



Ugentlige tendenser: covid-19 og andre luftvejsinfektioner

Uge 3 | 2023





Den epidemiologiske udvikling af covid-19 og andre luftvejsinfektioner i Danmark fra uge 1 til uge 2

Udarbejdet den 17. januar 2023

Udgivet den 19. januar 2023



Indholdsfortegnelse

Sammendrag	3
Samlet vurdering.....	6
Overall assessment	7
Nøgletal	8
Covid-19.....	8
Andre luftvejssygdomme	11
Generel dødelighed.....	14
Tendenser - covid-19	16
Aldersfordelt incidens, testrater og positivprocent.....	17
Nyindlagte	19
SARS-CoV-2-varianter	25
Dødelighed.....	32
Hospitalsudbrud	36
Plejehjem	37
Særlige personalegrupper	39
Spildevand	40
Formodet smittet med covid-19 og symptomer.....	45
Datagrundlag	48
Covid-19.....	48
Andre luftvejssygdomme	54
Links	55
Bilag 1.....	56



Sammendrag

- Der ses fra uge 1 til uge 2 et fortsat fald i antallet af personer, der er bekræftet smittet med SARS-CoV-2 ved brug af PCR-test. Smitten er faldet fra 77 tilfælde per 100.000 indbyggere i uge 1 til 35 tilfælde per 100.000 indbyggere i uge 2. Samtidig er antallet af PCR-tests faldet med 36 % fra uge 1 til uge 2, og positivprocenten er faldet til 9,1 % i uge 2 fra 12,8 % i uge 1.
- Der ses fra uge 1 til uge 2 et fald i bekræftede smittetilfælde i alle fem regioner. Den højeste smitteforekomst ses fortsat i Region Sjælland (54 per 100.000 indbyggere), mens den laveste smitteforekomst i uge 2 ses i Region Hovedstaden (26 tilfælde per 100.000 indbyggere). Den højeste positivprocent ses i Region Midtjylland på 12,4 %.
- Fra uge 1 til uge 2 ses et fald i antallet af bekræftede smittede i alle aldersgrupper undtagen blandt de 3-5-årige, hvor der ses en lille stigning. Den højeste smitteforekomst ses fortsat blandt de 80+-årige, hvor der for tredje uge i træk ses et fald, senest fra 191 tilfælde per 100.000 indbyggere i uge 1 til 103 i uge 2.
- Testraten er fra uge 1 til uge 2 faldende i alle aldersgrupper undtagen blandt de 3-5-årige og 16-19-årige, hvor den er stabil.
- Positivprocenten er fra uge 1 til uge 2 faldet i alle aldersgrupper bortset fra de 3-5-årige. Den højeste positivprocent på 11 % ses blandt de 16-29-årige.
- Fra uge 1 til uge 2 ses et fald i antallet af nye hospitalsindlæggelser, hos personer med en positiv test for SARS-CoV-2. Der er i uge 2 således 382 nye indlæggelser sammenlignet med 642 i uge 1. 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 efteråret og vinteren fluktueret omkring de 40-45%. I uge 52 er andelen på 49%. [Se opdateret klassifikation af covid-19-relaterede indlæggelser.](#)
- I uge 2 ses 12 nye hospitalsindlagte per 100.000 indbyggere blandt +50-årige, som er booster-vaccineret efter 15. september 2022, sammenlignet med 16 nye hospitalsindlagte per 100.000 blandt +50-årige, som er uvaccinerede eller sidst vaccineret før 15. september 2022. Blandt de +85-årige ses 55 nye hospitalsindlagte per 100.000, som er booster-vaccineret efter 15. september 2022 sammenlignet med 111 nye hospitalsindlagte per 100.000, som er uvaccinerede eller sidst vaccineret før 15. september 2022.
- Antallet af covid-19-relaterede dødsfald er faldet let med foreløbigt 90 dødsfald i uge 2 sammenlignet med 97 i uge 1. Den samlede dødelighed i Danmark er fortsat



markant forhøjet, men niveauet ser i den seneste uge ud til at være faldende. Den forhøjede dødelighed ses fortsat særligt i aldersgrupperne 75-84 år og 85+ år.

- Blandt plejehjemsbeboere er antal bekræftede tilfælde faldet for tredje uge i træk til nu 194 tilfælde i uge 2. Testraten er samtidig faldet i uge 2 til 9,8 % fra 15,6 % i uge 1. I uge 2 er positivprocenten faldet til 4,9 % fra 5,6 % i uge 1. Antallet af dødsfald blandt beboere med covid-19 er på 22 sammenlignet med 36 i uge 1. I regionerne ses faldet i antallet af tilfælde i alle regioner. Antallet af nyindlagte plejehjemsbeboere på hospital er faldet til 38 i uge 2 fra 43 i uge 1. I uge 2 har 88,6 % af beboere på plejehjem modtaget en booster-vaccination med en covid-19 vaccine siden 15. september 2022.
- Fra uge 1 til uge 2 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 1 faldet fra 270 til 117 tilfælde per 100.000 indbyggere, testraten er faldet fra 3,6 % i uge 1 til 2,5 % i uge 2, imens positivprocenten er faldet fra 7,5 % i uge 1 til 4,7 % i uge 2. Blandt personale i sundhedssektoren er antallet af bekræftede tilfælde faldet fra 90 til 35 tilfælde per 100.000 indbyggere fra uge 1 til uge 2. Testraten er faldet fra 0,6 % i uge 1 til 0,4 % i uge 2, og positivprocenten er faldet til 8,6 % i uge 2 fra 14,1 % i uge 1.
- Ved opgørelse ved udgangen af uge 2 har 76 % 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 vaccinedashboard](#) 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 72 % bedre beskyttet mod indlæggelse end dem, der har fået tre 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 lidt faldende og udgør ca. 40 % af de sekventerede prøver i uge 2, mens rekombinanten XBB og dennes undervarianter udgør en stabil andel på ca. 5 %. Andelen af BA.2.75 og dennes undervarianter stiger fortsat og udgør ca. 29 % i uge 2. Fælles for disse varianter er, at de har flere fælles mutationer, der medfører, at de i højere grad kan smitte personer, der er tidligere smittede 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 2.



- I uge 2 ses der fortsat et fald i koncentrationen af SARS-CoV-2 i spildevandet i forhold til ugen før. Dette gør sig gældende nationalt og i alle regioner fraset region Nordjylland, hvor der ses en stabilisering. På nationalt niveau har der over de seneste tre uger været et kraftigt fald i den ugentlige vækstrate. Regionalt har der i Region Syddanmark været et meget kraftigt fald, mens der i Region Hovedstaden, Midtjylland og Sjælland har været et kraftigt fald. Som nævnt ses der er en stabilisering i Region Nordjylland, dog stadig med et fald over de seneste tre uger.
- For anden uge i træk ses et kraftigt fald i andelen af COVIDmeters brugerpanel, som er formodet smittet med covid-19 fra uge 1 til uge 2. På regionsniveau ses der ligeledes et fald i alle regioner fra uge 1 til uge 2. Den højeste andel af formodet smittet med covid-19 ses nu blandt de 50-59-årige i uge 2. Testraten er faldet til 3,7 % i uge 2 fra 5,5 % i uge 1 samtidig med, at positivprocenten er faldet til 14 % i uge 2 fra 17 % i uge 1.
- Sentinelovervågningen viser, at andelen af prøver, hvor der er påvist luftvejsvirus, er faldet fra uge 52 til uge 1. I uge 1 udgjorde influenza, øvrige corona-virus (ikke covid-19), metapneumo-virus og adenovirus de hyppigst påviste virus i prøverne fra sentinelovervågningen, mens det foreløbigt ser ud til, at influenza fortsat udgør den hyppigste virus i uge 2.
- Både for RSV og for influenza A og B er i den seneste uge set et fald i smittetilfælde og indlæggelser. Der er dog også sket et fald i test-aktivitet i den seneste uge, hvorfor tallene skal fortolkes med forsigtighed
- 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](#)



Samlet vurdering

Samlet set, er der i uge 2 et fald i smitte med SARS-CoV-2 forhold til uge 1 med et fald i positivprocenten trods faldende testaktivitet. Faldet ses i alle aldersgrupper fraset de yngste børn og i alle regioner. Faldet i antallet af smittede gælder også beboere på plejehjem. Der ses i uge 2 fortsat et kraftigt fald i andelen af COVIDmeters brugerpanel, som er formodet smittet med covid-19, og et fald i koncentrationen af SARS-CoV-2 i spildevandet nationalt.

Samtidig med det generelle fald i antallet af smittede i uge 2, ses også fald i antallet af nyindlagte, der diagnosticeres smittede med SARS-CoV-2.

BA.5 og dens undervarianter udgør i uge 2 fortsat de dominerende varianter i Danmark.

Der ses fortsat tegn på en markant forhøjet dødelighed i uge 2, men niveauet ser i uge 2 ud til at være faldende. Dødeligheden er fortsat især knyttet til aldersgruppen +75 år. Antallet af covid-19-relaterede dødsfald er faldet i uge 2.

Der ses fald i forekomst og antallet af indlæggelser af RSV-smittetilfælde i uge 2.

Der er observeret fald i antallet af nye influenzatilfælde i uge 2. Der kan observeres en stagnering eller mindre fald i influenza, i relation til jul og nytår, hvorfor tallene skal tolkes med forsigtighed.

Til sidst i denne rapport er datagrundlag beskrevet.



Overall assessment

Overall, there is in week 2 a decrease in the number of confirmed cases with SARS-CoV-2 compared to week 1 with a simultaneously decrease in positive percentage despite of a falling test activity. The decrease is seen in all age groups except the youngest children and in all regions. There is also a decrease in number of confirmed cases with SARS-CoV-2 among nursing home residents. There is still a marked fall in the proportion of COVIDmeters user panel, who are presumably infected with COVID-19 in week 2 and a decrease in the concentration of SARS-CoV-2 in waste water samplings on a national level.

At the same time as the general decrease in the number of confirmed cases in week 2, there is also a decrease in the number of new hospital admissions who are diagnosed with SARS-CoV-2.

BA.5 and its sub-variants are still the dominant variants in Denmark in week 2.

There are still signs of a markedly raised overall mortality in week 2 but the level appears to be decreasing in week 2. The mortality is especially seen in the age groups 75+ years old. The number of covid-19-related deaths has dropped in week 2.

There is a decrease in number of RSV-cases and the number of RSV-admissions in week 2.

A decrease in the number of new cases of influenza has been observed in week 2. A stagnation or small fall in number of influenza-cases can be observed in relation to Christmas and New Year, why the data should be interpreted with caution.



Nøgletal

Covid-19

Table 1. COVID-19: Key numbers and trends, weekly, 2022 and 2023

Tabel 1. Covid-19: Nøgletal og trends, fordelt på uge, 2022 og 2023

Covid-19	2022 - 2023						Trend uge
	49	50	51	52	1	2	49-2
Incidens pr. 100.000 indbyggere*	145	119	157	115	77	35	
Antal test udført (PCR)	48.911	38.975	48.883	39.430	40.501	25.975	
Bekræftede tilfælde (PCR)	8.587	7.094	9.270	6.782	4.567	2.099	
Positivprocent (PCR)	19,4	20,3	21,4	19,5	12,8	9,1	

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 and 2023.

Tabel 2. Covid-19: Nøgletal og trends for hospitalsindlagte og døde, fordelt på uge, 2022 og 2023.

Covid-19	2022 - 2023						Trend uge
	49	50	51	52	1	2	49-2
Nye hospitalsindlagte	522	688	826	801	642	382	
Antal indlagte mandag morgen	416	488	573	568		441	
Antal indlagte på intensiv mandag morgen	10	13	21	20		17	
Antal døde *	46	66	76	96	97	90	

Note: Tabellen indeholder ikke indlæggelsesdata for mandag morgen i uge 2 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 and 2023

Tabel 3. Covid-19: Nøgletal og trends for vaccination, fordelt på uge, 2022 og 2023

Covid-19-vaccination	2022 - 2023						Trend uge
	49	50	51	52	1	2	
Antal personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022	1.886.516	1.898.588	1.905.965	1.909.642	1.916.796	1.922.192	
Andel personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022 (hele befolkningen) (%)	31,8	32,0	32,1	32,2	32,3	32,4	
Andel personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022, +50-årige (%)	74,6	75,0	75,2	75,3	75,5	75,7	
Andel personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022, +85-årige (%)	87,2	87,5	87,8	87,9	88,0	88,1	
Andel personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022 plejehjemsboere (%)	88,0	88,2	88,4	88,4	88,5	88,6	

Table 4. COVID-19: Comparative vaccine effectiveness against hospitalization 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 for mere end 140 dage siden	2.023.265	969	5	1
4. stik givet efter 15. september 2022	1.687.672	822	9	71,7 (68,2; 74,9)

Note: Studieperioden var fra 29. september 2022 til 3. januar 2023. 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.

Note: Se bilag 1 for detaljer.



Nedenstående tabel er senest opdateret i uge 2.

Table 5. COVID-19: Comparative vaccine effectiveness against death from COVID-19 of a booster vaccine dose relative to three vaccine doses given more than 140 days earlier

Tabel 5. Covid-19: Vaccineeffektivitet overfor covid-19 død 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	Covid-19 dødsfald	Observationstid (uger)	Estimeret kVE, % (95 % CI)
3 stik for mere end 140 dage siden	2.029.618	90	5	1
4. stik givet efter 15. september 2022	1.685.035	61	8	80,6 (71,3; 86,9)

Note: Studieperioden var fra 29. september til 25. december 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.



Andre luftvejssygdomme

Data opdateres bagudrettet.

Influenza og influenzalignende sygdom overvåges dels ved syndromovervågning, hvormed mildere tilfælde der ikke kræver indlæggelse kan monitoreres, og dels ved laboratorieovervågning af bekræftede tilfælde blandt indlagte patienter. Under syndromovervågning hører influenter, vagtlægeovervågning og sentinelovervågning, dvs. praktiserende lægers overvågning af influenzalignende sygdom.

I dette afsnit indgår data fra sentinelovervågningen samt laboratorieovervågning af influenza og RSV.

Følg udviklingen i de forskellige overvågningssystemer på SSI's [hjemmeside](#).

Table 6. Sentinel surveillance: Total number of tests, proportion respiratory virus infections (%) and proportion of different types of respiratory virus infections with 5 or more cases, weekly, 2022 and 2023

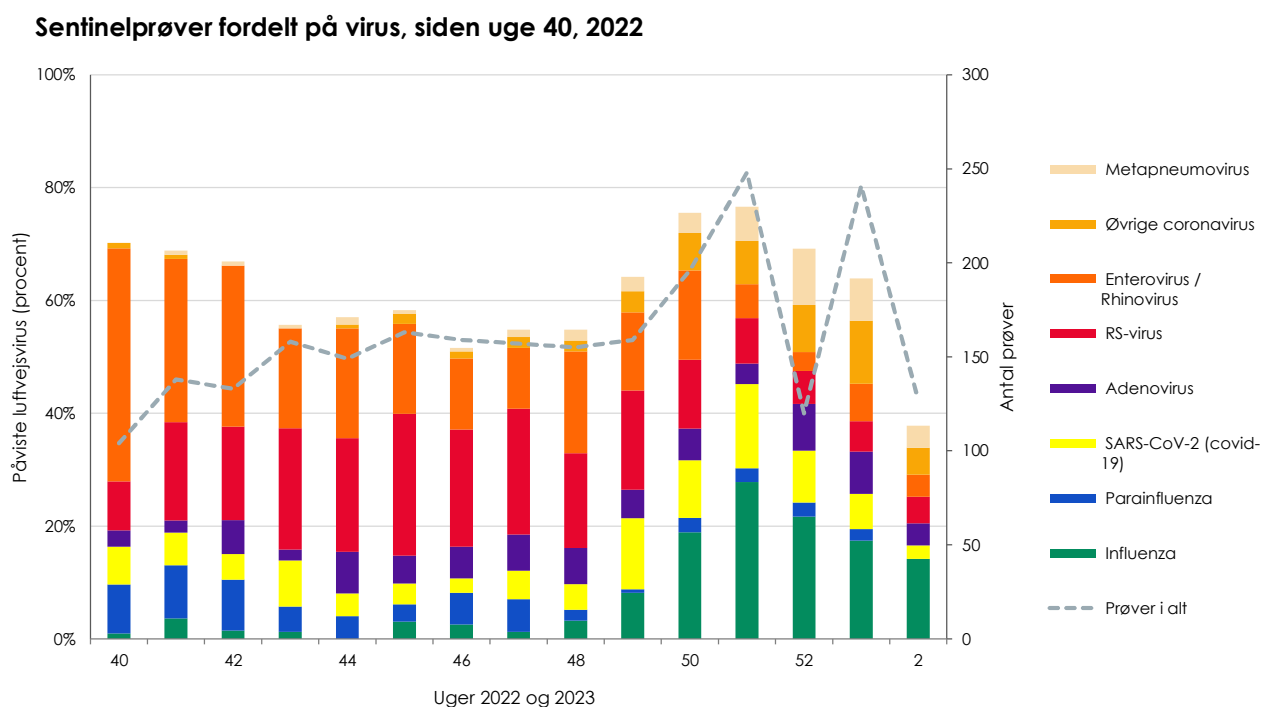
Tabel 6. Sentinelovervågning: samlede antal prøver, andel påviste luftvejsvirus (%) og andel af forskellige typer luftvejsvirus med 5 eller flere tilfælde, fordelt på uge, 2022 og 2023.

	2022 -2023						Trend uge
	49	50	51	52	1	2	49-2
Samlede antal prøver	159	196	248	120	241	127	
Påviste luftvejsvirus (%)	64,2	75,5	76,6	69,2	63,9	37,8	
Påviste tilfælde med RS-virus (%)	17,6	12,2	8,1	5,8	5,4	4,7	
Påviste tilfælde med entero-/rhinovirus (%)	13,8	15,8	6,0	3,3	6,6	3,9	
Påviste tilfælde med influenza (%)	8,2	18,9	27,8	21,7	17,4	14,2	
Påviste tilfælde øvrige coronavirus (%)	3,8	6,6	7,7	8,3	11,2	4,7	
Påviste tilfælde med covid-19 (%)	12,6	10,2	14,9	9,2	6,2	2,4	
Påviste tilfælde med metapneumovirus (%)	2,5	3,6	6,0	10,0	7,5	3,9	
Påviste tilfælde med adenovirus (%)	5,0	5,6	3,6	8,3	7,5	3,9	
Påviste tilfælde med parainfluenza (%)	0,6	2,6	2,4	2,5	2,1	0,0	

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



Figure 1. Respiratory viruses: Sentinel tests across virus types, from week 40, 2022
Figur 1. Luftvejsvirus: Sentinelprøver fordelt på virus, fra uge 40, 2022



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

Table 7. Respiratory syncytial virus (RSV): Key numbers and trends, weekly, 2022 and 2023

Tabel 7. Respiratorisk syncytialvirus (RSV): nøgletal og trends, fordelt på uge, 2022 og 2023

RSV	2022 -2023						Trend uge 49-2
	49	50	51	52	1	2	
Incidens pr. 100.000indbyggere	9,4	8,8	9,2	7,3	7,7	3,8	
Antal personer testet	3.636	3.855	4.607	4.715	5.709	4.374	
Bekræftede tilfælde	558	522	542	433	456	226	
Positivprocent	15,3	13,5	11,8	9,2	8,0	5,2	
Antal nyindlagte	265	254	273	219	192	95	



Table 8. Influenza A: Key numbers and trends, weekly, 2022 and 2023

Tabel 8. Influenza A: nøgletal og trends, fordelt på uge, 2022 og 2023

Influenza A	2022 -2023						Trend uge 49-2
	49	50	51	52	1	2	
Incidens pr. 100.000indbyggere	3,6	6,8	12,7	13,8	10,9	7,8	
Antal personer testet	6.575	6.795	8.001	8.337	9.081	7.058	
Bekræftede tilfælde	211	401	750	818	644	462	
Positivprocent	3,2	5,9	9,4	9,8	7,1	6,5	
Antal nyindlagte	72	125	194	288	183	122	

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 9. Influenza B: Key numbers and trends, weekly, 2022 and 2023

Tabel 9. Influenza B: nøgletal og trends, fordelt på uge, 2022 og 2023

Influenza B	2022 -2023						Trend uge 49-2
	49	50	51	52	1	2	
Incidens pr. 100.000indbyggere	1,3	3,7	8,4	9,5	10,3	6,7	
Antal personer testet	6.583	6.804	8.037	8.376	9.129	7.114	
Bekræftede tilfælde	78	216	494	563	609	394	
Positivprocent	1,2	3,2	6,1	6,7	6,7	5,5	
Antal nyindlagte	12	26	52	69	45	28	

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.

Nedenstående tabel er senest opdateret i uge 2 og forventes opdateret igen i uge 5.

Table 10. Influenza: Comparative vaccine effectiveness against laboratory-confirmed influenza A and B for the period from November 1st 2022 to January 4th, 2023. All age-groups.

Tabel 10. Influenza: Vaccineeffektivitet overfor laboratorieverificeret influenza A og B i perioden 1. november 2022 til 4. januar 2023, alle aldersgrupper.

	Testede	VE	95% CI
Influenza A	50.321	34%	(27-41 %)
Influenza B	49.387	74%	(67-80 %)



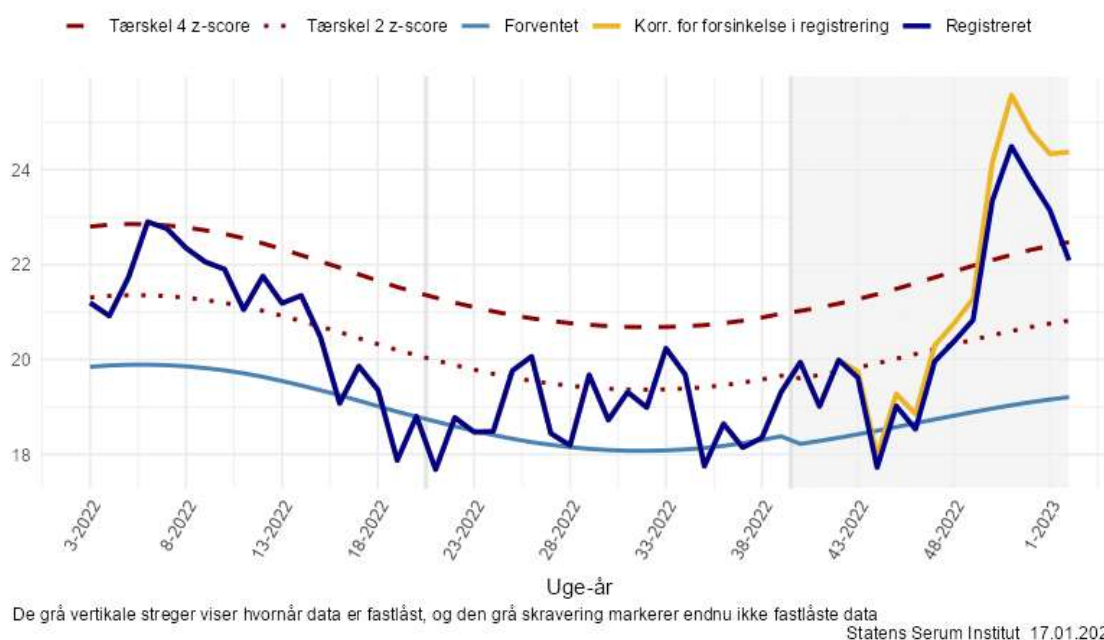
Generel dødelighed

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).

Figure 2. Number of deaths in total per 100.000 person-weeks over the latest year, 2022-2023.

Figur 2. Antal dødsfald i alt per 100.000 person-uger det seneste år, 2022-2023.

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

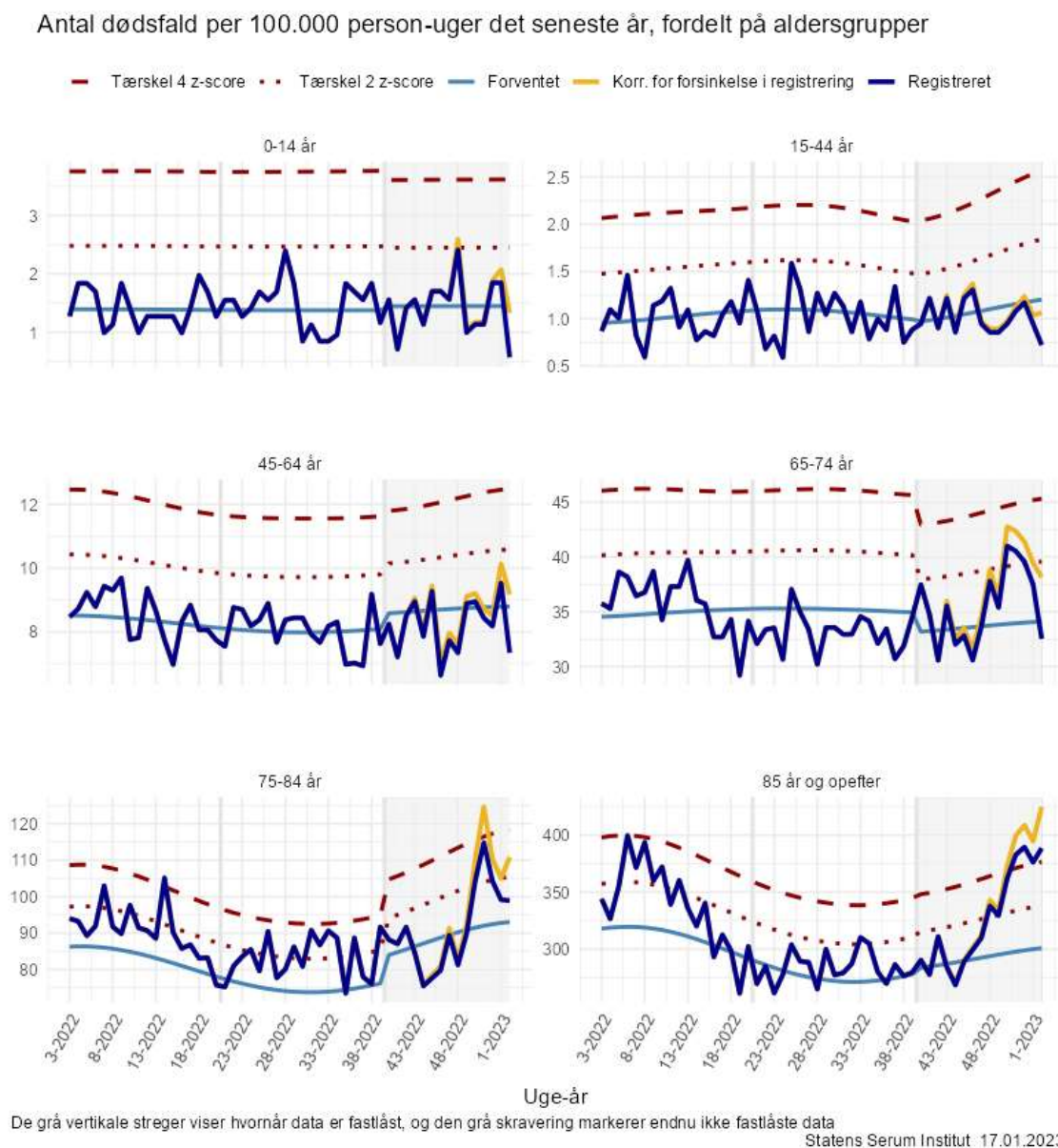


Note: Der gøres opmærksom på, at der i beregningen af den totale dødelighed vist i figur 2 ikke er justeret for alder. Det er mere retvisende at betragte dødelighedstallene per aldersgruppe, se figur 3.



Figure 3. Number of deaths in total per 100.000 person-weeks over the latest year, by age-group, 2022-2023.

Figure 3. Antal dødsfald i alt per 100.000 person-uger det seneste år, fordelt på aldersgrupper, 2022-2023.





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 11. COVID-19: Key numbers and trends by region, weekly, 2022 and 2023

Tabel 11. Covid-19: Nøgletal og trends for regioner, fordelt på uge, 2022 og 2023

Covid-19	Region	2022 - 2023						Trend uge
		49	50	51	52	1	2	49-2
Incidens pr. 100.000 indbyggere	Hovedstaden	144	119	149	99	61	26	
	Midtjylland	134	103	139	107	77	34	
	Nordjylland	134	110	157	103	79	34	
	Sjælland	173	152	187	152	103	54	
	Syddanmark	142	115	162	124	82	39	
Positivprocent	Hovedstaden	19,6	19,3	19,9	17,0	10,7	7,0	
	Midtjylland	23,8	25,4	25,9	25,2	16,9	12,4	
	Nordjylland	17,5	18,3	22,6	18,0	13,2	8,4	
	Sjælland	19,5	22,0	21,1	21,4	13,4	11,4	
	Syddanmark	16,9	18,1	20,3	18,4	12,1	8,4	
Nye hospitalsindlagte	Hovedstaden	210	255	312	269	228	122	
	Midtjylland	86	125	132	128	113	56	
	Nordjylland	44	76	80	74	63	41	
	Sjælland	79	115	142	163	123	84	
	Syddanmark	100	115	158	158	112	78	
	Ukendt region	3	2	2	9	3	1	



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

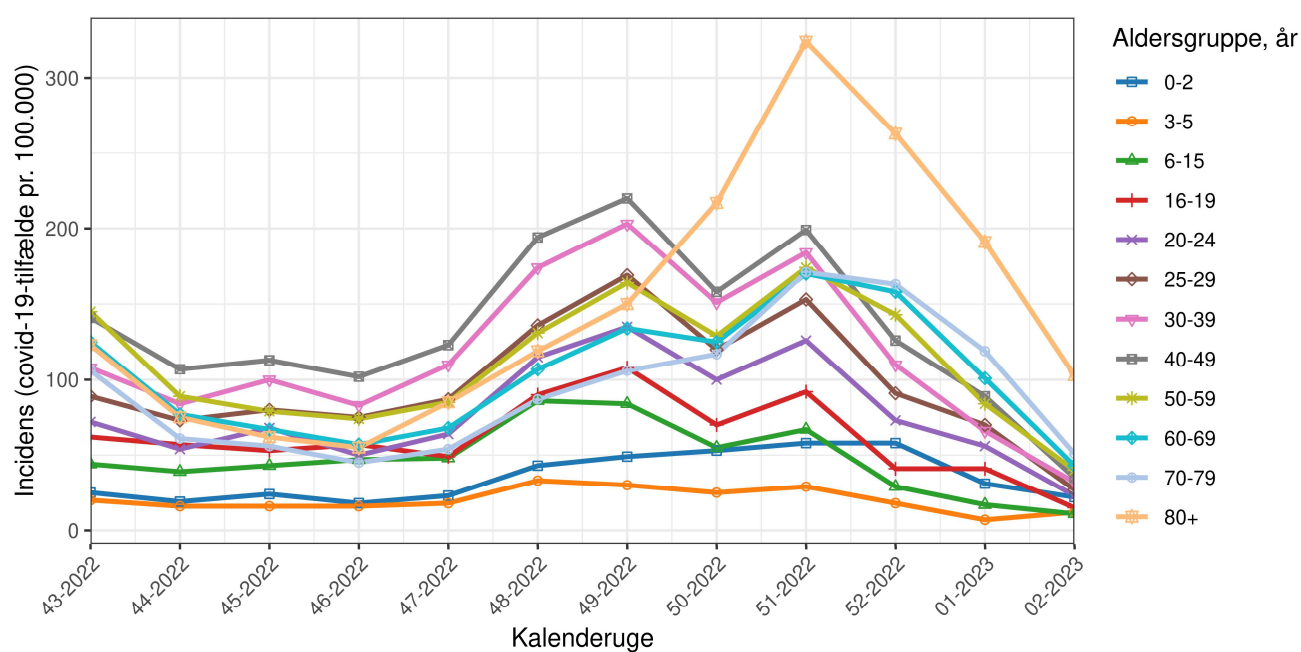




Table 12. Covid-19: Age-specific incidence per 100,000 inhabitants, test rate and positive percentage, weekly, 2022 and 2023

Tabel 12. Covid-19: Aldersspecifik incidens per 100.000 indbyggere, testrate og positivprocent, fordelt på uge, 2022 og 2023

Covid-19, aldersgrupper	Incidens, testrate (%), positivprocent	2022 - 2023						Trend uge 49-2
		49	50	51	52	1	2	
0-2 år	Incidens	49	53	58	58	31	22	
	Testrate	0,4	0,3	0,4	0,3	0,3	0,2	
	Positivprocent	14,0	18,0	16,0	17,0	11,0	9,3	
3-5 år	Incidens	30	25	29	18	7	12	
	Testrate	0,3	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2	
	Positivprocent	9,6	11,0	9,1	7,5	4,9	7,4	
6-15 år	Incidens	84	55	67	29	17	11	
	Testrate	0,4	0,3	0,4	0,2	0,2	0,1	
	Positivprocent	21,0	20,0	19,0	13,0	10,0	9,9	
16-19 år	Incidens	108	70	92	41	41	15	
	Testrate	0,4	0,3	0,4	0,2	0,2	0,2	
	Positivprocent	26,0	25,0	25,0	19,0	17,0	11,0	
20-24 år	Incidens	135	100	126	73	56	23	
	Testrate	0,5	0,4	0,5	0,3	0,3	0,2	
	Positivprocent	25,0	24,0	25,0	22,0	17,0	11,0	
25-29 år	Incidens	169	120	153	91	70	27	
	Testrate	0,7	0,5	0,6	0,4	0,4	0,3	
	Positivprocent	25,0	25,0	26,0	24,0	18,0	11,0	
30-39 år	Incidens	203	151	184	110	66	32	
	Testrate	0,8	0,6	0,7	0,5	0,5	0,3	
	Positivprocent	25,0	26,0	26,0	23,0	13,0	9,7	
40-49 år	Incidens	220	158	199	126	89	35	
	Testrate	0,9	0,6	0,8	0,5	0,6	0,4	
	Positivprocent	25,0	25,0	26,0	24,0	15,0	9,3	
50-59 år	Incidens	164	129	174	143	84	40	
	Testrate	0,9	0,7	0,9	0,7	0,8	0,5	
	Positivprocent	18,0	19,0	20,0	22,0	11,0	8,7	
60-69 år	Incidens	134	125	170	158	101	43	
	Testrate	0,9	0,7	0,9	0,8	0,9	0,5	
	Positivprocent	15,0	17,0	18,0	19,0	12,0	8,0	
70-79 år	Incidens	106	117	171	163	119	51	
	Testrate	0,9	0,8	1,0	1,0	1,0	0,6	
	Positivprocent	12,0	15,0	17,0	16,0	12,0	8,3	
80+ år	Incidens	150	217	324	263	191	103	
	Testrate	2,4	2,4	2,9	2,9	2,7	1,8	
	Positivprocent	6,3	9,1	11,0	9,2	7,0	5,9	

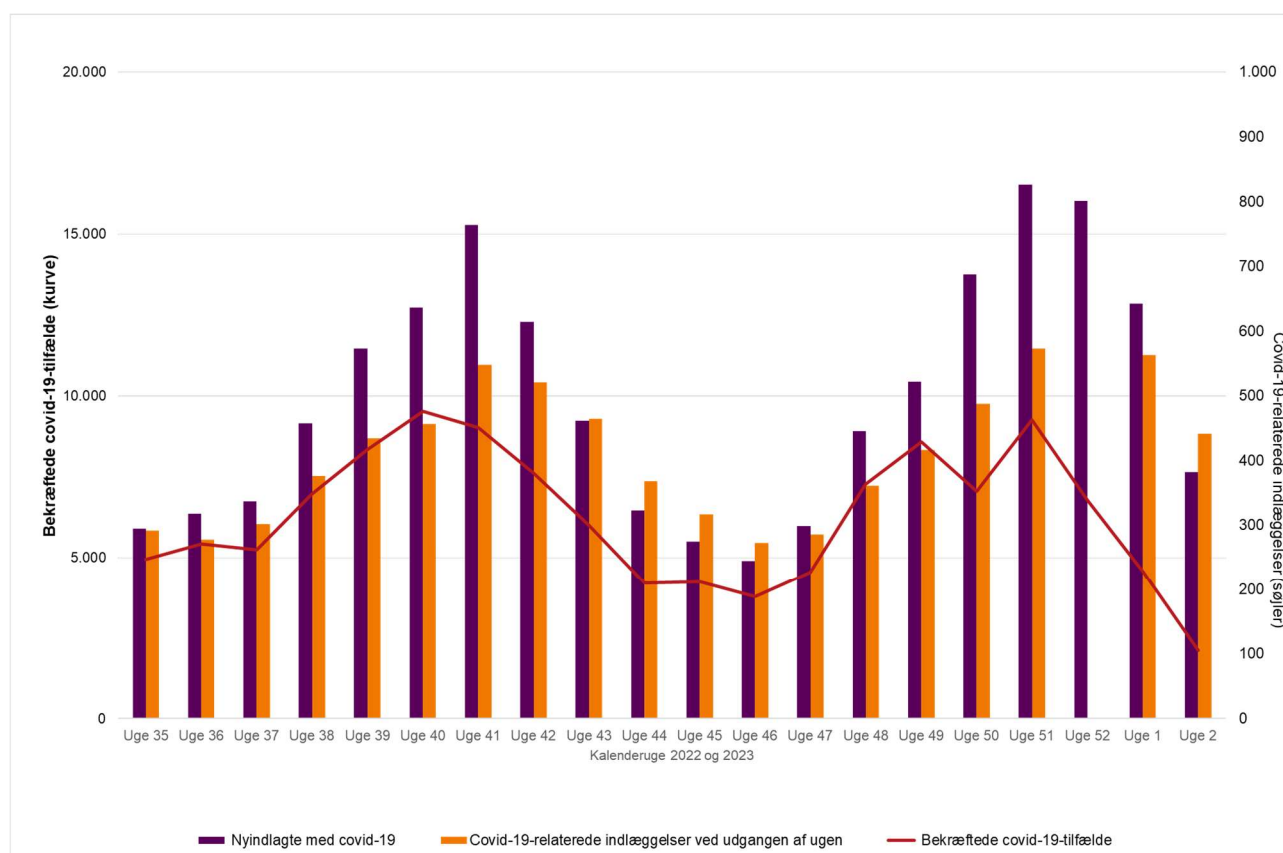


Nyindlagte

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

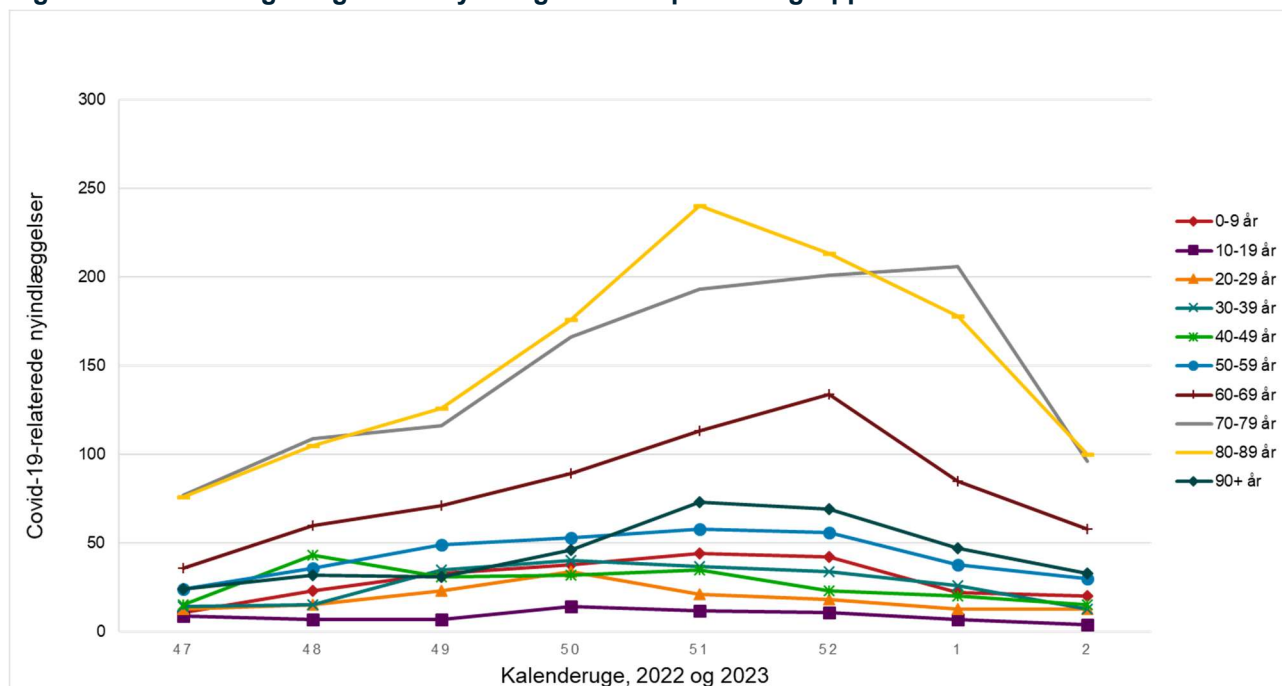




Table 13. COVID-19: Proportion and incidence for new hospital admissions by vaccination status and age, weekly, 2022 and 2023.

Tabel 13. Covid-19: Andel og incidens for nye hospitalsindlagte efter vaccinationsstatus og alder, fordelt på uge, 2022 og 2023

Covid-19, nye hospitalsindlagte	2022 - 2023						Trend uge
	49	50	51	52	1	2	49-2
Andel nye hospitalsindlagte boostervaccineret efter 15. september 2022 (%)	46	49	55	59	63	60	
Andel nye hospitalsindlagte, uvaccineret eller sidst vaccineret før 15. september (%)	54	51	45	41	37	40	
Andel nye hospitalsindlagte boostervaccineret efter 15. september 2022, +50-årige (%)	60	62	66	69	72	70	
Andel nye hospitalsindlagte, uvaccineret eller sidst vaccineret før 15. september, +50-årige (%)	40	38	34	31	28	30	
Andel nye hospitalsindlagte boostervaccineret efter 15. september 2022, +85-årige (%)	69	71	72	-	-	-	
Andel nye hospitalsindlagte, uvaccineret eller sidst vaccineret før 15. september, +85-årige (%)	31	29	28	-	-	-	
Nye hospitalsindlagte pr. 100.000	9	12	14	14	11	6	
Nye hospitalsindlagte pr. 100.000, boostervaccineret efter 15. september 2022, +50-årige	13	19	25	26	22	12	
Nye hospitalsindlagte pr. 100.000, uvaccineret eller sidst vaccineret før 15. september, +50-årige	26	34	39	36	27	16	
Nye hospitalsindlagte pr. 100.000, boostervaccineret efter 15. september 2022, +85-årige	54	78	99	119	84	55	
Nye hospitalsindlagte pr. 100.000, uvaccineret eller sidst vaccineret før 15. september, +85-årige	157	214	273	230	177	111	

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 1st 2020 to December 25th 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 25. december 2022

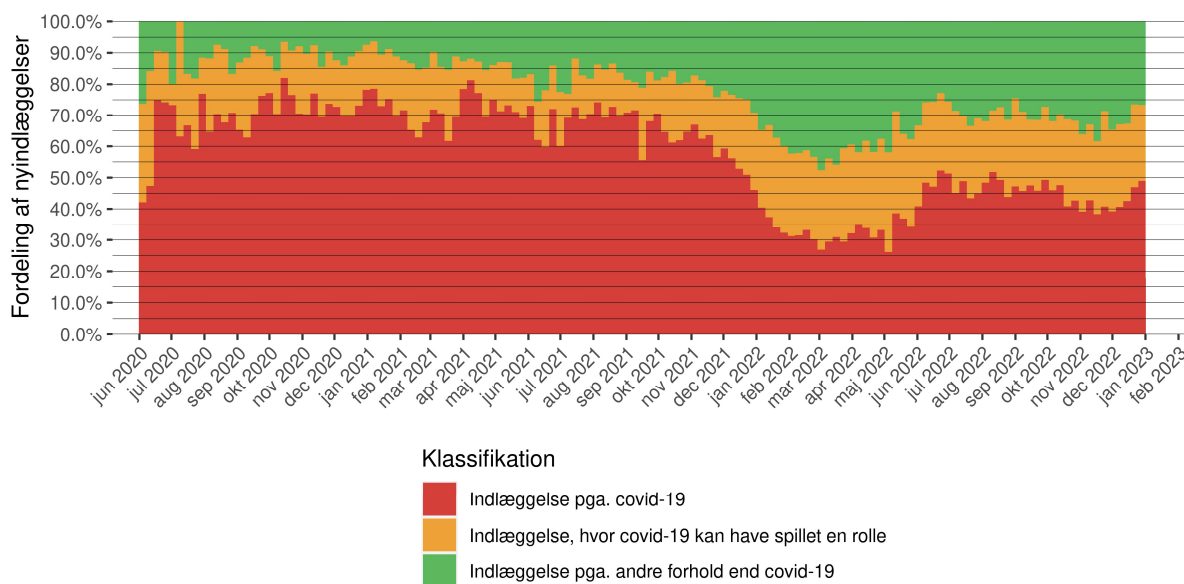


Table 14. COVID-19: Proportion of hospital admissions with a positive SARS-CoV-2 test. Admission because of COVID-19, admission possibly partly because of COVID-19, or admission because of other causes than COVID-19, weekly, 2022 and 2023

Tabel 14. 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 uge, 2022 og 2023

Diagnose	2022 - 2023						Trend uge 47-52
	47	48	49	50	51	52	
Indlæggelse pga. covid-19	41	39	41	43	47	49	
Indlæggelse, hvor covid-19 kan have spillet en rolle	31	26	26	25	27	24	
Indlæggelse pga. andre forhold end covid-19	29	35	33	33	26	27	



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 1st 2020 to December 25th 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 25. december 2022

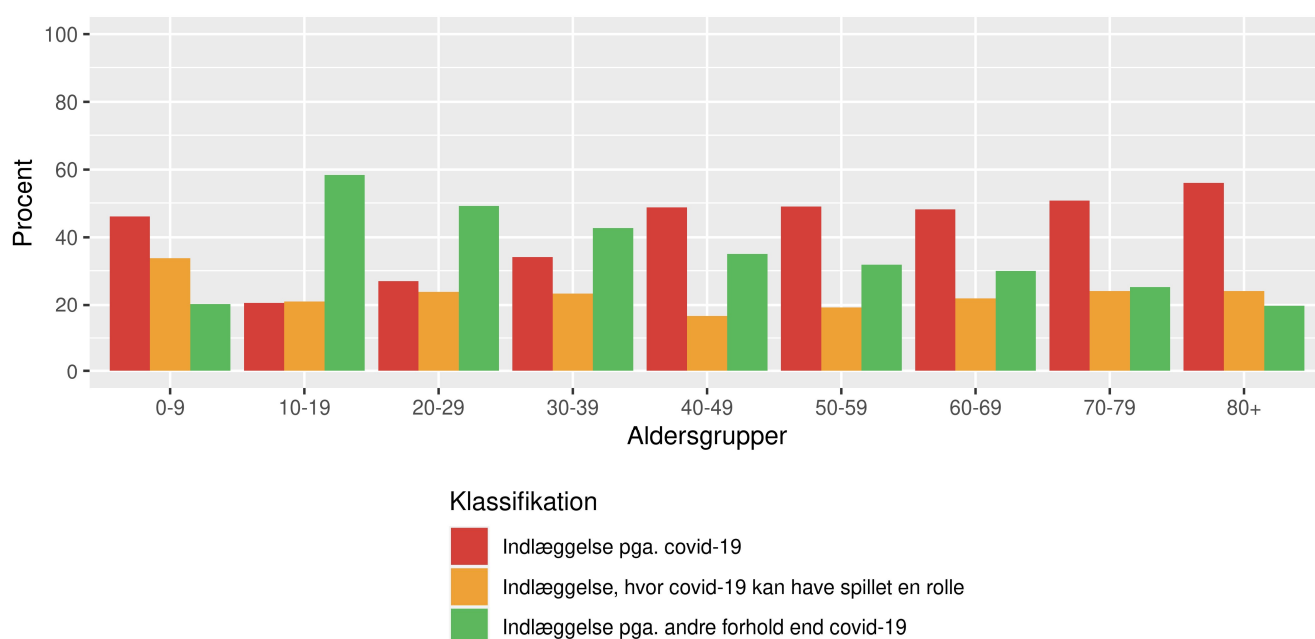




Table 15. COVID-19: Proportion of hospital admissions with a positive SARS-CoV-2 test. Admission because of COVID-19 (red), admission possibly partly because of COVID-19 (orange), or admission because of other causes than COVID-19 (green). By age groups 0-59 and 60+ years old, weekly, 2022 and 2023

Tabel 15. 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, fordelt på uge, 2022 og 2023

Diagnose/aldersgrupper	2022 - 2023						Trend uge 47-52
	47	48	49	50	51	52	
0-59-årige							
Indlæggelse pga. covid-19	32,5	34,0	36,9	32,1	44,8	37,1	
Indlæggelse, hvor covid-19 kan have spillet en rolle	27,7	24,8	23,5	24,4	20,3	25,8	
Indlæggelse pga. andre forhold end covid-19	39,8	41,1	39,7	43,5	34,9	37,1	
60+-årige							
Indlæggelse pga. covid-19	43,9	41,6	42,7	47,1	47,6	52,6	
Indlæggelse, hvor covid-19 kan have spillet en rolle	31,8	26,7	27,8	24,9	28,8	24,1	
Indlæggelse pga. andre forhold end covid-19	24,3	31,7	29,5	28,0	23,5	23,4	



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

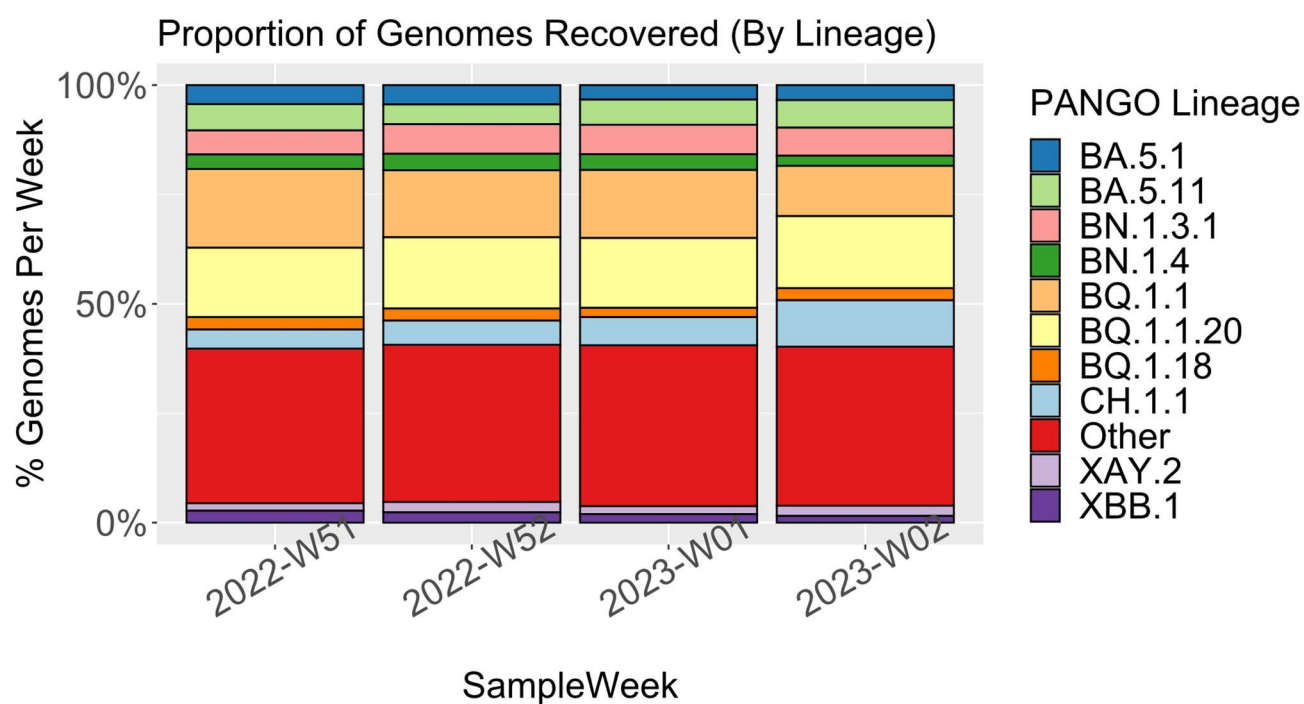




Table 16. COVID-19: The most frequently observed sublineages grouped by overall lineage based on whole-genome sequencing data for the last four weeks, 2022 and 2023

Tabel 16. Covid-19: Observerede varianter grupperet ved overordnet lineage fundet ved WGS de seneste 4 uger, 2022 og 2023

Observerede varianter grupperet ved overordnet lineage fundet ved WGS de seneste 4 uger					
Lineage	WHO	51	52	1	2
BQ.1.1*	Omicron	1681 (45.83%)	1534 (42.92%)	1033 (42.72%)	366 (40.44%)
BA.2.75*	Omicron	733 (19.98%)	893 (24.99%)	624 (25.81%)	266 (29.39%)
BA.5*	Omicron	889 (24.24%)	725 (20.29%)	474 (19.60%)	177 (19.56%)
XBB*	Recombinant	187 (5.10%)	192 (5.37%)	156 (6.45%)	49 (5.41%)
Other	-	135 (3.68%)	176 (4.92%)	97 (4.01%)	39 (4.31%)
BA.4*	Omicron	38 (1.04%)	41 (1.15%)	27 (1.12%)	5 (0.55%)
BA.2*	Omicron	5 (0.14%)	13 (0.36%)	7 (0.29%)	3 (0.33%)
Total	0	3668	3574	2418	905

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 17. COVID-19: The most frequently observed sub(variants) based on whole-genome sequencing data for the latest four weeks, 2022 and 2023

Tabel 17. Covid-19: De hyppigst observerede (sub)varianter ud fra helgenomsekventeringsdata de seneste fire uger, 2022 og 2023

De hyppigst observerede (sub)varianter ud fra helgenomsekventeringsdata de seneste 4 uger					
Lineage	WHO	51	52	1	2
BQ.1.1.20	Omicron	609 (16.60%)	582 (16.28%)	386 (15.96%)	149 (16.46%)
BQ.1.1	Omicron	658 (17.94%)	547 (15.30%)	376 (15.55%)	104 (11.49%)
BN.1.3.1	Omicron	206 (5.62%)	242 (6.77%)	163 (6.74%)	58 (6.41%)
CH.1.1	Omicron	146 (3.98%)	197 (5.51%)	156 (6.45%)	96 (10.61%)
BA.5.11	Omicron	226 (6.16%)	161 (4.50%)	139 (5.75%)	57 (6.30%)
BN.1.4	Omicron	116 (3.16%)	135 (3.78%)	87 (3.60%)	21 (2.32%)
BA.5.1	Omicron	152 (4.14%)	158 (4.42%)	80 (3.31%)	31 (3.43%)
XBB.1.5	Recombinant	31 (0.85%)	43 (1.20%)	63 (2.61%)	27 (2.98%)
BQ.1.18	Omicron	101 (2.75%)	99 (2.77%)	51 (2.11%)	25 (2.76%)
XBB.1	Recombinant	95 (2.59%)	84 (2.35%)	47 (1.94%)	14 (1.55%)
XAY.2	Recombinant	61 (1.66%)	85 (2.38%)	44 (1.82%)	21 (2.32%)
BN.1.2	Omicron	63 (1.72%)	63 (1.76%)	43 (1.78%)	25 (2.76%)
BQ.1.1.13	Omicron	47 (1.28%)	50 (1.40%)	40 (1.65%)	14 (1.55%)
BQ.1	Omicron	57 (1.55%)	44 (1.23%)	35 (1.45%)	13 (1.44%)
XBF	Recombinant	42 (1.15%)	56 (1.57%)	33 (1.36%)	12 (1.33%)
BQ.1.1.10	Omicron	17 (0.46%)	19 (0.53%)	27 (1.12%)	19 (2.10%)
XBB.1.4.1	Recombinant	41 (1.12%)	40 (1.12%)	27 (1.12%)	2 (0.22%)
BN.1	Omicron	26 (0.71%)	38 (1.06%)	26 (1.08%)	13 (1.44%)
BF.7	Omicron	54 (1.47%)	38 (1.06%)	25 (1.03%)	5 (0.55%)
CJ.1	Omicron	23 (0.63%)	37 (1.04%)	25 (1.03%)	7 (0.77%)
BQ.1.8	Omicron	30 (0.82%)	30 (0.84%)	22 (0.91%)	6 (0.66%)
BN.1.2.1	Omicron	29 (0.79%)	36 (1.01%)	21 (0.87%)	6 (0.66%)
BN.1.3	Omicron	38 (1.04%)	44 (1.23%)	21 (0.87%)	6 (0.66%)
BQ.1.1.24	Omicron	19 (0.52%)	30 (0.84%)	21 (0.87%)	11 (1.22%)
BQ.1.11	Omicron	40 (1.09%)	31 (0.87%)	20 (0.83%)	7 (0.77%)
BQ.1.26.1	Omicron	26 (0.71%)	18 (0.50%)	19 (0.79%)	3 (0.33%)
CH.1.1.1	Omicron	18 (0.49%)	27 (0.76%)	19 (0.79%)	15 (1.66%)
CH.1.1.2	Omicron	8 (0.22%)	13 (0.36%)	19 (0.79%)	5 (0.55%)
BR.2.1	Omicron	18 (0.49%)	19 (0.53%)	18 (0.74%)	7 (0.77%)
CL.1	Omicron	37 (1.01%)	25 (0.70%)	18 (0.74%)	4 (0.44%)
XBC.1	Recombinant	28 (0.76%)	34 (0.95%)	18 (0.74%)	6 (0.66%)



BQ.1.10.1	Omicron	33 (0.90%)	26 (0.73%)	17 (0.70%)	3 (0.33%)
BA.4.1.9	Omicron	15 (0.41%)	22 (0.62%)	16 (0.66%)	4 (0.44%)
BQ.1.13	Omicron	16 (0.44%)	29 (0.81%)	16 (0.66%)	8 (0.88%)
BQ.1.1.5	Omicron	20 (0.55%)	22 (0.62%)	15 (0.62%)	3 (0.33%)
BQ.1.23	Omicron	12 (0.33%)	25 (0.70%)	15 (0.62%)	4 (0.44%)
BQ.1.1.3	Omicron	28 (0.76%)	15 (0.42%)	14 (0.58%)	2 (0.22%)
XBB.2	Recombinant	7 (0.19%)	7 (0.20%)	10 (0.41%)	5 (0.55%)
BF.14	Omicron	7 (0.19%)	5 (0.14%)	9 (0.37%)	1 (0.11%)
BQ.1.1.26	Omicron	13 (0.35%)	4 (0.11%)	9 (0.37%)	5 (0.55%)
BQ.1.1.2	Omicron	7 (0.19%)	14 (0.39%)	8 (0.33%)	2 (0.22%)
BQ.1.1.4	Omicron	10 (0.27%)	16 (0.45%)	8 (0.33%)	1 (0.11%)
BQ.1.2	Omicron	18 (0.49%)	8 (0.22%)	8 (0.33%)	2 (0.22%)
CK.2.1	Omicron	15 (0.41%)	14 (0.39%)	8 (0.33%)	2 (0.22%)
BA.5.2.1	Omicron	13 (0.35%)	11 (0.31%)	7 (0.29%)	5 (0.55%)
BE.9	Omicron	9 (0.25%)	18 (0.50%)	7 (0.29%)	2 (0.22%)
BQ.1.3	Omicron	9 (0.25%)	8 (0.22%)	7 (0.29%)	0 (0.00%)
BA.5	Omicron	30 (0.82%)	43 (1.20%)	6 (0.25%)	3 (0.33%)
BN.1.5	Omicron	10 (0.27%)	11 (0.31%)	6 (0.25%)	5 (0.55%)
BQ.1.1.15	Omicron	6 (0.16%)	4 (0.11%)	6 (0.25%)	5 (0.55%)
BR.2	Omicron	8 (0.22%)	10 (0.28%)	6 (0.25%)	1 (0.11%)
XBB	Recombinant	11 (0.30%)	9 (0.25%)	6 (0.25%)	0 (0.00%)
BA.4.6	Omicron	12 (0.33%)	7 (0.20%)	5 (0.21%)	0 (0.00%)
BE.7	Omicron	5 (0.14%)	6 (0.17%)	5 (0.21%)	0 (0.00%)
BQ.1.1.22	Omicron	12 (0.33%)	15 (0.42%)	5 (0.21%)	2 (0.22%)
CK.1	Omicron	1 (0.03%)	2 (0.06%)	5 (0.21%)	0 (0.00%)
BA.4	Omicron	4 (0.11%)	3 (0.08%)	4 (0.17%)	0 (0.00%)
BE.4.1	Omicron	5 (0.14%)	5 (0.14%)	4 (0.17%)	4 (0.44%)
BQ.1.5	Omicron	15 (0.41%)	3 (0.08%)	4 (0.17%)	5 (0.55%)
CK.2.1.1	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	4 (0.17%)	0 (0.00%)
CM.8.1	Omicron	2 (0.05%)	1 (0.03%)	4 (0.17%)	0 (0.00%)
CV.1	Omicron	8 (0.22%)	4 (0.11%)	4 (0.17%)	0 (0.00%)
BA.5.2	Omicron	11 (0.30%)	5 (0.14%)	3 (0.12%)	1 (0.11%)
BN.1.7	Omicron	2 (0.05%)	4 (0.11%)	3 (0.12%)	0 (0.00%)
BQ.1.1.23	Omicron	0 (0.00%)	2 (0.06%)	3 (0.12%)	2 (0.22%)
BQ.1.22	Omicron	1 (0.03%)	2 (0.06%)	3 (0.12%)	0 (0.00%)
BQ.1.4	Omicron	2 (0.05%)	6 (0.17%)	3 (0.12%)	1 (0.11%)
CQ.2	Omicron	7 (0.19%)	6 (0.17%)	3 (0.12%)	0 (0.00%)
DF.1	Omicron	3 (0.08%)	5 (0.14%)	3 (0.12%)	1 (0.11%)
BA.5.1.22	Omicron	1 (0.03%)	1 (0.03%)	2 (0.08%)	0 (0.00%)
BA.5.2.34	Omicron	8 (0.22%)	1 (0.03%)	2 (0.08%)	1 (0.11%)
BE.1.4.2	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	2 (0.08%)	0 (0.00%)
BF.11.2	Omicron	4 (0.11%)	3 (0.08%)	2 (0.08%)	0 (0.00%)
BF.7.4	Omicron	7 (0.19%)	7 (0.20%)	2 (0.08%)	0 (0.00%)



BF.7.5	Omicron	6 (0.16%)	2 (0.06%)	2 (0.08%)	0 (0.00%)
BN.1.1	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	2 (0.08%)	0 (0.00%)
BQ.1.1.18	Omicron	13 (0.35%)	13 (0.36%)	2 (0.08%)	0 (0.00%)
BQ.1.1.6	Omicron	3 (0.08%)	1 (0.03%)	2 (0.08%)	1 (0.11%)
BQ.1.1.7	Omicron	3 (0.08%)	4 (0.11%)	2 (0.08%)	0 (0.00%)
CA.7	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (0.08%)	0 (0.00%)
CM.2	Omicron	1 (0.03%)	8 (0.22%)	2 (0.08%)	1 (0.11%)
DB.1	Omicron	9 (0.25%)	6 (0.17%)	2 (0.08%)	1 (0.11%)
XBB.3	Recombinant	1 (0.03%)	1 (0.03%)	2 (0.08%)	1 (0.11%)
XBD	Recombinant	4 (0.11%)	0 (0.00%)	2 (0.08%)	0 (0.00%)
BA.4.1	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BA.4.6.3	Omicron	6 (0.16%)	6 (0.17%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BA.5.1.17	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BA.5.1.23	Omicron	7 (0.19%)	1 (0.03%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BA.5.1.26	Omicron	2 (0.05%)	1 (0.03%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BA.5.2.6	Omicron	9 (0.25%)	1 (0.03%)	1 (0.04%)	4 (0.44%)
BA.5.2.7	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BE.1.2.1	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BE.8	Omicron	3 (0.08%)	0 (0.00%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BF.3	Omicron	0 (0.00%)	2 (0.06%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BF.5	Omicron	3 (0.08%)	2 (0.06%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BF.7.6	Omicron	1 (0.03%)	2 (0.06%)	1 (0.04%)	1 (0.11%)
BF.7.7	Omicron	4 (0.11%)	1 (0.03%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BM.1.1.3	Omicron	2 (0.05%)	0 (0.00%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BM.4.1.1	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BN.3.1	Omicron	2 (0.05%)	4 (0.11%)	1 (0.04%)	1 (0.11%)
BQ.1.1.1	Omicron	14 (0.38%)	1 (0.03%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BQ.1.1.28	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	1 (0.04%)	2 (0.22%)
BQ.1.1.8	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BQ.1.10	Omicron	6 (0.16%)	8 (0.22%)	1 (0.04%)	1 (0.11%)
BQ.1.17	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BQ.1.8.2	Omicron	2 (0.05%)	2 (0.06%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BU.3	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BW.1.1	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
CC.1	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
CK.3	Omicron	2 (0.05%)	0 (0.00%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
CM.4	Omicron	1 (0.03%)	1 (0.03%)	1 (0.04%)	2 (0.22%)
CP.1.2	Omicron	2 (0.05%)	2 (0.06%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
CR.1	Omicron	7 (0.19%)	4 (0.11%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
XBB.3.1	Recombinant	0 (0.00%)	4 (0.11%)	1 (0.04%)	0 (0.00%)
BA.2.3.20	Omicron	1 (0.03%)	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.2.75.2	Omicron	0 (0.00%)	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.2.75.5	Omicron	2 (0.05%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)



BA.2.75.6	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.4.6.1	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.1.10	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (0.22%)
BA.5.1.18	Omicron	1 (0.03%)	3 (0.08%)	0 (0.00%)	1 (0.11%)
BA.5.2.13	Omicron	10 (0.27%)	3 (0.08%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.20	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.21	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.23	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.11%)
BA.5.2.35	Omicron	3 (0.08%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.36	Omicron	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.43	Omicron	0 (0.00%)	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.3.1	Omicron	0 (0.00%)	3 (0.08%)	0 (0.00%)	2 (0.22%)
BA.5.3.3	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.11%)
BA.5.3.5	Omicron	0 (0.00%)	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.9	Omicron	4 (0.11%)	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BE.4.1.1	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BE.4.2	Omicron	3 (0.08%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.11	Omicron	13 (0.35%)	4 (0.11%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.11.1	Omicron	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.11.3	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	3 (0.33%)
BF.11.4	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.11.5	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.7.1	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.7.10	Omicron	2 (0.05%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.7.2	Omicron	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.7.4.2	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BM.2	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BN.1.1.1	Omicron	2 (0.05%)	4 (0.11%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BN.1.8	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BN.3	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BQ.1.1.17	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BQ.1.12	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BQ.1.15	Omicron	2 (0.05%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BQ.1.20	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BQ.1.21	Omicron	2 (0.05%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	2 (0.22%)
BQ.1.24	Omicron	2 (0.05%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BQ.1.25	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.11%)
BQ.1.26	Omicron	5 (0.14%)	7 (0.20%)	0 (0.00%)	1 (0.11%)
BU.1	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BW.1	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (0.22%)
BY.1.1	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
CB.1	Omicron	2 (0.05%)	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	0 (0.00%)	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
CP.1	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
CQ.1	Omicron	2 (0.05%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
DB.2	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
DC.1	Omicron	0 (0.00%)	3 (0.08%)	0 (0.00%)	1 (0.11%)
DJ.1.1	Omicron	1 (0.03%)	5 (0.14%)	0 (0.00%)	4 (0.44%)
DL.1	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
XAS	Recombinant	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
XBB.1.4	Recombinant	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
XBB.4	Recombinant	0 (0.00%)	4 (0.11%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
Total		3668	3574	2418	905

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

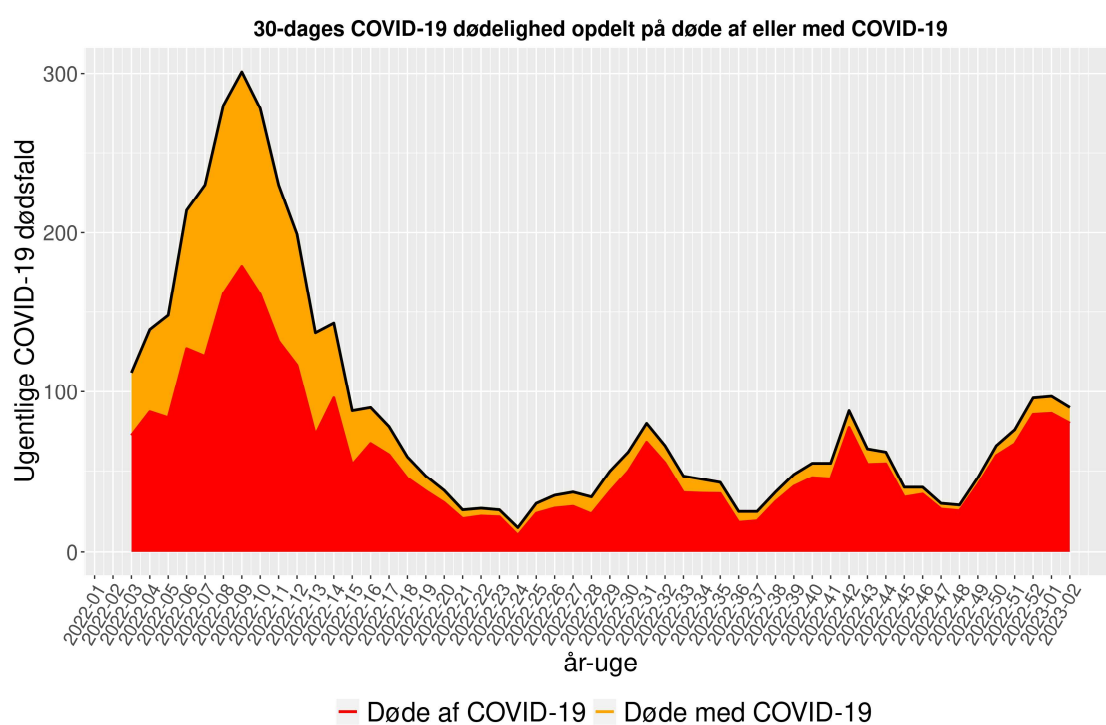


Dødelighed

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), weekly, 2022 and 2023

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 og 2023



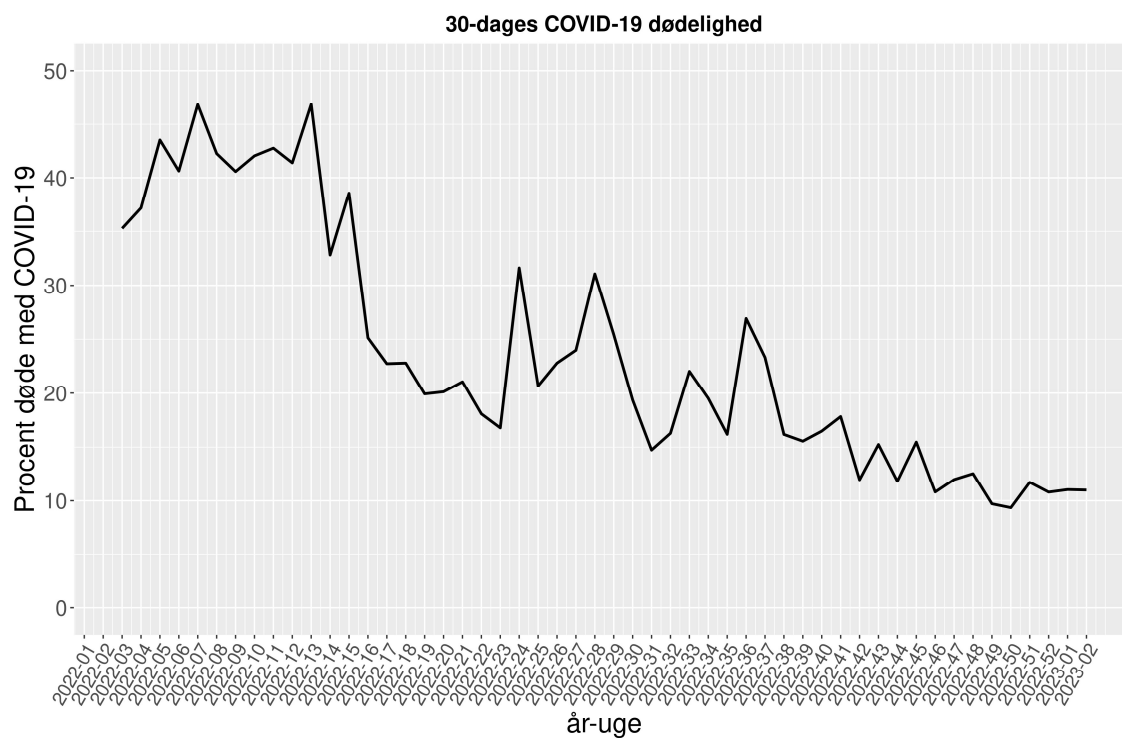
Danmark. Data: 2023-01-17

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 and 2023

Figur 11. Covid-19: Estimerede andel af alle covid-19-registrerede dødsfald, der beregnes som ikke-covid-19-relateret, fordelt på uge, 2022 og 2023



Danmark. Data: 2023-01-17

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



Table 18. 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, weekly, 2022 and 2023

Tabel 18. 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, fordelt på uge, 2022 og 2023

2022 - 2023, 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
42	88	77	11	12,0
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	9,7
50	66	60	6	9,4
51	76	67	9	11,7
52	96	86	10	10,8
1	97	86	11	11,0
2	90	80	10	11,0

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), 2020-2023

Figur 12. Covid-19: Dødsfald af og med covid-19 baseret på dødsattester, 2020-2023

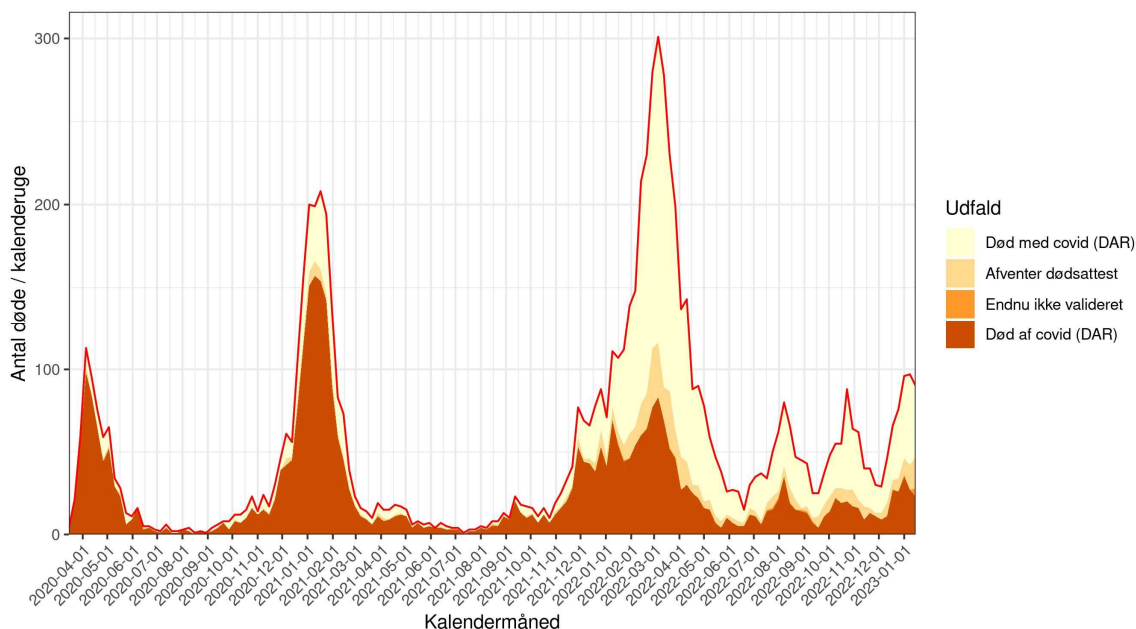
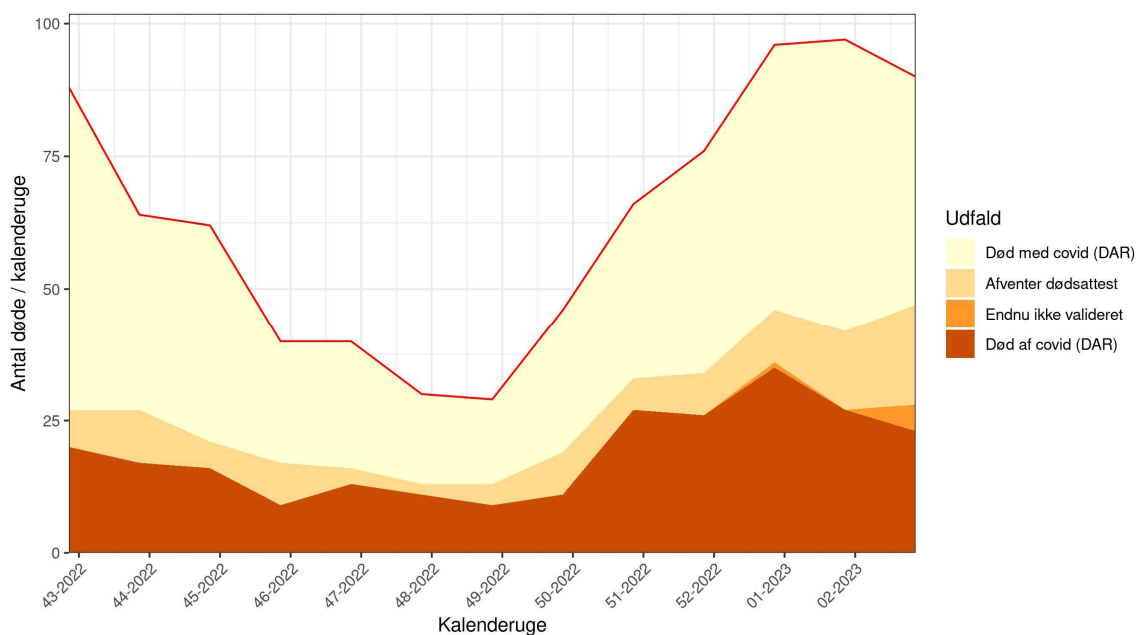


Figure 13. COVID-19: Deaths by and with COVID-19 based on death certificates (DAR: The Cause of Death Register). Death not related to COVID-19-infection (light), death related to COVID-19-infection (dark), 2022 and 2023

Figur 13. Covid-19: Dødsfald af og med covid-19 baseret på dødsattester, 2022 og 2023





Hospitalsudbrud

Table 19. COVID-19: Outbreaks at hospitals, weekly 2022 and 2023

Tabel 19. Covid-19: hospitalsudbrud, fordelt på uge 2022 og 2023

Hospitalsudbrud	2022 - 2023					
	49	50	51	52	1	2
Antal indberetninger om udbrud (ud af 12 infektionshygiejniske enheder)	5	3	1	2	4	4
Heraf ingen udbrud	5	2	1	2	3	4
Heraf enheder med udbrud	0	1	0	0	1	0
Antal udbrud i alt	0	2	0	0	0	0
Antal større udbrud (>20 smittede, patienter og/eller personale)	0	0	0	0	0	0
Antal mellemstore udbrud (11 til 20 smittede, patienter og/eller personale)	0	0	0	0	0	0
Antal mindre udbrud (≤ 10 smittede, patienter og/eller personale)	0	2	0	0	1	0



Plejehjem

Data opdateres bagudrettet.

Table 20. COVID-19 at nursing homes, weekly 2022 and 2023

Tabel 20. Covid-19 på plejehjem, fordelt på uge 2022 og 2023

Covid-19, plejehjem	2022 - 2023						Trend uge 49-2
	49	50	51	52	1	2	
Bekræftede tilfælde blandt beboere	265	444	686	473	350	194	
Testrate blandt beboere (%)	11,3	13,0	16,7	16,6	15,6	9,8	
Positivprocent blandt beboere	5,7	8,4	10,1	7,0	5,6	4,9	
Dødsfald blandt bekræftede tilfælde	11	17	31	31	36	22	
Plejehjem med bekræftede tilfælde	99	133	194	180	138	80	
Andel personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022 plejehjemsbeboere (%)	88	88,2	88,4	88,4	88,5	88,6	

Table 21. COVID-19 at nursing homes by region, weekly 2022 and 2023

Tabel 21. Covid-19 på plejehjem fordelt på regioner, fordelt på uge 2022 og 2023

Covid-19, plejehjem	Region	2022 - 2023						Trend uge 49-2
		49	50	51	52	1	2	
Bekræftede tilfælde blandt beboere	Hovedstaden	138	199	260	170	125	55	
	Midtjylland	19	40	162	102	60	44	
	Nordjylland	17	45	59	47	41	19	
	Sjælland	35	46	62	43	36	24	
	Syddanmark	56	114	143	111	88	52	
Testrate blandt beboere (%)	Hovedstaden	13,9	15,7	19,3	16,9	16,6	8,9	
	Midtjylland	4,2	6,2	11,6	9,6	9,9	5,7	
	Nordjylland	14,0	16,5	15,6	17,5	16,9	12,0	
	Sjælland	6,9	9,9	13,6	17,4	15,8	9,6	
	Syddanmark	16,5	16,5	21,2	22,8	19,3	14,5	
Positivprocent blandt beboere	Hovedstaden	8,0	10,2	10,9	8,1	6,2	5,1	
	Midtjylland	4,8	7,0	15,1	11,5	6,6	8,5	
	Nordjylland	2,5	5,7	7,8	5,6	5,1	3,3	
	Sjælland	9,1	8,3	8,2	4,4	4,1	4,5	
	Syddanmark	3,9	7,9	7,7	5,6	5,3	4,1	



Table 22. COVID-19: Number of residents at nursing homes admitted to hospitals, weekly 2022 and 2023

Tabel 22. Covid-19: antal nyindlagte plejehjemsbeboere på hospital, fordelt på uge 2022 og 2023

Covid-19	Region	2022 - 2023						Trend uge
		49	50	51	52	1	2	49-2
Nyindlagte plejehjemsbeboere på hospital	Hovedstaden	23	24	32	19	23	12	
	Midtjylland	3	7	12	10	3	3	
	Nordjylland	2	7	6	9	6	7	
	Sjælland	3	4	10	8	6	9	
	Syddanmark	4	11	9	15	5	7	
	Danmark	35	53	69	61	43	38	



Særlige personalegrupper

Data opdateres bagudrettet.

Table 23. COVID-19: Confirmed cases, incidence per 100,000 inhabitants, test rate and positive percentage among specific employees, weekly 2022 and 2023

Tabel 23. Covid-19: bekræftede tilfælde, incidens per 100.000 indbyggere, testrate og positivprocent blandt særlige personalegrupper, fordelt på uge 2022 og 2023

Covid-19, særlige personalegrupper	Bekræftede tilfælde, incidens per 100.000, testrate (%), positivprocent	2022 - 2023						Trend uge 49-2
		49	50	51	52	1	2	
Socialsektor	Bekræftede tilfælde	598	649	853	632	482	207	
	Incidens	335	363	477	354	270	117	
	Testrate	3,8	3,2	3,9	2,6	3,6	2,5	
	Positivprocent	8,7	11,5	12,3	13,9	7,5	4,7	
Sundhedssektor	Bekræftede tilfælde	391	296	341	258	162	62	
	Incidens	217	164	188	143	90	35	
	Testrate	1,1	0,7	0,9	0,6	0,6	0,4	
	Positivprocent	19,6	22,6	22,1	23,1	14,1	8,6	

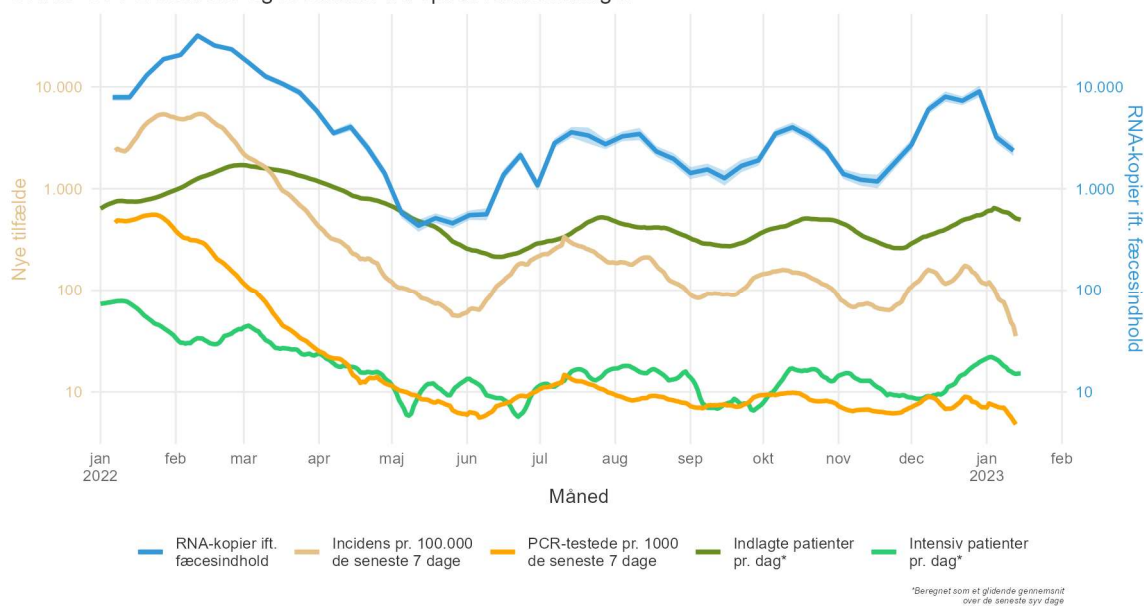


Spildevand

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 and 2023
Figur 14. Covid-19: incidens og resultater fra spildevandsmålinger, 2022 og 2023

SARS-CoV-2 incidens og resultater fra spildevandsmålinger

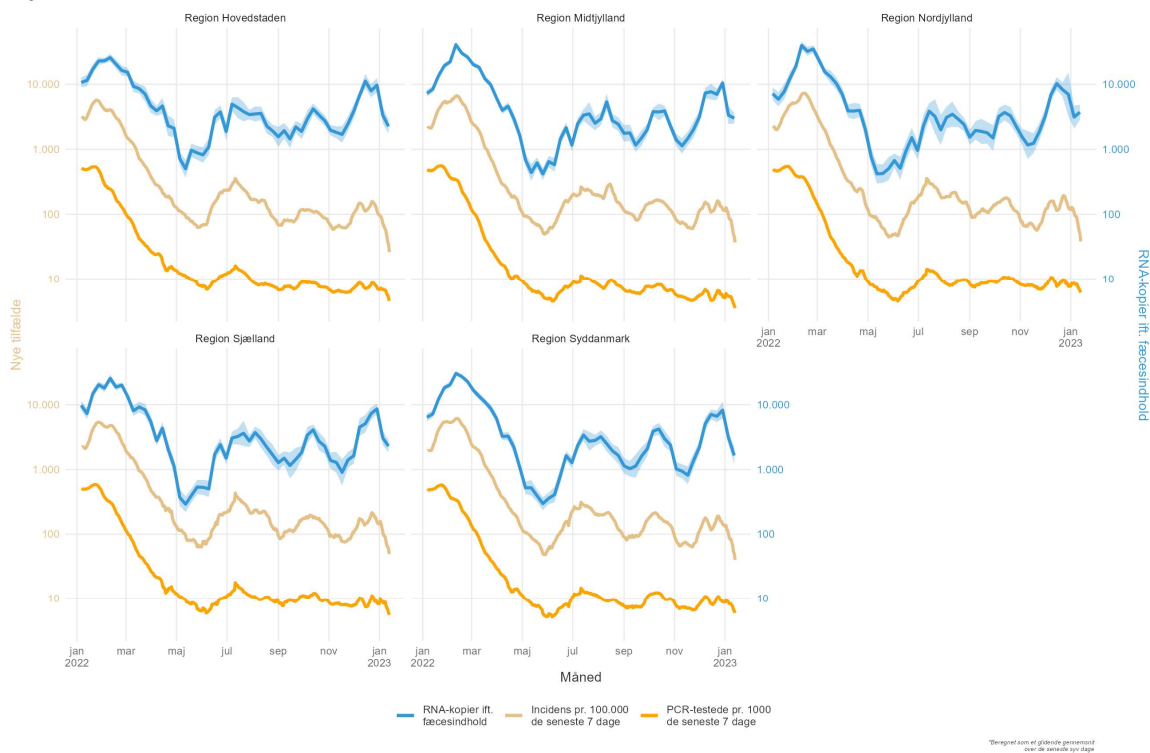


Fra d. 21.11.2022 er der implementeret en ny metode til at detektere outliers for henholdsvis RdRp og N2 genet. Såfremt ét af de to gener identificeres som en outlier, vil de blive prædikeret med det andet gen. Dette er indført med bagudrettet effekt (hele år 2022) og betyder derfor, at der kan ses mindre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



Figure 15. COVID-19. Results from waste-water surveillance by region, 2022 and 2023
Figur 15. Covid-19: resultater fra spildevandsmålinger fordelt på regioner, 2022 og 2023

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 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.

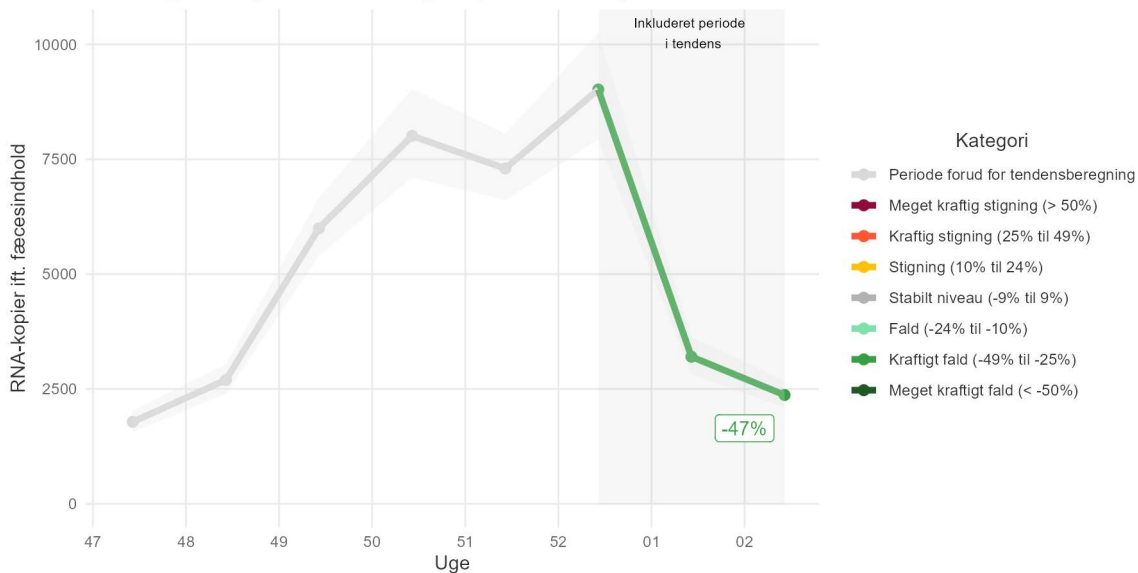


Figure 16. COVID-19. National trends from waste-water surveillance, week 47-2022 to 2-2023

Figur 16. Covid-19: national tendens i spildevandsovervågning, uge 47-2022 til 2-2023

Uge 2: 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 genen. 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.

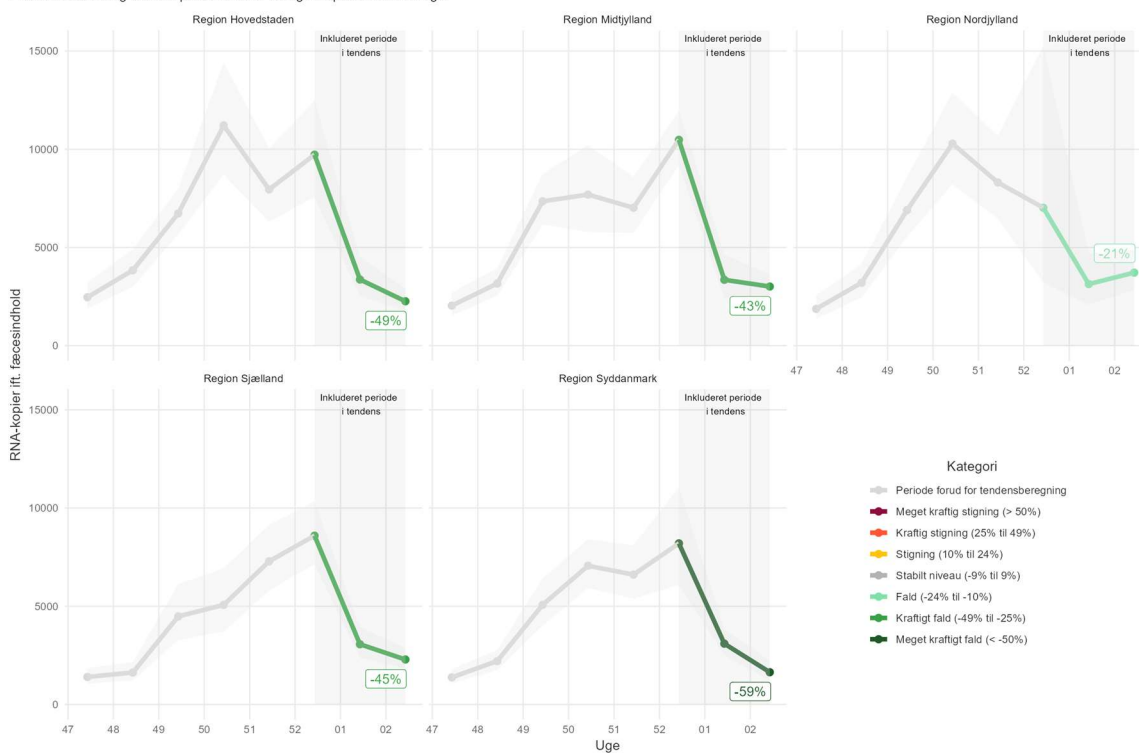


Figure 17. COVID-19. Trends from waste-water surveillance by region, week 47-2022 to 2-2023

Figur 17. Covid-19: regionale tendenser i spildevandsovervågning, uge 47-2022 til 2-2023

Uge 2: 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.



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.

Data udgår denne uge pga. tekniske problemer.



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%).

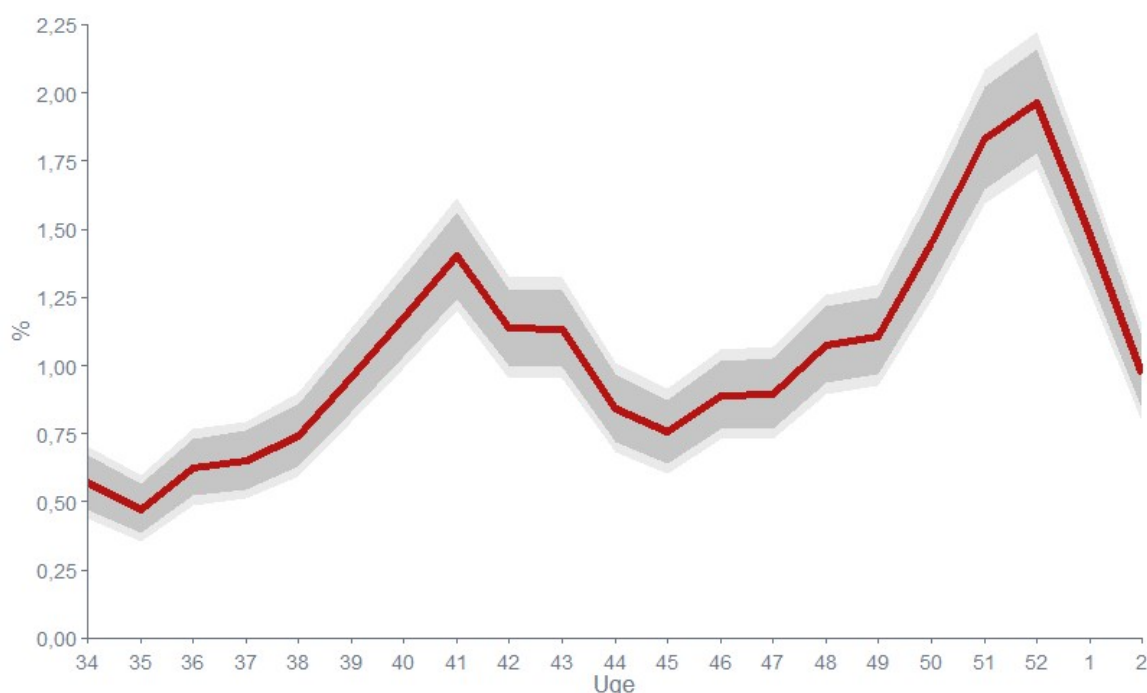


Table 24. COVIDmeter: Number of participants, proportion of presumably infected with COVID-19, self-reported test rate and positive percentage among all COVIDmeter participants and self-reported test rate and positive percentage among presumably infected with COVID-19

Tabel 24. 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 - 2023						Trend uge 49-2
		49	50	51	52	1	2	
Alle deltagere i COVIDmeter	Antal deltagere	20.893	20.536	20.025	20.603	21.218	20.724	
	Formodet smittede med covid-19 (%)	1,1	1,5	1,8	2,0	1,5	1,0	
	Testrate (%)*	5,3	5,2	6,1	6,2	5,5	3,7	
	Positivprocent*	18	25	26	26	17	14	
Formodet smittede med covid-19	Testrate (%)*	48	45	52	46	46	37	
	Positivprocent*	52	50	53	51	36	32	

*selvrapporteret pcr- eller antigenetest (privat og hjemmetest) (i næse eller svælg), med testsvar.



Table 25. COVIDmeter: Proportion presumably infected with COVID-19, self-reported test rate and positive percentage among all COVIDmeter participants by region, weekly, 2022 and 2023

Tabel 25. COVIDmeter: andel formodet smittet med covid-19, selvrapporeret testrate og positivprocent blandt alle COVIDmeter-deltagerne fordelt på regioner, fordelt på uge, 2022 og 2023

COVIDmeter	Region	2022 - 2023						Trend uge 49-2
		49	50	51	52	1	2	
Antal deltagere	Hovedstaden	7.661	7.497	7.337	7.559	7.777	7.581	
	Midtjylland	4.712	4.621	4.474	4.659	4.809	4.674	
	Nordjylland	1.895	1.935	1.861	1.900	1.967	1.907	
	Sjælland	2.973	2.920	2.871	2.908	3.015	2.955	
	Syddanmark	3.652	3.563	3.482	3.577	3.650	3.607	
Formodet smittet med covid-19 (%)	Hovedstaden	1,2	1,7	2,1	2,0	1,5	1,0	
	Midtjylland	1,2	1,4	1,8	1,8	1,4	0,9	
	Nordjylland	1,1	1,3	1,8	2,3	1,6	1,4	
	Sjælland	0,9	1,1	1,8	1,9	1,4	1,0	
	Syddanmark	1,0	1,4	1,3	2,0	1,7	0,8	
Testrate (%)*	Hovedstaden	5,6	6,0	6,8	6,6	5,8	3,6	
	Midtjylland	5,0	4,6	5,5	5,6	5,2	3,4	
	Nordjylland	5,0	5,3	6,1	6,8	6,3	4,1	
	Sjælland	5,0	5,0	5,1	5,8	4,8	3,9	
	Syddanmark	5,3	4,6	6,4	6,3	5,3	4,3	
Positivprocent*	Hovedstaden	19,4	26,1	27,7	24,4	15,8	11,2	
	Midtjylland	16,7	22,4	26,9	26,6	15,9	18,4	
	Nordjylland	21,3	26,5	22,8	29,5	20,3	16,7	
	Sjælland	15,4	26,0	29,3	29,2	19,4	14,8	
	Syddanmark	18,0	20,7	19,5	23,6	15,0	10,9	

*selvrapporeret pcr- eller antigen test (privat og hjemmetest) (i næse eller svælg), med testsvar.



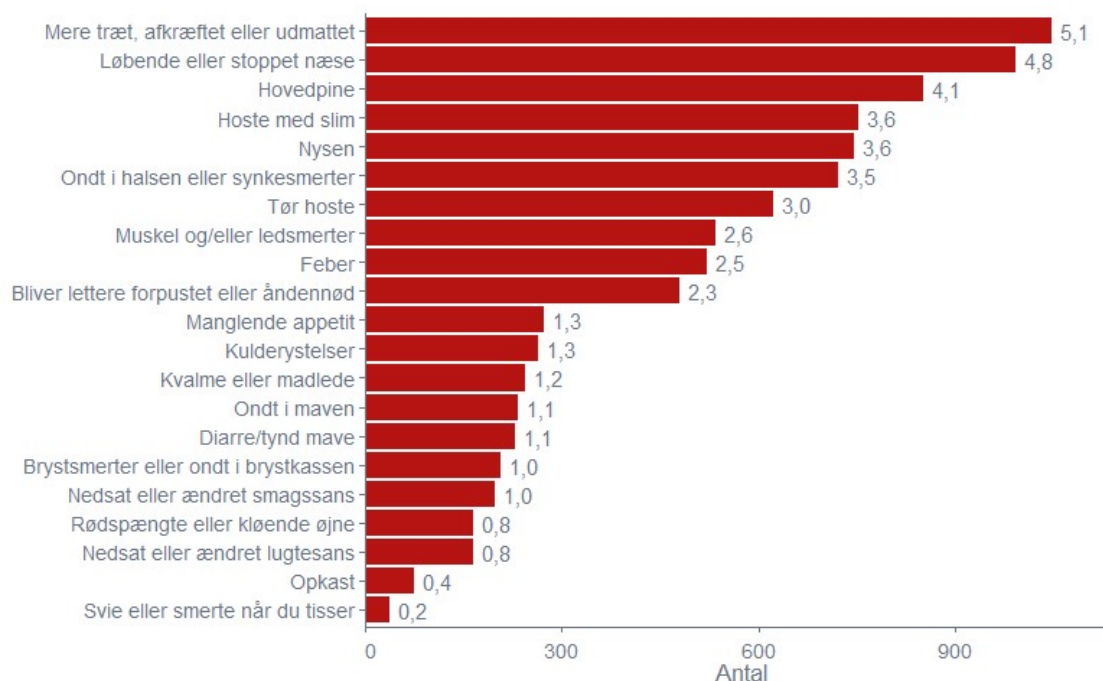
Table 26. COVIDmeter: Age specific proportion presumably infected with COVID-19, self-reported test rate and positive percentage among COVIDmeter-participants, weekly, 2022 and 2023

Tabel 26. COVIDmeter: aldersspecifik andel formodet smittet med covid-19, selvrapporeret testrate og positivprocent blandt COVIDmeter-deltagerne, fordelt på uger, 2022 og 2023

COVIDmeter, aldersgrupper	Antal deltagere, andel formodet smittet med covid-19 (%), testrate (%) og positivprocent	2022 uge						Trend uge 49-2
		49	50	51	52	1	2	
40-49 år	Antal deltagere	1.720	1.645	1.620	1.632	1.697	1.655	
	Formodet smittet med covid-19 (%)	2,2	2,1	3,2	2,9	2,4	0,8	
	Testrate (%)*	11,5	11,6	12,5	11,0	8,1	5,4	
	Positivprocent*	28,3	30,5	35,0	28,9	20,3	17,8	
50-59 år	Antal deltagere	4.597	4.519	4.373	4.491	4.749	4.576	
	Formodet smittet med covid-19 (%)	1,3	2,0	2,3	2,3	1,6	1,2	
	Testrate (%)*	7,9	7,7	8,3	8,7	6,8	5,6	
	Positivprocent*	15,1	19,8	19,9	27,6	16,3	11,7	
60-69 år	Antal deltagere	7.391	7.287	7.055	7.309	7.485	7.355	
	Formodet smittet med covid-19 (%)	1,0	1,5	1,7	1,9	1,7	1,0	
	Testrate (%)*	4,7	4,5	5,8	6,0	5,8	3,7	
	Positivprocent*	14,0	24,6	19,8	21,6	14,4	12,0	
70+ år	Antal deltagere	6.677	6.604	6.506	6.691	6.794	6.680	
	Formodet smittet med covid-19 (%)	0,6	0,9	1,3	1,5	0,9	0,8	
	Testrate (%)*	2,2	2,4	3,2	3,2	3,3	2,0	
	Positivprocent*	15,2	20,8	35,3	26,7	17,5	17,0	

*selvrapporeret pcr- eller antigenetest (privat og hjemmetest) (i næse eller svælg), med testsvar.

Figure 20. COVID-19: Symptoms reported to COVIDmeter by number in week 2-2023
Figur 20. Covid-19: symptomer indrapporteret til COVIDmeter fordelt på antal i uge 2-2023.





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, covid-19

Analysen for beskyttelse mod indlæggelse 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 forløbsdatabase, 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.

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

Plejehjemsansatte 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.

Forekomsten af varianter i spildevandet på de individuelle prøvetagningssteder er normaliseret i forhold til virusmængden i spildevandet og befolkningsantallet i oplandet, men da der maksimalt sekventeres 50 prøver ugentligt af de totalt ca. 200 prøver der tages om ugen er forekomsten på den angivne procentsats ikke nødvendigvis et direkte udtryk for fordelingen af denne variant i hele befolkningen, men udtrykker dog trends af fordelingerne varianterne imellem.

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 selvrapporteret.

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 ugentlige 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.

Vaccineeffektivitet

Analyse i denne rapport for beskyttelse mod laboratorie bekræftet influenza infektion inkluderer alle personer med et gyldigt CPR-nummer, som er testet for influenza i perioden 1. november 2022 til 4. januar 2023. En person betragtes som vaccineret med sæson influenza-vaccinen 2022/23, 14 dage efter influenza-vaccinen er modtaget, mens uvaccinerede personer ikke har modtaget sæson influenza-vaccinen 2022/23. Analysen i



denne rapport er justeret for kalender-uge, alder, køn og co-morbiditet, og sammenligner influenza infektion blandt vaccinerede og uvaccinerede.

Links

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

Bilag 1

Bilag 1. Komparativ vaccine-effektivitet (kVE) efter udrulningen af 4. stik i efteråret 2022.

	Population	Tid siden sidste stik (uger)*	Samlet tid under observation (dage)	Gennemsnitlig observations-tid (uger)#	Antal COVID-19 indlæggelser**	Ugentlig incidensrate per 100 000	Justeret kVE*** (95% CI)
kVE samlet for alle mRNA vaccinerf							
Alle aldre	2023265	42.10	68182000	4.81	969	9.95	1
Dose 4 14-30 dage siden	1681312	2.01	28319719	2.41	121	2.99	76.7 (71.5; 81.0)
Dose 4 31-60 dage siden	1661405	4.43	47893737	4.12	253	3.70	73.4 (68.7; 77.5)
Dose 4 61-90 dage siden	1461708	8.72	30872610	3.02	414	9.39	66.2 (60.4; 71.1)
Dose 4 91-xx dage siden	295862	13.00	959162	0.46	34	24.81	64.7 (48.6; 75.8)
Dose 4 uanset tid siden	1687672	2.03	108045228	9.15	822	5.33	71.7 (68.2; 74.9)
50-69 år	1282566	41.12	51121056	5.69	231	3.16	1
Dose 4 14-30 dage siden	969612	2.01	16316424	2.40	22	0.94	67.8 (48.6; 79.8)
Dose 4 31-60 dage siden	955508	4.43	27278298	4.08	43	1.10	70.7 (57.7; 79.7)
Dose 4 61-90 dage siden	811951	8.72	15872207	2.79	64	2.82	61.2 (45.3; 72.5)
Dose 4 91-xx dage siden	100846	13.00	194002	0.27	1	3.61	-64.2 (-1271; 80.3)
Dose 4 uanset tid siden	973053	2.03	59660931	8.76	130	1.53	66.2 (56.3; 73.8)
70-79 år	512868	43.21	11831414	3.30	320	18.93	1
Dose 4 14-30 dage siden	471687	2.01	7954230	2.41	37	3.26	76.2 (65.3; 83.6)
Dose 4 31-60 dage siden	468281	4.43	13668567	4.17	80	4.10	74.3 (65.0; 81.1)
Dose 4 61-90 dage siden	429154	8.72	9693293	3.23	135	9.75	65.2 (53.2; 74.2)
Dose 4 91-xx dage siden	107336	13.00	206180	0.27	1	3.40	83.4 (-25.6; 97.8)
Dose 4 uanset tid siden	473703	2.03	31522270	9.51	253	5.62	71.7 (64.7; 77.3)
80+ år	227831	45.11	5229530	3.28	418	55.95	1
Dose 4 14-30 dage siden	240013	2.01	4049065	2.41	62	10.72	79.2 (72.4; 84.3)
Dose 4 31-60 dage siden	237616	4.43	6946872	4.18	130	13.10	74.8 (68.2; 80.1)
Dose 4 61-90 dage siden	220603	8.72	5307110	3.44	215	28.36	69.1 (61.3; 75.4)
Dose 4 91-xx dage siden	87680	13.00	558980	0.91	32	40.07	65.5 (47.8; 77.1)
Dose 4 uanset tid siden	240916	2.03	16862027	10.00	439	18.22	74.0 (69.3; 78.0)




kVE for BA.1 vaccinen\$

Alle aldre	3 doser 140+ dage siden	2023265	42.10	68182000	4.81	969	9.95	1	
	Dose 4 14-30 dage siden	533544	2.00	9032931	2.42	53	4.11		79.8 (73.0; 84.9)
	Dose 4 31-60 dage siden	531498	4.43	15809197	4.25	121	5.36		66.8 (58.5; 73.5)
	Dose 4 61-90 dage siden	521088	8.72	14114728	3.87	261	12.94		63.4 (56.1; 69.4)
	Dose 4 91-xx dage siden	254195	13.00	901339	0.51	34	26.41		64.0 (47.2; 75.5)
	Dose 4 uanset tid siden	535755	2.03	39858195	10.63	469	8.24		68.7 (64.2; 72.6)
50-69 år	3 doser 140+ dage siden	1282566	41.12	51121056	5.69	231	3.16	1	
	Dose 4 14-30 dage siden	211703	2.00	3583359	2.42	7	1.37		66.5 (26.2; 84.8)
	Dose 4 31-60 dage siden	210754	4.43	6251355	4.24	13	1.46		61.5 (28.8; 79.2)
	Dose 4 61-90 dage siden	204824	8.72	5398026	3.76	28	3.63		60.0 (37.3; 74.4)
	Dose 4 91-xx dage siden	80736	13.00	166959	0.30	1	4.19		-18.6 (-945.9; 86.5)
	Dose 4 uanset tid siden	212614	2.03	15399699	10.35	49	2.23		61.2 (45.3; 72.4)
70-79 år	3 doser 140+ dage siden	512868	43.21	11831414	3.30	320	18.93	1	
	Dose 4 14-30 dage siden	188903	2.00	3200411	2.42	16	3.50		75.8 (58.4; 86.0)
	Dose 4 31-60 dage siden	188483	4.43	5623866	4.26	32	3.98		69.5 (52.3; 80.6)
	Dose 4 61-90 dage siden	186258	8.72	5105456	3.92	85	11.65		55.6 (37.5; 68.4)
	Dose 4 91-xx dage siden	92526	13.00	186191	0.29	1	3.76		85.2 (-13.8; 98.1)
	Dose 4 uanset tid siden	189657	2.03	14115924	10.63	134	6.64		65.3 (55.4; 73.0)
80+ år	3 doser 140+ dage siden	227831	45.11	5229530	3.28	418	55.95	1	
	Dose 4 14-30 dage siden	132938	2.00	2249161	2.42	30	9.34		83.0 (74.9; 88.4)
	Dose 4 31-60 dage siden	132261	4.43	3933976	4.25	76	13.52		68.5 (58.0; 76.4)
	Dose 4 61-90 dage siden	130006	8.72	3611246	3.97	148	28.69		68.4 (59.4; 75.3)
	Dose 4 91-xx dage siden	80933	13.00	548189	0.97	32	40.86		63.3 (43.9; 76.0)
	Dose 4 uanset tid siden	133484	2.03	10342572	11.07	286	19.36		72.2 (66.7; 76.8)

kVE for BA.4 vaccinen\$

Alle aldre	3 doser 140+ dage siden	2023265	42.10	68182000	4.81	969	9.95	1	
	Dose 4 14-30 dage siden	1145695	2.01	19251862	2.40	68	2.47		73.0 (64.9; 79.2)
	Dose 4 31-60 dage siden	1127864	4.43	32024575	4.06	132	2.89		76.3 (70.8; 80.7)
	Dose 4 61-90 dage siden	938684	8.72	16711149	2.54	153	6.41		68.5 (61.1; 74.6)
	Dose 4 91-xx dage siden	41006	13.00	55611	0.19	0	0.00		100.0 (-3E81; 100.0)
	Dose 4 uanset tid siden	1149838	2.03	68043197	8.45	353	3.63		72.9 (68.5; 76.6)
50-69 år	3 doser 140+ dage siden	1282566	41.12	51121056	5.69	231	3.16	1	
	Dose 4 14-30 dage siden	756999	2.01	12717735	2.40	15	0.83		68.7 (45.7; 82.0)
	Dose 4 31-60 dage siden	743865	4.43	21001085	4.03	30	1.00		74.3 (60.9; 83.1)
	Dose 4 61-90 dage siden	606295	8.72	10454694	2.46	36	2.41		62.8 (43.7; 75.4)
	Dose 4 91-xx dage siden	19853	13.00	26562	0.19	0	0.00		100.0 (-1E187; 100.0)
	Dose 4 uanset tid siden	759528	2.03	44200076	8.31	81	1.28		69.1 (58.6; 77.0)
70-79 år	3 doser 140+ dage siden	512868	43.21	11831414	3.30	320	18.93	1	

	Dose 4 14-30 dage siden	282130	2.01	4742828	2.40		3.10	75.6 (60.7; 84.8)
	Dose 4 31-60 dage siden	279149	4.43	8025519	4.11	48	4.19	76.0 (65.4; 83.3)
	Dose 4 61-90 dage siden	242275	8.72	4572804	2.70	50	7.65	71.9 (58.7; 80.9)
	Dose 4 91-xx dage siden	14620	13.00	19655	0.19	0	0.00	100.0 (-5E183; 100.0)
	Dose 4 uanset tid siden	283388	2.04	17360806	8.75	119	4.80	74.5 (66.6; 80.6)
80+	år 3 doser 140+ dage siden	227831	45.11	5229530	3.28	418	55.95	1
	Dose 4 14-30 dage siden	106566	2.01	1791299	2.40	32	12.50	73.4 (60.9; 81.8)
	Dose 4 31-60 dage siden	104850	4.43	2997971	4.08	54	12.61	78.0 (69.6; 84.1)
	Dose 4 61-90 dage siden	90114	8.72	1683651	2.67	67	27.86	68.6 (56.5; 77.4)
	Dose 4 91-xx dage siden	6533	13.00	9394	0.21	0	0.00	100.0 (-3E118; 100.0)
	Dose 4 uanset tid siden	106922	2.02	6482315	8.66	153	16.52	73.7 (67.0; 79.1)

Noter: Studieperiode fra 29SEP2022 til 03JAN2023. kVE=komparativ vaccine-effektivitet, udregnet som den relative beskyttelse i gruppen, der har fået 4 stik i forhold til den tilbageværende beskyttelse blandt personer, som kun har fået 3 stik. Population angiver hvor mange personer, der bidrager med tid i den pågældende eksponeringskategori. *Gennemsnitlige antal uger mellem sidste stik og startdatoen for opfølgingsperioden for hver person, der indgår i analysen. #Gennemsnitlige antal uger som hver person bidrager observationstid med i den pågældende eksponeringskategori. **Indlæggelse pga. covid-19 iflg. SSI klassifikationsalgoritme. †En lille andel (<2%) af de mRNA vacciner, der er givet, er registreret som de værende af den oprindelige (ikke-variant opdaterede) type. ***Estimaterne er udregnet som 1 minus hazard ratio (HR), hvor HR er udregnet i en Cox regressionsmodel med underliggende kalendertid og justering for alder, køn, bopælsregion, komorbidity og tidligere infektion.



Yderligere om population og metode

Population: Personer, bosiddende i Danmark, som er over 50 år per 15. september 2022 og vaccineret med 3. stik for mindst 140 dage siden.

Ueksponerede er folk som endnu ikke har fået 4. stik; eksponerede er folk som har fået 4. stik fra d. 15. september og frem.

Følgende er ikke medtaget i analysen: Personer som tidligere har været indlagt pga COVID-19; Personer der fik 4. stik før 15. september 2022; Personer under 85 år, som fik 4. stik i september 2022.

Analyserne viser vaccineeffektivitet imod indlæggelse pga. COVID-19; mere præcist VE imod infektioner i perioden 29SEP2022-03JAN2023 som efterfølgende fører til indlæggelse. VE er udregnet som $1 - \text{HR}$, hvor HR er hazard ratioen fra en Cox regression med underliggende kalendertid og justering for alder (5-års aldersgrupper), køn, bopælsregion, comorbiditet (ingen, 1, 2, 3+) og tidligere infektion. Opfølgningstiden starter tidligst 60 dage efter en evt. tidligere infektion og slutter ved smitte, død, udrejse, vaccination med 4. stik (blandt ueksponerede).

Personer kan bidrage med ueksponeret tid efterfulgt af eksponeret tid, hvis de bliver vaccineret med 4. stik i løbet af studieperioden. Eksponerede personer kan også bidrage med tid i flere tidsperioder (altså 14-30 dage siden 4. stik efterfulgt af 31-60 dage siden 4. stik).

Tid siden sidste stik er antal uger mellem sidste stik og startdatoen for opfølgningsperioden.