



Ugentlige tendenser: covid-19 og andre luftvejsinfektioner

Uge 47 | 2022





Den epidemiologiske udvikling af covid-19 og andre luftvejsinfektioner i Danmark fra uge 45 til uge 46

Udarbejdet den 22. november 2022

Udgivet den 24. november 2022



Indholdsfortegnelse

Overall assessment	3
Sammendrag	5
Samlet vurdering.....	9
Nøgletal	11
Covid-19.....	11
Andre luftvejssygdomme	13
Generel dødelighed.....	15
Tendenser - covid-19.....	17
Aldersfordelt incidens, testrater og positivprocent.....	18
Nyindlagte	20
SARS-CoV-2-varianter	26
Dødelighed.....	35
Hospitalsudbrud	40
Plejhjem	41
Særlige personalegrupper	42
Spildevand	43
Formodet smittet med covid-19 og symptomer.....	48
Datagrundlag	52
Covid-19.....	52
Links	59



Overall assessment

The number of confirmed cases with SARS-CoV-2 has decreased in week 46 compared to week 45 to an incidence of 64 cases per 100,000 inhabitants. The number of confirmed cases has decreased or stabilized in all age groups except among those between 6 and 19 years old, where an increase in numbers is seen.

There is a decrease in the number of new hospital admissions with positive SARS-CoV-2 test from 275 admissions in week 45 to 245 admissions in week 46. The age groups from 70 to 89 years old still constitute the largest share of new admissions. The number of admissions to intensive care units with positive SARS-CoV-2 tests is still at a very low level in week 46.

The number of confirmed cases with SARS-CoV-2 among nursing home residents is decreasing in week 46, while a slight increase is seen in the number of new hospital admission among nursing home residents with a positive SARS-CoV-2 test. By the end of week 46, 88.1 % of all nursing home residents have received a booster vaccination with a COVID-19 vaccine since the 15th of September.

Since the 15th of September 2022, approximately 72 % of the population above 50 years old have received a booster vaccination with a COVID-19 vaccine. Analyses of vaccine efficacy show that persons who have received a 4th dose of vaccination since the 15th of September are well protected against hospitalization as result of COVID-19 and approximately 75 % better protected than persons who have only received a 3rd dose.

The number of COVID-19 related deaths is stable with 38 deaths in week 46 compared to 39 deaths in week 45. There is no general excess mortality in the population in week 46.

BA.5 is still the dominant variant in week 46 but constitute a slightly decreasing share at 78 % of the sequenced tests compared to 79 % in week 45. The subvariant BQ.1.1 has risen in week 46 to 29 % and is the most frequent subvariant. There is no indication that these subvariants on the rise should result in more adverse course of disease.

On a national level, the same concentration of SARS-CoV-2 in waste water samplings is seen in week 46 as in the previous week. The last three weeks has shown a stabilization in the weekly growth rate.

In week 46, the proportion of COIVDmeter's user panel who are presumed infected with COVID-19 has increased slightly.

Overall, a decreasing number of confirmed cases with SARS-CoV-2 is seen alongside a decrease in new hospital admissions and a stabilization in the concentration of SARS-CoV-2 in waste water samplings in week 46 compared to the week before. The number of admissions to intensive care units with a positive SARS-CoV-2 test is still at a low level. There is no general excess mortality in the population in week 46 and the number of deaths



related to COVID-19 is stable compared to the week before. Around 72 % of the population above 50 years old has now received a booster vaccination.

A high and increasing prevalence of RSV-infections is seen over the latest weeks, possibly showing signs of slowing down or decreasing slightly in week 46. Cases of RSV continue to lie above the usual RSV-outbreaks in the winter season and the infections are taking place at an unusually early time of the winter season.



Sammendrag

- Efter en stabilisering i antallet af personer, der er bekræftet smittet med SARS-CoV-2 fra uge 44 til uge 45, ses der igen et fald fra uge 45 til uge 46. Incidensen er 64 tilfælde per 100.000 indbyggere i uge 46 mod 72 i uge 45. Antallet af PCR-tests er faldet en smule svarende til 8 % fra uge 45 til uge 46. Positivprocenten er stabil på 11 % i uge 46.
- Der ses fra uge 45 til uge 46 et fald i smitteforekomst i alle fem regioner. Smitteforekomsten er i uge 46 fortsat højest i Region Sjælland (83 per 100.000 indbyggere). Den laveste smitteforekomst ses i uge 46 i Region Nordjylland (51 tilfælde per 100.000 indbyggere). Den højeste positivprocent på 14 % ses i uge 46 fortsat i Region Midtjylland.
- Fra uge 45 til uge 46 ses der et fald i antallet af bekræftede smittede i de fleste aldersgrupper, imens der ses en stigning i aldersgruppen 6-19 år og en stabilisering i aldersgruppen 3-5 år. Smitteforekomsten er for tredje uge i træk højest blandt de 40-49-årige (101 tilfælde per 100.000 indbyggere i uge 46).
- Testraten er fra uge 45 til uge 46 stabiliseret blandt de 0-29-årige og de 70-79-årige, imens den er let faldende i de resterende aldersgrupper.
- Positivprocenten er fra uge 45 til uge 46 faldet eller stabiliseret i de fleste aldersgrupper bortset fra blandt de 3-19-årige og 50-59-årige, hvor positivprocenten er steget. Den højeste positivprocent på 19 % ses blandt de 16-19-årige.
- For femte uge i træk ses der et fald i antallet af nye hospitalsindlæggelser, hvor der findes en positiv test for SARS-CoV-2. Der er i uge 46 således 245 nye indlæggelser sammenlignet med 275 i uge 45. Det er fortsat de 70-89-årige, der udgør den største gruppe af nyindlagte, ligesom det har været tilfældet siden starten af året. Antallet af indlagte på intensivafdelinger med en positiv test for SARS-CoV-2 er fortsat lavt og på 8 tilfælde i uge 46. 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 ligger i uge 44 på 41 %. [Se opdateret klassifikation af covid-19-relaterede indlæggelser.](#)
- I uge 46 ses 7 nye hospitalsindlagte per 100.000 indbyggere blandt +50-årige, som er booster-vaccineret efter 15. september 2022 sammenlignet med 12 nye hospitalsindlagte per 100.000 blandt +50-årige, som er uvaccineret eller sidst vaccineret før 15. september 2022. Blandt de +85-årige ses 33 nye hospitalsindlagte per 100.000, som er booster-vaccineret efter 15. september 2022 sammenlignet med 88 nye hospitalsindlagte per 100.000, som er uvaccineret eller sidst vaccineret før 15. september 2022.



- Fra denne uge medtages analyser af vaccineeffektivitet mod indlæggelse. Disse data opdateres ca. hver fjerde uge. Sammenlignet med personer, som kun har fået 3 vaccinstik for mere end 140 dage siden, er personer, der har fået 4. stik fra 15. september 2022 godt beskyttet mod hospitalsindlæggelse som følge af covid-19. Analysen viser, at blandt +50-årige er personer, der har modtaget 4. stik cirka 75 % bedre beskyttet mod indlæggelse end personer, der kun har fået 3 stik.
- Antallet af covid-19-relaterede dødsfald stabilt med foreløbigt 38 dødsfald i uge 46 sammenlignet med 39 i uge 45. Den overordnede dødelighed i Danmark er på et normalt niveau.
- Blandt plejehjemsbeboere er antal bekræftede tilfælde faldet til 55 tilfælde i uge 46 forudgået af et faldende antal tilfælde siden uge 39. Der er i uge 46 set et fald i testraten til 5,4 % fra 6,2 % i uge 45. Samtidig er positivprocenten faldet til 2,5 % sammenlignet med 2,8 % uge 45. Antallet af dødsfald blandt beboere med covid-19 er på 8 i uge 46 og har været konstant siden uge 43 på mellem 8 og 9 tilfælde. I regionerne ses et fald i antallet af tilfælde særligt tydeligt i Region Syddanmark og mindre fald ses i Region Nordjylland og i Region Sjælland. En lille stigning i antal tilfælde ses i Region Hovedstaden og Region Midtjylland sammenlignet med uge 45. Antallet af nyindlagte plejehjemsbeboere på hospital er steget til 13 i uge 46 fra 9 i uge 45. I uge 46 har 88,1 % af beboere på plejehjem modtaget en booster-vaccination med en covid-19-vaccine siden 15. september 2022.
- Fra uge 45 til uge 46 ses der et fald i antallet af bekræftede smittede med SARS-CoV-2 blandt personale i social- og sundhedssektoren. I socialsektoren er smitteforekomsten i uge 46 faldet fra 176 til 144 tilfælde per 100.000 indbyggere, testraten er ligeledes faldet fra 3,7 % til 3,1 %, og positivprocenten er faldet let fra 4,8 % til 4,7 %. Blandt personale i sundhedssektoren er antallet af bekræftede tilfælde faldet fra 190 til 152 tilfælde per 100.000 indbyggere fra uge 45 til uge 46. Testraten er faldet fra 1,0 % til 0,8 %, og positivprocenten er ligeledes faldet fra 11 % til 10 %.
- Ved opgørelse ved udgangen af uge 46 har 72 % af befolkningen over 50 år siden 15. september 2022 modtaget en booster-vaccination med en covid-19-vaccine. Andelen er på 85 % blandt personer på 85 år og derover. Se [SSI's vaccinatedashboard](#) for yderligere information vedrørende booster-vaccination.
- BA.5 og dens undervarianter udgør fortsat de dominerende varianter i Danmark, men enkelte undervarianter af både BA.5 og BA.2 skiller sig stadig mere markant ud. BQ.1.1 (undervariant af BA.5) udgør i uge 46 ca. 29 % af de sekventerede prøver og er fortsat stigende. Det samme gælder for BA.2.75 (undervariant af BA.2), der udgør ca. 13 % af de sekventerede prøver i uge 46. Varianten XBB (rekombinant), der har udgjort stigende andele de seneste uger ligger stabilt i den seneste uge på ca. 4 %. 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 46.

- I uge 46 ses en koncentration af SARS-CoV-2 i spildevandet, som er svarende til ugen før. I Region Hovedstaden, Region Sjælland og Region Syddanmark ses en lidt lavere koncentration af SARS-CoV-2 i spildevandet end ugen før, hvorimod der i Region Midtjylland og Region Nordjylland ses en lidt højere koncentration af SARS-CoV-2 i spildevandet end ugen før.
På nationalt niveau har der over de seneste tre uger været en stabilisering i den ugentlige vækstrate. I regionerne har der over de seneste tre uger været en stabilisering i vækstraten i alle regioner, undtagen i Region Sjælland, hvor der har været et fald i den ugentlige vækstrate.
- I spildevandet i uge 45 ses der en lille stigning i andelen af BA.2.75, som udgør knap 8,5 % af de normaliserede antal sekvenser på landsplan. Dette skyldes, at der i Nordsjælland ses en stigning af denne variant til ca. 25 %. Der ses samme niveau i forekomsten af BQ.1.* (BQ.1 og undervarianter heraf) som i den foregående uge og denne variant udgør 28,5 % af de detekterede sekvenser på landsplan. BA.5-andelen falder fortsat og udgør 63 % af sekvenserne i denne uge. 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 af f.eks. BA.2.75 og BQ.1.* ikke nødvendigvis et direkte udtryk for fordelingen af denne variant i hele befolkningen, men udtrykker dog trends af fordelingerne varianterne imellem.
Fordelingen af varianterne i de enkelte landsdele kan ses [her](#). Data i denne uge er analysen baseret på 43 succesfulde sekventeringer ud af 50 mulige.
- Efter fire uger med et fald i andelen af COVIDmeters brugerpanel, som er formodet smittet med covid-19, stiger andelen let fra 0,8 % i uge 45 til 0,9 % i uge 46. På regionsniveau ses en let stigning i alle regioner, fraset Region Hovedstaden, hvor der ses et fald fra uge 45 til uge 46. Den højeste andel af formodet smittet med covid-19 ses blandt de 40-49-årige i uge 46.
Testraten er stabil på 3,7 % i uge 46 samtidig med, at positivprocenten er faldet til 10 % i uge 46 fra 12 % i uge 45.
- Sentinelovervågningen viser, at andelen af prøver, hvor der er påvist luftvejsvirus, var stabilt fra uge 43 til uge 44 på 57 %, mens antallet af prøver faldt let fra 158 i uge 43 til 149 i uge 44. I uge 44 udgjorde RS-virus, rhinovirus, adenovirus og enterovirus de mest hyppigst påviste virus i prøverne fra sentinelovervågningen.
- Der er henover de seneste seks uger set en høj og stigende forekomst af RSV-smitte, som muligvis viser tegn på opbremsning eller et lille fald i uge 46. RSV-smitten ligger nu over, hvad der ses under de sædvanlige RSV-udbrud i vintermånederne, og smitten falder usædvanligt tidligt på sæsonen. Særligt børn



yngre end 6 måneder er afficeret. Forekomsten af influenzavirus ligger på et lavt, normalt niveau for årstiden.

Udviklingen af RS-virus og influenza kan også følges på [SSI's dashboard for RS-virus](#), og [SSI's influenza-dashboard](#).



Samlet vurdering

Antallet af tilfælde, der er konstateret smittet med SARS-CoV-2, er faldet i uge 46 sammenlignet med uge 45, og smitteforekomsten i uge 46 er på 64 tilfælde per 100.000 indbyggere. Smitten er faldet eller stabiliseret i alle aldersgrupper fraset de 6-19 årige, hvor der er sket en stigning.

Der er i uge 46 set et fald i antallet af nye indlæggelser med en positiv SARS-CoV-2-test fra 275 indlæggelser i uge 45 til 245 i uge 46. Aldersgrupperne fra 70 til 89 år udgør fortsat den største andel af nyindlagte. Antallet af indlagte på intensiv afdelinger med en positiv SARS-CoV-2-test er i uge 46 fortsat på et meget lavt niveau.

Der ses en faldende smitteforekomst blandt plejehjemsbeboere med en positiv SARS-CoV-2-test i uge 46. Samtidig ses en let stigning i antallet af nyindlagte plejehjemsbeboere med en positiv SARS-CoV-2-test.

Ved udgangen af uge 46 har 88,1 % af plejehjemsbeboere modtaget en booster-vaccination med en covid-19 vaccine siden d. 15. september.

Siden 15. september 2022 har ca. 72 % af befolkningen over 50 år modtaget en booster-vaccination med en covid-19-vaccine. Analyser af vaccineeffektiviteten viser, at personer, som har fået 4. stik siden 15. september er godt beskyttet mod hospitalsindlæggelse som følge af covid-19 og cirka 75 % bedre beskyttet end personer, der kun har modtaget 3 stik.

Antallet af covid-19-relaterede dødsfald er i uge 46 stabilt i forhold til sidste uge med 38 dødsfald i uge 46 i forhold 39 i uge 45. Der er ingen overdødelighed generelt i befolkningen i uge 46.

BA.5 er fortsat i uge 46 den dominerende variant, men udgør en let faldende andel på 78 % i forhold til 79 % i uge 45. Undervarianten BQ.1.1 er steget i uge 46 til 29 %, og udgør den hyppigst forekommende undervariant. Der er ikke noget, der tyder på, at undervarianterne, der har været i stigning, er forbundet med mere alvorlig sygdom.

I uge 46 ses nationalt samme koncentration af SARS-CoV-2 i spildevandet som i den foregående uge. På nationalt niveau har der over de seneste tre uger været en stabilisering i den ugentlige vækstrate.

Der ses i uge 46 en lille stigning i andelen af COVIDmeters brugerpanel, som formodes smittet med covid-19.

Der er i uge 46 faldende forekomst af smitte med SARS-CoV-2, et fald i antal nyindlæggelser med en positiv SARS-CoV-2-test og en stabilisering i koncentrationen af SARS-CoV-2 i spildevand i forhold til den foregående uge. Antallet af indlagte på intensiv med en positiv SARS-CoV-2-test er fortsat på et lavt niveau. Der er ingen overdødelighed generelt i befolkningen, og antallet af dødsfald relateret til covid-19 er stabilt fra den foregående uge. Ca. 72 % af befolkningen over 50 år har nu modtaget en booster-vaccination.



Der er set en høj og stigende forekomst af RSV-smitte over de foregående uger, som muligvis viser tegn på opbremsning eller lille fald i uge 46. RSV-smitten ligger fortsat over, hvad der ses under de sædvanlige RSV-udbrud i vintermånederne, og smitten forekommer usædvanligt tidligt på sæsonen.

Til sidst i denne rapport er datagrundlag beskrevet.

Note: Vær opmærksom på, at personale i ældreplejen (på plejehjem og i hjemmeplejen) og personale på sociale tilbud med sårbare mennesker fra mandag i uge 33 opfordres til at blive PCR-testet én gang hver 14. dag.



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
	41	42	43	44	45	46	41-46
Incidens pr. 100.000 indbyggere*	152	129	102	71	72	64	
Antal test udført (PCR)	56.019	47.328	45.804	38.805	39.429	36.459	
Bekræftede tilfælde (PCR)	9.015	7.613	6.008	4.197	4.247	3.781	
Positivprocent (PCR)	17,6	17,8	14,3	11,8	11,7	11,3	

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
	41	42	43	44	45	46	41-46
Nye hospitalsindlagte	764	614	462	323	275	245	
Antal indlagte mandag morgen	548	521	465	368	317	273	
Antal indlagte på intensiv mandag morgen	17	12	18	12	12	8	
Antal døde *	55	88	64	62	39	38	

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

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

Data opdateres bagudrettet.

Covid-19-vaccination	2022						Trend uge
	41	42	43	44	45	46	41-46
Antal personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022	1.059.756	1.327.239	1.544.241	1.670.275	1.766.870	1.820.525	
Andel personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022 (hele befolkningen) (%)	17,9	22,4	26,0	28,2	29,8	30,7	
Andel personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022, +50-årige (%)	42,8	53,6	62,0	66,8	70,5	72,4	
Andel personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022, +85-årige (%)	67,7	73,2	78,9	82,0	84,0	85,2	
Andel personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022 plejehjemsboere (%)	85	86	87	87	88	88	



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

Tabel 4. Covid-19: Komparativ vaccineeffektivitet mod indlæggelse pga. COVID-19 blandt personer som har fået 4. stik relativt til personer, som kun 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)	2.006.039	590	3	1
4. stik givet efter 15. september 2022	1.022.226	83	2	75,4 (68,3; 81,0)

Noter til tabel: Studieperioden var fra 29. september til 31. oktober 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.

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

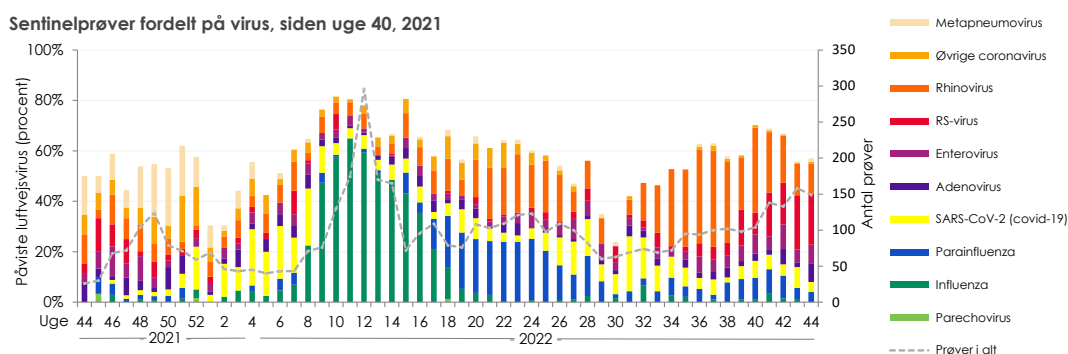
Table 5. Sentinel surveillance: Total number of test, proportion respiratory virus infections (%) and proportion of different types of respiratory virus infections with 5 or more cases in week 39-44, 2022

Tabel 5. Sentinelovervågning: samlede antal prøver, andel påviste luftvejsvirus (%) og andel af forskellige typer luftvejsvirus med 5 eller flere tilfælde i uge 39-44, 2022

	2022 uge						Trend uge
	39	40	41	42	43	44	39-44
Samlede antal prøver	98	104	138	133	158	149	
Påviste luftvejsvirus (%)	58,2	70,2	68,8	66,9	55,7	57,0	
Påviste tilfælde med RS-virus (%)	14,3	8,7	17,4	16,5	21,5	20,1	
Påviste tilfælde med influenza (%)	1,0	1,0	3,6	1,5	1,3	0,0	
Påviste tilfælde med covid-19 (%)	5,1	6,7	5,8	4,5	8,2	4,0	
Påviste tilfælde med rhinovirus (%)	20,4	33,7	23,9	18,8	12,7	12,1	
Påviste tilfælde med adenovirus (%)	2,0	2,9	2,2	6,0	1,9	7,4	
Påviste tilfælde med enterovirus (%)	6,1	7,7	5,1	9,8	5,1	7,4	
Påviste tilfælde med parainfluenza (%)	8,2	8,7	9,4	9,0	4,4	4,0	

Figure 1. Respiratory viruses: Sentinel tests across virus types, over the latest year, 2021-2022

Figur 1. Luftvejsvirus: Sentinelprøver fordelt på virus, det seneste år, 2021-2022





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

Table 6. Respiratory syncytial virus (RSV): Key numbers and trends, week 41-46, 2022

Tabel 6. Respiratorisk syncytialvirus (RSV): nøgletal og trends, uge 41-46, 2022

RSV	2022 uge						Trend uge 41-46
	41	42	43	44	45	46	
Incidens pr. 100.000 indbyggere	11,9	12,7	13,1	15,1	16,6	15,7	
Antal personer testet	3.116	2.981	3.225	3.130	3.366	3.393	
Positivprocent	22,6	25,3	24,0	28,6	29,2	27,4	
Antal nyindlagte	265	300	345	341	393	312	

Table 7. Influenza: Key numbers and trends, week 41-46, 2022

Tabel 7. Influenza: nøgletal og trends*, uge 41-46, 2022

Influenza	2022 uge						Trend uge 41-46
	41	42	43	44	45	46	
Incidens pr. 100.000 indbyggere	0,5	0,4	0,7	0,5	0,9	0,8	
Antal personer testet	12.066	11.447	11.977	11.675	12.326	12.215	
Positivprocent	0,2	0,2	0,4	0,2	0,4	0,4	
Antal nyindlagte	673	550	432	296	259	191	

* 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.



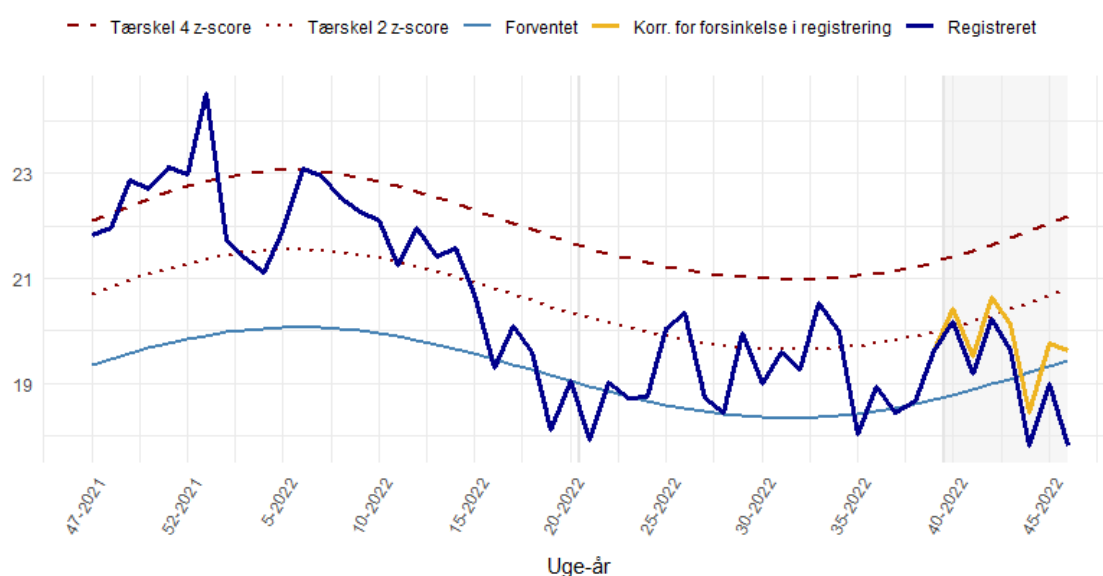
Generel dødelighed

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).

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



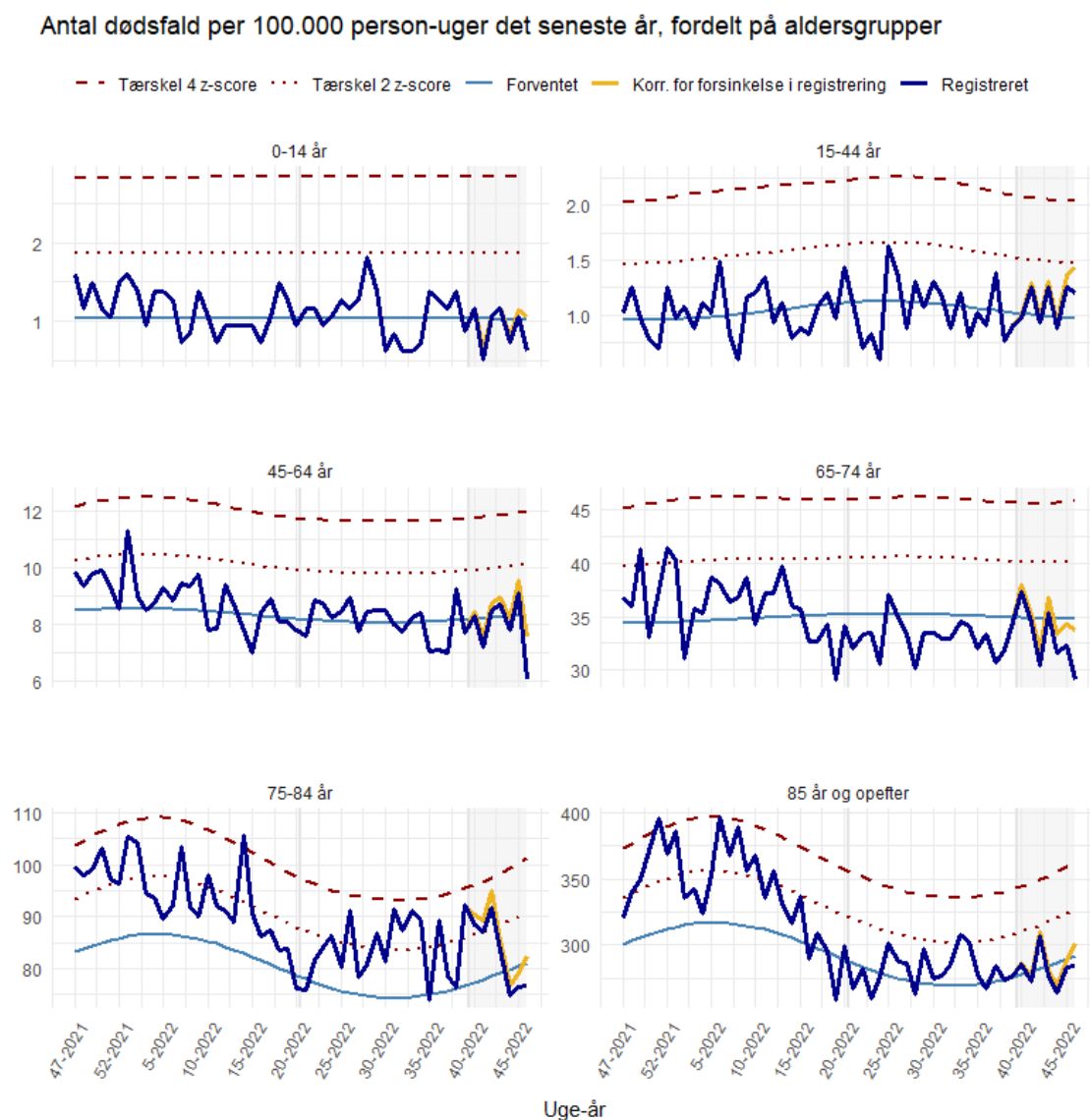
De grå vertikale streger viser hvornår data er fastlåst, og den grå skravering markerer endnu ikke fastlåste data
For uddybelse af signaturforklaring, se fanen Definitioner nedenfor.

Statens Serum Institut 23.11.2022



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
For uddybelse af signaturforklaring, se fanen Definitioner nedenfor.

Statens Serum Institut 23.11.2022



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

Tabel 8. Covid-19: Nøgletal og trends for regioner, fordelt på uge, 2022

Covid-19	Region	2022 uge						Trend uge
		41	42	43	44	45	46	41-46
Incidens pr. 100.000 indbyggere	Hovedstaden	115	103	84	61	68	63	
	Midtjylland	156	128	99	72	64	59	
	Nordjylland	162	113	94	62	65	51	
	Sjælland	191	165	135	91	98	83	
	Syddanmark	171	150	110	74	70	63	
Positivprocent	Hovedstaden	14,7	15,3	12,9	10,7	11,4	11,2	
	Midtjylland	21,8	22,8	17,1	15,2	14,1	14,0	
	Nordjylland	18,6	14,4	13,5	10,3	10,4	8,5	
	Sjælland	17,3	18,9	15,1	12,1	12,1	11,5	
	Syddanmark	17,9	18,3	13,7	11,3	10,9	10,6	
Nye hospitalsindlagte	Hovedstaden	243	206	156	102	98	81	
	Midtjylland	118	96	64	48	37	33	
	Nordjylland	71	63	47	35	29	30	
	Sjælland	181	121	92	74	60	50	
	Syddanmark	150	125	99	63	49	50	
	Ukendt region	1	3	4	1	2	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

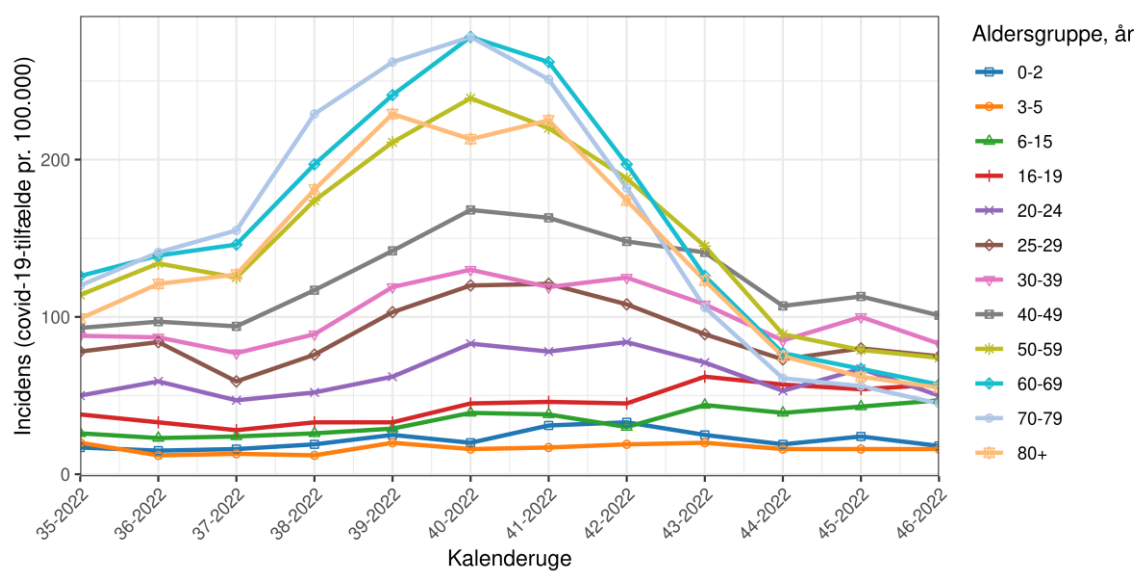




Table 9. Covid-19: Age-specific incidence per 100,000 inhabitants, test rate and positive percentage

Tabel 9. Covid-19: Aldersspecifik incidens per 100.000 indbyggere, testrate og positivprocent

Covid-19, aldersgrupper	Incidens, testrate (%), positivprocent	2022 uge						Trend uge 41-46
		41	42	43	44	45	46	
0-2 år	Incidens	31	33	25	19	24	18	
	Testrate	0,5	0,5	0,4	0,4	0,4	0,4	
	Positivprocent	6,6	7,4	6,1	4,6	5,6	4,7	
3-5 år	Incidens	17	19	20	16	16	16	
	Testrate	0,3	0,3	0,2	0,2	0,3	0,3	
	Positivprocent	5,3	6,4	8,8	6,5	6,0	6,1	
6-15 år	Incidens	38	30	44	39	43	47	
	Testrate	0,4	0,2	0,3	0,2	0,3	0,3	
	Positivprocent	11,0	13,0	17,0	16,0	16,0	17,0	
16-19 år	Incidens	46	45	62	57	54	57	
	Testrate	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	
	Positivprocent	12,0	16,0	21,0	19,0	16,0	19,0	
20-24 år	Incidens	78	84	71	53	67	50	
	Testrate	0,6	0,5	0,5	0,4	0,4	0,4	
	Positivprocent	14,0	16,0	15,0	14,0	16,0	13,0	
25-29 år	Incidens	121	108	89	73	80	75	
	Testrate	0,7	0,6	0,6	0,5	0,5	0,5	
	Positivprocent	17,0	17,0	16,0	14,0	16,0	16,0	
30-39 år	Incidens	119	125	108	85	100	83	
	Testrate	0,9	0,7	0,7	0,6	0,7	0,6	
	Positivprocent	14,0	18,0	15,0	14,0	15,0	14,0	
40-49 år	Incidens	163	148	141	107	113	101	
	Testrate	1,0	0,8	0,9	0,7	0,8	0,7	
	Positivprocent	16,0	19,0	16,0	15,0	15,0	15,0	
50-59 år	Incidens	220	188	145	89	79	74	
	Testrate	1,2	1,0	1,0	0,8	0,8	0,7	
	Positivprocent	18,0	18,0	15,0	11,0	9,7	10,0	
60-69 år	Incidens	262	197	126	77	67	57	
	Testrate	1,2	1,1	1,0	0,8	0,8	0,7	
	Positivprocent	21,0	18,0	13,0	9,6	8,3	7,7	
70-79 år	Incidens	251	182	106	61	56	45	
	Testrate	1,1	1,0	0,9	0,8	0,7	0,7	
	Positivprocent	22,0	18,0	12,0	8,1	7,7	6,4	
80+ år	Incidens	225	174	123	75	62	55	
	Testrate	2,3	2,1	1,9	1,7	1,5	1,4	
	Positivprocent	10,0	8,3	6,6	4,4	4,1	3,8	



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

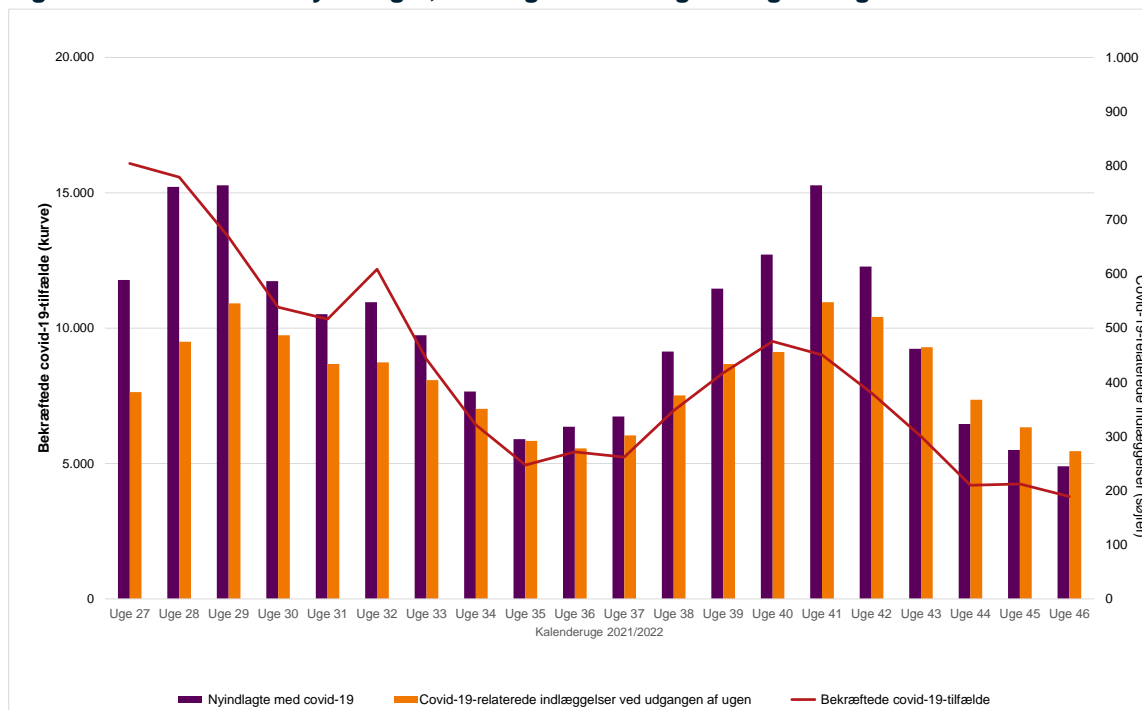




Figure 6. COVID-19: Weekly numbers of PCR-positive hospital admissions by age group
Figur 6. Covid-19: Ugentlige antal nyindlagte fordelt på aldersgrupper

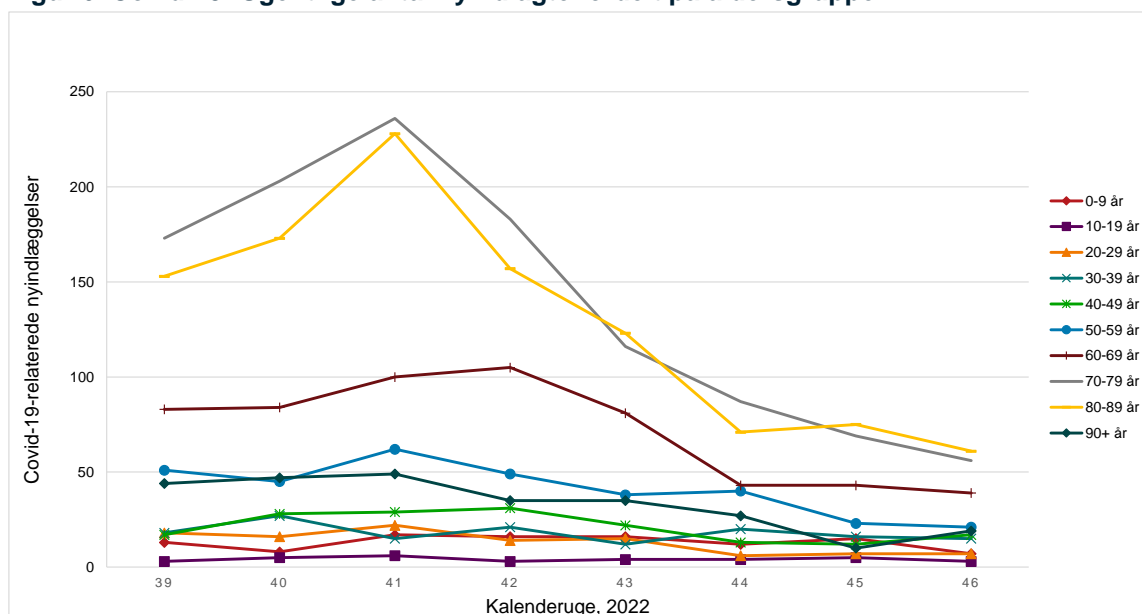




Table 10. COVID-19: Proportion and incidence for new hospital admissions by vaccination status and age. Weekly, 2022.

Tabel 10. Covid-19: Andel og incidens for nye hospitalsindlagte efter vaccinationsstatus og alder. Pr. uge, 2022

Covid-19-vaccination, nye hospitalsindlagte	2022			Trend uge 44-46
	44	45	46	
Andel nye hospitalsindlagte boostervaccineret efter 15. september 2022, +50-årige (%)	42	44	58	
Andel nye hospitalsindlagte, uvaccineret eller sidst vaccineret før 15. september, +50-årige (%)	59	56	42	
Andel nye hospitalsindlagte boostervaccineret efter 15. september 2022, +85-årige (%)	47	51	66	
Andel nye hospitalsindlagte, uvaccineret eller sidst vaccineret før 15. september, +85-årige (%)	53	49	34	
Nye hospitalsindlagte pr. 100.000, boostervaccineret efter 15. september 2022, +50-årige	8	6	7	
Nye hospitalsindlagte pr. 100.000, uvaccineret eller sidst vaccineret før 15. september, +50-årige	18	15	12	
Nye hospitalsindlagte pr. 100.000, boostervaccineret efter 15. september 2022, +85-årige	27	22	33	
Nye hospitalsindlagte pr. 100.000, uvaccineret eller sidst vaccineret før 15. september, +85-årige	115	94	88	

De følgende figurer og tabeller i dette afsnit opdateres bagudrettet.

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 November 6th 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 6. november 2022

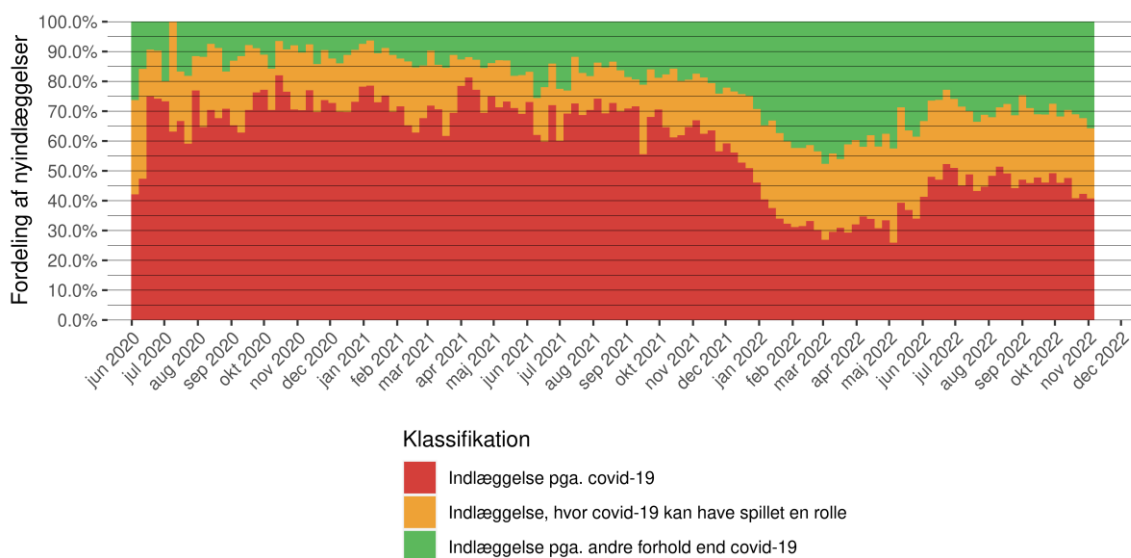


Table 11. COVID-19: Proportion of hospital admissions with a positive SARS-CoV-2 test. Admission because of COVID-19, admission possibly partly because of COVID-19, or admission because of other causes than COVID-19

Tabel 11. 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 39-44
	39	40	41	42	43	44	
Indlæggelse pga. covid-19	49	46	48	41	42	41	
Indlæggelse, hvor covid-19 kan have spillet en rolle	23	22	23	28	25	24	
Indlæggelse pga. andre forhold end covid-19	27	32	30	31	32	36	



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 November 6th 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 6. november 2022

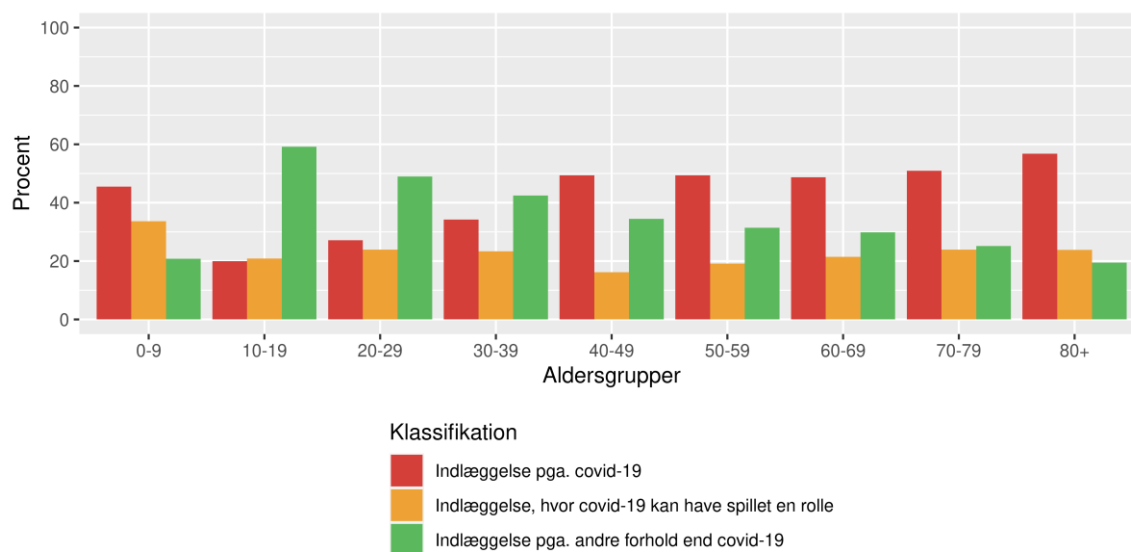




Table 12. COVID-19: Proportion of hospital admissions with a positive SARS-CoV-2 test. Admission because of COVID-19 (red), admission possibly partly because of COVID-19 (orange), or admission because of other causes than COVID-19 (green). By age groups 0-59 and 60+ years old

Tabel 12. 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
	39	40	41	42	43	44	39-44
0-59-årige							
Indlæggelse pga. covid-19	36,1	32,3	36,1	24,6	35,8	28,0	
Indlæggelse, hvor covid-19 kan have spillet en rolle	28,6	23,6	17	26,9	20,8	24,7	
Indlæggelse pga. andre forhold end covid-19	35,3	44,1	46,9	48,5	43,4	47,3	
60+-årige							
Indlæggelse pga. covid-19	52,6	49,4	50,4	45,2	44,2	46,0	
Indlæggelse, hvor covid-19 kan have spillet en rolle	21,9	21,9	24,1	28,4	26,8	23,0	
Indlæggelse pga. andre forhold end covid-19	25,4	28,7	25,5	26,3	29,0	31,0	



SARS-CoV-2-varianter

Sekvenser fra de danske positive covid-19-prøver kan ses her:

<https://www.covid19genomics.dk/home>

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

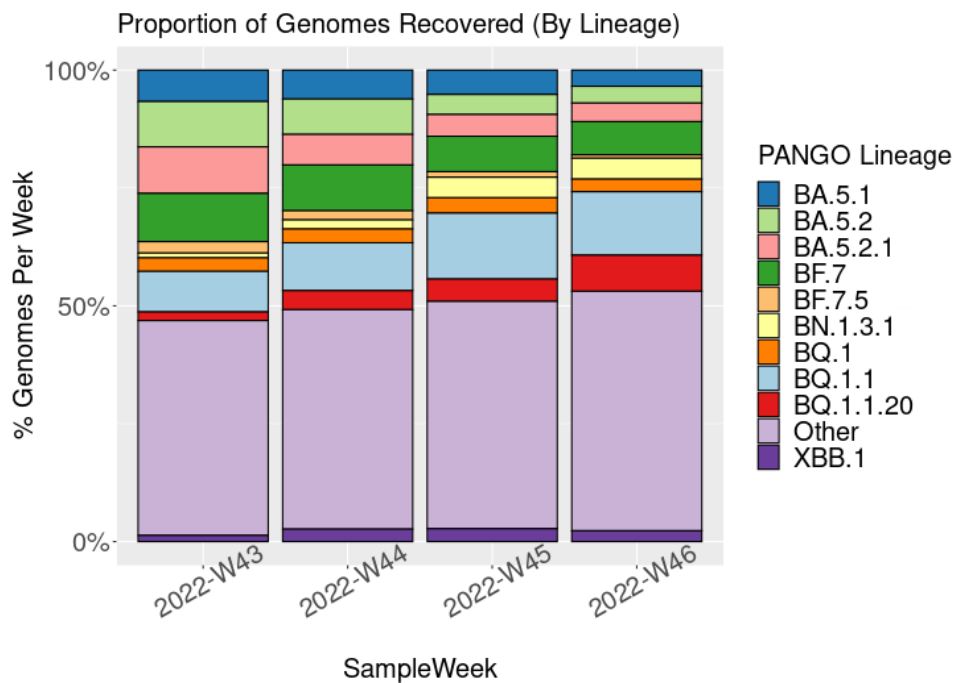




Table 13. COVID-19: The most frequently observed sublineages grouped by overall lineage based on whole-genome sequencing data for the last four weeks, 2022

Tabel 13. 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	43	44	45	46
BA.5*	Omicron	2670 (76.24%)	1937 (65.75%)	1621 (53.41%)	743 (49.24%)
BQ.1.1*	Omicron	497 (14.19%)	594 (20.16%)	802 (26.43%)	433 (28.69%)
BA.2.75*	Omicron	131 (3.74%)	202 (6.86%)	360 (11.86%)	203 (13.45%)
XBB*	Recombinant	63 (1.80%)	106 (3.60%)	122 (4.02%)	55 (3.64%)
BA.4*	Omicron	103 (2.94%)	67 (2.27%)	72 (2.37%)	34 (2.25%)
BA.2*	Omicron	18 (0.51%)	20 (0.68%)	37 (1.22%)	23 (1.52%)
Other	-	20 (0.57%)	20 (0.68%)	21 (0.69%)	18 (1.19%)
Total		3502	2946	3035	1509

Note til tabel: Antal varianter kan ændre sig, når flere prøver bliver sekventeret og inkluderet i tabellen. Den seneste uges tal er ufuldstændig og skal tolkes med forbehold.

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



Table 14. COVID-19: The most frequently observed sub(variants) based on whole-genome sequencing data for the latest four weeks, 2022

Tabel 14. 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	43	44	45	46
BQ.1.1	Omicron	257 (7.34%)	299 (10.15%)	424 (13.97%)	198 (13.12%)
BF.7	Omicron	372 (10.62%)	286 (9.71%)	228 (7.51%)	114 (7.55%)
BA.5.1	Omicron	227 (6.48%)	181 (6.14%)	157 (5.17%)	54 (3.58%)
BQ.1.1.20	Omicron	51 (1.46%)	119 (4.04%)	144 (4.74%)	101 (6.69%)
BA.5.2.1	Omicron	361 (10.31%)	191 (6.48%)	140 (4.61%)	63 (4.17%)
BN.1.3.1	Omicron	34 (0.97%)	57 (1.93%)	132 (4.35%)	67 (4.44%)
BA.5.2	Omicron	357 (10.19%)	221 (7.50%)	129 (4.25%)	57 (3.78%)
BQ.1	Omicron	117 (3.34%)	86 (2.92%)	99 (3.26%)	40 (2.65%)
XBB.1	Recombinant	44 (1.26%)	78 (2.65%)	83 (2.73%)	29 (1.92%)
BN.1.4	Omicron	15 (0.43%)	33 (1.12%)	61 (2.01%)	42 (2.78%)
BA.5.11	Omicron	24 (0.69%)	38 (1.29%)	59 (1.94%)	63 (4.17%)
BF.5	Omicron	60 (1.71%)	44 (1.49%)	54 (1.78%)	18 (1.19%)
BF.14	Omicron	51 (1.46%)	54 (1.83%)	44 (1.45%)	13 (0.86%)
BN.1.2	Omicron	16 (0.46%)	11 (0.37%)	41 (1.35%)	17 (1.13%)
BA.4.6	Omicron	63 (1.80%)	41 (1.39%)	40 (1.32%)	19 (1.26%)
BF.7.5	Omicron	87 (2.48%)	57 (1.93%)	36 (1.19%)	10 (0.66%)
BA.5.2.6	Omicron	58 (1.66%)	45 (1.53%)	33 (1.09%)	21 (1.39%)
BN.1.3	Omicron	14 (0.40%)	19 (0.64%)	33 (1.09%)	15 (0.99%)
BQ.1.26	Omicron	26 (0.74%)	29 (0.98%)	33 (1.09%)	16 (1.06%)
BQ.1.18	Omicron	23 (0.66%)	31 (1.05%)	32 (1.05%)	31 (2.05%)
BA.5.2.20	Omicron	37 (1.06%)	46 (1.56%)	31 (1.02%)	11 (0.73%)
BQ.1.11	Omicron	17 (0.49%)	18 (0.61%)	31 (1.02%)	17 (1.13%)
BQ.1.2	Omicron	6 (0.17%)	20 (0.68%)	29 (0.96%)	9 (0.60%)
BQ.1.8	Omicron	47 (1.34%)	31 (1.05%)	29 (0.96%)	14 (0.93%)
BA.5.9	Omicron	39 (1.11%)	43 (1.46%)	28 (0.92%)	9 (0.60%)
BA.5	Omicron	45 (1.28%)	42 (1.43%)	27 (0.89%)	17 (1.13%)
BF.11	Omicron	6 (0.17%)	11 (0.37%)	26 (0.86%)	2 (0.13%)
CL.1	Omicron	11 (0.31%)	12 (0.41%)	24 (0.79%)	9 (0.60%)
BF.7.4	Omicron	34 (0.97%)	19 (0.64%)	22 (0.72%)	3 (0.20%)
BQ.1.10	Omicron	16 (0.46%)	15 (0.51%)	21 (0.69%)	7 (0.46%)
BA.5.2.34	Omicron	3 (0.09%)	12 (0.41%)	20 (0.66%)	8 (0.53%)



BQ.1.5	Omicron	20 (0.57%)	19 (0.64%)	19 (0.63%)	6 (0.40%)
BF.11.4	Omicron	18 (0.51%)	14 (0.48%)	18 (0.59%)	6 (0.40%)
BQ.1.10.1	Omicron	23 (0.66%)	13 (0.44%)	17 (0.56%)	17 (1.13%)
BQ.1.1.10	Omicron	11 (0.31%)	15 (0.51%)	16 (0.53%)	5 (0.33%)
BA.4	Omicron	9 (0.26%)	8 (0.27%)	15 (0.49%)	7 (0.46%)
BN.1	Omicron	11 (0.31%)	4 (0.14%)	15 (0.49%)	19 (1.26%)
BQ.1.3	Omicron	11 (0.31%)	9 (0.31%)	15 (0.49%)	10 (0.66%)
XBB.2	Recombinant	6 (0.17%)	15 (0.51%)	15 (0.49%)	13 (0.86%)
BA.5.1.23	Omicron	10 (0.29%)	6 (0.20%)	14 (0.46%)	4 (0.27%)
BQ.1.1.2	Omicron	9 (0.26%)	2 (0.07%)	14 (0.46%)	5 (0.33%)
XBB	Recombinant	4 (0.11%)	6 (0.20%)	14 (0.46%)	6 (0.40%)
BA.2.3.20	Omicron	11 (0.31%)	2 (0.07%)	13 (0.43%)	4 (0.27%)
BA.5.2.13	Omicron	38 (1.09%)	7 (0.24%)	13 (0.43%)	3 (0.20%)
BQ.1.1.23	Omicron	3 (0.09%)	2 (0.07%)	13 (0.43%)	4 (0.27%)
CH.1.1	Omicron	1 (0.03%)	9 (0.31%)	13 (0.43%)	12 (0.80%)
BA.5.1.10	Omicron	37 (1.06%)	24 (0.81%)	12 (0.40%)	6 (0.40%)
BF.7.6	Omicron	27 (0.77%)	21 (0.71%)	12 (0.40%)	1 (0.07%)
BN.1.5	Omicron	5 (0.14%)	11 (0.37%)	12 (0.40%)	3 (0.20%)
BQ.1.1.4	Omicron	10 (0.29%)	9 (0.31%)	12 (0.40%)	4 (0.27%)
BF.11.1	Omicron	2 (0.06%)	1 (0.03%)	11 (0.36%)	6 (0.40%)
XAY.2	Recombinant	5 (0.14%)	6 (0.20%)	11 (0.36%)	10 (0.66%)
BA.5.2.27	Omicron	3 (0.09%)	1 (0.03%)	10 (0.33%)	1 (0.07%)
BE.1.1	Omicron	52 (1.48%)	26 (0.88%)	10 (0.33%)	1 (0.07%)
BQ.1.1.18	Omicron	8 (0.23%)	9 (0.31%)	10 (0.33%)	3 (0.20%)
BQ.1.1.5	Omicron	10 (0.29%)	3 (0.10%)	10 (0.33%)	8 (0.53%)
BQ.1.23	Omicron	7 (0.20%)	6 (0.20%)	10 (0.33%)	4 (0.27%)
CQ.2	Omicron	0 (0.00%)	3 (0.10%)	10 (0.33%)	3 (0.20%)
XBB.1.4	Recombinant	7 (0.20%)	5 (0.17%)	10 (0.33%)	4 (0.27%)
BA.5.2.30	Omicron	9 (0.26%)	7 (0.24%)	9 (0.30%)	4 (0.27%)
BF.7.2	Omicron	24 (0.69%)	13 (0.44%)	9 (0.30%)	8 (0.53%)
BQ.1.1.1	Omicron	3 (0.09%)	5 (0.17%)	9 (0.30%)	2 (0.13%)
BQ.1.1.15	Omicron	13 (0.37%)	5 (0.17%)	9 (0.30%)	4 (0.27%)
BF.26	Omicron	2 (0.06%)	9 (0.31%)	8 (0.26%)	1 (0.07%)
BN.1.2.1	Omicron	0 (0.00%)	2 (0.07%)	8 (0.26%)	7 (0.46%)
CR.1	Omicron	3 (0.09%)	3 (0.10%)	8 (0.26%)	4 (0.27%)
BA.4.1	Omicron	17 (0.49%)	4 (0.14%)	7 (0.23%)	0 (0.00%)
BA.5.2.35	Omicron	8 (0.23%)	10 (0.34%)	7 (0.23%)	0 (0.00%)
BQ.1.1.24	Omicron	0 (0.00%)	5 (0.17%)	7 (0.23%)	4 (0.27%)
BS.1.1	Omicron	2 (0.06%)	1 (0.03%)	7 (0.23%)	4 (0.27%)
CJ.1	Omicron	6 (0.17%)	14 (0.48%)	7 (0.23%)	3 (0.20%)
CK.2.1.1	Omicron	15 (0.43%)	8 (0.27%)	7 (0.23%)	8 (0.53%)
CM.2	Omicron	1 (0.03%)	6 (0.20%)	7 (0.23%)	10 (0.66%)
BA.5.1.22	Omicron	14 (0.40%)	12 (0.41%)	6 (0.20%)	2 (0.13%)



BF.11.2	Omicron	9 (0.26%)	12 (0.41%)	6 (0.20%)	5 (0.33%)
BF.27	Omicron	8 (0.23%)	4 (0.14%)	6 (0.20%)	4 (0.27%)
BF.7.5.1	Omicron	6 (0.17%)	6 (0.20%)	6 (0.20%)	0 (0.00%)
BL.5	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	6 (0.20%)	1 (0.07%)
BQ.1.1.7	Omicron	9 (0.26%)	6 (0.20%)	6 (0.20%)	1 (0.07%)
BQ.1.17	Omicron	6 (0.17%)	14 (0.48%)	6 (0.20%)	5 (0.33%)
BQ.1.4	Omicron	12 (0.34%)	13 (0.44%)	6 (0.20%)	2 (0.13%)
BR.1	Omicron	5 (0.14%)	1 (0.03%)	6 (0.20%)	0 (0.00%)
CP.4	Omicron	8 (0.23%)	9 (0.31%)	6 (0.20%)	0 (0.00%)
BA.2.75.2	Omicron	4 (0.11%)	16 (0.54%)	5 (0.16%)	5 (0.33%)
BA.5.1.5	Omicron	14 (0.40%)	6 (0.20%)	5 (0.16%)	0 (0.00%)
BA.5.2.36	Omicron	10 (0.29%)	9 (0.31%)	5 (0.16%)	1 (0.07%)
BE.4.1	Omicron	8 (0.23%)	9 (0.31%)	5 (0.16%)	6 (0.40%)
BF.11.5	Omicron	4 (0.11%)	6 (0.20%)	5 (0.16%)	0 (0.00%)
BM.1.1.3	Omicron	4 (0.11%)	7 (0.24%)	5 (0.16%)	1 (0.07%)
BQ.1.1.13	Omicron	13 (0.37%)	9 (0.31%)	5 (0.16%)	4 (0.27%)
BQ.1.1.3	Omicron	4 (0.11%)	1 (0.03%)	5 (0.16%)	6 (0.40%)
BT.2	Omicron	14 (0.40%)	4 (0.14%)	5 (0.16%)	0 (0.00%)
BA.4.1.9	Omicron	1 (0.03%)	3 (0.10%)	4 (0.13%)	7 (0.46%)
BA.5.1.3	Omicron	14 (0.40%)	3 (0.10%)	4 (0.13%)	1 (0.07%)
BA.5.2.21	Omicron	10 (0.29%)	5 (0.17%)	4 (0.13%)	6 (0.40%)
BA.5.2.25	Omicron	6 (0.17%)	13 (0.44%)	4 (0.13%)	0 (0.00%)
BA.5.2.26	Omicron	4 (0.11%)	5 (0.17%)	4 (0.13%)	2 (0.13%)
BA.5.2.3	Omicron	20 (0.57%)	11 (0.37%)	4 (0.13%)	1 (0.07%)
BA.5.5	Omicron	7 (0.20%)	0 (0.00%)	4 (0.13%)	0 (0.00%)
BF.15	Omicron	3 (0.09%)	3 (0.10%)	4 (0.13%)	1 (0.07%)
BL.1	Omicron	1 (0.03%)	4 (0.14%)	4 (0.13%)	1 (0.07%)
BQ.1.22	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	4 (0.13%)	1 (0.07%)
BQ.1.25	Omicron	4 (0.11%)	1 (0.03%)	4 (0.13%)	1 (0.07%)
CM.5	Omicron	0 (0.00%)	3 (0.10%)	4 (0.13%)	2 (0.13%)
DF.1	Omicron	3 (0.09%)	3 (0.10%)	4 (0.13%)	15 (0.99%)
BA.4.6.5	Omicron	2 (0.06%)	0 (0.00%)	3 (0.10%)	0 (0.00%)
BA.5.1.17	Omicron	3 (0.09%)	2 (0.07%)	3 (0.10%)	2 (0.13%)
BE.7	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	3 (0.10%)	4 (0.27%)
BM.4.1.1	Omicron	0 (0.00%)	3 (0.10%)	3 (0.10%)	0 (0.00%)
BQ.1.13	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	3 (0.10%)	1 (0.07%)
BQ.1.6	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	3 (0.10%)	3 (0.20%)
CN.1	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	3 (0.10%)	9 (0.60%)
DB.1	Omicron	1 (0.03%)	4 (0.14%)	3 (0.10%)	3 (0.20%)
XBD	Recombinant	1 (0.03%)	3 (0.10%)	3 (0.10%)	0 (0.00%)
XBF	Recombinant	0 (0.00%)	1 (0.03%)	3 (0.10%)	2 (0.13%)
BA.2.75.1	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)
BA.5.1.12	Omicron	6 (0.17%)	9 (0.31%)	2 (0.07%)	1 (0.07%)



BA.5.1.18	Omicron	1 (0.03%)	4 (0.14%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)
BA.5.1.30	Omicron	12 (0.34%)	4 (0.14%)	2 (0.07%)	5 (0.33%)
BA.5.2.29	Omicron	12 (0.34%)	3 (0.10%)	2 (0.07%)	4 (0.27%)
BA.5.2.37	Omicron	1 (0.03%)	2 (0.07%)	2 (0.07%)	1 (0.07%)
BA.5.2.7	Omicron	2 (0.06%)	3 (0.10%)	2 (0.07%)	2 (0.13%)
BA.5.2.9	Omicron	14 (0.40%)	4 (0.14%)	2 (0.07%)	1 (0.07%)
BA.5.5.1	Omicron	2 (0.06%)	0 (0.00%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)
BA.5.6.3	Omicron	6 (0.17%)	0 (0.00%)	2 (0.07%)	1 (0.07%)
BE.1.2.1	Omicron	1 (0.03%)	1 (0.03%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)
BE.4.1.1	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)
BE.9	Omicron	2 (0.06%)	0 (0.00%)	2 (0.07%)	1 (0.07%)
BF.10	Omicron	9 (0.26%)	7 (0.24%)	2 (0.07%)	1 (0.07%)
BF.7.3	Omicron	1 (0.03%)	1 (0.03%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)
BF.7.7	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (0.07%)	2 (0.13%)
BN.3.1	Omicron	3 (0.09%)	1 (0.03%)	2 (0.07%)	3 (0.20%)
BQ.1.1.8	Omicron	2 (0.06%)	1 (0.03%)	2 (0.07%)	1 (0.07%)
BQ.1.14	Omicron	0 (0.00%)	3 (0.10%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)
BR.2	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	2 (0.07%)	2 (0.13%)
BY.1	Omicron	2 (0.06%)	4 (0.14%)	2 (0.07%)	3 (0.20%)
CB.1	Omicron	10 (0.29%)	6 (0.20%)	2 (0.07%)	1 (0.07%)
CG.1	Omicron	7 (0.20%)	4 (0.14%)	2 (0.07%)	4 (0.27%)
CK.1	Omicron	1 (0.03%)	1 (0.03%)	2 (0.07%)	2 (0.13%)
DC.1	Omicron	4 (0.11%)	1 (0.03%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)
BA.2	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BA.2.75	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BA.2.75.5	Omicron	2 (0.06%)	2 (0.07%)	1 (0.03%)	1 (0.07%)
BA.4.1.8	Omicron	2 (0.06%)	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BA.5.1.2	Omicron	2 (0.06%)	4 (0.14%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BA.5.1.25	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	1 (0.07%)
BA.5.1.9	Omicron	1 (0.03%)	3 (0.10%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BA.5.2.18	Omicron	2 (0.06%)	7 (0.24%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BA.5.2.2	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BA.5.2.28	Omicron	2 (0.06%)	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BA.5.2.31	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BA.5.2.41	Omicron	6 (0.17%)	3 (0.10%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BA.5.3.1	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	1 (0.03%)	3 (0.20%)
BA.5.6	Omicron	3 (0.09%)	1 (0.03%)	1 (0.03%)	1 (0.07%)
BE.6	Omicron	3 (0.09%)	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BE.8	Omicron	3 (0.09%)	3 (0.10%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BF.7.11	Omicron	2 (0.06%)	2 (0.07%)	1 (0.03%)	2 (0.13%)
BF.7.13.2	Omicron	6 (0.17%)	3 (0.10%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BF.7.4.1	Omicron	3 (0.09%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	1 (0.07%)
BF.7.8	Omicron	2 (0.06%)	3 (0.10%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)



BF.8	Omicron	3 (0.09%)	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BN.1.6	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	1 (0.07%)
BQ.1.1.22	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BQ.1.1.6	Omicron	0 (0.00%)	2 (0.07%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BQ.1.12	Omicron	2 (0.06%)	2 (0.07%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BQ.1.16	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BQ.1.8.2	Omicron	3 (0.09%)	2 (0.07%)	1 (0.03%)	1 (0.07%)
BS.1	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BV.1	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BW.1	Omicron	1 (0.03%)	4 (0.14%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
CM.1	Omicron	0 (0.00%)	2 (0.07%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
CM.4	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
DB.2	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	1 (0.07%)
XBC.1	Recombinant	0 (0.00%)	4 (0.14%)	1 (0.03%)	4 (0.27%)
XBE	Recombinant	1 (0.03%)	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)
BA.2.9	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.4.1.10	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.4.6.1	Omicron	4 (0.11%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.07%)
BA.4.6.2	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.4.6.3	Omicron	0 (0.00%)	7 (0.24%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.4.7	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.1.1	Omicron	2 (0.06%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	2 (0.13%)
BA.5.1.19	Omicron	1 (0.03%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.1.24	Omicron	5 (0.14%)	4 (0.14%)	0 (0.00%)	2 (0.13%)
BA.5.1.27	Omicron	1 (0.03%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.1.4	Omicron	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.1.8	Omicron	2 (0.06%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.10.1	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.14	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.19	Omicron	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.22	Omicron	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.23	Omicron	3 (0.09%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.24	Omicron	3 (0.09%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.32	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.33	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.2.4	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.3.3	Omicron	2 (0.06%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.5.2	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.6.4	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BA.5.8	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.07%)
BE.1	Omicron	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BE.1.1.1	Omicron	10 (0.29%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BE.1.1.2	Omicron	10 (0.29%)	6 (0.20%)	0 (0.00%)	1 (0.07%)



BE.1.3	Omicron	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BE.1.4	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BE.2	Omicron	1 (0.03%)	3 (0.10%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BE.4	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.11.3	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.07%)
BF.13	Omicron	12 (0.34%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.24	Omicron	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.25	Omicron	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.29	Omicron	10 (0.29%)	6 (0.20%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.3	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.4	Omicron	5 (0.14%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.6	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.07%)
BF.7.1	Omicron	2 (0.06%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.7.10	Omicron	1 (0.03%)	3 (0.10%)	0 (0.00%)	2 (0.13%)
BF.7.12	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.7.4.2	Omicron	5 (0.14%)	8 (0.27%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BF.7.9	Omicron	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BL.2	Omicron	2 (0.06%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	1 (0.07%)
BM.1.1	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BN.1.7	Omicron	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	1 (0.07%)
BN.5	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BQ.1.1.17	Omicron	2 (0.06%)	4 (0.14%)	0 (0.00%)	1 (0.07%)
BQ.1.1.19	Omicron	4 (0.11%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BQ.1.15	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	4 (0.27%)
BQ.1.24	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (0.13%)
BR.2.1	Omicron	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.07%)
BU.1	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
BY.1.1.1	Omicron	0 (0.00%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
CA.2	Omicron	2 (0.06%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
CA.3	Omicron	3 (0.09%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
CA.7	Omicron	1 (0.03%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
CP.1	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
CP.1.3	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
CP.2	Omicron	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
CP.6	Omicron	0 (0.00%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
CQ.1	Omicron	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
CR.1.1	Omicron	1 (0.03%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
DE.2	Omicron	6 (0.17%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
DG.1	Omicron	0 (0.00%)	2 (0.07%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
DH.1	Omicron	6 (0.17%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
XAY.1	Recombinant	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.07%)
XAZ	Recombinant	3 (0.09%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)



XBB.1.1	Recombinant	1 (0.03%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	2 (0.13%)
XBB.1.5	Recombinant	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.07%)
XBB.3	Recombinant	0 (0.00%)	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
XBB.4	Recombinant	1 (0.03%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)
Total		3502	2946	3035	1509

Note til tabel: Antal varianter kan ændre sig når flere prøver bliver sekventeret og inkluderet i tabellen. Den seneste uges tal er ufuldstændig og skal tolkes med forbehold.

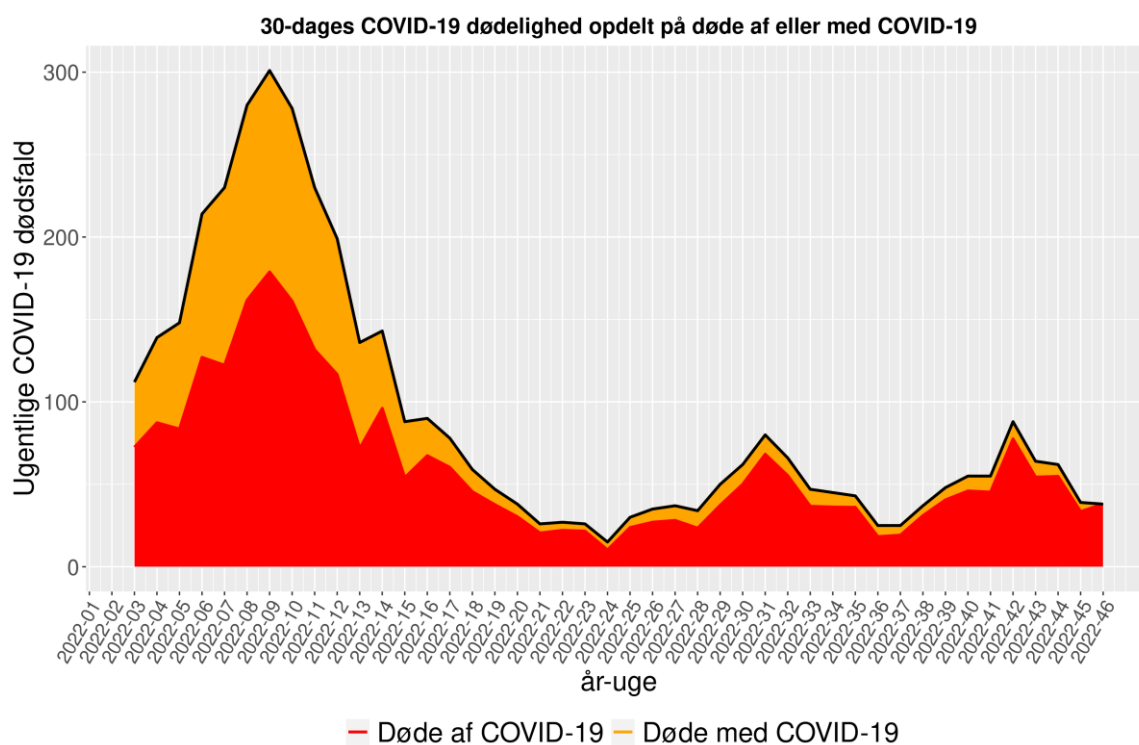


Dødelighed

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

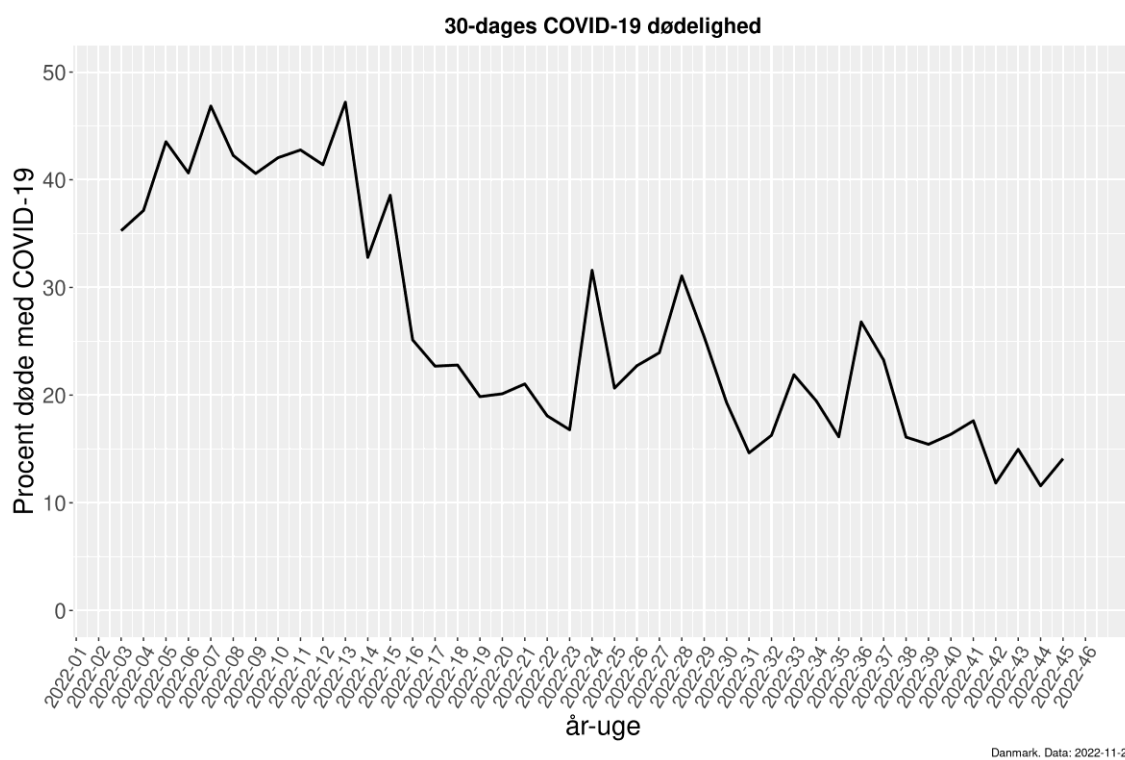


Note: Beregning udført på baggrund af model fra PandemiX Forskningscenter, RUC i samarbejde med EuroMOMO, SSI.



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



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



Table 15. 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 15. 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

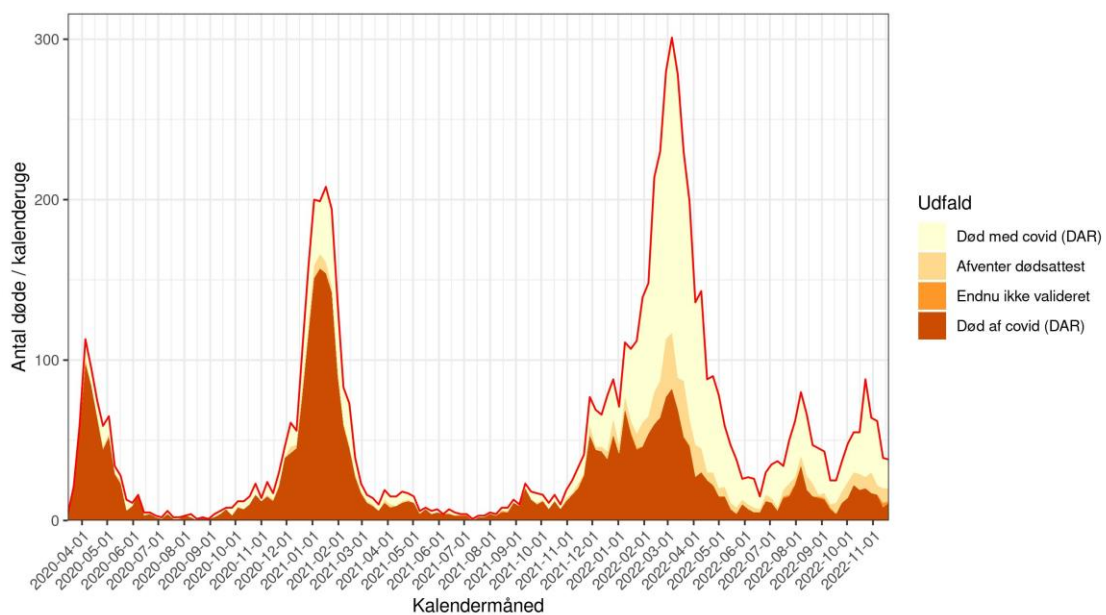
2022, uge	Dødsfald med positiv covid-19-PCR-test indenfor 30 dage, total	Dødsfald "af" covid-19	Dødsfald "med" covid-19	Andel (%) dødsfald "med" covid-19
34	45	36	9	19,5
35	43	36	7	16,1
36	25	18	7	26,8
37	25	19	6	23,3
38	37	31	6	16,1
39	48	41	7	15,4
40	55	46	9	16,4
41	55	45	10	17,6
42	88	78	10	11,8
43	64	54	10	15,0
44	62	55	7	11,6
45	39	34	5	14,1
46	38	38	0	-0,3

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

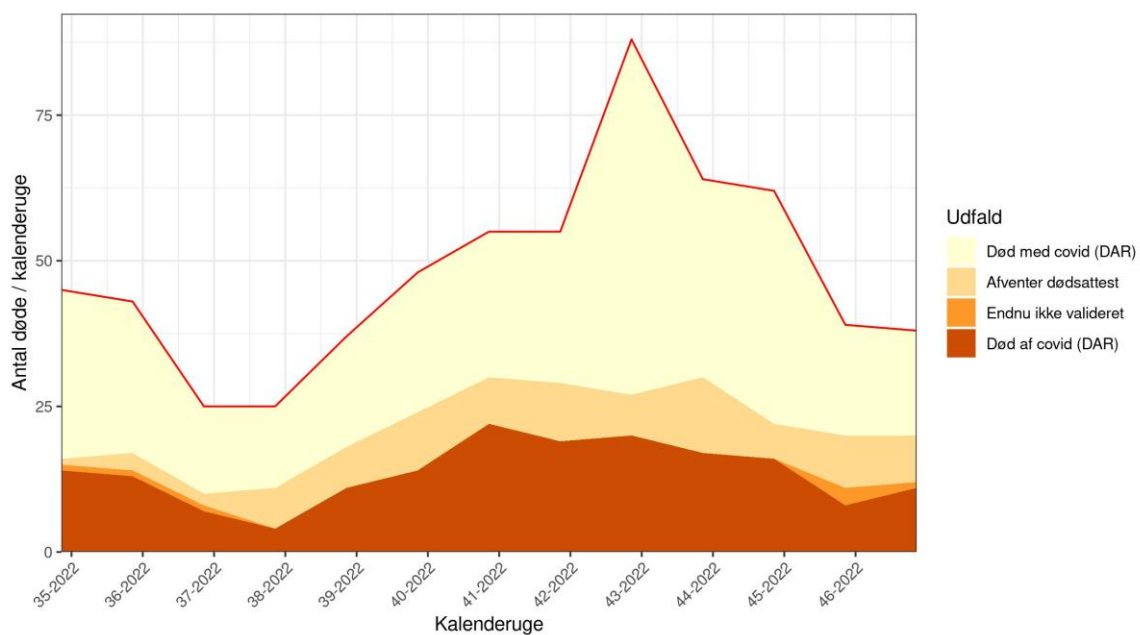


Note: Udarbejdet på baggrund af data fra Dødsårsagsregisteret (DAR) via Sundhedsdatastyrelsen.



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



Note: Udarbejdet på baggrund af data fra Dødsårsagsregisteret (DAR) via Sundhedsdatastyrelsen.



Hospitalsudbrud

Table 16. COVID-19: Outbreaks at hospitals

Tabel 16. Covid-19: hospitalsudbrud

Hospitalsudbrud	2022 uge					
	41	42	43	44	45	46
Antal indberetninger om udbrud (ud af 12 infektionshygiejniske enheder)	5	8	4	5	6	4
Heraf ingen udbrud	3	3	3	4	5	4
Heraf enheder med udbrud	2	5	1	1	1	0
Antal udbrud i alt	5	9	0	0	1	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	1	1	0	0	0
Antal mindre udbrud (≤10 smittede, patienter og/eller personale)	5	8	0	1	1	0



Plejehjem

Data opdateres bagudrettet.

Table 17. COVID-19 at nursing homes

Table 17. Covid-19 på plejehjem

Covid-19, plejehjem	2022 uge						Trend uge 41-46
	41	42	43	44	45	46	
Bekræftede tilfælde blandt beboere	134	134	120	79	71	55	
Testrate blandt beboere (%)	10,0	9,4	8,2	6,8	6,2	5,4	
Positivprocent blandt beboere	3,3	3,5	3,6	2,8	2,8	2,5	
Dødsfald blandt bekræftede tilfælde	7	20	8	9	9	8	
Plejehjem med bekræftede tilfælde	71	65	58	37	29	37	
Andel personer, som har modtaget booster siden 15. september 2022 plejehjemsbeboere (%)	85,1	85,8	86,9	87,4	87,9	88,1	

Table 18. COVID-19 at nursing homes by region

Table 18. Covid-19 på plejehjem fordelt på regioner

Covid-19, plejehjem	Region	2022 uge						Trend uge 41-46
		41	42	43	44	45	46	
Bekræftede tilfælde blandt beboere	Hovedstaden	42	39	48	20	22	25	
	Midtjylland	18	24	20	18	6	10	
	Nordjylland	32	24	25	13	10	6	
	Sjælland	16	7	7	6	8	5	
	Syddanmark	26	40	20	22	25	9	
Testrate blandt beboere (%)	Hovedstaden	10,1	8,7	9,1	7,0	7,2	6,5	
	Midtjylland	6,0	5,0	5,4	3,8	2,8	3,1	
	Nordjylland	10,7	12,5	9,8	10,1	10,3	8,6	
	Sjælland	11,2	9,4	6,3	7,6	4,3	3,9	
	Syddanmark	13,0	13,4	10,0	7,5	7,1	5,7	
Positivprocent blandt beboere	Hovedstaden	3,4	3,6	4,3	2,3	2,5	3,1	
	Midtjylland	3,2	5,2	4,0	5,1	2,3	3,5	
	Nordjylland	6,2	4,0	5,2	2,6	2,0	1,4	
	Sjælland	2,5	1,3	2,0	1,4	3,3	2,3	
	Syddanmark	2,3	3,4	2,3	3,4	4,1	1,8	

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

Table 19. Covid-19: antal nyindlagte plejehjemsbeboere på hospital

Covid-19	Region	2022 uge						Trend uge 41-46
		41	42	43	44	45	46	
Nyindlagte plejehjemsbeboere på hospital	Hovedstaden	14	3	12	5	1	6	
	Midtjylland	3	3	4	0	1	2	
	Nordjylland	3	3	4	0	2	1	
	Sjælland	3	3	1	2	0	1	
	Syddanmark	3	2	2	4	5	3	
	Danmark	26	14	23	11	9	13	



Særlige personalegrupper

Data opdateres bagudrettet.

Table 20. COVID-19: Confirmed cases, incidence per 100,000 inhabitants, test rate and positive percentage among specific employees

Tabel 20. 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
		41	42	43	44	45	46	41-46
Socialsektor	Bekræftede tilfælde	603	535	451	271	316	259	
	Incidens	335	298	251	151	176	144	
	Testrate	5,1	3,7	4,4	3,4	3,7	3,1	
	Positivprocent	6,6	8,0	5,8	4,4	4,8	4,7	
Sundhedssektor	Bekræftede tilfælde	443	388	287	185	190	152	
	Incidens	248	216	161	103	107	85	
	Testrate	1,5	1,2	1,2	0,9	1,0	0,8	
	Positivprocent	16,8	18,3	13,9	11,0	11,1	10,4	

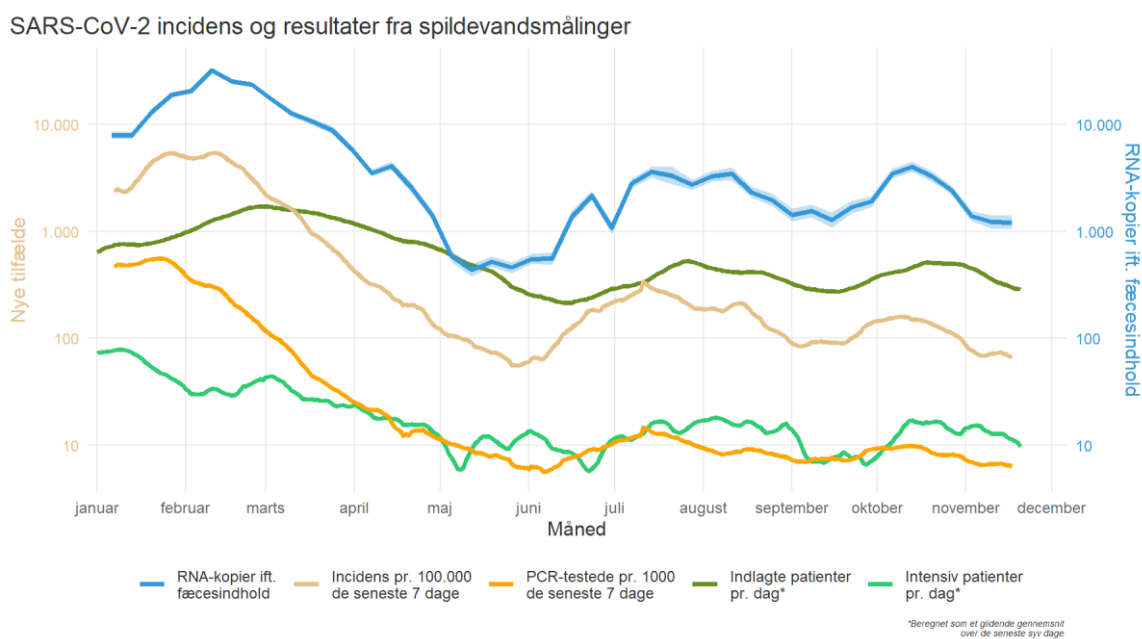


Spildevand

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



Note: Vær opmærksom på, at der i uge 16 2022 er ændret i test- og beregningsmetoder, samt at resultaterne fra uge 28 2022 er opgjort efter den vedtagne nedskalering i antallet af prøver og prøvesteder.

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.



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

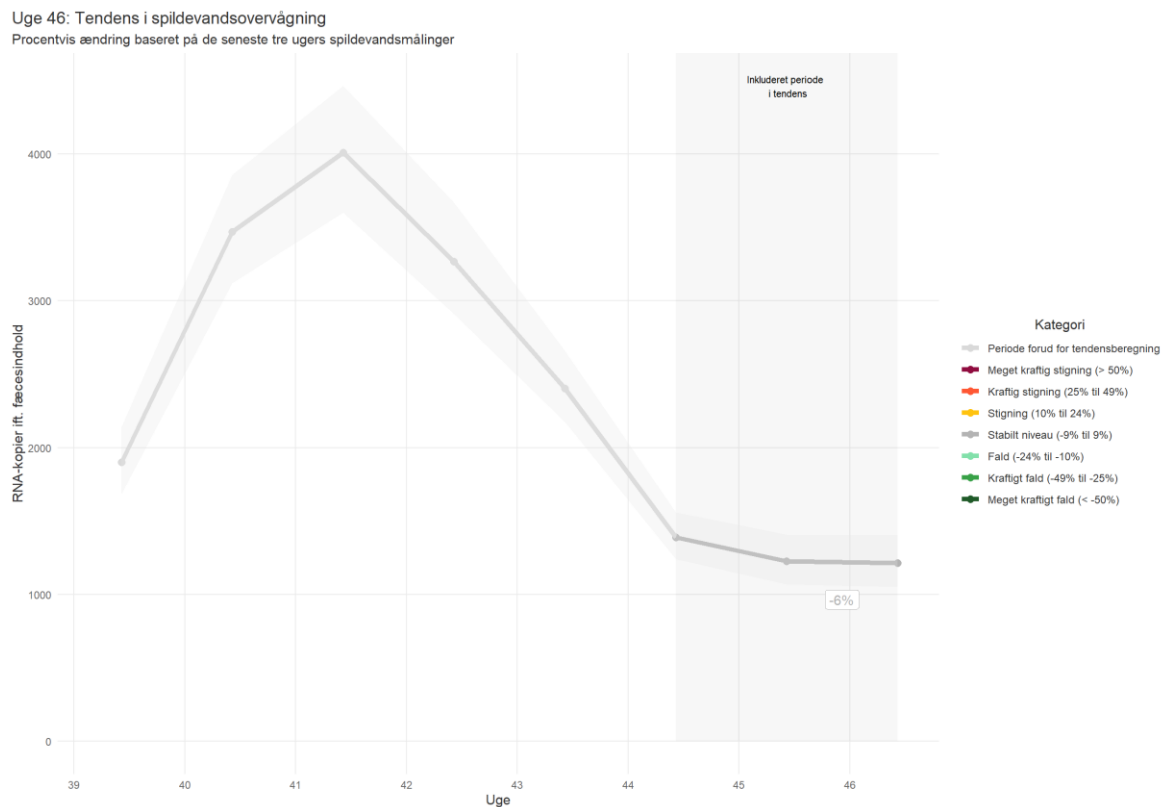


Note: Vær opmærksom på, at der i uge 16 2022 er ændret i test- og beregningsmetoder, samt at resultaterne fra uge 28 2022 er opgjort efter den vedtagne nedskalering i antallet af prøver og prøvesteder.

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 16. COVID-19. National trends from waste-water surveillance, week 39-46
Figur 16. Covid-19: national tendens i spildevandsovervågning, uge 39-46



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 17. COVID-19. Trends from waste-water surveillance by region, week 39-46
Figur 17. Covid-19: regionale tendenser i spildevandsovervågning, uge 39-46

Uge 46: Tendens i spildevandsovervågning

Procentvis ændring baseret på de seneste tre ugers spildevandsmålinger

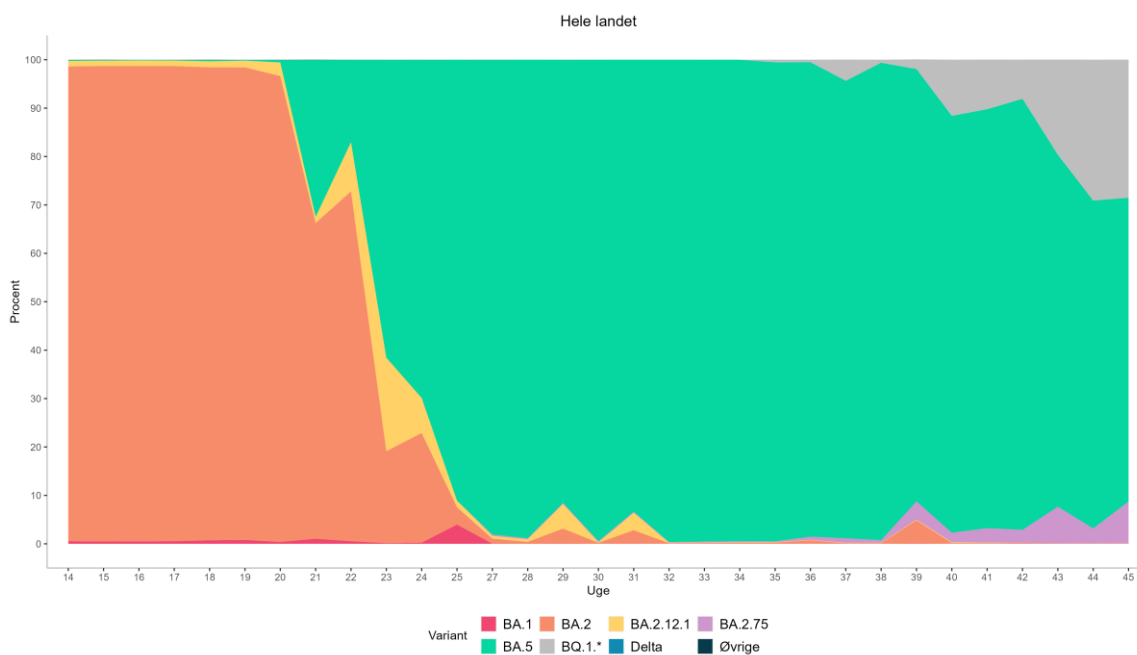


Fra d. 21.11.2022 er der implementeret en ny metode til at detektere outliers for henholdsvis RdRp og N2 genet. Såfremt ét af de to gener identificeres som en outlier, vil de blive prædikeret med det andet gen. Dette er indført med bagudrettet effekt (hele år 2022) og betyder derfor, at der kan ses mindre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





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 %).

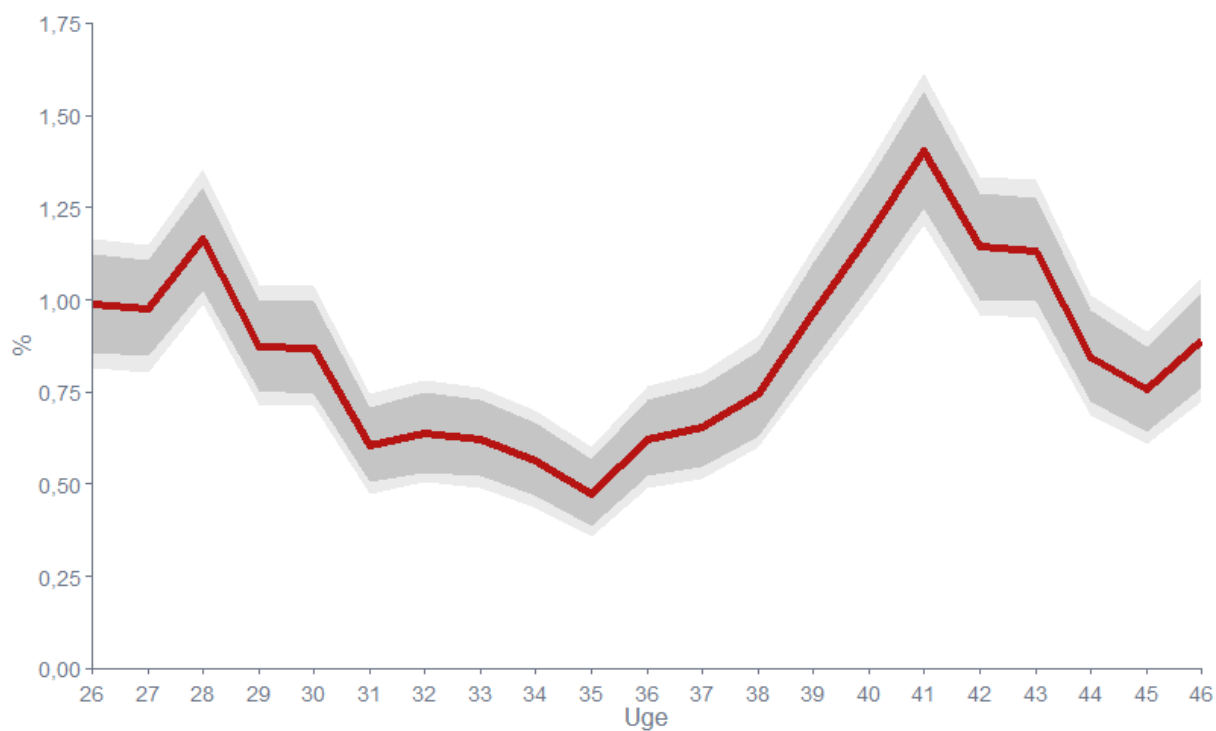




Table 21. COVIDmeter: Number of participants, proportion of presumably infected with COVID-19, self-reported test rate and positive percentage among all COVIDmeter participants and self-reported test rate and positive percentage among presumably infected with COVID-19

Tabel 21. COVIDmeter: antal deltagere, andel formodet smittet med covid-19, selvrapporert 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 41-46
		41	42	43	44	45	46	
Alle deltagere i COVIDmeter	Antal deltagere	21.873	21.977	21.978	21.643	21.524	21.390	
	Formodet smittede med covid-19 (%)	1,4	1,1	1,1	0,8	0,8	0,9	
	Testrate (%)*	5,8	5,0	4,5	3,7	3,9	3,7	
	Positivprocent*	25	21	18	13	12	10	
Formodet smittede med covid-19	Testrate (%)*	50	49	49	40	44	49	
	Positivprocent*	62	57	43	40	41	29	

*selvrapporert PCR- eller antigenest (privat og hjemmetest) (i næse eller svælg), med testsvar.

Table 22. COVIDmeter: Proportion presumably infected with COVID-19, self-reported test rate and positive percentage among all COVIDmeter participants by region

Tabel 22. COVIDmeter: andel formodet smittet med covid-19, selvrapporert testrate og positivprocent blandt alle COVIDmeter-deltagerne fordelt på regioner

COVIDmeter	Region	2022 uge						Trend uge 41-46
		41	42	43	44	45	46	
Antal deltagere	Hovedstaden	8.006	7.995	8.012	7.883	7.837	7.858	
	Midtjylland	4.929	4.972	4.991	4.881	4.843	4.831	
	Nordjylland	2.019	2.045	2.021	1.975	1.987	1.953	
	Sjælland	3.063	3.143	3.137	3.097	3.076	3.038	
	Syddanmark	3.856	3.822	3.817	3.807	3.781	3.710	
Formodet smittet med covid-19 (%)	Hovedstaden	1,6	1,0	1,1	0,7	1,0	0,8	
	Midtjylland	1,2	1,2	1,1	0,9	0,6	0,8	
	Nordjylland	1,7	1,3	1,4	0,7	0,6	1,1	
	Sjælland	1,1	1,1	0,7	1,4	0,7	1,1	
	Syddanmark	1,2	1,2	1,5	0,7	0,7	0,9	
Testrate (%)*	Hovedstaden	5,7	5,0	4,8	3,6	3,7	3,5	
	Midtjylland	5,8	4,6	4,2	3,4	4,0	3,6	
	Nordjylland	5,9	5,0	4,2	4,0	3,6	4,1	
	Sjælland	5,9	5,4	4,1	3,9	4,4	3,8	
	Syddanmark	6,1	5,4	4,8	3,9	3,7	4,0	
Positivprocent*	Hovedstaden	22,4	20,7	16,8	14,2	14,7	10,1	
	Midtjylland	22,2	20,3	18,8	15,2	10,9	8,6	
	Nordjylland	29,4	18,6	17,7	10,3	7,0	13,9	
	Sjælland	27,8	22,6	16,2	14,2	11,9	10,4	
	Syddanmark	26,9	23,7	21,4	10,8	10,7	6,7	

*selvrapporert PCR- eller antigenest (privat og hjemmetest) (i næse eller svælg), med testsvar.



Table 23. COVIDmeter: Age specific proportion presumably infected with COVID-19, self-reported test rate and positive percentage among COVIDmeter-participants by week, 2022.

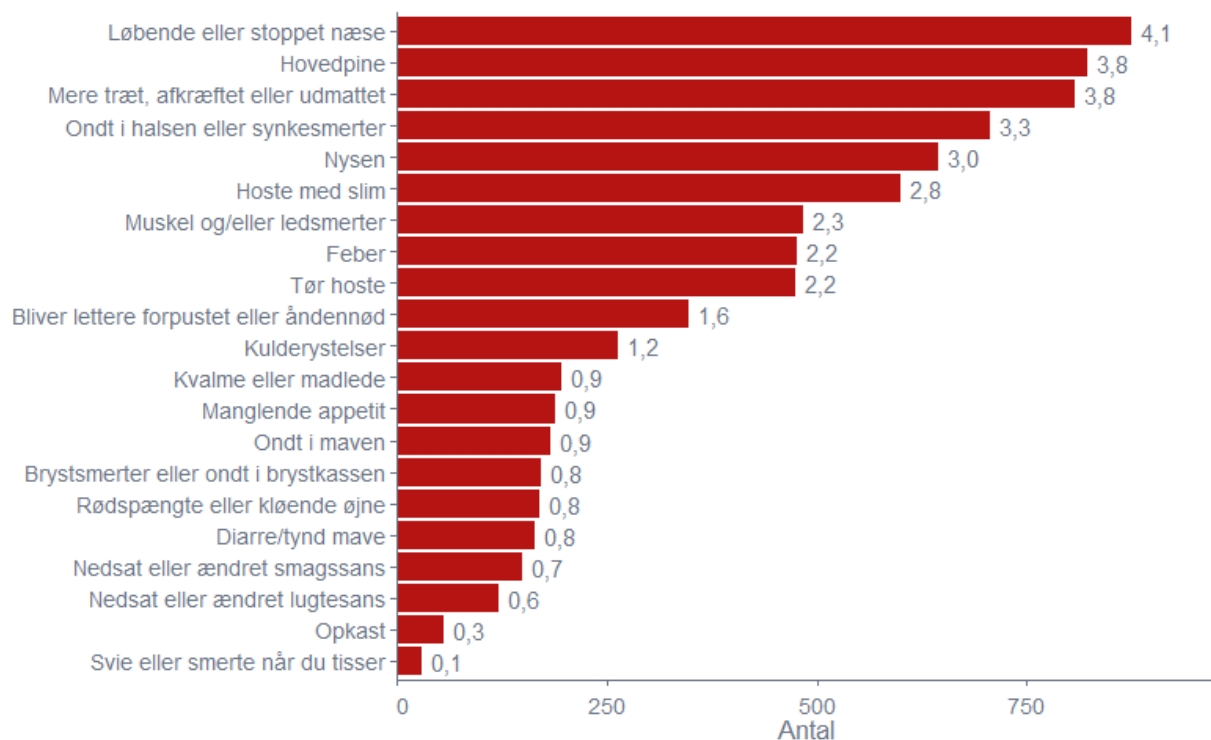
Tabel 23. COVIDmeter: aldersspecifik andel formodet smittet med covid-19, selvrapporeret testrate og positivprocent blandt COVIDmeter-deltagerne fordelt på uger, 2022

COVIDmeter, aldersgrupper	Antal deltagere, andel formodet smittet med covid-19 (%), testrate (%) og positivprocent	2022 uge						Trend uge 41-46
		41	42	43	44	45	46	
40-49 år	Antal deltagere	1.846	1.829	1.831	1.817	1.819	1.772	
	Formodet smittet med covid-19 (%)	2,0	2,1	1,7	1,2	1,0	1,8	
	Testrate (%)*	9,2	8,6	7,5	6,7	7,2	7,3	
	Positivprocent*	22,4	27,9	21,9	12,3	17,7	16,2	
50-59 år	Antal deltagere	4.941	5.065	5.027	4.971	4.903	4.820	
	Formodet smittet med covid-19 (%)	1,4	1,2	1,6	1,4	1,2	1,3	
	Testrate (%)*	8,1	6,8	6,0	5,5	5,6	5,6	
	Positivprocent*	20,2	19,1	16,9	13,5	10,5	9,6	
60-69 år	Antal deltagere	7.784	7.793	7.782	7.616	7.609	7.566	
	Formodet smittet med covid-19 (%)	1,5	1,1	1,0	0,7	0,6	0,8	
	Testrate (%)*	5,7	5,0	4,4	3,3	3,5	3,6	
	Positivprocent*	23,9	18,8	15,7	11,0	11,6	6,3	
70+ år	Antal deltagere	6.785	6.758	6.765	6.698	6.663	6.715	
	Formodet smittet med covid-19 (%)	1,1	0,9	0,8	0,4	0,5	0,5	
	Testrate (%)*	3,0	2,7	2,4	1,7	1,8	1,5	
	Positivprocent*	36,4	25,8	21,8	17,1	8,2	7,8	

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



Figure 20. COVID-19: Symptoms reported to COVIDmeter by number in week 46, 2022.
Figur 20. Covid-19: symptomer indrapporteret til COVIDmeter fordelt på antal i uge 46, 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 31. oktober og inkluderer alle +50-årige med bopæl i Danmark, som ikke tidligere har været hospitalsindlagt pga. covid-19, og som har modtaget mindst tre covid-19-vaccinationer 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, inkluderedes 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 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 plejehjemsadressen.

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.

Bemærk:

Graferne over SARS-CoV-2 i spildevandet er den 10.10.2022 justeret på baggrund af korrigerede laboratorieresultater fra Eurofins Miljø A/S. De aktuelle og fremtidige grafer kan derfor ikke sammenlignes direkte med de tidligere publicerede. Ændringen er indført per 10.10.2022 og er implementeret bagudrettet indtil 03.01.2022.

Der er d. 21.11.2022 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.

Prædiktionerne er lavet ved at finde medianen af forskellen mellem logaritmen af de fæcesnormaliserede RdRp og N2 værdier i de foregående 4 uger. Hvis RdRp er identificeret som outlier, så er denne forskel adderet til N2 værdierne. Hvis N2 er



identificeret som outlier, så er denne forskel subtraheret fra RdRp værdierne. Alt sammen foretaget på log₁₀ transformerede værdier. Disse prædikterede værdier indgår herefter på samme vis i beregningerne som de plejer. Dette er indført med bagudrettet effekt (hele år 2022) og betyder derfor, at der kan ses mindre ændringer i grafens forløb.

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 renseanlæg 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](#)