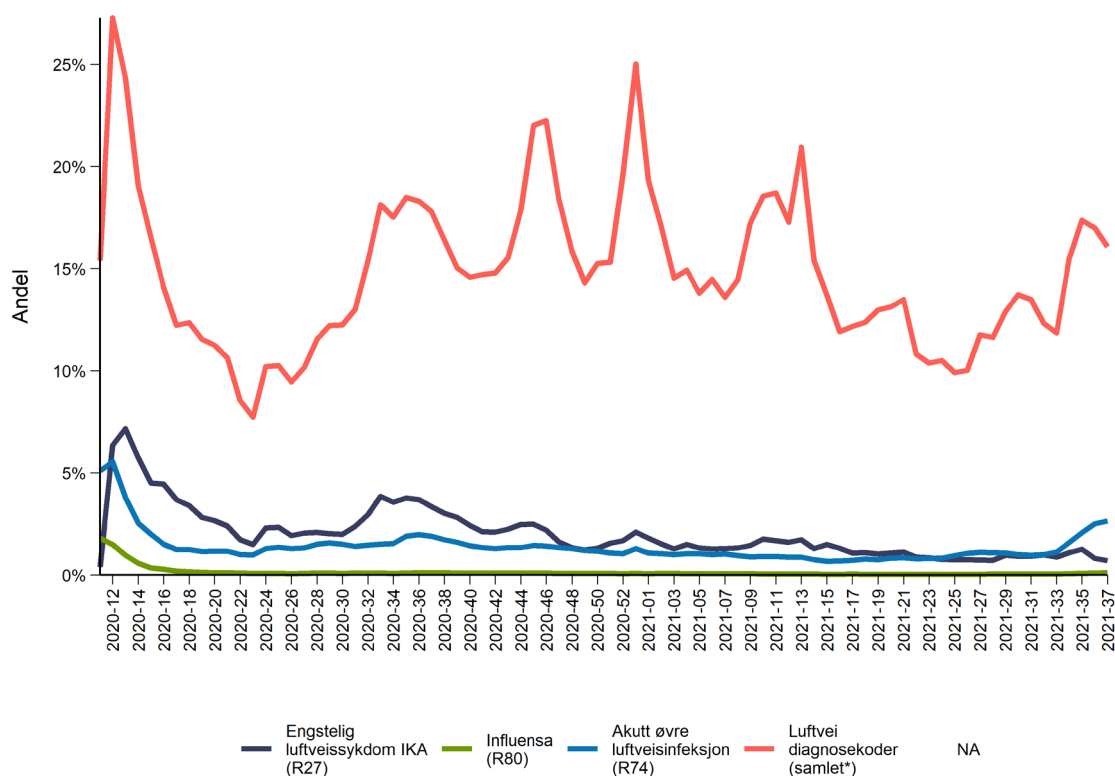
Konsultasjoner ved legekantor og legevakt – Sykdomspulsens KUHR data

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

Folkehelseinstituttet har frem til og med 19. september 2021 mottatt informasjon om totalt 3 525 113 covid-19 konsultasjoner på legekantor, legevakt og teststasjoner. Andel konsultasjoner har ligget over 5 % med en økende tendens fra uke 26 fram til nå (resultater fra de siste to ukene er preliminære) (Figur 31). Andre luftveis-diagnosekoder (samlet) har fulgt samme trend og andel akutt øvre luftveisinfeksjon er svakt økende (Figur 32).



Figur 31. Antall meldte tilfeller av covid-19 til MSIS (blå søyler) og andel konsultasjoner for covid-19 på legekantor og legevakt (rød linje) 9. mars 2020 – 19. september 2021. Dataene fra MSIS er basert på informasjon frem til kl. 24.00, 19. september 2021. Kilde: Sykdomspulsens og MSIS, Folkehelseinstituttet.



Figur 32. Andel konsultasjoner med covid-19-, influensa-, akutt luftveisinfeksjon- og luftveis-diagnosekoder (samlet) 9. mars 2020 – 19. september 2021. Kilde: Sykdomspulsen Folkehelseinstituttet.

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

Prevalens av symptomer i den generelle befolkning

Resultater fra Symptometer

Symptometer hadde per 20. september 2021 30 807 deltagere fra 16 år og oppover. Deltagerne registrerer hver uke om de har symptomer fra luftveiene, mage-tarm eller influensalignende symptomer i løpet av de siste syv dagene. De blir også bedt om å oppgi om de har blitt testet for koronavirusinfeksjon, og besvare noen spørsmål om mulig smitteeksponering. I tillegg har deltagerne fylt ut et innledende skjema hvor de blant annet ble bedt om å svare på om de tidligere har blitt testet for koronavirus og hvilke symptomer eller begrunnelser de hadde for å bli testet. På [Symptometers nettside](#) finnes flere resultater enn de som presenteres her.

Symptomprevalens

De ukentlige spørreskjemaene sendes til deltagerne på mandager. Det ble ikke sendt ut skjema i sommerukene 26 – 29 i 2021. For uke 37 (21.09.21 kl. 12) har 8140 personer (25 % av deltagerne) besvart ukeskjemaet.

Figur 33 og Figur 34 viser estimert prevalens i befolkningen for forkjølelssymptomer (definert som minst en av følgende symptomer: hoste, sår hals, tungpustethet eller rennende nese) og feber i kombinasjon med hoste. Innhenting av opplysninger om symptomer ble ikke utført i sommerferieukene uke 26-29.

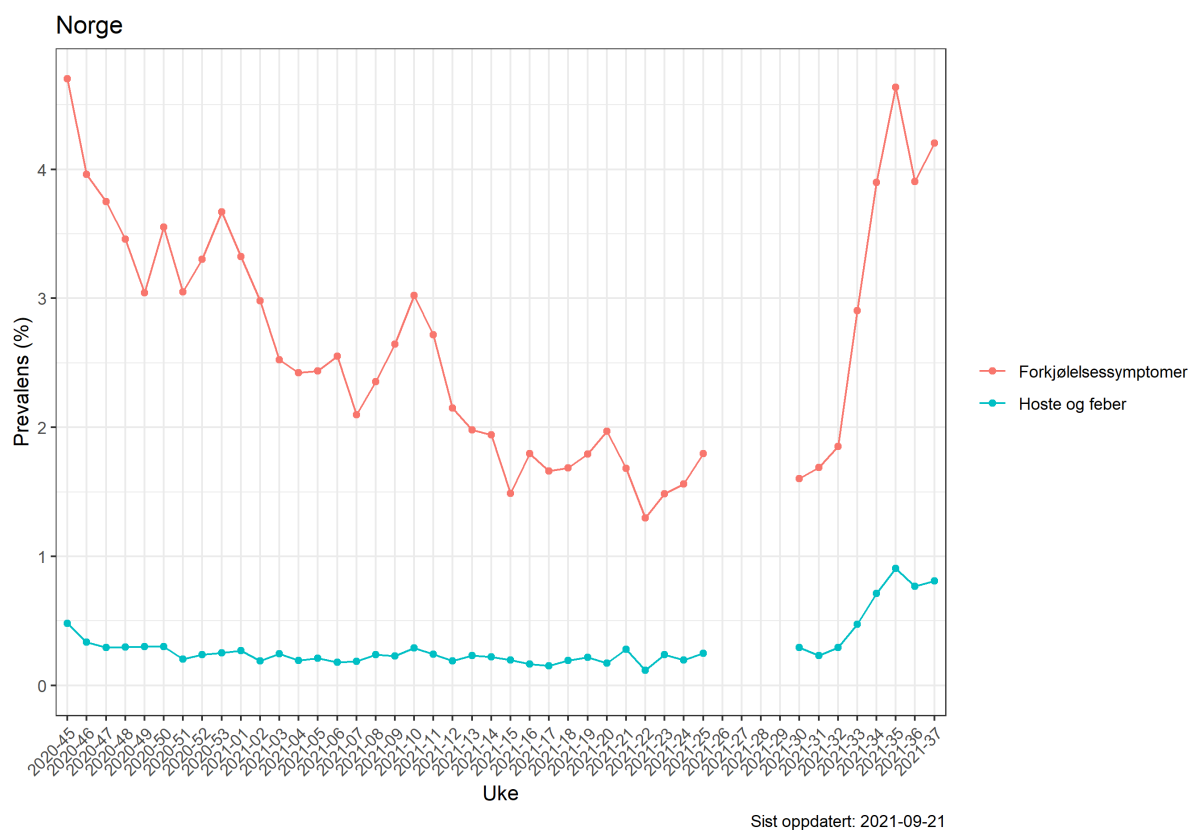
Av dem som besvarte ukeskjemaet i uke 37 var det 5 % som rapporterte at de i løpet av de siste syv dagene hadde hatt symptomer fra luftveiene, mage-tarm eller influensalignende symptomer. Av disse oppga 46 % at de var blitt testet for koronavirus i løpet av de siste syv dagene. Av dem som

besvarte ukeskjemaet var andelen som rapporterte forkjølelseslignende symptomer 4,2 %, og av disse oppga 50,3 % at de var blitt testet. Andelen som tester seg kan være høyere, fordi personene kan ha testet seg tidligere eller senere enn disse syv dagene.

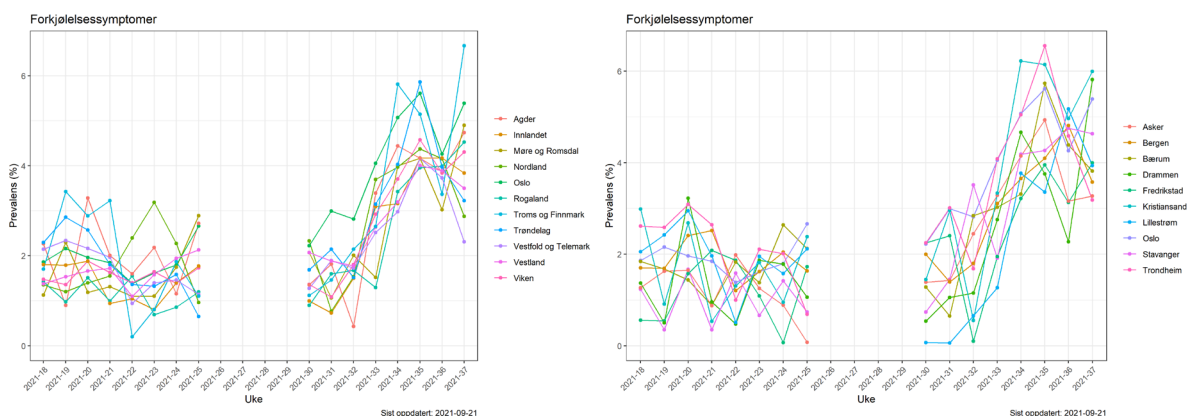
Fra uke 32 til 35 var det var en kraftig økning i rapportert forekomst av forkjølelssymptomer i Norge, som siden har holdt seg stabilt høyt. I seks fylker ligger forekomst av forkjølelssymptomer over 4 %, med Troms og Finnmark høyest (6,7 %). Av de mest folkerike kommunene var det høyest nivå i Kristiansand og Drammen på opp mot 6 % (Figur 34).

Forekomsten av feber i kombinasjon med hoste lå også i uke 37 på 0,8% nasjonalt (Figur 33). Høyest forekomst ble rapportert fra Oslo og Innlandet på rett over 1 %.

Forekomst av forkjølelssymptomer var også i uke 37 høyest i aldersgruppen 16-25 år, men har nærmet seg nivået for aldersgruppen 26-40 år. I aldersgruppen var det flest som meldte om feber. Rennende nese og sår hals ble hyppigst rapportert i aldersgruppen 16-25 år, hvor omtrent 10 % av dem som svarte rapporterte om rennende nese.



Figur 33. Utvikling av luftveissymptomer ukene 45 (2020) til 37 (2021) for feber i kombinasjon med hoste og forkjølelssymptomer. Kilde: Symptomer, Folkehelseinstituttet.

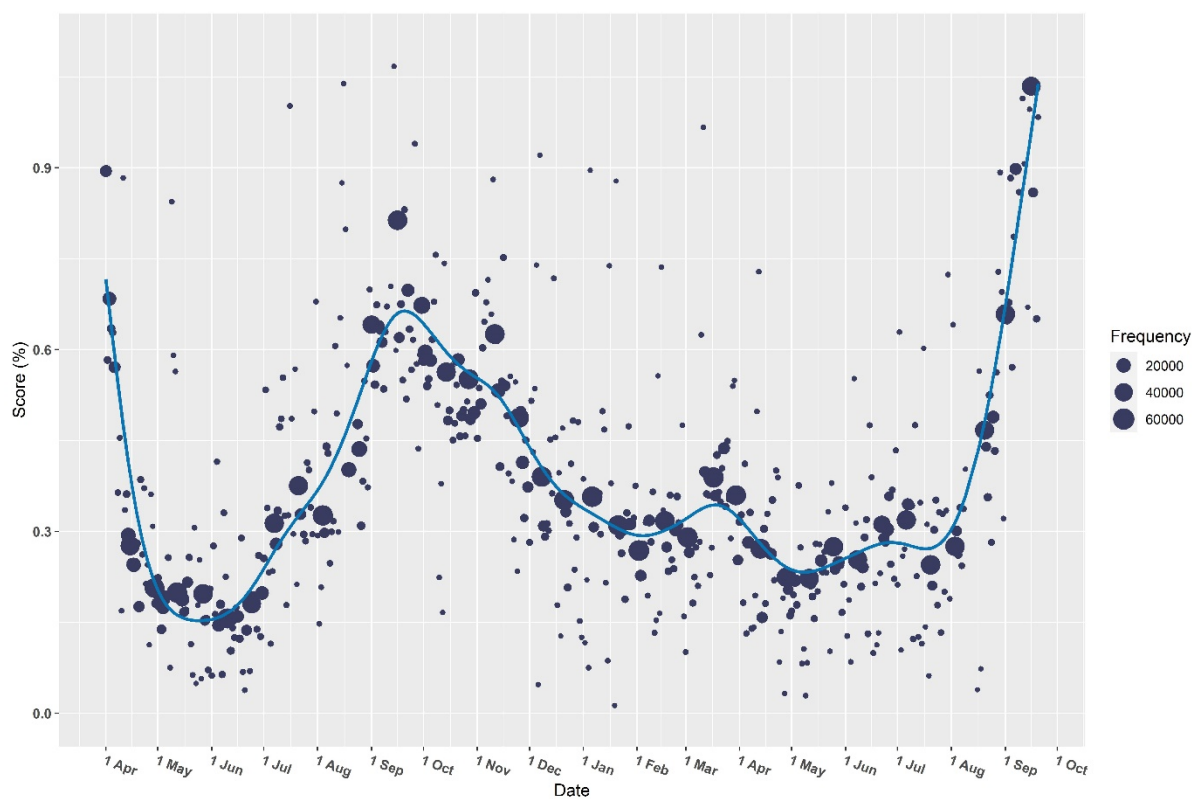


Figur 34. Utvikling i forekomst av forkjølelessymptomer for ukene 18 til 37 fordelt på fylker (venstre) og for de mest folkerike kommunene (høyre). Kilde: Symptometer, Folkehelseinstituttet.

Overvåking av symptomer og testing i kohorter: MoBa og NorFlu

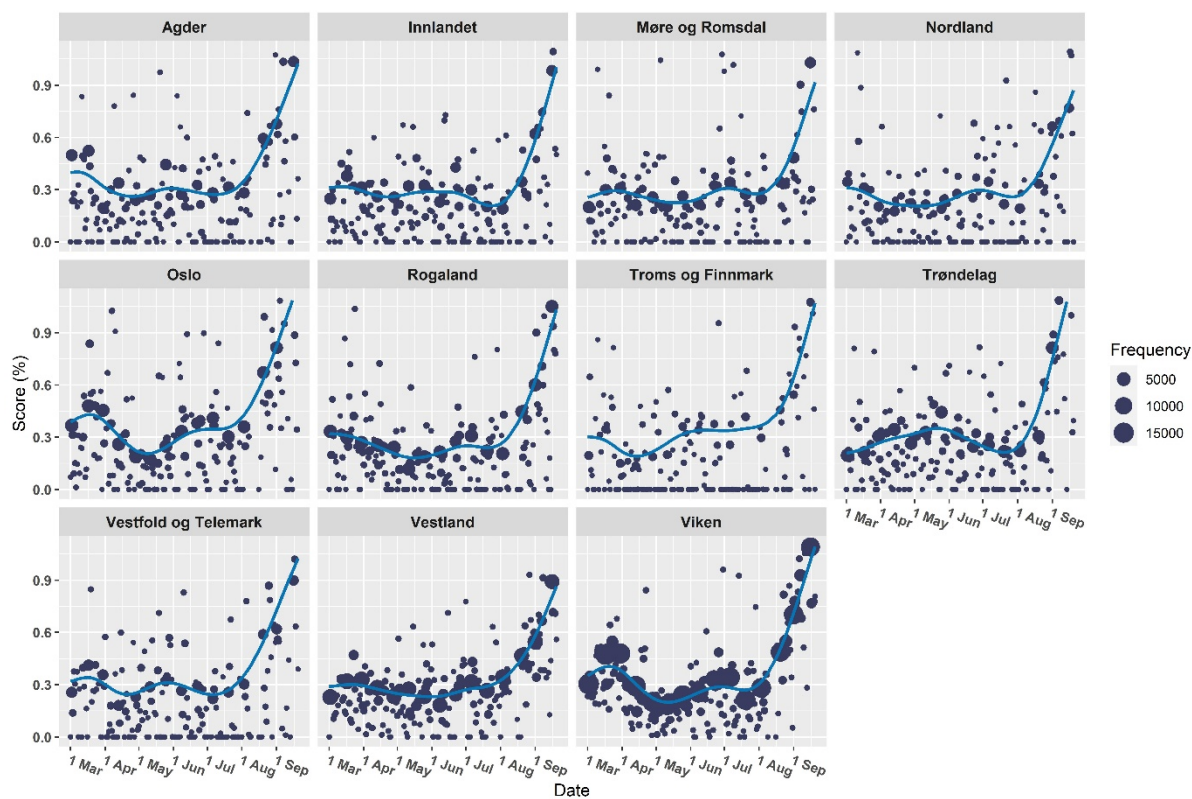
Datauttrekk: 21. september 2021. Folkehelseinstituttet har siden 27. mars 2020 overvåket forekomsten av luftveissymptomer i befolkningen gjennom utsending av spørreskjemaer hver 14. dag til deltakere i Den norske mor, far og barn-undersøkelsen (MoBa), og Den norske influensastudien (NorFlu). Undersøkelsene har pågått sammenhengende i et år og omfatter totalt mer enn 100 000 personer i alderen 10–70 år, bosatt i hele Norge. Samlet representerer deltakerne et verdifullt utsnitt av den norske befolkningen. Deltakerne har annenhver uke svart på de elektroniske spørreskjemaene via mobiltelefon. Opptil 90 000 deltar i hver runde, med en gjennomsnittlig deltakelse på om lag 70 %. 52 984 personer besvarte spørreskjemaet i perioden 13.-20. september.

Figurene nedenfor viser en beregnet score for luftveissymptomer hos voksne. Scoren er basert på antallet personer som rapporter seg som syke de siste 14 dagene, hvor syke, hvor lenge de var syke og hvilke symptomer de hadde. Scoren er et oppsummert risikotall i populasjonen, og viser endring i typiske symptomer over tid. Størrelsen på prikkene indikerer antallet personer som har svart per dag.

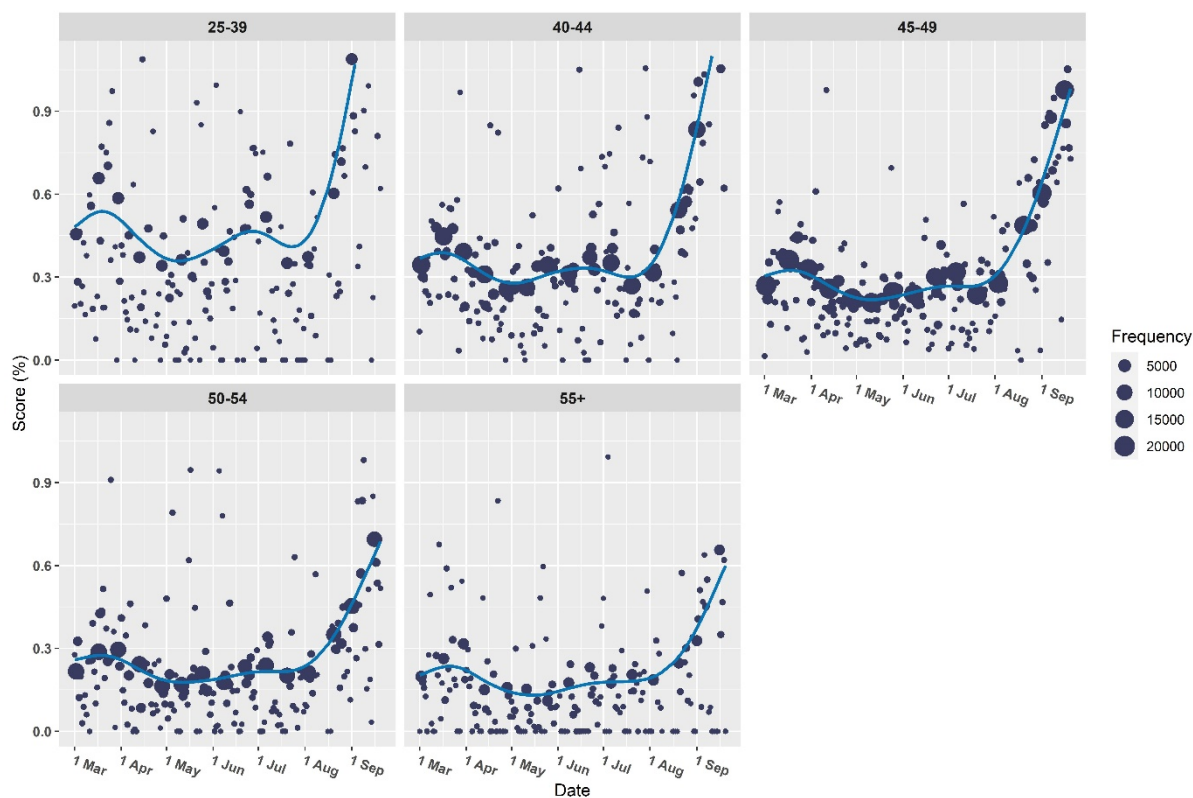


Figur 35. Endring i score for luftveissymptomer i perioden 1. april 2020 til 21. september 2021.

For landet som helhet er trenden i score for luftveissymptomer kraftig stigende (Figur 35). Trenden er høy og fortsatt stigende i alle fylker (Figur 36). Scoret er fortsatt høyest i aldersgruppene 25-39 år og 40-44 år, men det ses en klar økning i alle aldersgrupper (Figur 36).



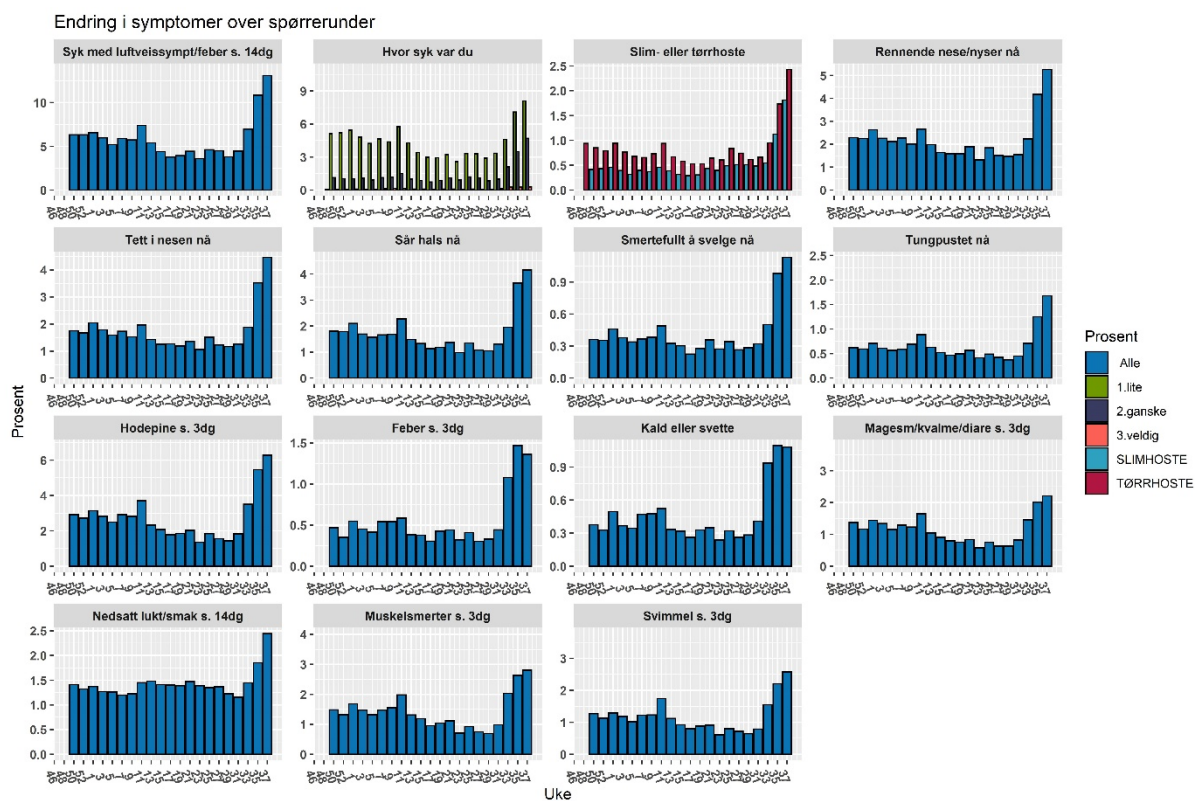
Figur 36. Endring i score for luftveissymptomer i perioden 1. mars 2021 til 21. september 2021 blant kvinner og menn etter fylke.



Figur 37. Endring i score for luftveissymptomer i perioden 1. mars 2021 til 21. september 2021 blant kvinner og menn etter alder.

Symptomrapportering

Totalt rapporterte 13,1% luftveissymptomer/sykdom i uke 37, mot 13,8% uke 36. Det er en tydelige forskjeller etter alder og forekomsten er høyest i gruppen 25-34 år med 20,8%, i gruppen 35-39 år 19,8%, 40-44 år 16,0%, 45-49 år 12,6%, 50-54 år 9,9%, 55-59 år 7,2%, 60-64 år 6,0% og 65 år eller eldre 4,3%. Forekomst av ulike luftveissymptomer er presentert i Figur 38. Deltakerne rapporterer symptomer de har hatt i løpet av de siste 14 dagene. Blant deltakerne har om lag 98 % nå fått minst én dose vaksine mens nær 90% har fått to doser.



Figur 38. Endring i rapporterte symptomer i perioden 1. desember 2020 til 21. september 2021 blant kvinner og menn i MoBa, etter kalenderuke.

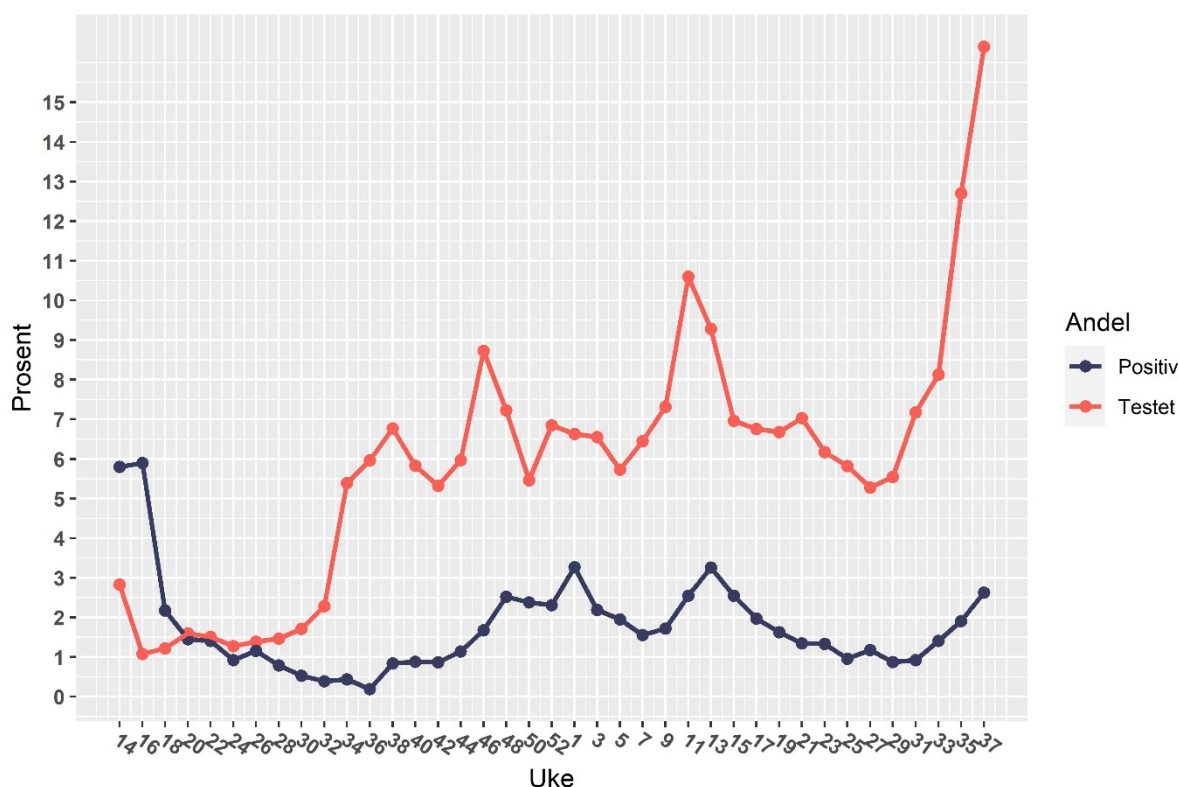
Symptomer, smitte og testing

Andelen voksne i MoBa som rapporterer testing for SARS-CoV-2 var høyere i uke 37 enn noen gang tidligere rapportert, 16,4% (Figur 39). 8,2% av deltakerne er testet på grunn av egne symptomer mens 4,4 % er testet på grunn av kontakt med smittet person.

Hele 7% har tatt hurtigtest hjemme/ på jobb/studier eller på skolen, 2,9% hurtigtest på teststasjon/ legevakt/ lege og 9,5% har tatt PCR test på teststasjon/ legevakt/ lege. Andelen blant deltakerne som har testet seg 1 gang de siste 14 dagene var 11,3%, 2 ganger 3,3%, 3 ganger 1,1% og 4 ganger eller flere 0,6%.

Andelen blant de testede som har fått påvist SARS-CoV-2 er økende til 2,6% mot 2% i forrige uke (Figur 39).

Totalt rapporterer 2,5% av deltakerne at de i løpet av koronapandemien har påvist smitte med SARS-CoV-2 i nese-/hals prøve.



Figur 39. Andel (prosent) voksne testet for koronavirus siste 14 dager i perioden 27. mars 2020 til 21. september 2021 (rød linje), og andelen (prosent) blant disse som testet positivt (blå linje).

Symptomer, smitte og testing hos mødre og barn (10/11-åringer)

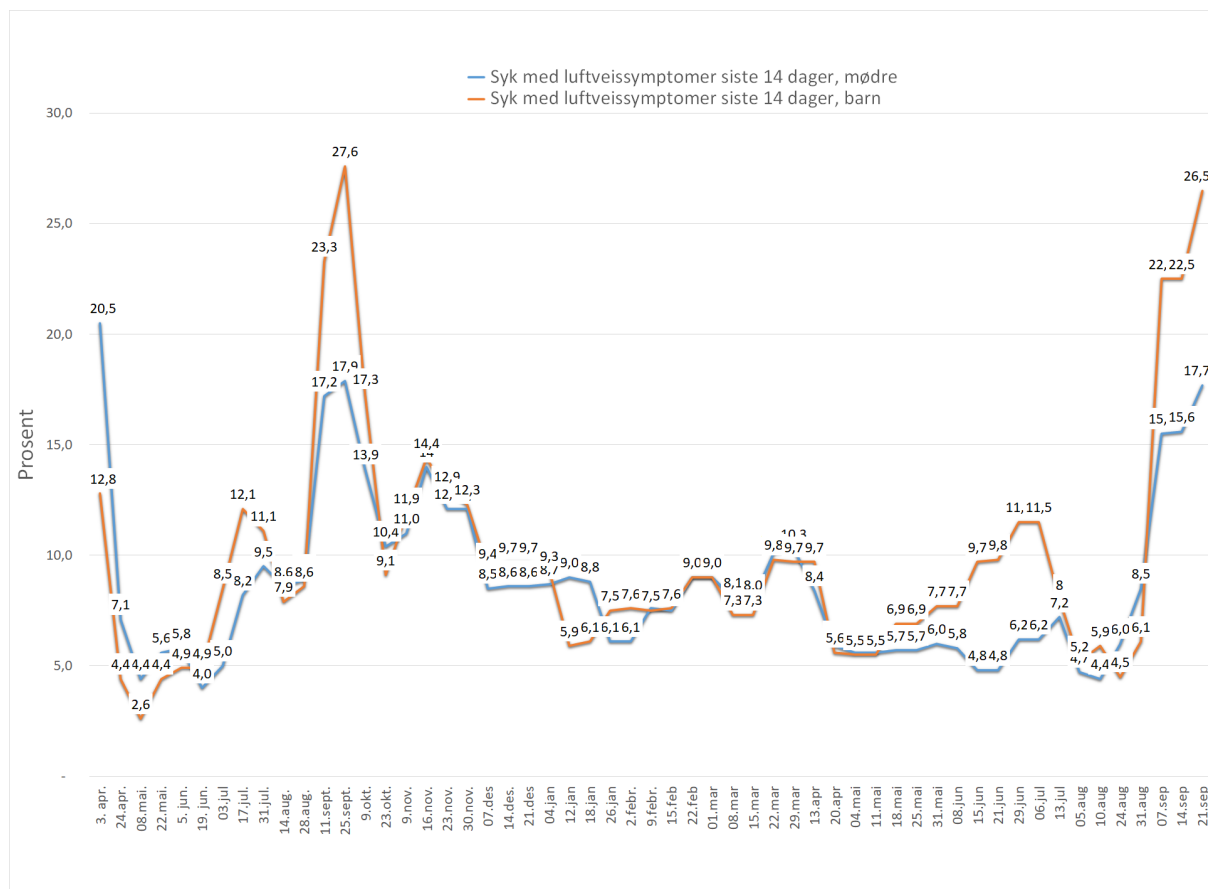
Andelen som rapporterte luftveissymptomer blant mødre og barn i NorFlu var høy - henholdsvis 17,7 % og 26,5 % i siste periode, se Figur 40. Blant mødrene ble 22,4% testet for SARS-Cov-2. 2,7 % av de testede var positive, mens 2 % fortsatt ventet på testsvar da undersøkelsen ble besvart. Blant 10/11-åringene ble 36,3 % testet. Blant disse testet 4,7 % positivt, mot 4 % i forrige uke. 1,5% fortsatt ventet på testsvar da undersøkelsen ble besvart. Barna tester nå i større grad en mødrene positivt.

Testing på skolen rapporteres av 4,9 % og testing i forbindelse med fritidsaktiviteter av 2,5 %.

Blant de som var testet hadde 10,9 % tatt hurtigtest på teststasjon/legevakt/lege, 16,1% hadde tatt hurtigtest hjemme eller på skolen eller annen aktivitet, mens 18,0 % hadde tatt PCR test på teststasjon/legevakt/lege.

Mange er testet mange ganger: I løpet av de siste 14 dagene er 20,8 % av barna testet 1 gang, 9,1 % testet 2 ganger, 3,6 % testet 3 ganger og 2,7 % av barna er testet 4 ganger eller flere.

Nær 98 % av mødrene har fått 1 dose koronavirusvaksine, 92 % har fått to doser. Totalt rapporterer 3,2 % av mødrene at de i løpet av koronapandemien har påvist smitte med SARS-CoV-2 i nese-/hals prøve, mens 3,8 % av barna har hatt påvist smitte.



Figur 40. Rapporterte luftveissymptomer blant mødre og barn i NorFlu i perioden 3.april 2020-21. september 2021

Konklusjon

For landet som helhet er trenden i score for luftveissymptomer fortsatt stigende. Det ses en fortsatt økning i alle rapporterte luftveissymptomer. Dette forklares nok delvis av sirkulasjon av andre luftveisagens enn SARS-CoV-2. Andelen som testes for SARS-CoV-2 er svært høy, og høyest blant barn og yngre voksne. Mange er testet flere ganger de siste 14 dagene, og bruk av hurtigtester er utbredt. Andelen positive blant de testede er økende, særlig blant barn. Om lag 98% av deltakerne nå fått minst én dose vaksine og 85-92 % er fullvaksinerte.

Matematisk modellering av covid-19 i Norge

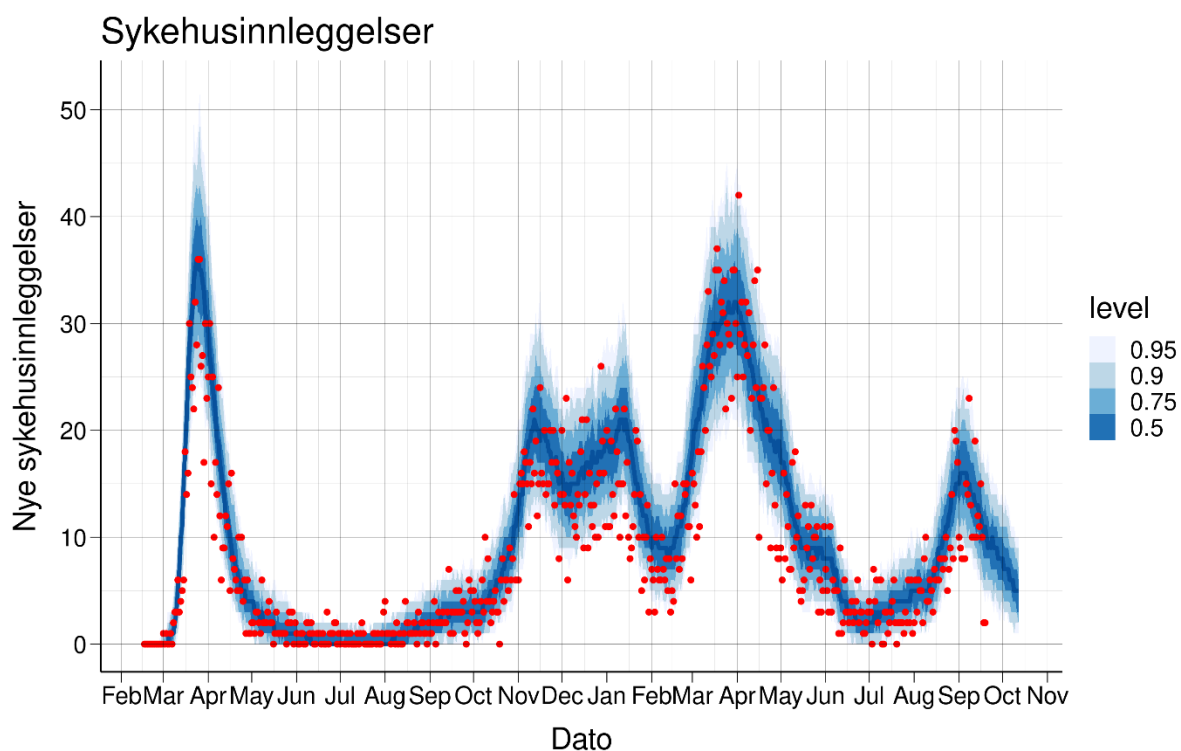
Folkehelseinstituttet bruker matematiske modeller og statistiske analyser av covid-19 data for å beskrive og forstå utbruddet i Norge. Modellene kan også brukes for framskrivninger av hvordan epidemien vil utvikle seg fram over i tid. Modellene baserer seg på mange antagelser og har flere kilder til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

Tabell 16. Estimer av reproduksjonstall for Norge 17. februar 2020–19. september 2021. Kilde: Folkehelseinstituttet

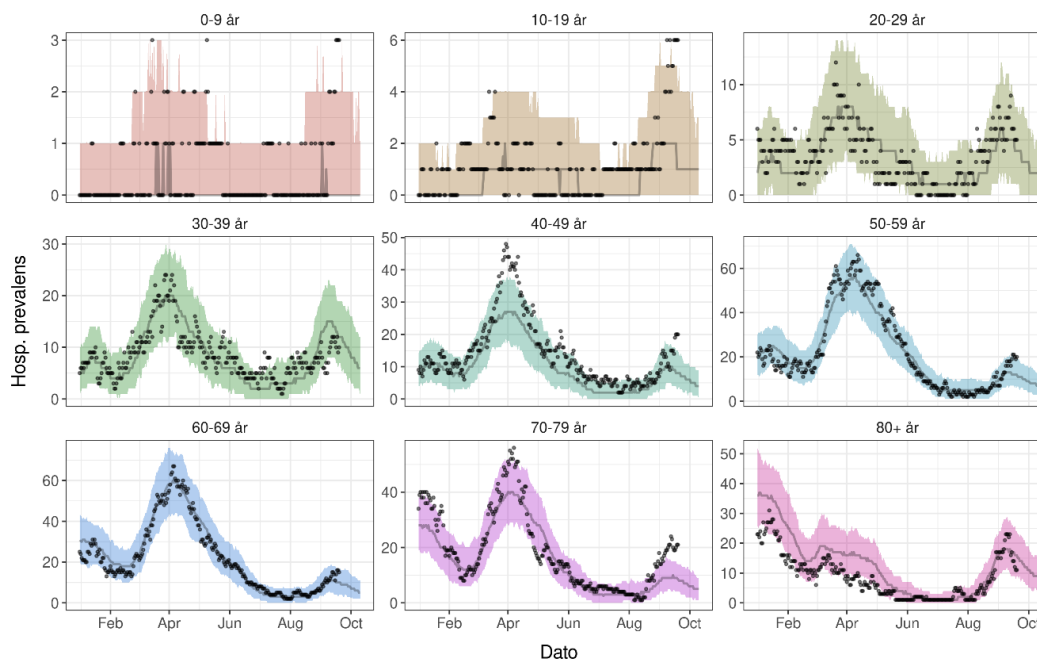
| Reproduksjonstall | Gjennomsnitt (95 % CI) |
|--|------------------------|
| R0 (fra starten av utbruddet–15. mars) | 2,4 (1,9 - 2,6) |
| R1 (fra 15. mars–20. april) | 0,59 (0,54-0,63) |
| R2 (fra 20. april–11. mai) | 0,9 (0,6 - 1,1) |
| R3 (fra 11. mai–30. juni) | 0,8 (0,6 - 1,0) |
| R4 (fra 1. juli–31. juli) | 0,8 (0,4 – 1,2) |
| R5 (fra 1. august–30.august) | 1,0 (0,9 – 1,2) |
| R6 (fra 1.september–31. september) | 0,9 (0,8 - 1,0) |
| R7 (fra 1. oktober–25. oktober) | 1,2 (1,1-1,3) |
| R8 (fra 26. oktober–4. november) | 1,2 (1,1-1,3) |
| R9 (fra 5. november–30. november) | 0,85 (0,82-0,89) |
| R10 (fra 1. desember–4. januar) | 1,02 (1,00-1,05) |
| R11 (fra 4. januar– 21. januar) | 0,67 (0,61-0,74) |
| R12 (fra 22. januar - 7. februar) | 0,87 (0,77-0,94) |
| R13 (fra 8. februar - 1. mars) | 1,31 (1,26-1,36) |
| R14(fra 2. mars - 24. mars) | 1,01 (0,98-1,04) |
| R15(fra 25. mars-12. april) | 0,84 (0,79-0,87) |
| R16(fra 13. april - 5. mai) | 0,89 (0,86-0,94) |
| R17(fra 6. mai - 26.mai) | 0,96 (0,88-1,01) |
| R18 (fra 27.mai - 20. juni) | 0,8 (0,7-0,9) |
| R19 (fra 21.juni – 11. juli) | 1,1 (1,0-1,2) |
| R20 (fra 12. juli – 4. aug) | 0,9 (0,8-1,0) |

| | |
|--------------------------|--------------------|
| R21(fra 4. aug - 26 aug) | 1,26 (1,17–1,32) |
| R22(fra 27 aug) | 0,81 (0,77 – 0,84) |

Reproduksjonstallet fra endringspunktmodellen viser at epidemien siden 27. August har vært i en synkende fase med et estimat på gjennomsnittet av reproduksjonstallet på 0,81 (95 % CI 0,77–0,84) og sannsynligheten for at dette reproduksjonstallet er høyere enn 1 er <5 % (Tabell 16). Denne uken har vi redusert generasjonstiden i modellen slik at alle reproduksjonstallene i Tabell 16 er nå noe nærmere 1. Store endringer i testaktivitet gjør R-tallene mer usikre enn usikkerhetsintervallene indikerer, men modellen baserer seg også på utviklingen i sykehusinnleggelser den seneste tid. Hvis smittetrenden fortsetter slik den har gjort i gjennomsnitt siden 27. august, forventer modellen mellom 3 og 10 Figur 41 ^[OBJ]; de 50 % mest sentrale verdier estimerer opp til 7 nye daglige innleggelser. Antall innlagte pasienter forventes å synke de kommende ukene, men det er en del usikkerhet knyttet til framskrivningen. Om 3 uker forventes 44 (30 –56) Figur 42 ^[OBJ] viser framskrivninger av antall personer innlagte på sykehus i de ulike aldersgruppene for de neste tre ukene. Det forventes få innlagte i aldersgruppen under 30 år og ingen markant forskjell i antallet av innlagte pasienter i 10-års aldersgrupper over 30 år. Det er ekstra usikkerhet rundt framskrivninger av aldersfordelingen i tillegg til usikkerheten av framskrivninger av de totale antall innleggelser.



Figur 41 Antall nye innleggelser på sykehus fra modellen sammenlignet med data fra BEREDT C19 beredskapsregistret (rødt) 17. februar 2020–19. september 2021. Kilde: Folkehelseinstituttet.



Figur 42. Framskrivning av antall innlagte pasienter i de ulike aldersgruppene sammenlignet med data fra BEREDT C19 beredskapsregisteret (svart) 17. februar 2020–19. september 2021. Kilde: Folkehelseinstituttet.

Modellen estimerer en avtagende epidemi og derfor en synkende trend for daglig insidens av nye tilfeller. Om 3 uker forventes mellom 400 og 700 nye infeksjoner per dag og mellom 1 700 og 3 000 smittsomme personer i Norge hvis utviklingen i perioden mellom 27. august og 19. september forsetter.

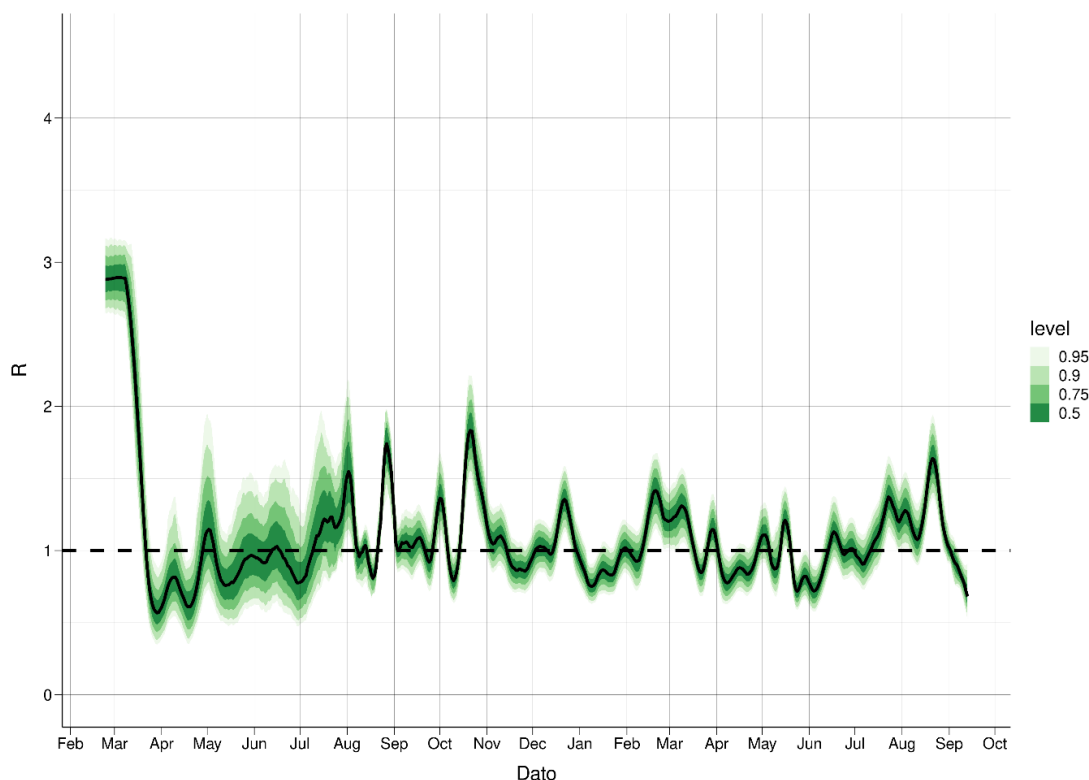
Tabell 17. Seneste regionale reproduksjonstall basert kun på antall bekreftede tilfeller (EpiEstim). Kilde: Folkehelseinstituttet

| Fylke | Reproduksjonstall (95% CI) |
|----------------------|----------------------------|
| Oslo | 0,73 (0,69 – 0,77) |
| Rogaland | 0,7 (0,6 – 0,8) |
| Møre og Romsdal | 0,6 (0,5 – 0,7) |
| Nordland | 1,2 (1 - 1,4) |
| Viken | 0,75 (0,71 – 0,78) |
| Innlandet | 0,9 (0,8 – 1,0) |
| Vestfold og Telemark | 0,7 (0,6 – 0,8) |
| Agder | 0,6 (0,5 – 0,7) |
| Vestland | 0,7 (0,6 – 0,8) |
| Trøndelag | 0,8 (0,7 – 0,9) |
| Troms og Finnmark | 1,2 (1,0 – 1,4) |

Vi presenterer regionale reproduksjonstall i Tabell 17. Den regionale endringspunktmodellen er under utvikling så vi presenterer resultater basert kun på bekreftede tilfeller fra EpiEstim metoden. Vi finner at smittetrenden er økende i Nordland og Troms og Finnmark og synkende i de resterende fylkene er trenden synkende.

Når smittetallene er lave, kan lokale utbrudd gi store utslag på de estimerte reproduksjonstallene. Slike lokale utbrudd kan føre til store utsving i estimatene fra uke til uke og gjør også at de gjennomsnittlige reproduksjonstallene ikke alltid beskriver de siste endringene. Lave smittetall vil også gi større usikkerhet i estimatene av reproduksjonstallene. Det er viktig å se på usikkerheten hvis man skal sammenligne smittesituasjonen i ulike fylker. Bemerk også at trenden forteller oss hvor raskt epidemien øker, men ikke om den er på et høyt eller lavt nivå.

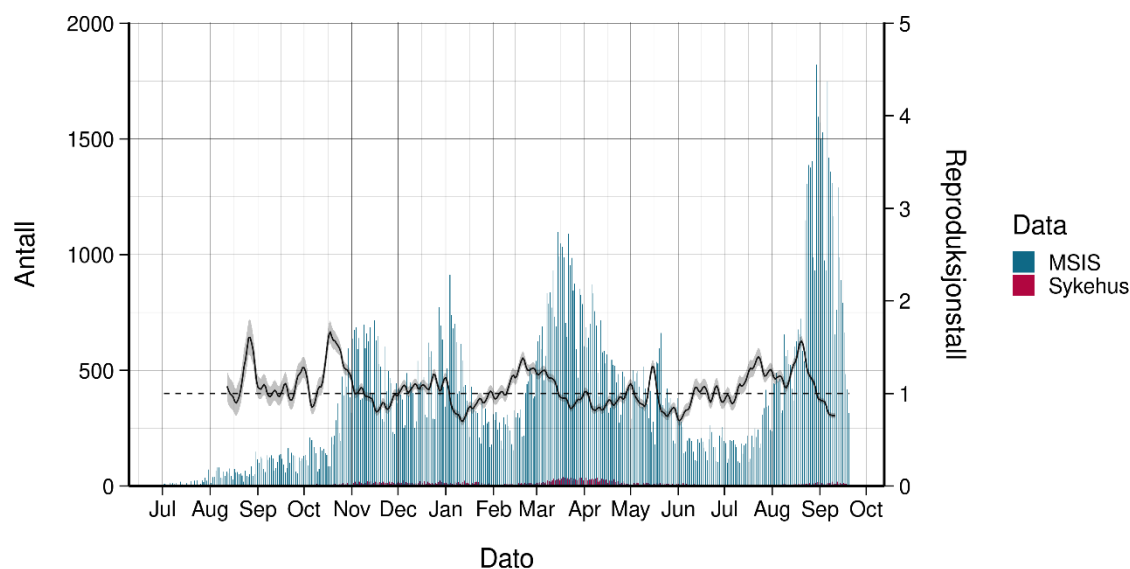
I tillegg til modellen med periodiske reproduksjonstall som kalibreres til både nye innleggelser og test-data benytter vi en Sequential Monte Carlo (SMC) modell til å estimere daglige reproduksjonstall. Modellen bygger på samme smittespredningsmodell. I Figur 43 vises resultater fra SMC-modellen for det gjennomsnittlige daglige reproduksjonstall utregnet som et løpende gjennomsnitt over 7 dager. Modellen estimerer at det nasjonale reproduksjonstallet for en uke siden var 0,7 (95 % CI 0,6 – 0,9); sannsynligheten for at reproduksjonstallet var høyere enn 1 for en uke siden er <5 %.



Figur 43. Estimert gjennomsnittlig daglig reproduksjonstall med bruk av Sequential Monte Carlo teknikk i perioden 17. februar 2020–19. september 2021. Kilde: Folkehelseinstituttet.

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

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



Figur 44. Personer med påvist covid-19 meldt til MSIS etter prøvetakingsdato personer innlagt i sykehus med covid-19 som hovedårsak etter innleggelsesdato og reproduksjonstallet (med konfidensintervall), 17. februar 2020–19. september 2021. Kilde: MSIS og Norsk pandemiregister.

*Det er i gjennomsnitt 1–2 dager forsinkelse i tiden fra prøvetaking til registrering i MSIS. Tallene mot slutten av uke 37 forventes oppjustert.

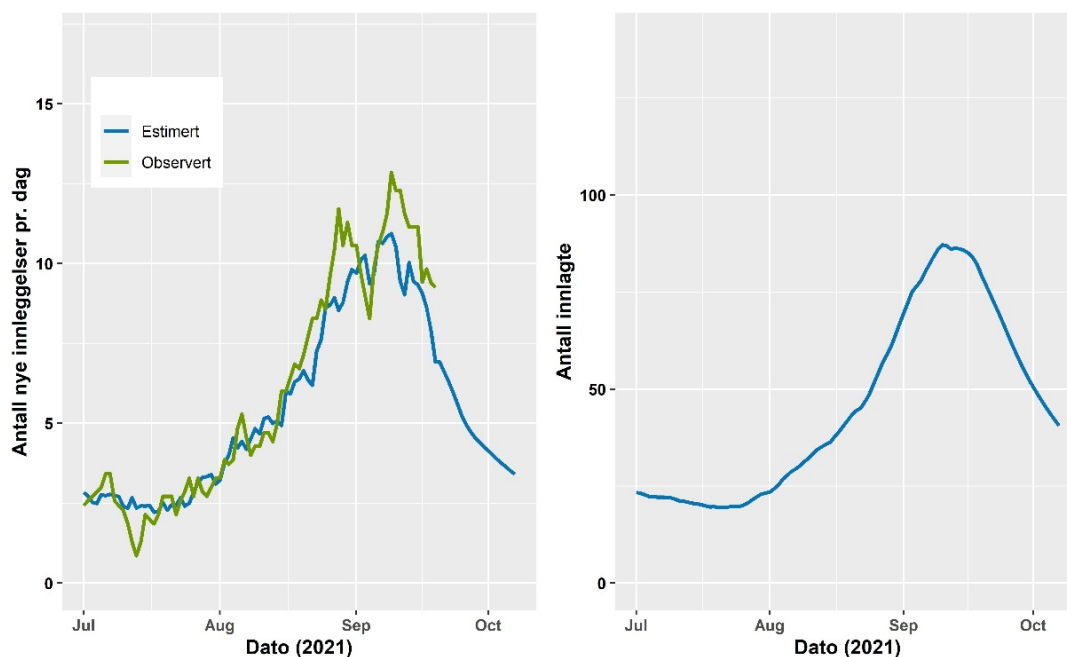
Samlet sett viser modellene at epidemien i Norge nå har en synkende trend med et reproduksjonstall betydelig under 1.

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

I tillegg til ovenstående modellkjøringer er det også gjort analyser med en modell basert på flere nivåer av *Generalized Additive Models* kombinert med *Event History Analyses*. Denne modellen tilpasses direkte til data fra BeredtC19. Modellen er spesielt rettet mot korttidsprognoser, og beregner sannsynligheten for å bli innlagt i kommende uker basert på trend i antall meldte tilfeller av covid-19 siste tre ukene, under forutsetning av at denne trenden holder seg relativt stabil. Den estimerer også tid til sykehusinnleggelse og forventet tid innlagt på sykehus. Smittetrend og sannsynligheter for innleggelse avhenger i modellen av kjønn, alder, vaksinestatus og risikogruppe for alvorlig forløp av covid-19. Nåværende versjon av modellen er på nasjonalt nivå og inkluderer ikke regionale trender. Den tar heller ikke hensyn til planlagt vaksinerings i ukene som kommer. Det er imidlertid lagt inn en komponent i modellen som delvis kompenserer for de store endringene som har funnet sted i teststrategier den siste tiden. Data er ekstrahert fra Beredt C19 21. september.

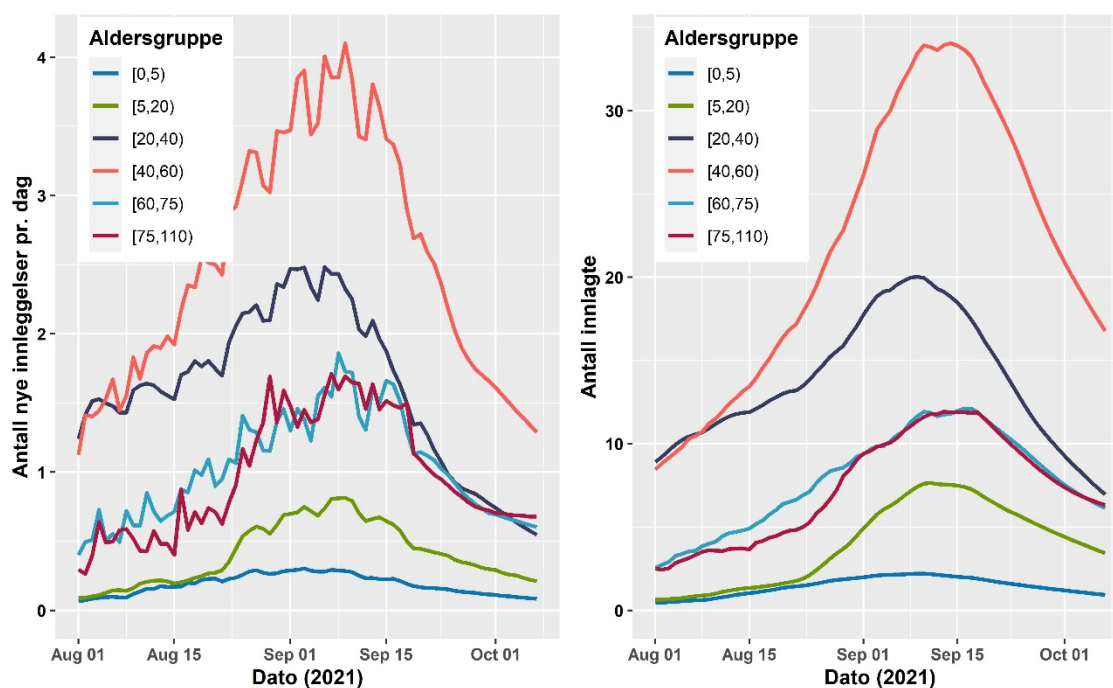
Den siste uken har reduksjonen i meldte smittetilfeller over mange aldersgrupper fortsatt. Endringene har skjedd hurtig, og denne uken er det igjen et fall i framskrivninger av sykehusinnleggelser i forhold til forrige uke.

Figur 45 viser framskrivninger til 7. oktober totalt.



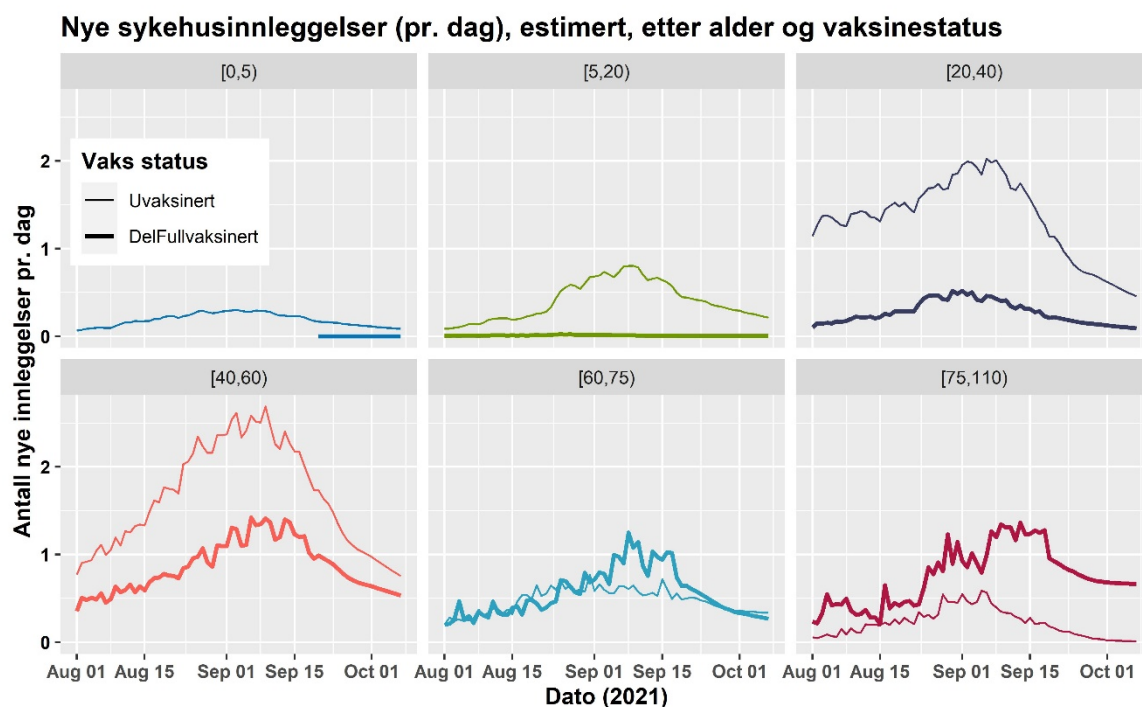
Figur 45. Observert og modellestimert totalt antall nye innleggelseser pr. dag (venstre) og modellestimert totalt antall innlagte (høyre), predikert frem t.o.m. 7. oktober 2021. Merk at observerte registerdata fra de siste dagene vil ofte endres ved nye oppdateringer. Observerte data er 7 dagers glidende gjennomsnitt. Kilde: BeredtC19/Folkehelseinstituttet.

Figur 46 viser tilsvarende framskrivninger, inndelt i alderskategorier.



Figur 46. Modellestimert antall nye innleggelseser pr. dag (venstre) og modellestimert antall innlagte (høyre), delt i aldersgrupper, estimert frem t.o.m. 7. oktober 2021. Kilde: BeredtC19/Folkehelseinstituttet.

Figur 47 viser tilsvarende framskrivninger, inndelt etter alder og vaksinasjonsstatus.



Figur 47. Modellestimert antall nye innleggelser pr. dag, delt i grupper etter alder og vaksinasjonsstatus, estimert frem t.o.m. 7. oktober 2021. Del- og fullvaksinerte er samlet i én gruppe. Kilde: BeredtC19/Folkehelseinstituttet.

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

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

Overvåking av vaksinasjon mot covid-19

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

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

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

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

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

Første vaksineleveranse med Comirnaty kom til Norge i romjula og Norge har per 19.09.2021 mottatt totalt 6 245 265 antall doser av denne vaksinen. Fra uke 1 (2021) har koronavaksinen fra Spikevax (Moderna) blitt levert til Norge og totalt 2 131 200 antall doser av denne vaksinen er nå mottatt. Første leveranse av Vaxzevria til Norge kom i uke 5 (2021), totalt 578 400 doser. Siden uke 15 har Norge mottatt 403 900 doser av Covid-19 vaccine Janssen. Vaxzevria ble tatt ut av vaksinasjonsprogrammet 11. mars 2021. På dette tidspunktet var ikke alle distribuerte doser satt.

Antall distribuerte vaksinedoser

Vaksinedoser mottatt til Norge blir fortløpende distribuert til landets kommuner (oversikt per fylke i Tabell 18). Det er totalt distribuert 279 698 doser til helseforetak (helsepersonell og inneliggende pasienter).

Tabell 18. Antall distribuerte vaksinedoser til fylkene og institusjoner 27. desember 2020–19. september 2021. Kilde: Vaksineforsyningen, Folkehelseinstituttet.

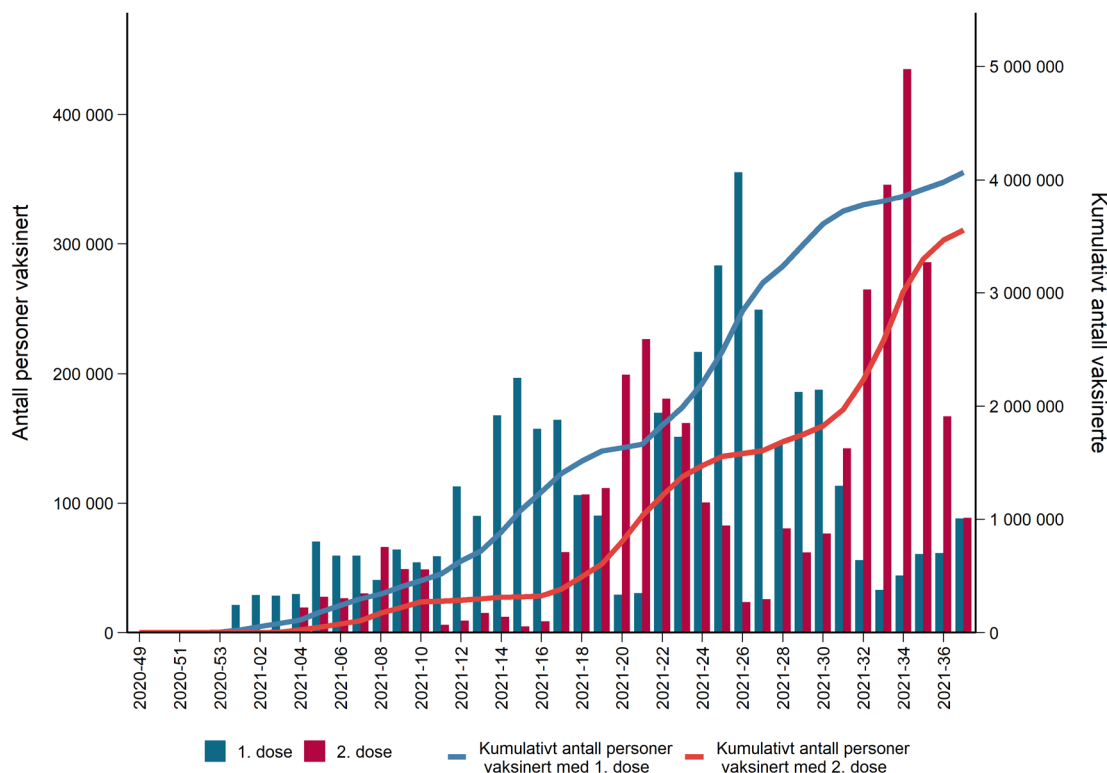
| Fylke | Antall distribuerte vaksinedoser | | |
|---------------------------------------|----------------------------------|---------------|----------------------------------|
| | Uke 36 | Uke 37 | Kumulativt fra 27. desember 2020 |
| Agder | 5 152 | 1 706 | 412 295 |
| Innlandet | 7 158 | 3 524 | 530 477 |
| Møre og Romsdal | 2 752 | 4 488 | 378 937 |
| Nordland | 2 622 | 2 540 | 339 234 |
| Oslo | 0 | 5 706 | 1 011 218 |
| Rogaland | 6 972 | 8 658 | 634 673 |
| Troms og Finnmark | 552 | 1 598 | 343 849 |
| Trøndelag | 9 686 | 7 696 | 678 036 |
| Vestfold og Telemark | 10 416 | 3 780 | 589 276 |
| Vestland | 17 364 | 4 106 | 875 690 |
| Viken | 18 128 | 8 236 | 1 727 710 |
| Utenfor Fastlands-Norge (Svalbard) | 0 | 0 | 2 653 |
| Totalt distribuert til fylkene | 80 802 | 52 038 | 7 524 048 |
| Helseforetak | 0 | 0 | 279 698 |
| COVID-19 Vaccine Janssen* | 310 | 300 | 7 995 |
| Annet | 4 422 | 1 110 | 22 124 |
| Totalt | 85 534 | 53 448 | 7 833 865 |

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

Antall personer vaksinert mot covid-19

Data ble trukket ut fra Beredt C19: 06:00 21. september 2021.

Per 19. september 2021 er totalt 4 064 865 personer vaksinert med 1. dose og 3 553 729 personer er vaksinert med 2. dose i henhold til anbefalt vaksinasjonsregime. I uke 37 fikk totalt 88 099 1. dose og totalt 88 508 personer fikk 2. dose med koronavaksinen (Figur 48, Tabell 19).



Figur 48. Antall personer vaksinert med 1. dose og 2. dose etter anbefalt vaksinasjonsregime med koronavirusvaksinen per uke 27. desember 2020–19. september 2021. Kilde: BeredtC19, SYSVAK.

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

Antall personer som har fått ulike vaksinepreparater per fylke og nasjonalt

Vaksinene Comirnaty og Spikevax (Moderna) brukes til alle prioriteringsgruppene, men Spikevax (Moderna) er av logistiske hensyn tidligere i hovedsak brukt i Oslo, Viken og helseforetakene. Folkehelseinstituttet har åpnet for en kombinasjon av ulike mRNA-doser for dose 1 og 2 og antallet kommuner som tar imot Spikevax (Moderna) er nå utvidet. Vaksinen Vaxzevria ble i hovedsak brukt til helsepersonell og personer i risikogrupper som er under 65 år. Av alle vaksinedosene som er satt siden 27. desember er 79 % av dosene Comirnaty, 19 % er Spikevax og 2 % er Vaxzevria.

Tabell 19 viser fordelingen på de ulike vaksinepreparatene fordelt på 1. dose og 2. dose per fylke. Vaksinering med Vaxzevria ble pauset i uke 10, og vaksinen er tatt ut av koronavirusvaksinasjonsprogrammet. De som fikk første dose Vaxzevria ble tilbudt 2. dose med mRNA vaksine 12 uker etter første dose.

Tabell 19. Antall personer som har fått 1. og 2. vaksinedose med ulike vaksinepreparater per fylke 27. Desember 2020 – 19. september 2021. Kilde: BeredtC19, SYSVAK.

| Bosteds- fylke | Comirnaty (BioNTech og Pfizer) | | Spikevax (Moderna) | | Kombinert mRNA- vaksine ¹ | Vaxzevria (AstraZeneca) ² | | | Janssen ³ |
|--|-----------------------------------|------------------|-----------------------|----------------|--|--------------------------------------|----------------------|---------------------|----------------------|
| | 1. dose | 2. dose | 1. dose | 2. dose | 1. og 2. dose | 1. dose | 2. dose Comirnaty | 2. dose Spikevax | 1. dose |
| Agder | 172 346 | 153 934 | 8 941 | 5 475 | 38 360 | 8 699 | 8 308 | 47 | 178 |
| Innlandet | 221 298 | 197 543 | 18 726 | 13 369 | 36 386 | 11 658 | 11 176 | 109 | 256 |
| Møre og Romsdal | 150 614 | 130 664 | 7 118 | 2 671 | 34 349 | 8 239 | 7 991 | 31 | 256 |
| Nordland | 142 356 | 122 399 | 3 695 | 501 | 28 685 | 7 041 | 6 680 | 146 | 90 |
| Oslo | 259 180 | 211 005 | 177 311 | 153 452 | 69 715 | 13 708 | 11 327 | 834 | 875 |
| Rogaland | 254 013 | 219 662 | 11 466 | 5 643 | 66 021 | 12 476 | 11 789 | 65 | 793 |
| Troms og Finnmark | 145 771 | 125 039 | 3 501 | 760 | 23 310 | 6 977 | 6 669 | 69 | 158 |
| Trøndelag | 259 908 | 228 848 | 24 308 | 7 483 | 61 963 | 12 318 | 11 838 | 80 | 268 |
| Vestfold og Telemark | 252 513 | 223 351 | 18 187 | 11 926 | 40 134 | 11 975 | 11 428 | 65 | 272 |
| Vestland | 366 141 | 315 268 | 12 673 | 3 421 | 80 528 | 15 062 | 14 312 | 66 | 377 |
| Viken | 614 829 | 521 054 | 205 587 | 181 859 | 90 461 | 32 763 | 29 352 | 1 579 | 1 014 |
| Utenfor fastlands- Norge (Svalbard) | 20 | 16 | 187 | 178 | 1 | 6 | 0 | 6 | 0 |
| Ukjent fylke | 6 481 | 4 246 | 3 176 | 1 695 | 1 292 | 962 | 190 | 14 | 318 |
| Totalt | 2 845 470 | 2 453 029 | 494 876 | 388 433 | 571 205 | 141 884 | 131 060 | 3 111 | 4 855 |

¹⁾ Antall personer som er vaksinert med 1. og 2. dose med en kombinasjon av mRNA-vaksinene Comirnaty og Spikevax (enten Comirnaty–Spikevax eller Spikevax–Comirnaty).

²⁾ Antall personer som har fått 1 dose med Vaxzevria og 2 dose Comirnaty eller Spikevax. I tillegg er 3178 personer registrert med 2. dose Vaxzevria.

³⁾ Janssen-vaksinen er ikke en del av koronavirusvaksinasjonsprogrammet og ikke generelt tilgjengelig i Norge, men kan gis til enkelte etter gitte kriterier og etter ordinasjon av lege, eller bli etter-registrert i SYSVAK på personer som har fått vaksinen i utlandet.

* I tillegg har 3 913 personer har fått 1. dose og 3 713 personer har fått 2. dose med kombinasjoner av vaksinepreparat som ikke fremgår av tabellen over (dvs. disse er registrert med ulike preparater i SYSVAK). Dette kan være feilregistreringer og blir ofte rettet opp over tid.

Antall personer vaksinert og vaksinasjonsdekning etter fylke

Data ble trukket ut fra Beredt C19: 06:00 21. september 2021. Befolkningsdata er fra SSB (31. desember 2020). I avsnittet om alder og kjønn er alder på vaksinerte angitt som alder ved vaksinasjonstidspunkt beregnet fra fødselsdato til vaksinasjonsdato.

Vaksinasjonen startet i Oslo i uke 52 (2020), i Viken og Innlandet i uke 53, og i resten av landets fylker i uke 1 (2021) (Tabell 20).

Tabell 20. Antall personer over 16 år vaksinert med koronavaksine per fylke 27. desember 2020–19. september 2021. Kilde: BeredtC19, SYSVAK.

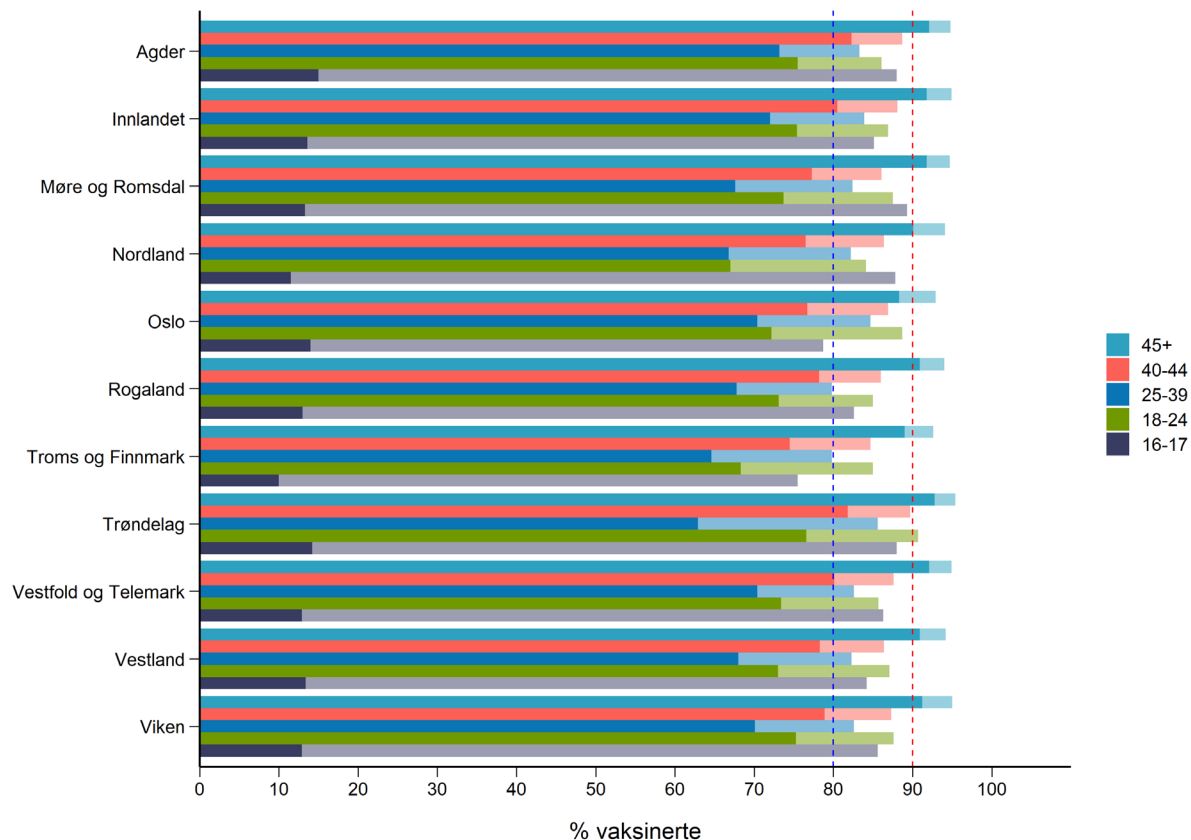
| Fylke | Antall innbyggere (over 16 år) | Uke 36-37 | | Kumulativt fra 27. desember 2020 (% 16 år og eldre) | |
|------------------------------------|--------------------------------|---------------|----------------|---|---------------------------|
| | | 1.dose | 2.dose | 1.dose | 2.dose |
| Agder | 249 538 | 3 415 | 14 998 | 225 574 (90,4 %) | 206 345 (82,7 %) |
| Innlandet | 310 889 | 4 593 | 22 379 | 283 442 (91,2 %) | 258 926 (83,3 %) |
| Møre og Romsdal | 217 253 | 4 302 | 17 062 | 196 307 (90,4 %) | 175 929 (81,0 %) |
| Nordland | 199 483 | 4 608 | 13 767 | 179 095 (89,8 %) | 158 545 (79,5 %) |
| Oslo | 577 137 | 7 151 | 28 857 | 511 790 (88,7 %) | 447 256 (77,5 %) |
| Rogaland | 382 951 | 6 986 | 29 117 | 337 866 (88,2 %) | 303 726 (79,3 %) |
| Troms og Finnmark | 201 065 | 3 549 | 14 501 | 176 199 (87,6 %) | 156 058 (77,6 %) |
| Trøndelag | 386 276 | 6 015 | 30 428 | 354 472 (91,8 %) | 310 468 (80,4 %) |
| Vestfold og Telemark | 348 366 | 4 471 | 14 609 | 315 484 (90,6 %) | 287 206 (82,4 %) |
| Vestland | 519 078 | 7 221 | 23 195 | 464 627 (89,5 %) | 414 205 (79,8 %) |
| Viken | 1 014 486 | 14 720 | 44 978 | 918 066 (90,5 %) | 825 694 (81,4 %) |
| Utenfor fastlands-Norge (Svalbard) | 0 | 2 | 0 | 214 (-) | 201 (-) |
| Ikke oppgitt | 0 | 834 | 1 227 | 12 028 (-) | 8 032 (-) |
| Totalt, 16+ | 4 406 522 | 67 867 | 255 118 | 3 975 164 (90,2 %) | 3 552 591 (80,6 %) |

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

Figur 49 viser vaksinasjonsdekning for personer vaksinert med 1. dose og 2.dose fordelt på ulike aldersgrupper og fylker. 1. og 2. dose vises på samme søyle, men med hhv. lys (1.dose) og mørk (2. dose) farge. Vaksinasjonsdekningen for aldersgruppene 45 år og eldre er høy for både 1. dose (93–95 %) og 2. dose (88–93 %) i hele landet, med små variasjoner mellom fylker. I de yngre aldersgruppene er det også relativt liten variasjon mellom fylkene i vaksinasjonsdekning med 1. dose, 18–24 år (84–91 %), 25–39 år (80–86 %) og 40–44 år (85–90 %). Vaksinasjonsdekningen er stigende for 16–17 åringer over hele landet, og dekningsgraden for første dose varierer mellom 76 % i Troms og Finnmark og 89 % i Møre og Romsdal. I aldersgruppen 12–15 år (ikke vist i figuren) varierer dekningsgraden for 1. dose fra 20 % (Agder) til 44 % (Viken)

I aldersgruppen 40–44 år varierer vaksinasjonsdekning for 2. dose mellom 74–82 % - høyest i Trøndelag og lavest i Troms og Finnmark. I aldersgruppen 25–39 år varierer vaksinasjonsdekningen fra 63 % i Trøndelag til 73% i Agder. I aldersgruppen 18–24 mellom 67–77 %, lavest i Nordland og høyest i Trøndelag. Blant 16–17 åringer er vaksinasjonsdekningen for 2. dose foreløpig lav i alle fylker (10–15 %). Dette er som forventet siden anbefalt intervall mellom dosene er 8–12 uker.

Kommunene har nå i hovedsak tilbudt alle sine innbyggere over 18 år første dose og tilbyr nå dose 2. Fortsatt skal de som av ulike årsaker ennå ikke har tatt imot tilbudet om dose 1, tilbys vaksine. Kommunene har også startet vaksinerings av ungdom 16-17 år og er i gang med vaksinerings av gruppen 12 til 15 år. Regjeringen har vedtatt personer med alvorlig nedsatt immunforsvar skal tilbys en 3. vaksinedose, og denne vaksineringsen pågår også.



Figur 49. Andel personer over 16 år vaksinert med en dose (lys farge) eller to doser (mørk farge) av koronavirusvaksine per fylke 27. desember 2020–19. september 2021. Kilde: BeredtC19, SYSVAK.

Antall personer vaksinert og vaksinasjonsdekning etter kjønn og alder

Ved slutten av uke 37 er 96 % av kvinner 55 år og eldre vaksinert med 1. dose og 94 % er vaksinert med 2. dose. Blant menn 55 år og eldre er 96 % vaksinert med 1. dose og 94 % har fått 2. dose (Tabell 21). Totalt per 19.september er 74 % av hele befolkningen, 90 % av alle 16 år og eldre, 90 % av alle personer 18 år og eldre og 96 % av alle 45 år og eldre vaksinert med minst én dose. Tilsvarende tall for 2.dose er 66 % (alle), 81 % (16 år og eldre), 83 % (18 år og eldre) og 94 % (45 år og eldre). Kommuner har nå tilbudt første vaksinedose til alle innbyggere over 18 år, men tilbyr fremdeles 1. dose til de som måtte ønske det. Antall vaksinerte under 18 omfatter generell vaksinerings av 16-17 åringer og de fleste kommuner har nå startet opp generell vaksinasjon av barn 12-15 år med en dose. Per 19. september var totalt 85 % av 16-17 åringer og 35 % av 12-15 åringer vaksinert med én dose.

Tabell 21. Antall og andel personer vaksinert med koronavaksine i ulike aldersgrupper på landsbasis 27. Desember 2020 – 19. september 2021. Kilde: BeredtC19 SYSVAK.

| Kjønn | Alder | Antall innbyggere | Antall 1. dose | Andel 1. dose | Antall 2. dose | Andel 2. dose |
|---------|-------|-------------------|----------------|---------------|----------------|---------------|
| Kvinner | 12-15 | 125 989 | 44 517 | 35 % | 554 | 0,4 % |
| | 16-17 | 61 788 | 53 884 | 87 % | 8 822 | 14 % |
| | 18-24 | 224 691 | 202 156 | 90 % | 175 258 | 78 % |
| | 25-39 | 539 371 | 456 424 | 85 % | 382 297 | 71 % |
| | 40-44 | 168 819 | 152 971 | 91 % | 139 316 | 83 % |
| | 45-54 | 364 244 | 338 524 | 93 % | 318 609 | 87 % |
| | 55+ | 833 929 | 801 802 | 96 % | 783 310 | 94 % |
| | 16+ | 2 192 842 | 2 005 761 | 91 % | 1 807 612 | 82 % |
| | 18+ | 2 131 054 | 1 951 877 | 92 % | 1 798 790 | 84 % |
| Menn | 12-15 | 132 643 | 45 105 | 34 % | 577 | 0,4 % |
| | 16-17 | 65 055 | 53 702 | 83 % | 8 001 | 12 % |
| | 18-24 | 239 830 | 204 629 | 85 % | 167 850 | 70 % |
| | 25-39 | 566 639 | 465 953 | 82 % | 382 523 | 68 % |
| | 40-44 | 178 970 | 151 651 | 85 % | 135 445 | 76 % |
| | 45-54 | 382 395 | 342 840 | 90 % | 318 749 | 83 % |
| | 55+ | 780 791 | 750 628 | 96 % | 732 411 | 94 % |
| | 16+ | 2 213 680 | 1 969 403 | 89 % | 1 744 979 | 79 % |
| | 18+ | 2 148 625 | 1 915 701 | 89 % | 1 736 978 | 81 % |
| Totalt | 16+ | 4 406 522 | 3 975 164 | 90 % | 3 552 591 | 81 % |
| | 18+ | 4 279 679 | 3 867 578 | 90 % | 3 535 768 | 83 % |
| | Alle | 5 391 369 | 4 064 865 | 75 % | 3 553 729 | 66 % |

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

*I tillegg er det registrert totalt 79 personer med 1. dose under 12 år og 7 som har mottatt 2 vaksinedoser. Enkelte av disse kan være feilregistreringer. Ingen av koronavaksinene er godkjent for barn under 12 år.

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

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

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

Risikogruppe 2 omfatter personer med sykdommer/tilstander som medfører en **moderat** risiko for alvorlig forløp av Covid-19. Dette omfatter kronisk leversykdom eller betydelig nedsatt leverfunksjon, immundempende behandling som ved autoimmune sykdommer, diabetes, kronisk lungesykdom, inkludert cystisk fibrose og alvorlig astma som har medført bruk av høydose-inhalasjonssteroider eller steroidtabletter siste året, fedme med kroppsmasseindeks (KMI) på 35 kg/m² eller høyere, demens, kroniske hjerte- og karsykdommer (med unntak av høyt blodtrykk) og hjerneslag.

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

For personer med **høy risiko for alvorlig forløp** i aldersgruppene mellom 18 og 64 år har totalt 95 % blitt vaksinert med første 1. dose og 90 % er vaksinert med 2. dose. Av personer med **moderat risiko for alvorlig forløp** i samme aldersgruppe har totalt 94 % fått 1. dose og 88 % har fått 2. dose.

Tabell 22. Antall og andel vaksinerte personer i definerte risikogrupper (personer med sykdommer/tilstander med moderat og høy risiko for alvorlig forløp) 27. Desember 2020 – 19. september 2021. Kun personer med fødselsnummer som var bosatt i Norge i desember 2020 inngår. Kilde: BeredtC19 SYSVAK.

| Alder (år) | Risiko for alvorlig forløp | Antall personer med risiko | Personer i definerte risikogrupper | |
|--|----------------------------|----------------------------|------------------------------------|-------------------------|
| | | | 1. dose (%) | 2. dose (%) |
| 12-15 | Høy | 1 488 | 705 (47,4 %) | 249 (18,7 %) |
| | Moderat | 19 274 | 7 080 (36,7 %) | *176 (0,9 %) |
| 16-17 | Høy | 743 | 675 (90,8 %) | 343 (46,2 %) |
| | Moderat | 9 823 | 8 665 (88,2 %) | 1 597 (16,3 %) |
| 18-44 | Høy | 12 132 | 11 211 (92,4 %) | 10 378 (85,5 %) |
| | Moderat | 146 826 | 133 780 (91,1 %) | 120 049 (81,8 %) |
| 45-54 | Høy | 11 673 | 11 142 (95,5 %) | 10 585 (90,7 %) |
| | Moderat | 107 128 | 102 292 (95,5 %) | 96 452 (90,0 %) |
| 55-64 | Høy | 20 328 | 19 556 (96,2 %) | 18 759 (92,3 %) |
| | Moderat | 151 354 | 145 633 (96,2 %) | 140 079 (92,6 %) |
| 65-74 | Høy | 33 937 | 32 801 (96,7 %) | 31 666 (93,3 %) |
| | Moderat | 186 482 | 181 677 (97,4 %) | 177 059 (94,9 %) |
| 75-84 | Høy | 31 759 | 28 751 (90,5 %) | 28 304 (89,1 %) |
| | Moderat | 150 747 | 139 662 (92,6 %) | 138 509 (91,9 %) |
| 85+ | Høy | 10 402 | 8 328 (80,1 %) | 8 055 (77,4 %) |
| | Moderat | 68 925 | 57 499 (83,4 %) | 55 862 (81,0 %) |
| Totalt for aldersgruppen 18-64 år | Høy | 44 133 | 41 909 (95,0 %) | 39 722 (90,0 %) |
| | Moderat | 405 308 | 381 705 (94,2 %) | 356 580 (88,0 %) |

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

Vaksinasjonsdekning etter fødeland

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

I aldersgruppen 65 år og eldre var vaksinasjonsdekningen høyest blant personer født i Norge, Sverige og Danmark. Andelen vaksinert med minst én dose av koronavaksine ligger mellom 96–98 % og for to doser mellom 94–95 %. Blant personer født i Thailand, Eritrea og Tyskland var henholdsvis 95 %, 95 % og 92 % vaksinert med minst en dose, og 92 %, 84 % og 90 % med to doser. Vaksinasjonsdekningen var noe lavere blant personer med fødeland Filippinene og Pakistan (91 % og 90 % med en dose, og 87% og 77 % med to doser). Lavest vaksinasjonsdekning i denne aldersgruppen var det blant personer med fødeland Somalia, Polen og Litauen med 72 %, 67 % og 55 % vaksinert med minst en dose og 59 %, 64 % og 52 % vaksinert med to doser (Figur 50).

Blant personer i aldersgruppen 45–64 år var vaksinasjonsdekningen høyest blant personer født i Thailand, Norge, Sverige og Filippinene. Andel vaksinert med minst en dose var henholdsvis 97 %, 95 %, 95 % og 94 % og med 2 doser 90 %, 92 %, 91 % og 88 %. Personer med fødeland Litauen og Polen har lavest vaksinasjonsdekning, andel vaksinert med minst en dose var henholdsvis 55 %, 52 %, og

andel vaksinert med to doser var 48 % og 46 %.

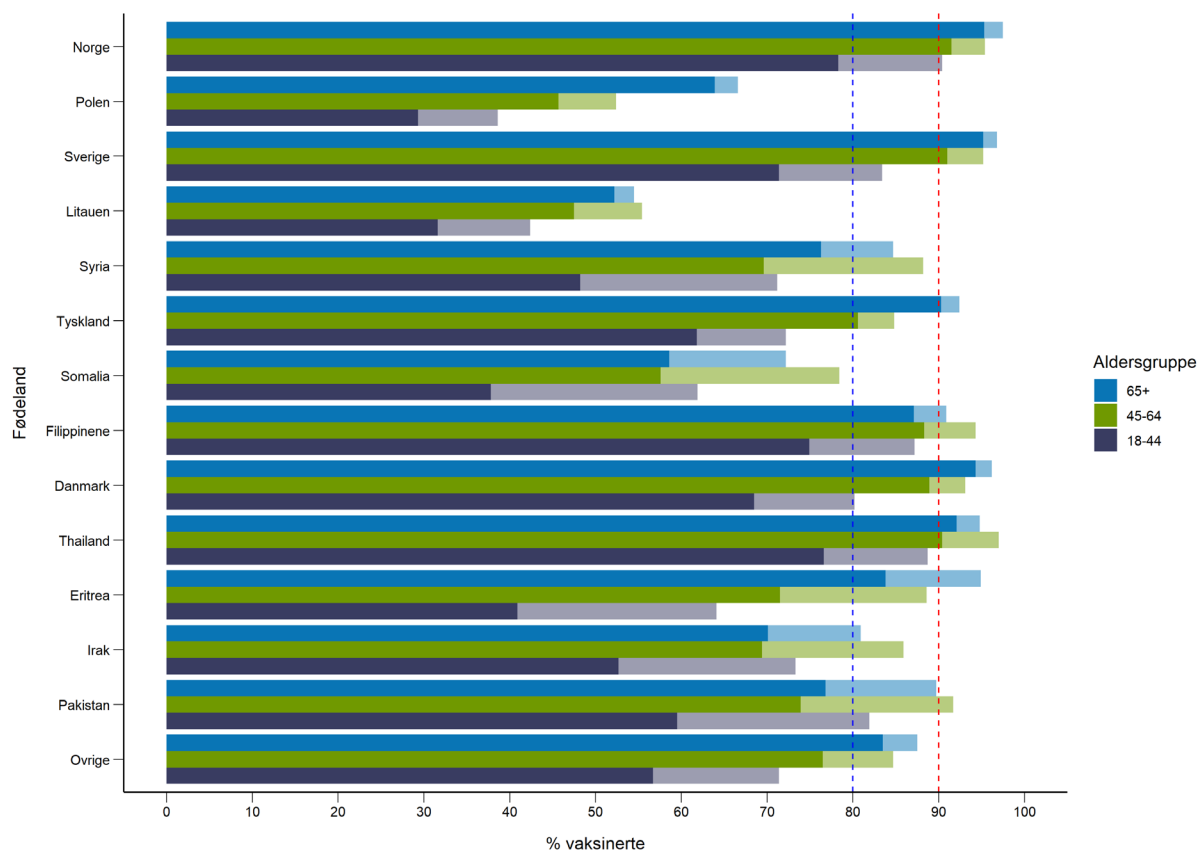
I aldersgruppen 18–44 år er andel vaksinert med minst en dose høyest blant personer født i Norge, Thailand, Filippinene, og Sverige. Andel vaksinert med minst en dose var henholdsvis 90 %, 89 %, 87 % og 83 % og med to doser 78 %, 76 %, 75 % og 71 %. Andelen vaksinert med en dose var lavest blant personer født i Polen (39 %) og Litauen (42 %), der andelen med to doser var 29 % og 32 %.

Blant personer 18 år og eldre er andel vaksinert med 2.dose høyest blant norskfødte (86%) og personer født i Danmark (83%), Thailand (82%) og Sverige (81%) og lavest blant personer født i Eritrea (47%), Somalia (41%), Polen og Litauen (35%).

Tabell 23. Antall og andel personer vaksinert med koronavirusvaksine fordelt på aldergrupper og fødeland. 27. Desember 2020 – 19. september 2021. Kilde: BeredtC19 SYSVAK.

| Fødeland | Dose | 18-44 år | 45-64 år | Over 65 år | Over 18 år |
|----------|--------|--------------------|--------------------|------------------|--------------------|
| Norge | | 1 432 655 | 1 058 975 | 686 473 | 3 178 103 |
| | Dose 1 | 1 295 655 (90,4 %) | 1 010 318 (95,4 %) | 669 116 (97,5 %) | 2 975 089 (93,6 %) |
| | Dose 2 | 1 121 063 (78,3 %) | 968 773 (91,5 %) | 654 455 (95,3 %) | 2 744 291 (86,3 %) |
| Polen | | 63 938 | 29 516 | 2 447 | 95 901 |
| | Dose 1 | 24 661 (38,6 %) | 15 465 (52,4 %) | 1 629 (66,6 %) | 41 755 (43,5 %) |
| | Dose 2 | 18 750 (29,3 %) | 13 482 (45,7 %) | 1 563 (63,9 %) | 33 795 (35,2 %) |
| Sverige | | 23 186 | 14 966 | 6 188 | 44 340 |
| | Dose 1 | 19 340 (83,4 %) | 14 245 (95,2 %) | 5 993 (96,8 %) | 39 578 (89,3 %) |
| | Dose 2 | 16 558 (71,4 %) | 13 616 (91,0 %) | 5 889 (95,2 %) | 36 063 (81,3 %) |
| Litauen | | 28 168 | 9 065 | 224 | 37 457 |
| | Dose 1 | 11 957 (42,4 %) | 5 024 (55,4 %) | 122 (54,5 %) | 17 103 (45,7 %) |
| | Dose 2 | 8 909 (31,6 %) | 4 303 (47,5 %) | 117 (52,2 %) | 13 329 (35,6 %) |
| Syria | | 19 058 | 4 103 | 393 | 23 554 |
| | Dose 1 | 13 568 (71,2 %) | 3 619 (88,2 %) | 333 (84,7 %) | 17 520 (74,4 %) |
| | Dose 2 | 9 188 (48,2 %) | 2 855 (69,6 %) | 300 (76,3 %) | 12 343 (52,4 %) |
| Tyskland | | 12 723 | 10 238 | 3 396 | 26 357 |
| | Dose 1 | 9 188 (72,2 %) | 8 677 (84,8 %) | 3 137 (92,4 %) | 21 002 (79,7 %) |
| | Dose 2 | 7 861 (61,8 %) | 8 249 (80,6 %) | 3 066 (90,3 %) | 19 176 (72,8 %) |
| Somalia | | 17 681 | 5 968 | 785 | 24 434 |
| | Dose 1 | 10 953 (61,9 %) | 4 676 (78,4 %) | 567 (72,2 %) | 16 196 (66,3 %) |
| | Dose 2 | 6 679 (37,8 %) | 3 440 (57,6 %) | 460 (58,6 %) | 10 579 (43,3 %) |

| Fødeland | Dose | 18-44 år | 45-64 år | Over 65 år | Over 18 år |
|-------------|--------|------------------|------------------|-----------------|------------------|
| Filippinene | | 15 479 | 5 756 | 1 149 | 22 384 |
| | Dose 1 | 13 492 (87,2 %) | 5 427 (94,3 %) | 1 044 (90,9 %) | 19 963 (89,2 %) |
| | Dose 2 | 11 599 (74,9 %) | 5 085 (88,3 %) | 1 001 (87,1 %) | 17 685 (79,0 %) |
| Danmark | | 7 691 | 8 434 | 5 805 | 21 930 |
| | Dose 1 | 6 171 (80,2 %) | 7 856 (93,1 %) | 5 586 (96,2 %) | 19 613 (89,4 %) |
| | Dose 2 | 5 272 (68,5 %) | 7 501 (88,9 %) | 5 474 (94,3 %) | 18 247 (83,2 %) |
| Thailand | | 12 613 | 7 449 | 484 | 20 546 |
| | Dose 1 | 11 186 (88,7 %) | 7 224 (97,0 %) | 459 (94,8 %) | 18 869 (91,8 %) |
| | Dose 2 | 9 657 (76,6 %) | 6 735 (90,4 %) | 446 (92,1 %) | 16 838 (82,0 %) |
| Eritrea | | 15 520 | 3 403 | 333 | 19 256 |
| | Dose 1 | 9 945 (64,1 %) | 3 014 (88,6 %) | 316 (94,9 %) | 13 275 (68,9 %) |
| | Dose 2 | 6 347 (40,9 %) | 2 433 (71,5 %) | 279 (83,8 %) | 9 059 (47,0 %) |
| Irak | | 13 058 | 7 562 | 1 007 | 21 627 |
| | Dose 1 | 9 578 (73,3 %) | 6 495 (85,9 %) | 815 (80,9 %) | 16 888 (78,1 %) |
| | Dose 2 | 6 880 (52,7 %) | 5 245 (69,4 %) | 706 (70,1 %) | 12 831 (59,3 %) |
| Pakistan | | 10 289 | 7 530 | 2 875 | 20 694 |
| | Dose 1 | 8 426 (81,9 %) | 6 907 (91,7 %) | 2 578 (89,7 %) | 17 911 (86,6 %) |
| | Dose 2 | 6 117 (59,5 %) | 5 563 (73,9 %) | 2 209 (76,8 %) | 13 889 (67,1 %) |
| Øvrige | | 245 051 | 130 255 | 33 043 | 408 349 |
| | Dose 1 | 175 018 (71,4 %) | 110 313 (84,7 %) | 28 929 (87,5 %) | 314 260 (77,0 %) |
| | Dose 2 | 138 928 (56,7 %) | 99 659 (76,5 %) | 27 598 (83,5 %) | 266 185 (65,2 %) |



Figur 50. Andel vaksinert med en dose (lys farge) eller to doser (mørk farge) av koronavirusvaksine blant personer i ulike fødeland fordelt på aldersgrupper, 27. Desember 2020 – 19. september 2021. Kilde: BeredtC19 SYSVAK.

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

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

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

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

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

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

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

- De som har fått andre vaksinedose. Status som fullvaksinert og beskyttet gjelder fra 1 uke etter andre gyldige vaksinedose.
- De som har fått vaksine med én-dose-vaksine, med virkning fra 3 uker etter vaksinasjonen.
- De som har fått en dose vaksine før eller etter gjennomgått sykdom, nærmere bestemt:

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

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

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

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

Tabell 24 presenteres antall og andel vaksinerte fordelt på kjønn og aldersgrupper etter hvorvidt de har status som **beskyttet** og **fullvaksinert** som definert over. Per 19. september har nå 73 % av hele befolkningen, 88 % av alle 16 år og eldre, 89 % av alle personer 18 år og eldre og 93 % av alle 45 år og eldre status som beskyttet. Tilsvarende tall for fullvaksinerte er 66 % (alle), 80 % (16 år og eldre), 82 % (18 år og eldre) og 90 % (45 år og eldre). Beskyttet inkluderer de som er fullvaksinert, de som har mottatt første dose for mer enn 3 uker siden og uvaksinerte personer som har gjennomgått infeksjon (se definisjoner over).

Tabell 24. Antall og andel personer som er beskyttet og fullvaksinert i ulike aldersgrupper på landsbasis 27. Desember 2020 – 19. september 2021. Kilde: BeredtC19 SYSVAK.

| Kjønn | Alder | Antall innbyggere | Antall beskytta personer | Andel beskytta personer | Antall fullvaksinerte personer | Andel fullvaksinerte personer |
|---------|-------|-------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| Kvinner | 12-15 | 125 989 | 12 268 | 10 % | 1 154 | 1 % |
| | 16-17 | 61 788 | 35 312 | 57 % | 25 266 | 41 % |
| | 18-24 | 224 691 | 200 828 | 89 % | 175 243 | 78 % |
| | 25-39 | 539 371 | 448 245 | 83 % | 375 470 | 70 % |
| | 40-44 | 168 819 | 151 599 | 90 % | 140 081 | 83 % |
| | 45+ | 1 198 173 | 1 125 724 | 94 % | 1 093 185 | 91 % |
| | 16+ | 2 192 842 | 1 961 708 | 89 % | 1 809 245 | 83 % |
| | 18+ | 2 131 054 | 1 926 396 | 90 % | 1 783 979 | 84 % |
| Menn | 12-15 | 132 643 | 12 519 | 9 % | 1 179 | 1 % |
| | 16-17 | 65 055 | 34 712 | 53 % | 23 680 | 36 % |
| | 18-24 | 239 830 | 205 201 | 86 % | 166 230 | 69 % |
| | 25-39 | 566 639 | 460 893 | 81 % | 370 799 | 65 % |
| | 40-44 | 178 970 | 150 798 | 84 % | 135 572 | 76 % |
| | 45+ | 1 163 186 | 1 077 875 | 93 % | 1 041 344 | 90 % |
| | 16+ | 2 213 680 | 1 929 479 | 87 % | 1 737 625 | 78 % |
| | 18+ | 2 148 625 | 1 894 767 | 88 % | 1 713 945 | 80 % |
| Totalt | 16+ | 4 406 522 | 3 891 187 | 88 % | 3 546 870 | 80 % |
| | 18+ | 4 279 679 | 3 821 163 | 89 % | 3 497 924 | 82 % |
| | Alle | 5 391 369 | 3 939 750 | 73 % | 3 549 333 | 66 % |

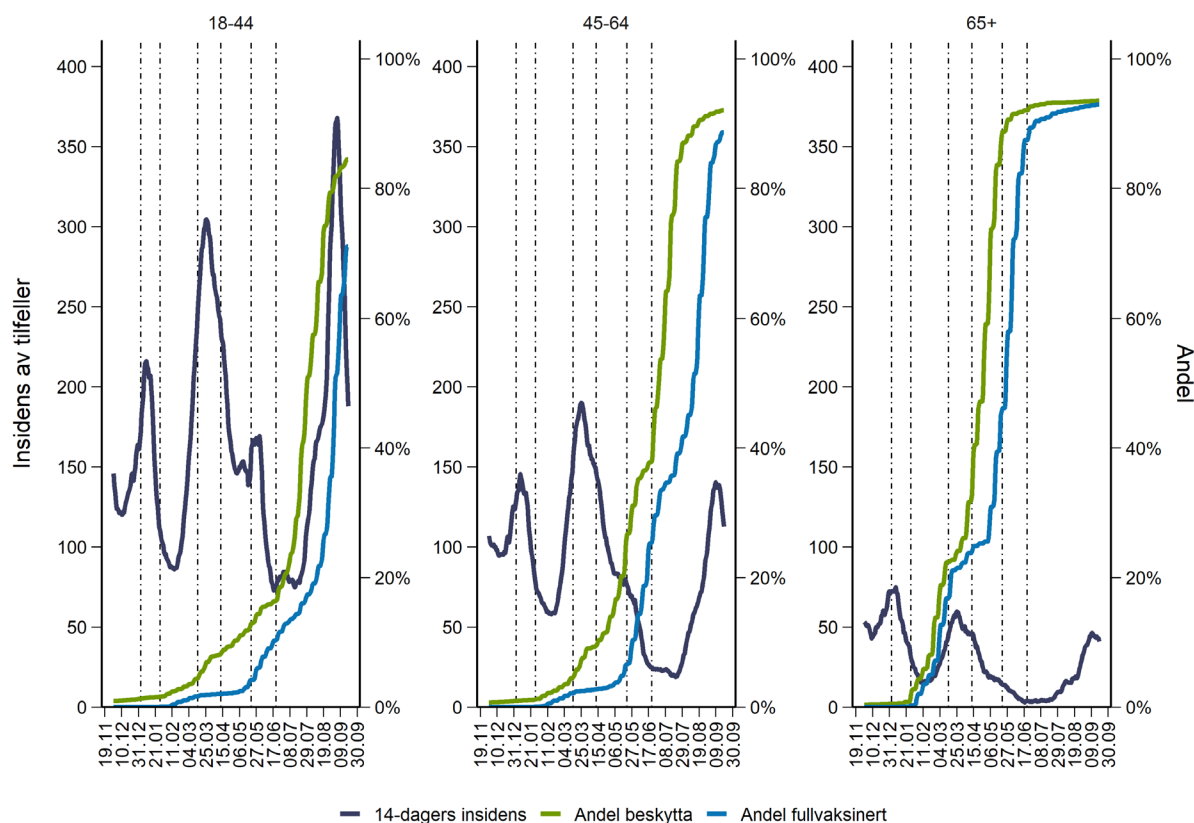
Utviklingen av epidemien og vaksinasjonsdekning i ulike aldersgrupper

For å følge utviklingen av epidemien i de ulike aldersgruppene prioritert for vaksinasjon har vi sammenstilt andel vaksinerte og antall nye tilfeller (insidens) av meldt covid-19 og sykehusinnleggelser med covid-19 som hovedårsak i ulike aldersgrupper blant personer 18 år og eldre (Figur 52). Vi viser ujusterte analyser. Endringer i observert trend kan skyldes flere forhold i tillegg til vaksinasjon, inkludert iverksetting eller letting av smitteverntiltak. Figurene inkluderer derfor også tidspunkt for enkelte viktige endringene i nasjonale tiltak (oppsummert i boksen nedenfor).

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

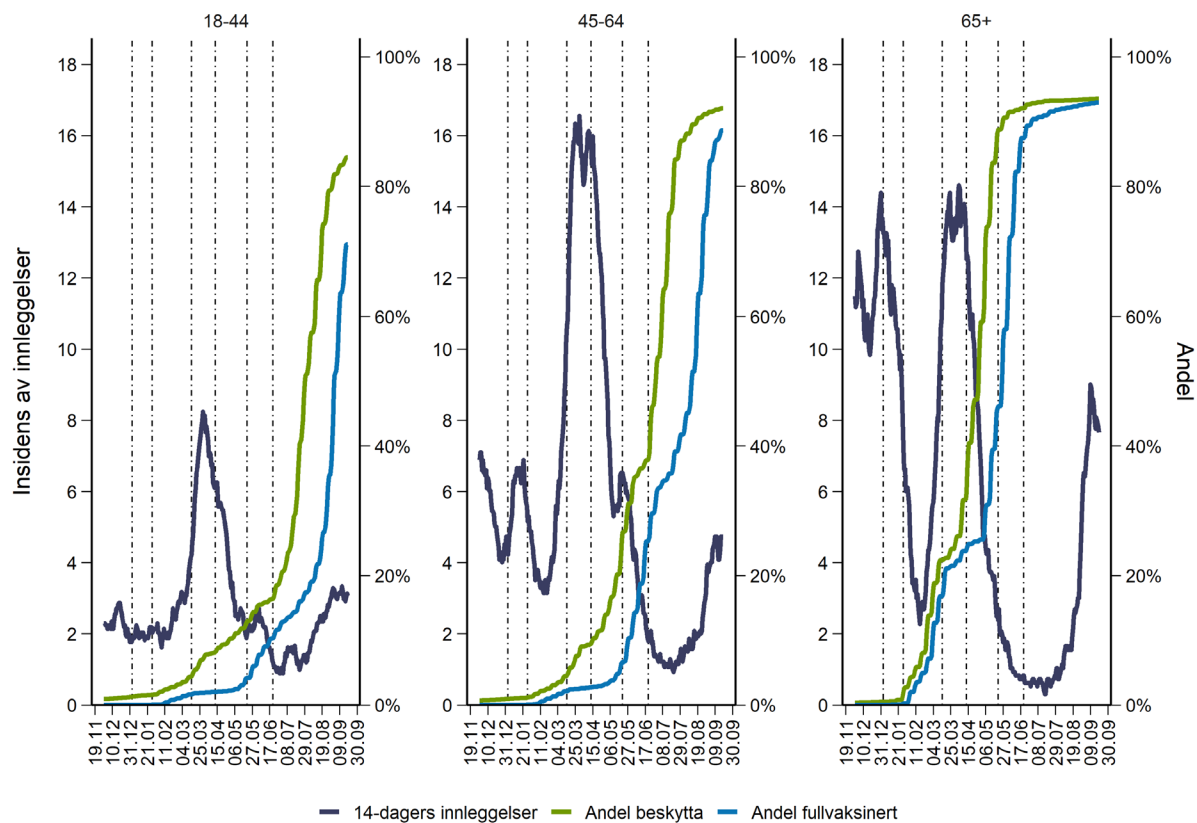
* Det har i perioden vært en rekke endringer i nasjonale og regionale tiltak som har hatt stor betydning for smittespredningen, spesielt i områder med vedvarende høy smittespredning. Vi har kun inkludert noen få av de nasjonale tiltakene her.

Insidensen i meldte tilfeller hadde en topp rundt årsskiftet, og Figur 51 viser at det var en nedadgående trend i ulike aldersgrupper allerede før vaksinasjon startet blant annet på grunn av skjerpede smitteverntiltak innført 3. januar I perioden mellom uke 6 og 11 var det en sterkt økende smittespredning i de fleste aldersgrupper i Norge med en ny topp i uke 11, men i betydelig mindre grad blant personer 65 år og eldre. Denne gruppen hadde høyest vaksinasjonsdekning på dette tidspunktet. I uke 11 ble det innført strenge regionale tiltak i Viken, og Oslo hadde strenge lokale tiltak. Det var en generelt nedadgående trend i meldte tilfeller etter toppen i uke 11 fram mot sommerferien i alle aldersgrupper i takt med økende vaksinasjonsdekning. Siden siste halvdel av juli, har det vært en stigende trend i antall meldte tilfeller. I denne perioden økte den sosiale kontakten etter tredje trinn i gjenåpningsplanen, og ble ytterligere forsterket da sommerferien for elever og studenter var over i uke 33 og det ble innført test for karantene ifm skole/studiestart. Mot slutten av uke 35 nådde 14-dagers insidens en ny topp i aldersgruppen 18–44 år hvor andel fullvaksinerte var lavest, men falt betydelig ned mot uke 37 (> 71 % fullvaksinert ved ukens slutt). Det har vært en økning gjennom august også i de eldre aldersgruppene, men i mindre grad. I aldersgruppen 45-64 år var > 84 % fullvaksinert ved toppen i uke 35 og blant personer 65 år og eldre var > 92 % fullvaksinert (Figur 52).



Figur 51. Glidende 14-dagers insidens av meldte tilfeller av covid-19 og andel med vaksinestatus beskytta eller fullvaksinert i befolkningen fordelt på aldersgrupper 18 år og eldre, 30. november 2020 – 19. september 2021. Stiplede vertikale linjer markerer store endringer i nasjonale tiltak (se tabell). Kilde: Beredt C-19, MSIS, SYSVAK.

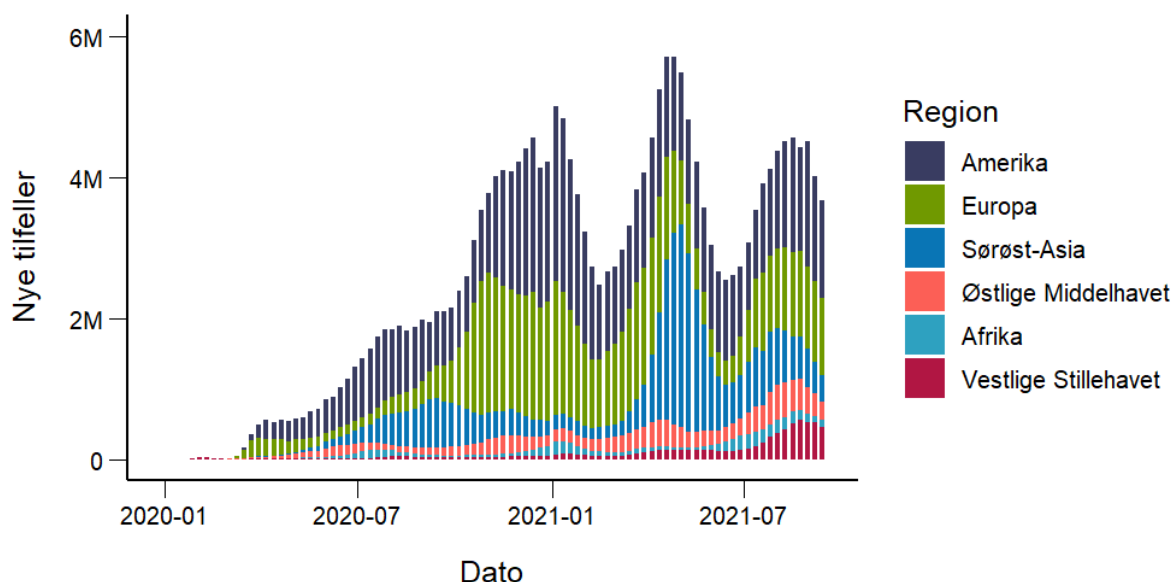
Insidens av sykehusinnleggelser fulgte et tilsvarende mønster som meldte tilfelle 1. første halvåret. De siste ukene har antall nye innleggelser i sykehus økt, men er fortsatt forholdsvis lavt i alle aldersgrupper sammenlignet med toppen i slutten av mars. Andel nye pasienter per uke som er del- eller fullvaksinert har økt de siste ukene, men majoriteten av nye innleggelser er fremdeles blant uvaksinerte. De fleste fullvaksinerte som legges inn er eldre eller har moderat eller høy risiko for alvorlig forløp av covid-19. Se kapitlet 'Overvåking av alvorlig koronavirusykdom' for en mer detaljert beskrivelse av vaksinestatus og aldersfordelingen blant nye pasienter innlagt i sykehus siste ukene. En [studie](#) ved FHI har vist at risikoen for å bli innlagt i sykehus med covid-19 i Norge er over 70 prosent lavere for delvaksinerte og fullvaksinerte som smittes med koronaviruset, sammenlignet med uvaksinerte.



Figur 52. Glidende 14-dagers insidens av nye sykehusinnleggelser med covid-19 som hovedårsak og andel med vaksinestatus beskytta eller fullvaksinert i befolkningen fordelt på aldersgruppe 18 år og eldre, 30. november 2020 – 19. september 2021. Stiplede vertikale linjer markerer store endringer i nasjonale tiltak (se tabell). Kilde: Beredt C-19, MSIS, SYSVAK.

Covid-19-situasjonen globalt

Data om den internasjonale situasjonen er hentet fra WHO (21.09.2021, kl.08:30). Det er noe forsinkelse i utrapporteringen av data fra WHO, slik at tallene for uke 37 kan bli oppjustert. Data fra Norden (med unntak av dødsfall rapportert fra Island og Færøyene) er hentet fra nasjonale nettsider (21.09.2021, kl. 14:15).



Figur 53. Antall påviste covid-19 tilfeller per kalenderuke fordelt på WHO regioner, 31. desember 2019 – 19. september 2021. Kilde: WHO

Så langt er det rapportert om litt over 228 millioner tilfeller og i underkant av 4,7 millioner dødsfall globalt. I uke 37 ble det meldt om ca. 3,6 millioner tilfeller (Figur 53), og 59 839 dødsfall. Antall meldte tilfeller og dødsfall har hatt en nedgang på hhv. 9 % og 7 % i uke 37 sammenlignet med foregående uke. Det er meldt om nedgang i antall tilfeller fra samtlige regioner, og nedgang i antall dødsfall fra alle regioner, med unntak av den vestlige delen av Stillehavet (7 % økning). Landene med høyest forekomst den siste uken vises i Tabell 26.

Tabell 25. Antall påviste covid-19 tilfeller og dødsfall fordelt på WHO regioner 31. desember 2019 – 19. september 2021. Kilde: WHO.

| Verdensdel | Totalt | | Uke 37 | |
|-----------------------------|------------|-----------|-----------|----------|
| | Tilfeller | Dødsfall | Tilfeller | Dødsfall |
| Afrika | 5 917 354 | 142 565 | 98 485 | 2 407 |
| Amerika | 88 053 862 | 2 172 973 | 1 386 267 | 24 489 |
| Europa | 68 419 751 | 1 313 479 | 1 090 667 | 14 477 |
| Sørøst-Asia | 42 547 959 | 669 126 | 383 053 | 6 540 |
| Vestlige Stillehavet | 7 974 488 | 108 643 | 461 979 | 6 852 |
| Østlige Middelhavet | 15 480 394 | 283 387 | 250 781 | 5 074 |

745 tilfeller og 13 dødsfall var rapportert fra internasjonal transport.

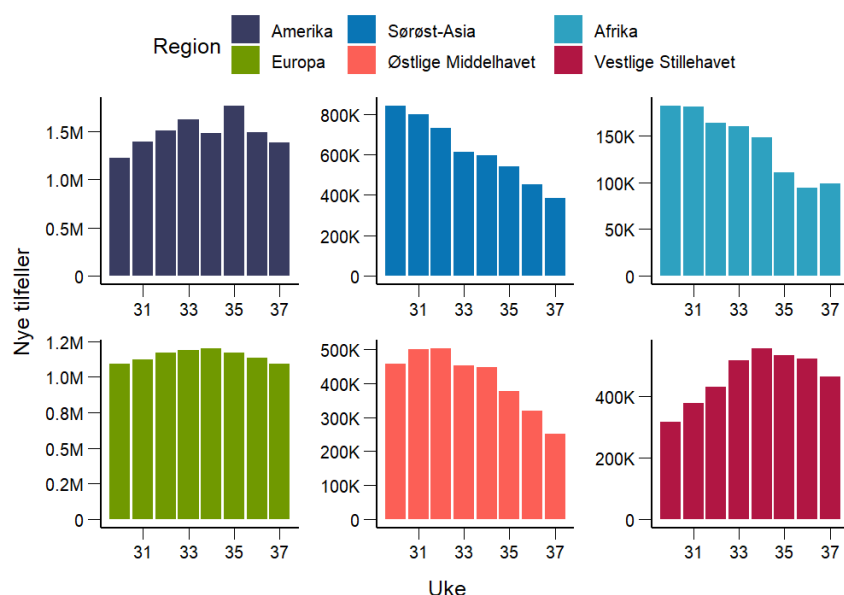
I Afrika har det vært en mindre økning på 4 % i antall meldte tilfeller i uke 37, etter en gradvis nedgang fra uke 27 til 36. Videre er det meldt om 21 % nedgang i antall dødsfall sammenlignet med uke 36. Uganda har meldt om 23 884 tilfeller totalt de siste fire uker, en økning på 76 % sammenlignet med de 4 foregående ukene (5 598 tilfeller). I uke 37 er det meldt om økning i antall tilfeller fra Botswana (49 %) og Burundi (48 %), og en økning meldte dødsfall fra Etiopia (15 %).

Amerika har hatt en nedgang på 7 % i meldte tilfeller i uke 37. Antall meldte dødsfall har vært stabilt med foregående uke. Det er meldt om økning i antall tilfeller og dødsfall fra flere land denne uken; Bermuda (hhv. 33 % og 67 %), Surinam (hhv. 28 % og 43 %), Canada (hhv. 14 % og 18 %).

Sørøst-Asia har hatt nedgang i antall meldte tilfeller og dødsfall siste syv uker. I uke 37 var nedgangen på hhv. 16 % og 27 % sammenlignet med uke 36. Det er meldt om nedgang i meldte tilfeller og dødsfall fra de fleste landene.

Fra landene ved den vestlige delen av Stillehavet har det vært en nedgang på 11 % i antall meldte tilfeller, og en økning på 7 % i meldte dødsfall i uke 37 sammenlignet med uke 36. Blant landene med høyest forekomst er det er meldt om økning i antall tilfeller fra Ny-Caledonia (80 %) og Singapore (52 %), og en økning i meldte dødsfall fra Filippinene (43 %) og Australia (20 %).

I det østlige Middelhavet har det vært en nedgang i antall meldte tilfeller og dødsfall på hhv. 22 % og 20 % siste uke. Blant landene med høyest forekomst er det meldt om økning i antall tilfeller fra Tunisia (14 %), og økning i antall dødsfall fra Palestina (28 %).



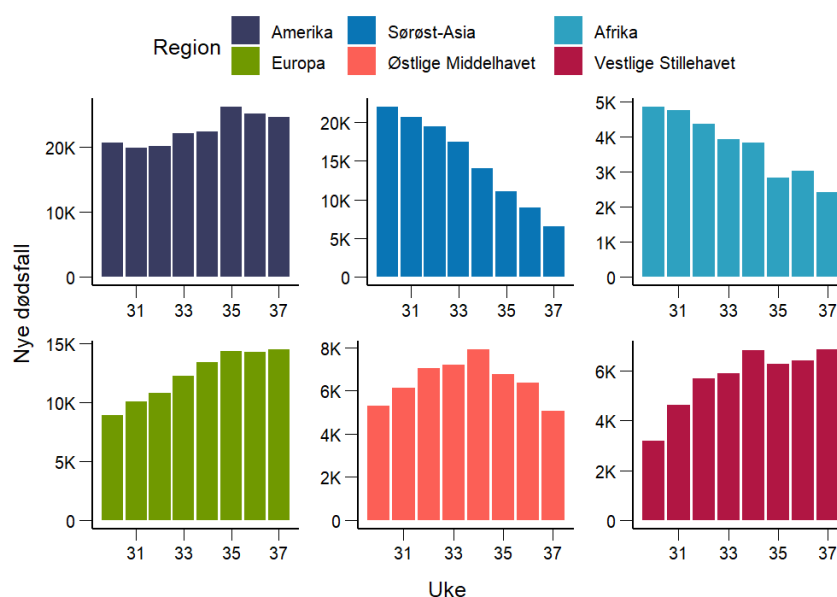
Figur 54. Antall påviste covid-19-tilfeller i verden per uke fordelt på verdensdel 26. juli 2021–19. september 2021. Kilde: WHO

Tabell 26. Antall påviste covid-19-tilfeller og dødsfall i inntil fem land per WHO region (høyest forekomst basert på en kombinasjon av 7 dagers insidens og høyest andel smittetilfeller i uke 37), 31. desember 2019–19. september 2021. Kilde: WHO.

| Regioner | Land | Totalt | | | | | Uke 37 | | |
|----------------------|---------------|------------|----------|-----------------------|----------------------|---------------|-----------|----------|---|
| | | Tilfeller | Dødsfall | Tilfeller per 100 000 | Dødsfall per million | Letalitet (%) | Tilfeller | Dødsfall | Tilfeller per 100 000 (14-dager) ¹ |
| Afrika | Botswana | 172 252 | 2 343 | 7 323,8 | 996,2 | 1,4 | 8 587 | 18 | 550,0 |
| | Sør-Afrika | 2 880 349 | 86 116 | 4 856,5 | 1 452,0 | 3,0 | 26 115 | 1 365 | 111,8 |
| | Uganda | 122 212 | 3 130 | 268,8 | 68,8 | 2,6 | 22 511 | 99 | 49,5 |
| | Rwanda | 95 117 | 1 206 | 733,7 | 93,0 | 1,3 | 2 724 | 42 | 49,6 |
| | Mauritius | 14 406 | 54 | 1 134,5 | 42,5 | 0,4 | 1 117 | 11 | 209,6 |
| Amerika | Cuba | 792 933 | 6 733 | 7 001,3 | 594,5 | 0,8 | 55 765 | 514 | 993,2 |
| | USA | 41 716 516 | 667 244 | 12 603,2 | 2 015,9 | 1,6 | 1 017 644 | 12 896 | 627,1 |
| | Surinam | 36 428 | 796 | 6 209,7 | 1 356,9 | 2,2 | 3 664 | 40 | 1 075,3 |
| | Costa Rica | 505 163 | 5 949 | 9 916,4 | 1 167,8 | 1,2 | 15 379 | 195 | 644,8 |
| | Grenada | 3 490 | 48 | 3 106,1 | 427,2 | 1,4 | 1 327 | 26 | 2 128,9 |
| Europa | Storbritannia | 7 400 743 | 135 147 | 10 901,6 | 1 990,8 | 1,8 | 203 077 | 1 003 | 676,3 |
| | Israel | 1 221 516 | 7 511 | 14 111,9 | 867,7 | 0,6 | 52 654 | 119 | 1 243,9 |
| | Serbia | 860 431 | 7 733 | 12 421,8 | 1 116,4 | 0,9 | 48 522 | 213 | 1 205,6 |
| | Tyrkia | 6 820 861 | 61 361 | 8 087,6 | 727,6 | 0,9 | 183 962 | 1 718 | 405,7 |
| | Georgia | 595 264 | 8 541 | 14 922,3 | 2 141,1 | 1,4 | 14 395 | 356 | 762,8 |
| Sørøst-Asia | Thailand | 1 476 477 | 15 363 | 2 109,3 | 219,5 | 1,0 | 94 304 | 1 010 | 279,9 |
| | Sri Lanka | 504 491 | 12 125 | 2 356,4 | 566,3 | 2,4 | 18 569 | 829 | 194,9 |
| | India | 33 448 163 | 444 838 | 2 424,5 | 322,4 | 1,3 | 211 242 | 2 183 | 33,3 |
| | Maldivene | 83 576 | 229 | 15 455,7 | 423,5 | 0,3 | 754 | 2 | 295,3 |
| | Myanmar | 446 573 | 17 073 | 820,4 | 313,7 | 3,8 | 14 740 | 543 | 57,2 |
| Vestlige Stillehavet | Mongolia | 302 369 | 1 010 | 9 234,5 | 308,5 | 0,3 | 36 791 | 34 | 2 244,4 |
| | Malaysia | 2 082 876 | 23 067 | 6 441,4 | 713,4 | 1,1 | 122 376 | 2 648 | 799,2 |
| | Filippinene | 2 347 478 | 36 583 | 2 142,8 | 333,9 | 1,6 | 141 522 | 1 605 | 261,5 |
| | New Caledonia | 3 531 | 22 | 1 236,7 | 77,1 | 0,6 | 2 830 | 21 | 1 189,1 |
| | Viet Nam | 677 023 | 16 857 | 773,7 | 192,7 | 2,5 | 75 674 | 1 839 | 189,5 |
| Østlige middelhavet | Iran | 5 408 860 | 116 791 | 6 439,5 | 1 390,4 | 2,2 | 133 293 | 2 967 | 363,5 |
| | Palestina | 412 442 | 4 177 | 8 084,8 | 818,8 | 1,0 | 14 869 | 110 | 612,0 |
| | Irak | 1 972 705 | 21 775 | 4 904,2 | 541,3 | 1,1 | 25 494 | 330 | 149,9 |
| | Tunisia | 699 928 | 24 490 | 5 922,5 | 2 072,2 | 3,5 | 14 909 | 285 | 234,9 |
| | Libya | 329 824 | 4 490 | 4 800,2 | 653,5 | 1,4 | 7 337 | 80 | 237,5 |

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

¹ 14-dagers insidens er basert på uke 36 og 37 samlet.



Figur 55. Antall covid-19-dødsfall i verden per uke fordelt på verdensdel, 26. juli 2021–19. september 2021. Kilde: WHO.

Globalt er det per 20. september administrert over 5,7 milliarder vaksiner. Tabell 27 viser en oversikt over landene med høyest kumulativt antall administrerte vaksinedoser per WHO region, og andel personer som har mottatt minst én vaksinedose rapportert inn til WHO.

Tabell 27. Totalt administrerte vaksinedoser og personer vaksinert med minst 1 vaksinedose i inntil fem land per WHO region (høyest forekomst basert på en kombinasjon av kumulativt antall og andel vaksinerte med minst en vaksinedose), per 30. august 2021. Kilde:

| Regioner | Land | Totale vaksiner administrert | | Personer vaksinert med minst 1. dose | |
|----------------------|---------------|------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|---------------------|
| | | Kumulativt antall | Kumulativt antall per 100 000 | Kumulativt antall [!] | Andel vaksinert (%) |
| Afrika | Zimbabwe | 4 751 735 | 31 973,4 | 2 856 955 | 19,2 |
| | Sør-Afrika | 15 970 308 | 26 927,5 | 8 073 654 | 13,6 |
| | Algerie | 9 989 662 | 22 771,9 | 5 815 039 | 13,3 |
| | Mauritius | 1 483 840 | 116 852,4 | 787 076 | 62,0 |
| | Rwanda | 3 340 448 | 25 766,3 | 1 836 045 | 14,2 |
| Amerika | Canada | 54 807 381 | 145 216,7 | 28 543 478 | 75,6 |
| | Chile | 30 673 101 | 160 455,3 | 14 632 278 | 76,5 |
| | USA | 388 936 652 | 117 504,0 | 221 241 577 | 66,8 |
| | Brasil | 207 860 768 | 97 788,4 | 138 338 809 | 65,1 |
| | Uruguay | 5 983 253 | 172 243,5 | 2 714 224 | 78,1 |
| Europa | Spania | 69 094 664 | 145 980,0 | 37 385 758 | 79,0 |
| | Frankrike | 92 262 410 | 141 860,1 | 49 707 676 | 76,4 |
| | Portugal | 15 550 992 | 151 044,3 | 8 846 756 | 85,9 |
| | Italia | 82 278 770 | 137 955,1 | 44 217 710 | 74,1 |
| | Storbritannia | 92 487 365 | 136 237,3 | 48 439 272 | 71,4 |
| Sørøst-Asia | India | 752 238 324 | 54 527,3 | 570 511 241 | 41,4 |
| | Thailand | 39 661 281 | 56 659,0 | 27 303 700 | 39,0 |
| | Sri Lanka | 24 226 161 | 113 156,7 | 13 553 534 | 63,3 |
| | Indonesia | 117 597 616 | 42 995,8 | 74 818 286 | 27,4 |
| | Bhutan | 1 046 117 | 135 995,2 | 567 220 | 73,7 |
| Vestlige Stillehavet | Kina | 2 143 864 359 | 145 691,0 | 1 099 627 432 | 74,7 |
| | Sør-Korea | 51 832 703 | 101 206,7 | 33 130 333 | 64,7 |
| | Japan | 144 312 589 | 114 134,0 | 79 835 876 | 63,1 |
| | Singapore | 8 846 497 | 150 390,4 | 4 551 854 | 77,4 |
| | Malaysia | 37 395 688 | 115 648,7 | 21 080 152 | 65,2 |
| Østlige Middelhavet | Saudi Arabia | 40 959 293 | 117 638,3 | 23 109 796 | 66,4 |
| | Marokko | 38 436 040 | 104 129,7 | 21 006 394 | 56,9 |
| | Iran | 43 372 270 | 51 636,3 | 29 526 662 | 35,2 |
| | Qatar | 4 658 268 | 161 702,1 | 2 134 729 | 74,1 |
| | Pakistan | 73 941 358 | 33 493,1 | 30 170 721 | 13,7 |

! Kumulativt antall vaksinerte med 1 vaksinedose eller mer

Situasjonen i Europa

Fra Europa er det i uke 37 meldt om i underkant av 1,1 million tilfeller og 14 477 dødsfall (Tabell 25). Antall meldte tilfeller økte med 4 % og antall meldte dødsfall har forholdt seg stabilt siste tre uker.

Flest tilfeller er meldt fra Storbritannia (203 077 tilfeller,

Tabell 28) og Tyrkia (183 962 tilfeller), og flest dødsfall er meldt fra Russland (5 469 dødsfall) og Tyrkia (1 718 dødsfall).

I uke 37 er det meldt om høyest prosentvis økning i antall tilfeller fra Romania (47 %), etterfulgt av Slovakia (37 %), Andorra (32 %), Ungarn (30 %), Serbia og San Marino (28 %), Polen (26 %), Kroatia (25 %), Slovenia (23 %), Litauen (22 %), og Latvia (21 %). Det meldt om økning i antall dødsfall fra Romania (51 %), Tyskland (26 %), Bulgaria (25 %), Serbia (24 %), samt Nederland, Litauen, og Latvia med 23 % økning.

Per 21. september rapporterer ECDC at medlemslandene i EU/EØS har vaksinert 78 % av befolkningen 18 år og eldre med 1. vaksinedose og 72 % av befolkningen har blitt vaksinert med 2. vaksinedose. Portugal har nå høyest andel vaksinerte innbyggere med minst 1 vaksinedose (97 %), og Island har høyest andel fullvaksinerte (91 %).

Tabell 28. Antall påviste covid-19-tilfeller og dødsfall i EU/Schengen, Sveits og Storbritannia, 31. desember 2019–19. september 2021. Kilde: WHO.

| Land | Totalt | | | | | Uke 37 | | Tilfeller per 100 000 (14-dager) ¹ | Andel positive tester (%) uke 36 ^{2?} |
|----------------------|-----------|----------|-----------------------|----------------------|----------------|-----------|----------|---|--|
| | Tilfeller | Dødsfall | Tilfeller per 100 000 | Dødsfall per million | Letalitet* (%) | Tilfeller | Dødsfall | | |
| Storbritannia | 7 400 743 | 135 147 | 10 901,6 | 1 990,8 | 1,8 | 203 077 | 1 003 | 676,3 | 0,0 |
| Slovenia | 282 934 | 4 823 | 13 499,7 | 2 301,2 | 1,7 | 7 315 | 17 | 617,5 | 3,2 |
| Litauen | 315 949 | 4 793 | 11 307,8 | 1 715,4 | 1,5 | 7 485 | 105 | 476,9 | 11,9 |
| Estland | 149 776 | 1 326 | 11 269,4 | 997,7 | 0,9 | 3 069 | 14 | 450,5 | 7,6 |
| Irland | 374 143 | 5 179 | 7 536,6 | 1 043,2 | 1,4 | 9 361 | 24 | 384,3 | 6,0 |
| Kroatia | 391 984 | 8 500 | 9 659,3 | 2 094,6 | 2,2 | 8 069 | 60 | 348,6 | 4,4 |
| Sveits | 819 566 | 10 561 | 9 469,8 | 1 220,3 | 1,3 | 9 413 | 22 | 321,5 | 0,1 |
| Latvia | 150 560 | 2 640 | 7 892,0 | 1 383,8 | 1,8 | 3 367 | 31 | 316,7 | 1,1 |
| Østerrike | 718 962 | 10 664 | 8 077,6 | 1 198,1 | 1,5 | 14 205 | 41 | 314,9 | 0,4 |
| Bulgaria | 481 728 | 19 985 | 6 929,9 | 2 874,9 | 4,1 | 10 893 | 516 | 290,3 | 6,6 |
| Hellas | 629 498 | 14 433 | 5 873,0 | 1 346,5 | 2,3 | 15 660 | 292 | 281,8 | 1,4 |
| Kypros | 118 863 | 547 | 13 386,0 | 616,0 | 0,5 | 1 032 | 10 | 252,5 | 0,4 |
| Romania | 1 148 710 | 35 514 | 5 943,0 | 1 837,4 | 3,1 | 27 906 | 524 | 220,9 | 5,7 |
| Belgia | 1 219 814 | 25 497 | 10 586,3 | 2 212,8 | 2,1 | 9 632 | 30 | 202,9 | 4,9 |
| Nederland | 1 983 221 | 18 111 | 11 393,2 | 1 040,4 | 0,9 | 14 512 | 43 | 181,0 | 4,4 |
| Frankrike | 6 740 375 | 113 861 | 10 363,8 | 1 750,7 | 1,7 | 47 669 | 415 | 173,9 | 1,9 |
| Luxembourg | 77 189 | 834 | 12 328,7 | 1 332,1 | 1,1 | 457 | 0 | 164,7 | 1,8 |
| Tyskland | 4 142 116 | 92 958 | 4 980,4 | 1 117,7 | 2,2 | 64 476 | 352 | 164,1 | 7,8 |
| Portugal | 1 061 371 | 17 902 | 10 308,9 | 1 738,8 | 1,7 | 6 698 | 49 | 150,7 | 2,5 |
| Slovakia | 402 808 | 12 569 | 7 380,2 | 2 302,9 | 3,1 | 4 118 | 11 | 123,3 | 1,7 |
| Italia | 4 632 275 | 130 284 | 7 766,8 | 2 184,4 | 2,8 | 30 526 | 399 | 110,9 | 1,8 |
| Malta | 36 952 | 453 | 7 181,4 | 880,4 | 1,2 | 244 | 6 | 102,2 | 1,7 |
| Spania | 4 929 546 | 85 783 | 10 414,9 | 1 812,4 | 1,7 | 11 030 | 150 | 75,2 | 5,0 |
| Tsjekkia | 1 686 182 | 30 430 | 15 767,8 | 2 845,6 | 1,8 | 3 003 | 11 | 52,4 | 0,5 |
| Ungarn | 817 159 | 30 123 | 8 364,3 | 3 083,4 | 3,7 | 2 427 | 37 | 42,2 | 2,3 |
| Polen | 2 897 935 | 75 488 | 7 634,4 | 1 988,7 | 2,6 | 4 286 | 63 | 19,6 | 1,3 |
| Liechtenstein | 3 512 | 58 | 9 064,1 | 1 496,9 | 1,7 | 16 | 0 | 178,1 | 3,5 |
| San Marino | 5 412 | 90 | 15 946,5 | 2 651,9 | 1,7 | 39 | 0 | 197,4 | - |
| Monaco | 3 290 | 35 | 8 383,1 | 891,8 | 1,1 | 15 | 0 | 147,8 | - |
| Andorra | 15 124 | 130 | 19 574,6 | 1 682,6 | 0,9 | 41 | 0 | 89,3 | - |
| Vatikanet | 26 | 0 | 3 213,8 | 0,0 | 0,0 | 0 | 0 | 0,0 | - |

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

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

² 14-dagers insidens er basert på uke 36 og 37 samlet.

? Data om andel positive tester for Sveits er basert på uke 37 og hentet fra lokale myndigheter sine nettsider.

Situasjonen i Norden

Så langt har litt over 1,8 millioner tilfeller og 19 308 dødsfall blitt rapportert fra Norden, hvorav 17 137 tilfeller og 40 dødsfall er rapportert sist uke (Tabell 29).

Fra Grønland er det meldt 74 tilfeller i uke 37, mot 41 tilfeller i uke 36 (45 % økning). Fra Færøyene er det meldt om 24 tilfeller i uke 37, mot 29 i uke 36. Island har hatt en nedgang i meldte tilfeller de siste fem siste ukene, med en nedgang på 13 % i uke 37 sammenlignet med foregående uke.

Finland har hatt en nedgang i meldte tilfeller siste fem uker, og melder om nedgang på 13 % i uke 37. Videre er det meldt om 3 dødsfall de siste to uker, og antall sykehusinnleggelser har vært relativt stabilt siste fire uker.

Fra Sverige er det meldt om 21 % nedgang i antall tilfeller i uke 37 sammenlignet med uke 36. Det er foreløpig meldt om 12 dødsfall i uke 37 mot 10 meldt på samme tidspunkt i uke 36 (etter oppdaterte tall er det meldt 40 dødsfall i uke 36). Det har vært noe nedgang i antall nyinnlagte på intensivavdeling i Sverige (21 innlagte i uke 37, mot 29 i uke 36). Det kan være noe forsinkelse i rapportering fra Sverige.

I Danmark har det vært nedgang i antall meldte tilfeller siste tre uker, med 32 % nedgang i uke 37 sammenlignet med foregående uke. Det er meldt om 17 dødsfall i uke 37, mot 23 dødsfall i uke 36. Antall nye sykehusinnleggelser hadde en nedgang på 43 % sammenlignet med foregående uke (87 i uke 37 mot 153 i uke 36).

Tabell 29. Antall påviste covid-19 tilfeller og dødsfall i de nordiske landene. 31. desember 2019–19. september 2021. Data: innhentet fra hvert enkelt lands nettsider, med unntak av Færøyene (WHO). Mer informasjon i kapittel [om overvåkingen av covid-19](#).

| Land | Totalt | | | | | Uke 37 | | Tilfeller per 100 000 (14-dager) ¹ | Andel positive tester (%) uke 37 ² |
|----------|-----------|----------|-----------------------|----------------------|----------------------------|-----------|-----------------------|---|---|
| | Tilfeller | Dødsfall | Tilfeller per 100 000 | Dødsfall per million | Letalitet (%) [*] | Tilfeller | Dødsfall [#] | | |
| Sverige | 1 145 806 | 14 748 | 11 200,2 | 1 441,6 | 1,3 | 6 264 | 12 | 139,2 | 3,0 |
| Danmark | 351 538 | 2 616 | 6 054,7 | 450,6 | 0,7 | 2 148 | 17 | 91,8 | 0,8 |
| Norge | 182 655 | 850 | 3 387,9 | 157,7 | 0,5 | 5 707 | 11 | 264,4 | 3,1 |
| Finland | 136 907 | 1 059 | 2 481,1 | 191,9 | 0,8 | 2 730 | 0 | 106,2 | 3,1 |
| Island | 11 489 | 33 | 3 218,3 | 92,4 | 0,3 | 190 | 0 | 114,6 | 1,1 |
| Færøyene | 1 059 | 2 | 2 170,9 | 41,0 | 0,2 | 24 | 0 | 108,6 | - |

Av totale rapporteringer er 464 tilfeller fra Grønland, 74 tilfeller i uke 37.

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

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

¹ 14-dagers incidens er basert på uke 36 og 37 samlet.

² andel positive fra Sverige er fra uke 36. Andel positive fra Norge inkluderer kun PCR tester.

Om overvåking av covid-19

Meldingssystem for smittsomme sykdommer

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

BEREDT C19 beredskapsregisteret

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

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

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

Norsk intensiv- og pandemiregister

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

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

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

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

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

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

Utbrudd av covid-19 i helseinstitusjoner (Vesuv)

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

Virologisk overvåking

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

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

Dødsfall varslet til Folkehelseinstituttet

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

NorMOMO

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

Konsultasjoner ved legekontor og legevakt – Sykdomspulsen

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

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

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

Symptometer

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

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

Prevalensundersøkelser

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

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

Les mer om de ulike prevalensundersøkelsene her:

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

Nasjonalt vaksinasjonsregister SYSVAK

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

Arbeidsgiver og arbeidstakerregisteret

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

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

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

Følgende næringskoder er kun med i fylkesoversikten: 78.100, 78.200

Covid-19-situasjonen globalt

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

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

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

Vedlegg til korona ukerapport for uke 37: virologisk overvåking

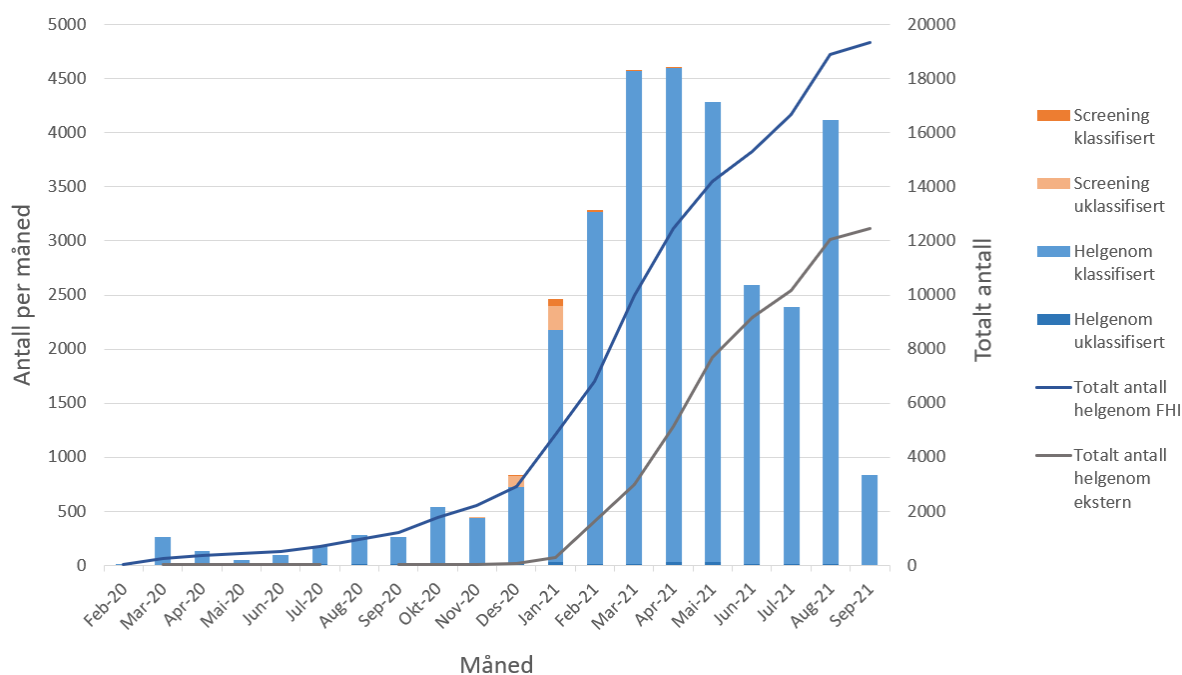
Analyserte prøver

Folkehelseinstituttet helgenomsekvenserer virus i prøver som sendes inn til det nasjonale referanselaboratoriet for overvåking av pandemien. Så langt i pandemien har referanselaboratoriet ved FHI mottatt 21 423 positive SARS-CoV-2 prøver fra laboratoriene som utfører diagnostikk, noe som utgjør 11,7 % av alle påvisningene i Norge gjennom pandemien. Hittil i pandemien er det nasjonalt sekvensert og analysert 31796 prøver, dette utgjør 17,4 % av alle påviste smittetilfeller (182 655) i Norge gjennom pandemien så langt (Figur 1).

Referanselaboratoriet har mottatt 3 850 positive prøver som er prøvetatt i august og så langt i september. Dette utgjør 8,6 % av alle de positive prøvene i denne perioden. 2 668 av prøvene er så langt helgenomsekvensert i regi av FHI. I tillegg er ca. 2 284 andre prøver helgenomsekvensert ved andre norske laboratorier i perioden. Helgenomsekvenseringene utgjør så langt i perioden 11 % av alle smittetilfellene i Norge. De siste ukene med komplette data er over 20 % av alle smittetilfeller helgenomsekvensert. FHI sekvenserer en del av overvåkingsprøvene via Norwegian Sequencing Centre (NSC). I tillegg rapporterer Oslo universitetssykehus, St. Olavs hospital, Stavanger universitetssykehus og Haukeland universitetssykehus egne helgenomsekvenser til FHI mens Akershus universitetssykehus publiserer sine helgenomsekvenseringer til GISAID databasen (Figur 1).

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

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



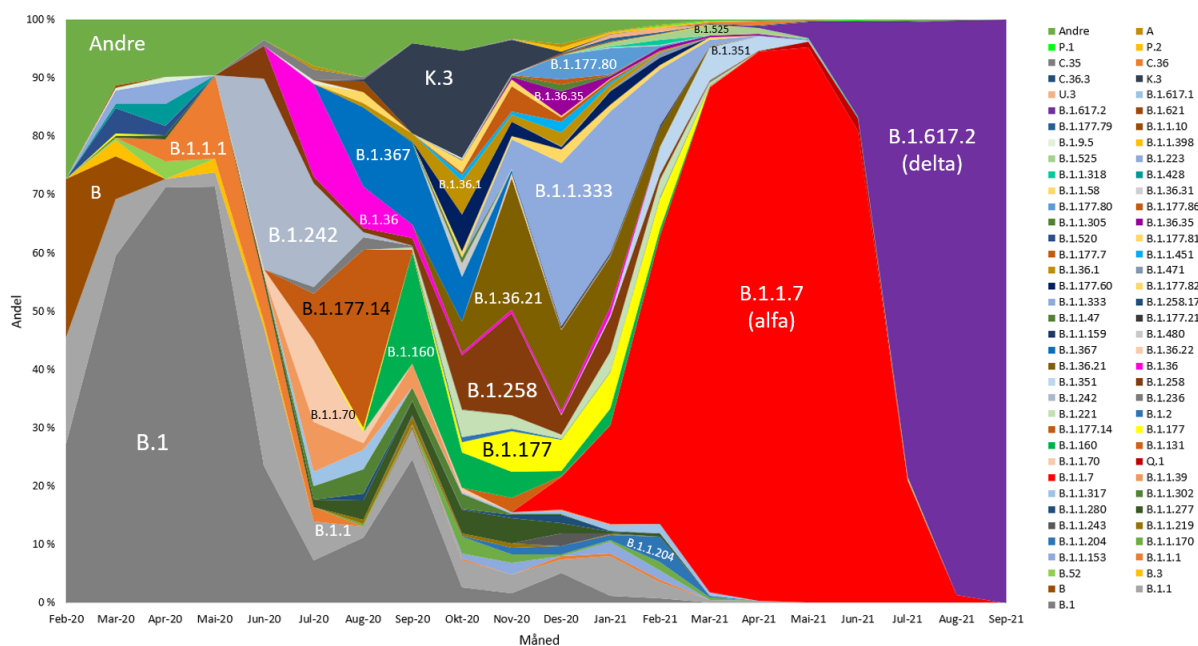
Figur 1. Stolpene viser antall (venstre akse) norske SARS-CoV-2 virus som er klassifisert eller forsøkt klassifisert basert på helgenom eller screening (variantscreening med delsekvensering ved FHI opphørte i løpet av april), fordelt på måned for prøvetaking. Kategorien “uklassifisert” viser til virus som er sekvensert, men ikke har tilstrekkelig data for variantpåvisning. Screening gir for lite informasjon til å identifisere genetisk variant, ut over noen få definerte varianter med karakteristiske endringer i reseptorbindende domene. Linjene viser totalt antall kumulativt (høyre akse). “Totalt antall helgenom sekvensert FHI” er sekvensert av FHI eller av Norwegian Sequencing Center (NSC) for FHI. “Totalt antall helgenom ekstern” er sekvensert utenfor FHI og delt med FHI. Kilde: Folkehelseinstituttet

Sirkulerende virus

For å kunne følge mangfoldet av utbruddsvarianter bruker vi PangoLin-nomenklatur (<https://cov-lineages.org/index.html>), som tar sikte på å beskrive genetiske undergrupper, «Pango lineages».. Nomenklaturen for SARS-CoV-2 oppdateres hyppig. Det fører til at virus som tidligere har gått inn under større hovedgrupper, kan få nye navn/benevnninger.

Mange forskjellige utgaver av viruset har forekommet i Norge siden pandemistart, men inntil de klart mer smittsomme bekymringsvariantene gjorde sitt inntog i vinter var det typiske bildet at de enkelte variantene kun sirkulerte i særlig omfang i to til tre måneder før de ble borte (Figur 2).

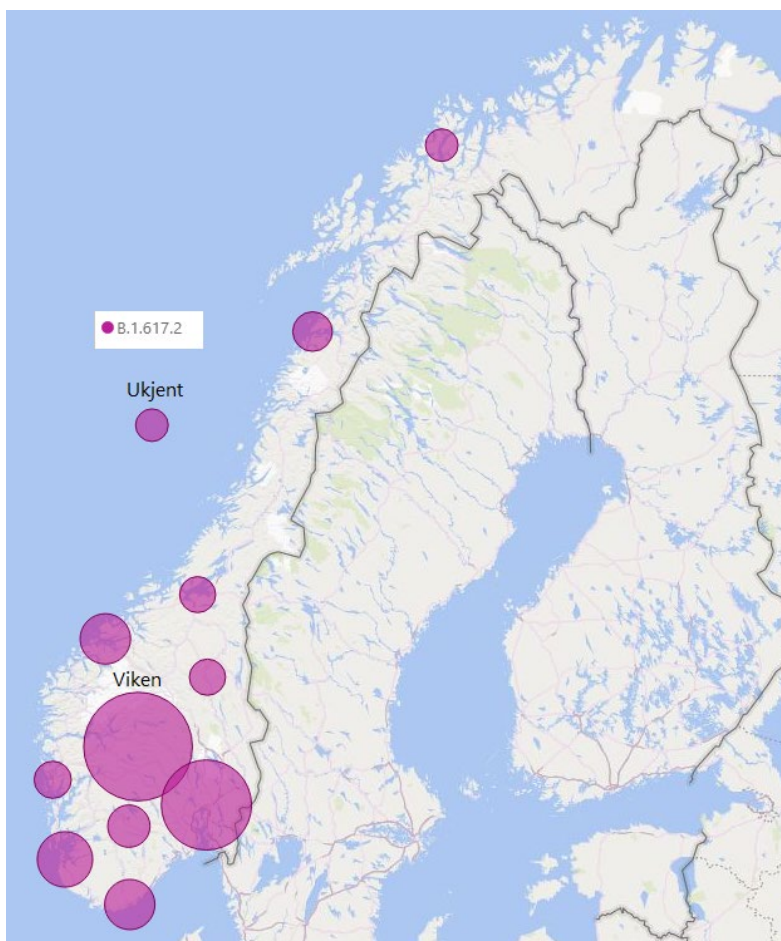
Fra andre uke i juli har deltavarianten blitt den mest tallrike og overtatt dominansen etter alfa varianten i Norge (Figur 2). Det er på nåværende tidspunkt flere genetiske underinndelinger av delta (AY.1-33), men disse er pr nå så svakt definert at det ikke gir mening å bruke denne inndelingen. Mer informasjon om variantene er gitt i etterfølgende avsnitt om spesielle virusvarianter.



Figur 2. Andel av genetiske undergrupper blant norske SARS-CoV-2 virus undersøkt med helgenomsekvensering, fordelt på måned. Trender for siste måned kan være noe ufullstendig. Alle undergrupper med mindre enn 5 forekomster er samlet i kategorien «Andre», mens «B» og «B.1» omfatter diverse virus som ikke har blitt tilordnet noen undergruppe. Kilde: Folkehelseinstituttet

Fylkesdata

Vi har tidligere sett klare geografiske forskjeller i utbredelsen av de genetiske undergruppene over tid. Nå er dominans av deltavarianten tilnærmet total i alle fylker.



Figur 3. Norgeskart med resultater fra virusprøver per fylke og for hele landet, fargekodet på genetiske undergrupper, med prøver tatt fra og med 24. august 2021 (de fire siste ukene) og som har blitt helgenomsekvensert på referanselaboratoriet, NSC (Oslo Universitetssykehus), AHUS, Stavanger Universitetssykehus, Haukeland Universitetssykehus eller St. Olav Universitetssykehus. Genetiske undergrupper med $n < 5$ er kategorisert under «Andre». Figuren inkluderer ikke resultater fra screeningmetoder (sanger, PCR). Kilde: Folkehelseinstituttet

Bekymringsvarianter (VOC – Variants of Concern)

Vi opererer nå med tre bekymringsvarianter med dokumentert økt smittsomhet og/eller evne til å unnsnippe immunitet i forskjellig grad: B.1.351 (beta), først funnet i Sør-Afrika, P.1 (gamma) først funnet i Brasil og B.1.617.2 (delta) først funnet i India. Den 3. september ble B.1.1.7 (alfa), først funnet i England nedjustert av ECDC og er nå ute av interesselisten. Alfa ble Nedjustert fordi alfavarianten nærmest ikke er i sirkulasjon lenger etter at delta tok over, og at vaksinene har vist seg effektive mot denne varianten.. ECDC har i tillegg nedjustert en rekke varianter fra interesselisten. Alfavarianten finnes likevel fremdeles på WHO sin liste over bekymringsvarianter og WHO har flere varianter på interesselisten enn det vi opererer med nå på Europa-nivå.

- SARS-CoV-2 variants of concern <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern><https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>
- Tracking SARS-CoV-2 variants (who.int)

Alfavarianten har ikke forekommet blant sekvenserte virus de siste fire uker, og det er kun sporadiske tilfeller tilbake med alfavarianten i Norge nå. Betavarianten er ikke påvist siden juni. Gammavarianten er påvist i ett tilfelle i løpet av august.

Deltavarianten har økt kraftig de siste månedene i størstedelen av verden og er dominerende i de fleste land. Delta utgjør nå nær 100% av alle helgenomsekvenser fra september i den internasjonale sekvensdatabasen GISAID. Kun i Sør-Amerika sees en større andel andre virusvarianter og da hovedsakelig gamma varianten.

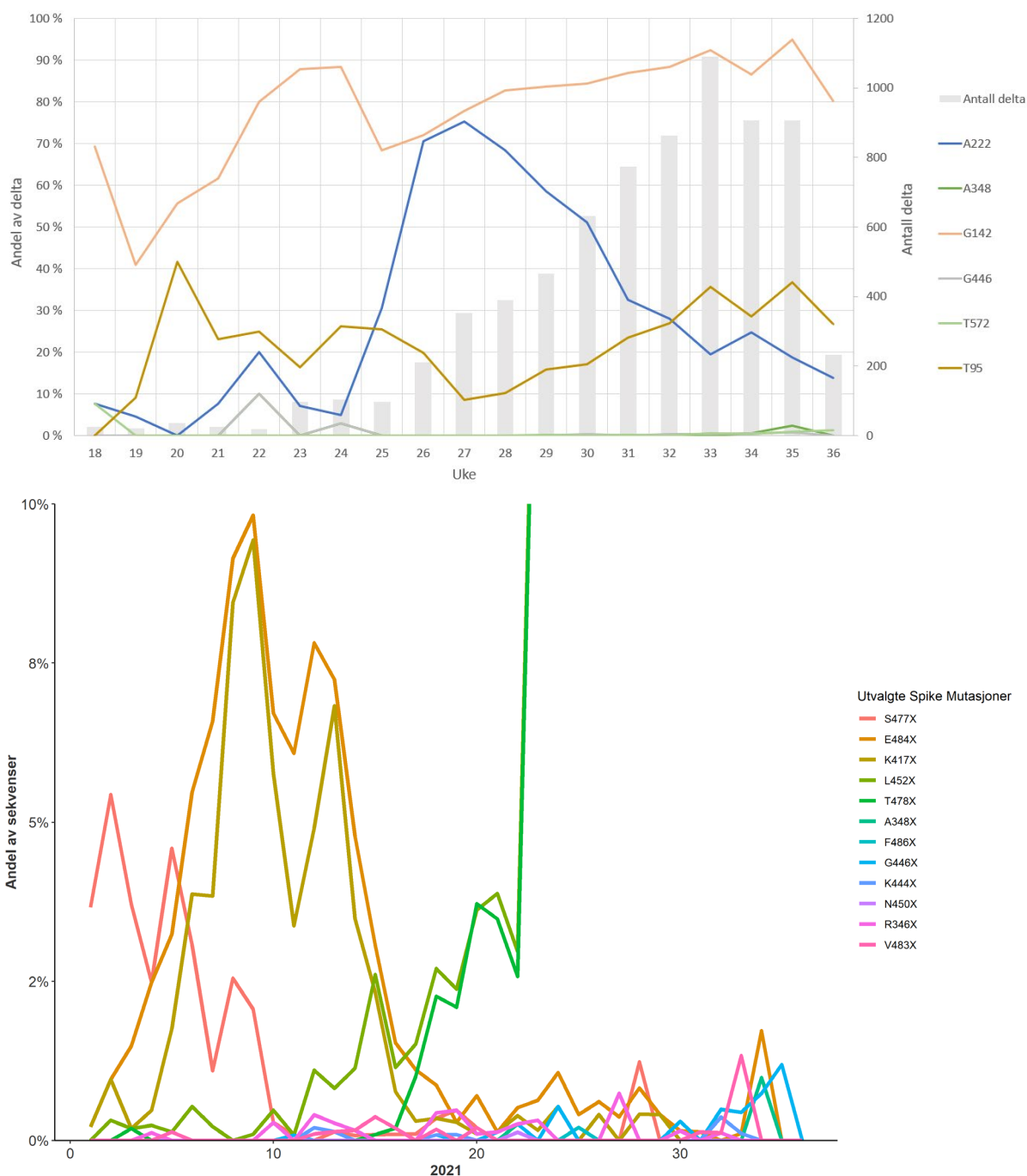
Det er sett økende tilfeller med deltavirus i Norge med T95I-mutasjon i spike, i tillegg til de andre nøkkelmutasjonene. Mutasjonen forekommer også i mange andre virusvarianter, men betydningen er uvis. Deltavirus som bærer mutasjonen A222V (Figur 4) er utbredt og ser ut til å persistere i Norge. Denne mutasjonen forekom også i en virusvariant med stor spredning i Europa høsten 2020 (B.1.177 varianten før alfavarianten tok over). De fleste norske deltavirus med denne endringen i spike proteinet har også endringer i ORF1ab som blant annet koder for polymeraseproteinet (Figur 6). Det kan se ut til at denne utgaven av delta har større utbredelse i Norge enn de fleste andre land som helgenomsekvenserer. Viruset viser imidlertid ikke noen tendens til å fortrenge andre undervarianter av delta her til lands og andelen har avtatt i august og september. Det er dermed lite trolig at den har større spredningsevne enn de andre.

Det observeres en økning gjennom august i tilfeller (n=28) med virus som har en ekstra mutasjon i spike proteinet som kan gjøre viruset bedre på å unngå immunitet (G446V) (Figur 4). Forekomsten av deltavirus i den internasjonale sekvensdatabasen med G446V-endringen har også vært økende de siste uker og denne mutanten er for øyeblikket rangert av GISAID en av SARS-CoV-2 virusvariantene med størst potensiell betydning og høyest relativ fremgang. Så langt er rundt 2 113 tilfeller påvist internasjonalt. Hovedsakelig fra Storbritannia, men de er allerede påvist på over 250 geografiske lokasjoner. Det vil bli viktig å følge med på disse virusene fremover med tanke på immunologisk drift. En annen endring i antigen sete, posisjon 444, er påvist i 11 prøver fra august i Norge. Det er naturlig at virus som utsettes for et immunologisk press drifter med endringer i antigen seter for å unngå immunitet, men i hvilken grad disse endringene påvirker beskyttelsen fra vaksinasjon eller tidligere smitte er ennå uvisst.

Deltavirus med E484Q mutasjon i spikeproteinet er så langt kun oppdaget i ett tilfelle, sekvensert ved Ullevål fra august. Per nå er ingen andre opplysninger kjent om prøven.

Det er imidlertid sett 14 tilfeller med E484A, hovedsakelig i Møre og Romsdal. Posisjonen er et viktig antigen sete som også er endret i flere tidligere bekymringsvarianter og interessevarianter, som for eksempel gamma og beta. FHI følger nærmere opp tilfellene med denne mutasjonen.

Virus med mutasjon i posisjon 483 er også påvist i Norge. Denne endringen kan gi utfordringer i variantscreenings metoder som for eksempel smeltepunkts analyser for påvisning av 484 mutanter, ved at kurvene blir forskjøvet på lignende måte og dermed gir tolkningsutfordringer.



Figur 4. Ukentlige andeler av sekvenserte deltavariantvirus som bærer tilleggsmutasjoner i spikeproteinet (øverst). Forekomst av viktige spike mutasjoner under 10% av sekvenserte prøver fra Norge pr uke for 2021 (nederst). Etter uke 20 sees klar overtagelse av nøkkelmutasjonene for delta (T478 og L452) Siste ukes data kan være ufullstendig. Kilde: Folkehelseinstituttet

Kjennetegn for de ulike bekymringsvariantene finnes på FHI nettsider:

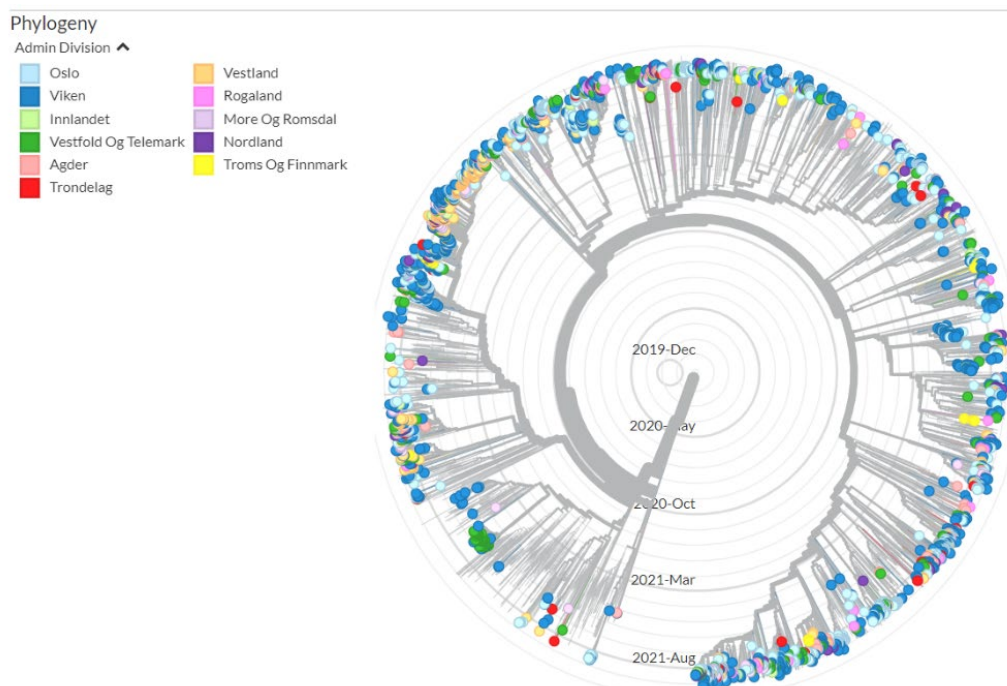
- <https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/testing-og-oppfolging-av-smittede/pavisning-og-overvakning-av-sars-cov-2-virusvarianter/>

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

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

Statistikk på nasjonal screening for bekymringsvarianter er gitt i avsnittet “Covid-19 tilfeller – etter påviste virusvarianter i Norge” lengre opp i denne ukerapporten. Ukentlige oppdaterte fylogenetiske figurer for analyser på aktuelle SARS-CoV-2 varianter i Norge kan man finne på <https://nextstrain.org/groups/niph>.

Vi ser at vi har hatt svært mange forskjellige introduksjoner av deltavirus til Norge der de fleste kun har gitt noe lokal smittespredning, men i noen tilfeller har det importerte viruset gitt større spredning mellom fylker (Figur 6, øverst). Én importhendelse med ett eller flere tilfeller, estimert til rundt slutten av april 2021, har gitt stor smittespredning i Norge (Figur 5). Dette har utviklet seg til en “ren” norsk gruppering av delta med A222V endring i spikeproteinet og flere endringer i ORF1a.



Figur 5: Fylogenetisk tre over B.1.617.2 deltavirus fra 26. juli til august, farget etter fylke. Norske stammer er vist som små kuler på nodene mens utenlandske stammer er vist kun som forgreininger uten kuler på nodene. Kilde: Folkehelseinstituttet.

Tabell 1. Bekymringsvarianter som følges tett.

| Variant | Viktigste mutasjoner i spike proteinet | Først sett i Norge | Siste tilfeller i Norge | Kommentar |
|---|--|--|--|---|
| B.1.351 (Beta) | K417N, E484K, N501Y, A701V, samt delesjon 242-244 | Desember 2020, Importtilfelle fra Sør-Afrika | Juni 2021 Tidligere lokal smitte, primært i Viken, Nordland og Rogaland. | N501Y gir økt binding til human reseptor, mistanke om økt smittsomhet. Kan gi immune escape. Tre av endringene i spike-proteinene er i reseptorbindende domene. |
| P.1 (Gamma med undergrupper) | L18F, T20N, P26S, D138Y, R190S, K417T, E484X, N501Y, H655Y, T1027I | Februar 2021. Linket til import fra Brasil | Importrelaterte enkelttilfeller, april til august 2021. | Flere vesentlige endringer i spike som må videre utredes. Tre av endringene i spike-proteinene er i reseptorbindende domene. |
| B.1.617.2 (Delta med AY-undergrupper) | T19R, (G142D), Δ156, Δ157, R158G, L452R, T478K, P681R, D950N | April 2021. Linket til import fra India | Utbrudd flere steder, nasjonal smittespredning og import. Har tatt over for B.1.1.7 som dominerende variant i løpet av juli. | Flere vesentlige endringer i spike som må videre utredes. To av endringene i spike-proteinene er i reseptorbindende domene. Økt smittsomhet, på høyere nivå enn B.1.1.7. Redusert effekt av vaksinen på smitte og symptomer etter kun en dose. God effekt av vaksinen etter to doser. Videre undersøkelser pågår. |

Tabell 2. Påviste virusvarianter i Norge med prøvetaksdato fra og med 24. august 2021 (siste fire uker), helgenomsekvensert på referanselaboratoriet, NSC (Oslo Universitetssykehus), AHUS, Stavanger Universitetssykehus, Haukeland Universitetssykehus eller St. Olavs hospital. Bekymringsvarianter markert i fet skrift.

| Pangolin | Antall prøver | Kategori |
|-------------------------|---------------|--------------------------|
| B.1.617.2 /Delta | 1903 | Bekymringsvariant |

Andre luftveisagens i sirkulasjon

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

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

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

4 563 prøver var undersøkt for influensa i uke 37, men influensavirus påvises ennå kun sporadisk, med 6 tilfeller siden uke 30. 5 av påvisningene har vært influensa A (H3), og 1 har vært influensa B og 1.

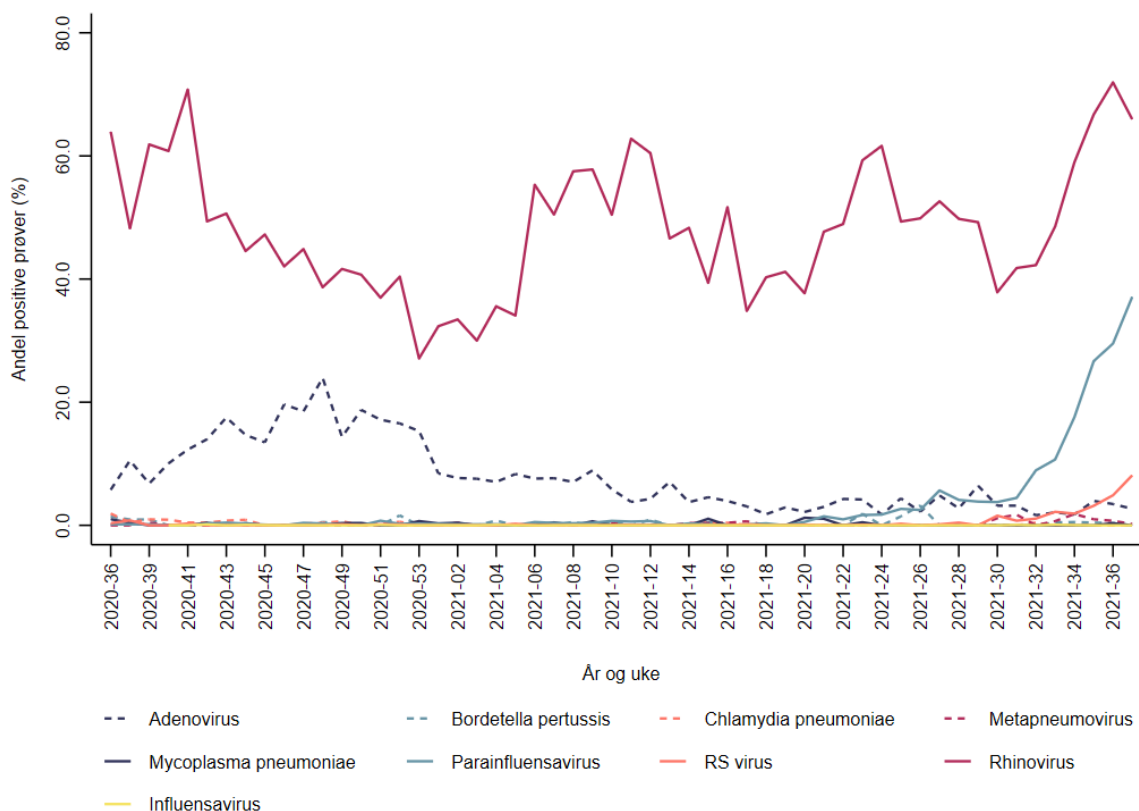
Antall analyser gjort for annet enn SARS-CoV-2 og influensavirus har nesten doblet seg fra 2 444 i uke 30 til 4 683 i uke 36 2021. Av 4 552 analyser for andre luftveisagens i uke 37 var 799 (18 %) analyser positive for andre agens, sammenlignet med 4 683 analyser gjort og 777 (17 %) analyser positive i uke 36.

Flesteparten av analyser for øvrige luftveisvirus i uke 37 var t for RS-virus (tabell 3). Andel positive analyser er fremdeles høyest for rhinovirus (66 %, 353 påvisninger), selv om det er en nedgang fra uken før. Parainfluenza fortsetter å øke markant, fra 30 til 37 % (353 påvisninger) Andelen RS-viruspositive prøver har økt svakt fra 5 % til 8 % (62 påvisninger).

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

Tabell 3. Antall analyser gjort, antall analyser positive, andel analyser positive for adenovirus, *Bordetella pertussis*, *Chlamydia pneumoniae*, influensavirus, metapneumovirus, *Mycoplasma pneumoniae*, parainfluensavirus, RS-virus (respiratorisk syncytialvirus) og rhinovirus i hele perioden og i se siste to ukene. Norge, 31. august 2020 – 19. september 2021. Kilde: MSIS-labdatabasen

| AGENS | HELE PERIODEN | | | UKE 36 | | | UKE 37 | | | UKENTLIG ENDRING SISTE 2 UKER (%) | |
|---------------------|------------------|------------------|-----------------|------------------|------------------|-----------------|------------------|------------------|-----------------|-----------------------------------|-----------|
| | Antall analys er | Antall positi ve | Andel positi ve | Antall analys er | Antall positi ve | Andel positi ve | Antall analys er | Antall positi ve | Andel positi ve | Analys er | Positi ve |
| ADENOVIRUS | 15596 | 909 | 0,06 | 607 | 21 | 0,03 | 559 | 15 | 0,03 | -7,9 | -28,6 |
| B. PERTUSSIS | 11363 | 36 | 0,00 | 265 | <5 | - | 237 | <5 | - | -10,6 | - |
| C. PNEUMONIAE | 12135 | 25 | 0,00 | 287 | <5 | - | 263 | <5 | - | -8,4 | - |
| INFLUENSAVIRUS | 16569 | 20 | 0,00 | 4470 | <5 | - | 4563 | <5 | 0 | 2,1 | - |
| METAPNEUMOVIRUS | 15152 | 24 | 0,00 | 411 | <5 | - | 482 | <5 | - | 17,3 | - |
| M. PNEUMONIAE | 11968 | 20 | 0,00 | 297 | <5 | - | 318 | <5 | - | 7,1 | - |
| PARAINFLUENSA VIRUS | 33682 | 1353 | 0,04 | 996 | 294 | 0,30 | 951 | 353 | 0,37 | -4,5 | 20,1 |
| RS-VIRUS | 45985 | 285 | 0,01 | 1271 | 62 | 0,05 | 1243 | 101 | 0,08 | -2,2 | 62,9 |
| RHINOVIRUS | 16809 | 8303 | 0,49 | 549 | 395 | 0,72 | 499 | 329 | 0,66 | -9,1 | -16,7 |



Figur 6. Andel prøver positive for influensavirus, adenovirus, *Bordetella pertussis*, *Chlamydia pneumoniae*, metapneumovirus, *Mycoplasma pneumoniae*, parainfluensavirus, respiratorisk syncytial (RS)-virus og rhinovirus, Norge, 31. august 2020 – 19. september 2021. Kilde: MSIS-labdatabasen, Folkehelseinstituttet.