



# Ugentlige tendenser: covid-19 og andre luftvejsinfektioner

Uge 1 | 2023





# Den epidemiologiske udvikling af covid-19 og andre luftvejsinfektioner i Danmark fra uge 51 til uge 52

Udarbejdet den 3. januar 2023

Udgivet den 5. januar 2023



# Indholdsfortegnelse

Overall assessment .....	3
Sammendrag .....	5
Samlet vurdering.....	8
Nøgletal .....	10
Covid-19.....	10
Andre luftvejssygdomme .....	12
Generel dødelighed.....	15
Tendenser - covid-19 .....	17
Aldersfordelt incidens, testrater og positivprocent.....	18
Nyindlagte .....	20
SARS-CoV-2-varianter .....	26
Dødelighed.....	33
Hospitalsudbrud .....	37
Plejehjem .....	38
Særlige personalegrupper .....	40
Spildevand .....	41
Formodet smittet med covid-19 og symptomer.....	45
Datagrundlag .....	48
Covid-19.....	48
Andre luftvejssygdomme .....	53
Links .....	54



## Overall assessment

The number of confirmed cases with SARS-CoV-2 has decreased in week 52 to an incidence of 1115 cases per 100,000 inhabitants. The number of confirmed cases has decreased in all. The decrease is seen in all age groups except among the youngest from 0 to 2 years old. The highest number of confirmed cases is seen among those 80 years old and above.

Even though the test rate has decreased by 19 % in week 52, the positive percentage has decreased slightly.

There is a decrease in the number of new hospital admissions with positive SARS-CoV-2 test from 826 admissions in week 51 to 801 admissions in week 52. The age groups from 70 to 89 years old still constitute the largest share of new admissions. There is still a slightly lesser proportion of the new hospital admissions who are admitted because of COVID-19 when compared to the average during the autumn, which can be explained by the increase in case numbers where a relatively bigger number of patients are admitted with COVID-19 as an incidental finding.

The number of confirmed cases with SARS-CoV-2 as well as the number of hospital admissions among nursing home residents with a positive SARS-CoV-2 test has decreased in week 52. By the end of week 52, approximately 89% of all nursing home residents have received a booster vaccination with a COVID-19 vaccine since the 15<sup>th</sup> of September.

Since the 15<sup>th</sup> of September 2022, approximately 75 % of the population above 50 years old have received a booster vaccination with a COVID-19 vaccine, and there is in week 52 still a markedly lower share of hospital admissions in this group compared to persons who are unvaccinated or not booster-vaccinated this autumn. Among the +50-year old, those who have received a booster vaccination are approximately 77% better protected against hospital admission than those who have received a 3<sup>rd</sup> dose of vaccination. The effect of booster-vaccination is independent of type of variant-updated vaccine.

The number of COVID-19 related deaths has risen to 94 deaths in week 52 compared to 76 deaths in week 51. The overall mortality in Denmark has been markedly raised over the latter couple of weeks. This mortality is especially seen in the age groups 75 to 84 years and 85+ years old.

BA.5 and its subvariants are still the dominant variants in Denmark. The share of the subvariant BQ.1.1 has decreased, while the share of BA.2.75 has increased in week 52. Several of the increasing subvariants share the same mutations, which makes the subvariants spread more easily compared to earlier subvariants

On a national level, a small rise in the concentration of SARS-CoV-2 in waste water samplings is seen in week 52. The last three weeks has shown a stable national weekly growth rate.



During Christmas and New Year's, changed patterns in both test and hospital admissions can influence surveillance data. Overall, a decreasing number of confirmed cases with SARS-CoV-2 is seen alongside a decreasing test activity in week 52. However, the positive percentage has also decreased, indicating that the fall in number of confirmed cases is real. Likewise, a decrease in the number of confirmed cases among nursing home residents are seen in week 52.

There is a decrease in new hospital admissions, and it is still those from 70 to 89 years old, who constitute the largest group among new hospital admissions.

There are signs of substantially raised general mortality in week 50 to 52. The mortality is especially seen among those 75+ years old and there is likewise an increase in the number of deaths related to COVID-19. The raised mortality coincides with infections with both COVID-19, influenza and other airway infections but also other factors can play a role.

The occurrence of RSV and hospitalizations related to RSV is falling, though the level is high compared to the seasons before COVID-19 were introduced

There is a continuous rise in cases and hospitalizations caused by both influenza A and influenza B but the increase is smaller than in the previous weeks.



## Sammendrag

- Der ses fra uge 51 til uge 52 et fald i antallet af personer, der er bekræftet smittet med SARS-CoV-2 ved brug af PCR-test. Smitten er faldet fra 157 tilfælde per 100.000 indbyggere i uge 51 til 115 tilfælde per 100.000 indbyggere i uge 52. Samtidig er antallet af PCR-tests faldet med 19 % fra uge 51 til uge 52, og positivprocenten er faldet til 19,5 % i uge 52 fra 21,4 % i uge 51.
- Der ses fra uge 51 til uge 52 et fald i bekræftede smittetilfælde i alle fem regioner. Den højeste smitteforekomst ses fortsat i Region Sjælland (152 per 100.000 indbyggere). Den laveste smitteforekomst i uge 52 ses i Region Hovedstaden (99 tilfælde per 100.000 indbyggere), mens den højeste positivprocent ses i Region Midtjylland på 25,2 %.
- Fra uge 51 til uge 52 ses et fald i antallet af bekræftede smittede i alle aldersgrupper bortset fra de 0-2-årige, hvor antallet er stabilt. Hos de 80+-årige, hvor der i forrige uge var en markant stigning, ses der et fald fra 324 tilfælde per 100.000 indbyggere i uge 51 til 263 i uge 52. Den højeste smitteforekomst ses fortsat blandt de 80+-årige.
- Testraten er fra uge 51 til uge 52 faldet i alle aldersgrupper bortset fra de 70+-årige, hvor den er stabil.
- Positivprocenten er fra uge 51 til uge 52 faldet i alle aldersgrupper fraset blandt de 50-69-årige og de 0-2-årige, hvor der ses en stigning. Den højeste positivprocent på 24 % ses blandt de 25-29-årige og de 40-49-årige.
- Fra uge 51 til uge 52 ses et let fald i antallet af nye hospitalsindlæggelser, hos personer med en positiv test for SARS-CoV-2. Der er i uge 52 således 801 nye indlæggelser sammenlignet med 826 i uge 51. Det er fortsat de 70-89-årige, der udgør den største gruppe af nyindlagte. Andelen af indlæggelser blandt personer med en positiv test for SARS-CoV-2, der er indlagt pga. covid-19, har henover sommeren og efteråret fluktueret omkring de 45% og siden uge 42 fluktueret omkring de 40%. I uge 50 er andelen på 43%. [Se opdateret klassifikation af covid-19-relaterede indlæggelser.](#)
- I uge 52 ses 26 nye hospitalsindlagte per 100.000 indbyggere blandt +50-årige, som er booster-vaccineret efter 15. september 2022, sammenlignet med 36 nye hospitalsindlagte per 100.000 blandt +50-årige, som er uvaccinerede eller sidst vaccineret før 15. september 2022. Blandt de +85-årige ses 119 nye hospitalsindlagte per 100.000, som er booster-vaccineret efter 15. september 2022 sammenlignet med 224 nye hospitalsindlagte per 100.000, som er uvaccinerede eller sidst vaccineret før 15. september 2022.



- Antallet af covid-19-relaterede dødsfald er steget til foreløbigt 94 dødsfald i uge 52 sammenlignet med 76 i uge 51. Den samlede dødelighed i Danmark har været markant forhøjet i de seneste uger. Denne dødelighed ses særligt i aldersgrupperne 75-84 år og 85+ år.
- Blandt plejehjemsbeboere er antal bekræftede tilfælde faldet til 470 tilfælde i uge 52 forudgået af et stigende antal tilfælde siden uge 46. Samtidig er testraten i uge 52 på 16,5 hvilket er tæt på uændret fra uge 51. I uge 52 er positivprocenten samtidig faldet til 7,0% fra 10,1% i uge 51. Antallet af dødsfald blandt beboere med covid-19 er på 30 sammenlignet med 31 i uge 51. I regionerne ses faldet i antallet af tilfælde i alle regioner. Antallet af nyindlagte plejehjemsbeboere på hospital er faldet til 61 i uge 52 fra 69 i uge 51. I uge 52 har 88,7% af beboere på plejehjem modtaget en booster-vaccination med en covid-19 vaccine siden 15. september 2022.
- Fra uge 51 til uge 52 ses der et fald i antallet af bekræftede smittede med SARS-CoV-2 blandt personale i socialsektoren og sundhedssektoren. I socialsektoren er smitteforekomsten i uge 52 faldet fra 475 til 349 tilfælde per 100.000 indbyggere, testraten er faldet fra 3,9 % i uge 51 til 2,5 % i uge 52, imens positivprocenten er steget fra 12,3 % i uge 51 til 13,8 % i uge 52. Blandt personale i sundhedssektoren er antallet af bekræftede tilfælde faldet fra 188 til 144 tilfælde per 100.000 indbyggere fra uge 51 til uge 52. Testraten er faldet fra 0,9 % i uge 51 til 0,6 % i uge 52, og positivprocenten er steget til 23,3 % i uge 52 fra 22,1 % i uge 51.
- Ved opgørelse ved udgangen af uge 52 har 75 % af befolkningen over 50 år siden 15. september 2022 modtaget en booster-vaccination med en covid-19-vaccine. Andelen er på 88 % blandt personer på 85 år og derover og 89 % blandt beboere på plejehjem. Se [SSI's vaccinatedashboard](#) for yderligere information vedrørende booster-vaccination.
- Sammenlignet med personer som har fået 3. vaccinstik for mere end 140 dage siden, er de der har fået en booster-vaccination siden 15. september 2022 godt beskyttet mod hospitalsindlæggelse som følge af covid-19. Blandt +50-årige er dem, der har modtaget en booster-vaccination cirka 77% bedre beskyttet mod indlæggelse end dem, der har fået 3 stik. Der er samme effekt af booster-vaccination uanset hvilken variantopdateret vaccine, man har modtaget.
- BA.5 og dens undervarianter (heriblandt BQ.1.1) udgør fortsat de dominerende varianter i Danmark. BQ.1.1 samt dennes undervarianter er faldet i andel, og udgør i uge 52 ca. 38% af de sekventerede prøver. Andelen af BA.2.75 og dennes undervarianter er steget og udgør ca. 28% af de sekventerede prøver i uge 52. Rekombinanten XBB og dennes undervarianter er steget let siden sidste uge og udgør ca. 6%. Fælles for disse varianter er, at de har flere fælles mutationer, der medfører, at de i højere grad kan smitte personer, der er tidligere smittet eller vaccineret i forhold til de øvrige varianter. Der er ikke noget, der tyder på, at disse



varianter er forbundet med mere alvorlig sygdom. Der skal generelt tages forbehold for, at der endnu mangler at blive sekventeret et stort antal prøver for uge 52.

- I uge 52 ses en mindre stigning af koncentrationen af SARS-CoV-2 i spildevandet nationalt i forhold til ugen før. På regionalt niveau ses en mindre stigning i fire ud af fem regioner, hvorimod der ses et fald i Region Nordjylland i forhold til ugen før. Over de seneste tre uger er den gennemsnitlige ugentlige vækstrate på nationalt niveau på et stabilt niveau, hvilket også er gældende i Region Hovedstaden, Midtjylland og Syddanmark. I Region Sjælland ses en kraftig stigning i vækstraten, hvorimod der ses et fald i Region Nordjylland.
- Der ses fortsat en stigning i andelen af COVIDmeters brugerpanel, som er formodet smittet med covid-19 fra uge 51 til uge 52. På regionsniveau ses der ligeledes en stigning i Region Nordjylland og Syddanmark, mens der i Region Hovedstaden, Nordjylland og Sjælland ses en stabilisering fra uge 51 til uge 52. Den højeste andel af formodet smittet med covid-19 ses fortsat blandt de 40-49-årige i uge 52, dog ses der en stigning blandt de +60-årige, mens der blandt de 50-59-årige ses en stabilisering og et fald blandt de 40-49-årige fra uge 51 til uge 52. Testraten ligger stabilt på 6,2 %, samtidig med at positivprocenten også er stabil på 26 % i uge 52.
- Sentinelovervågningen viser, at andelen af prøver, hvor der er påvist luftvejsvirus, er faldet let fra uge 50 til 51. I uge 51 udgjorde influenza, covid-19 og RS-virus de hyppigst påviste virus i prøverne fra sentinelovervågningen.
- Tendensen for RSV-forekomsten er faldende for både incidens, positiv procent samt antal nyindlagte, niveauet er dog stadig højt sammenlignet med sæsonerne der gik forud for covid-19.
- Influenzaforekomsten er fortsat i stigning for både influenza A og B. Stigningen i incidens, bekræftede tilfælde og antal nyindlagte er dog mindre i uge 52 sammenlignet med de foregående tre uger, hvor der blev observeret mere end en fordobling i bekræftede tilfælde fra uge til uge.
- Udviklingen af RS-virus og influenza kan også følges på [SSI's dashboard for RS-virus](#), og [SSI's influenza-dashboard](#) samt på [Influenza - ugens opgørelse](#)
- Data vedrørende variantfordelingen i spildevandet udgår i denne uge.





## Samlet vurdering

Antallet af tilfælde, der er konstateret smittet med SARS-CoV-2, er faldet i uge 52 og er på 115 tilfælde per 100.000 indbyggere. Smitten er faldet i alle regioner. Der ses et fald i antallet af bekræftede smittede i alle aldersgrupper fraset de yngste fra 0-2 år. Den højeste smitteforekomst ses blandt de 80+-årige.

Selvom at testraten er faldet med 19 % i uge 52 er positivprocenten faldet let.

I uge 52 ses et fald i antallet af nye indlæggelser med en positiv SARS-CoV-2-test til 801 fra 826 i uge 51. Aldersgrupperne fra 70 til 89 år udgør fortsat den største andel af nyindlagte. Der er fortsat en lidt mindre andel af de nyindlagte, der er indlagt på grund af covid-19 sammenlignet med gennemsnittet over efteråret, hvilket kan forklares ved den stigende samfundssmitte, hvor relativt flere vil blive indlagt med covid-19 som et bifund.

Antallet af tilfælde, der er konstateret smittet med SARS-CoV-2, er faldet blandt plejhjemsbeboere i uge 52, og der er et mindre fald i antallet af nyindlagte plejhjemsbeboere med en positiv SARS-CoV-2-test. Ved udgangen af uge 52 har 89% af plejhjemsbeboere modtaget en booster-vaccination med en covid-19 vaccine siden 15. september.

Siden 15. september 2022 har ca. 75 % af befolkningen over 50 år modtaget en booster-vaccination med en covid-19-vaccine, og der er fortsat i uge 52 en betydelig lavere forekomst af indlæggelser blandt personer, der er booster-vaccineret efter 15. september, når man sammenligner med personer, der er uvaccineret eller ikke er booster-vaccineret i efteråret. Blandt +50-årige er dem, der har modtaget en booster-vaccination cirka 77% bedre beskyttet mod indlæggelse end dem, der har fået 3 stik. Der er samme effekt af booster-vaccination, uanset hvilken variantopdateret vaccine man har modtaget.

Antallet af covid-19-relaterede dødsfald er i uge 52 steget til 94 i forhold 76 i uge 51. Den samlede dødelighed i Danmark har været markant forhøjet i de seneste uger. Denne dødelighed ses særligt i aldersgrupperne 75-84 år og 85+ år.

BA.5 og dens undervarianter udgør fortsat de dominerende varianter i Danmark. Andelen af BQ.1.1 er faldet, mens andelen af BA.2.75 er steget i uge 52. Flere af de undervarianter, der er i fremvækst, deler de samme mutationer, der giver dem en spredningsfordel i forhold til tidligere varianter.

I uge 52 ses en mindre stigning af koncentrationen af SARS-CoV-2 i spildevandet nationalt. Over de seneste tre uger er den gennemsnitlige ugentlige vækstrate på nationalt niveau på et stabilt niveau.

Henover jul og nytår kan ændrede mønstre i både test og indlæggelser påvirke overvågningsdata. Samlet set, er der i uge 52 et fald i smitte med SARS-CoV-2 forhold til uge 51 med et samtidig fald i testaktivitet. Positivprocenten er imidlertid også faldet hvilket tyder på, at faldet i påviste tilfælde er reelt. Der er ligeledes et fald i antal smittede på plejehjem den seneste uge.



Der er et fald i hospitalsindlæggelser, og det er fortsat de 70-89-årige, der udgør den største gruppe af nyindlagte.

Der ses tegn på en markant forhøjet dødelighed i uge 50 til 52. Dødeligheden er især knyttet til aldersgruppen +75 år, og der er ligeledes en stigning i antallet af dødsfald relateret til covid-19. Den forhøjede dødelighed falder sammen med smitte med både covid-19, influenza og andre luftvejsinfektioner, men andre faktorer kan også spille en rolle.

Der ses faldende forekomst af RSV-smittetilfælde og RSV-indlæggelser. Niveauet er dog stadig højt sammenlignet med sæsonerne, der gik forud for covid-19.

Der ses fortsat stigning i influenza-smitte og indlæggelser forårsaget af både influenza A og influenza B, men stigningen er mindre end i de foregående uger.

**Til sidst i denne rapport er datagrundlag beskrevet.**



# Nøgletal

## Covid-19

**Table 1. COVID-19: Key numbers and trends, weekly, 2022**

**Tabel 1. Covid-19: Nøgletal og trends, fordelt på uge, 2022**

Covid-19	2022						Trend uge
	47	48	49	50	51	52	47-52
Incidens pr. 100.000 indbyggere*	77	123	145	119	157	115	
Antal test udført (PCR)	37.080	44.036	48.911	38.975	48.883	39.430	
Bekræftede tilfælde (PCR)	4.536	7.270	8.587	7.094	9.270	6.782	
Positivprocent (PCR)	13,3	18,3	19,4	20,3	21,4	19,5	

Noter til tabel: Positivprocenten i denne tabel er udelukkende beregnet på baggrund af PCR tests fra offentligt regi.

\* Populationen for udregning af incidenser er beskrevet i datagrundlaget under punktet "Populationer til beregning af incidens".

**Table 2. COVID-19: Key numbers and trends for hospital admissions and deaths, weekly, 2022.**

**Tabel 2. Covid-19: Nøgletal og trends for hospitalsindlagte og døde, fordelt på uge, 2022.**

Covid-19	2022						Trend uge
	47	48	49	50	51	52	47-52
Nye hospitalsindlagte	299	445	522	688	826	801	
Antal indlagte mandag morgen	286	361	416	488	573		
Antal indlagte på intensiv mandag morgen	8	8	10	13	21		
Antal døde *	30	29	46	66	76	94	

Note: Tabellen indeholder ikke indlæggelsesdata for mandag morgen i uge 52 grundet tekniske problemer.

\* Antal døde opdateres bagudrettet da data kan være forsinket pga. efterregistrering.



Data i nedenstående tabel opdateres bagudrettet.

**Table 3. COVID-19: Key numbers and trends for vaccination, weekly, 2022**

**Tabel 3. Covid-19: Nøgletal og trends for vaccination, fordelt på uge, 2022**

Covid-19-vaccination	2022						Trend uge 47-52
	47	48	49	50	51	52	
Antal personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022	1.848.886	1.872.631	1.888.549	1.900.629	1.907.981	1.911.652	
Andel personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022 (hele befolkningen) (%)	31,2	31,6	31,8	32,0	32,2	32,2	
Andel personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022, +50-årige (%)	73,5	74,2	74,7	75,0	75,2	75,3	
Andel personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022, +85-årige (%)	86,2	86,8	87,2	87,5	87,7	87,8	
Andel personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022 plejehjemsboere (%)	87,8	88,0	88,2	88,4	88,7	88,7	

Tabel 4 er opdateret i uge 1, 2023 og forventes opdateret igen i uge 3, 2023.

**Table 4. COVID-19: Comparative vaccine effectiveness against hospitalisation for COVID-19 of a booster vaccine dose relative to three vaccine doses given more than 140 days earlier**

**Tabel 4. Covid-19: Vaccineeffektivitet overfor indlæggelse pga. covid-19 blandt personer som har fået en booster-vaccination efter 15. september relativt til personer, som har fået 3 stik for mere end 140 dage siden.**

Covid-19, vaccinationsstatus	Population, +50-årige	Indlæggelse pga. covid-19	Observationstid (uger)	Estimeret kVE, % (95 % CI)
3. stik givet for $\geq$ 140 dage siden (ikke variant opdateret vaccine)	2,022,837	833	4	1
4. stik givet efter 15. september 2022	1,657,239	368	6	76,8 ( 73,0; 80,1)

Note: Studieperioden var fra 29. september til 30. november 2022. Vaccineeffektivitet er udregnet som 1 minus HR, hvor HR er en hazard ratio fra en Cox regressionsanalyse justeret for alder, køn, region, co-morbiditet og tidligere infektion. kVE = komparativ vaccineeffektivitet for 4. stik sammenlignet med 3 stik.

Note til tabel: Vaccineeffektiviteten er undersøgt for begge bi-valente vacciner givet siden 15. september 2022 og viser ingen forskel mellem de to vaccine-typer.



## Andre luftvejssygdomme

Data opdateres bagudrettet.

Følg udviklingen i sentinelovervågningen – praktiserende lægers overvågning af influenzalignende sygdom på SSI's [hjemmeside](#).

**Table 5. Sentinel surveillance: Total number of tests, proportion respiratory virus infections (%) and proportion of different types of respiratory virus infections with 5 or more cases in week 47-52, 2022**

**Tabel 5. Sentinelovervågning: samlede antal prøver, andel påviste luftvejsvirus (%) og andel af forskellige typer luftvejsvirus med 5 eller flere tilfælde i uge 47-52, 2022**

	2022 uge						Trend uge
	47	48	49	50	51	52	47-52
Samlede antal prøver	157	155	159	196	229		
Påviste luftvejsvirus (%)	54,8	54,8	64,2	75,5	74,2		
Påviste tilfælde med RS-virus (%)	22,3	16,8	17,6	12,2	7,9		
Påviste tilfælde med entero-/rhinovirus (%)	10,8	18,1	13,8	15,8	6,6		
Påviste tilfælde med influenza (%)	1,3	3,2	8,2	18,9	26,2		
Påviste tilfælde øvrige coronavirus (%)	1,9	1,9	3,8	6,6	7,9		
Påviste tilfælde med covid-19 (%)	5,1	4,5	12,6	10,2	13,5		
Påviste tilfælde med metapneumovirus (%)	1,3	1,9	2,5	3,6	6,1		
Påviste tilfælde med adenovirus (%)	6,4	6,5	5,0	5,6	3,5		
Påviste tilfælde med parainfluenza (%)	5,7	1,9	0,6	2,6	2,6		

Note til tabel: Påviste tilfælde med rhinovirus og enterovirus er lagt sammen bagudrettet fra uge 48.

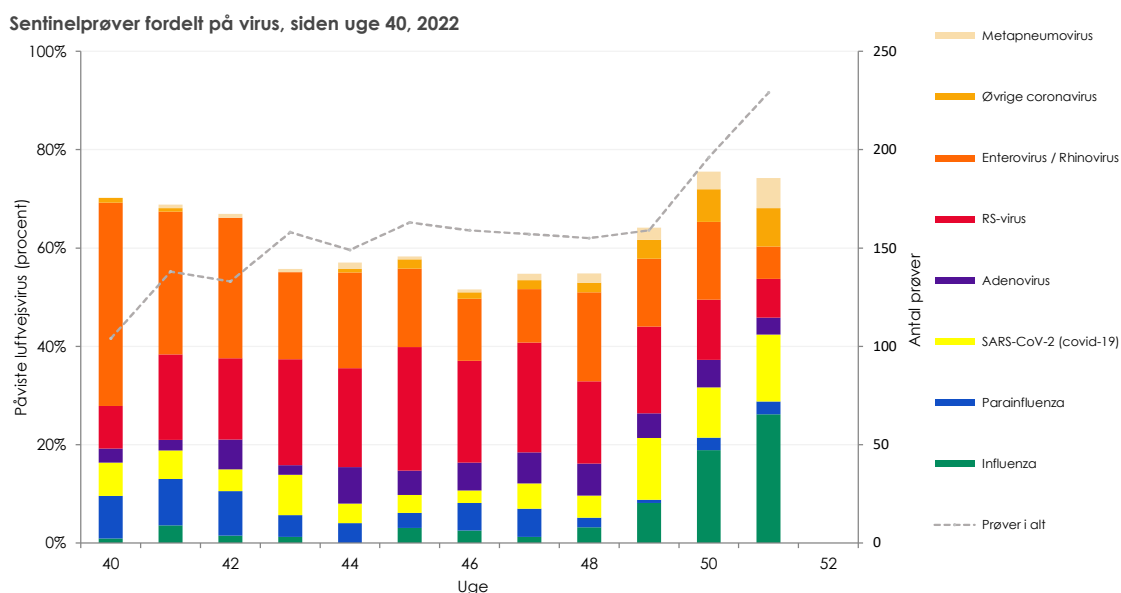
Note til tabel: Bemærk, at der efterregistreres en del tilfælde for tabellens seneste uge i næstkommende uge, hvorfor denne skal læses med forbehold.

Der er endnu ikke analyseret prøver fra uge 52.



**Figure 1. Respiratory viruses: Sentinel tests across virus types, from week 40, 2022**

**Figur 1. Luftvejsvirus: Sentinelprøver fordelt på virus, fra uge 40, 2022**



Note til figur 1: Der er endnu ikke analyseret prøver fra uge 52.

Følg udviklingen i [RSV-](#) og [influenza-overvågningen](#) på SSI's hjemmeside.

**Table 6. Respiratory syncytial virus (RSV): Key numbers and trends, week 47-52, 2022**

**Tabel 6. Respiratorisk syncytialvirus (RSV): nøgletal og trends, uge 47-52, 2022**

RSV	2022 uge						Trend uge 47-52
	47	48	49	50	51	52	
Incidens pr. 100.000indbyggere	13,3	10,9	9,4	8,8	9,1	7,2	
Antal personer testet	3.639	3.400	3.636	3.854	4.587	4.593	
Bekræftede tilfælde	785	644	558	522	540	427	
Positivprocent	21,6	18,9	15,3	13,5	11,8	9,3	
Antal nyindlagte	318	270	265	252	262	192	



**Table 7. Influenza A: Key numbers and trends, week 47-52, 2022**

**Tabel 7. Influenza A: nøgletal og trends, uge 47-52, 2022**

Influenza A	2022 uge						Trend uge 47-52
	47	48	49	50	51	52	
Incidens pr. 100.000indbyggere	0,8	1,8	3,6	6,8	12,6	13,6	
Antal personer testet	6.573	6.403	6.575	6.794	7.978	8.204	
Bekræftede tilfælde	47	47	211	401	744	805	
Positivprocent	0,7	1,7	3,2	5,9	9,3	9,8	
Antal nyindlagte	10	43	72	126	191	261	

Note til tabel: Børn mellem 2 og 6 år, som har modtaget den levende svækkede vaccine, og som tester positive for influenza A eller B inden for 14 dage efter vaccination, tæller ikke som positive influenzatilfælde.

**Table 8. Influenza B: Key numbers and trends, week 47-52, 2022**

**Tabel 8. Influenza B: nøgletal og trends, uge 47-52, 2022**

Influenza B	2022 uge						Trend uge 47-52
	47	48	49	50	51	52	
Incidens pr. 100.000indbyggere	0,3	0,6	1,3	3,7	8,3	9,3	
Antal personer testet	6.578	6.407	6.583	6.803	8.014	8.243	
Bekræftede tilfælde	17	17	78	216	491	550	
Positivprocent	0,3	0,5	1,2	3,2	6,1	6,7	
Antal nyindlagte	4	3	12	26	51	66	

Note til tabel: Børn mellem 2 og 6 år, som har modtaget den levende svækkede vaccine, og som tester positive for influenza A eller B inden for 14 dage efter vaccination, tæller ikke som positive influenzatilfælde.



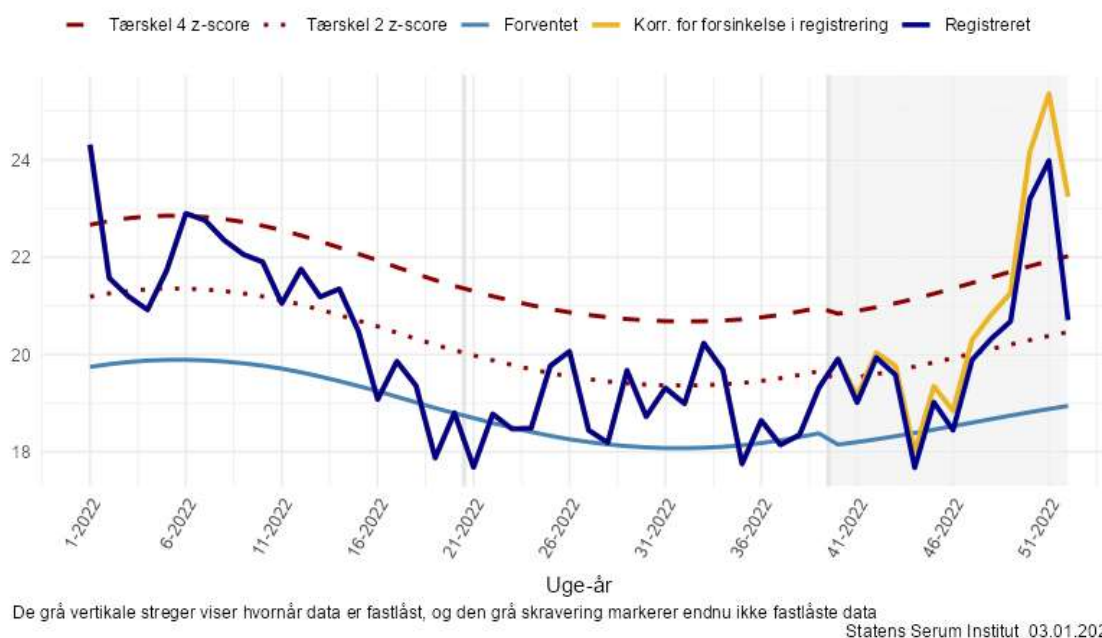
## Generel dødelighed

SSI bidrager hver uge med overvågning af dødeligheden i Danmark, ved at beregne antallet af det totale antal døde i samfundet i forhold til det forventede antal døde i Danmark. Se desuden [notat om dødelighed](#). Derudover bidrager SSI med overvågning af dødeligheden sammen med 26 andre europæiske lande ([www.euromomo.eu](http://www.euromomo.eu)).

**Figure 2. Number of deaths in total per 100.000 person-weeks over the latest year, 2021-2022.**

**Figur 2. Antal dødsfald i alt per 100.000 person-uger det seneste år, 2021-2022.**

Antal dødsfald i alt per 100.000 person-uger det seneste år



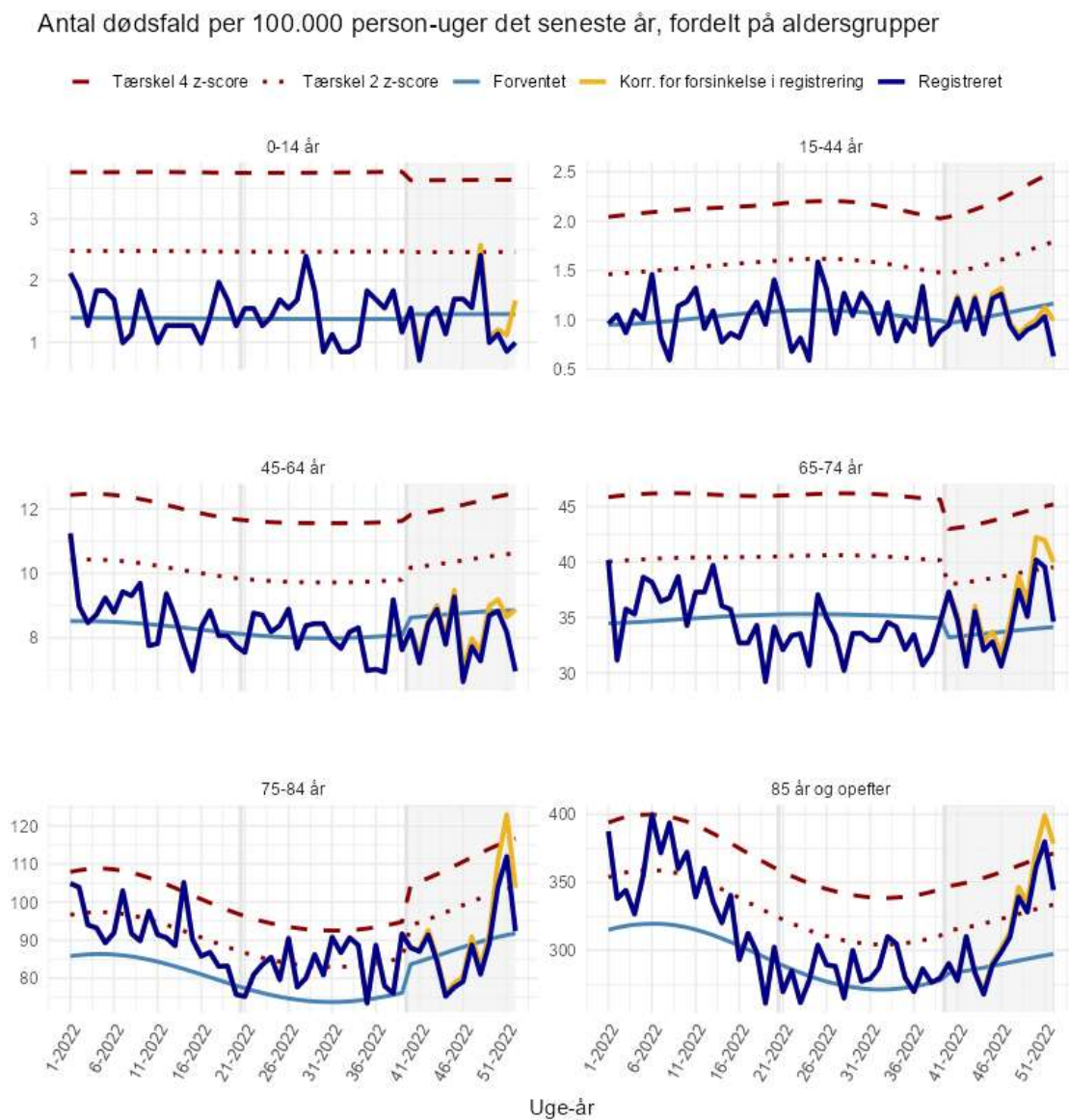
Note: Der gøres opmærksom på, at der i beregningen af den totale dødelighed vist i figur 2 ikke er justeret for alder. Det er mere retvisende at betragte dødelighedstallene per aldersgruppe, se figur 3.





**Figure 3. Number of deaths in total per 100.000 person-weeks over the latest year, by age-group, 2021-2022.**

**Figure 3. Antal dødsfald i alt per 100.000 person-uger det seneste år, fordelt på aldersgrupper, 2021-2022.**



De grå vertikale streger viser hvornår data er fastlåst, og den grå skravering markerer endnu ikke fastlåste data

Statens Serum Institut 03.01.2023



## Tendenser - covid-19

I dette afsnit vises mere detaljerede grafer og tabeller til illustration af udviklingen af covid-19 i de seneste seks uger.

For øvrige luftvejsinfektioner henvises til [SSI's hjemmeside](#) under sygdomsovervågning.

### Regionale forskelle

**Table 9. COVID-19: Key numbers and trends by region, weekly, 2022**

**Table 9. Covid-19: Nøgletal og trends for regioner, fordelt på uge, 2022**

Covid-19	Region	2022 uge						Trend uge 47-52
		47	48	49	50	51	52	
Incidens pr. 100.000 indbyggere	Hovedstaden	75	119	144	119	149	99	
	Midtjylland	72	112	134	103	139	107	
	Nordjylland	65	117	134	110	157	103	
	Sjælland	92	134	173	152	187	152	
	Syddanmark	77	133	142	115	162	124	
Positivprocent	Hovedstaden	13,0	17,5	19,6	19,3	19,9	17,0	
	Midtjylland	16,8	22,4	23,8	25,4	25,9	25,2	
	Nordjylland	11,5	17,9	17,5	18,3	22,6	18,0	
	Sjælland	12,6	17,3	19,5	22,0	21,1	21,4	
	Syddanmark	12,6	17,6	16,9	18,1	20,3	18,4	
Nye hospitalsindlagte	Hovedstaden	120	178	210	255	312	269	
	Midtjylland	49	62	86	125	132	128	
	Nordjylland	26	44	44	76	80	74	
	Sjælland	43	66	79	115	142	163	
	Syddanmark	58	91	100	115	158	158	
	Ukendt region	3	4	3	2	2	9	



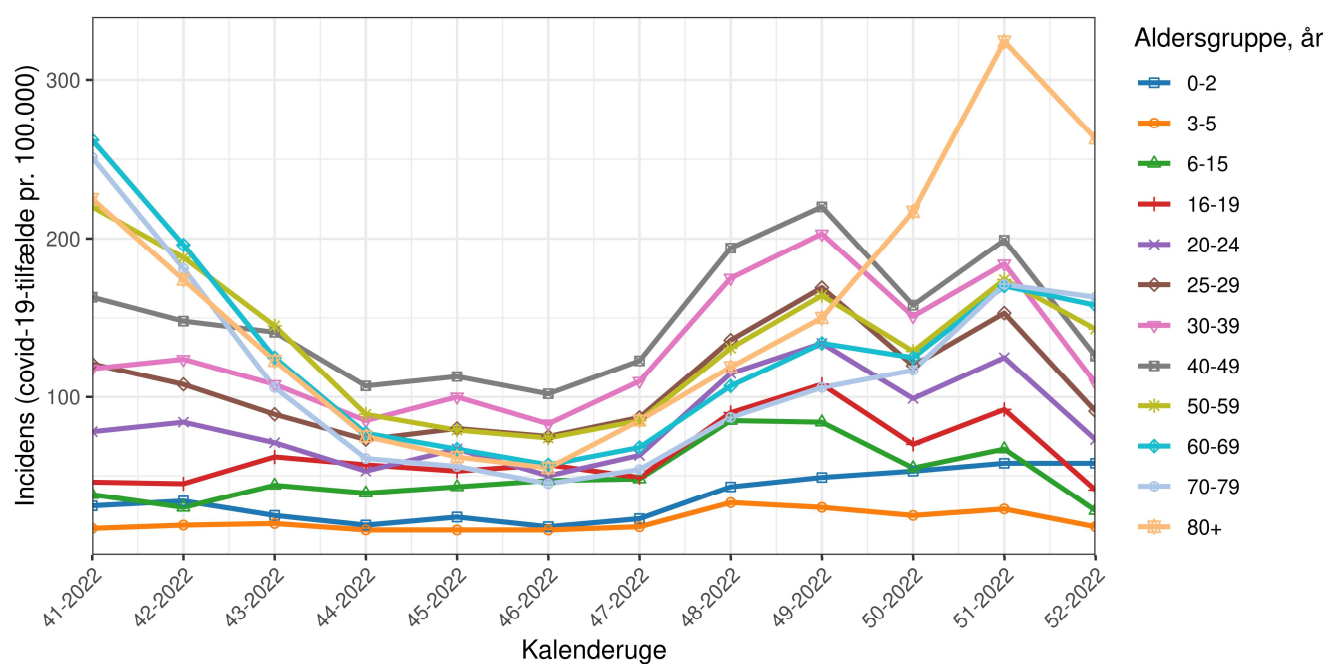
## Aldersfordelt incidens, testrater og positivprocent

Data opdateres bagudrettet.

Se også tilfælde fordelt på alder SSI's [regionale dashboard](#).

**Figure 4. COVID-19: Age-specific incidence per 100,000 inhabitants**

**Figur 4. Covid-19: Aldersspecifik incidens per 100.000 indbyggere**





**Table 10. Covid-19: Age-specific incidence per 100,000 inhabitants, test rate and positive percentage**

**Tabel 10. Covid-19: Aldersspecifik incidens per 100.000 indbyggere, testrate og positivprocent**

Covid-19, aldersgrupper	Incidens, testrate (%), positivprocent	2022 uge						Trend uge 47-52
		47	48	49	50	51	52	
0-2 år	Incidens	23	43	49	53	58	58	
	Testrate	0,4	0,3	0,4	0,3	0,4	0,3	
	Positivprocent	6,4	13,0	14,0	18,0	16,0	17,0	
3-5 år	Incidens	18	33	30	25	29	18	
	Testrate	0,2	0,3	0,3	0,2	0,3	0,2	
	Positivprocent	8,6	11,0	9,6	11,0	9,1	7,5	
6-15 år	Incidens	48	85	84	55	67	28	
	Testrate	0,3	0,4	0,4	0,3	0,4	0,2	
	Positivprocent	18,0	23,0	21,0	20,0	19,0	13,0	
16-19 år	Incidens	49	90	108	70	92	41	
	Testrate	0,3	0,3	0,4	0,3	0,4	0,2	
	Positivprocent	18,0	27,0	26,0	25,0	25,0	19,0	
20-24 år	Incidens	63	115	134	99	125	73	
	Testrate	0,4	0,5	0,5	0,4	0,5	0,3	
	Positivprocent	18,0	24,0	25,0	24,0	25,0	22,0	
25-29 år	Incidens	87	136	169	120	153	91	
	Testrate	0,5	0,6	0,7	0,5	0,6	0,4	
	Positivprocent	19,0	24,0	25,0	25,0	26,0	24,0	
30-39 år	Incidens	110	175	203	151	184	109	
	Testrate	0,6	0,7	0,8	0,6	0,7	0,5	
	Positivprocent	18,0	24,0	25,0	26,0	26,0	23,0	
40-49 år	Incidens	123	194	220	158	199	126	
	Testrate	0,7	0,8	0,9	0,6	0,8	0,5	
	Positivprocent	18,0	24,0	25,0	25,0	26,0	24,0	
50-59 år	Incidens	85	131	164	129	174	143	
	Testrate	0,7	0,8	0,9	0,7	0,9	0,7	
	Positivprocent	11,0	16,0	18,0	19,0	20,0	22,0	
60-69 år	Incidens	68	107	134	125	170	158	
	Testrate	0,7	0,8	0,9	0,7	0,9	0,8	
	Positivprocent	9,2	13,0	15,0	17,0	18,0	20,0	
70-79 år	Incidens	54	87	106	117	171	163	
	Testrate	0,7	0,9	0,9	0,8	1,0	1,0	
	Positivprocent	7,4	10,0	12,0	15,0	17,0	16,0	
80+ år	Incidens	85	119	150	217	324	263	
	Testrate	1,7	2,1	2,4	2,4	2,9	2,9	
	Positivprocent	5,1	5,5	6,3	9,1	11,0	9,2	

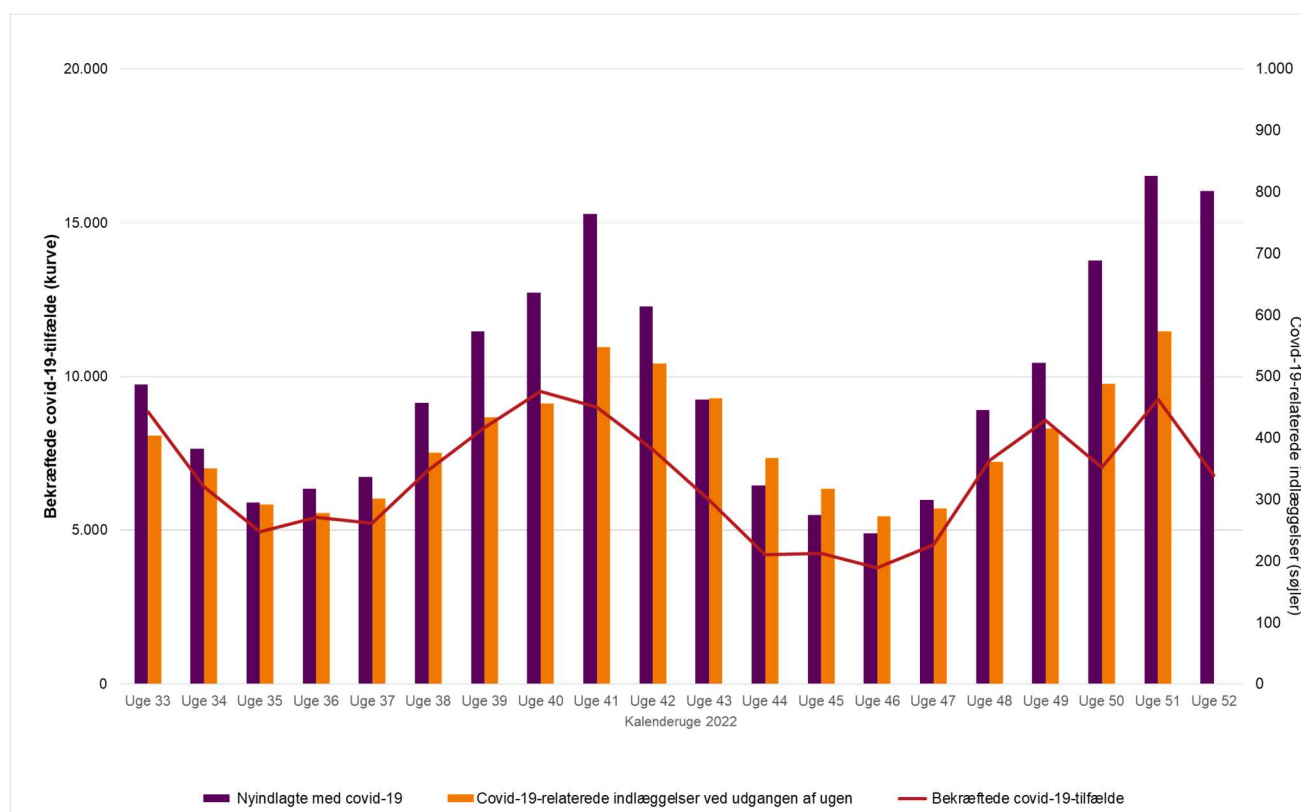


## Nyindlagte

Se også aldersfordelingskurver over nyindlagte på SSI's [regionale dashboard](#).

**Figure 5. COVID-19: PCR-positive hospital admissions (purple), PCR-positive patients in hospital on Monday morning (orange) and confirmed (PCR-positive) cases in population (red).**

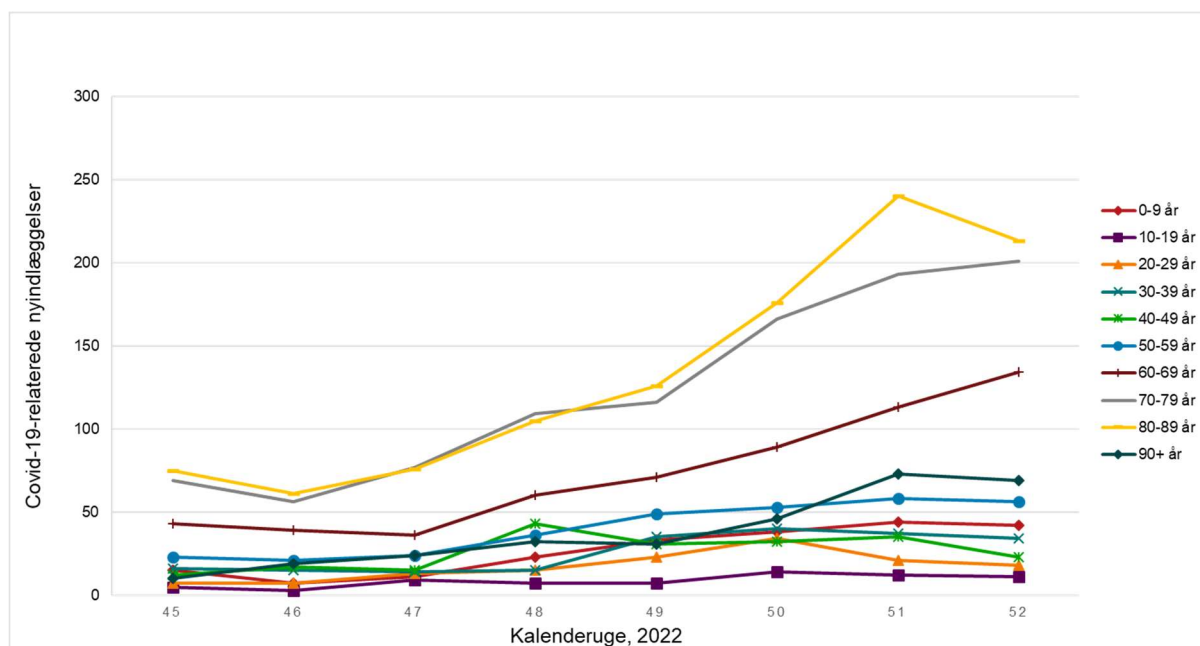
**Figur 5. Covid-19: Nyindlagte, indlagte mandag morgen og bekræftede tilfælde.**



Note: Tabellen indeholder ikke indlæggelsesdata for mandag morgen i uge 52 grundet tekniske problemer.



**Figure 6. COVID-19: Weekly numbers of PCR-positive hospital admissions by age group**  
**Figur 6. Covid-19: Ugentlige antal nyindlagte fordelt på aldersgrupper**





**Table 11. COVID-19: Proportion and incidence for new hospital admissions by vaccination status and age. Weekly, 2022.**

**Tabel 11. Covid-19: Andel og incidens for nye hospitalsindlagte efter vaccinationsstatus og alder. Pr. uge, 2022**

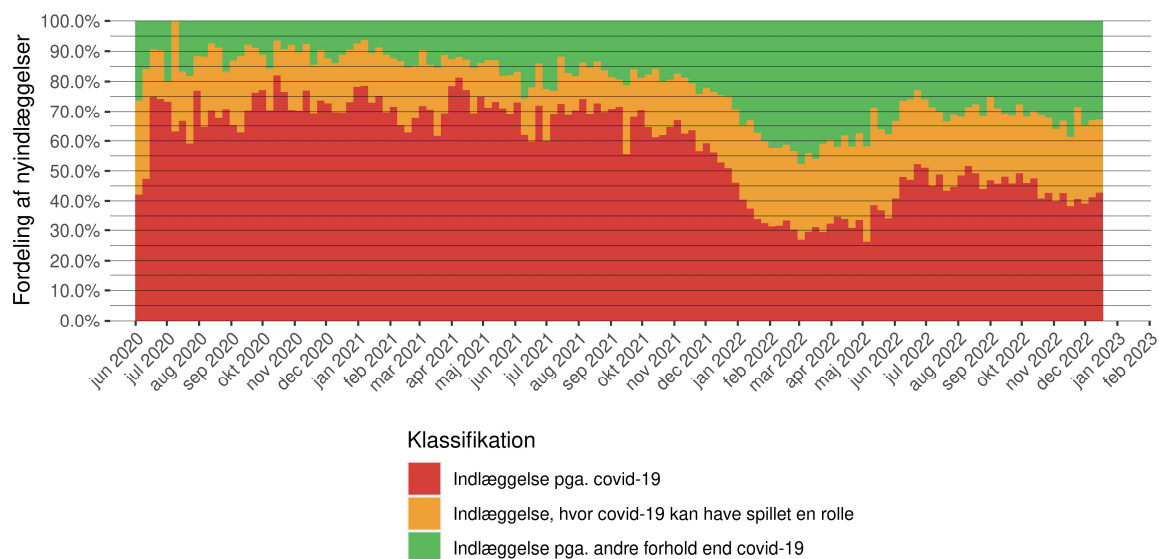
Covid-19, nye hospitalsindlagte	2022						Trend uge
	47	48	49	50	51	52	47-52
Andel nye hospitalsindlagte boostervaccineret efter 15. september 2022 (%)	48	44	46	49	55	59	
Andel nye hospitalsindlagte, uvaccineret eller sidst vaccineret før 15. september (%)	53	56	54	51	45	41	
Andel nye hospitalsindlagte boostervaccineret efter 15. september 2022, +50-årige (%)	60	56	60	62	66	69	
Andel nye hospitalsindlagte, uvaccineret eller sidst vaccineret før 15. september, +50-årige (%)	40	44	40	38	34	31	
Andel nye hospitalsindlagte boostervaccineret efter 15. september 2022, +85-årige (%)	65	62	69	71	72	-	
Andel nye hospitalsindlagte, uvaccineret eller sidst vaccineret før 15. september, +85-årige (%)	35	38	31	29	28	-	
Nye hospitalsindlagte pr. 100.000	5	8	9	12	14	13	
Nye hospitalsindlagte pr. 100.000, boostervaccineret efter 15. september 2022, +50-årige	8	11	13	19	25	26	
Nye hospitalsindlagte pr. 100.000, uvaccineret eller sidst vaccineret før 15. september, +50-årige	15	24	26	34	39	36	
Nye hospitalsindlagte pr. 100.000, boostervaccineret efter 15. september 2022, +85-årige	32	40	54	77	99	119	
Nye hospitalsindlagte pr. 100.000, uvaccineret eller sidst vaccineret før 15. september, +85-årige	102	156	157	214	272	224	

Note til tabel: Andel hospitalsindlagte +85årige, kan ikke vises af GDPR-hensyn.



**Figure 7. COVID-19: Proportion of hospital admissions with a positive SARS-CoV-2 test. Admission because of COVID-19 (red), admission possibly partly because of COVID-19 (orange), or admission because of other causes than COVID-19 (green), June 1<sup>st</sup> 2020 to December 18<sup>th</sup> 2022**

**Figur 7. Covid-19: Andelen af nye indlæggelser med positiv SARS-CoV-2 prøve. Indlæggelse pga. covid-19, indlæggelse hvor covid-19 kan have spillet en rolle, eller indlæggelse pga. andre forhold end covid-19, 1. juni 2020 til 18. december 2022**



**Table 12. COVID-19: Proportion of hospital admissions with a positive SARS-CoV-2 test. Admission because of COVID-19, admission possibly partly because of COVID-19, or admission because of other causes than COVID-19**

**Tabel 12. Covid-19: Andelen af nye indlæggelser med positiv SARS-CoV-2 prøve. Indlæggelse pga. covid-19, indlæggelse hvor covid-19 kan have spillet en rolle, eller indlæggelse pga. andre forhold end covid-19**

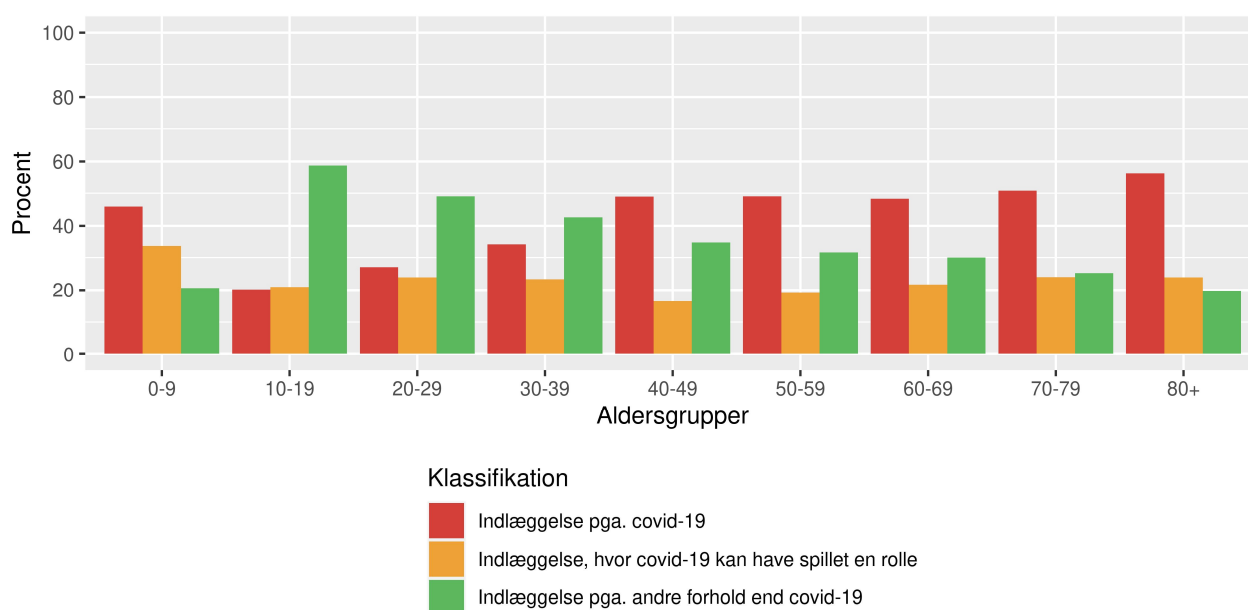
Diagnose	2022 uge						Trend uge 45-50
	45	46	47	48	49	50	
Indlæggelse pga. covid-19	43	38	41	39	41	43	
Indlæggelse, hvor covid-19 kan have spillet en rolle	24	23	31	26	26	24	
Indlæggelse pga. andre forhold end covid-19	33	39	28	35	33	33	





**Figure 8. COVID-19: Proportion of hospital admissions with a positive SARS-CoV-2 test. Admission because of COVID-19 (red), admission possibly partly because of COVID-19 (orange), or admission because of other causes than COVID-19 (green). By age group, June 1<sup>st</sup> 2020 to December 18<sup>th</sup> 2022**

**Figur 8. Covid-19: Andelen af nye indlæggelser med positiv SARS-CoV-2 prøve. Indlæggelse pga. covid-19, indlæggelse hvor covid-19 kan have spillet en rolle, eller indlæggelse pga. andre forhold end covid-19 fordelt på aldersgrupper, 1. juni 2020 til 18. december 2022**





**Table 13. COVID-19: Proportion of hospital admissions with a positive SARS-CoV-2 test. Admission because of COVID-19 (red), admission possibly partly because of COVID-19 (orange), or admission because of other causes than COVID-19 (green). By age groups 0-59 and 60+ years old**

**Tabel 13. Covid-19: Andelen af nye indlæggelser med positiv SARS-CoV-2 prøver. Indlæggelse pga. covid-19, indlæggelse hvor covid-19 kan have spillet en rolle, eller indlæggelse pga. andre forhold end covid-19. Fordelt på aldersgrupperne 0-59-årige og 60+-årige**

Diagnose/aldersgrupper	2022 uge						Trend uge
	45	46	47	48	49	50	45-50
<b>0-59-årige</b>							
Indlæggelse pga. covid-19	35,0	27,1	32,5	33,8	37,6	31,5	
Indlæggelse, hvor covid-19 kan have spillet en rolle	26,2	18,6	27,7	25,2	22,5	24,6	
Indlæggelse pga. andre forhold end covid-19	38,8	54,3	39,8	41,0	39,9	43,8	
<b>60+-årige</b>							
Indlæggelse pga. covid-19	45,7	42,6	43,9	41,6	43,1	47,6	
Indlæggelse, hvor covid-19 kan have spillet en rolle	23,4	25	32,1	26,4	27,4	24,4	
Indlæggelse pga. andre forhold end covid-19	31,0	32,4	24,1	32	29,5	28,0	

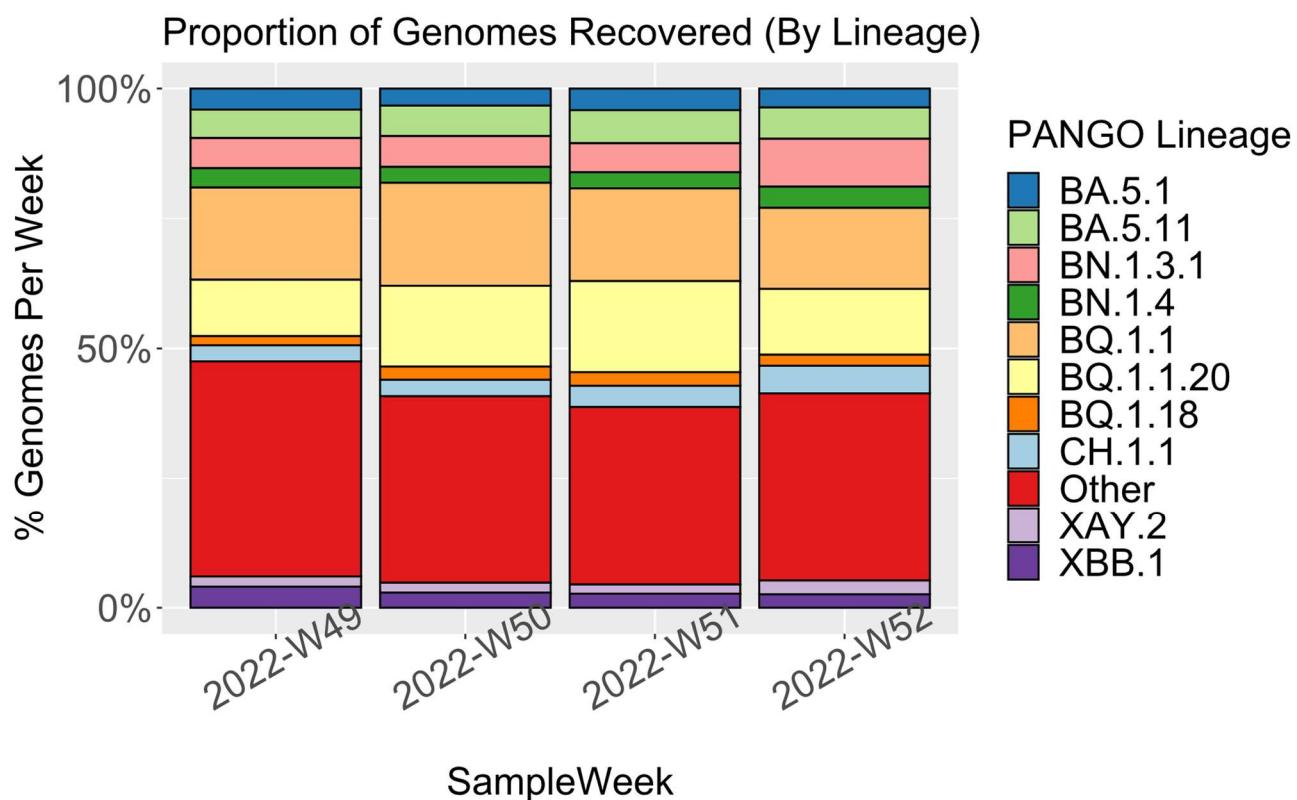


## SARS-CoV-2-varianter

Dette afsnit indeholder data baseret på helgenomsekventering af positive SARS-CoV-2 prøver i Danmark.

**Figure 9. COVID-19: The 10 most frequently observed (sub)variants based on whole-genome sequencing data**

**Figur 9. Covid-19: De 10 hyppigst observerede (sub)varianter ud fra helgenomsekventeringsdata**





**Table 14. COVID-19: The most frequently observed sublineages grouped by overall lineage based on whole-genome sequencing data for the last four weeks, 2022**

**Tabel 14. Covid-19: Observerede varianter grupperet ved overordnet lineage fundet ved WGS de seneste 4 uger, 2022**

Observerede varianter grupperet ved overordnet lineage fundet ved WGS de seneste 4 uger					
Lineage	WHO	49	50	51	52
BQ.1.1*	Omicron	1509 (38.52%)	1652 (47.15%)	1328 (46.35%)	432 (38.26%)
BA.5*	Omicron	1161 (29.64%)	835 (23.83%)	714 (24.92%)	224 (19.84%)
BA.2.75*	Omicron	758 (19.35%)	668 (19.06%)	555 (19.37%)	319 (28.26%)
XBB*	Recombinant	270 (6.89%)	178 (5.08%)	143 (4.99%)	72 (6.38%)
Other	-	121 (3.09%)	118 (3.37%)	93 (3.25%)	61 (5.40%)
BA.4*	Omicron	74 (1.89%)	38 (1.08%)	28 (0.98%)	14 (1.24%)
BA.2*	Omicron	24 (0.61%)	15 (0.43%)	4 (0.14%)	7 (0.62%)
Total		3917	3504	2865	1129

\*angiver variant inklusive dennes undervarianter. BA.5\* inkluderer dog ikke BQ.1.1\* og BA.2\* inkluderer ikke BA.2.75\*.

Note til tabel: Antal varianter kan ændre sig, når flere prøver bliver sekventeret og inkluderet i tabellen.



**Table 15. COVID-19: The most frequently observed sub(variants) based on whole-genome sequencing data for the latest four weeks, 2022**

**Tabel 15. Covid-19: De hyppigst observerede (sub)varianter ud fra helgenomsekventeringsdata de seneste fire uger, 2022**

De hyppigst observerede (sub)varianter ud fra helgenomsekventeringsdata de seneste 4 uger					
Lineage	WHO	49	50	51	52
BQ.1.1	Omicron	692 (17.67%)	694 (19.81%)	511 (17.84%)	176 (15.59%)
BQ.1.1.20	Omicron	403 (10.29%)	545 (15.55%)	502 (17.52%)	143 (12.67%)
BA.5.11	Omicron	232 (5.92%)	205 (5.85%)	182 (6.35%)	68 (6.02%)
BN.1.3.1	Omicron	228 (5.82%)	208 (5.94%)	160 (5.58%)	104 (9.21%)
BA.5.1	Omicron	165 (4.21%)	115 (3.28%)	119 (4.15%)	41 (3.63%)
CH.1.1	Omicron	113 (2.88%)	111 (3.17%)	117 (4.08%)	60 (5.31%)
BN.1.4	Omicron	146 (3.73%)	107 (3.05%)	89 (3.11%)	46 (4.07%)
XBB.1	Recombinant	165 (4.21%)	102 (2.91%)	77 (2.69%)	29 (2.57%)
BQ.1.18	Omicron	67 (1.71%)	89 (2.54%)	75 (2.62%)	24 (2.13%)
BQ.1	Omicron	83 (2.12%)	52 (1.48%)	51 (1.78%)	26 (2.30%)
XAY.2	Recombinant	76 (1.94%)	66 (1.88%)	51 (1.78%)	30 (2.66%)
BF.7	Omicron	103 (2.63%)	64 (1.83%)	44 (1.54%)	7 (0.62%)
BN.1.2	Omicron	56 (1.43%)	57 (1.63%)	36 (1.26%)	19 (1.68%)
BQ.1.1.13	Omicron	49 (1.25%)	53 (1.51%)	34 (1.19%)	21 (1.86%)
CL.1	Omicron	32 (0.82%)	28 (0.80%)	34 (1.19%)	6 (0.53%)
XBB.1.4.1	Recombinant	58 (1.48%)	31 (0.88%)	33 (1.15%)	13 (1.15%)
BQ.1.10.1	Omicron	45 (1.15%)	30 (0.86%)	28 (0.98%)	10 (0.89%)
BQ.1.1.3	Omicron	17 (0.43%)	21 (0.60%)	26 (0.91%)	1 (0.09%)
BN.1.3	Omicron	47 (1.20%)	36 (1.03%)	25 (0.87%)	9 (0.80%)
BN.1	Omicron	34 (0.87%)	31 (0.88%)	23 (0.80%)	14 (1.24%)
BQ.1.11	Omicron	51 (1.30%)	29 (0.83%)	23 (0.80%)	5 (0.44%)
XBF	Recombinant	23 (0.59%)	20 (0.57%)	23 (0.80%)	19 (1.68%)
BQ.1.8	Omicron	38 (0.97%)	20 (0.57%)	22 (0.77%)	12 (1.06%)
BN.1.2.1	Omicron	27 (0.69%)	17 (0.49%)	21 (0.73%)	11 (0.97%)
XBB.1.5	Recombinant	9 (0.23%)	11 (0.31%)	21 (0.73%)	17 (1.51%)
BQ.1.26.1	Omicron	20 (0.51%)	13 (0.37%)	20 (0.70%)	3 (0.27%)
CJ.1	Omicron	33 (0.84%)	27 (0.77%)	19 (0.66%)	14 (1.24%)
BA.5	Omicron	50 (1.28%)	49 (1.40%)	18 (0.63%)	9 (0.80%)
BQ.1.1.24	Omicron	16 (0.41%)	27 (0.77%)	16 (0.56%)	5 (0.44%)
BQ.1.13	Omicron	10 (0.26%)	21 (0.60%)	15 (0.52%)	9 (0.80%)
BR.2.1	Omicron	19 (0.49%)	12 (0.34%)	15 (0.52%)	14 (1.24%)



CH.1.1.1	Omicron	4 (0.10%)	7 (0.20%)	15 (0.52%)	9 (0.80%)
XBC.1	Recombinant	17 (0.43%)	29 (0.83%)	15 (0.52%)	12 (1.06%)
BQ.1.1.10	Omicron	12 (0.31%)	23 (0.66%)	13 (0.45%)	7 (0.62%)
BQ.1.2	Omicron	35 (0.89%)	20 (0.57%)	13 (0.45%)	2 (0.18%)
BA.4.1.9	Omicron	18 (0.46%)	6 (0.17%)	12 (0.42%)	8 (0.71%)
BA.5.2.1	Omicron	33 (0.84%)	24 (0.68%)	12 (0.42%)	2 (0.18%)
BQ.1.1.1	Omicron	14 (0.36%)	8 (0.23%)	12 (0.42%)	0 (0.00%)
BQ.1.5	Omicron	19 (0.49%)	7 (0.20%)	12 (0.42%)	0 (0.00%)
CK.2.1	Omicron	9 (0.23%)	21 (0.60%)	12 (0.42%)	8 (0.71%)
BQ.1.1.18	Omicron	17 (0.43%)	10 (0.29%)	11 (0.38%)	6 (0.53%)
BF.11	Omicron	14 (0.36%)	12 (0.34%)	10 (0.35%)	2 (0.18%)
BQ.1.1.26	Omicron	18 (0.46%)	7 (0.20%)	10 (0.35%)	0 (0.00%)
BQ.1.1.4	Omicron	15 (0.38%)	14 (0.40%)	10 (0.35%)	4 (0.35%)
BQ.1.1.5	Omicron	17 (0.43%)	24 (0.68%)	10 (0.35%)	8 (0.71%)
BQ.1.23	Omicron	18 (0.46%)	17 (0.49%)	10 (0.35%)	5 (0.44%)
BA.5.2	Omicron	33 (0.84%)	9 (0.26%)	9 (0.31%)	3 (0.27%)
BA.5.2.6	Omicron	15 (0.38%)	15 (0.43%)	8 (0.28%)	0 (0.00%)
BQ.1.3	Omicron	16 (0.41%)	10 (0.29%)	8 (0.28%)	1 (0.09%)
CV.1	Omicron	7 (0.18%)	5 (0.14%)	8 (0.28%)	1 (0.09%)
BA.4.6	Omicron	31 (0.79%)	19 (0.54%)	7 (0.24%)	1 (0.09%)
BA.5.2.13	Omicron	2 (0.05%)	6 (0.17%)	7 (0.24%)	0 (0.00%)
BA.5.2.34	Omicron	11 (0.28%)	5 (0.14%)	7 (0.24%)	1 (0.09%)
BE.9	Omicron	4 (0.10%)	7 (0.20%)	7 (0.24%)	4 (0.35%)
BN.1.5	Omicron	9 (0.23%)	12 (0.34%)	7 (0.24%)	4 (0.35%)
BQ.1.1.22	Omicron	17 (0.43%)	10 (0.29%)	7 (0.24%)	5 (0.44%)
CR.1	Omicron	8 (0.20%)	5 (0.14%)	7 (0.24%)	1 (0.09%)
DB.1	Omicron	10 (0.26%)	0 (0.00%)	7 (0.24%)	0 (0.00%)
BF.14	Omicron	17 (0.43%)	9 (0.26%)	6 (0.21%)	0 (0.00%)
BF.7.4	Omicron	10 (0.26%)	7 (0.20%)	6 (0.21%)	2 (0.18%)
BQ.1.10	Omicron	8 (0.20%)	0 (0.00%)	6 (0.21%)	2 (0.18%)
CH.1.1.2	Omicron	4 (0.10%)	14 (0.40%)	6 (0.21%)	5 (0.44%)
XBB	Recombinant	15 (0.38%)	20 (0.57%)	6 (0.21%)	3 (0.27%)
BA.4.6.3	Omicron	10 (0.26%)	7 (0.20%)	5 (0.17%)	3 (0.27%)
BA.5.1.23	Omicron	6 (0.15%)	0 (0.00%)	5 (0.17%)	1 (0.09%)
BQ.1.1.2	Omicron	13 (0.33%)	17 (0.49%)	5 (0.17%)	3 (0.27%)
BQ.1.26	Omicron	1 (0.03%)	2 (0.06%)	5 (0.17%)	0 (0.00%)
CQ.2	Omicron	5 (0.13%)	5 (0.14%)	5 (0.17%)	1 (0.09%)
XBB.2	Recombinant	13 (0.33%)	5 (0.14%)	5 (0.17%)	3 (0.27%)
BA.5.9	Omicron	16 (0.41%)	1 (0.03%)	4 (0.14%)	0 (0.00%)
BE.4.1	Omicron	8 (0.20%)	6 (0.17%)	4 (0.14%)	1 (0.09%)
BE.7	Omicron	3 (0.08%)	8 (0.23%)	4 (0.14%)	5 (0.44%)
BF.7.5	Omicron	3 (0.08%)	3 (0.09%)	4 (0.14%)	1 (0.09%)
BQ.1.1.15	Omicron	10 (0.26%)	9 (0.26%)	4 (0.14%)	2 (0.18%)



BR.2	Omicron	4 (0.10%)	2 (0.06%)	4 (0.14%)	1 (0.09%)
XBD	Recombinant	0 (0.00%)	2 (0.06%)	4 (0.14%)	0 (0.00%)
BA.4	Omicron	11 (0.28%)	4 (0.11%)	3 (0.10%)	2 (0.18%)
BE.4.2	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	3 (0.10%)	0 (0.00%)
BF.5	Omicron	9 (0.23%)	7 (0.20%)	3 (0.10%)	0 (0.00%)
DF.1	Omicron	5 (0.13%)	5 (0.14%)	3 (0.10%)	2 (0.18%)
BA.5.1.26	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)
BA.5.2.35	Omicron	2 (0.05%)	1 (0.03%)	2 (0.07%)	1 (0.09%)
BE.8	Omicron	5 (0.13%)	1 (0.03%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)
BF.11.2	Omicron	4 (0.10%)	10 (0.29%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)
BF.7.10	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)
BF.7.7	Omicron	2 (0.05%)	4 (0.11%)	2 (0.07%)	1 (0.09%)
BN.3.1	Omicron	5 (0.13%)	1 (0.03%)	2 (0.07%)	2 (0.18%)
BQ.1.1.6	Omicron	3 (0.08%)	1 (0.03%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)
BQ.1.1.7	Omicron	5 (0.13%)	7 (0.20%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)
BQ.1.15	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (0.07%)	1 (0.09%)
BQ.1.21	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)
BQ.1.22	Omicron	2 (0.05%)	3 (0.09%)	2 (0.07%)	1 (0.09%)
BQ.1.8.2	Omicron	1 (0.03%)	2 (0.06%)	2 (0.07%)	1 (0.09%)
CK.3	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)
CM.8.1	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)
CP.1.2	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)
CQ.1	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)
DJ.1.1	Omicron	0 (0.00%)	2 (0.06%)	2 (0.07%)	3 (0.27%)
BA.2.75.5	Omicron	0 (0.00%)	2 (0.06%)	1 (0.03%)	1 (0.09%)
BA.2.75.6	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BA.4.6.1	Omicron	0 (0.00%)	2 (0.06%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BA.5.1.22	Omicron	3 (0.08%)	2 (0.06%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BA.5.2.21	Omicron	2 (0.05%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BA.5.2.36	Omicron	2 (0.05%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BA.5.2.7	Omicron	4 (0.10%)	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BE.1.2.1	Omicron	2 (0.05%)	2 (0.06%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BE.4.1.1	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BF.11.1	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BF.11.4	Omicron	11 (0.28%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BF.7.2	Omicron	3 (0.08%)	3 (0.09%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BF.7.4.2	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BF.7.6	Omicron	11 (0.28%)	4 (0.11%)	1 (0.03%)	1 (0.09%)
BM.1.1.3	Omicron	3 (0.08%)	2 (0.06%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BM.2	Omicron	0 (0.00%)	3 (0.09%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BN.1.7	Omicron	10 (0.26%)	1 (0.03%)	1 (0.03%)	1 (0.09%)
BN.1.8	Omicron	0 (0.00%)	2 (0.06%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BQ.1.1.28	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)



BQ.1.12	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BQ.1.16	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BQ.1.17	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BQ.1.20	Omicron	5 (0.13%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BQ.1.25	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BQ.1.4	Omicron	4 (0.10%)	3 (0.09%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BW.1	Omicron	1 (0.03%)	2 (0.06%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BY.1.1	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
CB.1	Omicron	3 (0.08%)	5 (0.14%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
CK.1	Omicron	5 (0.13%)	2 (0.06%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
CM.2	Omicron	10 (0.26%)	6 (0.17%)	1 (0.03%)	6 (0.53%)
CM.4	Omicron	5 (0.13%)	5 (0.14%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
DL.1	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
XBB.1.4	Recombinant	3 (0.08%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BA.2	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.2.1	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.2.3.20	Omicron	7 (0.18%)	2 (0.06%)	0 (0.00%)	1 (0.09%)
BA.2.75.2	Omicron	1 (0.03%)	3 (0.09%)	0 (0.00%)	1 (0.09%)
BA.4.1.8	Omicron	2 (0.05%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.1.10	Omicron	4 (0.10%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.1.12	Omicron	3 (0.08%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.1.17	Omicron	1 (0.03%)	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.1.18	Omicron	8 (0.20%)	4 (0.11%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.1.24	Omicron	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.1.28	Omicron	1 (0.03%)	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.1.3	Omicron	0 (0.00%)	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.1.5	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.10.1	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.14	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.18	Omicron	0 (0.00%)	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.2	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.20	Omicron	3 (0.08%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.26	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.3	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.43	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.3.1	Omicron	10 (0.26%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.3.3	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BE.1.4.2	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.09%)
BF.11.3	Omicron	2 (0.05%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.11.5	Omicron	2 (0.05%)	3 (0.09%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.26	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.3	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.7.11	Omicron	3 (0.08%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)





BF.7.5.1	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.7.8	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BM.1.1	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BN.1.1	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.09%)
BN.1.1.1	Omicron	2 (0.05%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	1 (0.09%)
BN.3	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.09%)
BQ.1.1.19	Omicron	1 (0.03%)	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BQ.1.1.23	Omicron	4 (0.10%)	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BQ.1.1.8	Omicron	3 (0.08%)	7 (0.20%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BQ.1.14	Omicron	2 (0.05%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BQ.1.6	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BR.1	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BW.1.1	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BY.1	Omicron	2 (0.05%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BY.1.1.1	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
CE.1	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
CG.1	Omicron	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
CK.2.1.1	Omicron	4 (0.10%)	5 (0.14%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
CM.5	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
CM.7	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
CN.1	Omicron	2 (0.05%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
CP.1	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.09%)
DB.2	Omicron	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
DC.1	Omicron	2 (0.05%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
XAS	Recombinant	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
XAY.1.1	Recombinant	4 (0.10%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
XBB.1.1	Recombinant	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
XBB.1.3	Recombinant	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
XBB.3	Recombinant	1 (0.03%)	3 (0.09%)	0 (0.00%)	1 (0.09%)
XBB.3.1	Recombinant	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	3 (0.27%)
XBB.4	Recombinant	0 (0.00%)	3 (0.09%)	0 (0.00%)	3 (0.27%)
XBB.5	Recombinant	3 (0.08%)	3 (0.09%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
<b>Total</b>		<b>3917</b>	<b>3504</b>	<b>2865</b>	<b>1129</b>

Note til tabel: Antal varianter kan ændre sig, når flere prøver bliver sekventeret og inkluderet i tabellen.

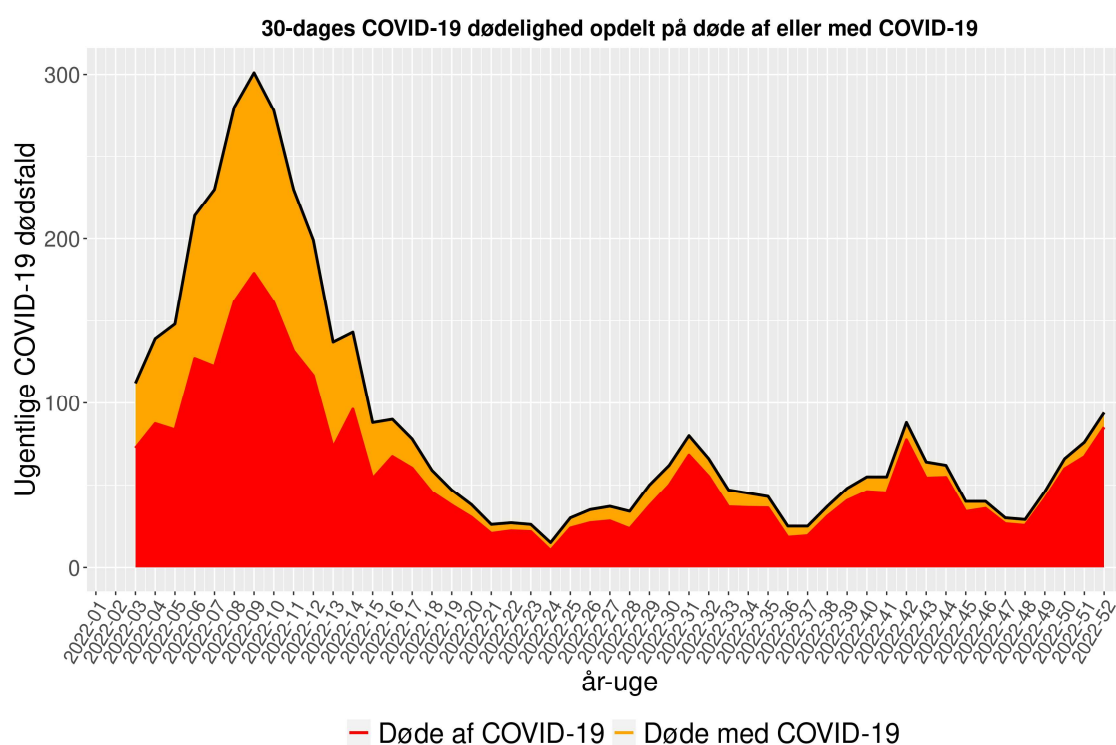


## Dødelighed

I dette afsnit vises figurer og tabel for estimeret og valideret dødelighed af og med covid-19.

**Figure 10. COVID-19: Estimated deaths due to or with COVID-19, by week. Calculated number of deaths directly related to COVID-19 infection (red), calculated number of deaths unrelated to COVID-19 infections (orange), 2022**

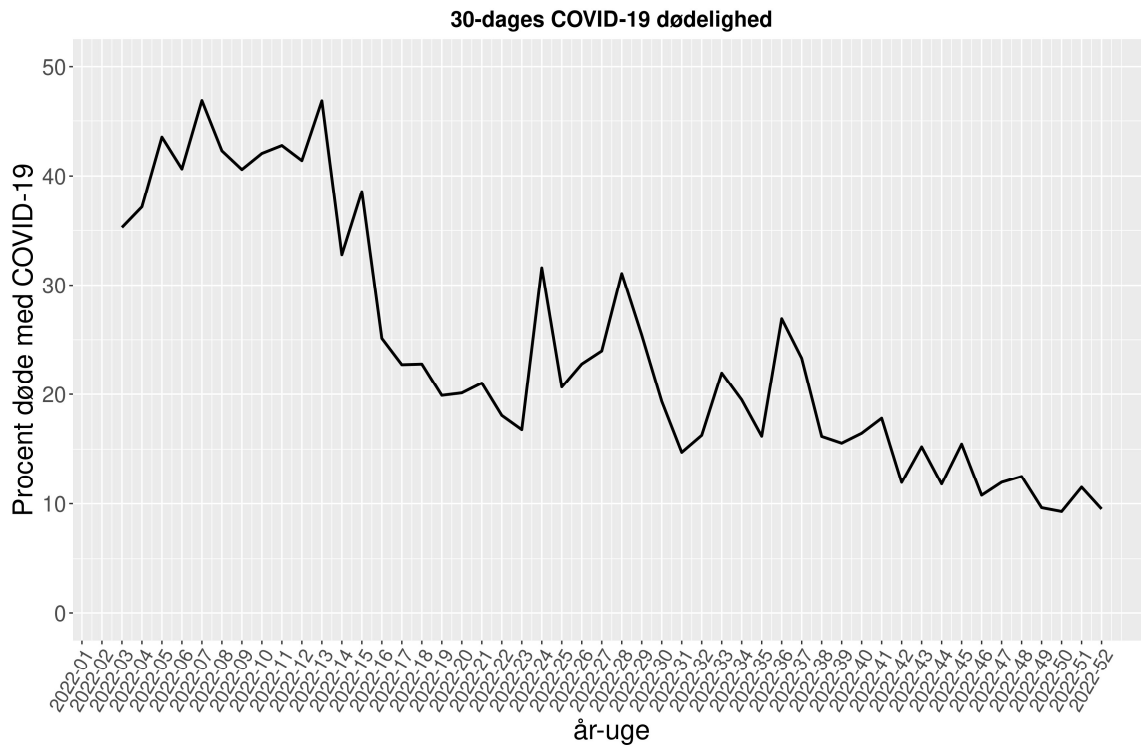
**Figur 10. Covid-19: Estimerede dødsfald af eller med covid-19 (rød) og andel af alle covid-19-registrerede dødsfald, der beregnes som ikke-covid-19-relateret (orange), fordelt på uger, 2022**



Note: Beregning udført på baggrund af model fra PandemiX Forskningscenter, RUC i samarbejde med EuroMOMO, SSI.

**Figure 11. COVID-19: Estimated proportion of all COVID-19-registered deaths estimated not related to COVID-19, by week, 2022**

**Figur 11. Covid-19: Estimerede andel af alle covid-19-registrerede dødsfald, der beregnes som ikke-covid-19-relateret, fordelt på uger, 2022**



Danmark. Data: 2023-01-03

Note: Beregning udført på baggrund af model fra PandemiX Forskningscenter, RUC i samarbejde med EuroMOMO, SSI.



**Table 16. COVID-19: Estimated deaths with positive SARS-CoV-2 test within 30 days, total. Deaths due to (caused by) COVID-19. Deaths with (i.e. not caused by) COVID-19. Proportion of deaths with COVID-19**

**Tabel 16. Covid-19: Estimerede dødsfald med positiv covid-19-PCR-test indenfor 30 dage, total, dødsfald "af" og "med" covid-19 og andel dødsfald med covid-19**

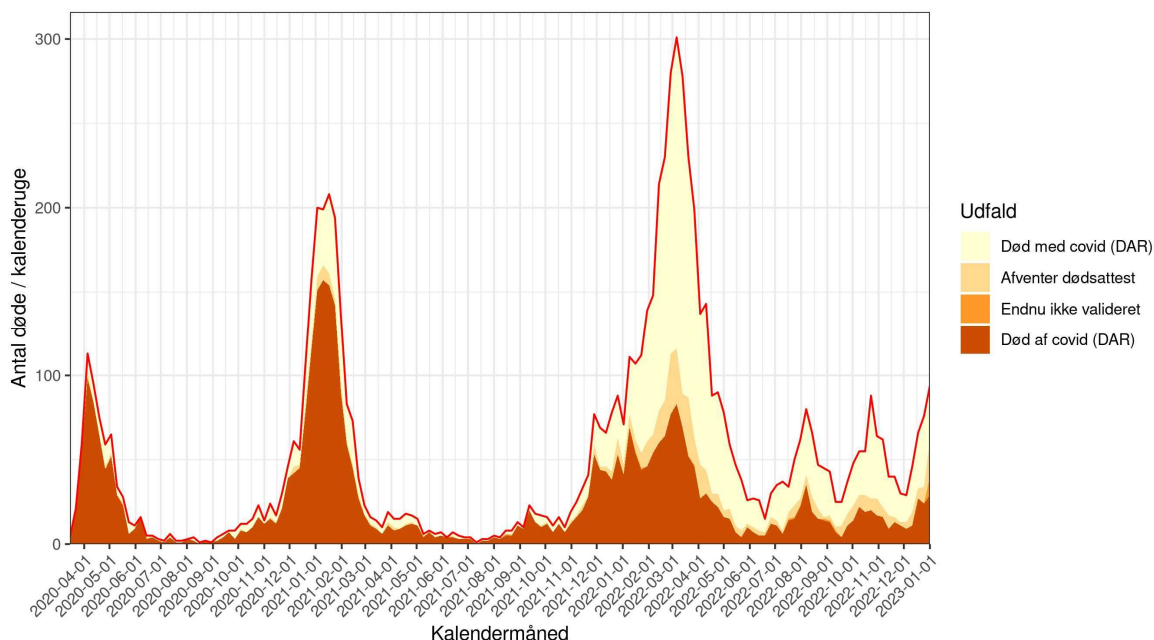
2022, uge	Dødsfald med positiv covid-19-PCR-test indenfor 30 dage, total	Dødsfald "af" covid-19	Dødsfald "med" covid-19	Andel (%) dødsfald "med" covid-19
40	55	46	9	16,5
41	55	45	10	17,8
42	88	77	11	11,9
43	64	54	10	15,2
44	62	55	7	11,8
45	40	34	6	15,5
46	40	36	4	10,8
47	30	26	4	12,0
48	29	25	4	12,5
49	46	42	4	9,6
50	66	60	6	9,3
51	76	67	9	11,5
52	94	85	9	9,5

Note: Beregning udført på baggrund af model fra PandemiX Forskningscenter, RUC i samarbejde med EuroMOMO, SSI.



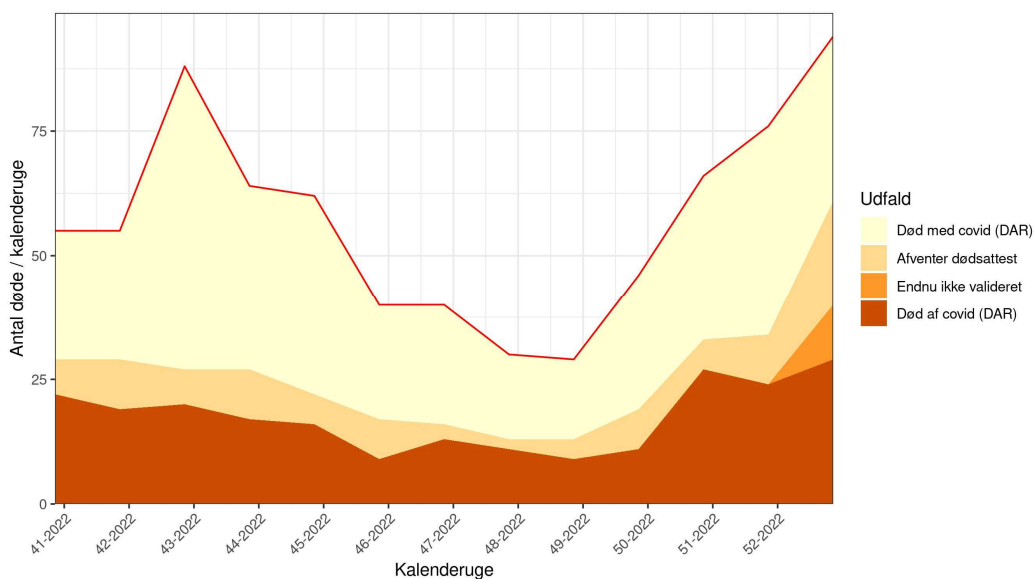
**Figure 12. COVID-19: Deaths by and with COVID-19 based on death certificates (DAR: The Cause of Death Register). Death not related to COVID-19-infection (light), death related to COVID-19-infection (dark), 2020-2022**

**Figur 12. Covid-19: Dødsfald af og med covid-19 baseret på dødsattester, 2020-2022**



**Figure 13. COVID-19: Deaths by and with COVID-19 based on death certificates (DAR: The Cause of Death Register). Death not related to COVID-19-infection (light), death related to COVID-19-infection (dark), 2022**

**Figur 13. Covid-19: Dødsfald af og med covid-19 baseret på dødsattester, 2022**





## Hospitalsudbrud

Table 17. COVID-19: Outbreaks at hospitals

Tabel 17. Covid-19: hospitalsudbrud

Hospitalsudbrud	2022 uge					
	47	48	49	50	51	52
Antal indberetninger om udbrud (ud af 12 infektionshygiejniske enheder)	6	6	5	3	1	2
Heraf ingen udbrud	3	3	5	2	1	2
Heraf enheder med udbrud	3	3	0	1	0	0
Antal udbrud i alt	4	3	0	2	0	0
Antal større udbrud (>20 smittede, patienter og/eller personale)	0	1	0	0	0	0
Antal mellemstore udbrud (11 til 20 smittede, patienter og/eller personale)	1	1	0	0	0	0
Antal mindre udbrud ( $\leq 10$ smittede, patienter og/eller personale)	3	1	0	2	0	0



## Plejehjem

Data opdateres bagudrettet.

**Table 18. COVID-19 at nursing homes**

**Tabel 18. Covid-19 på plejehjem**

Covid-19, plejehjem	2022 uge						Trend uge 47-52
	47	48	49	50	51	52	
Bekræftede tilfælde blandt beboere	155	212	264	443	684	470	
Testrate blandt beboere (%)	7,1	9,4	11,3	13,0	16,7	16,5	
Positivprocent blandt beboere	5,3	5,5	5,7	8,4	10,1	7,0	
Dødsfald blandt bekræftede tilfælde	8	7	11	17	31	30	
Plejehjem med bekræftede tilfælde	49	83	99	133	194	180	
Andel personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022 plejehjemsbeboere (%)	87,8	88	88,2	88,4	88,7	88,7	

**Table 19. COVID-19 at nursing homes by region**

**Tabel 19. Covid-19 på plejehjem fordelt på regioner**

Covid-19, plejehjem	Region	2022 uge						Trend uge 47-52
		47	48	49	50	51	52	
Bekræftede tilfælde blandt beboere	Hovedstaden	90	104	137	199	259	169	
	Midtjylland	10	26	19	40	162	101	
	Nordjylland	13	19	17	44	59	47	
	Sjælland	5	11	35	46	62	43	
	Syddanmark	37	52	56	114	142	110	
Testrate blandt beboere (%)	Hovedstaden	9,6	12,3	13,9	15,7	19,3	16,8	
	Midtjylland	2,9	4,4	4,2	6,2	11,6	9,5	
	Nordjylland	8,4	9,7	14,0	16,4	15,6	17,4	
	Sjælland	4,4	5,4	6,9	9,9	13,4	17,2	
	Syddanmark	9,0	13,1	16,5	16,5	21,1	22,6	
Positivprocent blandt beboere	Hovedstaden	7,6	6,8	8,0	10,2	10,9	8,1	
	Midtjylland	3,6	6,3	4,8	7,0	15,1	11,4	
	Nordjylland	3,2	4,1	2,5	5,6	7,8	5,6	
	Sjælland	2,0	3,7	9,1	8,3	8,2	4,5	
	Syddanmark	4,7	4,5	3,9	7,9	7,7	5,6	



**Table 20. COVID-19: Number of residents at nursing homes admitted to hospitals**

**Tabel 20. Covid-19: antal nyindlagte plejehjemsboere på hospital**

Covid-19	Region	2022 uge						Trend uge
		47	48	49	50	51	52	47-52
Nyindlagte plejehjemsboere på hospital	Hovedstaden	9	10	23	24	32	19	
	Midtjylland	<5	<5	<5	7	12	10	
	Nordjylland	<5	<5	<5	7	6	9	
	Sjælland	<5	5	<5	<5	10	8	
	Syddanmark	<5	10	<5	11	9	15	
	Danmark	17	28	35	53	69	61	





## Særlige personalegrupper

Data opdateres bagudrettet.

**Table 21. COVID-19: Confirmed cases, incidence per 100,000 inhabitants, test rate and positive percentage among specific employees**

**Tabel 21. Covid-19: bekræftede tilfælde, incidens per 100.000 indbyggere, testrate og positivprocent blandt særlige personalegrupper**

Covid-19, særlige personalegrupper	Bekræftede tilfælde, incidens per 100.000, testrate (%), positivprocent	2022 uge						Trend uge
		47	48	49	50	51	52	47-52
Socialsektor	Bekræftede tilfælde	310	551	598	649	853	627	
	Incidens	173	308	334	361	475	349	
	Testrate	3,4	3,3	3,8	3,2	3,9	2,5	
	Positivprocent	5,1	9,3	8,7	11,5	12,3	13,8	
Sundhedssektor	Bekræftede tilfælde	191	339	391	296	341	258	
	Incidens	106	187	217	165	188	144	
	Testrate	0,8	1,0	1,1	0,7	0,9	0,6	
	Positivprocent	12,5	19,6	19,6	22,6	22,1	23,3	



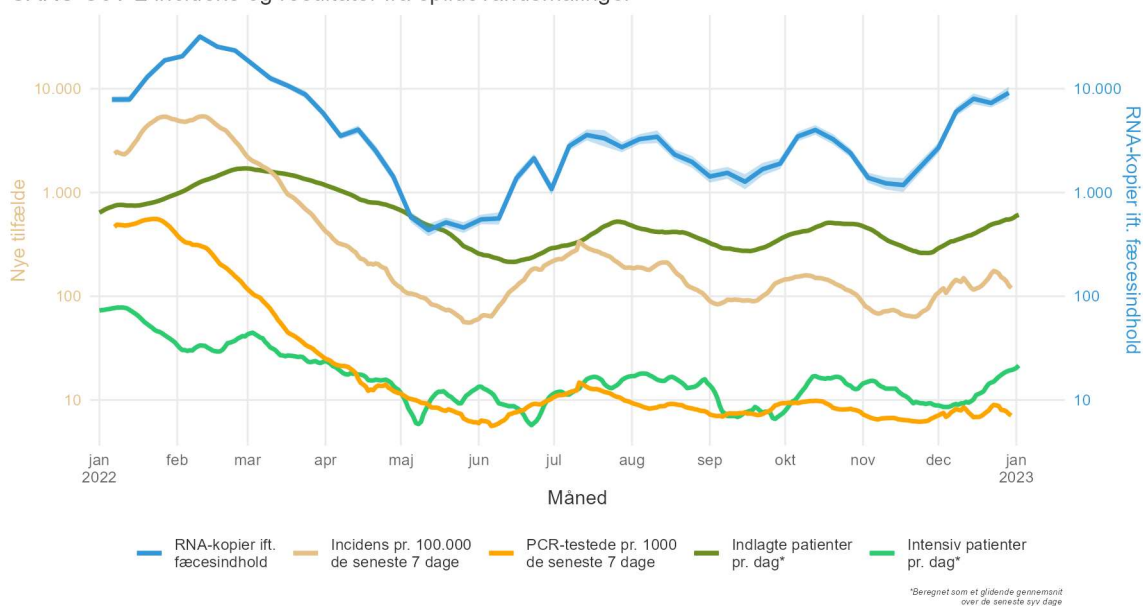
## Spildevand

På SSI's hjemmeside med overvågning af SARS-CoV-2 kan du læse mere om [spildevandsmålinger](#).

**Figure 14. COVID-19: Incidence and results from waste-water surveillance, 2022**

**Figur 14. Covid-19: incidens og resultater fra spildevandsmålinger, 2022**

SARS-CoV-2 incidens og resultater fra spildevandsmålinger



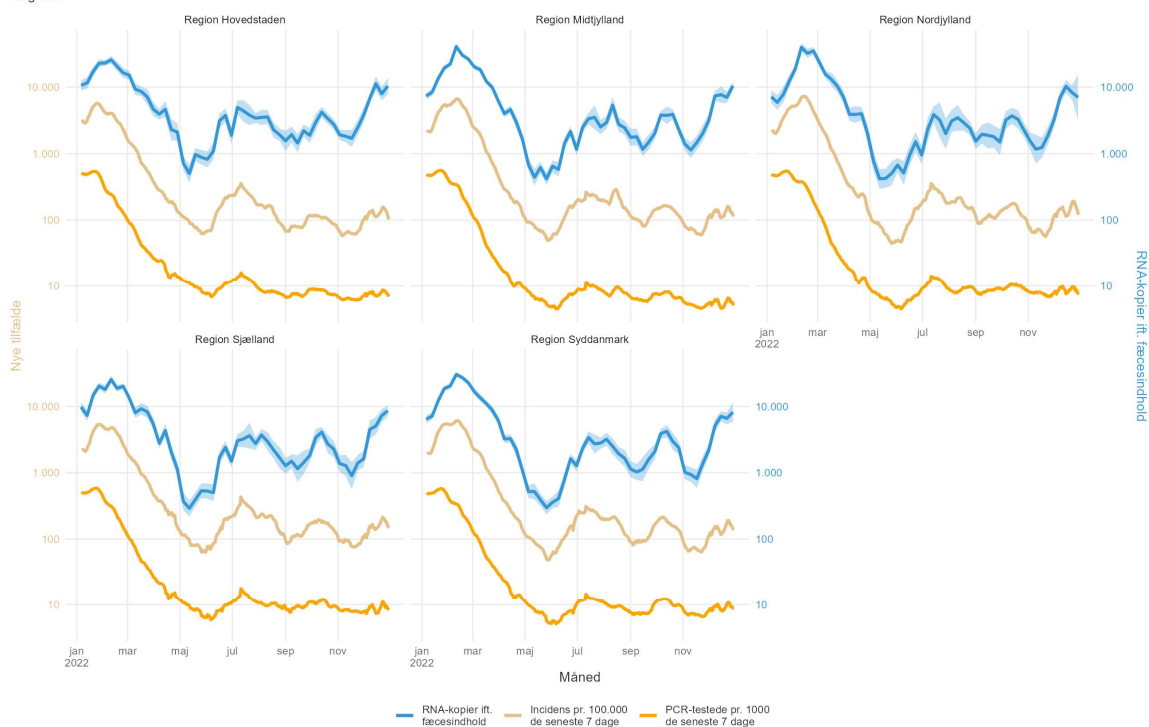
Fra d. 21.11.2022 er der implementeret en ny metode til at detektere outliers for henholdsvis RdRp og N2 genet. Såfremt ét af de to gener identificeres som en outlier, vil de blive prædikeret med det andet gen. Dette er indført med bagudrettet effekt (hele år 2022) og betyder derfor, at der kan ses mindre ændringer i grafens forløb.

OBS i denne uge baseres spildevandsresultaterne på en ugentlig spildevandsprøve og ikke som vanlig to ugentlige prøver.



**Figure 15. COVID-19. Results from waste-water surveillance by region, 2022**  
**Figur 15. Covid-19: resultater fra spildevandsmålinger fordelt på regioner, 2022**

SARS-CoV-2 incidens og resultater fra spildevandsmålinger  
Regioner



Fra d. 21.11.2022 er der implementeret en ny metode til at detektere outliers for henholdsvis RdRp og N2 genet. Såfremt ét af de to gener identificeres som en outlier, vil de blive prædikteret med det andet gen. Dette er indført med bagudrettet effekt (hele år 2022) og betyder derfor, at der kan ses mindre ændringer i grafens forløb.

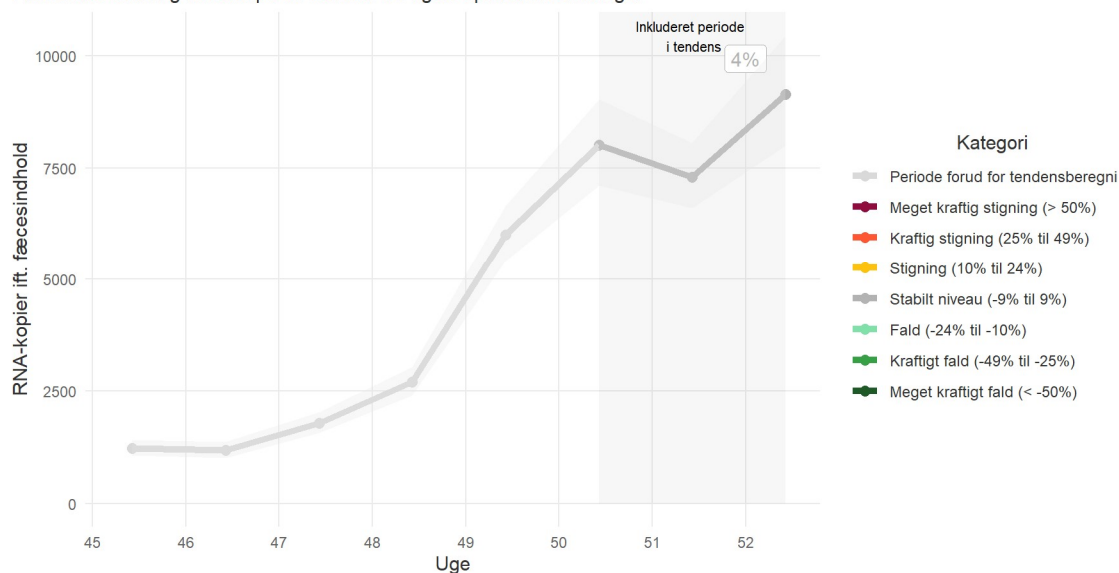
OBS i denne uge baseres spildevandsresultaterne på en ugentlig spildevandsprøve og ikke som vanlig to ugentlige prøver.



**Figure 16. COVID-19. National trends from waste-water surveillance, week 45-52**  
**Figur 16. Covid-19: national tendens i spildevandsovervågning, uge 45-52**

### Uge 52: Tendens i spildevandsovervågning

Procentvis ændring baseret på de seneste tre ugers spildevandsmålinger



Fra d. 21.11.2022 er der implementeret en ny metode til at detektere outliers for henholdsvis RdRp og N2 genet. Såfremt ét af de to gener identificeres som en outlier, vil de blive prædikeret med det andet gen. Dette er indført med bagudrettet effekt (hele år 2022) og betyder derfor, at der kan ses mindre ændringer i grafens forløb.

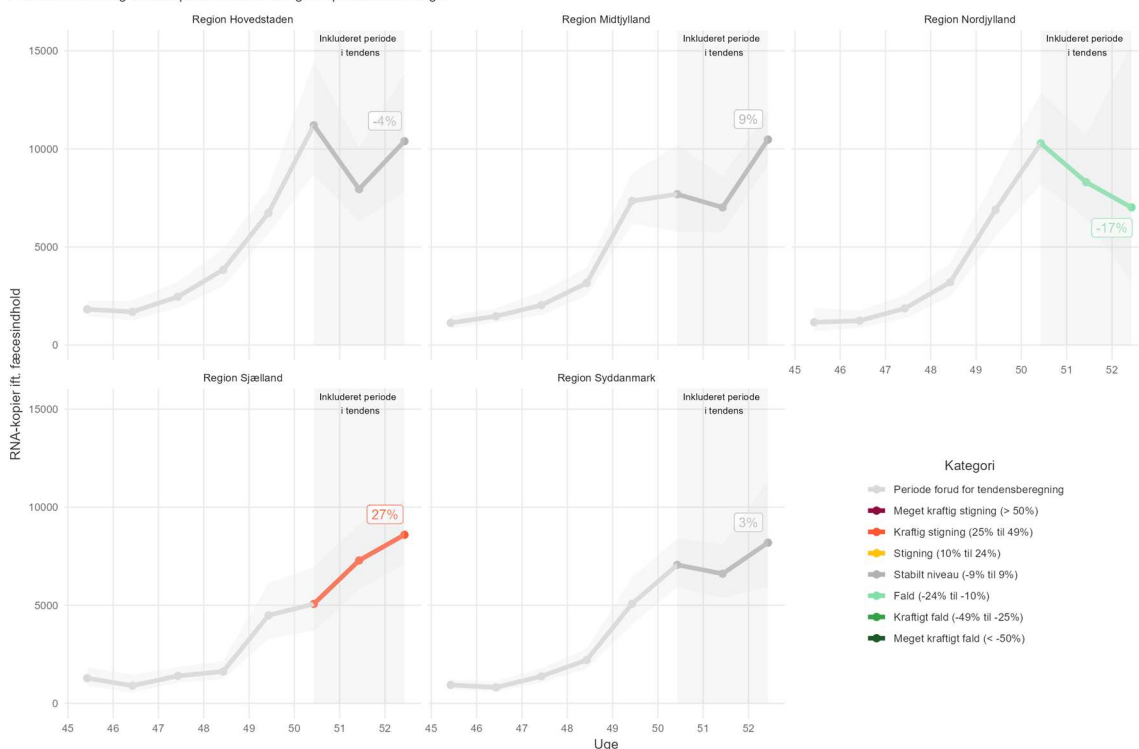
OBS i denne uge baseres spildevandsresultaterne på en ugentlig spildevandsprøve og ikke som vanlig to ugentlige prøver.



**Figure 17. COVID-19. Trends from waste-water surveillance by region, week 45-52**  
**Figur 17. Covid-19: regionale tendenser i spildevandsovervågning, uge 45-52**

Uge 52: Tendens i spildevandsovervågning

Procentvis ændring baseret på de seneste tre ugers spildevandsmålinger



Fra d. 21.11.2022 er der implementeret en ny metode til at detektere outliers for henholdsvis RdRp og N2 genet. Såfremt ét af de to gener identificeres som en outlier, vil de blive prædikeret med det andet gen. Dette er indført med bagudrettet effekt (hele år 2022) og betyder derfor, at der kan ses mindre ændringer i grafens forløb.

OBS i denne uge baseres spildevandsresultaterne på en ugentlig spildevandsprøve og ikke som vanlig to ugentlige prøver.

**Figure 18. COVID-19: Variant distribution of VOC (Variants Of Concern)/VOI (Variants Of Interest) in waste water in Denmark from week 14, 2022.**

**Figur 18. Covid-19: variantfordeling af VOC (Variants Of Concern)/VOI (Variants Of Interest) i spildevand for hele landet fra uge 14, 2022.**

**I uge 1 udgår data om variantfordelingen i spildevand**



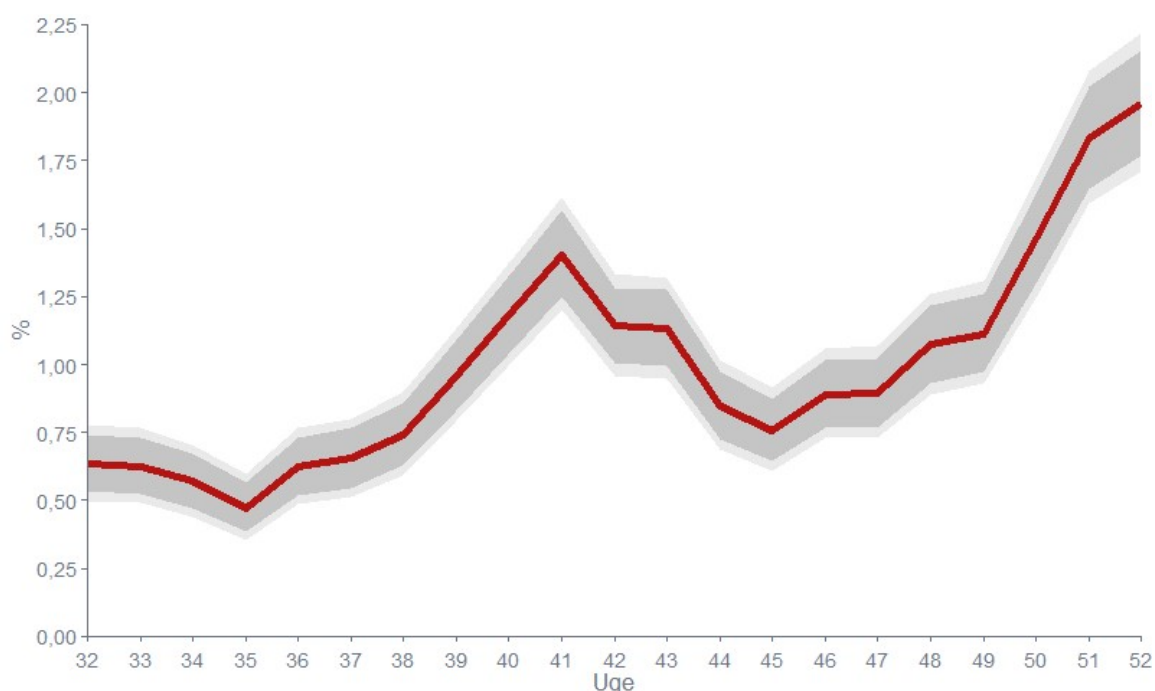
## Formodet smittet med covid-19 og symptomer

På SSI's hjemmeside med overvågning af SARS-CoV-2 kan du læse mere om [COVIDmeter](#).

Data opdateres bagudrettet.

**Figure 19. COVID-19: Proportion of participants in user-panel presumably infected with COVID-19 per week. Grey color indicates confidence interval for the calculation.**

**Figur 19. Covid-19: andelen af besvarelser fra deltagerne, der er formodet smittet med covid-19 per uge de seneste 5 måneder. Den grå farve angiver sikkerhedsintervallet for beregningen (mørkegrå 95%, lysegrå 99%).**



**Table 22. COVIDmeter: Number of participants, proportion of presumably infected with COVID-19, self-reported test rate and positive percentage among all COVIDmeter participants and self-reported test rate and positive percentage among presumably infected with COVID-19**

**Tabel 22. COVIDmeter: antal deltagere, andel formodet smittet med covid-19, selvrapporteret testrate og positivprocent blandt alle COVIDmeter-deltagerne og blandt formodet smittet med covid-19**

COVIDmeter	Antal deltagere, andel formodet smittet med covid-19 (%), testrate	2022 uge						Trend uge 47-52
		47	48	49	50	51	52	
Alle deltagere i COVIDmeter	Antal deltagere	20.820	20.889	20.926	20.572	20.053	20.628	
	Formodet smittede med covid-19 (%)	0,9	1,1	1,1	1,5	1,8	2,0	
	Testrate (%)*	3,9	4,7	5,3	5,2	6,1	6,2	
	Positivprocent*	13	18	18	25	26	26	
Formodet smittede med covid-19	Testrate (%)*	46	50	49	45	52	47	
	Positivprocent*	40	45	52	49	53	51	



**Table 23. COVIDmeter: Proportion presumably infected with COVID-19, self-reported test rate and positive percentage among all COVIDmeter participants by region**

**Tabel 23. COVIDmeter: andel formodet smittet med covid-19, selvrapporeret testrate og positivprocent blandt alle COVIDmeter-deltagerne fordelt på regioner**

COVIDmeter	Region	2022 uge						Trend uge 47-52
		47	48	49	50	51	52	
Antal deltagere	Hovedstaden	7.633	7.655	7.674	7.511	7.345	7.569	
	Midtjylland	4.714	4.728	4.718	4.627	4.477	4.663	
	Nordjylland	1.889	1.884	1.898	1.940	1.867	1.904	
	Sjælland	2.998	2.993	2.978	2.926	2.875	2.911	
	Syddanmark	3.586	3.629	3.658	3.568	3.489	3.581	
Formodet smittet med covid-19 (%)	Hovedstaden	0,8	1,3	1,2	1,7	2,1	2,0	
	Midtjylland	1,3	0,8	1,2	1,4	1,8	1,8	
	Nordjylland	1,0	0,9	1,1	1,3	1,8	2,3	
	Sjælland	0,8	0,8	1,0	1,1	1,8	1,9	
	Syddanmark	0,7	1,2	1,0	1,4	1,3	2,0	
Testrate (%)*	Hovedstaden	4,0	5,2	5,6	6,0	6,8	6,5	
	Midtjylland	3,7	4,3	5,0	4,6	5,5	5,7	
	Nordjylland	4,0	4,1	5,0	5,3	6,2	6,8	
	Sjælland	3,9	4,4	5,0	5,0	5,2	5,8	
	Syddanmark	3,9	4,9	5,4	4,6	6,3	6,3	
Positivprocent*	Hovedstaden	9,8	18,8	19,4	26,1	27,7	24,2	
	Midtjylland	13,6	16,4	16,7	22,4	26,9	26,9	
	Nordjylland	14,7	28,2	21,3	26,5	22,6	29,5	
	Sjælland	18,6	19,9	16,0	26,0	29,1	29,0	
	Syddanmark	11,6	13,5	17,9	20,6	19,5	23,6	

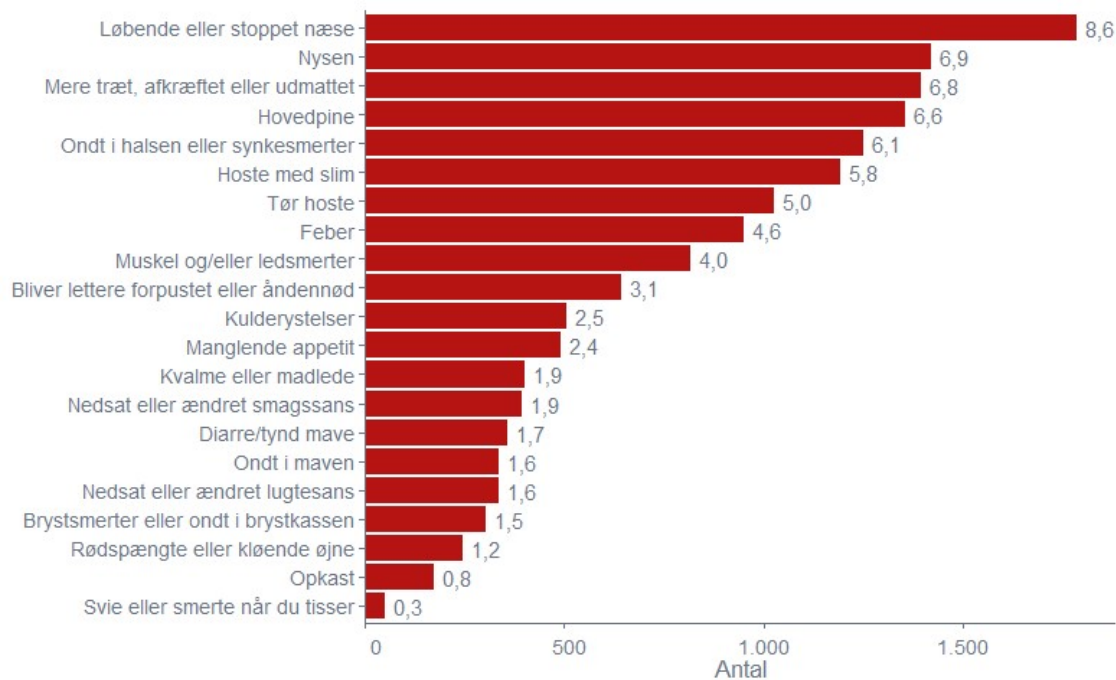
**Table 24. COVIDmeter: Age specific proportion presumably infected with COVID-19, self-reported test rate and positive percentage among COVIDmeter-participants by week, 2022.**

**Tabel 24. COVIDmeter: aldersspecifik andel formodet smittet med covid-19, selvrapporeret testrate og positivprocent blandt COVIDmeter-deltagerne fordelt på uger, 2022**

COVIDmeter, aldersgrupper	Antal deltagere, andel formodet smittet med covid-19 (%), testrate (%) og positivprocent	2022 uge						Trend uge 47-52
		47	48	49	50	51	52	
40-49 år	Antal deltagere	1.696	1.681	1.723	1.649	1.624	1.634	
	Formodet smittet med covid-19 (%)	1,6	2,1	2,2	2,1	3,1	2,9	
	Testrate (%)*	7,7	10,7	11,5	11,5	12,5	11,1	
	Positivprocent*	15,3	26,1	28,3	30,5	35,0	28,7	
50-59 år	Antal deltagere	4.596	4.598	4.607	4.528	4.380	4.500	
	Formodet smittet med covid-19 (%)	1,2	1,3	1,4	1,9	2,3	2,3	
	Testrate (%)*	5,1	6,5	7,9	7,7	8,3	8,7	
	Positivprocent*	11,0	14,1	15,1	19,8	19,9	27,6	
60-69 år	Antal deltagere	7.328	7.422	7.400	7.301	7.065	7.315	
	Formodet smittet med covid-19 (%)	0,8	1,1	1,1	1,5	1,7	1,9	
	Testrate (%)*	3,7	4,5	4,7	4,5	5,8	6,0	
	Positivprocent*	11,7	16,9	14,2	24,5	19,7	21,6	
70+ år	Antal deltagere	6.693	6.697	6.684	6.610	6.510	6.698	
	Formodet smittet med covid-19 (%)	0,6	0,5	0,6	0,9	1,2	1,5	
	Testrate (%)*	2,0	2,0	2,2	2,4	3,2	3,3	
	Positivprocent*	9,8	14,4	15,1	20,8	35,3	26,6	



**Figure 20. COVID-19: Symptoms reported to COVIDmeter by number in week 52, 2022.**  
**Figur 20. Covid-19: symptomer indrapporteret til COVIDmeter fordelt på antal i uge 52, 2022.**







# Datagrundlag

## Covid-19

Denne rapport er baseret på PCR-bekræftede tilfælde.

Data for den seneste uge trækkes på udarbejdsdatoen. Data opdateres ikke bagudrettet med mindre andet er angivet. Data for positive PCR-tests er opgjort på prøvedato, og derfor kan der være nogle prøver fra den seneste uge, der endnu ikke er indkommet svar for. Det vurderes imidlertid at data er tilstrækkeligt til at vurdere tendenser og signaler. Det vurderes også at bagudrettede ændringer i data er små og er ubetydelige ift. konklusionerne i rapporten.

Positivprocenten er udregnet således, at en person kun kan bidrage med én negativ test per uge. Personer med tidligere covid-19-infektion er ikke inkluderet i beregningen.

## Definition af incidenser i rapporten

I denne rapport er anvendt følgende metode til beregning af incidenserne per uge:

Ved beskrivelse af lands-, regions- og aldersincidenserne i rapporten, er anvendt antal bekræftede tilfælde i den pågældende uge (7 dage opgjort på prøvedato) per 100.000 indbyggere.

## Populationer til beregning af incidens

For at være med i den underliggende population, skal flere kriterier være opfyldt, herunder at:

- personen skal have en gyldig kommunekode, som matcher en eksisterende kommune
- køn skal være angivet
- personen skal have en gyldig vejkode.

Personerne medtaget er derfor personer, som opfylder ovenstående kriterier, har et gyldigt cpr-nummer og er bosat i Danmark. Populationen er baseret på cpr-registeret og opdateres månedligt.

## Vaccinationsdata

Fra den 12. oktober 2022 overgår SSI til følgende opgørelsesmetode/navngivning ved beskrivelse af det danske covid-19-vaccinationsprogram:

- Primærvaccinerede
- Boostervaccinerede
- Boostervaccinerede siden d. 15. september 2022



Primærvaccinerede har modtaget 2 stik, mens boostervaccinerede har modtaget 3 eller flere stik.

Andele er beregnet ud fra givne andel af målgruppen i hele befolkningen.

## Vaccineeffektivitet

Analysen dækker over perioden fra 29. september til 30. november og inkluderer alle over 50 år med bopæl i Danmark, som ikke tidligere har været hospitalsindlagt pga. COVID-19, og som har modtaget mindst tre vaccine-stik 140 dage før studiestart. Analysen, som er justeret i en Cox regressionsmodel for kalendertid, alder, køn, region, co-morbiditet, og tidligere infektion, sammenligner indlæggelsesraten blandt dem, som har fået 4. stik fra 15. september 2022, med dem som kun har fået 3 stik. Personer følges over tid fra studieperiodens start (dog ikke før der er gået 14 dage efter sidste vaccinstik) indtil udrejse, død, vaccination eller PCR-påvist infektion hvad enten den fører til indlæggelse eller ej.

## Definition af covid-19-relaterede indlæggelser i SSI's covid-19-overvågning

Fra uge 18, 2022, inkluderes re-infektioner, og beregningsmetoden opdateres herefter desuden bagudrettet.

For uddybende definition af covid-19-indlæggelser henvises til [Fokusrapport om COVID-19-relaterede hospitalsindlæggelser under SARS-CoV-2-epidemien](#), udgivet d.6. januar, 2022.

Karakterisering af covid-19-relaterede indlæggelser ud fra hospitalsdiagnoser – udvikling af ny algoritme Covid-19-relaterede indlæggelser vil via denne algoritme blive inddelt i 3 kategorier:

- Covid-19-diagnose: Patienter der er diagnosticeret med covid-19, og dermed er vurderet af den behandlende læge at være syge af covid-19.
- Luftvejsdiagnose eller observation (obs) for covid-19: Patienter der er diagnosticeret med anden luftvejssygdom, hvor symptomerne er helt eller delvist overlappende med covid-19, eller hvor der er rejst mistanke om covid-19.
- Anden diagnose: Patienter som ikke har fået diagnosen covid-19 eller en diagnose for luftvejslidelse eller observation for covid-19, men i stedet har helt andre diagnoser under indlæggelsen, f.eks. fraktur, graviditet eller hjernerystelse.

I den daglige overvågning af SARS-CoV-2-epidemien har SSI defineret en covid-19-relateret indlæggelse som en indlæggelse blandt personer med en positiv SARS-CoV-2-test taget fra 14 dage før indlæggelsen eller i løbet af indlæggelsen. Hvis der registreres en positiv SARS-CoV-2-test i tidsrummet 14 dage før til 48 timer efter indlæggelsestidspunktet, starter den covid-19-relaterede indlæggelse på indlæggelsestidspunktet. Patienter, der under indlæggelsen tester positive for SARS-CoV-



2 mere end 48 timer efter indlæggelsestidspunktet, bliver også registreret med en covid-19-relateret indlæggelse, men her anses indlæggelsesdatoen for at være lig prøvedatoen (tidsrummet på 14 dage før til 48 timer efter er valgt, da der er en forventet latenstid fra smitte til udvikling af alvorlig sygdom, der kan føre til indlæggelse).

Opgørelsen over covid-19-relaterede indlæggelser i SSI's overvågning baseres på 3 datakilder:

- SARS-CoV-2-testsvar samt variant-PCR svar fra den danske mikrobiologidatabase (MiBa).
- Oplysninger om indlæggelser registreret i Landspatientregisteret (LPR).
- Snapshotdata fra regionerne, der to gange dagligt leverer en oversigt over indlagte covid-19-patienter.

Når det opgøres om en patient har været indlagt med covid-19, anden luftvejs- eller obs-diagnose eller anden diagnose, vil registreringen altid ske med forsinkelse ift. indlæggelsestidspunkt. Derfor skal der gå 14 dage før data er retvisende, hvilket betyder, at disse data er ældre end de øvrige data i rapporten.

## SARS-CoV-2-varianter

Afsnittet "SARS-CoV-2-varianter" er baseret på resultater fra helgenomsekventering.

Data for den seneste uge trækkes på udarbejdsdatoen. Data opdateres løbende bagudrettet i takt med, at resultater fra sekventering bliver tilføjet. Data er opgjort på prøvedato, og derfor kan der være nogle prøver fra den seneste uge, der endnu ikke er indkommet svar for. Det vurderes imidlertid at data er tilstrækkeligt til at vurdere tendenser og signaler. Det vurderes også at bagudrettede ændringer i data er små og er ubetydelige ift. konklusionerne i rapporten.

## Dødelighed

### Beregning af dødsfald med og af covid-19

I de daglige opgørelser over covid-19-relaterede dødsfald optælles samtlige dødsfald, som har fundet sted blandt personer med mindst én positiv PCR-test inden for de seneste 30 dage. Definitionen af covid-19-relateret død er international standard, har været i brug siden epidemiens begyndelse og er relativt nem at benytte i praksis.

Med en høj incidens af covid-19 vil definitionen imidlertid inkludere et antal personer, som har testet positive, men som er døde af andre årsager. På basis af antallet af døde per uge og incidensen af covid-19-smitte kan det vha. sandsynlighedsmatematik beregnes, hvor mange personer der er døde "af" covid-19, og hvor mange der er døde "med" covid.

Analysen forudsætter, at alle individer i gruppen har samme sandsynlighed for at teste positive og samme sandsynlighed for at dø i perioden - eller som minimum, at de to størrelser er uafhængige. Yngre (0-39-årige) har f.eks. ca. 20% sandsynlighed for at teste positive i perioden og samtidig meget lille sandsynlighed for død, mens ældre (65+-årige)



kun har ca. 2,5% sandsynlighed for at teste positive og samtidig markant højere risiko for død. Det er derfor nødvendigt at udføre analysen for hver aldersgruppe hver for sig. I analysen har vi af praktiske årsager valgt at anvende aldersgrupperne 0-19, 20-39, 40-59, 60-69, 70-79 og 80+-årige. Det nøjagtige valg af aldersgrupper vil ikke påvirke det endelige resultat i nævneværdig grad, men hvis metoden anvendes uden aldersopdeling fremkommer der svar, som ikke kan anvendes.

Den aldersspecifikke 30 dages incidens for positiv covid-19-test er hentet fra SSI's ugentlige opgørelser. De ugentlige aldersspecifikke oplysninger om antallet af dødsfald blandt test-positive personer er hentet sammesteds. De totale ugentlige aldersspecifikke dødsfald er hentet fra SSI's bidrag til EuroMOMO overvågningen og anvender EuroMOMO's normale metode for korrektion for forsinkelser i registreringen af dødsfald.

Yderligere detaljer om de anvendte metoder og fortolkninger kan rekvireres fra SSI.

### **Validering af covid-19 døde jf. Dødsårsagsregisteret**

En mere præcis måde at opgøre, hvor mange der er døde "af" covid-19 og hvor mange, der er døde "med" covid-19, er ved anvendelse af dødsattester. Denne metode medfører dog mere forsinkelse i data. I data fra Dødsårsagsregisteret via Sundhedsdatastyrelsen er der inkluderet dødsfald, hvor der som tilgrundliggende årsag er markeret én af følgende ICD10 koder på dødsattest:

- Covid-19-infektion uden angivelse af lokalisation
- Covid-19, svær akut respiratorisk syndrom
- Coronavirusinfektion uden specifikation
- Covid-19, virus identificeret
- Covid-19, virus ikke identificeret

Dødsfaldet er inkluderet, hvis der er gået 30 dage eller mindre siden positiv SARS-CoV-2-test.

## **Plejehjem og særlige personalegrupper**

Test- og positivtestdata.

Datagrundlaget for opgørelserne er en sammenkørsel af Statens Serum Instituts oversigt over COVID-19 test (MiBa), Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekrutterings løbsdatabase, DREAM, CPR-registeret og Sundhedsdatastyrelsens oversigt over plejehjemsbeboere. Opgørelsen er foretaget af Sundhedsdatastyrelsen.

- Oversigten over COVID-19-test (MiBa) er opdateret natten til tirsdag
- Oplysninger om branchetilknytning fra DREAM-databasen er baseret på nyest mulige beskæftigelsesoplysning
- CPR-registeret per dato ved data udtræk
- Plejehjemsoversigten



Oversigten over COVID-19-test (MiBa) er en spejling af MiBa.

Opgørelsen er baseret på beboere og personale, der er aktive i CPR (ikke afgået ved døden eller udrejst) med bopæl i dansk folkeregister. Der ses både på unikke testede personer i den angivne uge og på foretagne test.

Plejhjemsbeboere omfatter personer, der mandag i den givne uge har adresse på et plejehjem, der fremgår af Plejhjemsoversigten. Den angivne kommune er ud fra plejhjemsadressen.

Plejhjemsansatte omfatter personer, der er ansat i branchen "87.10.10 - Plejehjem".

Hjemmehjælpsansatte omfatter personer, der er ansat i branchen "88.10.10 - Hjemmehjælp".

Branchetilknytningen bliver dannet ud fra lønindberetningen til lønindkomst-registeret og branchen på den virksomhed, borgere i den givne måned har modtaget den største lønsum fra. I Danmarks Statistiks Registerbaserede Arbejdsstyrkestatistik (RAS) forsøges branchetilknytning at blive korrigeret for eventuelle fejlindberetninger. Data anvendt her indeholder ikke korrektioner af branchetilknytning.

## Spildevand

Resultaterne er baseret på spildevandsanalyser leveret af Eurofins Miljø A/S.

Trendanalyser:

Resultaterne af den nationale spildevandsovervågning af SARS-CoV-2 vises for hele landet samt for de fem regioner fra den 03.01.2022 og fremadrettet\*. Resultaterne præsenteres i grafer der viser viruskoncentrationerne af SARS-CoV-2 (RNA kopier/L) i forhold til mængden af afføring i spildevandet. Spildevandsprøverne analyseres i laboratoriet for indhold af SARS-CoV-2 (RNA) og for to andre ufarlige og naturligt forekommende vira/bakteriofag (PMMoV og CrAssphage), der udskilles med afføringen. Ved at bruge disse indirekte mål for mængden af afføring i spildevandet og sammenholde dem med SARS-CoV-2 RNA kopier/L tages der i resultaterne højde for fortynding af spildevandet eks. på grund af regnvand.

Den nationale graf og de regionale grafer er lavet ved at spildevandsresultaterne fra hvert renseanlæg tillægges en vægt, i forhold til antallet af beboere i oplandet, hvorefter resultaterne lægges sammen. De sammenlagte målinger præsenteres herefter i graferne.

\*Fra uge 28 er resultaterne opgjort efter den vedtagne nedskalering i antallet af prøver og prøvesteder, hvilket inkluderer 87 prøvesteder med to ugentlige prøvetagninger. Frem til uge 28 inkluderede spildevandsovervågningen 202 prøvesteder med tre ugentlige prøvetagninger.

Vækstrater:

Kurverne med vækstraterne viser de nationale og regionale vækstrater af SARS-CoV-2 i spildevandet over de seneste tre uger. Vækstraterne er den procentvise ændring i koncentrationen af SARS-CoV-2 i spildevandet over en tre-ugers periode. Vækstraterne er beregnet ved hjælp af en lineær mixed model, hvor hældningskoefficienten efterfølgende er omregnet til procent. Alle beregninger er foretaget på log-skala.

SARS-CoV-2 variant analyse af spildevand:



Variantanalyserne af spildevandet er baseret på sekventeringer af et stykke af spike-genet fra den sammensætning af forskellige SARS-CoV-2-varianter, der er til stede i spildevandet. Ud fra disse sekvenser undersøges for forekomsten af de varianter, som ECDC (The European Centre for Disease Prevention and Control) til enhver tid vurderer er aktuelle VOC (variants of concern) og VOI (variants of interest).

Variantanalyserne fra Spildevandsovervågningen vises fra uge 14 og fortløbende. Resultaterne vises som et samlet resultat for hele landet. Forekomsten af de forskellige varianter fra de individuelle rensningsanlæg normaliseres, før de indgår i den samlede figur. Normaliseringen sker på baggrund af virus RNA-koncentrationen i forhold til det antal personer, der bidrager til det specifikke rensningsanlæg. Det vil sige, at graferne er lavet ved, at det antal virus RNA af de forskellige varianter, der er fundet i spildevandet fra hvert rensningsanlæg tillægges en vægt, i forhold til antallet af beboere i oplandet, hvorefter de lægges sammen. De sammenlagte målinger præsenteres herefter i graferne som en procentdel af de samlede antal varianter fundet.

Fra uge 28 er resultaterne opgjort efter den vedtagne nedskalering i antallet af prøver og prøvesteder, hvilket inkluderer 50 sekventeringer/uge fra op til 89 prøvesteder. Tidligere er tallene baseret på op til 230 sekventeringer/uge fra lige så mange steder.

## COVIDmeter

Formodet smittet med covid-19 og symptomer er baseret på data fra COVIDmeter. COVIDmeter er en digital løsning, hvor borgere kan tilmelde sig et bruger-panel og ugentligt rapportere om de har haft symptomer eller ej. Alle oplysninger i COVIDmeter er selvrapporeret.

COVIDmeter deltagerne er ikke et repræsentativt udsnit af den danske befolkning. F.eks. er kvinder og personer i alderen 40-70 år overrepræsenteret i bruger-panelet.

For at indgå i analyserne skal brugeren minimum have afgivet tre besvarelser.

Til COVIDmeter er der lavet en særskilt analyse for at kunne besvare spørgsmålet om, hvilken symptomsammensætning, der mest sandsynligt skyldes covid-19. Den bygger på data fra personer, der har haft symptomer og er testet positive for covid-19 og personer, der har haft symptomer, men som testede negative for covid-19. Det drejer sig om data fra to andre overvågningssystemer (SSI's sentinelovervågning og SSI's interview med personer, der er testet positive for covid-19).

Opfylder man case definitionen to uger efter hinanden, indgår man kun som formodet smittet med covid-19 i den første uge.

Testraten og positivprocenten er baseret på selvrapporeret negative og positive testsvar (PCR og hjemmetest).

## Andre luftvejssygdomme

Sentinelovervågningen indgår som en vigtig del af den danske og internationale standardiserede overvågning af influenza og andre luftvejsinfektioner herunder covid-19 og RS-virus. Et fast antal praktiserende læger geografisk fordelt over hele landet indgår i sentinelovervågningen. Sentinellægerne indrapporterer ugentligt, hvor mange patienter



med influenzalignende symptomer de ser i deres praksis, samt hvor mange konsultationer de har haft i alt i deres praksis. Derudover udtager de ugentligt podninger fra patienter med influenzalignende sygdom. Podningerne analyseres på Statens Serum Institut for en lang række forskellige luftvejsvirus. Resultaterne fra sentinelovervågningen anvendes til at vurdere forekomsten af luftvejsinfektioner i befolkningen, samt hvilke luftvejsvirus der er årsag hertil.

Influenza- og RSV-overvågningen.

Data for den seneste uge udtrækkes på udarbejdsdatoen. Data opdateres ikke bagudrettet med mindre andet er angivet. Data for positive PCR-tests er opgjort på prøvedato, og derfor kan der være nogle prøver fra den seneste uge, der endnu ikke er indkommet svar for. Det vurderes imidlertid at data er tilstrækkeligt til at vurdere tendenser og signaler. Det vurderes også at bagudrettede ændringer i data er små og er ubetydelige ift. konklusionerne i rapporten.

## Definition af incidenser i rapporten

I denne rapport er anvendt følgende metode til beregning af incidenserne per uge:

Antal bekræftede tilfælde i den pågældende uge (mandag til og med søndag) per 100.000 indbyggere.

Baggrundspopulationen er hele Danmarks befolkning.

## Links

Opgørelser over covid-19 i Danmark kan ses her:  
[Covid-19 overvågningstal – opdateres hver tirsdag](#)